

Ο βίος και η πολιτεία του ψευτογιατρού από το Ίλιον

Πηγή:	ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.: 1,52-53	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2020
Επιφάνεια:	2123.87 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	55380
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Εγκλημα και τιμωρία

Οι κομπίνες
εκατομμυρίων
του ψευτογιατρού
των απελπισμένων

Β. Γ. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ, ΣΕΛ. Α28-29

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΒΑΣΙΛΗΣ Γ.
ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ

«Σήμερα ασχολούμαι με τη γεωργία. Παράγω βότανα στο Πικέρμι, είμαι παντρεμένος, η σύζυγός μου δεν εργάζεται, και εμένα τα μηνιαία μου εισοδήματα ανέρχονται σε 1.000 ευρώ περίπου. Η μοναδική μου ακίνητη περιουσία είναι μια μονοκατοικία στο Κορωπί». Αυτό ανέφερε, όπως αποκαλύπτει «Το Βήμα της Κυριακής», σε κατάθεσή του στις 18 Μαρτίου 2016 και ενώ ήδη είχε αρχίσει να παρουσιάζεται σαν μεγαλογιατρός με ειδικότητα στην ογκολογία, ο 47χρονος «Νίκος Κόντος» από το Ιλιον που κατηγορείται πλέον – μετά από πολυετή έρευνα της ΕΛ.ΑΣ. – για τη μαζική εξαπάτηση 45 ασθενών και οι οποίοι δέχθηκαν κρίσιμες θεραπευτικές αγωγές με αποτέλεσμα τρεις από αυτούς (οι δύο ανήλικοι) να χάσουν τη ζωή τους. Πρόκειται για τον άνθρωπο που παρουσιάζόταν από ειδήμων στα κατασκοπευτικά συστήματα «ψηφής τεχνολογίας» και μετρο των συστημάτων ασφαλείας μέχρι... γεωργός, πιλότος, βοτανολόγος, ιατρός με πολλαπλές ειδικότητες. Κι όλα αυτά χωρίς να έχει σπουδάσει τίποτα, σε πλήρη εφαρμογή της παιδείας της εκπαίδευσης του Γιάννη Τσαρούχη «στην Ελλάδα είναι ό, τι δηλώσεις».

20 χρόνια ζωής στον παραμύθι

«Το Βήμα» παρουσιάζει την εντυπωσιακή 20ετή πορεία του 47χρονου ο οποίος εμφανιζόταν να γνωρίζει τους προέδρους των ΗΠΑ, της Κίνας, τον σείχη της Σαουδικής Αραβίας, τους εκπροσώπους του Βατικανού, σχεδόν όλους τους εν ζωή αρχηγούς της CIA, της NSA, των γαλλικών μυστικών υπηρεσιών κ.λπ. και με θύματα από γνωστούς επιχειρηματίες μέχρι τρεις κι από στρατιωτικούς μέχρι δικαστικούς λειτουργούς και άλλους. Πρόκειται για ένα εντυπωσιακό δείγμα της έλλειψης ελέγχων από αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες αλλά και ιδιωτικές επιχειρήσεις αλλά και της απουσίας θεσμικών διαδικασιών. Με τις κακώς εννοούμενες σχέσεις εμπιστευτικότητας όπως και την ευπιστία ιδιωτών που επιτρέπουν τη δράση επιτηδίων, οι οποίοι εμφανίζονται με πολλαπλούς ρόλους και ανύπαρκτες επαγγελματικές ιδιότητες και με χιλιάδες θύματα. Αξίζει να αναφερθεί ότι της περίπτωσης του ιατρού «Νίκου Κόντου» με τα πομπώδη επαγγελματικά προφίλ, χωρίς καμιά... βά-

ση, είχαν προηγηθεί τα τελευταία χρόνια τουλάχιστον 15 περιπτώσεις γιατρών-μαϊμού, μεταξύ των οποίων αυτή του **Κωάννη Κασάνη** στη Σκόρο το 2014, του βιετναμέζου «βελονιστή» **Μπαγκ Φον** το 2000 με πελάτες μέλη της οικογένειας Παπανδρέου, καθώς και με άλλα πρόσωπα από τον πολιτικό και καλλιτεχνικό χώρο και για τον οποίο υπήρχαν ενδείξεις συμμετοχής σε «συμβόλαιο θανάτου» σε βάρος συνεργάτη του!

Οι στρατηγικές που σκόπευαν

Το Τμήμα Προστασίας Περιουσιακών Δικαιωμάτων της ΕΛ.ΑΣ. ασχολήθηκε με την πολυετή δράση του «Νίκου Κόντου» που σταδιακά απέκτησε κύκλο γνωριμιών σε ιδιωτικά θεραπευτικά κέντρα, πολλούς ανύπαρκτα φαρμακευτικά σκευάσματα, συμμετείχε σε χειρουργικές επεμβάσεις και παραπλανούσε δεκάδες ανυποψίαστους ασθενείς που πίστευαν ότι είχαν βρει τον «σωτήρα» τους.

Η θεραπεία του καρκίνου

Ο ίδιος σε ανάρτηση-υποαποκαρυσίαση σημειώνει: «*Η καριέρα μου επικεντρώνεται στην κατανόηση των θεμελιωδών μηχανισμών ανάπτυξης και εξέλιξης του καρκίνου. Το ερευνητικό μας πρόγραμμα επικεντρώνεται κυρίως στην κλινική επιστήμη που θα επιταχύνει την ανάπτυξη νέων πειραματικών θεραπευτικών παραγόντων που στοχεύουν συγκεκριμένες οδούς σηματοδότησης σε μοριακά καθορισμένους υποτύπους καρκίνου. Τα εργαστηριακά μας ενδιαφέροντα έχουν εξελιχθεί στην κατανόηση των μηχανισμών ανοχής με τους οποίους τα καρκινικά κύτταρα ξεφεύγουν από την επίδραση της θεραπείας με καρκίνο για να μας επιτρέψουν να αναπτύξουμε νέες στρατηγικές*». Μάλιστα είναι εντυπωσιακό ότι κάποιοι αρχικά πελάτες του που είχαν την ψευδαίσθηση ότι είχαν βρει την καλύτερη θεραπεία, τον συνηθισσαν και σε άλλους ασθενείς. Ωσπου να αντιληφθούν σταδιακά όλοι ότι την περίοδο που τον εμπιστευόταν και ζούσαν σε αυτή την ουτοπία, η κατάσταση τους επιδειωνόταν δραματικά. Και ότι οι «νέες στρατηγικές» του ήταν ανύπαρκτες όσο και μοιραίες.

Οι απάτες πριν την... ιατρική

Κι όμως την περίοδο 2000-2010 ο 47χρονος «Νίκος Κόντος» ήταν ένας... άλλος άνθρωπος, με διαφορετικούς ρόλους, επαγγελ-

Ο βίος και η πολιτεία του ψευτογιατρού από το Ιλιον

Η εντυπωσιακή κατάθεση-ομολογία του 47χρονου με τα δεκάδες θύματα – Η άγνωστη πορεία του, το σύστημα ασφαλείας των Ολυμπιακών Αγώνων, το πάρτι άραβα σεΐχη στο Μονακό, οι παρακολουθήσεις του Echelon και τα «μη φοβού» σε μοναστήρια και θεραπευτικά κέντρα

ματικές ιδιότητες αλλά με παρεμφερείς «ψηφές» όσο κι ανύπαρκτες γνωριμιές. Την περίοδο 2000-2004 λοιπόν δήλωνε ότι ήταν εκπρόσωπος της εταιρείας υψηλής τεχνολογίας ETI Electromagnetic Technology Industry, που φερόταν να είχε συνεργασθεί με την κοινοπραξία SAIC στην εγκατάσταση του συστήματος επικοινωνιών της ΕΛ.ΑΣ. Tetra και άλλων συστημάτων ασφαλείας των Ολυμπιακών Αγώνων της Αθήνας.

Επιπλέον, ανέφερε ότι συμμετείχε στον διαγωνισμό για την προμήθεια του συστήματος υποκλοπών της ΕΥΠ (επρόκειτο για τον πρώτο «Μεγάλο Αδελφόν» που απέκτησαν οι αρχές ασφαλείας και οι μυστικές υπηρεσίες). Ο 47χρονος, λοιπόν, που δεν φαίνεται να είχε οποιαδήποτε επαγγελματική ιδιότητα ή σπουδές, είχε προχωρήσει – σύμφωνα με το κατηγορητήριο – την περίοδο 2005-2008, σε μια τεράστια απάτη με υποσθέ-

μενη «επένδυση» δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ σε δορυφορικά συστήματα επικοινωνιών που τα ονόμαζε «προποδιασκορπία», από τη μετάδοση σιμάτων στην τροπόσφαιρα.

Αγωγή από επιχειρηματίες

Με θύματα γνωστούς επιχειρηματίες οι οποίοι στην αγωγή τους ανέφεραν ότι απώλεσαν περίπου 45.000.000 ευρώ. Ο 47χρονος εμφανιζόταν ότι

είχε στενές επαφές με την κυβέρνηση Μπους, ότι φιλοξενούσε στο Πήλιο τον τότε ελληνοαμερικανό αρχηγό της CIA **Τζορτζ Τένετ** αλλά και με την κυβέρνηση της Κίνας. Λέγοντας ότι το σύστημα επικοινωνιών που παλούσαν ήταν «μυστικό στρατιωτικό πρόγραμμα» ΗΠΑ και Κίνας. Μάλιστα οργάνωναν παραπλανητικά ταξίδια των επιχειρηματιών στις ΗΠΑ όπου τους παρέδιδαν διάφορα αντικείμενα ως υποσθέ-

ΤΟ ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΕΛ.ΑΣ.

«Ανιψιός του Νιάρχου με σύζυγο ανιψιά του Λιβανού»

Στο διαβιβαστικό έγγραφο της ΕΛ.ΑΣ. επισημαίνεται: «Ο «Νίκος Κόντος» πλαισιώνει τις ψευδείς παραστάσεις προς κάθε αποδέκτη, ασθενείς, ιατρούς ή κοινωνικό περίγυρο, παρουσιάζόμενος ως γόνος εύπορων οικογενειών, ανιψιός του Νιάρχου, ενώ η αλβανή σύζυγός του εμφανιζόταν ως ανιψιά ή κόρη του γνωστού εφοπλιστή Λιβανού (οι εν λόγω ισχυρισμοί ήταν απολύτως ψευδείς). Ακόμη δήλωνε ότι είχε υψηλές γνωριμιές και διασυνδέσεις με υψηλόβαθμα στελέχη του πολιτικού και του δικαστικού χώρου, της Ελληνικής Αστυνομίας ως πιλότος της Πολεμικής Αεροπορίας. Δήλωνε υψηλόβαθμο διοικητικό στέλεχος του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού επιδεικνύοντας κάρτα μέλους έχοντας διοικητική θέση σε αμερικανική επενδυτική εταιρεία.

Θεοσεβούμενος

Ακόμη υποστήριξε ότι ήταν βαθιά θεοσεβούμενος άνθρωπος με αγάπη για την πατρίδα, διατηρώντας στενές σχέσεις και επαφές με δύο μονές του Αγίου Όρους προσφέροντας ανιδιοτελώς ιατρικές υπηρεσίες σε μοναστήρια σε όλη τη χώρα. Κι έχοντας

σχέσεις ακόμα και με το Βατικανό. Ακόμη εμφανιζόταν πρόθυμος να μεσολαβήσει είτε για μεταθέσεις στρατιωτικών αστυνομικών είτε για τη διευκόλυνση της διαδικασίας των εξετάσεων για τις στρατιωτικές σχολές είτε στο σώμα της Ελληνικής Αστυνομίας.

«Μη φοβού»

Επιπλέον, όπως σημειώνεται: «Ο «Κόντος» απαξίωνε τα άσκοπα χειρουργεία και τις επώδυνες χημειοθεραπείες ενώ απέρριπτε, αποδοκίμαζε και διέψευθε τις εκτιμήσεις των θεραπόντων ιατρών καθώς και τις γνωματεύσεις μαγνητικών και λοιπών εξετάσεων επικαλούμενος «λάθος διάγνωση» που αφορούσαν υποτροπή της κατάστασης της υγείας. Πάντα ήταν ιδιαίτερα καθυστασιαστικός τόνιζοντας χαρακτηριστικά «μη φοβού». Δημιουργώντας διαρκώς δίκτυο γνωριμιών για να παρεισφρεί σε ιατρικά κέντρα, να αλείει πελάτες κ.λπ. Κι όταν κάποιοι εξέφραζαν αμφιβολίες για όσα επικαλούνταν, εκείνος φερόταν να τους παρουσιάζει τις υψηλές γνωριμιές του κι ανάμεσα σε αυτούς μια υψηλόβαθμη δικαστική λειτουργό που πιθανόν αγνοούσε τη δράση του».



1. Παλιό διαβατήριο του 47χρονου. 2. «Παράγω βότανα στο Πικέριμι» ανέφερε ο 47χρονος «Νίκος Κόντος» σε κατάθεσή του στις 18 Μαρτίου 2016 και ενώ ήδη είχε αρχίσει να παρουσιάζεται σαν μεγαλογιατρός με ειδικότητα στην ογκολογία. 3. Έγγραφο στο οποίο ο «Νίκος Κόντος» μιλά για εντυπωσιακό έργο μεγάλου γεωπολιτικού χαρακτήρα



3. Έγγραφο στο οποίο ο «Νίκος Κόντος» μιλά για εντυπωσιακό έργο μεγάλου γεωπολιτικού χαρακτήρα

Ο «ΝΙΚΟΣ ΚΟΝΤΟΣ» ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ Η ΜΟΝΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Οι απατεώνες με τη λευκή μπλούζα και τα θύματά τους

Χωρίς τέλος είναι οι περιπτώσεις «ψευτογιατρών» που έχουν παραπλανήσει εκατοντάδες ασθενείς. Ενδεικτική ήταν η περίπτωση του ιδιώτη Δημήτρη Π. ο οποίος από το 1988 ως τις αρχές του 1991 εξαπάτησε 114 ασθενείς, παριστάνοντας τον γιατρό. Μάλιστα, στην περίπτωση ενός από τους ασθενείς του που είχε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση στην καρδιά, ο ψευτογιατρός ζήτησε διακοπή της λήψης αναπηρικών χαπιών και αντικατάστασή τους από αντιβιοτικά, με αποτέλεσμα ο ασθενής να πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο και να τεθεί σε άμεσο κίνδυνο η ζωή του. Καταδικάστηκε το 1996 σε τέσσερα χρόνια φυλάκιση.

Οι ιστορίες των «ψευτογιατρών» που εκμεταλλεύονται τα κενά στους ελέγχους, τις «σχέσεις εμπιστοσύνης» και την απόγνωση των ασθενών - Από τον ψευτογιατρό στη Σκύρο έως τον βιετναμέζο βελονιστή στη Βούλα

να δώρα του τότε προέδρου Τζορτζ Μπους και άλλης της αμερικανικής κυβέρνησης. Δηλώνοντας ότι ελάχιστα άτομα σε όλο τον κόσμο τύχαιναν αυτής της μεγάλης τιμής. Στα ταξίδια αυτά εμφανίζονταν πολυμελείς ομάδες «ασφαλείας» που ακροβολίζονταν σε διάφορα σημεία για να εντυπωσιάζουν τους ανυποψίαστους πελάτες του κυκλώματος.

Ταξίδια και δεξιώσεις

Οι επιχειρηματίες ταξίδε-

ψαν μάλιστα με ιδιωτικό αεροσκάφος Falcon στο Πεκίνο που υποτίθεται ότι είχε παραχωρήσει η CIA. Για να διαπιστωθεί αργότερα ότι ο «Νίκος Κόντος» είχε αποσπάσει χρήματα από το ταμείο των επιχειρηματιών και οι... ίδιοι είχαν ανοικτάσει το ιδιωτικό αεροσκάφος και είχαν πληρώσει την εν λόγω πτήση. Εντυπωσιάζει ακόμη ότι ο 47χρονος ζητούσε από τους επιχειρηματίες να διώξουν τις συντροφές

τους γιατί ήταν... πράκτορες της Μοσάν, των πωλούσαν «κρυπτογραφημένα» συστήματα συνομιλιών γιατί όπως έλεγαν τους παρακολουθούσε το δορυφορικό σύστημα Echelon. Ακόμη είχαν αρχίσει διαπραγματεύσεις μαζί τους για να παλίσουν υποτίθεται το «απόρρητο αρχείο» του στρατηγού Νίκου Γρυλλάκη που ήταν μυστικός σύμβουλος παλαιότερων κυβερνήσεων. Σύμφωνα με έγγραφα που παρουσιάζει «Το Βήμα» ο «Νίκος Κόντος» στο απολογητικό υπόμνημά του, που συντάξε ο ίδιος ελλείψει δικηγόρου, άρχισε να μιλά «για εντυπωσιακό έργο μεγάλου γεωπολιτικού χαρακτήρα που σχετίζεται με την άμυνα της Σαουδικής Αραβίας, ύψους 40 δις. ευρώ και πολύ σημαντικό τόσο για τις ΗΠΑ όσο και για τη Γαλλία και είχε πολλές ευαίσθητες ισσορροπίες». Μιλώντας ακόμη για «πολλά γράμματα και εμπιστευτικές πληροφορίες διά χειρός μου που κατέληγαν σε αμερικανούς, γάλλους και σαουδάραβες αξιωματούχους, τον αντιπρόεδρο αεροπορικής βιομηχανίας». Συμπληρώνοντας ότι ήταν τότε και προσκεκλημένος σε σχετική δεξίωση με την παρουσία στελεχών της CIA, εκπροσώπων πολυεθνικών εταιρειών που είχε οργανώσει σαουδάραβας σείχις στο Μονακό.

Παρουσιάζονται από ειδήμων στα κατασκευαστικά συστήματα «υψηλής τεχνολογίας» και μετρήσιμων συστημάτων ασφαλείας μέχρι... γεωργός, πιλότος, βοτανολόγος και ιατρός με πολλές ειδικότητες



Η είσοδος της μονοκατοικίας του 47χρονου στο Κορωπί

Πλαστικός χειρουργός!

Τον Φεβρουάριο του 1997 είχε αποκαλυφθεί η απάτη 35χρονου φοιτητή της Ιατρικής Σχολής Ιταλικού πανεπιστημίου που κατηγορείται ότι είχε ανοίξει ιατρείο στον Περίοσο και παρείχε υπηρεσίες... πλαστικού χειρουργού! Σύμφωνα με την αστυνομία ο 35χρονος Δημήτρης Β. δεν είχε πάρει πτυχίο ιατρικής, αλλά με τη βοήθεια του πατέρα του άνοιξε ιατρείο και προέβαινε σε εξετάσεις ασθενών. Για να πείθει τους ενδιαφερομένους είχε τυπώσει κάρτες με τις σχετικές εγγραφές, είχε τυπώσει πλαστά διπλώματα και βεβαιώσεις ιατρικών πανεπιστημίων και τα είχε αναρτήσει σε περίοπτη θέση εντός του ιατρείου του.

Ο Βιετναμέζος

Τον Οκτώβριο του 2000 είχε αποκαλυφθεί η περίπτωση του βιετναμέζου βελονιστή (έχει αποβιώσει) που ζούσε στην Ελλάδα από το 1982, ο οποίος διαπραύσε κέντρο βελονισμού στη Βούλα Αττικής και ο οποίος είχε γνωστούς Έλληνες από τον πολιτικό και καλλιτεχνικό χώρο ως πελάτες, που τους ζητούσε να εγκαταλείψουν τις θεραπείες που ακολουθούσαν. Τότε τον είχε επισκεφθεί αξιωματικός της ΕΛΑΣ, σαν ασθενής με νόσημα στο πάγκρεας και ο κατηγορούμενος, ο οποίος εμφανίστηκε σαν γιατρός, παίρνοντας απλώς τον σφυρικό του διέγινωσε με πάσχη από πάθηση του αριστερού νεφρού. Όπως κατήγγειλαν εξάλλου ορισμένοι πελάτες του κατηγορούμενου στην Αστυνομία, αντί να βελτιωθεί η κατάσταση της υγείας τους, επιδεινώθηκε. Η υπόθεση έφθασε στη Δικαι-

σύνη μετά από καταγγελίες συνεργάτη του βελονιστή (καταδικάστηκε σε φυλάκιση επί ετών) ο οποίος ισχυριζόταν ότι ο Βιετναμέζος είχε αναθέσει σε κάποιους να τον δολοφονήσουν.

Διευθυντής του ΕΣΥ...

Το καλοκαίρι του 2014 είχε γνωστοποιηθεί η δραστηριότητα του 56χρονου «ιατρού» Ιωάννη Καστάνη, ο οποίος είχε χωρίς να διαθέτει πτυχίο Ιατρικής, Από τις περαιτέρω έρευνες προέκυψε ότι ο 56χρονος, ο οποίος συλληφθή αργότερα στις ΗΠΑ και καταδικάστηκε σε ισόβια κάθειρξη, προσέφερε τις «ιατρικές» υπηρεσίες του όχι μόνο στη Σκύρο αλλά και στο κέντρο στη Αθήνα - είχε ιατρείο στην οδό Ομήρου -, στο Μεγάλο Πεύκο, στην Πάτρα και στη Χαλανδρίτσα Αχαΐας. Εμφανιζόταν, εκτός των άλλων, όχι μόνο με την ειδικότητα του γενικού ιατρού αλλά ως ωτορινολαρυγγολόγος και ως πλαστικός χειρουργός.

Με αεροσκάφος

Ο εν λόγω «ψευτογιατρός» είχε αποκτήσει ιδιωτικό αεροσκάφος και επέδωκε να προχωρήσει σε αεροδιακομίδες με το αζημίωτο. Ακόμη, στο σκάφος του Ιατρικού Συλλόγου είναι κατά καιρούς 4-5 ψευτογιατροί ή πολλής σκευασμάτων που «διαφημίζουν» θεραπείες για τον καρδιακό και άλλα νοσήματα παραπλανώντας δεκάδες χιλιάδες ασθενείς.

Η συμμαχία των «4» και η ΕΕ στη σκακιέρα των εμβολίων

Πηγή:	ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.: 1,21	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2020
Επιφάνεια:	1094.6 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	55380
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Συμμαχία 4 χωρών

Σε παραγωγή
το εμβόλιο
της Οξφόρδης
για τον κορωνοϊό

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ, ΣΕΛ. Α21



«Η ΕΕ να θεσπίσει κριτήρια»

«Είναι αναγκαίο η ΕΕ να γίνει πιο σαφής σχετικά με το τι θα κάνει με τη διάθεση των εμβολίων ως δημοσίων αγαθών. Πρέπει να θεσπίσει κριτήρια για την αγορά των εμβολίων σε τιμές που να αντανακλούν το πραγματικό κόστος, αλλά και να συμπεριλαμβάνουν τις αρχικές επενδύσεις που έχει κάνει η ΕΕ στην έρευνα και την ανάπτυξη. Το σχέδιο αυτό είναι σημαντικό να έχει ολοκληρωθεί τις επόμενες εβδομάδες, καθώς δεν γνωρίζουμε ποιο εμβόλιο θα είναι επιτυχημένο και πότε» σχολιάζει στο «Βήμα» ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο London School of Economics και εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τον κορωνοϊό Ηλίας Μόσιαλος (στη φωτογραφία).

Η συμμαχία των «4» και η ΕΕ στη σκακιέρα των εμβολίων

Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία και Ολλανδία υπέγραψαν συμφωνία για την προμήθεια 400 εκατομμυρίων δόσεων - Ξεκινά η παραγωγή του εμβολίου της Οξφόρδης προτού πάρει έγκριση κυκλοφορίας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με διαδικασίες «fast track» επιχειρείται να μπει φρένο στο νέο, πιθανό κύμα του SARS-CoV-2 το ερχόμενο φθινόπωρο και τον χειμώνα, ώστε η ανθρωπότητα να αποκτήσει το προβάδισμα σε ένα πλαίσιο που παραμένει αβέβαιο. Η παραγωγή του εμβολίου της Οξφόρδης ξεκινά - πριν ακόμη λάβει την απαραίτητη έγκριση κυκλοφορίας -, ενώ τα προσυμφωνητικά παραγγελιών έχουν ήδη υπογραφεί, προτού ακόμη... ζεσταθούν οι μηχανές της φαρμακοβιομηχανίας.

Η είδηση για την έναρξη της παραγωγής του εμβολίου έγινε επίσημος γνωστός διά στόματος του υπουργού Υγείας της Αγγλίας, **Matt Hancock**, με τον ίδιο να υπογραμμίζει την αναγκαιότητα δημιουργίας επαρκών αποθεμάτων, εφόσον αποδειχτεί ότι το συγκεκριμένο εμβόλιο που βρίσκεται στην κλινική φά-

ση II - III είναι ασφαλές και αποτελεσματικό.

Της αποκλυπτικής αυτής είδησης είχε προηγηθεί η ανακοίνωση της εταιρείας AstraZeneca (βιομηχανικός εταίρος του εμβολίου της Οξφόρδης) σχετικά με τη συμφωνία που υπέγραψε με την Ευρωπαϊκή Inclusive Vaccines Alliance (IVA), (Ανοιχτή Συμμαχία για το Εμβόλιο) με επικεφαλής τη Γερμανία, τη Γαλλία, την Ιταλία και την Ολλανδία για την προμήθεια 400 εκατομμυρίων δόσεων του συγκεκριμένου εμβολίου με χρονικό ορίζοντα έναρξης του παραδόσεων πριν από τα τέλη του 2020.

70 εκατ. δόσεις δέσμευσε η Ιταλία

Σύμφωνα με πληροφορίες, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης συμφωνίας η Ιταλία έχει δεσμευθεί ήδη περισσότερες από 70 εκατομμύρια δόσεις, παρότι ο πληθυσμός της δεν ξεπερνά τα 60,4 εκατομμύρια. Ανθρωποι εν τούτοις του χώρου επεσήμαναν στο «Βή-

μα» ότι αυτή η επιθετική αγοραστική πολιτική της γειτόνου χώρας που έχει πληγεί δραματικά από τον ιό SARS-CoV-2 εξηγείται από το γεγονός ότι είναι πιθανόν να διαπιστωθεί η ανάγκη επαναληπτικής δόσης - κυρίως στις ευπαθείς ομάδες και τους ηλικιωμένους.

Ο αγώνας δρόμου των κρατών για την έγκαιρη προμήθεια ενός ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου δίδεται παράλληλα με τον επιστημονικό μαραθώνιο. Το εμβόλιο με την κωδική ονομασία «AZD1222», που δοκιμάζεται ήδη σε 10.000 βρετανούς ενήλικους εθελοντές - με αντίστοιχες δοκιμές να ξεκινούν άμεσα και σε άλλες χώρες - και αναπτύχθηκε από το Ινστιτούτο Jenner του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης σε συνεργασία με το Oxford Vaccine Group, δεν είναι το μοναδικό που προκαλεί παρόμοια ελπίδα. Το πειραματικό εμβόλιο κατά του κορωνοϊού της

αμερικανικής εταιρείας βιοτεχνολογίας Moderna, το οποίο συγχρηματοδοτεί η αμερικανική κυβέρνηση, αναμένεται επίσης να εισέλθει στην τρίτη και τελευταία φάση των κλινικών δοκιμών τον επόμενο μήνα, κατά την οποία θα δοκιμαστεί σε δείγμα 30.000 εθελοντών.

Εδαφος όμως κερδίζει και η κινεζική φαρμακοβιομηχανία China National Biotech Group (CNBG) καθώς την περασμένη εβδομάδα ανακοίνωσε ότι το πειραματικό εμβόλιο της έχει παράξει αντισώματα κατά τις κλινικές δοκιμές του και πλέον η εταιρεία προγραμματίζει τη δοκιμή του σε τελικό στάδιο σε ανθρώπους σε χώρες του εξωτερικού.

Η ΕΕ και η πολιτική της

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο συμφωνίας που σήναψε η ΙΑ για την έγκαιρη προμήθεια του εμβολίου της Οξφόρδης μπορεί να συμμετάσχει όποια χώρα επιθυμεί. Εν

Τα προσυμφωνητικά παραγγελιών για το εμβόλιο της Οξφόρδης έχουν ήδη υπογραφεί, προτού ακόμη... ζεσταθούν οι μηχανές της φαρμακοβιομηχανίας

τούτοις και προς το παρόν η χώρα μας δεν έχει (επίσημως τουλάχιστον) εκφράσει ενδιαφέρον συμμετοχής στη συγκεκριμένη προποβόλια, έχοντας ενταχθεί υπό την «ομπρέλα» της ΕΕ.

Ειδικότερα, όπως ανακοίνωσε η Επιτροπή, ξεδιπλώνοντας το σχέδιο δράσής της για το νευραλγικό αυτό θέμα, «θα συνάψει συμφωνίες με μεμονωμένους παραγωγούς εμβολίων εξ ονόματος των κρατών-μελών. Ως αντάλλαγμα για το δικαίωμα αγοράς συγκεκριμένου αριθμού δόσεων εμβολίου σε καθορισμένο χρονοδιάγραμμα, η Επιτροπή θα χρηματοδοτήσει μέρος του αρχικού κόστους που αντιμετωπίζουν οι παραγωγοί εμβολίων.

Αυτό θα γίνει με τη μορφή συμφωνιών προαγοράς. Η παρεχόμενη χρηματοδότηση θα θεωρηθεί προκαταβολή για τα εμβόλια που θα αγοράσουν πράγματι από τα κράτη-μέλη».

Επιπρόσθετα, η σχετική χρηματοδότηση θα προέλθει κατά ένα σημαντικό μέρος από το μέσο στήριξης έκτακτης ανάγκης ύψους 2,7 δισ. ευρώ, ενώ πρόσθετη στήριξη θα παροσχεθεί μέσω δαείνων από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων.

Δεδομένης της πιθανότητας να μην αποδειχτεί αποτελεσματικό κανένα από τα υποστηριζόμενα υποψήφια εμβόλια, η στρατηγική της Επιτροπής θα είναι παρόμοια με ασφαλιστήριο συμβόλαιο με το οποίο μεταφέρεται μέρος του κινδύνου από τη βιομηχανία στις δημόσιες αρχές, με αντάλλαγμα τη διασφάλιση ισότιμης και οικονομικά προσιτής πρόσβασης των κρατών-μελών σε ένα εμβόλιο, σε περίπτωση που αυτό καταστεί διαθέσιμο.



Ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ Γιάννης Τούντας

Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Στάση αναμονής και επιφυλακτικότητα από τον ΠΟΥ

Ενα κρίσιμο ερώτημα είναι εάν θα έχουν πρόσβαση όλες οι χώρες της υφιστάμενης στο εμβόλιο αλλά και δεδομένου ότι η ζήτηση αναμένεται να είναι υψηλότερη από τις δυνατότητες παραγωγής, ποιοι θα εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα. Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ Γιάννης Τούντας εκτιμά ότι η προμήθεια του πολυπόθητου εμβολίου είναι βέβαιη εφόσον λάβει έγκριση. «Όμως, το πώς θα κατανοηθεί εξαρτάται από τις ποσότητες αλλά και τις προδιαγραφές του» διευκρινίζει. Και συνεχίζει: «Το ζητούμενο είναι να προστατευθούν οι ευπαθείς και οι κλειστές δομές (νηροκομεία, φυλακές κ.τ.λ.), οι εργαζόμενοι στον υγειονομικό τομέα καθώς επίσης τα σώματα ασφαλείας και ο στρατός. Εφόσον υπάρχει σχετική δυνατότητα, η επιλογή θα γίνεται με κριτήριο την κρίσιμότητα ενός τομέα - π.χ. κρατικές υπηρεσίες». Σύμφωνα με τις επίσημες ανακοινώσεις της AstraZeneca, η συνολική παραγωγική δυνατότητά της εκτιμάται ότι θα φτάσει περί τις 2 δισ. δόσεις, καθώς μεταξύ άλλων σήναψε συμφωνία με το Serum Institute

of India στοχεύοντας στην τροφοδοσία χωρών που χαρακτηρίζονται από χαμηλά και μεσαία εισοδήματα.

Αντίστοιχα, εταιρείες - μεταξύ των οποίων και η Glaxo, που θεωρείται η μεγαλύτερη παραγωγός εμβολίων στον κόσμο - έχουν εκφράσει την πρόθεσή τους να συνδράμουν στην επιτάχυνση της παραγωγικής διαδικασίας, εφόσον τα δοκιμαζόμενα εμβόλια λάβουν επίσημη έγκριση. Παρ' όλα αυτά, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) τηρεί μια πιο συνηρητική στάση απέναντι στις εξελίξεις. Ενδεικτική είναι η δήλωση της επικεφαλής επιστήμονα του Οργανισμού Soumya Swaminathan, χαρακτηρίζοντας αισιόδοξη τη φιλοδοξία για εκατοντάδες εκατομμύρια δόσεις εφέτος και περιέγραψε ως ένα «μεγάλο εάν» την ελπίδα για έως 2 δισ. δόσεις από έως τρία διαφορετικά εμβόλια τον επόμενο χρόνο. Την ίδια ώρα και σύμφωνα με το επιστημονικό περιοδικό «Nature», επιστήμονες στη Λατινική Αμερική επιχειρούν να ανακαλύψουν και να παράξουν το δικό τους εμβόλιο δηλώνοντας ότι «κανείς δεν θα έρθει να μας σώσει».

Το δύσκολο καλοκαίρι των «ντετέκτιβ» της ιχνηλάτησης

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2020
Επιφάνεια:	891.42 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Οι ιχνηλάτες-ντετέκτιβ που ακολουθούν τον ιό

Πώς χαρτογραφούνται οι επαφές κάθε ασθενούς

Με απλές, καίριες τηλεφωνικές ερωτήσεις, οι ιχνηλάτες-ντετέκτιβ της Πολιτικής Προστασίας και του **ΕΟΔΥ** προσπαθούν να χαρτογραφήσουν τις πιο πρόσφατες στενές επαφές κάθε ασθενούς με COVID-19. Ένα σύστημα που

βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη μνήμη και στην ειλικρίνεια όσων απαντούν και στην εμπειρία εκείνων που ρωτούν. Με το άνοιγμα στον τουρισμό, η ιχνηλάτηση θα αποτελέσει βασικό εργαλείο **ελέγχου** διασποράς της νόσου. **Σελ. 18**

Το δύσκολο καλοκαίρι των «ντετέκτιβ» της ιχνηλάτησης

Οι τεχνικές και οι παγίδες

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Η διαδικασία, συνήθως, δεν διαρκεί πολλά λεπτά. Οι ερωτήσεις, απλές αλλά κρίσιμες, στοχεύουν στη χαρτογράφηση των κοινωνικών επαφών ενός ασθενούς με COVID-19 σε βάθος δύο ή τριών 24ώρων. Τι γίνεται όμως όταν κάποιος αδυνατεί να μιλήσει; Στέλεχος της Πολιτικής Προστασίας θυμάται μιλώντας στην «Κ» την περίπτωση ενός ατόμου που διασωληνώθηκε άμεσα μετά τη διάγνωση. Ο ικνηλάτης που είχε αναλάβει την υπόθεση προσπάθησε επί μία ώρα στο τηλέφωνο να καθοδηγήσει έναν συγγενή στα επόμενα βήματα. Επρεπε να βρει τον φορτωτή υπολογιστή του νοσηλευόμενου, τον κωδικό πρόσβασης και τα πιο πρόσφατα ραβτζού που είχε σημειώσει στην ατζέντα του, για να ακολουθήσει ένα ντόπινο τηλεφωνημάτων σε ανθρώπους οι οποίοι πιθανότατα είχαν εκτεθεί στον ιό.

Τόσο στο εξωτερικό όσο και στην Ελλάδα, βάσει και των σχετικών οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η ικνηλάτηση υπήρξε ένας από τους βασικούς πυλώνες στην προσπάθεια περιορισμού της εξάπλωσης του νέου κορωνοϊού. Ασιατικές χώρες όπως η Κορέα και η Σιγκαπούρη βασίστηκαν σε μεγάλο βαθμό σε ηλεκτρονικά συστήματα επιτήρησης και προειδοποιήσεων. Μέσω εφαρμογών σε κινητά τηλέφωνα μπορούσε να αναζητηθεί το ψηφιακό αποτύπωμα ενός ατόμου και να βρεθεί κοντά σε ποιους πλυσίασε. Στη χώρα μας και σε άλλα κράτη ακολουθείται μέχρι και σήμερα η πιο παραδοσιακή οδός των τηλεφωνικών συνεντεύξεων.

Κάθε ασθενής καλείται να ανακαλέσει τις πιο πρόσφατες κινήσεις του. Πώς ταξίδεψε, ποιους συνάντησε σε απόσταση μικρότερη

των δύο μέτρων για πάνω από 15 λεπτά, ώστε να ξεδιπλωθούν ακριβώς οι υψιπλού ρίσκου επαφές του. Ένα σύστημα που σε μεγάλο βαθμό βασίζεται στη μνήμη και στην ειλικρίνεια. Μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων στην Ελλάδα και το άνοιγμα των συνόρων σε τουρίστες του εξωτερικού η ικνηλάτηση παραμένει ένα από τα βασικά εργαλεία **έλεγχου** διασποράς της νόσου.

Περίπου 40 επιστημονικά στελέχη του **ΕΟΔΥ** συγκρότησαν την πρώτη ομάδα που ξεκίνησε την ικνηλάτηση για την COVID-19 στην Ελλάδα, όπως αναφέρει στην «Κ» η Ελένη Μαλτέζου, παιδίατρος λοιμωξιολόγος και διευθύντρια στη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για λοιμώδη νοσήματα. Σε αυτούς προστέθηκαν και συνδραμιαν εθελοντικά τελεόφοιτοι νοσηλευτές στρατιωτικών σχολών.

Η κ. Μαλτέζου εξηγεί ότι η ικνηλάτηση γίνεται και σε άλλα νοσήματα. Φέρνει ως παράδειγμα τη μηνιγγίτιδα, όπου οι ειδικοί θα ανατρέξουν στα παιδιά που κάθονταν στα διπλάνα θρανία εάν ανιχνευθεί κάποιο κρούσμα σε ένα σχολείο. Αλλη νόσος στην οποία γίνεται ικνηλάτηση είναι και η φυματίωση. Ωστόσο, ο χαρτογράφησης της COVID-19 είχε άλλες ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό.

Οι ανακριτικοί υπάλληλοι

Στα μέσα Μαρτίου η Πολιτική Προστασία χρειάστηκε να στελεχώσει στη ΓΑΔΑ ομάδα ικνηλάτων για να μοιραστούν τον φόρτο των ερευνών. Περίπου 50 άτομα, ανακριτικοί υπάλληλοι της Αστυνομίας και της Διεύθυνσης Αντιμετώπισης Εγκλημάτων Εμπροσμού της Πυροσβεστικής εκπαιδεύτηκαν για τα σχετικά πρωτόκολλα. Με την ενεργοποίησή τους ο **ΕΟΔΥ** επι-



Ερευνήτρια στις ΗΠΑ εκπαιδεύει ικνηλάτες της νόσου COVID-19. Συχνά οι στενές επαφές ασθενών περιορίζονται στα μέλη του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Υπήρξαν όμως και άλλες πιο πολύπλοκες περιπτώσεις και στην Ελλάδα με δεκάδες επαφές.

Σε ορισμένες χώρες αναζητείται το ψηφιακό αποτύπωμα ενός ατόμου μέσω κινητού. Στην Ελλάδα ακολουθείται μέχρι και σήμερα η πιο παραδοσιακή οδός των τηλεφωνικών συνεντεύξεων.

κεντρώθηκε στις ικνηλάσεις σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Ο σχεδιασμός της Πολιτικής Προστασίας προέβλεπε την κινητοποίηση έως και 150 ικνηλάτων πανελλαδικά σε φάση κορύφωσης της επιδημίας. Τελικά η πορεία της νόσου δεν απαιτούσε να χρησιμοποιηθεί προσωπικό από αυτή τη δεξαμενή.

Άλλες χώρες ακολούθησαν διαφορετικό μοντέλο στελέχωσης παρόμοιων ομάδων. Στη Νέα Υόρκη 10.000 άνθρωποι υπέβαλαν αιτήσεις για 2.500 πόστα ικνηλάτων, ενώ στην Πολιτεία της Μασαχουσέτης στάλθηκαν 45.000 βιογραφικά για 1.700 αντίστοιχες θέσεις εργασίας. Δεν ήταν απαραίτητο να έχει κάποιος προϋπηρεσία ως

υγειονομικός ή αστυνομικός. Όσοι επιλέγονταν, όμως, θα περνούσαν από σχετική εκπαίδευση.

Στέλεχος της Πολιτικής Προστασίας που μιλήσε στην «Κ» υπό τον όρο της ανωνυμίας επισμαίνει ότι το **κέντρο** ικνηλάτησης στη ΓΑΔΑ δεν μπήκε σε διαδικασία αστυνομικής διερεύνησης. Τα τηλεφωνήματα των ικνηλάτων δεν είχαν χαρακτηρισμό ανάκρισης και κατάθεση, η οδηγία ήταν να μην υπάρξει στιγματισμός του ασθενούς. Όπως επισμαίνει ο ίδιος, πάντως, σε ορισμένες περιπτώσεις η ανακριτική εμπειρία κάποιων αστυνομικών και πυροσβεστών βοήθησε. Με τις κατάλληλες πρακτικές (παρόμοιες ερωτήσεις που τίθενται ξανά αλλά διαφορετικά διατυπωμένες) μπόρεσαν κάποιιοι ασθενείς να ανακαλέσουν συναντήσεις που είχαν ξεχάσει.

Παρόλ'αυτα άλλοι ασθενείς—σε λίγες αριθμητικά περιπτώσεις—φάνησαν με αυτόν τον τρόπο κάποιο στοιχείο που είχαν επιχειρήσει να αποκρύψουν. Ως σχετικό παράδειγμα θυμάται ασθενή ο οποίος δεν είχε αναφέρει αρχικά στη συνομιλία το ένα παιδί του, για να μην μπει σε υποχρεωτική καραντίνα ως στενή επαφή και ρισκάρε να χάσει την εργασία του. «Ο κορωνοϊός μεταδίδεται και

στην ασυμπτωματική φάση και στην προσυμπτωματική και δεν θέλεις να χάσεις κανένα», λέει η κ. Μαλτέζου. «Στην αρχή πηγαίναμε πίσω τέσσερα 24ωρα αναζητώντας τις στενές επαφές, πλέον όπως προβλέπεται από τις σχετικές οδηγίες πήμε στα δύο 24ωρα». Η ικνηλάτηση δυσκολεύει σε συνθήκες συνωστισμού ή μεγάλης κινητικότητας. Ένα «τυφλό σημείο» θεωρητικά θα μπορούσε να είναι κάποιο μέσο κοινωνικότητας χωρίς ονομαστική λίστα επιβατών, όπως ένα λεωφορείο ή τρόλεϊ. Η κ. Μαλτέζου εξηγεί ότι σε αυτά την περίπτωση εξετάζεται αρχικά εάν ο ασθενής είχε συμπτώματα. Εφόσον η απάντηση είναι καταφατική, θα αναζητηθεί εάν αυτός και οι συνεπιβάτες του φορούσαν μάσκα, εάν τηρούσαν αποστάσεις ή είχαν ανοικτά παράθυρα.

«Λαμβάνει υπόψη πόσο εκτέθηκε κάποιος και εάν χρειαστεί ενημερώνει ότι όσοι πήραν το συγκεκριμένο δρομολόγιο για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση για εμφάνιση συμπτωμάτων», λέει για αυτό το υποθετικό σενάριο. Ακόμη πιο δύσκολη θα ήταν πάντως μια ικνηλάτηση στο μετρό, όπου ανανεώνεται ο κόσμος με μεγαλύτερη συχνότητα.

Οι τουρίστες

Ενα από τα ζητήματα στα οποία αναμένεται να εστιαστεί η ικνηλάτηση το καλοκαίρι είναι ο τουρισμός. Σε μια μεγάλη σθόνη στην αίθουσα συσκέψεων της Πολιτικής Προστασίας προβάλεται ο χάρτης της καραντίνας των ταξιδιωτών του εξωτερικού. Σε αυτόν φαίνονται πολίτες οι οποίοι έχουν εισέλθει στην Ελλάδα πριν από τις 15 Ιουνίου και είχαν τεθεί σε περιορισμό βάσει των σχετικών κανονισμών, προτού απελευθερωθούν οι πτήσεις. Συνολικά, το απόγευμα της περασμένης Τετάρτης 17 Ιουνίου, 5.472 άτομα υπάγονταν ακόμη σε αυτό το καθεστώς. Μεγεθύνοντας τον χάρτη τα στελέχη της Πολιτικής Προστασίας μπορούν να εστιασούν σε πόλη, οικοδομικό τετράγωνο, ή συγκεκριμένη οδό και να εμφανιστούν μπροστά τους τα στοιχεία του ατόμου, καθώς και οι ημέρες που του αναλογούν μέχρι να λήξει η περιόδος απομόνωσης. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα εμφανίζονται σε άλλο χάρτη της υπηρεσίας. Στα τέλη Φεβρουαρίου οι ειδικοί χρειάστηκε για πρώτη φορά να συμβουλευθούν σκαρίφημα θέσεων αεροπλάνου για την ικνηλάτηση επαφών του πρώτου κρούσματος που ανιχνεύθηκε στην Ελλάδα. Στη σχετική φόρμα που θα συμπληρώνονταν όσοι εισέρχονται στη χώρα θα πρέπει να αναφέρουν και τη θέση τους. Βάσει της νέας φάσης των μέτρων **έλεγχου** στο αεροδρόμιο για όσους προέρχονται από χώρες χαμηλού επιδημιολογικού προφίλ είναι πλέον δεγμιματοληπτικοί. Σε περίπτωση ανίχνευσης του ιού σε κάποιον ξένο ταξιδιώτη ο **ΕΟΔΥ** θα ενημερώνει τη χώρα προέλευσης, αλλά και τη χώρα transit από όπου μπορεί να πέρασε ο τουρίστας με κάποια ενδιάμεση πτήση.

Θα διανεμηθούν 140.000 μάσκες

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2020
Επιφάνεια:	60.59 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Θα διανεμηθούν 140.000 μάσκες

Τη διανομή 140.000 масκών υγειονομικής προστασίας ειδικού τύπου, σε όλες τις Περιφέρειες της χώρας, αποφάσισε το Διοικητικό Συμβούλιο της Ένωσης Περιφε-

ρειών Ελλάδος. Ειδικότερα, από 40.000 μάσκες θα μοιραστούν στις Περιφέρειες Αττικής και Κεντρικής Μακεδονίας και οι υπόλοιπες 100.000 στις υπόλοιπες Περιφέρειες. Ιδιαίτερη μέριμνα θα υπάρξει σε ό,τι αφορά την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, εξαιτίας της έξαρσης των κρουσμάτων COVID-19, που παρατηρείται στη συγκεκριμένη Περιφέρεια. Οι μάσκες προορίζονται για το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που απασχολείται σε **κέντρα υγείας, νοσοκομεία**, πανεπιστημιακά ιδρύματα και άλλες δομές υγείας της χώρας και όχι για ατομική χρήση από ιδιώτες.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 44 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2020
 Επιφάνεια: 268.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΒΟΛΕΙΟ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΑΓΓΕΛΙΚΟΠΟΥΛΟΥ**

Θα την έλεγες και δολιοφθορά για τον τουρισμό τη στάση του Σύριζα • - κάποιες δηλώσεις σχεδόν κραυγάζουν: «Μην έρχεστε στην Ελλάδα!». • Με τη μίρλα του Τσίπρα για «τους εργαζόμενους στον τουρισμό» και «τις ευθύνες της κυβέρνησης» ματαιώς αγωνίζονται να κρύψουν αυτό που καθείς καταλαβαίνει: • Φοβούνται μπας και πάει ο τουρισμός αρκούντως καλά, • τόσο που να μην επιτρέψει στην ύφεση να σκαρφαλώσει σε δυσμάχητα ύψη. • Καθότι, όσο πιο μεγάλη ύφεση, τόσο μεγαλύτερο το παλούκι για την κυβέρνηση Μητσοτάκη. • «Καλά, τη χώρα δεν τη σκέφτονται;» • - ακούστε, άνθρωποι, τι ρωτάει ο ευαπάτητος. •

Ευαπάτητος λέει! • Το 2013, το 30% των Ελλήνων πίστευε ότι μας ψεκάζουν • αλλά μετά δέκα χρόνια κρίσης η ακρισία μας έφτασε στο 50% και βάλε: • Τόσοι πιστεύουμε ότι τον ιό της πανδημίας τον έφτιαξαν επιτηδες για να μας αφανίσουν κτλ. • - τα έλεγε αυτά η στήλη πολύ προ δημοσκοπήσης. • Καθότι, διά γυμνού οφθαλμού, ολόγυρα. • Ποιος θα συμμαζέψει γνωστό παρουσιαστή ειδήσεων που επιμένει να λέει: «Συνδεόμαστε τώρα με την Αρτεμις Αρχαιολόγην» - παντελώς τυχαίο το ψευδώνυμο. • Ας του πει κάποιος ότι η Αρτεμις, της Αρτέμιδος, στην αιτιατική κάνει την Αρτεμι(ν), όπως ομοίως (την Αρτεμη) κάνει και η αιτιατική της νεότερης εκδοχής του ονόματος (η Αρτεμη, της Αρτεμης), την οποία προφανώς απεχθάνεται. • Δικαίωμά του, αλλά να μην ξεχνά και τι απαιτούν τα μεταξωτά βρακιά. •

Υποχρέωση και του αρχηγού της αξιωματικής αντιπολίτευσης είναι να απευθύνει κάθε χρόνο στους υποψήφιους για τα ΑΕΙ ένα «Καλή Επιτυχία»

• - αγγλιστί Good Success, ως γνωστόν. •

Αλλά ο Τσίπρας στα ελληνικά είναι αυθεντικότερος: • «Η Ελλάδα», είπε, «αξίζει ένα εκπαιδευτικό σύστημα που δεν θα εξαντλεί τα παιδιά της». • (Να, μπρε, πάλι το αρχαίο εκείνο «Οχι στην Εντατικοποίηση!») • «Και θα το αποκτήσει», μας καθησύχασε, «σε πείσμα όσων προσπαθούν να μας πείσουν ότι ο ανταγωνισμός και η βαθμοθηρία μεταξύ 18άχρονων είναι προϋπόθεση αριστείας και προόδου». • Βράχος. • Τεσσεράμισι χρόνια κυβερνήτης δεν πείστηκε για τον «ανταγωνισμό» και τη «βαθμοθηρία». • Άλλο αν τις εξετάσεις για τα ΑΕΙ δεν τις κατάργησε. Μέσα του, αμετάπιστος. • Για την «αριστεία» όμως καρφοπεταλίζω: • η δε «Πρόδος», ε, αποκλειστικότης του: • ό,τι κι αν λέει ο μουρμούρης ο Σκουρλέτης. •

Μια φιλοπαράνοια διακρίνω σε σοβαρά ΜΜΕ. • Λ.χ. λυσομανάνε κάποιοι «που δεν έχουν μπει ακόμα στους λογαριασμούς των δικαιούχων τα 585 ευρώ», ενώ «ο Βρούτσος διαβεβαίωνε ότι θα δοθούν τη Δευτέρα». • «Πήγε η ώρα Μία κι ακόμα δεν τα βάλανε», ορύονταν. • Μία το μεσημέρι ε: • Οχι μεσάνυχτα. • Άλλοι, την ίδια μέρα, το τι είπαν, το τι έγραψαν • - «πολεμικά μανιφέστα» κατά Μπακογιάννη την πρώτη μόλις μέρα της επέμβρασης στην Πανεπιστημίου. • Την επομένη, που η ΠΟΕΔΗΝ έκανε πορεία από Αμπελοκήπους ως κάτω απ' την Ομόνοια λαρυγγώνοντας την ανοχύρωτη πόλη, • μούγγα οι «αγανακτισμένοι». • Και δεν αναφέρομαι σε συριζόφωνα • (τα φανερά τουλάχιστον). • Φυσάνε πάλι «άνεμοι» σε κάποια συγκροτήματα; • Ή ό,τι του φανεί του Λωλοστεφανή;

Από όλη αυτήν την υπόθεση Παπαδημούλη που αναδύθηκε τελευταία, ένα με είχε εντυπωσιάσει: • η διαβεβαίωσή του πως τα χρήματα που εισπράττει από νοίκια μεταναστών κατατίθενται • «μέχρι και το τελευταίο ευρώ», λέει, • «για στήριξη δράσεων κοινωνικής αλληλεγγύης» υπέρ Ελλήνων αναγκασμένων αλλά και μεταναστών, λέει. • Αμανείναι έτσι, σκεφτόμουν, γιατί φωνάζουν όλοι εναντίον του, των συριζαίων επίσης κοκλαζόντων; • Διάβασα λοιπόν προσεκτικότερα τι ανακοίνωσε ο Παπαδημούλης - και τότε κατάλαβα: • Τα έσοδα από τα νοίκια, λέει, «θα κατατίθενται μέχρι το τελευταίο ευρώ υπέρ κ.λπ». • Α, ΘΑ. • Επρεπε να γίνει το σύστριγγλο για να 'ρθει αυτό το ΘΑ.

“

«Α, ΘΑ. Επρεπε να γίνει το σύστριγγλο για να 'ρθει αυτό το ΘΑ.»



Τα στοιχεία

Από τον συνολικό αριθμό των 3.237 κρουσμάτων, το 55% αφορά άνδρες. Τα 707 (21,8%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.813 (56%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Η διάμεση ηλικία τους είναι 73 ετών. Το 80% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

Υπό έλεγχο η πανδημία στη χώρα

Υπουργείο Υγείας και Πολιτική Προστασία «χτίζουν» συνθήκες ασφαλείας για τους κρίσιμους μήνες της τουριστικής περιόδου – Τι συμβαίνει στην περιοχή του Εχίνου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Δέκα νέα κρούσματα του κορωνοϊού ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ το απόγευμα της Παρασκευής ανεβάζοντας έτσι τον συνολικό αριθμό στα 3.237. Ενα στα τρία επιβεβαιωμένα κρούσματα εντοπίζονται στον Εχίνο Ξάνθης, γεγονός που αποκαλύπτει το βαρύ επιδημιολογικό φορτίο. Παρ' όλα αυτά, η στενή γεωγραφική δραστηριότητα του ιού είναι η αιτία που οι επισήμονες εμφανίζουν καθυστερημένη κατάσταση ελεγχόμενη. Είναι ενδεικτικό ότι από τα συνολικά 323 κρούσματα του Ιουνίου (και συγκεκριμένα έως την περασμένη Παρασκευή) τα 91 εντοπίστηκαν στην κομόπολη της Ξάνθης. Εν τούτοις, όπως



Η έκθεση του ΕΟΔΥ απέδειξε ότι τα σύνορα της χώρας παραμένουν ακόμη ένα... τρωτό σημείο

PHOTOGRAPH BY REUTERS/ANIS KONSTANTINOS

έχει αποδειχθεί από αντίστοιχες εστίες, χρειάζεται τουλάχιστον τρεις έως και τέσσερις εβδομάδες (μετά την επιβολή περιοριστικών μέτρων) για να εκτονωθεί το ντόμιο μεταδόσεων.

Εν τω μεταξύ και δεδομένου ότι σύμφωνα με τους αρμόδιους μερίδα των κατοίκων της περιοχής δεν δείχνει διάθεση να συνεργαστεί, είναι ανοιχτό το ενδεχόμενο ο αριθμός των μεταδόσεων να είναι μεγαλύτερος από αυτόν που αποτυπώνεται στα επίσημα δεδομένα.

Παράλληλα, με αργό αλλά σταθερό ρυθμό αυξάνονται και τα κρούσματα στη γειτονική Ροδόπη, γεγονός που επιβεβαιώνει την απόφαση επιβολής καραντίνας στην περιοχή του Ιάσμου με στόχο τον περιορισμό της διασποράς.

Εν τούτοις, η έκθεση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) της ίδιας ημέρας, απέδειξε ότι τα σύνορα της χώρας παραμένουν ακόμη ένα... τρωτό σημείο. Ειδικότερα, από τα 10 νέα κρούσματα της Παρασκευής, τα 4 αφορούσαν σε ταξιδιώτες που κατέφθασαν στη χώρα μας οδικώς ή αεροπορικώς.

Υπό το δεδομένο αυτό, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία και τους αρμόδιους φορείς συνεχίζει να «χτίζει» συνθήκες ασφαλείας καθώς πλησιάζουν οι πιο κρίσιμοι μήνες της τουριστικής περιόδου. Στο πλαίσιο αυτό αύριο θα εγκατασταθεί στο νοσοκομείο της Ρόδου – όπως επεσήμανε κατά την επίσκεψή του στο νησί ο

υπουργός, **Βασίλης Κικίλιας** – ένας μοριακός αναλυτής με δυνατότητα διεξαγωγής 240 τεστ την ημέρα, ενώ δρομολογείται και η πρόσληψη 13 μόνιμων γιατρών.

Εν τω μεταξύ, ένα ακόμη ενθαρρυντικό στοιχείο είναι ότι δεν αυξάνεται ο αριθμός των διασωληνωμένων, που αποτελεί σημαντική παράμετρος για την εκτίμηση της πορείας της νόσου στη χώρα μας. Ειδικότερα και σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, οι ασθενείς με σοβαρές επιπλοκές που νοσηλεύονται με μηχανική υποστήριξη σε ΜΕΘ δεν ξεπερνούσαν έως την περασμένη Παρασκευή τους 10 – την ώρα που 117 βαριά πάσχοντες είχαν λάβει εξιτήριο, κερδίζοντας την κρίσιμη αυτή μάχη για την υγεία τους.

«Καλύτερο σύστημα υγείας με σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα»

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 83 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2020
Επιφάνεια: 942.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η συζήτησή μας γίνεται στον απόηχο της κρίσης του κορωνοϊού. Η πρόκληση για μια εταιρεία όπως η Interamerican παραμένει μεγάλη, όμως ο Γιώργος Βελιώτης, γενικός διευθυντής του Κλάδου Ζωής και Υγείας, εμφανίζεται ικανοποιημένος για το πώς έχει λειτουργήσει και ανταποκριθεί στις ανάγκες των ασφαλισμένων.



Του ΣΤΕΛΙΟΥ ΜΟΡΦΙΔΗ

smorfidis@gmail.com

«**Α**πό την αρχή της κρίσης είχαμε έτοιμα σενάρια έτσι ώστε να εξακολουθήσουμε να παρέχουμε την ίδια ποιότητα υπηρεσιών στους ασφαλισμένους μας, ακόμα και στην πιο δύσκολη κατάσταση. Τελικά αποδείχθηκε ότι ο σχεδιασμός μας ήταν καλός. Οι μόνοι παρείχαμε τις υπηρεσίες μας χωρίς κανένα πρόβλημα, αλλά διατηρούσαμε και τον βηματισμό εξέλιξης της εταιρείας ώστε να μπορούμε να προσφέρουμε ακόμα καλύτερες υπηρεσίες πάνω στις νέες ανάγκες των πελατών μας», λέει στο «business stories».

Αφορμή για τη συζήτησή μας είναι οι προτάσεις που έχει καταθέσει ο ίδιος και η Interamerican, θυγατρική της Achmea, του μεγαλύτερου ασφαλιστικού οργανισμού στον τομέα της υγείας πανευρωπαϊκά, για ένα πιο αποτελεσματικό σύστημα υγείας στη χώρα, το οποίο, όπως λέει, θα περιορίσει το κόστος των υπηρεσιών που ούτως ή άλλως οι Έλληνες σήμερα χρυσοπληρώνουν. Προτάσεις που διασφαλίζουν λειτουργικά το σύστημα, το οποίο ακόμα και πριν από την υγειονομική κρίση εργαζόταν στο όριο.

«Η κρίση του κορωνοϊού κατέδειξε ότι δεν έχουμε την πολυτέλεια να σταπαλάμε τους διαθέσιμους πόρους. Οφείλουμε να συνεργαστούμε για να μπορούμε να τους αξιοποιήσουμε στον μέγιστο βαθμό», σημειώνει. Κάτι που, όπως τονίζει, θα συντελέσει και στη διεύρυνση του συστήματος υγείας.

Διεύρυνση του συστήματος

«Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω ενός νέου πλαισίου που θα ευνώσει τη μεγαλύτερη και καλύτερη συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, έτσι ώστε αφενός να μοιραστούν το βάρος στις αναγκαίες υποδομές και αφετέρου να μην πληρώνει στο πολλαπλάσιο ο πολίτης ασφαλισμένος το ίδιο αγαθό», σημειώνει. Και εξηγεί: «Σήμερα στην Ελλάδα έχουμε ένα διπλό σύστημα υγείας, το οποίο επιτρέπει σε όλους τους πολίτες τη θεωρητικά δωρεάν πρόσβαση. Χρηματοδοτείται από τους φόρους και επιπροσθέτως έχει και το κοινωνικό σύστημα πρόνοιας, όπου με τις εισφορές που καταβάλλουν οι πολίτες πληρώνεται η δημόσια κάλυψη. Το πρόβλημα, όμως, είναι ότι λόγω της δυσλειτουργίας του συστήματος οι πολίτες καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα. Εκεί λοιπόν πληρώνουν κατά βάση από την τσέπη τους -πλήρως ή μερικώς- για να λάβουν τις υπηρεσίες που χρειάζονται- και πληρώνουν πολλά. Φτάνει να σας πω ότι σήμερα το 60% των δαπανών που γίνονται στον τομέα της υγείας βαρύνει το δημόσιο σύστημα και περίπου το 40% αυτών τον ιδιωτικό τομέα. Επί των τελευταίων, μάλιστα, το 90% αφορά δαπάνες που κάνουν άμεσα οι πολίτες, με την ιδιωτική ασφάλιση να καλύπτει μόλις το 10%... Με άλλα λόγια, οι περισσότεροι πληρώνουν από την τσέπη τους, ενώ δεν διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση».

Σύμφωνα με τον κ. Βελιώτη, η άλλη πτυχή αυτού του διπλού συστήματος υγείας είναι ότι υπάρχουν ξεχωριστές υποδομές του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα σε ό,τι έχει να κάνει με την παροχή υπηρεσιών. «Από τη μία, λοιπόν, είναι τα δημόσια νοσοκομεία και από την άλλη κάποιες ιδιωτικές μονάδες, είτε αυτές είναι κλινικές είτε διαγνωστικά κέντρα, είτε

Γιώργος Βελιώτης

«Καλύτερο σύστημα υγείας με σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα»

Ο γενικός διευθυντής ασφαλίσεων Ζωής και Υγείας της Interamerican μιλά στο «b.s.» για τις προτάσεις της εταιρείας του σχετικά με ένα πιο αποτελεσματικό σύστημα υγείας στη χώρα, το οποίο θα περιορίσει το κόστος των υπηρεσιών που ούτως ή άλλως οι Έλληνες σήμερα χρυσοπληρώνουν



μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης που λειτουργούν έξω από το Δημόσιο. Είναι μονάδες που διέπονται από ξεχωριστό νόμο-πλαίσιο, ο οποίος όμως δημιουργεί σοβαρές δυσλειτουργίες», σημειώνει. «Για παράδειγμα, στις κλινικές η νοσηρεία λειτουργεί περιοριστικά. Δεν ευνώσει τη χορήγηση αδειών για την κατασκευή νέων, σύγχρονων θεραπευτηρίων. Είσι, ακόμη και οι επεξεργασίες που μπηκαν στον χώρο τα τελευταία χρόνια αγόρασαν τις παλιές κλινικές και τις διαμόρφωσαν εστιάζοντας πολύ στο Ξενοδοχειακό μέρος», προσθέτει.

Το νέο πλαίσιο

Για τον κ. Βελιώτη υπάρχουν πολλά μοντέλα ανά τον κόσμο στα οποία θα μπορούσε να βασιστεί ένα σχήμα, «όπου κάθε τομέας θα μπορούσε να εκμεταλλευτεί τα ισχυρά σημεία του. Χρειάζεται, βέβαια, καλός σχεδιασμός και προσαρμογή στα ελληνικά δεδομένα. Γι' αυτό και προϋποθέτει συνεργασία και διάλογο μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών. Ενα από αυτά τα μοντέλα, για παράδειγμα, είναι το ολλανδικό, το οποίο σήμερα θεωρείται το καλύτερο στην Ευρώπη. Εκεί το κράτος έδωσε την ευθύνη για την παροχή κοινωνικής ασφάλισης υγείας στον ιδιωτικό τομέα», τονίζει.

Υποδομές

Η συνεργασία επίσης μπορεί να αφορά και τις υποδομές, σύμφωνα με τον κ. Βελιώτη. «Δημόσιος και ιδιωτικός τομέας να μοιράσουν και το βάρος αλλά και την πίεση», υπογραμμίζει. Και εξηγεί: «Πρώτα πρέπει να δομηθεί η υποδομή διαθέσιμη ο ιδιωτικός τομέας και η ο δημόσιος για να τις αξιοποιήσουμε. Θα μπορούσε να δοκιμαστούν διάφορα μοντέλα ανά περιοχή, ώστε να δομηθεί πώς μπορούν αυτά τα δύο να συνδυαστούν καλά, όπως έγινε, για παράδειγμα, στην Ισπανία».

Μάλιστα ο ίδιος στέκεται στα ιδιαίτερα γεωγραφικά χαρακτηριστικά της Ελλάδας. «Στην Interamerican ακολουθούμε ένα διαφορετικό μοντέλο, στο οποίο -και εφόσον μας δοθεί η ευκαιρία- θέλουμε να επενδύσουμε ακόμη περισσότερο». Και προσθέτει: «Δεν δίνουμε απλώς μια κάλυψη στους πελάτες μας, αλλά τους εξασφαλίζουμε και υπηρεσίες. Γι' αυτό και έχουμε επενδύσει σημαντικό ποσό στις υποδομές μας, ώστε να εξασφαλίσουμε καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών. Πώς το κάνουμε αυτό; Έχουμε εταιρεία βοήθειας που διαθέτει μέσα μεταφοράς (ελικόπτερα, αεροπλάνα κ.λπ.) και τηλεφωνικά κέντρα. Επίσης, έχουμε ευρύτατο δίκτυο συνεργαζόμενων γιατρονόλων των ειδικότητων και συνεργαζόμενων διαγνωστικών κέντρων πανελλαδικά. Και το κυριότερο όλων, η εταιρεία μας έχει επενδύσει σε ιδιόκτητες υποδομές -γενική κλινική και πολυιατρεία- πρωτοβάθμιας υπηρεσιών υγείας, προκειμένου να εξασφαλίσουμε καλές υπηρεσίες».

Πρωτοβάθμια περίθαλψη

Σύμφωνα με τον κ. Βελιώτη, η μεγαλύτερη ανάγκη σήμερα επικεντρώνεται στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. «Το νέο μοντέλο απαιτεί να έχει διάφορα επίπεδα αντιμετώπισης της ασθένειας ώστε τα πολύ σοβαρά περιστατικά να πηγαίνουν σε εξειδικευμένα νοσοκομεία (καρδιολογικά, ογκολογικά κ.ά.). Από την άλλη, τα καθημερινά περιστατικά δεν πρέπει να πηγαίνουν στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων. Αυτό είναι ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζουν και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα να μπλοκάρει το σύστημα».

Τα Medifirst

Στο πλαίσιο αυτό, και έχοντας την εμπειρία από το εξωτερικό, ο κ. Βελιώτης εξηγεί πως η Interamerican αποφάσισε να φτιάξει κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης που θα λειτουργούν 24 ώρες το 24ωρο επί 7 ημέρες την εβδομάδα, τα Medifirst. «Σε αυτές τις μονάδες, στην πρώτη γραμμή βάλουμε γιατρούς Γενικής Ιατρικής, τους οποίους οι ασφαλισμένοι μπορούν να επισκεφθούν όποτε θέλουν. Στη δεύτερη γραμμή έχουμε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, όπου οι ασφαλισμένοι-ασθενείς παραπέμπονται από την πρώτη γραμμή ή κλείνουν απευθείας μαζί τους ένα ραντεβού. Και στην τρίτη γραμμή διαθέτουμε υποδομή διαγνωστική, όπου γίνονται όλες οι διαγνωστικές εξετάσεις», εξηγεί. «Όλα αυτά βρίσκονται κάτω από μια στέγη συγκεντρωμένα, καλύπτοντας κάθε ανάγκη πρωτοβάθμιας φροντίδας», προσθέτει.

«Παράλληλα, στο κέντρο της Αθήνας διαθέτουμε την Αθηνική Mediclinic, μια παραδοσιακή κλινική που τη γνώριζε το κοινό ως οφθαλμολογική, της οποίας αλλάξαμε το μοντέλο σε Day Surgery. Δηλαδή, κάνεις την επέμβαση το πρωί και το βράδυ είσαι σπίτι σου», σημειώνει ο κ. Βελιώτης.

Επιπροσθέτως η Interamerican επενδύει και στις ψηφιακές υπηρεσίες δημιουργώντας το medi-ON.



Τα προβλήματα και τα νέα δεδομένα στη διαχείριση της επόμενης φάσης της πανδημίας

ΠΡΟΣΦΑΤΗ αφυγκομέτρηση αποκάλυψε ότι η εμπιστοσύνη των ελλήνων πολιτών προς το ΕΣΥ και τους λειτουργούς του αγγίζει το απίστευτο ποσοστό του 83%. Καθόλου τυχαία. Η συμβολή των λειτουργών του ΕΣΥ στα πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα της πρώτης φάσης αντιμετώπισης της πανδημίας στην Ελλάδα, αναγνωρίζεται καθολικά. Ενδεικτική είναι η μαρτυρία ότι η μάχη στις ΜΕΘ είχε εντυπωσιακά αποτελέσματα, με την επίτευξη αποσωλήνωσης 116 ασθενών μέχρι σήμερα. Η διαπίστωση αυτή αξιολογείται μέχρι τώρα από τη Κυβέρνηση μόνον με επαίνους και χειροκροτήματα προς «τους ήρωες του ΕΣΥ». Οι προτάσεις των Συλλογικών Οργανών των γιατρών και των άλλων εργαζομένων, για την θωράκιση του ΕΣΥ, την επαρκή χρηματοδότησή του, τη στελέωσή του με μόνιμες θέσεις, τον εξοπλισμό του, τη ποιοτική αναβάθμισή του και την αξιοπρέπεια στις συνθήκες εργασίας – εφημερίες – αμοιβής των λειτουργών του ΕΣΥ, αγνοούνται συστηματικά στις πράξεις της Κυβέρνησης.



Του ΣΑΚΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ*

Κι όμως. Η οικογενειακή τραγωδία της πανδημίας έχει δημιουργήσει νέα δεδομένα για όλα τα ζητήματα που αφορούν την τύχη και τη προοπτική του ΕΣΥ, τις δαπάνες για την ενίσχυσή του στη μάχη με την υποτροπή των λοιμώξεων από τον κορονοϊό, τη κατοχύρωση της Ελλάδας ως ασφαλούς τουριστικού προορισμού, τη συνειδητοποίηση ότι για την υγεία της οικονομίας και για το ευρύτερο συμφέρον της χώρας, προτεραιότητα έχει η θωράκιση του εθνικού συστήματος υγείας. Στα νέα δεδομένα περιλαμβάνεται η δυνατότητα πρόσθετων εθνικών και ευρωπαϊκών πόρων με επί πλέον δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού, του ΕΟΠΥΥ, του ΕΣΠΑ με αυξημένες δωρεές κυρίως με την αναστολή του Συμφώνου Σταθερότητας της ΕΕ και την αξιοποίηση του Ταμείου Ανάκαμψης – του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου – της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων – της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας – του αυξημένου ευρωπαϊκού προϋπολογισμού 2021 – 27, του νέου προγράμματος Next Generation, 1,85 τρις ευρώ, που ανακοίνωσε η Κομισιόν, για να παρουσιάσει το σχέδιο «Η ώρα της Ευρώπης: Ανασύνταξη και προετοιμασία για την Επόμενη Γενιά» και το οποίο φιλοδοξεί να δώσει αποδείξεις για «την αλληλεγγύη, τη συνοχή και τη σύγκλιση που πρέπει να κατευθύνουν την ανάκαμψη της Ευρώπης», καθώς διαπιστώνεται εισαγωγικά ότι «ο κορονοϊός έχει κλονίσει την Ευρώπη και τον κόσμο εκ θεμελίων, δοκιμάζει τα συστήματα υγείας και πρόνοιας, τις κοινωνίες και τις οικονομίες μας, καθώς και τον τρόπο ζωής και συνεργασίας μεταξύ μας...».

Η Κυβέρνηση αρκείται στην αύξηση των κλινών ΜΕΘ που πραγματικά έκανε, σε προαληφείς εποικουρικού προσωπικού και σε σχεδιασμούς επί χάρτου για «το νέο ΕΣΥ» - ΣΔΠ, το εμπνευματοποιημένο ΕΣΥ. Στερείται συγκεκριμένου σχεδίου για την αντιμετώπιση των μεγάλων προκλήσεων της επόμενης φάσης και την αξιοποίηση των νέων δυνατοτήτων. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης σαλπίζει από τη Σαντορίνη την ασφάλεια της Ελλάδας ως ελκυστικού τουριστικού προορισμού, αλλά η Κυβέρνησή του δεν έχει παρουσιάσει αποδείξεις ποιοτικής οργάνωσης και ασφάλειας των υπηρεσιών υγείας σε κάθε περιοχή που υποδέχεται τουρίστες. Ο ΣΥΡΙΖΑ, με πρόσφατη επίκαιρη επερώτηση, δεν περιορίστηκε μόνον στη κριτική παραλλήλων, αγκυλώσεων, νεοφιλελεύθερων ιδεολογιών της ΝΔ. Επιδίωξε την ανάδειξη προτεραιοτήτων και παρεμβάσεων που οδηγούν στο ολοκληρωμένο – στο ποιοτικό ΕΣΥ της νέας εποχής που θα προσφέρει την υγεία ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και δημόσιο αγαθό και θα θωρακίζει μόνιμα τις υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα, καθιστώντας την πρότυπο ασφαλή και ελκυστικό τουριστικό προορισμό. Στη βάση αυτή προβάλλουμε την αναγκαιότητα για:

- θεσμική και οργανωτική ανασυγκρότηση του ΕΣΥ, με επίδωξη την καθολική και ισότιμη πρόσβαση
- επικαιροποίηση των Οργανισμών των Νοσοκομείων
- εφαρμογή του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού, του πρωτόκολλου ικνλησιμότητας
- αποκέντρωση της διαγνωστικής δυνατότητας του ΕΣΥ με Κέντρα Αναφοράς σε επιλεγμένα Κέντρα Υγείας όλης της χώρας – κοντά στους δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς, στους αρχαιολογικούς χώρους, στα ιστορικά μνημεία, στους καταυλισμούς προσφύγων...
- αύξηση των δημόσιων κλινών ΜΕΘ στα διεθνώς παραδεκτά επίπεδα
- Κέντρα Χρονίας Πασχόντων
- Νέα Ογκολογικά Κέντρα
- Τραυματολογικά Κέντρα
- Προώθηση της ιατρικής ακριβείας και των νέων θεραπειών - γονιδιακών, κυταρικών
- άμεση προκήρυξη 4000 μόνιμων θέσεων γιατρών ΕΣΥ - νοσηλευτών και άλλων εργαζομένων στα Νοσοκομεία και στις Μονάδες ΠΦΥ
- ολοκλήρωση του σχεδιασμού δημιουργίας ΤΟΜΥ με οικογενειακούς γιατρούς και Ομάδες Υγείας
- Σχεδιασμός προκήρυξης 1000 θέσεων γιατρών ΕΣΥ και 1.500 νοσηλευτών ανά έτος (η κάλυψη των κενών θα διαρκέσει πάρα πολλά χρόνια, τα κενά είναι πολύ μεγάλα).
- συγκεκριμένα κίνητρα (οικονομικά, επιστημονικά, μονιμότητας, εξέλιξης, εφημερείας, διαμονής, μετακίνησης) σε συνεργασία με τους Φορείς Αυτοδιοίκησης
- δημοκρατική, διαφανής, αξιοκρατική οργάνωση του ΕΣΥ
- παρεμβάσεις οργάνωσης ευρωπαϊκού συστήματος πρόληψης - δημόσιας υγείας - επείγουσας περίθαλψης
- ενίσχυση του ΕΣΥ με 1 δισ ευρώ τώρα και σταδιακή αύξηση των δαπανών του κρατικού προϋπολογισμού στο 7% του ΑΕΠ
- εθνικό σχέδιο για την αξιοποίηση του Ταμείου Ανάκαμψης, του Προγράμματος «Νέα Γενιά» και των άλλων ευρωπαϊκών πόρων, καθώς και για τη προμήθεια των φαρμάκων και εμβολίων κατά του κορονοϊού
- άμεση μισθολογική αναβάθμιση όλων των λειτουργών του ΕΣΥ και ένταξη στα ΒΑΕ, ως απόδειξη ότι εκτιμάται ο ρόλος τους για τη ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας στη χώρα.

* Βουλευτής Τρικάλων ΣΥΡΙΖΑ



Το παράδειγμα της Κούβας με την Ιατρική

Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΔΕΛΑΠΑΣΧΟΥ

ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ να αντιμετωπίζει με σύνεση και προσοχή την πανδημία, αναδείχθηκε η αναγκαιότητα των **Εθνικών Συστημάτων Υγείας** και, ίσως, το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα να είναι το δημόσιο σύστημα υγείας της Κούβας, της μικρής και τόσο συκοφαντημένης και στραγγαλισμένης από το οικονομικό εμπάργκο των Η.Π.Α. χώρας της Καραϊβικής που επιμένει και κερδίζει ακόμη μια μάχη!

Στην Κίνα και την Ισπανία θεραπεύουν τους ασθενείς του κορωνοϊού με ένα αντιικό φάρμακο από την Κούβα, το περίφημο Interferon Alpha 2B Recombinant που παραμένει ο μεγάλος σταρ της Κουβανικής βιοτεχνολογίας, έχοντας χρησιμοποιηθεί και κατά του HIV, αλλά και της ηπατίτιδας Β και C.

Η Κούβα, η οποία πρόσφατα ενεργοποίησε ολόκληρη ομάδα ερευνητικών **κέντρων** για σκευάσματα που να μπορούν να θεραπεύσουν την covid-19, η οποία επέτρεψε ακόμη και σε Αγγλικό κρουαζιερόπλοιο με 5 επιβεβαιωμένα κρούσματα να δέσει στο λιμάνι της όταν τα γύρω νησιά, όπως οι Μπαχάμες και τα Μπαρμπέιντος, είπαν όχι, αφήνοντάς το να παραδέρνει για 10 μέρες στην θάλασσα, η Κούβα Υγειονομικές «ταξιαρχίες» της οποίας έχουν προσκληθεί να συμβάλουν στις ιατρικές προσπάθειες που γίνονται σε Ιταλία, Βενεζουέλα, Νικαράγουα, Σουρινάμ, Τζαμάικα και Γρενάδα της Καραϊβικής, η Κούβα για την οποία οι γνωστές Η.Π.Α. αντέδρασαν με τον γνωστό τρόπο και συμβούλευσαν όλο τον κόσμο να μην αποδεχθεί την βοήθειά της, μιλώντας δηλαδή και χωρίς να ντρέπονται για μια χώρα που ζει εδώ και 6 δεκαετίες σχεδόν υπό το εμπάργκο που της έχουν επιβάλει, στραγγαλίζοντας κάθε εμπορική δραστηριότητα, εμπάργκο που με τον κορωνοϊό μπορεί να αποδεχθεί μοιραίο...

Όμως σε αντίθεση με τα εχθρικά κηρύγ-

ματά τα εχθρικά κηρύγματα και τα συνεχιζόμενα υπονομευτικά σχέδια της Ουάσινγκτον σε βάρος της Κούβας, ο Αμερικανικός λαός δε φαίνεται να συμμαρτυρεί αυτή τη στάση. Αμερικανοί πολίτες και ιδιαίτερα νέοι βλέπουν με συμπάθεια την Κούβα και ορισμένοι μάλιστα πηγαίνουν εκεί για να σπουδάσουν

ματά και τα συνεχιζόμενα υπονομευτικά σχέδια της Ουάσινγκτον, ο Αμερικανικός λαός γενικότερα δε φαίνεται να συμμαρτυρεί αυτή την στάση της επίσημης Κυβέρνησής τους, Αμερικανοί πολίτες και ιδιαίτερα νέοι βλέπουν με συμπάθεια την Κούβα και ορισμένοι μάλιστα πηγαίνουν εκεί για να σπουδάσουν, αποκάλυψαν σε άρθρο τους οι New York Times με τον χαρακτηριστικό τίτλο: «Τα Όνειρα Οδηγούν Κατευθείαν στην Αβάνα. Ιατρικές Υποτροφίες», αναφερόμενη στις υποτροφίες που προσφέρει η Αβάνα, με τον Πρύτανη Χουάν Καρίζο Εστεβέζ να δηλώνει στον ανταποκριτή των NYT σχετικά...

«Διδάσκουμε με αγάπη και ανθρωπιά και λέμε στους σπουδαστές, με τους οποίους συνεργαζόμαστε κάθε μέρα, ότι οι καρδιές τους θα αναπτύσσονται ολοένα περισσότερο, όταν επιστρέψουν στις κοινότητές τους για να εργασθούν. Αυτό είναι μια λιγότερο εμπορική άποψη της Ιατρικής, όπου βλέπουμε τον ασθενή σαν ασθενή και όχι σαν ένα νούμερο πάνω σε έναν προϋπολογισμό»...

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2020
Επιφάνεια:	435.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κρίσεις 14 μόνιμων γιατρών για το Νοσοκομείο

Συνάντηση των βουλευτών Χρ. Μπουκώρου, Θαν. Λιούπη και Κων. Μαραβέγια με τον υφυπουργό Υγείας

Με τον υφυπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη συναντήθηκαν προχθές οι βουλευτές Μαγνησίας Χρήστος Μπουκώρος, Αθανάσιος Λιούπης, Κωνσταντίνος Μαραβέγιας, ενώ η Ζέττα Μακρή εκπροσωπήθηκε από τη διευθύντρια του πολιτικού της γραφείου Φ. Στρίγκα. Ο υφυπουργός ενημέρωσε τους βουλευτές ότι πρόκειται να ενισχυθεί το Κέντρο Υγείας Βόλου με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και ότι θα υπογραφούν νέες συμβάσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με ιδιώτες ιατρούς. Επίσης, τέθηκε το ζήτημα των προκηρύξεων θέσεων ιατρών, που κρίνονται κατά κανόνα άγονες, στα νησιά. Από την πλευρά του, ο υφυπουργός τόνισε ότι οι συγκεκριμένες θέσεις θα προκηρυσσονται με βαθμό Επιμελητή Α' ή Διευθυντή, ώστε να αντιστοιχούν κίνητρο για την προσέλκυση ιατρών, ενώ οι βουλευτές Μαγνησίας πρότειναν ως επιπλέον κίνητρο να επεκταθεί και στα νησιά η κατάληψη προσωποπαγούς θέσης μετά από μία πενταετία.

Μεταξύ άλλων, συζητήθηκαν τα σοβαρά ζητήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου λόγω υποστελέχωσης και την ανάγκη προσλήψεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Ο κ. Κοντοζαμάνης διαβεβαίωσε, ότι ολοκληρώνονται οι κρίσεις των 14 μόνιμων ιατρών και εξέφρασε την πρόθεσή του, να συμπεριληφθεί το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου στις μελλοντικές ετήσιες προκηρύξεις.

Επιπλέον τμήματα στον νέο οργανισμό

Ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε από τους βουλευτές Μαγνησίας στην ανάγκη άμεσης έγκρισης του νέ-



Από τη συνάντηση των βουλευτών με τον Βασίλη Κοντοζαμάνη

ου Οργανισμού λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, ο οποίος επικαιροποιήθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο και το Δ.Σ. του Νοσοκομείου. Ο νέος Οργανισμός λειτουργίας αυξάνει τον αριθμό των κλινών σε 460, ώστε το Νοσοκομείο να είναι αυτόνομο και προβλέπει τη λειτουργία των νέων Τμημάτων-που ήδη είναι έτοιμα- όπως το Αιμοδυναμικό και το Τμήμα Απεικονίσεων με το μαγνητικό τομογράφο. Χαρακτηριστικά, όπως επεσήμαναν οι βουλευτές Μαγνησίας, «το προηγούμενο διάστημα παρατηρήθηκε ένα παράδοξο ζήτημα, να έχουμε Τμήματα που δεν περιλαμβάνονται στον Οργανισμό και να μην μπορούμε να προκηρυσσομε θέσεις με το γνωστό αντικείμενο αυτών των Τμημάτων. Με τον νέο Οργανισμό, το Νοσοκομείο θα καλύψει τις ανάγκες των πολιτών σε νέες ειδικότητες, όπως αγγειοχειρουργική, θωρακοχειρουργική, παιδοχειρουργική κ.ά.»

Επιπροσθέτως, τονίστηκε ότι είναι υψηλής προτεραιότητας η ίδρυση Τμήματος Ακτινοθεραπείας, για τη θεραπεία των νοσούντων από καρκίνο. Μέχρι σήμερα, σε ετήσια βάση, περίπου 600 ασθενείς με καρκίνο που έπρεπε να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία, αναγκάζονται να μεταβαίνουν, είτε στη Θεσσαλονίκη, είτε στην Αθήνα, είτε σε ιδιωτικά κέντρα, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται οι ίδιοι και οι οικογένειές τους με επιπλέον έξοδα και ψυχική ταλαιπωρία.

Επίσης, ο νέος Οργανισμός λειτουργίας του Νοσοκομείου προβλέπει τη δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής, καθώς πραγματοποιούνται ετήσιως περίπου 5.000 χημειοθεραπείες στον Βόλο και πολλές άλλες σε άλλα μέρη της Ελλάδας. Προβλέπεται η επέκταση του Γαστρεντερολογικού Τμήματος για τη μελλοντική λειτουργία και ERCΡ. Προβλέπεται η δημιουργία Μονάδας Παρηγορικής Ιατρικής. Ειδικά η παρηγορική φροντίδα έχει ενταχθεί στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας και συνιστά θεμελιώδη ανθρωπιστική υποχρέωση της Πολιτείας, προσφέροντας ανακούφιση στους χρονίως πάσχοντες καρκινοπαθείς και στους ασθενείς με εκφυλιστικές παθήσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος κλπ. Προβλέπεται η δημιουργία Νευρολογικού Τμήματος με αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων.

Τμήμα Υπερβαρικής Ιατρικής

Επιπλέον, οι βουλευτές έθεσαν υπόψη του Υφυπουργού, το ζήτημα της ανάπτυξης Τμήματος Υπερ-

βαρικής Ιατρικής εντός του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου. Είναι δεδομένη η επικείμενη αύξηση του ενδιαφέροντος για τον καταδυτικό τουρισμό στη Μαγνησία, αρχής γενομένης από τα καταδυτικά πάρκα σε Αλόνησο και στην περιοχή του Αλμυρού. Σε πρόσφατη μάλιστα συνάντηση του Χρήστου Μπουκώρου με τον υφυπουργό κ. Κοντοζαμάνη, ο τελευταίος διαβεβαίωσε τον Βουλευτή Μαγνησίας ότι θα προβεί στην αύξηση του προϋπολογισμού του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου κατά 200.000 ευρώ, προκειμένου να λειτουργήσει ο υπερβαρικός θάλαμος προς όφελος των πολιτών. Είναι επιτακτική η ανάγκη λειτουργίας του θαλάμου αποσυμπίεσης- ο οποίος αποτελεί δωρεά από το Νοσοκομείο Αγ. Παύλου της Θεσσαλονίκης- καθώς αυτή τη στιγμή αντίστοιχος θάλαμος υπάρχει μόνο σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και ο οποίος είναι εξαιρετικά χρήσιμος τόσο στην αντιμετώπιση της νόσου των δυτών, όσο και σε άλλες παθήσεις, όπως διαβητικές ισχαιμίες των κάτω άκρων και λοιμώξεις.

Διακομιδές με σκάφος του λιμενικού

Τέλος, οι βουλευτές αναφέρθηκαν στις δυσκολίες που υπάρχουν στις επείγουσες διακομιδές από τις πολύ μακρινές ορεινές και νησιωτικές περιοχές. Ο Υφυπουργός διευκρίνισε, ότι το ΕΚΑΒ ενισχύθηκε με 10 επιπλέον εργαζομένους και πέραν της δυνατότητας αεροδιακομιδής, θα διατεθεί μελλοντικά στις Σποράδες ένα σκάφος που θα ανήκει στο λιμενικό, το οποίο θα βοηθά στην διακομιδή ασθενών.

Η υποστελέχωση του Νοσοκομείου Βόλου σε συνάντηση με τον υφυπουργό Υγείας

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2020
Επιφάνεια: 349.58 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η υποστελέχωση του Νοσοκομείου Βόλου σε συνάντηση με τον υφυπουργό Υγείας

Οι βουλευτές του Νομού Μαγνησίας, Χρήστος Μπουκώρος, Αθανάσιος Λιούπης, Κωνσταντίνος Μαραβέγιας και η Ζέττα Μακρή, η οποία, λόγω διήμερης περιόδου της στα νησιά των Β. Σποράδων, εκπροσωπήθηκε από τη διευθύντρια του πολιτικού της γραφείου κ. Φ. Στριγάκα, είχαν συνάντηση προχθές με τον υφυπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη.

Ο υφυπουργός ενημέρωσε τους βουλευτές ότι πρόκειται να ενισχυθεί το **Κέντρο Υγείας Βόλου** με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και ότι θα υπογραφούν νέες συμβάσεις του **Ε.Ο.Π.Υ.Υ.** με ιδιώτες ιατρούς. Επίσης, ετέθη το ζήτημα των προκηρύξεων θέσεων ιατρών, που κρίνονται κατά κανόνα άγονες, στα νησιά. Από την πλευρά του, ο υφυπουργός τόνισε ότι οι συγκεκριμένες θέσεις θα προκηρυσσονται με βαθμό επιμελητή Α' ή διευθυντή, ώστε να συνιστούν κίνητρο για την προσέλκυση ιατρών, ενώ οι βουλευτές Μαγνησίας πρότειναν ως επιπλέον κίνητρο να επεκταθεί και στα νησιά η κατάληψη προσωποπαγούς θέσης μετά από μία πενταετία. Μεταξύ άλλων, ετέθησαν στον υφυπουργό τα σοβαρά ζητήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό **Νοσοκομείο Βόλου** λόγω υποστελέχωσης και την ανάγκη προσλήψεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Ο κ. Κοντο-



ζαμάνης διαβεβαίωσε ότι ολοκληρώνονται οι κρίσεις των 14 μόνιμων ιατρών και εξέφρασε την πρόθεσή του να συμπεριληφθεί το Γενικό **Νοσοκομείο Βόλου** στις μελλοντικές ετήσιες προκηρύξεις.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε από τους βουλευτές Μαγνησίας στην ανάγκη άμεσης έγκρισης του νέου οργανισμού λειτουργίας του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**, ο οποίος επικαιροποιήθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο και το Δ.Σ. του **Νοσοκομείου**. Ο νέος οργανισμός λειτουργίας αυξάνει τον αριθμό των κλινών σε 460, ώστε το **Νοσοκομείο** να είναι αυτόνομο και προβλέπει τη λειτουργία των νέων Τμημάτων - που ήδη είναι έτοιμα - όπως το Αιμοδυναμικό και το Τμήμα Απεικόνισεων με τον μαγνητικό τομογράφο.

Επιπροσθέτως, τόνιστηκε ότι είναι υψηλής προτεραιότητας η ίδρυση Τμήματος Ακτινοθεραπείας, για τη θεραπεία των νοσούντων από καρκίνο. Μέχρι σήμερα, σε ετήσια βάση, περίπου 600 ασθενείς με καρκίνο που έπρεπε να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία, αναγκάζονται να μεταβαίνουν, είτε στη Θεσσαλονίκη, είτε στην Αθήνα, είτε σε ιδιωτικά **κέντρα**, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται οι ίδιοι και οι οικογένειές τους με επιπλέον έξοδα και ψυχική ταλαιπωρία.

Επίσης, ο νέος οργανισμός λειτουργίας του **Νοσοκομείου** προβλέπει τη δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής, καθώς πραγματοποιούνται ετησίως περίπου 5.000 χημειοθεραπείες στον Βόλο και πολλές άλλες σε άλλα μέρη της Ελλάδας. Προβλέπεται η επέκταση του Γαστρεντερολογικού Τμήματος για τη μελλοντική λειτουργία και ERCP. Προβλέπεται η δημιουργία Μονάδας Παρηγορικής Ιατρικής. Ειδικά η παρηγορική φροντίδα έχει ενταχθεί στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας και συνιστά θεμελιώδη ανθρωπιστική υποχρέωση της Πολιτείας, προσφέροντας ανακούφιση στους χρονίως πάσχοντες καρκινοπαθείς και στους ασθενείς με εκφυλιστικές **παθήσεις** του κεντρικού νευρικού συστήματος κ.λπ. Προβλέπεται η δημιουργία Νευρολογικού Τμήματος με αντιμετώπιση

των εγκεφαλικών επεισοδίων.

Επιπλέον, οι βουλευτές έθεσαν υπόψη του υφυπουργού, το ζήτημα της ανάπτυξης Τμήματος Υπερβαρικής Ιατρικής εντός του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**. Είναι δεδομένη η επικείμενη αύξηση του ενδιαφέροντος για τον καταδυτικό τουρισμό στη Μαγνησία, αρχής γενομένης από τα καταδυτικά πάρκα σε Αλόνησο και στην περιοχή του Αλμυρού. Είναι επιτακτική η ανάγκη λειτουργίας του θαλάμου αποσυμπίεσης - ο οποίος αποτελεί δωρεά από το **Νοσοκομείο** Αγ. Παύλος της Θεσσαλονίκης - καθώς αυτή τη στιγμή αντίστοιχος θάλαμος υπάρχει μόνο σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και ο οποίος είναι εξαιρετικά χρήσιμος τόσο στην αντιμετώπιση της νόσου των δυτών, όσο και σε άλλες **παθήσεις**, όπως διαβητικές ισχαιμίες των κάτω άκρων και λοιμώξεις.

Τέλος, οι βουλευτές αναφέρθηκαν στις δυσκολίες που υπάρχουν στις επείγουσες διακομιδές από τις πολύ μακρινές ορεινές και νησιωτικές περιοχές. Ο υφυπουργός διευκρίνισε ότι το ΕΚΑΒ ενισχύθηκε με 10 επιπλέον εργαζομένους και πέραν της δυνατότητας αεροδιακομιδής, θα διατεθεί μελλοντικά στις Σποράδες ένα σκάφος που θα ανήκει στο λιμενικό, το οποίο θα βοηθήσει στη διακομιδή ασθενών.



Νωρίτερα το δεύτερο «κύμα»

Από την εισροή ασυμπτωματικών τουριστών σύμφωνα με τον καθηγητή Δημ. Σαρηνγιάννη

Μία εισροή πέντε ασυμπτωματικών τουριστών την ημέρα με κορωνοϊό για το δίκμηνο Ιουλίου – Αυγούστου, θα μπορούσε να φέρει ένα δεύτερο κύμα αναζωπύρωσης από 19-20 έως τέλος Σεπτεμβρίου, δηλαδή έναν μήνα νωρίτερα από τις μέχρι τώρα προβλέψεις. Αυτό δόλωσε στο Πρακτορείο Fm και στην εκπομπή της Τάνιας Η. Μαντουβάλου «ΙΟ4.9 ΜΥΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ» ο καθηγητής Περιβαλλοντικής και Υγειονομικής Μηχανικής στο ΑΠΘ, και στο Ινστιτούτο Προηγμένων Σπουδών της Παβία Δημοσθένης Σαρηνγιάννης, επικαλούμενος μοντέλο που έχει αναπτύξει με την ομάδα του. Το δεύτερο κύμα μπορεί να προκύψει, αν «χάσουμε» τους ασυμπτωματικούς φορείς που είναι ενεργοί στην κοινότητα και διασπείρουν τον ιό, διευκρινίζει ο κ. Σαρηνγιάννης, επισημαίνοντας παράλληλα ότι ένας ασυμπτωματικός μπορεί να κολλήσει μέχρι και 20 άτομα. Όσον αφορά τα μέτρα που ελήφθησαν και λαμβάνονται, ο καθηγητής τονίζει ότι είναι σημαντικός ο συνδυασμός τους, και όχι μόνο το κάθε μέτρο χωριστά. Κάτι που όπως λέει, καταδεικνύει ότι όλοι πρέπει να επιδείξουμε ένα αίσθημα ευθύνης και να εφαρμόσουμε τα μέτρα προστασίας και ως πολίτες και καταναλωτές, αλλά και ως οικονομικοί παράγοντες.

«Το κλείσιμο των σχολείων και των Πανεπιστημίων τον Μάρτιο έφερε μία μείωση στον βαθμό του επιπολασμού του ιού γύρω στο 18%. Όχι πολύ μεγάλο ποσοστό, με δεδομένο ότι έκλεισαν ξαφνικά όλα τα σχολεία της χώρας. Αυτό όμως συνδυάστηκε με μία πολύ σημαντικότερη μείωση της τάξης του 45% όταν έκλεισαν και οι χώροι αναψυχής. Κι αυτό συνέβη γιατί πολλά παιδιά όταν βρέθηκαν εκτός σχολείου πήγαν στην καφετέρια. Στη συνέχεια το λοκ ντάουν είχε μία πολύ σημαντική απόδοση της τάξης του 85% στη μείωση των επαφών».

Γύρω στο 5% η πιθανότητα να κολλήσουμε από φορέα όταν κρατάμε απόσταση και φοράμε μάσκα. Ωστόσο το ερώτημα που εύλογα προκύπτει είναι τι θα συμβεί τώρα που έχουν ανοίξει τα πάντα και δη οι χώροι αναψυχής που το κλείσιμο τους συνέβαλε τα μάλα στη μη μετάδοση του ιού. Η απάντηση ήρθε με παράδειγμα. «Αν κρατάμε την απόσταση και φοράμε και οι δύο μάσκα έχουμε πιθανότητα να κολλήσουμε ο ένας από τον



Γώγος: «Είμαστε στη λίστα με τις πιο ευάλωτες χώρες»

Ο καθηγητής Ιατρικής **Χαράλαμπος Γώγος** μιλώντας χθες στον ΣΚΑΪ και την εκπομπή «Καλημέρα» του **Γιώργου Αυτιά** αναφέρθηκε σε μια δημοσίευση General Public Health που ασχολείται με την **Δημόσια Υγεία**, σύμφωνα με την οποία στην Ευρώπη υπάρχουν 6-7 χώρες αυτή την στιγμή που είναι πιο ευάλωτες στον ιό μέσα στις οποίες είναι και η Ελλάδα ενώ δεν έχουμε κρούσματα.

Όπως ο ίδιος τόνισε μεταξύ άλλων σε αυτές τις χώρες συμπεριλαμβάνονται η Γερμανία και η Σουηδία. Ο λόγος που συμβαίνει αυτό όπως εξήγησε ο κ. Γώγος, είναι πως αυτές οι χώρες και ιδιαίτερα η Ελλάδα έχει γερασμένο πληθυσμό και πληθυσμό με σοβαρά υποκείμενα **νοσήματα** που ζουν πολύ καιρό. Αυτό σημαίνει ότι ναι μεν αντιμετωπίζονται καλά από το σύστημα υγείας γιατί ζουν πολύ καιρό αλλά ταυτόχρονα πρόκειται για έναν πληθυσμό ευάλωτο που αν ο ιός διασπαρθεί στην χώρα μας τα αποτελέσματα θα είναι άσχημα.

«Γι αυτό πρέπει να είμαστε προσεκτικοί» επεσήμανε χαρακτηριστικά ο ίδιος. Παράλληλα ανέφερε πως υπάρχει μια δραστηριότητα του ιού. «Δεν έχει σταματήσει να υπάρχει και σε μερικές περιοχές όπου αρχίζουν να χαλαρώνουν τα μέτρα αυτό επανεμφανίζεται με χαρακτηριστικό παράδειγμα την περιοχή της Ξάνθης» είπε ο καθηγητής. Όπως υπογράμμισε, στην υπόλοιπη χώρα δεν είχαμε κυκλοφορία του ιού και αυτό φάνηκε από την παρακολούθηση μέχρι τώρα. Τα αποτελέσματα της καραντίνας ήταν ικανοποιητικά γι αυτό δεν είχαμε δραστηριοποίηση του ιού σε άλλες περιοχές της Ελλάδος και γι αυτό πρέπει να υπάρχει ο νους στον περιορισμό του ιού σε περιοχές όπως τη Ξάνθη.

Επιπλέον ο καθηγητής τόνισε πως κοιμάται πιο ήσυχα απ' ό,τι κοιμόταν τους πρώτους 2 μήνες ενώ συμπλήρωσε πως υπάρχει πολύ καλή επιτήρηση και μέτρα που παίρνονται συνεχώς τα οποία ελπίζει να τηρηθούν και το καλοκαίρι.

άλλον (ένας υγιής από έναν φορέα) γύρω στο 5%. Αν φοράει ο ένας μόνο μάσκα τότε οι πιθανότητες αυξάνονται στο 50-75%». Ο καθηγητής στα τέλη Μαρτίου είχε κάνει την εκτίμηση ότι στο τέλος της πανδημίας θα έχει μολυνθεί το 50% του ελληνικού πληθυσμού. Και το επόμενο ερώτημα βέβαια είναι πότε υπολογίζει αυτό το τέλος. «Το τέλος αυτό είναι ένας μαθηματικός θεωρητικός υπολογισμός που λέει ότι αν δεν υπάρχει κάποιο είδους φαρμακευτική αγωγή, ή εμβόλιο, ώστε να δημιουργήσουμε ανοσία με φαρμακευτικό τρόπο, τουλάχιστον το 50% θα πρέπει να επιμολυνθεί για να δημιουργηθεί αυτή η ανοσία. Στην πραγματικότητα το ποσοστό είναι μεγαλύτερο του 50%. Οι υπολογισμοί που γίνονται και από άλλους συναδέλφους είναι από 60-70%. Δεν σημαίνει όμως ότι θα φτάσουμε εκεί, ακριβώς γιατί ελπίζουμε ότι θα υπάρξει φαρμακευτική αγωγή. Το δικό μας μοντέλο λέει ότι αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα έχουν μολυνθεί 15-20.000. Φυσικά κάτω από 1%».



Τρόμος στις πύλες εισόδου

Στα **αεροδρόμια** οι **έλεγχοι** των επιβατών με **μοριακά τεστ** είναι δειγματοληπτικοί στις «πράσινες» πτήσεις, ενώ γίνονται στο σύνολο των επιβατών στις «κόκκινες», για όσους προέρχονται από χώρες υψηλού κινδύνου για τη διασπορά του **κορωνοϊού**.

Της Αλεξίας Σβώλου

Με αεροπλάνα και βαπόρια, τον στίχο, ταξιδεύουν στην Ελλάδα οι τουρίστες από το εξωτερικό, για να απολαύσουν ιδίως όμμασι το μαγευτικό ηλιοβασιλέμα της Σαντορίνης από όπου ο πρωθυπουργός «κέρυξε» την έναρξη της τουριστικής σεζόν (και άλλων νησιών). Οι τουριστικοί προορισμοί της πατρίδας μας που πάντοτε προσέλκυαν ορδές τουριστών φέτος φαντάζουν διπλά ειδυλλιακοί, καθώς όλους αυτούς τους μήνες παρέμειναν ελεύθεροι κορωνοϊού, ωστόσο οι αφίξεις από τις χώρες του εξωτερικού ενέχουν τον κίνδυνο εισαγόμενων κρουσμάτων.

Επειδή αυτή η προοπτική είναι απολύτως ρεαλιστική αλλά και ταυτόχρονα ανεπιθύμητη, οι επιστήμονες έχουν καταρτίσει πρωτόκολλα με τα οποία γίνεται η αποβίβαση, η μεταφορά και η διαμονή των τουριστών στους τόπους προορισμού τους. Ο στόχος των πρωτοκόλλων είναι να γίνεται έγκαιρος εντοπισμός, απομόνωση κι ικνυλάτση των επαφών κάθε εισαγόμενου κρούσματος, ώστε να προστατευτούν κυρίως τα μικρά κι απομακρυσμένα νησιά που μέχρι τώρα έμειναν «παρθένα» από κορωνοϊό, χάρη στα περιοριστικά μέτρα και τα οποία δεν διαθέτουν τις κατάλληλες δομές υγείας για να διαχειριστούν απανωτά περιστατικά.

ΤΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ

Όπως τονίζει ο καθηγητής Μικροβιολογίας του ΕΚΠΑ Αλκιβιάδης Βατόπουλος, η λέξη «έγκαιρος» είναι αυτή που θα περιορίσει τη διασπορά των κρουσμάτων στην ελληνική επικράτεια και θα βοηθήσει τη χώρα να κερδίσει το καλοκαιρινό στοίχημα για την επανεκκίνηση της Οικονομίας. Από τη μεριά της, η αν. καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας Αναστασία Κοτανίδου, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, πρόεδρος της Επιτροπής Ανασυγκρότησης των ΜΕΘ του υπουργείου Υγείας και διευθύντρια της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** του «Ευαγγελισμού» είναι καθησυχαστική και τονίζει πως ήρθε ή ώρα να ανοίξει ο Τουρισμός - γιατί αυτό χρειάζεται η χώρα - και πως τίποτα δεν θα μείνει στη τύχη, αντίθετα όλα θα γίνουν με τα απαιτούμενα μέτρα προστασίας. Και συνε-



Βασίλης Σωτηρέλης
ταξιδιωτικός πράκτορας

«Ο τουρισμός παραμένει lockdown, ότι και να λένε οι πολιτικοί. Από τα νησιά μας ζήτηση από τους Έλληνες έχουν μέχρι στιγμής μόνο η Κρήτη, η Πάρος (η φθηνή εκδοχή της Μυκόνου), η Νάξος, η Σάμος και η Λέσβος»



«Η πιθανότητα ένα ύποπτο κρούσμα, με λίγο πυρετό, λίγο βήχα και κομάρες να αποδειχθεί θετικό στον κορωνοϊό είναι ελάχιστη, όπως αποδεικνύει και το γεγονός πως από 7000 **ελέγχους** στα αεροδρόμια βρέθηκαν μόλις 4 θετικά κρούσματα».

Αναστασία Κοτανίδου
αν. καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας, πρόεδρος της Επιτροπής Ανασυγκρότησης των ΜΕΘ

χίζει: «Η πιθανότητα ένα ύποπτο κρούσμα, με λίγο πυρετό, λίγο βήχα και κομάρες να αποδειχθεί θετικό στον κορωνοϊό είναι ελάχιστη, όπως αποδεικνύει και το γεγονός πως από 7000 **ελέγχους** στα αεροδρόμια των τελευταίων ημερών, βρέθηκαν μόλις 4 θετικά κρούσματα». Για την εστία που έχει δημιουργηθεί στην Ξάνθη, η καθηγήτρια Αναστασία Κοτανίδου σχολιάζει πως: «Είναι πιθανό να δημιουργηθούν κι άλλες εστίες αλλά δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας όσο τα κρούσματα περνούν τη λοίμωξη ήπια στο σπίτι. Ανησυχία πρέπει να υπάρχει μόνο αν αυξηθούν οι εισαγωγές στο **νασοκομείο** και κυρίως στις ΜΕΘ και γι' αυτό είμαστε σε διαρκή επαγρύπνηση».

Το ρίσκο του ανοίγματος του Τουρισμού μεταφέρεται ξεκάθαρα στις πύλες εισόδου της χώρας, με τον **ΕΟΔΥ** να ρίχνει το βάρος των **ελέγχων** στα δύο αεροδρόμια - πύλες για τους επιβάτες από το εξωτερικό, στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, καθώς και στα

για εισαγόμενα κρούσματα



αμονής μέχρι την έκδοση του αποτελέσματος του τεστ. Σύμφωνα με τα ισχύοντα πρωτόκολλα, αν ένας επιβάτης βρεθεί θετικός στον κορωνοϊό, παραμένει σε καραντίνα για 14 ημέρες στο ξενοδοχείο κι αν δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα, μεταφέρεται σε ξενοδοχείο καραντίνας της Πολιτικής Προστασίας. Στο τελωνείο του Προμαχώνα που άνοιξε στις αρχές της εβδομάδας σχηματίστηκαν ατελείωτες ουρές αυτοκινήτων, με αναμονή τουλάχιστον 2-3 ωρών, προκειμένου οι ταξιδιώτες να περάσουν τα σύνορα, καθώς κλιμάκια του ΕΟΔΥ κάνουν δειγματοληπτικούς ελέγχους στους επιβαίνοντες στα οχήματα.

ΣΕ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ

Όσοι υποβάλλονται σε έλεγχο στις πύλες εισόδου παραμένουν σε 24ωρη καραντίνα μέχρι να βγει το αποτέλεσμα κι εφόσον βρεθούν αρνητικοί είναι ελεύθεροι να συνεχίσουν το ταξίδι τους. Όσοι όμως βρεθούν θετικοί πρέπει να ολοκληρώσουν την 14ήμερη καραντίνα σε απομόνωση, όπως προτάζουν τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ. Η ταλαιπωρία των ταξιδιωτών και ο εκνευρισμός εντάθηκαν από το γεγονός πως με παλαιότερο ΦΕΚ απαγορευόταν η διέλευση των συνόρων από Σέρβους τουρίστες, που εγκλωβίστηκαν για ώρες στον Προμαχώνα, στην προσπάθειά τους να φτάσουν σε παραλίες της Χαλκιδικής και της Πιερίας. Ωστόσο, με νέο ΦΕΚ επιτράπηκε η διέλευση για τους Σέρβους πολίτες με δειγματοληπτικούς ελέγχους και η κατάσταση ομαλοποιήθηκε, παρότι για λίγα 24ωρα με την κακή προσέγγιση που ακολούθηθηκε, δημιουργήθηκε μια δυσφήμιση για τη Βόρεια Ελλάδα, όπως τονίζει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ξενοδόχων, Γρηγόρης Τάσιος.

Στους σταθμούς των τρένων, όπως για παράδειγμα στον σταθμό Λαρίσης της Αττικής, οι επιβάτες φορώντας τη μάσκα τους περνούν από συσκευή θερμομέτρησης η οποία δίνει πράσινη ή κόκκινη ένδειξη. Σε

«Ο ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ LOCKDOWN»

Πάντως, για την ώρα υπάρχει προβληματισμός για τις κρατήσεις τόσο στις πτήσεις όσο και στα ακτοπλοϊκά εισιτήρια. Ο ταξιδιωτικός πράκτορας Βασίλης Σωτηρέλης δηλώνει στη «ΜΠΑΜ»: «Ο τουρισμός παραμένει lockdown, ότι κι αν λένε οι πολιτικοί στα δελτία ειδήσεων. Θα πήγαινες εσύ κάπου με κίνδυνο να γίνεις θετική στον κορωνοϊό μέσα σε ένα αεροπλάνο κι αυτό να σου τινάξει τις διακοπές στον αέρα», με ρωτά ο Βασίλης Σωτηρέλης και συνεχίζει: «Για τις αεροπορικές κρατήσεις ενόψει και του επίσημου ανοίγματος του Τουρισμού την 1η Ιουλίου η κατά-

σταση είναι τραγική, δεν χτυπάει ούτε ένα τηλεφώνημα, δεν έχουμε ούτε μια κράτηση». Με ελάχιστο λιγότερο μελανό χρώμα περιγράφει ο ταξιδιωτικός πράκτορας την κίνηση στα ακτοπλοϊκά εισιτήρια: «Είναι μειωμένη σε σχέση με την ίδια εποχή πέρσι, σε ποσοστό 70%-78%. Από τα νησιά μας ζήτηση έχουν μόνο η Κρήτη, η Πάρος (που είναι η πιο φθηνή εκδοχή της Μυκόβου), η Νάξος, η Σάμος και η Λέσβος», καταλήγει ο κ. Σωτηρέλης αναλογιζόμενος τα έξοδα που τρέχουν αλματώδως και διερωτώμενος (όπως και η πλειονότητα των Ελλήνων) πώς θα βγει αυτό το πρωτόγνωρο καλοκαίρι.

σύνορα με την Βουλγαρία, στο τελωνείο του Προμαχώνα

Στα αεροδρόμια «Ελευθέριος Βενιζέλος» και «Μακεδονία» οι επιβάτες αποτινάζονται φορώντας τις μάσκες τους και οι έλεγχοι γίνονται δειγματοληπτικά, δηλαδή τυχαία, σε συγκεκριμένο αριθμό επιβατών ανά πτήση, στις «πράσινες» πτήσεις που προέρχονται από χώρες χαμηλού κινδύνου για την διασπορά του κορωνοϊού. Αντίθετα, στις «κόκκινες» πτήσεις (από τις χώρες υψηλού κινδύνου) εξετάζονται όλοι οι επιβάτες, και επιβάλλεται 24ωρος αυτοπεριορισμός σε ξενοδοχείο επιλογής του ταξιδιώτη σε Αθήνα ή Θεσσαλονίκη, μέχρι να βγει το αποτέλεσμα του τεστ

Σε τουρίστες που φτάνουν από αεροδρόμια εκτός της λίστας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Ασφαλείας της Αεροπορίας (EASA) πραγματοποιούνται δειγματοληπτικοί έλεγχοι ενώ υπάρχει η σύσταση για 24ωρο αυτοπεριορισμό στο ξενοδοχείο δι-

όσους έχουν κόκκινη ένδειξη γίνεται σύσταση να μην ταξιδέψουν κι αν πρέπει να ταξιδέψουν επιβιβάζονται σε βαγόνι απομόνωσης, ενώ αν δεν ταξιδέψουν εξαργυρώνουν επιτόπου το εισιτήριο. Στα λιμάνια, επιβάλλεται η χρήση μάσκας σε όσους πρόκειται να επιβιβαστούν σε πλοία και χορηγείται ειδικό ερωτηματολόγιο στους επιβάτες, για ανίχνευση ατόμων με συμπτώματα. Εφόσον υπάρξει ύποπτο κρούσμα εν πλω, οι υγειονομικές Αρχές καταγράφουν τις στενές και περιστασιακές επαφές του στο δελτίο εντοπισμού επιβάτη, όπως επιβάλλουν οι συστάσεις του ΕΟΔΥ και μεταφέρουν το κρούσμα σε καμπίνα απομόνωσης περιστατικού κορωνοϊού, που όλα τα πλοία είναι υποχρεωμένα να έχουν όπως τονίζει ο αναπληρωτής καθηγητής Προληπτικής Ιατρικής κι Επιδημιολογίας, Δημήτρης Παρσκαυεύς.

Για μια άλλη μορφή τουρισμού που χρησιμοποιεί πλωτά μέσα, την κρουαζιέρα, η οποία αναμένεται να ανοίξει στο προσεχές διάστημα, τα ειδικά πρωτόκολλα που πρό-

κειται να ισχύσουν σχεδιάζονται με εντατικούς ρυθμούς, από τον Καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Χρήστο Χατζηχριστοδούλου. Σύμφωνα με τις σποραδικές ανακοινώσεις των εταιρειών που δημοσιοποιούν δειλά-δειλά τις προθέσεις τους, οι περισσότερες κρουαζιέρες έχουν μεταφερθεί για τον Ιούλιο και για μετά την 1η Αυγούστου. Η διατακτικότητα των εταιρειών είναι δικαιολογημένη, αφού η κρουαζιέρα θεωρείται ιδιαίτερα δημοφιλής στις ώριμες ηλικίες, εκεί όπου εντοπίζονται και όλες οι ευπαθείς ομάδες πληθυσμού στη λοίμωξη με Covid-19, ενώ αρκετές εταιρείες δίνουν ανοιχτή πίστωση ακόμα και για δύο χρόνια προκειμένου να προσελκύσουν το ενδιαφέρον των αγοραστών. Στην πίστωση χρόνου με ανοιχτά εισιτήρια - σε περίπτωση ακύρωσης δρομολογίων λόγω εξάρσης του κορωνοϊού - το ρεκόρ κατέχει στις ακτοπλοϊκές μετακινήσεις η Blue Star Ferries, η οποία τα κάνει ανοιχτά για μια ζωή!