

Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ στην Παραμυθιά μετά τα 7 κρούσματα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	371.61 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



● **Κορωνοϊός:** Τον αρχικό φορέα που μετέφερε τον κορωνοϊό στην Παραμυθιά Θεσπρωτίας, όπου έχουν εντοπισθεί ήδη επτά κρούσματα και οι **έλεγχοι** συνεχίζονται, αναζητούν οι υγειονομικές αρχές. Χθες επιβεβαιώθηκαν 21 κρούσματα σε όλη τη χώρα, τα εννέα στην περιοχή της Ξάνθης. **Σελ. 5**

Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ στην Παραμυθιά μετά τα 7 κρούσματα

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

Μπορεί η Παραμυθιά Θεσπρωτίας να είναι απομονωμένη από την υπόλοιπη χώρα, ο κορωνοϊός ωστόσο δεν την ξέχασε. Συναγερμός έχει σημάνει ήδη από το Σάββατο στην κωμόπολη των 3.000 κατοίκων, που ανήκει στον Δήμο Σουλίου. Τα κακά μαντάτα μαθεύτηκαν γρήγορα, όταν δύο αδελφές, 52 και 59 ετών, διαγνώστηκαν θετικές στον νέο κορωνοϊό. «Είχαν μεταβεί μαζί στο νοσοκομείο, επειδή η 52χρονη, που είναι άτομο με κινητικά προβλήματα, είχε αρρωστήσει», διηγείται στην «Κ» ο δήμαρχος Σουλίου, Γιάννης Καραγιάννης, «εν συνεχεία, έκαναν τεστ σε άτομα του περιβάλλοντός τους με συνέπεια να έχουμε εν συνόλω επτά ασθενείς από δύο οικογένειες». Σύμφωνα με τον ίδιο, η κατάσταση είναι ελεγχόμενη, δύο μάλιστα εκ των ασθενών το περνούν με ήπια συμπτώματα. Ο ίδιος, ωστόσο, προέβη μέσα στο Σαββατοκύριακο σε δύο απολυμάνσεις στο **Κέντρο Υγείας**, μία στο Λύκειο, όπου μαθητές δίνουν Πανελλαδικές, μία ακόμη τη Δευτέρα σε κοινόχρηστους χώρους (πλατείες, πάρκα και στάσεις λεωφορείων). Με σχετική απόφαση κλειστά έμειναν τη Δευτέρα νηπιαγωγεία και δημοτικά. Από χθες στην περιοχή έχει μεταβεί και κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ**, που έλαβε σαράντα δείγματα, κυρίως από τους εργαζόμενους στο **Κέντρο Υγείας**, ενώ συνεχίζει και σήμερα Τρίτη την ικνυλάτση και τη δειγματοληψία από εργαζόμενους σε φορείς που έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο. Αναμένεται, δε, να προσέλθει και ο αντιπρόεδρος του **ΕΟΔΥ** Γιώργος Παναγιωτακόπουλος. «Ζητήσαμε να προσέλθουν και άλλα κλιμάκια, ώστε να ελεγχθούν και οι γειτονικές κοινότητες», αναφέρει ο κ. Καραγιάννης, «έχουμε ήδη λάβει και τοποθετήσει έξω από το **Κέντρο Υγείας** σκηνή, όπου θα υποδέχονται οι γιατροί τα υποπτα περιστατικά, ώστε να μην αναγκάζομαστε να κάνουμε συνεχώς απολυμάνσεις». Τον... Δούρειο Ιππο που έφερε τον ιό στην Παραμυθιά ο δήμαρχος δεν μπορεί να υποψιαστεί, καθώς θεωρεί ότι οι κάτοικοι υπήρξαν εξόχως προσεκτικοί για όσο διάστημα ίσχυε η καραντίνα. Ωστόσο, η περιοχή έστειλε, ως γνωστόν, πολλούς Έλληνες εργάτες στη Γερμανία τη

δεκαετία του '60. Οι άνθρωποι αυτοί, ως επί το πλείστον συνταξιούχοι σήμερα, μοιράζονται τη ζωή τους μεταξύ των δύο χωρών. «Έχουν ελάχιστοι έως τώρα έρθει, μόλις την προηγούμενη εβδομάδα, που ξεκίνησαν οι πτήσεις από εξωτερικό», σπεύδει να διευκρινίσει ο κ. Καραγιάννης, που κάνει λόγο για μόλις δέκα οικογένειες, δηλαδή περίπου τριάντα άτομα. «Όλοι ελέγχονται και τηρούν την καραντίνα των επτά ημερών», καταλήγει ο ίδιος, που δηλώνει αισιόδοξος για την έκβαση της κατάστασης.

Τα χθεσινά, νέα, εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου ανέρχονται στα είκοσι ένα με ποικίλη γεωγραφική κατανομή – εξ αυτών εννέα προέρχονται από την Ξάνθη, πέντε από τη Θεσπρωτία, πέντε είναι «εισαγόμενα», ένα από την Αθήνα και ένα από την Εδέσσα. Δεν έχει καταγραφεί κανένας νέος θάνα-

Συνεχίζεται και σήμερα η ικνυλάτση και δειγματοληψία εργαζομένων σε φορείς που έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο – 21 νέα περιστατικά καταγράφηκαν χθες σε όλη τη χώρα.

τος ασθενούς με COVID-19, ενώ διασωληνωμένα νοσηλεύονται οκτώ άτομα. Από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 190 θάνατοι με μέση ηλικία των αποθανόντων τα 76 έτη.

Στο μεταξύ, αναστάτωση δημιουργήθηκε για άλλη μια φορά στην ακριτική Ξάνθη με την πλειάδα κρουσμάτων, καθώς μια μαθήτρια του 7ου Δημοτικού Σχολείου Ξάνθης, πραγματοποιώντας προεγχειρητικό **έλεγχο** σε ιδιωτική κλινική της Θεσσαλονίκης, όπου είχε μεταβεί από τις 11 Ιουνίου, βρέθηκε θετική στον νέο κορωνοϊό. Το νέο έπεσε ως κεραυνός εν αιθρία στην οικογένεια, καθώς η μαθήτρια ήταν ασυμπτωματική. Τώρα γίνεται ενδελεχής ικνυλάτση των επαφών της. Το σχολείο, ωστόσο, θα παρέμεινε ανοικτό, εκτός από την τάξη της.

Ο ψευτογιατρός αρνείται την ευθύνη για τους θανάτους

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020

Επιφάνεια: 262.19 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ψευτογιατρός αρνείται την ευθύνη για τους θανάτους

Προφυλακιστέος κρίθηκε χθες, μετά την απολογία του στον ανακριτή, ο 47χρονος Νίκος Κοντοθανάσης, ο οποίος συνελήφθη από την Ασφάλεια κατηγορούμενος ότι εξαπατούσε καρκινοπαθείς και πάσχοντες από ανιάτες ασθένειες, δηλώνοντας νευροχειρουργός και χορηγώντας τους σκευάσματα με εκχυλίσματα γαϊδουράγκαθου και ινδικής κάνναβης. Κατηγορείται για ανθρωποκτονία κατά συρροήν, καθώς τρεις ασθενείς που έπασχαν από καρκίνο κατέληξαν έχοντας διακόψει τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθούσαν, προκειμένου να ακολουθήσουν τις εναλλακτικές θεραπείες που τους πρότεινε. Κατά το πρώτο στάδιο της έρευνας προέκυψε ότι ο αριθμός των εξαπατηθέντων ήταν τουλάχιστον 45.

Μετά τη δημοσιοποίηση της υπόθεσης, ωστόσο, άλλοι 35 ασθενείς ή συγγενείς τους επικοινωνήσαν με την Ασφάλεια προκειμένου να καταθέσουν κατά του 47χρονου. Σε μία περίπτωση μάλιστα επήλθε θάνατος του ασθενούς, που απευθύνθηκε στον «γιατρό». Πρόκειται για μεσήλικα, πάσχοντα από καρκίνο, που διέμενε σε επαρχιακή πόλη. Επιπλέον, μητέρα ενός ανήλικου αγοριού φέρεται να κατήγγειλε δημόσια και στη συνέχεια στην ΕΛ.ΑΣ. ότι ο 17χρονος γιος της, που αντιμετώπιζε νευρολογικής φύσης προβλήματα, καθηλώθηκε σε αναπηρικό καροτσάκι συνεπεία της αγωγής που του χορήγησε ο κατηγορούμενος. Η εξέταση

καθεμιάς από τις νέες υποθέσεις - καταγγελίες θα ξεκινήσει αύριο Τετάρτη από τους αστυνομικούς του τμήματος Προστασίας Περιουσιακών Δικαιωμάτων. «Εξαπάτησα υποδουόμενος τον γιατρό, αλλά δεν είπα να σταματήσουν τις θεραπείες τους», υποστήριξε ο 47χρονος ενώπιον του ανακριτή. Δήλωσε «εμπειρικός βοτανολόγος» και αρνήθηκε πως ευθύνεται για τους τρεις θανάτους που του αποδίδονται.

Στο υπόμνημά του παραδέχτηκε ότι εξαπάτησε συγγενείς θυμάτων παριστάνοντας τον γιατρό, ζητώντας συγγνώμη γι' αυτό, πλην όμως αρνήθηκε ότι συνέστησε τη διακοπή

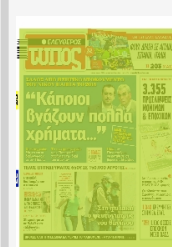
Προφυλακίστηκε χθες μετά την απολογία του στον ανακριτή.

των θεραπειών τους. Για τους θανάτους που του αποδίδονται, ισχυρίστηκε ότι όταν γνώρισε τα δύο ανήλικα παιδιά, είχαν ήδη ολοκληρώσει τη θεραπεία τους και ότι ο ίδιος θέλησε να τα βοηθήσει, όπως και τους γονείς τους, να αντιμετωπίσουν την κατάσταση χωρίς να συστήσει διακοπή θεραπείας. Δέχεται επίσης ότι έλαβε χρήματα από τις οικογένειες των τριών θανόντων θυμάτων του, αλλά αρνείται πως είχε οικονομικό όφελος από τα υπόλοιπα 45 θύματα-ασθενείς που καταγράφονται στη δικογραφία.

Γ. Σ.

21 κρούσματα σε 9.349 τεστ ταξιδιωτών

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 1531.42 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



7 ΗΜΕΡΕΣ ΕΛΕΓΧΩΝ ΣΕ ΠΤΗΣΕΙΣ

**21 κρούσματα
σε 9.349 τεστ
ταξιδιωτών**

▶ ΣΕΛΙΔΕΣ 10-11

Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

21 νέα κρούσματα χθες	3.287 ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων χθες	9 κρούσματα προέρχονται από Ξάνθη	5 προέρχονται από Θεσπρωτία	5 κρούσματα από τα χθεσινά είναι από πτήσεις	1 περιστατικό προέρχεται από την Αθήνα	1 κρούσμα αφορά σε μαία στο Νοσοκομείο Εδεσσας	0 επιπλέον θάνατοι χθες	19 θάνατοι συνολικά	8 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι
--------------------------------	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------	---------------------------	-------------------------------------------------

ΕΛΛΑΔΑ



Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ βρίσκεται στην περιοχή της Παραμυθιάς Θεσπρωτίας, όπου εντοπίστηκαν τα 7 κρούσματα κορονοϊού.

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: ΕΚΚΛΕΙΣΑΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΜΥΘΙΑ ● ΚΛΙΜΑΚΙΟ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ

Συναγερμός μετά τα κρούσματα σε

Στη νέα «εστία» της Παραμυθιάς Θεσπρωτίας στρέφουν την προσοχή τους οι ειδικοί, προκειμένου να προληφθεί τυχόν διασπορά του κορονοϊού. Μέχρι στιγμής, ο αριθμός των κρουσμάτων (7 έως χθες) δεν είναι ικανός ώστε να ληφθούν αυστηρά περιοριστικά μέτρα -μετά από απόφαση της Τοπικής αυτοδιοίκησης βέβαια έκλεισαν προληπτικά τα σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης-, ωστόσο επικρατεί αυξημένη επαγρύπνηση.

Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ βρίσκεται στην περιοχή της Θεσπρωτίας όπου εντοπίστηκαν τα θετικά στον Sars-CoV-2, την ώρα που σε εγρήγορη είναι οι υγειονομικές αρχές και στην Ξάνθη, που εξακολουθεί να «δίνει» κρούσματα. Από το σύνολο των χθεσινών 21 περιστατικών, τα εννέα προέρχονται από την περιοχή της Ξάνθης.

Σήμερα ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Παναγιώτης Αρκουμανέας, θα επισκεφτεί τόσο την Ξάνθη όσο και την Κομοτηνή και θα βρεθεί μεταξύ άλλων στο **Νοσοκομείο** Ξάνθης, στο ΚΑΠΗ όπου διενεργούνται δειγματοληπτικοί **έλεγχοι** από τις κινητές ομάδες του ΕΟΔΥ, αλλά και στο

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

χώρο όπου υπάρχει πρόθεση να διαμορφωθεί «drive through testing». Πρόκειται για δειγματοληψίες, ενώ τα άτομα από τα οποία λαμβάνονται τα δείγματα βρίσκονται στο αυτοκίνητό τους (παρόμοια διαδικασία με την παραλαβή φαγητού από ταχυφαγεία). Σύμφωνα με πληροφορίες, πρόκειται για μια πρακτική που εφαρμόζεται σε χώρες του εξωτερικού.

«Ανταρσία»

Και ενώ το επιδημιολογικό φορτίο στην Ξάνθη είναι βαρύ, οι πωλιπτές λαϊκών αγορών καλούν σε «ανταρσία» καθώς αποφάσισαν να παρακούσουν τις εντολές του ΕΟΔΥ και της Πολιτικής Προστασίας και να στήσουν κανονικά το Σάββατο τους πάγκους τους! Με μία ανακοίνωση 222 λέξεων, υποστηρίζουν ότι πλέον τίθεται ζήτημα επιβιώσής τους και δεσμεύονται ότι το Σάββατο θα τηρήσουν όλα τα προβλεπόμενα μέτρα επικαλούμενοι τον... ΕΟΔΥ και την Πολιτική Προστασία. Βέβαια, με την έξαρση των κρουσμάτων στην

περιοχή της Ξάνθης, τέτοιου είδους κινήσεις μπορούν να χειροτερέψουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση στην περιοχή.

Τα υπόλοιπα από τα 21 χθεσινά κρούσματα που ανακοινώθηκαν επίσημα, τα πέντε προέρχονται από τη Θεσπρωτία. Επίσης, πέντε είναι εισαγόμενα από πτήσεις, ένα από την Αθήνα και ένα από την Εδεσσα. Πρόκειται για μία μαία από το **νοσοκομείο** της περιοχής. Σημειώνεται ότι στον ίδιο χώρο είχε προηγηθεί η διάγνωση κορονοϊού και σε μια νοσηλεύτρια.

Δείγματα

Τις 41.785 έχουν φτάσει συνολικά τα δείγματα που έχουν λάβει οι Κινητές Ομάδες του ΕΟΔΥ τις 50 ημέρες που είναι στο δρόμο. Σύμφωνα με τα απολογιστικά στοιχεία, οι ΚΟΜΥ έχουν πραγματοποιήσει 2.449 αποστολές. «Συνεχίζουμε εντατικά τους δειγματοληπτικούς **ελέγχους**, με βάση τον επιστημονικό σχεδιασμό και με στόχο την περαιτέρω εμπέδωση του αισθήματος ασφάλειας της υγείας όλων μας», δήλωσε ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικίλιας.

Δεν προλαμβάνει τη λοίμωξη

COVID-19 το εμβόλιο κατά της φυματίωσης, σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών**.

Σε εγκύκλιο που εξέδωσε, καθιστά σαφές ότι κατόπιν ανασκόπησης της βιβλιογραφίας και εκτενή συζήτηση, κατέληξε ότι «δεν υπάρχει έως σήμερα επιστημονική τεκμηρίωση ότι το εμβόλιο BCG προστατεύει από τη λοίμωξη COVID-19, σύμφωνα και με την πρόσφατη απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας».

Όπως εξηγεί η Επιτροπή **Εμβολιασμών**, «σχετική μελέτη που διενεργείται στη χώρα μας αποτελεί ερευνητικό πρωτόκολλο που βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά σε ηλικιωμένους που αποτελούν ευάλωτη ομάδα για σοβαρή λοίμωξη με τον ιό Sars-CoV-2». Τα μέλη της Επιτροπής υπενθυμίζουν ακόμη ότι οι ενδείξεις διενέργειας **εμβολιασμού** με BCG, καθώς και της φυματινοαντίδρασης Mantoux, παραμένουν όπως αυτές συστήνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα **Εμβολιασμών**, σύμφωνα με το οποίο ο αντιφυματικός **εμβολιασμός** (BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου COVID-19 σε παιδιά και ενήλικες. ■

ΕΜΒΟΛΙΟ

Δεν προστατεύει το εμβόλιο κατά της φυματίωσης από τον κορονοϊό, τονίζει σε εγκύκλιο η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών



● ΕΝΝΕΑ ΝΕΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗΝ ΞΑΝΘΗ

Θεσπρωτία και Ξάνθη

» ΤΕΣΤ

21 κρούσματα από 9.349 επιβάτες αεροπορικών πτήσεων

ΕΙΚΟΣΙ ένα κρούσματα Covid-19 εντοπίστηκαν ανάμεσα σε 9.349 επιβάτες αεροπορικών πτήσεων από το εξωτερικό, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε μοριακά τεστ.

Από τη Δευτέρα 15 Ιουνίου, ημέρα μερικής απελευθέρωσης των πτήσεων από το εξωτερικό, έως και 21/6, σε χρονικό διάστημα 7 ημερών δηλαδή, αναδείχθηκαν κάποια αριθμητικά δεδομένα, όχι ανησυχητικά προς το παρόν, όμως όλα θα κριθούν την 1η Ιουλίου, οπότε και θα υπάρξει η ολοκληρωτική απελευθέρωση και μεγαλύτερος όγκος αφίξεων απευθείας σε τουριστικούς προορισμούς. Τα πρώτα στοιχεία ανέδειξαν σε ένα βαθμό την «ταυτότητα» των εισαγόμενων κρουσμάτων.

Το προηγούμενο επτάημερο έφθασαν στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος» και στο «Μακεδονία» περισσότερες από 120 πτήσεις, με περίπου 14.000 επιβά-

τες. Οι 93 από αυτές κρίθηκαν «κόκκινες», και οι 9.349 επιβάτες τους υπεβλήθησαν σε μοριακά τεστ. Από αυτά τα τεστ, αναδείχθηκαν 21 κρούσματα κορονοϊού, σε πτήσεις προερχόμενες από Παρίσι, Αμστερνταμ, Ντόχα Κατάρ, Ρώμη, Βρυξέλλες, Γενεύη, Βελιγράδι, Σόφια, Μιλάνο και Τίρανα.

Οι έλεγχοι

Στο «Ελευθέριος Βενιζέλος» ελέγχθηκαν 67 πτήσεις, με 5.621 επιβάτες να υποβάλλονται σε μοριακά τεστ, τα οποία ανέδειξαν 20 κρούσματα. Στο αεροδρόμιο «Μακεδονία» έφθασαν 26 πτήσεις, έγιναν μοριακά τεστ σε 3.768 επιβάτες, με μόλις ένα θετικό κρούσμα. Πέντε ακόμη κρούσματα εντοπίστηκαν στους δειγματοληπτικούς ελέγχους που έγιναν στο πλαίσιο οδικών μετακινήσεων στο τελωνείο του Προμαχώνα.

Σε ταξιδιώτες που έρχονται από αε-

ροδρόμια εκτός λίστας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Ασφάλειας της Αεροπορίας EASA, γίνονται δειγματοληπτικά τεστ, γίνεται σύσταση για αυτοπεριορισμό στο ξενοδοχείο διαμονής του μέχρι την έκδοση του αποτελέσματος του τεστ. Σε περίπτωση που βγει θετικό, μένει 14 μέρες σε δωμάτιο καραντίνας του ξενοδοχείου όπου διαμένει, αν δεν υπάρχει μεταφέρεται σε ξενοδοχείο καραντίνας της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Για τα αεροδρόμια από Ιταλία, Ισπανία, Ολλανδία και αεροδρόμια εντός λίστας EASA γίνεται τεστ σε όλους τους επιβάτες, μία ημέρα αυτοπεριορισμός σε ξενοδοχείο επιλογής του ταξιδιώτη (Αθήνα ή Θεσσαλονίκη) μέχρι την έκδοση αποτελέσματος του τεστ και 14 μέρες καραντίνα σε ξενοδοχείο καραντίνας σε περίπτωση θετικού τεστ.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ

Ασθενείς και φαρμακευτικές εταιρίες πληρώνουν την παγωμένη κρατική χρηματοδότηση

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	294.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



► ΜΕΛΕΤΗ ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ
ΓΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ

Ασθενείς και φαρμακευτικές εταιρίες πληρώνουν την παγωμένη κρατική χρηματοδότηση

ΤΑ ΕΠΙΔΕΙΝΟΥΜΕΝΑ δημογραφικά στοιχεία, με μείωση των γεννήσεων και συνεχή αύξηση του πληθυσμού 65 ετών και άνω, δημιουργούν πολλαπλές ανάγκες για υπηρεσίες υγείας και φαρμακευτικής περίθαλψης, την ώρα που η δημόσια χρηματοδότηση παραμένει σταθερή στα 1,9 δισ. ευρώ. Αποτέλεσμα είναι να αυξάνει διαρκώς η ιδιωτική δαπάνη, από τη βιομηχανία αλλά και από την «τσέπη» των πολιτών. Σύμφωνα με τα στοιχεία της νέας μελέτης του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ), με τη συνεργασία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) για τη φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα, η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη εκτιμάται ότι θα φτάσει στα 3,9 δισ. ευρώ το 2019. Από αυτά, το 1,9 δισ. αποτελεί τη δαπάνη του Δημοσίου, δηλαδή ο ΕΟΠΥΥ δεν αποζημιώνει για οποιαδήποτε υπέρβαση αυτού του «κλειδωμένου» ποσού. Τη διαφορά πληρώνουν οι ασθενείς (636 εκατομμύρια ευρώ) και οι φαρμακευτικές εταιρίες (1,35 δισ. ευρώ).

Η συμμετοχή των πολιτών στα φάρμακα ανήλθε το 2018 στα 636 εκατομμύρια ευρώ συνολικά (375 εκατομμύρια ευρώ θεσμοθετημένη συμμετοχή και ακόμη 261 εκατομμύρια ευρώ από τη διαφορά λιανικής και τιμής αποζημίωσης). Η επιβάρυνση όμως δεν σταματά εκεί, με τους ασφαλισμένους να δίνουν σχεδόν 1,6 δισ. ευρώ σε φάρμακα το 2018. Συγκεκριμένα, πλήρωσαν επιπλέον 285 εκατομμύρια ευρώ για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), 96 εκατομμύρια για φάρμακα της λεγόμενης «αρνητικής λίστας», που δεν αποζημιώνονται δηλαδή, και 581 εκατομμύρια για αποζημιούμενα φάρμακα αλλά για τα οποία επέλεξαν να πληρώσουν από την «τσέπη» τους το 100% της τιμής.

Δαπάνη

Όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία, η μηνιαία δαπάνη υγείας των νοικοκυριών για το 2018 ανήλθε σε 108 ευρώ, με το 32,8% να αφορά σε φαρμακευτική περίθαλψη και το 33,2% κάλυψη νοσοκομειακών αναγκών. Η μηνιαία δαπάνη για Υγεία κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα τα τελευταία χρόνια, από το 2012 και μετά, καθώς πιο πριν ήταν υψηλότερη. Υπάρχουν όμως ορισμένες διαφορές που προκύπτουν όσο τα χρόνια περνούν, όπως το βάρος που δίνουν τα νοικοκυριά σε φαρμακευτική περίθαλψη και νοσοκομειακές ανάγκες, έναντι 13% για οδοντιατρικές υπηρεσίες (το 2018) για παράδειγμα, που κατείχαν υψηλότερο μερίδιο το 2009 (29,4%).

Σε 86.000 ανήλθαν το 2018 οι γεννήσεις στην Ελλάδα, παρουσιάζοντας μείωση κατά 2,4% συγκριτικά με το 2017. Επιπλέον, αρνητική εξέλιξη παρουσιάζει διαχρονικά η φυσική μεταβολή (γεννήσεις - θάνατοι), με μείωση κατά 34.000 άτομα το 2018. Ως εκ τούτου, οι προβλέψεις για τον πληθυσμό είναι δυσόιωνες. Σύμφωνα με τη μελέτη του ΙΟΒΕ, ο πληθυσμός της Ελλάδας εκτιμάται σε 9,1 εκατομμύρια το 2060 (10,7 εκατομμύρια το 2019). Το 1/3 του πληθυσμού εκτιμάται σε 65 ετών και άνω. Η ηλικιακή αυτή ομάδα συνεχώς αυξάνεται και προβλέπεται να φτάσει το 33% του συνολικού πληθυσμού το 2060 συγκριτικά με 21,9% το 2019. Επιπλέον, ο δείκτης εξάρτησης διαμορφώνεται στο 56% (στοιχεία 2020), δηλαδή για κάθε δύο άτομα ενεργού πληθυσμού αντιστοιχεί λίγο παραπάνω από ένα άτομο ανενεργού πληθυσμού, με σαφείς τάσεις επιδείνωσης. Ιδιος είναι ο δείκτης και στην Ε.Ε. των 28, καθώς και σχεδόν ίδιος (55%) στις νότιες χώρες. Οστόσο, το 2050 ο δείκτης εξάρτησης στην Ελλάδα προβλέπεται στο 92%, στις νότιες χώρες στο 93% και στην Ε.Ε. των 28 στο 78%.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Στα 6,9 δισ. η συνεισφορά του κλάδου φαρμάκου

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	147.23 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στα 6,9 δισ. η συνεισφορά του κλάδου φαρμάκου

Μελέτη του ΙΟΒΕ

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aagel@naftemporiki.gr

Στα 6,9 δισ. ευρώ, δηλαδή στο 3,7% του ελληνικού ΑΕΠ, ήταν η συνεισφορά του κλάδου του φαρμάκου στην οικονομία για το 2018, σύμφωνα με νέα μελέτη του ΙΟΒΕ, ενώ ένα 5% των συνολικών δαπανών των επιχειρήσεων επανατοποθετείται για έρευνα και ανάπτυξη (Ε&Α). Την ίδια στιγμή, η κρατική χρηματοδότηση στον χώρο της υγείας παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα στην Ελλάδα, περί το 4,9%, όταν στην Ευρώπη ο μέσος όρος ανέρχεται γύρω στο 7%.

Όπως κατέγραψε η νέα μελέτη του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών με τίτλο «Η συμβολή του κλάδου φαρμάκου στην ελληνική οικονομία», για κάθε 1 ευρώ προστιθέμενης αξίας των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου δημιουργούνται άλλα 3,1 ευρώ στο σύνολο της ελληνικής οικονομίας. Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά εκτιμάται σε 136 χιλ. θέσεις εργασίας ή στο 3,6% της συνολικής απασχόλησης. Τέλος, η επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου εκτιμάται περίπου σε 1,9 δισ. ευρώ, χωρίς να υπολογίζονται σε αυτά τα περίπου 2 δισ. που αφορούν τις υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές.

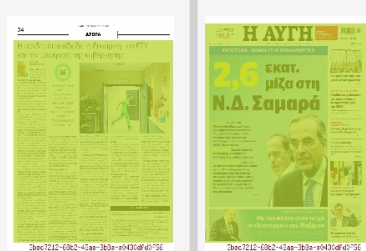
Η φαρμακευτική δαπάνη

Στον τομέα των δαπανών για φαρμακευτική κάλυψη, η συνολική εξονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη εκτιμάται ότι θα φτάσει στα 3,9 δισ. ευρώ για το 2019 (εκ των οποίων μόνο 1,945 εκατ. από δημόσια χρηματοδότηση). Οι εκτιμήσεις για το συνολικό ποσό της υπερφορολόγησης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων αγγίζουν τα 2 δισ. ευρώ για το 2020. Ωστόσο, παρά τη σημαντική επίπτωση από τη δημοσιονομική προσαρμογή στη δημόσια χρηματοδότηση, η φαρμακοβιομηχανία δίνει το 5% της συνολικής ιδιωτικής δαπάνης για Ε&Α στην Ελλάδα. Σημαντικό είναι και το αποτύπωμα του κλάδου στις εξαγωγές, που πέρυσι ανήλθαν σε 1,9 δισ. ευρώ και αντιστοιχούν στο 4,4% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών όλων των αγαθών για το 2019.

[SID:13615165]

Η πανδημία ανέδειξε τη δυναμική του ΕΣΥ και την υποκρισία της κυβέρνησης

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 793.53 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η πανδημία ανέδειξε τη δυναμική του ΕΣΥ και την υποκρισία της κυβέρνησης



ΤΟΥ ΤΑΚΗ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ*

Όπως κάθε νόμιμα έχει δύο όψεις, έτσι και η κρίση της πανδημίας αλληλά και το μετά από αυτήν έχουν τις δύο όψεις τους.

Η κρίση του κορωνοϊού δεν ανέδειξε τίποτα το καινούργιο παρά όσα ήταν εδώ και χρόνια διαπιστωμένα, το εξής ένα: την εσωτερική δυναμική που διαθέτει το Νοσοκομειακό Σύστημα Υγείας, το επονομαζόμενο και ΕΣΥ, κατά τον νόμο 1397/83!

Αυτή η δυναμική μάς επιφορτίζει σήμερα και μπροστά στον φόβο νέας έξαρσης κρουσμάτων με την υποχρέωση άμεσων και καθολικών στήριξης του.

Οι σημερινές διαπιστώσεις για ύπαρξη ελλείψεων στο ΕΣΥ, τόσο σε προσωπικό όσο και σε λειτουργίες, έρχονται από το παρελθόν.

Στο διάβα του υπήρχαν τερσάσια κενά σε υπηρεσίες Υγείας και αυτό το βίωσα όταν ανέλαβα αντιπρόεδρος στον ΕΟΠΥΥ (Δεκέμβριος 2015 - Ιούλιος 2019) και έβλεπα τον Οργανισμό να αποζημιώνει κυρίως: α) τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και εργαστήρια, για εξετάσεις και ιατρικές πράξεις αυξημένου κόστους που χρησιμοποιούσαν υψηλή τεχνολογία, ενώ τα νοσοκομεία δεν διέθεταν τα αντίστοιχα μηχανήματα, καθώς και β) τα Κέντρα Αποθεραπείας - Αποκατάστασης, αφού τα δημόσια ΚΕΚΥΚΑμεΑ είχαν οδηγηθεί σκόπιμα σε μαρασμό και υπολειτουργία ή και αναστολή λειτουργίας.

Σήμερα αυτό που προετοιμάζει η Νέα Δημοκρατία είναι το σχέδιο που γνωστοποιούσε ο ίδιος ο Κ. Μητσοτάκης από τον Φεβρουάριο του 2019-όμως η πανδημία χάλασε τα σχέδια της κυβέρνησης. Διότι η πολιτική της «εκποίησης» του νοσοκομειακού ΕΣΥ σε ιδιώτες αποτελεί τον πυρήνα της πολιτικής της Ν.Δ., που βασίζεται στη θεωρία και πολιτική του «λιγότερο κράτος», όχι ως μοχλό προόδου αλλά ως εκπλήρωση συμβολαίων προς τον ιδιωτικό τομέα.

Η περίοδος των πρώτων Μνημονίων κατάφερε καιρούς πρήγματα στη λειτουργία των νοσοκομείων και χρειάστηκαν τιτάνιες προσπάθειες της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, για να καμφθούν οι αντιστάσεις των «θεσμών» και να αρχίσουν οι προσπάθειες που είχαν «παγώσει» από το 2010...

Έλα όμως που το «λιγότερο κράτος» στο νοσοκομειακό σύστημα ήταν αυτό που κράτησε όρθια την κοινωνία και στην περίοδο των Μνημονίων αλληλά και στην περίοδο της πανδημίας!

Διότι απλώς ο ιδιωτικός τομέας υπηρεσιών Υγείας αποδείχθηκε αδύναμος και ιδίως απρόθυμος να στηρίξει την



Πέπλο μυστηρίου καλύπτει τους ελεγχούς που έγιναν από την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, αφού τα πορίσματα παραμένουν στα συρτάρια του... «κυβερνήτη»

κοινωνία και τους πολίτες στην περίοδο της κρίσης των Μνημονίων, όπως έπραξε και στην περίοδο της πανδημίας, όπου η βασική έγνοια του ήταν να πιέσει την κυβέρνηση της Ν.Δ., και το κατάφερε, για να αυξηθεί η αποζημίωση νοσηλείας ασθενή σε ΜΕΘ από τα 800 ευρώ που προβλέπει η ΚΥΑ του ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ 4868 Β'/2018) στα 1.600 ημερησίως, χρησιμοποιώντας τα τρυκ της νοσηλείας των Ευρωπαϊκών ασθενών...

Πολιτική απαξίωση

Η «περίοδος μέλιτος» για το ΕΣΥ είχε τελειώσει πολύ νωρίς αφού και το ΠΑΣΟΚ και η Ν.Δ. όλα αυτά τα χρόνια ΥΠΟΝΟΜΕΥΑΝ το νοσοκομειακό σύστημα, προσθέτοντας κάθε χρόνο, με τις πολιτικές τους, εκατοντάδες προβλήματα στη λειτουργία του, είτε αφήνοντας χωρίς επαρκές προσωπικό, είτε αδιαφορώντας για την ασύμμετρη ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα σε υπηρεσίες Υγείας που επένδυαν και στηρίζονταν σε νέα Βιοιατρική Τεχνολογία (ΒΙΤ).

Αυτή ήταν και η συνοδική πολιτική απαξίωσης του ΕΣΥ, ώσπου ήρθε η στιγμή που το ΕΣΥ με τους οριακούς, αριθμητικά, λειτουργικούς του και μετά το «φιλή ζωής» των προσλήψεων που δέχτηκε από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ κατάφερε στην περίοδο της πανδημίας να ανταποκριθεί με ασφάλεια στις ανάγκες αντιμετώπισης του κορωνοϊού, του έγκαιρου εντοπισμού των ύποπτων κρουσμάτων, της ασφαούς νοσηλείας των ασθενών σε ειδικά και έγκαιρα διαμορφωμένες κλινικές αλληλά και της αντιμετώπισης σε Μονάδες



Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) των βαρέως πασχόντων. Κι αυτή η προσπάθεια ήταν αποκλειστικά προσπάθεια του υγειονομικού προσωπικού των δημοσίων δομών, κόντρα στις παλιωνιές της κυβέρνησης και τα αρχικά απορήματα του ΕΟΔΥ...

Το επικουρικό, στην πλειοψηφία του νοσηλευτικό, προσωπικό που προσλήφθηκε έδωσε την προσωρινή δυνατότητα να αναπτυχθούν στα νοσοκομεία νέες κλίνες, κυρίως εντατικής νοσηλείας, που θα μείνουν στον αέρα σε δύο χρόνια αν αυτό το προσωπικό δεν καταστεί δυνατόν να ενταχθεί σε θέσεις μόνιμου προσωπικού, με ειδική προκήρυξη και όχι με ψευδήςγραφες υποσχέσεις «αυτόματης» μονιμοποίησης, διαφορετικά το «κοκοδόμημα» θα καταρρεύσει! Ωστόσο στο σύνολό του το υγειονομικό προσωπικό έμεινε ΧΩΡΙΣ υγειονομικό έλεγχο έναντι του κορωνοϊού και επιπλέον με απίστευτη επιστημονικοφανή αληθεία, μειώθηκε η διάρκεια της καραντίνας από 14 στις 7 μέρες (!) σε περίπτωση που κάποιος υγειονομικός εργαζόμενος είχε θετικό τεστ για κορωνοϊό!

Η κρίση της πανδημίας ανέδειξε το αυτόνοτο, την ανάγκη που έχει η χώρα για ένα σύγχρονο και ασφαές δημόσιο σύστημα Υγείας, με αυτάρκεια υπηρεσιών και προσωπικού, ΧΩΡΙΣ Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) που και μη ωφέλιμες έχουν αποδειχθεί και κοστοβόρες είναι...

Προσχηματικοί οι έλεγχοι

Το δημόσιο σύστημα χρειάζεται ενίσχυση και στους μηχανισμούς ελέγχου,

προκειμένου να ελαχιστοποιούνται και οι τάσεις και τα φαινόμενα διαφθοράς.

Σήμερα οι ελεγκτικοί μηχανισμοί (ΣΕΥΥΠ κ.λπ.) συνθλιβονται στο... «τρόκολο» της ηγόμνης Εθνικής Αρχής Διαφάνειας (ΕΑΔ) που ακόμη κι αυτή τη δύσκολη περίοδο πραγματοποιείσε ελέγχους για το θεαθήναι, αφού οι επιθεωρητές της έλαβαν εντολή για να κάνουν ελέγχους στα «μικρά ψάρια» αφήνοντας απέξω τα «μεγάλα ψάρια», τα μεγάλα ιδιωτικά εργαστήρια και κλινικές που θησαυρίζουν από τη διενέργεια του τεστ.

Ταυτόχρονα, με κυβερνητική «γραμμή» και ο ΕΟΠΥΥ απέθηκε έξω από τον θεσμικό του ρόλο, να εντάξει δηλαδή στα συνταγογραφούμενα και αποζημιούμενα από τον Οργανισμό το τεστ κορωνοϊού, προκειμένου να μην το επιβαρύνονται οι πολίτες, με όσο κόστος ζητάει κάθε κλινική ή εργαστήριο! Κι ενώ ο ΕΟΠΥΥ έχει χρηματοδοτήσει με 23 εκατομμύρια ευρώ από

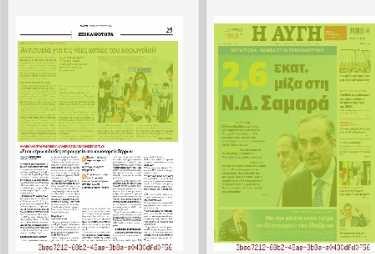
τον κρατικό προϋπολογισμό.

Οι «αναιμικές» απαντήσεις που έδωσε στη Βουλή ο υφυπουργός Υγείας κ. Β. Κοντοζαμάνης στον Ανδρέα Ξανθό δείχνουν ακριβώς αυτό που σιωπηλά εφαρμόζει η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας: μετακυλίει το κόστος των ελέγχων στις τσέπες των πολιτών!

Το δίδαγμα από την κρίση της πανδημίας είναι πως τώρα αρχίζουν τα δύσκολα, αφού καλούμαστε πλέον να ανταπεψούμε την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας και την προσπάθεια που θα κάνει, παρά τα ΑΝΤΙΘΕΤΩΣ ΛΕΓΟΜΕΝΑ, για να εφαρμόσει και στα δημόσια νοσοκομεία τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές της, που συγκλίνουν στην προσπάθεια εκποίησης των ιατρικών λειτουργιών των νοσοκομείων σε ιδιώτες επιχειρηματίες της Υγείας.

* Ο Τάκης Γεωργακόπουλος είναι γιατρός πνευμονολόγος, διευθυντής ΕΣΥ, πρώην αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	431.78 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΝΩ ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΣΕΖΟΝ

Ανησυχία για τις νέες εστίες του κορωνοϊού

» **Θεσσαλονίκη.** Έντονο προβληματισμό δημιουργούν οι νέες εστίες διασποράς του νέου κορωνοϊού στη χώρα μας, πριν καν ξεκινήσει η τουριστική σεζόν με το άνοιγμα όλων των αεροδρομίων και των συνοριακών σταθμών για την υποδοχή ξένων τουριστών. Χθες ανακοινώθηκαν 21 νέα κρούσματα, εκ των οποίων τα πέντε είναι εισαγόμενα από το εξωτερικό και ασυμπτωματικά...

Στην Ξάνθη κλημάκι του ΕΟΔΥ

Μετά τη μεγάλη διασπορά του SARS - Cov-2 το τελευταίο δεκαήμερο σε περιοχές της Π.Ε. Ξάνθης, ήρθε η περίπτωση της Παραμυθιάς Θεσπρωτίας, με τα ήδη 12 διαπιστωμένα κρούσματα ανάμεσα στους 2.300 κατοίκους, για να σημάνει νέος συναγερμός. Χθες εκεί βρέθηκε κινητή μονάδα του ΕΟΔΥ για να πραγματοποιήσει τεστ ανίχνευσης σε επαφές των διαπιστωμένων κρουσμάτων και τις προσεχείς ημέρες αναμένεται να φανεί το μέγεθος της διασποράς του κορωνοϊού.

Σήμερα αναμένεται και ένα δεύτερο κλιμάκιο που θα πραγματοποιήσει δειγματοληπτικούς ελέγχους και στις 33 κοινότητες του Δήμου Σουλίου, ενώ χθες, με απόφαση του δημάρχου Ν. Καραγιάννη, παρέμειναν κλειστά δημοτικά σχολεία και νηπιαγωγεία και άρχισαν απολυμάνσεις σε δημόσιους χώρους. Η Παραμυθιά μέχρι και το περασμένο Σάββατο, οπότε διαπιστώθηκε ότι δύο γυναίκες έχουν προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό, ήταν μια

▶ **21 νέα κρούσματα, εκ των οποίων τα πέντε είναι εισαγόμενα από το εξωτερικό και ασυμπτωματικά**

«No Covid» περιοχή, όπως και συνολικά η Θεσπρωτία...

«Θετική» μαθήτρια Δημοτικού

Σε αντίθεση με τον δήμαρχο Παραμυθιάς ο δήμαρχος Ξάνθης, όπου χθες επιβεβαιώθηκαν άλλα 9 κρούσματα στην περιοχή, αποφάσισε να μην κλείσει το 7ο Δημοτικό Σχολείο, μετά το κρούσμα σε μαθήτρια της έκτης τάξης του σχολείου.

Οι γονείς, ωστόσο, θορυβημένοι από την είδηση δεν έστειλαν τα παιδιά τους για μάθημα και έτσι το σχολείο δεν λειτουργήσε. Η μικρή μαθήτρια είναι ασυμπτωματική και βρέθηκε θετική στον ιό ύστερα από προεγχειρητικό έλεγχο που της έγινε σε ιδιωτική κλινική της Θεσσαλονίκης, όπου επρόκειτο να υποβληθεί σε προγραμματισμένη μικροεπέμβαση ρουτίνας.

Την ίδια ώρα στην Π.Ε. της Ξάνθης συνεχίζονται τα δειγματοληπτικά τεστ στους κα-



τοίκους πολλών περιοχών, μέσα από τα οποία καθημερινά σχεδόν εντοπίζονται ασυμπτωματικοί φορείς του ιού, όπως και τα περιοριστικά μέτρα που έχουν επιβληθεί σε κοινότητες και δήμους. Τέλος στην Έδεσσα τα θετικά νέα είναι ότι πάνω από 30 δειγματοληπτικά τε-

στ που έγιναν σε εργαζόμενους του νοσοκομείου της πόλης βγήκαν αρνητικά, θετικό όμως βγήκε το τεστ μαίας, που είναι η δεύτερη εργαζόμενη του νοσοκομείου που έχει προσβληθεί από τον κορωνοϊό.

ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

«Στον αέρα» χιλιάδες χειρουργεία στο νοσοκομείο Σερρών

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	420.72 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΡΑΝΤΕΒΟΥ, ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥΣ

«Στον αέρα» χιλιάδες χειρουργεία στο νοσοκομείο Σερρών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Κάλεσμα για συμμετοχή** στην αυριανή κινητοποίηση στην είσοδο του νοσοκομείου Σερρών στη 1 το μεσημέρι απευθύνει η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Νομού Σερρών (ΕΝΙΝΣ) διαμαρτυρούμενη για την αναβολή 1.123 χειρουργικών προγραμματισμένων επεμβάσεων αλλά και τον κίνδυνο το νοσοκομείο να μείνει ακόμα και χωρίς επείγοντα χειρουργεία λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων.

Σύμφωνα με την ΕΝΙΝΣ η έλλειψη αναισθησιολόγων έχει οδηγήσει να βρίσκονται στον αέρα 1.123 προγραμματισμένα χειρουργεία 617 γενικής χειρουργικής, 337 ορθοπαιδικά, 103 γυναικολογικά, 31 ΝΡΛ, 25 ουρολογικά και 10 οδοντιατρικά για ΑμεΑ, καθώς από τον Φεβρουάριο του 2020, με τη μετακίνηση αναισθησιολόγου στη θέση του διευθυντή του ΕΚΑΒ Καβάλας, το νοσοκομείο έμεινε με 3 αναισθησιολόγους, από 8 που υπηρετούσαν στις αρχές του 2019 και από 12 θέσεις που υπάρχουν στον Οργανισμό.

Δεκάδες ελλείψεις γιατρών

Όπως αναφέρουν οι νοσοκομεια-

κοί γιατροί του Νομού Σερρών, η μείωση του αριθμού των αναισθησιολόγων ήταν προβλέψιμη και γνωστή στις διοικήσεις του νοσοκομείου και της 4ης ΥΠΕ (τρωινών και προηγούμενων) καθώς, πλην μιας, πρόκειται για συνταξιοδοτήσεις και λήξεις συμβάσεων, δηλαδή αναμενόμενες ελλείψεις.

Η κατάσταση, υπογραμμίζουν, είναι τόσο επικίνδυνη ώστε στις 23 ή 25 Ιουνίου (καθορίζεται από το αν θα έρθουν με απόσπαση άλλοι δύο αναισθησιολόγοι από νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης να καλύψουν δύο εφημερίες) το νοσοκομείο μένει και χωρίς εφημερεύοντα αναισθησιολόγο, άρα χωρίς επείγοντα χειρουργεία, χωρίς δυνατότητα για διασωλήνωση ασθενών που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη για να διατηρηθούν στη ζωή.

Προβλήματα υποστελέχωσης

Επίσης οι νοσοκομειακοί γιατροί του Νομού Σερρών αναδεικνύουν την υποστελέχωση που υπάρχει σε ακτινολόγους μετά τη συνταξιοδότηση 2 ακτινολόγων από τον Αξονικό στα τέλη του 2019.

Όπως αναφέρουν, στο νοσοκομείο υπηρετούν 3 γιατροί στο Ακτι-

▼ Έχουν «παγώσει» περισσότερες από 1.000

προγραμματισμένες επεμβάσεις

▼ Συγκέντρωση αύριο στη 1 μ.μ. στην είσοδο του νοσοκομείου από την Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών

νολογικό και 2 στον Αξονικό Τομογράφο (η μια γιατρός Επικουρική) όπου οι 2 γιατροί του Αξονικού καλούνται να καλύψουν έναν τεράστιο όγκο διαγνωστικών εξετάσεων (18.574 αξονικές το 2019), τόσο ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο, όσο και εξωτερικών ασθενών.

Διευκρινίζεται ότι πολλοί ασθενείς δεν μπορούν να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους ιδιωτικά είτε γιατί είναι ανασφάλιστοι είτε

γιατί πρόκειται για καρκινοπαθείς που πρέπει να πραγματοποιούν περισσότερες από 3 αξονικές τομογραφίες κάθε φορά και δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα αφού, όπως είναι γνωστό, περισσότερες από 3 αξονικές τομογραφίες δεν αποζημιώνονται.

Σύμφωνα με την ΕΝΙΝΣ, λόγω της υποστελέχωσης τόσο το Ακτινολογικό όσο και ο Αξονικός πραγματοποιούν εφημερίες μεικτές, που σημαίνει ότι το νοσοκομείο κάποιες ώρες κάθε ημέρα είναι χωρίς γιατρό στο Ακτινολογικό και τον Αξονικό και για να πραγματοποιηθεί αξονική θα πρέπει να αξιολογηθεί ως επείγουσα από τον εφημερεύοντα κλινικό γιατρό και να κληθεί ο γιατρός του αξονικού.

Είναι τέτοια η υποστελέχωση των τμημάτων και κλινικών του νοσοκομείου καταγγέλλουν, που οφείλονται άδειες στους γιατρούς από το 2018, το 2017 ή και από παλαιότερα έτη.

Τι διεκδικούν οι εργαζόμενοι

Στο πλαίσιο αυτό με την αυριανή κινητοποίηση οι γιατροί διεκδικούν:

• Να προκληθούν σήμερα 3 θέ-

σεις αναισθησιολόγων.

• Να προκληθούν οι 11 οργανικές θέσεις που κενώθηκαν το 2019 και το 2020.

• Να επαναπροκληθούν οι 6 θέσεις των ΤΕΠ που οι διαγωνισμοί κρίθηκαν άγονοι.

• Να μονιμοποιηθούν χωρίς όρους και προϋποθέσεις το σύνολο του επικουρικού προσωπικού του νοσοκομείου που δουλεύει με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, καθώς καλύτερα μόνιμες και διαρκείς ανάγκες.

• Να προκληθούν οι θέσεις των γιατρών που αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν το 2020.

• Να προκληθεί άμεσα η κάθε οργανική θέση που κενώνεται για οποιοδήποτε λόγο.

• Να γίνει άμεσα προγραμματισμός για προκήρυξη και κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων του νοσοκομείου με προσωπικό μόνιμο, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Σημειώνεται ότι αποτέλεσμα της συνειδητής κρατικής αμεριμνσίας είναι να την πληρώσουν πάλι οι ασθενείς, ενώ θα βρουν τρόπο να τρωπώσουν οι «επιχειρηματίες της Υγείας».

Μεγάλες παραμένουν οι δαπάνες των Ελλήνων για αγορά φαρμάκων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	21-22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	426.64 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• **Φάρμακα.** Υψηλές δαπάνες για την προμήθεια φαρμακευτικών και άλλων υγειονομικών αναλώσιμων (π.χ. οροί, επιδέσμοι) πληρώνουν οι Έλληνες ασθενείς, σύμφωνα με μελέτη του ΙΟΒΕ. **Σελ. 22**

Μεγάλες παραμένουν οι δαπάνες των Ελλήνων για αγορά φαρμάκων

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

Υψηλές δαπάνες για την προμήθεια φαρμακευτικών και άλλων υγειονομικών αναλώσιμων (π.χ. οροί, επίδεσμοί) πληρώνουν οι Έλληνες ασθενείς, με την Ελλάδα να βρίσκεται στις πρώτες θέσεις μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. όσον αφορά την ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη για το 2017.

Η υψηλή ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη της χώρας μας οφείλεται τόσο στη συμμετοχή της ίδιας της φαρμακοβιομηχανίας στη χρηματοδότηση των δαπανών υγείας, όσο και στην επιβάρυνση των ιδίων των ασθενών, οι οποίοι καλύπτουν ένα μέρος των φαρμάκων από την τσέπη τους.

Η επιβάρυνση αυτή οφείλεται σε μεγάλο βαθμό τόσο στη δραστηκή μείωση του δημόσιου προϋπολογισμού στα χρόνια των μνημονίων, όσο και στο υψηλό κόστος των φαρμάκων, λόγω της χαμηλής διείσδυσης των γενεσιμίων, δηλαδή των οικονομικότερων φαρμάκων, στην ελληνική αγορά. Αλλωστε, τόσο η πολυφαρμακία όσο και η διαρκώς χαμηλή διείσδυση των γενεσιμίων στην Ελλάδα (34,3% μερίδιο αγοράς σε όγκο έναντι 51,8% στην Ισπανία και 61,5% ο μέσος όρος της Ε.Ε.) αποτελούν διαχρονικά φαινόμενα στον κλάδο υγείας.

Σύμφωνα με τα συμπεράσματα της μελέτης «Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: γεγονότα και στοιχεία 2019 και η συμβολή του κλάδου του φαρμάκου στην ελληνική οικονομία», που εκπόνησε το ΙΟΒΕ σε συνεργασία με τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, η ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη στην Ελλάδα ανήλθε το 2017 στα 170 ευρώ, όταν ο μέσος όρος των 22 χωρών της Ε.Ε. – για τις οποίες υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία – διαμορφώνεται στα 132 ευρώ. Η Ελλάδα καταλαμβάνει την 7η θέση στη σχετική κατάταξη με την Ισπανία να προηγείται (171 ευρώ) και τη Σουηδία να θεωρείται ο απόλυτος πρωταθλητής στην ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη

υγείας (239 ευρώ). Αντίθετα, ο μέσος όρος των χωρών του Νότου αγγίζει τα 164 ευρώ.

Στον αντίποδα, σημαντικά συμπεσιμένη είναι η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας, η οποία συνεχίζει να απέχει σημαντικά όχι μόνο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο αλλά και από τον μέσο όρο των χωρών του ευρωπαϊκού Νότου, των οποίων τα συστήματα υγείας –σε γενικές γραμμές– συγκλίνουν με το δικό μας.

Έτσι, στην Ελλάδα, η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα μειώθηκε στα 198 ευρώ το 2017 από 430 ευρώ το 2009, απέχοντας σημαντικά από τον μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε. ο οποίος διαμορφώνεται στα 310 ευρώ.

Όπως επισήμανε κατά την ομιλία του και ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Ολύμπιος Παπαδημητρίου, στην Ελλάδα η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη εκτιμάται ότι για το 2019 ήταν 3,9 δισ. ευρώ

Η Ελλάδα βρίσκεται στις πρώτες θέσεις μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. όσον αφορά την ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη.

(εκ των οποίων μόλις το 1,945 δισ. αποτελεί δημόσια χρηματοδότηση).

Το ποσό των περίπου 2 δισ. καλύπτεται από τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα, με το μεγαλύτερο μέρος να επιβαρύνεται ο φαρμακευτικός κλάδος, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback, rebate) που καταβάλλει. Ο κ. Παπαδημητρίου εκτίμησε ότι το συνολικό ποσό της υπερφορολόγησης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων θα αγγίξει τα 2 δισ. ευρώ φέτος, υπενθυμίζοντας πως ήδη για το πρώτο τρίμηνο του 2020, το clawback του ΕΟΠΥΥ παρουσιάζει αύξηση 46% σε σχέση με το 2019.



Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φάρμακα στην Ελλάδα μειώθηκε στα 198 ευρώ το 2017 από 430 ευρώ το 2009, απέχοντας σημαντικά από τον μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε., ο οποίος είναι 310 ευρώ.

ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ 1,6 δισ. πληρώσαμε από την τσέπη μας το 2019 για φάρμακα

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 1,26	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	895.57 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ
1,6 δισ.
πληρώσαμε
από την
τσέπη μας
το 2019 για
φάρμακα
ΣΕΛ. 26

Η ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΛΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΟΣΤΙΖΕΙ ΑΚΡΙΒΑ ΣΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ

Η... λυπνότερη στους ασθενείς!

Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

αθία το χέρι στην τσέπη καλείται να βάλει ο ασθενής για να προμηθευτεί τα απαραίτητα για την υγεία του φάρμακα. Για το 2019 πλήρωσε 1,598 δις. ευρώ συνολικά! Από αυτά, 636 εκατομμύρια έδωσε για φάρμακα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, συμμετέχοντας στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. 962 εκατομμύρια ευρώ είναι η δαπάνη για τα φάρμακα που δεν αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ ή για φάρμακα που τα αποζημιώνει, αλλά ο ασθενής επέλεξε να τα αγοράσει ιδιωτικά, γιατί η δαπάνη μαζί με την επίσκεψη στον γιατρό είναι ισόποση.

Από τα 636 εκατομμύρια ευρώ για αποζημιούμενα φάρμακα το 2019, τα 375 εκατ. αφορούσαν τη θερμοθετημένη συμμετοχή του επί της τιμής αποζημιώσεως και 261 εκατ. ευρώ την επιβάρυνση που προκύπτει από τη διαφορά λιανικής και τιμής αποζημιώσεως (όταν ο ασθενής επιλέγει φάρμακο με λιανική τιμή υψηλότερη της τιμής αποζημιώσεως).

Από τα 962 εκατομμύρια ευρώ που πλήρωσε ο ασθενής για φάρμακα που επιβαρύνουν τον ίδιο, τα 285 εκατ. αφο-



1,6 δις. ευρώ έβγαλαν συνολικά οι πολίτες της χώρας μας από τις τσέπες τους για φάρμακα το 2019, είτε για να συμπληρώσουν το ποσό που καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ, είτε γιατί ο ΕΟΠΥΥ δεν καλύπτει τα φάρμακά τους, είτε γιατί, ενώ τα καλύπτει, δεν συμφέρει η επίσκεψη σε γιατρό για συνταγογράφηση

ρούν Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και τα 96 εκατ. φάρμακα της Αρνητικής Λίστας που δεν αποζημιώνονται. 581 εκατομμύρια ευρώ αφορούν συνταγογραφούμενα φάρμακα τα οποία όμως ο ασθενής επέλεξε να πληρώσει ο ίδιος. Πρόκειται για φάρμακα που κοστίζουν κατά μέσο όρο 7 ευρώ, ενώ η επίσκεψη στον γιατρό για συνταγογράφηση 10 ευρώ.

Τα παραπάνω αποτυπώνονται στην έκδοση του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) και του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) «Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: γεγονότα και στοιχεία 2019» που παρουσιάστηκε χθες.

Στην τσέπη μας

Ο ασθενής αναγκάστηκε να πληρώσει όλο και περισσότερα από την τσέπη του για να καλύψει τις ανάγκες του σε φάρμακα την τελευταία δεκαετία, οπότε η φαρμακευτική κάλυψη στη χώρα μας συρρικνώθηκε. Οι δαπάνες των ασθενών εκτοξεύονται ενώ η δημόσια εξωνοσοκομειακή κρατική χρηματοδότηση την τελευταία πενταετία παραμένει καθλωμένη στο 1,945 δις. ευρώ. Η μείωσή της, δε, υπήρξε ραγδαία την περίοδο 2009-

2019 κατά 62%! Καθίσταται επομένως σαφές ότι η σημαντική μείωση της συμβολής του Δημοσίου στη φαρμακευτική δαπάνη είχε αποτέλεσμα τη μετακύλιση της στον ασθενή.

Για τους ασθενείς που δεν... βγαίνουν, η διέξοδος είναι η «αυτοθεραπεία», η επιλογή δηλαδή φαρμάκων από αυτά που τους γράφουν οι γιατροί, λόγω αδυναμίας να αγοράσουν όλα όσα χρειάζονται. Την ίδια ώρα, οι συνταξιούχοι ξοδεύουν τουλάχιστον μία σύνταξη τον χρόνο για τα φάρμακά τους, ενώ ζουν και βασιλεύουν τα τεφτέρια στα φαρμακεία, όπως παλιά στα μπακάλικα.

Την περίοδο της κρίσης, σύμφωνα με τη μελέτη ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ, η δαπάνη των νοικοκυριών για την υγεία μετατόπιστηκε κυρίως στην κάλυψη της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης. Συγκεκριμένα, από τα 108 εκατομμύρια ευρώ μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών για την υγεία, το 32,8% αφορά τη φαρμακευτική περίθαλψη και το 33,2% την κάλυψη νοσοκομειακών αναγκών, έναντι 13% για οδοντιατρικές ή άλλες ιατρικές υπηρεσίες (11,8%) που κατείχαν μεγαλύτερο μερίδιο το 2009.

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ),

Ολύμπιος Παπαδημητρίου, επισήμανε την αδυναμία προβλεψιμότητας και τις δυσκολίες δραστηριοποίησης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στη χώρα μας εξαιτίας των υπέρογκων υποχρεωτικών επιστροφών και εκπνώσεων (clawback και rebate) και τόνισε ότι «το χτύπημα στη βιωσιμότητα του κλάδου μας αποτελεί χτύπημα στη βιωσιμότητα του δημοσίου συστήματος υγείας».

Σύμφωνα με την έκθεση, η συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας στη φαρμακευτική δαπάνη του 2019 εκτιμάται στο 1,35 δις. ευρώ. Ωστόσο δεν μπορεί να εξισώνεται η συμμετοχή των ασφαλισμένων με εκείνη της φαρμακοβιομηχανίας. Σύμφωνα με δημοσιευμένα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), η αξία των φαρμάκων που διακινήθηκαν το 2015 έφτανε τα 5,603 δις. ευρώ, ενώ σταδιακά αυξάνεται, φτάνοντας το 2018 τα 6,207 δις. ευρώ. Το καθαρό κέρδος της φαρμακοβιομηχανίας, σύμφωνα με την ΙCΑΡ, είναι μεσοσταθμικά 5% και το μικτό κέρδος 32%.

Η πανδημία

Με την εμφάνιση της πανδημίας του κορονοϊού, λέει η μελέτη ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ, τα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας καλούνται

να επαναξιολογήσουν τη δημόσια χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας, καθώς οι ανάγκες πολλαπλασιάζονται και η πίεση στο σύστημα υγείας θα παραμείνει έντονη μεσοπρόθεσμα.

Όπως σημειώνεται, η Ελλάδα είναι σε χειρότερη θέση συγκριτικά τόσο με τις άλλες χώρες της Ε.Ε. όσο και με τις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου. Η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας στην Ελλάδα υποχώρησε κατά 34,2% την περίοδο 2010-2018, τη στιγμή που μειώθηκε ελάχιστα (0,1%) στις νότιες χώρες και αυξήθηκε στις υπόλοιπες της Ε.Ε. (15,2%). Παράλληλα, η δημόσια χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας την ίδια περίοδο μειώθηκε στην Ελλάδα κατά 42,1%, τη στιγμή που στις χώρες του Νότου μειώθηκε κατά 5,8%, ενώ στις χώρες της Ε.Ε. αυξήθηκε κατά 15%. Η μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης είχε αποτέλεσμα τη μετατόπιση των δαπανών για την υγεία στον ιδιωτικό τομέα, όπου η ιδιωτική χρηματοδότηση έφτασε στο 40% το 2018, ενώ στις χώρες του Νότου είναι 28% και στην Ε.Ε. 19%.

Οι ανάγκες του πληθυσμού για δαπάνες υγείας επηρεάζονται από ορισμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Στη χώρα μας παρατηρείται: υψηλό προσδόκιμο επιβίωσης (81,4 έτη), αρνητικό πρόσημο φυσικής μεταβολής (γεννήσεις-θάνατοι) και αύξηση του γηραιότερου πληθυσμού. Από τα παραπάνω, σύμφωνα με το ΙΟΒΕ, τεκμηριώνεται η αυξανόμενη ανάγκη για φαρμακευτική και υγειονομική περίθαλψη, κάτι που συνεπάγεται αυξημένη ανάγκη για δημόσια χρηματοδότηση σε δαπάνες υγείας και φαρμακευτική κάλυψη.



Αναποτελεσματικό και το «μαντού»!

■ Δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου Covid-19 σε παιδιά και ενήλικους, αποφαινεται η Επιτροπή **Εμβολιασμών**

Και ενώ η αγωνία για την ανακάλυψη του εμβολίου κατά του ιού SARS-CoV-2 κορυφώνεται σε παγκόσμιο επίπεδο, με τις χώρες να μετέχουν σε έναν άτυπο αγώνα ποια θα ανακαλύψει πρώτη την πολυπόθητη φόρμουλα κατά της θανατηφόρου νόσου, η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** κλείνει ακόμα ένα παράθυρο ελπίδας, τονίζοντας πως ο αντιφυματικός **εμβολιασμός** (δηλαδή το εμβόλιο BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου Covid-19 σε παιδιά και ενήλικους.

Το θέμα ανέκυψε καθώς η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας υπέβαλε ερώτημα προς την Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** αναφορικά με τον αντιφυματικό **εμβολιασμό** και το ενδεχόμενο της επέκτασής του στον μαθητικό πληθυσμό και σε ομάδες που δεν θεωρούνται ευπαθείς ή αυξημένου κινδύνου.

Η επιτροπή γνωμοδότησε αναφορικά με το εμβόλιο BCG και τη νόσο Covid-19 επισημαίνοντας τα εξής: «Η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** ενημερώθηκε πρόσφατα από ασκούντες παιδιάτρους και παθολόγους της Αττικής αλλά και της περιφέρειας για τη σύγχυση που επικρατεί αναφορικά με

τις ενδείξεις του αντιφυματικού εμβολίου BCG. Αφορμή αποτέλεσε πρόσφατη δημοσιοποίηση ερευνητικού πρωτοκόλλου σχετικού με τη χορήγηση του εμβολίου BCG για την πρόληψη της λοίμωξης με τον ιό SARS-CoV-2 σε ηλικιωμένους. Η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών**, μετά από ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και εκτενή συζήτηση, κατέληξε ότι δεν υπάρχει έως σήμερα επιστημονική τεκμηρίωση για το ότι το εμβόλιο BCG προστατεύει από τη λοίμωξη Covid-19, σύμφωνα και με την πρόσφατη απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Σχετική μελέτη που διενεργείται στη χώρα μας αποτελεί ερευνητικό πρωτόκολλο που βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά ηλικιωμένους που αποτελούν ευάλωτη ομάδα για σοβαρή λοίμωξη με τον ιό SARS-CoV-2. Υπενθυμίζεται ότι οι ενδείξεις διενέργειας **εμβολιασμού** με BCG, όπως και της φυματινοαντίδρασης Mantoux, παραμένουν όπως αυτές συστήνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα **Εμβολιασμών**, σύμφωνα με το οποίο ο αντιφυματικός **εμβολιασμός** (BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου Covid-19 τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικους».





Μοναδικό σύμπτωμα ο πυρετός στα μωράκια

ΤΑ ΒΡΕΦΗ, ηλικίας έως τριών μηνών, τα οποία μολύνονται από τον κορονοϊό SARS-CoV-2, έχουν συνήθως πολύ ήπια συμπτώματα της νόσου Covid-19, μόνο με πυρετό και χωρίς ιδιαίτερα αναπνευστικά προβλήματα.

Αυτό διαπίστωσαν οι ερευνητές, με επικεφαλής την επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής δρ Λίνα Μιδάλ της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου Northwestern και του **Νοσοκομείου** Παίδων Ann & Robert Lurie του Σικάγου, οι οποίοι παρακολούθησαν 18 μωρά ηλικίας από δέκα έως 88 ημερών με Covid-19, από τα οποία τα μισά είχαν εισαχθεί στο **νοσοκομείο**, ενώ ένα ήταν πλήρως ασυμπτωματικό.

Κανένα μωρό δεν έπαθε πνευμονία, δεν χρειάστηκε χορήγηση οξυγόνου, αναπνευστική υποστήριξη ή εισαγωγή σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**.

Τα περισσότερα μωρά (το 78%) είχαν πυρετό, ενώ άλλα συμπτώματα ήταν ο βήχας, η ρινική συμφόρηση και τα γαστρεντερικά (δυσκολία διατροφής, εμετοί, διάρροια). Παρά την ήπια κλινική εικόνα τους, πάντως, βρέθηκε αξιοσημείωτα υψηλό ιικό φορτίο στα δείγματα που ελήφθησαν από τη μύτη τους.

«Τα μωρά έχουν, κυρίως, ήπια νόσο και δεν φαίνεται ότι κινδυνεύουν περισσότερο από Covid-19, όπως είχε αρχικά αναφερθεί από την Κίνα. Τα περισσότερα έχουν πυρετό. Είναι ασαφές κατά πόσο τα μωρά με πυρετό και θετικό τεστ για SARS-CoV-2 χρειάζονται, πράγματι, εισαγωγή στο **νοσοκομείο**» δήλωσε η κυρία Μιδάλ.



Στα 9 εκατ. τα κρούσματα του κορωνοϊού παγκοσμίως

Κινεζική έρευνα για τα αντισώματα αμφισβητεί την ανοσία

Τα εννέα εκατομμύρια έφθασαν τα κρούσματα του κορωνοϊού σε όλο τον κόσμο, ενώ η πανδημία σημειώνει έκρηξη σε Βραζιλία και Ινδία. Ο ΠΟΥ εξέφρασε την έντονη ανησυχία του, αφού την Κυριακή σημειώθηκε αλματώδης αύξηση κρουσμά-

των, που υπερέβησαν τις 183.000 εντός 24 ωρών. Επίσης, κινεζική έρευνα διαπίστωσε ότι τα αντισώματα των ασυμπτωματικών φορέων διατηρούνται για μικρό χρονικό διάστημα, που δεν ξεπερνάει τους δύο ή τρεις μήνες. Σελ. 10

«Καμπανάκι» ΠΟΥ για την αύξηση κρουσμάτων

Έντονη ανησυχία εξέφρασε για ακόμα μία φορά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, επειδή την Κυριακή σημειώθηκε αλματώδης αύξηση των νέων κρουσμάτων κορωνοϊού παγκοσμίως, που υπερέβησαν τις 183.000 εντός 24 ωρών και έφθασαν τα εννέα εκατομμύρια. Τα περισσότερα νέα κρούσματα καταγράφηκαν σε Βόρεια και Νότια Αμερική. Μετά τις ΗΠΑ, όπου σε πολλές πολιτείες ο ημερήσιος απολογισμός λοιμώξεων καταρρίπτει κάθε προηγούμενο ρεκόρ, τα θλιβερά πρωτεία σε νέα κρούσματα διεκδικεί η Βραζιλία, που ήδη έχει τους περισσότερους θανάτους παγκοσμίως μετά τις ΗΠΑ, ενώ ακολουθούν Ινδία και Πακιστάν. Στην Ινδία, μάλιστα, παρατηρείται το παράδοξο φαινόμενο να καταγράφονται περισσότεροι θάνατοι γυναικών που μολύνθηκαν από τον κορωνοϊό συγκριτικά με τους άνδρες, κάτι που αντίκειται στα διεθνή επιστημονικά δεδομένα. Μέχρι τώρα οι ερευνητές του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, που εκπόνη-



Μεγάλη αύξηση κρουσμάτων COVID-19 στην Ινδία, όπου παραδόξως πεθαίνουν από τη νόσο περισσότερες γυναίκες αντί για άνδρες.

Εννέα εκατομμύρια, εκ των οποίων τα περισσότερα σε Β. και Ν. Αμερική – Τα αντισώματα των ασυμπτωματικών φορέων διατηρούνται για δύο ή τρεις μήνες.

σαν την έρευνα, δεν γνωρίζουν σε ποιον παράγοντα να αποδώσουν τη στατιστική ιδιομορφία.

Την ίδια στιγμή, Νοτιοκορεάτες αξιωματικοί δήλωσαν ότι η χώρα βρίσκεται εν μέσω του δεύτερου κύματος της πανδημίας, παρότι ο αριθμός των νέων κρουσμάτων και θανάτων δεν είναι υπερβολικά υψηλός. Όπως ανέφερε ο επικεφαλής των κέντρων ελέγχου και πρόληψης της Νότιας Κορέας Γιουνγκ Κιουνγκ Κιόνγκ, το πρώτο κύμα της πανδημίας έληξε στη χώρα στα τέλη Απριλίου, αλλά από τον Μάιο καταγράφηκε νέα αύξηση, που σηματοδοτεί ένα

δεύτερο κύμα. Ηδη στην Νταεζόν, νότια της Σεούλ, επιβλήθηκαν εκ νέου περιοριστικά μέτρα, όπως η απαγόρευση συναθροίσεων σε πάρκα, μουσεία και βιβλιοθήκες. Ο δήμαρχος της Σεούλ, εξάλλου, προειδοποίησε ότι τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης θα τεθούν και πάλι σε ισχύ αν τα ημερήσια κρούσματα στην πόλη το επόμενο τριήμερο ξεπεράσουν τα τριάντα.

Σε μιαν άλλη εξέλιξη, κινεζική έρευνα διαπίστωσε ότι τα αντισώματα των ασυμπτωματικών φορέων του ιού διατηρούνται για μικρό χρονικό διάστημα, που δεν ξεπερνάει τους δύο ή τρεις μήνες. Αυτό, ωστόσο, αναφέρει η μελέτη των Κινέζων ερευνητών του ιατρικού Οανεπιστημίου της Τσονγκίνγκ, που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Nature Medicine, δεν σημαίνει απαραίτητα ότι οι ασυμπτωματικοί είναι επηρεασμένοι σε επαναλοίμωξη, αφού ακόμα και τα χαμηλά επίπεδα αντισωμάτων μπορούν να δράσουν ως προστατευτική ασπίδα.



Σε 1.331 ανήλθαν την Κυριακή τα κρούσματα κορωνοϊού μεταξύ εργαζομένων στην επιχείρηση σφαγείων και επεξεργασίας κρεάτων Τοένις



PHOTOFEST/ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

Προβληματισμός για τις νέες αναζωπυρώσεις, ενώ η χώρα ετοιμάζεται να υποδεχθεί τους τουρίστες για το καλοκαίρι

Ντόμινο κρουσμάτων σε Θράκη, Θεσπρωτία

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Οι εξάρσεις στη Θεσπρωτία και στη Θράκη αποδεικνύουν ότι ο νέος κορωνοϊός όχι μόνο δεν έχει εκριζωθεί, αλλά αντιθέτως και εφόσον οι συνθήκες του ευνοήσουν προκαλεί ντόμινο κρουσμάτων. Οι επιστήμονες παρακολουθούν με αγωνία τις τοπικές αναζωπυρώσεις που, παρότι (προς το παρόν) είναι ελεγχόμενες, αναμένεται να κάνουν την επίλυση της εξίσωσης ακόμη πιο δύσκολη όταν η χώρα υποδεχτεί το κύμα τουριστών. Οι επιδημιολόγοι που παρακολουθούν μέρα με τη μέρα την εξέλιξη της νόσου δεν χαμηλώνουν την ένταση του συναγερμού που έχει σημαίνει για τη Βόρεια Ελλάδα με επίκεντρο τη Ξάνθη, παρά τα αυστηρά μέτρα που επιβλήθηκαν με στόχο τον περιορισμό της μετάδοσης.

Άλλωστε, τα χθεσινά στοιχεία αποδεικνύουν ότι η κατάσταση δεν έχει εκτονωθεί, δεδομένου ότι σε ένα μόλις 24ωρο εντοπίστηκαν ακόμη εννέα επιβεβαιωμένες περιπτώσεις στη Ξάνθη. Όμως από την περασμένη Κυριακή το ενδιαφέρον των ειδικών έχει μοιραστεί και στην περιοχή της Θεσπρωτίας, όταν η νόσος COVID-19 διείσδυσε σε μια «παρθένο» στον νέο κορωνοϊό περιοχή. Ειδικότερα και όπως προκύπτει από

τον έλεγχο δειγμάτων που έγινε από το Εργαστήριο του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, εκτός από τα θετικά αποτελέσματα των δύο αδελφών, 52 και 59 χρόνων, από την Παραμυθιά, εντοπίστηκαν ακόμη πέντε κρούσματα ατόμων που ανήκουν στο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον των δύο γυναικών.

ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ. Υπό τις εξελίξεις αυτές, ο πρόεδρος του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** Παναγιώτης Αρκουμανέας επέστρεψε χθες στην περιοχή της Ξάνθης, όπου με τα στελέχη του Οργανισμού θα επιχειρήσει επιτόπια αποτίμηση της κατάστασης. Αντίστοιχα, ο αντιπρόεδρος του **ΕΟΔΥ** Γεώργιος Παναγιωτακόπουλος μετέβη χθες στη Θεσπρωτία, όπου μεταξύ άλλων θα διεξαχθούν περαιτέρω έλεγχοι στην περιοχή του Σουλίου και συγκεκριμένα σε 33 κοινότητες. Εν τω μεταξύ, καθημερινά αποδεικνύεται ότι τα σύνορα της χώρας θα μπορούσαν να αποτελέσουν ακόμη ένα πρώτο σημείο έναντι της μάχης της χώρας κατά του νέου κορωνοϊού. Χθες εντοπίστηκαν ακόμη πέντε κρούσματα, στα οποία θα πρέπει να προστεθούν ακόμη τέσσερα την Κυριακή και εννέα το Σάββατο.

Παρ' όλα αυτά και όπως σημειώναν χθες στα «NEA» μέλη της επιτροπής

εμπειρογνομόνων, οι τοπικές εξάρσεις δεν έχουν αλλοιώσει την καλή πορεία της χώρας όπως αυτή αποτυπώνεται από τον δείκτη R0. Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με τους ίδιους, ο πραγματικός αριθμός μετάδοσης (που υπολογίζει σε πόσα άτομα μεταδίδει τον ιό κατά μέσο όρο ένα μολυσμένο άτομο) παραμένει κάτω του 0,5, με αποτέλεσμα να μην προκαλεί ανησυχία.

Ενδεικτικό αποτελεί και το γεγονός ότι δύο νοσοκομεία που είχαν τους τελευταίους μήνες αφιερωθεί σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 (η «Παιμμακάριστος» και το NIMITS) αναμένεται στα τέλη του μήνα να επιστρέψουν στην προηγούμενη κανονικότητά τους, καθώς οι θάλαμοι τους έχουν αδειάσει.

Παρ' όλα αυτά και σύμφωνα με τους ίδιους, το ζητούμενο δεν είναι οι τοπικές επιδημίες που μπορούν να ελεγχθούν, αλλά ο αστάθμητος παράγοντας των εισαγόμενων κρουσμάτων. Και προσθέτουν με νόημα ότι για τον εντοπισμό τους και συνεπακόλουθα για τον περιορισμό μετάδοσης στην κοινότητα απαραίτητη προϋπόθεση παραμένουν τα ταχύτατα αντανακλαστικά των αρμόδιων φορέων, ενώ εξίσου σημαντική παράμετρος είναι και η τήρηση των μέτρων από το σύνολο των πολιτών.

ΣΕ ΕΓΓΗΓΟΡΗ ΟΙ ΑΡΧΕΣ. Εν τω μεταξύ, προβληματισμό προκαλεί η κατάσταση στα βόρεια σύνορα της χώρας μας καθώς σε μόλις ένα 24ωρο στη Βουλγαρία επιβεβαιώθηκαν 132 νέες μολύνσεις. Το γεγονός αυτό κρατά σε εγρήγορση τις υγειονομικές Αρχές, συνυπολογίζοντας το ρίσκο από το άνοιγμα (και) των χερσαίων συνόρων.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί δε ότι χθες ο γενικός γραμματέας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) Τέντρος Αντανόμ Κεμπρεσεσός απύθυνε νέα προειδοποίηση, υπογραμμίζοντας ότι η εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού συνεχίζει «να επιταχύνεται» στον κόσμο, με «ένα εκατομμύριο κρούσματα να καταγράφονται μόλις σε οκτώ ημέρες».

Η ανησυχία του επικεφαλής του ΠΟΥ έρχεται σε μια περίοδο που πολλές χώρες έχουν εισέλθει σε μια φάση χαλάρωσης των μέτρων περιορισμού τους. «Χρειάζονται περισσότεροι από τρεις μήνες για να καταγραφεί το πρώτο εκατομμύριο των κρουσμάτων. Το τελευταίο εκατομμύριο καταγράφηκε μόλις σε οκτώ ημέρες» πρόσθεσε ο ίδιος.

Ανησυχία για τοπικές εστιές στη Γερμανία



Η βιομηχανία κρέατος της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας στη Βορειοδυτική Γερμανία εξελίσσεται σε «αχίλλειο πτέρνα» του ελέγχου της πανδημίας στη χώρα

Η Γερμανία έχει πολύ λιγότερα κρούσματα και θύματα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αλλά τοπικές εστιές δείχνουν ότι ο κορωνοϊός καιροφυλακτεί και ο κίνδυνος εξάπλωσης της επιδημίας παραμένει μεγάλος. Η βιομηχανία κρέατος της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας στη Βορειοδυτική Γερμανία εξελίσσεται σε «αχίλλειο πτέρνα» του ελέγχου της πανδημίας στη χώρα, καθώς για δεύτερη φορά μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα διαπιστώνεται ότι είναι εστία εξάπλωσης του κορωνοϊού. Σε 1.331 ανήλθαν την Κυριακή τα κρούσματα κορωνοϊού μεταξύ εργαζομένων στην επιχείρηση σφαγείων και επεξεργασίας κρεάτων Τοένις (Tönnies). Πρόκειται κυρίως για εργαζομένους που προέρχονται από χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Οι αρμόδιες αρχές του Γκίτερλο εκλείσαν την επιχείρηση μέχρι τις 2 Ιουλίου και έβθσαν σε καραντίνα συνολικά 7.000 άτομα, εργαζομένους στην παραγωγή και προσωπικό διοίκησης της εταιρείας.

Η τοπική κυβέρνηση της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας αποφάσισε να μην προχωρήσει σε γενικό lockdown ολόκληρη

Η άλλη όψη

ΜΑΝΙΤΑΡΙΑ ΜΕ ΚΟΡΩΝΟΪΟ!

Στην αρχή περίπου απαξιώσαμε την είδηση. Στο στυλ ότι όταν υπάρχουν μαζεμένα κρούσματα και δη σε δομές, κάποιοι κανόνες υγιεινής δεν τηρούνται. Δεν φαίνεται, εντελώς, παράλογο. Ωστόσο, παράλογο θα ήταν να πιστεύει ο οποιοσδήποτε ότι ο εφιάλτης του κορωνοϊού πέρασε ανεπισημάντως. Εδώ και κάμποσες ημέρες, βλέπουμε να ξεσπυρώνουν κρούσματα με τη μορφή... μανιταριών! Κοιτάς τους χάρτες και διαπιστώνεις τις (νέες) εστιές. Από την Ξάνθη στη Θεσπρωτία. Αύριο κάπου αλλού. Οι ειδικοί το λένε ξεκάθαρα: «Αν κάνεις παντού τεστ, τότε πάντα θα βρίσκεις θετικούς στον ιό». Με άλλα λόγια, ο Covid-19... σουλατσάρει σχεδόν ανενόχλητος. Και είναι πλέον δική μας η ευθύνη να τον κρατήσουμε όσο γίνεται σε απόσταση. Αλλά πώς να διώξεις τη σκέψη που ώρες ώρες φωλιάζει στο μυαλό; Ναι, καλή η οικονομία και η σωτηρία της, αλλά μήπως βιασάμε να πούμε welcome στους τουρίστες; Μήπως δεν μετρήσαμε καλά τα πράγματα και πάμε ολοταχώς σε μια σφοδρή σύγκρουση με ένα δεύτερο κύμα;

ΚΩΣΤΑΣ ΚΟΦΙΝΑΣ



Φόβος για την άρση των περιορισμών στις πτήσεις

Επιφυλακτικοί για την πορεία της υγειονομικής κατάστασης στη χώρα σε σχέση με την πανδημία του Covid-19, εμφανίζονται δύο στους τρεις Έλληνες πολίτες έπειτα από το άνοιγμα των συνόρων και την άρση αεροπορικών μετακινήσεων.

Ταυτόχρονας, εξαιτίας του φόβου για τον κορωνοϊό αλλά και της έλλειψης χρημάτων, δηλώνουν ότι μέσα στους επρχόμενους 3-4 μήνες μόλις ένας στους 10 θα κάνει κάποιο ταξίδι στο εξωτερικό.

Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από έρευνα της εταιρείας Prorata, που έγινε τις προηγούμενες μέρες.

Συγκεκριμένα, το 88% των ερωτηθέντων απάντησε «μάλλον όχι» και «σίγουρα όχι» για το αν θα ταξίδευε στο εξωτερικό μέσα στους επόμενους μήνες, ενώ μόλις το 10% των ερωτηθέντων εμφανίστηκε θετικό για ένα ταξίδι εκτός Ελλάδος.

Αναφορικά με τους λόγους που δεν θα ταξιδέψουν στο εξωτερικό, το 58% απάντησε πως δεν έχει διαθέσιμα χρήματα, ενώ το 43% πως φοβάται τον κορωνοϊό. Το 22% των ερωτηθέντων απάντησε ότι δεν έχει διαθέσιμο χρόνο, το 4% πως δεν του αρέσουν τα ταξίδια στο εξωτερικό και το 2% πως φοβάται τα αεροπλάνα.

Σε ερώτηση για το πόσο ασφαλείς αισθάνονται οι Έλληνες για την εξάπλωση της πανδημίας μετά την άρση των περιορισμών στις αεροπορικές πτήσεις, το 58% δήλωσε εξαιρετικά ανήσυχο. Συγκεκριμένα, το 40% δήλωσε ότι δεν αισθάνεται ιδιαίτερη ασφάλεια με το άνοιγμα των πτήσεων εξωτερικού και το 18% απάντησε ότι δεν είναι καθόλου ασφαλείς. Αντίθετα, 32% ανέφεραν ότι νιώθουν αρκετά ασφαλείς και 8% πολύ ασφαλείς.

της περιφέρειας. Ωστόσο δεν μπορεί να το αποκλείσει εάν υπάρξει περαιτέρω αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, είπε ο Χριστιανοδημοκράτης, τοπικός πρωθυπουργός, Αρμίν Λάσσετ. Ο ομοσπονδιακός υπουργός Υγείας Γενς Σπαν προειδοποίησε ότι μόνο με αποφασιστική λήψη μέτρων μπορεί να αποτραπεί η εξάπλωση του ιού σε ολόκληρη τη Γερμανία. «Ζητούμενο τώρα είναι να ανακοπεί άμεσα και σε τοπικό επίπεδο η αλυσίδα μετάδοσης του ιού» είπε ο Σπαν.

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ. Οι εστίες μετάδοσης στην ευρύτερη περιοχή του Γκίτερσολ ανέδειξαν το πρόβλημα των συνθηκών εργασίας στη βιομηχανία κρέατος αλλά και της μαζικής διαμονής των απασχολούμενων από χώρες της Ανατολικής Ευρώπης σε συγκροτήματα όπου δεν τηρούνται οι κανόνες υγιεινής και ασφάλειας. Ο ομοσπονδιακός υπουργός Εργασίας Ουμπέρτους Χάιλ ανακοίνωσε ότι η συγκεκριμένη εταιρεία θα κληθεί να πληρώσει για το κόστος της ζημιάς που προκαλείται σε μια ολόκληρη περιοχή εξαιτίας των τοπικών περιοριστικών μέτρων. Θέλει δε να απαγορευτεί από το 2021 τα ειδικά συμβόλαια απασχόλησης ανατολικευρωπαϊκών εργαζομένων που ισχύουν στη βιομηχανία κρέατος.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του Ινστιτούτου «Ρόμπερτ Κοχ» που παρακολουθεί την εξέλιξη της πανδημίας στη Γερμανία, χτες είχαν καταγραφεί 537 νέα

κρούσματα. Ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων από την έκρηξη της πανδημίας στη Γερμανία ήταν 190.359, εκ των οποίων 175.300 έχουν αποθεραπευτεί. Τα θύματα ήταν 8.885, μόλις τρία περισσότερα σε ένα 24ωρο.

ΜΕΤΑΔΟΣΗ. Ο δείκτης «R» μετάδοσης του ιού ανέβηκε από το 1,79 στο 2,88, αλλά αποτυπώνει την κατάσταση πριν από μιάμιση εβδομάδα. Ο δείκτης «R» 7ημέρου που ανακοινώνει το Ινστιτούτο «Ρόμπερτ Κοχ» ανέβηκε από το 1,55 στο 2,03%.

Ο τοπικός χαρακτήρας των εστιών εξάπλωσης και οι ιδιαίτερες συνθήκες στις οποίες διαβιούν τα νέα κρούσματα αφήνουν το περιθώριο στις Αρχές να περιορίζονται στη λήψη μέτρων τοπικά. Με τον χειρισμό αυτόν διαφωνεί ο Σοσιαλδημοκράτης ειδικός σε θέματα υγείας Καρλ Λάουτερμπαχ, ο οποίος εκτιμά ότι η εστία είχε μείνει άγνωστη για αρκετό διάστημα, ώστε να έχει εξαπλωθεί ο ιός σε ευρύτερα στρώματα του πληθυσμού.

Πάντως ο έλεγχος της πανδημίας στη Βόρεια Ρηνανία - Βεστφαλία είναι σημαντικό στοιχείο για τον υπουργό της Μέρκελ, Γενς Σπαν, καθώς στηρίζει τον τοπικό πρωθυπουργό Αρμίν Λάσσετ, ο οποίος διεκδικεί την προεδρία της Χριστιανοδημοκρατικής Ένωσης (CDU) και το χρίσμα του υποψιφίου καγκελαρίου που θα οδηγήσει τη συντηρητική Χριστιανική Ένωση στις παγερμανικές εκλογές του 2021.



ΤΩΝ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΙ ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΘΩΜΑΪΔΗ

Ο καλός καιρός δεν αρκεί για τον έλεγχο της πανδημίας



εδομένου ότι βρισκόμαστε στον μήνα Ιούνιο και αναμένουμε την έναρξη της τουριστικής περιόδου προκύπτει εύλογο το ερώτημα αν οι κλιματολογικές συνθήκες επηρεάζουν τη μολυσματικότητα του κορωνοϊού. Σε πρόσφατη επιστημονική μελέτη ανακοινώθηκε ότι οι μεταδόσεις του κορωνοϊού παρατηρούνται σε μεγαλύτερο βαθμό σε περιοχές με συγκεκριμένο γεωγραφικό πλάτος. Συγκεκριμένα βρέθηκε ότι μέχρι τη 10 Μαρτίου 2020, παρατηρήθηκε σημαντική μετάδοση κατά μήκος μιας στενής ζώνης γεωγραφικού πλάτους τόσο σε ανατολικές όσο και δυτικές περιοχές της υφλίου.

Αρχικά, οι περιοχές με έντονη διασπορά ήταν περίπου κατά μήκος 30° έως 50° στο Βόρειο Ημισφαίριο, συμπεριλαμβανομένων των Νότιας Κορέας, Ιαπωνίας, Ιράν και Βόρειας Ιταλίας. Επίσης κατά τη διάρκεια του Ιανουαρίου και Φεβρουαρίου 2020 τόσο στην Ουχάν όσο και σε άλλες πληθυσιακές πόλεις, επικρατούσαν παρόμοιες κλιματολογικές συνθήκες (μέση θερμοκρασία 4-9°C). Αυτές οι πόλεις είχαν μεταβλητά επίπεδα σχετικής υγρασίας (RH: 44%-84%) αλλά σταθερά χαμηλή ειδική υγρασία (Q: 3-6 g/kg) και απόλυτη υγρασία (AH: 4-7 g/m³). Κατόπιν σύγκρισης διαφορετικών περιοχών, βρέθηκε ότι οι πόλεις με εκτεταμένη διασπορά Covid-19 είχαν σημαντικά χαμηλότερη μέση θερμοκρασία, και χαμηλότερη μέση ειδική υγρασία Q, ενώ αντίθετα δεν βρέθηκε συσχέτιση με τα επίπεδα της σχετικής υγρασίας. Όσο χαμηλότερη, επίσης, ήταν η μέση θερμοκρασία και η μέση ειδική υγρασία τόσο υψηλότερα τα επίπεδα διασποράς.

Σε μελέτη από τις ΗΠΑ μελετήθηκε η επίδραση της θερμοκρασίας, της υγρασίας και της ακτινοβολίας UV στη διασπορά του SARS-CoV-2. Από την ανάλυση βρέθηκε ότι η βραχυπρόθεσμη έκθεση στην υγρασία σχετίζεται θετικά με τη μετάδοση του Covid-19 σε 4 πόλεις των ΗΠΑ. Αναφορικά με την επίδραση της θερμοκρασίας παρατηρήθηκε χαμηλότερος ρυθμός νέων κρουσμάτων έπειτα από 5 ημέρες όταν η θερμοκρασία σε μία δεδομένη ημέρα ήταν υψηλότερη από 52°F (ή 11°C). Για τις ημέρες, επίσης, που η θερμοκρασία ήταν μικρότερη από 52°F (ή 11°C) βρέθηκε σημαντική αντίστροφη συσχέτιση μεταξύ της μέγιστης ημερήσιας θερμοκρασίας και του ρυθμού των κρουσμάτων έπειτα από 5 ημέρες. Δηλαδή όσο μεγαλύτερη ήταν η θερμοκρασία τόσο μικρότερος ο αριθμός κρουσμάτων. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι δεδομένου ότι η συσχέτιση μεταξύ θερμοκρασίας και μετάδοσης είναι ασθενής, η μετάδοση του ιού είναι πιθανό να παραμένει υψηλή ακόμα και σε υψηλές θερμοκρασίες.

Σε διαφορετική μελέτη διερευνήθηκε η πιθανή συσχέτιση κλιματολογικών παραμέτρων

με τη διασπορά του Covid-19 σε παγκόσμια κλίμακα. Η ανάλυση ανέδειξε ότι η μεγάλη αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων Covid-19 συνέβη σε χώρες με χαμηλές θερμοκρασίες, ανεξάρτητα από το γεγονός ότι οι χώρες αυτές είχαν υψηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ. Η συγκεκριμένη μελέτη υποδεικνύει τον πιθανό ρόλο της χαμηλής θερμοκρασίας στις μεταδόσεις ανεξάρτητα από άλλες παραμέτρους που σχετίζονται με τη κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά της χώρας.

Παρόμοια μελέτη σε διαφορετικές περιοχές Wuhan και XiaoGan της Κίνας ανέδειξε ότι η θερμοκρασία ήταν η μόνη μετεωρολογική παράμετρος που βρέθηκε να σχετίζεται αντίστροφα με την επίπτωση του Covid-19. Δηλαδή όσο μεγαλύτερη η θερμοκρασία τόσο μικρότερος ήταν ο ρυθμός μεταδόσεων του ιού. Σε αντίστοιχη μελέτη στο Οολο βρέθηκε ότι η μέγιστη και η κανονική θερμοκρασία σχετίζονται θετικά με τα κρούσματα Covid-19. Αντίθετα τα επίπεδα κατακρήμνισης (ύψος βροκόπτωσης) που εκτιμήθηκε στις 7 π.μ. καθημερινά, βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με τον Covid-19 (δηλαδή όσο χαμηλότερα επίπεδα κατακρήμνισης τόσο μεγαλύτερα τα επίπεδα μετάδοσης του ιού).

Σε άλλη μελέτη από το Center for Systems Science and Engineering στο Πανεπιστήμιο Johns Hopkins βρέθηκε ότι το 60% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων Covid-19 εντοπίστηκε σε περιοχές που η εξωτερική θερμοκρασία κυμαινόταν μεταξύ 5°C και 15°C. Επιπλέον, περίπου το 73,8% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων εντοπίστηκε σε περιοχές με απόλυτη υγρασία από 3 έως 10 g/m³. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι παρότι οι μεταδόσεις εξαρτώνται από πολλές παραμέτρους, υπάρχει μια κλιματική ζώνη η οποία εννοεί τη συγκέντρωση του ιού SARS-CoV-2 στο περιβάλλον (συμπεριλαμβανομένων των επιφανειών των αντικειμένων) και συνεπώς συμβάλλει στην πιο αποτελεσματική διασπορά του ιού.

Συμπερασματικά διαφορετικές μελέτες καταλήγουν σε παρόμοια αποτελέσματα ότι σε περιοχές με συγκεκριμένο γεωγραφικό πλάτος με σχετικά χαμηλή μέση θερμοκρασία και υγρασία ευνοείται η μετάδοση του SARS-CoV-2. Οι κλιματολογικές συνθήκες της Ελλάδας και ιδιαίτερα κατά τους θερινούς μήνες δεν ευνοούν ιδιαίτερα τις μεταδόσεις αλλά ο καιρός από μόνος του αν δεν τηρούμε τα μέτρα πρόληψης δεν αρκεί για να μας «προστατεύσει» από πιθανή επίδημια. Το μήνυμα αυτό αποκτά ιδιαίτερη σημασία και λόγω του επερχόμενου τουρισμού.

Ο Δημήτριος Παρασκευής είναι καθηγητής στην Ιατρική Σχολή Αθηνών.
Ο Νικόλαος Θωμάϊδης είναι καθηγητής στο Τμήμα Χημείας του Πανεπιστημίου Αθηνών



Πικρή διάψευση



Σύμφωνα με γνωμοδότηση, το αντιφυματικό εμβόλιο BCG δεν προστατεύει από τον Covid-19

Και ενώ η αγωνία για την ανακάλυψη του εμβολίου κατά του ιού SARS-CoV-2 κορυφώνεται σε παγκόσμιο επίπεδο, με τις χώρες να μετέχουν σε έναν άτυπο αγώνα ποια θα ανακαλύψει πρώτη την πολυπόθητη φόρμουλα κατά της θανατηφόρου νόσου, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών κλείνει ακόμα ένα παράθυρο ελπίδας, τονίζοντας πως ο αντιφυματικός εμβολιασμός (δηλαδή το εμβόλιο BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου Covid-19 σε παιδιά και ενήλικους.

Το θέμα ανέκλυψε καθώς η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας υπέβαλε ερώτημα προς την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναφορικά με τον αντιφυματικό εμβολιασμό και το ενδεχόμενο της επέκτασής του στον μαθητικό πληθυσμό και σε ομάδες που δεν θε-

ωρούνται ευπαθείς ή αυξημένου κινδύνου. Η επιτροπή γνωμοδότησε αναφορικά με το εμβόλιο BCG και τη νόσο Covid-19 επισημαίνοντας τα εξής: «Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ενημερώθηκε πρόσφατα από ασκούντες παιδίατρος και παθολόγους της Αττικής αλλά και της περιφέρειας για τη σύγχυση που επικρατεί αναφορικά με τις ενδείξεις του αντιφυματικού εμβολίου BCG.

Αφορμή αποτέλεσε πρόσφατη δημοσιοποίηση ερευνητικού πρωτοκόλλου σχετικού με τη χορήγηση του εμβολίου BCG για την πρόληψη της λοίμωξης με τον ιό SARS-CoV-2 σε ηλικιωμένους. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μετά από ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και εκτενή συζήτηση, κατέληξε ότι δεν υπάρχει έως σή-

μερα επιστημονική τεκμηρίωση για το ότι το εμβόλιο BCG προστατεύει από τη λοίμωξη Covid-19, σύμφωνα και με την πρόσφατη απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Σχετική μελέτη που διενεργείται στη χώρα μας αποτελεί ερευνητικό πρωτόκολλο που βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά ηλικιωμένους που αποτελούν ευάλωτη ομάδα για σοβαρή λοίμωξη με τον ιό SARS-CoV-2.

Υπενθυμίζεται ότι οι ενδείξεις διενέργειας εμβολιασμού με BCG, όπως και της φυματινοαντίδρασης Mantoux, παραμένουν όπως αυτές συστήνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, σύμφωνα με το οποίο ο αντιφυματικός εμβολιασμός (BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου Covid-19 τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικους».

Αμεση επίταξη των διαθέσιμων εναέριων μέσων για αεροδιακομιδές

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	147.97 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΟΕΝΓΕ

Αμεση επίταξη των διαθέσιμων εναέριων μέσων για αεροδιακομιδές

Παρέμβαση της Ομοσπονδίας με αφορμή την τροπολογία που ψήφισε η κυβέρνηση

Την επίταξη του συνόλου των διαθέσιμων εναέριων μέσων μεταφοράς και την ένταξή τους στο κρατικό σχέδιο αεροδιακομιδών απαιτεί η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας**, με αφορμή το κυβερνητικό νομοσχέδιο για «την τροποποίηση της σύμβασης του κράτους με το ίδρυμα Νιάρχου».

Όπως διευκρινίζει η ΟΕΝΓΕ, η κυβέρνηση ψήφισε τροπολογία που προβλέπει ότι «σε περίπτωση μη διάθεσης ή ανεπάρκειας των διαθέσιμων εναέριων μέσων μεταφοράς, λόγω του πλήθους και της αυξημένης συχνότητας περιστατικών αερομεταφοράς ασθενών, προβλέπεται η δυνατότητα επίταξης ιδιωτικού εναερίου μέσου από τα εγγεγραμμένα στον κατάλογο, για τα οποία θα καταβάλλεται αποζημίωση χρήσης, καθώς και αμοιβή χειριστή».

«Για μια ακόμα φορά η κυβέρνηση αντί για την αναγκαία πραγματική επίταξη του ιδιωτικού τομέα, αντί για την ανάπτυξη και στελέχωση με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, τον εξοπλισμό με την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή του ρημαγμένου από στόλο και πληρώματα ΕΚΑΒ, διασφαλίζει τις προϋποθέσεις για να αρμέξει ο ιδιωτικός τομέας και να ενισχυθεί με "ζεστό" κρατικό χρήμα και χρήματα των ασφαλισμένων», τονίζει η Ομοσπονδία και απαιτεί:

1. Την πραγματική επίταξη του συνόλου των διαθέσιμων εναέριων μέσων μεταφοράς και την ένταξή τους στο κρατικό σχέδιο.
2. Την οργάνωση (επιτέλους) σύγχρονης και πλήρους υπηρεσίας αεροδιακομιδών στο ΕΚΑΒ, με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό (πilotους, τεχνικούς, ιπτάμενους γιατρούς και διασώστες) και με τα αναγκαία πτητικά μέσα (σύγχρονα ασθενοφόρα ελικόπτερα παντός καιρού).
3. Την πλήρη ανάπτυξη, στελέχωση και εξοπλισμό του συνόλου των μέσων άμεσης επέμβασης και διακομιδής πασχόντων (ασθενοφόρα, κινητές μονάδες επείγουσας ιατρικής, μοτοσικλέτες, πτητικά μέσα - ελικόπτερα).

Στα οξυμένα λαϊκά προβλήματα μόνη απάντηση η οργάνωση της πάλης

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 392.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΟΡΕΙΑ ΕΥΒΟΙΑ

Στα οξυμένα λαϊκά προβλήματα μόνη απάντηση η οργάνωση της πάλης

Διήμερη περιοδεία πραγματοποίησε σε Ιστιαία, Μαντούδι και χωριά της περιοχής ο Γιώργος Μαρίνος

Ολοκληρώθηκε το περασμένο Σάββατο η διήμερη περιοδεία του Γιώργου Μαρίνου, μέλους του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ και Βουλευτή Ευβοίας, στην Ιστιαία, στο Μαντούδι και σε χωριά της περιοχής. Κατά τη διάρκεια της περιοδείας αναδείχθηκαν τα οξυμένα προβλήματα των εργαζομένων, των βιοπαλαιστών αγροτών και των μικρών επαγγελματιών, εκφράστηκε εκτίμηση για τις θέσεις και τη δράση του Κόμματος, δόθηκε η αφορμή να συζητηθεί η πολιτική του πρότασης. Ιδιαίτερη συζήτηση έγινε για την οργάνωση της διεκδικητικής πάλης του λαού της περιοχής για τα προβλήματα της ανεργίας, της Υγείας, του οδικού δικτύου, της δασοπροστασίας και των ελλείψεων σε υποδομές που αφορούν τις λαϊκές ανάγκες, τη στήριξη των εργαζομένων στον Τουρισμό - Επισιτισμό και των ρετιναδών. Στις μαζικές συσκέψεις στην Ιστιαία και το Μαντούδι στις ομιλίες του Γιώργου Μαρίνου μεταξύ άλλων σημειώθηκε ότι το επόμενο διάστημα θα είναι α-



Από σύσκεψη στην Ιστιαία

κόμα πιο δύσκολο για την εργατική τάξη, τους βιοπαλαιστές αγρότες και τους επαγγελματίες της περιοχής. Η πολύπαθη Βόρεια Ευβοία δοκιμάζεται από την υψηλή ανεργία, που τροφοδοτείται από τις απολύσεις 260 εργαζομένων από μονοπώλιο της ΤΕΡΝΑ, στις εγκαταστάσεις

της «ΤΕΡΝΑ Λευκόλιθο», στο Μαντούδι. Τονίστηκε η επικαιρότητα του συνθήματος του Κόμματος ότι «πληρώσαμε πολλά, πληρώσαμε πολλά, να μην πληρώσουμε ξανά, την κρίση να πληρώσει το μεγάλο κεφάλαιο». Στις συσκέψεις έγινε συζήτηση για την

καπιταλιστική βαρβαρότητα, την αναγκαιότητα και την επικαιρότητα του σοσιαλισμού, για την εργατική εξουσία και την κοινωνικοποίηση των συγκεντρωμένων μέσων παραγωγής και τον κεντρικό σχεδιασμό και αναδείχθηκαν οι παραγωγικές δυνατότητες της χώρας, μέσα από τα παραδείγματα της ΛΑΡΚΟ και του ορυκτού πλούτου της περιοχής. Πολύ χρήσιμη ήταν η ανταλλαγή απόψεων για την ανάπτυξη της πάλης από σωματεία και μαζικούς φορείς, με συντονισμό της δράσης τους για τα λαϊκά προβλήματα. Για την ανεργία, για αποκλειστικά δημόσια - δωρεάν Υγεία, την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Κέντρων Υγείας, τη δημιουργία νοσοκομείου, για σύγχρονο οδικό δίκτυο, τη δασοπροστασία αλλά και τα προβλήματα των ρετιναδών, των οποίων μεγάλος αριθμός αποκλείστηκε ακόμα και από αυτό το επίδομα των 800 ευρώ. Ο Γ. Μαρίνος επισκέφθηκε Πυροσβεστικούς Σταθμούς της περιοχής (βλ. σελ. 9), όπου συζητήθηκαν οι παρεμβάσεις του

Κόμματος για τις σοβαρές ελλείψεις στην πυροπροστασία και τη δασοπροστασία. Σε συναντήσεις που είχε με το προσωπικό των Κέντρων Υγείας σε Ιστιαία και Μαντούδι, η συζήτηση επικεντρώθηκε στο γεγονός ότι για μια περιοχή που αγίζει τις 40.000 κατοίκους και πολύ περισσότερους το καλοκαίρι, δεν επαρκούν τα δύο μικρά και υποστελεχωμένα Κέντρα Υγείας της περιοχής. Στο Κέντρο Υγείας Μαντουδιού δεν γίνονται εδώ και ένα χρόνο ακόμα και βασικές αιματολογικές εξετάσεις, στην Ιστιαία δεν υπάρχουν βασικές ειδικότητες, όπως καρδιολόγοι, οφθαλμίατροι, μικρός είναι ο αριθμός και παθολόγων. Αναδείχθηκαν επίσης τα προβλήματα του ξεπερασμένου και επικίνδυνου οδικού δικτύου σύνδεσης με τη Χαλκίδα που σε πολλές περιπτώσεις οδηγεί σε αποκλεισμό όλη τη Βόρεια Ευβοία, με ολέθριες συνέπειες για την υγεία του λαού της περιοχής, καταλογίστηκαν οι ευθύνες όλων των κυβερνήσεων που παίζουν με τη ζωή των λαϊκών οικογενειών.

ΣΤΟ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Νεαρή νίκησε την λευχαιμία σε ένα μήνα

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020

Επιφάνεια: 300.7 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Νεαρή νίκησε την λευχαιμία σε ένα μήνα



Ένα μήνα μετά τη χορήγηση θεραπείας με CAR-T λεμφοκύτταρα σε νεαρή γυναίκα, η οποία έπασχε από ανθεκτική Β Οξεία Λεμφοβλαστική Λευχαιμία, η νόσος φαίνεται ότι εξαφανίστηκε καθώς η εξέταση για την ελάχιστη υπολειμματική νόσο με την πλέον ευαίσθητη μέθοδο ήταν αρνητική. ΣΕΛ 7

Θεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα στο Παπανικολάου

Ένα μήνα μετά τη χορήγηση θεραπείας με CAR-T λεμφοκύτταρα σε νεαρή γυναίκα, η οποία έπασχε από ανθεκτική Β Οξεία Λεμφοβλαστική Λευχαιμία, η νόσος φαίνεται ότι εξαφανίστηκε καθώς η εξέταση για την ελάχιστη υπολειμματική νόσο με την πλέον ευαίσθητη μέθοδο ήταν αρνητική. Η θεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα είναι μια εξατομικευμένη κυτταρική ανοσοθεραπεία, η οποία χορηγείται μία φορά στον ασθενή και τα αποτελέσματα φαίνονται ύστερα από έναν μήνα ή και αργότερα.

Η ασθενής είναι μία από τους τρεις, οι οποίοι υποβλήθηκαν από τον περασμένο Φεβρουάριο και μετά σε θεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα στην Αιματολογική Κλινική- Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων- Μονάδα Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας του **νοσοκομείου Παπανικολάου**. Οι άλλοι δύο ασθενείς, οι οποίοι υποβλήθηκαν στην θεραπεία αυτή, είχαν λέμφωμα (διαφορετικού είδους ο καθένας) ενώ άλλοι τέσσερις ασθενείς προγραμματίζεται να υποβληθούν σε θεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα.

«Σε βάθος χρόνου, το 40-50% των ασθενών που υποβάλλονται σε αυτή τη θεραπεία απαλλάσσεται από τη νόσο. Υπάρχει το ενδεχόμενο ορισμένοι ασθενείς να υποτροπιάσουν. Όταν όμως υπάρχει τόσο μεγάλη ύφεση, σε σύντομο χρονικό διάστημα, η πιθανότητα υποτροπής είναι μικρή. Υπάρχουν όμως και ασθενείς, στους οποίους από την αρχή δεν υπάρχει πλήρης ύφεση. Στη φάση νόσου που χρησιμοποιούνται τα CAR-T λεμφοκύτταρα παρέχουν πιθανότητα μακροχρόνιας επιβίωσης χωρίς νόσο 40-50%. Χωρίς αυτά, οι πιθανότητες είναι ισχνές έως ανύπαρκτες. Λόγω των δύσκολων επιπλοκών και της ειδικής αντιμετώπισης, οι ασθενείς νοσηλεύονται σε μο-

νάδες μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων», ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο συντονιστής διευθυντής της Αιματολογικής Κλινικής, Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Μονάδας Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας του **νοσοκομείου Παπανικολάου**, Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος.

Εξηγώντας το πώς λειτουργεί αυτή η θεραπεία, ο κ. Αναγνωστόπουλος ανέφερε ότι τον βασικότερο ρόλο στην άμυνα του οργανισμού παίζουν τα Β λεμφοκύτταρα, τα οποία παράγουν αντισώματα και τα Τ λεμφοκύτταρα, τα οποία, είτε μόνα τους είτε σε συνεργασία με άλλα κύτταρα, καταστρέφουν τα μικρόβια ή τον καρκίνο.

Όμως, ο καρκίνος «ξεγελάει» την άμυνα του οργανισμού, είτε αλλάζοντας την επιφάνειά του με κάποια αντιγόνα, είτε εκκρίνοντας ουσίες, οι οποίες αδρανοποιούν τα λεμφοκύτταρα. Για τη θεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα λαμβάνονται λεμφοκύτταρα από τον ίδιο τον ασθενή, τα οποία αποστέλλονται σε εργαστήριο του εξωτερικού, όπου εισάγεται σε αυτά ένα γονίδιο που παράγει στην επιφάνεια του λεμφοκυττάρου έναν υποδοχέα (πρωτεΐνη), τον anti-CD19. Αυτός ο υποδοχέας έχει πάρα πολύ μεγάλη συγγένεια με ένα αντιγόνο CD19, το οποίο βρίσκεται στην επιφάνεια του κύτταρου του λεμφώματος ή της λεμφοβλαστικής λευχαιμίας. Όταν χορηγηθούν στον ασθενή αυτά τα λεμφοκύτταρα κολλάνε στα κύτταρα του λεμφώματος ή της λεμφοβλαστικής λευχαιμίας και τα καταστρέφουν. Δηλαδή γίνεται μία ενδυνάμωση της φυσιολογικής άμυνας του οργανισμού. Πριν από τη θεραπεία χορηγούνται στον ασθενή χημειοθεραπευτικά με έντονη ανοσοκατασταλτική δράση για να μην υπάρχουν αντιδράσεις της άμυνας του οργανισμού εναντίον αυτών των τροποποιημένων λεμφοκυττάρων.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών για το εμβόλιο της φυματίωσης

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 7	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	128.16 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών για το εμβόλιο της φυματίωσης

Ο αντιφυματικός εμβολιασμός (BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου COVID-19 σε παιδιά και ενήλικες, υπογραμμίζει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Η διεύθυνση δημόσιας υγείας υπέβαλλε ερώτημα προς την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναφορικά με τον αντιφυματικό εμβολιασμό και το ενδεχόμενο της επέκτασης του στον μαθητικό πληθυσμό και σε ομάδες που δεν είναι αυξημένου κινδύνου. Η Επιτροπή γνωμοδότησε αναφορικά με το εμβόλιο BCG και τη νόσο COVID-19 ως εξής:

«Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ενημερώθηκε πρόσφατα από ασκούν-

τες παιδίατρους και παθολόγους της Αττικής, αλλά και της περιφέρειας για τη σύγχυση που επικρατεί αναφορικά με τις ενδείξεις του αντιφυματικού εμβολίου BCG. Αφορμή αποτέλεσε πρόσφατη δημοσιοποίηση ερευνητικού πρωτοκόλλου σχετικού με τη χορήγηση του εμβολίου BCG για την πρόληψη της λοίμωξης με τον ιό SARS-CoV-2 σε ηλικιωμένους.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών μετά από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και εκτενή συζήτηση, κατέληξε ότι δεν υπάρχει έως σήμερα επιστημονική τεκμηρίωση ότι το εμβόλιο BCG προστατεύει από τη λοίμωξη COVID-19, σύμφωνα και με την πρό-

σφατη απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Σχετική μελέτη που διενεργείται στη χώρα μας, αποτελεί ερευνητικό πρωτόκολλο που βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά σε ηλικιωμένους που αποτελούν ευάλωτη ομάδα για σοβαρή λοίμωξη με τον ιό SARS-CoV-2. Υπενθυμίζεται ότι οι ενδείξεις διενέργειας εμβολιασμού με BCG, όπως και της φυματινοαντίδρασης Mantoux, παραμένουν όπως αυτές συστήνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, σύμφωνα με το οποίο, ο αντιφυματικός εμβολιασμός (BCG) δεν συστήνεται για πρόληψη της νόσου COVID-19 σε παιδιά και ενήλικες».

Είκοσι δύο γιατροί της Ρόδου εκδήλωσαν ενδιαφέρον να συνεργασθούν με ξενοδοχεία

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 307.85 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Είκοσι δύο γιατροί της Ρόδου εκδήλωσαν ενδιαφέρον να συνεργασθούν με ξενοδοχεία

Στον απόηχο της πρόσφατης επίσκεψης του υπουργού Υγείας στη Ρόδο και το Κατελάντζο, ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου Ηλίας Τσέρκης με αφορμή και τη σύσκεψη που είχε ο κ. Κικιλίας μαζί του, (αλλά και με τους Προέδρους του Φαρμακευτικού και του Οδοντιατρικού Συλλόγου), ο κ. Τσέρκης σε μία συνέντευξη εφ' όλης της ύλης στον "sky Ρόδου", τη χαρακτηρίσε εποικοδομητική, σημειώνοντας ωστόσο ότι «όλα θα εξαρτηθούν εκ του αποτελέσματος».



«Η συζήτηση μονοπώλησε το κομμάτι του Covid-19, γιατί διανύουμε την πανδημία κι ενώ είμαστε εν μέσω θέρους και δεν έχουν ανοίξει τα ξενοδοχεία κι όλος αυτός ο προβληματισμός που διακατέχει το μέσο Ροδίτη και τον κάθε νησιώτη, είναι κάτι που μας προβληματίζει κι εμάς και πάνω σ' αυτά θέσαμε τις προτάσεις μας και για τους δειγματοληπτικούς ελέγχους, όσο το δυνατόν περισσότερους, τόσο σε μόνιμους κατοίκους, όσο και στους επισκέπτες, κάτι που θα μας δίνει και δεδομένα ανά πάσα στιγμή. Τα ύποπτα συμπτώματα ακόμη και αυτή την περίοδο δεν είναι κάτι το απίθανο ή το μακρινό. Ακόμη κι ένα παιδάκι να πέσει στην πισίνα και να έχει ένα μπουύκωμα στη μύτη, πιθανό να θεωρηθεί ύποπτο περιστατικό», δήλωσε χαρακτηριστικά.

Ο κ. Τσέρκης πρόσθεσε ότι τέθηκε στον υπουργό Υγείας το να γίνονται στο αεροδρόμιο της Ρόδου δειγματοληπτικοί έλεγχοι και να γίνονται από κινητές ομάδες υγείας, επειδή ως πύλη εισόδου είναι η πρώτη επαφή, αλλά και εκπέμπει ένα αίσθημα ασφάλειας και προς τους επισκέπτες για τη δημόσια υγεία. Επίσης ζητήθηκε να μπει μοριακός αναλυτής και στην Κάρπαθο, όπως και σε περιοχές που είναι απομακρυσμένες.

Αναφορικά με την τοποθέτηση από χθες του μοριακού αναλυτή με δυνατότητα 420 τεστ ημερησίως για τον κορωνοϊό στο Νοσοκομείο Ρόδου, κι ερωτηθείς αν το προσωπικό θα επαρκεί για τις ανάλογες εξετάσεις ο κ. Τσέρκης απάντησε: «Πάντα ο εχθρός του καλού είναι το καλύτερο. Απ' ό,τι γνωρίζω έχουν προκηρυχθεί και δυο θέσεις βιολόγων. Στοχεύουμε ότι θα ενισχυθεί το ήδη ελλειπές προσωπικό του Νοσοκομείου. Βρισκόμαστε σε μία ιδιαίτερα περίοδο και πρέπει όλοι να συν-

δράμουμε στο να λειτουργήσουν αυτά τα μηχανήματα. Ακόμη κι αν υπάρχει υποστελέχωση, πρέπει να συζητήσουμε πώς θα λειτουργήσει ένα σύστημα και πώς θα το κάνουμε όσο το δυνατόν περισσότερο ασφαλές, γιατί έτσι θεωρούμε τη δημόσια υγεία και από την άλλη αυξάνουμε το αίσθημα ασφάλειας και των πολιτών και των επισκεπτών. Για τη Ρόδο και τα νησιά μας έχουμε ένα στοίχημα: όχι να καταγράψουμε μεγάλη προσέλευση και να «νικήσουμε» έναντι των ανταγωνιστών μας, αλλά να επικρατήσουμε στο θέμα της ασφάλειας υγείας».

Σχετικά με τις σοβαρές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν πολλά ξενοδοχεία στο να συμβληθούν με γιατρούς που να αναλάβουν την ιατρική ευθύνη για να κουράρουν ασθενείς με Covid-19, γεγονός καθόλου τυχαίο καθώς ο ιατρικός κόσμος διαβλέπει πολλά αγκάθια στο νόμο που επιβάλλει κάθε ξενοδοχείο που διαθέτει άνω από 50 κλίνες, να έχει σύμβαση με γιατρό, ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου (ΙΣΡ) δήλωσε ότι έχουν γίνει πολλές συζητήσεις και είναι στο στάδιο της υπογραφής μνημονίου συνεργασίας μεταξύ του ΙΣΡ και των Ξενοδόχων, προκειμένου να διασφαλισθούν οι αμοιβές των γιατρών αλλά και οι όροι συνεργασίας για την τουριστική περίοδο ώστε να αποφευχθούν τυχόν... παραπράγους.

Όπως δήλωσε ο Πρόεδρος των γιατρών Ηλίας Τσέρκης, 22 συναδέλφοί του είχαν εκδηλώσει μέχρι χθες ενδιαφέρον για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα ξενοδοχεία της Ρόδου.

Με το μνημόνιο θα ορίζονται οι κατώτατες τιμές για τις αμοιβές των γιατρών. Από 50 μέχρι 100 κλί-

νες θα αμείβονται με 300 ευρώ και μετά κλιμακωτά. Από 100 μέχρι 250 κλίνες στα 400 ευρώ και μέχρι 1.200 ευρώ σε πάνω από 500 δωμάτια. Πρόκειται για μία πάγια αντιμισθία που θα δίνει ο ξενοδόχος στο γιατρό για τη συνεργασία του και την παροχή ιατρικής κάλυψης, θα αμείβεται όμως και ανά πράξη και περίπτωση ανάλογα με το συμβόλαιο που θα κάνει ο ίδιος με τον ξενοδοχείο ή αν πληρώνεται από τον τουρίστα.

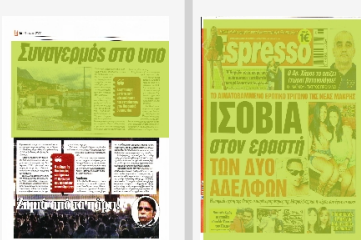
Ο Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου συμφώνησε με τους ξενοδόχους αρχικά να εξετάζεται ένα πι-

θανό περιστατικό και από εκεί και πέρα θα κρίνεται αν θα πάει στο ξενοδοχείο καραντίνας ή στο νοσοκομείο. Επίσης οι δυο πλευρές συμφώνησαν ότι η τηλεϊατρική επιτρέπεται μόνο ως μέσο παρακολούθησης ενός ασθενούς, ενώ η αρχική εκτίμηση του ασθενούς θα πρέπει να γίνεται δια ζώσης.

Να σημειωθεί ότι τα μέλη Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου είναι 568, εκ των οποίων οι 292 είναι ιδιώτες γιατροί, ενώ οι υπόλοιποι ανήκουν στον δημόσιο τομέα.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 14-15
 Επιφάνεια: 897.25 cm² Αρθρογράφος:
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
 Κυκλοφορία: 8330



Συναγερμός στο υπο



Η οδυνηρή επιβεβαίωση ότι ο κορονοϊός είναι εδώ και μάλιστα «χτυπά» και σε περιοχές όπου δεν είχε εμφανιστεί ως τώρα σήμανε συναγερμό στο υπουργείο Υγείας, ύστερα από επτά κρούσματα που εντοπίστηκαν την Κυριακή στη Θεσπρωτία.

Αρχικά, όπως ανακοίνωσε η Περιφέρεια Ηπείρου, βρέθηκαν θετικές δύο αδελφές από την Παραμυθιά, μια 52χρονη και μια 59χρονη. Η πρώτη είχε διακομιστεί στο Νοσοκομείο Φιλιατών με συμπτώματα πνευμονίας. Παράλληλα, εντοπίστηκαν άλλα πέντε θετικά κρούσματα ατόμων από το οικογενειακό και

φιλικό περιβάλλον τους.

Χθες, έπειτα από επικοινωνία του προϊσταμένου Πολιτικής Προστασίας Ηπείρου Δημήτρη Μαυρογιώργου, κλιμάκιο του ΕΟΔΥ επισκέφτηκε τη Θεσπρωτία και άρχισαν δειγματοληπτικούς **έλεγχοι** στην Παραμυθιά, όπου ελήφθησαν 35 νέα δείγματα.

Τα 30 από αυτά, σύμφωνα με πληροφορίες του thespiro.gr, ελήφθησαν στο **Κέντρο Υγείας** Παραμυθίας, ενώ τα υπό-

λοιπα από άτομα που έμεναν κοντά στις κατοικίες των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Το κλιμάκιο θα συνεχίσει και σήμερα τον δειγματοληπτι-

“
Κινητοποίηση μετά τα επτά νέα κρούσματα που εντοπίστηκαν στην Παραμυθιά Θεσπρωτίας!

Υργείο Υγείας

κό έλεγχο σε ακόμα 35 άτομα από την ευρύτερη περιοχή του Δήμου Σουλίου.

Οδηγίες

Το Νοσοκομείο Φιλιατών και το Κέντρο Υγείας Παραμυθιάς βρίσκονται σε συνεχή επαφή με τις αρμόδιες υγειονομικές Αρχές για τη λήψη όλων των ενδεικνυόμενων προληπτικών μέτρων.

Με οδηγίες του περιφερειάρχη Αλέξανδρου Καχωριάνη και με συντονισμό της Διεύθυνσης Πολιτικής Προστασίας της Περιφέρειας Ηπείρου, η ιχνηλάτηση των επαφών θα συνεχιστεί εξονυχιστικά και τις επόμενες ημέρες από τις υπηρεσίες της Περιφέρειας και της Διεύθυνσης Υγείας της Π.Ε. Θεσπρωτίας. Υστερα από συνεννόηση της Διεύθυνσης Πολιτικής Προστασίας και του Δήμου Σουλίου, αποφασίστηκε να μη λειτουργήσουν τη Δευτέρα τα σχολεία της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης στην Παραμυθιά.



ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ ΣΤΗ ΞΑΝΘΗ! ΘΕΤΙΚΗ ΣΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΜΑΘΗΤΡΙΑ

Χωρίς νεκρούς, αλλά με 21 νέα κρούσματα του κορονοϊού κύλησε το τελευταίο 24ωρο στη χώρα, σύμφωνα με τη χθεσινή ανακοίνωση του ΕΟΔΥ. Ο συνολικός αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ανέρχεται πλέον σε 3.287, εκ των οποίων το 54,9% αφορά άνδρες. Από την έναρξη της πανδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 190 θάνατοι, ενώ η μέση ηλικία των θανόντων είναι τα 76 έτη. Επιπλέον, εννέα ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι και το 77,8% από αυτούς είναι άνδρες.

Από το σύνολο των 3.287 κρουσμάτων, 725 (22,1%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό, 1.836 (55,9%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα και τα υπόλοιπα δεν σχετίζονται ούτε με ταξίδι ούτε με άλλο γνωστό κρούσμα ή είναι ακόμα υπό διερεύνηση. Η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι τα 48 έτη, ενώ η μέση ηλικία των θανόντων είναι τα 76 έτη.

Το σχολείο

Χθες επικράτησε αναστάτωση στο 7ο Δημοτικό Σχολείο Ξάνθης, όταν οι υπεύθυνοι ενημερώθηκαν πως μια ασυμπτωματική μαθήτρια βρέθηκε θετική στον νέο κορονοϊό, έπειτα από προεγχειρητικό έλεγχο σε ιδιωτική κλινική της Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με την εφημερίδα «Φωνή της Ξάνθης», το σχολείο θα παραμείνει ανοικτό, αλλά η τάξη της μαθήτριας κλείνει προληπτικά και ενημερώθηκαν οι γονείς των συμμαθητών της. Παράλληλα, στον Δήμο Μύκης στην Ξάνθη, που βρίσκεται σε «κόκκινο» συναγερμό, τις τελευταίες τρεις ημέρες φαίνεται πτώση στη διασπορά, με τους ειδικούς να ευελπιστούν πως θα διατηρηθεί και πως αποδίδουν τα μέτρα της απομόνωσης.

ΣΥΡΙΖΑ: Τίποτα δεν έχει γίνει για την υγειονομική θωράκιση των νησιών

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 545.16 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΡΙΖΑ: Τίποτα δεν έχει γίνει για την υγειονομική θωράκιση των νησιών

Με αφορμή την επίσκεψη του Υπουργού Υγείας κ. Κικίλια στη Ρόδο την περασμένη Παρασκευή και τις δηλώσεις του έξω από το Γενικό Νοσοκομείο του νησιού μας, η ΝΕ ΣΥΡΙΖΑ Ν. Δωδεκανήσου, με ανακοίνωση που εξέδωσε θέτει τα εξής ερωτήματα:

«- Μας είπε ο κ. Κικίλιας ποιες ενέργειες έκανε για την ενίσχυση των δομών υγείας στα νησιά μας, για την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, την αποτελεσματική φροντίδα και την αποτροπή διασποράς κρουσμάτων Covid-19:

- Μας είπε ο **υπουργός Υγείας** γιατί τα Δωδεκάνησα, με 220.000 μόνιμους κατοίκους και με περίπου 500.000 κλίνες φιλοξενίας τουριστών, δεν έχει **νοσοκομεία** αναφοράς κορωνοϊού με τις ανάλογες ενισχύσεις σε προσωπικό, υλικοτεχνικές υποδομές και ΕΚΑΒ;

- Μας είπε το μέλος της κυβέρνησης ΝΔ γιατί έκανε τους νησιώτες τα πειραματόζωα της χώρας, αφήνοντάς μας απροστάτευτους και έκθετους στην πανδημία, αφού οι (καλοδεχούμενοι κατά τα άλλα) τουρίστες θα φτάνουν στα νησιά μας για διακοπές χωρίς ουσιαστικό υγειονομικό **έλεγχο**;

- Μας είπε ο αρμόδιος υπουργός του κ. Μητσοτάκη γιατί το πλήρες κόστος νοσηλείας όσων επισκεπτόμενοι νοσήσουν θα καλυφθεί από το δημόσιο ταμείο;

- Μας είπε γιατί ήρθε στο νησί μας την ημέρα που παρέδωσε η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου τους ειδικούς θαλάμους και τα λοιπά μηχανήματα στο **Νοσοκομείο** Ρόδου και το ΕΚΑΒ, τα οποία αγο-



ράστηκαν με χρήματα του δωδεκανησιακού λαού από το αποθεματικό της Περιφέρειας και όχι με πόρους της παρούσας κεντρικής κυβέρνησης;

Η απάντηση είναι προφανής: Τίποτα δεν μας είπε, γιατί πολύ απλά δεν έχει γίνει τίποτα με μέριμνα την υγειονομική ασφάλεια της περιοχής μας.

Είναι σαφές ότι δεν τελειώσαμε με την πανδημία. Οι «εστιακές αναζωπυρώσεις» αυτή την περίοδο είναι «καμπανάκι κινδύνου» και χρειάζεται αυξημένη επιδημιολογική εγρήγορση και έμπρακτη «θωράκιση» του ΕΣΥ ειδικά στα νησιά μας. Η κυβέρνηση δεν έχει τέτοιο πολιτικό σχέδιο γιατί στην πραγματικότητα δεν πιστεύει στη δημόσια περίθαλψη και επιμέ-

νη στη νεοφιλελεύθερη ιδεολογία του «ανοίγματος» του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα και των ΣΔΙΤ.

Ξεκάθαρα λοιπόν, η επίσκεψη του **υπουργού Υγείας** είχε όλα τα χαρακτηριστικά ανάλογων επισκέψεων στο μακρινό παρελθόν από τους αποικιοκράτες στους αυτόχθονες ιθαγενείς, όπου με καραμέλες και καθρεφτάκια τους εξασπούσαν. Μόνο που η σκληρή πραγματικότητα κ. Κικίλια που φέρατε στη Ρόδο και όλα τα νησιά, εσείς και η κυβέρνησή σας, ξεπερνά τα παραμύθια σας. Η ντροπή είναι τόσο δική σας όσο και των «αυλικών» της ΝΔ που σας υποδέχθηκαν και δέχθηκαν τα «καθρεφτάκια» σας.

Ο ΣΥΡΙΖΑ απέναντι στις ανεπάρκειες και τις ολιγαρίες της κυβέρ-

νηση προτείνει τα αναγκαία μέτρα ουσιαστικής υγειονομικής «θωράκισης» των νησιών, όπως:

- Αποκέντρωση των διαγνωστικών εξετάσεων και διαθεσιμότητα γρήγορων μοριακών τεστ σε όλες τις δημόσιες δομές των νησιών (**Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας**)

- Διευρυμένοι διαγνωστικοί **έλεγχοι** προληπτικού χαρακτήρα στη διάρκεια της τουριστικής περιόδου

- Διασφάλιση των προϋποθέσεων σε κάθε **νοσοκομείο** της νησιωτικής χώρας για διασωλήνωση, νοσηλεία σε θάλαμο αρνητικής πίεσης και διακομιδή με ασφάλεια των περιστατικών covid-19(με κίνηση εθελοντικής μετακίνησης ειδικευμένων γιατρών ή εξειδικευμένων στην εντατικολογία

από **νοσοκομεία** του **κέντρου** κατά την καλοκαιρινή περίοδο για συνδυασμό εργασίας και διακοπών).

- Σχέδιο μόνιμων προσλήψεων ειδικευμένων γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας στις μονάδες του ΕΣΥ των νησιών, με ειδική μοριοδότηση των συμβασιούχων που ήδη υπηρετούν στα **νοσοκομεία** και ΚΥ αυτών των περιοχών, για να υπάρξει σταθερή κάλυψη των αναγκών τους με ποιοτικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

- Νέα δέσμη κινήτρων (οικονομικών, επιστημονικών, εκπαιδευτικών, υπηρεσιακών και άλλων) με τη συνδρομή Κράτους και Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όχι μόνο για την προσέλκυση αλλά και για την παραμονή στα νησιά ειδικευμένων γιατρών. Μόνο έτσι μπορεί να διασφαλιστεί η επαρκής και μόνιμη στελέχωση των δομών του ΕΣΥ στις άγονες και νησιωτικές περιοχές και η αντιμετώπιστούν οι υπαρκτές υγειονομικές ανισότητες ανάμεσα στις περιφέρειες της χώρας.

- Μέριμνα για την αναβαθμισμένη υγειονομική φροντίδα πληθυσμών ειδικής ευαλωτότητας που ζουν σε κλειστές δομές στις τουριστικές περιοχές (πρόσφυγες, Ρομά, φιλοξενούμενοι σε γηροκομεία ή προνοιακά ιδρύματα κ.λπ.) και οι οποίοι μπορούν να αποτελέσουν εστίες «υπερμετάδοσης» του SARS-CoV-2. Ειδικά για τους προσφυγικούς καταυλισμούς απαιτείται η αποσυμφόρηση και η «πληθυσμιακή αραίωση» τους με άμεση μεταγκατάσταση των πιο ευπαθών ομάδων στην ενδο-χώρα».



Αποκεντρωμένη Υγεία: Η περίπτωση της Πάτμου

Γράφει ο **Βάιος Καλοπήτας**
Μέλος Κεντρικής Πολιτικής
Επιτροπής του Κινήματος
Αλλαγής και ΠΑΣΟΚ

Τα δημοσιεύματα των ημερών, αναπαράγουν την εικόνα του κλεισίματος του Διαγνωστικού Κέντρου Πάτμου. Πρόκειται για το ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο που λειτουργούσε στο νησί της Δωδεκανήσου, σε σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, εξυπηρετώντας τους νησιώτες. Όσο λειτουργούσε, οι κάτοικοι της Πάτμου δεν χρειαζόταν να ταξιδεύουν προς τα όμορα νησιά για να κάνουν τις εξετάσεις τους.

Αφήνοντας απέξω κάθε ιστορικό διένεξης και τους λόγους που οδήγησαν στην παύση του, η πραγματικότητα είναι πως σήμερα βρίσκονται αιχμάλωτοι οι αρχές της Πάτμου και πάνω από 3.000 Πάτμιοι. Παρά την πα-

να καλύψουν το κενό που αφήνει η έλλειψη προγραμματισμού της Κυβέρνησης.

Ειδικά την εποχή που φάνηκε περισσότερο από κάθε φορά πως ο κρατικός παρεμβατισμός είναι η μοναδική λύση στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Τους τελευταίους μήνες έγινε κοινώς παραδεκτό πως ΣΔΙΤ στην υγεία, επιτάξεις κλινικών και απελευθέρωση της υγειονομικής αγοράς έχουν ως αποτέλεσμα τον πλουτισμό σε βάρος της υγείας του κόσμου.

Το Σύνταγμα της Ελλάδος ορίζει πως «Το Κράτος μεριμνά για την Υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των αδύσμων».

Σε επόμενο άρθρο ορίζει πως «Ο κοινός νομοθέτης και η Διοίκηση, όταν δρουν κανονιστικά, υποχρεούνται

να μην μπορεί να επαφίεται στην ιδιωτική πρωτοβουλία ούτε σε συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ.

Η πολιτική αναληγοσύνη, η έλλειψη προγραμματισμού του Υπουργείου Υγείας, καταδικάζει τους νησιώτες στην ανέχεια.

Δεν αφήνει άλλη επιλογή παρά μόνο την ερημοποίηση των ακριτικών νησιωτικών μας συμπλεγμάτων.

Όσες επισκέψεις και αν διενεργήσουν οι εκπρόσωποι της Κυβέρνησης στα νησιά μας, όσες φορές και αν δώσουν «πχηρά και συμ-

βολικά μηνύματα από το άκρο της Ευρώπης», εάν δεν προχωρήσουν σε αληθινές τομές και δεν λάβουν τις κατάλληλες πολιτικές πρωτοβουλίες, οι νησιώτες δεν θα αντέξουμε άλλο!

Η σύγχρονη δημόσια Αποκεντρωμένη Υγεία είναι η

λύση.

Καλούμε τον Υπουργό Υγείας να προχωρήσει σε άμεση και μόνιμη στελέχωση του Κέντρου Υγείας Πάτμου, καθώς και όλων των νήσων της Δωδεκανήσου, με υγειονομικό προσωπικό και ιατροφαρμακευτικό υλικό.



ρέμβαση του Υπουργού Υγείας, που επισκέφτηκε το νησί, οι κάτοικοι του νησιού αναγκάζονται να ταξιδεύουν μέχρι τη Λέρο ή τη Κάλυμνο για να λάβουν υγειονομική εξέταση και περίθαλψη.

Είναι, βέβαια, προκλητικό ο αρμόδιος Υπουργός να παρεμβαίνει και εντέλει ιδιώτες

να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαίτερες συνθήκες των νησιωτικών και ορεινών περιοχών, μεριμνώντας για την ανάπτυξή τους». (Άρθρα 21§3 και 101§4)

Από τα παραπάνω είναι εύκολο να καταλάβει κανείς πως η υγειονομική περίθαλψη των πολιτών των νη-

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΔΙΑΣΩΣΗΣ μεγάλης ζήτησης για συμμετοχή Ομάδας Δι ...

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2020
Επιφάνεια:	110.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΔΙΑΣΩΣΗΣ

Όπως ανακοινώθηκε «λόγω της μεγάλης ζήτησης για συμμετοχή στο σεμινάριο, το τμήμα Πρώτων Βοηθειών της Ελληνικής Ομάδας Διάσωσης Μαγνησίας διοργανώνει εκ νέου πλήρη και πιστοποιημένη εκπαίδευση Πρώτων Βοηθειών υπό την αιγίδα του διεθνούς φορέα πιστοποίησης EMP Medic First Aid. Με την επιτυχή ολοκλήρωση της εκπαίδευσης οι συμμετέχοντες θα λαμβάνουν Πιστοποίηση παροχέα Πρώτων Βοηθειών, διεθνώς αναγνωρισμένη. Επίσης η πιστοποίηση θα συνοδεύεται και από ταυτότητα παροχέα Πρώτων Βοηθειών με προσωπικό Αρ. μητρώου στον οργανισμό. Για περισσότερες πληροφορίες, (κόστος και κράτηση θέσης) στο σεμινάριο, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο τηλ. (6981320360) καθημερινά 18:00 -21:00 (εκτός Κυριακής). Επειδή οι θέσεις θα είναι πολύ περιορισμένες λόγω της εναρμόνισης με του κανόνες ασφαλείας του ΕΟΔΥ και του Π.Ο.Υ σχετικά με τη διεξαγωγή σεμιναρίων, καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να κάνουν κράτηση το συντομότερο δυνατόν» καταλήγει η ανακοίνωση της Ελληνικής Ομάδας Διάσωσης Μαγνησίας.

Επιστολή Αντιπεριφερειάρχη Καστοριάς στον ΕΟΔΥ για Απεικόνιση Χάρτη Επιβεβαιωμένων Κρουσμάτων Covid-19 σε ...

Πηγή: ΟΡΙΖΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2020
Επιφάνεια: 583.56 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιστολή Αντιπεριφερειάρχη Καστοριάς στον ΕΟΔΥ για Απεικόνιση Χάρτη Επιβεβαιωμένων Κρουσμάτων Covid-19 σε μηνιαία βάση

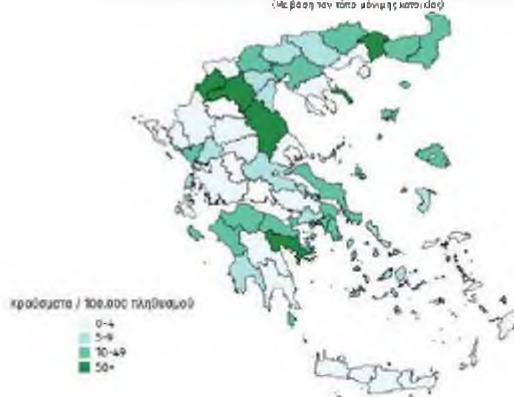
Την Απεικόνιση Χάρτη Επιβεβαιωμένων Κρουσμάτων Covid-19 σε μηνιαία βάση, που θα δίνει τη δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους πολίτες να βλέπουν την πορεία των κρουσμάτων τον τελευταίο μήνα, ανά Περιφερειακή Ενότητα στην Ελλάδα, ζητά με επιστολή του ο Αντιπεριφερειάρχης Καστοριάς Δημήτρης Σαββόπουλος προς τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, την οποία έστειλε την Παρασκευή 19 Ιουνίου 2020.

Χάρτης Γεωγραφικής Κατανομής

Γεωγραφική διασπορά

Ο χάρτης αποτυπώνει τη γεωγραφική κατανομή των συνολικών κρουσμάτων COVID-19 ανά Περιφερειακή Ενότητα της χώρας, με βάση την δηλωθείσα διεύθυνση μόνιμης κατοικίας του ασθενούς.

Διάγραμμα 3: Χάρτης επίπτωσης επιβεβαιωμένων κρουσμάτων COVID-19, 19 Ιουνίου 2020
(Με βάση τον πίνακα στην επόμενη σελίδα)



Η επιστολή τίθεται παρακάτω

Σας επισημαίνουμε ότι στην Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19), η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην επίσημη ιστοσελίδα σας (<https://eody.gov.gr>) και αναπαράγεται από πολλές δημοσιογραφικές ιστοσελίδες (όπως www.skai.gr, www.tanea.gr κλπ.), διαπιστώσαμε ότι στον Χάρτη Γεωγραφικής Κατανομής (ο οποίος και επισυνάπτεται) παρουσιάζει τη Γεωγραφική Διασπορά των συνολικών κρουσμάτων COVID-19 ανά Περιφερειακή Ενότητα της Χώρας, με βάση την δηλωθείσα διεύθυνση μόνιμης κατοικίας του ασθενούς.

Ο συγκεκριμένος χάρτης, όμως, αποτυπώνει μια συνολική πορεία των κρουσμάτων, από την αρχή της εμφάνισης της επιδημιολογικής νόσου στην Ελλάδα, με την εσφαλμένη, μάλλον, αναγραφόμενη καθημερινή ημερομηνία, δημιουργώντας την εντύπω-

ση στους επισκέπτες των ιστοσελίδων ότι αυτός ο αριθμός εξακολουθεί να υφίσταται και την παρούσα χρονική στιγμή. Η πληροφορία αυτή αδικεί την περιοχή μας, στην οποία εδώ και 72 περίπου ημέρες δεν έχει εμφανιστεί κανένα επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19.

Αναγνωρίζοντας τη συμβολή σας στην υπεύθυνη και σοβαρή ενημέρωση, στο πλαίσιο προστασίας και περιορισμού εξάπλωσης διάδοσης του Covid-19, και έχοντας προσωπική – καθημερινή επαφή στην γνώση και ενημέρωση που παρέχει η επίσημη ιστοσελίδα

σας, θα ήθελα να προτείνω, σεβόμενος και διαφυλάττοντας τα παραπάνω, να προστεθεί και χάρτης απεικόνισης μηνιαίας αναφοράς της έκθεσής σας, δίνοντας τη δυνατότητα σε κάθε ενδιαφερόμενο να δει την πορεία των κρουσμάτων τον τελευταίο μήνα.

Η παρέμβαση ξεκάθαρα γίνεται προκειμένου η εικόνα του χάρτη να ενημερώνει τον καθένα πολίτη για την πραγματική κατάσταση, επί παρόντος χρόνου, για κάθε Περιφερειακή Ενότητα και να αποφευχθεί κάθε σύγχυση με αναφορά σε στοιχεία του παρελθόντος.

**Ο Αντιπεριφερειάρχης
Καστοριάς**

**Δημήτριος Ε.
Σαββόπουλος**

