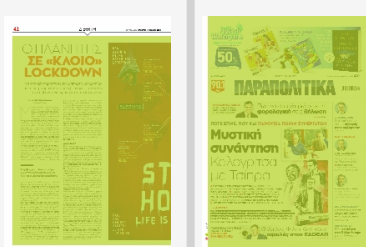


Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 42-43 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 1590.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΠΛΑΝΗΤΗΣ ΣΕ «ΚΛΟΙΟ» LOCKDOWN

Με τοπικές καραντίνες και ασκήσεις ισορροπίας με τα μέτρα «μάχονται» οι κυβερνήσεις απέναντι στα αυξανόμενα κρούσματα του κορονοϊού

Της **ΝΑΤΑΣΣΑΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ**
natpavlop@gmail.com

Με νέες τοπικές καραντίνες και μέτρα έκτακτης ανάγκης δεκάδες χώρες ανά τον πλανήτη επιχειρούν να προλάβουν ένα δεύτερο κύμα πανδημίας του κορονοϊού. Την ίδια στιγμή, σε μια παρακινδυνευμένη άσκηση ισορροπίας, ο παγκόσμιος τουρισμός, που υπέστη ζημιά, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, ύψους 1,2 τρισ. δολαρίων, «ανοίγει» ξανά, με την ελπίδα να ανακτηθεί το χαμένο έδαφος. Η εύρεση της χρυσής τομής ανάμεσα στην υγειονομική ασφάλεια των πολιτών και την ανάγκη περιορισμού της οικονομικής ζημίας μοιάζει εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα. Το μόνο βέβαιο είναι πως τα σχέδια των ηγετών για ολική επαναφορά σε μια «νέα κανονικότητα» προς το παρόν παγώνουν.

Λίγες εβδομάδες μετά την έναρξη της σταδιακής χαλάρωσης των μέτρων, χώρες που δοκιμάστηκαν σκληρά από τον COVID-19, όπως η Ισπανία και η Βρετανία στην Ευρώπη, αλλά και το Ισραήλ, η Αυστραλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες, που καταρρίπτουν καθημερινά νέα ρεκόρ κρουσμάτων, επιβάλλουν ξανά τοπικούς

σες με μπαρ της περιοχής. Σύμφωνα με το Bloomberg, ενώ το πρώτο κύμα της πανδημίας έπληξε ιδιαίτερα εύπορες πόλεις της Ευρώπης, όπως το Παρίσι, το Λονδίνο, τη Μαδρίτη και το Μιλάνο, χωρίς διακρίσεις, οι νέες εξάρσεις εντοπίζονται σε περιοχές όπου κατοικούν μειονότητες ή μετανάστες που εργάζονται σε χαμηλόμισθες θέσεις εργασίας.

Στη Γερμανία, λόγω χάρη, οι Αρχές είχαν κλείσει τις προηγούμενες ημέρες τον Δήμο Γκίτερσολ, στη Βόρεια Ρηνανία-Βεστφαλία, όπου εκατοντάδες εργαζόμενοι σε ένα από τα μεγαλύτερα εργοστάσια επεξεργασίας κρέατος της Ευρώπης βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό. Στην πλειονότητά τους ήταν φτωχά αμιεβόμενοι μετανάστες από την Ανατολική Ευρώπη, οι οποίοι ζούσαν μαζί σε καταλύματα του εργοστασίου.

ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ

Η νέα πραγματικότητα υπογραμμίζει, μεταξύ άλλων, την αδυναμία πολλών ευρωπαϊκών κρατών να διασφαλίσουν πως τα φτωχότερα μέλη της κοινωνίας έχουν πρόσβαση σε αξιόπρεπη στέγαση και επωφελούνται από την ασφάλεια της εργασίας. Η κατάσταση θα μπορούσε να οδηγήσει στην έξαρση κοινωνικών και φυλετικών εντάσεων, σε περίπτωση που οι κοινότητες μεταναστών κατηγορηθούν πως είναι φορείς του ιού.

Η επιδημία «επιταχύνεται» και προκάλεσε 400.000 νέα κρούσματα κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου που πέρασε, προειδοποίησε ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), Τέντρος Γκεμπρεγέσους, επιστημαίνοντας πως δεν έχουμε φθάσει ακόμη «στην κορύφωση». Εμπειρογνώμονες του οργανισμού παραδέχθηκαν μάλιστα πως «προκύπτουν αποδείξεις» σχετικά με τη διασπορά του ιού μέσω του αέρα.

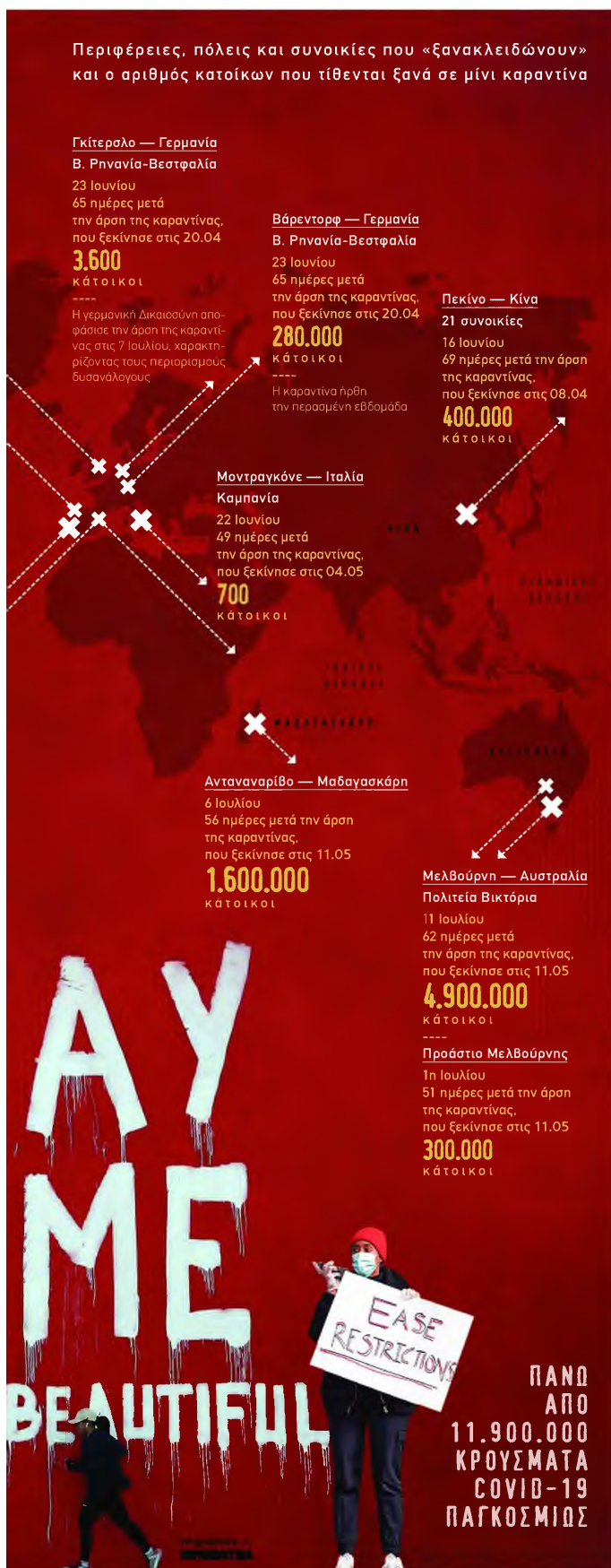
Ο ΠΟΥ συνέστησε στους ταξιδιώτες να φορούν προστατευτικές μάσκες στα αεροπλάνα και να ενημερώνονται διαρκώς, καθώς υπάρχει νέα έξαρση κρουσμάτων κορονοϊού σε ορισμένες χώρες. Κάποιοι επιμένουν παρ' όλα αυτά να μη συμμορφώνονται, όπως ο ακροδεξιός πρόεδρος της Βραζιλίας, της χώρας που είναι δεύτερη στον κόσμο σε αριθμό κρουσμάτων κορονοϊού, ο οποίος τελικά διαγνώστηκε θετικός στον COVID-19. Ο Ζαΐρ Μπολσονάρο, ο άνθρωπος που αποκαλούσε τον ιό «γριπούλα», απαξιώνει κάθε μέτρο προστασίας και κατηγορούσε τους κυβερνήτες που επέβαλαν μέτρα ότι «θέλουν να καταστρέψουν την οικονομία», νόσησε. Την ίδια ώρα, ο Αμερικανός πρόεδρος, Ντόναλντ Τραμπ, έθετε και επισήμως σε κίνηση τη διαδικασία αποχώρησης των ΗΠΑ από τον ΠΟΥ, εφαρμόζοντας τις απειλές του να εγκαταλείψει την υπηρεσία του ΟΗΕ, την οποία κατηγορεί ότι άργησε να αντιδράσει στην πανδημία του κορονοϊού. Η αποχώρηση θα ισχύσει έναν χρόνο μετά, δηλαδή τον Ιούλιο του 2021.

Ο φόβος για το δεύτερο κύμα, οι έντονες αντιδράσεις των πολιτών και οι νέες εστιές μετάδοσης

περιορισμούς. Οι πολίτες συχνά αντιδρούν. Όπως στην περίπτωση της Σερβίας, όπου ο πρόεδρος Αλεξάνταρ Βούτσιτς ανακοίνωσε μετά τις διαδηλώσεις και τα επεισόδια που ξέσπασαν ότι αποσύρεται η απόφαση για γενική απαγόρευση της κυκλοφορίας το Σαββατοκύριακο. Χθες, ωστόσο, ανακοινώθηκαν νέα περιοριστικά μέτρα, μετά την έξαρση των κρουσμάτων κορονοϊού.

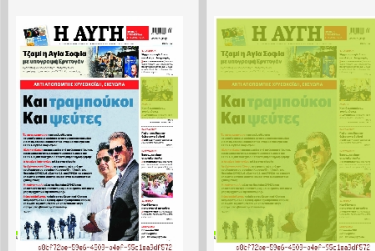
Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι νέες εστιές της ασθένειας συνδέονται με το άνοιγμα μπαρ και εστιατορίων, γεγονός που προβληματίζει ιδιαίτερα τους ειδικούς και οδηγεί στην επανεξέταση των σχεδίων εξόδου από την κρίση. Στη Βρετανία, όπου ο συνωστισμός από την επαναλειτουργία των παμπ ενίσχυσε τους φόβους για διασπορά του ιού, τουλάχιστον τρεις παμπ στον βορρά αναγκάστηκαν να ξανακλείσουν λίγες μόλις ώρες μετά το πολυαναμενόμενο άνοιγμά τους. Το υπουργείο Υγείας πρόωψε στην επαναφορά της καραντίνας στο Λέστερ, ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες της «Telegraph», επανεξετάζονται περιοριστικά μέτρα σε 36 πόλεις και περιοχές της χώρας. Στη Γαλλία της Ισπανίας, οι περισσότερες εστιές του κορονοϊού συνδέονται επί-





COVID-19 Χτυπάνε καμπάνα χωρίς μάσκες

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	930.22 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



COVID-19

Χτυπάνε καμπάνα... χωρίς μάσκες

» Συνεχίζεται η «εισαγωγή» κρουσμάτων από τον Προμαχώνα.

Σχέδιο «βλέποντας και κάνοντας» μετά την αύξηση των κρουσμάτων

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΤ. ΠΕΤΣΑ

» Το σχέδιο «βλέποντας και κάνοντας» εφαρμόζει η κυβέρνηση και στο μέτωπο της πανδημίας ανακοινώνοντας νέα μέτρα λόγω της αύξησης των κρουσμάτων Covid-19 για όσους επισκέπτες εισέρχονται στη χώρα από τον Προμαχώνα. Όπως ανακοίνωσε ο Στέλιος Πέτσας, μετά την έκτακτη τηλεδιάσκεψη υπό τον πρωθυπουργό, «όσοι εισέρχονται για μη ουσιώδεις λόγους από τις 6 το πρωί της Τρίτης 14 Ιουλίου 2020 από το συνοριακό φυλάκιο του Προμαχώνα υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορωνοϊό που να έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν από την είσοδό τους στην Ελλάδα».

Επιπλέον, «ενισχύεται ο αριθμός των ελέγχων για την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Για τον λόγο αυτό δεκάδες κλιμάκια ελέγχου της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή και της Ελληνικής Αστυνομίας θα πραγματοποιήσουν εκτεταμένους, πάνω από 300, ελέγχους σε όλη την Ελλάδα μέχρι την Κυριακή», ενώ «η υποχρέωση συμπλήρωσης του Passenger Locator Form (PLF) παραμένει σε ισχύ. Ο ελάχιστος χρόνος συμπλήρωσης του PLF περιορίζεται στις 24, από 48, ώρες πριν την άφιξη στην Ελλάδα».

«Δεν επιτρέπεται καμία καλή άρση»

Σύμφωνα με το Μαξίμου, ο πρωθυπουργός -στο πλαίσιο της τηλεδιάσκεψης- εξέπεμψε το μήνυμα ότι «δεν επιτρέπεται καμία χαλάρωση. Το άνοιγμα της χώρας πρέπει να γίνεται με πρώτο μέλημα την ασφάλεια τόσο για τους επισκέπτες όσο και για τους κατοίκους των τουριστικών προορισμών». Επέμεινε δε στην αυστηρή εφαρμογή των υγειονομικών κανόνων που έχουν προβλεφθεί, την εντατικοποίηση των ελέγχων και τη λήψη πρόσθετων προστατευτικών μέτρων ειδικά στα βόρεια σύνορα της χώρας».

Επίκληση στην... ατομική ευθύνη

Ο Στ. Πέτσας, επιχειρώντας να διασκεδάσει τις εντυπώσεις από τον κυβερνητικό αιφνιδιασμό ελέω αύξησης των κρουσμάτων, σημείωσε ότι «με ατομική ευθύνη και συλλογική ωριμότητα, η πατρίδα μας αναδείχθηκε σε διεθνές πρότυπο στον πόλεμο κατά του κορωνοϊού. Τονίσαμε πως γυρίζουμε στη «νέα κανονικότητα» τηρώντας τις συστά-

σεις των ειδικών. Τονίσαμε πως ανοίγουμε τις πόλες της χώρας χωρίς καμιά έκπτωση στα ζητήματα δημόσιας Υγείας. Τονίσαμε ότι προτεραιότητα είναι η ασφάλεια των εργαζομένων, των κατοίκων και των επισκεπτών». Επισήμανε δε ότι «η αύξηση στα εισαγόμενα και τα εσωτερικά κρούσματα χτυπά κα-

Είσοδος στην Ελλάδα από το τελωνείο του Προμαχώνα μόνο αν το τεστ για τον κορωνοϊό είναι αρνητικό

μπάνα κινδύνου. Απαιτεί να βάλουμε φρένο στον επικίνδυνο εφυσιασμο. Διότι ο κορωνοϊός δεν έφυγε. Είναι εδώ και τρέφεται από τα απaráδεκτα φαινόμενα χαλάρωσης. Υπαγορεύει ταυτόχρονα πρόσθετα μέτρα σε ό,τι αφορά τις αφίξεις. Κυρίως από τις γειτονικές βαλκανικές χώρες».

Κύκλοι της κυβέρνησης σημειώνουν ότι μέσα στο σαββατοκύριακο θα γίνει μπαράζ ελέγχων και αναμένεται και επιβολή προστίμων ώστε «να δοθεί το μήνυμα ότι ο κορωνοϊός είναι εδώ». Όσον αφορά τα πανηγύρια, δεν υπάρχουν σκέψεις απαγόρευσης «σ' αυτή τη φάση»...

ΚΩΣΤΑΣ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΣ



ΠΑΡΑ ΤΗΝ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ ΣΤΟΥΣ ΣΕΡΒΟΥΣ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ

Συνεχίζεται η «εισαγωγή» κρουσμάτων από τον Προμαχώνα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» **Θεσσαλονίκη:** Δεν μειώθηκαν τα εισαγόμενα κρούσματα από τον μεθοριακό σταθμό του Προμαχώνα παρά την απαγόρευση εισόδου στους Σέρβους τουρίστες. Σύμφωνα με πληροφορίες, από τα προχθεσινά τεστ που έγιναν σχεδόν στο σύνολο των ατόμων που μπήκαν στην Ελλάδα προέκυψαν 29 νέα κρούσματα, αυτά τη φορά σε Ρουμάνους και Βούλγαρους τουρίστες, ενώ και στις δύο αυτές βαλκανικές χώρες σημειώνεται ραγδαία αύξηση στη διασπορά του SARS-CoV-2. Πάνω από 600 νέα κρούσματα επιβεβαίωσε η Ρουμανία και πάνω από 250 η Ρουμανία.

Φόβος για αναζωπύρωση

Χθες στα ελληνοβουλγαρικά σύνορα δεν υπήρχαν οι ουρές χιλιομέτρων των Ι.Χ. με τους χιλιάδες Βαλκάνιους τουρίστες να περιμένουν για να εισέλθουν στην Ελλάδα για τις διακοπές τους, όμως η ταλαιπωρία και πάλι ήταν μεγάλη εξαιτίας της αναμονής για τα τεστ ανίχνευσης του SARS-CoV-2 που γίνονταν πλέον στους πάντες. Η πλειονότητα των τουριστών πλέον προέρχεται από τη Ρουμανία και οι ξε-

«Θετικοί» στον SARS-CoV-2 Ρουμάνοι και Βούλγαροι επισκέπτες της βόρειας Ελλάδας

νοδόχοι και οι άλλοι επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα του τουρισμού δεν κρύβουν τον φόβο τους ότι η αναζωπύρωση της πανδημίας στη γειτονική χώρα μπορεί να επιφέρει νέο οικονομικό πλήγμα είτε διότι θα ληφθούν μέτρα από τη ρουμανική κυβέρνηση είτε από την ελληνική. Πάντως, οι Βαλκάνιοι τουρίστες που κατέφθασαν χθες οδικώς περίμεναν υπομονετικά να περάσουν τον υγειονομικό έλεγχο και στη συντριπτική τους πλειονότητα φορούσαν μάσκες στις ουρές αναμονής, αλλά δεν κρατούσαν πάντα και τις αποστάσεις.

Καβάλα: Κρούσμα σε γηροκομείο

Συναγερμός σήμανε από προχθές το βράδυ και στην Καβάλα μετά την επιβεβαίωση κρούσματος σε οικο ευγηρίας. Με αγωνία αναμέ-

νονταν τα αποτελέσματα των τεστ που ελήφθησαν από τους άλλους περίπου 40 οικοτρόφους, ενώ ο 75χρονος που βρέθηκε θετικός στον SARS-CoV-2 νοσηλεύεται με ήπια συμπτώματα στο νοσοκομείο της πόλης. Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, ο ηλικιωμένος άνδρας, πριν εμφανίσει πυρετό, είχε ταξιδέψει στην Ξάνθη και με το που έγινε γνωστό ότι έχει μολυνθεί από τον ιό απομονώθηκε στο δωμάτιό του, ενώ κλιμάκιο του ΕΟΔΥ πήρε δείγματα από το σύνολο των οικοτρόφων αλλά και από άτομα που ήρθαν σε επαφή με τον 75χρονο.

Τις τελευταίες ημέρες φαίνεται ότι υπάρχει μια νέα διασπορά του SARS-CoV-2 στη βόρεια Ελλάδα, με τα περισσότερα κρούσματα να εντοπίζονται στη Θράκη. Μάλιστα, με βάση τα προχθεσινά στοιχεία, βλέπουμε ότι μετά από αρκετό διάστημα τη Θεσσαλονίκη να ξαναμπάνει στον επιδημιολογικό χάρτη με 6 επιβεβαιωμένα κρούσματα, ενώ 1 καταγράφηκε και στη Χαλκιδική. Επίσης, στην Ξάνθη, παρά τα αυξημένα περιοριστικά μέτρα, υπάρχει καθημερινή καταγραφή κρουσμάτων, το ίδιο και στη Ροδόπη, αν και με φθίνουσα πορεία.

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 411.56 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πρόσθετα μέτρα κατά του κορονοϊού

Πρόσθετα μέτρα λαμβάνει η κυβέρνηση για να αποφύγει εξάπλωση του κορονοϊού και από την επόμενη Τρίτη όλοι οι τουρίστες θα μπαίνουν από τον Προμαχώνα μόνο με αρνητικό τεστ. «Δεν επιτρέπεται καμία χαλάρωση» ήταν το μήνυμα του πρωθυπουργού Κ. Μητσοτάκη κατά τη διάρκεια ευρείας σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε για τον συντονισμό των επόμενων ενεργειών. **σελ. 4**

Προμαχώνας στον κορονοϊό τα νέα κυβερνητικά μέτρα

Μόνο με αρνητικό μοριακό τεστ 72 ωρών η είσοδος στη χώρα

Πρόσθετα μέτρα λαμβάνει η κυβέρνηση για να αποφύγει εξάπλωση του κορονοϊού και από την επόμενη Τρίτη όλοι οι τουρίστες θα μπαίνουν από τον Προμαχώνα μόνο με αρνητικό τεστ. «Δεν επιτρέπεται καμία χαλάρωση» ήταν το μήνυμα του πρωθυπουργού Κ. Μητσοτάκη κατά τη διάρκεια ευρείας σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε για τον συντονισμό των επόμενων ενεργειών.

Η αύξηση των κρουσμάτων στις βαλκανικές κυρίως χώρες είχε ως αποτέλεσμα να χτυπήσει «καμπανάκι», ενώ προβληματισμό προκαλούν φαινόμενα εφησυχασμού και χαλάρωσης των πολιτών. Η κυβέρνηση αξιολογεί συνεχώς τα επιδημιολογικά δεδομένα, ενώ την ανάγκη διαρκούς επαγρύπνησης και την ανησυχία του για την υγειονομική κατάσταση στα Βαλκάνια εξέφρασε ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας που συμμετείχε στη σύσκεψη.

Ειδικότερα, αποφασίστηκαν τα εξής μέτρα:

1. Όσοι εισέρχονται για μη ουσιώδεις λόγους, από τις έξι το πρωί της Τρίτης, από το συνοριακό φυλάκιο του Προμαχώνα, υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορονοϊό, που να έχει διενερ-



Στιγμιότυπο από τη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε υπό τον πρωθυπουργό Κ. Μητσοτάκη με τη συμμετοχή του καθηγητή Σ. Τσιόδρα.

γθει μέχρι 72 ώρες πριν από την είσοδό τους στην Ελλάδα.

2. Η υποχρέωση συμπλήρωσης του Passenger Locator Form (PLF) παραμένει σε ισχύ. Ο ελάχιστος χρόνος συμπλήρωσης του PLF περιορίζεται στις 24 από 48 ώρες, πριν από την άφιξη στην Ελλάδα.

3. Ενισχύεται ο αριθμός των ελέγχων για την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Για τον λόγο αυτό δεκάδες κλιμάκια ελέγχου της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή και της Ελληνικής Αστυνομίας θα πραγματοποιήσουν εκτεταμένου

(πάνω από 300) ελέγχους σε όλη την Ελλάδα μέχρι την Κυριακή.

Στην τηλεδιάσκεψη συζητήθηκαν εκτενώς: η πορεία υλοποίησης του Επιχειρησιακού Σχεδίου ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, η ανάγκη προσήλωσης στην εφαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων και αυστηροποίησης των μέτρων στο συνοριακό φυλάκιο του Προμαχώνα. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης σημείωσε πως «το άνοιγμα της χώρας πρέπει να γίνεται με πρώτο μέλημα την ασφάλεια τόσο για τους επισκέπτες όσο και για τους κατοίκους των τουριστικών προ-

ορισμών». Επέμεινε δε στην αυστηρή εφαρμογή των υγειονομικών κανόνων που έχουν προβλεφθεί, στην εντατικοποίηση των ελέγχων και στη λήψη πρόσθετων προστατευτικών μέτρων, ειδικά στα βόρεια σύνορα της χώρας.

60 νέα κρούσματα

Χθες καταγράφηκαν 60 νέα κρούσματα, με τα 40 να αφορούν ικνπλατίσεις στις πύλες εισόδου της χώρας, ενώ 2 ακόμα εισαγόμενα κρούσματα προσήλθαν αυτοβούλως για έλεγχο. Τα υπόλοιπα κατανέμονται ως εξής: 8 κρούσματα στη Θεσσαλονίκη, 7 στην Αττική και από 1 σε Κοζάνη, Ημαθία και Ξάνθη.

Ο συνολικός αριθμός ανέρχεται πλέον στα 3.732 κρούσματα. Από αυτά τα 962 συνδέονται με ταξίδι στο εξωτερικό και 1.962 με άλλο κρούσμα. Τα υπόλοιπα είναι ακόμα υπό διερεύνηση. Ευτυχώς δεν καταγράφηκε καμία νέα απώλεια ζωής και οι συνολικοί θάνατοι στη χώρα παραμένουν στους 193. Στις εντατικές παραμένουν ακόμα διασωληνωμένοι 9 ασθενείς. Μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί 363.412 ικνπλατίσεις και από αυτές οι 39.444 αφορούν πτήσεις από 12 Ιουνίου και έπειτα.

[SID:13658385]

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	184.0 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σ Χ Ο Λ Ι Ο | ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΤΣΟΥΝΑΚΗ

Από τη χρήση της μάσκας μέχρι τα πανηγύρια

Όσο απλά και κατανοητά μοιάζουν τα βήματα της προστασίας από τον κορωνοϊό, τόσο περίπλοκα και κοινωνικά ανεφάρμοστα αποδεικνύονται.

Οι αποστάσεις δεν τηρούνται, οι συνωστισμοί επιστρέφουν, οι μάσκες φαίνεται να χαρακτηρίζουν τους πολύ σχολαστικούς, τα αντισηπτικά παραμένουν σε χρήση, αλλά από μόνα τους δεν σώζουν την κατάσταση. Πριν από ένα μήνα το πρόβλημα εντοπιζόταν στα μπιτς μπαρ και στις παραλίες. Επιβλήθηκαν πρόστιμα, οι χρηματικές ποινές περιορίσαν -ενδεχομένως- την ανεξέλεγκτη διάθεση για παραβίαση κάθε περιοριστικού μέτρου και πρωτοκόλλου.

Και ύστερα άρχισαν να καταφθάνουν τουρίστες, τα κρούσματα να αυξάνονται και να δημιουργούν ανησυχία στους ειδικούς, χθες ανακοινώθηκαν πρόσθετα μέτρα όσον αφορά τις αφίξεις κυρίως από

τις γειτονικές βαλκανικές χώρες. Τα ανοικτά μέτωπα, αντί να περιορίζονται, αυξάνονται. Δεν είναι μόνο οι «εισερχόμενοι». Παρά τη δημοσιότητα που έχει πάρει το θέμα της διασποράς, σε ορισμένα μέρη της Ελλάδας διοργανώνονται πανηγύρια. Πριν από λίγες μέρες στην Αλιάρτο, πρόσφατα στην Κοζάνη, άναψαν το γλέντι και οι χοροί, οι λοιμωξιολόγοι εμφανίζονται πολύ θορυβημένοι, κάποιοι ζητούν να απαγορευτούν για φέτος τα πανηγύρια, δήμαρχοι και τοπική αυτοδιοίκηση έχουν μεγάλο μερίδιο ευθύνης.

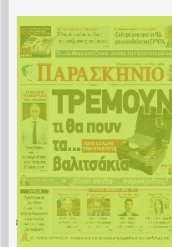
Και αφού εξαντληθούν τα «πρέπει» και τα «οφείλουν», μαζί με την αυστηρότητα των υποδείξεων από κυβερνητικά στελέχη και ειδικούς, τι απομένει; Τι μπορεί να περιορίσει την εμφανή χαλάρωση, την οποία διαδέχονται αλλεπάλληλοι συναγεμισμοί; Ο «άγνωστος» SARS-CoV-2 και η επίμονη παρουσία του σε όλον τον πλα-

νήτη δεν αφήνει περιθώρια εφησυχασμού. Και όμως.

Χρειάστηκε να περάσει η πανδημία σε αυτή τη φάση, της άρσης των απαγορεύσεων, για να φανεί ότι η έννοια της ατομικής ευθύνης υπερεκτιμήθηκε. Οι υπερθετικοί βαθμοί έχουν εξαντλήσει και εξαντληθεί, ο καθένας έρχεται αντιμέτωπος με μια προσωπική κλίμακα αξιολόγησης και ιεράρχησης. Φιλτράρει και προσαρμόζει την κάθε πληροφορία ανάλογα με τις αντοχές και τις ανάγκες του. Εν ολίγοις, ακούει ό,τι τον εξυπηρετεί, ερμηνεύει τις οδηγίες όπως επιθυμεί. Από τη χρήση της μάσκας μέχρι τα πανηγύρια. Ο κορωνοϊός δεν δοκιμάζει μόνο τα συστήματα υγείας, αλλά και την ωριμότητα των ανθρώπων, τη συνοχή των κοινωνιών, τη δυνατότητα αυτοελέγχου. Η εμπιστοσύνη στους ειδικούς και στους θεσμούς δεν μας απαλλάσσει από την ατομική ευθύνη.

Ο Κικίλιας έδειξε αντοχές πρωταθλητή στον «μαραθώνιο»

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	97.65 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο Κικίλιας έδειξε αντοχές πρωταθλητή στον «μαραθώνιο»

Αντοχές πρωταθλητή επέδειξε ο Βασίλης Κικίλιας στον «μαραθώνιο» αυτού του πρώτου έτους διακυβέρνησης της χώρας από τον Κυριάκο Μητσοτάκη και τη Νέα Δημοκρατία.

Ο **υπουργός Υγείας** βρέθηκε από την αρχή στα δύσκολα στην οδό Αριστοτέλους, παραλαμβάνοντας ένα ΕΣΥ «ραγισμένο» από τις συνέπειες της δεκαετούς κρίσης των μνημονίων, και με μια σειρά από επείγουσες εκκρεμότητες τις οποίες άφησε η κυβέρνηση Τσίπρα.

Μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, με μεθοδική δουλειά και χαμηλούς τόνους, ο Βασίλης Κικίλιας κατάφερε να λύσει μια σειρά από εκκρεμότητες και να θωρακίσει τη **δημόσια υγεία**.

Το... κουμπί φυσικά πατήθηκε με την επιτυχή διαχείριση της πανδημίας του κορονοϊού, που τον έφερε στην πρώτη θέση της δημοφιλίας αλλά και της αξιολόγησης θετικού έργου από την πλευρά της κοινωνίας, δικαιώνοντας την εμπιστοσύνη του Κυριάκου Μητσοτάκη και ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα των κεντρικών στρατηγικών σχεδιασμών του πρωθυπουργού.



Μιλούν για σχέδιο ανοσίας της... αγέλης στην Κρήτη!



Κοινή παραδοχή αποτελεί σε ολόκληρη την Κρήτη πως το νησί έχει περάσει σε μια άτυπη «ανοσία αγέλης», έπειτα από μια σκληρή μάχη που έδωσε προκειμένου να μείνει αλώβητο από τον κορονοϊό.

Κι αυτό γιατί, όπως υποστηρίζουν αιρετοί, φορείς και πολίτες, στην ουσία πλέον δεν μπορεί να υπάρξει κανένας έλεγχος. Αυτό που συζητείται έντονα, και καταγγέλθηκε μάλιστα από την Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων, είναι το γεγονός ότι οι έλεγχοι που γίνονται στα αεροδρόμια διεξάγονται από μη εξειδικευμένο προσωπικό και δειγματοληπτικά, χωρίς να ισχύει κανένας περιορισμός μετά από τους ελέγχους.

Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι δεκάδες ασθενείς με κορονοϊό ενδέχεται να εισέλθουν στην Κρήτη και να κινούνται όπου επιθυμούν χωρίς κανένα απολύτως θέμα. Η περίπτωση γυναίκας από τη Ρουμανία, θετικής στον κορονοϊό, που αναζητούνταν από την Αστυνομία για ώρες έως ότου βρεθεί τελικά, είναι ενδεικτική του τι θα συμβεί, εφόσον αυξηθούν οι

αφίξεις. Την ίδια στιγμή βέβαια που οι τουρίστες εισέρχονται στην Κρήτη, πρακτικά ανεξέλεγκτα, αφού για τουλάχιστον 48 ώρες είτε νοσούν είτε όχι κινούνται όπου επιθυμούν, εξακολουθούν να ισχύουν οι σκληρές απαγορεύσεις και πλήθος περιοριστικών μέτρων. Ταυτόχρονα επίσης, έχουν ήδη επιβληθεί σκληρά πρόστιμα σε επιχειρήσεις εστίασης για συνωστισμό, όταν οι ίδιοι οι υπουργοί, ερχόμενοι στην Κρήτη, έχουν «πιαστεί» από τον φωτογραφικό φακό να μην τηρούν μέτρα ασφαλείας και αποφάσεις στις ιδιωτικές τουλάχιστον επαφές τους. Η κατάσταση πλέον μοιάζει ανεξέλεγκτη και οι πολίτες της Κρήτης φαίνεται να έχουν χάσει την εμπιστοσύνη τους σε μια κυβέρνηση, που επί πανδημίας στήριξαν στον μέγιστο βαθμό. Τώρα, όμως, φαίνεται πως η κυβέρνηση χρειάζεται να κάνει πολλά για να πείσει τους πολίτες, ότι αυτή η πρακτική που εφαρμόζει είναι πρακτική προστασίας της δημόσιας υγείας και όχι πρακτική υπαναχώρησης στα συμφέροντα μεγάλων εταιρειών και πρακτόρων.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	431.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ξεχωριστό κονδύλι 200 εκατ. ευρώ για εμβόλια

Της **ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ**

Μέτρα για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, τα οποία περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, επιπλέον κίνητρα για επενδύσεις από τις φαρμακευτικές εταιρείες καθώς και ξεχωριστό κονδύλι για τα εμβόλια, προωθεί η κυβέρνηση, όπως ανακοινώθηκε στο πλαίσιο ευρείας σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας υπό τον Βασίλη Κικίλια. Στη σύσκεψη συμμετείχαν εκπρόσωποι της κυβέρνησης από το υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων και το υπουργείο Οικονομικών, εκπρόσωποι του **ΕΟΠΥΥ** αλλά και των συνδέσμων των φαρμακευτικών εταιρειών (**ΣΦΕΕ**, **ΠΕΦ**, **PIF**, **ΣΑΦΕΕ**).

Σύμφωνα με πληροφορίες, η κυβέρνηση αναμένεται να αυξήσει το ποσό συμψηφισμού των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης με το clawback στα 100 εκατ. ευρώ ανά έτος, από 50 εκατ. ευρώ που ήταν πέρυσι, με το ποσό να ανέρχεται τελικά στα 300 εκατ. σε βάθος τριετίας (2020-2022). Πρόκειται για ένα πάγιο αίτημα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, η οποία ζητούσε αύξηση του ποσού του συμψηφισμού προκειμένου να ξεμπλοκάρει επενδύσεις και να θέσει σε εφαρμογή το επενδυτικό πλάνο της, ύψους 450 εκατ. ευρώ σε βάθος τετραετίας. Υπενθυμίζεται ότι το clawback αποτελεί ένα μέτρο έμμεσης φορολογίας, το οποίο ενεργοποιείται όταν υπάρχει υπέρβαση του προϋπολογισμού της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Ενδεικτικά, το περυσινό clawback που αφορά τη δαπάνη του **ΕΟΠΥΥ** σκαρφάλωσε στα 787 εκατ. ευρώ, από 572 εκατ. το 2018, προκαλώντας δυ-



Αυξάνεται το ποσό συμψηφισμού των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης με το clawback στα 100 εκατ. ευρώ ανά έτος, από 50 εκατ. ευρώ.

Εως σήμερα ο προϋπολογισμός για τα εμβόλια αποτελούσε μέρος της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης.

σαρέσκεια στον κλάδο των φαρμακευτικών εταιρειών.

Παράλληλα, πληροφορίες αναφέρουν ότι δρομολογείται από φέτος η δημιουργία ενός ξεχωριστού

κονδυλίου για τα εμβόλια, που αναμένεται να προσεγγίσει τα 200 εκατ. ευρώ σίγουρα για τα επόμενα δύο χρόνια. Πέρυσι το budget των εμβολίων ανήλθε περίπου στα 130 εκατ. ευρώ και αποτελούσε μέρος της φαρμακευτικής δαπάνης. Τώρα, όπως εξηγούν κύκλοι της αγοράς, δεδομένης της αυξημένης ζήτησης για τα εμβόλια της γρίπης κ.λπ., δημιουργείται ένα νέο κονδύλι που φαίνεται να επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού, αφαιρώντας κιόλας ένα ποσό από το τελικό clawback

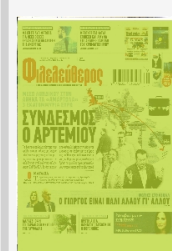
που πλήρωναν οι εταιρείες σε περίπτωση υπέρβασης του budget. Παράλληλα, σύμφωνα με πληροφορίες, γίνεται προσπάθεια για την εξασφάλιση κονδυλίων ύψους περίπου 300 εκατ. από ευρωπαϊκούς πόρους για την κάλυψη των ανασφάλιστων, ενώ αλλαγές θα υπάρξουν και ως προς τον τρόπο υπολογισμού του clawback, εννοώντας τα γενόσημα και την ταχύτερη διείσδυσή τους στην αγορά.

Ειδικότερα, σήμερα το clawback επιβαρύνει σε ποσοστό 90% το σύνολο των φαρμακευτικών εταιρειών, ενώ το υπόλοιπο 10% (growth) αφορά τη συμμετοχή κάθε φαρμάκου στην αύξηση της δαπάνης. Βάσει των κυβερνητικών αποφάσεων, η αναλογία αυτή αντιστρέφεται σε 80%-20%, όπου από το 20% εξαιρούνται τα γενόσημα και τα offpatent, με αποτέλεσμα το βάρος να μετατοπίζεται αποκλειστικά στα καινοτόμα και onpatent φάρμακα, δηλαδή στις εταιρείες που διακινούν φάρμακα με πατέντα.

Πρόκειται ουσιαστικά για τη μοναδική εξαγγελία που δεν αποτιμάται θετικά από τις πολυεθνικές εταιρείες, οι οποίες εισάγουν και κυκλοφορούν στην αγορά τέτοιου είδους φάρμακα. Τέλος, σύμφωνα με πληροφορίες, καταργείται το τέλος εισόδου 25% για τα νέα φάρμακα, δηλαδή η υποχρεωτική έκπτωση που έπρεπε να παρέχουν οι φαρμακευτικές εταιρείες για δύο χρόνια για κάθε νέο φάρμακο που φέρνουν στην Ελλάδα, ενώ αναμένεται να δημιουργηθεί από φέτος σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα **νοσοκομεία**, με στόχο τη συγκράτηση της υπερσυνταγογράφησης έως 15% ετησίως.

ΠΡΩΤΗ ΑΙΤΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ Ο ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 1659.29 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΠΡΩΤΗ ΑΙΤΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ Ο ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ

ΣΕΛ. 4-5

«ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ» ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Συναγερμός επικρατεί στην κυβέρνηση ύστερα από την αύξηση των κρουσμάτων του κορωνοϊού τα τελευταία 24ωρα, η οποία σύμφωνα με τους ειδικούς, δεν οφείλεται μόνο στα εισαγόμενα κρούσματα του τουρισμού, αλλά και στη διασπορά του ιού στο εσωτερικό, η οποία μεγαλώνει εξαιτίας της χαλάρωσης των μέτρων πρόληψης. Χθες πραγματοποιήθηκε έκτακτη σύσκεψη στο Μαξίμου για την πορεία των **ελέγχων** στις πύλες εισόδου της χώρας

στην οποία αποφασίστηκε μεταξύ άλλων ότι όσοι εισέρχονται στην Ελλάδα από τις 6.00 το πρωί της Τρίτης μέσω Προμαχώνα θα υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού **ελέγχου** που θα έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν. Επίσης η φόρμα εντοπισμού επιβάτη (PLF) θα πρέπει να συμπληρώνεται 24 ώρες πριν την άφιξη στην Ελλάδα. Βέβαιο είναι, επίσης, ότι θα εντατικοποιηθούν οι **ελέγχοι** για την τήρηση των μέτρων πρόληψης σε

καταστάματα εστίασης, μέσα μεταφοράς κτλ. με την επιβολή προστίμων. «Αγκάθι» παραμένουν τα πανηγύρια στην επαρχία καθώς και τα **κέντρα** διασκέδασης.

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ

Οι ειδικοί ανησυχούν ότι τα φαινόμενα χαλάρωσης στο εσωτερικό, τα εισαγόμενα κρούσματα και το γεγονός ότι στις γειτονικές βαλκανικές χώρες ο ιός αναζωοπυρ-

Με περισσότερα από μισό εκατομμύριο θύματα παγκοσμίως, ήδη αποτελεί μία από τις πρώτες αιτίες θανάτου για τη χρονιά που διανύουμε, με τους ερευνητές του MIT να μιλούν για σχεδόν 3 φορές περισσότερους νεκρούς μέχρι την επόμενη άνοιξη. Και αυτό είναι το «αισιόδοξο» σενάριο

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΓΑΛΟΥΠΗ

Το φετινό καλοκαίρι είναι διαφορετικό. Την ανάγκη για απομάκρυνση του φόβου και λίγη ξεγνοιασιά στις παραλίες «μουδιάζουν» συχνά «κακές» ειδήσεις παγκόσμιας κλίμακας, όπως η εκτίμηση έρευνας του MIT για 200-600 εκατομμύρια κρούσματα και 1,4-3,78 εκατομμύρια νεκρούς μέχρι την άνοιξη του 2021. Η παραδοσιακή ανεμελιά της εποχής «σοκάρεται» με ανησυχιακές εξάρσεις του κορωνοϊού που επιμένει και μετατοπίζει το επίκεντρό του σε διάφορες περιοχές της υφελίου.

Από τον πρώτο επίσημο θάνατο στις 9 Ιανουαρίου στη Γουχάν της Κίνας μέχρι σήμερα, περισσότεροι από 540.000 άνθρωποι πέθαναν από την ασθένεια, γεγονός που καθιστά τον κορωνοϊό πιο θανατηφόρο από τις επιδημίες SARS, H1N1, MERS και Ebola μαζί! Οι «ψεκασμένες» και άκρως επικίνδυνες για τη **δημόσια υγεία** συνωμοσιολογικές θεωρίες για «ανύπαρκτο κίνδυνο» και για «αχρείαστες καραντίνες» συγκρούονται για άλλη μια φορά με την οδυνηρή πραγματικότητα.

Ακόμη πιο ανησυχιακό είναι ότι τα στοιχεία καταδεικνύουν πως περισσότεροι άνθρωποι πεθαίνουν πλέον παγκοσμίως από τον Covid-19 συγκριτικά με οποιαδήποτε άλλη αιτία, σύμφωνα με τον «Economist», που χαρακτηρίζει τον ιό ως «έναν από τους μεγαλύτερους δολοφόνους του 2020». Η δυναμική της πανδημίας με περισσότερα από 200.000 κρούσματα ημερησίως τις πρώτες ημέρες του Ιουλίου προειδεάζει για έναν πόλεμο μακράς διάρκειας της ανθρωπότητας κατά του κορωνοϊού. Τυχόν επανάληψη των αυστηρών εθνικών lockdowns θα προκαλούσε πιθανότητα ανεπανόρθωτα πλάγματα στις οικονομίες. Ετσι, σχεδόν όλες οι χώρες προσπαθούν να βρουν μέτρα «μέσης οδού» με στόχο να μην κατακλυστούν τα **υσοκομεία** και γονατίσουν τα συστήματα υγείας τους.

Στην πράξη πρόκειται για τρία μέτρα-κλειδιά: **ελέγχοι** και καραντίνα, αλλαγή στις συμπερι-



COVID-19 Ο ΙΟΣ ΠΟΥ ΣΚΟΤΩΣΕ ΤΟ 2020

φορές που περιορίζουν την μετάδοση (αποστάσεις, χρήση μάσκας, πλύσιμο χεριών) και στοχευμένα τοπικά lockdowns για να «οπάσουν» την αλυσίδα επιμολύνσεων σε μια περιοχή.

Η Αντρία Αμόν, διευθύντρια του Ευρωπαϊκού **Κέντρου** Πρόληψης και **Ελέγχου** Νόσων (ECDC), θεωρεί ότι εν τέλει η πιθανότητα νέων κυμάτων κορωνοϊού θα εξαρτηθεί από το πώς θα συμπεριφερθούν οι Ευρωπαίοι πολίτες όσον αφορά την τήρηση των μέτρων προστασίας και από το πόσο γρήγορα θα μπορέσουν οι Αρχές να εντοπίσουν μια αύξηση στα κρούσματα. Πρόσφατα η διευθύντρια του ECDC δήλωσε: «Στην πραγματικότητα είναι στο χέρι των πολιτών να αποφασίσουν το πώς θα εξελιχθεί η πανδημία.

Οι πολιτικοί και οι κυβερνήσεις τους πρέπει να περάσουν στον κόσμο το μήνυμα «Η συμπεριφορά σου είναι που μετράει».

Το Global Burden of Disease του Πανεπιστημίου Ουάσινγκτον στο Σιάτλ, ενός από τα σημαντικότερα **κέντρα** μελέτης και ανάλυσης στατιστικών της υγείας παγκοσμίως, καταμετρά τις ζωές που χάνονται από 282 αρρώστιες και τραυματισμούς σε 195 χώρες και περιοχές.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του, ο διαβήτης ήταν υπεύθυνος για 20.000 θανάτους κατά μέσον όρο την εβδομάδα το 2017 (το τελευταίο έτος για το οποίο υπάρχουν ολοκληρωμένα data). Τα τροχαία δυστυχήματα, 25.000. Οι καρκίνοι των πνευμόνων και της τραχείας, 36.000. Λοιμώξεις

του κατώτερου αναπνευστικού, όπως πνευμονία και βρογχίτιδα, 49.000. Συγκριτικά, στη διάρκεια μιας εβδομάδας του φετινού Απριλίου, ο κορωνοϊός στέρνεσε τη ζωή σε πάνω από 50.000 ανθρώπους παγκοσμίως.

Η ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΟΥ WORLD ECONOMIC FORUM

Ακόμη και αν με κάποιο μαγικό τρόπο εξαφανίζονταν σήμερα, ο κορωνοϊός θα συγκαταλεγόταν ήδη ανάμεσα στις πρωταρχικές αιτίες θανάτου παγκοσμίως για το 2020. Το Διεθνές Οικονομικό Φόρουμ (World Economic Forum) δημιούργησε μια ζοφερή αλλά λεπτομερή καταγραφή των αιτιών

θηκε, αυξάνουν την πιθανότητα το δεύτερο κύμα της πανδημίας να έρχεται πριν από το φθινόπωρο, όπως αρχικά αναμενόταν. Ιδιαίτερα επισημαίνουν ότι και τα σημεία διασποράς στη χώρα πληθαίνουν και υπάρχει ο φόβος ότι αν δεν προκληθεί ανακοπή του ρυθμού θα υπάρξει ραγδαία επιδείνωση της κατάστασης. Κάτι που θα οδηγήσει μαθηματικά στην επιλογή των τοπικών lockdowns, σύμφωνα με τον σχεδιασμό.



Χιλιά. Ανακύκλωση ακόμα και στα φέρετρα. Οι προμηθευτές δεν προλαβαίνουν...

θανάτων παγκοσμίως. Πόσοι άνθρωποι πεθαίνουν κάθε μέρα και από τι.

Με τον κορωνοϊό να σκοτώνει τουλάχιστον 12.000 ανθρώπους σε μία ημέρα, σε ένα από τα πιο θανατηφόρα του διαστήματα, στα μέσα Απριλίου, είναι ήδη μεγαλύτερος φονιάς από: νεφροπάθειες (3.370), λοιμώξεις κατώτερου αναπνευστικού (7.010), άνοια (6.889), παθήσεις στομάχου-πεπτικές ασθένειες (6.514), νεογνικές διαταραχές (4.887), διαβήτης (3.753), ηπατοπάθειες (3.624), τροχαία (3.406), φυματίωση (3.243), HIV/AIDS (2.615), αυτοκτονίες (2.175), ελονοσία (1.698), ανθρωποκτονίες (1.111), Πάρκινσον (933), μηνιγγίτιδα (789), διαταραχές λόγω χρήσης ναρκωτικών (456), διαταραχές από χρήση



ΗΠΑ. Στο Λας Βέγκας η μάσκα είναι το πιο «must» αξεσουάρ

αλκοόλ (507), πνιγμούς (809), φωτιά (330) κ.λπ. Εκτιμάται ότι αυτοί οι αριθμοί για τον 1ο είναι σχεδόν σίγουρα υπερβολικά χαμηλοί. Στην πρόσφατη έρευνα του MIT υπολογίζεται ότι για κάθε ένα καταγεγραμμένο κρούσμα του κορωνοϊού υπάρχουν άλλα 12 που δεν καταγράφονται. Και για κάθε δύο καταγεγραμμένους θανάτους λόγω Covid-19 ένας τρίτος αποδίδεται λαθεμένα σε άλλα αίτια. Η στατιστική εικόνα μοιάζει ακόμα πιο θολή στην Αφρική και σε άλλες περιοχές του κόσμου με αδύναμα συστήματα υγείας.

Ρεπορτάζ του WNYC media outlet, όπου ανήκει ο κορυφαίος δημόσιος ραδιοφωνικός σταθμός της Αμερικής, ανέφερε τον Απρίλιο ότι τα επίσημα στατιστικά θνησιμότητας του Covid-19 στη Νέα Υόρκη δεν περιλάμβαναν όσους πέθαιναν στα σπίτια τους, άρα κατά συνέπεια ουδέποτε είχαν διαγνωσθεί με την ασθένεια.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ ΣΤΙΣ ΗΠΑ

Το Business Insider, βασισμένο στα στοιχεία του Πανεπιστημίου Johns Hopkins και του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών των ΗΠΑ, συνέκρινε τον συνολικό αριθμό θανάτων στην Αμερική την τελευταία πενταετία για το διάστημα Φεβρουαρίου - Μαΐου. Διαχρονικά, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και ο καρκίνος αποτελούν τις δύο κορυφαίες αιτίες θανάτου στην Αμερική, όπως και σε σχεδόν ολόκληρο τον κόσμο. Παρά ταύτα, υπήρξαν αρκετές εβδομάδες στο συγκεκριμένο διάστημα που ο κορωνοϊός ξεπέρασε ακόμα και τις δυο μεγαλύτερες αιτίες θανάτου στη χώρα.

Οι επίσημα επιβεβαιωμένοι νεκροί λόγω κορωνοϊού στις ΗΠΑ ήταν 103.815 στις 31 Μαΐου (σ.σ.: σήμερα ξεπερνούν τους 130.000). Την ίδια περίοδο, δηλαδή μεταξύ Φεβρουαρίου - Μαΐου, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, όπως και τα εγκεφαλικά, σκοτώνουν περί τους 47.000. Τα τροχαία ατυχήματα, 12.000 κατά μ.ό. Η γρίπη και η πνευμονία περί τους 21.000, το 1/50 του αριθμού θανάτων του Covid-19!

Τούρκικο φέσι στην... ακριτική περίθαλψη

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	100.23 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τούρκικο φέσι στην... ακριτική περίθαλψη

❑ Υπερσύγχρονο **νοσοκομείο** στην πόλη Kas απέναντι από το Καστελόριζο έφτιαξαν οι Τούρκοι, το οποίο μάλιστα φαίνεται από τις ακτές του ακριτικού νησιού, και καλούν τους Έλληνες κατοίκους του νησιού να νοσηλεύονται εκεί! Το **νοσοκομείο** ολοκληρώθηκε το 2019 κι έκτοτε έχουν αναγκαστεί να νοσηλευτούν σε αυτό Έλληνες κάτοικοι του νησιού, αφού δυνατότητα άμεσης αεροδιακομιδής σε κάποιο μεγάλο **νοσοκομείο** δεν υπάρχει, ή μάλλον έχει «φροντίσει» να μην υπάρχει το ελληνικό κράτος.

Μπρος γκρεμός και πίσω... ιός

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,3

Επιφάνεια: 1082.45 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020

Κυκλοφορία: 0



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Μπρος γκρεμός και πίσω ρέμα

▶▶ Τι προβλέπει το backcup σχέδιο 3 σημείων της κυβέρνησης ▶ ΣΕΛ. 3

«Ο κορωνοϊός δεν έφυγε, είναι εδώ και τρέφεται από τη χαλάρωσή μας». Πιο εύγλωττα δεν θα μπορούσε να εκφραστεί η κυβερνητική ανησυχία για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας απ' όσο το έκανε στο πρωινό briefing της περασμένης Πέμπτης ο Στέλιος Πέτσας.

Του Νίκου Τσαγκατάκη

Βέβαια, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος στηλίτευσε δικαίως και κομψά την... πανηγυρζήδικη αντιμετώπιση της υγειονομικής απειλής από αρκετούς συνέλληνες. Αλλά, όπως αποδείχτηκε λίγες ώρες αργότερα, την ίδια μέρα το πρόβλημα είναι ευρύτερο, όχι αποκλειστικά «εσωτερικής καύσεως» και μακράν πιο διλημματικό στην αντιμετώπισή του από ό,τι ήταν όταν ντεμπούταρε η πανδημία στη χώρα μας, τον περασμένο Φεβρουάριο.

Σε κάθε περίπτωση, στο Μέγαρο Μαξίμου, το υπουργείο Υγείας και τις ευρύτερες υγειονομικές αρχές της χώρας δεν περίμεναν τις ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ, το απόγευμα της Πέμπτης, για να χάσουν το χρώμα τους. Μπορεί προχθές να προσεγγίστηκε το ψυχολογικό όριο των 50 νέων κρουσμάτων, αλλά η αυξητική πρόοδος των περιστατικών που κατέγραφε η υγειονομική στατιστική των προηγούμενων ημερών έδειχνε τα... μελλούμενα, ειδικά μετά το σχεδόν πλήρες άνοιγμα των συνόρων της χώρας σε επισκέπτες από το εξωτερικό που ισχύει από την 1η Ιουλίου. Κι αν μπορεί να ιδωθεί ως αισιόδοξη παράμετρος ότι τα περισσότερα κρούσματα είναι εισαγόμενα, η αισιοδοξία ψαλιδίζεται, αφού από τις 15 Ιουλίου οι τουριστικές «εισαγωγές» θα αυξηθούν (σ.σ. ανοίγουν τα σύνορα με τη Μεγάλη Βρετανία), και φλερτάρει με την απαισιοδοξία, αφού αυξάνονται και τα γηγενή κρούσματα, με τη διασπορά τους να αφορά περιοχές που φάνταζαν τρόπον τινά ασφαλείς.

Το πλάνο «διαφυγής»

Κάπως έτσι φτάσαμε στη σύγκλιση της έκτακτης τηλεδιάσκεψης που είχε χθες Παρασκευή από το Μαξίμου ο Κυριάκος Μητσοιάκης με τη συμμετοχή –μεταξύ πολλών άλλων– της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας (Βασίλης Κιγκιλίας, Βασίλης Κοντοζαμάνης), του υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρί-



► Τα διλήμματα που βάζει στις αρχές η ανάγκη να παραμείνουν οι πολίτες υγειονομικά ασφαλείς, αλλά και να κρατηθεί εν ζωή η οικονομική δραστηριότητα

Μπρος γκρεμός και πίσω... ιός

σεων, Νίκου Χαρδαλιά, του γ.γ. Δημόσιας Υγείας Παναγιώτη Πρεζεράκου, του προέδρου του ΕΟΔΥ, Παναγιώτη Αρκουμανέα, όπως και του καθηγητή της Επιστήμης των Δεδομένων και Λειτουργιών, Κίμωνας Δρακόπουλου.

Στον πυρήνα της τηλε-συζήτησης βρέθηκε η εξέλιξη της υλοποίησης του επιχειρησιακού σχεδίου υγειονομικών ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, στο οποίο συμμετέχουν και στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και των Ενόπλων Δυνάμεων, ώστε να ενισχυθεί το δυναμικό των μικτών κλιμακίων, υπό τον επιχειρησιακό συντονισμό της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Η παρουσίαση του σχεδίου και της κατανομή των δυνάμεων από όλα τα Σώματα έγινε από τον Νίκο Χαρδαλιά, και τα στοιχεία της λειτουργίας του Συστήματος στοχευμένης δειγματοληψίας παρέθεσε ο Κίμωνας Δρακόπουλος.

Κατακλείδα της τηλεδιάσκεψης ήταν ο διακριτικός συναγερμός. Όπερ μεθερμηνευόμενο θα αξιολογηθούν σε πρώτο χρόνο τα επιδημιολογικά δεδομένα του Σαββατοκύριακου και θα επανεπιβεβαιωθεί η εφαρμογή του

προαναγγελθέντος σχεδίου εκτεταμένων ελέγχων, από όλες τις κρατικές και περιφερειακές υπηρεσίες, υπό τον συντονισμό της Ενιαίας Αρχής Διαφάνειας, με σκοπό τον εντοπισμό (και την τιμωρία) όσων δεν τηρούν τα πρωτόκολλα και τις υγειονομικές οδηγίες προστασίας από τον κορωνοϊό. Στο τραπέζι βρίσκεται π.χ. η πρόταση για απαγόρευση των εθμικών τοπικών πανηγύριων, όπου συγχρωτίζεται πολύς κόσμος. Σε αυτό επιμένουν πολύ τα υγειονομικά στελέχη, λέγοντας επί λέξει ότι με τον έναν ή τον άλλον τρόπο τα εισαγόμενα κρούσματα μπορούν να ελεγχθούν και να περιοριστούν. Η επικίνδυνη καλοκαιρινή ανεμελιά, ότι...

Σε δεύτερο χρόνο και ανάλογα με τη μορφή που θα πάρει η καμπύλη των εισαγόμενων κρουσμάτων το προσεχές διάστημα, οι αρμόδιες αρχές φέρονται να έχουν έτοιμο προς εφαρμογή ένα τρίπτυχο εναλλακτικό και υγειο-

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ BACKUP ΣΧΕΔΙΟ ΤΡΙΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

νομικά στοχευμένο σχέδιο που περιλαμβάνει: α) τον έλεγχο όλων όσοι εισέρχονται στην Ελλάδα από τον συνοριακό σταθμό του Προμαχώνα, β) τη διενέργεια ελέγχων των εποχικών εργαζομένων στην Ελλάδα με προτεραιότητα σε αυτούς που προέρχονται από τις γειτονικές βαλκανικές χώρες, όπου ο κορωνοϊός «κοιλάει», και γ) την υποβολή σε τεστ όλων, σε όλες τις πύλες εισόδου της χώρας.

Πρέπει ένα υπογραμμιστεί ότι μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές και ενώ δεν είχε τελειώσει η τηλεδιάσκεψη στο Μαξίμου, τα νέα από τον Προμαχώνα δεν ήταν καλά, αφού μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής είχαν εντοπιστεί 29 νέα κρούσματα επισκεπτών που εισήλθαν στη χώρα από τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία.

Μάλιστα μετά από αυτήν την εξέλιξη αποφασίστηκε εκτάκτως πως όσοι εισέρχονται στην Ελλάδα από τον Προμαχώνα θα υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό τεστ που έχει διενεργηθεί έως 72 ώρες πριν, ενώ η χρονικό όριο της υποχρεωτικής συμπλήρωσης της φόρμας ταξιδιωτών ομικρύνθηκε σε 24 ώρες (ήταν 48) από την άφιξη.

Διττό το πρόβλημα

Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό –και δεν αποκρύπτεται από την κυβέρνηση– ο πονοκέφαλος για την πανδημία είναι διττός. Προκαλείται πρωτίτως από τον φόβο αναζωπύρωσης ενός δεύτερου μικτού κύματος που, όπως λένε αρκετοί επιστήμονες, αν συνεχιστεί ο ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων δεν αποκλείεται να έρθει όχι τον Οκτώβριο-Νοέμβριο όπως αναμένεται αλλά τον Αύγουστο, γεγονός που θα υπέβαλλε σε ένα επώδυνο crash test τις αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας εν μέσω καλοκαιριού.

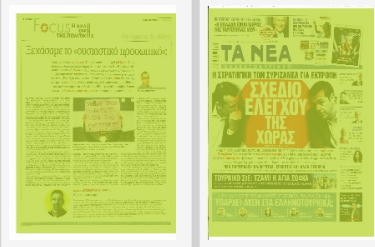
Ο δεύτερος φόβος αφορά –τι άλλο;– το πολλαπλάσιο οικονομικό κόστος που θα επέλθει αλυσιδωτά από ένα φούντωμα της υγειονομικής απειλής. Όσο κι αν έχει ξεκαθαριστεί ότι γενικό lockdown δεν θα ξαναδούμε, δυνητικές κατά τόπους каранτίνες σε τουριστικές περιοχές θα σβησούν ουσιαστικά τον τουριστικό επιχειρηματικό θάνατο για όσους επαγγελματίες του κλάδου ξανάνοιξαν τις επιχειρήσεις τους, ευελπιστώντας στον... Άγιο Αύγουστο και Σεπτέμβριο για να σώσουν ό,τι σώζεται από τον καταβαθρωμένο τζιρο τους.

Κι έτσι έρχονται και τα διλήμματα. Σύμφωνα, για παράδειγμα, με το προαναφερθέν backup plan της κυβέρνησης, σε περίπτωση υπέρμετρης ανόδου της καμπύλης των εισαγόμενων κρουσμάτων οι επισκέπτες σε όλες τις πύλες εισόδου της χώρας θα υποβάλλονται σε τεστ. Είναι κάτι τέτοιο τεχνικά εφικτό; Κι αν ναι, μήπως τελικά καταστεί ανασταλτικό της προσπάθειας να προσελκύσει φέτος το καλοκαίρι η Ελλάδα τουρίστες; Η απάντηση μόνο εύκολη δεν είναι –εξ ου και το διλήμμα–, αφού στις δύο τελευταίες περιπτώσεις που η χώρα επεδίωξε να θωρακιστεί εφαρμόζοντας επαυξημένα υγειονομικά πρωτόκολλα βρήκε... πόρτα και ανέκρουσε πρήμναν. Την πρώτη φορά ήταν η ΤUI που εμφανίστηκε να θέτει σκληρό βέτο αν εφαρμοστεί η Ελλάδα υποχρεωτική каранτίννας για τους εισερχόμενους ξένους τουρίστες.

Τη δεύτερη φορά ήταν η Μεγάλη Βρετανία που έβαλε κι έβγαλε από τη δική της κόκκινη λίστα ως ένα είδος αντιποίνων, επειδή ότι οι απευθείας πτήσεις από την Αγγλία προς τη χώρα μας παρέμειναν απαγορευμένες.

Σημειώτεον ότι για να βγούμε από την «πορτοκαλί» λίστα που είχε βάλει τη χώρα μας το Βέλγιο, χρειάστηκε να επέμβει το ελληνικό ΥΠ.ΕΞ., για να επανέλθουμε στο τουριστικό status quo ante. Εν ολίγοις, μπρος γκρεμός και πίσω ρέμα...

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
 Επιφάνεια: 982.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Focus Η ΑΛΛΟΨΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Ρεύματα & ιδέες

Ξεχάσαμε το «ουσιαστικό προσωπικό»;

Τους αποκάλεσαν **ήρωες**. Τους έδωσαν μια μικρή **αύξηση**. Τους μοίρασαν δωρεάν μπλουζάκια. Υποσχέθηκαν ότι δεν θα τους ξεχάσουν. Κι ύστερα **σιωπή**. «Σας ευχαριστούμε πολύ για όλες αυτές τις διαφημιστικές καμπάνιες με τις οποίες μας ευχαριστείτε», λένε εκείνοι. «Και τώρα παρακαλούμε δώστε μας έναν **μισθό** που να μας επιτρέπει να **ζούμε**». Αντί γι' αυτό, τους παίρνουν πίσω τις αυξήσεις. Τους αφήνουν όμως τα μπλουζάκια. Είναι κι αυτό μια επιβράβευση για τις **πολύτιμες υπηρεσίες τους** στη διάρκεια της πανδημίας



ΤΟΥ ΜΙΧΑΗΛ ΜΗΤΣΟΥ

Στις Ηνωμένες Πολιτείες λέγονται «ουσιαστικό προσωπικό». Στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Γαλλία, «εργαζόμενοι - κλειδιά». Οι Γερμανοί έχουν γι' αυτούς, όπως πάντα, έναν πολύ σύνθετο όρο: Systemrelevante Arbeitskräfte («συστημικοί εργαζόμενοι», σε ελεύθερη μετάφραση). Είναι οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα, οι νοσοκόμοι, οι διανομείς, οι ταμίες των σουπερμάρκετ. Παίρνουν τα λιγότερα χρήματα, δεν έχουν κανέναν **έλεγχο** στη ζωή τους, δεν μπορούν να αποταμιεύσουν τίποτα και πλιττώνται περισσότερο από τις συνέπειες της πανδημίας.

Ο βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον φωτογραφήστηκε πρόσφατα με τους νοσοκόμους που τον φρόντισαν όταν βρισκόταν στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και κινδύνεψε η ζωή του από τον κορωνοϊό. «Τελικά υπάρχει αυτό που λέγεται κοινωνία», παραδέχθηκε, αντιστρέφοντας μία από τις πιο γνωστές ατάκες της Μάργκαρετ Θάτσερ. Πολλοί θεωρούν ότι η συνειδητοποίηση του αποφασιστικού ρόλου που παίζουν αυτοί οι εργαζόμενοι θα οδηγήσει σε βελτίωση των συνθηκών απασχόλησής τους. Άλλοι, πάλι, αμφιβάλλουν, θεωρώντας ότι τα υψηλά ποσοστά ανεργίας θα μειώσουν ακόμη περισσότερο τη διαπραγματευτική δύναμη των χαμηλά αμειβομένων. Όπως ακριβώς έγινε μετά τη χρηματοπιστωτική κρίση της προηγούμενης δεκαετίας.

Οι αποφάσεις για τους εργαζομένους στον δημόσιο τομέα θα είναι πολιτικού χαρακτήρα, επισημαίνουν οι «Financial Times». Το είδος του οικονομικού μοντέλου που θα εφαρμοστεί μετά την πανδημία θα κριθεί στον ιδιωτικό τομέα. Και κυρίως στους εργαζομένους στις αποθήκες: αν στις Ηνωμένες Πολιτείες η απασχόληση στη μεταποιητική βιομηχανία μειώθηκε κατά 26% τις δύο τελευταίες δεκαετίες, η απασχόληση στις αποθήκες αυξήθηκε το ίδιο διάστημα κατά 141%. Αυτοί οι εργαζόμενοι κερδίζουν κατά μέσο όρο 43.000 δολάρια, όσα κέρδιζαν οι βιομηχανικοί εργάτες το... 1998.

Και πρέπει να είναι ευχαριστημένοι. Το Ινστιτούτο Brookings υπολογίζει ότι το μέσο ωρομίσθιο των χαμηλόμισθων είναι 10,22 δολάρια, κάτι που αντιστοιχεί σε 18.000 δολάρια τον χρόνο. Στην κατηγορία αυτή ανήκει το 44% των αμερικανών εργαζομένων, κάπου 53 εκατομμύρια



«Αντιμετωπίστε τους εργαζομένους σας όπως τους πελάτες σας». Διαδηλωτής έξω από αποθήκες της Amazon στο Στάτεν Αϊλαντ της Νέας Υόρκης εν μέσω πανδημίας

άνθρωποι. «Τα επαγγέλματα αυτά ζουν τη δική τους ύφεση», επισημαίνει η Άκου Γιλντινμάζ, επικεφαλής του Ερευνητικού Ινστιτούτου ADP. «Οι οικονομίες μπορεί να ανακάμψουν το 2021, αλλά γι' αυτούς η ύφεση θα συνεχιστεί».

Και τα πράγματα είναι ακόμη χειρότερα για τα μέλη των μειονοτήτων. «Η υποβάθμιση των επαγγελματιών της εργατικής τάξης για πολλά χρόνια, ο σεξισμός, ο ρατσισμός και οι διαρθρωτικές ανισότητες στην αγορά έχουν φορτώσει σε αυτές τις δουλειές την ετικέτα "λοιπές", με αποτέλεσμα να θεωρούνται λιγότερο χρήσιμες από τις άλλες», τονίζει η Κέιτ Μπελ, υπεύθυνη δικαιωμάτων στη βρετανική Ομοσπονδία Συνδικάτων.

Πριν ακόμη από την πανδημία, οι εκθροί των χαμηλά αμειβομένων ήταν δύο: η παγκοσμιοποίηση και ο αυτοματισμός. Σήμερα, το μέτρο της αύξησης του ελάχιστου

μισθού (από 7,25 δολάρια την ώρα σε 12, για παράδειγμα) δεν είναι αρκετό. Καθώς η αμερικανική οικονομία είναι πολύ αυτοματοποιημένη, μια τέτοια εκστρατεία θα οδηγήσει τις επιχειρήσεις να στραφούν ακόμη περισσότερο σε τεχνολογίες υποκατάστασης των εργαζομένων, όπως είναι η ρομποτική και η τεχνητή νοημοσύνη.

Πρέπει λοιπόν να χρησιμοποιήσουμε τη γνωστική μας βάση για να αναπτύξουμε τεχνολογίες που συμπληρώνουν, δεν ανταγωνίζονται, την ανθρώπινη εργασία. Κι αυτό, γράφει στο Project Syndicate ο καθηγητής Οικονομικών στο MIT Ντάρον Ατζέμογλου, μπορεί να γίνει με τη δημιουργία νέων αντικειμένων ή με την ενίσχυση της παραγωγικότητας των εργαζομένων στους υπάρχοντες και αναδυόμενους τομείς. Μια τεχνολογική πολιτική που δίνει προτεραιότητα στους εργαζομένους, αυτό χρειάζεται. Κι έχει ξαναγίνει πολλές φορές. Όπως οι ανανεώσιμες πηγές ενέργειας αναπτύχθηκαν και έγιναν ανταγωνιστικές με τα ορυκτά καύσιμα επειδή έγινε αντιληπτό ότι τα αέρια του θερμοκηπίου συνιστούν απειλή για την ανθρωπότητα, έτσι και η συνειδητοποίηση ότι ο αδιάκοπος αυτοματισμός δεν θα οδηγήσει σε ευημερία, αλλά σε καταστροφή, μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη τεχνολογιών φιλικών προς τους εργαζομένους.

Αν δεν ακολουθηθούν αυτά τα βήματα, ο ακτιβισμός στους χώρους εργασίας θα αυξηθεί σε βαθμό που οι δυτικές χώρες δεν έχουν δει εδώ και δεκαετίες. «Είναι σαν το παραμύθι με τον βάτραχο», λέει ο Μίχαλ Πισάρτσιου, που εργάζεται για μια βρετανική εταιρεία η οποία κάνει διανομές για την Amazon. «Όταν βάλεις τον βάτραχο σε βραστό νερό, πηδάει έξω, όταν όμως τον βάλεις σε κρύο νερό και αυξήσεις σιγά σιγά τη θερμοκρασία του, αρχίζει να συνθηθίζει. Είμαστε σαν τον βάτραχο που βράζει».



ΝΤΑΡΟΝ ΑΤΖΕΜΟΓΛΟΥ (1967 -) Μια κρίσιμη καμπή

Γνωστός από το βιβλίο που έγραψε μαζί με τον Τζέιμς Ρόμπινσον με τίτλο «Γιατί τα έθνη αποτυγχάνουν», ο τουρκοαμερικανός πανεπιστημιακός θεωρεί πως βρισκόμαστε σε αυτό που αποκαλεί «κρίσιμη καμπή». Και πως υπάρχουν τέσσερα σενάρια για τον κόσμο μετά την πανδημία. Να συνεχίσουμε σαν να μη συνέβη τίποτα (επανάληψη της ιστορίας με δυσλειτουργικό τρόπο). Να προσπαθήσουμε να μιμηθούμε εν μέρει το κινεζικό μοντέλο (η δικαίωση του Χουμπ). Να υποδουλώσουμε στους τεχνολογικούς κολοσσούς («Τάδε έφη Ζάκερμπεργκ»). Και να αναμορφώσουμε για τρίτη φορά το κοινωνικό κράτος (μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και τη δεκαετία του '80). Όπως είναι φυσικό, ο Ατζέμογλου προτιμά το τέταρτο σενάριο. Γιατί όπως γράφει, είναι ο μόνος τρόπος να επιτευχθεί ταυτόχρονα δημοκρατία, ελευθερία και μια αυθεντική κρατική δύναμη. Δεν θα είναι εύκολο. Δεν θα γίνει από μόνο του. Όμως δεν έχουμε άλλη επιλογή.

Τηλεδιάσκεψη Δένδια για τα μέτρα κατά του κορονοϊού

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	219.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τηλεδιάσκεψη Δένδια για τα μέτρα κατά του κορονοϊού

ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ με τον οποίο η χώρα μας χειρίζεται τη σταδιακή άρση των περιοριστικών μέτρων, ιδιαίτερα στον κρίσιμο τομέα του τουρισμού, με στόχο την προστασία τόσο των επισκεπτών όσο και των εργαζομένων στον νευραλγικό αυτόν κλάδο της εθνικής μας οικονομίας, παρουσίασε ο υπουργός Εξωτερικών Νίκος Δένδιας (φωτό) σε τηλεδιάσκεψη με ομολόγους του, που είχε θέμα την πανδημία του Covid -19.

Συμμετοχές

Στην τηλεδιάσκεψη, που έγινε με πρωτοβουλία του Αυστριακού ΥΠΕΞ Alexander Schallenberg, συμμετείχαν η Δανία, η Τσεχία, η Νορβηγία, η Αυστραλία, η Νέα Ζηλανδία, η Κόστα Ρίκα και το Ισραήλ.

Η τηλεδιάσκεψη είχε ως στόχο την εξέταση του τρόπου αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας, καθώς και τον συντονισμό των περαιτέρω ενεργειών ως προς τη συνεργασία μεταξύ υπουργείων Εξωτερικών σε παγκόσμιο επίπεδο.

Ο Έλληνας ΥΠΕΞ συζήτησε με τους ομολόγους του και το ζήτημα του επαναπατρισμού των αποκλεισμένων εξαιτίας της πανδημίας ναυτικών, καθώς και το ζήτημα της διαχείρισης τυχόν νέων μεταναστευτικών ροών.



ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΛΙΜΟΚΤΟΝΙΑΣ: Η πείνα θα σκοτώσει εκατομμύρια περισσότερους ανθρώπους στον πλανήτη από ό, ...

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020

Επιφάνεια: 632.66 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΛΙΜΟΚΤΟΝΙΑΣ

Η πείνα θα σκοτώσει εκατομμύρια περισσότερους ανθρώπους στον πλανήτη από ό,τι ο κορωνοϊός!



Εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο ωθούνται στην πείνα λόγω της πανδημίας. Ως αποτέλεσμα, περισσότεροι άνθρωποι ενδέχεται να πεθάνουν από έλλειψη τροφής παρά από την ίδια την ασθένεια, προειδοποιεί η Oxfam. Κλειστά σύνορα, απαγορεύσεις κυκλοφορίας και ταξιδιωτικοί περιορισμοί έχουν δημιουργήσει προβλήματα στις εφοδιαστικές αλυσίδες και έχουν στερήσει το εισόδημα πολιτών σε ήδη εύθραυστες οικονομίες, ωθώντας ένα εκατομμύριο επιπλέον ανθρώπους στην πείνα στην περίπτωση του Αφγανιστάν και κλιμακώνοντας την ανθρωπιστική κρίση στην Υεμένη, όπου ήδη τα δύο τρίτα του πληθυσμού πεινούν. Σύμφωνα με την έκθεση της φιλανθρωπικής οργάνωσης, ο αριθμός των ανθρώπων που ζουν σε συνθήκες πείνας στο Αφγανιστάν αυξήθηκε από τα 2,5 εκατομμύρια τον περσινό Σεπτέμβριο στα 3,5 εκατομμύρια τον Μάιο, ως αποτέλεσμα του κλεισίματος των συνόρων και της παύσης των εμβασμάτων των μεταναστών Αφγανών που ζουν στο γειτονικό Ιράν.

Περισσότεροι νεκροί της πείνας

Η Oxfam τονίζει ότι ακόμη και 12,000 άτομα σε όλο τον κόσμο κινδυνεύουν να πεθάνουν από πείνα καθημερινά, δηλαδή 2,000 περισσότεροι σε σχέση με τα άτομα που πέθαναν καθημερινά από κορωνοϊό τον Απρίλιο. Εκτός από το Αφγανιστάν, η οργάνωση γείρει ανησυχίες και για το μέλλον της Υεμένης, της Δημοκρατίας του Κονγκό, της Βενεζουέλας, της Σαχέλ στη Δυτική Αφρική, του Σουδάν, της Αιθιοπίας, του Νότι-

ου Σουδάν, της Συρίας και της Αϊτής. «Οι συντριπτικές επιπτώσεις του κορωνοϊού είναι πολύ πιο διαδεδομένες από τον ίδιο τον ιό, ωθώντας εκατομμύρια από τους φτωχότερους ανθρώπους στον κόσμο σε ακόμη βαθύτερη πείνα και φτώχεια. Ο περιορισμός της φονικής ασθένειας είναι πολύ σημαντικός, όμως οι κυβερνήσεις πρέπει να αποτρέψουν και τον θάνατο άλλων τόνων – αν όχι περισσότερων – ανθρώπων από πείνα», προειδοποιεί ο επικεφαλής της Oxfam στη Βρετανία, Ντάνι Σρισκανταράτζακ. «Για πολλούς ανθρώπους, ο

κορωνοϊός είναι μια κρίση πάνω σε μια άλλη κρίση. Για να σπάσουν τον κύκλο της πείνας, οι κυβερνήσεις πρέπει να οικοδομήσουν πιο δίκαια και πιο βιώσιμα συστήματα τροφής που εξασφαλίζουν ότι οι μικροί παραγωγοί και οι εργαζόμενοι θα μπορούν να βγάλουν τα προς το ζην».

Κινδυνεύουν και άλλες χώρες

Η μαζική ανεργία επηρεάζει όλες τις χώρες, όμως οι παράτυποι εργαζόμενοι είναι εκείνοι που υποφέρουν περισσότερο, καθώς συχνά δεν έχουν

δικαίωμα να μετακινήθουν για να εργαστούν. Τα εμβάσματα προς την Υεμένη από εργαζόμενους που ζουν στο εξωτερικό μειώθηκαν κατά 80% – δηλαδή κατά 253 εκατ. δολάρια – τους τέσσερις πρώτους μήνες του 2020, ως αποτέλεσμα της απώλειας θέσεων εργασίας στις χώρες του Κόλπου. Οι αναταραχές στις εφοδιαστικές αλυσίδες έχουν οδηγήσει σε έλλειψη τροφίμων και αύξηση των τιμών στη χώρα, η οποία εισάγει το 90% των τροφίμων της.

Φρίκη στην Υεμένη
Ο Σαλέμ Τζαφέρ Μπαομπάιντ,

εκπρόσωπος του οργανισμού Islamic Relief στην Υεμένη, αναφέρει ότι ο πόλεμος έχει καταστρέψει την οικονομία της χώρας και το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού στηρίζεται σε μεροκάματα και όχι σε σταθερή εργασία. «Η πανδημία ανάγκασε τους ανθρώπους να μείνουν στο σπίτι. Αυτό έκανε πολύ δύσκολη τη ζωή εκείνων που καθημερινά πασχίζουν να καλύψουν τις ανάγκες τους», δήλωσε. «Η πανδημία έχει επηρεάσει ακόμη και τον βασικό κύκλο ζωής και ο πόνος των ανθρώπων έχει αυξηθεί». Το Islamic Relief προειδοποιεί ότι παρά το γεγονός ότι οι

τιμές των τροφίμων και των καυσίμων έχουν αυξηθεί υπερβολικά τις τελευταίες εβδομάδες, η διεθνής κοινότητα απέτυχε να συγκεντρώσει επαρκή χρήματα για την Υεμένη. Ως αποτέλεσμα, υποστηρίζει ο Μπαομπάιντ, περισσότερες οικογένειες έχουν καταφύγει στην επαιτεία. Το Πρόγραμμα Παγκόσμιας Σίτισης του ΟΗΕ, το οποίο εκτιμά ότι τα άτομα που αντιμετώπιζον έντονη πείνα θα αυξηθούν κατά 122 εκατομμύρια φέτος ως αποτέλεσμα της πανδημίας, μείωσε τις διανομές τροφίμων σχεδόν στο 50% στη βόρεια Υεμένη. Η Oxfam τονίζει ότι η ανθρωπιστική βοήθεια σε όλο τον κόσμο έχει μειωθεί από τους περιορισμούς κίνησης και άλλα μέτρα της μάχης με την πανδημία. Η Oxfam καλεί σε συγκέντρωση περισσότερων χρημάτων για την καταπολέμηση της πείνας που προκαλεί η πανδημία και πείζει για τη διαγραφή χρεών των φτωχότερων χωρών στη συνάντηση των υπουργών οικονομικών των G20 την επόμενη εβδομάδα. Επιπλέον, η οργάνωση υπογραμμίζει την κρίση στην περιοχή Σαχέλ της Αφρικής, όπου τουλάχιστον 4 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν εκτοπιστεί από τις ακραίες κλιματικές συνθήκες που καταστρέφουν τις καλλιέργειες, αυξάνοντας τις εντάσεις μεταξύ των κοινοτήτων που μοιράζονται τους ίδιους πόρους.

ΕΡΩΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	148.84 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κ. ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ ΕΡΩΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

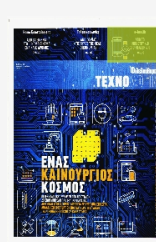
Στη Βουλή και τον **υπουργό Υγείας** έφερε η βουλευτής και αν. τομεάρχης Οικονομικών του ΣΥ.ΡΙΖ.Α κ. Κατερίνα Παπανάτσιου, το θέμα των ελλειψεων και των αναγκών, της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**. Την ερώτηση συνοπογράφει ο βουλευτής Μαγνησίας κ. Αλέξανδρος Μείκόπουλος. Η κ. Παπανάτσιου στην ερώτηση της, αναδεικνύει την ανάγκη συνέχισης των διαδικασιών, που είχαν δρομολογηθεί από την κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α. (ΠΕΠ 2018), για την αγορά νέας Μονάδας Κινητής Αιμοληψίας, καθώς η παλαιά μονάδα που χρησιμοποιείται, δεν ανταποκρίνεται πλέον στις ανάγκες, με αποτέλεσμα να χάνονται απαραίτητες μονάδες αίματος.

Επιπρόσθετα, επισημαίνει ότι η διοίκηση του ΓΝ Βόλου οφείλει να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες, ώστε η Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας να μεταφερθεί στο νέο και πλήρως λειτουργικό χώρο που έχει διαμορφωθεί από την προηγούμενη διοίκηση του ΓΝ Βόλου, με συνεισφορά δωρητή, ώστε επιτέλους να αποκτήσει τον δικό της χώρο εντός του **Νοσοκομείου**.

Ως εκ τούτου, η κ. Παπανάτσιου ρώτα τον αρμόδιο υπουργό αν προτίθεται να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για την αγορά νέας μονάδας κινητής αιμοληψίας, που θα αντικαταστήσει τη παλαιά και θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες, όπως είχε προγραμματιστεί από τη κυβέρνηση του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. και αν προγραμματίζεται να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες, ώστε να πραγματοποιηθεί η απαραίτητη μεταφορά της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας στον νέο διαμορφωμένο χώρο, που θα λύσει το χρόνιο πρόβλημα της στέγασης;

E- HEALTH: ΑΠΟ ΤΟ INDUSTRY 4.0 ΣΤΟ HEALTH 4.0

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ **Σελ.:** 89,101 **Ημερομηνία έκδοσης:** 11-07-2020
Επιφάνεια: 1122.29 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





E-HEALTH

ΑΠΟ ΤΟ INDUSTRY 4.0 ΣΤΟ HEALTH 4.0

Οι ψηφιακές υπηρεσίες υγείας αναμένεται να αλλάξουν τη φυσιογνωμία της περιθαλψής



Είχε ήδη κάνει αισθητή την παρουσία της. Ωστόσο η πανδημία του κορωνοϊού κατέστησε σαφές ότι η σύμπραξη υψηλής τεχνολογίας και ιατρικής ήρθε για να μείνει, αναμορφώνοντας τις υπηρεσίες περιθαλψής. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η έκκληση που απύθνε το Γραφείο Επιστήμης και Τεχνολογικής Πολιτικής του Λευκού Οίκου προς τις εταιρείες τεχνολογίας για να βοηθήσουν την επιστημονική κοινότητα στη μάχη κατά του Covid-19.

Ερευνητές από το Εθνικό Εργαστήριο Oak Ridge του υπουργείου Ενέργειας των ΗΠΑ ανέθεσαν στον ισχυρότερο υπερυπολογιστή του κόσμου, γνωστό ως Summit, να εντοπίσει εκείνες τις χημικές ενώσεις που θα μπορούσαν να καταπολεμήσουν τον Covid-19. Ο υπερυπολογιστής της IBM «βουτώντας» σε μια θάλασσα δεδομένων από 8.000 χημικές ενώσεις κατέληξε σε 77 από αυτές, οι οποίες θεωρητικά τουλάχιστον- έχουν τη δύναμη να αναχαιτίσουν τον κορωνοϊό.

Την ίδια στιγμή η τεχνολογία του 3d printing αναδείχθηκε σε έναν από τους πρωταγωνιστές στη μάχη κατά της διάδοσης του κορωνοϊού, αλλά και για τη σωτηρία ασθενών που βρίσκονταν σε κρίσιμη κατάσταση. Την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης επιστράτευσε η ελληνική εταιρεία Stereolab 3d Printing για να κατασκευάσει μάσκες προστασίας για το νοσηλευτικό προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ενώ στην Ιταλία αντίστοιχη εταιρεία βοήθησε νοσοκομείο να ανταπεξέλθει στις ελλείψεις του και να σώσει ζωές ασθενών με κορωνοϊό σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), εκτυπώνοντας 100 βαλβίδες αναπνευστήρων μέσα σε 24 ώρες.

ΤΟ ΙΝΤΕΡΝΕΤ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ

Ο κορωνοϊός δεν αποκάλυψε κάτι νέο. Απλά έφερε στην επιφάνεια αυτό που ήδη έχει αρχίσει να αποκτά ισχυρή δυναμική. Μπορεί να μην το έχουν συνειδητοποιήσει ακόμη, αλλά οι διαβητικοί που φορούν συσκευές παρακολούθησης γλυκόζης στο αίμα, όπως και άλλοι ασθενείς που χρησιμοποιούν κινητές συσκευές για να ανιχνεύσουν και να μεταδώσουν τα ιατρικά τους δεδομένα, είναι τα πρώτα μέλη στο ταχέως αναπτυσσόμενο Διαδίκτυο των Ιατρικών Πράξεων (IoMT - Internet of Medical Things), μια τάση που ενισχύει τη συνδεσιμότητα και αλλάζει τη σχέση γιατρού-ασθενούς.

ΥΠΕΡΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗΣ ΤΗΣ IBM «ΒΟΥΤΩΝΤΑΣ» ΣΕ ΜΙΑ ΘΑΛΑΣΣΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ 8.000 ΧΗΜΙΚΕΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΚΑΤΕΛΗΞΕ ΣΕ 77 ΑΠΟ ΑΥΤΕΣ, ΟΙ ΟΠΟΙΕΣ -ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ- ΕΧΟΥΝ ΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΝΑ ΑΝΑΧΑΙΤΙΣΟΥΝ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Τα δεδομένα αποστέλλονται από αυτά τα «πράγματα» σε γιατρούς μέσω διαδικτύου, αλλά οι πληροφορίες μπορούν επίσης να μεταφερθούν σε ευρύτερες βάσεις δεδομένων και συστήματα ανάλυσης για να βελτιώσουν την ιατρική έρευνα και να τροφοδοτήσουν συστήματα Τεχνητής Νοημοσύνης.

Η χρήση φορετών αισθητήρων που εκπέμπουν ψηφιακά δεδομένα ασθενών είναι ακμάζουσα και θα γίνει η πιο σημαντική και παραγωγική πηγή δεδομένων υγείας σε πραγματικό χρόνο, όπως αναφέρθηκε σε άρθρο στο «Harvard Business Review».

Μέχρι το τέλος του 2020 το Business Insider Intelligence προβλέπει ότι θα υπάρχουν 24 δισεκατομμύρια συσκευές Internet of Things (IoT) σε όλο τον κόσμο ή περίπου τέσσερις ανά κάθε άνθρωπο στον πλανήτη. Η αντίστοιχη αγορά στον κλάδο της υγειονομικής περιθαλψής, μια κατηγορία που περιλαμβάνει τα πάντα, από «έξυπνα» νοσοκομειακά κρεβάτια και θερμομέτρα έως ηλεκτροκαρδιογραφήματα

και συσκευές διανομής φαρμάκων, θα φτάσει τα 646 εκατομμύρια δολάρια έως το 2020.

ΑΠΟ ΤΟ INDUSTRY 4.0 ΣΤΟ HEALTH 4.0

Στην πραγματικότητα βρισκόμαστε ενώπιον του λεγόμενου Healthcare 4.0, το πιο πρόσφατο στάδιο στην ψηφιοποίηση της υγειονομικής περιθαλψής, στο οποίο το προηγμένο λογισμικό ανάλυσης και η Τεχνητή Νοημοσύνη θα βοηθούν τους γιατρούς και τους διευθυντές νοσοκομείων να κάνουν πιο ακριβείς διαγνώσεις και να λαμβάνουν καλύτερες αποφάσεις.

Τεράστιος όγκος δεδομένων θα ρέει στο «σύννεφο», όχι μόνο από ιατρεία και απεικονιστικά κέντρα, αλλά και από απομακρυσμένες συσκευές και αισθητήρες που φοράνε ή χειρίζονται οι ασθενείς.

Το Healthcare 4.0 προϋποθέτει ότι η ψηφιοποίηση δεν θα είναι πλέον απλώς μια τεχνική διάκριση, αλλά μια τάση που μεταμορφώνει τις διαδικασίες υγειονομικής περιθαλψής

και τα επιχειρηματικά μοντέλα, επιτρέποντας έτσι στους παρόχους υγειονομικής περιθαλψής να επεκτείνουν την ιατρική ακριβείας, να αλλάξουν την παροχή φροντίδας και να βελτιώσουν την εμπειρία του ασθενούς.

Η αυξανόμενη χρήση της απομακρυσμένης περιθαλψής και της «ηλεκτρονικής» αποτελεί σαφή ένδειξη ότι αυτές οι εφαρμογές γίνονται πραγματικότητα. Για παράδειγμα, ο πάροχος ιατρικών υπηρεσιών Telemedicine Clinic αναφέρει ότι οι διαγνώσεις ακτινογραφιών που αποστέλλονται από απομακρυσμένη τοποθεσία αυξήθηκαν σε 450.000 το 2016 από 100.000 το 2010.

Η ικανότητα αποστολής απεικονιστικών εξετάσεων μέσω διαδικτύου σε εξαιρετικά εξειδικευμένους ακτινολόγους μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερες διαγνώσεις και πιο στοχευμένες θεραπείες. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο η συγκεκριμένη αγορά πλυσίσε σε αξία τα 4 δισεκατομμύρια δολάρια το 2019, σύμφωνα με σχετική μελέτη της Siemens.

ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ: 3 δισ. ευρώ από το ΕΣΠΑ στην αγορά

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	35	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	96.18 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

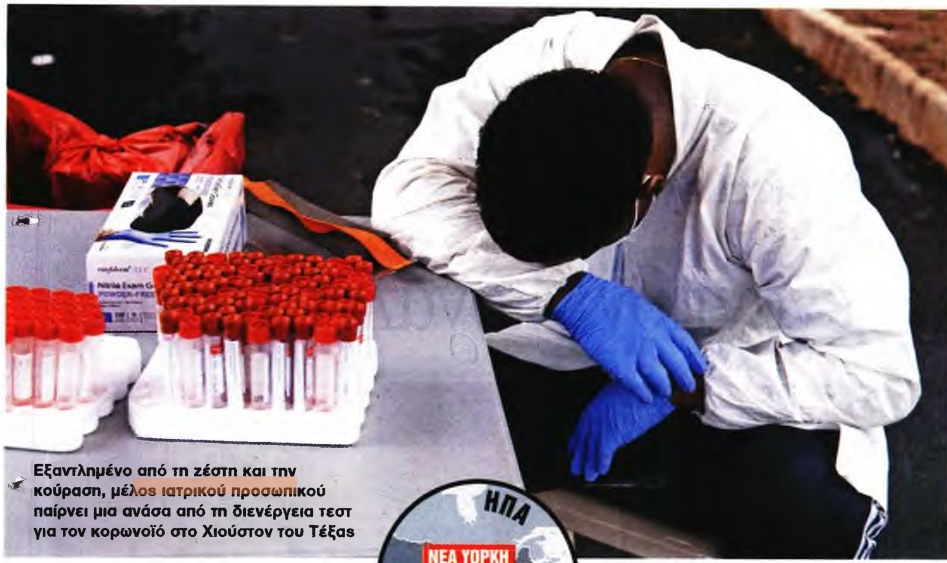
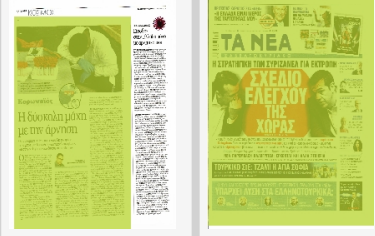


ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ 3 δισ. ευρώ από το ΕΣΠΑ στην αγορά

«**Μόνο** τον τελευταίο χρόνο διοχετεύσαμε στην οικονομία πόρους ύψους 3 δισεκατομμυρίων ευρώ, παρά την έξαρση της πανδημίας και το γενικευμένο lockdown» δήλωσε ο γενικός γραμματέας Δημοσίων Επενδύσεων και ΕΣΠΑ, Δημήτρης Σκάλλκος στο πλαίσιο της ομιλίας στο συνέδριο «Ξεπερνώντας την πανδημία: Ενέργεια, Οικονομία, Επενδύσεις, Υγεία: RESET».

Ο γενικός γραμματέας αναφέρθηκε μεταξύ άλλων στην πρόκληση που αντιμετωπίζει η κυβέρνηση στο να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ των δημόσιων πόρων (εθνικών και κοινοτικών) και των αυξημένων αναγκών της ελληνικής οικονομίας. «Οι πόροι που πρόκειται να εισρεύσουν στη χώρα το επόμενο διάστημα, αν και ιδιαίτερα σημαντικοί σε απόλυτους αριθμούς, είναι, ωστόσο, υπο-πολλαπλάσιοι των αναγκών της οικονομίας μας, καθώς το επενδυτικό κενό που προκάλεσε η πολύχρονη οικονομική κρίση αποτιμάται στα 100 δισ. ευρώ», σημείωσε χαρακτηριστικά.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 48 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 711.6 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εξαντλημένο από τη ζέστη και την κούραση, μέλος ιατρικού προσωπικού παίρνει μια ανάσα από τη διενέργεια τεστ για τον κορωνοϊό στο Χιούστον του Τέξας



Κορωνοϊός

Η δύσκολη μάχη με την άρνηση

Όταν ακόμη κι εκείνοι που έχουν δει τον τρόμο με τα μάτια τους δυσκολεύονται να πείσουν φίλους και συγγενείς για τους κινδύνους της πανδημίας

Ό ένας είναι ο πόλεμος απέναντι στην πανδημία. Παράλληλα, όμως, διεξάγεται και ένας άλλος πόλεμος – ο πόλεμος απέναντι στους αρνητές της πανδημίας. Και κανένας δεν αμφιβάλλει πια πως από το αποτέλεσμα αυτού του δεύτερου πολέμου εξαρτάται η επιτυχής έκβαση του πρώτου. Η Βραζιλία, για παράδειγμα, δεν θα ήταν η δεύτερη πιο πληγείσα χώρα στον κόσμο με 65.000 νεκρούς εάν ο πρόεδρος της δεν υποβίβαζε τον κορωνοϊό σε μία «γριπούλα». Η Βρετανία δεν θα είχε καταβάλει τόσο υψηλό τίμημα εάν ο πρωθυπουργός της δεν έσφιγγε χέρια τόσο επιδεικτικά στην αρχή της πανδημίας. Και οι Ηνωμένες Πολιτείες δεν θα φαινόταν να χάνουν τον έλεγχο εάν ο πρόεδρος τους δεν παλινωδούσε ανάμεσα στην άρνηση και τη συνωμοσιολογία.

Είναι ακριβώς στις Ηνωμένες Πολιτείες που το βάρος του διπλού αυτού πολέμου σκπώνουν οι εργαζόμενοι στον χώρο της Υγείας. Πολλοί από αυτούς, γράφουν οι Νιου Γιορκ Τάιμς, ταξίδεψαν από άλλες πολιτείες στη Νέα Υόρκη για να εργαστούν στα νοσοκομεία της. Εκεί, στις εντατικές μονάδες θεραπείας και ανάμεσα σε αναπνευστήρες και φιάλες οξυγόνου, είδαν τον τρόμο με τα μάτια τους. Εί-



ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

δαν ασθενείς να χάνουν τη ζωή τους και βοήθησαν άλλους να κερδίσουν τη μάχη. Όταν όμως επέστρεψαν πίσω, σε πολιτείες του Νότου και της Δύσης, αντιμετώπισαν μια νέα πρόκληση. Επρεπε να πείσουν φίλους και συγγενείς πως ο ιός δεν ήταν κάτι που μπορούσε να πάρει κανείς αψήφιστα. «Ήταν κάποιες φορές που έχασα την ψυχραιμία μου» λέει στους NYT ο Πίτερ Κολέιντ, ένας 31χρονος νοσοκόμος από την Καλιφόρνια που μεγάλωσε στο Τέξας και έδινε καθημερινά τη μάχη επί τρεις μήνες σε νοσοκομείο της Νέας Υόρκης. «Είναι προβολή να μου λέει κάποιος πως δεν είναι αληθινός ο ιός. Το παίρνω προσωπικά». Εκείνος πολέμωσε και οι φίλοι του από το Τέξας του έστειλαν φωτογραφίες από τα πάρτι που έκαναν. Άλλοι του έγραψαν πως ο κορωνοϊός ήταν απάτη ή πως οι θάνατοι στη Νέα Υόρκη δεν ήταν τόσο πολλοί. Και κάποιου του έστειλαν βίντεο με εκείνη την

ανυπόστατη θεωρία που συνδέει την πανδημία με την τεχνολογία 5G. «Αν δεν ήμουν νοσοκόμος, μπορεί και να το πίστευα, τόσο αληθινό έμοιαζε» ομολογεί.

ΕΙΝΑΙ ΑΚΡΙΒΩΣ αυτές οι επιθέσεις άρνησης που έκαναν την Ταμάρα Ουίλιαμς, νοσοκόμα από το Ντάλας που εργάστηκε επίσης στη Νέα Υόρκη, να διαγράψει δεκάδες φίλους της από τον λογαριασμό της στο Facebook – δεν άντεχε πια να βλέπει τις αναρτήσεις τους με τις ψεύτικες πληροφορίες για την πανδημία. «Δεν μπορούσα να κάνω αλλιώς. Θα τρελαινόμουν εάν καθόμουν να συζητώ μαζί τους» λέει. Στη Νέα Υόρκη οι άδειοι δρόμοι και οι σειρήνες των ασθενοφόρων υπενθύμιζαν συνεχώς την απειλή. Αλλά σε πόλεις που δεν επιβλήθηκε ολοκληρωτικό λόκτασμα ήταν πιο εύκολο να αγνοήσει κανείς τον κίνδυνο. «Είναι εύκολο να πιστέψεις πως δεν είναι και τόσο κακό, εάν δεν το δεις με τα μάτια σου» λέει ακόμη η Ταμάρα Ουίλιαμς.

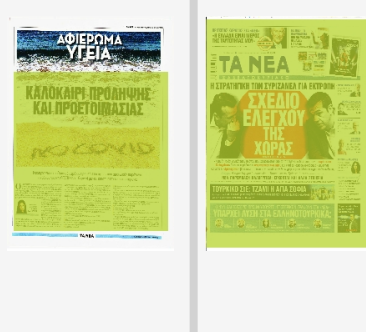
Ακόμη λιγότερο πειστικές από τους ανθρώπους που έχουν δει τον τρόμο με τα μάτια τους, φαίνεται πως είναι οι εκστρατείες ενημέρωσης. Ερευνες πολλές δεν έχουν γίνει σχετικά, αλλά όπως λέει στους NYT η ερευνητριά σε θέματα υγείας Ντίνα Κερν, αντίστοιχες έρευνες που έχουν γίνει για την αποτελεσματικότητα των μηνυμάτων που αποθαρρύνουν τη χρήση αλκοόλ και προϊόντων καπνού έχουν δείξει πως οι νέοι τείνουν να υποτιμούν τους κινδύνους.

Την ίδια στάση όμως φαίνεται πως κρατούν στην πανδημία και οι μεγαλύτερες ηλικίες. Η Κόρντνεϊ Σάνταθ ήταν άλλη μια νοσοκόμα που περιέγραψε με κάθε λεπτομέρεια στην οικογένειά της όσα έζησε στη Νέα Υόρκη μιλώντας τους για το φορτηγό ψυγείο που ήταν σταθμευμένο έξω από το Mount Sinai Beth Israel hospital του Μανχάταν φορτώνοντας πτώματα. Αλλά και αυτό ακόμη φαίνεται πως δεν ήταν αρκετό: όταν είπε στη γιαγιά της να μην πάει στο σουπερμάρκετ χωρίς μάσκα εκείνη της απάντησε να μην ανησυχεί και πως θα ήταν μια χαρά.

Όπως έχει αποδειχθεί, όμως, ο ιός δεν κάνει διακρίσεις. Και καθώς μόνο την περασμένη Δευτέρα στο Τέξας ανακοινώθηκαν 8.800 νέα κρούσματα, οι περιπτώσεις του Γζόνσον και του Μπολσονάρου υπενθυμίζουν πως ο ιός δεν ληπάται ούτε εκείνους που με την άρνησή τους βοήθησαν στην εξάπλωσή του.

Ευκαιρία για να ρυθμιστούν χρόνια προβλήματα υγείας που αποτελούν παράγοντα κινδύνου για τον COVID...

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 65 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 709.04 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ

NO COVID

Ευκαιρία για να ρυθμιστούν χρόνια προβλήματα υγείας που αποτελούν παράγοντα κινδύνου για τον COVID-19 οι θερινοί μήνες, επισημαίνουν οι επιστήμονες

Οι καλοκαιρινοί μήνες προσφέρουν στιγμές χαλάρωσης έπειτα από έναν χειμώνα που αποτέλεσε σκληρή δοκιμασία για όλους. Οι αποδράσεις στη θάλασσα ή στο βουνό και οι δραστηριότητες στο νερό ή στη φύση (δηλαδή σε εξωτερικούς χώρους που μειώνουν τον κίνδυνο μετάδοσης του νέου κορωνοϊού) μας επιτρέπουν να πάρουμε μια γεύση κανονικότητας, μια αίσθηση ελευθερίας και ξεγνοιασιάς, χωρίς παρ' όλα αυτά να αμελούμε όποτε κρίνονται απαραίτητα τα μέτρα προστασίας.

Το καλοκαίρι όμως λειτουργεί ανακουφιστικά για έναν επιπλέον λόγο: αποτελεί ένα «παράθυρο» στον χρόνο για να θωρακίσει

κανείς την υγεία του, δεδομένου ότι η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα εκτιμά ότι το ερχόμενο φθινόπωρο και ο χειμώνας θα είναι εξίσου απαιτητικοί μήνες, αλλά και να ρυθμίσει τα χρόνια προβλήματα υγείας που αποτελούν πα-

ράγοντα κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη της νόσου COVID-19.

Πρόσφατα το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) αναθεώρησε τη λίστα των νόσων που κάνουν τους πάσχοντες πιο ευάλωτους στον SARS-CoV-2, εν συγκρίσει με τον υγιή πληθυσμό, αντιμετωπίζοντας αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές.

Πιο συγκεκριμένα, οι επιστήμονες του Κέντρου επαναλαμβάνουν ότι ο κίνδυνος μεταξύ των ενηλίκων αυξάνεται σταθερά με την ηλικία, προειδοποιώντας εντούτοις ότι εκείνοι που είναι 65 ετών και άνω δεν είναι οι μόνοι που αντιμετωπίζουν υψηλό ρίσκο. Και αυτό διότι μελετώντας τα δεδομένα, καθώς η πανδημία εξελίσσεται, προκύπτει ότι οι ακόλουθες καταστάσεις θέτουν ένα άτομο σε αυξημένο κίνδυνο:

- χρόνια νεφρική νόσος
- χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)
- παχυσαρκία
- σοβαρές καρδιακές παθήσεις (π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, στεφανιαία νόσος, καρδιομυοπάθειες)
- δρεπανοκυτταρική νόσος
- διαβήτης τύπου 2

■ ανοσοκατασταλμένοι μετά από μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου

Είναι σημαντικό να σημειωθεί δε ότι οι ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με περισσότερες από μία νόσους (όπως αναφέρονται παραπάνω) διατρέχουν και υψηλότερο κίνδυνο βαριάς λοίμωξης και νοσηλείας τους σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Επιπλέον, το CDC αναγνωρίζει ορισμένες καταστάσεις ως ενδεχόμενες επιβαρυντικούς παράγοντες:

- μέτριο έως σοβαρό άσθμα
- υψηλή αρτηριακή πίεση
- νευρολογικές καταστάσεις (π.χ. άνοια)
- εγκεφαλο-αγγειακή νόσος (π.χ. εγκεφαλικό επεισόδιο)
- εγκυμοσύνη

Σε ό,τι δε αφορά τα παιδιά, οι επιστήμονες του Κέντρου των ΗΠΑ τονίζουν ότι «οι ανήλικοι που αντιμετωπίζουν ιατρικές επιπλοκές, όπως νευρολογικές, γενετικές, μεταβολικές καταστάσεις ή που έχουν συγγενή καρδιακή νόσο διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για σοβαρή ασθένεια από τον COVID-19 σε σύγκριση με άλλα παιδιά».



ΚΕΙΜΕΝΑ - ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 70 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 942.17 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΗΣ Δρος ΑΝΝΑΣ ΠΑΡΑΛΛΗ

Η μείωση των εμβολιασμών και οι συνέπειες για τη δημόσια υγεία

Σύμφωνα με στοιχεία της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών κατά την περίοδο της καραντίνας και έπειτα διαπιστώθηκε μείωση των εμβολιασμών σε ποσοστό 50% στα παιδιά κάτω των 2 ετών και κατά 70% στα παιδιά μεγαλύτερα των 2 ετών. Η διστακτικότητα των γονέων δικαιολογείται από τα γενικότερα περιοριστικά μέτρα της περιόδου αλλά και στη φοβία των γονέων για τις συνθήκες ασφάλειας που θα επικρατούσαν στα ιατρεία κατά την προσέλευση των παιδιών προς εμβολιασμό. Η άρση των μέτρων καθώς και η ευνοϊκή εξέλιξη της επιδημίας την εποχή που διανύουμε κινητοποιεί ξανά τους γονείς για τη διενέργεια των αναβληθέντων εμβολιασμών, ωστόσο η προσέλευση στα ιατρεία για τον σκοπό αυτό φαίνεται να διατηρείται σε χαμηλά ακόμη επίπεδα. Καθώς ο καιρός περνά και όλοι επικεντρώνουμε την ανησυχία μας προς ένα νέο κύμα εξάρασης της επιδημίας με τη νόσο Covid 19 το ερχόμενο φθινόπωρο, η ιατρική κοινότητα ανησυχεί, καθώς η ύπαρξη ανεμβολίαστων θυλάκων θα δημιουργήσει «τρύπες» στην εμβολιαστική ασπίδα της κοινότητας, τη λεγόμενη συλλογική ανοσία ή ανοσία της αγέλης και θα επηρεάσει να αναβιώσουν νοσήματα όπως η ιλαρά ή ο κοκκύτης αλλά και οποιοδήποτε από τα σοβαρά λοιμώδη νοσήματα από τα οποία προστατεύουν τα εμβόλια όπως ο τέτανος, η πολιομυελίτιδα, η μηνιγγίτιδα, η ανεμοβλογιά, η ηπατίτιδα, ο αιμόφιλος, η παρωτίτιδα, η ερυθρά.

Η συμπεριφορά και η μετάδοση αυτών των νοσημάτων στον πληθυσμό, όπως μας διδάξε και η πρόσφατη εμπειρία μας με τον κορωνοϊό, ακολουθεί μαθηματικά μοντέλα. Μια από τις παραμέτρους που τα καθορίζουν είναι το ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού μαζί με το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν αποκτήσει φυσική ανοσία από ένα συγκεκριμένο λοιμογόνο παράγοντα, που έχουν δηλαδή νοσήσει από αυτόν και έχουν αποκτήσει αντισώματα.

Η συλλογική ανοσία έχει τεραστία σημασία για τη δημόσια υγεία για δυο λόγους:

Ο ένας γιατί αποτρέπει την εμφάνιση επιδημιών και πρόσφατο παράδειγμα είχαμε κατά τη διετία 2018-19 με την επιδημία της ιλαράς που με ελάχιστη μείωση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού διπλάδι μόλις κάτω από 90%, ξέσπασε επιδημία στην Ευρώπη αλλά και τη χώρα μας. Πήρε δυο χρόνια με συστηματική προσπάθεια ανοσοποίησης των ανεμβολίαστων ατόμων για να επανέλθουμε στο πρότερο ασφαλέως για τη δημόσια υγεία καθεστώς.

Ο άλλος λόγος είναι ότι η υψηλή συλλογική ανοσία προστατεύει έμμεσα τις ευάλωτες ομάδες ατόμων της κοινότητας που δεν μπορούν να προστατευτούν για διάφορους λόγους με εμβολιασμό (π.χ.



καρκινοπαθείς, άτομα ανοσοκατεσταλμένα που δεν απαντούν ως οργανισμοί στη διαδικασία του εμβολιασμού κ.λπ.)

Στις ευαίσθητες και ευπαθείς ομάδες για τα περισσότερα λοιμώδη νοσήματα κατατάσσονται και τα πολύ μικρά βρέφη και νεογνά. Ο λόγος είναι προφανής και αφορά το ανώριμο ανοσοποιητικό τους σύστημα. Η συμβολή στο παρελθόν σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων στην αιτιολογία της νεογνικής και βρεφικής θνησιμότητας ήταν τόσο μεγάλη που η εισαγωγή και εφαρμογή των μαζικών εμβολιασμών σε παγκόσμιο επίπεδο άλλαξε καθοριστικά τα δεδομένα και ανέβασε αρκετά το προσδόκιμο ζωής των ανθρώπων. Αλλωστε η νεογνική και βρεφική θνησιμότητα θεωρούνται δείκτες ποιότητας ζωής και υγείας μιας χώρας.

Πρόσφατα, στην περίοδο της καραντίνας είχαμε περιστατικά κοκκύτη σε βρέφη, που νοσηλεύτηκαν με μακρά νοσηλεία στη Μονάδα Εντατικής σε νοσοκομείο Παιδών της Αθήνας και κινδύνεψαν σοβαρά να χάσουν τη ζωή τους. Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι στην περίπτωση αυτή τα ανεμβολίαστα λόγω ηλικίας (ο εμβολιασμός ξεκινά μετά τον δεύτερο μήνα ζωής) νεογέννητα και πολύ μικρά βρέφη, κινδυνεύουν κυρίως από το στενό, οικογενειακό τους περιβάλλον που τους μεταφέρουν ασυμ-

πτωματικά τη νόσο χωρίς να το γνωρίζουν. Και αυτό γιατί κατά την ενήλικη ζωή θα πρέπει να επαναλαμβάνεται η αναμνηστική δόση του εμβολίου που περιέχει τον κοκκύτη (μαζί με της διφθερίτιδας και του τέτανου) αφού η προστασία του παιδικού εμβολιασμού έχει εξασθενήσει, με έμφαση στην περίοδο της εγκυμοσύνης - οδηγία που δυστυχώς δεν εφαρμόζεται συστηματικά από τους γυναικολόγους.

Με το τέλος της σχολικής χρονιάς τα παιδιά θα κατευθυνθούν σε εξοχικές κατοικίες, κατασκηνώσεις και άλλους καλοκαιρινούς προορισμούς, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω αναβολή των προβλεπόμενων εμβολιασμών τους. Γρήγορα μπορεί να περάσει το καλοκαίρι και το φθινόπωρο να ξεκινήσει με πεστικές υποχρεώσεις και με άγνοστη για τη συμπεριφορά της επιδημίας συνέχεια. Από όσα γνωρίζουμε μέχρι τώρα ξέρουμε ότι ο κορωνοϊός πυροδοτεί το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού με δραματικές συνέπειες! Δεν θα θέλαμε σε καμία περίπτωση να βιώσουμε μια π.χ. εκ νέου επιδημία ιλαράς μαζί με κορωνοϊό! Η αρκετά χαμηλή για τη μετάδοση του ιού περίοδος, επιβάλλει να επισπεύσουν οι γονείς τους εκκρεμείς εμβολιασμούς. Τα ιατρεία αυτή την περίοδο είναι ιδιαίτερα ασφαλή και η περαιτέρω αναβλητικότητα μπορεί να αποβεί πολύ επικίνδυνη τόσο για τα παιδιά όσο και για τη δημόσια υγεία.

Η Δρ Άννα Παράλλη είναι παιδίατρος

Η συμπεριφορά και η μετάδοση αυτών των νοσημάτων στον πληθυσμό, όπως μας διδάξε και η πρόσφατη εμπειρία μας με τον κορωνοϊό, ακολουθεί μαθηματικά μοντέλα. Μια από τις παραμέτρους που τα καθορίζουν είναι το ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού μαζί με το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν αποκτήσει φυσική ανοσία από ένα συγκεκριμένο λοιμογόνο παράγοντα, που έχουν δηλαδή νοσήσει από αυτόν και έχουν αποκτήσει αντισώματα

ΠΟΕΔΗΝ: Πανελλαδική στάση εργασίας την Τετάρτη 15 Ιουλίου

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 7	Ημερομηνία έκδοσης:	11-07-2020
Επιφάνεια:	191.99 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΠΟΕΔΗΝ: Πανελλαδική στάση εργασίας την Τετάρτη 15 Ιουλίου

Πανελλαδική στάση εργασίας, για την Τετάρτη 15 Ιουλίου, εξήγγειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), διεκδικώντας τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων εργαζομένων στα νοσοκομεία. «Στις υπηρεσίες στήριξης υπηρετούν 8.000 με ατομικές συμβάσεις εργασίας που ανανεώνονται συνεχώς. Οι περισσότεροι εργάζονται πάνω από τέσσερα χρόνια. Η Κυβέρνηση με ασάφειες στη νομοθετική ρύθμιση που υποτίθεται παρατείνει τις συμβάσεις έως τέλος Σεπτεμβρίου άνοιξε το δρόμο της επιστροφής των εργολάβων. Αντί να διώξει τους εργολάβους και από

τα υπόλοιπα Νοσοκομεία όπου υπάρχουν, όπως ορίζει η απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, προσπαθεί με κάθε τρόπο να τους επαναφέρει σε όλα. Οι εργολάβοι στοιχίζουν πολύ περισσότερα χρήματα στο κράτος, προσφέροντας κάκιστη ποιότητα υπηρεσιών και προσφέρουν συνθήκες εργασιακού μεσαίωνα στους εργαζόμενους. Είναι αιτία πολέμου η επιστροφή των εργολάβων. Σκόπιμα η Κυβέρνηση δεν ψηφίζει Νομοσχέδιο που θα δίνει δυνατότητα στα Νοσοκομεία σύναψης νέων συμβάσεων εργασίας στις υπηρεσίες στήριξης και ήδη προκηρύσσονται διαγωνισμοί στα Νοσοκομεία για επιστρο-

φή των εργολάβων. Κάποια Νοσοκομεία ήδη έχουν αναθέσει τις εν λόγω υπηρεσίες σε εργολάβους διώχνοντας τους συμβασιούχους. Διεκδικούμε τη μονιμοποίηση όλων των εκτάκτων. Είναι η μόνη λύση για να ανασάνει το σύστημα. Εάν τυχόν απολυθούν με τη λήξη των συμβάσεων θα είναι καταστροφικό για το σύστημα. Οι ισχυρισμοί ότι δήθεν δεν επιτρέπει το Σύστημα την μονιμοποίησή τους είναι ψέματα. Τώρα η Κυβέρνηση μιλάει για μοριοδότηση σε επικείμενους διαγωνισμούς. Αυτό ουσιαστικά σημαίνει ότι μπορεί να απολυθούν», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ στην ανακοίνωσή της. Σύμ-



φωνα με την Ομοσπονδία η πανελλαδική στάση εργασίας θα πραγματοποιηθεί από τις 8 το πρωί έως τις 12 το μεσημέρι, ενώ εξαγγέλθηκε συγκέντρωση στις 8.30 στο υπουργείο Υγείας.

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ: Κουνάει ξανά το δάχτυλο στο λαό ενώ τζογάρει την υγεία του για τα κέρδη του κεφαλαίου

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Επιφάνεια: 1011.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Κουνάει ξανά το δάχτυλο στο λαό ενώ τζογάρει την υγεία του για τα κέρδη του κεφαλαίου

Επικαλείται ξανά την «ατομική ευθύνη» για να κρύψει τα πρωτόκολλα - «λάστιχο» και τις τεράστιες ελλείψεις

Στο φόντο της δικαιολογημένης ανησυχίας που προκαλεί η συνεχής αύξηση των κρουσμάτων του κορονοϊού, με την πλειοψηφία τους να είναι «εισαγόμενα», καθώς και η ολοένα μεγαλύτερη διασπορά τους σε περιχές της χώρας, η κυβέρνηση επιχειρεί να κρύψει τις τεράστιες ευθύνες της, για τα πεσοκομμένα υγειονομικά πρωτόκολλα με τα οποία προχώρησε στο «άνοιγμα» του Τουρισμού και των Μεταφορών, με μόνο κριτήριο την κερδοφορία του κεφαλαίου.

Ριχνοντάς τα ξανά όλα στην «ατομική ευθύνη» και με αναφορές όπως αυτή του κυβερνητικού εκπροσώπου ότι «ο κορονοϊός τρέφεται από τα απαράδεκτα φαινόμενα χαλάρωσης», η κυβέρνηση επιχειρεί να κρύψει τις τεράστιες ευθύνες της για το γεγονός ότι το εν λόγω «άνοιγμα» έγινε με τους όρους που επιβάλλουν οι μεγάλοι ξενοδοχοί, οι μεταφορικές εταιρείες και οι του operators, για τα κέρδη των οποίων κάθε ουσιαστικό και οργανωμένο προληπτικό μέτρο προστασίας αποτελεί «κόστος»...

Με «πυξίδα» τη λογική «κόστους - οφέλους» για το κεφάλαιο

Στο φόντο των αυξανόμενων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και της νέας ανόδου της πανδημίας σε χώρες των Βαλκανίων, η κυβέρνηση που μέχρι και την Πέμπτη παρουσίαζε την κατάσταση με τα «εισαγόμενα» κρούσματα ως «ελεγχόμενη» και «ήπια», αναγκάστηκε να προχωρήσει μία μέρα μετά σε έκτακτη διευρυμένη τηλεδιάσκεψη υπό τον πρωθυπουργό.

Καθώς όμως «πυξίδα» παραμένει η λογική «κόστους - οφέλους» για το κεφάλαιο και το σύστημά του, τα όσα ανακοινώθηκαν μετά τη σύσκεψη αποτελούν στην καλύτερη περίπτωση ημίμετρα, που κι αυτά ουσιαστικά περιορίζονται στο συνοριακό φυλάκιο του Προμαχώνα και σε απειλές προστίμων σε βάρος εργαζομένων και επαγγελματιών.

Συγκεκριμένα, αποφασίστηκε ότι από την Τρίτη 14/7 όσοι εισέρχονται για μη ουσιαστικούς λόγους από τον Προμαχώνα, υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου για τον κορονοϊό, που να έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν από την είσοδό τους στην Ελλάδα. Ανακοινώθηκε επίσης ότι μέσα στο Σαββατοκύριακο θα γίνουν εκτεταμένοι ελέγχου για την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων, ενώ περιορίζεται στις 24 από 48 ώρες ο ελάχιστος χρόνος για τη συμπλήρωση της ειδικής φόρμας πριν από την άφιξη κάθε επισκέπτη στην Ελλάδα.

Ακόμα και τώρα δηλαδή, σε συνθήκες που καθημερινά καταγράφονται νέα ρεκόρ κρουσμάτων παγκοσμίως, η κυβέρνηση συνεχίζει τα τζογάρι της υγείας του λαού, των κατοίκων των τουριστικών περιοχών, των εργαζομένων και των ιδίων των επισκεπτών.

Αντί να αποφασίσει ακόμα και τώρα τη διενέργεια καθολικών προληπτικών ελέγχων σε όλους τους επισκέπτες πριν ξεκινήσουν το ταξίδι τους, καθώς και πρόσθετων ελέγχων σε όλες τις πύλες εισόδου, η κυβέρνηση περιορίζει την απαίτηση προγενέστερου διαγνωστικού ελέγχου μόνο στο συνοριακό φυλάκιο του Προμα-



Αλλά 60 κρούσματα την Παρασκευή, τα 42 εισαγόμενα

Αλλά 60 επιβεβαιωμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού ανακοίνωσε την Παρασκευή ο Ε-ΟΔΥ, εκ των οποίων τα 42 ήταν εισαγόμενα.

Αναλυτικότερα, τα 40 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, 2 εισαγόμενα κρούσματα προήλθαν αυτοβόθως για έλεγχο, 8 κρούσματα εντοπίστηκαν στη Θεσσαλονίκη, 7 στην Αττική και από 1 σε Κοζάνη, Ημαθία και Ξάνθη.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 3.732 (ημερήσια μεταβολή +1.6%), ενώ 9 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι.

Κανένας νέος θάνατος δεν καταγράφηκε στην τελευταία ημερήσια έκθεση, ενώ από την έναρξη της πανδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 193 θάνατοι.

χάνα, διατηρώντας το απαράδεκτο καθεστώς της διενέργειας μερικών δειγματοληπτικών μόνο ελέγχων στις υπόλοιπες πύλες εισόδου της χώρας. Κι αυτό όταν τις επόμενες μέρες αναμένεται σημαντική αύξηση των αφίξεων και ενώ έχει επιβεβαιωθεί στην πράξη πλέον ότι τα αποτελέσματα ακόμα και για αυτούς τους δειγματοληπτικούς ελέγχους γνωστοποιούνται, αφού πρώτα τα κρούσματα έχουν διασκορπιστεί σε όλη τη χώρα!

Αντί να πάρει μέτρα για τακτικούς και συστηματικούς ελέγχους στον γενικό πληθυσμό, με έμφαση στους κατοίκους και τους εργαζομένους στις τουριστικές περιοχές της χώρας, η κυβέρνηση δεν παίρνει κανένα τέτοιο μέτρο, όπως η αποφασιστική ενίσχυση των επιστημονικών συνεργειών και των εργασιών ταυτοποίησης του ιού με όλο το αναγκαίο μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό.

Αντί να πάρει τις απαραίτητες αποφάσεις, εναρμονισμένες με τις κατευθύνσεις της ΕΕ, για πάστωμα των ταξιδιωτών σε πολλές αεροπορικές πτήσεις με 100% πληρότητα, η κυβέρνηση προαναγγέλλει αντίστοιχη «χαλάρωση» των προληπτικών μέτρων στην ακτοπλοία, επικυρώνει αποφάσεις της ΕΕ για χαλάρωση των μέτρων προστασίας στους χώρους δουλειάς, λαμβάνει αποφάσεις που δεν μπορούν να υποστηριχθούν από κανένα επιστημονικό δεδομένο, με μόνο κριτήριο και πάλι την κερδοφορία του μεγάλου κεφαλαίου, όπως η ΚΥΑ των τελευταίων ημερών που προβλέπει την άρση της υποχρέωσης για χρήση μάσκας στα μεγάλα εμπορικά κέντρα και άρση οποιουδήποτε περιορισμού ατόμων ανά τραπέζι στην εστίαση.

Και μετά από όλα αυτά, έχουν το θράσος να κουνάνε ξανά το δάχτυλο στον λαό, να λένε ότι «ο μεγαλύτερος κίνδυνος είναι στο εσωτερικό», απειλώντας μάλιστα ότι αν δεν τηρούνται με αυστηρότητα τα μέτρα αυτοπεριορισμού ο Τουρισμός θα καταρρεύσει και θα συμπαρασύρει ολόκληρη την οικονομία, ότι θα είναι ευθύνη του λαού ένα δεύτερο κύμα πανδημίας κ.ο.κ.

Παραμένουν οι τεράστιες ελλείψεις στην Υγεία - «Τρέχει» η εμπορευματοποίηση

Την ίδια ώρα, η Υγεία συνεχίζει να αντιμετωπίζεται ως «κόστος» από την πλευρά του κεφαλαίου, με αποτέλεσμα να οξύνονται τα μεγάλα προβλήματα στις δημόσιες μονάδες, με τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές, με περιορισμένες προσλήψεις και με ημερομηνία λήξης, αντί για κάλυψη των 30.000 κενών θέσεων μόνιμων γιατρών και νοσηλευτών, με απολύσεις ερ-

γαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, που δεν σταμάτησαν ούτε μέσα στην πανδημία. Με τις δημόσιες μονάδες Υγείας στα νησιά και τις άλλες τουριστικές περιοχές να αντιμετωπίζονται ακόμα πιο εκρηκτικά προβλήματα, δείχνοντας και από μία ακόμα πλευρά ότι τα «ρεκόρ» όλων των προηγουμένων χρόνων στον Τουρισμό πήγανε σούμπα στα τσέπες του κεφαλαίου, χωρίς να αφήσουν τίποτα στους εργαζόμενους και τον λαό.

Αποτελεί πραγματικό θράσος να κουνάνε το δάχτυλο στον λαό και να μιλούν για «ολοκληρωμένο σχέδιο θωράκισης των νησιών», όταν κάτοικοι νησιών όπως η Πάτρας αναγκάζονται... να κάνουν τον γύρο του Αιγαίου για μια εξέταση αίματος, όταν αφήνουν τα 100 από τα 107 κατοικήσιμα νησιά χωρίς ένα δημόσιο κρεβάτι ΜΕΘ και με ρηγμασμένες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με κόσμο να ξεμυλιάει στο δρόμο ή σε καρότσες αγροτικών αυτοκινήτων περιμένοντας ένα ασθενοφόρο λόγω των τεράστιων ελλείψεων.

Είναι μάλιστα ακόμα πιο προκλητικό το γεγονός ότι όχι μόνο ο χρόνος που κερδήθηκε με τις θυσίες του λαού για τον περιορισμό της εξάπλωσης της πανδημίας δεν αξιοποιήθηκε για την ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, αλλά και το ότι η κυβέρνηση αξιοποιεί τα τεράστια προβλήματά του για να «τρέξουν» οι αντιδραστικοί σχεδιασμοί που έχουν προσαρμόσει. Οι σχεδιασμοί για την παραπέρα εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση του χώρου της Υγείας, για την ενίσχυση δηλαδή του δρόμου που οδήγησε στην σημερινή εκρηκτική κατάσταση τις δημόσιες μονάδες Υγείας, του δρόμου που μέσα στην πανδημία οδήγησε στην παραγωγή κατάρρευσης των συστημάτων Υγείας όλων των μεγάλων καπιταλιστικών χωρών.

Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται το αντιδραστικό νομοσχέδιο για την «αξιολόγηση» των δημόσιων μονάδων Υγείας που δημοσιοποιήθηκε την περασμένη Δευτέρα, με κριτήριο το βάθμα της εμπορευματοποιημένης λειτουργίας και τον παραπέρα «εξορθολογισμό» δαπανών σε βάρος των εργατικών - λαϊκών αναγκών, ενώ ο πρωθυπουργός και η κυβέρνηση αναμασούν την καραμέλα της «ανάβαθμισης» που θα προσφέρουν οι Συμπράξεις Δημοσίου Ιδιαιτέρου Τομέα στην Υγεία...

Απέναντι στο τζογάρισμα της υγείας του λαού για τα κέρδη του κεφαλαίου, όπως και την προκλητική προπαγάνδα που το συνοδεύει, είναι υπόθεση όλων των εργαζομένων και του λαού η ενίσχυση της πάλης μαζί με τους μαχόμενους υγειονομικούς για μέτρα προστασίας της ζωής και της υγείας, για αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, πλήρως στελεχωμένο και εξοπλισμένο με κριτήριο τις εργατικές - λαϊκές ανάγκες.

Τα ρίσκα του καλοκαιριού

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,94
Επιφάνεια: 966.52 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
Κυκλοφορία: 6725



Covid-19 Ρίσκο ο τουρισμός
Μόνο με αρνητικό τεστ η είσοδος
στον Προμαχώνα **ΣΕΛ. 94**

Τα ρίσκα του καλοκαιριού

Με την πορεία του κορονοϊού να είναι δυναμική, τη χαλάρωση στα υγειονομικά πρωτόκολλα και στα μέτρα προστασίας σε συνδυασμό με το άνοιγμα του τουρισμού χωρίς τεστ και καραντίνα, οι επιστήμονες δεν αποκλείουν το δεύτερο κύμα να έρθει πολύ πριν από το φθινόπωρο και ενδεχομένως ακόμα και μέσα στο καλοκαίρι

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«P» ίσχο» αποτελεί το άνοιγμα του τουρισμού χωρίς τεστ και καραντίνα, αλλά και η χαλάρωσή μας ως χώρας, καθώς δεν τηρούμε τα υγειονομικά πρωτόκολλα και τα μέτρα, επισημαίνουν στην «Εφ.Συν.» οι επιδημιολόγοι της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας. Ζητούν όσο το δυνατόν περισσότερα τεστ, ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τήρηση των πρωτοκόλλων από τις αρμόδιες περιφέρειες, δήμους, επιχειρηματίες και των μέτρων από τους πολίτες.

Οι ειδικοί επιστήμονες προβλέπουν ότι η εγρήγορσή μας τον Ιούλιο και τον Αύγουστο πρέπει να είναι αυξημένη, ενώ δεν αποκλείουν το δεύτερο κύμα του κορονοϊού να έρθει πολύ πριν από το φθινόπωρο και ενδεχομένως ακόμα και μέσα στο καλοκαίρι.

Βρισκόμαστε στην αρχή

Μέχρι στιγμής, η κινητικότητα του ιού που παρατηρείται λόγω των εισερχόμενων κρουσμάτων είναι αναμενόμενη, ελεγχόμενη και χαμηλή σε επιδημικό επίπεδο, εξηγούν οι επιστήμονες. Οι επιδημικές εξάρσεις όπως αυτή στη Βόρεια Ελλάδα δεν προέρχονται από τις πτήσεις που συνέβησαν στο πλαίσιο του ανοίγματος του τουρισμού. Αλλά βρισκόμαστε ακόμα στην αρχή, υπερτονίζουν και θυμίζουν ότι η πορεία του ιού είναι δυναμική και εξελίσσεται. Μόνο προ δεκαημέρου (1η Ιουλίου) άνοιξαν όλα τα αεροδρόμια της χώρας, ενώ επίκειται στις 15 Ιουλίου το άνοιγμα των απευθείας πτήσεων και για τους ταξιδιώτες από το Ηνωμένο Βασίλειο, τις ΗΠΑ και τη Σουηδία, χώρες με μεγάλη κυκλοφορία του ιού.

Ακόμα μία παράμετρος που δεν πρέπει να ξεχνάμε, σημειώνουν, είναι ότι από την 1η Ιουλίου δεν ισχύει το τεστ σε κάθε ταξιδιώτη, η καραντίνα 14 ημερών στους θετικούς σε προκαθορισμένα κορονοϊο-ξενοδοχεία και ο προληπτικός



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΣΤΗΤΗΡΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

αυτοπεριορισμός στο σπίτι των αρνητικών για το ίδιο χρονικό διάστημα.

Σήμερα πραγματοποιείται δειγματοληπτικός έλεγχος στους ταξιδιώτες που καθορίζεται από τη χώρα διαμονής τους, δηλαδή την αφετηρία του ταξιδιού τους και όχι την τελευταία τους στάση για να φτάσουν με όποιο τρόπο (στεριά, θάλασσα, αέρα) στη χώρα μας. Όλοι οι ταξιδιώτες καλούνται να συμπληρώσουν μία φόρμα (passenger locator form) πριν από το ταξίδι τους και στη συνέχεια λαμβάνουν μέσω email έναν Q Code που διαβάζει ο υπάλληλος στην πύλη εισόδου και παρέχει οδηγίες στον ταξιδιώτη αν πρέπει να κάνει τεστ για τον κορονοϊό.

Τήρηση των μέτρων

Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνουν, ο ιός δεν εκμηδενίστηκε ποτέ στη χώρα μας, είναι ακόμα εδώ και η μη τήρηση των μέτρων με συνέχεια και συνέπεια θα λειτουργήσει ως καταλύτης της εξέλιξης της πορείας του. «Δεν χρειάζεται πολλά κρούσματα για να ξεφύγει ο ιός», μας λέει ο επίκουρος καθηγητής Γκίκας Μαγιορκίνης, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων.

Μπορεί η κυβέρνηση της

Μόνο με αρνητικό τεστ η είσοδος στα σύνορα του Προμαχώνα

«ΚΑΜΙΑ ΧΑΛΑΡΩΣΗ» ήταν το μήνυμα που έστειλε ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης στη χθεσινή τηλεδιάσκεψη στο μέγαρο Μαξίμου, όπου ανακοινώθηκε η αυστηροποίηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων, εφαρμόζοντας δρακόντεια μέτρα ελέγχου για όσους εισέρχονται στην Ελλάδα από τα Βαλκάνια. Μετά τη σύσκεψη, ο υφυπουργός στον πρωθυπουργό και κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας ανακοίνωσε τα εξής:

- Από την Τρίτη 14 Ιουλίου όσοι εισέρχονται από το συνοριακό φυλάκιο του Προμαχώνα υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορονοϊό, που να έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν από την εισοδό τους στην Ελλάδα.
- Αυστηροποιείται η υποχρέωση συμπλήρωσης της Φόρμας Εντοπισμού Επιβάτη (Passenger Location Form), που περιορίζεται στις 24 από 48 ώρες πριν από την άφιξη στην Ελλάδα.
- Ενισχύεται ο αριθμός των ελέγχων για την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων, με δεκάδες μικτά κλιμάκια ελέγχου που θα πραγματοποιήσουν πάνω από 300 ελέγχους σε όλη την Ελλάδα μέχρι την Κυριακή.

Ν.Δ. να επιμένει στη λογική του όσο το δυνατόν μικρότερου κόστους όσον αφορά τη δημόσια υγεία, την ώρα που η πανδημία ανέδειξε την -αμφισβητούμενη μέχρι και χθες από τους νεοφιλελεύθερους παγκοσμίως- τεράστια υγειονομική και κοινωνική αξία των δημόσιων συστημάτων καθολικής κάλυψης υγείας, αυτό

όμως δεν σημαίνει ότι πρέπει να ξεχνάμε πως έχουμε εισέλθει σε μια νέα εποχή. Οι συστάσεις των επιστημόνων της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων, τα διαμορφωμένα πρωτόκολλα και οι κανόνες είναι εκ των ων ουκ άνευ.

Σε ατομικό επίπεδο, το καλοκαίρι είναι εδώ και είμαστε πιο έτοιμοι από ποτέ να ξε-

χυθούμε στις παραλίες για να απολαύσουμε τον ήλιο και τη θάλασσα. Όμως, η παρουσία του κορονοϊού βάζει ένα όριο στην ξεγνοιασιά μας. Οι διακοπές την εποχή της πανδημίας εμπεριέχουν τη χαλάρωση αλλά και την τήρηση όλων αυτών των μέτρων ατομικής προστασίας που μας δίδαξε η επιστημονική κοινότητα όλο το προηγούμενο διάστημα: τήρηση αποστάσεων και κανόνων υγιεινής των χεριών και του αναπνευστικού, επαγρύπνηση για τα συμπτώματα της νόσου του νέου κορονοϊού.

Χρήσιμες συμβουλές

Θα ταξιδέψουμε, θα κάνουμε βόλτες, θα πάμε στην ταβέρνα, στην παραλία, αλλά θα τηρούμε τις αποστάσεις και μέσα στο νερό. Θα περιμένουμε να απολυμανθεί το τραπέζι ή η ξαπλώστρα προτού τα καταλάβουμε. Αν ταξιδέψουμε με μέσα δημόσιας χρήσης, θα ακολουθήσουμε τις οδηγίες των ΚΤΕΛ, των τρένων ή της αεροπορικής εταιρείας. Αν έχουμε την επιλογή, είναι προτιμότερο να ταξιδέψουμε με δικό μας μέσο, μόνο με τα μέλη της οικογένειας ή τα άτομα με τα οποία συμβιώνουμε.

Σε συλλογικό επίπεδο τα πρωτόκολλα δεν μπορεί να εφαρμόζονται επιλεκτικά, αλλά καθολικά. «Οι επαγγελματίες έχουν αρχίσει και κάτι κάνουν. Ακόμα όμως δεν έχουμε φτάσει στα επίπεδα που θα θέλαμε», επισημαίνει ο Γκ. Μαγιορκίνης. Όσον αφορά τις περιφέρειες και τους δήμους, από τη μία ο συνωστισμός στις μη οργανωμένες παραλίες, από την άλλη ο συγχρωτισμός στα πανηγύρια δεν βοηθούν, προσθέτει.

«Τα πρωτόκολλα είναι διαθέσιμα. Οφείλουν να τηρούνται», ξεκαθαρίζει. «Οι εικόνες από τα πανηγύρια είναι απαράδεκτες, όσον αφορά τις παραλίες είχαμε ζητήσει να οργανωθούν οι δημοτικές αρχές. Είναι ευθύνη τους η οργάνωση των μη οργανωμένων πλαζ, μας λέει και εξηγεί ότι είχε προταθεί από την επιτροπή η δημιουργία εφαρμογών κινητού που θα δείχνουν στον πολίτη πριν ξεκινήσει από το σπίτι του ή όπου διαμένει στις διακοπές του ποιες παραλίες έχουν χώρο να απολαύσει τη θάλασσα με την οικογένεια ή τους φίλους του. Διότι αν κάποιος είχε ήδη περάσει μίσημι ώρα στο αυτοκίνητό του για να πάει στην παραλία, δεν θα σκωφεί να φύγει όσο γεμάτη και αν είναι. Οι περιφέρειες και οι δήμοι οφείλουν να βοηθήσουν τον κόσμο.



Η κυβέρνηση της Ν.Δ. συνειδητοποιεί με την εμφάνιση του κορονοϊού ότι το ΕΣΥ είναι η μοναδική σανίδα σωτηρίας. Αρχίζουν τα χειροκροτήματα στους υγειονομικούς που μέχρι χθες τους έστελνε τα ΜΑΤ

Τα ψεύτικα τα λόγια για στήριξη του ΕΣΥ

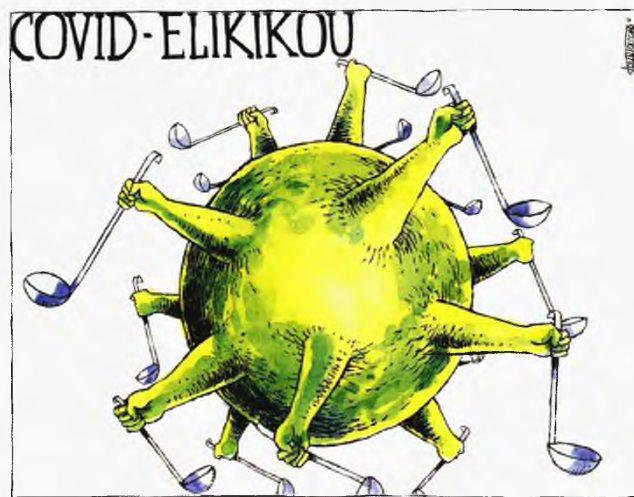


● Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Ιούλιος 2019. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας βγαίνει από μια δεκαετία μνημονίων με σημαντική υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση, ενώ η νέα κυβέρνηση της Ν.Δ. ξεκινά να ξεδιπλώνει, ανοιχτά, το σχέδιό της για άλωση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας. Ιούλιος 2020. Έναν χρόνο μετά, με την πανδημία να έχει αναδείξει την αδύτη ανάγκη για ενιαία ισχυρά και δημόσια συστήματα υγείας, η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη συνεχίζει ακάθεκτη το... πρόγραμμά της.

Ασθενείς βρίσκονται σε απόγνωση αφού οι συμμετοχές τους στα φάρμακα, στις διανομιστικές εξετάσεις και στις απαραίτητες για την υγεία τους θεραπείες αυξάνονται κατακόρυφα ή καλούνται να τα πληρώσουν εξ ολοκλήρου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η διαγνωστική εξέταση της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης του κορονοϊού, που η κυβέρνηση ουδέποτε ενέταξε στη συνταγογράφηση και την αποζημίωση, αλλά και οι ακτινοθεραπίες, που οι καρκινοπαθείς τις χρεώνονται ολόκληρες από τα ιδιωτικά κέντρα, τα οποία έχουν ήδη εξοφληθεί γι' αυτές από τον ΕΟΠΥΥ! Γιατροί και νοσηλευτές δίνουν μάχη μέσα και έξω από τα νοσοκομεία, τιμώντας τον όρκο τους, για να κρατηθεί στη ζωή ο δημόσιος χαρακτήρας της Υγείας ενάντια στα σχέδια της κυβέρνησης της Ν.Δ. Οι ήρωες με τις άσπρες και μπλε μπλούζες από τη μία καταχειροκροτούνται δημοσίως, με πρώτο τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη, όταν καλούνται να ξεπεράσουν (πάλι) εαυτούς και να δώσουν τη μάχη με την πανδημία και την ίδιο στιγμή η κυβέρνηση τους γυρνάει την πλάτη και αποσιωπά τα αιτήματά τους για χρηματοδότηση και προσλήψεις, τους αφήνει απλήρωτους για τις υπερωρίες της πανδημίας, τους μετακινεί από εδώ και από εκεί για να καλύψει τα κενά, δημιουργώντας νέα.

Λίγες μέρες αφότου ανέλαβε η Ν.Δ. (15/7/2019), ο Κυριάκος Μητσοτάκης επισκέφθηκε το υπουργείο Υγείας. Εκεί, μαζί με τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη παρασύρθηκαν σε ευχολόγια. Ο μεν πρωθυπουργός δεσμεύτηκε ότι θα επισυμβεί στον εισαθητό και πολύπαθο χώρο της υγείας στη θητεία του «πολυμρό άμμα στο μέλλον προς όφελος πάντα των πολιτών».



Του ΜΙΧΑΗΛ ΚΟΥΝΤΟΥΡΗ

Ο δε υπουργός Υγείας υποσχέθηκε από την πλευρά του τη μετάλλαξη του υπουργείου Υγείας «από υπουργείο της απόγνωσης σε υπουργείο της ελπίδας». Ο Κ. Μητσοτάκης υποσχέθηκε «ουσιαστική στήριξη της Πρωτοβάθμιας Υγείας» -αυτήν που δίελλε στο 2014 ο Αδωνīs Γεωργιάδης.

Αρχές Δεκεμβρίου, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία βγήκαν στους δρόμους για να εκφράσουν την αντίθεσή τους στην πρωτοβουλία του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που επιχειρεί να λειάνει το έδαφος για την είσοδο των ιδιωτών στην Υγεία, μέσω Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ). Τότε, διοργάνωσε ημερίδα «ενημέρωσης και διαλόγου για τις ΣΔΙΤ στην παροχή υπηρεσιών υγείας» που θα χαϊρέτιζε ο υπουργός Υγείας, ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης θα «άνοιγε» τα κυβερνητικά χαρτιά σε μια ομιλία με τίτλο «Η θέση της κυβέρνησης», ενώ δεν θα μπορούσε να λείπει η περιφερειακή αρχή της Αττικής με τον Γιώργο Πατούλη, που είχε υπό την αιγίδα της στην ημερίδα.

Απέναντι στην πλέον αντιδραστική αλλαγή που μεθοδεύεται στη δημόσια υγεία στάθηκαν οι υγειονομικοί. Παρά την προ-

σπάθεια καταστολής και τρομοκράτησής τους από δυνάμεις των ΜΑΤ, με κεντρικό σύνθημα «Κάτω τα χέρια από τα νοσοκομεία. Θέλουμε δημόσια και δωρεάν υγεία», οι γιατροί και νοσηλευτές κατάφεραν να ακυρωθεί η ημερίδα.

Η κυβέρνηση της Ν.Δ., όμως, δεν ασειεύεται. Λίγες μέρες αργότερα (17/12) έβαλε τους ιδιώτες στο ΕΣΥ από την κύρια είσοδο. Μέσω ενός πιλοτικού προγράμματος ΣΔΙΤ σε τρία νοσοκομεία, που εξήγγειλε ο ίδιος ο Κυριάκος Μητσοτάκης στη Βουλή, άνοιξε την κεντρική πύλη του συστήματος Υγείας στο επιχειρηματικό κεφάλαιο, με ολέθριες συνέπειες για ασφαλιστικά ταμεία και ασθενείς. Ο πρωθυπουργός επέλεξε να πάρει πάνω του (και όχι να αφήσει στον πλέον αρμόδιο υπουργό Υγείας) την εξαγγελία από το βήμα της Βουλής, στην ομιλία του για τον προϋπολογισμό του 2020. Ο σπαδός του «λιγότερου κράτους» και της «ελευθέρης αγοράς», όσο κι αν έχει προσπαθήσει να κρυφτεί πίσω από περίτεχνες, κάποιες φορές ακόμα και δακρύβρεχτες, αναφορές στις ανάγκες των ασθενών, δεν τα έχει καταφέρει. Η προμολόγηση από τη Ν.Δ. του ιδιωτικού τομέα δεν θα μπορούσε να γίνει

πιο εμφανής. Η αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα θα επιστρέψει τη χώρα στις εποχές της ανεξέλεγκτης δράσης του και θα καταστήσει τον δημόσιο τομέα τροφодότη των ιδιωτών.

Κάπου εκεί, μετά τις γιορτές των Χριστουγέννων, ο πλανήτης παρακολούθει εμβρόντητος έναν ιού από όπου περνάει σαρώνει. Η κυβέρνηση της Ν.Δ. συνειδητοποιεί ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η μοναδική σανίδα σωτηρίας. Αρχίζουν οι φιλοφρονήσεις και τα χειροκροτήματα της κυβέρνησης προκαταβολικά στους υγειονομικούς που μέχρι χθες έστελνε τα ΜΑΤ να τους «μαζέψει» ώστε να μην της χαλάσουν τα σχέδια με τους ιδιώτες. Τίθεται επικεφαλής της πλοήγησης της χώρας μέσα στην πανδημία ομάδα κορυφαίων καταξιωμένων διεθνώς επιστημόνων, λοιμωξιολόγων, επιδημιολόγων, εντατικολόγων, μικροβιολόγων. Η ομάδα αποφασίζει για τα πάντα. Ταυτόχρονα μας μαθαίνει πώς να συμπεριφερόμαστε τη νέα εποχή (υγιεινή των χεριών και του αναπνευστικού, κοινωνική αποστασιοποίηση κ.λπ.). Η Ελλάδα μπαίνει σε lockdown, κρύβεται με δυο λόγια από τον ιό κάνοντας την παραδοχή ότι το σύστημα υγείας έχει μεγάλες ελλείψεις και πρέπει να αξιοποιηθεί ο χρόνος του γενικευμένου απαγορευτικού κυκλοφορίας για να στηριχτεί. Στηρίχτηκε; Όχι. Εγιναν λίγες προσλήψεις με ετήσιες ή διετείς συμβάσεις εργασίας, έγιναν πολλές μετακινήσεις υγειονομικών για να καλυφθούν τα κενά, έκλεισαν την κοινωνική τους λειτουργία τα νοσοκομεία, μετατράπηκαν κρεβάτια ΜΑΦ, Καρδιολογικών και άλλων κλινικών προσωρινά σε ΜΕΘ, νοικιάστηκαν πανάκριβα (με υπερδιπλασιασμό της ημερησίας αμοιβής) ιδιωτικές κλινικές ΜΕΘ, μοιράστηκαν άπειρα χρήματα σε «ημετέρους» για να περάσει το μήνυμα «Μένω Σπίτι, Μένω Ασφαλής», παραλήφθηκαν δωρεές. Αυτά. Τι κι αν αποδείχθηκε παγκοσμίως η ανάγκη για ενιαία ισχυρά και δημόσια συστήματα υγείας; Εδώ έχουμε μεν επιταγμένη υπηρεσία συμπεριφέροντων, έχουμε Νέα Δημοκρατία, δεν είναι παίζε-γέλασε... Και ως γνωστόν, οι αλλαγές σκονταφτούν πάντα στο σφόδρα και δοκιμασμένο «πρώτα βγαίνει η ψυχή και μετά το χούυ».

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 56-57 Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020
 Επιφάνεια: 2264.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνάντηση

με τους ομοιοπαθητικούς γιατρούς

Βασιλική Τσομπάνη και Κωνσταντίνος Τσιτινίδης

Μ Του Νίκου Ασλανίδη

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη και την αντιμετώπιση του κορονοϊού

Η ομοιοπαθητική είναι μια μέθοδος εναλλακτικής ιατρικής, που έχει φανατικούς φίλους αλλά και εχθρούς. Εάν ψάξει κάποιος τις πληροφορίες στο διαδίκτυο θα δει ότι η ομοιοπαθητική εμφανίζεται από κάποιους ως μία ψευδοεπιστήμη. Τα ομοιοπαθητικά παρασκευάσματα υποστηρίζουν κάποιοι ότι δεν είναι αποτελεσματικά για τη θεραπεία καμιάς νόσου...

Από την άλλη όμως υπάρχουν χιλιάδες ασθενείς που υποστηρίζουν ακριβώς το αντίθετο. Δηλώνουν ότι βρήκαν θεραπεία για διάφορες ασθένειες με ομοιοπαθητικά φάρμακα τα οποία είναι από φυτά και στοιχεία της φύσης και στοιχίζουν ελάχιστα σε σχέση με τα κλασικά φάρμακα. Η ομοιοπαθητική διδάσκεται σε πολλά πανεπιστήμια όλου του κόσμου και τα τελευταία χρόνια 13 χρόνια και στο πανεπιστήμιο Αιγαίου...

Πρόσφατα διάβασα ένα ιατρικό άρθρο για την πρόληψη και αντιμετώπιση του κορονοϊού. Συγγραφέας του άρθρου είναι δυο Έλληνες ομοιοπαθητικοί γιατροί που ούτε λίγο ούτε πολύ λένε ότι η πανδημία μπορεί να νικηθεί με ομοιοπαθητικά φάρμακα... Πρόκειται για την βιοπαθολόγο Βασιλική Τσομπάνη και τον νευροακτινολόγο Κωνσταντίνο Τσιτινίδη, πρώην στρατιωτικό γιατρό και πρόεδρο της ελληνικής ομοιοπαθητικής εταιρείας.

Από πότε και πώς ασχολείστε με την αντιμετώπιση της πανδημίας;

Βασιλική Τσομπάνη: Οι πληροφορίες για την πανδημία του SARS-COV2, στην Ελλάδα ήρθαν μέσω της ενημέρωσης στις αρχές του 2020, από την Κίνα και αφορούσαν τον περιορισμό της διασποράς. Ήταν λίγα τα ιατρικά δεδομένα. Όταν η επιδημία, άρχισε να γίνεται πανδημία διεθνώς, τόσο τα media, όσο και οι γιατροί όλης της υφής μας έδωσαν αρκετά ιατρικά δεδομένα της συμπεριφοράς του ιού.

Εγώ προσωπικά, ως επί 37 έτη εργαστηριακός γιατρός, και με την τετραετή εκπόνηση της Διπλωματικής μου Εργασίας στην «Ανοσολογία-Ομοιοπαθητική», στο πλαίσιο των μεταπτυχιακών μου σπουδών στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου (2007-2011), μάζευα τις πληροφορίες σχετικά με την ανοσολογική συμπεριφορά των νοσούστων από τον SARS-COV2.



Κωνσταντίνος Τσιτινίδης.

Κώστας Τσιτινίδης: Άρχισα να ασχολούμαι με την πανδημία από την ώρα που εμφανίστηκε παγκόσμια αλλά και βέβαια μετά την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων στην Καστοριά και στην Πάτρα, συγκεκριμένα στο νοσοκομείο του Ρίου. Ήμουν σε εγρήγορση διαρκώς. Κατά τη διάρκεια της ιατρικής που ασκούσα κατά την περίοδο της καραντίνας, είχα τέσσερα κρούσματα όλα από την ίδια οικογένεια με θετικό το μοριακό τεστ του SARS-COV2 και με συμπτώματα που έμοιαζαν πιο πολύ στις νευροτοξικές εικόνες του ιού, όπως απώλεια ακοής και απώλεια όσφρησης καθώς και άλλα ήπια νευρολογικά συμπτώματα. Και τα τέσσερα περιστατικά πήγαν πολύ καλά, μόνο με ομοιοπαθητική αγωγή, χωρίς να χρειαστούν άλλα φάρμακα.

Πού καταλήξατε από την έρευνά σας;

Κώστας Τσιτινίδης: Δεν έχω κάνει κλινικά έρευνα. Είμαι κλινικός, μάχιμος ομοιοπαθητικός γιατρός και ό,τι πω, ανήκει στην εμπειρία μου από την πρακτική μου άσκηση της ιατρικής. Αυτό που μπορώ, σίγουρα να καταθέσω, και το έχω ήδη πει και σε διεθνή fora, είναι ότι η ομοιοπαθητική, με διαφορά μεγάλη, υπερέρχει της κλασικής ιατρικής όσον αφορά τη θεραπεία ή την πρόληψη από τον SARS-COV2 και αυτό γιατί η ομοιοπαθητική στοχεύει στην ιδιοσυστασία του οργανισμού, προσπαθεί να τη βελτιώσει, ώστε να περιορίσει την οποιαδήποτε λοίμωξη, χωρίς να την καταπέσει σε βαθύτερα επίπεδα, ώστε να γίνει χρόνιο νόσημα. Άλλωστε η κλασική ιατρική εκτός από την



Βασιλική Τσομπάνη.

ιγνηλάτηση των περιστατικών, μέχρι τώρα και παρά τις υποσχέσεις και τις ελπίδες, δεν έχει εμφανίσει κάποιο αξιόπιστο φάρμακο με το οποίο να έχει εμφανή διαφορά σε σύγκριση με placebo, όσον αφορά τη θεραπεία, απλώς μέσα στην ΜΕΘ, περιορίζει τις βλάβες με υποστηρικτικά μέσα, στα οποία κι εμείς συμφωνούμε να εφαρμόζονται, όταν χρειαστεί.

Συνεπώς η κλασική ιατρική περιμένει ένα εμβόλιο το οποίο όταν θα έρθει, πιθανώς και να μην χρειάζεται πλέον στον βαθμό που ανάγεται, όταν θα έχει περάσει το κύμα της πανδημίας και θα έχει γίνει η νόσος ενδημική. Από την άλλη, καμία θεραπεία, εκτός ίσως από τη δεξαμεθαζόνη μέσα στη ΜΕΘ, δεν έχει αποδείξει ότι κάτι μπορεί να κάνει για να καθυστερήσει τη νόσο ή να σώσει κάποιους. Η ομοιοπαθητική από την άλλη, έχοντας μια πιο ιδιοσυστασιακή προσέγγιση, όταν γίνεται με εμφανώς ιατρική γνώση, μπορεί να προσφέρει πάρα πολλά σε οποιαδήποτε πανδημία, και θα θέλαμε αυτό να περάσει και μέσα στα CDC των χωρών και στο παγκόσμιο οργανισμό υγείας, που τόσο χρόνια μας αγνοεί.

Βασιλική Τσομπάνη: Το συμπέρασμα μου είναι ότι ο νέος κορονοϊός είναι πολύ επιθετικός και απρόβλεπτος. Συχνά ξεκινά ως ιογενής λοίμωξη του αναπνευστικού και σε κάποιους ασθενείς μετατρέπεται σε υπερφλεγμονή, σηψαιμία ή και σε σηπτικό σοκ ακόμα και με απώλεια ζωής.

Η γενετική επιστήμη σε συνδυασμό με τους επιγενετικούς παράγοντες (επίκτητες ανοσοανεπάρκειες, λόγω συνθηκών), θα

μπορούσαν να εξηγήσουν την βαρύτητα της νόσου σε ορισμένα άτομα, εκεί όπου δημιουργείται έδαφος οξεβοσικής διαταραχής (PH<7,35 στο αίμα), αυτό που συχνά στην ενημέρωσή ακούγαμε ως υποκείμενα νοσήματα.

Η ξαφνική και γρήγορη επιδείνωση της ίωσης σε υπερφλεγμονή και η καταστροφή –σηψαιμία βασικών οργάνων όπως των πνευμόνων, της καρδιάς, των νεφρών, των αγγείων, του εγκεφάλου, του δέρματος, των δακτύλων των άκρων, η πρόκληση θρομβώσεων και όχι μόνον, ήταν οι συνεχείς πληροφορίες από την ιατρική κοινότητα. Αυτή η εικόνα των μεγάλων ανατροπών, και της καταστροφής που προκαλεί η νόσος, προέρχεται από την υπεραντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος, καθώς επιδιώκει να υπερασπιστεί το σώμα από τον επικίνδυνο εισβολέα τον SARS-COV2, με την υπέρμετρη και όχι την φυσιολογική παραγωγή των κυτταροκινών, που ανήκουν στους μηχανισμούς της άμυνας μας. Οι ιοί και τα βακτήρια υπάρχουν και θα υπάρχουν στο οικοσύστημα, η ισορροπία επιτυγχάνεται με ένα δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα. Αυτό σημαίνει ότι τόσο για την πρόληψη, όσο και για την έγκαιρη θεραπεία χρειαζόμαστε ένα δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα.

Η διαπίστωση αυτή ήταν η αφορμή για την συνεργασία με τον εξαιρετικό συνάδελφό μου τον Κώστα Τσιτινίδη, προκειμένου να συγγράψουμε ένα επίκαιρο ιατρικό άρθρο, με τίτλο την «Ανοσολογική προσέγγιση της πιθανής παθοφυσιολογίας του ιού SARS-COV2 και την ομοιοπαθητική προσέγγιση σοβαρών επιπλοκών», που ήδη έχει αναρτηθεί από τον Μάιο 2020 στα site www.homeomedi.com και www.homeopathic.gr και το οποίο κοινοποίησε σε συναδέλφους ιατρούς και σε φαρμακοποιούς, επειδή έχουμε να προτείνουμε λύσεις τόσο για την πρόληψη του ιού, όσο και για την πορεία της νόσου σε συνδυασμό με την αγωγή της κλασικής ιατρικής, την οποία ουδέποτε αμφισβήτησαμε. Οι ρόλοι μας είναι διαφορετικοί και η βοήθεια επίσης. Εμείς ως γνώστες της κλασικής ιατρικής και συγχρόνως ως γνώστες της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής, έχουμε την δυνατότητα, μέσω των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, της διέγερσης του ενεργειακού μέρους του σώματός μας,



ΟΙ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕΙΣ, ΟΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟ ΕΠΙΤΕΛΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΥ

Ιερός πόλεμος για το «Ασκληπιείο»!

Η μεγάλη σύγκρουση που έχει ξεσπάσει τις τελευταίες ημέρες, μεταξύ του Δήμου Βάρης - Βούλας - Βουλιγαμένης και της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος σχετικά με την «τύχη» του **Νοσοκομείου «Ασκληπιείου»** Βούλας είναι ενδεικτική των εντάσεων που θα ακολουθήσουν -στις περισσότερες των περιπτώσεων- εάν, τελικά, η Εκκλησία προχωρήσει -ως διαφαίνεται- στην εκποίηση της μεγάλης ακίνητης περιουσίας της.

Οι πρώτες αντιδράσεις προκλήθηκαν από την προσφυγή που έχει καταθέσει το ΝΠΔΔ «Εκκλησία της Ελλάδος» ζητώντας να πάρει στην ιδιοκτησία του τη μισή έκταση στην οποία στεγάζεται και λειτουργεί το «Ασκληπιείο» **Νοσοκομείο** Βούλας, και μάλιστα σε συνθήκες πανδημίας κορωνοϊού! Η προσφυγή θα εκδικαστεί στις 7/10/2020 και αφορά την άρση της απαλλοτρίωσης έκτασης 46,6 στρεμμάτων που αποτελούν τμήμα του **Νοσοκομείου**, η οποία έχει γίνει από το 1933 (!), επειδή δεν έχει εισπράξει το ποσό της αποζημίωσης. Μάλιστα, σε ανακοίνωση που εξέδωσε η Διαρκής Ιερά Σύνοδος (ΔΙΣ) όχι μόνο επιβεβαίωσε το γεγονός, αλλά, πολύ περισσότερο, «άνοιξε» θέμα και για άλλες εκτάσεις στις οποίες λειτουργούν νοσηλευτικά ιδρύματα σε όλη τη χώρα.

Η υπόθεση φαίνεται πως έχει αρκετό παρασκήνιο δεδομένου ότι το «Ασκληπιείο» βρίσκεται σε μια θέση στο παραλιακό μέτωπο του Σαρωνικού, στα όρια του Δήμου Βάρης - Βούλας - Βουλιγαμένης. Είναι επίσης γνωστό ότι διαχρονικά την έκταση του **Νοσοκομείου** την ορέγονται διάφοροι προκειμένου να υλοποιηθούν επιχειρηματικοί



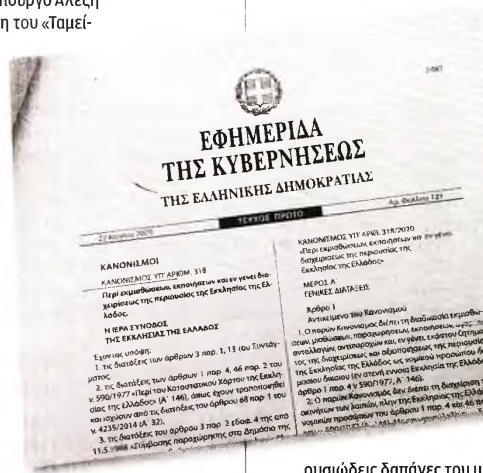
σχεδιασμοί. Άλλωστε, η έκταση βρίσκεται ανάμεσα στο χώρο του πρώην αεροδρομίου του Ελληνικού και τον «Αστέρα» Βουλιγαμένης, όπου σχεδιάζεται η επέκταση της μαρίνας. Επιπλέον, βρίσκεται ανάμεσα σε δύο παραλιακές εκτάσεις-«φιλέτα» (παραλία camping δίπλα στο ΚΑΑΠ Βούλας και Β' πλαζ Βούλας), που πριν από περίπου ένα χρόνο, η διοίκηση του Δήμου Βάρης - Βούλας - Βουλιγαμένης, σε συνεργασία με την ΕΤΑΔ, παραχώρησε μέσω δημοπρασίας σε μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους για επιχειρηματική εκμετάλλευση... Σε απόσταση 3 χλμ. βρίσκεται και το «απόλυτο φιλέτο», η έκταση της Φασκομηλιάς, μεταξύ Βουλιγαμένης - Βαρκίτζης (λιμανάκια), ένας μοναδικός αισθητικός βιότοπος, στον οποίο η Εκκλησία -αν και αμφισβητείται από τον Δήμο η κυριότητά της- επιθυμεί να χτίσει ξενοδοχείο! Πληροφορίες αναφέρουν ότι ήδη, εδώ και καιρό, έχουν ξεκινήσει συζητήσεις για το συγκεκριμένο θέμα, ως κομμάτι του κεφαλαίου «επιχει-

ρηματική αξιοποίηση της εκκλησιαστικής περιουσίας» ανάμεσα στην Εκκλησία, στην προηγούμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ αλλά και τη σημερινή κυβέρνηση της Ν.Δ. Θυμίζουμε ότι το 2013 υπήρξε η συμφωνία με την τότε κυβέρνηση για τη σύσταση της Ανώνυμης Εταιρίας «Εταιρία Αξιοποίησης Ακίνητης Εκκλησιαστικής Περιουσίας». Ενώ, το 2018 η ηγεσία της Εκκλησίας είχε έρθει σε συμφωνία με τον τότε πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα, για τη σύσταση του «Ταμείου Αξιοποίησης της Εκκλησιαστικής Περιουσίας», το οποίο δεν προχώρησε. Αρκετοί θεωρούν ότι η αντιδικία με το Δημόσιο μπορεί, τελικά, να μην είναι και τόσο αντιδίκια, αλλά να αποτελεί μέρος συζητήσεων και διαπραγματεύσεων για το σύνολο της αξιοποίησης της εκκλησιαστικής περιουσίας...

Έτσι θα γίνεται η εκποίηση των εκατοντάδων ακινήτων

Επισπεύδει τις διαδικασίες εκποίησης και εκμίσθωσης της ακίνητης περιουσίας της Εκκλησία της Ελλάδος, μετά τη δημοσίευση στην Φημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 121, Α 22/6/20) του νέου εσωτερικού κανονισμού (318/2020). Το επενδυτικό περιβάλλον όπως αυτό διαμορφώνεται μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας και τις επικείμενες χρηματοδοτικές ενισχύσεις από την Ε.Ε., θεωρείται ιδανικό για την προώθηση του προγράμματος αξιοποίησης των εκατοντάδων ακινήτων που ανήκουν στην κυριότητά της.

Σύμφωνα, όμως, με τις πρώτες αναλύσεις, ο νέος κανονισμός χαρακτηρίζεται από πολλά «γκρίζα» σημεία, αφενός διότι επιτρέπει τη μίσθωση και εκποίηση εκκλησιαστικής περιουσίας με κλειστούς διαγωνισμούς, κατά τους οποίους θα έχουν προεπιλεγεί οι ενδιαφερόμενοι, αφετέρου διότι δεν περιλαμβάνει καμία απολύτως πρόνοια για την εξακρίβωση της προέλευσης των χρημάτων με τα οποία θα μισθώνεται ή θα αποκτώνται ακίνητα που έχει στην κατοχή της Εκκλησία. Ως επί το πλείστον όμως, τα εκκλησιαστικά ακίνητα και κινητά πράγματα θα εκμισθώνονται κατόπιν ειδικών αιτιολογημένης απόφασης του αρμοδίου Οργάνου, ενώ κατ' εξαίρεση η Εκκλησία της Ελλάδος δύναται να προβαίνει στη διαδικασία της απ' ευθείας εκμίσθωσης σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.



Επίσης, με το νέο κανονισμό επιτρέπεται η κατάρτιση μακροχρόνιας μίσθωσης διάρκειας έως 99 ετών, στις περιπτώσεις εκμετάλλευσης και αξιοποίησης ακινήτων εντός ή εκτός ορισμένου ή εκτός σχεδίου πόλης, οι οποίες

απαιτούν ιδιαίτερες ουσιαστικές δαπάνες του μισθωτή, όπως κατασκευή, αναδόμηση, επέκταση κτιρίων, τεχνικών έργων, εγκαταστάσεων, και, γενικώς, την εκτέλεση μεγάλου επενδυτικού προγράμματος. Σε αυτή την περίπτωση, ωστόσο, η επιλογή του μισθωτού γίνεται πάντοτε μέσω δημοσίου ανοικτού διαγωνισμού.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στην απόφαση του Αρχιεπισκόπου κ. Ιερωνύμου, που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ, στις διατάξεις του εν λόγω κανονισμού υπάγονται: α) οι εκμισθώσεις κινητών ή ακινήτων, συμπεριλαμβανομένων των αγροτεμαχίων, δασών, λατομείων κ.λπ., που ανήκουν κατά κυριότητα στην Εκκλησία, β) η μεταβίβαση κυριότητας ή άλλου εμπράγματου δικαιώματος επί ακινήτων με τη μορφή sale - leaseback - αντιπαροχή.

Η προσφυγή θα εκδικαστεί στις 7/10/2020 και αφορά την άρση της απαλλοτρίωσης έκτασης 46,6 στρεμμάτων που αποτελούν τμήμα του Νοσοκομείου.

ΔΗΜΑΡΧΟΣ - ΔΕΣΠΟΤΗΣ: «ΕΜΠΟΛΕΜΗ» ΣΧΕΣΗ

Με την προσφυγή του δημάρχου Βάρης - Βούλας - Βουλιγαμένης Γρηγόρη Κωνσταντέλλου στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά της εκλογής του επιχώριου μητροπολίτη Αντωνίου Αβραμώτη, οι σχέσεις των δύο μερών είναι ήδη... εμπόλεμες! Ο δήμαρχος κατηγορεί τον μητροπολίτη ότι από την προηγούμενη, ήδη, θέση του ως επικεφαλής των Οικονομικών της Εκκλησίας επιδίωκε και επιδιώκει την εκποίηση των υπαρχόντων στα όρια του δήμου εκκλησιαστικών ακινήτων. Αν και από προσωπικής πλευράς του μητροπολίτη δεν έχει υπάρξει προσωπική ανακοίνωση ή εμπλοκή, η τελευταία Σύνοδος μίλησε για «προσωπική αντιπαλότητα» του δημάρχου και υπογραμμίζει ότι σε καμία περίπτωση η προσφυγή της δεν συνδέεται με το ενδεχόμενο έξωσης του νοσηλευτικού ιδρύματος. Επισημαίνεται ότι σε μία ήδη βεβαρμένη οικιστικά περιοχή, οποιαδήποτε σκέψη περαιτέρω «αξιοποίησης» με ανέγερση κτιρίων βρίσκει σύσσωμα αντίθετη την τοπική κοινωνία, η οποία συντάσσεται ομόψυχα στο πλευρό του δημάρχου της Γρηγόρη Κωνσταντέλλου.

Αντιπροσωπεύει μια νέα κατηγορία θεραπείας

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	12-07-2020
Επιφάνεια:	85.38 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αντιπροσωπεύει μια νέα κατηγορία θεραπείας

Ενεκρίθη από την Ε.Ε. το luspatерcept για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με εξαρτώμενη από μεταγγίσεις αναιμία λόγω Μυελοδυσπλαστικών Συνδρόμων (ΜΔΣ), με πολύ χαμηλό, χαμηλό και ενδιάμεσο κίνδυνο, με δακτυλιοειδείς σιδηροβλάστες, και ενηλίκων ασθενών με εξαρτώμενη από μεταγγίσεις αναιμία που σχετίζεται με τη β-θαλασσαιμία.



Μάλιστα, η αντιπρόεδρος του Τμήματος Παγκόσμιων Ιατρικών Υποθέσεων στον τομέα της Αιματολογίας της Bristol Myers Squibb, Diane McDowell, M.D., δήλωσε: «Σε ολόκληρη την Ε.Ε. πραγματοποιούνται 25 εκατ. μεταγγίσεις αίματος κάθε χρόνο, κάποιες εκ των οποίων είναι αναγκαίες για τους ασθενείς με αναιμία λόγω αιματολογικών παθήσεων».

Η ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ BRISTOL MYERS SQUIBB κ. **DIANE MCDOWELL, M.D.**

Γιατρός συνταγογραφούσε ναρκωτικές ουσίες σε ΑΜΚΑ ασθενών

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020

Επιφάνεια: 496.0 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



★ Εν αγνοία των ασφαλισμένων

Μια δυσάρεστη έκπληξη περίμενε αρκετούς Πατριούς ασθενείς, όταν διαπίστωσαν ότι στο ΑΜΚΑ τους είχαν συνταγογραφηθεί ναρκωτικά φάρμακα τα οποία ουδέποτε είχαν πάρει.

Όπως αναφέρει σε ρεπορτάζ της στην εφημερίδα «Πελοπόννησος» η δημοσιογράφος Μαρίνα Ριζογιάννη, «Πίσω από τις συνταγογραφίες βρίσκεται συγκεκριμένος γιατρός ο οποίος εν αγνοία των ασφαλισμένων, έκανε χρήση του ΑΜΚΑ τους και συνταγογραφούσε ναρκωτικές ουσίες».

Σύμφωνα με την πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών Άννα Μαστοράκου, «πρόκειται για μέλος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών το οποίο συνταγογραφεί μεγάλες ποσότητες φαρμακευτικών σκευασμάτων με ναρκωτικών ουσιών. Κι αυτό το κάνει χρησιμοποιώντας συστηματικά το ΑΜΚΑ ασθενών οι οποίοι δεν γνωρίζουν για τη συγκεκριμένη του δραστηριότητα και βρέθηκαν ξαφνικά να έχουν στον ηλεκτρονικό τους φάκελο συνταγογραφίες μεγάλων ποσοτήτων τέ-

Γιατρός συνταγογραφούσε ναρκωτικές ουσίες σε ΑΜΚΑ ασθενών



τοιων ουσιών».

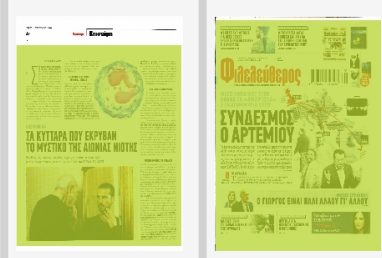
Όπως ανέφερε η κ. Μαστοράκου, το ΔΣ του Ιατρικού Συλλόγου έχει ασχοληθεί συστηματικά με το θέμα αυτό. «Τον έχουμε καλέσει σε απολογία. Του έχουμε κάνει προσωπικές συστάσεις. Τον έχουμε παραπέμψει στο Πειθαρχικό Συμ-

βούλιο και επιπροσθέτως έχει επιληφθεί του θέματος και ο εισαγγελέας. Από την πλευρά μας δράσαμε άμεσα και πράξαμε όλα όσα προβλέπονται από το καταστατικό μας και από τον νόμο». Ωστόσο, το παράδοξο είναι ότι, παρ' ότι έχουν δρομολογηθεί όλα αυτά, φαίνεται ότι ο

γιατρός συνεχίζει τη δράση του. Κι αυτό προκύπτει από τις συνεχείς καταγγελίες που δέχεται ο Σύλλογος για παράνομη συνταγογράφηση των ουσιών αυτών σε ΑΜΚΑ ανύποπτων ασφαλισμένων. Μάλιστα, το ζήτημα έχει θέσει η κ. Μαστοράκου και στη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, ζητώντας

να πραγματοποιηθούν έλεγχοι σε βάθος χρόνου και, παράλληλα, να ληφθούν τα προβλεπόμενα μέτρα, ώστε ο συγκεκριμένος γιατρός να βγει εκτός της διαδικασίας συνταγογράφησης και να εφαρμοστεί οτιδήποτε άλλο προβλέπεται σε αντίστοιχες περιπτώσεις.

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 82 Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020
 Επιφάνεια: 954.7 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΛΙΟΥΡΗ

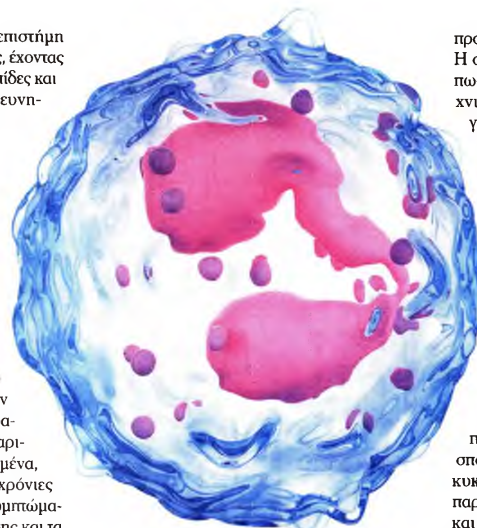
Συμμένοι πάνω από αμέτρητα μίγματα, αποτραβηγμένοι κατ' επιλογήν από τα αδιάκριτα μάτια των κοινών θνητών, οι αλχημιστές της αρχαιότητας και του Μεσαίωνα αφιέρωσαν εκατομμύρια εργατώρες θέτοντας ολοκληρωτικά εαυτών στην επίτευξη δύο έργων: Να δημιουργήσουν χρυσό και να βρουν το ελιξίριο της αιώνιας νιότης. Σήμερα ξέρουμε ότι απέτυχαν πανηγυρικά, αφού κανείς τους δεν έγινε πλούσιος και προφανώς κανένας τους δεν έφτασε ως τις μέρες μας για να εξηγήσει την... επιτυχία του.

Ωστόσο, το όνειρο για την παράταση της ζωής ποτέ δεν έσβησε. Μπροστά στην αγωνία της ύπαρξης ή της ανυπαρξίας του επέκεινα, η ανθρωπότητα ποτέ δεν έπαυσε, έστω και κρυφίως, να ελπίζει και να αναζητεί το ελιξίριο που αν όχι θα χαρίσει την αθανασία, τουλάχιστον θα παρατείνει τη βιολογική μας παρουσία για κάμποσα χρονάκια.

Και κάπου εδώ η σύγχρονη επιστήμη έρχεται να πάρει τη θέση της αλχημείας, έχοντας όμως στη φάρετρα της όχι φρούδες ελπίδες και «κομπογιαντισμούς» αλλά στέρεα ερευνητικά δεδομένα.

ΤΑ ΓΕΡΑΜΑΤΑ ΠΕΡΝΑΝΕ ΑΠΟ ΤΗΝ... ΚΟΙΛΙΑ

Ερευνητές από το Πανεπιστήμιο και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Βέρνης στην Ελβετία δεν υπόσχονται θαύματα. Ούτε αιώνια ζωή. Έχουν όμως στα χέρια τους πειραματικές αποδείξεις για το πώς δύο από τα βασικότερα χαρακτηριστικά της γήρανσης, η ασθενικότητα και η αποδυνάμωση του ανοσοποιητικού, μπορούν να «παγώσουν» και εν μέρει να αντιστραφούν μέσω μιας πρωτοποριακής κυτταρικής θεραπευτικής μεθόδου. Συγκεκριμένα, εδώ και χρόνια υπήρχε η υποψία ότι χρόνιες φλεγμονές που συνήθως δεν δίνουν συμπτώματα επιταχύνουν τις διαδικασίες γήρανσης και τα



προβλήματα υγείας με την πάροδο του χρόνου. Η ομάδα των Ελβετών ερευνητών ανακάλυψε πως το λίπος της κοιλιάς, ο λεγόμενος σπλαχνικός λιπώδης ιστός, είναι το σημείο-κλειδί για την ανάπτυξη χρόνιων φλεγμονών χαμηλού επιπέδου. Και αυτό γιατί συγκεκριμένα ανοσοποιητικά κύτταρα στο λίπος παίζουν σημαντικό ρόλο στη ρύθμιση των χρόνιων φλεγμονών χαμηλού επιπέδου και των διαδικασιών της γήρανσης.

ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΑΝΙΣΟΡΡΟΠΙΑ

Τα επίμαχα κύτταρα «ακούουν» στο όνομα πωσινόφιλα και πρόκειται για μια κατηγορία πολυμορφοπύρηνων λευκών αιμοσφαιρίων, συστατικά του ανοσοποιητικού συστήματος, τα οποία είναι υπεύθυνα για την καταπολέμηση πολυκύτταρων παράσιτων και ορισμένων λοιμώξεων στα σπονδυλωτά. Αν και εντοπίζονται κυρίως στην κυκλοφορία του αίματος, διατηρούν, επίσης, παρουσία στο σπλαχνικό λίπος των ανθρώπων και των ποικιλιών.

Σύμφωνα με τους Ελβετούς ερευνητές, καθώς γερνάμε η παρουσία των πωσινόφιλων στο λίπος της κοιλιάς μειώνεται. Δυστυχώς, όμως, αυξάνεται ο αριθμός των μακροφάγων. Ακόμα μια άγνωστη λέξη. Πρόκειται για μεγάλα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, παρόντα σχεδόν σε όλους τους ιστούς, που αναλαμβάνουν την απομάκρυνση νεκρών και κατεστραμμένων κυττάρων, βακτηρίων, καρκινικών κυττάρων και κυτταρικών υπολειμμάτων. Μόνο που οι μακροφάγοι πολλές φορές καθίστανται εστίες ανάπτυξης φλεγμονών. Λόγω αυτής της ανισορροπίας, μεταξύ πωσινόφιλων και μακροφάγων, το λίπος της κοιλιάς εξελίσσεται σε παράγοντα γήρανσης.

ΠΩΣΙΝΟΦΙΛΑ

ΤΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΠΟΥ ΕΚΡΥΒΑΝ ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΑΙΩΝΙΑΣ ΝΙΟΤΗΣ

Ο αριθμός τους στο λίπος της κοιλιάς επηρεάζει την ταχύτητα με την οποία γερνάει ένας οργανισμός, σύμφωνα με έρευνα του Πανεπιστημίου της Βέρνης



ΑΝΤΙΣΤΡΕΦΟΝΤΑΣ ΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Το καλό στην όλη υπόθεση είναι ότι τα ίδια κύτταρα μπορούν με την κατάλληλη... χειραγώγηση να αντιστρέψουν τις παραπάνω διαδικασίες. Σε διαφορετικά πειράματα αποδείχθηκε πως η μεταφορά πωσινόφιλων από νεαρά ποντίκια σε ηλικιωμένα «έλυσε» όχι μόνο τοπικά, αλλά και συστηματικά προβλήματα της γήρανσης. Τα ηλικιωμένα ποντίκια αναζωογονήθηκαν και η σωματική τους κατάσταση βελτιώθηκε αισθητά. Επιπλέον, η θεραπεία είχε τονωτική επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα, κάτι που αποδείχθηκε από το γεγονός ότι ο οργανισμός των ποντικών έδειξε καλύτερες αντιδράσεις σε εμβολιασμούς.

Και αν η «οκληρή» επιστήμη προσπαθεί να χτυπήσει στον πυρήνα της το πρόβλημα της γήρανσης, το ίδιο κάνει σε επιφανειακό βαθμό η βιομηχανία προϊόντων αντιγήρανσης που έχει εξελιχθεί σε έναν τομέα πολλών δισεκατομμυρίων. Συγκεκριμένα, η αξία της το 2019 ανήλθε σε 54,2 δισ. δολάρια, ποσό που αναμένεται να εκτοξευθεί στα 303,2 δισ. δολάρια το 2025, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της ResearchAndMarkets. Η αιτία πίσω από αυτή την εκρηκτική ανάπτυξη είναι ότι ο ανεπτυγμένος κόσμος γερνά γοργά, την ίδια στιγμή που το καθιερωμένο πρότυπο προβάλλει σώματα σφριγηλά, αδάμαστα από την αδυσώπητη ροή του χρόνου. Μπορεί, λοιπόν, τα νατά να έρχονται μόνο μια φορά, ωστόσο όλες μας οι προσπάθειες επικεντρώνονται στο να τα επιμηκύνουμε με οποιονδήποτε τρόπο μπορούμε. Είτε σε επίπεδο υγείας είτε σε επίπεδο φαινοσθαί.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	53	Ημερομηνία έκδοσης:	12-07-2020
Επιφάνεια:	96.28 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΑΟΥΣΑ Χωρίς COVID-19 τα λύματα του δήμου

Τέλος δόθηκε στην αγωνία των δημοτών για τυχόν ύπαρξη στελέχους του ιού COVID-19 στα λύματα του δήμου Νάουσας μετά τα αποτελέσματα της μοριακής ανάλυσης στα υγρά απόβλητα και τις εργαστηριακές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν τις προηγούμενες μέρες.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της ΔΕΥΑ Νάουσας, η έκθεση αποτελεσμάτων μοριακής ανάλυσης δειγμάτων υγρών αποβλήτων έδειξε πως στα λύματα του Δήμου δε βρέθηκε στέλεχος του ιού COVID-19. «Καθώς η προστασία της δημόσιας υγείας είναι η απόλυτη προτεραιότητα και μέλημα όλων μας πρέπει να τηρούμε τα προληπτικά μέτρα κατά της διασποράς του ιού με σεβασμό στους συμπολίτες μας και ειδικότερα στις ευπαθείς ομάδες για την αποτροπή κρουσμάτων» καταλήγει η ανακοίνωση.



Από lockdown σε lockdown

Ο SARS-CoV-2 συνεχίζει να εξαπλώνεται ακάθεκτος, με τις ΗΠΑ στη δίνη του κυκλώνα

Επιμέλεια

Δημήτρης Χατζηνικόλας

● **Εν συντομία**
Με τον ιό να επελαύνει ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι συστήνει επιτροπή για την επανεξέταση της παγκόσμιας αντίδρασης στην πανδημία.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Ολα δείχνουν ότι έχουμε μπροστά μας πολύ δρόμο ακόμη.

Η πανδημία του SARS-CoV 2 όχι μόνο δεν υποχώρησε σε παγκόσμιο επίπεδο αλλά αντίθετως φαίνεται να δοκιμάζει σκληρά κράτη, όπως οι ΗΠΑ και η Βραζιλία, τα οποία επέλεξαν να κρατίσουν ανοικτή την οικονομία τους την ώρα που σε ολόκληρο τον πλανήτη οι κυβερνήσεις επιχειρούν με επλεκτικά lockdowns να προλάβουν τα χειρότερα.

Την ίδια ώρα ο τουριστικός τομέας φαίνεται να είναι ο μεγάλος χαμένος της πανδημίας, με τις κυβερνήσεις, τις αεροπορικές εταιρείες και τα μεγάλα ταξιδιωτικά γραφεία να αλλάζουν τις αποφάσεις σαν τα πουκάμισα προκαλώντας παγκόσμιο σοκ στις μετακινήσεις εν μέσω θέρους.

Όσοσο η είδηση έρχεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ο οποίος ανακοίνωσε ότι συστήνει επιτροπή για την επανεξέταση της παγκόσμιας αντίδρασης στην πανδημία Covid-19. Ο λόγος είναι κάτι παραπάνω από προφανές: τα κρούσματα παγκοσμίως μέσα σε επτά μήνες ξεπέρασαν τα 12 εκατ. και οι νεκροί τις 546.000 σύμφωνα με το πρακτορείο Reuters, ενώ σύμφωνα με τις στατιστικές του ΠΟΥ ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μόλυνσης από τον SARS-CoV-2 είναι τριπλάσιος από εκείνον των περιπτώσεων πολύ βαριάς γρίπης που καταγράφονται σε ετήσια βάση. Το πιο ανησυχητικό είναι ότι αυξάνονται τα τεκμήρια ότι ο ιός μεταδίδεται μέσω του αέρα.

Οι ΗΠΑ συνεχίζουν να βρίσκονται στη δίνη του κυκλώνα της πανδημίας. Αυτή την εβδομάδα ενημέρωσαν επίσημα τα Ηνωμένα Έθνη για την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από τον ΠΟΥ, την

ίδια ώρα που μόλις την περασμένη Τετάρτη ο αριθμός των νέων κρουσμάτων έσπασε κάθε ρεκόρ φτάνοντας τις 62.000 σύμφωνα με το Reuters, ενώ το Πανεπιστήμιο Johns Hopkins έκανε λόγο για 55.000 νέα κρούσματα και οι νεκροί ξεπέρασαν τους 900. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι ΗΠΑ πέρασαν το ορόσημο των 3 εκατομμυρίων κρουσμάτων μόλυνσης από τον SARS-CoV-2 την Τρίτη, πάνω δηλαδή από το ένα τέταρτο των κρουσμάτων παγκοσμίως.

Στην Αυστραλία η Μελβούρνη επέστρεψε στο lockdown για έξι εβδομάδες σύμφωνα με το αμερικανικό δίκτυο CNN, καθώς καταγράφηκε ανησυχητική αύξηση κρουσμάτων του νέου κορονοϊού.

Στη Βραζιλία, όπου την περασμένη Τρίτη ο ακροδεξιός **Μπολσονάρο** ανακοίνωσε σε ζωντανή μετάδοση ότι προσβλήθηκε από κορονοϊό, ο αριθμός των θανάτων αυξήθηκε σε πάνω από 66.000. Σύμφωνα με την εφημερίδα «Extra» του Ρίο, σχεδόν 3.500 Βραζιλιάνοι κάτω των 40 ετών πέθαναν από Covid-19, ενώ η Γραμματεία Υγείας του Σάο Πάολο δήλωσε στο ειδησιογραφικό πρόγραμμα Jornal Nacional ότι περισσότερο από το ένα τέταρτο των θανάτων αφορούσε άτομα κάτω των 60 ετών.

Εξι μήνες μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα, για πολλούς η Ινδία θα γίνει το επόμενο παγκόσμιο hotspot. Αυτή τη στιγμή τα κρούσματα εμφανίζουν ραγδαία αύξηση. Είναι χαρακτηριστικό ότι από τις 8 Ιουλίου η Ινδία είχε 742.417 επιβεβαιωμένα κρούσματα.

Στα γειτονικά μας Βαλκάνια, τα οποία μέχρι πρότινος εμφάνιζαν χαμηλό επιδημιολογικό προφίλ, έχουμε μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων. Στην Κροατία, με πληθυσμό 4,2 εκατομμυρίων κατοίκων, τα κρούσματα του νέου κορονοϊού αυξήθηκαν κατά 232% από την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ στη Σερβία με τα αυξανόμενα κρούσματα η αντιπολίτευση κατηγορεί τον πρόεδρο της χώρας **Αλεξάνταρ Βούτσιτς** ότι βιάστηκε να άρει τα πρώτα περιοριστικά μέτρα προκειμένου να διεξαγάγει τις εκλογές, τις οποίες και κέρδισε.

232%

αυξήθηκαν μέσα σε μόλις μία εβδομάδα τα κρούσματα του νέου κορονοϊού στην Κροατία των 4,2 εκατομμυρίων κατοίκων

3.500

από τους 66.000 νεκρούς που μετράει η Βραζιλία από την Covid-19 είναι κάτω των 40 ετών, σύμφωνα με την εφημερίδα «Extra» του Ρίο

Τουρίστες φτάνουν στα νησιά, αναζητείται ακόμα το... ΕΣΥ!

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	12-07-2020
Επιφάνεια:	925.88 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τραγικές ιατρικές ελλείψεις στα νησιά

Ιδιαίτερα ανησυχητική είναι η κατάσταση της υγείας στα νησιά που, παρά τις κυβερνητικές φιέστες για την υποδοχή τουριστών, παραμένουν με δραματικά κενά σε προσωπικό και μέσα. Κενά που δεν μπορούν να καλύψουν ούτε τις κανονικές ανάγκες του πληθυσμού, πόσο μάλλον ανάγκες επισκεπτών σε συνθήκες πανδημίας. Αξονικοί τομογράφοι χωρίς προσωπικό, υποστελέχωση και επικουρικοί, έλλειψη ακόμα και μέσων προστασίας για τον Covid-19, αυτή είναι η εικόνα του αποκαλυπτικού ρεπορτάζ του *Πριν* (σελ. 15).

Ιωάννα Καρδάρη

Τουρίστες φτάνουν στα νησιά, αναζητείται ακόμα το... ΕΣΥ!

Ιδιαίτερα δύσκολη από υγειονομικής άποψης προμηνύεται η συνέχεια του καλοκαιριού στη νησιωτική χώρα. Οι ελλείψεις σε ό,τι αφορά τη στελέχωση και τις υποδομές του **Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ)** παραμένουν τεράστιες, ενώ η αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού μετά το άνοιγμα των συνόρων εντείνει την ανησυχία. Άλλωστε, εδώ και πολύ καιρό, δεν είναι λίγες οι φωνές που κάνουν λόγο για «προετοιμασμένα» νησιά, τα οποία δεν θα μπορούσαν να ανταπεξέλθουν σε ένα δεύτερο κύμα πανδημίας μέσα στο καλοκαίρι.

Η κυβέρνηση, προς το παρόν, επιδίδεται μονάχα στην οργάνωση φιεστών και εκδηλώσεων, περιμένοντας εναγωνίως τους τουρίστες που θα «σώσουν» την οικονομία της χώρας και καθησυχάζει ότι όλα είναι... υπό **έλεγχο**. Φρόντισε, βέβαια, να δημιουργήσει ένα «ιδιωτικό» ΕΚΑΒ, υποχρεώνοντας το μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου να μισθώνει από ιδιώτες ειδικά διαμορφωμένα αεροσκάφη για να μεταφέρουν ασθενείς από τα νησιά. Το ίδιο έκανε, άλλωστε, και την περίοδο του γενικευμένου lockdown, όταν και «κοκορευόταν» ότι θωρακίζει το ΕΣΥ με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και δημιουργία νέων κλινών ΜΕΘ, ενώ στην πραγματικότητα δεν έκανε ούτε τα απολύτως απαραίτητα.

Τα νησιά του Ιονίου παρουσιάζουν αρκετές ελλείψεις σε προσωπικό. Αναλυτικότερα, η Κεφαλονιά εμφανίζει μεγάλη υποστελέχωση σε γιατρούς και νοσηλευτές, υπάρχουν πολλά κενά στις περισσότερες ιατρικές ειδικότητες, κάτι που προκαλεί μεταξύ άλλων και τη δυσλειτουργία των χειρουργείων, ενώ η ΜΕΘ παραμένει κλειστή. Στη Ζάκυνθο το **νοσοκομείο** λειτουργεί ως επί το πλείστον με επικουρικούς γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό ενώ διαχρονική είναι η έλλειψη χειρουργών και καρδιολόγων. Στη Δευκάδα υπάρχει έλλειψη σε παθολόγους, πνευμονολόγους, οδοντιάτρους και οφθαλμίατρους, ενώ το ακτινολογικό δεν διαθέτει τις ειδί-

Τα σύνορα άνοιξαν και η κυβέρνηση προσπαθεί εναγωνίως να σώσει την παρτίδα για χάρη του τουριστικού κεφαλαίου. Την ίδια στιγμή, τα νησιά παραμένουν εντελώς απροστάτευτα, καθώς οι διαχρονικές ελλείψεις του ΕΣΥ, αναδεικνύονται τώρα πιο εκρηκτικές.

κόττες για τον χειρισμό των μηχανημάτων. Στην Κέρκυρα, υπάρχουν πολλές ελλείψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων (ειδικά παθολόγους) και η πρόσληψη 18 συμβασιούχων σε καμία περίπτωση δεν λύνει το πρόβλημα. Στην Ιθάκη, το μοναδικό **Κέντρο Υγείας** έχει τρομερές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ παρόμοια είναι η κατάσταση και στους Παξούς.

Όσον αφορά τις Κυκλάδες, στην πρωτεύουσα Σύρο προσελήφθησαν συμβασιούχοι νοσηλευτές για να λειτουργήσει η

Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ), αλλά χρειάζεται επιπλέον νοσηλευτικό προσωπικό. Στη Σαντορίνη, υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις γιατρών όλων των ειδικοτήτων και από τότε που καταργήθηκε το **Κέντρο Υγείας** του νησιού η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι ανύπαρκτη. Στη Νάξο, πέρα από τις «κλασικές» ελλείψεις του ΕΣΥ, αξιοσημείωτο είναι ότι, παρότι υπάρχει αξονικός τομογράφος, δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης γιατρού. Τις περισσότερες ελλείψεις παρουσιάζουν τα **Κέντρα Υγείας**

Στη Νάξο, παρότι υπάρχει αξονικός τομογράφος, δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης γιατρού



«Υλικά για Covid-19 με το σταγονόμετρο»

Την κατάσταση στη Λέσβο αλλά και στα υπόλοιπα νησιά του Βορείου Αιγαίου επιβεβαιώνει και ο διευθυντής και γιατρός του **Κέντρου Υγείας** Αντισσας Στρατής Παυλής, καθώς, όπως δηλώνει στο Πριν, υπάρχει μεγάλη έλλειψη στο προσωπικό. «Τα υλικά προστασίας για Covid-19 έρχονται με το σταγονόμετρο. Τους προηγούμενους μήνες δεν είχαμε σχεδόν καθόλου και στηριζόμασταν στις δωρεές. Τις τελευταίες μέρες έχουν έρθει κάποια υλικά, αλλά ακόμα δεν έχουν κα-

λυφθεί πλήρως οι ανάγκες. Για παράδειγμα, έχουμε ελλείψεις σε στολές προστασίας. Το προσωπικό που έχει έρθει είναι με συμβάσεις ορισμένου χρόνου ή μέσω ΟΑΕΔ, οπότε κάποια στιγμή θα φύγουν και ήδη τρέμουμε μήπως δεν αντικατασταθούν. Επί της ουσίας, δεν έχουν γίνει ούτε από την προηγούμενη αλλά ούτε και από την τωρινή κυβέρνηση μόνιμες προσλήψεις, ενώ υπάρχουν ελλείψεις ακόμη και σε οδηγούς ασθενοφόρων», επισημαίνει ο Στρατής Παυλής.

Τήνου, Αμοργού, Μήλου, Άνδρου, Πάρου. Καλύτερη σαφώς είναι η εικόνα στην Κρήτη, με τις περισσότερες «δυσλειτουργίες» να παρατηρούνται στον νομό Λασιθίου.

Μεγάλο πρόβλημα παρουσιάζεται και στα νησιά του Βορείου Αιγαίου. Συγκεκριμένα, στη Λήμνο υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις γιατρών, καθώς υπηρετούν ένας παθολόγος και ένας επικουρος αναισθησιολόγος (υπό παραίτηση), ένας χειρουργός, ένας καρδιολόγος και ένας νεφρολόγος. Ελλείψεις παρατηρούνται και στη Μυτιλήνη, καθώς, όπως επισημαίνει στο Πριν ο Πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Λέσβου Αλέξανδρος Ζάμπρας, «παραμένουν τα μεγάλα κενά που υπήρχαν στο **νοσοκομείο**». Το **νοσοκομείο** της Λέσβου διαθέτει 6-7 κλίνες ΜΕΘ, ενώ υπάρχουν κάποιες ΜΑΦ του καρδιολογικού, οι οποίες μπορούν να μετατραπούν σε ΜΕΘ αν χρειαστεί, ενώ έχει κρεβάτια στα χειρουργεία που μπορούν κι αυτά, σε περίπτωση ανάγκης, να μετατραπούν σε κρεβάτια με αναπνευστήρα. Παρόλα αυτά, όσον αφορά τον Covid-19, όπως σημειώνει ο Αλέξανδρος Ζάμπρας, «δεν έχει γίνει τίποτα περισσότερο, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη, αν τα πράγματα χειροτερέψουν. Δεν υπάρχει κανένα σχέδιο για το τι θα γίνει αν ο ιός “μπει” μέσα στη Μόρια, αν δηλαδή ξαφνικά εμφανιστεί σε ένα κλειστό καμπ 20.000 ανθρώπων με άθλιες συνθήκες».

Επιπλέον, ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζει το νησί και ενισχύει τις ελλείψεις, είναι ότι δεν υπάρχει και ζήτηση από γιατρούς και νοσηλευτές, καθώς το κράτος δεν έχει φροντίσει να τους δώσει τα απαραίτητα «εχέγγυα», ώστε να εργαστούν σε απομακρυσμένες περιοχές. «Παρότι το επίπεδο είναι αξιοπρεπέστατο για **νοσοκομείο**, δεν υπάρχει ζήτηση. Σε περίοδο Covid-19 η πνευμονολογική κλινική κινδύνευσε να μείνει με μόλις δύο (από τρεις) γιατρούς, καθώς ο ένας ανήκε σε ευπαθή ομάδα», τονίζει ο Α. Ζάμπρας.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΕΣΤ ΑΝΙΧΝΕΥΕΙ ΤΟΝ COVID ΣΕ ΤΡΙΑ ΛΕΠΤΑ

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,54-55

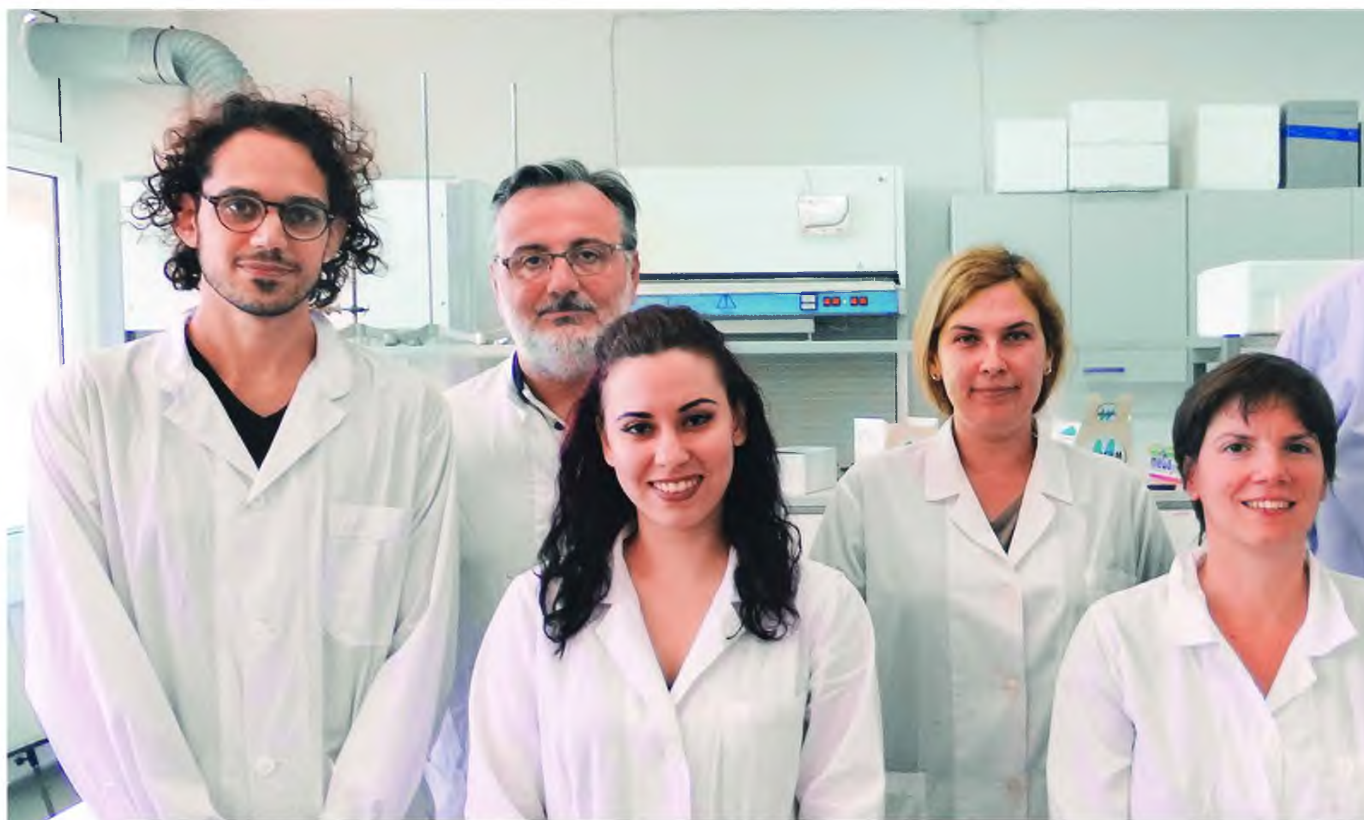
Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020

Επιφάνεια: 1723.13 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





ΠΑΤΕΝΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΕΣΤ ΑΝΙΧΝΕΥΕΙ ΤΟΝ COVID ΣΕ ΤΡΙΑ ΛΕΠΤΑ

Ο πρύτανης του Γεωπονικού Πανεπιστημίου, Σπύρος Κίντζιος, μαζί με την ερευνητική ομάδα που δημιούργησε το προηγμένο διαγνωστικό τεστ. Η πολιτεία αλλά και μεγάλοι φορείς υγείας έχουν δείξει ενδιαφέρον.

Επιστήμονες ανέπτυξαν καινοτόμο φορητό διαγνωστικό σύστημα για την ταχύτητα και μαζική ανίχνευση του κορονοϊού ακόμα και σε ασυμπτωματικούς φορείς. Σε ανοιχτή γραμμή με τον υπ. Τουρισμού Χάρη Θεοχάρη, ώστε ο κυτταρικός βιοαισθητήρας να χρησιμοποιηθεί για τον έλεγχο των τουριστών.

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛ. ΤΡΙΓΚΑ
ntriga@ethnos.gr



ΣΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ της πολιτείας βρίσκεται ένα εξαιρετικά προηγμένο διαγνωστικό τεστ ανίχνευσης του Covid-19, ακόμη και σε ασυμπτωματικούς φορείς, που δημιούργησε ομάδα Ελλήνων επιστημόνων του Γεωπονικού Πανεπιστημίου. Μάλιστα, το τεστ μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα και για τον έλεγχο των τουριστών και η επιστημονική ομάδα βρίσκεται σε ανοιχτή επικοινωνία με τον υπουργό Τουρισμού Χάρη Θεοχάρη.

Πρόκειται για έναν κυτταρικό βιοαισθητήρα, ο οποίος μπορεί σε μό-

λις τρία λεπτά να αποκαλύψει εάν ο ιός έχει προσκολληθεί στα ανθρώπινα κύτταρα. Το σύστημα λειτουργεί μέσω μιας φορητής συσκευής και ενός κινητού τηλεφώνου ή τάμπλετ.

Ταυτόχρονα, μεγάλος φορέας υγείας έδειξε ενδιαφέρον και έχουν ξεκινήσει οι σχετικές διαπραγματεύσεις με την επιστημονική ομάδα «δημιουργίας» του τεστ, η οποία απαρτίζεται από επιστημονικό προσωπικό του Γεωπονικού Πανεπιστημίου.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΣΤΟ «SENSORS»

Η σχετική μελέτη, η οποία δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο έγκυρο επιστημονικό περιοδικό «Sensors», έχει τις «υπογραφές» του Σπύρου Κίντζιου, πρύτανη του Γεωπονικού Πανεπιστημίου και καθηγητή του Τμήματος

Βιοτεχνολογίας στο Εργαστήριο Κυτταρικής Τεχνολογίας, της επίκουρης καθηγήτριας Γεωργίας Μοσκοπούλου, της μεταδιδακτορικής ερευνήτριας Σοφίας Μαυρίκου και του υποψήφιου διδάκτορα Βασίλη Τσεκούρα.

Όπως υπογραμμίζει στο «Εθνος της Κυριακής» ο πρύτανης κ. Κίντζιος, «ο βιοαισθητήρας μας μπορεί να χρησιμοποιηθεί, πέραν της ανίχνευσης του ιού, για την ταχεία και μαζική αξιολόγηση φαρμάκων τα οποία μπορούν να μπλοκάρουν την είσοδο του ιού ή και την αλληλεπίδρασή του με τα κύτταρα του ξενιστή (δηλαδή των ανθρώπων)». Η συγκεκριμένη τεχνολογία μάς δίνει τη δυνατότητα να αναλύσουμε όλη την γκάμα αλληλεπιδράσεων στοιχείων του ιού με αντίστοιχους κυτταρικούς υπο-

δοχείς, όπως για παράδειγμα της ACE-2 (μόριο, που ευθύνεται για τη μόλυνση των πνευμονικών αγγείων από τον ιό)».

ΣΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΙΣ

Αυτήν τη χρονική στιγμή τόσο η πολιτεία όσο και φορείς υγείας έχουν δείξει ενδιαφέρον για το τεστ και, όπως λέει ο κ. Κίντζιος, «είμαστε σε διαπραγματεύσεις με έναν μείζονα, εθνικής εμπέλειας πάροχο υπηρεσιών υγείας για να αρχίσουμε τις προκαταρκτικές κλινικές δοκιμές σε συνεργασία με εξειδικευμένο φορέα ο οποίος θα αναλάβει τον σχεδιασμό. Επίσης έχουμε απευθυνθεί στον υπουργό Τουρισμού κ. Χάρη Θεοχάρη, θέτοντας την τεχνολογία μας στην υπηρεσία της πολιτείας για τον απρόσκοπτο έλεγχο των επισκεπτών της χώρας μας κατά τη θερινή περίοδο και μετά».

Η συγκεκριμένη μέθοδος, που παρουσιάστηκε στο περιοδικό «Sensors» («Αισθητήρες»), επιτρέπει δυναμικά τον εντοπισμό του κορονοϊού ακόμη και αμέσως μετά τη μόλυνση ενός ατόμου, επιτρέποντας έτσι την ταυτοποίηση και ασυμπτωματικών φορέων στα πρώτα στάδια της μετάδοσης του ιού.

Ο βιοαισθητήρας βασίζεται σε τροποποιημένα κύτταρα θηλαστικών, τα οποία φέρουν ένα ανθρώπινο χιμαίρικό αντίσωμα κατά του αντιγόνου της προεξέχουσας πρωτεΐνης του κορονοϊού. Η πρόσδεση της πρωτεΐνης S1 στα αντίσωμα του βιοαισθητήρα



«Ο βιοαισθητήρας μας χρησιμοποιείται και για την αξιολόγηση φαρμάκων που μπλοκάρουν τον ιό ή και την αλληλεπίδρασή του με τα κύτταρα του ξενιστή».

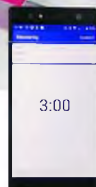
— Σπύρος Κίντζιος, πρόεδρος Γεωπονικού Πανεπιστημίου



Ο υπουργός Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης είναι σε επικοινωνία με την ομάδα, καθώς το τεστ μπορεί να αξιοποιηθεί για να ελεγχθούν οι επισκέπτες της χώρας μας κατά τη θερινή περίοδο.



Το σύστημα λειτουργεί μέσω μιας φορητής συσκευής και ενός κινητού τηλεφώνου ή τάμπλετ.



έχει ως αποτέλεσμα τη μεταβολή στις κυτταρικές βιοηλεκτρικές ιδιότητες του αισθητήρα, οι οποίες στη συνέχεια μπορούν να μετρηθούν μέσω μιας ειδικής βιοηλεκτρικής διάταξης. Ο βιοαισθητήρας μπορεί να ενσωματωθεί σε μια εύχρηστη πλατφόρμα, που περιλαμβάνει μια φορητή συσκευή και ένα κινητό τηλέφωνο ή τάμπλετ.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ

Το επόμενο βήμα, σύμφωνα με τους ερευνητές, θα είναι η κλινική δοκιμή του διαγνωστικού αισθητήρα με τη χρήση δειγμάτων ασθενών και σε σύγκριση με τα υπάρχοντα μοριακά και ορολογικά τεστ. Το σημαντικό στοιχείο είναι ότι το συγκεκριμένο τεστ ανιχνεύει τον κορονοϊό σε 3 λεπτά.

Το βασικό επόμενο στάδιο είναι η πραγματοποίηση εκτενών κλινικών δοκιμών με μη επεμβατικά δείγματα (π.χ. σάλιο) και η εξακρίβωση των ορίων αξιοπιστίας και απόδοσης της μεθόδου. Κατά τα άλλα, το νέο σύστημα χαρακτηρίζεται από υψηλό επίπεδο τεχνολογικής ωριμότητας – με άλλα λόγια, μπορεί να τεθεί άμεσα σε μαζική εφαρμογή.

Ο βιοαισθητήρας που παρουσιάζει το πανεπιστήμιο σήμερα έχει μια «παράδοση» πολλών χρόνων και βασίζεται σε μια ήδη δοκιμασμένη πλατφόρμα βιοαισθητήρων η οποία αναπτύχθηκε στα εργαστήρια του Γεωπονικού Πανεπιστημίου, αρχικά το 1997.

Όσον αφορά στη χώρα μας, όπως λέει και ο πρόεδρος κ. Κίντζιος, «τα ελληνικά πανεπιστήμια είναι σταθερά στην κορυφή της καινοτομίας, αλλά δυσκολεύονται να τη μεταφέρουν στους παραγωγικούς φορείς, κυρίως λόγω της μικρής έντασης σε ερευνητική δραστηριότητα των εγχώριων επιχειρήσεων, καθώς και λόγω της απουσίας αποτελεσματικά οργανωμένων γραφείων μεταφοράς τεχνολογίας. Οι μονάδες αυτές, ωστόσο, είναι πλέον σε ανάπτυξη και θα έχουν σημαντικό ρόλο στα ελληνικά ΑΕΙ στο άμεσο μέλλον». ●

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 56-57

Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020

Επιφάνεια: 1529.74 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΡΧΕΤΑΙ Ο ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ



Ενώ το δεύτερο κύμα της πανδημίας επελαύνει σε όλο τον πλανήτη, τα μάτια της επιστημονικής κοινότητας είναι στραμμένα στη Βραζιλία, όπου ξεκινά η χορήγηση δόσεων του πιο πολλά υποσχόμενου αντιδότη, προϊόντος συνεργασίας δύο ερευνητικών τμημάτων του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης. «Είμαστε ενθουσιασμένοι» δηλώνει στο «Εθνος» ο διευθυντής της ομάδας.

ΤΟΥ ΘΟΔΩΡΗ ΛΑΪΝΑ
tlainas@ethnos.gr



ΤΑ ΠΡΩΤΑ σημάδια της ισχυρής παρουσίας του κορονοϊού μετά την άρση των μέτρων καραντίνας είχαν κάνει την εμφάνισή τους σε διάφορες χώρες, προειδοποιώντας ότι ο ιός μπορεί να υποχώρησε αλλά ελλείψει κάποιας θεραπείας παραμένει πάντα ζωντανός και επικίνδυνος. Την τελευταία εβδομάδα τα ρεπορτάζ θυμίζουν εκείνα των πρώτων εβδομάδων της πανδημίας. Στην Ελλάδα έχει σημάνει συναγερμός από τα εισαγόμενα κρούσματα, κυρίως από τις Βαλκανικές χώρες. Η κυβέρνηση προχώρησε στη λήψη έκτακτων μέτρων, μεταξύ των οποίων, κανένας τουρίστας δεν θα εισέρχεται στη χώρα μας χωρίς να προσκομίσει αρνητικό μοριακό τεστ, το οποίο πραγματοποιήθηκε τις τελευταίες 72 ώρες.

Τα κρούσματα σε διάφορες χώρες αυξάνονται με ρυθμούς παρόμοιους με εκείνους των πρώτων μηνών του 2020 και κάποιες κυβερνήσεις, όπως αυτή της Αυστραλίας, άρχισαν πάλι να παίρνουν μέτρα lockdown. Σε αυστηρή καραντίνα για έξι εβδομάδες μπήκε μια

περιοχή 300.000 κατοίκων στα προάστια της Μελβούρνης μετά την ανυποχώρητη αύξηση των κρουσμάτων. Η Ινδία έγινε τα τελευταία 24ωρα η τρίτη χώρα στον κόσμο με τα περισσότερα κρούσματα και δεδομένων των συνθηκών στις οποίες ζουν εκατοντάδες εκατομμύρια άνθρωποι στη χώρα, κανείς δεν μπορεί να γαυρίζεται τον πραγματικό αριθμό των ασθενών. Στις ΗΠΑ ο αριθμός των κρουσμάτων τις τελευταίες μέρες δημιουργεί νέα ρεκόρ. Την περασμένη Τρίτη καταγράφηκαν στις ΗΠΑ 60.000 κρούσματα σε ένα 24ωρο.

ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΜΕΣΩ ΑΕΡΑ

Μέσα σε όλα αυτά, εκατοντάδες επιστήμονες δηλώνουν ότι υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ο κορονο-

ϊός ευρισκόμενος σε μικρότερα των σταγονιδίων σωματίδια στον αέρα μπορεί να προσβάλλει τους ανθρώπους, ζητώντας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να αναθεωρήσει τις οδηγίες του. Ο ΠΟΥ ανα-

γνώρισε την ισχυρή παρουσία σε διάφορες χώρες, όμως προς το παρόν δεν προχωρά σε λήψη νέων αποφάσεων, αλλά σε παροχή συμβουλών κυρίως προς όσους ταξιδεύουν αυτή την εποχή. Το στιγμή που ο πρόεδρος της Βραζιλίας Ζαΐχ Μπολσονάρo, ο οποίος

ανήκει στους αρνητές της ύπαρξης πανδημίας, προσβλήθηκε από κορονοϊό και κάνει θεραπεία με την αμφιλεγόμενη ακόμη υδροξυλωροκίνη, ξεκίνησε στη χώρα η τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών του πιο πολλά υποσχόμενου εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού.

Το εμβόλιο αποτελεί προϊόν συνεργασίας των δύο ερευνητικών τμημάτων ανάπτυξης εμβολίων του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης (Oxford Vaccine Group και Jenner Institute), τα οποία θεωρούνται πρωτοπόρα σε παγκόσμιο επίπεδο στον συγκεκριμένο τομέα.

Η ερευνητική ομάδα συνεργάζεται με την εταιρεία AstraZeneca, η οποία θα αναλάβει τη μαζική παραγωγή του εμβολίου αν όλα πάνε καλά. Οι φάσεις I και II των δοκιμών έγιναν στη Βρετανία και σε αυτές συμμετείχαν 1.000 εθελοντές ηλικίας από 18 έως 55 ετών. Στην κρίσιμη τρίτη φάση των δοκιμών θα πάρουν μέρος αρκετές χιλιάδες εθελοντές σε Βρετανία και ΗΠΑ, αλλά οι δοκιμές που θα γίνουν στη Βραζιλία θεωρούνται από την ερευνητική ομάδα ιδιαίτερα σημαντικές, εξαιτίας των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της παρουσίας του κορονοϊού στη χώρα.

Το «Εθνος της Κυριακής» επικολώνησε με τον εκπρόσωπο Τύπου της ερευνητικής ομάδας της Οξφόρδης, Σον Ελιάς, ο οποίος ανέφερε ότι όλοι οι ερευνητές εργάζονται πυρετωδώς για την τρίτη φάση των δοκιμών και

μας μετέφερε μια δήλωση του διευθυντή του Oxford Vaccine Group, Αντριου Πόλαρντ: «Είμαστε ενθουσιασμένοι που θα συνεργαστούμε με μια ομάδα ταλαντούχων ερευνητών στη Βραζιλία στις δοκιμές για το εμβόλιο, την ίδια στιγμή που επιστήμονες και ερευνητές σε όλο τον κόσμο συνεργάζονται για να αντιμετωπιστεί όσο το δυνατόν πιο γρήγορα η παγκόσμια απειλή για την ανθρώπινη υγεία που αποτελεί ο νέος κορονοϊός». Η επικεφαλής του Jenner Institute, Σάρα Γκίλιμπερτ, σε δήλωσή της στο «Εθνος της Κυριακής» όταν ξεκίνησε η πρώτη φάση των δοκιμών είχε αναφέρει: «Οι ερευνητές στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης εργάζονται με την οφειλόμενη ταχύτητα αλλά και φροντίδα για την ανάπτυξη ενός εμβολίου για τον νέο κορονοϊό. Αν το εμβόλιο αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό, θα δημιουργήσει μια στρατηγική εξόδου από την πανδημία και θα σώσει ζωές».

ΣΤΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ 2021

Τα αποτελέσματα αναμένονται στα τέλη Αυγούστου ή ίσως λίγες εβδομάδες αργότερα. Αν όλα έχουν πάει καλά και το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό και ασφαλές, θα χρειαστούν μερικοί ακόμη μήνες μέχρι να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες έγκρισης για την παραγωγή του. Αν όλα προχωρήσουν χωρίς εμπόδια, είναι πιθανό τα πρώτα εμβόλια να κάνουν την εμφάνισή τους στις αρχές του 2021. Σύμφωνα τα στοιχεία που παραθέτει το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, η AstraZeneca έχει ήδη προχωρήσει σε συμφωνίες για την παραγωγή 400 εκατ. δόσεων του εμβολίου, αν αυτό αποδειχθεί αποτελεσματικό και ασφαλές, και δηλώνει έτοιμη -αν χρειαστεί- να προχωρήσει σε παραγωγή 1 δισ. δόσεων. ●

Ο διευθυντής του Oxford Vaccine Group, Αντριου Πόλαρντ.





JOHN CAIRNS/OXFORD UNIVERSITY INNOVATION

«Αν το εμβόλιο αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό, θα δημιουργήσει μια στρατηγική εξόδου από την πανδημία και θα σώσει ζωές» είχε δηλώσει τον Μάρτιο στο «Εθνος» η επικεφαλής του Jenner Institute, Σάρα Γκίλμπερτ.

ΠΑΡΑΔΟΣΕΙΣ ΤΟ 2020

Ευρωπαϊκή συμφωνία για 400 εκατ. δόσεις

Το «Εθνος της Κυριακής» επικοινωνώντας με την AstraZeneca Greece, η οποία μας ενημέρωσε ότι η μητρική εταιρεία συμφώνησε με την ευρωπαϊκή Inclusive Vaccines Alliance - IVA (Ανοιχτή Συμμαχία για το Εμβόλιο), με επικεφαλής τη Γερμανία, τη Γαλλία, την Ιταλία και την Ολλανδία, για την προμήθεια έως 400 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης για τη νόσο Covid-19, με χρονικό ορίζοντα έναρξης των παραδόσεων πριν από τα τέλη του 2020. Με τη συγκεκριμένη συμφωνία η IVA αποσκοπεί στην επιτάχυνση της προμήθειας του εμβολίου και στη διάθεσή του σε άλλες ευρωπαϊκές

χώρες που επιθυμούν να συμμετάσχουν στην πρωτοβουλία. Η IVA έχει δεσμευτεί να παράσχει ισότιμη πρόσβαση σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες ανά την Ευρώπη. Η AstraZeneca συνεχίζει να αναπτύσσει παράλληλα μια σειρά αλυσίδων εφοδιασμού σε ολόκληρο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένης της Ευρώπης. Η εταιρεία επιδιώκει να διευρύνει περαιτέρω την παραγωγική της ικανότητα και είναι ανοιχτή σε συνεργασίες με άλλες εταιρείες, προκειμένου να ανταποκριθεί στη δέσμευσή της να υποστηρίξει την πρόσβαση στο εμβόλιο χωρίς κέρδος, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΤΟ ΑΝΤΙΔΟΤΟ

Εξασθενημένη εκδοχή ενός κρυολογήματος

Το ChAdOx1 nCoV-19, πλέον γνωστό ως AZD1222, αναπτύχθηκε από το Ινστιτούτο Jenner του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης σε συνεργασία με το Oxford Vaccine Group. Χρησιμοποιεί έναν ιικό φορέα χωρίς δυνατότητα αναδιπλασιασμού από χιμπατζή, ο οποίος βασίζεται σε μια εξασθενημένη εκδοχή ενός ιού του κοινού κρυολογήματος (αδενοϊού) που προκαλεί λοιμώξεις σε χιμπατζήδες και περιέχει το γενετικό υλικό της πρωτεΐνης ακίδας (spike protein) του SARS-CoV-2. Μετά τον εμβολιασμό, παράγεται η επιφανειακή πρωτεΐνη-ακίδα, προετοιμάζοντας το ανοσοποιητικό σύστημα να επιτεθεί στον ιό SARS-CoV-2 αν αυτός προσβά-

λει αργότερα τον οργανισμό. Ο φορέας ανασυνδυασμένου αδενοϊού (ChAdOx1) επιλέχθηκε για να παράγει μια ισχυρή ανοσολογική απόκριση με μόνο μία δόση και δεν μπορεί να αναδιπλασιαστεί, συνεπώς δεν είναι δυνατό να προκαλέσει συνεχιζόμενη λοίμωξη σε εμβολιασμένο άτομο. Τα εμβόλια που παράγονται από τον ιό ChAdOx1 έχει καταδειχθεί στις μέχρι τώρα δοκιμές σε ανθρώπους ότι είναι ασφαλή και καλώς ανεκτά, αν και είναι πιθανή η πρόκληση προσωρινών ανεπιθύμητων ενεργειών, όπως αύξηση της θερμοκρασίας, συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά της γρίπης, πονοκέφαλο ή πόνο στον βραχίονα.



Πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας



Του Μιλτιάδη Νεκτάριου

Η πανδημία του κορωνοϊού υπενθύμισε σε όλους την ανάγκη αποτελεσματικής λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Τον κυρίαρχο ρόλο στα συστήματα υγείας παίζουν οι πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας. Στη χώρα μας το σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί πλήρως και οι πολίτες αντιμετωπίζουν προβλήματα πρόσβασης, συνέχειας στην περίθαλψη, καθώς και συντονισμού των προσφερόμενων υπηρεσιών. Η οργάνωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης είχε πάντα δεύτερη προτεραιότητα σε σχέση με τη νοσοκομειακή περίθαλψη, με αποτέλεσμα οι προσφερόμενες υπηρεσίες να έχουν μεγάλες ελλείψεις στην πρόληψη, στην προαγωγή της υγείας, στις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υπηρεσίες αποκατάστασης. Προσπάθειες αναδιοργάνωσης της πρωτοβάθμιας περίθαλψης έγιναν πολλές φορές, με τελευταία αυτή που ξεκίνησε το 2017, αλλά καμία δεν έχει ολοκληρωθεί.

Οι υπηρεσίες αυτές είχαν αναπτυχθεί επαρκώς την περίοδο 2000-2004, αλλά στη συνέχεια οι σχετικές υποδομές είτε διαλύθηκαν, είτε υπολειπούν μέχρι σήμερα. Το ΙΚΑ την περίοδο 2000-2004 ανέπτυξε το πανελλήνιο σύστημα των τηλεφωνικών ραντεβού μέσω του οποίου κανονίζονταν ημερησίως 65.000 ιατρικά ραντεβού στις μονάδες υγείας του ΙΚΑ σε όλη την Ελλάδα, με τα εξής αποτελέσματα: (α) την εξαφάνιση των ατέλειωτων ουρών αναμονής των ασφαλισμένων, (β) την παρακολούθηση της καθημερινής εργασίας των 8.000 γιατρών, (γ) την ηλεκτρονική καταγραφή του ιατρικού ιστορικού των ασφαλισμένων, και (δ) την καταγραφή της ημερήσιας χρήσης του ιατρικού και εργαστηριακού εξοπλισμού. Όλες αυτές οι υποδομές διαλύθηκαν με την πάροδο του χρόνου.

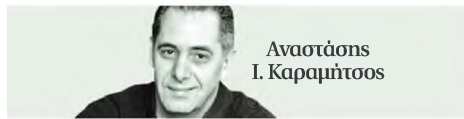
Την ίδια περίοδο το ΙΚΑ ξεκίνησε τη μηχανογραφική επεξεργασία 2.000.000 συνταγών φαρμάκων μηνιαίως, που συνταγογραφούσαν οι 8.000 γιατροί του ΙΚΑ και εκτελούνταν σε 12.000 φαρμακεία σε όλη τη χώρα. Στο τέλος του μήνα όλοι οι γιατροί λάμβαναν έκθεση με τα πεπραγμένα τους και προσάρμοζαν ανάλογα τη συνταγογράφηση τους. Το αποτέλεσμα ήταν η σημαντική μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Αυτή ήταν η πρώτη εφαρμογή ΣΔΙΤ (Σύμβαση Δημόσιου & Ιδιωτικού Τομέα) στην Ελλάδα, αλλά δεν ανανεώθηκε η σύμβαση με τους ιδιώτες όταν έληξε η πρώτη τριετία. Το ίδιο σύστημα επιβλήθηκε στη χώρα από την τρόικα μέσω των μνημονίων το 2012.

Τώρα, μετά από είκοσι χαμένα χρόνια, πρέπει επιτέλους η σημερινή κυβέρνηση να ανασυγκροτήσει από την αρχή την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Η χώρα διαθέτει πλήρες δίκτυο τοπικών μονάδων υγείας και αγροτικών ιατρείων με επαρκείς εξο-

πλισμούς, καθώς και τους περισσότερους γιατρούς σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη αναπτυγμένη χώρα. Αυτό που λείπει είναι η πολιτική βούληση για τον σχεδιασμό, την οργάνωση, τη διοίκηση και τη λειτουργία ενός μοντέρνου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας, το οποίο, μεταξύ άλλων, θα αποφορτίσει σε τεράστιο ποσοστό και τη σημερινή επιβαρυνόμενη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Αυτό θα συμβεί με πολλούς τρόπους, αλλά κυρίως με την ανάληψη της καθημερινής ευθύνης υποστήριξης των χρόνιων πασχόντων. Τα άτομα με χρόνιες ασθένειες κατατάσσονται σε δέκα κατηγορίες, έχουν ανάγκη τη συνεχή ιατρική εξυπηρέτηση και απορροφούν το 70% των συνολικών δαπανών υγείας. Η υπαγωγή των πρωτοβάθμιων μονάδων και κέντρων υγείας στα κατά τόπους νοσοκομεία, αφενός, θα αποφορτίσει τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και, αφετέρου, θα βελτιώσει σημαντικά το επίπεδο υπηρεσιών υγείας προς τους χρόνιους πάσχοντες. Πέραν της ραγδαίας βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών στους χρόνιους πάσχοντες, το νέο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας θα πρέπει να επικεντρωθεί στην οργάνωση και λειτουργία ενός Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικής Υγείας (Digital Health), το οποίο θα ανήκει στον ΕΟΠΥΥ, θα καλύπτει το σύνολο του πληθυσμού σε όλη την επικράτεια και θα δομηθεί με βάση τις πιο προωθημένες ψηφιακές τεχνολογίες σε διεθνές επίπεδο. Μέσω αυτής της ψηφιακής υποδομής θα συντονίζεται σε ημερήσια βάση η πρόσβαση 20.000 επισκέψεων σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, καθώς και εισαγωγών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ σε όλη τη χώρα. Επίσης, θα ρυθμίζονται ημερησίως 70.000 επισκέψεις πολιτών σε μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε όλη τη χώρα. Το ηλεκτρονικό σύστημα υγείας θα καταγράφει, σε ημερήσια βάση, όλες τις ιατρικές πράξεις σε όλη τη χώρα, με αποτέλεσμα να αποθηκεύεται το ιατρικό ιστορικό των ασθενών (χωρίς να χρειάζονται πλέον κάρτες υγείας) και να παρακολουθείται η πληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ των προσφερόμενων υπηρεσιών προς όλους τους παρόχους υγείας, δημόσιους και ιδιωτικούς. Κάποιοι θα θεωρηθούν αν μπορούν να δημιουργηθούν τόσο εξελεγχόμενες ψηφιακές υποδομές στην Ελλάδα. Η ανάπτυξη βρίσκεται στη μεγάλη ψηφιοποίηση του δημόσιου τομέα που είναι σε εξέλιξη. Εξάλλου, παρόμοια συστήματα πληροφωρικής διαθέτουν όλοι οι μεγάλοι διεθνείς ασφαλιστικοί οργανισμοί που εξυπηρετούν πολυπληθείς ασφαλισμένους σε σχέση με τον πληθυσμό της Ελλάδας. Για την οργάνωση των μονάδων της πρωτοβάθμιας φροντίδας προτείνεται η χρήση ενός ενιαίου μοντέλου οργάνωσης και λειτουργίας, με στόχο τη διασφάλιση της ανταγωνιστικότητας τους έναντι των αντίστοιχων ιδιωτικών μονάδων. Επίσης, για τη μεγιστοποίηση των αναμενόμενων αποτελεσμάτων προτείνεται η διαδικασία leasing. Ορισμένα από τα υφιστάμενα κέντρα υγείας ή αγροτικά ιατρεία μπορούν να παραχωρηθούν σε κοινοπραξίες γιατρών με τη μορφή leasing του κτιρίου και του εξοπλισμού και να λειτουργούν πλέον ως ιδιωτικές εταιρείες, υπό την εποπτεία του ΕΣΥ. Τόσο οι πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας του ΕΣΥ όσο και οι αντίστοιχες ιδιωτικές θα συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος θα κατευθύνει και θα ελέγχει την παροχή των υπηρεσιών υγείας προς τους ασφαλισμένους του καθώς και την πληρωμή των παρόχων μέσω του Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικής Υγείας.

*Καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιώς

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 66 Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020
Επιφάνεια: 496.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναστάσιος
Ι. Καραμίτσος

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΤΕΣΤ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΟΣΟΙ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η απόφαση της κυβέρνησης, σχετικά γρήγορα, να κλείσει τον Προμαχώνα για όσους δεν έχουν ελεγχθεί για κορωνοϊό είναι σοστή και καλά έκανε που άφησε πρώτα να δει πώς θα εξελιχθεί η πανδημία και μετά από σχεδόν δέκα ημέρες από το κανονικό άνοιγμα των συνόρων έβαλε αυτό τον όρο για να μπει κανείς στη χώρα. Μακάρι να μη χρειαζόταν, αλλά για όσους παρακολουθούσαν την κατάσταση, το πράγμα δεν πάγαινε και φυσικά δεν πάει καλά διεθνώς, αλλά και κυρίως στη γειτονιά μας. Μια ματιά στην καμπύλη των κρουσμάτων του ιού στα Βαλκάνια (Σερβία, Αλβανία, Βόρεια Μακεδονία, Βουλγαρία) πείθει τον καθένα ότι υπάρχει κίνδυνος ανάφλεξης και στην Ελλάδα.

Το θέμα μας τώρα είναι ευρύτερο, αν δηλαδή θα πρέπει να ληφθούν τα ίδια μέτρα και στις υπόλοιπες πύλες εισόδου της χώρας, την Αθήνα και τα νησιά, όπου έρχονται περί τις 20.000 τουρίστες κάθε ημέρα

As κάνουν το ίδιο πράγμα που αποφάσισαν για τον Προμαχώνα να ψυχήσουμε σχετικά, γιατί και τα τεστ έχουν σχετική ακρίβεια. As το κάνουν όμως να τελειώνουμε πριν είναι αργά. Τα τεστ κορωνοϊού είναι πιο φτηνά στο εξωτερικό (αρκετά να βάλει βέβαια ο ΕΟΔΥ μια λίστα με όσα θεωρούνται αξιόπιστα διεθνώς) και θεωρώ ότι όποιος θέλει να ταξιδέψει φέτος για διακοπές στο εξωτερικό, είναι μιας ειδικής κατηγορίας τουρίστες, άρα έχει 60-70 ευρώ να ξοδέψει για ένα τεστ

για λίστα με όσα θεωρούνται αξιόπιστα διεθνώς) και θεωρώ ότι όποιος θέλει να ταξιδέψει φέτος για διακοπές στο εξωτερικό είναι μιας ειδικής κατηγορίας τουρίστες, άρα έχει 60-70 ευρώ να ξοδέψει για ένα τεστ. Από τα στοιχεία που έχουμε, οι Ξένοι επισκέπτες φέτος είναι στην πλειονότητά τους άνθρωποι με δεσμούς με τη χώρα, έχουν σπίτι ή έρχονται πολλά χρόνια και σε κάθε περίπτωση δεν μοιάζει να έρχονται κατά κύματα οι «τουρίστες για Φαληράκι» που θα διστάσουν να δώσουν τα 70 ευρώ επιπλέον για το τεστ.

Ακόμα και τα Ξενοδοχεία μας μπορεί να προσφέρουν μείωση στην τιμή κατά μερικές δεκάδες ευρώ σε κάποιον που θα διαμείνει για παραπάνω από 4 ημέρες, για παράδειγμα, προκειμένου ο πελάτης να μην υπολογίσει οικονομικά το τεστ κορωνοϊού που θα κάνει στην πατριδα του.

Γνωρίζω ότι μια τέτοια πρόταση δεν θα αρέσει καθόλου σε κανέναν εμπλεκόμενο με τον τουρισμό γιατί όντως «κάνουμε κρα» για να δούμε τουρίστα, ειδικά στα νησιά, αλλά αυτό δεν αλλάζει την ουσία. Και η ουσία είναι ότι όχι μόνο δεν πρόκειται να σωθούμε με 200.000-300.000 τουρίστες (παραπάνω) οι οποίοι μπορεί να ακυρώσουν το προγραμματισμένο ταξίδι γιατί δεν θέλουν να κάνουν ένα τεστ και να ξοδέψουν 70 ευρώ, αλλά μπορεί, αν το κακό συμβεί και ο κορωνοϊός φουντώσει, ας πούμε, τον Αύγουστο, να χάσουμε και τους υπόλοιπους τουρίστες, αλλά και γενικά να εμπλακούμε σε μια τεράστια ιστορία που θα στοιχίσει στη χώρα και φυσικά στην κυβέρνηση. As το σκεφτούν καλά πριν είναι αργά.

τώρα τον Ιούλιο, αλλά όσο προχωράει το καλοκαίρι θα φτάσουν στις 30.000 ή 40.000 την ημέρα.

Τι θα κάνουμε, λοιπόν, αλήθεια: θα ελέγχουμε δειγματοληπτικά το 10% των αφιχθέντων (πολύ αμφιβάλλω αν μπορούμε να κάνουμε 4.000 τεστ την ημέρα), θα στοχεύσουμε σε ειδικές κατηγορίες τουριστών, θα επικεντρώσουμε σε χώρες όπως η Αγγλία;

Εδώ το πράγμα περιπλέκεται και νομίζω ότι θα πρέπει να ληφθεί μια απόφαση νωρίτερα, δηλαδή κάπου τώρα. As κάνουν, λοιπόν, το ίδιο πράγμα που αποφάσισαν για τον Προμαχώνα να ψυχήσουμε σχετικά, γιατί και τα τεστ έχουν σχετική ακρίβεια. As το κάνουν όμως να τελειώνουμε πριν είναι αργά και για λίγες χιλιάδες τουρίστες πάθουμε ότι αποφύγαμε με κόπους και θυσιές όλο τον χειμώνα. Τα τεστ κορωνοϊού είναι πιο φτηνά στο εξωτερικό (αρκετά να βάλει βέβαια ο ΕΟΔΥ

Βιαστήκαμε να βγάλουμε τις μάσκες και να ονειρευτούμε

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 70 Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020
Επιφάνεια: 413.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΑΣΙΛΗΣ ΣΤΕΦΑΝΑΚΙΔΗΣ
vstefanakidis@protothema.gr

Βιαστήκαμε να βγάλουμε τις μάσκες και να ονειρευτούμε

Βιαστήκαμε, όπως φαίνεται, να θεωρήσουμε πως ξεπερδέψαμε με τον κορωνοϊό και να αρχίσουμε να κάνουμε όνειρα ομαλής και σταδιακής επιστροφής στην κανονικότητα. Βιαστήκαμε να πετάξουμε τις μάσκες και να αρχίσουμε τον συγχρωτισμό, τα γλέντια, τα πανηγύρια και τους ασπασμούς.

Όπως βιαστήκαμε να ανοίξουμε τα σύνορα στους βόρειους γείτονές μας θεωρώντας πως και αυτοί βρίσκονται σε παρόμοια με εμάς επιδημιολογική κατάσταση, ενώ τώρα αποδεικνύεται το εντελώς αντίθετο και τρέχουμε και δεν φτάνουμε. Και δεν είναι μόνο τα εισαγόμενα κρούσματα. Είναι και τα δικά μας που αυξάνονται, υπενθυμίζοντάς μας πως ο κορωνοϊός είναι εδώ και καιροφυλακτεί. Κι αν δεν προσέξουμε, τότε, όπως λένε οι ειδικοί, δεν αποκλείεται καθόλου μέσα στον Αύγουστο να δούμε να ενσκήπτει το νέο κύμα.

Τι σημαίνουν πρακτικά αυτές οι εξελίξεις; Σημαίνουν καταρχάς πως οι όποιες μικρές έστω ελπίδες που είχαμε να περιορίσουμε τις ούτως ή άλλως μεγάλες ζημιές στον τουρισμό, συρρικνώνονται, με ανοικτό πλέον το ενδεχόμενο να κλείσουν τα οδικά σύνορα με τους βόρειους γείτονές μας, οι οποίοι και τροφοδοτούν με επισκέπτες τη Βόρεια Ελλάδα. Μπορεί αυτοί να θεωρούνται τουρίστες χαμηλού μπάτζετ, πλην όμως για κάποιους επαγγελματίες του τουρισμού στη Βόρεια Ελλάδα είναι σημαντική πηγή εσόδων. Δεν είναι όμως μόνο οι επιχειρήσεις της Βόρειας Ελλάδας. Τα στοιχεία από τις αφίξεις στο 10ήμερο που ανοίξαμε τα σύνορά μας δεν είναι ικανοποιητικά και απέχουν από τους φιλόδοξους στόχους να πιάσουμε ένα 20% από την περυσινή κίνηση.

Μακάρι να αλλάξει η εικόνα στο επόμενο διάστημα, αλλά, τούτων δοθέντων, οι φόβοι της βαθύτερης ύφεσης αυξάνονται και η αναμετώπιση των συνεπειών γίνεται ακόμα δυσκολότερη.

Και τούτες τις ώρες του εθνικού οικονομικού κινδύνου, ενώ θα περίμενε κανείς το πολιτικό προσωπικό της χώρας να στέκεται στο ύψος των περιστάσεων και να καταθέτουν όλοι δημιουργικές και ρεαλιστικές προτάσεις για την αναμετώπιση της οικονομικής κρίσης, κάποιιοι σπεκουλάρουν ξανά στη χρεοκοπία της χώρας.

Κάποιοι χρεώνουν την ύφεση αποκλειστικά στον Μητσοτάκη λες και είναι αυτός που έφερε διά των παραλείψεών του τον κορωνοϊό στη χώρα, λες και είναι αυτός η αιτία που ανακόπηκε η οικονομική δραστηριότητα και ο υπαίτιος που δεν έρχονται φέτος τουρίστες στη χώρα.

Πλήρης παραλογισμός και επίενδυση στην καταστροφή της χώρας, μήπως η αγανάκτηση του κόσμου από τα δεινά της ύφεσης μετατραπεί ξανά σε ψήφους προς αυτούς, για να αναλάβουν να μας ξανασώσουν.

Όπως μας «έσωσαν» από το 2015 ως το 2019!

Είναι σαφές πλέον από όλους ότι μπροστά μας έχουμε έναν νέο γολγοθά κι έναν δύσκολο χειμώνα, ενδεχομένως χειρότερο και από αυτούς στα χρόνια των μνημονίων. Δεν το κρύβει ούτε η κυβέρνηση ούτε κανείς άλλος.

Αυτή τη φορά όμως υπάρχει μια ειδοποιός διαφορά. Η ελληνική κυβέρνηση είναι αυτή που αποφασίζει πώς και με ποιους τρόπους θα στηρίξει την ελληνική κοινωνία - και όχι η τρόικα που, αδιαφορώντας για τις κοινωνικές επιπτώσεις, επέβαλε οριζόντια μέτρα φτωχοποιήσις και εξαθλίωσης.

Αυτή τη φορά υπάρχουν εργαλεία στα χέρια της κυβέρνησης να μετριάσει τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης. Και το κυριότερο, αυτή η κρίση δεν είναι μόνο δική μας, αλλά ένα παγκόσμιο φαινόμενο. Δεν είμαστε το μαύρο πρόβατο της Ευρώπης και η στηρίξη που θα λάβουμε θα είναι γενναία και μπορεί, αν διαχειριστούμε ευφυώς τα κονδύλια που θα εισρεύσουν από το Ταμείο Ανάκαμψης, να αλλάξει η εικόνα και ο παραγωγικός ιστός της χώρας τα επόμενα χρόνια.

Δεν ξέρω πόσο γρήγορα θα είναι η ανάκαμψη από τον επόμενο χρόνο και πόσο θα χρειαστούμε για να επιστρέψουμε στα προ κορωνοϊού επίπεδα, πάντως όταν με το καλό δαμαστεί ο κορωνοϊός, θα είναι η χρυσή ευκαιρία για να αλλάξει και να εκσυγχρονιστεί η χώρα. Η χρυσή ευκαιρία για προσέλκυση επενδύσεων, αναβάθμιση δομών, δημιουργία θέσεων εργασίας, ανάπτυξη άλλου παραγωγικού μοντέλου που στην καρδιά του θα έχει τις νέες τεχνολογίες, την πράσινη ενέργεια και την ψηφιακή εποχή.

Και σε αυτή τη νέα εποχή είναι βέβαιο ότι δεν θα έχουν θέση αυτοί που τώρα εύχονται και ελπίζουν στην απόλυτη καταστροφή.

📄 Ο ιός μός απειλεί ξανά

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,4,6

Ημερομηνία έκδοσης: 12-07-2020

Επιφάνεια: 2508.3 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τουρίστες με διαβατήριο υγείας

Ο ιός μός απειλεί ξανά

Σε συναγερμό η Αθήνα, ανάστατη η Βόρεια Ελλάδα

› Φοβίζει η έξαρση της νόσου στις βαλκανικές χώρες › Δίκτυ ασφαλείας με χιλιάδες τεστ σε αεροδρόμια, λιμάνια και νησιά › Απαγόρευση πανηγυριών προτείνουν οι ειδικοί › Συνεχίζεται η επέλαση του ιού σε ΗΠΑ, Λατινική Αμερική, Ινδία, Ρωσία › Πώς θα αποφύγετε την πανδημία της παραπληροφόρησης

ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ, ΟΛΓΑ ΚΑΡΝΤΖΑ, ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΣΩΛΗ, ΣΕΛΙΔΕΣ Α4, 6,

ΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ευρεία σύσκεψη υπό τον Κυριάκο Μητσοτάκη πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή στο Μέγαρο Μαξίμου για την πορεία υλοποίησης του επιχειρησιακού σχεδίου **Ελέγχων** στις πύλες εισόδου της χώρας. Στη σύσκεψη συμμετείχε και ο λοιμωξιολόγος Σωτήρης Τσιόδρας



ΣΗΜΑΔΙΑ ΕΠΙΤΑΧΥΝΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η διεθνής επέλαση του ιού

Με επίκεντρο την αμερικανική ήπειρο, ο SARS-CoV-2 συνεχίζει τη σαρωτική επέλασή του. Από τα τέλη του περασμένου Δεκεμβρίου μέχρι σήμερα σημειώθηκαν περισσότερα από 12 εκατομμύρια επιβεβαιωμένα κρούσματα παγκοσμίως, αν και ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων παραμένει άγνωστος και εκτιμάται ως πολύ μεγαλύτερος, ενώ οι νεκροί ξεπερνούν πια το μισό εκατομμύριο.

Την ώρα που γράφονται αυτές οι γραμμές, Παρασκευή 10 Ιουλίου 2020, στις ΗΠΑ εντοπίζεται το ένα τέταρτο των κρουσμάτων (3.118.075) ενώ η Βραζιλία καταγράφει 1.755.779 κρούσματα ακολουθούμενη από την Ινδία και τη Ρωσία, οι οποίες έχουν ξεπεράσει τις 700.000 κρούσματα.

Σε τέσσερις μόλις χώρες σημειώθηκαν περισσότερα από τους μισούς παγκόσμιους θανάτους: «προσταθλήτριες» και πάλι οι ΗΠΑ με 133.291 θανάτους, ακολουθούμενες από τη Βραζιλία (69.184 θάνατοι), το Ηνωμένο Βασίλειο (44.600 θάνατοι) και την Ιαπωνία (34.926 θάνατοι).

Στις ήδη θλιβερές παραπάνω στατιστικές έρχονται να προστεθούν και άλλες, περισσότερο ανησυχητικές, καθώς υποδηλώνουν ότι η εξαπλώση του ιού στην αμερικανική ήπειρο όχι μόνον δεν δείχνει σημάδια ύφεσης, αλλά ενταχίζεται. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι την περασμένη Τρίτη στις ΗΠΑ καταγράφηκε το υψηλό ημερήσιο ρεκόρ των 60.200 κρουσμάτων, το οποίο καταρρίφθηκε δύο ημέρες αργότερα: την Πέμπτη 9 Ιουλίου ο αριθμός των νέων κρουσμάτων στις ΗΠΑ ήταν 65.500. Ομοίως αυξανόμενοι βαίνουν και οι θάνατοι ξεπερνώντας τους 1.000 ημερησίως στις ΗΠΑ.

Αντίστοιχα φαινόμενα παρατηρούνται στο Μεξικό, το Περού και τη Χίλι, ενώ στην Αυστραλία, παρά τους σχετικά μικρούς απόλυτους αριθμούς κρουσμάτων, η αυξητική τάση τους οδήγησε σε επιβολή καραντίνας 6 εβδομάδων στη Μελβούρνη, μια πόλη πέντε εκατομμυρίων κατοίκων.

«Πυρετός» από τα εισαγόμενα κρούσματα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ

Εναν γρίφο χωρίς εύκολη λύση αντιμετωπίζει η κυβέρνηση, η οποία καλείται να διασφαλίσει ότι το ζωτικής σημασίας για την οικονομία άνοιγμα του τουρισμού δεν θα ανατρέψει τις καλές μας επιδόσεις στο θέμα της πανδημίας. Η διεθνής συγκυρία δεν είναι ευνοϊκή: η επέλαση του ιού συνεχίζεται σε ολόκληρο τον πλανήτη, με τις ΗΠΑ, τη Λατινική Αμερική, την Ινδία, τη Ρωσία να πλήττονται σημαντικά. Ο ελληνικός ωστόσο «πονοκέφαλος» προέρχεται από την αύξηση των κρουσμάτων στις χώρες των Βαλκανίων και η επισημοποιημένη κοινότητα κρούει τον κώδωνα του κινδύνου. Την περασμένη εβδομάδα τα αυξημένα κρούσματα στον Προμαχώνα κατέδειξαν ότι ο δειγματοληπτικός έλεγχος δεν αρκεί. Έτσι, από την επόμενη Τρίτη όλοι οι εισερχόμενοι από τον Προμαχώνα θα πρέπει να διαθέτουν αρνητικό τεστ μοριακού ελέγχου για τον ιό, το οποίο θα πρέπει να έχει διενεργηθεί ως και 72 ώρες νωρίτερα. Παράλληλα, προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση του ιού λόγω συγχροπισμού κερδίζοντας έδαφος οι σκέψεις για φρένο και στα πανηγύρια.

Ανησυχία για τις εστίες στα Βαλκάνια

Τεράστια ανησυχία προκαλεί τόσο στην κυβέρνηση όσο και στην ελληνική επιστημονική κοινότητα η αναζωπύρωση της επιδημίας στις βαλκανικές χώρες, πολύ περισσότερο δε καθώς σε ημερήσια βάση τουλάχιστον τα μισά νέα κρούσματα που καταγράφονται επί ελληνικού εδάφους είναι εισαγόμενα. Συχνά μάλιστα έχουν περάσει τα σύνορα οδικώς. Χαρακτηριστικά είναι τα δεδομένα της Παρασκευής

Τεράστια ανησυχία προκαλεί σε κυβέρνηση και επιστημονική κοινότητα η αναζωπύρωση της επιδημίας στα Βαλκάνια - Εντολή να αυξηθούν τα μέτρα ελέγχου στις πύλες εισόδου της χώρας

ής: από τα 60 νέα κρούσματα, τα 40 καταγράφηκαν στις πύλες εισόδου.

Αύξηση του ιικού φορτίου των ασπικών λυμάτων

Την ανησυχία του εξέφρασε μιλώντας στο «Βήμα» ο πρόεδρος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ) κ. Νικόλαος Παπαϊωάννου καθώς η μέτρηση του ιικού φορτίου των ασπικών λυμάτων στη συμπεριετούσα δείχνει ξεκάθαρα την αυξητική τάση των κρουσμάτων. «Τον Μάιο οι μετρήσεις ήταν μηδενικές. Ωστόσο από τον Ιούνιο και μετά καταγράψαμε μια σταθερή αύξηση, η οποία είναι συμβατή με την παρατηρούμενη αύξηση επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Την Πέμπτη διαπιστώθηκαν 6 νέα κρούσματα στη Θεσσαλονίκη, γεγονός το οποίο φάνηκε στις μετρήσεις». Αξίζει να σημειωθεί ότι η μέθοδος

του ελέγχου ασπικών λυμάτων, η οποία εφαρμόζεται από το ΑΠΘ, είναι ιδιαίτερα αξιόπιστη καθώς δεν περιορίζεται στην ανίχνευση του ιού στο υγρό μέρος των λυμάτων, αλλά συμπεριλαμβάνει και το στερεό. «Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνουμε έναν περιβαλλοντικό εξορθολογισμό» δήλωσε ο κ. Παπαϊωάννου και εξήγησε: «Μια ισχυρή βροχόπτωση θα μπορούσε να αλλοιώσει το αποτέλεσμα, καθώς θα αραιώσει το ιικό φορτίο στα υγρά λύματα. Συνυπολογίζοντας το ιικό φορτίο και στο στερεό μέρος των λυμάτων επιτυγχάνουμε να γίνουμε την πραγματική εικόνα της παρουσίας του ιού στην πόλη».

Απαιτείται συνεκτική εγρήγορση

Εξίσου ανήσυχος για την ολοένα αυξανόμενη εισροή κρουσμάτων από τις χώρες της Βαλκανικής εμφανίστηκε μιλώντας στο «Βήμα» και ο πρόεδρος του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) κ. Αθανάσιος Μελέτιος Δημόπουλος: «Οι αρχικοί χαμηλοί αριθμοί κρουσμάτων στις χώρες αυτές οφειλόταν στο γεγονός ότι δεν αποτελούν κομβικούς γεωμετρικούς προσομοίους. Εξότι λοιπόν μια ψευδής εικόνα ασφάλειας η οποία δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, όπως αποδεικνύεται από τους ελέγχους που γίνονται στα σύνορά μας. Με δεδομένο δε ότι και η παγκόσμια εικόνα της εξάπλωσης του ιού δεν είναι καλή, γίνεται σαφές ότι απαιτείται συνεχής εγρήγορση για τον εντοπισμό και την απομόνωση των κρουσμάτων».

Δυσκόλιη στην περασμένη αποτελεσματικού εμβολίου

Η ανησυχία του κ. Δημόπουλου εντείνεται και από το γεγονός ότι

τα ποσοστά του ελληνικού πληθυσμού που έχουν ανοσία στον SARS-CoV-2 είναι πολύ χαμηλά, ενώ η όποια ανοσία δεν φαίνεται να είναι μεγάλης διάρκειας: «Από τη μελέτη του πλάσματος υγιών σήμερα απόμων τα οποία έχουν αναρρώσει από τον ιό διαπιστώνουμε μια ταχεία μείωση των αντισωμάτων εναντίον του» σημείωσε χαρακτηριστικά. Η μελέτη διενεργείται προκειμένου να διερευνηθεί αν η χορήγηση πλάσματος αναρρώσεως σε ασθενείς με βαριά νόσο μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά και τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά: «Γράμματι, η χορήγηση πλάσματος αναρρώσεως δείχνει ότι μπορεί να είναι θεραπευτική για μια μερίδα ασθενών, και αυτό είναι πολύ θετικό. Μας ανησυχεί ωστόσο η διαπίστωσή μας ότι μέσα σε διάστημα τριών μηνών τα αντισώματα στο πλάσμα του αίματος πρώην ασθενών είναι μειωμένα, καθώς αυτό υποδηλώνει δυσκολία στην παρασκευή ενός αποτελεσματικού εμβολίου».

Αισιοδοξία για τη μη εξάπλωση των διασωληνωμένων

Μοναδική ίσως ένδειξη αισιοδοξίας στο σημερινό τοπίο στη χώρα είναι το γεγονός ότι η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων δεν συνοδεύεται από παράλληλη αύξηση στους αριθμούς των διασωληνωμένων ασθενών και των θανάτων. Ο κ. Δημόπουλος εκτιμά ότι αυτό οφείλεται «πιθανότατα στο ότι οι ενάλωτες ομάδες λαμβάνουν τα δέοντα μέτρα προστασίας. Επίσης, μπορεί να μη διαθέτουμε ακόμη ειδική αντι-ική θεραπεία ενάντια στον ιό, αλλά υπάρχουν θεραπείες όπως η δεξαμεθαζόνη, η ρεμτεσιβίρη, η κολχικίνη, τα πλάσμα αναρρώσεως οι οποίες συμβάλλουν στο να αποτρέπεται ο θάνατος των ασθενών».



Η ημερήσια κίνηση φτάνει τους 20.000 επιβάτες

Οι χώροι αναμονής στο «Ελευθέριος Βενιζέλος» για πρώτη φορά μέσα στην εβδομάδα δεν θύμιζαν πια έρημο τοπίο. Η κατάσταση όμως παραμένει μακριά από τη μέχρι πρότινος κανονικότητα. Η ημερήσια κίνηση φτάνει μόλις τους 20.000 επιβάτες, όταν στην προ-COVID-19 εποχή μετρούσε 90.000. Οι ξένοι επιβάτες με το QRcode στο... χέρι δείχνουν συχνά εντυπωσιασμένοι με τα μέτρα που αντικρίζουν φτάνοντας στη χώρα.

Συναγερμός στις πύλες εισόδου

Η σταδιακή αύξηση των κρουσμάτων μία εβδομάδα μετά το άνοιγμα των συνόρων στους τουρίστες χτυπά καμπανάκι στις Αρχές - Ποια είναι η εικόνα σε αεροδρόμια, Προμαχώνα και λιμάνια

ΡΕΠΟΡΤΑΖ-ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΟΛΓΑ ΚΛΩΝΤΖΑ

Με πυροσβεστικές κινήσεις και στροφή στο υποχρεωτικό τεστ για τον Προμαχώνα συνεχίζεται το restart του τουρισμού. Οι Αρχές σπεύδουν να θωρακίσουν πιθανές ενόπιες εξάπλωσης του κορωνοϊού, με τις οδικές αφίξεις να αποτελούν μέχρι στιγμής τον πυρήνα των προβλημάτων. Η υποδοχή από τις 15 Ιουλίου 2020 των πτήσεων από τη Βρετανία είναι η επόμενη δύσκολη στροφή σε αυτόν τον Μαραθώνιο, χωρίς όμως κανείς να μπορεί να προβλέψει τι ακολούθει.

Χτύπησε συναγερμός

Η σταδιακή αύξηση των κρουσμάτων μία εβδομάδα μετά την πρεμιέρα χτύπησε το πρώτο καμπανάκι. Κατά το πρώτο εξάημερο της επανεκκίνησης, στα συνολικά 31.169 τεστ που διενεργήθηκαν στις 27+3 πύλες εισόδου της χώρας, τα 100 ήταν θετικά (0,3%). Ο συναγερμός από το Μέγαρο Μαξίμου χτύπησε την Πέμπτη, όταν από τα 50 νέα κρούσματα τα 27 ήταν εισαγόμενα, κυρίως οδικώς από τον Προμαχώνα, βάζοντας για τα καλά τη Βόρεια Ελλάδα στον χάρτη της COVID-19. Τα «κόκκινα» επιδημιολογικά δεδομένα έβαλαν στην αρχή της εβδομάδας στοπ στην είσοδο σέρβων υπηκόων στη χώρα ως τις 15 Ιουλίου 2020. Όμως δεν αποφεύχθηκε ένα μπαράζ κρουσμάτων σε Αιδηψό, Καβάλα, Θάσο, Κέρκυρα. Το πλήγμα είναι σοβαρό για τη Βόρεια Ελλάδα, καθώς οι Σέρβοι διατηρούν την υψηλότερη μέση κατά κεφαλήν δαπάνη (318 ευρώ) των οδικών τουριστών.

Υποχρεωτικά τεστ

Με τα Βαλκάνια να έχουν μπει πια σε επικίνδυνο κλοιό, τα δειγματοληπτικά τεστ κρίθηκαν προφανώς ανεπαρκή για την είσοδο από τον Προμαχώνα. Οι ανησυχιακές εξελίξεις σε Βουλγαρία και Ρουμανία δεν άφησαν περιθώρια για εκπνοές. Η κυβέρνηση ξανάβγαλε λοιπόν από το συρτάρι την υποχρεωτική διενέργεια τεστ, την οποία είχε προτείνει ως ασφαλέστερο επανεκκίνησης στην

ΕΕ, κατά την έναρξη της σύζησης για την επιστροφή της Ευρώπης στην κανονικότητα. Από την Τρίτη, 14 Ιουλίου 2020, θα είναι υποχρεωτική η επίδειξη αρνητικού αποτελέσματος μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορωνοϊό ως 72 ώρες πριν από την άφιξη για την είσοδο από τον Προμαχώνα όλων ανεξαιρέτως των ταξιδιωτών. Σε ισχύ παραμένει και η συμπλήρωση της φόρμας εντοπισμού 24 ώρες πριν από την άφιξη, η οποία και παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τόπο προέλευσης, τα στοιχεία επικοινωνίας, τη διεύθυνση και τον χρόνο παραμονής στην Ελλάδα. Για να αποφευχθεί ένα

«μπαμ» από τις αναμενόμενες αυξημένες οδικές αφίξεις του Σαββατοκύριακου, οι ελέγχοι από τα αρμόδια κλιμάκια του ΕΟΔΥ έχουν επεκταθεί από την Παρασκευή στο 100% των εισερχομένων από τον συνοριακό σταθμό. Μέσα στην εβδομάδα, στις πύλες εισόδου της χώρας, δηλαδή τα 27 αεροδρόμια, τα λιμάνια Πάτρας και Ηγουμενίτσας και τον Προμαχώνα, γίνονταν καθημερινά περισσότερα από 8.500 τεστ από τις αρμόδιες υπηρεσίες της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και του ΕΟΔΥ. Αεροδρόμια και λιμάνια ξαναζωντανεύουν, αλλά με ρυθμούς που θυμίζουν αρχές θερινής πε-

ριόδου, παρά έχουν ήδη μπει στην καρδιά της άλλοτε high season.

Η εικόνα στο «Ελ. Βενιζέλος»

Έχοντας κανείς την εικόνα χαλάρωσης που επικρατεί στην ελληνική κοινωνία, μπαίνοντας στο αεροδρόμιο της Αθήνας αισθάνεται ότι εισέρχεται σε ζώνη ασφαλείας με την τήρηση αποστάσεων, τα πλεξιγκλάς σε όλα τα σημεία επαφής (κασέ, πληροφορίες, check-in), τις ειδικές σημάσεις και τα 300 σημεία με αντισηπτικό. Οι δε επισκέπτες πειθαρχούν στη χρήση μάσκας όσο ποθενά αλλού. Τα 14 περιφερειακά αεροδρόμια της χώρας, κατά την πρώτη εβδομάδα υπο-

δέχθηκαν 90.000 διεθνείς επιβάτες και 850 πτήσεις. Στις πρώτες θέσεις βρέθηκαν τα αεροδρόμια Θεσσαλονίκης, Ρόδου, Κέρκυρας και Κω, που υποδέχθηκαν τουρίστες κυρίως από Γερμανία, Πολωνία, Ολλανδία, Τσεχία.

«Καθαρά» λιμάνια

Η διαδικασία των δειγματοληπτικών ελέγχων εξελίσσεται ομαλά σε αεροδρόμια και λιμάνια, ενώ οι αρρυθμίες των πρώτων ημερών με τους ταξιδιώτες που δεν είχαν συμπληρώσει την υποχρεωτική φόρμα εντοπισμού έχουν περιοριστεί. Ειδικά για τις πτήσεις, δεν επιβιβάζονται στα αεροπλάνα αν δεν έχουν το QR code που όταν πια φτάσουν στην

Ελλάδα επιδεικνύουν στις αρχές, ώστε να εντοπιστεί αν είναι μέσα στο δείγμα που θα ελεγχθεί. Ο ελάχιστος χρόνος για τη συμπλήρωση του Passenger Locator Form (PLF) είναι πλέον 24 ώρες πριν από την άφιξη. Τα δύο λιμάνια της Δυτικής Ελλάδας μέχρι την Παρασκευή θεωρούνταν «καθαρά». Οι ελέγχοι δεν είχαν εντοπίσει κανένα κρούσμα κορωνοϊού στους επισκέπτες που φτάνουν κυρίως από την Ιταλία. Στο λιμάνι της Ηγουμενίτσας, όπου διακινούνται καθημερινά κατά μέσο όρο 2.000 επιβάτες, τα διενεργούμενα τεστ ξεπερνούν πια τα 200 σε ημερήσια βάση ανάλογα με τις ανάγκες, ενώ στην Πάτρα ξεπερνούν τα 300.



Οι επισκέπτες στο μεγαλύτερο αεροδρόμιο της χώρας, το «Ελευθέριος Βενιζέλος», πειθαρχούν στη χρήση μάσκας όσο ποθενά αλλού

ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ Στους δημάρχους το μπαλάκι για τα πανηγύρια

Εντονη ανησυχία και προβληματισμό προκάλεσαν οι εικόνες συγχρωτισμού σε πανηγύρια το περασμένο Σαββατοκύριακο με μερίδα των λοιμωξιολόγων να τάσσονται υπέρ της κατάργησής τους. Σε δημόσια δήλωσή του ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** εξέφρασε τον προβληματισμό του επί του θέματος τονίζοντας ότι η κυβέρνηση δεν κινείται στην κατεύθυνση της απαγόρευσής τους, αλλά χρειάζεται αυξημένη επιτήρηση. Στο μικροσκόπιο των Αρχών έχουν μπει οι εκδηλώσεις που είχαν προγραμματιστεί από συλλόγους αυτό το Σαββατοκύριακο. Από την πλευρά του ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας κ. **Νίκος Χαρδαλιάς** κατέστησε υπεύθυνους τους δημάρχους, αναφέροντας πως θα πρέπει και αυτοί να αναλάβουν τις ευθύνες τους καθώς εκείνοι παραχωρούν τους χώρους όπου στήνονται οι γιορτές. Ωστόσο, αρκετοί είναι οι δήμοι και οι σύλλογοι που αποφάσισαν εξ αρχής να μην οργανώσουν τις καθιερωμένες λαϊκές συνάξεις τους υπό τον φόβο της διασποράς του ιού και άλλοι που παρακολούθησαν τις εξελίξεις και αναλόγως θα πράξουν. Για παράδειγμα στην Τήνο οι θρησκευτικές γιορτές θα περιορίζονται μόνο στο κομμάτι της λειτουργίας, ενώ οι θεματικές γιορτές ακυρώνονται για εφέτος. Στην Αμοργό, το πανηγύρι της ψημένης ρακής και της Μεταμόρφωσης του Σωτήρος δεν θα πραγματοποιηθούν, ενώ στην Κεφαλλονιά η γιορτή της Ρομπόλας μάλλον δεν θα γίνει.

ΕΛΕΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΤΟΥ