



Σε κατάσταση συναγερμού εκ νέου η Ευρώπη

Ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού καταγράφεται στη Γραία Ηπειρο, τη στιγμή που οι λοιμώξεις παγκοσμίως υπερέβησαν τα 14,5 εκατ. Το Βέλγιο, κατά την περίοδο 10-16 Ιουλίου, κατέγραψε αύξηση νέων λοιμώξεων κατά 66% σε όλες, πλέον μιας, τις επαρχίες του. Ο λοιμωξιολόγος Ιβ Κοπιετέ, καθηγητής Δημόσιας Υγείας στο Ελεύθερο Πανεπιστήμιο των Βρυξελλών, επισήμανε ότι η αύξηση των κρουσμάτων δεν μπορεί να αποδοθεί σε περισσότερα τεστ και οφείλεται στην επανάκαμψη του ιού. Επίσης, κάλεσε τις Αρχές να εξηγήσουν τον κίνδυνο μετάδοσης σε κάθε επαρχία, ώστε οι πολίτες να προσαρμόσουν τη συμπεριφορά τους αναλόγως.

Σε κατάσταση συναγερμού βρίσκεται και η Γαλλία, όπου χθες ανακοινώθηκαν τουλάχιστον 500 ενεργές εστιές μετάδοσης του κορωνοϊού. Τα νέα κρούσματα καταγράφονται κυρίως σε σφαγεία και σε οικους ευημερίας ή προκλήθηκαν από οικογενειακές συναθροίσεις κατά τη διάρκεια των θερινών διακοπών. Ο Γάλλος υπουργός Υγείας Ολιβιέ Βεράν τόνισε ότι ο κόσμος δεν πρέπει να πανικοβληθεί, αλλά να τηρεί ευλαβικά τα μέτρα προστασίας, όπως η υποχρεωτική χρήση μάσκας σε όλους τους κλειστούς χώρους.

Η Ρωσία ανακοίνωσε λιγότερα από 6.000 νέα κρούσματα σε μια ημέρα, για πρώτη φορά από τα τέλη του Απριλίου. Ωστόσο, τα συνολικά κρούσματα ανέρχονται πλέον σε 777.486, καθιστώντας τη χώρα την τέταρτη μεγαλύτερη επιδημική εστία του κόσμου.

Την ίδια στιγμή, στη Βρετανία, το βράδυ του Σαββάτου πραγματοποιήθηκε σε εγκαταλειμμένο διάδρομο αεροδρομίου στα περίχωρα του Μπαθ τεράστιο ρέιβ πάρτι με τη συμμετοχή τουλάχιστον 3.000 νέων. Παρά την επέμβαση της αστυνομίας, το πάρτι συνεχίστηκε κανονικά μέχρι το πρωί της Κυριακής. Ο πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον, που την Κυριακή δέχθηκε δριμύτα-

τη επίθεση για τη διαχείριση της πανδημίας από τον γιέτη της αντιπολίτευσης Κιρ Στάρμερ, δήλωσε χθες ότι δεν μπορεί να υποσχεθεί ότι θα έχει παρασκευαστεί ένα αποτελεσματικό εμβόλιο κατά της COVID-19 έως το τέλος του έτους, παρότι η κυβέρνηση είχε ανακοινώσει λίγο νωρίτερα ότι συνήψε συμφωνίες για την εξασφάλιση 90 εκατ. δόσεων δύο πειραματικών εμβολίων.

Στις ΗΠΑ, όπου εξακολουθεί η ταχύτατη αύξηση των κρουσμάτων, η εταιρεία Uber Technologies Inc. δεσμεύθηκε να συνδράμει στην προσπάθεια

Αύξηση κρουσμάτων σε Βέλγιο, Γαλλία, Ρωσία – Υπερέβησαν τα 14,5 εκατ. παγκοσμίως οι λοιμώξεις.

ελέγχου της COVID-19 παρέχοντας στους φορείς δημόσιας υγείας δεδομένα τόσο για τους οδηγούς όσο και για τους πελάτες των οχημάτων της που έχουν έλθει σε επαφή με κάποιο επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Την «τιμητική» τους φαίνεται ότι έχουν οι μάσκες, καθώς πολλές κυβερνήσεις επιβάλλουν τη χρήση τους σε κλειστούς χώρους. Στο Χονγκ Κονγκ, που καταγράφει ιδιαίτερος μεγάλο αριθμό νέων λοιμώξεων τις τελευταίες ημέρες, η μάσκα έγινε υποχρεωτική σε όλους τους δημόσιους χώρους, ενώ οι δημόσιοι υπάλληλοι επέστρεψαν σε καθεστώς τηλεργασίας και τουλάχιστον 11 τράπεζες έκλεισαν τα καταστήματά τους. Υποχρεωτικές, πάντως, έγιναν οι μάσκες τόσο στη Γαλλία όσο και στη Μελβούρνη και στις περιφέρειές της, στην Αυστραλία. Τέλος, στη Ζιμπάμπουε, όπου έχουν επιβεβαιωθεί 1.478 κρούσματα και 25 θάνατοι, έχουν συλληφθεί τουλάχιστον 100.000 άτομα για παραβίαση της καραντίνας, η οποία επιβλήθηκε στα τέλη Μαρτίου.



Κυβερνήσεις όπως της Γαλλίας, του Χονγκ Κονγκ και της Αυστραλίας επέβαλαν τη χρήση μάσκας ακόμα και σε ανοικτούς χώρους.

Τζιμ Ο' Νιλ: Οι μεγάλες φαρμακευτικές ενεργοποιήθηκαν

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1-2	Ημερομηνία έκδοσης:	21-07-2020
Επιφάνεια:	772.38 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τζιμ Ο' Νιλ

Πρώην ΥΠΟΙΚ του Ηνωμένου Βασιλείου, πρόεδρος του Chatham House

Τελικά, οι μεγάλες φαρμακευτικές έχουν ενεργοποιηθεί >2



ΑΡΘΡΟ

Οι μεγάλες φαρμακευτικές ενεργοποιήθηκαν

Νωρίτερα αυτόν τον μήνα, η Διεθνής Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Κατασκευαστών & Ενώσεων (IFPMA) ξεκίνησε το Ταμείο Δράσης AMR (αντιμικροβιακή αντοχή) ύψους σχεδόν 1 δισ. δολαρίων για να υποστηρίξει την ανάπτυξη νέων αντιβιοτικών που είναι πρώτης ανάγκης. Πολλές από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρείες του κόσμου, καθώς και η Wellcome Trust και η Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων, υπέγραψαν την πρωτοβουλία, η οποία ανακοινώθηκε μέσω μιας παγκόσμιας συντονισμένης παρουσίασης που μεταδόθηκε ταυτόχρονα από την Ευρώπη και τις ΗΠΑ.

Τα μέλη και οι εκπρόσωποι της IFPMA εκφράζουν την ανησυχία τους για τη βαθύτερη έλλειψη αποτελεσματικών αντιβιοτικών έναντι των φαρμάκων κατά των ανθεκτικών ιών και των νέων παθογόνων. Σε ένα σκόλο της στους «Financial Times» για την προώθηση του νέου Ταμείου, η Έμα Ουάλμσλεϊ, διευθύνουσα σύμβουλος της GlaxoSmithKline, παραθέτει ευρήματα από την Αναθεώρηση για την Αντιμικροβιακή Αντίσταση του Ηνωμένου Βασιλείου την περίοδο 2014-16, στην οποία προεδρεύα. Όπως προειδοποιήσαμε τότε, εάν το πρόβλημα δεν αντιμετωπισθεί, ο αριθμός των θανάτων εξαιτίας της AMR έως το 2050 θα μπορούσε να φθάσει τα δέκα εκατομμύρια ετησίως, με αποτέλεσμα σωρευτικές οικονομικές απώλειες ύψους 100 τρις. δολαρίων.

Δεδωμένης της κλίμακας της κρίσης της AMR, η τελευταία κίνηση της IFPMA είναι σίγουρα ευπρόσδεκτη, ωστόσο αν αντιπροσωπεύει ένα σημείο καμπής, αυτό μένει να το δούμε. Στην αναθεώρηση της AMR επισημαίνουμε ότι απαιτείται περισσότερη χρηματοδότηση σε όλα τα στάδια της αντιμικροβιακής ανάπτυξης. Για παράδειγμα, στο πιο πρώιμο στάδιο, πρέπει σαφώς να υπάρχουν ισχυρότερα κίνητρα «ώθησης» για την τόνωση της έρευνας και της καινοτομίας. Όμως πρέπει επίσης να υπάρχουν κίνητρα «έλξης» (ανταμοιβές για τα αποτελέσματα), όπως προτιρήσκει για εισόδο στην αγορά ή εγγυήσεις για να έρθουν εις πέρας νέες θεραπείες από την αρχή έως το τέλος.

Στα χρόνια που ακολούθησαν τη δημοσίευση των τελικών συστάσεων της αναθεώρησης, σημαντική χρηματοδότηση διοχετεύθηκε σε πρωτοβουλίες σε αρχικό στάδιο, οι περισσότερες προερ-

χόμενες από κυβερνήσεις και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Οι συνολικές χρηματοοικονομικές δεσμεύσεις ήταν σε καλό δρόμο για την επίτευξη του προτεινόμενου στόχου της αναθεώρησης των 2 δισ. δολαρίων για 5 χρόνια. Το πρόβλημα, όπως έχει δείξει η εμπειρία των τελευταίων 18 μηνών, είναι ότι μια τέτοια χρηματοδότηση αφορά μόνο την «ώθηση» της εξίσωσης. Χωρίς τα πρόσθετα κίνητρα «έλξης», η καινοτομία σε πρώιμο στάδιο δεν μεταφράζεται απαραίτητα σε πλήρη ανάπτυξη και παραγωγή.

Υπό αυτές τις συνθήκες, οι περισσότερες από τις μικρότερες και αναδυόμενες εξειδικευμένες εταιρείες βιοτεχνολογίας κάνουν αγώνα ακόμη και για να επιβιώσουν. Ένα νέο Ταμείο AMR θα μπορούσε να αποβεί ωστόσο για τις μικρότερες εταιρείες που ασχολούνται με την κρίσιμη έρευνα και την ανάπτυξη. Από όσα καταλαβαίνω, ένας από τους πρωταρχικούς στόχους του Ταμείου θα είναι η υποστήριξη της έρευνας για θεραπείες με νέα παθογόνα. Ωστόσο, όπως ισχύει, η ανακοίνωση της IFPMA δεν έχει ερμηνευθεί ως αλλαγή των κανόνων, τουλάχιστον από τις τιμές μετοχών των εταιρειών που διαπραγματεύονται στο χρηματιστήριο και δραστηριοποιούνται σε αυτόν τον μικρό τομέα έρευνας.



Το Τζιμ Ο' Νιλ*

Τα μέλη και οι εκπρόσωποι της IFPMA εκφράζουν την ανησυχία τους για τη βαθύτερη έλλειψη αποτελεσματικών αντιβιοτικών έναντι των φαρμάκων κατά των ανθεκτικών ιών και των νέων παθογόνων.

Χρηματοδότηση 20 δισ. δολ.
Επιπλέον, η αρχική αναθεώρηση εκτιμά ότι θα χρειασθούν περί των 20 δισ. δολαρίων την επόμενη δεκαετία για τη χρηματοδότηση μιας νέας γενιάς θεραπειών για τα καθορισμένα «παθογόνα προτεραιότητας» του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Τέτοια χρηματοδότηση, σημειώσαμε, θα μπορούσε να προέλθει από τις κυβερνήσεις ή από τον ίδιο τον κλάδο, υπό την προϋπόθεση ότι τα κίνητρα είναι σωστά δομημένα.

Οι συμμετέχοντες στο νέο Ταμείο AMR περιλαμβάνουν μερικές από τις λίγες φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στο πλήρες κανάλι της ανάπτυξης και της παραγωγής, αλλά και κάποιες που δεν το κάνουν. Ποιος θα ολοκληρώσει το έργο που έχουν ξεκινήσει αυτές και άλλες μικρότερες εταιρείες; Το Ταμείο, όπως έχει παρουσιασθεί μέχρι στιγμής, δεν φαίνεται να προσφέρει απάντηση σε αυτό το ερώτημα. Χωρίς σημαντικά νέα κίνητρα έλξης από τις κυβερνήσεις, το Ταμείο θα εξαρτάται από νέες δεσμεύσεις να αναλάβει την πλήρη διαδικασία ανάπτυξης νέων θεραπειών, από τις μεγάλες φαρμακευτικές (Big Pharma).

Απομένει να δούμε πόσο αποτελεσματικά θα



Για να λειτουργήσει το σύστημα, τα νέα φάρμακα πρέπει να περάσουν απ' όλα τα στάδια των προκλινικών και κλινικών δοκιμών και στη συνέχεια να διατεθούν σε ζώα και άτομα σε όλο τον κόσμο.

είναι η πρωτοβουλία. Ένα κρίσιμο τεστ θα είναι να παρατηρήσουμε πώς συμπεριφέρονται οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες όταν γίνει σαφές ότι το Ταμείο υποστηρίζει μια ιδιαίτερα ελκυστική νέα θεραπεία. Για να λειτουργήσει το σύστημα, τα νέα φάρμακα πρέπει να περάσουν απ' όλα τα στάδια των προκλινικών και κλινικών δοκιμών και στη συνέχεια να διατεθούν σε ζώα και άτομα σε όλο τον κόσμο.

Υπάρχουν ελπίδες ότι το Ταμείο θα εγκαταστήσει μια ταχεία διαδικασία για την επίλυση μιας επικίνδυνης και χρόνιας αποτυχίας της αγοράς. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να αναλάβουν τον ρόλο τους να δημιουργήσουν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για την καινοτομία και οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει ακόμη να διευκρινίσουν με ακρίβεια πώς θα χρησιμοποιήσουν το Ταμείο, αναφορικά με τη δική τους συνεισφορά στην καταπολέμηση της AMR και άλλων συλλογικών προκλήσεων.

Είναι ακόμη νωρίς και δεν γνωρίζουμε με ακρίβεια με ποιο τρόπο θα γίνει διαχείριση του Ταμείου. Τουλάχιστον, οι εταιρικές συνεισφορές μέχρι στιγμής αντιπροσωπεύουν μια νέα δέσμευση από έναν κλάδο που επί μακρόν έχω επικρίνει ότι δεν βγαίνει μπροστά. Η Big Pharma δείχνει ότι είναι διατεθειμένη να αναλάβει πιο ενεργό ρόλο στην κυκλοφορία νέων αντιβιοτικών στην αγορά.

Αντιμικροβιακές συνδρομές
Ένα άλλο πολλά υποσχόμενο σημάδι είναι οι προτεινόμενοι πρωτοποριακοί νόμοι για τις αντιμικροβιακές συνδρομές στις ΗΠΑ (PASTEUR), οι οποίοι θα καθιερώσουν ένα πλαίσιο για την αποζημίωση (έως ένα σημείο) των κατασκευαστών νέων αντιβιοτικών. Εάν περάσει ο νόμος, θα αποτελούσε σημαντική εξέλιξη από μόνη της και θα ασκήσει επιπλέον πίεση σε άλλες χώρες -στην Ευρώπη και στην Ασία- να ακολουθήσουν το ίδιο.

Σε αυτό το σημείο, ένα ενθαρρυντικό σημάδι είναι ότι ο Έμερ Κουκ, ο επερχόμενος εκτελεστικός διευθυντής της Ευρωπαϊκής Ιατρικής Ένωσης, έχει δεσμευθεί να καταστήσει την AMR σημαντική προτεραιότητα. Κι άλλοι Ευρωπαίοι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να συμμετάσχουν μαζί του, ξεκινώντας πρωτοβουλίες για την καθιέρωση ισχυρότερων κινήτρων έλξης για τις εταιρείες εντός των αρμοδιοτήτων τους. Όταν η πανδημία του Covid-19 τράβηξε για πρώτη φορά την προσοχή του κόσμου, δεν ήταν σαφές για μένα αν θα βοηθούσε ή θα εμπόδιζε την καταπολέμηση της AMR. Αλλά τώρα που πολλές κυβερνήσεις, επιχειρήσεις και άλλοι οργανισμοί αγκαλιάζουν το πνεύμα να μην αφήσουν μια κρίση να πάει χαμένη, υπάρχει η ελπίδα ότι η νέα πρωτοβουλία της IFPMA δεν θα είναι η τελευταία. [SID:13668881]

*Ο Τζιμ Ο' Νιλ, πρώην πρόεδρος της Goldman Sachs Asset Management και πρώην υπουργός Οικονομικών του Ηνωμένου Βασιλείου, είναι πρόεδρος του Chatham House.



Η υγεία των εργαζομένων και οι συντεχνίες

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ*

Συντεχνίες; Η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων δεν μπορεί να αποτελέσει μια τυπική και γραφειοκρατική διαδικασία, ακαθόριστη και θολή, χωρίς τη δέουσα επιστημονική προσέγγιση, αλλά με μια προσέγγιση «πολιτική» για την εξυπηρέτηση μιας δήθεν «κομματικής» πελατείας επιστημόνων με άσχετο γνωστικό αντικείμενο, για την τυπική κάλυψη νομοθετικών υποχρεώσεων των επιχειρήσεων και οργανισμών, παραβιάζοντας τον κώδικα δεοντολογίας μιας επιστημονικής κοινότητας, ο οποίος εφαρμόζεται και από τους/τις εργαζομένους/ες χωρίς να έχουν εκπαιδευτεί ούτε για μια ώρα στη συγκεκριμένη ειδικότητα. Με... εμπειρία όμως, την οποία απέκτησαν ως αυτοδίδακτοι μάγοι σε κάποια επιχείρηση.

Α' 83/10-04-2020) ότι οι υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας μπορούν να παρέχονται, όχι μόνο από τους/τις ειδικευμένους/ες ιατρούς εργασίας, αλλά και από τους/τις ιατρούς... κάθε ιατρικής ειδικότητας ή και ανειδίκετους/ες χωρίς να έχουν εκπαιδευτεί ούτε για μια ώρα στη συγκεκριμένη ειδικότητα. Με... εμπειρία όμως, την οποία απέκτησαν ως αυτοδίδακτοι μάγοι σε κάποια επιχείρηση.

Λίγοι τοιμηροί

Μα, θορυβούν, υπάρχει έλλειψη ειδικευμένων ιατρών εργασίας στη χώρα, πώς θα εφαρμοστεί η νομοθεσία; Και αυτό το ισχυριζόταν και το ισχυρίζεται όλο το πολιτικό κατεστημένο (συν κάποιοι αδαείς νεότευκτοι), που από το 1985, που εκδόθηκε ο πρώτος νόμος - πλαίσιο για την πρόληψη και προαγωγή της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, δεν φρόντισε να εξειδικεύσει το αναγκαίο **ιατρικό** προσωπικό για την εφαρμογή της νομοθεσίας και για την παροχή των ενδεδειγμένων ιατρικών υπηρεσιών στους/τις εργαζομένους/ες της χώρας.

Οι λίγοι/ες «τοιμηροί/ές» γιατροί που αποφάσισαν να ειδικευτούν σε αυτή την ειδικότητα δεν υφίστανται μόνο αθέμιτο ανταγωνισμό από τους/τις γιατρούς όλων των υπολοίπων ιατρικών ειδικοτήτων, οι οποίοι/ες προτίμησαν να ειδικευτούν σε μια «κανονική» ιατρική ειδικότητα και να «ασκούν» παραπάτως και παρανόμως (Ν. 1579/1985, άρθ. 2 «1. Η απαγόρευση χρησιμοποίησης περισσότερων από έναν (1) τίτλων ιατρικών ειδικοτήτων. Οι γιατροί που έχουν δύο (2) ειδικοότητες μπορούν να αξιοποιήσουν τον δεύτερο τίτλο τους μόνο σε επιστημονικές ανακρινόμενες και σε συνέδρια») σαν πάρεργο την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας για τη συμπλή-



Το συνδικαλιστικό κίνημα πρέπει να απαιτήσει από την Πολιτεία να εξειδικεύσει τον απαραίτητο αριθμό ειδικών ιατρών εργασίας για να του παρέχει τις υπηρεσίες που προβλέπονται από τη νομοθεσία και να πετάξει στον κάλαθο των σκουπιδιών της Ιστορίας τις πραγματικές συντεχνίες, τα οικονομικά συμφέροντα, τις «αγοραίες» απόψεις και λογικές του Μεσαίωνα

ρωση του εισοδήματός τους, αλλά ληιοδορούνται και χαρακτηρίζονται και ως «συντεχνία»! Η οποία «συντεχνία» με περισσό θράσος αμφισβητεί την παροχή υπηρεσιών... ιατρικής της εργασίας στους/τις εργαζομένους/ες από... παιδιάτρους, γυναικολόγους, μικροβιολόγους!

Αήθες, βέβαια, πολιτισμένες χώρες αναζητούν ιατρούς εργασίας στο εξωτερικό. Η Γαλλία ζητάει επίμονα για τους/τις εργαζομένους/ες της ειδικότητας ιατρούς εργασίας και στη χώρα μας. Αρκετοί/ές Έλληνες/ίδες γιατροί εργασίας της γνωστής «συντεχνίας» έχουν μεταγκατασταθεί στη Γαλλία και παρέχουν εκεί τις υπηρεσίες τους. Φυσικά, το κίνητρο της μετανάστευσής τους δεν ήταν η δυσκολία ανεύρεσης εργασίας στη χώρα τους, αλλά η κοσμοπολίτικη ζωή στις επαρχιακές πόλεις της Γαλλίας.

Κανένα ενδιαφέρον

Την τελευταία πενταετία δεν υπάρχει κανένα ενδιαφέρον από τους/τις νέους/ες γιατρούς για ειδικευση στην ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας. Δεν θέλουν να μπουκωθούν στην γνωστή «συντεχνία» και έτσι ειδικεύονται σε κάποια ιατρική ειδικότητα και αν έχουν αναδουλεύει ή και «επιστημονικό» ενδιαφέρον... κάνουν και τον γιατρό εργασίας. Θα αναρωτηθεί κάποιος/α, που γίνονται αυτά στον 21ο αιώνα με την τόσο υπερεξειδίκευση στην επιστήμη;

Μα ποιος/α θα ασχοληθεί με την παροχή υπηρεσιών εργασιακής Υγείας στους/τις εργαζομένους/ες της χώρας; Παρεμπιπτόντως, το κόστος της επαγγελματικής νοσηρότητας (που καλύπτονται μετά την ειδικεύση τους οι γιατροί εργασίας να κάνουν πρόληψη) το Διεθνές Γραφείο Εργασίας το υπολογίζει στο 4% του ΑΕΠ, 6-8 δις. ευρώ στη χώρα μας.

Όλοι κωφεύουν

Η Πολιτεία διαχρονικά κωφεύει και κλείνει τα μάτια, έχει φιλελεύθερες απόψεις ή στην καλύτερη των περιπτώσεων είναι άσχετη με τα ζητήματα αυτά και στη χειρότερη θα μπορούσε να εξυπηρετεί συμφέροντα άλλων συντεχνιών (γι' αυτό άηλωσε και παραμένουν σε ισχύ οι μεταβατικές διατάξεις του 1568/85 για την άσκηση της ιατρικής της εργασίας 35 χρόνια τώρα). Το συνδικαλιστικό κίνημα της χώρας; Δέχεται να παρέχονται υπηρεσίες-«μαϊμού» στους εργαζομένους; Η ηγεσία του ουδέποτε είδε με το αντίστοιχο ενδιαφέρον (των συνδικαλιστικών ηγεσιών των πολιτισμένων χωρών) τα ζητήματα της εργασιακής υγείας. Βέβαια, σήμερα, εκτός του ότι είναι υποβαθμισμένο, έχει πολλά προβλήματα να ασχοληθεί, που χρόνος για την... υγεία των εργαζομένων!

Υπάρχει λύση στο ζήτημα αυτό, τι μπορεί να γίνει;

Ναι, υπάρχει λύση, το συνδικαλιστικό κίνημα πρέπει να ξεκινήσει από τα πρωτοβάθμια σωματεία, εκλέγοντας παράλληλα Επιτροπές Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας (είναι άηλωσε νομοθετική τους υποχρέωση) και να διεκδικήσει υγιείς και ασφαλείς εργασιακές συνθήκες και χώρους.

Να απαιτήσει από την Πολιτεία να εξειδικεύσει τον απαραίτητο αριθμό ειδικών ιατρών εργασίας για να του παρέχει τις υπηρεσίες που προβλέπονται από τη νομοθεσία και να πετάξει στον κάλαθο των σκουπιδιών της Ιστορίας τις πραγματικές συντεχνίες, τα οικονομικά συμφέροντα, τις «αγοραίες» απόψεις και λογικές του Μεσαίωνα.

* Ο Βασίλης Δρακόπουλος είναι γιατρός εργασίας

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 899.07 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΕΣΣΟΠΟΥΛΟΥ*

Το νέο βιβλίο του Αποστόλου Παπατόλια, που έχει ως θέμα την επίπτωση της υγειονομικής κρίσης στη λειτουργία των πολιτικών και συνταγματικών θεσμών, χαρακτηρίζεται από δύο ιδιαιτερότητες. Κατά πρώτον, είναι γραμμένο από έναν συνταγματολόγο, χωρίς όμως να συνιστά ένα κλασικό δοκίμιο συνταγματικού δικαίου, και, κατά δεύτερον, εστιάζει στις νέες θεσμικές προκλήσεις που θέτει η πανδημία, χωρίς όμως να εγκλιματίζεται στα στενά όρια της παρούσας συγκυρίας. Τα χαρακτηριστικά αυτά συνιστούν αναμφίβολα δύο από τις βασικές ορεγές τού εν λόγω πονήματος. Ο μөн διεπιστημονικός του χαρακτήρας το καθιστά οπωσδήποτε προσιτό σε ένα κοινό ευρύτερο από την κοινότητα των νομικών, ενώ η θεωρητική του εμβέλεια προμνύει ότι θα συνεχίσει να απασχολεί τη δημόσια σφαίρα και μετά το πέρας της υγειονομικής κρίσης.

Κατά το διάστημα της πανδημίας αναπτύχθηκε, τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς, ένας πλούσιος επιστημονικός διάλογος αναφορικά με τους μετασχηματισμούς στη λειτουργία του κράτους και του δικαίου, οι οποίοι προήλθαν από την έκτακτη ανάγκη αποτελεσματικής προστασίας της δημόσιας υγείας. Ιδίως σε ό,τι αφορά τους περιορισμούς των θεμελιωδών δικαιωμάτων, την υπολειμτικότητα του Κοινοβουλίου και τις αντοχές του κράτους πρόνοιας, κατατέθηκαν δημοσίως πολλές και διαφορετικές απόψεις, όχι μόνο από συνταγματολόγους, αλλά και από κοινωνικούς επιστήμονες αρκετών άλλων ειδικοτήτων.

Το βιβλίο του Παπατόλια δεν προσφέρει μια απλή ταξινόμηση της επιστημονικής αυτής παραγωγής, αλλά, επιπλέον, εντάσσει τις διάφορες απόψεις σε ένα πλαίσιο οιονεί συζήτησης. Ο σχετικός διάλογος, μάλιστα, παρουσιάζεται με έναν ιδιαίτερα εφικτικό τρόπο, καθώς, πέρα από την παράθεση των διάφορων επιχειρημάτων και αντιεπιχειρημάτων, ο συγγραφέας επιλέγει να εγκύψει και στην ταραχώδη σχέση της επιστήμης με την πολιτική εξουσία. Είναι κοινό μυστικό, άλλωστε, ότι οι κοινωνικοί επιστήμονες ασκούν επιρροή στις πολιτικές και ιδεολογικές διαμάχες κάθε συγκυρίας, εφόσον οι θέσεις τους άλλοτε προσφέρουν νομιμοποίηση και άλλοτε λειτουργούν αποδομητικά για τις αποφάσεις της κρατικής εξουσίας. Στο σημείο αυτό αξίζει να υπογραμμιστεί ότι, κατά την πραγμάτευση του κυριολεκτικά ογκώδους υλικού του, ο Παπατόλιας παραμένει προσήλωμένος στην τήρηση δύο βασικών μεθοδολογικών κανόνων. Αφενός παραθέτει κατά τρόπο νηφάλιο και ακριβή το σύνολο των επιστημονικών απόψεων, είτε συμφωνεί είτε διαφωνεί με το περιεχόμενό τους, αφεντέρου επιλέγει να διατυπώσει με σαφήνεια τις δικές του θέσεις για κάθε μείζον πολιτικό και συνταγματικό ζήτημα.

Η πανδημία ως πολιτικό και συνταγματικό ερώτημα



Πολιτική και θεσμική εξαίρεση

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η ανάλυση του συγγραφέα αναφορικά με τον μετασχηματισμό της λειτουργίας της δημοκρατίας σε περιόδους κρίσεων. Όπως εύστοχα επισημαίνει, ενώ σε συνθήκες ομαλότητας τα φιλελεύθερα πολιτεύματα ενθαρρύνουν την έκφραση των πολιτικών αντιπαραθέσεων, σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης η έννοια του πλουραλισμού αφυδατώνεται, προκειμένου να αναδυθεί, κατά τον ορισμό του Joseph Schumpeter, ένας «μονοπωλιακός τύπος ηγεσίας». Δύο είναι τα κύρια χαρακτηριστικά των καταστάσεων πολιτικής και θεσμικής εξαιρέσεως, όπως αυτά έχουν διαμορφωθεί στο πλαίσιο της πρόσφατης οικονομικής και της παρούσας υγειονομικής κρίσης.

Κατ' αρχήν τα πορίσματα των τεχνικών αποκτούν το προβάδισμα έναντι των θέσεων των πολιτικών και, αναγκάσθηκα, τα κρατικά όργανα παύουν να αναζητούν τις βέλτιστες λύσεις μέσω της κοινωνικής και πολιτικής διαβούλευσης, προκειμένου να εφαρμόσουν με άμεσο τρόπο τις «ορθές» γνω-



Ενόψει των πολιτικών και κοινωνικών αντιπαραθέσεων που αναμένεται να καθορίσουν τις εξελίξεις σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο

το προσεχές διάστημα, ο Παπατόλιας ανασύρει από το ιδεολογικό οπλοστάσιο της Αριστεράς μια μάλλον παλιά, αλλά πάντα επίκαιρη και ριζοσπαστική ιδέα. Μας θυμίζει, δηλαδή, ότι η διαμόρφωση μιας πολιτείας πραγματικά ελεύθερων και ίσων ανθρώπων προϋποθέτει την οικοδόμηση και την εύρυθμη λειτουργία μιας δημοκρατίας όχι μόνο πολιτικής, αλλά και κοινωνικής

μοδοτήσεις των ειδικών. Αναμφίβολα, η εν λόγω πρακτική είναι μέχρι κάποιο σημείο επιβεβλημένη, καθώς οι έκτακτες ανάγκες, και ιδίως αυτές που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία, επιτάσσουν τη λήψη άμεσων αποφάσεων. Αυτού του είδους η ρεαλιστική προσέγγιση, όμως, πρέπει να οριοθετείται αυστηρά, ούτως ώστε να αποφευχεται ο πειρασμός της υποκατάστασης του κανόνα από την εξαιρεση.

Με άλλα λόγια, δεν μπορεί να αμ-

φισβητείται η παραδοχή ότι σε μια φιλελεύθερη δημοκρατία είναι εξ ορισμού αναγκαία η διατύπωση εναλλακτικών πολιτικών σχεδίων, σε καθένα από τα οποία πρέπει να αποδίδεται μόνο σχετική και όχι απόλυτη αξία. Σε διαφορετική περίπτωση, η αμφισβήτηση και η κριτική σκέψη, που προσοδίαζουν στη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών, κινδυνεύουν να παραχωρήσουν τη θέση τους στις βεβαιότητες και τις δογματικές πεποιθήσεις που χαρακτηρίζουν τη θρησκευτική πίστη.

Οι αδυναμίες του νεοφιλελεύθερου υποδείγματος

Μία ακόμη ενδιαφέρουσα θεματική του βιβλίου είναι αυτή που πραγματεύεται τις αδυναμίες και τα όρια του νεοφιλελεύθερου υποδείγματος. Αν κάτι υπήρξε αναντίθετο κατά την πε-

ρίοδο της υγειονομικής κρίσης, αυτό συνίσταται στην καθολική αναγνώριση της αξίας των κρατικών δαπανών, οι οποίες προορίζονται για την οικοδόμηση και τη θωράκιση των δημόσιων συστημάτων Υγείας. Σε μια συγκυρία που ηγεμόνευαν οι απόψεις περί της επιτακτικής ανάγκης συρρίκνωσης του κράτους και της εκχώρησης πολλών από τις υπηρεσίες του στην αγορά, ήρθε το σοκ της πανδημίας να προκαλέσει έναν γενικευμένο πολιτικό και θεωρητικό αναστοχασμό. Το ερώτημα, συνεπώς, που τίθεται πλέον δεν είναι πώς θα περιορίσουμε τις δημόσιες δαπάνες για την Υγεία, αλλά ποιο σχέδιο πρέπει να ακολουθηθεί η διεθνής κοινότητα, προκειμένου να καταστήσει δυνατή τη γενναία αύξήσή τους.

Στο σημείο αυτό ο Παπατόλιας δεν παραλείπει να αναφερθεί στη θεμελιώδη έννοια της αλληλεγγύης, και μάλιστα υπό διπλό πρίσμα. Κατά πρώτον, τονίζει τη σημασία της κοινωνικής αλληλεγγύης, η οποία επιτάσσει να μην επιβουρνηθεί και πάλι μονομερής η μεσοία τάξη από την αύξηση της φορολογίας, αλλά να καταμετρηθούν κατά τρόπο αναλογικό τα βάρη και στους οικονομικά πιο ευρωστούς πολίτες. Επιπρόσθετα, ο συγγραφέας υπογραμμίζει ότι πρέπει να αναδειχθεί η σημασία της αλληλεγγύης και στο εσωτερικό της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ούτως ώστε να αμβλιυνθούν οι μεγάλες οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες ανάμεσα στον πλεονασματικό Βορρά και τον υπερχρεωμένο Νότο.

Χωρίς αλλαγή σε πολιτική και οικονομία

Ένα από τα δομικά χαρακτηριστικά της μελέτης είναι ότι δεν υποκύπτει στον πειρασμό ούτε των αισιόδοξων ούτε των απαισιόδοξων προβλήσεων. Κατά την σταθάντευτη άποψη του συγγραφέα, οι επιπτώσεις της πανδημίας δεν πρόκειται να επιφέρουν νομοτελειακά κάποια αλλαγή παραδείγματος στην πολιτική ή την οικονομία. Το μόνο που μπορεί να υποστηρίξει κάποιος με σχετική ασφάλεια, είναι ότι οι κρίσεις έχουν μεν τάση να οδηγήσουν σε σημαντικές μεταρρυθμίσεις, χωρίς όμως να προδιαγράφουν το προσδοκώμενο ή συντηρητικό πρόσημό τους. Ενόψει των πολιτικών και κοινωνικών αντιπαραθέσεων που αναμένεται να καθορίσουν τις εξελίξεις σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο το προσεχές διάστημα, ο Παπατόλιας ανασύρει από το ιδεολογικό οπλοστάσιο της Αριστεράς μια μάλλον παλιά, αλλά πάντα επίκαιρη και ριζοσπαστική ιδέα. Μας θυμίζει, δηλαδή, ότι η διαμόρφωση μιας ίσων ανθρώπων προϋποθέτει την οικοδόμηση και την εύρυθμη λειτουργία μιας δημοκρατίας όχι μόνο πολιτικής, αλλά και κοινωνικής.

* Ο Αλέξανδρος Κεσσόπουλος είναι επίκουρος καθηγητής στο Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Κρήτης.



INFO Απόστολος Παπατόλιας, «Η 'επόμενη μέρα' του εθνικού και ευρωπαϊκού συνταγματισμού: ερμηνευτικό (ανα)στοχασμό μετά την πανδημία», Εκδόσεις Παπαζηση, Αθήνα, 2020.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	21-07-2020
Επιφάνεια:	58.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιβράβευση εργαζομένων στην Υγεία

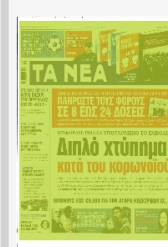
Aegean Airlines

Παρουσία του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια δόθηκε το σήμα να ξεκινήσει η διαδικασία εγγραφής των εργαζομένων στα **νοσοκομεία** αναφοράς Covid-19, προκειμένου να λάβουν 48.000 εισιτήρια, προσφορά των Miles+Bonus μελών της Aegean. Οι δικαιούχοι από σήμερα 21/7/2020 μπορούν να μπουν στο www.aegeanair.com και να υποβάλουν τα στοιχεία τους μέχρι 31 Ιουλίου και θα λάβουν μέσω του Προγράμματος Miles+Bonus της Aegean μίλια που αντιστοιχούν σε 2 εισιτήρια μετ' επιστροφής για να προγραμματίσουν το ταξίδι τους, καταβάλλοντας μόνο τους φόρους.

{SID:13669140}

SOS και για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,38 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 868.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΙ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑΣ ΑΘΗΝΑΣ ΛΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ Σ. 38

ΓΝΩΜΗ

Διαφορετική μετάδοση, διαφορετική προστασία

Πράγματι, η χώρα μας βρίσκεται αυτή τη στιγμή αντιμέτωπη με δύο διαφορετικές νόσους που οφείλονται και οι δύο σε ιούς. Η πρώτη και σημαντικότερη παραμένει η πανδημία λόγω της εξάπλωσης του κορωνοϊού (COVID-19) σε παγκόσμιο επίπεδο. Η δεύτερη επίσης σημαντική νόσος οφείλεται στον ιό του Δυτικού Νείλου. Παρότι οι δύο αυτές νόσοι ακούγονται παρόμοιες (και οι δύο οφείλονται σε ιούς), έχουν εντελώς διαφορετικό επιδημιολογικό προφίλ, διαφορετικό τρόπο μετάδοσης και βεβαίως απαιτούν διαφορετικά μέτρα προστασίας. Η νόσος COVID-19 οφείλεται σε έναν νέο ιό ο οποίος μεταδίδεται αερογενώς ή με μικρά σταγονίδια από άνθρωπο σε άνθρωπο, η νόσος του Δυτικού Νείλου οφείλεται επίσης σε ιό, όμως μεταδίδεται από μολυσμένα κουνούπια (η μόλυνση συνήθως προέρχεται από μολυσμένα πουλιά).



ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ ΛΙΝΟΥ

Αυτόματα καταλαβαίνουμε ότι οι δύο αυτές νόσοι παρότι είναι μεταδιδόμενες αρρώστιες απαιτούν διαφορετικά μέτρα προστασίας. Για τον κορωνοϊό, χρειαζόμαστε να τηρούμε αποστάσεις από τους συνανθρώπους μας, να φοράμε μάσκα και να χρησιμοποιούμε αντισηπτικά, ενώ για τη νόσο του Δυτικού Νείλου πρέπει να προστατευθούμε από τα τσιμπήματα των κουνουπιών. Για την προστασία μας, εκτός από τους μαζικούς ψεκασμούς, απαιτείται η χρήση σίτας, κουνουπιέρας, η αποφυγή των στάσιμων νερών και κυρίως η ευρεία χρήση απωθητικών των εντόμων. Κοινά στοιχεία των δύο νόσων είναι ότι και στις δύο η πλειονότητα των ατόμων που θα προσβληθούν παραμένουν ασυμπτωματικοί. Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο το 1% των ατόμων που θα προσβληθούν από τον ιό του Δυτικού Νείλου θα νοσήσουν σοβαρά και κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με τον ιό COVID-19. Επιπλέον ένα μέρος των συμπτωμάτων αποτελούν ο πυρετός, ο πονοκέφαλος, η ναυτία και τα λοιπά. Στη σοβαρή τους μορφή και οι δύο νόσοι απαιτούν νοσοκομειακή αντιμετώπιση. Η νόσος του ιού του Δυτικού Νείλου, παρότι έχει παρουσιαστεί επανειλημμένα στη χώρα μας, είναι αρκετά σπάνια και η πιθανή επιδημία λίγχι με την εξαφάνιση των κουνουπιών. Το 2018 είχαμε συνολικά 317 κρούσματα, η πλειονότητα των οποίων χρειάστηκαν νοσηλεία, ενώ το 2019 τα αντίστοιχα κρούσματα ήταν περίπου 220.

Η πιθανότητα το ίδιο άτομο να νοσήσει και να απαιτήσει νοσηλεία σε νοσοκομείο ταυτόχρονα και από τις δύο αρρώστιες στην παρούσα κατάσταση είναι πολύ μικρότερη από ένα στο εκατομμύριο. Με την έννοια αυτή, δεν μας απασχολεί ιδιαίτερα η νοσηρότητα τουλάχιστον για όσο διάστημα η νόσος COVID-19 δεν πλήττει μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Μας απασχολεί όμως για την περίπτωση που υπάρξει έξαρση και των δύο νόσων, οπότε όπως και με άλλες νόσους θα υπάρξει ιδιαίτερη επιβάρυνση στο σύστημα υγείας.

Η Αθηνά Λινού είναι καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος του Ινστιτούτου Prolepsis

SOS και για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Αυξάνουν τον βαθμό υγειονομικής ετοιμότητας της χώρας μας τα πρώτα επιβεβαιωμένα κρούσματα από τσιμπήματα μολυσμένων κουνουπιών

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Τα δύο πρώτα επιβεβαιωμένα κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου που καταγράφηκαν την περασμένη Κυριακή αυξάνουν τον βαθμό υγειονομικής ετοιμότητας της χώρας μας. Παρ' όλ' αυτά, οι ειδικοί εμφανίζονται καθυποχαστικοί, σημειώνοντας ότι ήταν θέμα χρόνου να καταγραφούν λοιμώξεις έπειτα από το τσίμπημα μολυσμένων κουνουπιών.

Και προσθέτουν ότι οι επόμενες εβδομάδες θα δοκιμάσουν τα αντανάκλαστικά του **ιατρικού προσωπικού** και των δομών υγείας της χώρας, προετοιμάζοντας το έδαφος για το ερχόμενο χειμώνα όταν – όπως όλα δείχνουν – οι ιοί της εποχικής γρίπης θα κυκλοφορούν παράλληλα με τον SARS-CoV-2.

Αλλωστε και με δεδομένο ότι τα κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου σε ανθρώπους και ζώα έχουν καταγραφεί σε διάφορες περιοχές της χώρας

κατά τα έτη 2010-14 και 2017-19, σε όλη σχεδόν την επικράτεια, αποδεικνύει ότι ο ιός του Δυτικού Νείλου έχει εγκατασταθεί (και) στη χώρα μας, όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Ως εκ τούτου ήταν «πιθανή και αναμενόμενη η επανεμφάνιση περιστατικών λοίμωξης κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών». Σε κάθε περίπτωση, εφεξής εντείνεται η επιδημιολογική επίτηρηση ενώ η ενημέρωση από τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** θα είναι πλέον εβδομαδιαία (όπως συμβαίνει και κατά την περίοδο της εποχικής γρίπης).

Και παρότι οι ειδικοί δεν είναι σε θέση να προβλέψουν την επιδημιολογική πορεία του ιού τόσο σε ό,τι αφορά τη γεωγραφική επέκτασή του όσο και στη δυναμική του (καθώς χρόνο με τον χρόνο ο αριθμός των κρουσμάτων διαφέρει σημαντικά), συνιστούν την τήρηση των ατομικών μέτρων προστασίας από τα κουνούπια.

Υπενθυμίζεται ότι ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως μέσω του τσιμπήματος μολυσμένων «κοινών» κουνουπιών. Η βασική δεξαμενή του ιού στη φύση είναι κυρίως τα άγρια πτηνά, από όπου μολύνονται τα κουνούπια, ενώ οι άνθρωποι δεν μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια.

Η πλειονότητα των ανθρώπων που μολύνονται με τον ιό είναι ασυμπτωματικοί και περίπου 20% εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ιογενούς συνδρομής (όπως

πυρετό, πονοκέφαλο, γενικευμένη αδυναμία/καταβολή, πόνους στους μύς και τις αρθρώσεις), ενώ επίσης μπορεί να παρουσιασθούν συμπτώματα στο γαστρεντερικό σύστημα (ναυτία, έμετοι, διάρροιες, ανορεξία, κοιλιακός πόνος), δερματικά εξανθήματα και διόγκωση των λεμφαδένων. Παρ' όλ' αυτά λιγότεροι από 1% παρουσιάζουν σοβαρότερες εκδηλώσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα, κυρίως εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, οξεία χαλαρή παράλυση. Οι πιο σοβαρές εκδηλώσεις εμφανίζονται συνήθως σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς και γενικά άτομα με χρόνια υποκείμενα **νοσήματα**.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ – και σύμφωνα πάντα με τους επιστήμονες του ΕΟΔΥ – μετά το τσίμπημα του μολυσμένου κουνουπιού μεσολαβούν συνήθως 2 έως 14 ημέρες μέχρι την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Στην ήπια μορφή της νόσου, τα συμπτώματα συνήθως υποχωρούν σε 3 έως 6 ημέρες (λιγότερο από μία εβδομάδα), χωρίς να αφήσουν κατάλοιπα. Στη σοβαρή μορφή της νόσου που «προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκεφαλίτιδα, οξεία χαλαρή παράλυση), τα συμπτώματα της οξείας φάσης μπορεί να διαρκέσουν μερικές εβδομάδες, ενώ μετά μπορεί να παραμείνουν μακροχρόνια υπολειπόμενα νευρολογικά ελλείμματα ή διαταραχές (π.χ. παραλύσεις, διαταραχές κινητικότητας, κεφαλαλγία, χρόνια κόπωση)».

Ο ΙΟΣ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ΣΥΝΟΛΟ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ	262	100	161	86	15	0	0	48	317 ²	227
Με προσβολή του ΚΝΣ ¹	197	75	109	51	14	0	0	25	243	140
Χωρίς προσβολή του ΚΝΣ	65	25	52	35	1	0	0	20	74	87
Αριθμός θανάτων	35	9	18	11	6	0	0	5	51 ³	35

1. Εγκεφαλίτιδα ή/και μηνιγγίτιδα ή/και οξεία χαλαρή παράλυση.
2. Περιλαμβάνεται ένα περιστατικό που μολύνθηκε το 2018, αλλά διαγνώστηκε αναδρομικά το 2019.
3. Περιλαμβάνεται ένας θάνατος νοσηλεύμενου ασθενούς που μολύνθηκε το 2018 και κατέληξε το 2019.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΠΡΟΦΥΛΑΧΘΩ;

- Φοράτε μακριά μανίκια και παντελόνια, ανοιχτόχρωμα και φαρδιά ρούχα.
- Χρησιμοποιείτε εντομοαπωθητικά σώματος.
- Κάνετε συχνά ντους.
- Τοποθετήστε σίτες και κουνουπιέρες.



- Χρησιμοποιείτε εντομοκτόνα/εντομοαπωθητικά χώρου.
- Χρησιμοποιείτε ανεμιστήρες ή κλιματιστικά.
- Ποτίζετε τις πρωινές ώρες
- Κουρεύετε τακτικά γρασίδι και φυλλώσιες.
- Μην αφήνετε στάσιμα νερά πουθενά.

Πηγή: Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)

82 θέσεις ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 507.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΑΠΟ 27 ΙΟΥΛΙΟΥ

82 θέσεις ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας

Το υπουργείο Υγείας ανακοινώνει την πλήρωση 82 Ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας. Οι 16 από αυτούς είναι θέσεις Διευθυντών και οι 65 Επιμελητών Α' και Β'. Η πλειονότητα των θέσεων, και πιο συγκεκριμένα οι 49 από τις 82, αφορά Νοσοκομεία του ΕΣΥ στη νησιωτική Ελλάδα. Οι ενδιαφερόμενοι ιατροί μπορούν να υποβάλουν αίτηση στην πλατφόρμα esydoctors.moh.gov.gr από τις 27/7/2020 έως τις 17/8/2020. Ζητούνται ειδικότητες όπως: Νεφρολόγοι, Αναισθησιολόγοι, Παθολόγοι, Χειρουργοί, Ορθοπαιδικοί, Αιματολόγοι, Καρδιολόγοι, Γυναικολόγοι κ.ά.

Ερχονται άλλες 942 προσλήψεις γιατρών

Ο υπουργός Υγείας αναφορικά με την εν λόγω προκήρυξη ανέφερε το εξής: «Θα συνεχίσουμε να ενισχύουμε τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας με νέο προσωπικό, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη νησιωτική Ελλάδα. Εκτός από τις 82 προσλήψεις μόνιμων ιατρών που προκηρύχθηκαν, μέσα στο προσεχές χρονικό διάστημα θα ολοκληρωθούν τα συμβούλια κρίσεων για τις προσλήψεις ακόμη 942 μόνιμων ιατρών».

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέ-



σεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ είναι τα εξής: 1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr. 2. Πτυχίο. 3. Άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη θέσης οδοντίατρου ΕΣΥ απαιτούνται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυ-

ντή, η άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) χρόνια. 4. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ απαιτούνται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια. 5. Πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να

βεβαιώνονται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της και για τους οδοντίατρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου. 6. Πιστοποιητικό γέννησης ή δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. 7. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του υπουργείου Υγείας. 9. Βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. 10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια. 11. Οι πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. ■

114 νοσηλευτές στην 7η ΥΠΕ Κρήτης

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	21-07-2020
Επιφάνεια:	128.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



114 νοσηλευτές στην 7η ΥΠΕ Κρήτης

▶▶ Η 7η ΥΠΕ προκήρυξε 114 θέσεις Ειδικευόμενων Νοσηλευτών στην Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική. Οι νοσηλευτές/τριες μπορούν να υποβάλλουν την αίτησή τους για τη λήψη ειδικότητας στην Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική έως τη Δευτέρα 27.07.2020 στην ηλεκτρονική διεύθυνση: noseidikotita@hc-crete.gr, ενώ θα ενημερώνονται ηλεκτρονικά για την παραλαβή της. Οι ενδιαφερόμενοι/ες νοσηλευτές/τριες έχουν δικαίωμα υποβολής διαδικτυακής αίτησης εγγραφής, η οποία επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης, στους καταλόγους μίας μόνο Υγειονομικής Περιφέρειας και δύναται να δηλώσουν έως τρία νοσοκομεία για την τοποθέτηση ειδίκευσής τους, στη μία ΥΠΕ που θα επιλέξουν. Αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με τις προϋποθέσεις, τα απαραίτητα δικαιολογητικά και τη διαδικασία επιλογής για τη λήψη ειδικότητας μπορούν να αναζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι νοσηλευτές /τριες στην ιστοσελίδα της 7ης ΥΠΕ Κρήτης www.hc-crete.gr/ Για τον Πολίτη- Ειδίκευση Νοσηλευτών.



Διπλό χτύπημα κατά του κορωνοϊού

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 2155.6 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΞΦΟΡΔΗ: ΠΟΛΛΑ ΥΠΟΣΧΟΜΕΝΟ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Διπλό χτύπημα κατά του κορωνοϊού

- Προστατεύει το ανοσοποιητικό καθώς δημιουργεί αντισώματα και ενεργοποιεί τα σωστά κύτταρα
- Ποιες παρενέργειες προκαλεί • Μικρό προς το παρόν το δείγμα • Ξεκίνησε ωστόσο η παραγωγή του – 1.000.000 δόσεις έτοιμες έως τον Σεπτέμβριο • Πρώτα θετικά δείγματα και από δύο ακόμα εμβόλια
- Ο καθηγητής Γκίκας Μαγιορκίνης αποκρυπτογραφεί για «ΤΑ ΝΕΑ» τις ανακοινώσεις

Το θέμα

Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ



Εμβόλιο Οξφόρδης

Διπλό χτύπημα κατά του κορωνοϊού

Δημιουργεί αντισώματα και ενεργοποιεί τα σωστά κύτταρα

- Δεν είχε επικίνδυνες παρενέργειες, μόνο λίγο πυρετό και πονοκέφαλο σε ποσοστό 70%
- 1.000.000 δόσεις έτοιμες έως τον Σεπτέμβριο

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Διπλό πλήγμα δέχτηκε ο νέος κορωνοϊός, που έχει σπείρει τον τρόμο και την ανασφάλεια παγκοσμίως, από τους επιστήμονες του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης. Όπως αναμενόταν χθες, ανακοινώθηκαν επισήμως τα πρώτα ενθαρρυντικά αποτελέσματα της φάσης I - II της κλινικής μελέτης του πειραματικού εμβολίου με το κωδικό όνομα ChAdOx1 nCoV-19, παρ' όλα αυτά οι ειδικοί ανά τον κόσμο τηρούν στάση αναμονής, δεδομένου ότι υπάρχει πάντα το ρίσκο της αποτυχίας.

Εάν πάλι όταν ολοκληρωθεί η τελική φάση III της κλινικής μελέτης (αρκετοί στοιχηματίζουν πως ο ερχόμενος Σεπτέμβριος είναι ο μήνας καθοριστικών ανακοινώσεων) αποδειχτεί ότι το εμβόλιο της Οξφόρδης είναι ασφαλές και αποτελεσματικό, τότε η ερευνητική ομάδα του κορυφαίου πανεπιστημίου θα γραφτεί στην ιστορία της ιατρικής για δύο λόγους: πρώτον, διότι σημείωσε την πρώτη (εκτός απροόπτων) καθοριστική νίκη έναντι του πανδημικού ιού, και δεύτερον, διότι κανένα εμβόλιο δεν έχει αναπτυχθεί τόσο γρήγορα.

1.077 υγιείς εθελοντές

Ειδικότερα και σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιεύτηκαν στην έγκριτη ιατρική επιθεώρηση «Lancet» και αφορούν το σκέλος της κλινικής δοκιμής όπου είχαν λάβει μέρος 1.077 υγιείς εθελοντές (ηλικίας 18-55 ετών), το ChAdOx1 nCoV-19 προκάλεσε την παραγωγή αντισωμάτων και λευκών αιμοσφαιρίων, «διδάσκοντας» το ανοσοποιητικό να καταπολεμά τον νέο κορωνοϊό.

Όπως υπογραμμίζεται στην επίσημη ιστοσελίδα της Οξφόρδης, «το εμβόλιο προκάλεσε απόκριση των Τ-κυττάρων εντός 14 ημερών από τον **εμβολιασμό** (λευκά αιμοσφαίρια που μπορούν να επιτεθούν σε κύτταρα μολυσμένα με τον ιό SARS-CoV-2) και παραγωγή αντισωμάτων εντός

28 ημερών (τα αντισώματα είναι ικανά να εξουδετερώσουν τον ιό έτσι ώστε να μην μπορεί να μολύνει τα κύτταρα)».

Επιπλέον - και σύμφωνα πάντα με την επίσημη ανακοίνωση της Οξφόρδης - κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης της μελέτης (που, σημειωτέον, ξεκίνησε τον Απρίλιο και διήρκεσε έως τα τέλη Μαΐου) «στους συμμετέχοντες που έλαβαν το εμβόλιο διαπιστώθηκαν ανιχνεύσιμα αντισώματα εξουδετέρωσης, τα οποία είναι, σύμφωνα με τους ερευνητές, σημαντικά για την προστασία. Μάλιστα, η ανοσολογική απόκριση ήταν ισχυρότερη έπειτα από μία αναμνηστική δόση, με το 100% των συμμετεχόντων να έχουν στο αίμα τους εξουδετερωτική δράση έναντι του νέου κορωνοϊού».

Η Sara Gilbert, καθηγήτρια Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και επικεφαλής της ομάδας ανάπτυξης του εμβολίου, στις πρώτες της δηλώσεις μετά τη δημοσίευση των αποτελεσμάτων σημείωσε: «Πρέπει να γίνει ακόμα πολλή δουλειά πριν μπορέσουμε να επιβεβαιώσουμε ότι το εμβόλιό μας θα βοηθήσει έναντι της πανδημίας του Covid-19, αλλά τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά. Παράλληλα με τη συνέχιση της φάσης III της κλινικής δοκιμής, πρέπει να συνεχίσουμε να συλλέγουμε πληροφορίες για τον ιό, καθώς, για παράδειγμα, δεν γνωρίζουμε ακόμα πόσο ισχυρή πρέπει να είναι η ανοσοαπόκριση για να παρέχεται επαρκής προστασία έναντι της λοίμωξης Covid-19». Και πρόσθεσε: «Αν το εμβόλιό μας είναι αποτελεσματικό, είναι μια πολλά υποσχόμενη προοπτική, καθώς αυτός ο τύπος εμβολίου μπορεί να παραχθεί σε μεγάλη κλίμακα».

Είναι ασφαλές

Ιδιαίτερα κρίσιμο, όμως, είναι και το ερώτημα εάν το εμβόλιο είναι ασφαλές. Η απάντηση έρχεται από το BBC, σύμφωνα με το οποίο «δεν υπήρχαν επικίνδυνες παρενέργειες από τη λήψη του εμ-

βολίου, ωστόσο το 70% των ατόμων στη δοκιμή εμφάνισε πυρετό ή πονοκέφαλο». Εντούτοις και σύμφωνα με τους ερευνητές, αυτό θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με παρακεταμόλη.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αμέσως μετά τις ανακοινώσεις καιρέσει τις εξελίξεις χαρακτηρίζοντάς τες θετικές. Παρ' όλα αυτά, ο εκτελεστικός διευθυντής του Προγράμματος Εκτακτης Ανάγκης του Οργανισμού Mike Ryan πρόσθεσε με νόημα ότι «πρέπει να διανύσουμε πολύ δρόμο ακόμη. Πρέπει τώρα να προχωρήσουμε σε δοκιμές μεγάλης κλίμακας».

«Θετικές και πολύ ενθαρρυντικές οι ανακοινώσεις για το εμβόλιο της Οξφόρδης (κλινική φάση δοκιμών I - II). Να περιμένουμε και τα



«Πρέπει να γίνει ακόμα πολλή δουλειά, πριν μπορέσουμε να επιβεβαιώσουμε ότι το εμβόλιο θα βοηθήσει έναντι της πανδημίας της Covid-19» δήλωσε η Sara Gilbert, καθηγήτρια Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και επικεφαλής της ομάδας ανάπτυξης του εμβολίου



ΓΚΙΚΑΣ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ

Με ένα εμβόλιο και ένα φάρμακο θα είμαστε

Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της γρίπης είναι έως 60%, καθώς οι ιοί μεταλλάσσονται, παρ' όλ' αυτά αποτελεί σημαντικό «όπλο»

Το εμβόλιο, εφόσον αποδειχτεί ασφαλές και αποτελεσματικό, θα αποτελέσει ένα σημαντικό ορόσημο όσον αφορά την καταπολέμηση της πανδημίας. Πραγματικά θα έχουμε στα χέρια μας κάτι από που θα μπορεί να προλάβει έναν αριθμό θανάτων.

Ακόμη όμως και στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι είναι μερικής αποτελεσματικό, υπάρχει η πιθανότητα να μας φέρει στα αποτελέσματα της εποχικής γρίπης. Υπενθυμίζεται ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της γρίπης είναι έως 60%, καθώς οι ιοί μεταλλάσσονται, παρ' όλ' αυτά αποτελεί σημαντικό «όπλο».

Μάλιστα, καθώς θα έχουμε στη διάθεσή μας ένα εμβόλιο και ένα φάρμακο (τη ρεμτεσιβίρη) θα είμαστε σαφώς σε πλεονεκτικότερη θέση. Δεν

ξέρω εάν αυτό σημαίνει το τέλος της πανδημίας, σίγουρα όμως αποτελεί αποφασιστικό βήμα.

Ο επόμενος σημαντικός χρονικός «σταθμός» είναι το ερχόμενο φθινόπωρο - πιθανότητα ο Σεπτέμβριος - καθώς τότε θα ανακοινωθούν τα ενδιάμεσα αποτελέσματα (που αφορούν την τελική φάση της κλινικής μελέτης). Και παρότι η παραγωγή του εμβολίου έχει ήδη ξεκινήσει, είναι αναγκαίο να υπάρχουν τα απαραίτητα επιστημονικά δεδομένα που διασφαλίζουν αφενός την ασφάλεια και αφετέρου την αποτελεσματικότητά του, ώστε να λάβει έγκριση κυκλοφορίας από τις αρμόδιες Αρχές.

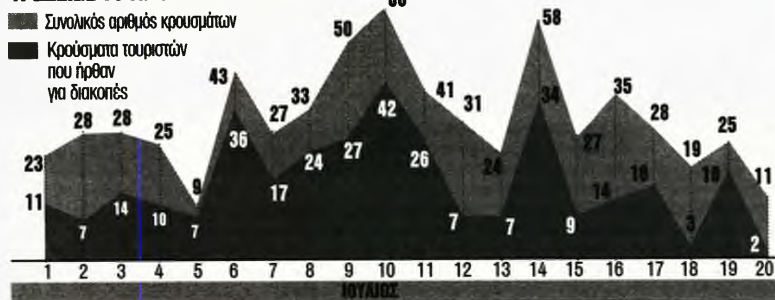
Η μελέτη όμως δεν θα σταματήσει, αντιθέτως θα διαρκέσει 12 μήνες και συνεπακόλουθα θα επεκταθεί στο δεύτερο κύμα της πανδημίας. Κατά το διάστημα αυτό, οι ερευνητές θα ελέγξουν

μεταξύ άλλων τη διάρκεια της ανοσίας, ώστε να γίνει σαφές εάν χρειάζεται επαναληπτική δόση - για παράδειγμα έπειτα από ένα ή δύο χρόνια.

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ. Προς το παρόν οι επιστήμονες είναι στη διαδικασία καταγραφής των «γεγονότων». Πιο συγκεκριμένα οι εθελοντές έχουν χωριστεί σε δύο ομάδες: οι μισοί έχουν λάβει (ή θα λάβουν) το εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2 και οι άλλοι μισοί εμβόλιο μνηγιγιδόκοκκου. Ο σχεδιασμός είναι διπλά τυφλός, που σημαίνει ότι οι ασθενείς και οι γιατροί που τους παρακολουθούν δεν μαθαίνουν τι έχουν λάβει παρά μόνον στο τέλος της δοκιμής.

Οι εθελοντές παρακολουθούνται τακτικά, με λήψη αίματος, δείγματος ρινοφάρυγγα κ.ο.κ. Με

ΤΙ ΕΔΕΙΞΕ ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ



αποτελέσματα της τρίτης φάσης σε λίγες εβδομάδες», σχολιάζει από την πλευρά του ο καθηγητής της LSE Ηλίας Μόσιαλος σε νέα ανάρτησή του.

Περιγράφοντας το επόμενο βήμα, οι επιστήμονες της Οξφόρδης διευκρινίζουν ότι πρέπει να επιβεβαιωθεί ότι το εμβόλιο προστατεύει αποτελεσματικά από τη μόλυνση του πανδημικού ιού. Ετσι, σε συνεργασία με την AstraZeneca (βιομηχανικός εταίρος της Οξφόρδης), συμμαχούν με κλινικούς συνεργάτες ανά τον κόσμο για τη διεξαγωγή μιας παγκόσμιας μελέτης του εμβολίου. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει μια δοκιμή φάσης III, στην οποία θα συμμετέχουν 30.000 εθελοντές στις ΗΠΑ, μια παιδιατρική μελέτη καθώς και δοκιμές φάσης III σε χώρες χαμηλού έως μεσαίου εισοδήματος, συ-

μπεριλαμβανομένων της Βραζιλίας και της Νότιας Αφρικής, οι οποίες βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη.

Και καθώς ο νέος κορωνοϊός έχει προκαλέσει μια άνευ προηγουμένου ανορθόδοξη επίθεση των διαδικασιών, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι παρά το οικονομικό ρίσκο η παραγωγή του εμβολίου της Οξφόρδης έχει ήδη ξεκινήσει από την AstraZeneca μήνες πριν και χωρίς να έχει λάβει το πράσινο φως από τις αρμόδιες Αρχές για τη χορήγηση.

Την ίδια ώρα, διεξάγεται ένας αγώνας δρόμου καθώς το «στοίχημα» είναι να βρεθούν περισσότερα του ενός εμβόλια ώστε να καλυφθούν οι παγκόσμιες ανάγκες.

Η γερμανική εταιρεία βιοτεχνολογίας BioNTech και η φαρμακοβιομηχανία Pfizer έδωσαν χθες στη δημοσιότητα νέα στοιχεία για το πειραματικό εμβόλιό τους, τα οποία δείχνουν ότι ήταν ασφαλέστερα και επέφερε ανοσοαπόκριση σε ασθενείς στους οποίους δοκιμάστηκε και οι οποίοι, σημειωτέον, έλαβαν δύο δόσεις.

Επιπρόσθετα, την ίδια ημέρα ανακοινώθηκε ότι εμβόλιο κατά της λοίμωξης Covid-19 που ανέπτυξαν η CanSino Biologics και η στρατιωτική μονάδα ερευνών της Κίνας έδειξε, σύμφωνα με δηλώσεις των ερευνητών, ότι είναι ασφαλέστερο και προκάλεσε ανοσοαπόκριση στους περισσότερους που το έλαβαν ενώ έχει λάβει το πράσινο φως για να χρησιμοποιηθεί από τον στρατό της Κίνας.

Ο επικεφαλής του Ινστιτούτου Jenner της Οξφόρδης, Andrian Hill, έκανε λόγο χτες για παραγωγή 1 εκ. εμβολίων έως τον Σεπτέμβριο. Σημειώνεται εντούτοις, πως σε προγενέστερη ανακοίνωση η AstraZeneca στόχευε σε 2 δισ. δόσεις με τη διανομή τους να ξεκινάει έως τα τέλη του έτους.

Διεξάγεται ένας αγώνας δρόμου καθώς το «στοίχημα» είναι να βρεθούν περισσότερα του ενός εμβόλια ώστε να καλυφθούν οι παγκόσμιες ανάγκες



Οι δοκιμές των εμβολίων έφεραν τα πρώτα θετικά αποτελέσματα με τις φαρμακοβιομηχανίες να δηλώνουν πως η παραγωγή των δόσεων μπορεί να ξεκινήσει ακόμη και τον Οκτώβριο

σε πλεονεκτική θέση

τον όρο «γεγονότα» περιγράφεται ο αριθμός των ανθρώπων που έχουν κολλήσει τον νέο κορωνοϊό. Το ζητούμενο είναι να κολλήσουν αρκετοί και οι περισσότεροι να βρίσκονται στην ομάδα που έχουν λάβει εμβόλιο «placebo».

Στην αντίθετη περίπτωση η μελέτη σταματά, όπως έγινε για παράδειγμα με το εμβόλιο κατά του ιού SARS, καθώς η μεταδοτικότητα του ήταν πολύ χαμηλή. Υπό το πρίσμα αυτό, το γεγονός ότι η μελέτη διεξάγεται στην Αγγλία, στη Βραζιλία και σύντομα στις ΗΠΑ αποτελεί συνάρτηση του υψηλού επιδημιολογικού φορτίου στις χώρες αυτές.

Ο Γίκλας Μαγιορκίνης είναι επίκουρος καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας



Είναι αναγκαίο να υπάρξουν τα απαραίτητα επιστημονικά δεδομένα που διασφαλίζουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου τονίζει ο Γίκλας Μαγιορκίνης

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΑΙ ΚΑΛΑ ΝΕΑ ΓΙΑ ΤΟΝ COVID-19

5+1 θετικές εξελίξεις που μας θυμίζουν ότι υπάρχει ελπίδα

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Τα κρούσματα αυξάνονται συνεχώς ξεπερνώντας πλέον τα 14,5 εκατομμύρια παγκοσμίως, η μάσκα έγινε από χθες υποχρεωτική σε δημόσιους εσωτερικούς χώρους στη Γαλλία, το Χονγκ Κονγκ και τη Μελβούρνη, ενώ ο Ντόναλντ Τραμπ επιμένει στον πολιτικό του λαϊκισμό που στοίχισε πολλά θύματα στη χώρα του, χαρακτηρίζοντας αυτή τη φορά «λίγο κινδυνολόγο» τον κορυφαίο επιδημιολόγο των ΗΠΑ Αντονι Φάουτσι.

Κι όμως. Υπάρχουν τουλάχιστον έξι λόγοι για να αισιοδοξεί κανείς πως ο πλανήτης θα μπορέσει να αντιμετωπίσει σύντομα με επιτυχία αυτόν τον άδρατο εκθρό. Πρόκειται για έξι θετικές εξελίξεις, τις οποίες περιέγραψε στην Ουόλ Στριτ Τζέρναλ ο Τζόζεφ Αλεν, βοηθός καθηγητή στο Χάρβαρντ, ειδικός σε θέματα υγείας και συνδνημιουργός του βιβλίου «Healthy Buildings: How Indoor Spaces Drive Performance and Productivity».

Φαίνεται πως θα έχουμε σύντομα διάφορες θεραπείες στη διάθεσή μας - και πάντως πιο σύντομα από το εμβόλιο. Μια τέτοια είναι η δημιουργία κλώνων στο εργαστήριο από αντισώματα που παράγει ο οργανισμός για την προστασία του ανοσοποιητικού συστήματος και τα οποία προστατεύουν παράλληλα από μελλοντικές μολύνσεις. Σε μια άλλη εξέλιξη, η Synairgen Plc ανακοίνωσε χθες ότι το αντιικό της φάρμακο SNG001 συνέβαλε σημαντικά στον περιορισμό των κινδύνων για τους νοσηλευόμενους ασθενείς του Covid-19, σύμφωνα με τα αποτελέσματα κλινικής δοκιμής επί περισσότερων των 100 ανθρώπων στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Θεωρείται βέβαιο πως θα έχουμε σύντομα στη διάθεσή μας γρήγορα και φθηνά τεστ σιέλου. Τα τεστ αυτά θα αλλάξουν τους όρους της μάχης απέναντι στην πανδημία. Εάν σαν τα τεστ εγκυμοσύνης που χρησιμοποιεί κανείς στο σπίτι του και όλοι μπορούμε να φανταστούμε τι μπορεί να σημαίνει να κάνουμε ένα τεστ στο σπίτι κάθε μέρα πριν πάμε στη δουλειά μας, το οποίο θα μας δίνει την απάντηση έπειτα από λίγα λεπτά και δεν θα κοστίζει παρά ελάχιστα δολάρια - ενδεχομένως ακόμη και ένα.

Επιτέλους έληξε η συζήτηση ως προς τη χρησιμότητα της μάσκα: μάσκα χρειάζεται. Μπορεί να χρειάστηκαν τρεις ολόκληροι μήνες, αλλά τώρα η χρήση είναι οικουμενική. Κάτι που φαινόταν ακρείστο ή και ασυνήθιστο, έχει γίνει πλέον απολύτως αποδεκτό. Και ένα ζήτημα που απέκτησε σε κάποιες χώρες πολιτικές διαστάσεις (ο αμερικανός πρόεδρος έχει πει πως όποιος φοράει μάσκα, το κάνει για να φαίνεται κακός), έχει πλέον γίνει ζήτημα κοινής λογικής. Η μάσκα έγινε αποδεκτή ακόμη και από τους αρνητές της.

Στο ίδιο μήκος κύματος, έγινε επιτέλους αποδεκτό απ' όλους πως ο ιός μεταφέρεται με τον αέρα. Υπήρξαν κάποιες ειδικότητες που έχουν προειδοποιήσει γι' αυτό το ενδεχόμενο εδώ και μήνες, όμως τόσο οι υγειονομικές αρχές διάφορων χωρών όσο και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξέφραζαν επιφυλάξεις. Τα πράγματα άλλαξαν όταν 239 επιστήμονες ζήτησαν από τον ΠΟΥ να αναθεωρήσει τη στάση του και ο οργανισμός επιτέλους συμμορφώθηκε.

Υπάρχουν έρευνες που δείχνουν πως η έκθεση κατά το παρελθόν σε κοινές ιώσεις κορωνοϊών μπορεί να έχει προστατευτικό ρόλο για κάποιους ανθρώπους. Δεν είναι σίγουρο ακόμη και οπωσδήποτε για κάτι τόσο μεγάλο θα πρέπει να είναι κανείς επιφυλακτικός. Αυτές οι έρευνες πάντως έχουν δείξει πως ένα 20 έως και 50% των ανθρώπων που δεν προσβλήθηκαν ποτέ από τον νέο κορωνοϊό διαθέτουν στον οργανισμό τους ανοσοποιητικά κύτταρα, τα λεγόμενα κύτταρα μνήμης T, που αντιδρούν στον Covid-19. Η υπόθεση των ειδικών είναι πως αυτός ο εξοπλισμός οφείλεται σε παισιότερους και πιο κοινούς κορωνοϊούς από τους οποίους είχαν νοσήσει αυτοί οι άνθρωποι.

Οι δοκιμές των εμβολίων έφεραν τα πρώτα θετικά αποτελέσματα με τις φαρμακοβιομηχανίες να δηλώνουν πως η παραγωγή των δόσεων μπορεί να ξεκινήσει ακόμη και τον Οκτώβριο. Ας σημειωθεί πως δεν ήταν δεδομένο ότι τα εμβόλια θα είναι αποτελεσματικά. Οι θετικές ενδείξεις που έχουμε επομένως από τις κλινικές δοκιμές μας επιτρέπουν να αισιοδοξούμε για τη συνέχεια. Δεν θα πρέπει όμως να ξεχνάμε κάτι: δεν είναι τα εμβόλια που σώζουν ζωές, αλλά οι εμβολιασμοί.

Εισπνεόμενο αντιικό περιορίσει κατά 79% τις διασωληνώσεις

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	21-07-2020
Επιφάνεια:	132.37 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΛΠΙΔΕΣ για τη δημιουργία θεραπείας κατά της ασθένειας από τον νέο κορονοϊό δίνει εισπνεόμενο αντιικό φάρμακο, το οποίο μείωσε κατά 79% τον αριθμό των ασθενών με Covid-19, οι οποίοι πέρασαν πολύ βαριά την ασθένεια και χρειάστηκε να νοσηλευτούν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Ειδικότερα η Synairgen Plc ανακοίνωσε ότι το αντιικό της φάρμακο SNG001 συνέβαλε σημαντικά στον περιορισμό των κιν-

Εισπνεόμενο αντιικό περιορίσει κατά 79% τις διασωληνώσεις

δύνων για τους νοσηλευόμενους ασθενείς του Covid-19, σύμφωνα με τα αποτελέσματα κλινικής δοκιμής επί περισσότερων των 100 ανθρώπων στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Η κλινική δοκιμή κατά την οποία χρησιμοποιήθηκε ιντερφερόνη βήτα έδειξε ότι οι ασθε-

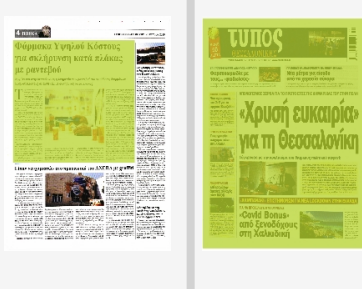
νείς που έλαβαν το σκεύασμα της Synairgen Plc είχαν κατά 79% χαμηλότερο κίνδυνο για να εκδηλώσουν σοβαρή μορφή της νόσου σε σύγκριση με εκείνους που έπαιρναν placebo. Μάλιστα, οι ασθενείς που έλαβαν το SNG001 είχαν περισσότερες από τις διπλάσιες πι-

θανότητες να αναρρώσουν από τον Covid-19 σε σχέση με όσους έλαβαν placebo.

Η εταιρία ανακοίνωσε ότι δεν υπήρξε κανένας θάνατος μεταξύ των ασθενών που έλαβαν το φάρμακο, ενώ αναφέρθηκαν τρεις θάνατοι στην ομάδα που έλαβε το ψευδοφάρμακο. Η αναπνευστική δυσκολία αμβλύθηκε επίσης σημαντικά στους ασθενείς που έλαβαν το φάρμακο, σύμφωνα με την εταιρία.

Φάρμακα Υψηλού Κόστους για σκλήρυνση κατά πλάκας με ραντεβού

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	21-07-2020
Επιφάνεια:	429.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Φάρμακα Υψηλού Κόστους για σκλήρυνση κατά πλάκας με ραντεβού

Αρχίζει και στη Θεσσαλονίκη η υπηρεσία των ραντεβού για παράδοση Φαρμάκων Υψηλού Κόστους σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας

Τη δυνατότητα να κλείσουν ραντεβού μέσω της σχετικής εφαρμογής στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ και να παραλάβουν Φάρμακα Υψηλού Κόστους για σκλήρυνση κατά πλάκας, έχουν πλέον και οι κάτοικοι της Θεσσαλονίκης στο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ επί της οδού Μιχαήλ Καλού 6.

Η υπηρεσία διατίθεται από τα τέλη Μαρτίου στο Κεντρικό Φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στο Μαρούσι έχοντας εξυπηρετήσει συνολικά 559 ραντεβού από ασφαλισμένους με σκλήρυνση κατά πλάκας, παραλαμβάνοντας τα φάρμακά τους συγκεκριμένη ώρα χωρίς καθυστερήσεις και αναμονές. Το σύστημα των ραντεβού θα επεκταθεί σταδιακά σε περισσότερα φαρμακεία, ενώ το επόμενο βήμα είναι να προστεθούν περισσότερες κατηγορίες φαρμάκων, εκτός της σκλήρυνσης κατά πλάκας.

Υπενθυμίζεται ότι οι ασθενείς μπορούν να επιλέγουν συγκεκριμένη ημέρα και ώρα προσέλευσης ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας του ΕΟΠΥΥ και την εφαρμογή «Παραλαβή Φαρμάκων Υψηλού Κόστους».

Η είσοδος στη συγκεκριμένη εφαρμογή γίνεται και με χρήση των προ-



σωπικών κωδικών taxisnet, ενώ οι ασφαλισμένοι μπορούν να κλείσουν ραντεβού και μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας του ΕΟΠΥΥ (η εφαρμογή είναι διαθέσιμη στην κεντρική σελίδα του ΕΟΠΥΥ).

Σημειώνεται ότι μετά την κατάργηση των βιβλιαρίων υγείας ο ΕΟΠΥΥ ανέπτυξε το σύστημα Ηλεκτρονικού Φακέλου Ασφάλισης Υγείας, με το οποίο ο κάθε ασφαλισμένος μπορεί να έχει πρόσβαση στο ιστορικό των πα-

ρχών υγείας που έχουν αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Ταυτόχρονα οι ασφαλισμένοι μπορούν να ελέγχουν ανά πάσα στιγμή ποιες εξετάσεις και φάρμακα έχουν συνταγογραφηθεί στο ΑΜΚΑ τους αναγνωρίζοντας τυχόν λάθη ή απάτες.

Τέλος, με ιδιαίτερα επιτυχία εφαρμόζεται και η υπηρεσία του ηλεκτρονικού εισιτηρίου στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ με χρήση του Η/Υ ή του κινητού τηλεφώνου τους. Έτσι οι δικαιούχοι φαρμάκων ΦΥΚ γνωρίζουν τον μέσο χρόνο αναμονής πριν φτάσουν στο φαρμακείο. Η εφαρμογή διατίθεται προς το παρόν στα φαρμακεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, ενώ θα επεκταθεί σύντομα στο σύνολο των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ.

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Β. Πλαγιανάκος δήλωσε σχετικά: «Μετά από την επιτυχία της πιλοτικής λειτουργίας των προγραμματισμένων παραλαβών (με ραντεβού) ΦΥΚ από το κεντρικό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στο Μαρούσι ξεκινούμε ραντεβού και για τους δικαιούχους της Θεσσαλονίκης. Στόχος μας είναι σταδιακά η καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων σε όλη την χώρα, με την επέκταση του μέτρου των ραντεβού και σε άλλα φαρμακεία».

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 431.37 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελληνική πρωτοβουλία για Νόμπελ Ειρήνης στους Κουβανούς γιατρούς

Συνέντευξη Τύπου έδωσε χτες η Ελληνική Επιτροπή που προωθεί το αίτημα φέτος να δοθεί το βραβείο Νόμπελ Ειρήνης στην Κουβανική Ιατρική Ταξιαρχία «Henry Reeve», τους γιατρούς που με αφορμή και την πανδημία έδωσαν για άλλη μια φορά παράδειγμα έμπρακτης αλληλεγγύης και ανθρωπισμού στους λαούς του κόσμου. Η πρωτοβουλία στην Ελλάδα, που συμπορεύεται με τη διεθνή πρωτοβουλία που όλο και διευρύνεται, έχει συστήσει τιμητική επιτροπή με πάνω από 100 ανθρώπους των Γραμμάτων, της Τέχνης και του Πολιτισμού.

Χτες, με τη συμμετοχή και της πρέσβειρας της Κούβας στη χώρα μας, **Σέλμις Μαρία Ντομινγκες Κορτίνα**, τα μέλη της Επιτροπής παρουσίασαν την πρότασή τους σε αίθουσα του Ιδρύματος «Μιχάλης Κακογιάννης» στην Αθήνα, ενώ θα ακολουθήσουν και άλλες παρουσιάσεις σε όλη τη χώρα.

Η πρέσβειρα της Κούβας υπογράμμισε ότι «η Κούβα στέλνει γιατρούς και όχι βόμβες» και αναφέρθηκε εκτενώς στην ιατρική μπριγάδα που δημιουργήθηκε το 2005, με πρόταση του Φιντέλ Κάστρο μετά τον θανατηφόρο κυκλώνα «Κατρίνα», που σάρωσε τις ΗΠΑ και φέρει το όνομα του 27χρονου Αμερικανού μαχητή που πάλεψε και σκοτώθηκε μαζί με τους Κουβανούς στον πρώτο πόλεμο της ανεξαρτησίας 1868 - 1878. Ιδιαίτερα στάθηκε στις ευτελείς κατηγορίες των ΗΠΑ, που έχουν όπως είπε οικονομικά και πολιτικά κίνητρα, τονίζοντας ότι οι Κουβανοί γιατροί δεν εμπλέκονται στα εσωτερικά των χωρών και προσφέρουν βοήθεια αδιακρίτως. Επιτέθηκε στις αμερικανικές κυβερνήσεις, που επί δεκαετίες επιδιώκουν την ανατροπή της Κούβας, μεταξύ άλλων και με πολλαπλά οικονομικά μέτρα που εμποδίζουν την πρόσβαση του κουβανικού λαού σε αγαθά. Μάλιστα, εν μέσω πανδημίας εμποδίστηκε από τις ΗΠΑ ακόμη και η πρόσβαση του κουβανικού κράτους σε πρώτες ύλες για φάρμακα και αναγκαίο ιατρικό εξοπλισμό. Το λόγο πήραν τα μέλη της Επιτροπής Πρωτοβουλίας **Πάννης Μηλιός**, καθηγητής Πολιτικής Οικονομίας στο ΕΜΠ, **Δημήτρης Πατέλης**, αναπληρωτής καθηγητής Φιλοσοφίας του Πολυτεχνείου Κρήτης, **Μπάμπης Βορέας**, ναυπηγός μηχανικός κά-



Από τη χτεσινή συνέντευξη Τύπου

τοικός Αβάνας, ενώ ο **Βελισσάριος Κοσουβάκης**, διευθυντής της «NewStar», συντόνισε τη συζήτηση.

Την πρωτοβουλία αυτή στηρίζει ο **Ελληνοκουβανικός Σύνδεσμος Φιλίας και Αλληλεγγύης**, που εκπροσωπήθηκε από την **Δανάη Χέλμη**, ενώ ο Σύνδεσμος έχει ξεκινήσει καμπάνια συγκέντρωσης χρημάτων εδώ και καιρό (ο λογαριασμός στην **Εθνική Τράπεζα** είναι **129/001049-98 I-BAN GR190110129000012900104998**) που θα σταλούν στο υπουργείο Υγείας της Κούβας για την αγορά φαρμάκων και ιατρικού εξοπλισμού.

Προσφορά ενταγμένη σε ένα άλλο κοινωνικό σύστημα

Για να κατανοηθεί ο ρόλος της Κουβανικής Ιατρικής Ταξιαρχίας, πριν από την πανδημία Covid-19 ήδη 7.400 εθελοντές υγειονομικοί είχαν θεραπεύσει περισσότερα από 3,5 εκατομμύρια άτομα σε δεκάδες χώρες που είχαν πληγεί από φυσικές καταστροφές και επιδημίες, σώζοντας περισσότερες από 80.000 ζωές.

Φέτος από την 1η Μάη, πάνω από 1.450

Κουβανοί υγειονομικοί συνεισέφεραν στην αντιμετώπιση της πανδημίας σε 21 χώρες. Συγκεκριμένα: Αγκόλα, Αντίγκουα και Μπαρμπούντα, Μπαρμπάντος, Μπελίζ, Πράσινο Ακρωτήριο, Αγ. Δομίνικος, Γρανάδα, Αϊτή, Ονδούρα, Ιταλία (Λομβαρδία και Πιεμόντε), Τζαμάικα, Νικαράγουα, Πριγκιπάτο της Ανδόρας, Κατάρ, Άγιος Χριστόφορος και Νέβις, Σαν Βισέντ και Γρεναδίνες, Σάντα Λουσία, Νότια Αφρική, Σουρινάμ, Τόγκο και Βενεζουέλα.

Η Κούβα, παρά τον απάνθρωπο αποκλεισμό των ΗΠΑ, δίνει παράδειγμα ανθρωπιάς και διεθνιστικής αλληλεγγύης, καταφέρνει να επιδεικνύει ένα αξιοθαύμαστο σύστημα δημόσιας δωρεάν και καθολικής Υγείας και προστασίας του λαού της, 61 χρόνια μετά τη σοσιαλιστική Επανάσταση στο νησί. Η Κούβα των 10 περίπου εκατομμυρίων κατοίκων (όσο και η Ελλάδα) διαθέτει **95.487** γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, **85.732 νοσηλευτές**. Έχει Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με **10.869 τοπικά ιατρεία Οικογενειακών Γιατρών**, που πραγματικά φροντίζουν τον πληθυσμό, στον Δευτεροβάθμιο Τομέα διαθέτει **449 πολυκλινικές** και **150 νοσοκομεία**, όπου υπάρχει και μεγαλύτερη εξειδίκευση, με φροντίδα στα παιδιά, στις μητέρες, στους ηλικιωμένους.

Κορωνοϊός: Ενθαρρυντικά τα πρώτα αποτελέσματα από το εμβόλιο της Οξφόρδης

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020

Επιφάνεια: 1432.35 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΟΚΙΜΕΣ ΣΕ 1.077 ΑΤΟΜΑ

**ΕΝΘΑΡΡΥΝΤΙΚΑ ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ΑΠΟ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΗΣ ΟΞΦΟΡΔΗΣ**

▶ ΣΕΛ. 8-9

Κορωνοϊός: Ενθαρρυντικά τα πρώτα αποτελέσματα από το εμβόλιο της Οξφόρδης

Ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα από το εμβόλιο για τον κορωνοϊό που αναπτύχθηκε από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης το οποίο σύμφωνα με τα πρώτα στοιχεία φαίνεται να είναι ασφαλείας και να δίνει ελπίδες σε εκατομμύρια ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Όπως μεταδόει το BBC το εμβόλιο που παρασκευάστηκε από το φημισμένο Πανεπιστήμιο είναι ανεκτό από τον οργανισμό. Οι δοκιμές που έγιναν σε 1.077 άτομα έδειξαν ότι το εμβόλιο οδήγησε στην δημιουργία αντισωμάτων και λευκών κυττάρων που καταπολεμούν τον κορωνοϊό. Τα ευρήματα χαρακτηρίζονται ελπιδοφόρα αλλά είναι ακόμα πολύ νωρίς για να ξέρουμε αν είναι αρκετό το συγκεκριμένο εμβόλιο για να προστατεύσει τον οργανισμό και για τον λόγο αυτό γίνονται κλινικές δοκιμές σε μεγαλύτερο αριθμό ασθενών.

Τα αποτελέσματα της κλινικής δοκιμής έγιναν γνωστά μέσα από δημοσίευση στην ιατρική επιθεώρηση The Lancet. «Παραρήχθηκε πολύ καλή ανοσοαπόκριση, όχι μόνο ως προς τα εξουδετερωτικά αντισώματα αλλά και επί των Τ-κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος», δήλωσε ο επικεφαλής του Ινστιτούτου Jenner του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης Αντριαν Χιλ. Προέβλεψε, δε, ότι «αυτό σημαίνει ότι προκαλείμε διτλή διέγερση του ανοσοποιητικού συστήματος» έναντι του νέου κορωνοϊού. Η Σάρα Γκίλμπερτ, καθηγήτρια Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και επικεφαλής της ομάδας ανάπτυξης του εμβολίου, στις πρώτες τις δηλώσεις μετά τη δημοσίευση των αποτελεσμάτων, σημείωσε: «Πρέπει να γίνει ακόμα πολλά δουλειά, πριν μπορούμε να επιβεβαιώσουμε ότι το εμβόλιο μας θα βοηθήσει έναντι της πανδημίας της COVID-19, αλλά τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά. Παράλληλα με τη σύνθεση της Φάσης 3 της κλινικής δοκιμής, πρέπει να συνεχίσουμε να συλλέγουμε πληροφορίες για τον ιδ, καθώς για παράδειγμα δεν γνωρίζουμε ακόμα πόσο κοινή πρέπει να είναι η ανοσοαπόκριση, για να παρέχουν επαρκή προστασία έναντι της λοίμωξης COVID-19». Και προσέθεσε ότι, αν το εμβόλιο μας είναι αποτελεσματικό, είναι μια πολλά υποσχόμενη προοπτική, καθώς αυτός ο τύπος εμβολίου μπορεί να παραχθεί σε μεγάλη κλίμακα.

Κατάφερε μέσα σε 4 μήνες όσο γίνονται σε 5 χρόνια

Σύμφωνα με το Bloomberg, στα τέλη Απριλίου η φάρμακα της Οξφόρδης κατάφερε το ανέλπιστο: ολοκλήρωσε μια διαδικασία που φρούσιολογικά κρατά 5 χρόνια σε λιγότερο από 4 μήνες. Τότε ξεκίνησε η δοκιμή σε 1.100 ανθρώπους. Η Κέιτ Μπίνγκχαμ, επικεφαλής της Ειδικής Ομάδας Εμβολίων της Βρετανίας, δήλωσε για τη Γκίλμπερτ ότι η ομάδα της είναι κατά πολύ μπροστά από άλλους ερευνητές και όλα δείχνουν πως όταν θα τελειώσει τη δοκιμή στην κλίμακα των 10.000 ανθρώπων, άλλοι τότε θα ξεκινούν. «Είναι πιο μπροστά απ' όλους. Είναι το πιο ανευθυμικό εμβόλιο που υπάρχει αυτή τη στιγμή στον κόσμο», δήλωσε η Μπίνγκχαμ. Ο Αντονι Φαούτσι, Διευθυντής του Εθνικού Ινστι-



Το εμβόλιο που παρασκευάστηκε από το φημισμένο Πανεπιστήμιο είναι ανεκτό από τον οργανισμό. Οι δοκιμές που έγιναν σε 1.077 άτομα έδειξαν ότι το εμβόλιο οδήγησε στη δημιουργία αντισωμάτων και λευκών κυττάρων που καταπολεμούν τον κορωνοϊό

Τα ευρήματα χαρακτηρίζονται ελπιδοφόρα αλλά είναι ακόμα πολύ νωρίς

τούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ, δήλωσε πως χρειάζεται προσοχή για το εμβόλιο του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης. «Πρέπει να είσαι προσεκτικός εάν ηγείσαι προσωρινά του σπύνα έναντι ενός εμβολίου που θα λειτουργήσει», δήλωσε πρόσφατα στο BBC. Τα περισσότερα εμβόλια που βρίσκονται σε εξέλιξη, δεν καταφέρνουν να πάρουν άδεια. Σε αντίθεση με τα φάρμακα για θεραπεία ασθενών, τα εμβόλια κορυφώνονται σε υγιείς ανθρώπους για την πρόληψη της ασθένειας, πράγμα που σημαίνει ότι οι ρυθμιστικές Αρχές θέτουν ένα υψηλό όριο έγκρισής και συνήθως χρειάζονται δεδομένα από χρόνια ερευνών.

Στην πανδημία του κορωνοϊού, δεν είναι ακόμη σαφές τι θα δεχθούν οι ρυθμιστικές Αρχές ως αποδεκτές επιτακτικότητες και ασφαλείας εμβολίου. Η Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων δήλωσε ότι το εμβόλιο θα πρέπει να είναι 50% πιο αποτελεσματικό από ένα placebo προκειμένου να εγκριθεί και θα πρέπει να δείξει περισσότερα στοιχεία από τις εξετάσεις αίματος που υποδεικνύουν μια ανοσοαπόκριση. Οι ρυθμιστικές Αρχές σε άλλες χώρες δεν έχουν εξηγήσει τι θεωρούν αποδεκτά για ένα εμβόλιο ενάντι

στην πανδημία του κορωνοϊού. Σύμφωνα με το Bloomberg, η Σάρα Γκίλμπερτ εκπροσώπησε όταν αναφέρεται στις πιθανότητες επιτυχίας του εμβολίου. Συγκεκριμένα, η Γκίλμπερτ δήλωσε ότι το εμβόλιο της Οξφόρδης έχει μια πιθανότητα 80% να είναι αποτελεσματικό στο «να σταματά την εκδήλωση της Covid-19 σε ανθρώπους που έχουν προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό». Όπως προσέθεσε, θα είναι σε θέση να το γνωρίζει αυτό τον Σεπτέμβριο.

Το μεγάλο εκρήγμα είναι το γιατί ξεχωρίζει το εμβόλιο που ετοιμάζει η ομάδα της Οξφόρδης. Το Bloomberg εξηγεί: «Τα παραδοσιακά εμβόλια δημιουργούνται από ένα αποδυναμωμένο ή ανεργό τύπο του βακτηρίου που προκαλεί τη λοίμωξη ώστε να "πυροδοτήσει" ανοσολογική αντίδραση. Αυτό τα εμβόλια δεν είναι εύκολο να αναπτυχθούν και να παραχθούν γρήγορα. Η ομάδα της Οξφόρδης ανέπτυξε μια τεχνολογία που μπορεί να επικεντρώσει τη διαδικασία χρησιμοποιώντας έναν άκακο ιό, ως "δοσολόγο" ώστε να μεταφέρει το γενετικό υλικό του παθογόνου στο κύτταρο ώστε να δημιουργήσει μια αντίδραση ανοσοποιητικού. Στην περίπτωση του κορωνοϊού, η Γκίλμπερτ πήρε έναν αδενόϊο από χιμαπαζίδες (έναν κοινό ιό κρυ-

ολογημάτων) και εισήγαγε γενετικό υλικό στο SARS-CoV-2 στην επιφάνειά του. Με αυτόν τον τρόπο σχετίζει να "ξεγελήσει" το ανοσοποιητικό σύστημα και να το κάνει να παλέψει. Ο συγκεκριμένος αδενόϊος κινητοποιεί τόσο αντισώματα όσο και υψηλά επίπεδα Τ-cells (Τ-λεμφοκύτταρα), έναν τύπο λευκών αιμοσφαιρίων που βοηθούν τον ανοσοποιητικό σύστημα στο να "διώξει" τις λοιμώξεις.

90 εκατ. δόσεις δύο πειραματικών εμβολίων
Ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον δήλωσε σήμερα ότι δεν μπορεί να υποσχεθεί ότι θα έχει βρει ένα αποτε-

λεσματικό εμβόλιο κατά της Covid-19 έως το τέλος του έτους, λέγοντας: «Δεν έχουμε φτάσει ακόμη εκεί», μολοντί η Βρετανία συντάπει συμφωνίες με φαρμακευτικές εταιρείες για αποθέματα. «Το να ποί ότι είναι 100% σίγουρος ότι θα έχουμε ένα εμβόλιο, φέτος ή άμεσα, το ερχόμενο έτος είναι αλλήμονο απλά μια υπερβολή. Δεν έχουμε φτάσει ακόμη εκεί», δήλωσε ο Τζόνσον. Η βρετανική κυβέρνηση είχε ανακοινώσει λίγες νωρίτερα ότι σύνταπει συμφωνίες για την εξασφάλιση 90 εκατομμυρίων δόσεων δύο πειραματικών εμβολίων κατά της Covid-19, από τις γερμανο-αμερικανικές εταιρείες BioNTech και Pfizer και 60 εκατομμύρια (με επιλογή και για επιπλέον 40 εκατομμύρια) δόσεις από τη γαλλική Valneva - έρχονται να προστεθούν σε αυτήν που έχει συντάπει η βρετανική κυβέρνηση με τον βρετανικό όμιλο AstraZeneca για 100 εκατομμύρια δόσεις του πειραματικού του εμβολίου που αναπτύσσει το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, το οποίο θεωρείται ένα από τα πιο πολλά υποσχόμενα πειραματικά εμβόλια παγκοσμίως.

Ο αριθμός αυτοί για δύο εμβόλια κατά του νέου κορωνοϊού ξεπερνούν κατά πολύ τον βρετανικό πληθυσμό (66 εκατομμύρια κάτοικοι), αλλά ακόμη δεν είναι γνωστό αν τα εμβόλια αυτά θα είναι αποτελεσματικά, αλλά και στην περίπτωση που είναι, δεν είναι γνωστό πόσες δόσεις θα χρειάζονται για να προστατευθεί ένας άνθρωπος.

Με τις νέες αυτές συμφωνίες, η βρετανική κυβέρνηση έχει εξασφαλίσει πρόσβαση σε τρία εμβόλια κατά της Covid-19, τα οποία αναπτύσσονται εδώ και στον κόσμο, δίδοντας στη Βρετανία όλες τις πιθανότητες να έχει πρόσβαση σε ένα ασφαλείας και αποτελεσματικό εμβόλιο το ταχύτερο δυνατόν, υπογραμμίζει η κυβέρνηση σε ανακοινωθέν της. Μετά τη σφοδρή κριτική που δέχθηκε για τη διαχείριση της κρίσης με την Covid-19, η οποία έχει προκαλέσει τον θάνατο περισσότερων από 45.000 ανθρώπων στη Βρετανία, η κυβέρνηση του πρωθυπουργού Μπόρις Τζόνσον ανακοίνωσε τον Απρίλιο τη σύσταση μιας «δύναμης κρούσης» για να επικεντρώσει τις προσπάθειες για την ανάπτυξη και την παραγωγή ενός εμβολίου.

«Αυτή η νέα σύμβαση με τις φαρμακευτικές αυτές επιχειρήσεις θα επιτρέψει στο Ηνωμένο Βασίλειο να έχει περισσότερες πιθανότητες να εξασφαλίσει ένα εμβόλιο που θα προστατεύσει τους πιο εκτεθειμένους, υπογράμμισε ο υπουργός Εμπειροσύνης Άλντ Λάρντ. Η βρετανική κυβέρνηση είναι έτοιμη να λάβει μέρος σε δοκιμές για ένα εμβόλιο, ελπίζοντας να έχει συγκεκριμένες έως τον Οκτώβριο 500.000 πιθανώς μελλοντικές.

Επιπλέον έχει συντάπει συμφωνία με την AstraZeneca για θεραπεία με αντισώματα κατά της Covid-19 για αυτούς που δεν θα μπορούσαν να εμβολιαστούν, όπως οι ασθενείς που έχουν προσβληθεί από καρδιο ή βριβρίσκονται σε αναστασιωτάδια.

Λισιοδοξα νέα και από εισπνεόμενο φάρμακο - Τι δείχνουν τα πρώτα στοιχεία

ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ αποτελέσματα μιας κλινικής δοκιμής που έγινε στο Ηνωμένο Βασίλειο δείχνουν ότι μια θεραπευτική προσέγγιση για την Covid-19 θα μπορούσε να μειώσει σημαντικά τον αριθμό των ασθενών που θα χρειαστούν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας. Οι Καθηγήμες Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευστάθιος Καστρίτσας και Θόδωρος Δημόπουλος (Πρώηνς ΕΚΠΑ), συνοψίζουν τα ευρήματα αυτής της μελέτης. Η βρετανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Synairgen που ανέπτυξε αυτή την θεραπεία ανακοίνωσε προκαταρκτικά αποτελέσματα, τα οποία όμως ακόμα δεν έχουν δημοσιευτεί σε ιατρική περιοδικό και δεν έχουν δοθεί όλα τα αποτελέσματα στην δημοσιότητα. Η θεραπεία βασίζεται σε μια αντιβιοτική που αναπτύχθηκε στην εταιρεία βιο-1a. Το φάρμακο ονομάζεται SNG001 και είναι ένα εισπνεόμενο φάρμακο που περιέχει την ιντερφερόνη βήτα (IFN-β). Η IFN-β παράγεται στους πνεύμονες κατά τη διάρκεια ιογενών πνευμονικών λοιμωδών αλλά έχει αποδειχθεί ότι οι ηλικιωμένοι και οι άτομα με κάποιες χρόνιες ασθένειες έχουν ανεπάρκεια της παραγωγής της ιντερφερόνης-β. Πολλοί οι ασθενείς στην ιντερφερό-

νη-β ως μέρος της στρατηγικής τους για να ξεφύγουν από την επιτήρηση του ανοσοποιητικού συστήματος. Έχει δείξει ότι η πρόσθεση ιντερφερόνης-β β In vitro προστατεύει τα πνευμονικά κύτταρα από ιαγενείς λοιμώξεις ενώ προστατεύει τα κύτταρα από τους ιούς MERS και SARS (στενούς συγγενείς του SARS-CoV-2, τον ιδ που προκαλεί COVID-19). Το φάρμακο SNG001 βρίσκεται επίσης σε κλινικές δοκιμές Φάσης II για ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ). Στην μελέτη όμως αυτή η πρωτεΐνη ουσιαστικά χορηγείται κατασκευασμένη στους πνεύμονες, καθώς οι ασθενείς με Covid-19 την εισπνέουν χρησιμοποιώντας έναν νεφελοποιητή με την πρωτεΐνη. Η χορήγηση της ιντερφερόνης-β στους πνεύμονες πιστεύεται ότι θα μπορούσε να διευκολύνει μια έντονη απόκριση του ανοσοποιητικού. Η κλινική μελέτη ήταν διπλά τυφλή και αφορούσε 101 ασθενείς που είχαν εισπνεύσει για θεραπεία σε ενδιάμεση βρετανικά νοσοκομεία λόγω Covid-19. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες έλαβαν το φάρμακο, οι άλλοι μισοί έλαβαν αυτό που είναι γνωστό ως εικονικό φάρμακο - μια ανεργή ουσία. Η μελέτη είναι καταχωρημένη στο επίσημο site clinicaltrials.gov με τον αριθμό NCT04380595

Τα αρχικά ευρήματα που ανακοινώθηκαν, δείχνουν ότι η θεραπεία μείωσε κατά 79% την πιθανότητα των ασθενών με Covid-19 που απαιτούν νοσηλεία στο νοσοκομείο να εμφανίσουν σοβαρή πνευμονική νόσο που απαιτεί μεταφορά στην ΜΕΘ και διασωληνωση. Όπως επίσης αναφέρεται ανακοίνωση της εταιρείας, οι ασθενείς είχαν δύο έως τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να ανακάμψουν σε σημείο που να μην επηρεάζονται οι καθημερινές τους δραστηριότητες ενώ ανέφερε ότι η κλινική δοκιμή έδειξε επίσης «απόλυτα σημαντική» μείωση στην δύσπνοια μεταξύ των ασθενών που έλαβαν τη θεραπεία. Επιπλέον, ο μέσος χρόνος που οι ασθενείς έμειναν στο νοσοκομείο μειώθηκε κατά ένα τρίτο, για όσους έλαβαν το νέο φάρμακο - από κατά μέσο όρο εννέα ημέρες σε έξι ημέρες. Εάν τα αποτελέσματα είναι όπως λέει η εταιρεία, θα είναι ένα πολύ σημαντικό βήμα προόδου στη θεραπεία των λοιμωδών από κορωνοϊούς. Οι κύριες ερευνητικές μελέτες λένε ότι αν τα αποτελέσματα επιβεβαιωθούν σε μεγαλύτερες μελέτες, τότε η νέα θεραπεία θα μπορούσε να αλλοιώσει την έκβαση του νοσήματος. Αν και η κλινική μελέτη είναι σχετικά μικρή, τα πρώτα αποτελέσματα δείχνουν ιδιαίτερα ενθαρρυντικά.



Φόβοι για έξαρση κρουσμάτων το επόμενο δεκαήμερο

Ξεπέρασαν τις 4.000 τα κρούσματα στη χώρα μας, με τις Αρχές να υπερτονίζουν την ανάγκη τήρησης των μέτρων προστασίας

ΟΛΟΕΝΑ και πιο έντονοι γίνονται οι φόβοι για έξαρση των κρουσμάτων κορωνοϊού τις επόμενες δέκα με 15 ημέρες, οπότε και θα φανεί η επίπτωση των φαινομένων συνωστισμού και της χαλάρωσης στην τήρηση των μέτρων προστασίας. Τα κρούσματα κορωνοϊού στην Ελλάδα έσπασαν το φράγμα των 4.000, καθώς πλέον είναι 4.007 στο σύνολο, σύμφωνα με την τελευταία καταμέτρηση του ΕΟΔΥ.

Μεγάλο «αγκάθι» για τις υγειονομικές αρχές, παραμένουν τα υπαίθρια πάρτι και τα beach bars, όπου, όπως φαίνεται, ο έλεγχος κινδυνεύει να χαθεί εντελώς, με την κυβέρνηση να σχεδιάζει νέα μέτρα. Οι επιστήμονες προτείνουν εκτεταμένη χρήση μάσκας και συνεχή ενημέρωση των πολιτών καθώς διαπιστώνουν ότι ο ιός επιταχύνει τον ρυθμό του σε παγκόσμιο επίπεδο.

Πολλοί είναι εκείνοι εξάλλου, προκρίνοντας τη λήψη ακόμη πιο αυστηρών μέτρων, όπως υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού, περιορισμό ή απαγόρευση της λειτουργίας των beach bars και των χώρων που επικρατεί συνωστισμός, ακόμη και να ξαναρχίσει η επιβολή προστίμων στους παραβάτες, όπως στον καιρό της καραντίνας.

Σε ότι αφορά στα εισαγόμενα κρούσματα, αυτά δεν έχουν σταματήσει να προβληματίζουν τις αρχές. Μόνο σήμερα, εντοπίστηκαν 18 εισαγόμενα κρούσματα κορωνοϊού, σε σύνολο 24 νέων κρουσμάτων, ενώ δεν πρέπει να θεωρούνται αμελητέα και τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα.

Επιμένουν οι ειδικοί στη χρήση μάσκας

«Σμόφωνα όσοι ασχολούμαστε με αυτό το θέμα στην Ελλάδα και διεθνώς, πιστεύουμε ότι η μάσκα αποτελεί βασικότατο εργαλείο στη μάχη κατά του κορωνοϊού», τόνισε ο καθηγητής Μικροβιολογίας, Αλκιβιάδης Βατόπουλος, μιλώντας στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων του MEGA.

«Ο κορωνοϊός θα είναι κοντά μας τους επόμενους μήνες και πρέπει να αλλάξουμε τον τρόπο ζωής μας, ώστε αφενός να συνεχίσουμε να ζούμε και να κάνουμε τις δραστηριότητές μας, αφετέρου να προφυλαχθούμε», σημείωσε και πρόσθεσε: «Έχουμε τόνισει και επανάληψη ότι είναι απαραίτητη η χρήση μάσκας, και ότι πρέπει να τη φοράμε. Η δημόσια υγεία δεν είναι θέμα επιβολής εκ των άνω, είναι θέμα αντίληψης του καθενός από εμάς στο τι πρέπει να κάνει».

«Σε φάση ανόδου της επιδημίας κράτη στα βόρεια σύνορά μας»

Ο κ. Βατόπουλος διαβεβαίωσε ότι δεν υπάρχει κάποια αντίθεση ανάμεσα στο υπουργείο Υγείας και την επιτροπή των ειδικών. «Η πολιτεία ακολουθεί τους δικούς της ρυθμούς, έχει διάφορες πολιτικές, κοινωνικές, οικονομικές και διάφορες παραμέτρους. Δεν υπάρχει καμία απολύτως αντίθεση με το υπουργείο Υγείας. Αλλωστε είμαστε επιτροπή του υπ. Υγείας. Με τον υπουργό μιλάμε καθημερινά. Δεν υπάρχει κάποια αντίθεση. Όλοι συμφωνούμε ότι πρέπει να φοράμε μάσκα, το θέμα είναι αν θα πρέπει να μπου προσιμα ή όχι, το οποίο είναι μία άλλη ιστορία. Δεν νομίζω ότι ένα μέτρο δημόσιας υγείας πρέπει να πειστούμε διά προστίμων ότι πρέπει να το εφαρμόσουμε», εξήγησε.

«Κοιτούσα τα στοιχεία του ΠΟΥ που δείχνουν ότι όλα τα κράτη που είναι στα βόρεια σύνορά μας βρίσκονται σε φάση ανόδου της επιδημίας. Σε αντίθεση με τη βόρεια Ευρώπη όπου η επιδημία σε αυτή τη φάση είναι σε αποδρομή. Έχουμε κρούσματα και στην Αλβανία, και στη Βουλγαρία και στη Βόρεια Μακεδονία, συνε-

πώς τα μέτρα που λαμβάνονται στα σύνορα είναι προς την κατεύθυνση λεπτομερέστερης ικνυλάτσης», κατέληξε ο κ. Βατόπουλος.

Ανυποχία για την αύξηση κρουσμάτων

«Τα στοιχεία για την Ελλάδα, είναι ανησυχητικά αν συνδυαστούν με την πορεία του κορωνοϊού παγκόσμια. Κάτι που επηρεάζει και τη λήψη αποφάσεων», σημείωσε ο λοιμωξιολόγος, Χαράλαμπος Γώγος, μιλώντας στον ΑΝΤ1.

«Τα πράγματα στην χώρα μας δεν είναι τόσο άσχημα, έχουμε μια σταθερή ροή προς το παρόν, ωστόσο δεν παύει να μιλάμε για νέα κρούσματα κι αυτό προκαλεί μια ανησυχία ότι πρέπει να παρθούν κάποια μέτρα, τώρα που είμαστε στη φάση της ελεγχόμενης κανονικότητας» είπε χαρακτηριστικά τονίζοντας την αναγκαιότητα της χρήσης μάσκας «για την αυτοπροστασία και για την προστασία των άλλων». Το τεράστιο για να μην έχουμε χειρότερα είναι: «Μάσκες, αποστάσεις, υγιεινή των χεριών, προστασία των ευάλωτων ομάδων», είπε χαρακτηριστικά.

«Είμαστε σε συναγερμό – Να κρατάμε αποστάσεις»

«Το Α και το Ω της πρόληψης είναι οι αποστάσεις» τόνισε ο καθηγητής λοιμωξιολογίας, Νίκος Σύψας. Όπως είπε, είμαστε σε συναγερμό με το άνοιγμα του τουρισμού, για να σταματήσουμε τη διασπορά, ενώ κάλεσε τους πολίτες να είναι προσεκτικοί στις δραστηριότητές τους.

«Το πολύ σημαντικό είναι να τηρούμε τις αποστάσεις να μην πλησιάζουμε, ειδικά όπου υπάρχουν τουρίστες. Θα μπου οι τουρίστες, θα περάσουν από τα μέτρα, θα ξεφύγουν από τα ραντάρ. Θα φύγουν όμως, ενώ ο ιός θα μείνει», υπογράμμισε, μιλώντας στο Ορεπ.

Ο κ. Σύψας χαρακτήρισε συμβολική την απόφαση για υποχρεωτική χρήση της μάσκας στα σουπερ μάρκετ, «για να δείξουμε ότι η επιδημία δεν χάθηκε κι ότι ο ιός είναι ακόμη εδώ. Το Α και το Ω της πρόληψης είναι η απόσταση. Αν κάπου δεν μπορούμε να τηρήσουμε την απόσταση των δύο μέτρων, φοράμε τη μάσκα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι μας κάνει άτρωτους», σημείωσε, χαρακτηριστικά.

Καθοριστικές οι επόμενες εβδομάδες

«Είμαστε στο σημείο όπου έχει αρχίσει η μεγάλη ανησυχία για τα εγχώρια ορφανά κρούσματα. Οι επόμενες δύο εβδομάδες θα είναι καθοριστικές για να δούμε το θα γίνει τον Αύγουστο», αναφέρει στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο Παναγιώτης Γαργαλιάνος Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Λοιμωξεών και μέλος της επιτροπής των εμπειρογνομώνων για τον νέο κορωνοϊό.

Προσθέτει ότι οι εστίες που προς το παρόν ανησυχούν την επιστημονική κοινότητα είναι η αύξηση στη Β. Ελλάδα (γεινίαση με χώρες με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο), και κυρίως στη Θεσσαλονίκη, αλλά και την Αττική. «Αν αρχίσουμε να καταγράφουμε αύξηση κρουσμάτων και σε περιοχές όπου δεν είχαμε κανένα ή ένα με δύο κρούσματα τότε θα σημαίνει συναγερμός», αναφέρει ο κ. Γαργαλιάνος. Ερωτηθείς για το όριο του συναγερμού, είπε ότι «το βασικότερο είναι η καταγραφή κρουσμάτων σε περιοχές της χώρας, ασχέτως αριθμού».

Σε ό,τι αφορά τώρα στα πρώτα στοιχεία από την έναρξη των πτήσεων από Μεγάλη Βρετανία τα νέα είναι καλά.

Ευγεκριμένα, στις 15 Ιουλίου έγιναν 1.366 τεστ σε επιβάτες που ταξίδεψαν απευθείας από βρετανικά αεροδρόμια στη χώρα μας. Στις 16 Ιουλίου έγιναν 1.437 τεστ. Τα αποτελέσματα όλων των τεστ, και των δύο ημερών, ήταν αρνητικά.

Στον αντίποδα της χρήσης μάσκας δεν είναι λίγοι εκείνοι που απηφούν τις οδηγίες προστασίας από τον κορωνοϊό. Νυχτερινά μαγαζιά, διοργανώνουν πάρτι όπου οι θαμώνες συνωστίζονται, ενώ το αδιαχώρητο επικρατεί και στα γκισέ του αεροδρομίου. Παρόμοια είναι η εικόνα και σε ελεύθερες παραλίες, με τους λουόμενους να στριμώχνονται κάτω από μια ομπρέλα.



Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020

Επιφάνεια: 706.59 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο Λασιίθι βρέθηκε χθες ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ Νίκος Παπαευσταθίου.

«Υψηλό το επίπεδο του ΕΚΑΒ στο Λασιίθι»

■ Περιοδεία στον νομό πραγματοποίησε χθες ο πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας Νίκος Παπαευσταθίου

petasis@neakriti.gr
Ρεπορτάζ
Νίκος Πετάσιος



Ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ κ. Νίκος Παπαευσταθίου περιόδεψε χθες στους τρεις του νομού Λασιίθι στο πλαίσιο προγραμματισμένης επίσκεψης, που είχε ως στόχο την επαφή με το προσωπικό του ΕΚΑΒ, την καταγραφή και την αντιμετώπιση προβλημάτων, σχετικών με την πανδημία, και την εξακρίβωση της επιχειρησιακής ετοιμότητας, που στην περίοδο της υγειονομικής κρίσης θα πρέπει να βρίσκεται πάντα σε πολύ υψηλό επίπεδο.

«**Ε**πισκέφτηκα σήμερα (σ.σ. χθες) τον Άγιο Νικόλαο, τη Σητεία και την Ιεράπετρα, στο πλαίσιο της προγραμματισμένης επαφής με το προσωπικό του ΕΚΑΒ, την καταγραφή και την επίλυση προβλημάτων που δεν έχουν επιλυθεί μέχρι σήμερα, καθώς και την εξακρίβωση της επιχειρησιακής ετοιμότητας που έχουμε, ειδικά τώρα μετά τη συνένωση του ΕΚΑΒ και του ΕΚΕΠΥ, καθώς είμαστε, πλέον, ο μοναδικός βραχίονας του υπουργείου Υγείας. Είχα επίσης συναντήσεις με τις διοικήσεις των υγειονομικών σχηματισμών, ώστε να βελτιώσουμε τη συνεργασία μας προς όφελος των πολιτών.

Βρήκα στην περιοδεία μου ότι το επιχειρησιακό επίπεδο όλων των διασωστών στον νομό Λασιίθι είναι πολύ υψηλό. Προφανώς υπάρχουν προβλήματα και έλλειψη

ΑΝΕΣΤΗΣ ΚΙΟΥΛΠΑΛΗΣ

«Σε αυξημένη ετοιμότητα»



Ο κ. **Ανέστης Κιούλπαλης**, διευθυντής του ΕΚΑΒ Κρήτης.

Στον νομό Λασιίθι τον κ. Νίκο Παπαευσταθίου συνόδευε ο διευθυντής του ΕΚΑΒ Κρήτης κ. Ανέστης Κιούλπαλης. «Σίγουρα υπάρχουν προβλήματα και στο ΕΚΑΒ Κρήτης, τα οποία προσπαθούμε να τα λύσουμε και νομίζω ότι εδώ βρισκόμαστε σε ένα καλό επίπεδο, σε ό,τι αφορά τη λειτουργία του ΕΚΑΒ.

Δεν έχουμε ιδιαίτερα και ανυπερέβλητα προβλήματα, ούτε παράπονα από τον κόσμο. Τώρα με την πανδημία έχουμε αυξημένη ετοιμότητα, και περισσότερα προβλήματα.

Προσπαθούμε να ενισχυθούμε περισσότερο. Ειδικά εδώ στον νομό Λασιίθι θα ενισχυθούμε με επικουρικούς για δύο χρόνια σε Ιεράπετρα, Σητεία και Άγιο Νικόλαο. Πρόθεση και σχέδιό μας είναι να φτιάξουμε έναν ακόμα τομέα ΕΚΑΒ στον νομό Λασιίθι, ώστε να καλύπτουμε ακόμα πιο γρήγορα περιοχές που είναι κάπως απομακρυσμένες από τους εν λειτουργία τομείς μας.

Ο νέος τομέας ΕΚΑΒ θα μπορούμε να γίνει στην Παλιά Άμμο ή στον Μακρύ Γιάλο», πρόσθεσε τέλος ο κ. Ανέστης Κιούλπαλης, διευθυντής του ΕΚΑΒ Κρήτης.

προσωπικού. Εξαιτίας του κορωνοϊού, να ξέρετε ότι θα ενισχυθούμε με επικουρικό προσωπικό το οποίο τώρα βρίσκεται στη φάση της επιλογής από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, με την οποία επίσης έχουμε μια εξαιρετική συνεργασία. Προσπαθούμε για το καλύτερο. Προφανώς υπάρχουν προβλήματα και προφανώς δεν υπάρχουν "μαγικά ραβδάκια" για να τα λύσουμε από τη μια στιγμή στην άλλη. Σημασία έχει να τα έχουμε εντοπίσει και να τα έχουμε δρομολογήσει, οι υγειονομικοί σχηματισμοί σε συνεργασία με το ΕΚΑΒ.

Να μπορούμε να συνεργαστούμε αρχικά για τα επείγοντα και ειδικά τώρα στην περίοδο του κορωνοϊού, ώστε να μπορούμε να δι-

αχειριστούμε και να διακομίσουμε με ασφάλεια περιστατικά ύποπτων κρουσμάτων.

Είμαστε ιδιαίτερα αυστηροί σε ό,τι αφορά τα μέσα ατομικής προστασίας του προσωπικού και τα μέτρα ασφαλείας που πρέπει να τηρούνται σχολαστικά. Να μη μας ξεγελά η ζέση και οι καλές καιρικές συνθήκες που επικρατούν. Να μη χαλαρώσουμε ούτε μια στιγμή και να τηρούμε τα μέτρα ασφαλείας με θρησκευτική ευλάβεια, όπως και τα μέσα ατομικής προστασίας να τα χρησιμοποιούμε σωστά γιατί ο κορωνοϊός είναι εδώ. Από εμάς εξαρτάται αν θα μπορέσουμε να διατηρήσουμε την κανονικότητα την οποία έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα», μας είπε ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ κ. Νίκος Παπαευσταθίου.



★ Συγκινεί το γκράφιτι στην πρόσοψη του ΑΧΕΠΑ

Ένα μεγάλο και εντυπωσιακό γκράφιτι «κοσμεί» την πρόσοψη του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ. Το γκράφιτι αναπαριστά έναν καταπονημένο νοσηλευτή με μάσκα και ακριβώς δίπλα υπάρχει το μήνυμα «Σας ευχαριστούμε».

Πρόκειται για το πρώτο έργο της ομάδας UrbanAct, στο πλαίσιο της νέας της δράσης «Χρώμα Στα Νοσοκομεία» και ως ένδειξη ευγνωμοσύνης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου, που εργάστηκε σκληρά τους δύσκολους μήνες της πανδημίας του κορονοϊού. Ο σχεδιασμός της δράσης από την ομάδα, τον κορμό της οποίας αποτελούν δέκα άτομα, ξεκίνησε την περίοδο της καραντίνας. «Σποραδικά είχαμε κάποιες δράσεις που αφορούσαν τα νοσοκομεία και λόγω του κορονοϊού αποφασίσαμε να το κάνουμε πιο οργανωμένα και πιο δυναμικά. Έτσι σήμερα από το ΑΧΕΠΑ ξεκίνησε το νέο πρόγραμμα στα νοσοκομεία, κατ' αναλογία του προγράμματος "Ζωγραφίζω τα σχολικά κτίρια", που υλοποιούμε εδώ και χρόνια», δήλωσε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο συντονιστής της ομάδας UrbanAct, Κυριάκος Ιωσφιδής.

«Παρεμβαίνουμε σε έναν ακόμη δημόσιο χώρο και λόγω της κατάστασης του κορονοϊού που βιώνουμε, οι δύο πρώτες τοιχογραφίες του νέου προγράμματος αφορούν ως θεματική το "Σας ευχαριστούμε". Εκτός από το ΑΧΕΠΑ θα γίνει αντίστοιχη παρέμβαση στην Αττική σε νοσοκομείο η επιλογή του οποίου θα ανακοινωθεί τέλη Αυγούστου», πρόσθεσε ο κ. Ιωσφιδής.

Ο ίδιος διευκρίνισε ότι «Υστερα από αυτές τις δύο μεγάλες τοιχογραφίες θα ακολουθήσει η συνέχεια του προγράμματος που θα αφορά και εσωτερικές τοιχογραφίες σε κλινικές και τμήματα νοσοκομείων, που θα αποφασιστούν από κοινού με τις διοικήσεις τους», ενώ η δράση «θα επεκταθεί και στην επαρχία, καθώς ήδη έχουμε προσκλήσεις από νοσοκομεία στην Αλεξαν-



Το «ευχαριστώ» στους γιατρούς - νοσηλευτές

δρούπολη, την Πάτρα και αλλού».

Η ομάδα UrbanAct λειτουργεί από το 1998. «Όλα τα προηγούμενα χρόνια δεχόμαστε συνέχεια προσκλήσεις από νοσοκομεία. Στο ΑΧΕΠΑ είχαμε κάνει σχετικά πρόσφατα -μετά από πρόσκληση του Συλλόγου Νεφροπαθών- μία μεγάλη τοιχογραφία για τη δωρεά οργάνων, το ίδιο και σε άλλα νοσοκομεία, στο Τζάνειο, το Ιπποκράτειο, το Παιδών Αγία Σοφία, οπότε τώρα προσπαθούμε να το κάνουμε πιο οργανωμένα», σημείωσε ο συντονιστής της ομάδας.

Η ολοκλήρωση της τοιχογραφίας απαιτεί δουλειά διάρκειας περίπου μίας εβδομάδας, αλλά η προεργασία, όπως εξήγησε ο κ. Ιωσφιδής, «κράτησε τρεις μήνες, καθώς, σύμφωνα με τη διαδικασία που ακολουθείται, έπρεπε να γίνουν τα προσκέδια,

να κοινοποιηθούν στη διοίκηση του νοσοκομείου, μετά να μπουν σε έναν διάλογο και από κοινού να αποφασίσουμε το τελικό σχέδιο», ενώ «το ίδιο γίνεται και στα σχολεία, τα προσκέδια κατατίθενται στις διευθύνσεις των σχολείων και τους συλλόγους γονέων και από κοινού αποφασίζουμε τι θα γίνει, δε γίνεται κάτι αυθαίρετα».

Το «Χρώμα Στα Νοσοκομεία» υλοποιείται με τη συμμετοχή επώνυμων καλλιτεχνών από τον χώρο του graffiti και της streetart και με τη στήριξη χορηγών και εταιρειών που προσφέρουν τα χρώματα κ.λπ. Στην πρώτη μεγάλη τοιχογραφία στο ΑΧΕΠΑ συμμετείχε ο γνωστός καλλιτέχνης του χώρου Same84.

Βέβαια το γιατί το αυτόνοτο θα πρέπει να γίνεται γκράφιτι είναι μια άλλη ιστορία που σπκάνει πολλή συζήτηση...





Δεκαεπτά νέες θέσεις επικουρικών ιατρών για τα νοσοκομεία και έντεκα για τις Δομές Πρωτοβάθμιας Υγείας της Κρήτης εγκρίθηκαν από το Υπουργείο Υγείας, ακολούθως των σχετικών αιτημάτων της 7ης Υ.ΠΕ.

Όπως αναφέρει σχετική ανακοίνωση, οι εγκρίσεις αυτές προστίθενται στις ήδη εγκεκριμένες θέσεις επικουρικών ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων των τελευταίων μηνών, οι οποίες στο σύνολο τους ανέρχονται συνολικά σήμερα στις 111.

Επίσης, για τις υγειονομικές μονάδες της 7ης ΥΠΕ Κρήτης εγκρίθηκαν είκοσι δύο επιπλέον θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού επικουρικού προσωπικού. Οι νέες αυτές θέσεις προστίθενται στις ήδη εξακόσιες τριάντα τρεις εγκεκριμένες προσλήψεις των προηγούμενων μηνών, με το σύνολο αυτών να ανέρχεται σήμερα στις εξακόσιες πενήντα πέντε θέσεις.

Η 7^η Υ.ΠΕ. Κρήτης, βρισκόμενη σε άμεση συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και τις Διοικήσεις των υγειονομικών μονάδων ευθύνης της, εργάζεται απρόσκοπτα και με συνέπεια για την κάλυψη των κενών που κληροδοτήθηκαν και τη συνεχή στελέχωση των υγειονομικών μονάδων της Κρήτης. Στόχος πάντα είναι η ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, η αξία του οποίου διαφαίνεται σήμερα περισσότερο από ποτέ πόσο πολύτιμη είναι στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ ΣΤΟ Κ.Υ. ΧΑΝΙΩΝ

Χθες επίσης, ανακοινώθηκε ότι στο 2ο Κ.Υ. Χανίων διορίστηκε μια μόνιμη, ειδικευμένη ιατρός, Επιμελήτρια Β΄ κλάδου ΕΣΥ, ειδικότητας Καρδιολογίας, ενισχύοντας τις παρεχόμενες υπηρεσίες της πρωτοβάθμιας υγειονομικής μονάδας.

Η ιατρός παρουσιάστηκε κι ορκίστηκε χθες το μεσημέρι ενώπιον του Υποδιοικητή της 7ης Υ.ΠΕ Κρήτης, κ. Δημήτρη

ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Ενίσχυση Δομών Υγείας

Αγαπίου, προκειμένου να αναλάβει επίσημα τα καθήκοντα της.

ΔΩΡΕΕΣ

Την ίδια ώρα, συνεχίζονται οι δωρεές προς τις μονάδες υγείας του νησιού. Ένα μόνιμο υποστήριξης ζωτικών οργάνων ασθενών είναι η σημαντική, ευγενική δωρεά στην οποία προέβη η Ενορία του Ιερού Ναού Αγίου Γεωργίου Κορακοβουνίου Ηρακλείου δια μέσου του αιδεσιμολογιώτατου πατέρα Οδυσσέα Τσαγκαράκη προς τη 7^η Υ.ΠΕ Κρήτης, για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, των παρεχόμενων υπηρεσιών και του εξοπλισμού των μονάδων υγείας ευθύνης της.

Όπως δήλωσε η Διοικήτρια της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης Λένα Μπορμπουδάκη, «η πολύτιμη αυτή χορηγία ενέχει παράλληλα έναν ιδιαίτερο συμβολισμό ως προς τη διαμόρφωση στάσεων και κοινωνικών συμπεριφορών από μέρους της Εκκλησίας μας σε καίριους κρίσιμους, επισημαίνοντας τη διαχρονική συμβολή της, στην κοινωνική συνοχή και αλληλεγγύη, με επίκεντρο τον άνθρωπο και την υποστήριξη της ζωής».

Χθες επίσης ανακοινώθηκε η δωρεά του Διεθνούς Ανθρωπιστικού Οργανισμού International Orthodox Christian Charities -IOCC και της Παγκρητικής Ένωσης Αμερικής, η οποία αφορά μεγάλη ποσότητας υγειονομικού

αναλώσιμου υλικού που απεστάλη στην Ελλάδα με κοντέινερ 40 ποδών. Το αναλώσιμο υγειονομικό υλικό προορίζεται για όλα τα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της Κρήτης και αναμένεται να συμβάλει ουσιαστικά στη διαρκώς αυξανόμενη κάλυψη αναγκών και παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η παραλαβή της μεγάλης αυτής δωρεάς θα πραγματοποιηθεί από τη Διοίκηση της 7ης Υ.ΠΕ Κρήτης, παρουσία εκπροσώπων της Παγκρητικής Ένωσης Αμερικής, την Τετάρτη στις αθλητικές εγκαταστάσεις στα Δύο Αοράκια, στη ΒΙΠΕ Ηρακλείου, και ώρα 9.00 π.μ. Στην τελετή παράδοσης έχουν επίσης προσκληθεί να παραστούν ο Σεβασμιότατος Αρχιεπίσκοπος Κρήτης κ. Ειρηνναίος και ο Περιφερειάρχης Κρήτης κ. Σταύρος Αρναουτάκης.

Η κα Δέσποινα Κατσιβελάκη εκπρόσωπος του IOCC στην Ελλάδα, με αφορμή την μεγάλη αυτή δωρεά, δήλωσε τα ακόλουθα: «Ο Διεθνής Ανθρωπιστικός Οργανισμός International Orthodox Christian Charities - IOCC, με την υποστήριξη ομογενειακών οργανώσεων των ΗΠΑ, συνεχίζουν σθεναρά να ανταποκρίνονται στην κάλυψη άμεσων αναγκών συνανθρώπων μας στην Ελλάδα, που η οικονομική κρίση συνεχίζει να επηρεάζει την επιβίωσή τους. Στο πλαίσιο του προγράμματος IOCC - GIVE FOR GREECE

VII σε συνεργασία με την ΑΠΟΣΤΟΛΗ της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, υλοποιούνται πλήθος δράσεων όπως, η παροχή συσσιτίου και τροφίμων σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, εκπαιδευτικά προγράμματα και χρηματοδότηση εξοπλισμού αναπτυξιακών προγραμμάτων σε μικρές επιχειρήσεις σε όλη την Ελλάδα. Επί πλέον, από το 2012 έως σήμερα, ο IOCC έχει στείλει από τις ΗΠΑ στην Ελλάδα συνολικά 42 κοντέινερ, 40 ποδών έκαστο, σε όλες τις υγειονομικές περιφέρειες της Ελλάδας. Το κοντέινερ με αναλώσιμο υγειονομικό υλικό που παραδίδεται σήμερα στο Ηράκλειο, είναι το 7ο που δωρίζεται στην Κρήτη σε συνεργασία με την Παγκρητική Ένωση Αμερικής, ενώ ένα επιπλέον έχει παραδοθεί στον Αννυσάκειο Ίδρυμα».

Η δωρεά θα φιλοξενηθεί στο αθλητικό κέντρο στα Δύο Αοράκια, με τη σημαντική υποστήριξη του Προέδρου της Εταιρείας Ανάπτυξης Αθλητισμού ΑΕ ΟΤΑ και Αντιδημάρχου Ηρακλείου κ. Κώστα Βαρδαβά.

Επίσης, το έργο φορτοεκφόρτωσης των υλικών ανέλαβε εθελοντικά η επιχείρηση Γερανού Χαλβατζή, Ανυψωτικές-Μεταφορικές Εργασίες.

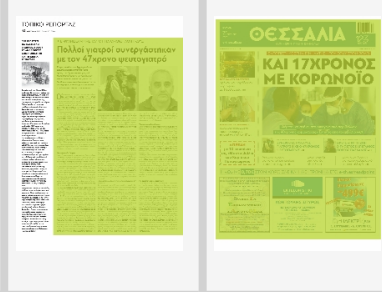
Η Διοικήτρια της 7ης Υ.ΠΕ Κρήτης Λένα Μπορμπουδάκη, δήλωσε τα ακόλουθα:

«Μας γεμίζει τιμή και συγκίνηση η μεγάλη αυτή προσφορά. Ευχόμαστε ολόψυχα υγεία και ευημερία σε όλους εκείνους τους Έλληνες της διασποράς και τις οικογένειές τους, που έχοντας τη σκέψη τους στην Ελλάδα και την Κρήτη μας συνέβαλλαν σ' αυτήν την πράξη, προσφέροντας ελπίδα, αγάπη κι αισιοδοξία, γεφυρώνοντας χιλιόμετρα γης κι αέρα ανάμεσα μας. Η 7η Υ.ΠΕ Κρήτης θα διασφαλίσει την αξιοποίηση των αναλώσιμων προς όφελος των ασθενών όλης της Κρήτης, τιμώντας την προσφορά των Κρητών, των Ελλήνων, των Ορθοδόξων της Διασποράς».



Πολλοί γιατροί συνεργάστηκαν με τον 47χρονο ψευτογιατρό

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 747.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΕΜΦΑΝΙΖΟΤΑΝ ΜΕ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ...

Πολλοί γιατροί συνεργάστηκαν με τον 47χρονο ψευτογιατρό

Στο μικροσκόπιο των Αρχών μπαίνουν νέα αποκαλυπτικά στοιχεία για τη δράση του 47χρονου ψευτογιατρού Νίκου Κοντοστάθη, σε μια προσπάθεια να εντοπιστούν γιατροί που μπορεί να βοηθούσαν τον «ογκολόγο» να εισέρχεται ανεξήγητος σε νοσοκομεία και κλινικές ή ακόμα και σε χώρους χειρουργείων.

Οι δύο γιατροί που κατηγορούνται ότι εν γνώσει τους βοήθησαν τον «Νικόλαο Κόντο», όπως συστηνόταν ο 47χρονος, φαίνεται ότι δεν ήταν οι μόνοι που συνεργάστηκαν μαζί του. Η έρευνα του Τμήματος Προστασίας Περιουσιακών Δικαιωμάτων της Ασφάλειας Αττικής εστιάζεται στην αποκάλυψη του δικτύου που είχε αναπτύξει ο ψευτογιατρός, στο οποίο εκτιμάται ότι εμπλέκεται τουλάχιστον ένας γιατρός **δημόσιου νοσοκομείου** της Αττικής. Ακόμα, ωστόσο, δεν έχει γίνει σαφές εάν αυτός ο γιατρός, που δεν έχει ακόμα ταυτοποιηθεί, γνώριζε ή όχι τη δράση του Κοντοστάθη. Ο δικηγόρος Αλέξης Κούγιας μιλάει στο «Έθνος της Κυριακής» προέβη σε σοβαρές καταγγελίες που βασίζονται σε νέα στοιχεία, τα οποία φτάνουν στο γραφείο του και αφορούν σε φωτογραφικά ντοκουμέντα που εμφανίζουν τον Νίκο Κοντοστάθη μέσα σε χειρουργεία, έχοντας δίπλα του πραγματικούς γιατρούς και νοσηλεύτες. «Στο υλικό αυτό φαίνεται ο Κοντοστάθης να φοράει χειρουργική ποδιά και να βρίσκεται δίπλα σε πραγματικές νοσοκομικές χειρουργεία, γνωστής κλινικής των Αθηνών. Συχνά όμως μας εατάζει από εντολέα μας φωτογραφία σκευάσματος, το οποίο είτε χορηγεί ο Κοντοστάθης μαζί με άλλον γιατρό συγκεκριμένης κλινικής. Στην ετικέτα του σκευάσματος εκτός της ονομασίας του δίδει τον φορμάκι υπάρχουν το ψευτικό επώνυμο «Κόντο» και το κοινόκονο επώνυμο του γιατρού της κλινικής».

Εξονυχιστικός έλεγχος

Καλά πληροφορημένες πηγές από την ΕΛ.ΑΣ. τονίζουν στο «Έθνος της Κυριακής» ότι οι νέες φωτογραφίες του Κοντοστάθη σε χειρουργεία ελέγχονται εξονυχιστικά τις τελευταίες 10 ημέρες και γίνεται προσπάθεια ταυτοποίησης γιατρού και νοσηλευτών. Μάλιστα πραγματοποιήθηκε αυτοψία ανδρών της Ασφάλειας σε ιδιωτική κλινική στην Αθήνα, σε μια προσπάθεια ταυτοποίησης του χώρου μέσω του φωτογραφικού υλικού. Ωστόσο, οι αστυνομικοί κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι λήψεις πιθανότατα δεν έγιναν εκεί, αλλά σε μεγάλο **δημόσιο νοσοκομείο** της Αττικής. Τα ερωτήματα που ζητούν απαντήσεις είναι εάν οι γιατροί που εμφανίζονται μαζί με τον ψευτογιατρό γνώριζαν τη δράση του και πώς ο 47χρονος απέκτησε πρόσβαση σε **νοσοκομεία ή κλινικές**, παρακάμπτοντας όλα τα πρωτόκολλα ασφαλείας. Παράλληλα εξετάζονται συνολικά 20 νέες καταθέσεις που ελήφθησαν από τους 52 πολίτες που τηλεφώνησαν στην ΕΛ.ΑΣ. για να καταγγείλουν τον Κοντοστάθη, μετά τη σύλληψή του και τη δημοσίευση της φωτογραφίας του. Το θύμα του ψευτογιατρού που εκπροσωπείται από τον κ. Κούγια είχε σταματήσει τη θεραπεία του για σκληρή νοσηλεία κατά τη διάρκεια του 2016 και για τέσσερα χρόνια ακολουθούσε απασπαστική θεραπεία. «Όπως μας κατήγγειλε, τα ραντεβού και οι επισκέψεις γίνονταν στο γραφείο του ηγουμένου γνωστής Μονής του Βόλου. Κατόπιν αυτού μέρη με τη μέρα γίνονταν όλα και βασιμότερες οι εκδόσεις της επεκταστικής της παικτικής διαίτης τόσο για το αδίκημα της ανθρωποκτονίας από πρόθεση, όσο και για το αδίκημα της βαριάς σκοποσύνης σωματικής βλάβης. Το ίδιο ισχύει και για την εκδοχή της διεύρυνσης του αριθμού των προσώπων που είτε ήταν συνεργόι, είτε συναυτογράφοι του Κοντοστάθη» υποστηρίζει ο Αλέξης Κούγιας. Αποκαλυπτική για την πρόσβαση που είχε ο 47χρονος «ογκολόγος» σε μοναστήρια είναι η κατάθεση μοναχού, η οποία εμφανίστηκε στους αστυνομικούς με την ιδιότητα της «υπεύθυνης για ιατρικά θέματα των αδελφών». Η



μοναχή ισχυρίστηκε ότι ο «κύριος Κόντος» έσωσε μία γυναίκα που έπασχε από καρκίνο και από τότε η φήμη του διαδόθηκε, με συνέπεια η Μονή να τον εμπιστευτεί απόλυτα για τα ιατρικά θέματα. «Το έτος 2016, μέσω πνευματικού γέροντα, ο οποίος έχει κοιμηθεί, το μοναστήρι ήρθε σε επαφή με τον Νικόλαο Κόντο, ο οποίος μας συστήθηκε ως γιατρός, εξαιτίας προβλήματος υγείας, καρκίνου, της αδελφής...»

Ο κ. Κόντος, αφού του δόθηκε το ιατρικό ιστορικό της αδελφής, συνέστησε μια συνδυαστική θεραπεία που αποτελούνταν από ένα διατροφολόγιο με βιολογικές τροφές και συμπληρώματα διατροφής που αγοράζαμε οι ίδιες, βότανα που βρίσκονται ελεύθερα στη φύση, καθώς και κάποιων σκευασμάτων σε μορφή υγρής μαρμελάδας (...) Η αδελφή έως το έτος 2018, όταν και σταμάτησε την εν λόγω αγωγή, είδε θεραπεία θετική εξέλιξη στην υγεία της και έως σήμερα χαιρεί άκρας υγείας, όπως επιβεβαιώνουν και οι γιατροί που συνεχίζουν να την παρακολουθούν. Εξαιτίας αυτού του γεγονότος πολλοί προσκυνητές ενδιαφέρθηκαν για να μάθουν τα στοιχεία του γιατρού, τα οποία και τους δόθηκαν» κατέθεσε η μοναχή. Ο «Κόντος» δεν ζήτησε ποτέ χρήματα, σύμφωνα πάντα με την κατάθεση, και το μόνο που ήθελε ήταν την προσεχή τους. Οι άνθρωποι του μοναστηριού έρχονταν μαζί του σε επαφή. «Μετά τη θεραπεία της αδελφής το μοναστήρι συμβουλευόταν τον κ. Κόντο σε πληθώρα ιατρικών θεμάτων. Δεν υπάρχει κανένας απολύτως λόγος να επιθυμώ την παικτική διαίτη του Κόντου Νικολάου, δεν έχει υποπέσει στην αντίληψή μου να έχει τελέσει το παραμικρό επίδοιο τόσο εναντίον μου, όσο και της ιερής μονής» υποστήριξε η μοναχή.

«Τα είδα όλα καλά, δεν είναι τίποτα. Χαιρετισμούς και καλή Παναγιά».

Στη δικογραφία της πολύχρονης υπόθεσης περιλαμβάνονται και τα emails που αντάλλαξε ο ψευτογιατρός με τους γονείς των παιδιών τα οποία έπασχαν από καρκίνο και εξαποστέθηκαν από τον άνθρωπο που εμφανιζόταν ως σωτήρας. Σε ένα από αυτά τα ηλεκτρονικά μηνύματα, πατέρας τον ενημέρωσε για την πορεία των εξετάσεων του παιδιού του, με τον 47χρονο να απαντά: «Εάν θέλετε να σκανάρετε όλες τις εξετάσεις και να μου τις στείλετε, έτσι ώστε να μπορέσω να έχω καλύτερη άποψη. Επίσης θα ήθελα ένα σύντομο, αλλά περιεκτικό ιστορικό». Τρεις εβδομάδες μετά το παραπάνω μήνυμα, ο ίδιος πατέρας τον ενημέρωσε με email ότι η κατάσταση του παιδιού του έχει επιδεινωθεί: «Γιατρέ, καλημέρα. Θέλω να σας ενημερώσω ότι έχω παρατηρήσει μία αλλαγή προς το χειρότερο της κόρης μου, μετά τη θεραπεία με το Avastin. Μου φαίνεται ότι έχει μία ατονία στη φωνή και στο περπατήμα της. Βλέπω περισσότερη αστάθεια σε σχέση με πριν μία εβδομάδα. Επίσης ανέβασε και μία ημέρα λιγάκι πυρετό μέχρι το 37,5. Παραπονέθηκε για ελαφρούς πονοκεφάλους και γενικά έχει μία ατονία. Επίσης, αρκετές φορές όταν πάει νερό δίνει και να πνιγεί». Στον 47χρονο εστάλη και άλλο email με φωτογραφίες

του παιδιού με εξανθήματα, με τον Νίκο Κοντοστάθη να απαντά κυνικά: «Τα είδα όλα καλά, δεν είναι τίποτα. Οι εξετάσεις είναι καλές σε σχέση με τη γενική κατάσταση. Χαιρετισμούς και καλή Παναγιά».

Το σύστημα τηλεσκόπησης

Αίσθηση προκαλεί και έγγραφο που περιλαμβάνεται στη δικογραφία, το οποίο αποκαλύπτει ότι ο Κοντοστάθης προσπάθησε να πουλήσει στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας «ελληνικό δορυφορικό σύστημα τηλεσκοπικής με σφάλτο **έλεγχος** λογισμικού». Η εταιρεία, όπως ανέφερε, «ήταν θυγατρική αμερικανικού ομίλου εταιρειών που έχει εμπλακεί στην κατασκευή δορυφορικών συστημάτων για τις αμερικανικές ένοπλες δυνάμεις». Η πρότασή του στο υπουργείο περιλάμβανε «την τοποθέτηση 36 συστημάτων κατόπτευσης σε ισάριθμους δορυφόρους, με κόστος μόλις 60.000.000 δολάρια ΗΠΑ, όταν οποιοδήποτε ανάλογο σύστημα θα κόστιζε από 600.000.000 έως 1.000.000.000 δολάρια ΗΠΑ».

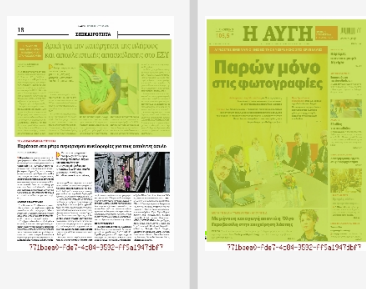
Υπενθυμίζεται ότι ο Νίκος Κοντοστάθης προφυλακίστηκε πριν από έναν μήνα και κρατείται στις φυλακές Κορυδαλλού. Μεταξύ άλλων κατηγορείται για τον θάνατο τριών ανθρώπων, ανάμεσα στους οποίους δύο παιδιά, ηλικίας 14 και 16 ετών. Οι Αρχές δεν έχουν εντοπίσει ακόμα τα χρήματα που φέρεται να κέρδιζε από το εγκληματικό εμπόριο ελπίδας σε απελπισμένους ασθενείς και τους συγγενείς τους. Το επόμενο διάστημα θα κατατεθεί στη Δικαιοσύνη συμπληρωματική δικογραφία, που θα περιλαμβάνει τα νέα στοιχεία που έχουν συγκεντρωθεί από την ΕΛ.ΑΣ.

Με ταυτότητα ομοιοπαθητικού

Στο μεταξύ στο δελτίο ειδήσεων του STAR αποκάλυψε η ταυτότητα που επιδίωκε να θάμνησε και στην οποία αναφερόταν ως μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής. Στην ταυτότητα που χρησιμοποιούσε ο 47χρονος για να πείθει τα ανυποψίαστα θύματά του, αναγράφονταν το όνομά του, η υποτιθέμενη ειδικότητά του ως νευροογκολόγος νευροχειρουργός, η ημερομηνία εγγραφής του ως μέλος (11 Ιανουαρίου 2011) και ο αριθμός μητρώου. Ωστόσο, σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, η ταυτότητα αυτή είναι πλαστή, καθώς για την εγγραφή ενός γιατρού στην Εταιρεία είναι απαραίτητη προϋπόθεση η επιτυχής παρακολούθησή του εκπαιδευτικού προγράμματος της ΕΕΟΙ, κάτι που ο Κοντοστάθης δεν θα μπορούσε να παρακολουθήσει ποτέ. Όπως δήλωσε στο STAR ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, «δεν θα μπορούσε να είναι μέλος μας από τη στιγμή που δεν είναι γιατρός, γιατί υπάρχει αυστηρός **έλεγχος** για όλους τους εκπαιδευόμενους». «Μου κάνει τραμπέκη εντύπωση γιατί δεν έχουμε ταυτότητες για τα μέλη μας. Φαίνεται μόνο από τη σελίδα» συμπλήρωσε ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Δημοσθένης Παπαγεωργίου.

Αρχή για την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 21-07-2020
Επιφάνεια: 405.3 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΠΡΟΣΛΗΨΗ
ΙΔΙΩΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
ΜΕ ΜΠΛΟΚΑΚΙ
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αρχή για την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Τη διαφωνία** της για την απόφαση της κυβέρνησης να προκηρύξει θέσεις στο ΕΣΥ για 365 ιδιώτες γιατρούς με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών διάρκειας δύο συν δύο μηνών δηλώνει η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**, τονίζοντας ότι η συγκεκριμένη προκήρυξη είναι η αρχή κατάργησης της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών στο ΕΣΥ.

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία, κάθε χρόνο αποχωρούν 1.500 υπάλληλοι από τα νοσοκομεία (1.200 νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό και 300 γιατροί) χωρίς να αναπληρώνονται, ενώ την τελευταία δεκαετία των Μνημονίων αποχώρησαν χιλιάδες μόνιμοι υπάλληλοι και στις θέσεις τους προσλήφθηκαν πολύ λιγότεροι έκτακτοι υπάλληλοι, οι οποίοι καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες και θα πρέπει να μονι-

▶ **ΠΟΕΔΗΝ:**
Ακόμη περιμένουμε την προκήρυξη για 2.100 μόνιμους γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό...

μοποιηθούν.

Ταυτόχρονα, επισημαίνει στην ανακοίνωσή της ότι, για να αντιστραφεί η πορεία αποψίλωσης του ΕΣΥ με προσωπικό, θα πρέπει να εκδίδονται προκηρύξεις μόνιμων υπαλλήλων κάθε χρόνο περί τις 3.000.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** καταγγέλλει ότι ακόμη και στην πανδημία δεν προσελήφθη ούτε ένας μόνιμος υπάλληλος, παρά μόνο 4.000 έκτακτο επικουρικό υγειονομικό προσωπικό.

Όπως αναφέρει, θεμελιώδης αρχή σύστασης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** είναι ο δημόσιος χαρακτή-



ρας των μονάδων Υγείας (ΝΠΔΔ) και οι εργασιακές σχέσεις που θα πρέπει να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης σε όλους τους εργαζόμενους. Όπως υπογραμμίζει, για πρώτη φορά, αντί να προκηρυχθούν μόνιμες θέσεις για-

τρών, αντί να καλυφθούν τα κενά με επικουρικό **ιατρικό προσωπικό**, έχουμε την προκήρυξη για 365 ιδιώτες γιατρούς για τα **νοσοκομεία** για δύο συν δύο μήνες με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών, με εξειδίκευση στη ΜΕΘ από το υπουργείο Υγείας, που

κατανέμονται στη κάθε Υγειονομική Περιφέρεια.

Οι ιδιώτες γιατροί θα προσλαμβάνονται με βάση το άρθρο 14 της ΠΝΠΠ (ΦΕΚ 84/3.4.2020) που κυρώθηκε με τον Νόμο 4690/2020, 2.000 ευρώ μισθό που είναι αφορολόγητος - ακατάσχετος, σημειώνει η Ομοσπονδία, κάνοντας λόγο για αρχή της κατάργησης της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Αφού πράγματι υπάρχουν έκτακτες ανάγκες, όπως ορίζει η προκήρυξη, πρέπει να δοθούν οικονομικά και υπηρεσιακά κίνητρα στους γιατρούς του ΕΣΥ να υπηρετήσουν σε απομακρυσμένες περιοχές και σε νησιά, αναφέρει χαρακτηριστικά.

Ασκώντας κριτική προς την κυβέρνηση, αναφέρει ότι «ακόμη περιμένουμε την προκήρυξη μόνιμων 2.100 υπαλλήλων (γιατρών, νοσηλευτών και λοιπό προσωπικό) που με βάση τις εξαγγελίες της κυβέρνησης θα έπρεπε τώρα να ολοκληρώνεται η πρόσληψη των εν λόγω υπαλλήλων».