

# Τείχος ανοσίας για τη γρίπη και τις ιώσεις

Σωστή διατροφή, καλή ψυχολογία, ύπνος, εκτόνωση του στρες, τακτική άσκηση και επαρκής ενυδάτωση αποτελούν τα κομμάτια του παζλ της υγιούς εικόνας του ανοσοποιητικού συστήματος



Ρεπορτάζ  
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΗΛΟΥ

Η ΤΡΟΦΗ είναι το φάρμακό σου, είτε για πρώτη φορά πριν 2.500 χρόνια ο Ιπποκράτης συνδέοντας τη διατροφή με την υγεία. Το απόφθεγμα του είναι σήμερα περισσότερο επικαιρο από ποτέ, καθώς όλος ο κόσμος βρίσκεται στον κλοιό της πιο επικίνδυνης υγειονομικής απειλής, της λοίμωξης COVID-19 που μετρά παγκοσμίως περισσότερους από 1.000.000 νεκρούς, στους οποίους προστίθενται κάθε εβδομάδα περίπου 5.400 νέοι θάνατοι!

Η εξαπλωση της πανδημίας μέχρι στιγμής έχει αναδείξει την ευαλωτότητα των ηλικιωμένων και των ευπαθών ομάδων-ανθρώπων με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα-που αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο βαριάς νόσου, διασωλήνωσης και θανάτου, ενώ την παγκόσμια επιστημονική κοινότητα προβληματίζει η έλευση της εποικής γρίπης και η πιθανότητα συλλοιμώξεων, με την καθηγήτρια Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας Ελένη Γιαμαρέλλου να προειδοποιεί ότι αν νοσήσει κανείς ταυτόχρονα από γρίπη και κορονοϊό, η επιβίωση της υγείας του θα είναι πολύ μεγάλη.

Προφανώς το πρώτο βήμα για την προφύλαξη από τα λοιμώδη νοσήματα είναι ο προληπτικός εμβολιασμός με τα υπάρχοντα εμβόλια που εφόσον γίνουν στο μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού βοηθούν να χτιστεί ένα... τείχος προστασίας. Με τα μη φαρμακευτικά μέσα-που αφορούν επιλογές στον τρόπο ζωής-γεμίζουμε κατά τον ίδιο τρόπο-τα κενά κομμάτια του παζλ, συνθέτοντας ένα γέρο ανοσοποιητικό σύστημα.

## Αντιοξειδωτικά

Η πρόσληψη επαρκούς ποσότητας πρωτεϊνών, βιταμινών, αντιοξειδωτικών και ιχθυοστοιχείων συμβάλλει στην ομαλή λειτουργία του οργανισμού και επιπλέον προσδίδει την απαραίτητη ενέργεια, που χρειάζεται ιδιαίτερα απαιτητικού φθινόπωρου. Μικρά, συχνά, γεύματα, μεγάλη κατανάλωση από φρούτα και λαχανικά που έχουν έντονο χρώμα και υψη-



Το πρώτο βήμα για την προφύλαξη από τα λοιμώδη νοσήματα είναι ο προληπτικός εμβολιασμός.

λή διατροφική αξία, μαζί με άπαχες πρωτεΐνες (κοτόπουλο, ψάρι) και ανάλατα σπέρμα που μας εφοδιάζουν με μέταλλα κι ιχθυοστοιχεία, συνθέτουν ένα μενού χορταστικό και υγιεινό. Αποφύγετε αρτοσκευάσματα, τηγανιτά, αλκοόλ (κυρίως την κατάχρησή του) και junk food, ειδικά ό,τι περιέχει πολλά κορεσμένα λιπαρά, κρυφό αλάτι και κρυφή ζάχαρη.

Αν δεν έχετε χρόνο να μαγειρεύετε υγιεινά γεύματα και τσιμπολογάτε ό,τι βρεθεί πρόχειρο, εμπλουτίστε το καθημερινό μενού με κάποιο συμπληρώμα διατροφής που θαρρακίζει το ανοσοποιητικό σύστημα. Στα απαραίτητα περιλαμβάνονται τα ω3 λιπαρά οξέα, η βιταμίνη C και D, το σελήνιο και πολλά αντιοξειδωτικά συστατικά που απαντώνται και στα κηπευτικά όπως είναι το β-καροτένιο.

Η λήψη συμπληρωμάτων διατροφής βοηθά και στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας που από μόνη της αποτελεί

σοβαρό ανοσοτροποποιητικό παράγοντα, όπως εξηγεί ο Ευθύμης Καπάντας, παθολόγος με εξειδίκευση στον σακχαρώδη διαβήτη.

Ο ειδικός εξηγεί ότι τα παραπάνω κιά υπονομεύουν τόσο πολύ τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, που οι επιστήμονες εισηγούνται να τροποποιούνται οι δόσεις των παιδιατρικών εμβολίων στα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά!

## Ξεκούραση

Ο επαρκής και καλής ποιότητας ύπνος, χωρίς ακούσια ή εκούσια ξυπνήματα αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την ομαλή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Η προσωρινή έλλειψη ύπνου δημιουργεί μόνο αίσθημα κόπωσης, αλλά, εάν ο ύπνος διαταράσσεται ή δεν επαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε ο οργανισμός καταβάλλεται, εκκρίνεται μεγάλη ποσότητα

κορτιζόνης και δημιουργείται μια κατάσταση χρόνιας φλεγμονής που με τη σειρά της μεγαλώνει τον κίνδυνο για καρδιοπάθειες, διαβήτη, κατάθλιψη και άλλα χρόνια νοσήματα.

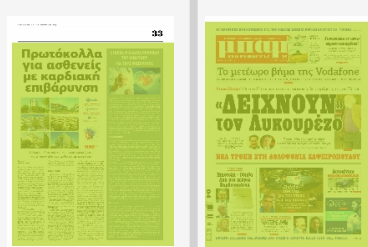
Εξίσου σημαντική είναι η καλή ψυχολογία που τονώνει τον οργανισμό ενώ αντίθετα το τοξικό στρες, η ανασφάλεια, οι φόβοι τον καταβάλλουν. Πρόσφατα έρευνα που πραγματοποιήσε η Β' ψυχιατρική κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Παντελεήμονα Βασιλείου Μποζικά, φανερώνει ότι το 70% των Ελλήνων βιώνει έντονο στρες λόγω της ανασφάλειας και των φόβων που δημιουργεί η πανδημία σε συνδυασμό με τα οικονομικά της «απόμετρα». Το αδιάλειπτο και συσσωρευτικό στρες είναι εξαιρετικά τοξικό για τον οργανισμό και μπορεί να παρομοιασθεί με το μετατραυματικό στρες των στρατιωτών και των μισθοφόρων που γυρνούν

από εμπόλεμες ζώνες.

Η γυμναστική δεν αποτελεί μονάχα άσκηση για το σώμα αλλά και διέξοδο για το μυαλό. Βοηθά στην καλή κυκλοφορία του αίματος, τον έλεγχο του σωματικού βάρους, τη μείωση των στρεσογόνων ορμονών και των δεικτών φλεγμονής και πρεμεί. Είναι φυσικό αντικαταθλιπτικό και χαλαρωτικό, ειδικά όταν γίνεται τις πρωινές ώρες στο ηλιακό φως και συμβάλλει στην έκκριση ενδορφινών –των ορμονών της ευτυχίας-από τον εγκέφαλο.

Έρευνα της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Harvard φανερώνει ότι 50 λεπτά ήπιας άσκησης στο πρωινό (και όχι επιβλαβές) φως του ήλιου, κάνει όλα τα παραπάνω βοηθώντας ταυτόχρονα να εφοδιαστούμε με την απαιτούμενη ποσότητα βιταμίνης D, που χρειαζόμαστε ώστε να λειτουργεί σωστά ο «διακόπτης» του ανοσοποιητικού συστήματος.

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 1020.43 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# Πρωτόκολλα για ασθενείς με καρδιακή επιβάρυνση



## Ειδικά προληπτικά και θεραπευτικά σχήματα για τη φροντίδα των ασθενών με κορωνοϊό

### Ρεπορτάζ ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ του κορωνοϊού δημιούργησε μια νέα πραγματικότητα, όχι μόνο στην καθημερινότητά μας αλλά και μέσα στα νοσοκομεία, εκεί όπου χτυπά η καρδιά της Υγείας. Τα νοσοκομεία νοσηλεύουν ασθενείς που αργότερα αποτελούν ευπαθή ομάδα για τη λοίμωξη Covid-19, οπότε βάσει ειδικού σχεδίου προετοιμασίας και διαχείρισης της νέας υγειονομικής κρίσης, ο Όμιλος Hellenic Healthcare Group (HHG), προχώρησε έγκαιρα σε μια σειρά σημαντικών πρωτοβουλιών και δράσεων για να διασφαλίσει τη βέλτιστη αντιμετώπιση των χρόνιων και των οξέων περιστατικών, που θα χρειαστούν νοσηλεία.

Ο Όμιλος HHG είναι ο μεγαλύτερος ιδιωτικός Όμιλος παρόχων υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα κι έχει στο δυναμικό του έξι κορυφαία θεραπευτήρια, το Υγεία, το Metropolitan Hospital, το Μητέρα, το Metropolitan General, το Αιτώ και το Creta Inter Clinic, που δέχονται μεγάλο όγκο ασθενών.

Οι νέες πρωτοβουλίες του Ομίλου HHG περιλαμβάνουν καταρχάς τη συνεργασία με επιφανείς εξειδικευμένους ιατρούς, ερευνητικές ομάδες και διεθνούς φήμης ερευνητι-

κά ιατρικά κέντρα με στόχο τη συμβολή στη μελέτη της λοίμωξης Covid-19 και των επιπλοκών της.

### Ο Όμιλος

Επίσης, ο Όμιλος έθεσε σε άμεση εφαρμογή διεθνείς οδηγίες και πρωτοποριακά προγράμματα για την καλύτερη διαχείριση των ασθενών και ενεργοποίησε ειδικά προληπτικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού. Παράλληλα, ανέπτυξε διεθνές πρόγραμμα συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Σορβόνης, με στόχο την εκπαίδευση της ιατρικής κοινότητας στην αντιμετώπιση των ασθενών με COVID-19.

Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται η συνεργασία του Ομίλου με τον Γρηγόρη Γεροτζιάφα, Καθηγητή Αιματολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Σορβόνης και Διευθυντή της ερευνητικής ομάδας «Καρδίνος και Θρόμβωση» για την εφαρμογή των διεθνών οδηγιών που εξέδωσε το Ευρωπαϊκό Ανεξάρτητο Ίδρυμα Αγγειολογίας/Αγγειακής Ιατρικής για την αποτελεσματική διαχείριση ασθενών COVID-19 με αγγειακές παθήσεις ή παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου.

Σε συνέντευξη που παραχώρησε σχετικά με τις διενθνεύσεις κατευθυντήριες οδηγίες που δημοσιεύθηκαν στο έγκυρο περιοδικό «Thrombosis and Haemostasis» ο καθηγητής Γεροτζιάφας επισήμανε την εναλλοττότητα των καρδιαγγειακών ασθενών στη νέα πανδημία, λέγοντας: «Επιδημιολογικά στοιχεία που δημοσιεύτηκαν αρχικά από την Κίνα και αργότερα από άλλες χώρες στην Ευρώπη και την Αμερική δείχνουν ότι οι πολίτες που πάσχουν από αγγειακή νόσο ή που παρουσιάζουν παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (όπως παχυσαρκία, σακχαρώδη διαβήτης ή αρτηριακή υπέρταση) διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επιδείνωσης της COVID-19. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς αυτοί σε ποσοστό άνω του 60% χρήζουν εισαγωγής σε ΜΕΘ, καθώς αποδεικνύεται ότι η λοίμωξη SARS-CoV-2 ενεργοποιεί την πήξη του αίματος και τα ενδοθηλιακά κύτταρα που καλύπτουν την εσωτερική επιφάνεια των αγγείων η οποία έρχεται σε επαφή με το αίμα.

Η θρόμβωση στο επίπεδο της μικροκυκλοφορίας των πνευμόνων και άλλων οργάνων, καθώς και η πνευμονική εμβολή βρίσκονται μεταξύ των σημαντικότερων αιτιών νοσηρότητας και θνητότητας σε ασθενείς με COVID-19».

## ΣΤΟΧΟΣ Η ΕΛΑΧΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΟΥΝΤΕΣ



Ο Όμιλος HHG εφαρμόζει -σε συνεργασία με τον καθηγητή Γεροτζιάφα και την επιστημονική ομάδα του από το Πανεπιστήμιο της Σορβόνης- το πρωτοποριακό για την Ελλάδα Πρόγραμμα Αγγειακής Αιματολογίας COVID-19 και στα έξι θεραπευτήριά του. Πρόκειται για μια ολοκληρωμένη στρατηγική για τη διαχείριση ασθενών με αγγειακές παθήσεις ή παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου που στοχεύει καταρχάς στην πρόληψη της λοίμωξης από SARS-CoV-2 και στην έγκαιρη αναγνώριση των πολιτών και των ασθενών με COVID-19 που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επιδείνωσης της νόσου ή βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο φλεβικής θρόμβωσης. Επίσης, το πρόγραμμα στοχεύει στη βελτιστοποίηση της αντιθρομβωτικής θεραπείας κατά τη διαδρομή της νόσου αλλά και μετά τη νοσηλεία και στη μείωση των εισαγωγών στις ΜΕΘ.

### Πρόσβαση

Το πρόγραμμα προσφέρει επίσης στο Ιατρικό προσωπικό τη δυνατότητα ανοιχτής πρόσβασης σε αυτό και συνεχούς εκπαίδευσης μέσω του δικτύου Vascular Hematology Healthcare Spots. Επιπλέον, η επιστημονική ομάδα με επικεφαλής τον Καθηγητή Γεροτζιάφα στοχεύει, σε συνεργασία με τον Όμιλο HHG, στον συντονισμό των προσπαθειών για την εφαρμογή διεθνών θεραπευτικών συστημάτων για την COVID-19 από τις ελληνικές αρχές υγειονομικής περίθαλψης.

Επιπλέον, για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου για τους ασθενείς εφαρμόζονται ενδία προληπτικά μέτρα προστασίας στα έξι θεραπευτήρια του Ομίλου HHG. Αυτά περιλαμβάνουν: Υποχρεωτικό μοριακό τεστ ανίχνευσης του ιού (PCR) και λήψη αρνητικού αποτελέσματος για το σύνολο του προσωπικού που επιστρέφει στην εργασία. Υποχρεωτικό μοριακό τεστ σε όλους τους ασθενείς πριν από την εισαγωγή για δευτεροβάθμια περίθαλψη. Συνέχιση της δειγματοληψίας και εξέτασης σε ειδικούς εξωτερικούς χώρους εκτός των θεραπευτηρίων και σε συνθήκες απομόνωσης. Αυστηρά μέτρα κατά την είσοδο και παραμονή εντός των θεραπευτηρίων με περιορισμό του αριθμού των εισόδων, θερμομέτρηση και υποχρεωτική χρήση προστατευτικής μάσκας. Συνεχής επικοινωνία και στενή συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, τον ΕΟΔΥ, τον ΕΟΠΥΥ, το ΕΚΑΒ και όλους τους αρμόδιους φορείς.

### Καινοτομία

Ειδική λοιμωξιολογική ομάδα και επιτροπή νοσοκομειακών λοιμώξεων με επικεφαλής ειδικούς από τον ΕΟΔΥ, καθώς και ιατρούς και νοσηλεύτες εξειδικευμένους και πιστοποιημένους στη διαχείριση μαζικών καταστροφών και επιδημιών. Κινητή μονάδα για κατ'οίκον επίσκεψη και λήψη δείγματος για την ανίχνευση του ιού, καθώς και λήψη αίματος για τη διενέργεια απλών αιματολογικών εξετάσεων. Δυνατότητα διεξαγωγής εκατοντάδων μοριακών εξετάσεων ανά ημέρα στα διαγνωστικά εργαστήρια του Ομίλου. Επιπλέον, ανταποκρινόμενος στις ανάγκες της εποχής, ο Όμιλος HHG δημιούργησε μια καινοτόμο ψηφιακή υπηρεσία τηλεϊατρικής, την εφαρμογή COVID-19 Digital Clinic, και την υπηρεσία Drive-Through COVID-19 test.

# Οι κρυψώνες του κορωνοϊού

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,18

Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020

Επιφάνεια: 1144.11 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► **Η ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ** Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής Αθηνά Λινού μιλά στην «R» για τις κρυφές παγίδες του κορωνοϊού

## ΠΟΛΙΤΙΚΗ



# Οι... κρυψώνες του κορωνοϊού

Συνέντευξη στην **ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**  
a.stathakou@realnews.gr

Η καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής Αθηνά Λινού μιλά στην «R» για τις κρυφές παγίδες του ιού, από το σπίτι έως τον χώρο εργασίας

**Ο** κίνδυνος να εκτεθούμε στον κορωνοϊό παραμονεύει σε δραστηριότητες και χώρους όπως είναι τα ψώνια, η εργασία, το σχολείο και τα εστιατόρια. Για τις κρυφές παγίδες που κρύβονται στην καθημερινότητά μας μιλά στη Realnews η Αθηνά Λινού, καθηγήτρια Επιδημιολογίας και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής Prolepsis.

### ■ Πώς πρέπει να διαμορφώσουμε τις δραστηριότητές μας για να είμαστε ασφαλείς;

Η καθημερινότητά μας θα πρέπει να αλλάξει δραματικά όχι απλώς με την έλευση του χειμώνα, αλλά άμεσα. Η αλλαγή αυτή είναι συχνά εξαιρετικά δύσκολη, κυρίως γιατί έρχεται σε αντίθεση τόσο με τις πολιτισμικές μας συνήθειες όσο και με τον κλασικό κώδικα καλής συμπεριφοράς με τον οποίο έχουμε ανατραφεί. Ένα απλό παράδειγμα είναι ότι δεν μπορούμε πλέον να χαιρετάμε με χειραψία τους συνανθρώπους μας - για να μη συζητήσουμε για ενταξιοποιήσιμους και άλλες αβρότητες. Αντιθέτως η συνεχής μας προσπάθεια θα εστιάζεται στο να μη συναντήσουμε σχεδόν κανέναν, δηλαδή οι συναντήσεις μας να περιοριστούν στις εντελώς απαραίτητες και όπου είναι δυνατόν να είναι υπαίθριες και από απόσταση, με ταυτόχρονη, βέβαια, χρήση μάσκας. Έτσι, ένα πάρτι γενεθλίων θα μπορούσαμε να το αντικαταστήσουμε με ένα μικρό περίπατο ή παιχνίδι θησαυρού στο βουνό με συμμετοχή λίγων παιδιών που φορούν μάσκα. Για τον καθένα μας αυτό αποτελεί μια συνεχή άσκηση, την οποία θα πρέπει να αναλαμβάνουμε συχνά, καταγράφοντας την καθημερινότητά μας και εντοπίζοντας όλες τις πιθανές ευκαιρίες να βρεθούμε με ανθρώπους, αποκλείοντας τις συναντήσεις ή αντικαθιστώντας τις με υπαίθριες συναντήσεις και από απόσταση. Αυτό, αυτομάτως, δημιουργεί μια σύγκριση με ό,τι μέχρι σήμερα θεωρούνταν αποδεκτό και επιθυμητό. Το πιο απλό θα είναι να κάνουμε μια φορά την εβδομάδα καταγραφή των δραστηριοτήτων μας και να βλέπουμε ποιες από αυτές μπορεί να οδηγήσουν σε έκθεση στον κορωνοϊό και να τις αποφεύγουμε. Με αυτό τον τρόπο ο καθένας μας θα διαμορφώσει τη ζωή του με τον πιο ασφαλή τρόπο. Μια βασική επιλογή θα ήταν να καθορίσουμε εκ των προτέρων ένα μικρό αριθμό συνανθρώπων μας είτε συγγενών είτε φίλων, που θα είναι οι μόνοι άνθρωποι τους οποίους θα συναντούμε. Ο αριθμός τους δεν πρέπει με κανέναν τρόπο να ξεπερνά τα 12 άτομα (τα ίδια πάντα), τα οποία θα πρέπει, επίσης, να έχουν δεσμευθεί ότι δεν συναντώνται και με άλλους ανθρώπους.

### ■ Ποιες είναι οι πιο επικίνδυνες δραστηριότητες;

Καταλαβαίνω ότι είναι πολύ επώδυνο, αλλά η πραγματικότητα μας υποδεικνύει ότι οι πιο επικίνδυνες δραστηριότητες είναι εκείνες που μας φέρνουν σε στενή επαφή με πολλούς ανθρώπους σε κλειστό χώρο. Οι δρα-



στηριότητες αυτές αφορούν γάμους, βαφτίσεις, δεξιώσεις, συνέδρια, γιορτές και βέβαια, πολιτικές συγκεντρώσεις και συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας. Επίσης επικίνδυνες μπορεί να είναι πολιτιστικές εκδηλώσεις - συναυλίες, θέατρα, κινηματογράφοι κ.ά. Γενικά είναι εντελώς απαραίτητο να αποφεύγουμε συστηματικά οποιαδήποτε εκδήλωση στην οποία συμμετέχουν πολλοί άνθρωποι σε κλειστό χώρο, ακόμα κι αν φορούν μάσκα. Στην ίδια κατηγορία ανήκουν και έξοδοι σε κέντρα διασκέδασης με ή χωρίς μουσική, σε μπαρ, ακόμα και σε εκείνα τα εστιατόρια στα οποία δεν τηρούνται αποστάσεις, δεν αερίζεται ο χώρος και δεν χρη-

σιμοποιείται από όλους η μάσκα.

### ■ Τι πρέπει να προσέχουμε όταν χρησιμοποιούμε μέσα μαζικής μεταφοράς;

Τα μέσα μαζικής μεταφοράς παραμένουν ακόμη χώροι υπερβολικού συνωστισμού και επομένως μετάδοσης του κορωνοϊού. Κάθε φορά που μας είναι εντελώς απαραίτητο να χρησιμοποιήσουμε κάποιο μέσο μαζικής μεταφοράς θα πρέπει να εκμηδυνώσουμε την πιθανότητα να εκτεθούμε στον κορωνοϊό. Η χρήση μπορεί να αφορά από την επιβίβαση στο λεωφορείο ή στο μετρό για τη μετάβαση στην εργασία μας μέχρι την επιβίβαση σε αεροπλάνο για ένα μακρινό ταξίδι. Θα πρέπει να αποφεύγουμε τον συνωστι-

σμό στους χώρους αναμονής, πηώντας απόσταση τουλάχιστον 2 μέτρων και φορώντας μάσκα. Δεν επιβιβάζομαστε ποτέ σε λεωφορείο στο οποίο ήδη υπάρχουν όρθιοι. Στο λεωφορείο φοράμε συνεχώς μάσκα, αν μπορούμε επιμένουμε να είναι όλα τα παράθυρα ανοικτά και έχουμε μαζί μας αντισηπτικό με το οποίο καθαρίζουμε όλες τις χειρολαβές πριν τις χρησιμοποιήσουμε και τα χέρια μας αμέσως μόλις αποβιβαστούμε.

### ■ Τι πρέπει να προσέχουμε στον χώρο εργασίας;

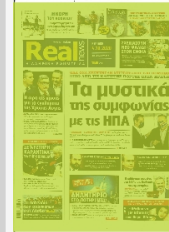
Ο χώρος εργασίας μπορεί να αποδειχθεί εξαιρετικά επικίνδυνος και γι' αυτό χρειάζεται τεράστια προσοχή. Αν είναι εφικτή η εξ αποστάσεως εργασία, ενθαρρύνουμε τους εργαζομένους και τους εργοδότες να την υιοθετήσουν στο μέγιστο δυνατό ποσοστό. Σε όλες τις περιπτώσεις απαιτούμε να είναι ανοικτά τα παράθυρα και να χρησιμοποιούν όλοι ανεξαιρέτως οι εργαζόμενοι όλες τις ώρες μάσκα. Όπου είναι δυνατόν τηρούμε αποστάσεις 2 μέτρων και ζητάμε από τον εργοδότη ή τον γιατρό εργασίας να κάνει τις απαραίτητες εφικτές μεταβολές, ώστε να επιτευχθεί και η απόσταση και, βέβαια, να είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας. Βεβαιωνόμαστε ότι όλες οι συναντήσεις γίνονται διαδικτυακά και όλες οι συζητήσεις τηλεφωνικά, ακόμα κι αν ο συνεργάτης μας με τον οποίο χρειάζεται να επικοινωνήσουμε βρίσκεται στο διπλανό γραφείο. Τέλος, φροντίζουμε να απολυμαίνουμε κάθε εργαλείο (από μολύβι μέχρι ηλεκτρολόγιο, πλέκτρο κ.λπ.) πριν από τη χρήση του, εάν υπάρχει και η παραμικρή πιθανότητα να έχει χρησιμοποιηθεί και από κάποιον άλλον. Φοράμε τη μάσκα μας σε όλους τους χώρους, περιλαμβανομένου του διαδρόμου, της τουαλέτας ή και του χώρου έξω από το γραφείο, ακόμα και υπαίθριου - αν χρειαστεί να βρεθούμε εκεί. Αποφεύγουμε να κάνουμε διαλέξεις με άλλους ανθρώπους, ακόμα κι αν πρόκειται για διάλειμμα για καφέ ή φαγητό. Εκφράζουμε την εκτίμησή μας και τη συμπάθειά μας προς όλους τηλεφωνικά ή χαμογελώντας από απόσταση, χωρίς να ανταλλάσσουμε σημειώματα ή εργαλεία, όπου αυτό είναι δυνατό. Χρησιμοποιούμε γάντια στην περίπτωση που πρόκειται να αγείρουμε επιφάνεια, εργαλείο ή όργανο που μπορεί να έχει χρησιμοποιηθεί από κάποιον άλλον ή να βρίσκεται στον χώρο εργασίας κάποιου άλλου.

### ■ Ποια είναι τα πιο επικίνδυνα αντικείμενα με τα οποία ερχόμαστε σε επαφή καθημερινότητά μας;

Η αλήθεια είναι ότι η κύρια μορφή έκθεσης στον κορωνοϊό είναι μέσω σταγονιδίων ή αερολυμάτων που βρίσκονται στον αέρα που αναπνέουμε. Επομένως, ο μεγαλύτερος κίνδυνος βρίσκεται σε κλειστάς χώρους όπου υπάρχουν πολλοί άνθρωποι και οι χώροι δεν αερίζονται. Επειδή, όμως, σταγονίδια που παραμένουν σε επιφάνειες ή αντικείμενα και έχουν χρησιμοποιηθεί από ανθρώπους συμπτωματικούς ή και ασυμπτωματικούς, που όμως νοσούν, μπορεί να περιέχουν ζωντανό ακόμα τον ιό (για ορισμένες ώρες ή και περισσότερο), καλό θα είναι να μην ανταλλάσσουμε αντικείμενα, ούτε να ακουμπάμε επιφάνειες που είτε χρησιμοποιήσαν άλλοι άνθρωποι ή βρίσκονται σε χώρους τους οποίους χρησιμοποιήσαν κάποιον άλλο. Τέτοια αντικείμενα μπορεί να είναι μολύβια, χαρτιά σημειώσεων, τετράδια, πλέκτρον, πόμολα, κουμπιά ανελκυστήρων ή κουδουνιών εισόδου κ.λπ. Καλό θα είναι καθέτι που χρησιμοποιήθηκε ή που είναι πιθανόν να έχει χρησιμοποιηθεί και από κάποιον άλλον να το απολυμαίνουμε πριν το αγγίξουμε.

# Εμβληματική σύνοδος στη Γενεύη με διακεκριμένους Έλληνες επιστήμονες

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 2191.55 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

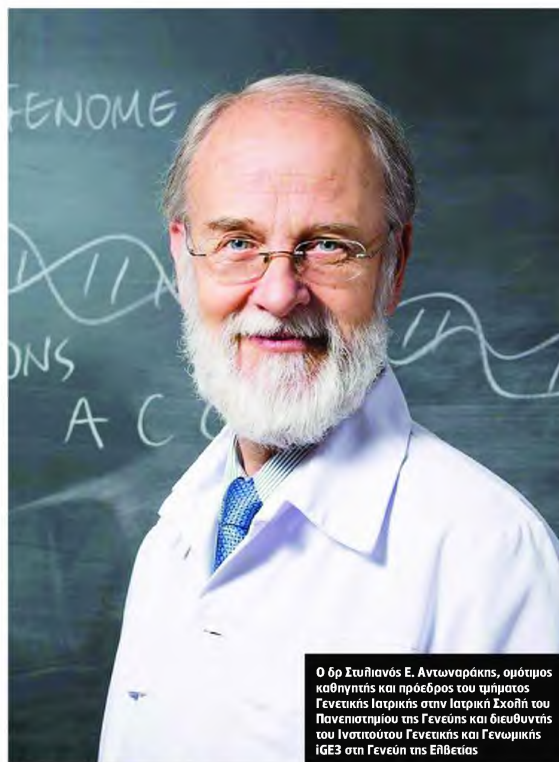


ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Εβδομάδα Ειρήνης



Η ενδοκρινολόγος Παρή Ράπη, συνεργάτης του LabHEM Πανεπιστημίου Πειραιώς



Ο δρ Στυλιανός Ε. Αντωνάρακας, ομότιμος καθηγητής και πρόεδρος του τμήματος Γενετικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γενεύης και διευθυντής του Ινστιτούτου Γενετικής και Γενομικής IGE3 στη Γενεύη της Ελβετίας

**Η** Εβδομάδα Ειρήνης της Γενεύης, η οποία λαμβάνει χώρα από τις 2 έως τις 6 Νοεμβρίου, αποτελεί μια κορυφαία σύνοδο που πραγματοποιείται από το 2014. Το επίσης αυτό παγκόσμιο φόρουμ λαμβάνει θέση στο διεθνές ημερολόγιο, συνιστώντας ένα παγκόσμιο δίκτυο κυβερνήσεων, διεθνών οργανισμών, θεσμών, ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και Μη Κυβερνητικών Οργανισμών με στόχο την προώθηση της ειρήνης, της ανοικοδόμησής κρατών και της επίλυσης συγκρούσεων.

Η εμβληματική αυτή σύνοδος διοργανώνεται στη Γενεύη από το Graduate Institute of International & Development Studies, την Peace Building Platform, τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) και την κυβέρνηση της Ελβετίας. Φέτος, λόγω των ιδιαίτερων υγειονομικών συνθηκών και της COVID-19, πραγματοποιείται εξ ολοκλήρου διαδικτυακά.

Οι συνεδρίες διοργανώνονται από παγκόσμια ιδρύματα και τους πιο προβεβλημένους και έγκριτους φορείς διεθνώς. Αξίζει να σημειωθεί πως τα τελευταία πέντε χρόνια ο Ελληνικός Οργανισμός Πολιτικών Επιστημόνων (ΕΟΠΕ) συμμετέχει αδιάλειπτα και είναι ο μοναδικός ελληνικός οργανισμός που έχει επιτύχει αυτή τη συνεργασία. Οι τέσσερις προηγούμενες εκδηλώσεις του ΕΟΠΕ στον ΟΗΕ διεξήχθησαν στο Palais des Nations, έδρα του ΟΗΕ στη Γενεύη.

## Ελληνική συμμετοχή

Όπως ενημερωθήκαμε από τους διοργανωτές, στον ΟΗΕ κατατέθηκαν περίπου 170 αιτήσεις -ο μεγαλύτερος αριθμός από δημιουργία της συνόδου- από ολόκληρο τον κόσμο και εκτείνονταν σε έναν ευρύ ορίζοντα τομέων, προσφέροντας μια σαφή προοπτική σχετικά με τους τρόπους με τους οποίους οι φορείς ανταποκρίνονται στις προκλήσεις για την

# Εμβληματική σύνοδος στη Γενεύη με διακεκριμένους Έλληνες επιστήμονες

**Κεντρικοί ομιλητές στο ετήσιο παγκόσμιο φόρουμ θα είναι ο καθηγητής Στυλιανός Αντωνάρακας από το Πανεπιστήμιο της Γενεύης και η ιατρός ενδοκρινολόγος Παρή Ράπη**

ειρήνη και την ασφάλεια που αντιμετωπίζουμε τώρα συλλογικά.

Η πρόταση του ΕΟΠΕ με θέμα «The role of research, educational and healthcare institutions in peace building community at COVID-19 times» θεωρήθηκε από τις πιο ισχυρές προτάσεις που παρελήφθησαν, όπως τονίστηκε από τους υπευθύνους της διοργάνωσης στη Γενεύη. Η φετινή ελληνική συμμετοχή πραγματοποιείται τις επιπτώσεις της πανδημίας αλλά και τις προοπτικές που αναδεικνύονται, όσον αφορά τη διεθνή συνεργασία στους τομείς της έρευνας της υγείας και της εκπαίδευσης και την προώθηση της ειρήνης μέσω αυτών.

Η επιστημονική ενασχόληση της ενδοκρινολόγου Παρή Ράπη με δημοσιεύσεις για την παθολογία της COVID-19 και «Ενδοκρινολογία και COVID-19» αποτέλεσε την αφορμή για την υποβολή της συγκεκριμένης πρότασης στο διεθνές αυτό φόρουμ.

Κεντρικοί ομιλητές της διοργάνωσης του Ελληνικού Οργανισμού Πολιτικών Επιστημόνων είναι ο διεθνούς εμβέλειας Έλληνας γενετιστής καθηγητής Στυλιανός Ε. Αντωνάρακας\* του Πανεπιστημίου της Γενεύης και η διακεκριμένη ιατρός ενδοκρινολόγος Παρή Ράπη\*\*, επίτιμο μέλος ΕΟΠΕ και επιστημονική συνεργάτης του Εργαστηρίου Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας του Πανεπιστημίου Πειραιώς. Η παρουσία του υφυπουργού κ. Χρίστου Δήμα στην ελληνική συμμετοχή είναι ιδιαίτερα σημαντική και τιμητική για την Ελληνική συμμετοχή.

Ο υφυπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων, αρμόδιος για Έρευνα, Τεχνολογία και Καινοτομία Χρίστος Δήμας δήλωσε: «Η εξάπλωση της COVID-19 σε όλο τον κόσμο αποδεικνύει

πως η ανθρωπότητα αντιμετωπίζει κοινά προβλήματα, ανεξάρτητα από εθνικότητες, φύλο, γλώσσες και θρησκείες. Το τελευταίο χρονικό διάστημα συνειδητοποιήσαμε πως η επιστήμη και το ερευνητικό έργο των επιστημόνων είναι η απάντηση στις προκλήσεις και στην επίτευξη της παγκόσμιας ειρήνης. Στην Ελλάδα σχεδιάσαμε, σε σύντομο χρονικό διάστημα, την εμβληματική δράση για την ανίχνευση του ιού SARS-CoV-2, ένα μεγάλο ερευνητικό έργο που αποτελεί συνεργασία των ερευνητικών κέντρων, των ΑΕΙ και άλλων φορέων της χώρας. Η εκτέλεση του προγράμματος φέρνει την Ελλάδα στο παγκόσμιο μέτωπο των εξελίξεων στη μελέτη του ιού και την παραγωγή γνώσης, προκειμένου να αντεπεξέλθουμε στις προκλήσεις αυτής της πρωτόγνωρης κατάστασης».

Χαιρετισμό απιθύνη ο περιφερειάρχης Αττικής και πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) και πρόεδρος του Παγκοσμίου Συμβουλίου Ελλήνων Γιατρών δρ **Γιώργος Πατούλης**, ο οποίος ανέφερε: «Ο COVID-19 κατέδειξε ότι απελευθερώνει δυναμικές βίαιες, στην κοινότητα και κατ' οίκον, εκτροχιάζει τις ειρηνευτικές διαδικασίες σε περιοχές συγκρούσεων, διευκολύνει απολυταρχικά καθεστώτα στην περαιτέρω καταπίεση ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ανοίγει, ακόμη, νέους δρόμους και ορίζοντες στα δίκτυα της εκμετάλλευσης και εμπόριου ανθρώπων, όπως και σε νέα κεφάλαια της βιοτρομοκρατίας. Ειρήνη σε καιρούς πανδημίας σημαίνει σύμπτυξη της έρευνας του ιατρικού λεξιλογίου, αλλά και της ίδιας της πολιτικής επικοινωνίας για ένα παγκόσμιο σύστημα ετοιμότητας και πρόληψης, που θα υπηρετεί τη διάσωση της ανθρωπίνης ζωής με ενουαιότητα και διεθνή αλληλεγγύη».

Η ενδοκρινολόγος **Παρή Ράπη**, στην έναρξη της διαδικτυακής στρουγγυλής τράπεζας, αφού ευχαρίστησε θερμά τον υφυπουργό κ. Χρήστο Δήμα και τον περιφερειάρχη και πρόεδρο του ΙΣΑ κ. Γιώργο Πατούλη, τόνισε: «Ήταν ιδιαίτερη τιμή για εμένα η συμμετοχή μου για άλλη μία χρονιά στην Εβδομάδα Ειρήνης της Γενεύης (Geneva Peace Week 2020) μέσω του ΕΟΠΕ. Φέτος οι εργασίες πραγματοποιούνται διαδικτυακά λόγω της πανδημίας COVID-19, όμως, χάρη στην τεχνολογία, ακούγονται οι απόψεις μιας ομάδας εκλεκτών Ελλήνων επιστημόνων. Με συγκίνησε ιδιαίτερα το γεγονός ότι ο διεθνής Έλληνας γενετιστής καθηγητής Στυλιανός Αντωνάρης από τη Γενεύη αποδέχθηκε την πρόταση και είναι κεντρικός ομιλητής μαζί με εμένα στην ελληνική συμμετοχή, προσδίδοντας μεγάλη βαρύτητα στην ελληνική πρόταση».

Από την πλευρά του, ο καθηγητής **Στυλιανός Αντωνάρης**, από τη Γενεύη, ανέφερε χαρακτηριστικά: «Στα ανθρώπινα γονιδιώματα βρίσκεται καταγεγραμμένη όλη η ιστορία και εξέλιξη του ανθρώπου, καθώς και η προδιάθεση ή αιτιολογία των μυρίων ασθενειών του. Η κωδικοποίησή του έχει συμβάλει τα μέγιστα στην κατανόηση αλλά και στην αντιμετώπιση νόσων, ενώ για κάθε άνθρωπο είναι η δική του μοναδική "ταυτότητα", το "νήμα" που τον συνδέει με την απαρχή του είδους. Πάνω απ' όλα, όμως, φέρνει ένα μήνυμα ειρήνης, καθώς στην πραγματικότητα όλοι είμαστε μακρινοί συγγενείς! Πραγματικά, θα αξίζει ένα Νόμπελ Ειρήνης στο ανθρώπινο γονιδίωμα, αν και για "τεχνικούς" λόγους δεν θα το πάρει ποτέ...».

### Ομιλητές

Ο δρ **Αχιλλέας Γραβάνης**, καθηγητής Φαρμακολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Κρήτης, συνεργαζόμενος καθηγητής Έρευνας στο Κέντρο Ανάπτυξης Φαρμάκων στο Πανεπιστήμιο Northeastern (Βοστώνη), ανέφερε: «Η πανδημία του κορωνοϊού και η επιβράδυνση των οικονομικών παγκοσμίως θα μπορούσαν να ωθήσουν έως και 60-70 εκατομμύρια άτο-



**Ο Χρήστος Δήμας, υφυπουργός Ανάπτυξης & Επενδύσεων, αρμόδιος για Έρευνα, Τεχνολογία και Καινοτομία**

μα σε ακραία φτώχεια - ακυρώνοντας τις μακροχρόνιες προσπάθειες για την καταπολέμηση της φτώχειας. Είναι επιτακτική ανάγκη να επιταχυνθούν διεθνώς οι πρωτοβουλίες έκτακτης ανάγκης για να βοηθηθούν τις χώρες του τρίτου κόσμου, με μηχανισμούς που βρισκούν και κινητοποιούν χρηματοδότηση για διατροφικές, θεραπευτικές και εκπαιδευτικές προμήθειες. Η κινητοποίηση διεθνών οργανισμών, όπως ο ΠΟΥ, η Παγκόσμια Τράπεζα, η Ευρωπαϊκή Ένωση και τα θεσμικά της όργανα, πρέπει να επικεντρωθούν στην ενίσχυση των συστημάτων Υγείας στη στήριξη των φτωχότερων νοικοκυριών, στην προστασία της πρόσβασης στην εκπαίδευση και στη μεταφορά τεχνολογίας και γνώσεων για την COVID-19».

Ο δρ **Αθανάσιος Βοζίκης**, αναπληρωτής κα-

υογράμμιος: «Στην Ελλάδα, το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και το Κέντρο Μελετών Ασφάλειας (ΚΕΜΕΑ) εκδήλωσαν το ενδιαφέρον τους για το θέμα αυτό, με τη διεξαγωγή ειδικής έρευνας σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας για τη διερεύνηση της έκτασης, της συχνότητας, των μορφών ενδοοικογενειακής βίας, καθώς και των αναγκών των θυμάτων κατά την περίοδο της πανδημίας και συγκεκριμένα της καραντίνας λόγω COVID-19. Ο στόχος της έρευνας είναι η αξιοποίηση των πορισμάτων της (risk assessment tools)».

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΕ κ. **Συμεών Σιδηρόπουλος** ανέφερε: «Εκ μέρους του Ελληνικού Οργανισμού Πολιτικών Επιστημόνων, αλλά και προσωπικά, θέλω να ευχαριστήσω όλους όσοι συμμετείχαν στην εκδήλωση αυτή για την Εβδομά-



θηγητής Οικονομικών της Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς, διευθυντής του Εργαστηρίου Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας (LabHEM), μίλησε για τον ρόλο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τόσο κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και μετά, καθώς σχετίζεται άμεσα και με τη διατήρηση της ειρήνης σε παγκόσμιο επίπεδο. Τόνισε, επίσης, ότι μετά την πανδημία ο ΠΟΥ θα έχει σημαντικό ρόλο στη δύσκολη αποστολή να ανοικοδομηθούν οι θεσμοί και τα συστήματα Υγείας σε λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες, γεγονός που είναι ιστορικά αποδεδειγμένο ότι συνεισφέρει στη μείωση των εντάσεων και στη διατήρηση της ειρήνης.

Η δρ **Βασιλική Αρτινοπούλου**, καθηγήτρια Εγκληματολογίας και πρόεδρος του Τμήματος Κοινωνιολογίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο,

Η φετινή ελληνική συμμετοχή πραγματοποιείται τις επιπτώσεις της πανδημίας αλλά και τις προοπτικές που αναδεικνύονται

δα Ειρήνης. Η πανδημία άλλαξε τις συνθήκες σε παγκόσμιο επίπεδο και οι κινήσεις που γίνονται τώρα καθορίζουν και τις μακροχρόνιες διεθνείς σχέσεις και συνεργασίες. Ευχαριστώ από καρδιάς την ενδοκρινολόγο **Παρή Ράπη**, για την πλήρη επιστημονική κάλυψη και τεκμηρίωση της εν λόγω εκδήλωσης και την εν γένει καθοριστική στήριξη της στον ΕΟΠΕ. Θέλω να ευχαριστήσω βαθύτατα τον ομότιμο καθηγητή κ. Στυλιανό Αντωνάρη που μας τιμά σήμερα με την παρουσία του, όπως και τους καθηγητές κ. Αθανάσιο Βοζίκη, κ. Αχιλλέα Γραβάνη και κυρία Βασιλική Αρτινοπούλου, για τη συμμετοχή τους στη συζήτηση αυτή, καθώς και τον υπουργό κ. Χρήστο Δήμα και τον περιφερειάρχη κ. Γεώργιο Πατούλη. Ευχαριστώ, επίσης, το Δ.Σ. και τα μέλη του ΕΟΠΕ στην Ελλάδα και στη Γενεύη που βοήθησαν σε αυτή τη διοργάνωση».

### Συνδεδεμένος με τον ΟΗΕ

Ο ΕΟΠΕ είναι ο πρώτος και μοναδικός Οργανισμός μέλος του United Nations Academic Impact, με συμβουλευτική ιδιότητα στο UN ECOSOC. Έχει αποκτήσει ειδικό συμβουλευτικό καθεστώς στο Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο του ΟΗΕ (ECOSOC) United Nations Economic and Social Council. Συνδεδεμένος Οργανισμός με το Τμήμα Παγκόσμιας Επικοινωνίας του ΟΗΕ (UN - DGC) United Nations Department of Global Communications και μέλος της Διεθνούς Ενωσης Πολιτικής Επιστήμης (IPSA).

Συνδιοργανωτές με τον ΕΟΠΕ είναι το Εργαστήριο Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας (LabHEM) του Πανεπιστημίου Πειραιώς με διευθυντή τον Αθανάσιο Βοζίκη, το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας με διευθυντή τον Κυριάκο Σουλιάτη, καθηγητή Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, διευθυντή του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας, πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΕΟΠΕ και το Εργαστήριο Δημόσιας Πολιτικής και Διοίκησης του Πανεπιστημίου Κρήτης με διευθύντρια την Ηβη Μαυρομούστακου.

«Peace in the COVID-19 Era» - «Η Ειρήνη την Εποχή της COVID-19».

Οι τοποθετήσεις, οι ομιλίες και οι προτάσεις όλων των διακεκριμένων Ελλήνων επιστημόνων που συμμετείχαν θα ανακοινωθούν κατά τη διάρκεια της Εβδομάδας Ειρήνης τον Νοέμβριο του 2020.

Τον συντονισμό της συζήτησης της διαδικτυακής στρουγγυλής τράπεζας πραγματοποίησε η έγκριτη δημοσιογράφος Σοφία Νέτα.

\*Ο δρ **Στυλιανός Ε. Αντωνάρης** είναι ομότιμος καθηγητής Γενετικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γενεύης, ιδρυτής και πρώην πρόεδρος του Τμήματος Γενετικής Ιατρικής και Ανάπτυξης στο Πανεπιστήμιο της Γενεύης, ιδρυτής και πρώην διευθυντής του iGEB Ινστιτούτου Γενετικής και Γονιδιωματικής της Γενεύης, μέλος της Ακαδημίας Ιατρικών Επιστημών της Ελβετίας

\*Η ενδοκρινολόγος **Παρή Ράπη** είναι επιστημονική συνεργάτις του Εργαστηρίου Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας (LabHEM) του Πανεπιστημίου Πειραιώς, επίτιμο μέλος και αντιπρόεδρος του Διεπιστημονικού Συμβουλίου του ΕΟΠΕ



**Ο Συμεών Σιδηρόπουλος, πρόεδρος ΕΟΠΕ**

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1

Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020

Επιφάνεια: 65.82 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

### Άμυνα χωρίς αντιφάσεις

Πιστεύαμε ότι στο δεύτερο κύμα της πανδημίας θα ήμασταν πιο έτοιμοι. Και όντως. Οι γιατροί ξέρουν περισσότερα για τον ιό. Το ΕΣΥ είναι καλύτερα εξοπλισμένο. Ομως, ψυχολογικά παρατηρούνται ήδη κόπωση και σύγχυση που δεν υπήρχαν στην πρώτη καραντίνα. Γι' αυτόν τον λόγο επιβάλλεται να ξαναβρεθεί η ομοφωνία επιστημόνων, πολιτικής προστασίας και κυβέρνησης. Επιβάλλεται η υγειονομική άμυνα να είναι συνεκτική και ξεκάθαρη, χωρίς πίσω-μπρος και αντιφατικά μηνύματα. Η εμπιστοσύνη εμπνέεται. Δεν επιβάλλεται.

# Τα κρίσιμα και αναπάντητα ερωτήματα για τον νέο κορωνοϊό

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 534.45 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα κρίσιμα και αναπάντητα ερωτήματα για τον νέο κορωνοϊό

Το μυστήριο της αρχικής μετάδοσής του στον άνθρωπο, το αίτιο της ανοσίας και ο αγώνας για αποτελεσματικό εμβόλιο

Δέκα μήνες μετά την πρώτη του εμφάνιση, ο κορωνοϊός έχει ήδη οδηγήσει στον θάνατο ένα εκατομμύριο ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Πολλά από τα ερωτήματα των ειδικών σχετικά με τον νέο παθογόνο παράγοντα παραμένουν αναπάντητα. Πέντε ειδικοί αναφέρουν ποια είναι για τους ίδιους τα πιο «καυτά» αναπάντητα ερωτήματα για την COVID-19.

Ο Κόννορ Μπάμφορντ, ερευνητής ιολόγος του πανεπιστημίου Κουίνς του Μπέλφαστ, πιστεύει ότι το σημαντικό ερώτημα που δεν έλαβε ακόμα απάντηση είναι το πώς εισέβαλε ο νέος κορωνοϊός στους ανθρώπινους πληθυσμούς. Όπως τονίζει, προκειμένου να αποτρέψουμε την εμφάνιση της επόμενης πανδημίας, είναι αναγκαίο να κατανοήσουμε με ποιο τρόπο παθογόνοι παράγοντες, όπως ο νέος κορωνοϊός, μεταπηδούν στον άνθρωπο. Παρότι αρχικά όλοι πίστευαν ότι ο κορωνοϊός εμφανίστηκε τον Δεκέμβριο του 2019 στην υπαίθρια αγορά θαλασσινών Χουανάν, στη Γουχάν της Κίνας, η πραγματικότητα είναι ότι ο πρώτος ασθενής που νόσπασε από τη «μυστηριώ-

δη», τότε, ιογενή πνευμονία, δεν είχε καμία σχέση με την αγορά. Συνεπώς, ο νέος κορωνοϊός πρωτοεμφανίστηκε αλλού. Οι ειδικοί εντόπισαν έναν άλλο ιό (RmYN02), με εντυπωσιακές ομοιότητες με αυτόν που προκαλεί COVID-19 σε νυχτερίδες. Παρόμοιοι ιοί ανιχνεύθηκαν και σε παγκλίονους, ενώ το πανδημικό στέλεχος του κορωνοϊού αποδεδειγμένα μεταδίδεται σε

### Πέντε διακεκριμένοι επιστήμονες αξιολογούν και αναζητούν απαντήσεις,

γάτες, σκύλους, τίγρεις και μινκ. Είναι, λοιπόν, επιτακτικό ο μάθουμε πώς μεταδόθηκε ο νέος κορωνοϊός στον άνθρωπο. Η ανοσία είναι ένα άλλο αίτιο, που σύμφωνα με τη Σάρα Κάντι, ερευνήτρια ιικής ανοσολογίας στο πανεπιστήμιο του Κέμπριτζ, έχει εξέχουσα σημασία. Αραγε μπορούμε να ανακαλύψουμε αν κάποιος είναι θωρακισμένος; Ακόμα



Ασθενείς στη ΜΕΘ του νοσοκομείου της Γουχάν, τον περασμένο Ιανουάριο. Ο «ασθενής μηδέν» δεν είχε τελικά καμία σχέση με την αγορά της κινεζικής πόλης. Το πού και πώς πέρασε ο ιός στον άνθρωπο παραμένει μυστήριο.

και σήμερα, παρότι έχουν εκπονηθεί πολλές μελέτες, δεν γνωρίζουμε ποια σκέλη της ανοσοποιητικής αντίδρασης στον νέο κορωνοϊό είναι αναγκαία για την αποτροπή μιας πιθανής επαναλοίμωξης. Η αναγνώριση των στοιχείων που «μαρτυρούν» ανοσία είναι σημαντική για δύο λόγους: Αφενός θα μας αποκαλύψει αν κάποιος κινδυνεύει να προσβληθεί ξανά και αφετέρου

θα επιταχύνει τη διαδικασία αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας των υποψήφιων εμβολίων. Ωστόσο, κάτι τέτοιο, όπως φάνηκε από παλαιότερους κορωνοϊούς, είναι πολύ δύσκολο.

Όλοι ελπίζουν στην ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού εμβολίου. Τι σημαίνει η επίτευξη αυτού του στόχου, βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα, εξηγεί η Αν Μουρ,

βιοχημικός και μοριακή βιολόγος του University College του Κορκ, στην Ιρλανδία. Βραχυπρόθεσμα, τονίζει η δρ Μουρ, ένα αποτελεσματικό εμβόλιο θα πρέπει να προσφέρει προστασία έναντι του κορωνοϊού κατά 50%, χωρίς να προκαλεί σοβαρές παρενέργειες. Το μεγαλύτερο ερώτημα είναι η χρονική διάρκεια της προστασίας που θα παρέχει. Αν είναι βραχυπρόθεσμα, τότε πώς μπορούμε να ενισχύσουμε την ανοσία στα επιθυμητά επίπεδα; Αν δεν υπάρχει βραχυπρόθεσμα επιτυχία, τότε δημιουργούνται άλλα προβλήματα. Πώς, π.χ., θα εξασφαλίσουμε παγκόσμια συνεργασία και δέσμευση ώστε τα υποψήφια εμβόλια που σήμερα αναπτύσσονται να μην έχουν τη μοίρα των εμβολίων κατά του SARS, η έρευνα για τα οποία διακόπηκε αιφνίδια και οριστικά; Είναι βέβαιο ότι στο μέλλον θα αντιμετωπίσουμε και άλλες πανδημίες.

Αραγε οι συμπεριφορές που μας προστατεύουν από την COVID-19 μπορούν να ενσωματωθούν μόνιμα στη ζωή μας; Οι καθηγντές Ψυχολογίας της Υγείας στο University College του Λονδίνου Σούζαν Μ-

τσι και Ρόμπερτ Ουέλς εκτιμούν ότι καθώς ο κορωνοϊός ήρθε για να μείνει, όλοι οφείλουμε να υιοθετήσουμε ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών ώστε να προστατευτούμε και να προστατεύσουμε τους γύρω μας. Η κοινωνική αποστασιοποίηση, η μάσκα και τα αντισηπτικά, το τέλος του αγγίγματος του προσώπου με βρώμικα χέρια, η αποφυγή κάθε συνωστισμού, ο αυτοπεριορισμός στο σπίτι και πραγματοποίηση τεστ αν έχουμε συμπτώματα, είναι κάποιες από τις συμπεριφορές που ακολουθήσαμε τους τελευταίους μήνες. Η μεγάλη πρόκληση είναι αυτές οι συμπεριφορές να υιοθετηθούν από όλους και να διατηρηθούν στον χρόνο. Κάτι τέτοιο απαιτεί κατανοήσιμη των μηχανισμών που μεταβάλλουν και συντηρούν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Είναι αναγκαίο να εξοφλήσουμε τον κόσμο με τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ανάπτυξη κάποιων «ρουτίνας» που τελικά θα εξελιχθεί σε συνήθεια και να του δώσουμε τον χρόνο και την κοινωνικά υποστήριξη που απαιτείται για να το πετύχει αυτό.

REUTERS, A.P.



Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	444.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ιατρική απόβαση στη Σκόπελο

Ολοκληρώθηκε με επιτυχία το εθελοντικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα στο **Κέντρο Υγείας** του νησιού

**Ο**λοκληρώθηκε το εθελοντικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Ιατρική Απόβαση» που πραγματοποιήθηκε στα **Κέντρα Υγείας Σκιάθου και Σκοπέλου**, δίνοντας τη δυνατότητα σε ομάδες φοιτητών ιατρικής να εξασκούνται σε περίοδο αιχμής προσφέροντας σε αποκεντρωμένες μονάδες υγείας της ελληνικής επικράτειας.

Το πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε από την Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, σε συνεργασία με μονάδες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλους φορείς σε τουριστικούς και ακριτικούς προορισμούς της νησιωτικής και ηπειρωτικής Ελλάδας. Ο θεσμός τελεί υπό την αιγίδα της 2ης, 4ης, 5ης, 6ης και 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Ευχαριστήρια επιστολή απέστειλαν, στο μεταξύ, στην Ιωάννα Ευσταθίου, τουριστική πράκτορα της Σκοπέλου και πρόεδρο της Επιτροπής Τουρισμού του νησιού, για τη συμβολή της στην υλοποίηση του προγράμματος.

Οι συνυπογράφωντες την επιστολή εκ μέρους της οργανωτικής επιτροπής του εθελοντικού, εκπαιδευτικού προγράμματος «Ιατρική Απόβαση 2020» υπογραμμίζουν τη διευκόλυνση της κ. Ευσταθίου στην υλοποίηση του προγράμματος μέσω της παροχής καταλύματος για τους συμμετέχοντες φοιτητές στη Σκόπελο. «Η «Ιατρική Απόβαση», που διοργανώνεται κάθε καλοκαίρι από το 1997 από την Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (Ε.Ε.Φ.Ι.Ε.) αποτελεί μία ευκαιρία για φοιτητές κλινικών ετών από τις 7 Ιατρικές Σχολές της χώρας μας που, να επισκεφθούν αποκεντρωμένες Μονάδες Υγείας, προσφέροντας εθελοντική βοήθεια στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και αποκτώντας νέες γνώσεις και εμπειρίες, ενώ έρχονται σε επαφή με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» επισημαίνεται στην επιστολή.

Ο σκοπός του προγράμματος είναι διαχρονικά διττός. Πρώτος στόχος είναι η προσφορά εθελοντικής βοήθειας στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των Μονάδων Υγείας. Η ενίσχυση του ιατρικού έργου στην



**Φοιτητές Ιατρικής συμμετείχαν σε εθελοντικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα**

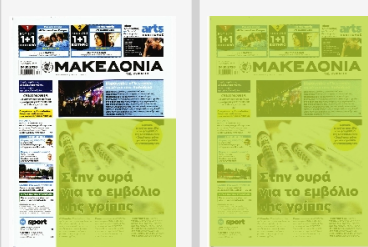
περιφέρεια είναι σημαντική κατά τη θερινή περίοδο, αφού οι πάγιες ανάγκες των ντόπιων πολλαπλασιάζονται, λόγω της προσέλευσης παραθεριστών. Ιδιαίτερα τη φετινή χρονιά, η πανδημία της νόσου COVID-19 επιβάρυνε σημαντικά το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και ανέδειξε την ανάγκη της εθελοντικής δραστηριοποίησης στον χώρο της Υγείας, ειδικά από το πλέον δυναμικό κοινό του, δηλαδή τους φοιτητές. Δεύτερος στόχος είναι η κλινική εξάσκηση και πιο σφαιρική εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής και μελλοντικών Ιατρών, μέσω της εξοικείωσής τους με ποικίλα – εφείγοντα και μη – περιστατικά σε πραγματικές συνθήκες.

Την περίοδο συμμετοχής τους, φεύγουν από το «προστατευμένο» περιβάλλον των Πανεπιστημιακών Κλινικών και γνωρίζουν τις ιδιαιτερότητες και τις

προκλήσεις της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο πλευρό των ιατρών που την υπηρετούν. Κατά αυτόν τον τρόπο, το Πρόγραμμα συμβάλλει στην προετοιμασία των μελλοντικών επαγγελματιών υγείας για την Υπηρεσία Υπαίθρου (Αγροτικό Ιατρείο).

Στο φετινό πρόγραμμα συμμετείχαν περισσότεροι από 240 φοιτητές σε 42 Μονάδες Υγείας σε όλη την Ελλάδα. Κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών, το πρόγραμμα διεξήχθη με επιτυχία στο **Κέντρο Υγείας Σκοπέλου**, όπου οι φοιτητές καθοδηγούμενοι από τους Ιατρούς της Μονάδας Υγείας εξασκήθηκαν στη διαχείριση περιστατικών σε πραγματικές συνθήκες. Κλείνοντας την επιστολή, οι υπεύθυνοι διοργάνωσης εξέφρασαν την ευχή, να συνεχιστεί και στο μέλλον η συνεργασία.

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 2248.59 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Έφτασε  
η πρώτη παρτίδα  
στα φαρμακεία  
της Θεσσαλονίκης  
- Χορήγηση μόνο  
με ηλεκτρονική  
συνταγογράφηση**

# Στην ουρά για το εμβόλιο της γρίπης

14-15

**Ο δύσκολος** Σεπτέμβριος δίνει τη θέση του στον δυσκολότερο Οκτώβριο, καθώς εκτός από τον κορονοϊό που είναι ανεξέλεγκτος στην Αττική, η επιστημονική κοινότητα βρίσκεται εν αναμονή της εποχικής γρίπης.

**Γιατροί** και φαρμακοποιοί που μιλούν στη «ΜτΚ» εκτιμούν πως τα 4,2 εκατ. εμβόλια που εξασφάλισε το υπουργείο Υγείας θα εξαντληθούν και επιμένουν η χορήγησή τους να γίνει αποκλειστικά στις ευπαθείς ομάδες.

**Το φαινόμενο** των προκρατήσεων, ωστόσο, φέτος είναι πιο έντονο από κάθε άλλη χρονιά, ενώ δεν λείπουν και οι... πιέσεις σε γιατρούς και φαρμακοποιούς από αυτούς που θέλουν να εμβολιαστούν αλλά δεν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

**ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΕΚΤΙΜΟΥΝ ΟΤΙ ΤΑ 4,2 ΕΚΑΤ. ΕΜΒΟΛΙΑ ΘΑ ΕΞΑΝΤΛΗΘΟΥΝ**

Έφτασε η πρώτη παρτίδα δόσεων στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης - Χορήγηση μόνο με ηλεκτρονική συνταγογράφηση

**M** Του Βαγγέλη Στολάκη

# Αυξημένο ενδιαφέρον και... κρατήσεις εμβολίων γρίπης λόγω κορονοϊού

Παραγγελίες και προκρατήσεις για χορήγηση του αντιγριπικού εμβολίου και... πιέσεις σε γιατρούς και φαρμακοποιούς από ασθενείς οι οποίοι θέλουν να εμβολιαστούν αλλά δεν ανήκουν στις κατηγορίες των ομάδων υψηλού κινδύνου που περιγράφονται στην οκτασέλιδη εγκύκλιο που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας και σχετικές λίστες προτεραιότητας στα φαρμακεία της χώρας, έφερε ο κορονοϊός στη χώρα μας. Μπορεί το υπουργείο να εξασφάλισε, όπως ανακοίνωσε πρόσφατα ο υπουργός Βασίλης Κικίλιας 4.200.000 δόσεις του αντιγριπικού εμβολίου, σαφώς αυξημένες κατά περίπου 1.200.000 από εκείνες που εξασφαλίστηκαν πέρσι, οι φαρμακοποιοί εκτιμούν πως στο τέλος τα εμβόλια δεν θα φτάσουν και αυτό γιατί η απουσία εμβολίου για τον κορονοϊό και η αγωνία των πολιτών να προστατευθούν από τον φονικό κατά πολλούς ιό, θα οδηγήσει εκατομμύρια πολιτών να φέρνουν ζητώντας να εμβολιαστούν για την εποχική γρίπη, παρά το γεγονός ότι οι ειδικοί έχουν καταστήσει σαφές ότι το εμβόλιο της γρίπης δεν προστατεύει από τον κορονοϊό.

Η πρώτη παρτίδα δόσεων στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης έφτασε την περασμένη Τρίτη, ενώ τις επόμενες ημέρες αναμένεται να φτάσουν και άλλες ποσότητες. Την ίδια ώρα, την περασμένη Δευτέρα, ξεκίνησε και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση των εμβολίων, που άλλωστε αποτελεί βασική προϋπόθεση για να γίνει σε κάποιο ασθενή το εμβόλιο της γρίπης. Το εμβόλιο



**Κάνοντας το εμβόλιο της γρίπης, προστατεύομαστε από την γρίπη και όχι από τον κορονοϊό. Οι εμβολιασμοί πρέπει να γίνονται συγχρόνως και ταυτοχρόνως με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση**

**Νίκος Νίτσας**  
Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

## Πιέσεις σε φαρμακοποιούς

Δεν είναι λίγοι πάντως, εκείνοι που εκτιμούν πως ασθενείς θα πιέζουν γιατρούς και φαρμακοποιούς προκειμένου να τους συνταγογραφήσουν και να τους χορηγήσουν το εμβόλιο, αντίστοιχα ακόμα και αν δεν προβλέπεται να εμβολιαστούν. Όπως υποστηρίζει φαρμακοποιός του κέντρου της Θεσσαλονίκης στο κατάστημα του την περασμένη βδομάδα έφτασε το 30% της αρχικής παραγγελίας των εμβολίων που έκανε ο κάθε επαγγελματίας. «Ασκούνται πιέσεις από ασθενείς, ωστόσο κρατούμε σειρά προτεραιότητας. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι ένας τρόπος για να υπάρξουν πραγματικά και ρεαλιστικά στοιχεία για τους εμβολιασμούς» λέει ο Νίκος Π. Σύμφωνα με τον ίδιο, «η ζήτηση είναι μεγάλη». Την ίδια ώρα, η μη χορήγηση αντιγριπικού εμβολίου σε παιδιά (υγιή χωρίς ασθενείς) έχει προβληματίσει αρκετούς γονείς. Όπως εξηγεί μπτέρα στη «ΜτΚ» το εμβόλιο «χορηγείται κατόπιν συνταγογράφησης. Εάν ένα παιδάκι εμφανίσει βήχα θα πρέπει να κάτσει σπίτι του για δύο βδομάδες, κάτι σαν каранτίνα, ή να επιστρέψει στην τάξη με αρνητικό τεστ για κορονοϊό». «Όταν ένα παιδάκι έχει συμπτώματα, απομονώνεται» σημειώνει ο Αλέξανδρος Κόπτσης, περιφερειακός διευθυντής εκπαίδευσης στην Κεντρική Μακεδονία. «Εάν ο γιατρός κρίνει ότι πρέπει να εξεταστεί για κορονοϊό τότε θα γίνει τεστ. Ανάλογα με το αποτέλεσμα το παιδί θα επιστρέψει ή θα παραμείνει στο σπίτι. Όταν περάσει ο πυρετός ή ο βήχας, σε περίπτωση γρίπης το παιδάκι επιστρέφει στην τάξη» λέει ο κ. Κόπτσης.

της γρίπης χορηγείται δωρεάν στα περίπου 10.000 φαρμακεία της χώρας, αφού πρώτα ο γιατρός το έχει συνταγογραφήσει. Το κόστος δε, του εμβολίου για κάποιον ασθενή που επιθυμεί να του χορηγηθεί αλλά δεν υπάρχει σχετική συνταγογράφηση κυμαίνεται από 10 έως 13 ευρώ, ανάλογα με την εταιρεία που το παρασκευάζει.

Σύμφωνα με όσα ανακοίνωσε ο κ. Κικίλιας κατά τη σχετική συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε στόχος είναι από τα μέσα Οκτωβρίου και μετά να εμβολιάζονται κατά κύριο λόγο οι ευπαθείς ομάδες. Ο υπουργός συνέστησε μάλιστα, σε όλους τους πολίτες να ακολουθούν τους κανόνες υγιεινής και να αποφεύγουν τον συγχρωτισμό. Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου έκανε λόγο για ιδιαίτερη χρονιά, δεδομένου ότι ο εμβολιασμός της γρίπης θα γίνεται παράλληλα με την εξέλιξη του δεύτερου κύματος της πανδημίας του κορονοϊού. Η ίδια, πρόσθεσε ότι «σε κανένα μέρος του κόσμου, η συνύπαρξη του κορονοϊού με τη γρίπη, δεν έχει μεταβάλει τα προγράμματα των εμβολιασμών». «Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας «στόχος είναι η μείωση των πιθανοτήτων ταυτόχρονης προσβολής και με τους δύο ιούς, που μπορεί να επιβαρύνει την κατάσταση των ασθενών, καθώς και η μείωση του φόρτου των υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν καλύτερα σε μια ενδεχόμενη αυξημένη ζήτηση».

## Πότε πρέπει να γίνει το εμβόλιο

Όπως αναφέρει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσης Ευγενίδης οι εμβολιασμοί

των ασθενών αναμένεται να ξεκινήσουν, όπως κάθε χρόνο στα μέσα Οκτωβρίου. Η περίοδος των εμβολιασμών συνήθως κρατά μέχρι τα μέσα Νοεμβρίου ώστε «να θωρακίζονται οι ασθενείς έναντι της εποχικής γρίπης και για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο και Μάρτιο που ακόμα κυκλοφορεί ο ιός» λέει ο κ. Ευγενίδης. Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης εκτιμά ότι οι συνολικές δόσεις που έχουν παραγγείλει τα φαρμακεία της πόλης αναμένεται να φτάσουν μέχρι τα τέλη Νοεμβρίου. «Μία δόση εμβολίου αρκεί» σχολιάζει ο κ. Ευγενίδης. Ερωτώμενος, εάν εκτιμά πως ο κορονοϊός τελικά θα πλήξει το αντιεμβολιαστικό κίνημα που τα προηγούμενα χρόνια είχε... ριζώσει σε κοινωνίες σε όλο τον κόσμο, ο κ. Ευγενίδης απαντά πως «το αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι μεγάλο και ο κορονοϊός το έπληξε και του έδωσε ένα καλό χτύπημα» τονίζει ο κ. Ευγενίδης.

Σημειώνεται πως, ο εμβολιασμός συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής γρίπης για άτομα για τα οποία ενδείκνυται και δεν πρόλαβαν να εμβολιαστούν εγκαίρως. Ο αντιγριπικός εμβολιασμός γενικά περιλαμβάνει 1 μόνο δόση του εμβολίου ετησίως. Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά ή εκείνα <9 ετών που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται 2 δόσεις αντιγριπικού εμβολίου με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημερών. Σε βρέφη ηλικίας >6 μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA κ.ά.).

## Σε ποιους εφαρμόζεται

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας, ο αντιγριπικός εμβολιασμός πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά και κατά προτεραιότητα σε άτομα (ενήλικες και παιδιά) που ανήκουν στις εξής ομάδες αυξημένου κινδύνου: άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με χρόνια νοσήματα (χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή, ανοσοκαταστολή -κληρονομική ή επίκτητη, μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών, δρεπανοκυτταρική αναιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες, σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια, χρόνιες παθήσεις ήπατος, νευρολογικά -νευρομυϊκά νοσήματα και σύνδρομο Down), έγκυες γυναίκες ανεξαρ-



## Το αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι μεγάλο και ο κορονοϊός το έπληξε και του έδωσε ένα καλό χτύπημα

**Διονύσιος Ευγενίδης**

Πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

τήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες και θηλάζουσες, άτομα με νοσηρό παχυσαρκία, παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα), άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης, κλειστούς πληθυσμούς, όπως προσωπικό και εσωτερικούς σπουδαστές, εργαζόμενους σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, άστεγους και τέλος, κτηνίατρους, πτηνοτρόφους, χοιροτρόφους, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

Σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μετά από το σχετικό μπάχαλο που προκλήθηκε και μπέρδεψε τον κόσμο, δεν είναι απαραίτητος ο έλεγχος για κορονοϊό (τεστ) ώστε να εμβολιαστεί κάποιος για τη γρίπη. «Ο γιατρός που συνταγο-

γραφεί το εμβόλιο γνωρίζει την υγεία του ασθενούς του. Με την συνταγογράφηση οι ασθενείς θα πρέπει να κάνουν το εμβόλιο και να μην περιμένουν. Άλλωστε το εμβόλιο χορηγείται σε ανθρώπους που είναι απόλυτα υγιείς. Εάν έχει κάποιος συνάχι ή πυρετό δεν πρέπει να έρχεται να κάνει το εμβόλιο» τονίζει ο κ. Ευγενίδης. Σε ό,τι αφορά το προσωπικό των φαρμακείων που πραγματοποιεί τους εμβολιασμούς ο κ. Ευγενίδης σημειώνει πως θα πρέπει «οι συνάδελφοι να φορούν μάσκα, γάντια, ειδικά γυαλιά και ποδιά. Επίσης να αερίζεται συχνά ο χώρος, να τηρούνται τα μέτρα που έχουν ανακοινωθεί και η καρέκλα που κάθεται ο ασθενής να απολυμαίνεται συχνά με αντισηπτικό» αναφέρει ο κ. Ευγενίδης.

Να χορηγείται το εμβόλιο αποκλειστικά σε όσους πρέπει, ζητά από την πλευρά του μιλώντας στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Νίκος Νίτσας. Ο ίδιος επισημαίνει: «Κάνοντας το εμβόλιο της γρίπης, προστατεύομαστε από την γρίπη και όχι από τον κορονοϊό. Οι εμβολιασμοί πρέπει να γίνονται συγχρόνως και ταυτοχρόνως με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Το εμβόλιο πρέπει να γίνεται σε υγιή οργανισμό, δηλαδή σε οργανισμό που δεν έχει κάποια μικροβιακή ίωση. Η διαδικασία είναι η εξής: ο γιατρός εξετάζει, συνταγογραφεί και ο ασθενής πηγαίνει στο φαρμακείο και του χορηγείται το εμβόλιο. Αυτό δεν αλλάζει» σχολιάζει ο κ. Νίτσας.

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ μέχρι και τις 17/05/2020 (εβδομάδα 20/2020) συνολι-

κά νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας 233 ασθενείς που προσβλήθηκαν από εποχική γρίπη, ενώ πέροι έχασαν τη ζωή τους 116 άτομα. «Αυτοί που έχασαν τη ζωή τους ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου που αμέλησαν και δεν εμβολιάστηκαν» αναφέρει ο κ. Νίτσας.

«Δεν ξέρουμε εάν το αντιεμβολιαστικό κίνημα στην Ελλάδα θα καμφθεί μετά τον κορονοϊό ή θα θεριέψει» υποστηρίζει από την πλευρά του ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος. «Στη χώρα μας θα δοθούν περισσότερες δόσεις από κάθε άλλη χρονιά» λέει ο κ. Εξαδάκτυλος. Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου υποστηρίζει στη «ΜτΚ» ότι το φαινόμενο των προκρατήσεων εμβολίων στα φαρμακεία της χώρας, φέτος είναι πιο έντονο από κάθε

άλλη χρονιά. «Είναι λογικό. Όλοι θέλουν να εμβολιαστούν για να μην νοσήσουν» τονίζει ο κ. Εξαδάκτυλος.

Από την πλευρά του, ο παιδίατρος και μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Νίκος Καρανταγλής υποστηρίζει ότι η πανδημία θα «ωφελήσει την αντιεμβολιαστική κάλυψη για την εποχική γρίπη». Σύμφωνα με τον ίδιο, ο αντιγριπικός εμβολιασμός είναι ένα αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για όλους τους πολίτες με προτεραιότητα όμως σε όσους ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού σύμφωνα με τις οδηγίες της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Ο κ. Καρανταγλής αναφέρει μεταξύ άλλων, πως υπάρχουν ασθενείς που έχουν παραγγείλει το εμβόλιο σε φαρμακοποιούς από τον Αύγουστο.

## Συνταγογραφήσεις με ραντεβού

Σημειώνεται πως σε περίπτωση έλλειψης του εμβολίου, υπεύθυνος για την εισαγωγή δόσεων από άλλες χώρες είναι το «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας ΑΕ». Στο μεταξύ, με στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα δημόσιας υγείας, το Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας, της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του δήμου Θεσσαλονίκης πραγματοποιεί κατόπιν ραντεβού, συνταγογράφηση και στη συνέχεια εμβολιασμό έναντι του ιού της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ωφελούμενους των Δημοτικών Ιατρείων του δήμου Θεσσαλονίκης. Ο εμβολιασμός πραγματοποιείται από Ιατρό Παθολόγο, στο χώρο των Δημοτικών Ιατρείων του δήμου Θεσσαλονίκης από 01/10/2020 μετά από τηλεφωνικό ραντεβού. Απαραίτητη προϋπόθεση κατά την προσέλευση να είναι γνωστός ο αριθμός του ΑΜΚΑ.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	459.0 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ιστορίες για βόρειους

Την ώρα που ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας «αποθέωνε» τη Θεσσαλονίκη για την ελαχιστοποίηση των κρουσμάτων, εκατοντάδες ΠΑΟΚταίχδες συνόδευσαν, χωρίς μέτρα ατομικής προστασίας την αγαπημένη τους ομάδα στο γήπεδο της Τούμπας. Όπως αποδεικνύουν και τα σχετικά ντοκουμέντα (φωτογραφίες και βίντεο) φώναζαν με όλη τους τη δύναμη συνθήματα συμπαράστασης για τον αγώνα με τους Ρώσους, δηλαδή εκτόξευαν εκατομμύρια σταγονίδια, ας ελπίσουμε χωρίς τον... ιό. Όπως είπε στη στήλη πνευμονολόγος, και μάλιστα φιλάθλος του Δικεφάλου, «αν ένας εξ αυτών έχει COVID-19, τότε τις επόμενες ημέρες ενδέχεται να το... ανακαλύψουμε σε τουλάχιστον εκατό άτομα! Να τα λέμε κι αυτά».

Στο ίδιο ερώτημα, άλλος ένας υγειονομικός μας είπε μεταξύ σοβαρού και αστείου, ότι «ευτυχώς που η ομάδα έχασε γιατί τα γλέντια που θα ακολουθούσαν στους δρόμους και τα πεζοδρόμια θα απειλούσαν σοβαρά τη **δημόσια υγεία**. Δεν γίνεται να κυνηγάμε τους πάντες, για την εφαρμογή των μέτρων και την ίδια στιγμή να είμαστε χαλαροί σε συγκεντρώσεις και πορείες χωρίς ατομικά μέσα προστασίας. Και ας μην ξεχνάμε ότι αρκετά άσχημα του ιού ξεκίνησαν από ποδοσφαιρικούς αγώνες».

Πάντως μέχρι στιγμής η Θεσσαλονίκη δίνει το παράδειγμα στην Αθήνα στο θέμα αντιμετώπιση της πανδημίας, σύμφωνα με όσα έγραψε εδώ και μέρες το [mktkthes.gr](http://mktkthes.gr) και επιβεβαίωσε με τον πιο εμφαντικό τρόπο με δημόσιες δηλώσεις του ο Σωτήρης Τσιόδρας, και όχι μόνο. Όπως φαίνεται η δεύτερη μεγαλύτερη πόλη άνοιξε το δρόμο και για καλύτερες αστικές συγκοινωνίες της... Αθήνας! Όπως μας είπε ο συγκοινωνιολόγος (και πρώην διευθύνων σύμβουλος του Οργανισμού Συγκοινωνιακού Έργου Θεσσαλονίκης) Πάννης Τόσκα, πήραν τον μπουσούλα της συνεργασίας του ΟΑΣΑ με λεωφορεία ΚΤΕΛ από την πόλη μας αφού ο ΟΑΣΘ έκανε τις πρώτες συμβάσεις με ΚΤΕΛ, οι οποίες εγκρίθηκαν από όλα τα αρμόδια όργανα, όπως το Ελεγκτικό Συνέδριο. Να σημειωθεί ότι έχει λήξει η θητεία του κ. Τόσκα στον ΟΣΕΘ και αναμένει τη σχετική ανανέωση, τυπική ή ουσιαστική. Πάντως την περασμένη Πέμπτη ήταν, όπως μας είπε, εκτός οργανισμού.

Οι εργαζόμενοι στα **δημόσια νοσοκομεία** μέσω του συνδικαλιστικού τους φορέα ([ΠΟΕΔΗΝ](http://ΠΟΕΔΗΝ)), κάνουν λόγο για σοβαρές παραλείψεις στην εφαρμογή των μέτρων μόνο σε ιδιωτικές δομές υγείας ή φιλοξενίας π.χ. ηλικιωμένων «διότι στο δημόσιο ακολουθούνται κατά γράμμα τα σχετικά πρωτόκολλα ασφαλείας». Παράγοντας του υπουργείου Υγείας σχολίασε σχετικά ότι «πιθανότατα λησμονούν ότι εδώ κοτζάμι **Κέντρο** Αναφοράς του κορονοϊού στη Βόρεια Ελλάδα κατέβασε ρολά ύστερα από είκοσι κρούσματα υγειονομικών. Πιο δημόσια δομή από το ΑΧΕΠΑ δεν έχει... Ο ιός είναι απρόβλεπτος και δεν έχει ιδεολογικές προτιμήσεις κρατικού ή ιδιωτικού τομέα».

Μέχρι και την τελευταία ημέρα του Σεπτεμβρίου κυκλοφορούσαν με μάσκες στη Χαλκιδική. Η εφαρμογή των μέτρων, εντός και εκτός εσωτερικών χώρων, τηρήθηκε κατά γράμμα από τη συντριπτική πλειοψηφία των κατοίκων όπως αποδεικνύουν και τα στοιχεία των παραβάσεων. Όσο για τους μαθητές στην ευρύτερη περιοχή του νομού Θεσσαλονίκης, οι ανήλικοι φαίνεται ότι «έβαλαν τα γυαλιά» ή καλύτερα τις... μάσκες στους μεγαλύτερους, αφού η πόλη με το άνοιγμα των σχολείων δεν έδωσε κρούσματα. Για την ιστορία, «και λιγότερα παιδιά να βρίσκονταν στις τάξεις, μάσκα θα έπρεπε να φορούσαν». Τη σχετική επισήμανση έκανε ο αν. καθηγητής Λοιμωξιολογίας και παθολογίας του ΑΠΘ Συμεών Μεταλλίδης απαντώντας σε σχετική ερώτηση μας.

Θετικός στον κορονοϊό βρέθηκε υπάλληλος της τεχνικής υπηρεσίας του Στρατιωτικού **Νοσοκομείου** 424 ο οποίος παρουσίασε συμπτώματα, αλλά μάλλον συνέχισε να εργάζεται με αποτέλεσμα να μπουν σε καραντίνα πολλοί συνάδελφοι του και μάλιστα όχι μόνο της υπηρεσίας του. Πληροφορίες από το υπουργείο Εθνικής Άμυνας κάνουν λόγο για αρνητικά τεστ των συναδέλφων του αλλά και για ελλείψεις σε ατομικά μέσα προστασίας γεγονός που το έχουν επισημάνει αρμοδίως ώστε «οι ένστολοι να είναι... ένστολοι παντού και εκεί όπου χρειάζεται, δηλαδή στα **νοσοκομεία** με στολές, μάσκες, ποδονάρια, γάντια κ.λπ». Άλλωστε όπως είχε πει και ο πρωθυπουργός πρόκειται για «πόλεμο με άορατο εχθρό» και σε ένα πόλεμο δεν πας... Ξυπόλητος.

Μελ. Καρ.



Κυριάκος Σουλιώτης

## Η πολιτική υγείας στην Ελλάδα: μισές δουλειές

**Η** πολιτική υγείας στην Ελλάδα έχει επικριθεί για την αδράνεια που έχει επιδείξει σε σημαντικά πεδία ρύθμισης, με πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Συχνά, η αδράνεια αυτή αποδίδεται στις ιδιαιτερότητες του πεδίου (διαρκείς προκλήσεις, πλήθος δρώντων κ.λπ.), οι οποίες όμως υφίστανται και σε χώρες που σχεδιάζουν και υλοποιούν μεταρρυθμίσεις στο σύστημα υγείας τους. Συνεπώς, η ερμηνεία του ελληνικού παράδοξου στον τομέα της υγείας, ήτοι η ύπαρξη θεσμικών κενών σε ένα πεδίο το οποίο εσχωρίζει για τη θεσμική του υπερβολή (μεγάλος αριθμός νόμων και υπουργικών αποφάσεων που αφορούν στο ίδιο ζήτημα, το οποίο τελικά παραμένει αρρυθμιστο...), απαιτεί περαιτέρω εμβάθυνση.

Μία εξήγηση θα μπορούσε να είναι η έλλειψη ιδεών και η αδυναμία σχεδιασμού. Ωστόσο, και σε ως προς αυτό διαπιστώνεται μια υπερβολή, καθώς διαχρονικά καταπίπτει πολλαπλές προτάσεις, πολλές εκ των οποίων μάλιστα με τη μορφή νομοσχεδίων, με την όλη όμως διαδικασία να σταματά σε αυτό το στάδιο. Άρα, το πρόβλημα της χώρας μας όσον αφορά την αδυναμία ρύθμισης του τομέα της υγείας, συμπυκνώνεται στη φράση «μισές δουλειές». Τα παραδείγματα είναι άφθονα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έχει ρυθμιστεί πολλές φορές, όμως η υλοποίηση του εκάστοτε σχεδίου είτε δεν ξεκινά είτε σταματά κάπου στη μέση, ίσως λόγω και προβλημάτων στην ίδια τη ρύθμιση. Η πολιτική για το φάρμακο περιλαμβάνει υπερβολικό αριθμό παρεμβάσεων, αλλά η εφαρμογή ουσιαστικής αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας δεν έχει ολοκληρωθεί. Η συγκράτηση της δαπάνης υγείας εξακολουθεί να στηρίζεται κατά βάση στο ανα-αναπτυξιακό σύστημα των αυτόματων επιστροφών, ενώ τα κίνητρα που έχουν δοθεί για επενδύσεις έχουν περιορισμένο πεδίο εφαρμογής. Η αναδιάρθρωση του νοσοκομειακού χάρτη παραμένει ένα κεφάλαιο στα προγράμματα υγείας των κομμάτων, το οποίο προσπερνάται τεχνηέντως μόλις αυτά αναλάβουν κυβερνητικά καθήκοντα. Και τέλος, η δημιουργία ενός αποτελεσματικού μηχανισμού θεωράκισης της δημόσιας υγείας εξακολουθεί να αποτελεί επιστημονικό αίτημα χωρίς ανταπόκριση, παρά την επιβεβαιωμένη πλέον αναγκαιότητά του.

Μισές δουλειές λοιπόν! Είτε λόγω των αντιδράσεων των ομάδων πίεσης και συμφερόντων, απέναντι στις οποίες διαχρονικά η κεντρική διοίκηση επιδεικνύει ιδιαίτερη ευαισθησία υπό τον κίνδυνο του πολιτικού κόστους, είτε λόγω έλλειψης πολιτικού χρόνου, εξαιτίας των συχνών εναλλαγών στην εξουσία. Αυτό το τελευταίο αποτελεί ένα βολικό επιχείρημα για το πολιτικό σύστημα της χώρας, όμως διαψεύδεται στην πράξη καθώς η διαχείριση

που περιγράφεται παραπάνω αφορά και στις περιόδους κατά τις οποίες η πολιτική σταθερότητα ήταν δεδομένη. Μια πιο... προωθημένη άποψη θα έθετε το ζήτημα της απουσίας αξιολόγησης – και στην πολιτική – η οποία έχει ως αποτέλεσμα να μην εκτιμώνται από τους πολίτες (ψηφοφόρους) οι μεταρρυθμιστικές πρωτοβουλίες, ακόμα και οι πλέον εμβληματικές και χρήσιμες, οι οποίες όμως αναγνωρίζονται σε βάθος χρόνου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, παρεμβάσεις που, παρά την αυτονόητη αναγκαιότητά τους, συνάντησαν έντονες αντιδράσεις στα αρχικά τους στάδια, για να τύχουν βέβαια καθολικής αποδοχής στη συνέχεια. Όμως αυτό είναι επίσης ένα εγγενές χαρακτηριστικό της πολιτικής, με το οποίο θα έπρεπε να έχουν συκλιωθεί όσοι την υπηρετούν. Η λογική του «ό,τι παραλαμβάνω παραδίδω», η οποία επί δεκαετίες πρωταγωνίστησε στην πολιτική μας ζωή, είχε οδύνηρα αποτελέσματα και τελικά καταδικάστηκε και από την κοινωνία. Με τις πολιτικές εξελίξεις των τελευταίων ετών, θα έπρεπε να έχει γίνει ήδη αντιληπτό ότι πολιτική κεφαλαιοποίηση δεν μπορεί να αναμένεται από την αδράνεια και από την υπονόμηση των επόμενων γενεών προς όφελος ομάδων με πολιτική ισχύ στην παρούσα φάση (π.χ. αντιμετώπιση του ασφαλίστικου). Μια τέτοια στάση δεν συμβάλλει στην πολιτική υστεροφημία και, κυρίως, υπονομεύει το ίδιο το πεδίο της (μη) ρύθμισης...

Όχι άλλες μισές δουλειές λοιπόν! Μία πολιτική υγείας με όραμα και τετηνηρόση είναι αναγκαίο να σχεδιαστεί και να υλοποιηθεί μέχρι τέλους. Με τις στοχεύσεις και τα αναμενόμενα αποτελέσματα να τεθούν εξ αρχής επί τάπητος, χωρίς ωραιοποίηση της υφιστάμενης κατάστασης, ή δαιμονοποίηση της παρελθούσης. Η αναζήτηση συναινέσεων είναι επίσης σημαντική, όμως δεν υπάρχει ρύθμιση χωρίς, φαινομενικά ή πρόσκαιρα έστω, «χαμένους». Αυτό όμως που είναι βέβαιο είναι ότι από την αδράνεια και τις μισές δουλειές χάνουμε όλοι. Ακόμα και οι πολιτικοί...

**Σημείωση:** Στη χώρα μας, οι πλέον εμβληματικές μεταρρυθμιστικές πρωτοβουλίες στην υγεία συνέθεσαν με τρία σημαντικά ορόσημα: «αλλαγή» - ίδρυση του ΕΣΥ, «εκσυγχρονισμός» - περιφερειακή οργάνωση του συστήματος και οικονομική κρίση - δημιουργία του ΕΟΠΥΥ. Η υφιστάμενη συγκυρία, η οποία σηματοδοτείται από την πανδημία που συνιστά μια πρωτοφανή πρόκληση για την πολιτική υγείας, ανέδειξε την ανάγκη μιας ριζικής παρέμβασης στο σύστημα υγείας για ενίσχυση των ανταχόντων του. Αν όχι τώρα, πότε;

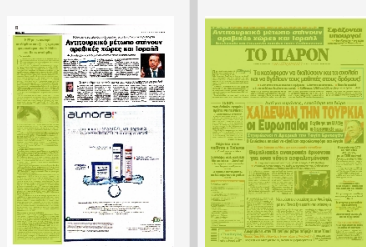
Ο κ. Κυριάκος Σουλιώτης είναι καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.



*Η αναζήτηση συναινέσεων είναι σημαντική, όμως δεν υπάρχει ρύθμιση χωρίς, φαινομενικά ή πρόσκαιρα έστω, «χαμένους». Αυτό όμως που είναι βέβαιο είναι ότι από την αδράνεια και τις μισές δουλειές χάνουμε όλοι*

# Η ΕΕ με την πανδημία αντιλήφθηκε την αξία της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας! Η Ελλάδα πότε θα την α...

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	451.4 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η ΕΕ με την πανδημία αντιλήφθηκε την αξία της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας! Η Ελλάδα πότε θα την αντιληφθεί;

Του Άρη Μπερζοβίτη

**Η** υγειονομική κρίση που διανύουμε ανέδειξε τα προβλήματα και τις παθολογίες των συστημάτων υγείας αλλά και τις ακολουθούμενες πολιτικές φαρμάκου, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και την Ευρώπη.

Ειδικά σε ό,τι αφορά το φάρμακο, η πανδημία του COVID-19 δημιούργησε τεράστια προβλήματα στην παγκόσμια εφοδιαστική αλυσίδα. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες δεν διαθέτουν εγχώρια παραγωγή γενεαλογικών φαρμάκων και εξαρτούν την επικράτεια τους σε παλιά δοκιμασμένα φάρμακα από τις εισαγωγές, κυρίως από τρίτες χώρες χαμηλού κόστους, όπως η Κίνα και η Ινδία. Ταυτόχρονα, άλλες ευρωπαϊκές χώρες προχώρησαν στην απαγόρευση των εξιστογών, προκειμένου να καλύψουν τις εσωτερικές τους ανάγκες. Το αποτέλεσμα ήταν, σε πολλές χώρες της ΕΕ, να καταγραφούν σημαντικές ελλείψεις ακόμη και σε βασικά, απαραίτητα φάρμακα. Μαθαίνοντας από την κρίση, η Ευρώπη επιδιώκει πλέον να διασφαλίσει ότι τα κράτη-μέλη της δεν θα βρεθούν ξανά αντιμετώπιση με προβλήματα ελλείψεων σε μια ενδεχόμενη απότομη αύξηση των αναγκών σε φάρμακα. Στο πλαίσιο αυτό οδηγείται στην υιοθέτηση μιας νέας φαρμακευτικής πολιτικής, με επίκεντρο τη διασφάλιση της επάρκειας των ευρωπαϊκών χωρών σε φάρμακα και υγειονομικό υλικό αλλά και την ενθάρρυνση των επενδύσεων, της φαρμακευτικής παραγωγής και έρευνας επί ευρωπαϊκού εδάφους.

Ήδη στους κόλπους των θεσμικών οργάνων της ΕΕ συζητείται ένα σχέδιο κινήτρων για τον επαναπατρισμό της παραγωγής φαρμάκων στην Ευρώπη, προκειμένου να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ευρωπαίων ασθενών στα φάρμακα, να θωρακιστούν τα συστήματα υγείας από μια ενδεχόμενη νέα πανδημία. Η Ευρώπη προσπαθεί τώρα να διορθώσει τα λάθη της πολιτικής των τελευταίων



δεκαετιών, λάθη που οδήγησαν στην αποβιομηχάνιση της φαρμακευτικής παραγωγής και στην υπερβολική εξάρτηση των συστημάτων υγείας από τρίτες χώρες, με μόνο κριτήριο το χαμηλό κόστος και με στόχο τον περιορισμό των δαπανών τους για φάρμακα.

Η συζήτηση βρίσκεται σε πολύ ώριμο στάδιο και αναμένεται η υιοθέτηση πρωτοβουλιών εκ μέρους της ευρωπαϊκής οικονομίας, όπως άλλωστε δείχνουν οι τοποθετήσεις κορυφαίων ευρωπαίων αξιωματούχων: «Η Ευρώπη πρέπει να εστιάσει στην ενίσχυση της παραγωγής φαρμάκων και φαρμακευτικών προϊόντων», δήλωσε η Στέλλα Κυριακίδη, αρμόδια Επίτροπος Υγείας, ενώ στην ίδια κατεύθυνση κινήθηκε και ο γερμανός υπουργός Οικονομικών και Ενεργείας Peter Altmaier, υπογραμμίζοντας πως «η Ευρώπη πρέπει να εξαρτάται λιγότερο από τις μη ευρωπαϊκές φαρμακοβιομηχανίες».

### Η Ελλάδα στην αντίθετη κατεύθυνση

Σε αντίθεση με την κατάσταση σε πολλές χώρες της Ευρώπης, η χώρα μας δεν αντιμετωπίζει ελλείψεις φαρμάκων λόγω της πανδημίας, χώρα στην ύπαιθρο ισχυρής εγχώριας παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας, η οποία είναι σε θέση να καλύψει το μεγαλύτερο μέρος των φαρμακευτικών αναγκών. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο πρώτο κύμα της πανδημίας, σε εξαιρετικά δυσμενείς συνθήκες, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες κάλυψαν περισσότερους από 3 εκατ. ασθενείς με ποιοτικά, αποτελεσματικά φάρμακα εγχώριας παραγωγής.

Όμως, όπως επισημειώνεται από τη φαρμακοβιομηχανία, η διασφάλιση σταθερών συνθηκών επάρκειας προϋποθέτει την αλλαγή κατεύθυνσης της φαρμακευτικής πολιτικής της τελευταίας δεκαετίας, που εστίασε στην περσιολή της φαρμακευτικής δαπάνης και εφαρμογή των Μνημονίων και στο πλαίσιο της γενικότερης δημοσιονομικής προσαρμογής.

Τα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας τονίζουν ακόμη ότι η νέα φαρμακευτική πολιτική θα πρέπει όχι μόνο να εξασφαλίζει την επάρκεια του συστήματος φαρμακευτικής φροντίδας, αλλά ταυτόχρονα θα πρέπει να συναντάται στον γενικότερο στόχο της επιστροφής της οικονομίας σε θετικούς ρυθμούς ανάπτυξης, προκειμένου να ανακαιτιστούν οι βαρύτερες οικονομικές συνθήκες της πανδημίας. Στο σημείο αυτό η συμβολή της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας μπορεί να είναι πολύ σημαντική, όπως άλλωστε δείχνουν τα στοιχεία που αφορούν τη σημαντική οικονομική προστιθέμενη αξία που δημιουργούν οι ελληνικές βιομηχανίες φαρμάκου, τονίζοντας την απασχόληση, ενισχύοντας τα δημόσια έσοδα, βελτιώνοντας την ανταγωνιστικότητα μέσω των εξαγωγών και των επενδύσεων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο στο δεύτερο εξάμηνο του 2019 κατατέθηκαν 36 επενδυτικά σχέδια ύψους 80 εκατ. ευρώ, κυρίως από ελληνικές αλλά και ξένες φαρμακοβιομηχανίες. Το 2020 το συνολικό ποσό αναμένεται να υπερδιπλασιαστεί, ενώ εκτιμάται ότι οι εγχώριες βιομηχανίες φαρμάκου σχεδιάζουν να επενδύσουν τουλάχιστον 650 εκατ. ευρώ στην επόμενη τριετία. Οι επενδύσεις αυτές χαρακτηρίζονται από τη γρήγορη απόσβεση και τη μοναδική πολυαπλυσιαστική τους αξία για την οικονομία, η οποία κυμαίνεται στο 86% - 130% του ποσού της επένδυσης, όπως δείχνει πρόσφατη μελέτη του IOBE.

### Θα χάσουμε το τρένο της ανάπτυξης;

Όπως επισημειώνουν στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας, δυστυχώς, παρά τις εντυπωσιακές αυτές επιδόσεις, η εγχώρια παραγωγική φαρμακοβιομηχανία εξακολουθεί να αντιμετωπίζει σημαντικά αναπτυξιακά εμπόδια. Υπερφορολόγηση, που φθάσει ακόμη και στο 70% του κύκλου εργασιών της, τρέψατες μειώσεις τιμών, σειρά αντικινήτρων για την ανάπτυξη και παραγωγή φαρμάκων εγχώριας παραγωγής, ανούσιες καθυστερήσεις και προκλήματα κατά την έναρξη τους στη θετική λίστα. Όλα τα παραπάνω φρενάρουν την ανάπτυξη των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών και θέτουν σε κίνδυνο τον επενδυτικό τους σχεδιασμό.

Η ΕΕ αναλαμβάνεται τη σημασία των τοπικών παραγωγικών φαρμακοβιομηχανιών που θωρακίζουν το σύστημα υγείας και ενισχύουν την οικονομία. Αυτό ανοίγει ένα παράθυρο ευκαιρίας για την αντιστροφή του κλίματος της αποβιομηχάνισης και της αποπένδυσης και στη χώρα μας. Η φαρμακοβιομηχανία δηλώνει έτοιμη, τονίζοντας ότι η ευκαιρία αυτή δεν πρέπει να χαθεί.

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.: 6	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	171.09 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

### Στις αρχές του 2021 τα πρώτα προς έγκριση εμβόλια στην ΕΕ



Στις αρχές του 2021 αναμένεται να έχουν εγκριθεί τα πρώτα εμβόλια κατά του κορωνοϊού στην Ευρώπη σύμφωνα με τον επικεφαλής της αρμόδιας, για τα εμβόλια, ρυθμιστικής αρχής της Γερμανίας.

"Αυτό που σαφώς αναμένουμε, σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες έρευνες του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, είναι ότι τα εμβόλια θα λάβουν έγκριση για κυκλοφορία στην αγορά στην Ευρώπη στις αρχές του ερχόμενου έτους", δήλωσε ο Κλάους Τσίχουτεκ, ο οποίος είναι επικεφαλής του γερμανικού Ινστιτούτου Πάουλ Έρλιχ.

#### Καθυστερεί το εμβόλιο της AstraZeneca

Το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού στο οποίο έχει "επενδύσει" τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και ο Ντόναλντ Τραμπ, μπαίνει στο μικροσκόπιο της αμερικανικής Υπηρεσίας Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) η οποία ανακοίνωσε ότι "διευρύνει την έρευνά της για το περιστατικό εγκάρσιας μυελίτιδας που εκδηλώθηκε σε Βρετανό συμμετέχοντα στις κλινικές δοκιμές.

Το τελευταίο στάδιο δοκιμών της AstraZeneca στις Ηνωμένες Πολιτείες έχει ανασταλεί από τις 6 Σεπτεμβρίου, ενώ παρά τις πιέσεις του Αμερικανού προέδρου για διαθεσιμότητα πριν από τις εκλογές της 3ης Νοεμβρίου, η FDA ζητά χρόνο ώστε να διερευνηθεί "εάν παρόμοιες παρενέργειες προέκυψαν σε δοκιμές άλλων εμβολίων στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης που συνεργάζεται με την AstraZeneca, για το νέο εμβόλιο κατά του κορωνοϊού.





## «Απολογισμός» και παράπονα

Μακροσκελής τοποθέτηση από την πρώην Διοικήτρια του ΠΓΝΠ, Παναγούλα Μαμμή

**Α**πό την πρώην Διοικήτρια του ΠΓΝΠ, Παναγούλα Μαμμή, λάβαμε και δημοσιεύουμε ανακοίνωση, στην οποία ουσιαστικά κάνει απολογισμό της θητείας της και εκφράζει και ενστάσεις για την κριτική που της ασκήθηκε. Αναλυτικά η ανακοίνωση της κυρίας Μαμμή, έχει ως εξής: «Διάβασα και άκουσα παράπονα και σχόλια από ΜΜΕ και πολίτες σε σχέση (α) με την ανηλεή επίθεση στο πρόσωπό μου, ως διοικήτρια του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών κατά την διετή θητεία μου και, (β) για το ότι δεν απάντησα σ' αυτήν την οργανωμένη επίθεση που δέχθηκα.

### ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΡΤΗΘΕΙ ΚΑΝΕΙΣ

Ποιοι είναι αυτοί που πήγαν και σε τι συνίσταται ακριβώς η νίκη τους;

**1** Νίκησε μήπως η πανεπιστημιακή «οικογένεια» του Πανεπιστημίου Πατρών, που εμφανίστηκε ενωμένη για να προστατέψει διακεκριμένο μέλος της, τον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου, ο οποίος όπως φάνηκε μετά την παραίτησή μου, είχε δρομολογήσει την εγκατάλειψη του Νοσοκομείου αφήνοντας τέρστιο κενό ενώ αποτελούσε τον μοναδικό νόμιμο αντικαταστάτη του διοικητή;

Η ίδια «οικογένεια», που στήριξε μέλη της και με κατηγορήσε, διότι δήθεν τα εγκατέλειπα, αδιαφορώντας παντελώς για την υποχρέωση που είχα από την θεσμική μου θέση και λησμονώντας εντέχνως άραγε ότι κάθε ΝΠΔΔ, όπως είναι το Πανεπιστήμιο, αλλά και το Νο-



σοκομείο, σύμφωνα με τον νόμο έχει διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, ενώ τελικά αποδείχτηκε, ότι δεν επρόκειτο ούτε για προπειθαρχική διαδικασία, πόσο μάλλον δίωξη όπως βαπτίστηκε από τα ΜΜΕ και υιοθετήθηκε έντεχνα.

**2** Κέρδισαν τα διορισμένα από την παρούσα κυβέρνηση μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, που σε συνεργασία με την «αδικημένη» από την δικαιοσύνη πρώην διευθύντρια νοσηλευτικής υπηρεσίας επεδίωξαν και επέτυχαν με συνεχείς «ομόφωνες διαφωνίες» την αδυναμία λήψης αποφάσεων (όπως φαίνεται από τις ψηφοφορίες και τα πρακτικά του Δ.Σ.) και από τις αιτήσεις παραίτησης τριών γραμματέων Δ.Σ.;

Μήπως θα χαρακτηριστεί «νίκη» η καταγγελία από μέλη του Δ.Σ. για μια σειρά από νόμιμες ενέργειές μου, ενώ ταυτόχρονα δήλωναν δημόσια ότι για τα συγκεκριμένα θέματα «δεν είχαν επίσημα ενημερωθεί»;

**3** Κέρδισε την κοινή γνώμη ο κ. Δήμαρχος Πατρέων, που ενώ σε προσωπική μας επικοινωνία, ήτοι γραπτή απάντησή του σε επιστολή μου για την συναρβεία χωρίς να λάβω γνώση «συνεργασία» του Δήμου με το Π.Γ.Ν.Π. δήλωνε, ότι «κάτι δεν διατυπώθηκε καλά στο δελτίο Τύπου», δεν το αναί-

ρεσε αυτό ποτέ δημόσια, και ταυτόχρονα ο ίδιος με νέα δήλωσή του συνέχισε να ενισχύει την «επιστημονική συνεργασία» που υπήρχε;

**4** Νίκησε η ομάδα των «αγανακτισμένων» δημοσιογράφων (ευτυχώς λίγων και επαναλαμβανόμενων), επιδοζών αυριανών βουλευτών, αυτοδιαφημιζόμενων επιφανών στελεχών της ακαϊκής κοινωνίας, που χωρίς να γνωρίζουν (άραγε;) τον δημοσιογραφικό κώδικα, προσπάθησαν να με κατηγορήσουν συκοφαντώντας το πρόσωπό μου με ευφρολογήματα πάνω σε μία και μοναδική κατασκευασμένη σαθρή κατηγορία περί δίωξης επιφανών επιστημόνων;

**5** Ποιος θα μας απαντήσει για το τι πέτυχε η θη ΥΠΕ, που από τον Μάρτιο του 2020 με κάθε τρόπο υπέβαλε, εάν δεν υποκίνησε, την αποσταθεροποίηση της διοίκησης του Νοσοκομείου με άσκηση σκώδους διοίκησης σε αυτό, παραμερίζοντας σκοπίμως την θεσμική διοίκησή μου, με κορύφωση την άσκηση πειθαρχικής δίωξης κατ' εμού, υφαρπάζοντας την πεπειθαρχική εξουσία από την κεντρική διοίκηση του Υπουργείου Υγείας;

**6** Το Υπουργείο Υγείας, το οποίο, ενώ αρχικά εφάρμοσε την κυβερνητική πολιτική της παραμονής των αξιόλογων στελεχών της υγείας,

ανεξαρτήτως του ποιος τους είχε διορίσει, τελικώς υπέκυψε στην άσκηση πιέσεων μικροπολιτικής από την περιφέρεια, αποδεικνύοντας για μια ακόμα φορά, ότι στην Ελλάδα δεν ασκείται κεντρική εξουσία, αλλά ικανοποιούνται απόψεις και συμφέροντα της περιφέρειας;

Είναι αξιοσημείωτο, ότι: **■** Κανένας από τους παραπάνω φορείς, δημοσιογράφους, οργισμένους - αγανακτισμένους πολίτες, υπερασπιστές του δημοσίου «καλού», δεν προσπάθησε ποτέ πριν δημοσιεύσει ή ενεργήσει οτιδήποτε, να ενημερωθεί απευθείας από μένα προσωπικά, όσο ήμουν διοικήτρια του ΠΓΝΠ, ενώ στο παρελθόν υπήρχε συνεχής επικοινωνία. Γιατί άραγε;

**■** Η προσπάθεια εξαναγκασμού μου σε παραίτηση, ξεκίνησε αμέσως μετά την επιτυχημένη και βραβευμένη διεθνώς και πανελληνίως αντιμετώπιση του πρώτου κύματος κορωνοϊού τον Μάρτιο του 2020.

Τι φοβήθηκε η τοπική κοινότητα και έσπευσε να με απομακρύνει χωρίς να υπάρξει αιτία αλλά ούτε αφορμή και χωρίς αντικαταστάτη; Ότι θα αποκτούσα επιρροή και μετά θα ήταν «δύσκολο να διοικούν» τα τοπικά στελέχη, εάν εγώ παρέμενα για να ολοκληρώσω το συμβόλαιο που είχα υπο-

γράψει και έληξε τον Φεβρουάριο του 2022;

**■** Αδιανόητο να εξηγηθεί γιατί οι «οργισμένοι» δεν βρίσκουν οποιασδήποτε μορφής ατασθαλία στη δίχρονη θητεία μου και καταφεύγουν σε ψεύδη τύπου ότι «χρέωσα το Νοσοκομείο € 1.000.000,00 ευρώ σε προμήθειες», ενώ το μόνο αληθές είναι, ότι προσπάθησα με προσωπικό κόστος να καλύψω τις ανάγκες αυτού και ουδέποτε έφθασε η υποσχεθείσα από την ΥΠΕ, για την συγκεκριμένη προμήθεια, έγκριση.

**■** Γιατί τις αμέτρητες φορές που παρακάλεσα φορορικά και εγγράφως την ΥΠΕ και το Υπουργείο Υγείας για την τοποθέτηση αναπληρωτή Διοικητή, δυστυχώς ουδέποτε ουδεμία απάντηση πήρα; Γιατί ο χρόνος για να ενισχυθεί η Διοίκηση του Νοσοκομείου υπήρχε. Οι υποψήφιοι υπήρχαν. Τι δεν υπήρχε και δεν μας απάντησαν;

**■** Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών έμεινε με άλυτα τέρστια προβλήματα, ακέφαλο σε μια κρίσιμη περίοδο, όπως αυτή που διαvivούμε.

**■** Ψάχνοντας δε, θεωρώ, ότι η μοναδική νίκη είναι, ότι η παραίτησή μου έπαιξε καθαρικό ρόλο για να διοριστεί αναπληρωτής διοικητής, όταν η ΥΠΕ ανελήφθη, ότι δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον ρόλο του διοικητή, αλλά αυτή η νίκη ανήκει αποκλειστικά στο νοσοκομείο και σε κανέναν άλλο.

**■** Η νίκη όσον επέτυχαν την εκπαράθρωσή μου έγκειται: (α) στην υποβάθμιση των υγειονομικών υπηρεσιών του ΠΓΝΠ, (β) στην επικράτηση των κομματικών «φωνών» της Αχαΐας απέναντι στην κεντρική διοίκηση, (γ) στην διαιώνιση του χρόνιου ελληνικού προβλήματος της μη ολοκλήρωσης έργων, (δ) στον τρόπο άσκησης διοίκησης προς ικανοποίηση τοπικών συμφερόντων. Για την επίτευξη του στόχου απαιτήθηκε η προς τα έξω «στρεβλή» παρουσίαση διοικητικών εμπιστευτικών θεμάτων όπως περιεχόμενο συνεδριάσεων Δ.Σ., εμπιστευτικών εγγράφων, αναφορές σε «τρόπους διαχείρισης» ιδιαίτερα σημαντικών ζητημάτων, τα οποία ευρέως φλωροξήθηκαν από τα τοπικά και εθνικά ΜΜΕ με σκοπό να στοχοποιηθεί η διοικήτρια, η οποία «κρίνεται αυτεπάγγελα ένοχη» και πρέπει να αποχωρήσει.

Μετά από όλα αυτά που έζησα αυτό που με εκφράζει παρότι με θλίβει και αξίζει να το αναφέρω είναι, ένα κομμάτι σκέψης του μεγάλου Μάνου Χατζιδάκι: «Έχω πολλούς φίλους στους κύκλους της δημοσιογραφίας, τους οποίους εκτιμώ πολύ. Μα η ανόητη και απαίδευτη δημοσιογραφία είναι διαδεδομένη στον καιρό μας και έχει επικινδύνως αναπτυχθεί. Κι έτσι η ανοσία έχει πλημμυρίσει και σκεπάσει την κοινή γνώμη, τόσο που να μην διαθέτει πλέον γνώμη. Είναι μια κοινή χωρίς γνώμη».

# ΤΖΟΡΤΖ ΓΙΑΝΚΟΠΟΥΛΟΣ: ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΕΛΛΗΝΟΑΜΕΡΙΚΑΝΟΣ ΠΟΥ ΣΚΟΡΠΙΖΕΙ ΕΛΠΙΔΑ ΜΕ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟ ...

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 1019.34 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## **ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ** Ποιος είναι ο Ελληνο-αμερικανός που σκορπίζει ελπίδα με το φάρμακο κατά του κορωνοϊού

- Οι επιστήμονες προβλέπουν εκτόξευση των κρουσμάτων

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ • ΣΕΛ. 4-5



Τζορτζ Γιανκόπουλος

## Τζορτζ Γιανκόπουλος: Ποιος είναι ο Ελληνοαμερικάνος που σκορπίζει ελπίδα με το φάρμακο κατά του κορωνοϊού

### Εφιαλτικές οι έρευνες των επιστημόνων - Προβλέπουν εκτόξευση των κρουσμάτων

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

**Η** εφιαλτική έρευνα του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης στα τέλη Αυγούστου, που είχε δημοσιεύσει και η Κυριακάτικη Kontranews, έκανε λόγο για σημαντική αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού το φθινόπωρο και τον χειμώνα. Τότε, οι δραματικές προβλέψεις μιλούσαν για 200-260 καθημερινά κρούσματα τον Οκτώβριο, για 410 τον Νοέμβριο και για 2.000 τον Δεκέμβριο. Το ανησυχητικό είναι ότι η πραγματικότητα διέψευσε με τον χειρότερο τρόπο την παραπάνω έρευνα, αφού είμαστε ήδη στις αρχές του Οκτώβριου και τα καθημερινά επιβεβαιωμένα κρούσματα αγγίζουν ήδη τα 400. Και αν λάβουμε υπόψη την λεγόμενη των ειδικών, τα κρούσματα μπορεί να είναι έως και 8-10 φορές περισσότερα...

Ο επικεφαλής του ερευνητικού κέντρου Ηρακλής και καθηγητής του ΑΠΘ, Δημοσθένης Σαρηνγιάννης μιλώντας προχθές στον ΣΚΑΪ αποκάλυψε πως η έρευνα που επεξεργάζεται τώρα το τμήμα Περιβαλλοντικής Μηχανικής προβλέπει 500 κρούσματα ημερησίως τον Νοέμβριο και 700 τον Δεκέμβριο, αν και εφόσον διατηρηθούν τα υπάρχοντα μέτρα, λαμβάνοντας υπόψη τις χαμηλότερες θερμοκρασίες του χειμώνα και το γεγονός ότι ο κόσμος θα μένει περισσότερο μέσα σε κλειστούς χώρους.

Οι επιστήμονες φοβούνται πως σε συνδυασμό με τη γρίπη και τον ιό Η1Ν1, θα δημιουργηθεί ένα τρομακτικό κοκτέιλ ασθενειών, με τα κρούσματα κορωνοϊού να φτάνουν εν δυνάμει τα 2.000 την ημέρα...

#### Στο κόκκινο η Αττική

Την ώρα που ο αριθμός των κρουσμάτων είναι ιδιαίτερα υψηλός και οι θάνατοι δυστυχώς αγγίζουν τους 400, οι επιστήμονες ανησυχούν πολύ για την Αττική, όπου καταγράφεται το 50%-60% των νέων κρουσμάτων, με τον δείκτη μεταδοτικότητας R0 να έχει ξεπεράσει τη μονάδα. Αυτό σημαίνει πως ένας φορέας του ιού μεταδίδει τον ιό σε παραπάνω από έναν ανθρώπους. Για αυτό τον λόγο, παίρνει παράταση μέχρι τις 31 Οκτωβρίου η υποχρέωση εφαρμογής του 40% της πλεγμασίας στον ιδιωτικό τομέα και το κλιμακωτό ωράριο.

#### Μάσκα παντού προτείνουν οι ειδικοί

«Αρκετά σύντομα θα γίνει υποχρεωτική η μάσκα μέσα κι έξω» εκτίμησε ο καθηγητής μικροβιολογίας, Αλκιβιάδης Βατόπουλος. Η καθολική χρήση της μάσκας είναι ένα μέτρο το οποίο έχουν προτείνει εδώ και αρκετές



εβδομάδες οι ειδικοί, όμως η κυβέρνηση διαστέλλει να το εφαρμόσει. «Πρέπει να υπάρχει καθολική χρήση μάσκας σε όλους τους χώρους και μείωση των αποστάσεων στα σχολεία, στους χώρους εργασίας και στα ΜΜΜ. Θεωρώ παράλογο να μην υπάρχει μάσκα στο προαύλιο» υποστήριξε η Αθηνά Λινού, ασκώντας ουσιαστικά κριτική στην απόφαση της κυβέρνησης να υποχρεώνει τους μαθητές να φορούν μάσκα στο μάθημα, αλλά όχι στα διαλείμματα. Η ίδια, μιλώντας στον ΑΝΤ1, πρότεινε και την απαγόρευση των ορθίων στα ΜΜΜ. Το παράλογο να κλείνουν τα περίπτερα τα μεσάνυχτα, αλλά το πρώι να στοιβάζονται οι επιβάτες στα μετρό και τα λεωφορεία σπλιτεύει στη συνέντευξή του στην Κυριακάτικη Kontranews και ο αναπληρωτής εκπρόσωπος τύπου του ΣΥΡΙΖΑ, Στέργιος Καλπάκης.

#### Αθήνα όπως Κύθνος;

Μήνυμα μέσω του 112 έστειλε η Πολιτική Προστασία στην Κύθνο μετά το μίνι lockdown που επιβλήθηκε στο νησί εξαιτίας της αυξημένης διασποράς του κορωνοϊού. «Φοράτε υποχρεωτικά μάσκα, Να είστε σε επιφυλακή, μείνετε ασφαλείς, μείνετε υγιείς», αναφέρει χαρακτηριστικά. Στο νησί αποφασίστηκε η απαγόρευση λειτουργίας όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 12 τα μεσάνυχτα έως τις 5 το πρωί, η αναστολή κάθε είδους εκδήλωσης (πάρτυ, εμποροπανηγύρεις, λαϊκές αγορές κλπ), απαγόρευση κάθε είδους συνάθροισης πολιτών άνω των 9 ατόμων για οποιονδήποτε λόγο τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο, περιορισμός ατό-

μων σε κάθε τραπέζι εστιατορίου ή καφετέριας και υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού. Όλα αυτά τα ίσως αποκαλύπτουν το τι σχεδιάζει η Πολιτική Προστασία και για την Αττική, αν χειροτερέψει η κατάσταση...

#### «Εργάζονταν στο γηροκομείο ενώ είχαν συμπτώματα»

Την παρέμβαση της δικαιοσύνης προκάλεσαν τα δεκάδες κρούσματα σε οίκο ευγηρίας στον Άγιο Παντελεήμονα. Ο εκπρόσωπος της δομής παραδέχθηκε στον ALPHA πως η διασπορά έγινε από υπάλληλο της δομής, ο οποίος εργαζόταν κανονικά αν και είχε συμπτώματα μέρες. Ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ υποστήριξε ότι κάποιοι νοσηλευτές φάνηκε να νοσούν εδώ και δυο εβδομάδες...

Κόρη ηλικιωμένης που διέμενε στο γηρΗ-

κομείο υποστηρίζει πως της έστειλαν χαρτί για να υπογράψει, το οποίο έλεγε ότι σε περίπτωση που προκύψει κρούσμα, το γηροκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη. Οι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται, ενώ μέχρι στιγμής, έχει χάσει τη μάχη ένας 79χρονος...

#### Δίνει ελπίδες κοκτέιλ αντισωμάτων

Η αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία Regeneron Pharmaceuticals, στην οποία πρωταγωνιστικό ρόλο έχουν επιστήμονες ελληνικής καταγωγής, ανακοίνωσε ότι το πειραματικό κοκτέιλ των δύο μονοκλωνικών αντισωμάτων που έχει αναπτύξει, μείωσε το ιικό φορτίο του κορωνοϊού και βελτίωσε τα συμπτώματα σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς με ήπια έως μέτρια συμπτώματα.

Τα αποτελέσματα της πρώτης μελέτης σε 275 ασθενείς δείχνει πως το φάρμακο φαίνεται πως βοηθά τους ασθενείς, των οποίων το ανοσοποιητικό σύστημα δεν είναι αρκετά ισχυρό για να αντιμετωπίσει τον ιό με τα δικά του μόνο όπλα.

«Ελπίζουμε ότι αυτά τα δεδομένα θα υποστηρίξουν την χορήγηση επείγουσας άδειας χρήσης από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ», δήλωσε ο πρόεδρος και επικεφαλής επιστήμονας της εταιρείας Τζορτζ Γιανκόπουλος.



#### Ποιος είναι ο Τζορτζ Γιανκόπουλος

**Ο ΤΖΟΡΤΖ ΓΙΑΝΚΟΠΟΥΛΟΣ** γεννήθηκε το 1959 από τον Δάμη Γιανκόπουλο και τη Βασιλική Πλεκμεσάρη, οι οποίοι κατάγονταν από την Καστοριά.

Ήταν αριστοχός της Σχολής Επιστημών του Μηρονζ και το 1987 έλαβε τίτλους M.D. και Ph.D. από το Κολέγιο Ιατρών & Χειρουργών του Πανεπιστημίου Κολούμπια. Ξεκίνησε να δουλεύει το 1989 στη Regeneron και με τα χρόνια κατεύθυνε την έρευνα της εται-

ρείας σε διάφορους τομείς. Το 1990 ήταν ο 11ος πιο γνωστός επιστήμονας στον κόσμο και το 2004 εξελέγη μέλος της Εθνικής Ακαδημίας Επιστημών. Σήμερα είναι πρόεδρος, συνιδρυτής και διευθυντής της επιστημονικής ομάδας στην Regeneron Laboratories και μαζί με την ομάδα του έχουν αναπτύξει σημαντικά φάρμακα, όπως αυτά κατά του ιού του Εμπολα.



## Τα μπέρδεψαν

**ΜΠΟΡΕΙ** ο πρωθυπουργός –και η πρωθυπουργική οικογένεια– να πρωτοστατούσαν τον περασμένο Μάρτιο και Απρίλιο στις «βραδιές χειροκροτημάτων» για τις προσπάθειες των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, ωστόσο όσοι φοβούνταν τότε ότι οι υγειονομικοί θα έμεναν με τα χειροκροτήματα, δικαιώθηκαν. Σήμερα, στα νοσοκομεία υπηρετούν λιγότεροι από πέρυσι, ενώ την περασμένη Τετάρτη, όταν οι υγειονομικοί πήγαν στο Υπουργείο Υγείας για να διαμαρτυρηθούν, τα ΜΑΤ τους «περιποιήθηκαν». Προφανώς, όπως χιουμοριστικά το εξέθεσε και ο Ευκλείδης Τσακαλώτος, κάποιοι μπέρδεψαν το χειροκρότημα με τη χειροδικία. Μπορεί να είναι ίδιο το πρώτο συνθετικό, ωστόσο η έννοια των λέξεων είναι απολύτως διαφορετική. Και τα μέλη της ΠΟΕΔΗΝ το ένιωσαν στο πετσί τους.



Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 27

Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020

Επιφάνεια: 177.04 cm<sup>2</sup> Άρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα χημικά και η βία δεν συνιστούν κυβερνητική απάντηση



**ΤΗ ΓΝΩΣΤΗ** και προσφιλή πρακτική της καταστολής επεφύλαξε (και) αυτή τη φορά η κυβέρνηση στα μέλη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ)**, που χωρίς υποδομές και μέσα εξακολουθούν να δίνουν τη σκληρή μάχη κατά του κορωνοϊού και που τη Τετάρτη διαμαρτυρήθηκαν, ζητώντας τη νομιμοποίηση του έκτακτου επικουρικού προσωπικού.

Νοσοκομειακοί γιατροί και υγειονομικό προσωπικό απωθήθηκαν βίαια από αστυνομικούς έξω από το Υπουργείο Υγείας. Στο μεταξύ την Τρίτη, ο υφυπουργός Υγείας, Β. Κοντοζαμάνης, «εμπαίζοντας» τους επικουρικούς γιατρούς αντί της πρόσληψής τους ως μόνιμο προσωπικό, είχε ανακοινώσει την παράταση των συμβάσεών τους έως τέλος του έτους.

Οι εργαζόμενοι αντί να βρουν την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για να τους επικοινωνήσουν τα δίκαια αιτήματά τους, βρήκαν απέναντί τους κλοιό των ΜΑΤ.

Όμως και την επόμενη ημέρα, τη Τετάρτη, η κυβέρνηση απάντησε με τον ίδιο τρόπο και στους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς που συμμετείχαν σε εκπαιδευτικό συλλαλητήριο διεκδικώντας την προστασία τους και αντιδρώντας στην εκβιαστική πολιτική που ακολουθεί το υπουργείο Παιδείας, που αποφάσισε τον αποκλεισμό των μαθητών που συμμετέχουν στην κατάληψη από τη τηλεκατάρτιση.

# Δήμαρχος Αν. Σάμου προς τον ΕΟΔΥ: Εκπέμπει SOS για ανεξέλεγκτη διασπορά του κορωνοϊού

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 239.33 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δήμαρχος Αν. Σάμου προς τον ΕΟΔΥ: Εκπέμπει SOS για ανεξέλεγκτη διασπορά του κορωνοϊού

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ Αν. Σάμου Γ. Στάντζος, με επιστολή του προς τον πρόεδρο του ΕΟΔΥ Π.Αρκουμανέα, χτυπάει καμπανάκι κινδύνου για διασπορά του κορωνοϊού και ζητά την ενίσχυση του κλιμακίου του ΕΟΔΥ στο νησί και τον ορισμό συντονιστή για την αντιμετώπιση της ήδη δύσκολης κατάστασης, όπως αναφέρει.

Στην επιστολή του σημειώνει ότι «υπάρχει διασπορά του ιού μεταξύ του πληθυσμού των μεταναστών-προσφύγων, μια διασπορά που έχει αρχίσει και διαχέεται στην κοινότητα, είτε μέσω των «εθελοντών»

των Μ.Κ.Ο. είτε μέσω των εργαζομένων, με οποιαδήποτε ιδιότητα στο Κ.Υ.Τ». Και συνεχίζει: «Μέχρι στιγμής δεν έχουμε εισακουστεί, πολύ περισσότερο δε δεν έχουμε τύχει μιας, έστω τηλεφωνικής επικοινωνίας εκ μέρους των υπηρεσιών σας, σαν ένδειξη ότι τουλάχιστον λαμβάνετε υπόψη τις βάσιμες ανησυχίες μας, σχετικά με την διασπορά του ιού και την ετοιμότητα για άμεση και αποτελεσματική παρέμβαση, ώστε να αποτραπεί περαιτέρω διασπορά».

Ακόμη διευκρινίζει ότι: «Δεδομένου ότι ο αρχικός μας στόχος, αυτός της θωράκισης κατά του ιού και της διατήρησης μηδε-

νικών κρουσμάτων μέχρι πολύ πρόσφατα δεν κατέστη δυνατό να επιτευχθεί και, λαμβανομένου υπόψη ότι, υπάρχει ένας πληθυσμός της τάξης των 14.110 ανθρώπων, μη συμπεριλαμβανομένων των ενστόλων, «εθελοντών» και του προσωπικού λοιπών κρατικών φορέων που εμπλέκονται με την ύπαρξη του Κ.Υ.Τ., η παντελής, εκ μέρους του Ε.Ο.Δ.Υ. απαξίωση του δήμου Ανατολικής Σάμου και δι' αυτού της τοπικής κοινωνίας είναι, για εμάς, και ανεξήγητη και απαράδεκτη, αλλά πολύ περισσότερο καθαρά αντιθεσμική».

