

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2020
Επιφάνεια:	85.67 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ικανοποίηση για τη διαχείριση στον Προμαχώνα

Την ικανοποίησή του για την πλήρη εφαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων και την επιτυχή πραγματοποίηση των στοχευμένων δειγματοληπτικών τεστ **στις** πύλες εισόδου των τουριστών και στο συνοριακό πέρασμα του Προμαχώνα Σερρών εξέφρασε ο γγ. Δημόσιας Υγείας, Παναγιώτης Πρεζεράκος. Επισκέφθηκε εκτάκτως το συνοριακό πέρασμα του Προμαχώνα ώστε να δει από κοντά την εφαρμογή όλων των μέτρων που, όπως σημείωσε, στοχεύουν στην ασφάλεια τόσο των τουριστών - επισκεπτών που εισέρχονται στην Ελλάδα όσο και του μόνιμου πληθυσμού. Υπογράμμισε ότι υπήρχε αυξημένη κίνηση στο πέρασμα, ωστόσο δεν παρατηρείται καμία καθυστέρηση στην ελληνική πλευρά καθώς τόσο ο διαβατηριακός **έλεγχος** όσο και ο υγειονομικός γίνονται ταχύτατα για να μην υπάρχουν τλαιπιωρία και καθυστερήσεις. Ο κ. Πρεζεράκος τόνισε πως υπάρχει η δυνατότητα τις επόμενες μέρες να αυξηθούν τα κλιμάκια του **ΕΟΔΥ** στον Προμαχώνα, προκειμένου να επιτευχθεί ακόμα μεγαλύτερη ταχύτητα.

# Ο ιός του Δυτικού Νείλου... κοιμάται ακόμη παρά την πολλή ζέστη

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020

Επιφάνεια: 475.21 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΚΜ:

## Ο ιός του Δυτικού Νείλου... κοιμάται ακόμη παρά την πολλή ζέστη

**Α**νύπαρκτη είναι μέχρι στιγμής η κυκλοφορία μολυσμένων κουνουπιών, που μεταδίδουν τον ιό του Δυτικού Νείλου, στην Κεντρική Μακεδονία, καθώς τα δείγματα που συλλέχθηκαν από δίκτυο 60 παγίδων σε ολόκληρη την περιφέρεια ήταν όλα αρνητικά.

Αυτό σύμφωνα με τους επιστήμονες σημαίνει ότι δεν υπάρχει κυκλοφορία παθογόνου του ιού, γεγονός που είναι άκρως θετικό για τη δημόσια υγεία, αφού συνήθως τα είδη των κουνουπιών που μεταδίδουν ασθένειες, όπως ο ιός του Δυτικού Νείλου, αναπαράγονται εντός του Ιουνίου και του Ιουλίου.

Την ίδια ώρα, όπως είπε Δρ. Βιολογίας, Σπύρος Μουρελάτος, εκπρόσωπος της εταιρείας «Οικοσυνάπτυξη» που υλοποιεί το πρόγραμμα καταπολέμησης των κουνουπιών στην ΠΚΜ, δεν υπήρξε κανένα θετικό δείγμα από τα συνολικά 250 που ελήφθησαν από ορνιθώνας σε 50 χωριά της Κεντρικής Μακεδονίας. Εξήγησε μάλιστα ότι πρόκειται για ασφαλή συμπεράσματα, που δημιουργούν αίσθηση ασφάλειας στο γενικό πληθυσμό, δεδομένου ότι ο Ιούλιος

είναι δύσκολος μήνας και είναι μεγάλη η αναπαραγωγή των κουνουπιών.

Ο κ. Μουρελάτος ανέφερε ότι η συλλογή και η ανάλυση των δειγμάτων έγινε με την πολύτιμη συνδρομή της καθηγήτριας Ιατρικής του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας του ΑΠΘ, Άννα Παπά και του επίκουρου καθηγητή ιολογίας του εργαστηρίου Κτηνιατρικής του ΑΠΘ, Χαράλαμπου Δόβα.

### Θα επαναληφθούν οι δειγματοληψίες

Παρότι όμως τα νέα με την κυκλοφορία του ιού του Δυτικού Νείλου είναι ενθαρρυντικά, ο Δρ. Βιολογίας, υπογράμμισε ότι θα ακολουθήσει το επόμενο διάστημα και δεύτερος κύκλος δειγματοληψιών από τα παραπάνω σημεία.

«Είμαστε πολύ καλά, τόσο σε επίπεδο όχλησης, πλην κάποιων εξαιρέσεων, όπως οι περιοχές περίξ των ορυζώνων στο νομό Θεσσαλονίκης και αλλού, όσο και σε επίπεδο κυκλοφορίας του ιού του Νείλου που είναι μηδενική, ωστόσο δεν υπάρχει κανένας εφσυχασμός» σημείωσε ο κ. Μουρε-

λάτος. Πρόσθεσε ότι οι αυξημένες θερμοκρασίες των τελευταίων ημερών, τα λεγόμενα θερμικά σοκ, προβληματίζουν τους επιστήμονες, γιατί ελοχεύουν αυξημένους κινδύνους.

«Για το λόγο αυτό θα πάμε σε νέο κύκλο δειγματοληψιών, προκειμένου να διαπιστώσουμε τυχόν κυκλοφορία του ιού το επόμενο διάστημα» τόνισε ο ίδιος και συμπλήρωσε λέγοντας πως στόχος όλων των παρεμβάσεων και των μετρήσεων που γίνονται είναι η προστασία της δημόσιας υγείας και του δομημένου χώρου, που αποτελούν οι οικισμοί.

### Σε επιφυλακή οι υγειονομικές αρχές

Στο μεταξύ, σε επιφυλακή και για τον κίνδυνο εμφάνισης κρουσμάτων του ιού του Δυτικού Νείλου τίθενται στο εξής και οι υγειονομικές αρχές της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Η όχληση από τα κουνούπια είναι μεγάλη, λόγω και των υψηλών θερμοκρασιών, ενώ μεγαλύτερη είναι στις περιοχές περίξ των ορυζώνων και σε αλόκληρη την πεδιάδα της Θεσσαλονίκης, με αποτέλεσμα να μεταφέρεται



και σε τμήμα της δυτικής πλευράς της πόλης.

Εκπρόσωπο της Οικοσυνάπτυξης, εκτιμούν ωστόσο ότι η όχληση θα πέσει σταδιακά, καθώς οι ψεκασμοί είναι συνεχείς και εντατικοί σε όλους τους νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας.

### ΠΚΜ: Εκδήλωση για την προστασία από τα κουνούπια

Την ίδια ώρα η αντιπεριφέρεια Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, μέσω της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, πραγματοποιεί για τέταρτη συνεχή χρονιά στη

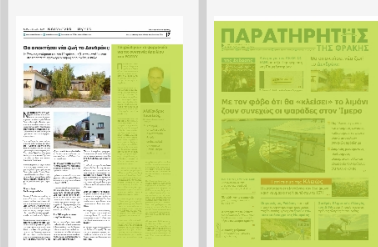
Θεσσαλονίκη την καθιερωμένη πλέον διήμερη ενημερωτική εκδήλωση για την προστασία από τα κουνούπια, σε συνεργασία με τον ανάδοχο του επίγειου έργου καταπολέμησης κουνουπιών.

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 4 Ιουλίου και την Κυριακή 5 Ιουλίου 2020 στην παραλία της Θεσσαλονίκης, στο ύψος του Λευκού Πύργου, από νωρίς το πρωί έως τις 22.00.

Στόχος της εκδήλωσης είναι κυρίως η ενημέρωση του κοινού σχετικά τα μέτρα που μπορεί να λάβει, προκειμένου να προστατευτεί από την όχληση ή τον κίνδυνο του τσιμπήματος των κουνουπιών, καθώς και για το πρόγραμμα καταπολέμησης κουνουπιών που πραγματοποιεί η ΠΚΜ στην ευρύτερη περιοχή.

# Πληρώθηκαν τα φαρμακεία για τις συνταγές Απριλίου του ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 449.42 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πληρώθηκαν τα φαρμακεία για τις συνταγές Απριλίου του ΕΟΠΥΥ

Πιστώθηκαν τελικά στους λογαριασμούς των δικαιούχων **φαρμακοποιών** όλης της χώρα, τα χρήματα που αφορούσαν στις πληρωμές του ΕΟΠΥΥ για τις **συνταγές** του Απριλίου.

Να υπενθυμίσουμε ότι ο **Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος** είχε ζητήσει με επιστολή του την άμεση παρέμβαση του **Υπουργού Υγείας**, ώστε να ολοκληρωθεί άμεσα η διαδικασία καθώς ο Οργανισμός για άγνωστους λόγους έχει καθυστερήσει τις πληρωμές τους.

Μετά από συνάντηση του προέδρου του ΠΦΣ κ. Απόστολου Βαλτά με τον **Υπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια**, τον Υφυπουργό κ. Βασίλη Κοντοζαμάνη, τον Υφυπουργό Οικονομικών κ. Θεοδ. Σκυλακάκη και τον Γενικό Γραμματέα κ. Αθαν. Πετραλιά, το απόγευμα της Τετάρτης τα χρήματα καταβλήθηκαν στους λογαριασμούς των δικαιούχων **φαρμακοποιών** οι οποίοι είχαν εγείρει ζητήματα επιβίωσης, επισημαίνοντας τις αυξημένες ανάγκες εν μέσω υγειονομικής και οικονομικής κρίσης.

Για το θέμα που ανέκυψε μίλησε στο «Ράδιο Παρατηρητής 94fm» ο πρόεδρος του **Φαρμακευτικού Συλλόγου** Ροδόπης κ. Αλέξανδρος Τσαπέκος, επιβεβαιώνοντας την πληρωμή από πλευράς του **ΕΟΠΥΥ** και τονίζοντας ωστόσο την αναγκαιότητα της έγκυρης πληρωμής ευρύτερα των δαπανών της υγείας, ειδικά εν μέσω υγειονομικής κρίσης.

Ο κ. Τσαπέκος έκανε λόγο για καθυστερήσεις για τις οποίες οφείλονται υπηρεσιακοί παράγοντες του **Υπουργείου** για να επισημάνει επίσης πως από τον Αύγουστο του 2017 η συμπεριφορά του **ΕΟΠΥΥ** προς τα φαρμακεία είναι πολύ καλή.

Η διήμερη σχεδόν αυτή καθυστέρηση πρόλαβε ωστόσο να δημιουργήσει προβλήματα σε ελάχιστα μεν αλλά υπαρκτά φαρμακεία ως προς τις υποχρεώσεις τους, που έχουν να κάνουν κυρίως με το καθυστέρηση της **προμήθειας** των



### Αλέξανδρος Τσαπέκος,

Πρόεδρος **Φαρμακευτικού Συλλόγου**

► **«Μικρές** οι απώλειες αλλά η κατάσταση θα είχε επιδεινωθεί αν υπήρχε μεγαλύτερη καθυστέρηση»

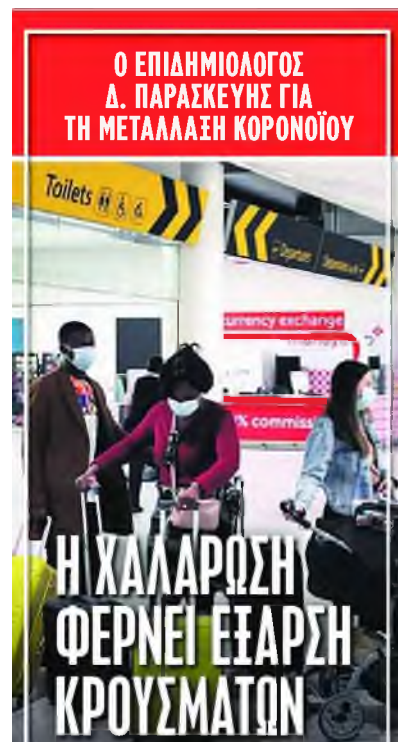
φαρμάκων εν μέσω της δύσκολης, και οικονομικά κατάστασης, που βιώνουμε, ωστόσο όπως τόνισε ο ίδιος «η κατάσταση θα είχε επιδεινωθεί αν δεν είχε δοθεί άμεσα λύση στο πρόβλημα».

Ο κ. Τσαπέκος θέλησε να επισημάνει πως τα χρήματα αυτά αφορούν στη δαπάνη των φαρμάκων που πληρώνει ο **ΕΟΠΥΥ** στους ασφαλισμένους, για να εξηγήσει πως «όταν διαμαρτυρόμαστε το κάνουμε επειδή μία καθυστέρηση της πληρωμής των φαρμάκων σημαίνει προβλήματα με την αποθήκη μου, προβλήματα με την εταιρεία, με την τράπεζα και φυσικά ότι αυτά συνεπάγονται για την **προμήθεια** του απαραίτητου πιο πολύ από ποτέ φαρμάκου».

«Η περιπέτεια έληξε ευτυχώς με ελαφρές απώλειες για μερίδα συναδέλφων» κατέληξε ο πρόεδρος του **Φαρμακευτικού Συλλόγου** υπογραμμίζοντας πως κάτι αντίστοιχο θα πρέπει πάση θυσία να αποφευχθεί στο μέλλον.

# Η ΧΑΛΑΡΩΣΗ ΦΕΡΝΕΙ ΕΞΑΡΣΗ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 1370.43 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΑ ΑΕΡΟΔΡΟΜΙΑ

# 11 κρούσματα προσγειώθηκαν την πρεμιέρα των πτήσεων

**Μ**οριακά τεστ περίπου στο 25% των επιβατών **αεροπορικών** πτήσεων βγάζει το QR-code, χαρακτηρίζοντάς τους «κόκκινους» βάσει των αυξημένων επιδημιολογικών στοιχείων των τόπων προέλευσής τους. Σε 2,5 μέρες στα 27 **αεροδρόμια** της χώρας έχουν γίνει 15.263 μοριακά τεστ σε περίπου 80.000 επιβάτες. Την πρώτη μέρα είχαν γίνει 5.889 μοριακά τεστ, τη δεύτερη 5.374 και χτες μέχρι το μεσημέρι 4.000. Από τα αποτελέσματα των 4.711 τεστ της «πρεμιέρας» των **αεροπορικών** πτήσεων προέκυψαν 11 κρούσματα θετικών στην Covid-19, ένα ποσοστό της τάξης του 0,23%.

Από το σύνολο των μοριακών τεστ που έχουν πραγματοποιηθεί έχουν βγει τα αποτελέσματα περίπου στο 30%, καθώς εκκρεμούν αυτά 10.552 ταξιδιωτών που έχουν υποβληθεί στην εξέταση. Ενθαρρυντικό είναι το στοιχείο πως το 90% και παραπάνω των μοριακών τεστ που έγιναν σε επιβάτες **αεροπορικών** πτήσεων την ημέρα της πρεμιέρας ήταν αρνητικό. Αρμόδια στελέχη της **Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας**, όπως άλλωστε και οι λοιμωξιολόγοι, είναι συγκρατημένα αισιόδοξα, καθώς η αποτίμηση θα γίνει τις επόμενες ημέρες προκειμένου να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα για τη ροή εισαγόμενων κρουσμάτων στη χώρα μας. Τρία κρούσματα εντοπίστηκαν και **στις οδικές μεταφορές**, και συγκεντρώθηκαν σε επιβάτες **οχημάτων** που πέρασαν από τον μεθοριακό σταθμό του Προμαχώνα, την 1η και **στις 2** Ιουλίου 2020.

Στο μεταξύ, αυστηρότεροι θα είναι οι **έλεγχοι** και οι επισημάνσεις σε ταξιδιώτες που έχουν υποβληθεί σε μοριακά τεστ και δεν τηρούν την επιβεβλημένη καραντίνα μέχρι την εξαγωγή των αποτελεσμάτων. Το «καμπανάκι» κινδύνου χτύπησε στην περίπτωση **γυναίκας** από τη Σουηδία, η οποία εντοπίστηκε να κάνει **βόλτες** στην Αθήνα και δεν τηρούσε την καραντίνα στο δωμάτιο του **ξενοδοχείου** της. Στο **κέντρο** επιχειρήσεων της **Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας** που βρίσκεται υπό μετακόμιση στο **νέο κτίριο** της Λ. Κηφισίας συνεκρίζεται η λεπτομερής ικνπλήτση των επαφών των κρουσμάτων και η μεταφορά τους σε **ξενοδοχεία** και δωμάτια καραντίνας.

Είναι χαρακτηριστικές οι αναφορές του υφυπουργού Πολιτικής **Προστασίας** **Νίκου Χαρδαλιά** στο cretapost.gr: «Λίγα λάθη αρκούν για να σημειωθεί έξαρση του κορονοϊού» και απύθυνη έκκληση σε όλους τους πολίτες να τηρούν πιστά τα μέτρα αυτοπροστασίας και

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ**  
**MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**

τους κανόνες υγιεινής. Ο κ. **Χαρδαλιάς** μίλησε για τον μεγαλύτερο φόβο που έχει αυτήν την περίοδο λέγοντας πως αυτό που φοβάται είναι «μήπως η καλή μέχρι σήμερα επιδημιολογική εικόνα της χώρας, μας δημιουργήσει μία υπέρμετρη αίσθηση ασφάλειας και αρχίσουμε να χαλαρώνουμε».

Ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε χτες 28 νέα περιστατικά του νέου κορονοϊού. Εξ αυτών τα 13 είναι εισαγόμενα, από τους **ελέγχους** που διενεργήθηκαν **στις** πύλες εισόδου της χώρας. Πολλά εξ αυτών αφορούν σε **ελέγχους** προηγούμενων ημερών.

Από τα υπόλοιπα κρούσματα, πλην των εισαγόμενων, η **Ξάνθη** εξακολουθεί να έχει «βαρύ» επιδημιολογικό φορτίο. Τα επτά από τα χθεσινά 28 νέα κρούσματα αφορούν στην **Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης**. Οι ειδικοί έχουν να κάνουν

## ΕΛΕΓΧΟΙ

**Αυστηρότεροι έλεγχοι σε ταξιδιώτες που έχουν υποβληθεί σε τεστ και δεν τηρούν την επιβεβλημένη καραντίνα μετά το περιστατικό Σουηδίας που έκανε βόλτες στην Αθήνα**

εκτός από διασπορά του ιού και με απειθαρχία **στις** υποδείξεις σε αρκετούς κατοίκους. Προχθές εκτυλίχθηκαν απίστευτες σκηνές στο **Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης**, όταν συγγενείς ασθενούς με κορονοϊό από την περιοχή του Εξίνου εισέβαλαν μέσα στο νοσοκομείο απαιτώντας να πάρουν τον ασθενή (!), ισχυριζόμενοι πως πάσχει από άλλη ασθένεια.

Η υπόλοιπη κατανομή των χθεσινών κρουσμάτων έχει ως εξής: Ένα εισαγόμενο κρούσμα που προσήλθε αυτοβούλως σε εργαστήριο, ένα κρούσμα στην **περιφερειακή ενότητα Σερρών**, τρία κρούσματα στην **περιφερειακή ενότητα Λαρίσης**, ένα κρούσμα στην **περιφερειακή ενότητα Εβρού**, ένα κρούσμα στην **περιφερειακή ενότητα Πιερίας**, ένα κρούσμα στην **περιφερειακή ενότητα Κοζάνης**.

Σημειώνεται ότι χτες δεν καταγράφηκε κανένας νέος θάνατος εξαιτίας της Covid-19, με τον αριθμό όσων έχασαν τη ζωή τους να παραμένει στους 192. ■



►► **ΑΔΕΙΑ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΡΕΜΔΕΣΙΒΙΡΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

## Μελέτη χτυπά καμπανάκι για τη μετάλλαξη του κορονοϊού

**ΠΙΘΑΝΩΣ** πιο μολυσματικός είναι ο νέος κορονοϊός, εξαιτίας μετάλλαξής του, σύμφωνα με **μελέτη** η οποία δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση Cell. Οι επιστήμονες εξετάζουν εάν μετάλλαξη του Sars-CoV-2, που φέρεται να κυριαρχεί σήμερα στον κόσμο, μολύνει πιο εύκολα τα κύτταρα σε σχέση με τον ιό που είχε εμφανιστεί αρχικά στην Κίνα. Δεν έχει τεκμηριωθεί τίποτα ακόμη, επισημαίνει ο καθηγητής Επιδημιολογίας, **Δημήτρης Παρασκευάς**.

«Πρόκειται για μια έρευνα που ξεκίνησε από τον Απρίλιο και είχε δοθεί σε προδημοσίευση. Χρειάζεται περισσότερα στοιχεία. Δεν γνωρίζουμε εάν ισχύει. Ο ιός μεταλλάσσεται, όπως κάθε ιός, αλλά χωρίς να σημαίνει ότι αλλάζει απαραίτητα. Είναι μια φυσιολογική διαδικασία οι μεταλλάξεις», επισημαίνει στον «Ε.Τ.» ο καθηγητής, μέλος της επιτροπής του **υπουργείου Υγείας** για τον ιό.

Εξηγεί, μάλιστα, ότι οι αναζωπυρώσεις σε διάφορες χώρες το τελευταίο διάστημα είναι αποτέλεσμα μη τήρησης των μέτρων με αποτέλεσμα ο ιός να μεταδίδεται. «Πρόκειται για έναν ιό που μεταδίδεται πολύ εύκολα, μεταδίδεται και το καλοκαίρι, συνεπώς χρειάζονται μέτρα **προστασίας** όπως οι αποστάσεις», επισημαίνει.

Ο διευθυντής του Ινστιτούτου Μολυσματικών Ασθενειών των ΗΠΑ, Αντονι Φάουτσι, σχολίασε για τη συγκεκριμένη **μελέτη** πως «δεν γνωρίζουμε ακόμη αν ένας άνθρωπος ανταπεξέρχεται λιγότερο καλά σε αυτήν ή όχι». Πρόσθεσε δε ότι «φαιίνεται ότι ο ιός αναπαράγεται καλύτερα και μπορεί να είναι πιο μεταδοτικός, αλλά ακόμη βρισκόμαστε στο στάδιο δοκιμών για να το επιβεβαιώσουμε».

Υπάρχουν πολύ καλοί γενετιστές για τους ιούς που εργάζονται πάνω σε αυτό. Οι γενετικές μεταλλάξεις του νέου κορονοϊού ερευνώνται σε όλον τον κόσμο από επιστήμονες, οι οποίοι τις δημοσιοποιούν για να τις μοιραστούν με άλλους σε μια διεθνή βάση δεδομένων, την GISAID, η οποία αποτελεί έναν θησαυρό 30.000 γενετικών αλληλουχιών μέχρι σήμερα. Στο μεταξύ, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έδωσε χτες «άδεια κυκλοφορίας υπό αίρεση» στο αντικό φάρμακο ρεμδεσιβίρη για τη θεραπεία ασθενών με σοβαρά συμπτώματα κορονοϊού. Υπενθυμίζεται ότι χορήγηση έκτακτης ανάγκης του φαρμάκου έχει εγκριθεί και **στις** ΗΠΑ.

«Δεν θα φρεισθούμε καμίας προσπάθειας να αποκτήσουμε αποτελεσματικές θεραπείες ή **εμβόλια** κατά του κορονοϊού», ανέφερε σε ανακοίνωσή της η Ευρωπαϊκή επιτροπή Υγείας, Στέλλα Κυριακίδου, και πρόσθεσε πως «η σημερινή (σ.σ.: χθεσινή) παροχή άδειας κυκλοφορίας στο πρώτο φάρμακο για την αντιμετώπιση της Covid-19 είναι ένα σημαντικό βήμα προς τα εμπρός στη μάχη κατά αυτού του ιού», πρόσθεσε.

Για το συγκεκριμένο φάρμακο οι ΗΠΑ προχώρησαν σε αγορά μεγάλων αποθεμάτων. Ο κ. Παρασκευάς δεν θεωρεί πολύ πιθανό στο τέλος να υπάρξει **πρόβλημα** τροφοδότησης της Ευρώπης και του υπόλοιπου κόσμου με τη θεραπεία που φαίνεται να επιδρά θετικά στη **λοιμώση** Covid-19. Εάν, βέβαια, επιτραπεί τελικώς να έχουν οι ΗΠΑ όλη την παραγωγή, οι υπόλοιπες χώρες, μεταξύ των οποίων και η **Ελλάδα**, θα έχουν **πρόβλημα** να λάβουν το φάρμακο.

**MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**



» ΑΠΟ 10 ΙΟΥΛΙΟΥ

## Χωρίς καραντίνα οι Έλληνες ταξιδιώτες στη Βρετανία

**Η ΒΡΕΤΑΝΙΑ** κάνει επανεκκίνηση στον **τουρισμό**, χαλαρώνοντας τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς για τους **τουρίστες** πολλών χωρών που φθάνουν με απευθείας πτήσεις στο βρετανικό έδαφος. Η **Ελλάδα** είναι ανάμεσα **στις** δεκάδες χώρες που παίρνουν «εισιτήριο ελεύθερας εισόδου» στη Βρετανία - χωρίς την υποχρεωτική 14ήμερη καραντίνα για τους πολίτες τους.

Σύμφωνα με τις ανακοινώσεις του βρετανικού **υπουργείου** Μεταφορών, από τις 10 Ιουλίου οι ταξιδιώτες από πολλές χώρες της Ευρώπης (**Ελλάδα**, Ισπανία, Γερμανία, **Γαλλία**, Κύπρος, Κροατία κ.ά.), της Κοινοπολιτείας, αλλά και τρίτες χώρες, δεν θα υποχρεούνται να παραμείνουν σε καραντίνα μόλις φθάσουν στην Αγγλία, για την αποφυγή διάδοσης του κορονοϊού.

Αρχικά, ο Βρετανός **υπουργός** Μεταφορών, **Γκραντ Σαπς**, είχε πει ότι η **Ελλάδα** θα μείνει εκτός της «λευκής λίστας», παρά την επιτυχή αντιμετώπιση της πανδημίας και τα πολύ καλά δεδομένα **στις** συνθήκες επιδημιολογικής ασφάλειας που έχει να επιδείξει. Η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον περίμενε από τη χώρα μας να χαλαρώσει από την περασμένη εβδομάδα τους περιορισμούς για τους πολίτες που φθάνουν στο **ελληνικό** έδαφος από τη Βρετανία. Ομως, στην **Ελλάδα** δεν επιτρέπεται η άφιξη Βρετανών πολιτών **αεροπορικά** με απευθείας πτήσεις από το Ηνωμένο Βασίλειο μέχρι τις 15 Ιουλίου.

Μπορεί να αποφάσισε η Ντάουνινγκ Στριτ τη χαλάρωση της καραντίνας για τους ταξιδιώτες από πολλές χώρες, όμως αυτό δεν ισχύει για όλες τις περιοχές του Ηνωμένου Βασιλείου. Η Σκωτία και η Ουαλία αναμένεται να διατηρήσουν τις απαγορεύσεις.

Την ίδια ώρα, διαστάσεις σκανδάλου έχει λάβει στη Βρετανία η άφιξη του 79χρονου Στάνλεϊ Τζόνσον, πατέρα του πρωθυπουργού, στην **Ελλάδα**. Την ώρα που στο Ουεστμίνστερ φροντίζουν οι συζητήσεις για την άρση ή μη της καραντίνας, ο πατέρας Τζόνσον δημοσιεύει χαλαρές φωτογραφίες από τις **διακοπές** του στο Νότιο **Πήλιο**. Το θέμα έχει φέρει σε δύσκολη θέση τον πρωθυπουργό της Βρετανίας, ο οποίος κλήθηκε να σχολιάσει την αδιαφορία του πατέρα του σε όλες τις βρετανικές ταξιδιωτικές απαγορεύσεις. «Νομίζω ότι θα έπρεπε να το συζητήσετε μαζί του», είπε ο Μπόρις Τζόνσον ενοχλημένος και αποφεύγοντας να μιλήσει για τον πατέρα του, που ήρθε στην **Ελλάδα** μέσω Βουλγαρίας.

**ΑΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ**





# Το Ασκληπιείο Νοσοκομείο σε κίνδυνο από γνωστά και άγνωστα συμφέροντα

Πηγή: ΕΒΔΟΜΗ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 958.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Το Ασκληπιείο Νοσοκομείο σε κίνδυνο από γνωστά και άγνωστα συμφέροντα

Όπως γράφαμε στο προηγούμενο φύλλο, η Εκκλησία της Ελλάδος, διεκδικεί 46 στρέμματα από το κτήμα που βρίσκεται το Ασκληπιείο Βούλας, και προσφεύγει στα δικαστήρια ζητώντας ή τις στρεμματικές εκτάσεις ή αποζημίωση χρηματική. Ανάμεσα στα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα που επωφθαλιούν το χώρο του Ασκληπιείου, προέκυψε και η "Εκκλησία της Ελλάδος", που θυμήθηκε ότι το 1925 η πολιτεία έκανε αναγκαστική απαλλοτρίωση 46 περίπου στρεμμάτων για να χτιστεί ένα Νοσοκομείο νοσημάτων θώρακος. Προχώρησε δε σε προσφυγή στο Τριμελές Διοικητικό Πρωτοδικείο Πειραιώς κατά του Ελληνικού Δημοσίου και κατά του Ελληνικού Ερευθηού Σταυρού, διότι παρήλθε το τρίμηνο από τη αίτηση τους προς τους συναρμόδιους υπουργούς για «να προβούν σε έκδοση βεβαιωτικής πράξης για την επελεύουσα αυτοδίκαιη άρση της αναγκαστικής απαλλοτρίωσης που κηρύχθηκε υπέρ του Ελληνικού Ερευθηού Σταυρού με το εκδοθέν κατόπιν πρότασης των τότε Υπουργών Γεωργίας και Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως από 20.3.1925 Π.Δ. (ΦΕΚ Α' 73/24.3.1925)». (γράφαμε σχετικά στο προηγούμενο φύλλο).

Όπως ήταν φυσικό ξέσπασε μεγάλος ντόρος από πόλιτες και μαζικά μέσα επικοινωνίας καθώς και από το Δήμο BBB που με ανακοίνωσή του με τίτλο: «Προκλητική διεκδίκηση της Εκκλησίας της Ελλάδος εις βάρος του Ασκληπιείου Βούλας», όπου ευθέως κατηγορήσε τον Μητροπολίτη Γλυφάδα κ. Αντώνιο. Έτσι Εκκλησία συνήλθε και το ανώτατο όργανό της, η Ιερά Σύνοδος κοινοποίησε ανακοίνωση. Βεβαίως να μην ξεχνάμε ότι και ο Δήμος BBB διεκδικεί 5 στρέμματα από το χώρο του Ασκληπιείου, εξ ου και το πανό στο φράχτη του νοσοκομείου «Δήμαρχε κάτω τα χέρια από το Ασκληπιείο», που έχουν αναρτήσει οι εργαζόμενοι.

### «Η προσφυγή της Έκκλησίας της Ελλάδος δεν συνδέεται με οποιαδήποτε ένδεχομένο εξώσεως του Ασκληπιείου Νοσοκομείου»

Γράφει μεταξύ άλλων η Ιερά Σύνοδος: «Συνήλθε σήμερα, Παρασκευή 26 Ιουνίου 2020, στην τρίτη Συνεδρία της για τον μήνα Ιούνιο ή Διάρκεια Ιερά Σύνοδος (ΔΙΣ) της Εκκλησίας της Ελλάδος της 163ης Συνεδικής Περιόδου, υπό την προεδρία του Μακαριωτάτου Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Ιερωνύμου». **Ανάμεσα στα θέματα που συζητήσε ήταν και αυτό του Ασκληπιείου.** ... «Η ΔΙΣ έλαβε γνώση της πρόσφατης ανακοίνωσης του Δήμου Βάρης - Βουλαγμένης σχετικά με δικαστική υπόθεση μεταξύ της Έκκλησίας της Ελλάδος και του Έλληνικού Δημοσίου για έκταση στην περιοχή του Ασκληπιείου Νοσοκομείου Βούλας και διευκρινίζει τα ακόλουθα: α) η ανακοίνωση του Δήμου καταφέρεται με βαρέως εξυβριστικές εκφράσεις κατά της ορθόδοξης Έκκλησίας, επειδή άσκησε τό νόμιμο δικαίωμα της προσφυγής της στην Έλληνική Δικαιοσύνη («... η Εκκλησία ... αποκηρύσσει το φιλανθρωπικό της χαρακτήρα ... σε συνδυασμό με την

προσπάθεια τσιμεντοποίησης των αδόμητων χώρων πρασί-νου της Βουλαγμένης, επιδιόεται ... σε βιομηχανία αγορο-πωλησίας ακινήτων (real estate)». Έπιχειρεί μάλιστα να παραδώσει μαθήματα κοινωνικής ευαισθησίας στον φορέα που λειτουργεί τόν μεγαλύτερο αριθμό φιλανθρωπικών ιδρυμάτων στην χώρα. β) σημειώνεται τό αυτόνοτο, ότι φυσικά ή προσφυγή της Έκκλησίας της Ελλάδος δεν συνδέεται με οποιαδήποτε ένδεχομένο εξώσεως του Ασκληπιείου Νοσοκομείου Βούλας. Άλλωστε μέχρι σήμερα πολλές νοσηλευτικές και λοιπές κρατικές δομές συνεχίζουν και λειτουργούν επί μοναστηριακών εκτάσεων, για τις οποίες ούδέποτε καταβλήθηκε ή νόμιμη αποζημίωση. γ) δυστυχώς ό τοπικός Δήμαρχος διατηρεί και προσωπική αντίπαλοτητα με την ορθόδοξη Έκκλησια της Ελλάδος (έπι-

χειρεί να άκυρώσει δικαστικώς τήν έκλογή του ορθόδοξου Μητροπολίτη της περιοχής του). Παράλληλα, δέν πρέπει να παραβλεφθεί ότι ή ανακοίνωση του Δήμου ξεπερνά και τά νόμιμα όρια, καθώς άποτελεί προσπάθεια παρεμβάσεως φορέα της έκτελεστικής έξουσίας υπόθεση που έκκρεμεί ένώντων των δικαστηρίων μεταξύ τρίτων και με στόχο τόν άθέμιτο έπηρεασμό της κρίσεως των δικαστών. δ) ...Άποτελεί δικαίωμα, άλλα και νόμιμη ύποχρέωση της Έκκλησίας της Ελλάδος ως διαχειριστριας, να ζητήσει σχετικώς δικαστική προστασία, ή όποια φυσικά και δέν θα καταλήξει σε όποιοδήποτε άποτέλεσμα βλαπτικό για τήν λειτουργία του άνωτέρω Νοσοκομείου. Έκ της Ιεράς Συνόδου της Έκκλησίας της Ελλάδος.

### Δήμος Βάρης Βούλας Βουλαγμένης: Καλούμε τη Διάρκεια Ιερά Σύνοδο να αναθεωρήσει τη στάση της για το Ασκληπιείο Βούλας

Ο Δήμος BBB, απαντάει:

Όταν στις 23 Ιουνίου ο Δήμος Βάρης Βούλας Βουλαγμένης εξέδιδε ανακοίνωση για την αφινιδιαστική κλήση του στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Πειραιώς, όπου θα συζητηθεί στις 7 Οκτωβρίου 2020 η διεκδίκηση της Εκκλησίας της Ελλάδος 46,6 στρεμμάτων του Ασκληπιείου Νοσοκομείου Βούλας, ελιψάζεμε ότι η Ιεραρχία θα αντιλαμβανόταν τις διαστάσεις και τον αντικτυπο της αξιώσεως της και ότι θα αναθεωρούσε τη στάση της. Δυστυχώς, με την ανακοίνωση που εξέδωσε την Παρασκευή 26 Ιουνίου η Διάρκεια Ιερά Σύνοδος, τοποθετούμενη για τό θέμα, επιβεβαιώθηκαν οι φόβοι μας. Δημιουργεί έντονο προβληματισμό ότι σύμφωνα με τον Μητροπολίτη Μεσσηνίας, Χρυσόστομο και άλλους ιεράρχες, η ανακοίνωση της ΔΙΣ δέν απηχεί τη συζήτηση εντός της συνεδρίασης. Οφείλουμε ωστόσο επί της ανακοίνωσης αυτής να διευκρινίσουμε τα ακόλουθα: Η αναφορά της Ιεραρχίας ότι «πολλές νοσηλευτικές και λοιπές κρατικές δομές συνεχίζουν και λειτουργούν επί μοναστηριακών εκτάσεων, για τις οποίες ούδέποτε καταβλήθηκε ή νόμιμη αποζημίωση» όχι απλώς δέν κατευνάζει τις ανησυχίες μας για τό Ασκληπιείο, άλλα ενισχύει τις υποψίες μας ότι η σημερινή ηγεσία της Εκκλησίας της Ελλάδος θα επιδοθεί και σε νέες αξιώσεις χρηματικών και άλλων αποζημιώσεων έναντι του κράτους και του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η δημόσια παρέμβαση του Δημάρχου, που κατά τους ιεράρχες «ξεπερνά τά νόμιμα όρια» ήταν επιβεβλημένη, όχι μόνο για τους αυτονόητους λόγους ενημέρωσης της κοινής γνώμης επί της σοβαρότατης αυτής υπόθεσης που απειλεί τό μοναδικό δημόσιο νοσοκομείο της νότιας και ανατολικής Αττικής. Τυπικά, ο Δήμαρχος θα παραστεί

ως διάδικος κατά την εν λόγω εκδίκαση της υπόθεσης, άλλα και ηθικά οφείλει να τοποθετηθεί καθώς μέρος της αποστολής του είναι να διασφαλίσει ότι οι κάτοικοι της πόλης του θα έχουν πρόσβαση σε βασικά δημόσια αγαθά όπως αυτό της υγείας. Ο Δήμαρχος Βάρης Βούλας Βουλαγμένης σέβεται απεριόριστα τον θεσμό της Ορθόδοξης Εκκλησίας και την ιστορική του πορεία και υπερθεματίζει για τον ρόλο που διαδραματίζουν στην κοινωνική ζωή τό τόπου η ορθόδοξη πίστη και οι ιερωμένοι. Από αυτά τα ελατήρια ορμώμενος, ως μέλος του χριστεπώνυμου πληρώματος, προσέφευγα κατά της μη σύννομης εκλογής του τοπικού Μητροπολίτη τον Μάρτιο του 2019, υπερασπιζόμενος τον Καταστατικό Χάρτη της Εκκλησίας της Ελλάδος ο οποίος είναι νόμος του ελληνικού κράτους. Εξέφρασε τότε και τις εύλογες και θεμιτές ανησυχίες της τοπικής κοινωνίας που διάβασε την κυνική ομολογία του σημερινού Μητροπολίτη από την προηγούμενη θέση του, αυτήν του Γενικού Διευθυντή των Οικονομικών Υπηρεσιών της Εκκλησίας, ότι είχε έρθει σε συμφωνία με Άραβες και Ρώσους επενδυτές για την αξιοποίηση της εκκλησιαστικής περιουσίας στη Βουλαγμένη, μια εξέλιξη που θα αλλοίωνε τελεσίδικα και βάναυσα τη φυσιογνωμία της περιοχής μας. Γίνεται λοιπόν σαφές ότι ο Δήμαρχος δέν κάνει καμία παρέμβαση στα εσωτερικά της Εκκλησίας. Αλήθεια, όταν οι Ιεράρχες υποστηρίζουν για την υποθεσή τους ότι «κάθε πολίτης και νομικό πρόσωπο στη χώρα μας έχει δικαίωμα προσφυγής στη Δικαιοσύνη», γιατί αρνούνται τό ίδιο δικαίωμα στον αιρετό εκπρόσωπο της τοπικής κοινωνίας; Είναι πολύ λυπηρό για εμάς να απαντάμε μέσω ανακοινώσεων σε έναν θεσμό που σεβόμαστε. Σε μια εποχή

που μεγάλα ιδρύματα της χώρας και ο εφοπλιστικός κόσμος σπνρίζει με μεγάλες χρηματικές δωρεές τό Ασκληπιείο και ιδιαίτερα σε μια περίοδο υγειονομικής κρίσης, θεωρούμε αδιανόητη την έγερση χρηματικών και κτηματικών αξιώσεων έναντι των νοσοκομείων της χώρας, με την εξαφνική ανάρωση υποθέσεων που διεκπεραιώθηκαν συμβολαιογραφικά πριν σχεδόν έναν αιώνα. Έστω και την τελευταία στιγμή καλούμε την Ιερά Σύνοδο της Εκκλησίας της Ελλάδος να αρθεί στο ύψος των περιστάσεων και να απουρεί τις διεκδικήσεις της έναντι του Νοσοκομείου της περιοχής μας.

Από τό Γραφείο Τύπου

### Όλοι στους δρόμους!

Σ.Σ. δηλαδή πώς το φαντάζεται η Εκκλησία. Ότι θα κοπών 46 στρέμματα από την έκταση του Νοσοκομείου, χωρίς καμία επίπτωση για τό δημόσιο χαρακτήρα του ή ότι θα αναγκαστεί τό κράτος να καταβάλλει τα χρήματα που απαιτεί; Δέν κατανοεί η Εκκλησία ότι αυτό είναι μία ωραία ευκαιρία για τα πιάνας που καραδοκούν να εκμεταλλευθούν τό χώρο του νοσοκομείου; Ας αποκοπεί λοιπόν από τό κράτος, ας χάσει όλα τα ευεργετήματα που κατέχει, ως κύρια θρησκεία του κράτους, και να κάτσει να λογαριαστούμε. Όλοι οι κάτοικοι στο δρόμο πρέπει να γούμμε γι' αυτό τό λόγο. Όχι μόνο της περιοχής, άλλα όλης της Αττικής και όλων των Κυκλάδων. Το νοσοκομείο εξυμνηρεί τη μισή Αττική και είναι αδιανόητα αυτά που ακούμε και βλέπουμε να γίνονται από τους ρασοφόρους.

Αννα Μπουζιάνη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 627.78 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Σερβία έχει καταγράψει μέχρι σήμερα 15.500 κρούσματα και σχεδόν 300 θανάτους.

ΚΟΣΜΟΣ

Ο ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ «ΒΟΜΒΑΡΔΙΖΕΙ» ΤΗ ΣΕΡΒΙΑ • ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

## Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης το Βελιγράδι

**Σ**ε κατάσταση κόκκινου συναγερμού τέθηκε το Βελιγράδι μετά την εκρηκτική αύξηση κρουσμάτων που καταγράφεται τις τελευταίες εβδομάδες στη Σερβία, γεγονός που προκαλεί ανησυχία και στη χώρα μας, καθώς η βαλκανική χώρα συμπεριλαμβάνεται μεταξύ αυτών με τις οποίες η Ελλάδα ήρε τα απαγορευτικά μέτρα εισόδου στα σύνορα. Ηδη εκατοντάδες Σέρβοι τουρίστες βρίσκονται στη χώρα μας, στη Χαλκιδική και σε ελληνικά νησιά, ενώ από τα τυχαία διαγνωστικά τεστ βρέθηκε θετικό ένα κρούσμα την Τετάρτη. Σύμφωνα με ρεπορτάζ του Αθηνάϊκου Πρακτορείου, το Μέγαρο Μαξίμου και η επιδημιολογική ομάδα παρακολουθεί την πορεία της πανδημίας στη βαλκανική «γειτονιά» μας.

Ο Σέρβος πρωθυπουργός Αλεξάντερ Βούτσιτς κήρυξε την πρωτεύουσα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, και τρία νοσοκομεία της πόλης μετατράπηκαν και πάλι σε νοσοκομεία αναφοράς για περιστατικά Covid-19. Οι κάτοικοι θα

**ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ**  
asoutzou@e-typos.com

πρέπει υποχρεωτικά να φορούν μάσκες σε εσωτερικούς δημόσιους χώρους, στα μέσα μεταφοράς, οι ώρες λειτουργίας των καφέ και των μπαρ θα περιοριστούν και σε εσωτερικούς χώρους μπορούν να συγκεντρωθούν ως 100 άνθρωποι και 500 σε εξωτερικούς. Επιπλέον από τη Δευτέρα και για δύο εβδομάδες θα μείνουν κλειστές οι φοιτητικές εστίες.

Η χώρα των 7,2 εκατομμυρίων κατοίκων έχει καταγράψει μέχρι σήμερα 15.500 κρούσματα και σχεδόν 300 θανάτους (+309 κρούσματα και 11 νεκροί χθες). Από τον Μάιο που ήρε τα μέτρα περιορισμού αυξάνεται καθημερινά ο αριθμός των κρουσμάτων, γεγονός που σύμφωνα με τους επιδημιολόγους οφείλεται στην απότομη χαλάρωση των μέτρων. Οι ποδοσφαιρικοί αγώνες με χιλιάδες φιλάθλους, οι θρησκευτικές εκδηλώσεις και οι βουλευτικές εκλογές ενίσχυσαν την εξάπλωση

του ιού. Η Σερβία ήταν η πρώτη χώρα στην Ευρώπη που οργάνωσε εκλογές μετά την άρση των μέτρων, και έκτοτε αρκετοί αξιωματούχοι, συμπεριλαμβανομένου του υπουργού Αμυνας της χώρας, βρέθηκαν θετικοί στον ιό. Όλοι συμμετείχαν σε εορταστικές εκδηλώσεις για την εκλογική νίκη του «Σερβικού Προοδευτικού Κόμματος» του Βούτσιτς. Την προηγούμενη εβδομάδα έγινε γνωστό πως ο Σέρβος τενίστας Νόβακ Τζόκοβιτς ήταν θετικός στον ιό, έπειτα από τουρνουά τένις που οργάνωσε με πρωτοβουλία του.

Τοπικοί αξιωματούχοι στην κεντρική και δυτική Σερβία έχουν ήδη ανακοινώσει περιοριστικά μέτρα σε διάφορες περιοχές μετά την αύξηση των κρουσμάτων που

απειλούν τη λειτουργία του συστήματος υγείας. Ιδιαίτερα κρίσιμη είναι η κατάσταση στην επαρχία του Σαντζάκ, τα νοσοκομεία της πόλης Νόβι Πάζαρ είναι γεμάτα ενώ περίπου 100 ασθενείς παρουσιάζουν βαριά κλινική εικόνα. Τοπικά ΜΜΕ αναφέρουν ότι δεν υπάρχουν ελεύθερες κλίνες και οι ασθενείς νοσηλεύονται στους διαδρόμους.

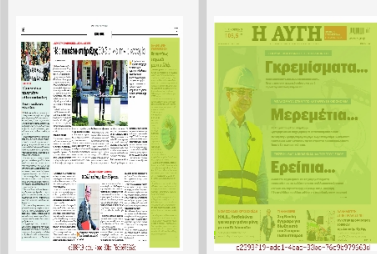
Με απόφαση του υπουργείου Υγείας κλιμάκιο γιατρών από την κεντρική Σερβία εστάλησαν στο Νόβι Πάζαρ για να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της κατάστασης. Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, το 70% των νέων κρουσμάτων ανήκει στον νεανικό πληθυσμό ηλικίας από 18 έως 35 ετών, μια ηλικιακή κατηγορία που φαίνεται να μην τηρεί βασικά μέτρα προστασίας. Από τον Οργανισμό υγείας φοιτητών αναφέρθηκε ότι τις τελευταίες πέντε μέρες 210 σπουδαστές βρέθηκαν θετικοί στο ιό ενώ στα φοιτητικά ιατρεία φτάνουν συνεχώς φοιτητές με λοιμώξεις του αναπνευστικού. ■

### ΝΕΟΙ

**Το 70% των ασθενών είναι νέοι 18 έως 35 ετών. 309 κρούσματα και 11 νεκροί σε 24 ώρες**



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 342.24 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ «CELL»

### Πιο επικίνδυνος ο κορωνοϊός μετά τη μετάλλαξη

» Η **Λατινική Αμερική** ξεπέρασε σε κρούσματα την Ευρώπη, ενώ **στις** ΗΠΑ, στην Κεντρική και τη Λατινική Αμερική η διασπορά του ιού καταρρίπτει το ένα ρεκόρ μετά το άλλο.

Για πρώτη φορά από την αρχή της πανδημίας του νέου κορωνοϊού η Λατινική Αμερική ξεπέρασε σήμερα την Ευρώπη σε αριθμό κρουσμάτων, σύμφωνα με απολογισμό του AFP από επίσημες πηγές, καταγράφοντας 2.735.107 μολύνσεις. Η Λατινική Αμερική ακολουθεί τη Βόρεια Αμερική, τις ΗΠΑ και τον Καναδά, σε αριθμό κρουσμάτων, έχοντας φθάσει στα 2.844.522 κρούσματα, ενώ στην Ευρώπη έχουν καταγραφεί 2.718.363 κρούσματα.

**Στις** ΗΠΑ η ανακοίνωση της εκτίναξης του αριθμού των κρουσμάτων κατά 53.069 άτομα, σε νέα επίπεδα ρεκόρ, εκτιμάται ότι θα λειτουργήσει ανασταλτικά για τις μετακινήσεις κατά τη διάρκεια της Ημέρας της Ανεξαρτησίας **στις** 4 Ιουλίου. Σύμφωνα με το πανεπιστήμιο

Τζονς Χόπκινς τα κρούσματα

**στις** ΗΠΑ ξεπέρασαν τα 2,7 εκατ., ενώ ο αριθμός των **θυμάτων** πλησίασε τα 130 χιλιάδες άτομα.

Η Βραζιλία αποτελεί τη δεύτερη χώρα στον κόσμο, μετά τις ΗΠΑ, σε αριθμό **θυμάτων** και κρουσμάτων, με τον ακροδεξιό Πρόεδρο Ζαΐρ Μπολσονάρου να υποστηρίζει ακόμη ότι τα περιοριστικά μέτρα

είναι άχρηστα και εμποδίζουν την οικονομική ανάκαμψη. Στη Βραζιλία τα **θύματα** ξεπέρασαν τα 62.000 και τα κρούσματα τα 1,5 εκατ. άτομα.

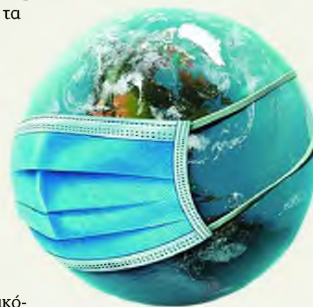
Η Ευρώπη παραμένει πάντως η περιοχή με τα περισσότερα **θύματα** από την Covid-19 με 198.310 θανάτους, ενώ **στις** ΗΠΑ και τον Καναδά έχουν καταγραφεί 137.421 και στη Λατινική Αμερική 121.662 **θύματα**. Στο Περού η ανακοίνωση της σταδιακής αποκλιμάκωσης των περιοριστικών μέτρων συνοδεύτηκε από την εκτίναξη του αριθμού των **θυμάτων** σε πάνω από 10.000 άτομα, ενώ τα κρούσματα ξεπέρασαν τα 292 χιλιάδες άτομα.

Το Περού ξεπέρασε την Ισπανία και την Ιταλία σε αριθμό επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και κατατάσσεται στην έκτη θέση παγκοσμίως. Ανάμεσα στα **θύματα** του κορωνοϊού συμπεριλαμβάνεται και ο γκέι των αυτοχθόνων πληθυσμών του Αμαζονίου Σαντιάγκο Μανουίν.

Την ίδια στιγμή **μελέτη** που δημοσιεύτηκε στην επιθεώρηση «Cell» προειδοποιεί ότι η μετάλλαξη του νέου κορωνοϊού SARS - CoV-2 που κυριαρχεί σήμερα στον κόσμο μολύνει πιο εύκολα τα κύτταρα από αυτήν που είχε εμφανιστεί αρχικώς στην Κίνα, κάτι το οποίο την καθιστά ίσως πιο μολυσματική μεταξύ των ανθρώπων, παρότι αυτό δεν έχει ακόμη επιβεβαιωθεί.

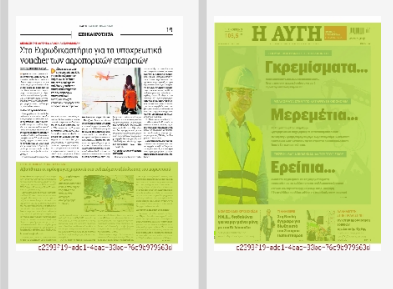
«Δεν γνωρίζουμε ακόμη αν ένας άνθρωπος αντεπεξέρχεται λιγότερο καλά σε αυτήν ή όχι. Φαίνεται ότι ο ιός αναπαράγεται καλύτερα και μπορεί να είναι πιο μεταδοτικός, αλλά ακόμη βρισκόμαστε στο στάδιο δοκιμών για να το επιβεβαιώσουμε. Υπάρχουν πολύ καλοί γενετιστές για τους ιούς που εργάζονται πάνω σε αυτό» σχολίασε ο διευθυντής του Ινστιτούτου Μολυσματικών Ασθενειών των ΗΠΑ Αντονι Φάουτσι σε δηλώσεις που έκανε στην επιθεώρηση «Jama».

Α.Π.



# Αβοήθητοι οι πρόσφυγες μπροστά στο ενδεχόμενο εξάπλωσης του κορωνοϊού

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2020
Επιφάνεια:	351.08 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΡΩΤΗΣΗ 34 ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ

### Αβοήθητοι οι πρόσφυγες μπροστά στο ενδεχόμενο εξάπλωσης του κορωνοϊού

» Τις εξώσεις αναγνωρισμένων προσφύγων, που μένουν στον δρόμο χωρίς υποστήριξη, έφερε στη Βουλή με ερώτησή του ο τότε-μέγιστος Μεταναστευτικής Πολιτικής του ΣΥΡΙΖΑ Γιώργος Ψυχογιός μαζί με 33 ακόμα βουλευτές του κόμματος.

«Την ίδια στιγμή που ο κίνδυνος εξάπλωσης της Covid-19 είναι ακόμα υπαρκτός, το υπουργείο Μετανάστευσης, αντί να προετοιμάζεται για ένα ενδεχόμενο νέο κύμα επανεμφάνισης του ιού το φθινόπωρο, αφήνει τους πρόσφυγες αβοήθητους να καταλήγουν στις πλατείες των πόλεων. Η κυβέρνηση δεν έχει αποσαφηνίσει ποιος είναι ο σχεδιασμός της, εκτός από γενικόλογες αναφορές στο πρόγραμμα 'Helios', χωρίς όμως να δίνει περισσότερα στοιχεία ως προς τις διαθέσιμες θέσεις του προγράμματος ούτε για το αν θα υπάρχει εναλλακτικό πλαίσιο στήριξης για όσους, αν και δικαιούνται, δεν μπορούν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα» σημειώνουν.

#### Τι ρωτούν οι βουλευτές

Οι βουλευτές ζητούν να μάθουν εάν ο υπουργός Ν. Μηταράκης θα προχωρήσει σε

» Η κυβέρνηση δεν έχει αποσαφηνίσει ποιος είναι ο σχεδιασμός της, εκτός από γενικόλογες αναφορές στο πρόγραμμα "Helios"»

νομοθετική ρύθμιση για την κατάργηση του άρθρου 111 του Ν. 4674/2020, το οποίο καταδικάζει σε αστεγία και ανέχεια χιλιάδες πρόσφυγες μόλις έναν μήνα μετά την κτήση του καθεστώτος, καθώς και πόσοι είναι οι πρόσφυγες που εμπίπτουν στον νόμο αυτόν και θα κληθούν να φύγουν από το σύστημα υποδοχής χωρίς καμία μέριμνα μέχρι το τέλος του χρόνου.

Ρωτούν επίσης πόσες είναι οι καλυμμένες



και πόσες οι διαθέσιμες θέσεις του προγράμματος «Helios», ποια είναι η προβολή πραγματικής κάλυψής τους λαμβάνοντας υπόψη τη σύσταση του προς ένταξη πληθυσμού, καθώς και κατά πόσον υπάρχει πρόβλεψη για όσους, ενώ είναι δικαιούχοι, μείνουν εκτός του προγράμματος «Helios».

Αναρωτιούνται ακόμη εάν θα τους παράσχουν οποιοδήποτε μέσο υλικής ή άλλης στήριξης, όπως είχε προβλέψει η κυβέρνηση του

ΣΥΡΙΖΑ για την αξιοπρεπή στέγαση, απασχόληση και διαβίωσή τους, με δεδομένο ότι έτσι υπηρετούνται και η κοινωνική συνοχή και η ισορροπία με τις τοπικές κοινωνίες.

Τέλος, οι βουλευτές ζητούν να μάθουν ποιος είναι ο σχεδιασμός της κυβέρνησης για ανάπτυξη νέων θέσεων φιλοξενίας στην ενδοχώρα και ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης, καθώς και πώς προχωρά η διαδικασία έκδοσης ταξιδιωτικών εγγράφων, για την οποία ο Ν. Μηταράκης έχει δηλώσει πολλές φορές ότι θα επιταχυνθεί.

#### Αυτοκτονία στο καμ Οινοφύτων

Την ίδια στιγμή τέλος στη ζωή του έβαλε την Πέμπτη ένας 40χρονος Αφγανός αιτών άσυλο στη δομή φιλοξενίας των Οινοφύτων. Σύμφωνα με πληροφορίες ο 40χρονος κρεμάστηκε στις τουαλέτες και τον βρήκε μια από τις καθαρίστριες της δομής. Πηγές ανέφεραν ότι ο 40χρονος αντιμετώπιζε ψυχολογικά προβλήματα. Κατά τις ίδιες πληροφορίες, είχε απορριφθεί η αίτηση ασύλου του σε πρώτο βαθμό και είχε προσφύγει στον δεύτερο.

ΕΛΛΗ ΖΩΤΟΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 273.53 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΝΑ ΝΙΩΘΟΥΝ ΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΠΙΟ ΑΣΦΑΛΕΙΣ

## Airbnb με... υπηρεσία ιατρού

Για ραγδαία αύξηση των εισαγόμενων κρουσμάτων μέσα στο καλοκαίρι έκανε λόγο ο παθολόγος – λοιμωξιολόγος και πρόεδρος της Επιτροπής Ελέγχου Λοιμώξεων της Ευρωκλινικής Αθηνών, κ. Πολύδωρος Τόφας, μιλώντας στο διαδικτυακό ενημερωτικό σεμινάριο, που διοργάνωσε ο Πανελλήνιος Σύλλογος Διαχειριστών Ακινήτων (ΠΑΣΥΔΑ), σχετικά με τα υγειονομικά πρωτόκολλα στα τουριστικά καταλύματα – μεταξύ των οποίων και αυτά της βραχυχρόνιας μίσθωσης - για την αντιμετώπιση του ιού COVID-19.

«Σύμφωνα με τα τελευταία αποτελέσματα των τεστ, που έγιναν δειγματοληπτικά σε επιβάτες διεθνών πτήσεων, οι οποίοι έφθασαν στην Ελλάδα την 1η Ιουλίου, 11 από τους 3.600 ήταν θετικοί. Αυτός ο αριθμός θα ανέβει κατακόρυφα μέσα στο καλοκαίρι, ξεπερνώντας τους

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΒΕΛΕΣΙΩΤΗ  
avelesioti@e-typos.com

5.000», τόνισε χαρακτηριστικά, καλώντας τους ιδιοκτήτες να «οχυρώσουν» όσο γίνεται την επιχείρησή τους. Στο πλαίσιο αυτό, εκπρόσωποι της ACTA, spin-off του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, παρουσίασαν ένα πρόγραμμα, που δίνει στους ιδιοκτήτες καταλυμάτων – ανεξαρτήτως μεγέθους και διάρκειας μίσθωσης – τη δυνατότητα να... αναστήσουν πιο άμεσα από τους ανταγωνιστές τους τις μειωμένες, ελέω κορονοϊού, κρατήσεις, αποφεύγοντας, ταυτόχρονα, τυχόν νομικές περιπέτειες, σε περίπτωση εμφάνισης κρούσματος.

«Ο νόμος ορίζει υποχρεωτική την παρουσία γιατρού σε τουριστικές επιχειρήσεις με πάνω από 50 δωμάτια. Ένας σώφρων επιχειρηματίας, ωστό-

σο, με μικρότερη δυναμικότητα ή και ο ιδιώτης θα έπρεπε, επίσης, να παρέχει την επίμαχη υπηρεσία, προκειμένου να κάνει τους επισκέπτες του να αισθάνονται ασφάλεια», σχολίασε ο διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και συνεργάτης της ACTA, κ. Ευθύμιος Θανασιάς, σημειώνοντας πως το πρόγραμμα περιλαμβάνει δύο στάδια: τη διαδικασία συμμόρφωσης των επιχειρήσεων και της αρωγής σε πραγματικό χρόνο. «Ορίζεται υπεύθυνος γιατρός για την εκάστοτε επιχείρηση, ο οποίος, μεταξύ άλλων, προτείνει βελτιωτικές

### ΕΠΑΝΕΚΚΙΝΗΣΗ

Σεμινάριο του ΠΑΣΥΔΑ για τα υγειονομικά πρωτόκολλα στα τουριστικά καταλύματα

ενέργειες στο σχέδιο δράσης, εντοπίζει ελλείψεις ή αστοχίες εφαρμογής του και είναι διαθέσιμος 24 ώρες, επτά ημέρες την εβδομάδα για οτιδήποτε ανάγκη προκύψει, σχετιζόμενη με κορονοϊό», πρόσθεσε.

Πιο αναλυτικά, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα καλύπτει, ουσιαστικά, τις ανάγκες των επιχειρήσεων για:

- Ομαλή επανεκκίνηση της λειτουργίας
- Μέγιστη δυνατή συμβολή στη θωράκιση της υγείας των εργαζομένων και των πελατών
- Ετοιμότητα, σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, διαχείρισης κρίσεων
- Προαγωγή της θετικής φήμης της επιχείρησης μέσω εφαρμογής καλών πρακτικών
- Την εισήγηση διαδικασιών ενημέρωσης των αρμοδίων και των πελατών. ■



# Τα τρία στοιχεία - κλειδιά για την ανάκαμψη από την πανδημία

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 114 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 1059.82 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΗΣ ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΑΗ

## Τα τρία στοιχεία - κλειδιά για την ανάκαμψη από την πανδημία

**Ε**δώ και λίγους μήνες βιώνουμε μια πρωτόγνωρη κατάσταση. Η πανδημία του κορωνοϊού ανέτρεψε πλήρως την καθημερινότητά μας και δημιούργησε νέα δεδομένα σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Η κυβέρνηση, όπως και άλλες κυβερνήσεις, έλαβε έγκαιρα δραστικά μέτρα για την ανάσχεση του θανατηφόρου ιού και την προστασία των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Η δημόσια υγεία αποτέλεσε, και ορθώς, πρώτη προτεραιότητα. Το καθολικό lockdown ωστόσο επέφερε ισχυρό πλήγμα στην οικονομική δραστηριότητα, με αποτέλεσμα τη αφηνιά επιδείνωση του επιχειρηματικού κλίματος.

Η επιβράδυνση της ανάπτυξης σε παγκόσμια κλίμακα ήταν ραγδαία και οι επιπτώσεις συντριπτικές. Διεθνείς οργανισμοί προβλέπουν σημαντική συρρίκνωση του παγκόσμιου ΑΕΠ, το οποίο ύστερα από αρκετά χρόνια αναμένεται να βρεθεί σε αρνητικό έδαφος.

Παρά τη σταδιακή επανεκκίνηση της οικονομίας, η αβεβαιότητα εξακολουθεί να κυριαρχεί. Κανείς δεν είναι σε θέση να προβλέψει με σαφήνεια πότε θα σπάρνει «λίγη συναγερμού», ενώ τα διαφορούμενα μηνύματα που εκπέμπονται από την επιστημονική κοινότητα δείχνουν ότι απέχουμε από μια αποτελεσματική θεραπεία ή ένα εμβόλιο που θα σταματήσει την εξάπλωση του κορωνοϊού και θα μας απαλλάξει από έναν ύπουλο εχθρό.

Στον αντίποδα και παρότι βαδίζουμε σε αχατογράφητα νερά, υπάρχουν κάποια ενθαρρυντικά στοιχεία που επιτρέπουν συγκρατημένη αισιοδοξία για την πορεία ανάκαμψης της ελληνικής οικονομίας.

**Πρώτον**, οι ελληνικές εξαγωγικές επιχειρήσεις κατάφεραν κάτω από ιδιαίτερα αντίξοες συνθήκες να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων.

Κράτησαν λειτουργικά τα δίκτυα διανομής στο εξωτερικό και ανταποκρίθηκαν στις ανάγκες των συνεργατών τους, αποδεικνύοντάς τους στην πράξη – και όχι στα λόγια – πως αποτελούν έναν αξιόπιστο εταίρο πάνω στον οποίο μπορούν να βασισθούν.

Χάρη στη ευελιξία και στην ικανότητά τους, πέτυχαν να περιορίσουν τις απώλειες στο ελάχιστο δυνατό. Είναι ενδεικτικό ότι στο πρώτο τετράμηνο του τρέχοντος έτους, οι ελληνικές εξαγωγές εξαιρουμένων των πετρελαιοειδών αυξήθηκαν κατά 1,1%, με τον κλάδο των τροφίμων να ξεχωρίζει και πάει για τις επιδόσεις του.

Πρόκειται για μια μοναδική κληρονομία που μπορεί να αποτελέσει καταλύτη για την ανάκαμψη των ελληνικών εξαγωγών, όταν κοπιάσει

η «λαίλαπα» της πανδημίας και αρχίσει να ομαλοποιείται η διεθνής οικονομία.

**Δεύτερον**, η επιτυχημένη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης από την κυβέρνηση είναι μια παράμετρος που μπορεί να κάνει τη διαφορά.

Το «καλό όνομα» που απέκτησε η Ελλάδα σε αυτή την ιδιαίτερη συγκυρία, μπορεί να αποδειχθεί «χρυσός» για τη μεσο-μακροπρόθεσμη προοπτική της οικονομίας μας. Δεν πρέπει να υποτιμάται το γεγονός πως δεν θεωρούμαστε πλέον το «μαύρο πρόβατο» της Ευρώπης. Και το κυριότερο πως δεν μας αντιμετωπίζουν ως έναν παρείσακτο εταίρο που κτενίζει για λίγη αλληλεγγύη.

Αποδείξαμε πως μπορούμε να πετύχουμε εκεί που άλλοι απέτυχαν και να αποτελέσουμε παράδειγμα προς μίμηση. Ο ξένος τύπος αφέρωσε εκτεταμένα ρεπορτάζ για την αποτελεσματικότητα και τα ανταντακλαστικά που επέδειξε η χώρα μας. Τους εκπλήξαμε ευχάριστα για πρώτη φορά ύστερα από πολλά χρόνια.

Σε καμία ωστόσο περίπτωση δεν πρέπει να εφησυχάζουμε. Ή να επιτρέψουμε τη χαλάρωση των μέτρων προστασίας, πιστεύοντας πως έχουμε τελειώσει με τον κορωνοϊό. Τη στιγμή μάλιστα που οι επιστήμονες και ειδικότερα οι λοιμωξιολόγοι δεν αποκλείουν νέα έξαρση της πανδημίας το προσεχή φθινόπωρο, κάτι που καθιστά πιθανό και το ενδεχόμενο ενός νέου lockdown.

Αν και απευκαίριο είναι ένα ενδεχόμενο που τρομάζει τον επιχειρηματικό κόσμο. Και αυτό γιατί κανείς όσο ισχυρός και αν είναι δεν μπορεί να ανταπεξέλθει σε ένα δεύτερο παρατεταμένο «πάγωμα» της οικονομικής δραστηριότητας. Οι αντοχές, ειδικά των μικρομεσαίων επιχειρήσεων που συνιστούν τη ραχοκοκαλιά της ελληνικής οικονομίας έχουν τρωθεί σημαντικά από την προηγούμενη οικονομική κρίση.

**Τρίτον**, καθοριστικής σημασίας για τη «φυγή» προς τα μπροστά είναι και τα κονδύλια που θα επιστρατεύσει η Ευρωπαϊκή Ένωση καθώς επίσης και η αξιοποίηση των πόρων του ΕΣΠΑ.

Μπροστά στον κίνδυνο να εγκλωβισθεί η ευρωπαϊκή οικονομία σε έναν παρατεταμένο κύκλο υπο-ανάπτυξης, οι Ευρωπαίοι φαίνεται πως οδηγούνται σε ένα «γενναίο» πακέτο χρηματοδότησης, από το οποίο η Ελλάδα υπολογίζεται και εκτιμάται ότι θα λάβει περίπου 32 δισ. ευρώ, ένα διόλου ευκαταφρόνητο ποσό, το οποίο αναμένεται να κινητοποιήσει ιδιωτικά κεφάλαια αλλά και μόλωση στην οικονομία.

Η κατάλληλη αξιοποίηση αυτών των ευρωπαϊκών πόρων είναι το μεγάλο στοίχημα. Παράλληλα, με την επέκταση των μέτρων στήριξης όσων εξακολουθούν να πληττονται από την πανδημία.

Η επιστημονική ομάδα με επικεφαλής τον επι-

φανή κύριο οικονομολόγο, Χριστόφορο Πισσαρίδη που εργάζεται με σκοπό να καταθέσει προτάσεις για το αναπτυξιακό μοντέλο των επόμενων ετών είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Ευελπιστούμε ότι θα εντοπισθούν τα «κακώς κείμενα» και οι τομείς που χρήζουν μεταρρυθμίσεων, ώστε να γυρίσει η Ελλάδα πραγματικά σελίδα και να οικοδομήσει μια βιώσιμη οικονομία που θα αντέξει στους κραδαμούς.

Που θα εκμεταλλεύεται τα συγκριτικά πλεονεκτήματά της και θα επενδύει στο ανθρώπινο δυναμικό της. Που θα επιβραβεύει τα talenta και την υγιή επιχειρηματικότητα. Που θα έχει στον πυρήνα της, την εξωστρέφεια και την γχώρια παραγωγή.

**Ε**ίναι ζωτικής σημασίας, οι εξαγωγές να βρεθούν στο επίκεντρο του νέου αναπτυξιακού μοντέλου. Μέσα από στοχευμένες πολιτικές που θα διευκολύνουν και θα προμοτοούν την επέκταση των επιχειρήσεων στο εξωτερικό. Διαφαίνεται μια ιστορική ευκαιρία για μεγάλες αλλαγές. Είναι στο χέρι μας, να μην πάει χαμένη.

Η ελληνική κυβέρνηση έχει δείξει πως διαθέτει τη βούληση, την αποφασιστικότητα αλλά και την ικανότητα να προχωρήσει σε βιώσιμες τομές και να λάβει δύσκολες αποφάσεις. Είμαστε βαθιά πεπεισμένοι πως το ίδιο θα πράξει και τώρα, στην πιο κρίσιμη καμπή για την ελληνική οικονομία.

Η Χριστίνα Σακελλαριού είναι πρόεδρος Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγέων

**Καθοριστικής σημασίας για τη «φυγή» προς τα μπροστά είναι και τα κονδύλια που θα επιστρατεύσει η Ευρωπαϊκή Ένωση καθώς επίσης και η αξιοποίηση των πόρων του ΕΣΠΑ. Η κατάλληλη αξιοποίηση αυτών των ευρωπαϊκών πόρων είναι το μεγάλο στοίχημα. Παράλληλα, με την επέκταση των μέτρων στήριξης όσων εξακολουθούν να πληττονται από την πανδημία. Είναι ζωτικής σημασίας, οι εξαγωγές να βρεθούν στο επίκεντρο του νέου αναπτυξιακού μοντέλου**

# 📰 Νέα και πιο μολυσματική μετάλλαξη του Covid -19 τρομάζει τους επιστήμονες

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 618.83 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέα και πιο μολυσματική τρομάζει τους επιστήμονες

Ανησυχητική εργαστηριακή ανάλυση δίνει νέα συμπεράσματα για τη

**Η** παραλλαγή του SARS-CoV-2 που κυριαρχεί σήμερα στον κόσμο μολύνει πιο εύκολα τα κύτταρα από αυτήν που είχε εμφανιστεί αρχικά στην Κίνα, κάτι το οποίο την καθιστά ίσως πιο μολυσματική μεταξύ των ανθρώπων, αν και αυτό δεν έχει ακόμη επιβεβαιωθεί, σύμφωνα με **μελέτη**, η οποία δημοσιεύθηκε την Πέμπτη, στην επιθεώρηση Cell.

«Δεν γνωρίζουμε ακόμη αν ένας άνθρωπος αντεπεξέρχεται λιγότερο καλά σε αυτήν ή όχι», σχολίασε ο διευθυντής του Ινστιτούτου Μολυσματικών Ασθενειών των ΗΠΑ Άντονι Φάουτσι σε δηλώσεις που έκανε στην επιθεώρηση Jama.



## ή μετάλλαξη του Covid-19 'ες

η πανδημία

«Φαίνεται ότι ο ιός αναπαράγεται καλύτερα και μπορεί να είναι πιο μεταδοτικός, αλλά ακόμη βρισκόμαστε στο στάδιο δοκιμών για να το επιβεβαιώσουμε. Υπάρχουν πολύ καλοί γενετιστές για τους ιούς που εργάζονται πάνω σε αυτό», σημείωσε.

Μετά την εμφάνισή του στην Κίνα και την άφιξή του στην Ευρώπη, μια παραλλαγή του SARS-CoV-2, ο οποίος διαρκώς μεταλλάσσεται, όπως συμβαίνει με όλους τους ιούς, έγινε η κυρίαρχη και αυτή η ευρωπαϊκή παραλλαγή είναι που εγκαταστάθηκε στη συνέχεια στις ΗΠΑ. Η παραλλαγή αυτή, η οποία ονομάστηκε D614G, αφορά μόνον ένα γράμμα του DNA του ιού, σε ένα σημείο που ελέγχεται την αιχμή με την οποία διεισδύει στα

ανθρώπινα κύτταρα.

Οι γενετικές μεταλλάξεις του νέου κορονοϊού ερευνώνται σε όλον τον κόσμο από τους ερευνητές, οι οποίοι τις δημοσιοποιούν για να τις μοιραστούν με άλλους σε μια διεθνή βάση δεδομένων, την GISAID, η οποία αποτελεί έναν θησαυρό 30.000 γενετικών αλληλουχιών μέχρι σήμερα.

Ωστόσο ο ισχυρισμός αυτός των επιστημόνων επικρίθηκε καθώς η ομάδα που τον διατύπωσε δεν απέδειξε ότι η επιτυχία της μετάλλαξης ήταν η αιτία της επικράτησής της, καθώς υπάρχει το ενδεχόμενο να επωφελήθηκε από άλλους παράγοντες ή αυτό να έγινε τυχαία. Οι επιστήμονες εκανα ως εκ τούτου επιπλέον εργασίες και πειράματα κατόπιν αιτήματος κυ-

ρίως των εκδοτών της επιθεώρησης Cell.

### «Τρεις φορές πιο μολυσματική μετάλλαξη»

Αυτοί ανέλυσαν κατ'αρχάς τα δεδομένα 999 Βρετανών ασθενών που νοσηλεύονταν καθώς είχαν νοσήσει από Covid-19 και παρατήρησαν ότι αυτοί που έφεραν την παραλλαγή αυτή του νέου κοροναϊού είχαν ομολογούμενες περισσότερα σωματίδια του ιού στον οργανισμό τους, χωρίς ωστόσο αυτό να αλλάζει την σοβαρότητα της κατάστασής τους όσον αφορά τη νόσο –κάτι που αποτελεί μια ενθαρρυντική είδηση.

Επιπροσθέτως εργαστηριακά πειρά-

ματα έδειξαν ότι η παραλλαγή αυτή ήταν τρεις φορές πιο ικανή να μολύνει ανθρώπινα κύτταρα.

«Φαίνεται πιθανό ότι πρόκειται για έναν πιο ικανό ιό», δήλωσε η Έρικα Όλμαν Ζαφάιρ, η οποία πραγματοποίησε ένα από τα πειράματα αυτά στο La Jolla Institute for Immunology.

Ωστόσο όλα αυτά αποτελούν ακόμη «πιθανότητες»: ένα εργαστηριακό πείραμα δεν μπορεί να αναπαραγάγει την πραγματική δυναμική μιας πανδημίας.

Το πιο ακριβές συμπέρασμα είναι επομένως ότι, αν και ο νέος κοροναϊός που κυκλοφορεί σήμερα είναι αναμφισβήτητα πιο «μολυσματικός», δεν είναι απαραίτητος πιο «μεταδοτικός» μεταξύ των ανθρώπων.

Σε κάθε περίπτωση, γράφουν ο Νέιθαν Γκράμπο του πανεπιστημίου Yale και οι συνάδελφοί του σε ξεχωριστό άρθρο, «η παραλλαγή αυτή είναι πλέον αυτή της πανδημίας».

«Η D614G δεν αναμένεται να αλλάξει τίποτε όσον αφορά τα περιοριστικά μας μέτρα ούτε να επιδεινώσει τις μεμονωμένες λοιμώξεις», συνεχίζει ο Γκράμπο.

«Παρακολουθούμε το επιστημονικό έργο σε πραγματικό χρόνο: πρόκειται για μια ενδιαφέρουσα ανακάλυψη που αφορά δυνάμει εκατομμύρια ανθρώπους, αλλά ακόμη αγνοούμε τον τελικό της αντίκτυπο. Βρήκαμε αυτόν τον ιό πριν από έξι μήνες και ακόμη μαθαίνουμε πολλά πράγματα τους έξι μήνες που ακολούθησαν», κατέληξε.



# ΥΓΕΙΑ Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΠΟΥ ΕΣΩΣΕ ΤΟ ΕΣΥ ΑΠΟ ΤΟΝ COVID-19

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 1840.09 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

«Ενέσεις» χρηματοδότησης στα συστήματα υγείας προκάλεσε ο νέος κορωνοϊός. Οι χώρες που είχαν ισχυρά συστήματα χρειάστηκαν λίγους επιπλέον πόρους και στράφηκαν κυρίως σε οργανωτικά ζητήματα για την περιθαλψη και απομόνωση των περιστατικών, ενώ οι χώρες με τα ασθενέστερα συστήματα χρειάστηκαν μεγαλύτερα ποσά για την κάλυψη των νέων αναγκών που δημιουργήθηκαν.

Η χώρα μας, παρότι δεν διαθέτει ισχυρό σύστημα υγείας, κατάφερε με την άμεση εφαρμογή αυστηρών περιοριστικών μέτρων να κρατήσει χαμηλά την οικονομική επιβάρυνση για την περιθαλψη των ασθενών, αφού πέτυχε δραστικό περιορισμό της μετάδοσης της νόσου. Ταυτόχρονα, όμως, με πρόσθετες χρηματοδοτήσεις και δωρεές από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και τη χρήση υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικές μονάδες υγείας, κατόρθωσε να μην επιβαρυνθούν δραματικά οι δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας από αυξημένες ροές ασθενών για νοσηλεία, και οι ασθενείς μπόρεσαν να περιθάλπονται ανάλογα με τις ανάγκες τους, λαμβάνοντας όλες τις διαθέσιμες υποστηρικτικές θεραπείες που υπάρχουν μέχρι στιγμής. Ενώ η χώρα ανοίγει την οικονομικά δραστηριότητα της και στον τουρισμό, προχωρούν και οι οικονομικές μελέτες για την αποτίμηση του κόστους της νέας ασθένειας. Τα μέχρι στιγμής δεδομένα εκτιμούν το κόστος της περιθαλψης των ασθενών με Covid-19 στην Ελλάδα στα 3.000 ευρώ για απλή νοσηλεία, στα 11.000 ευρώ για νοσηλεία σε εντατική, ενώ συνυπολογίζοντας και το κόστος περιθαλψης των περιστατικών που παρέμειναν σε απομόνωση στο σπίτι τους, τότε ο μέσος όρος πέφτει πολύ χαμηλά, στα 1.500 ευρώ περίπου. Τα ποσά αυτά σε κάθε περίπτωση μπορούν να θεωρούνται εξαιρετικά χαμηλά, δεδομένου ότι στοιχεία από τα συστήματα υγείας άλλων χωρών δείχνουν για παράδειγμα ότι στις ΗΠΑ το κόστος κυμαίνεται από 30.000-70.000 δολ., με τους ασθενείς να υποχρεούνται να καταβάλουν ως συμμετοχή για την περιθαλψη τους περί τα 1.300 δολ.

Η Σουηδία, σύμφωνα με μοντέλα που αξιολογούν τα διάφορα μέτρα προστασίας του πληθυσμού, εκτιμά το πρόσθετο κόστος του κορωνοϊού στη χώρα στα 4-20 δισ. κορόνες (400 εκατ. - 2 δισ. ευρώ).

Η Ελβετία για παραμονή 2-3 εβδομάδων στην εντατική κωστολογία τη νοσηλεία στα 120.000 ελβετικά φράγκα (112.740 ευρώ).

Η Ινδία, χώρα χαμηλού εισοδήματος, εκτιμά το κόστος νοσηλείας λίγο κάτω από τις 3.000 ευρώ περίπου για παραμονή σε απλό θάλαμο και στις 10.000 ευρώ για νοσηλεία σε εντατική.

## ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ 6 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ

Σύμφωνα με τη μελέτη του Πανεπιστημίου Αθηνών και του καθηγητή Οικονομικών της Υγείας Γιάννη Υφαντόπουλου, το κόστος νοσηλείας για κορωνοϊό υπολογίζεται μόλις στις 3.000 ευρώ, ενώ στην περίπτωση που χρειαστεί και παρακολούθηση σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας το ποσό αυξάνεται στις 11.000 ευρώ. Η ίδια μελέτη εκτιμά ότι τα έγκαιρα περιοριστικά μέτρα που έλαβε η Ελλάδα εξοικονόμησαν στο κράτος δαπάνες άνω των 6 δισ. ευρώ, αποτρέποντας ταυτόχρονα την κατάρρευση του συστήματος υγείας της χώρας. Παρ' όλα αυτά, η μελέτη συνεχίζεται προκειμένου να υπολογιστούν

άλλες παράμετροι του κόστους της πανδημίας στη χώρα, καθώς στη διάρκεια της καραντίνας τα αντικαταθλιπτικά αυξήθηκαν κατά 31%, ενώ ο πληθυσμός μένοντας σπίτι απέφυγε επισκέψεις στις δομές υγείας, με αποτέλεσμα να μειωθούν οι χημειοθεραπείες κατά 30% και ο εμβολιασμός των παιδιών και να αυξηθεί η εκτός ενδείξεων συνταγογράφηση φαρμάκων για τη συμπτωματική αντιμετώπιση της Covid-19. Παράλληλα, όμως, το τραύμα που προκάλεσε η πανδημία στη συνολική οικονομία της χώρας καταγράφει ως έναν από τους σημαντικότερους κινδύνους τη φτώχεια και την ανεργία (56,4% του πληθυσμού), την απώλεια της πολιτιστικής ζωής κατά 60% και την πιθανή μείωση των εισοδημάτων κατά 41%.

## ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΕΥΡΩΠΗΣ

Το Παρατηρητήριο των συστημάτων υγείας για την Covid-19 που δημιουργήσαν από κοινού ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (Ε.Ε.) και το Παρατηρητήριο Συστημάτων Υγείας και Πολιτικών της Ε.Ε., καταμέτρησε τις «ενέσεις» χρηματοδότησης στα συστήματα υγείας στη βάση της κατά κεφαλήν ικανότητας αγοραστικής δύναμης των κρατών. Πρόκειται για δείκτη που εκφράζει τα πρόσθετα ποσά που διατέθηκαν ανά πολίτη κάθε κράτους, στη βάση της αγοραστικής του δύναμης, σε σύγκριση με τους πολίτες των λοιπών κρατών, προκειμένου να υπάρχει μια δυνατότητα σύγκρισης στην επιπλέον χρηματοδότηση που χρειάστηκε. Οι διαφορές -αναπόφευκτα- ήταν μεγάλες, εξαιτίας της διαφορετικής οργάνωσης του κάθε συστήματος υγείας, με αποτέλεσμα το ελάχιστο ποσό που διατέθηκε ήταν 17 δολ. κατά κεφαλήν στη Λετονία, έναντι 386 δολ. στη Λιθουανία. Η Ρωσία διέθεσε 23 δολ., η Ελλάδα 26 δολ., όταν η Σουηδία χρειάστηκε να καταβάλει

τουλάχιστον 55 δολ. (πρόσθετες χρηματοδοτήσεις προβλέφθηκαν για την αυτοδιοίκηση, χωρίς όμως να είναι ξεκάθαρο πόσα από τα ποσά αφορούσαν τον τομέα υγείας), η Ισπανία 60 δολ., η Ιταλία 75 δολ., το Ην. Βασίλειο 101 δολ., το Βέλγιο 107 δολ., η Ιρλανδία 108 δολ., η Κύπρος 129 δολ. και η Ελβετία 130 δολ. Η απευθείας χρηματοδότηση από το Δημόσιο, στη Σουηδία περιορίστηκε στο 1,2%, στη Λετονία στο 1,7%, η χώρα μας, η Γαλλία και η Κροατία κατέβαλαν 1,9% επιπλέον, Ισπανία και Βουλγαρία 2,5%, Ιρλανδία και Βέλγιο 2,7%, Ελβετία 4,1%, Κύπρος 12%, Ουκρανία 14,9% και Λιθουανία 27,2%. Και καθώς δεν υπάρχει «σωστό» ποσό για την αντιμετώπιση του νέου κορωνοϊού, οι διαφορετικού ύψους χρηματοδοτήσεις αναδεικνύουν τις ανισότητες στην Ευρώπη, δεδομένου ότι απαννευστήρες και λοιπός εξοπλισμός έχουν την ίδια τιμή, όμως η Εσθονία χρειάστηκε να καταβάλει σχεδόν τα διπλά σε σχέση με τη Φινλανδία.

## ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Στη χώρα μας, οι αρχικές προβλέψεις του υπουργείου Υγείας αφορούσαν 160,5 εκατ. ευρώ, όμως πρακτικά έχουν ξεπεράσει πλέον τα 200 εκατ. ευρώ. Το ποσό αφορούσε κυρίως την κάλυψη κενών στο ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας. Παράλληλα, μέσω του ιδιωτικού τομέα διατέθηκαν περί τα 100 εκατ. ευρώ, είτε σε μετρητά είτε σε είδος με τις δωρεές αναλωσίμων, κλινών εντατικής, αναπνευστήρων κ.λπ. Αλλά 79,7 εκατ. ευρώ προβλέφθηκαν να διατεθούν από το περιφερειακό Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάπτυξης, όπως κατέγραψαν στο Παρατηρητήριο Υγείας οι καθηγητές Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Παντεπιστημίου, Χαρ. Οικονομίου, της Νοσηλευτικής Αθηνών, Δάφνη Καϊτελίδου και Ολυμπία Κωνσταντακοπούλου, και του LSE, Αίλιαν Βενετία Βιλδφρίδη.

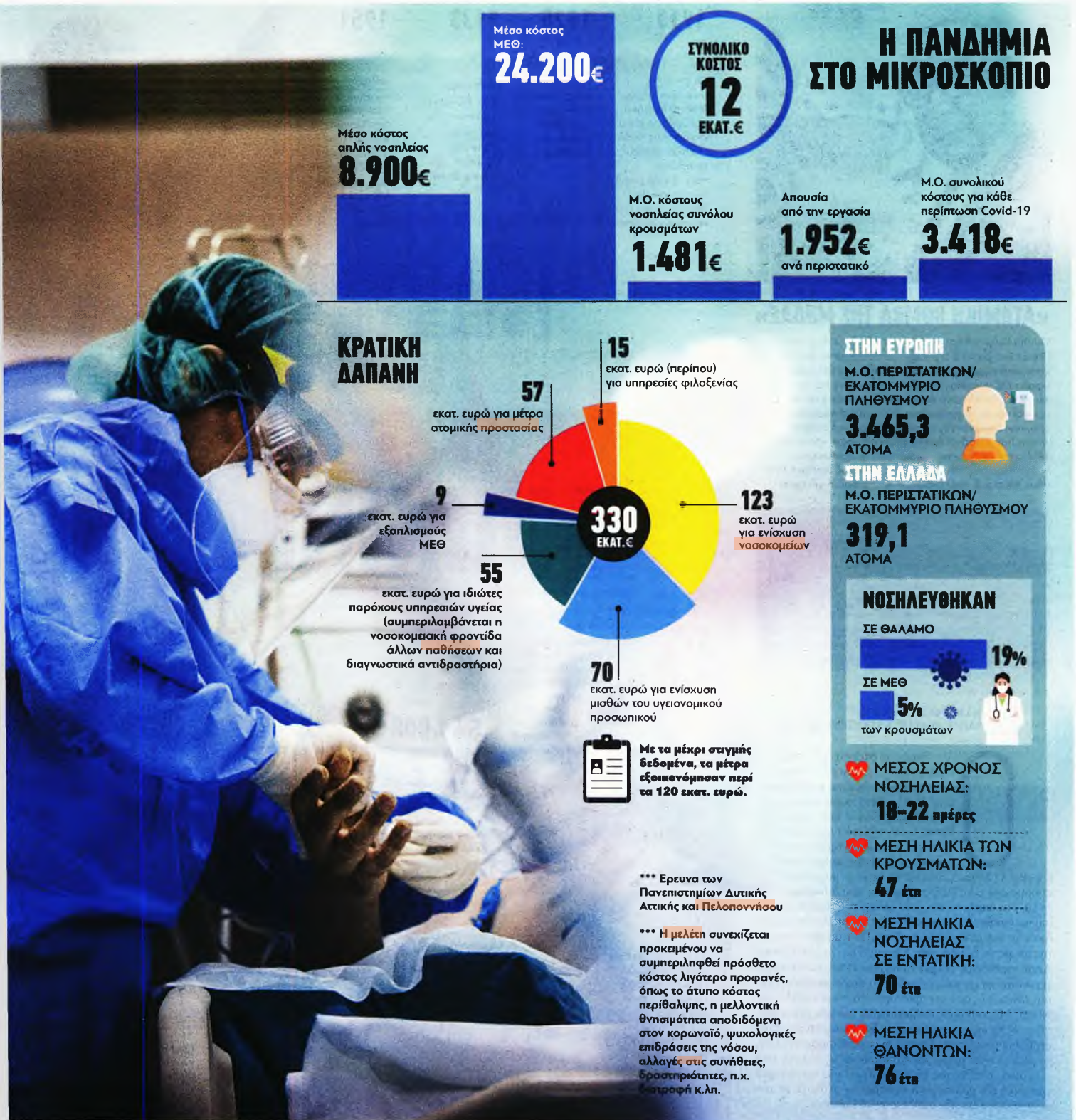
## ΥΓΕΙΑ

# Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΠΟΥ ΕΣΩΣΕ ΤΟ ΕΣΥ ΑΠΟ ΤΟΝ COVID-19

Με δραστικά μέτρα, πρόσθετες χρηματοδοτήσεις και δωρεές από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και τη χρήση υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικές μονάδες, το υπουργείο Υγείας κατάφερε να μην επιβαρυνθούν δραματικά οι δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ενώ το κόστος της νοσηλείας κρατήθηκε κάτω από τα 3.500 ευρώ!









## Νέα καταγγελία για «μαϊμού» ορθοπαιδικό

ΤΗΝ ΩΡΑ που το πανελλήνιο παρακολουθεί συγκλονισμένο τις αποκαλύψεις για τη δράση του μαϊμού γιατρού, και άλλες καταγγελίες βλέπουν το φως της δημοσιότητας για επιτήδειους που παρουσιάζονται ως γιατροί ώστε να εξαπατούν ανυποψίαστα **θύματα**.

Μια τέτοια περίπτωση, σύμφωνα με τον τηλεοπτικό σταθμό OPEN εντοπίζεται στην Αχαΐα. Σύμφωνα λοιπόν με την καταγγελία, ένας άνδρας φέρεται να χρησιμοποιεί την ταυτότητα πραγματικού γιατρού -διευθυντή Ορθοπαιδικής σε **νοσοκομείο** του νομού- και να εξαπατά ασθενείς.

Σύμφωνα λοιπόν με το ρεπορτάζ του τηλεοπτικού σταθμού, ο άνδρας αυτός κατηγορείται ότι πηγαίνει σε διάφορους ανθρώπους και τους λέει ότι πρέπει να γίνει επέμβαση σε ένα παιδί. Για να γίνει όμως η επέμβαση θα πρέπει το παιδί να μεταφερθεί σε **νοσοκομείο** του εξωτερικού. Έτσι, λοιπόν, μαζεύει χρήματα, τα οποία θα βοηθήσουν στην επέμβαση του παιδιού. Πληροφορίες που μεταδίδει το OPEN αναφέρουν ότι κάποιοι εκ των ανθρώπων αυτών έχουν δώσει χρήματα ενώ φίλοι και γνωστοί ενημέρωσαν άμεσα τον πραγματικό γιατρό του οποίου τα στοιχεία φέρεται να χρησιμοποιεί ο «νέος ψευτογιατρός».

Εκτός από το Αίγιο ο συγκεκριμένος άνδρας φέρεται να κινείται και στην Πάτρα ενώ έχει ενημερωθεί και η **ΕΛ.ΑΣ.** για τη δράση του. Οι Αρχές, μάλιστα, έχουν και την περιγραφή του ανθρώπου που κατηγορείται ότι προσποιείται συγκεκριμένο γιατρό. Κατά τις περιγραφές, πρόκειται για άνδρα μετρίου αναστήματος με μαύρα μαλλιά και το μόνο που απομένει είναι να τον εντοπίσουν οι **αστυνομικοί**. Στο μεταξύ, ο πραγματικός γιατρός καθιστά σαφές ότι δεν έχει ουδεμία σχέση με την υπόθεση και καλό θα είναι ο κόσμος να μην πέφτει στην παγίδα που φέρεται να έχει στήσει ο ψευτογιατρός.



Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2020
Επιφάνεια:	110.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ «Η ΑΡΧΑΙΑ ΔΩΔΩΝΗ»

### Εκδήλωση για την υγεία και αιμοδοσία

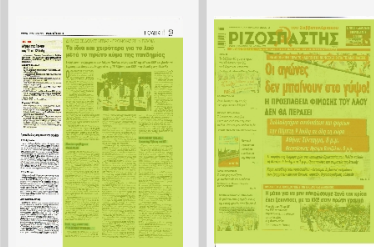
Η Πνευματική Κίνηση «Η αρχαία Δωδώνη» πραγματοποιεί εκδήλωση με θέματα: «Ζητήματα ζωής- Αιμοδοσία, διαρκής ανάγκη», «**Δωρεά οργάνων για μεταμόσχευση**» νομικό πλαίσιο, παρούσα κατάσταση, προοπτικές και «**Προστασία** δημόσιας Υγείας από CoViD19 : πρόληψη – μέτρα – **εμβόλια**» - υφιστάμενη κατάσταση» Τα θέματα θα αναπτύξουν οι κκ:

Ελευθερία Ζερβού **ιατρός**, Βιοπαθολόγος, Διευθύντρια Αιμοδοσίας **Π.Γ.Ν.Ι.**

Μιχάλης Μ. Μήτσος Καθηγητής Χειρουργικής και **μεταμοσχεύσεων Πανεπιστημίου Ιωαννίνων** / Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής και Μονάδας **Μεταμοσχεύσεων Π.Γ.Ν.Ι.**

Γιάννης Νικόπουλος **ιατρός** Δημόσιας Υγείας, Υποδιοικητής 6ης **ΥΠΕ** Συντονισμός – Επίλογος: Άγγελος Ευαγγέλιου, Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής **Πανεπιστημίου Ιωαννίνων**, Αντιπρόεδρος της Πνευματικής Κίνησης.

Θα ακολουθήσει αιμοληψία από την κινητή μονάδα του **Π.Γ.Ν.Ι.** έως τις 20.00. Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί στο **Ξενοδοχείο «Πρυτανείο»**, στην είσοδο του χωριού Μαντείο έναντι του **αρχαιολογικού** χώρου το Σάββατο 4 Ιουλίου **στις** 5 μ.μ. Για κάθε πληροφορία, μπορείτε να απευθύνεστε στα τηλέφωνα: 6944520995, 6972301691, 6975741956.



### ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΟΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΒΟΙΑ

## Τα ίδια και χειρότερα για το λαό μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας

**Εκδήλωση - συζήτηση με τον Γιώργο Μαρίνο, μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ και βουλευτή Εύβοιας του Κόμματος, διοργανώνει η ΤΕ Εύβοιας του ΚΚΕ, στις 8 Ιουλίου στη Χαλκίδα**

**Ο**ι περιοδείς και οι συναντήσεις που πραγματοποιήσαν το τελευταίο διάστημα κλιμάκια του ΚΚΕ με επικεφαλής τον Γιώργο Μαρίνο, μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ και βουλευτή, σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της Εύβοιας, επιβεβαίωσαν πως, παρά τα μεγάλα λόγια και τις εξαγγελίες της κυβέρνησης, τα κενά και οι ελλείψεις στις δομές Υγείας του νομού παραμένουν μεγάλα.

Η κυβέρνηση δεν αξιοποίησε το χρόνο που κερδήθηκε από τα περιοριστικά μέτρα για να θωρακίσει το δημόσιο σύστημα Υγείας. Δεν εξόπλισε τα νοσοκομεία με τον απαραίτητο και αναγκαίο εξοπλισμό. Δεν προχώρησε στην πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, ιδιαίτερα γιατρών, παρά μόνο σε επικουρικούς με δίγρονες συμβάσεις.

Δεν ενίσχυσε τα είδη υποβαθμισμένα Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία, αλλά αντίθετα τα αποδυνάμωσε ακόμη περισσότερο, μετακινώντας προσωπικό για να καλύψει κενά στα νοσοκομεία.

Κορυφώνοντας αυτήν τη δραστηριότητα για τα ζητήματα της Υγείας, η ΤΕ Εύβοιας του ΚΚΕ διοργανώνει εκδήλωση - συζήτηση την ερχόμενη Τετάρτη, 8 Ιουλίου, στη Χαλκίδα, στον δημοτικό θερινό κινηματογράφο «Ρεξ», με ομιλήτη τον Γιώργο Μαρίνο. Θα ακολουθήσουν παρεμβάσεις από υγειονομικούς,



τουργούν τα μικρότερα νοσοκομεία σε Κύμη και Κάρυστο, τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία της Εύβοιας, που θα μπορούσαν να ανακουφίσουν το Νοσοκομείο της Χαλκίδας και να καλύψουν ανάγκες λαϊκών οικογενειών.

Η κατάσταση μάλιστα είναι ακόμη πιο επικίνδυνη στην αντιμετώπιση σοβαρών περιστατικών που θα πρέπει να μεταφερθούν είτε στο Νοσοκομείο της Χαλκίδας είτε σε κάποιο νοσοκομείο των Αθηνών, εξαιτίας της ιδιαίτερης γεωμορφολογίας, του ανύπαρκτου οδικού δικτύου αλλά και των ελλείψεων του ΕΚΑΒ σε οχήματα και πληρώματα.

Στο Νοσοκομείο της απομακρυσμένης Κάρυστου, σε σύνολο 29 οργανικών θέσεων για γιατρούς υπάρχουν 12 κενά, ενώ σε σύνολο 51 οργανικών θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό υπηρετούν 32 νοσηλευτές, εκ των οποίων οι 14 είναι από το πρόγραμμα του ΟΑΕΔ και οι πέντε προσλήφθηκαν τώρα με την πανδημία.

Στο Νοσοκομείο Κύμης το Οργανόγραμμα δεν έχει επικαιροποιηθεί εδώ και αρκετά χρόνια, δίνοντας την ψεύτικη εικόνα ότι λειτουργεί με επαρκή προσωπικό, γεγονός που θέλησε να εκμεταλλευτεί η ΥΠΕ Στερεάς - Θεσσαλίας, ζητώντας τη μετακίνηση γιατρών για τη στελέχωση του Κέντρου Υγείας Σκύρου. Την ίδια στιγμή, υπάρχει άμεση ανάγκη για ανανέωση του μηχανολογικού εξοπλισμού στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.

Το Κέντρο Υγείας Ψαχνών, που καλείται να καλύψει τις ανάγκες 60.000 και πλέον κατοίκων σε τρεις δήμους (Διρφύων - Μεσσηπίων, Χαλκίδας, Ερέτριας), είναι τραγικά υποστελεχωμένο και σε αυτό υπηρετούν 4 γιατροί, όλοι γενικής Ιατρικής, έναντι 9 που προβλέπονταν, ενώ στα Περιφερειακά Ιατρεία της περιοχής υπηρετούν 13 από τους 28 γιατρούς. Πρόκειται μάλιστα για ένα Κέντρο Υγείας που καλύπτει ιδιαίτερα μεγάλη περιοχή, με ορεινά χωριά που χαρακτηρίζονται από το προβληματικό οδικό δίκτυο, τις συχνές χιονοπτώσεις, τις πυρκαγιές και τις πλημμύρες, στερείται παιδίατρο, καρδιολόγου, ακόμα και ασθενοφόρου, μιας και το μόνο που διαθέτει μαζί με το πλήρωμά του έχει αποσπαστεί για να καλύψει κενά στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας.

Ακόμη χειρότερη είναι η κατάσταση στα μικρά και υποστελεχωμένα Κέντρα Υγείας Ιστιαίας και Μαντουδίου, μιας περιοχής που αγίζει τους 40.000 κατοίκους με αύξηση τους καλοκαιρινούς μήνες. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο Κέντρο Υγείας Μαντουδίου εδώ και ένα χρόνο δεν γίνονται ούτε βασικές αιματολογικές εξετάσεις, στην Ιστιαία δεν υπάρχουν βασικές ειδικότητες όπως καρδιολόγος, σφηλα-

μίατρος, ενώ μικρός αριθμός παθολόγων που υπηρετούν δεν καλύπτουν τις αυξημένες ανάγκες.

Η κατάσταση μάλιστα γίνεται πιο επικίνδυνη για τη ζωή και την υγεία του λαού της περιοχής εξαιτίας της τραγικής κατάστασης του οδικού δικτύου, που σε πολλές περιπτώσεις η σύνδεση με τη Χαλκίδα διακόπτεται, οδηγώντας σε αποκλεισμό όλη τη Βόρεια Εύβοια.

Ενδεικτική επίσης είναι η κατάσταση στο Κέντρο Υγείας Αλιβερίου, μιας περιοχής με βαριά βιομηχανία, όπου εκτός από τις ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, δεν υπάρχει δυνατότητα ούτε για υπερηχογράφημα, καθώς ο απαραίτητος υπέρηχος παραμένει χαλασμένος εδώ και αρκετό χρονικό διάστημα. Ο συνθήκες υποβάθμισης και υποστελεχώσης δεν αποσιωθούν ούτε από το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων της Αυλίδας, καθώς από τις 100 θέσεις καλύπτονται μόλις 22.

### Κάλεσμα της Τομεακής Επιτροπής Εύβοιας του ΚΚΕ

«Σήμερα, είναι παραπάνω από ποτέ αναγκαίο να οργανωθεί ο αγώνας του λαού για Υγεία σύγχρονη, δημόσια και δωρεάν για όλους», σημειώνει σε ανακοίνωση - κάλεσμα η ΤΕ Εύβοιας του ΚΚΕ μπροστά στην εκδήλωση και αναφέρει: «Στον αντιπολίτευση της λογικής που θέλει την Υγεία εμπόρευμα, το ΚΚΕ απευθύνει κάλεσμα συμμόρφωσης πρώτα από όλα στους υγειονομικούς, αλλά και σε όλο τον λαό της περιοχής. Χωρίς μεγάλα λόγια και ανέξοδα χειροκροτήματα, να οργανώσουμε την διεκδίκηση:

- Το νέο νοσοκομείο της Χαλκίδας, που ανοίγει με τεράστια καθυστέρηση, είναι ανάγκη για το λαό της περιοχής, δεν προσφέρεται για φιέστες. Απαιτούμε να ανοίξει πλήρως επανδρωμένο και εξοπλισμένο και αφού έχουν γίνει οι απαραίτητες δοκιμές.
  - Το νοσοκομείο θα συνεχίσει να ασφυκτιά, αν δεν καλυφθούν οι ανάγκες για ΠΘΥ. Αυτό σημαίνει ΚΥ Αστικού Τύπου για τη Χαλκίδα, ΚΥ Ψαχνών, άνοιγμα και άλλων, ενίσχυση των περιφερειακών και τοπικών μονάδων ώστε να υπάρχει πλήρης και απολύτως δωρεάν, έγκαιρη κάλυψη όλων των αναγκών (πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση) από το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο.
  - Εξασφάλιση της γρήγορης μετάβασης επειγόντων περιστατικών και δειγμάτων από όπου προς όπου χρειάζεται. Για αυτό απαιτείται άμεση στελέχωση του υποβαθμισμένου ΕΚΑΒ. Για όλα τα παραπάνω προϋπόθεση είναι και η μονιμοποίηση των επικουρικών, όλων των συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις.
  - Μέτρα και μέσα προστασίας για την υγεία και την ασφάλεια των υγειονομικών. Ενταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ».
- «Σήμερα υπάρχουν όλες οι δυνατότητες για Υγεία να μην είναι πολυτέλεια και ακριβό εμπόρευμα. Το εμπόδιο είναι το καπιταλιστικό κέρδος και στο κοινωνικό αγαθό που λέγεται Υγεία», καταλήγει η ανακοίνωση.

### Οξυμένα προβλήματα στη Χαλκίδα

Στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας οι κενές οργανικές θέσεις ήταν 290 και οι προσλήψεις που έγιναν 92 και αυτές επικουρικών, δηλαδή για δύο χρόνια. Η κατάσταση είναι ακόμη πιο ανησυχητική, δεδομένου ότι οργανικές θέσεις δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες, π.χ. 7 γιατροί στα επείγουσα. Ενδεικτικό της έλλειψης προσλήψεων όλα τα προηγούμενα χρόνια είναι ότι ένας στους δύο μόνιμους γιατρούς είναι άνω των 56 ετών και κανένας δεν είναι κάτω από 40 ετών. Υπάρχουν ειδικότητες με τραγική έλλειψη, όπως αναισθησιολόγοι, με αποτέλεσμα οι ίδιοι γιατροί να βρίσκονται στα πρόθυρα της κατάρρευσης και τα τακτικά χειρουργεία να αναστέλλονται.

Υπάρχουν κλινικές που δεν υπάρχουν πουθενά σε ολόκληρη τη Στερεά. Για παράδειγμα η Ψυχιατρική, που δεν θα ανοίξει ούτε μετά τη μετεγκένωση του Νοσοκομείου. Η οι ακτινοθεραπείες, που δεν γίνονται πουθενά στη Στερεά.

Η καθυστερημένη μεταφορά στο νέο κτίριο δεν μπορεί να καλύψει τα κενά και τις ελλείψεις. Οι απαιτήσεις θα είναι ακόμη μεγαλύτερες και πρέπει να καλυφθούν με μόνιμες προσλήψεις. Ειδικά η δημιουργία ΜΕΘ, μιας μονάδας απαραίτητης για την περιοχή, απαιτεί στελέχωση με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό. Εκτιμάται ότι μια τέτοια μονάδα απαιτεί για παράδειγμα πάνω από 50 νοσηλευτές. Πώς θα καλυφθεί; Πίσω από τις φιέστες κρύβονται επικίνδυνα κενά!

### Αντίστοιχη κατάσταση σε ολόκληρη την Εύβοια

Με ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με απαραίτητο και πολλές φορές ανύπαρκτο τεχνολογικό εξοπλισμό, λει-

# «Ζητήματα ζωής» από την Πνευματική Κίνηση «Η Αρχαία Δωδώνη»

Πηγή:	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2020
Επιφάνεια:	95.44 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Ζητήματα ζωής» από την Πνευματική Κίνηση «Η Αρχαία Δωδώνη»

Η Πνευματική Κίνηση «Η Αρχαία Δωδώνη», υπό την αιγίδα της Περιφέρειας Ηπείρου, πραγματοποιεί εκδήλωση με θέμα «Ζητήματα ζωής».

Η εκδήλωση θα ασχοληθεί με την αιμοδοσία, τη δωρεά οργάνων και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Τα θέματα θα αναπτύξουν οι Ελευθερία Ζερβού - Ιατρός, Βιοπαθολόγος, Δ/τρια Αιμοδοσίας ΠΓΝΙ, ο Μιχάλης Μήτσος - Καθηγητής Χειρουργικής και μεταμοσχεύσεων Πανεπιστημίου Ιωαννίνων / Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής και Μονάδας Μεταμοσχεύσεων ΠΓΝΙ, ο Γιάννης Νικόπουλος - Ιατρός Δημόσιας Υγείας, Υποδιοικητής της ΥΠΕ.

Συντονισμός - Επίλογος: Άγγελος Ευαγγέλου - Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αντιπρόεδρος της Πνευματικής Κίνησης «Η Αρχαία Δωδώνη».

Θα ακολουθήσει αιμοληψία από την Κινητή Ομάδα ΠΓΝΙ, έως τις 8.00 το απόγευμα.

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί στο Ξενοδοχείο «Πρυτανείο» στην είσοδο του χωριού Μαντείο Δωδώνης, το Σάββατο 4 Ιουλίου, στις 5.00 το απόγευμα.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 50-51 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 967.88 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μάχη με τον χρόνο για εμβόλια - θεραπείες

Η ανορθόδοξη επίσπευση των διαδικασιών – σε ερευνητικό και σε παραγωγικό επίπεδο – φαίνεται να εξελίσσεται σε κανόνα εν μέσω πανδημίας του νέου κορωνοϊού

Ο χρόνος εν καιρώ πανδημίας κυλάει όπως η άμμος στην κλειψύδρα – με σταθερό ρυθμό και χωρίς επιστροφή. Στο πλαίσιο αυτό, το «lockdown» που επιβλήθηκε από τη μία έως την άλλη άκρη του παγκόσμιου χάρτη λειτούργησε όπως ο στενός «λαιμός» του αρχαίου χρονομετρητή, επιβραδύνοντας όσο το δυνατόν την ταχίστατη εξάπλωση του SARS-CoV-2. Παρ' όλα αυτά οι πρόσφατες προειδοποιήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ότι η πανδημία απέχει πολύ από το τέλος της –

οποιούται στη χώρα μας να «επενδύουν» στα μονοκλωνικά αντισώματα ως πιθανή θεραπευτική προσέγγιση, με στόχο να συνεισφέρουν στην παγκόσμια προσπάθεια.

Στην άλλη άκρη του παγκόσμιου χάρτη, στις ΗΠΑ, η εταιρεία Regeneron (στην οποία σημαίνοντα ρόλο έχουν και ελληνοαμερικανοί ερευνητές) έχει ξεκινήσει κλινικές δοκιμές ενός «κοκτέιλ» αντισωμάτων που σχεδιάστηκε τόσο για την πρόληψη όσο και για τη θεραπεία της νόσου Covid-19 (στα αρχικά στάδιά της).

Σε κοινή τους ανάλυση, οι καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Ιωάννης Τρουγκάκος και Ευστάθιος Καστρίτης σε συνεργασία με τον γιατρό-ερευνητή στον τομέα των ανοσοθεραπειών και των εμβολίων για τον καρκίνο του Εθνικού Ινστιτούτου Καρκίνου των ΗΠΑ, Γεώργιο Παυλάκη, σημειώνουν μεταξύ άλλων ότι «η προσέγγιση με τη χρήση μείγματος εξουδετερωτικών αντισωμάτων θα μπορούσε να είναι χρήσιμη ακόμα και όταν δημιουργηθεί ένα εμβόλιο έναντι του κορωνοϊού, σε άτομα που δεν ανταποκρίνονται καλά στο εμβόλιο ή σε νοσούντες ασθενείς που δεν έχουν εμβολιαστεί».

Και παρότι η κλινική μελέτη, αν και υποσχόμενη, δεν έχει ολοκληρωθεί, με αποτέλεσμα η έγκρισή της από τις αρμόδιες αρχές να παραμένει αβέβαιη, η εταιρεία δεσμεύτηκε στα μέσα του περασμένου μήνα να κατευθύνει τη βιομηχανική της παραγωγή στην παρασκευή εκατοντάδων χιλιάδων δόσεων (ακόμη και ενός εκατομμυρίου) κάθε μήνα που περνάει.

Η ανορθόδοξη επίσπευση των διαδικασιών (σε ερευνητικό αλλά ακόμη και σε παραγωγικό επίπεδο, παρά το οικονομικό ρίσκο) φαίνεται να εξελίσσεται σε κανόνα εν μέσω πανδημίας. Το πλέον χαρακτηριστικό παράδειγμα αφορά το πολυαναμενόμενο εμβόλιο της Οξφόρδης, η παραγωγή του οποίου έχει ήδη ξεκινήσει, ενόσω η κλινική μελέτη φάσης II – III βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη.

**ΠΡΟΣΥΜΦΩΝΗΤΙΚΑ ΠΑΡΑΓΕΛΙΩΝ.** Αντίστοιχα, τα προσυμφωνητικά παραγγελιών έχουν ήδη υπογραφεί μεταξύ της AstraZeneca (βιομηχανικός εταίρος του εμβολίου της Οξφόρδης) και της Γερμανίας, της Γαλλίας, της Ιταλίας και της Ολλανδίας κατοχυρώνοντας περί τις 300.000 δόσεις, με χρονικό ορίζοντα έναρξης των παραδόσεων πριν από τα τέλη του 2020.

Και όλα αυτά συμβαίνουν ενώ μόλις πριν από μερικά 24ωρα το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης ανακοίνωσε ότι επεκτείνει τις κλινικές δοκιμές του εμβολίου στη Βραζιλία, όπου συνολικά θα δεχτούν το... τσίμπημα



Στο... μικροσκόπιο βρίσκονται τουλάχιστον 130 πειραματικά εμβόλια και θεραπείες κατά του SARS-CoV-2

της βελόνας 5.000 πολίτες, αυξάνοντας έτσι τη «δεξαμενή» των απαραίτητων εθελοντών για την ολοκλήρωση της μελέτης.

Θετικά όμως είναι και τα πρώτα δεδομένα που αφορούν το πειραματικό εμβόλιο της Pfizer σε συνεργασία με την εταιρεία βιοτεχνολογίας BioNTech. Ειδικότερα, 45 εθελοντές έλαβαν από μία έως και τρεις δόσεις εμβολίου ή φάρμακο placebo, με τους ειδικούς να διαπιστώνουν ικανοποιητική ανοσολογική απόκριση (σχεδόν τριπλάσια επίπεδα αντισωμάτων από αυτά που αναπτύσσουν οι ασθενείς) ενώ οι παρενέργειες κρίθηκαν αντιμετωπίσιμες (π.χ. πυρετός).

Παράλληλα, το πειραματικό εμβόλιο κατά του κορωνοϊού της αμερικανικής εταιρείας βιοτεχνολογίας Moderna – το οποίο συγχρηματοδοτεί η αμερικανική κυβέρνηση – εισέρχεται εντός του Ιουλίου στην τρίτη και τελευταία φάση των κλινικών δοκιμών, κατά την οποία θα δοκιμαστεί σε δείγμα 30.000 εθελοντών.



ΤΗΣ ΜΑΡΟΥΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

δεδομένου δε ότι το 60% των συνολικών κρουσμάτων ανά την υφήλιο έχει καταγραφεί τον τελευταίο μήνα – θέτουν στην επιστημονική κοινότητα που αναζητεί θεραπεία και εμβόλια ανελαστικά περιθώρια χρόνου.

Στο... μικροσκόπιο βρίσκονται τουλάχιστον 130 πειραματικά εμβόλια και θεραπείες, με τους Έλληνες επιστήμονες που δραστηρι-



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ IN.GR

## Ακατάλληλα τεστ αντισωμάτων και στην Ελλάδα

**ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΤΕΣΤ** αντισωμάτων για την ανίχνευση του κορωνοϊού, κυκλοφορούν σε πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και στην Ελλάδα. Πρόκειται για τεστ κινεζικής παραγωγής τα οποία, όμως, μέσα από «περίεργες» διαδρομές, εμφανίζονται με διαφορετικά ονόματα, άλλων εταιρειών και μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία** λόγω των αμφιλεγόμενων αποτελεσμάτων τους.

Την αποκάλυψη της ύπαρξη ακατάλληλων κιτ ταχείας διάγνωσης του ιού, έκανε το in.gr και ο δημοσιογράφος Χάρης Καρανίκας. Στο ρεπορτάζ αναφέρεται ότι σε λίγο περισσότερο από έναν μήνα **νοσοκομεία** και **περιφέρειες** ανά την Ελλάδα είχαν αποφασίσει **προμήθειες** πάνω από 4.000 τεστ αντισωμάτων που φαίνεται να μην πληρούν προϋποθέσεις καταλληλότητας.

Ο εκπρόσωπος του **υπουργείου Υγείας** Σωτήρης Τσιόδρας επανειλημμένα έχει χτυπήσει «καμπανάκι» για τα τεστ ταχείας διάγνωσης του κορωνοϊού, τόσο στα τέλη Μαρτίου, όσο και εντός του Απριλίου και του Μαΐου.

Ωστόσο, **περιφέρειες** όπως της Πελοποννήσου, της Κρήτης, του **Νοτίου Αιγαίου** έχουν προχωρήσει σε παραγγελίες από τα αμφιλεγόμενα κιτ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στη Βρετανία, ερευνητές του πανεπιστημίου της Οξφόρδης, έκριναν ακατάλληλα τα συγκεκριμένα τεστ που είχαν **προμηθευθεί** μαζί οι Αρχές της χώρας τους από την κινεζική εταιρεία Hangzhou Alltest Biotech.

Στη Βόρεια Μακεδονία πολίτης που είχε όλα τα συμπτώματα του Covid-19 έκανε το τεστ αντισωμάτων, το οποίο βγήκε αρνητικό, αλλά λίγες ημέρες μετά ο ασθενής απεβίωσε.

Εδαφος όμως κερδίζει και η κινεζική **φαρμακοβιομηχανία** China National Biotec Group (CNBG) καθώς επίσης προγραμματίζεται η δοκιμή του **εμβολίου** της σε τελικό στάδιο σε ανθρώπους σε χώρες του εξωτερικού.

Εν τω μεταξύ, αισιοδοξία έχει προκαλέσει η πρόσφατη ανακοίνωση βρετανών επιστημόνων σχετικά με τη δραστική ουσία δεξαμεθαζόνη (ένα φθινό και ευρέως διαδεδομένο **φάρμακο** της οικογένειας των στεροειδών) που μειώνει σημαντικά τη θνητότητα μεταξύ των ασθενών με τις πιο βαριές μορφές της Covid-19.

**ΤΣΟΥΧΤΕΡΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ.** Εν αντιθέσει, υψηλό θα είναι το κόστος για τη ρεμδεσιβίρη - την πρώτη δραστική ουσία που έλαβε επείγουσα έγκριση από τον **Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA)** ήδη από τον περασμένο Μάιο.

Ειδικότερα, πρόσφατα η **φαρμακευτική**

**εταιρεία** Gilead Sciences ανακοίνωσε την **τιμολόγηση** του **φαρμάκου**, που θα κοστίζει 390 δολάρια (347 ευρώ) ανά φιαλίδιο **στις ΗΠΑ** και σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Συνεπώς, μια πενθήμερη θεραπεία θα κοστίζει για κάθε ασθενή 2.340 δολάρια, δηλαδή περίπου 2.083 ευρώ.

Η είδηση αυτή προκάλεσε την αντίδραση συλλόγων ασθενών, **ομάδων** δικαιωμάτων των καταναλωτών αλλά και ακαδημαϊκών σχετικά με την οικονομική πίεση που προκαλείται στα ήδη ευάλωτα συστήματα Υγείας. Η εταιρεία επισημαίνει από την πλευρά της ότι θα προσφέρει το **φάρμακο** αυτό φθηνότερα σε αναπτυσσόμενες χώρες, σημειώνοντας ότι έπρεπε να διασφαλιστεί (μέσω της τιμής του) η προσβασιμότητα σε όλους. Στην πράξη πάλι, οι **ΗΠΑ** αγόρασαν σχεδόν το σύνολο της παραγωγής (το 92%) για τους επόμενους τρεις μήνες, αφήνοντας... θεραπευτικά ψίχουλα για τον υπόλοιπο κόσμο.





Στην **Κρήτη** βρίσκεται από χθες το πρωί, για διήμερη επίσκεψη, ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, ο οποίος ξεκίνησε τις επαφές του από το Ηράκλειο και την Υγειονομική **Περιφέρεια Κρήτης**, ενώ στη συνέχεια επισκέφθηκε το ΠΑΓΝΗ και το Βενιζέλειο **Νοσοκομείο**, τα δύο **νοσοκομεία** αναφοράς της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου. Σήμερα το απόγευμα αναμένεται να επισκεφθεί το **Νοσοκομείο Χανίων**.

ΓΙΑ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΧΩΡΙΣ ΑΠΡΟΟΠΤΑ

## Τήρηση μέτρων ζητά ο Κικίλιας

» Στα **Χανιά** σήμερα ο **υπουργός Υγείας**

Ο **κ. Κικίλιας**, που βρίσκεται στο νησί προκειμένου να επιθεωρήσει τις Μονάδες Υγείας και την ετοιμότητα τους, με φόντο το άνοιγμα του **τουρισμού**, στη συνάντηση με φορείς στην 7η **ΥΠΕ Κρήτης**, ενημερώθηκε για τις διαθέσιμες κλίνες στο νησί, τόσο σε ό,τι αφορά την νοσηλεία ήπιων ή μέτριας βαρύτητας περιστατικών, όσο και τις κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Σύμφωνα με την διοικήτρια της **ΥΠΕ Κρήτης**, Λένα Μπορμπουδάκη, το νησί μπορεί να καλύψει 155 ήπια και μέτρια περιστατικά **στις** νοσοκομειακές του δομές, ενώ εφόσον κριθεί απαραίτητο, αυτές μπορούν να φτάσουν συνολικά τις 328 κλίνες.

Σε ό,τι αφορά τα περιστατικά που θα χρειαστούν νοσηλεία σε ΜΕΘ, αυτή τη στιγμή υπάρχουν 9 διαθέσιμες κλίνες, που μπορούν να αυξηθούν μέσα σε λίγες ώρες **στις** 30, αν χρειαστεί, αλλά να φτάσουν ακόμη και τις 60 εάν τα κρούσματα έχουν μεγάλη αύξηση.

Ο **κ. Κικίλιας** έδωσε συχαρητήρια στους εμφανείς και αφανείς, όπως τόνισε, ήρωες της μάχης κατά του κορονοϊού, καθώς, όπως εξήγησε, πρώτη και μόνη προτεραιότητα είναι η ανθρώπινη ζωή και η συμβολή όλων, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, συνετέλεσε στο να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε ως χώρα μέχρι σήμερα αυτή την κρίση, με επιτυχία.

Ο **υπουργός Υγείας** ανακοίνωσε ότι μέσα στους επόμενους μήνες το ΠΑΓΝΗ θα ενισχυθεί με την πιο σύγχρονη ΜΕΘ



Ο **κ. Κικίλιας** άκουσε και τα αιτήματα εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ.

στην Ευρώπη. Όπως εξήγησε ο **κ. Κικίλιας**, θα πρόκειται για μια ειδική μονάδα πρώτου ορόφου και ισογείου με εξωτερική διασύνδεση και **ασανσέρ**, ενώ ταυτόχρονα, όπως τόνισε, θα ενισχυθούν οι ΜΕΘ και οι ΜΑΦ σε όλα τα **νοσοκομεία** του νησιού.

Ο **κ. Κικίλιας** αναφέρθηκε και στα όσα έγιναν σε επίπεδο **Κρήτης** στην περίοδο του κορονοϊού, λέγοντας ότι προσελήφθη μεγάλος αριθμός υγειονομικού προσωπικού, ο μεγαλύτερος που έχει προσληφθεί με τόσο σύντομες διαδικασίες. Αναφέρθηκε, μάλιστα, σε περισσότερους από 600 νοσηλευτές, εγκρίσεις για περισσότερους από 50 γιατρούς και λοιπό προ-

σωπικό, ενώ ευχαρίστησε τον περιφερειάρχη και τη δημοτική Αρχή για τη στήριξη, όπως είπε, μέσω Περιφερειακών Προγραμμάτων και του **ΕΣΠΑ** προς το **υπουργείο Υγείας** και τα **νοσοκομεία**.

«Όπως πρόσεξαν οι συμπολίτες μας και τήρησαν τα μέτρα και φτιάξαμε μια κουλτούρα τέτοια που η χώρα πέτυχε και έγινε παράδειγμα προς μίμηση, δεν θέλω να το χαλάσουμε τώρα, οπότε ζητάω το ίδιο να πράξουν και οι τουρίστες. Να σεβαστούν τη χώρα μας που είναι πολύ όμορφη και να τηρήσουν τα **ιατρικά** πρωτόκολλα και τους κανόνες που έχουμε θέσει, έτσι ώστε να έχουμε τον **μικρότερο** δυνατό αριθμό κρουσμάτων»

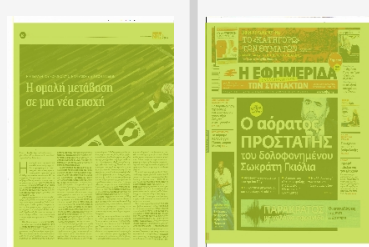
πρόσθεσε ο **κ. Κικίλιας**, ο οποίος πρόσθεσε ότι με ψυχραιμία, σχέδιο και νηφαλιότητα θα αντιμετωπιστεί οτιδήποτε προκύψει. «Είμαστε σίγουροι ότι και η **Κρήτη** και η χώρα θα τα καταφέρει. Το αξίζουν οι άνθρωποι της και πάντως αξίζει να υπάρχει ένα εξαιρετικό σύστημα υγείας και αυτό προσπαθούμε να έχει, όχι μόνο τώρα, αλλά και στη μετά covid 19 εποχή» σημείωσε ο **κ. Κικίλιας**.

Ενόψει της επίσκεψης του **υπουργού Υγείας**, το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ πραγματοποίησε τετράωρη στάση εργασίας.

ΜΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΟ ΑΠΕ - ΜΠΕ



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 58-59 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
 Επιφάνεια: 2136.59 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



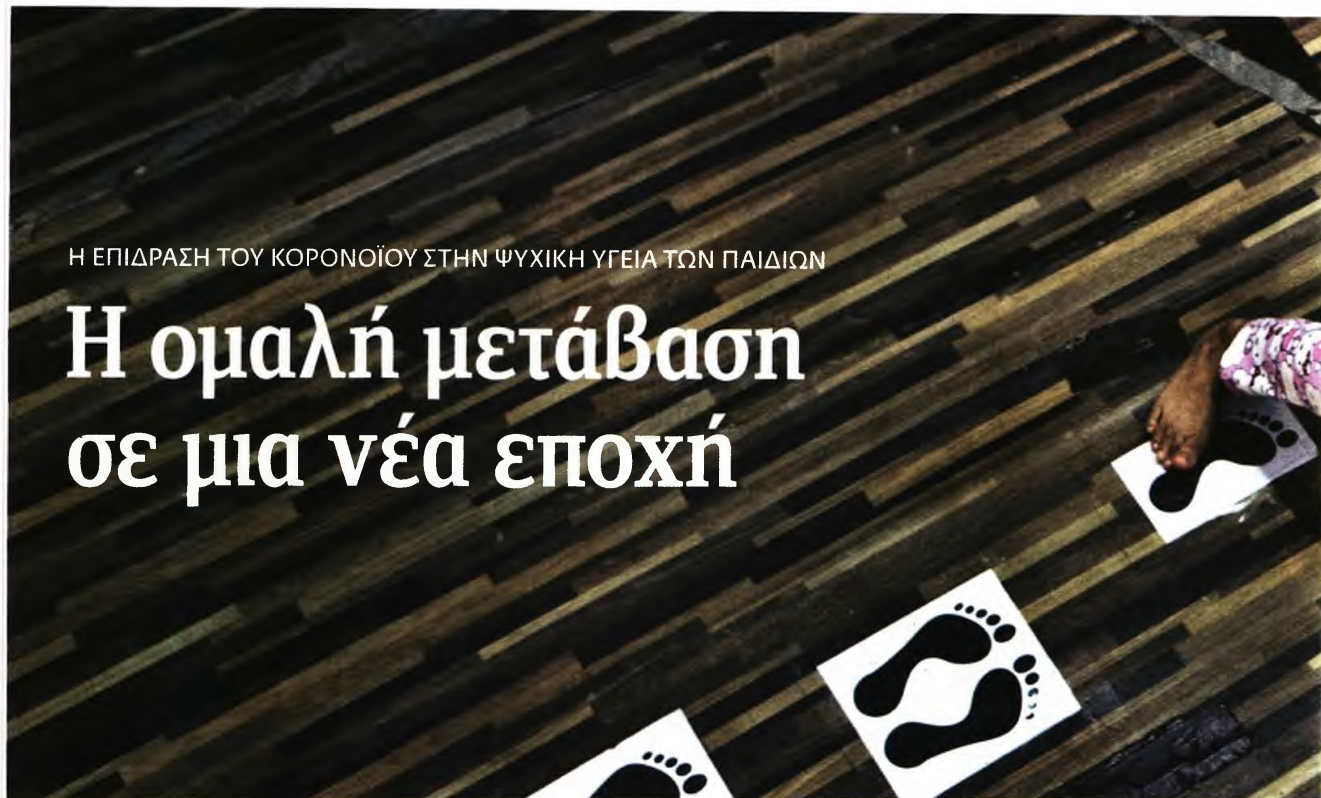
10

4-5 Ιουλίου 2020

**ZΩΗ** υγεία

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

## Η ομαλή μετάβαση σε μια νέα εποχή



Γράφει η **Αιμιλία Κτίστη**, λογοθεραπεύτρια-γλωσσολόγος, **MSc**, διευθύνουσα του Κέντρου Ειδικών Θεραπειών «Λόγος & Έργο Ψυχή»

**Η** πανδημία από τον κορονοϊό αποτελεί μια πρωτόγνωρη κατάσταση παγκόσμιας υγειονομικής και οικονομικής κρίσης, που επηρεάζει την ψυχική υγεία ολόκληρου του κοινωνικού ιστού. Με την αναγκαστική παραμονή στο σπίτι, υπό τον φόβο μετάδοσης του ιού, δοκιμάστηκε η ψυχική ισορροπία και αντοχή ολόκληρου του οικογενειακού συστήματος. Οι γονείς και τα παιδιά χρειάστηκε να αλλάξουν τον τρόπο της καθημερινής τους ρουτίνας και να προσαρμοστούν **στις** νέες συνθήκες οικογενειακής ζωής.

Θα χρειαστεί χρόνος για να αποτιμηθεί ο αντίκτυπος του εγκλεισμού στον ψυχισμό των παιδιών και των γονέων. Παλαιότερη επιστημονική **μελέτη** έδειξε ότι η επίπτωση της διαταραχής του μετατραυματικού στρες, μετά την πανδημία SARS στον Κανόδα άγγιξε το 28,9%, ποσοστό ανάλογο με αυτό που εμφανίζεται έπειτα από **φυσικές καταστροφές** και τρομοκρατικές επιθέσεις<sup>1)</sup>.

Πώς βίωσαν, όμως, τα παιδιά την καραντίνα ανάλογα με την ηλικία τους; Ποιες είναι οι επιπτώσεις στην ψυχολογία τους από την αιφνίδια και απότομη **διακοπή** των καθημερινών τους συνθηκών και δραστηριοτήτων; Πώς επηρεάστηκαν ψυχοσυναισθηματικά από την στέρηση αισθητηριακών, ψυχοκινητικών και μαθησιακών ερεθισμάτων,

με την μορφή που ήταν εξοικειωμένα έως τώρα; Πώς διαχειρίστηκαν συναισθηματικά τον αποκλεισμό κοινωνικών σχέσεων, την απομάκρυνση από φίλους, γιαγιάδες και παππούδες, υπό την έλλειψη της φυσικής παρουσίας των προσώπων;

Χαρακτηριστικό παράδειγμα για τα συναισθήματα που ενεργοποίησε στα παιδιά και τους εφήβους, η αναγκαστική παραμονή στο σπίτι αποτελούν τα όσα έγραψε ο Ε., μαθητή της Β' **Γυμνασίου**, με Υψηλής Λειτουργικότητας **Αυτισμό**, στην ερώτηση πως βίωσε το διάστημα της καραντίνας: «Κατά την περίοδο της καραντίνας ήμουν κλεισμένος δύο μήνες στο σπίτι υποχρεωτικά, χωρίς **σχολείο** ή οτιδήποτε άλλο. Ενωθα θυμό, που έπρεπε να μείνω σπίτι και επίσης στεναχωριόμουν πολύ που δεν μπορούσα να δω κανένα φίλο μου. Την ημέρα απόφασης της καραντίνας ότι θα μείνουμε σπίτι, θα κλείσουν τα πάντα **μαγαζιά**, πάρκα, **σχολεία** κ.λπ. δεν το περίμενα. Εμεινα έκπληκτος και χάρηκα στην αρχή μόνο επειδή δεν θα έκανα μαθήματα. Οι μέρες περνούσαν αργά και βαριόμουν πολύ. Ευτυχώς, μπορούσαμε να βγούμε για λίγο στο πάρκο κοντά στο σπίτι. Ενωθα τόσο μόνος και απομονωμένος, ακόμη κι αν είχα την οικογένειά μου. ΔΕΝ ΘΕΛΩ **ΝΑ ΤΟ ΞΑΝΑΖΗΣΩ ΠΟΤΕ ΚΑΤΙ ΤΕΤΟΙΟ**».

Σε καταστάσεις **κρίσης** αυξάνονται τα επίπεδα στρες και μπορούν να δημιουργηθούν αρνητικά συναισθήματα στα παιδιά και τους εφήβους, αντίστοιχα με αυτά των ενηλίκων και να πυροδοτηθούν ακατάλληλες συμπεριφορές. Κατά τη διάρκεια αυτής της εμπειρίας περιορισμού, περιμένουμε αλλαγές στη

συναισθηματική διάθεση με συμπτώματα όπως άγχος και στρες, θυμό, θλίψη, φόβο, απογοήτευση, δυσθυμία, γκρίνια, ευερεθιστότητα, υπερβολική ανησυχία, απώλεια του ενδιαφέροντος, πλήξη, απομόνωση, δυσκολία συγκέντρωσης, δυσκολίες στον ύπνο ή/και το **φαγητό**. Σε περιπτώσεις παιδιών με ιστορικό ή υπόστρωμα ψυχικής ευαλωτότητας μπορεί, πιθανόν, να εκδηλωθεί υποτροπή ή έναρξη μιας τυπικής ψυχικής διαταραχής. Παιδιά που αντιμετωπίζουν σημαντικό πρόβλημα υγείας, έχουν βιώσει στο παρελθόν απώλειες και πένθος, ή κάποιο μέλος της οικογένειάς τους πάσχει από σοβαρό πρόβλημα υγείας, είναι, επίσης, πιο ευάλωτα και έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν συμπτώματα άγχους και έντονη συναισθηματική φόρτιση και φόβο. Παιδιά στο Φάσμα του **Αυτισμού** ή με άλλη Αναπτυξιακή Διαταραχή αναστατώνονται από την αβεβαιότητα και κάθε μεταβολή της ρουτίνας τους, προσπαθώντας μέσα από αλλαγές στη συμπεριφορά τους, όχι πάντα εύκολα διαχειρίσιμες από την οικογένεια, να επικοινωνήσουν τη συναισθηματική τους δυσφορία.

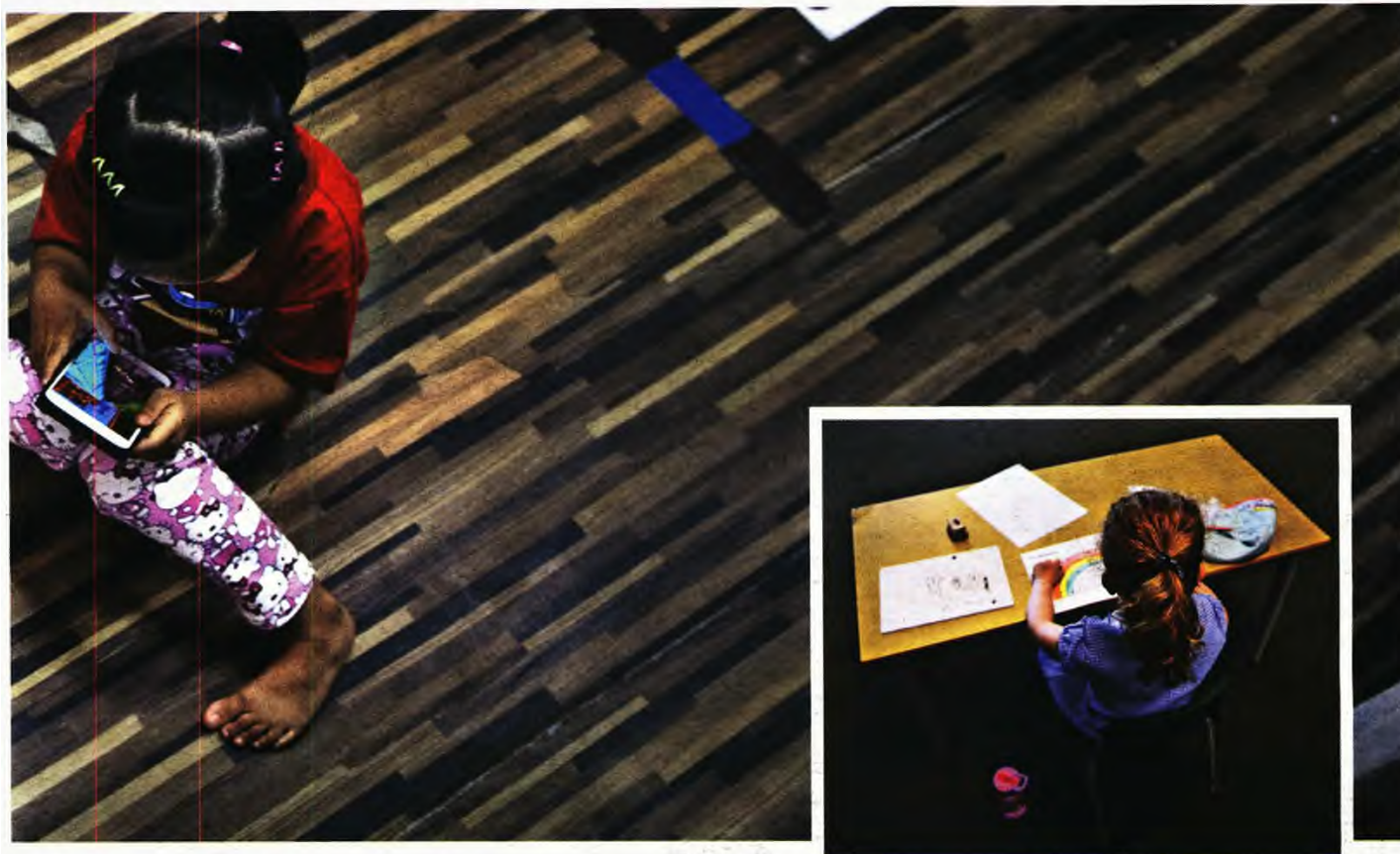
Ανάλογα με το αναπτυξιακό τους στάδιο, τα παιδιά προσλαμβάνουν και κατανοούν διαφορετικά τις συνέπειες της πανδημίας, οπότε και οι αντιδράσεις τους είναι ανάλογες. Συγκεκριμένα, τα παιδιά έως την ηλικία των 2 ετών ενδέχεται να φωνάζουν ή να κλαίει περισσότερο και να επιζητούν συχνότερα την αγκαλιά και την προσοχή-φροντίδα των γονέων. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας (3-6 ετών) δύναται να εκδηλώσουν την ψυ-

χοσυναισθηματική τους φόρτιση με στοιχεία παλινδρόμησης σε **μικρότερη** ηλικία και δυσκολία αποχωρισμού από τους γονείς τους. Επίσης, μπορεί να παρουσιάσουν νυχτερινή ενούρηση, δυσκολία να ακολουθήσουν το προηγούμενο διαμορφωμένο πρόγραμμα ύπνου και μειωμένη όρεξη για **φαγητό**.

Τα παιδιά σχολικής ηλικίας (7-10 ετών), ανάλογα με την ψυχοσυνθεσή τους και το οικογενειακό προφίλ επικοινωνίας και σύνδεσης μεταξύ των μελών, μπορεί να θέτουν πολλά ερωτήματα και να επιζητούν να μάθουν περισσότερες λεπτομέρειες, ή να αποφεύγουν να συζητούν καταστάσεις και συναισθήματα, που τα δυσκολεύουν. Μπορεί να επικοινωνούν τον θυμό, φόβο ή θλίψη τους μέσα από συναισθηματικές εκρήξεις, επιθετικότητα ή απόσυρση από δραστηριότητες και εξ αποστάσεως επικοινωνία με φίλους και συγγενείς.

Στην ηλικιακή **ομάδα** της προ-εφηβείας και εφηβείας κυριαρχεί, κυρίως, η δυσκολία περιορισμού και υπάρχει έντονη η ανάγκη για προσωπικό χρόνο. Τους δυσχεραίνει σημαντικά η απόσταση από τους φίλους και η έλλειψη πρόσβασης σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια, ενώ η 24ωρη συμβίωση με τους γονείς μπορεί να ενισχύσει συγκρουσιακές σχέσεις ή την ανάγκη για εσωστρέφεια και απομόνωση. Οι έφηβοι μπορούν να αναζητήσουν πληροφορίες στα **μέσα** κοινωνικής **δικτύωσης** σχετικά με την υγεία, την οικονομία και την πολιτική διαχείριση της κατάστασης. Ταυτόχρονα, όμως, μπορεί να επιδεικνύουν μια στάση απάθειας, απο-





δοκιμάζοντας συμπεριφορές προαγωγής υγείας και κανόνες υγιεινής ή υιοθετώντας συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την προσωπική τους υγεία, όπως η χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών και η αλόγιστη έκθεση σε ηλεκτρονικά παιχνίδια.

Μια ακόμη πρόκληση για τα παιδιά και τους εφήβους, που προέκυψε την περίοδο της καραντίνας, ήταν η εξ αποστάσεως εκπαίδευση, με τη χρήση νέων τεχνολογιών. Η πανδημία δημιούργησε την ανάγκη για αλλαγή της έως τώρα μαθησιακής καθημερινότητας των παιδιών και αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας, για αναπροσαρμογή των εκπαιδευτικών δεδομένων. Η βίαιη μεταβολή της σχολικής κανονικότητας, σε συνδυασμό με την κοινωνική αποστασιοποίηση μπορεί να εντείνει, ακόμη περισσότερο, τις διακυμάνσεις του συναισθήματος των παιδιών και των γονέων. Υπήρξαν παιδιά που προσαρμόστηκαν πιο εύκολα και καλοδέχτηκαν την εκπαιδευτική συνέχιση, καθώς απολαμβάνουν περισσότερο την αλληλεπίδραση, με τη χρήση του διαδικτύου και των έξυπνων συσκευών και συχνά ασφικτιούν σε τάξεις με πράσινους πίνακες και κιμωλίες, που αποτελούν μέρος μιας άλλης εποχής. Κάποια παιδιά, όμως, δυσκολεύτηκαν ή και αρνήθηκαν έντονα να συμμετάσχουν σε διαδικτυακές αίθουσες διδασκαλίας, λόγω δυσκολιών μετάβασης στη νέα εκπαιδευτική διαδικασία και διαχείρισης του στρες, που τους δημιουργούσε. Τέλος, η ανάγκη για συνύπαρξη και συνεργασία με τον γονέα, ειδικά τον πρώτο καιρό προσαρμογής, συνέβαλε στην ενίσχυση αρνητικών ή βετι-

κών συναισθημάτων, ανάλογα με τη σχέση γονέα - παιδιού και τις ψυχικές ισορροπίες όλου του συστήματος της οικογένειας.

Αναλογιζόμενοι όλες τις μεταβολές στη ζωή των οικογενειών, εν μέσω πανδημίας, τίθεται εύλογα το ερώτημα αν υπήρξαν θετικές συναισθηματικές επιπτώσεις στα παιδιά και το σύστημα τους. Σαφώς και υπήρξαν! Είναι, όμως, ύψιστης σημασίας η σχέση και η δυνατότητα επαναπροσδιορισμού των ισορροπιών και των μηχανισμών προσαρμογής στο ζευγάρι, το δίκτυο και οι δίοδοι επικοινωνίας ανάμεσα σε όλα τα μέλη και η συναισθηματική σταθερότητα της οικογένειας, για την αντιμετώπιση αυτών των δυσκολιών προκλήσεων. Το διάστημα της καραντίνας, τα παιδιά είχαν τη μοναδική, έως τώρα, ευκαιρία να μείνουν με τους γονείς τους για μεγάλο χρονικό διάστημα και να απολαύσουν την αποκλειστικότητα της σχέσης, στον βαθμό που ήταν εφικτό, ανάλογα με το σύστημα και τις ανάγκες του. Μοιράστηκαν χρόνο, εμπειρίες, συζητήσεις και συναισθήματα σε ένα καινούργιο μαζί. Υπήρξε η ευκαιρία να έρθουν πιο κοντά όλα τα μέλη της οικογένειας και να αντιμετωπίσουν την κρίση από κοινού, ωστόσο, η δυναμική του κάθε συστήματος καθορίζει, τελικά, τον βαθμό στον οποίο την αξιοποίησαν.

Ποιες είναι, τώρα, οι αλλαγές και οι προκλήσεις, που θα πρέπει να διαχειριστούν τα παιδιά, μετά τη λήξη της καραντίνας; Τι συναισθήματα γεννώνται από την επιστροφή σε μια νέα, διαφορετική καθημερινότητα; Αντιπροσωπευτικό παράδειγμα αποτελούν τα όσα γράφει ο ίδιος έφηβος, σε ερώτημα

πως βιώνει και τι συναισθήματα του δημιουργήθηκαν από την επιστροφή στο σχολείο και τα διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα: «Όταν έμαθα 2 μήνες αργότερα ότι η καραντίνα τελείωσε και τα μέτρα χαλαρώνουν, ανακουφίστηκα επειδή τελείωσε επιτέλους αυτός ο εφιάλτης και λίγες μέρες μετά, άνοιξαν τα σχολεία και όλα αυτά (μαγαζιά, πάρκα κ.λπ.). Χάρηκα πολύ που θα ξαναεπέστρεφα και θα έβλεπα τους φίλους μου. Επίσης, χάρηκα που μπορούσαμε να βγαίνουμε άνετα (χωρίς μνημόνια). Όταν άνοιξαν όλα, χάρηκα, αλλά ένιωθα πως δεν ήμουνά στην καθημερινότητα. Όλα ήταν πολύ διαφορετικά: αποστάσεις, μάσκα, γάντια, αντισηπτικό και πολύ πλύσιμο χεριών. Στεκόμουν μπροστά σε μια νέα καθημερινότητα».

Τα παιδιά ανάλογα με το αναπτυξιακό τους στάδιο αντιλαμβάνονται τις αλλαγές και την διαφορετικότητα στην ζωή μας. Σίγουρα, η λήξη συναγερμού τους ενεργοποιεί συναισθήματα χαράς και ευφορίας, καθώς φαντάζονται την ζωή τους, όπως ήταν πριν. Οι νέες συνθήκες που επικρατούν, όμως, μπορεί να δυσκολεύουν τα παιδιά να ακολουθήσουν και να μείνουν συνεπείς στα νέα όρια, που θέτονται. Ετσι, μπορεί να ενεργοποιούνται με διαφορετικό τρόπο και ένταση συναισθήματα φόβου, άγχους και ανησυχίας.

Είναι πολύ σημαντικό οι γονείς να δουν με σεβασμό τις ανάγκες και τις ανησυχίες του παιδιού τους, χωρίς να τις απορρίψουν ή να τις υποτιμήσουν, αλλά να τις μετριάσουν, καθισχύζοντας το με ένα αίσθημα ασφάλειας στην παροχή γονεϊκής φροντίδας. Χρειάζε-

ται να το προσεγγίζουν και να ανοίγουν τα θέματα προβληματισμού, ενημερώνοντας το παιδί για την υπάρχουσα κατάσταση της πανδημίας και τα μέτρα αντιμετώπισης της με έναν ειλικρινή τρόπο, σεβόμενοι την ηλικία του. Σε μικρότερης ηλικίας παιδιά, καλό είναι αυτή η ενημέρωση να γίνεται μέσα από διαδραστικά δημιουργικά παιχνίδια.

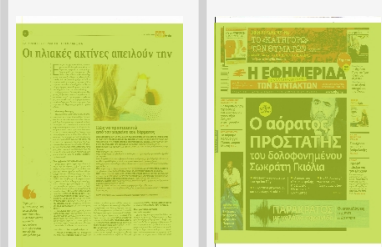
Πολλοί είναι οι γονείς που δυσκολεύονται, πρώτα, οι ίδιοι να έρθουν αντιμέτωποι με τα δεδομένα της νέας εποχής και να διαχειριστούν τα δικά τους δύσκολα συναισθήματα. Τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία εισπράτουν, απορροφούν και πολλές φορές ταυτίζονται με τα συναισθήματα των γονιών τους. Πρώτα οι γονείς χρειάζονται βοήθεια, καθοδήγηση και στήριξη, για να διαχειριστούν τα δικά τους σύνθετα προβλήματα και συναισθήματα και να μπορούν, έπειτα, να ανταπεξέλθουν στις ευθύνες, που συνεπάγεται ο γονεϊκός τους ρόλος.

Η δημιουργία πολλών γραμμών ψυχολογικής υποστήριξης, εξ αποστάσεως, για παιδιά, εφήβους και οικογένειες την περίοδο της καραντίνας στην Ελλάδα υπήρξε σημαντική. Όλοι οι επαγγελματίες υγείας είμαστε εδώ, συντονισμένοι με το βίωμα και το συναίσθημα της κοινωνίας, για να βοηθήσουμε το παιδί και το σύστημα της οικογένειας ο καθένας από τον ρόλο του.

#### Βιβλιογραφία:

(1) Hawryluck L., Gold W. L., Robinson S., Pogorski S., Galea S., Styra R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine. «Emerging Infectious Diseases», 10(7), 1.206-1.212.





**ΚΑΡΚΙΝΟΙ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ - ΤΟ ΜΕΛΑΝΩΜΑ**

# Οι ηλιακές ακτίνες απειλούν την

**Ε**νας στους τρεις καρκίνους που ανιχνεύονται διεθνώς είναι καρκίνος του δέρματος σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η συχνότητα καλοήθων και κακοήθων καρκίνων του δέρματος παρουσιάζει αύξηση τις τελευταίες δεκαετίες. Δύο με τρία εκατομμύρια καλοήθεις καρκίνοι του δέρματος και 132.000 κακοήθεις καρκίνοι εντοπίζονται κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο, σύμφωνα με το Ίδρυμα για τον Καρκίνο του Δέρματος (Skin Cancer Foundation).

Υπάρχουν τρεις τύποι καρκίνου του δέρματος: το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα, το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα και το μελάνωμα, που αποτελεί και τον σοβαρότερο τύπο καρκίνου δέρματος. Ωστόσο και οι τρεις τύποι καρκίνου του δέρματος μπορούν να προληφθούν.

**Τι είναι το μελάνωμα;**

Ο καρκίνος που αναπτύσσεται από τα μελανοκύτταρα, λέγεται μελάνωμα (άλλες ονομασίες: δερματικό μελάνωμα, κακήθες μελάνωμα). Το μελάνωμα είναι μια πάρα πολύ σοβαρή νόσος γιατί δίνει εύκολα μεταστάσεις σε άλλα όργανα του σώματος μέσω του λεμφικού συστήματος. Αυτό το σύστημα αποτελείται από λεπτά αγγεία που σχηματίζουν δίκτυο, όπως τα αιμοφόρα αγγεία, σε όλους τους ιστούς του σώματος. Τα καρκινικά κύτταρα αποσπώνται από τον πρωτοπαθή όγκο και διά μέσου της λέμφου (του υγρού που περιέχουν τα λεμφικά αγγεία) φτάνουν στους λεμφαδένες. Ομάδες από λεμφαδένες βρίσκονται κυρίως στις μασχάλες, τον λαιμό, τους βουβώνες και την κοιλιά. Το μελάνωμα μπορεί επίσης να δώσει μεταστάσεις και μέσω του αίματος (αιματογενής διασπορά).

**Πώς εμφανίζεται το μελάνωμα;**

Συνήη πρώτη ένδειξη για το μελάνωμα είναι αλλαγή στο μέγεθος, σχήμα ή χρώμα ενός σπίλου (ελιάς). Φυσιολογικά ένας σπίλος είναι ένα καφέ, σκούρο ή μαύρο σημάδι στο δέρμα. Μπορεί να είναι επίπεδος ή επηρμένως και το σχήμα μπορεί να είναι στρογγυλό ή οβάλ. Οι σπίλοι είναι συνήθως μικροί, μικρότεροι από 0,5 εκατοστό. Ένας σπίλος μπορεί να υπάρχει από τη γέννηση ή μπορεί να εμφανιστεί αργότερα, συνήθως τα πρώτα 10 χρόνια της ζωής. Πολλοί από τους σπίλους εξαφανίζονται σε μεγάλες ηλικίες. Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν 10-30 σπίλους στο δέρμα τους. Η μεγάλη πλειονότητα από αυτούς είναι τελειώς ακίνδυνα. Μια αλλαγή πάντως σε έναν σπίλο είναι σημάδι ότι θα πρέπει να επισκεφτείτε τον δερματολόγο σας. Φυσικά το μελάνωμα μπορεί να εμφανιστεί και ως ένας καινούργιος σπίλος.

Το μελάνωμα στους άντρες εμφανίζεται συχνότερα στον κορμό, στο κεφάλι και στον λαιμό. Στις γυναίκες εμφανίζεται συνήθως στους βραχίονες και στις κνήμες. Είναι πιο συχνό στα ανοιχτόχρωμα δέρματα. Στη μαύρη φυλή και σε πολύ μελαχρινά άτομα, είναι πιο πιθανό να εμφανιστεί στις παλάμες και στα πέλματα.

**Ποια είναι τα αίτια του μελανώματος;**

Ξέρουμε ότι η υπεριώδης (UV) ακτινοβολία του ήλιου είναι ένας παράγοντας κινδύνου που



## Πώς να προστατευτώ από τον καρκίνο του δέρματος

**ΕΙΝΑΙ ΣΟΦΟΤΕΡΟ** κανείς να προλαμβάνει τον καρκίνο παρά να τον θεραπεύει (Ιπποκράτης). Το γεγονός ότι σήμερα ο καρκίνος του δέρματος είναι σχεδόν πάντα θεραπεύσιμος όταν διαγνωστεί και γίνει έγκαιρα θεραπεία, κάνει τις παρακάτω συμβουλές και συνήθειες αποφυγής του ήλιου μέρος της καθημερινής φροντίδας και προστασίας της υγείας.

- Να επιδιώκετε να παραμένετε στη σκιά, ειδικότερα κατά τις ώρες ανάμεσα στις 10 π.μ. και 4 μ.μ.
- Να αποφεύγετε τα εγκαύματα.
- Να αποφεύγετε την ηλιοθεραπεία καθώς και το τεχνητό μαύρισμα (solarium) με UV ακτινοβολία.
- Κατά την έκθεσή σας στον ήλιο να καλύπτετε το σώμα σας με φαρδιά ρούχα, πλατύγυρο καπέλο και γυαλιά ηλίου, τα οποία σας προστατεύουν από την ακτινοβολία.
- Να χρησιμοποιείται καθημερινά αντηλιακό με δείκτη προστασίας SPF ευρέως φάσματος 15 ή υψηλότερο.
- Για παρατεταμένες δραστηριότητες σε εξωτερικό χώρο να κάνετε χρήση αδιάβροχου, αντηλιακού, ευρέως φάσματος (UVA / UVB) με δείκτη προστασίας από 30 και άνω.
- Να κάνετε επάλειψη αντηλιακού με ποσότητα ίση με 2 κουταλιές σουπας σε ολόκληρο το σώμα σας 30 λεπτά πριν βρεθείτε σε εξωτερικό χώρο. Επαναλάβετε την επάλειψη, με συχνότητα κάθε 2 ώρες, είτε μετά από κολύμπι ή μετά από υπερβολικό ιδρώτα.
- Να μην εκθέτετε τα νεογέννητα στον ήλιο. Μετά την πάροδο της ηλικίας των 6 μηνών τα μωρά πρέπει να φορούν αντηλιακό.
- Να εξετάζετε το δέρμα σας από την κορυφή ως τα νύχια κάθε μήνα.
- Να επισκέπτεστε τον γιατρό σας κάθε χρόνο με σκοπό την επαγγελματική εξέταση του δέρματός σας.

ΠΗΓΕΣ: WHO, SCF, Γενικό Αντικαρκινικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας»

αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από μελάνωμα. Οι άνθρωποι με κόκκινα ή ξανθά μαλλιά, μπλε μάτια και γενικά ανοιχτόχρωμοι είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν μελάνωμα. Οι μαύροι λιγότερο συχνά εμφανίζουν τη νόσο, προφανώς γιατί έχουν περισσότερη μελανίνη στο δέρμα τους που τους προστατεύει. Ο κίνδυνος ανάπτυξης μελανώματος είναι μεγαλύτερος σε ανθρώπους με δυσπλαστικούς σπίλους ή οικογενειακό ιστορικό μελανώματος ή σε αυτούς με μεγάλους σπίλους (ελιές).

Ρόλο παίζει επίσης και το μέρος όπου ένα άτομο ζει. Σε περιοχές με αυξημένη ηλιακή ακτινοβολία ο κίνδυνος αυξάνεται. Ετσι, σε

παγκόσμιο επίπεδο, τα μεγαλύτερα ποσοστά μελανώματος βρίσκονται στην Αυστραλία.

**Πώς γίνεται η διάγνωση του μελανώματος;**

Επειδή το μελάνωμα μπορεί να δώσει μεταστάσεις, η έγκαιρη διάγνωση από τον δερματολόγο έχει μεγάλη σημασία. Η βιοψία είναι αυτή που θα δώσει την οριστική διάγνωση. Ο όγκος αφαιρείται και εξετάζεται κάτω από το μικροσκόπιο από έναν παθολογοανατόμο. Το επόμενο βήμα είναι να καθοριστεί η έκταση ή το στάδιο του όγκου και αυτό γίνεται με τη μέτρηση του πάχους του, το βάθος στο οποίο



**Ξέρουμε ότι η υπεριώδης (UV) ακτινοβολία του ήλιου είναι ένας παράγοντας κινδύνου που αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από μελάνωμα**



## υγεία

έχει φτάσει στο δέρμα και ανάλογα με το εάν υπάρχουν μεταστάσεις στους παρακείμενους λεμφαδένες ή σε άλλα όργανα του σώματος. Όταν καθορισθεί το στάδιο, τότε σχεδιάζεται ανάλογα και η **θεραπεία**, λαμβάνοντας επιπλέον υπ' όψη και την ηλικία και τη γενική υγεία του ασθενή.

### Έχει σημασία η έγκαιρη διάγνωση;

Η έγκαιρη διάγνωση και **θεραπεία** είναι κανόνας στην ιατρική κι αυτό ισχύει ιδιαίτερα για το **μελάνωμα**: όσο πιο έγκαιρα διαγιγνώσκεται, τόσο πιθανότερη είναι η πλήρης ίαση. Θα πρέπει τακτικά να εξετάζετε το δέρμα σας και οποιαδήποτε αλλαγή σε σπίλο ή εμφάνιση καινούργιο θα πρέπει να σας οδηγήσει στον δερματολόγο σας. Ειδικότερα αυτοί που ήδη έχουν ιστορικό **μελανώματος**, θα πρέπει τακτικά (ανά 3-6 μήνες) να εξετάζονται για την πιθανότητα υποτροπής. Σε μερικές οικογένειες τα μέλη έχουν μια ορισμένη κατηγορία σπிலών που λέγονται δυσπλαστικοί σπίλοι. Αυτοί εξετάσσονται πιο συχνά σε **μελανώματα**. Βρίσκονται σε μεγάλους αριθμούς (>50) και μερικοί έχουν διάμετρο >0,5 εκατοστό.

### Πώς θεραπεύεται το μελάνωμα;

Οι περισσότεροι ασθενείς αντιμετωπίζονται χειρουργικά. Το μελάνωμα και ένα μέρος υγιούς δέρματος γύρω από αυτό, αφαιρούνται. Μερικές φορές τοποθετείται και ένα μόσχευμα (=κομμάτι δέρματος από άλλο σημείο που αντικαθιστά το αφαιρεθέν). Αν και οι γιατροί προσπαθούν να κάνουν όσο το δυνατό καλύτερη δουλειά, η χειρουργική αφαίρεση προκαλεί μερικές φορές την εμφάνιση ουλών.

Σε ασθενείς με **μελάνωμα** που έχει φτάσει σε βάθος ή έχει εξελιχθεί, υπάρχει ο κίνδυνος της υποτροπής παρ' όλη την αφαίρεση. Τότε μπορεί να γίνει και η λεγόμενη υποστηρικτική **θεραπεία** με χημειοθεραπεία (αντικαρκινικά φάρμακα).

Επειδή τα υπάρχοντα σήμερα φάρμακα δεν είναι πολύ δραστικά σε περιπτώσεις προχωρημένης νόσου, γίνονται συνεχώς έρευνες και μελετώνται νέες **θεραπείες**.

Ενα καινούργιο θεραπευτικό κεφάλαιο λέγεται βιοθεραπεία και χρησιμοποιεί φυσικές ουσίες που τις παράγει ο ίδιος ο οργανισμός του ανθρώπου. Σκοπός, η ενίσχυση ή η αποκατάσταση του αμυντικού **συστήματος** του οργανισμού ώστε να πολεμήσει τη νόσο πιο αποτελεσματικά. Δύο τέτοιες ουσίες-φάρμακα είναι η **ιντερλευκίνη-2** και η **ιντερφερόνη**.

Μερικές φορές θα χρειαστούν και ακτινοβολίες με τις οποίες υψηλής ισχύος ακτίνες καταστρέφουν τη ικανότητα των **καρκινικών** κυττάρων να αυξάνονται και να πολλαπλασιάζονται. Η **ακτινοθεραπεία** χρησιμοποιείται περισσότερο για την απάλυνση του πόνου.

### Τι πρέπει να προσέχει κανείς μετά τη θεραπεία;

Επειδή οι ασθενείς με **μελάνωμα** έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κι άλλου **μελανώματος**, θα πρέπει να εξετάζονται τακτικά από τον γιατρό τους.

Ανάλογα με το μέγεθος και την έκταση του πρωτοπαθούς όγκου η παρακολούθηση μπορεί να περιλαμβάνει και ακτινογραφίες.

## Διακοπές με το μωρό μου

Γράφει η **Ειρήνη Παρασκευά**,  
μαία, MSc - Προετοιμασία για τη γονεϊκότητα

■ **Ο προορισμός.** Η επιλογή του είναι σίγουρα ξεχωριστή για τον καθένα, ανάλογα με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις. Βεβαιωθείτε πως υπάρχει εύκολη πρόσβαση σε ιατρική βοήθεια (π.χ. **κέντρο υγείας**). Αποφύγετε τους πολύ δημοφιλείς προορισμούς με συνωστισμό και πολύ **τουρισμό**. Τηρείτε πάντα τις συνιστώμενες αποστάσεις.

■ **Το ταξίδι.** Για φέτος το καλοκαίρι προτιμήστε το **ταξίδι** με προσωπικό μέσο μεταφοράς ή σε καμπίνα ενός πλοίου, έτσι ώστε να αποφύγετε τον συνωστισμό. Σε περίπτωση που το μωρό δεν θηλάζει και είναι κάτω των 4 μηνών, εξασφαλίστε πως υπάρχει ο διαθέσιμος εξοπλισμός για τη διατροφή του (αποστειρωτής, βραστό νερό) κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.

■ **Διατροφή.** Σε καιρό πανδημίας τα βρέφη που αποκλειστικά θηλάζουν προστατεύονται σε μεγάλο βαθμό. Στο μητρικό **γάλα** μαμάδων που νοσούν έχουν βρεθεί αντισώματα κατά του κορονοϊού. Αν το μωρό δεν θηλάζει ή έχει ξεκινήσει στερεές τροφές, χρειάζεται να είστε σχολαστικοί με την καθαριότητα και την αποστείρωση των σκευών που χρησιμοποιούνται.

■ **Υγιεινή.** Σχολαστικό πλύσιμο χρειάζονται όλα τα παιχνίδια των βρεφών, ειδικότερα αυτά που βάζει στο στόμα. Τηρείτε και στον εαυτό σας τους συνιστώμενους κανόνες υγιεινής και πρόληψης (πλύσιμο χεριών, χρήση μάσκας στους κλειστούς χώρους κτλ), αφού αν έρθουν σε επαφή οι γονείς με τον ιό, το πιθανότερο είναι πως θα έρθει και το μωρό.

■ **Ενυδάτωση.** Αυτό που χρειάζεται περισσότερο ο οργανισμός μας για να λειτουργεί σωστά είναι το νερό. Τους καλοκαιρινούς μήνες, αν θηλάζετε, προετοιμαστείτε για επιπλέον θηλασμούς μέσα στην ημέρα. Προσοχή! Σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας απαγορεύεται η χορήγηση άλλων υγρών πέραν του **γαλατός** σε μωρά έως 6 μηνών. Αν παρατηρήσετε σκουρόχρωμα ούρα ή μειωμένες πάνες σε σχέση με το συνηθισμένο, προσφέρετε περισσότερα υγρά ή θηλασμούς στα μωρά που είναι άνω των 6 μηνών.

■ **Τα συμπτώματα.** Μέχρι στιγμής όλα δείχνουν πως τα μωρά κάτω των 2 ετών που είναι θετικά στον SARS-CoV-2 εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ή είναι ασυμπτωματικά. Μόνο το 6% των παιδιών που θα προσβληθούν από τον ιό θα εκδηλώσουν συμπτώματα σοβαρής νόσου και θα χρειαστούν νοσηλεία. Τα συμπτώματα που εκδηλώνουν συχνότερα τα βρέφη είναι πυρετός, βήχας, ρινίτιδα, **πονόλαιος**, κόπωση, ναυτία, εμετοί και διάρροια. Εάν το μωρό παρουσιάσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω συμπτώματα καλέστε αρχικά τον παιδίατρό σας,



ο οποίος θα αξιολογήσει τα συμπτώματα και θα σας παραπέμψει, αν χρειαστεί, σε **κέντρο** αναφοράς.

■ **Το άγχος.** Μια πανδημία φυσιολογικά συνοδεύεται από επιπλέον άγχος. Τα μωρά είναι οι συναισθηματικοί καθρέφτες των γονιών τους. Μην αναβάλλετε φέτος τις καλοκαιρινές **διακοπές** και δώστε προτεραιότητα και στις δικές σας

ανάγκες. Τα μωρά μέχρι 2 ετών είναι οι πιο βολικοί συνταξιδιώτες. Αν οι γονείς ξεκουράζονται, χαλαρώνουν και περνούν καλά, τα μωρά είναι ευτυχισμένα και μεγαλώνουν όμορφα. Δημιουργήστε φέτος αναμνήσεις που θα κρατήσουν μια ζωή. Τα πρώτα χρόνια με το νέο μέλος της οικογένειάς σας δεν αναβάλλονται για αργότερα.

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020  
Επιφάνεια: 83.32 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6710  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΣΑΧΑΡΑΣ...

Σε συνθήκες Σαχάρως υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ασθενείς στη μονάδα τεχνητού νεφρού στο Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου!

Δύο ασθενείς τούτη την εβδομάδα, λόγω μη λειτουργίας των κλιματιστικών, έφτασαν στα όρια της λιποθυμίας... Δεν εκπλήσσει το γεγονός, αν λάβουμε υπόψη ότι πρόκειται για ασθενείς των οποίων απορυθμίζεται ο οργανισμός κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, αλλά και δεν υπάρχει δικαιολογία από την πλευρά της διοίκησης του νοσοκομείου.

Το χειρότερο είναι ότι δεν πρόκειται για δυο-τρία μεμονωμένα περιστατικά. Η μονάδα, λόγω της υψηλής θερμοκρασίας, «βράζει» τις τελευταίες μέρες.

Τόσο δύσκολο είναι η τεχνική υπηρεσία του ΠΠΓΝ να μεριμνήσει για τη διόρθωση της βλάβης; Δεν ξέρουν οι αρμόδιοι ότι «απογειώνεται» το θερμόμετρο;

# Σουηδή θετική στον κορονοϊό «έσπασε» την καραντίνα

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020

Επιφάνεια: 233.45 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανέμελη βόλταρε στην Αθήνα

## Σουηδή θετική στον κορονοϊό «έσπασε» την καραντίνα

ΤΙ ΚΙ ΑΝ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ κορονοϊού αυξάνονται, με πεντε νέα περιστατικά τα οποία εντοπίστηκαν χάρη στα περίπου 1.400 μοριακά τεστ που έγιναν σε επιβατες πτήσεων, μια γυναίκα από την Σουηδία προτίμησε τη βόλτα στην Αθήνα και όχι την καραντίνα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, για τις γυναίκες που ήταν θετικές στα τεστ για τον κορονοϊό, από τη Σερβία, τη Ρουμανία, ανάμεσά τους και η Σουηδή, έγιναν προσπάθειες μέχρι αργά το βράδυ της Πέμπτης για την ικνληαση των επαών τους και την μεταφορά τους σε ξενοδοχεία και δωμάτια καραντίνας.

Αυτή η προσπάθεια, όμως, δεν... ειπε τίποτα στη Σκαν-

διναβή, η οποία, αν και θετική στον κορονοϊό, αγνόησε τα μέτρα και βγήκε στην Αθήνα να κάνει την βόλτα της. Οι Αρχές, ωστόσο, έχουν αρχίσει έναν αγώνα ταχύτητας προκειμένου να εντοπίσουν με ποιους ήρθε σε επαφή, ώστε να αποφευχθεί κάθε πιθανότητα η ανεύθυνη συμπεριφορά της να σταθεί μοιραία στη διασπορά του κορονοϊού και σε άλλους ανθρώπους.

Πάνω από το 20% των μοριακών τεστ που έγιναν σε επιβατες αεροπορικών πτησεων, στην «πρεμιέρα» των ενσέρων μεταφορών, ήταν αρνητικό. Ωστόσο, απομένει ακόμα ένα 80%, προκειμένου να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα για τη ροή εισαγόμενων κρουσμάτων στη χώρα μας.





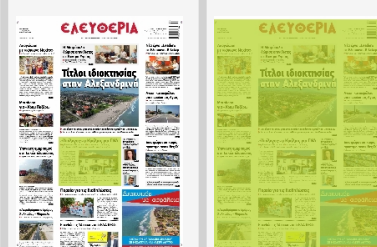
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2020

Επιφάνεια: 802.7 cm<sup>2</sup>      Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Υπόλογος» ο Κικίλιας για ΓΝΛ

► Ερώτηση Λιακούλη στη Βουλή ► Αποκατάσταση ομαλότητας ζητά ο **ΙΣΛ** και καλεί Περιφέρεια να αναλάβει σχετική πρωτοβουλία

Εξηγήσεις για την αδικαιολόγητη καθυστέρηση επίλυσης του διοικητικού προβλήματος στο Γενικό Νοσοκομείο, με καταστροφικές συνέπειες για τη λειτουργία του **Ιδρύματος** θα κληθεί να δώσει σύντομα στη Βουλή η πολιτική ηγεσία του **Υπουργείου Υγείας**.

Η **βουλευτής** του **Κινήματος Αλλαγής** κα Ευαγγελία Λιακούλη με αφορμή χθεσινό δημοσίευμα της «Ε»

και την αγωνιώδη ανοιχτή επιστολή των διευθυντών των κλινικών, κατέθεσε επίκαιρη ερώτηση ζητώντας άμεσα διορισμό **διοικητή** και Διοικητικού Συμβουλίου στο Γενικό **Νοσοκομείο**



**Λάρισας**. Αίτημα που υποστήριξε και ο **Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας**, καλώντας το **Υπουργείο Υγείας** να αποκαταστήσει την ομαλότητα στο **Νοσοκομείο**.

ΣΕΛ. 7

# Εξηγήσεις για το διοικητικό πρόβλημα ΓΝΛ

ΚΑΛΕΙΤΑΙ ΝΑ ΔΩΣΕΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΗΣ Λ. ΛΙΑΚΟΥΛΗ ΠΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΙΖΕΙ ΕΥΘΥΝΕΣ ΣΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ\* ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΜΑΛΟΤΗΤΑΣ ΖΗΤΑ Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΙ ΚΑΛΕΙ ΤΟΝ Κ. ΑΓΟΡΑΣΤΟ ΝΑ ΣΥΓΚΑΛΕΣΕΙ ΕΥΡΕΙΑ ΣΥΣΚΕΨΗ ΦΟΡΕΩΝ

Εξηγήσεις για την αδικαιολόγητη καθυστέρηση επίλυσης του διοικητικού προβλήματος στο Γενικό Νοσοκομείο, με καταστροφικές συνέπειες για τη λειτουργία του Ιδρύματος θα κληθεί να δώσει σύντομα στη Βουλή η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Η βουλευτής του Κινήματος Αλλαγής κα Ευαγγελία Λιακούλη με αφορμή χθεσινό δημοσίευμα της «Ε» και την αγωνιώδη ανοικτή επιστολή των διευθυντών των κλινικών, κατέθεσε επίκαιρη ερώτηση ζητώντας άμεσα διορισμό διοικητή και Διοικητικού Συμβουλίου στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Αίτημα που υποστήριξε και ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας καλώντας το Υπουργείο Υγείας να αποκαταστήσει την ομαλότητα στο Νοσοκομείο.

Παράλληλα εναρμονιζόμενος με τους διευθυντές των κλινικών κάλεσε τις αρχές και τους φορείς της Λάρισας να συστρατευτούν σ' έναν αγώνα «κατά της ορατής πλέον υποβάθμισης του Γ.Ν.Λ» και προσωπικά τον περιφερειάρχη Θεσσαλίας κ. Κ. Αγοραστό, να συγκαλέσει άμεσα ευρεία σύσκεψη φορέων ώστε «να αποφευχθούν τα χειρότερα». Καλά πληροφορημένες πηγές αναφέρουν ότι ο περιφερειάρχης Κώστας Αγοραστός επεξεργάζεται σχέδιο πληθυσμιακής κινήσεων και παρεμβάσεων για τη στήριξη της λειτουργίας και την αναβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου τόσο τοπικά όσο και στην Αθήνα, ενώ άγνωστες παραμένουν ακόμα οι προθέσεις του Δήμου Λαρισαίων, οι οποίες στο παρελθόν συμμετείχε σε κινήσεις για τη στήριξη και αναβάθμιση του Νομαρχιακού Νοσοκομείου.

Την ίδια ώρα η διοίκηση της 5ης ΥΠΕ τηρεί στάση αναμονής για την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής νέου διοικητή στο Υπουργείο Υγείας και παρεμβαίνει πυροσβεστικά όπου χρειαστεί για την επίλυση προβλημάτων, που απορρέουν από την απουσία διοικητή και Διοικητικού Συμβουλίου.

## ΕΚΚΛΗΣΗ ΙΣΛ

Ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας, μετά τη δημοσιοποίηση στην εφημερίδα «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ» της αγωνίας των διευθυντών των κλινικών του Γ.Ν.Λ. για τον



κίνδυνο ακόμα και αναστολής λειτουργίας τμημάτων και κλινικών μέσα στο καλοκαίρι, καλεί με ανακοίνωσή του το Υπουργείο Υγείας να παρέμβει άμεσα, ώστε να αποκατασταθεί η ομαλότητα.

«Η αδικαιολόγητη καθυστέρηση τοποθέτησης διοικητού και ορισμού Διοικητικού Συμβουλίου, η ανεπαρκής χρηματοδότηση του Νοσοκομείου, η έλλειψη μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο εκσυγχρονισμός και η μη ανανέωση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού καθώς και η στασιμότητα της κτιριακής αναβάθμισης, αποτελούν κύρια προβλήματα που οδηγούν το Γ.Ν.Λ. σε μααρασμό. Η αναγνωρισμένη και καταξιωμένη προσφορά του Νοσοκομείου για πάρα πολλά χρόνια, με σταθερά αναβαθμισμένες υπηρεσίες περιθαλψής προς τους συμπολίτες μας, κινδυνεύουν να χαθούν» αναφέρει στην ανακοίνωσή του ο Ιατρικός Σύλλογος και καλεί:

\* Τις αρχές και τους φορείς της πόλης μας, αλλά και τους μεμονωμένους πολίτες να συστρατευτούν σ' έναν αγώνα κατά της ορατής πλέον υποβάθμισης του Γ.Ν.Λ. και

\* Τον περιφερειάρχη Θεσσαλίας κ. Κ. Αγοραστό, που στο παρελθόν έχει δεί-

ξει ιδιαίτερη ευαισθησία για τη λειτουργία των Δημόσιων Δομών Υγείας της περιοχής μας, να συγκαλέσει άμεσα ευρεία σύσκεψη φορέων ώστε να αποφευχθούν τα χειρότερα.

## ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΥΘΥΝΕΣ

Για κατάρρευση του Γενικού Νοσοκομείου εξαιτίας του διοικητικού προβλήματος κάνει λόγο στην επίκαιρη ερώτηση που κατέθεσε η βουλευτής του Κινήματος Αλλαγής κα Ευαγγελία Λιακούλη καταλογίζοντας τεράστιες ευθύνες στην Κυβέρνηση.

«Τι συμβαίνει αλήθεια; Να υποψιαστώ ότι στην Κυβέρνηση μαλώνετε για τα πρόσωπα και απλώς ...παραγοντίζετε μεταξύ σας, αφήνοντας το νοσοκομείο να καταρρέει, ή είναι πιο βαθύ το ζήτημα και στοχευμένα υποβαθμίζετε το νοσοκομείο για να το εξαφανίσετε; «προβληματίζεται η Λαρισαία βουλευτής στην ερώτησή της και συνεχίζει: «Πριν από λίγο καιρό ορίστηκε «προσωρινός διοικητής», ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, που γνωρίζει και υπηρετεί το νοσοκομείο, εδώ και δεκαετίες. Να σημειωθεί ωστόσο ότι ο εν λόγω διοικητής βρίσκεται εγκλωβισμένος σε διαδικασίες και γραφειοκρατικές αγκυλώσεις, χωρίς Διοικητικό Συμβούλιο, με έλλειμμα προγραμματισμού

δράσης - που και μπορούσε και ήθελε ο ίδιος να πραγματοποιήσει - καθώς δεν του επιτράπηκε να προχωρήσει και να δώσει λύσεις σε συσσωρευμένα προβλήματα, παρά το γεγονός ότι ήδη έχουν διαμορφωθεί σοβαρές προτάσεις, για το παρόν και το μέλλον του νοσοκομείου.

Συνοψίζω προβλήματα, τα οποία επιβεβαιώνω και από σχετική αυτοψία που πραγματοποίησα τον περασμένο Ιανουάριο στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, και η οποία υπήρξε καθοριστική για να υποβάλω σειρά επίκαιρων ερωτήσεων κατά το έτος που πέρασε στη Βουλή: η τραγική κατάσταση κλινικών, η έλλειψη τεχνολογικού εξοπλισμού, οι κενές θέσεις ιατρών, όπως και τα έργα που πρέπει να ξεκινήσουν ή να συρρικνωθούν».

Η Λαρισαία βουλευτής υπενθυμίζει ότι τα προβλήματα είχαν περιγραφεί τόσο στο Υπουργείο όσο και στην 5η ΥΠΕ χωρίς να βρεθεί λύση παρά τις διαβεβαιώσεις για να καταλήξει: «Πλέον όλοι έχουμε αντιληφθεί ότι καθόλου τυχαίες δεν είναι κάποιες επιλογές. Όλοι όσοι εμπλέκονται στο θέμα (διευθυντές, ιατροί, νοσηλευτές, εργαζόμενοι, πολίτες) απευθύνουν έκκληση για άμεση επίλυση του, καθώς το ΓΝΛ καταρρέει.

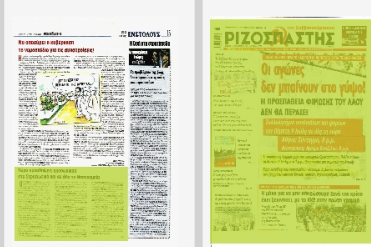
Εχει κλείσει ένας χρόνος από τις εκλογές, η κοινωνία υφίσταται τις συνέπειες της πανδημίας και η ηγεσία του Υπουργείου ψάχνει ακόμη... μέλη Διοικητικού Συμβουλίου για το ΓΝΛ. Η έλλειψη Διοικητικού Συμβουλίου δεν επιτρέπει την έγκριση Νέου Οργανισμού, τη λήψη νομοτύπων αποφάσεων, όπως και την υποβολή προτάσεων, την ώρα που το ΕΣΠΑ έχει «ανοίξει» και τα έργα που πρέπει να γίνουν στο νοσοκομείο δεν μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα, ελλείψει Δ.Σ.

Απαράδεκτο, τραγικό και ολέθριο. Υπάρχουν ευθύνες τεράστιες στην Κυβέρνηση συνολικά, αλλά και στους καθ' ύλην υπεύθυνους για τη συγκεκριμένη κατάσταση, οι οποίοι έχουν ονοματεπώνυμο».

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ

# Τώρα προσλήψεις προσωπικού στα Στρατιωτικά και σε όλα τα Νοσοκομεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2020
Επιφάνεια:	241.8 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Τώρα προσλήψεις προσωπικού στα Στρατιωτικά και σε όλα τα Νοσοκομεία

Ο υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη, αρμόδιος για ζητήματα Πολιτικής Προστασίας και Διοίκησης Κρίσεων, σε επίσκεψή του στη Μυτιλήνη δήλωσε ότι θα εγκατασταθούν μόνιμα κλιμάκια υγειονομικών στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων στα νησιά τους επόμενους τρεις μήνες, που θα έχουν την απόλυτη ευθύνη για τους ελέγχους που θα γίνονται. Καθημερινά τα κλιμάκια κατά την άφιξη των πτήσεων θα κάνουν 60 στοχευμένους ελέγχους, με βάση συγκεκριμένα κριτήρια μιας πλατφόρμας.

Η ενέργεια αυτή της κυβέρνησης είναι απαράδεκτη, με δεδομένη την υποστελέχωση των Στρατιωτικών Νοσοκομείων, των Κινητών Χειρουργικών Νοσοκομείων Εκστρατείας (ΚΙΧΝΕ), αλλά και των ιατρικών σε στρατιωτικές μονάδες, και για το σκοπό αυτόν το ΚΚΕ κατέθεσε Ερώτηση στη Βουλή στις 26 Ιούνη 2020.

Από τις περιοδείες που το ΚΚΕ έχει πραγματοποιήσει σε Στρατιωτικά Νοσοκομεία, αλλά και από επιστολές στρατευμένων έχουν επισημανθεί οι ελλείψεις που υπάρχουν σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Η κυβέρνηση, με την απόφαση αυτή, για τη

διάθεση στελεχών σε σημεία εισόδου της χώρας για ελέγχους λόγω κορονοϊού, μειώνει ακόμη περισσότερο το προσωπικό των Στρατιωτικών Νοσοκομείων.

Μάλιστα, σύμφωνα με έγγραφο της Πανελλαδικής Ομοσπονδίας Ενώσεων Στρατιωτικών (ΠΟΕΣ), η κυβέρνηση ζήτησε τη διάθεση 140 στελεχών, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Ενόπλων Δυνάμεων, για να πραγματοποιούν ελέγχους σε σημεία εισόδου της χώρας μας, λόγω κορονοϊού.

Την 1η Ιούλη επίσης, σύμφωνα με έγγραφο της Ένωσης Στρατιωτικών Περιφερειακής Ειρήνης Χανίων (ΕΣΠΕΕΧ) καθώς και της Πανελλαδικής Ομοσπονδίας Ενώσεων Στρατιωτικών (ΠΟΕΣ), έκαναν γνωστό ότι το μικροβιολογικό εργαστήριο του Ναυτικού Νοσοκομείου Κρήτης ανέστειλε τη λειτουργία του από τις 30 Ιούνη 2020 και ότι οι ασθενείς θα πρέπει να απευθύνονται σε ιδιωτικά εργαστήρια ή σε δημόσιο νοσοκομείο.

Είναι φανερό ότι μετά την απόφαση της κυβέρνησης να εγκατασταθούν μόνιμα κλιμάκια υγειονομικών στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων, για τους επόμενους τρεις μήνες, σε σημεία

εισόδου της χώρας για τους ελέγχους λόγω κορονοϊού, το προσωπικό του Ναυτικού Νοσοκομείου Κρήτης δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες του νοσοκομείου και για αυτό αναστέλλεται η λειτουργία του εργαστηρίου.

Η κυβέρνηση, αντί να προχωρήσει σε μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στα Στρατιωτικά αλλά και σε όλα τα νοσοκομεία, εφαρμόζει την πολιτική της εκ περιτροπής εργασίας και της ανακυκλούμενης ανεργίας, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, για να καλύψει μέρος των αναγκών που υπάρχουν στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία, αλλά και σε όλα τα νοσοκομεία.

Η κυβέρνηση με όλους τους τρόπους λείπει από τα οικονομικά της χώρας βρίσκονται σε καλό σημείο και ότι πολύ σύντομα θα ανακάμψει η οικονομία, ενώ, από την άλλη, χρησιμοποιεί τα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, καλύπτοντας την ανεπάρκεια του κρατικού μηχανισμού σε θέσεις και εργασίες, χωρίς να δαπανήσει ούτε ένα ευρώ.

ΤΩΡΑ μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων σε όλα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

Α. Α.



# Δικαίωση για τον Νέστορα Αντωνίου - Έχασε τη δικαστική μάχη ο Νικήτας Κακλαμάνης

Πηγή: LARISSANET Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 03-07-2020  
Επιφάνεια: 1341.67 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΠΩΣ ΞΕΚΙΝΗΣΑΝ ΟΛΑ - Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΥΠΟΘΕΣΗΣ

## ΔΙΚΑΙΩΣΗ για τον Νέστορα Αντωνίου



ΕΧΑΣΕ ΤΗ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΜΑΧΗ Ο ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

- Τι λέει ο Λαρισαίος μετά από 15 χρόνια αγώνων μέσα και έξω από τα Δικαστήρια
- Απορρίφθηκε η έφεση του βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας
- Τελεσίδικα δεκτή η αγωγή του Νέστορα Αντωνίου με την οποία ο Νικήτας Κακλαμάνης υποχρεούται να καταβάλλει χρηματική αποζημίωση για αποκατάσταση της ηθικής βλάβης που προκάλεσε

• ΣΕΛ. 12

## Δικαίωση για τον Νέστορα Αντωνίου – Έχασε τη δικαστική μάχη ο Νικήτας Κακλαμάνης

Θι λέει ο Λαρισαίος μετά από 15 χρόνια αγώνων μέσα και έξω από τα Δικαστήρια – Απορρίφθηκε η έφεση του βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας

• Του Γιάννη Ανδρέακα

**Μ**ε την απόφαση που εξέδωσε πρόσφατα το Τριμελές Εφετείο Λάρισας κλείνει, μετά από 15 χρόνια, ο κύκλος της περιπέτειας για τον Νέστορα Αντωνίου που εξελίχθηκε τόσο μέσα στις δικαστικές αίθουσες, όσο και έξω από αυτές.

Ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, πρόην υπουργός και νυν αντιπρόεδρος της Βουλής, Νικήτας Κακλαμάνης έχασε τη μάχη, καθώς απορρίφθηκε η έφεση που είχε υποβάλει κατά της πρωτόδικης απόφασης του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Λάρισας του 2014. Τότε είχε γίνει δεκτή η αγωγή του Νέστορα Αντωνίου κατά του Νικήτα Κακλαμάνη. Το δικαστήριο, σύμφωνα με εκείνη την απόφαση, υποχρέωνε τον βουλευτή της ΝΔ στην καταβολή χρηματικής αποζημίωσης για την αποκατάσταση της ηθικής βλάβης που είχε υποστεί ο κ. Αντωνίου από την προσβολή της προσωπικότητάς του.

Η Larissanet συνομιλίες με τον Νέστορα Αντωνίου, ο οποίος σκιαγραφεί τους «σταθμούς» αυτής της πολύχρονης πορείας, τις συμπληγάδες μέσα από τις οποίες πέρασε, ενώ περιγράφει με ανάγλυφο τρόπο όσα αυτή η περιπέτεια άρνησε στον ίδιο και την οικογένειά του που ταλαιπωρήθηκαν επί μακρόν.

Πλέον κυρίαρχο είναι το αίσθημα της δικαίωσης... «Για εμένα κλείνει ένας κύκλος, ο οποίος κράτησε περίπου 15 χρόνια» δηλώνει ο Νέστορας Αντωνίου και χωρίζει αυτήν την περίοδο σε δύο φάσεις: Την πρώτη που ξεκίνησε το 2005 και ολοκληρώθηκε με την απόφαση του σε δεύτερο βαθμό το 2009 από τις καταπορεύσεις της υπεξαίρεσης στην υπηρεσία καί εξακολούθησαν αντικείμενου ιδιαίτερα μεγάλης συνολικής αξίας κατά συναυτουργία, της υπεξαίρεσης εγγράφων από υπάλληλο και της παραβίασης φύλαξης της αρχής. Η δεύτερη φάση ξεκίνησε το 2010 όταν ο Νέστορας Αντωνίου κατέθεσε αγωγή κατά του Νικήτα Κακλαμάνη για προσβολή της προσωπικότητάς του, η οποία πλέον – μετά και από την απόφαση του Εφετείου- κλείνει θετικά για τον ίδιο το 2020.

### Πώς ξεκίνησαν όλα...

Σ' αυτό το σημείο ο κ. Αντωνίου αναλύει το ιστορικό που ξεκινά από την εκλογική νίκη της Νέας Δημοκρατίας και του Κώστα Καραμανλή τον Μάρτιο του 2004: «Τον Αύγουστο του ίδιου έτους διορίζονται οι διοικητές στα ΠεΣΥΠ (Περιφερειακά Συστήματα Υγείας Πρόνοιας) και πλέον ισχύει το τρίπτυχο: Διαράνεια – Διαχείριση – Εξυπηρέτηση του πολίτη. Αυτά αποτελούν τα τρία βασικά σημεία πάνω στα οποία συμπικνώνεται το πολιτικό πρόταγμα που έχει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της Υγείας. Με βάση αυτό ξεκίνησαν οι κόντρες με την τότε αντιπολίτευση του ΠΑΣΟΚ. Στρέφονται, λοιπόν, προς την διερεύνηση σκανδάλων. Προφανώς τα νοσοκομεία δεν ήταν έξω από αυτήν την ιστορία... Επικεφαλής του ΠεΣΥΠ Θεσσαλίας που αναλαμβάνει υπηρεσία από τον Αύγουστο του 2004 είναι ο Ηλίας Θεοδώρου, ο οποίος στέλνει έγγραφο τον Φεβρουάριο του 2005 στον τότε υπουργό Υγείας Νικήτα Κακλαμάνη. Στη Βουλή ο Νικήτας Κακλαμάνης, μετά από επερώτηση του τότε βουλευτή του ΠΑΣΟΚ Έκτορα Νασιώκα, διαβάζει το έγγραφο του Ηλία Θεοδώρου σχετικά με ένα μεγάλο σκάνδαλο στη Λάρισσα. Εκεί, στη Βουλή, αναφέρεται το δικό μου όνομα. Τι ήταν αυτό το σκάνδαλο... Μιλούσε για κατάχρηση 1,2 εκατ. ευρώ. Τότε εγώ ήμουν προϊστάμενος του Τμήματος Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, η Γραμματεία των Εξωτερικών Ιατρείων εκείνον τον καιρό εξυπηρετούσε αγρότες, προνοιακούς, δημόσιους υπάλληλους κλπ. Το λέω για τον εφιάλτη λόγο, εκείνο τον καιρό το 80% των ανθρώπων ήταν από την Πρόνοια και τον ΟΓΑ. Το σπουδαίο σε αυτήν την περίπτωση, που δεν μ' άκουγε κανείς,

**Τελειώδικο δεκτό η αγωγή του Νέστορα Αντωνίου με την οποία ο Νικήτας Κακλαμάνης υποχρεούται να καταβάλει χρηματική αποζημίωση για αποκατάσταση της ηθικής βλάβης που προκάλεσε**

ήταν ότι αυτός ο κόσμος δεν πλήρωνε. Δεν είχαμε έσοδα από το 80% των προσερχόμενων. Σ' αυτό το γραφείο, λοιπόν, κρεμάθηκε ο διοικητικός υπεύθυνος που ήμουν εγώ ότι καταχράστηκε 1,2 εκατ. ευρώ... Αυτό δεν έμεινε μόνο στη Βουλή, ήρθε σαν κατηγορία και έψαξαν από το Νοσοκομείο, από το ΠεΣΥΠ, έγινε ΕΔΕ κλπ. Αυτό ευθύς εξαρχής αναμεταδόθηκε σε όλη την Ελλάδα. Δηλαδή τα προανάδικα εκείνου του καιρού έγραφαν στην λεζάντα από κάτω "Μεγάλη κατάχρηση 1,2 εκατ. ευρώ από τον Προϊστάμενο των Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου Λάρισας" με το δικό μου όνομα κλπ.

Πώς έβγαINE το 1,2 εκατ. ευρώ... Στο έγγραφο που είχε στείλει ο επικεφαλής του ΠεΣΥΠ Ηλίας Θεοδώρου έλεγε ότι με έψαξαν – ανέλαβε τον Αύγουστο - πέντε μήνες. Υπολόγισα ότι κατάχρησα ήταν περίπου 300.000 ευρώ τον χρόνο επί μια πενταετία. Έγραψε ο Φεβρουάριος του 2005 για να στείλει εκείνο το έγγραφο στην τότε ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ώστε να κατηγορηθώ για αυτό το μεγάλο σκάνδαλο».

### Η στήριξη του κόσμου

Σ' αυτό το σημείο ο Νέστορας Αντωνίου θυμάται με συγκίνηση το κύμα υποστήριξης από τους συναδέλφους στον στο Νοσοκομείο, όπως και από την τοπική κοινωνία: «Μετά από δύο επώδυνα στη Βουλή, θυμάμαι ήταν Δευτέρα ο κοινοβουλευτικός έλεγχος, την Τρίτη το πρωί έγιναν ευρύτερα γνωστά και την Τετάρτη – αυτό ήταν το πιο συγκινητικό εκείνη την περίοδο – οι δύο Σύλλογοι των γιατρών και των εργαζομένων κάνουν στάση εργασίας. Θεωρώ ότι ήταν ένα από τα γεγονότα που ποτέ δεν πίστευα ότι μπορούσε να λειτουργήσει έτσι. Ήταν αυτό που ανέδειξε και την δικιά μου στάση όλα τα χρόνια σαν συνδικαλιστής, σαν εργαζόμενος στο Νοσοκομείο, σαν συνάδελφος. Οι άνθρωποι εκτίμησαν τον τρόπο που εγώ ναυούμιον μέσα στο νοσοκομείο. Αυτό πιστεύω ότι ήταν που τους έβαλε να ψάξουν, να δουν τι γίνεται και ήταν το σημείο καμπής γι' αυτούς όπως και για εμένα. Είχε βγει κάτι στη Βουλή, έπρεπε να δουν τι ήταν αυτό το πράγμα. Η κινητοποίηση, λοιπόν, των εργαζομένων και των γιατρών – τον δύο Συλλόγων δηλαδή – πέρα από τα Κέντρα Υγείας κλπ. τους μάζεψε. Αυτό όμως για εμένα ήταν μεγάλο πλεονέκτημα... Θεωρώ ότι αυτό με έσωσε. Παράλληλα, οι κινητοποιήσεις του κόσμου, με τις επιτροπές σηματοδότησης, όταν μαζεύτηκαν χιλιάδες υπογραφές».

### «Υπήρξε πολιτική εμπέτάλλευση...»

Από την συζήτηση με τον κ. Αντωνίου προκύπτει ότι ο ίδιος θεωρεί ότι υπήρξε σαφής προσπάθεια πολιτικής εμπέτάλλευσης της συγκεκριμένης υπόθεσης από την πλευρά της τότε Κυβέρνησης: «Είχα όλα τα εκέγγυα: Ήμουν συνδικαλιστής για χρόνια, με παρουσία στην ΠΟΕΔΗΝ και ως σύμβουλος στην ΑΔΕΔΥ και το σημαντικότερο ήμουν μέλος μιας μικρής πολιτικής οργάνωσης, της ΚΟΕ. Το επίσης σημαντικό ήταν ότι ήμουν υπεύθυνος του Γρα-

φείου Κίνησης, ένας Προϊστάμενος». Ειδικά μνεία κάνει στις επιπτώσεις που είχε, ακόμη από τις πρώτες ημέρες, η συγκεκριμένη υπόθεση στον ίδιο και στην οικογενειακή του ζωή: «Αυτό το κλίμα μάς σημάδεψε σε όλη την πορεία. Μας άλλαξε και εμένα και την οικογένειά μου, γιατί σκεφτείτε ότι τα κανάλια ήταν έξω από την πόρτα. Εκείνη την ημέρα, την Τρίτη – την Δευτέρα είχε γίνει ο Κοινοβουλευτικός Έλεγχος – όταν γνωστοποιήθηκε ευρύτερα και πριν ακόμη το μάθη και εγώ, τα κανάλια ήταν έξω από το σπίτι μου και το βράδυ στις ειδήσεις έπαιζε το δικό μου όνομα από το κουδούνι».

### Η δικαστική εξέλιξη

Στη συνέχεια ο Νέστορας Αντωνίου φέρνει στη μνήμη του τον δικαστικό αγώνα που ακολούθησε την εκκίνηση της υπόθεσης το 2005, ενώ κάνει ειδικά μνεία στη συνεισφορά του αειμνήστου δικηγόρου Χρήστου Φίκα κατά την αραική φάση αυτής της πορείας: «Η αλήθεια είναι ότι όλα αυτά δεν στέκονταν με τα στοιχεία που είχαν δώσει, αλλά και με τον τρόπο που κινήθηκαν οι εργαζόμενοι, με το όλο κλίμα που είχε διαμορφωθεί δεν άξιανε περνώρια στο δίλημμα... Βέβαια το πιο σπουδαίο ήταν το γεγονός ότι εκείνα τα χρόνια το 80 % των ανθρώπων περνούσε δωρεάν από τα Εξωτερικά Ιατρεία. Δεν μπορούσε να στοιχειοθετηθεί δηλαδή τέτοιου είδους οικονομικό σκάνδαλο. Ούτε το 1,2 εκατ. ευρώ, ούτε τα 300.000 ευρώ τον χρόνο, ήταν φουσκωμένα ποσά.

Πάμε στην πρώτη δίκη, η οποία γίνεται το 2008. Εμένα ομόφωνα με αθώωσαν, αλλά δυστυχώς γίνεται έφεση. Προφανώς για να πάει πιο μακριά η υπόθεση και για να μην τελειώσει το φιάσκο εκείνη την εποχή. Ο Εισαγγελέας που έκανε την έφεση δεν πατάει στην μειοψηφία, γιατί δεν υπήρχε μειοψηφία, αλλά λέει ότι πρέπει να επανεξεταστούν τα στοιχεία. Γίνεται η έφεση και πάμε στον δεύτερο βαθμό - το 2009 - και εκεί αθώωσαν πανηγυρικά. Στη συνέχεια, μεσολαβεί η διαδικασία που εγώ ξεκινώ να διεκδικώ ηθική αποζημίωση και φτάνουμε μέχρι σήμερα που έκοψε αυτήν την απόφαση που τελεσίδικη. Δεν με ενδιαφέρει το ποσό που θα λάβω. Εκείνο που με ενδιαφέρει είναι ότι κλείνει ένας μεγάλος κύκλος, ένας κύκλος που δεν σημάδεψε μόνο εμένα, καθώς με έκανε διαφορετικό - έγινα πιο σκληρός, άλλοτε πιο ευαίσθητος - αλλά πιο πολύ ότι επηρέασε την οικογένειά μου. Δεν την άρνησε αλώβητη και το σημαντικό είναι ότι βάλουμε τα πράγματα με διαφορετικό τρόπο...». Κλείνοντας, αναφέρεται στα συναισθήματα που του δημιουργήθηκαν με την ανακοίνωση της απόρριψης της έφεσης που έκοψε ο Νικήτας Κακλαμάνης: «Όταν μου τηλεφώνησε ο δικηγόρος Παύλος Μασουίδης και έμαθα την απόφαση ένιωσα ότι ήταν ένα βάρος το οποίο ήθελα να φύγει. Ήθελα πλέον να ξεποστάσω. Αυτή η υπόθεση έκλεισε σε δύο επίπεδα... Το πρώτο αφορούσε την κατηγορία σε βάρος μου. Το δεύτερο επίπεδο με την αγωγή που έκανα, έχω την ικανοποίηση ότι και σε αυτό κέρδισα».







Ανακουφισμένοι δηλώνουν έμποροι και εργαζόμενοι στο κέντρο με το νομοσχέδιο για τις συγκεντρώσεις σε ανοιχτούς υπαίθριους χώρους

Του **Δ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**  
dgiankor@yahoo.gr

Ανακούφιση στον εμπορικό κόσμο και σε χιλιάδες εργαζομένους και επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στο κέντρο της Αθήνας και σε άλλα μεγάλα αστικά κέντρα της επικράτειας αναμένεται να επιφέρει το νομοσχέδιο του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη για τις συγκεντρώσεις σε ανοιχτούς υπαίθριους χώρους. «Είναι η πρώτη φορά που αποκτάμε και εμείς δικαιώματα όπως οι απεργοί», αναφέρει στα «Π» ο Γ. Ντελόπουλος, ιδιοκτήτης καταστήματος ρούχων στην οδό Σταδίου, ο οποίος αναγκάστηκε έπειτα από δεκαετίες να μεταφερθεί σε άλλον δρόμο, λόγω των συνεχών διαδηλώσεων. «Ποιος θα κατέβει για ψώνια τα απογεύματα στην Πανεπιστημίου, στην Ακαδημίας, στην Ερμού ή στο Κολωνάκι όταν, εξαιτίας των συγκεντρώσεων, θα κάνει μιάμιση ώρα με το αμάξι, αφού συνήθως για λόγους ασφαλείας κλείνουν οι σταθμοί του μετρό στο Σύνταγμα και το Πανεπιστήμιο», αναρωτιέται ο Γ. Τερζής, υπεύθυνος καταστήματος ανδρικού ρουχισμού στην Ακαδημίας. «Δύο ώρες το πρωί κι άλλες τόσες το απόγευμα δεν μπορούμε ούτε να κατέβουμε ούτε να ανέβουμε προς Ομόνοια - Σύνταγμα λόγω των πορειών», δηλώνει ο Αρ. Καρανάσιος, οδηγός ταξί. Με το νέο πλαίσιο διαφυλάσσεται το δικαίωμα στη διαμαρτυρία και στο συνέρχεσθαι σε ανοιχτούς δημόσιους χώρους, ωστόσο διασφαλίζονται και οι υπόλοιποι πολίτες, καθώς, όπως ανέφερε πρόσφατα στη Βουλή ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη, Μιχ. Χρυσόχοιδης, μπαίνει τάξη «στην άναρχη κατάσταση που επικρατεί σήμερα, με διαδηλώσεις μικρού αριθμού συμμετεχόντων, που προκαλούν παράλυση». Επίσης, όσοι υφίστανται ζημιές θα μπορούν να γείρουν αξιώσεις από τον υπεύθυνο της διαδήλωσης, η οποία με εισαγγελικές ενέργειες θα διαλύεται κάθε φορά που θα καταγράφονται ακρότητες.

**ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗ**  
«Ζητήσαμε από τον πρωθυπουργό το αυτονόητο και το έκανε», τονίζει ο πρόεδρος του Εμπορικού Συλλόγου Αθηνών, Σταύρος Καφούνης. Και εξηγεί: «Θέλαμε τη θεσμοθέτηση κανόνων που θα επιτρέπουν σε κάθε ομάδα τη δημοκρατική διεκδίκηση των αιτημάτων της, καταλαμβάνοντας όμως αναλογικά με τον όγκο της δημόσιου χώρου και δημιουργώντας κατ'επέκταση αναλογικά με τον όγκο της δουλειάς στην πόλη. Έτσι, σε όλη την πόλη προτάθηκε το πεζοδρόμιο για μικρές ομάδες, μία λωρίδα του δρόμου για μεγαλύτερες και όλος ο δρόμος για μαζικές διεκδικήσεις. Σημειώνεται ότι τον Ιούνιο πραγματοποιήθηκαν περισσότερες από 100 συγκε-



## Αποκτούμε και εμείς δικαιώματα



**ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΦΟΥΝΗΣ,**  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ  
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Ζητήσαμε από τον πρωθυπουργό το αυτονόητο και το έκανε: δημοκρατική διεκδίκηση των αιτημάτων, με κανόνες

ονομικού πρωτοκόλλου. Καμία συγκέντρωση της **ΠΟΕΔΗΝ** δεν είχε παραπάνω από 100-200 ανθρώπους.

**ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**  
Αναφορικά με τις νέες ρυθμίσεις που εισάγει το νομοσχέδιο του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, περιορισμοί θα επιβάλλονται όταν η διεξαγωγή των διαδηλώσεων προκαλεί δυσανάλογα μεγάλη διατάραξη στην κοινωνικοοικονομική ζωή της περιοχής, λόγω του αριθμού των συμμετεχόντων, και δημιουργεί προβλήματα στην κυκλοφορία. Η δε απόφαση για την επιβολή τους σε συνάθροιση που γνωστοποιείται από πριν κοινοποιείται στον οργανωτή εγκαίρως, πριν αυτή πραγματοποιηθεί. Ακόμα, επικείμενη δημόσια υπαίθρια συνάθροιση θα μπορεί να απαγορευθεί αν: α) επαπειλείται σοβαρός κίνδυνος για τη δημόσια ασφάλεια ή β) επαπειλείται σοβαρή διατάραξη της κοινωνικοοικονομικής ζωής σε ορισμένη περιοχή. Τέλος, μια πορεία που είναι σε εξέλιξη θα μπορεί να διαλύεται αν: α) πραγματοποιείται παρά την έκδοση απόφασης απαγόρευσης, β) οι συμμετέχοντες δεν ακολουθούν τους περιορισμούς που επιβλήθηκαν και γ) μετατρέπεται σε βία. Από την πλευρά των Αρχών θα ορίζεται αξιωματικός της Αστυνομίας ή Λιμενικού ως «διαμεσολαβητής» και θα αποτελεί τον σύνδεσμο με τον «οργανωτή». Σημαντικό είναι ότι ο αστυνομικός - λιμενικός επιτελής δεν θα αποφασιζει μόνο τον για τη διάλυση της πορείας, αλλά υπό την παρουσία δικαστικού λειτουργού. Ο δε «οργανωτής» θα πρέπει να συνεργάζεται μαζί του και να ακολουθεί τις υποδείξεις του, παρέχοντας τη συνδρομή του για την τήρηση της τάξης και την ομαλή πραγματοποίηση της συνάθροισης.