



## Σε κόκκινο συναγερμό για COVID-19 η Ευρώπη

Δραματική η κατάσταση σε Γαλλία, Ισπανία – Η ηλικιακή ομάδα 20-30 κυρίως υπεύθυνη για τις νέες εστιές υπερμετάδοσης

**Σε κατάσταση** «κόκκινου συναγερμού» βρίσκεται η Ευρώπη, καθώς στα περισσότερα κράτη της Γηραιάς Ηπείρου καταγράφεται τις τελευταίες εβδομάδες κατακλυστική αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού.

Η Γαλλία, χθες, ανακοίνωσε ότι την τελευταία εβδομάδα οι νέες λοιμώξεις εκτινάχθηκαν κατά 54%. Το γαλλικό υπουργείο Υγείας εκφράζει ιδιαίτερη ανησυχία για την αύξηση των κρουσμάτων στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 20 και 30 ετών και εκτιμά ότι υπάρχουν πλέον νέες εστιές υπερμετάδοσης, όπως τα μπαρ, όπου συχνάζουν νέοι χωρίς να τηρούν κανένα από τα αναγκαία μέτρα. Η κατάσταση περιπλέκεται, καθώς τις επόμενες ημέρες η χώρα πρόκειται να πληγεί και από καύσωνα, με τη θερμοκρασία να υπερβαίνει τους 41 βαθμούς Κελσίου, καθιστώντας αφόρητη τη χρήση μάσκας.

Δραματική είναι η κατάσταση και στην Ισπανία, που κατέγραψε το τελευταίο διήμερο διαδοχικά ρεκόρ νέων κρουσμάτων, των περισσότερων μετά τη χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Στους ρυθμούς της πανδημίας και η Πολωνία, όπου χθες κατεγράφησαν τα περισσότερα νέα κρούσματα σε μία ημέρα από την έναρξη της πανδημίας.

Μπροστά στον μεγάλο κίνδυνο νέας εξάρσης των κρουσμάτων και στη Βρετανία, ο πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον «έβαλε στον πάγο» την περαιτέρω χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων επί τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Επίσης, θα επεκταθεί η υποχρεωτική χρήση μάσκας σε περισσότερους κλειστούς χώρους, όπως κινηματογράφους αλλά και τόπους λατρείας



Ο δρ Αντονι Φάουτσι κατέθεσε χθες σε υποσηπρωπή του Κογκρέσου για την υγειονομική κρίση, επιβεβαιώνοντας ότι συμφωνούσε με όλους τους χειρισμούς του προέδρου Τραμπ στην αρχή της πανδημίας.

**ΠΟΥ: Δεν υπάρχει στρατηγική «μυδενικού κινδύνου» για χώρες που χαλαρώνουν τους περιορισμούς διεθνών ταξιδιών.**

(εκκλησίες, συναγωγές, τζαμιά).

Η γερμανική κυβέρνηση εξέδωσε χθες ταξιδιωτική οδηγία κατά των επισκέψεων σε τρεις περιοχές της Ισπανίας: Καταλωνία, Αραγονία και Ναβάρρα. Οσοι ταξιδιώτες επιστρέφουν στη Γερμανία από αυτές τις περιοχές της Ιβν-

ρικής υποχρεούνται να παραμείνουν σε καραντίνα επί 14 ημέρες, εκτός αν προσκομίσουν αρνητικό τεστ. Στο μάτι του κυκλώνα βρίσκεται, επίσης, η Ρουμανία, όπου τα κρούσματα αυξήθηκαν χθες κατά 1.295, ανεβάζοντας το σύνολο σε 50.886.

Ο κορωνοϊός έκανε για μία ακόμα φορά ιδιαίτερα αισθητή την παρουσία του στην Κίνα, όπου καταγράφηκε ο μεγαλύτερος αριθμός νέων κρουσμάτων από τον Μάρτιο. Τα κρούσματα εντοπίζονται κυρίως στις επαρχίες Σινκιάνγκ (112) και Λιαονίγκ (11). Στο Βιετνάμ, που είχε διαχειριθεί υποδειγματικά την πρώτη φάση της πανδημίας, κατεγράφη χθες ο πρώτος

θάνατος, ενώ διάσπαρτες εστιές λοιμώξεων καταγράφονται πλέον στην Ντανάγκ, το Ανόι και τη Χο Τσι Μιν. Τη μεγαλύτερη ημερήσια αύξηση κρουσμάτων, όμως, στη Νοτιοανατολική Ασία κατέγραψαν οι Φιλιππίνες, με την επιβεβαίωση 4.063 κρουσμάτων.

Η πανδημία παραμένει εκτός ελέγχου, παρά τα περιοριστικά μέτρα, στην πολιτεία Βικτόρια της Αυστραλίας, όπου στις ΜΕΘ νοσηλεύονται διασωληνωμένοι τουλάχιστον τρεις νεαροί γιατροί που προσβλήθηκαν από τον ιό. Ο πρωθυπουργός της πολιτείας, Ντάνιελ Αντριους, δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο εφαρμογής νέων, αυστηρότερων μέτρων. Την ίδια στιγμή,

το Τόκιο εξετάζει το ενδεχόμενο κήρυξης κατάστασης εκτάκτου ανάγκης, εξαιτίας της όξυνσης του υγειονομικού προβλήματος στην ιαπωνική πρωτεύουσα.

Το όνειρο της «αναιμάκτης» επιστροφής στην ομαλότητα διέλυσε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, επισημαίνοντας ότι δεν υπάρχει στρατηγική «μυδενικού κινδύνου» για χώρες που χαλαρώνουν τους περιορισμούς διεθνών ταξιδιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας και τα απαραίτητα ταξίδια, καθώς και περιπτώσεις έκτακτων αναγκών θα πρέπει να παραμείνουν σε προτεραιότητα.

### Κατάθεση Φάουτσι

Αμείλικτη εξακολουθεί η επέλαση του κορωνοϊού στις ΗΠΑ, όπου την Πέμπτη καταγράφηκαν 1.379 θάνατοι και 72.238 νέα κρούσματα. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον, οι θάνατοι, που σήμερα ανέρχονται σε 152.075, θα ξεπεράσουν τις 230.000 μέχρι τον Νοέμβριο. Αν όλοι οι πολίτες χρησιμοποιούσαν μάσκες, ο αριθμός των νεκρών θα μειωνόταν σε 198.831.

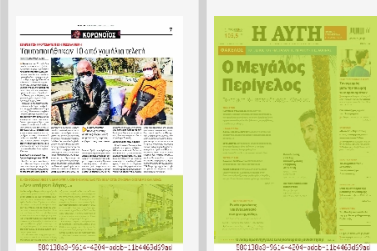
Τέλος, χθες, κατέθεσε ενώπιον υποσηπρωπής του Κογκρέσου για την αντιμετώπιση της πανδημίας ο λοιμωξιολόγος και σύμβουλος του Λευκού Οίκου σε θέματα πανδημίας, δρ Αντόνι Φάουτσι, επισημαίνοντας ότι μέχρι σήμερα, περισσότερες από 250.000 Αμερικανοί έχουν εγγραφεί σε κλινικές μελέτες για την καταπολέμηση του κορωνοϊού, ενώ τόνισε ότι στην αρχή της πανδημίας συμφωνούσε με όλες τις αποφάσεις του προέδρου Τραμπ, όπως η απαγόρευση των πτήσεων από την Κίνα, και ότι όλες έσωσαν ζωές.

### Αρνείται η Κίνα

**Αρνήθηκε** κατηγορηματικά χθες η Κίνα ότι αποσιωπήθηκε να υποκλέψει απόρρητα στοιχεία της έρευνας για το εμβόλιο κατά της COVID-19, που αναπτύσσεται στα εργαστήρια της αμερικανικής εταιρείας Moderna Inc. Εκπρόσωπος του κινεζικού υπουργείου Εξωτερικών απέρριψε την κατηγορία ως «αβάσιμη». Την περασμένη εβδομάδα, το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ ανακοίνωσε ότι ασκήθηκε δίωξη σε δύο Κινέζους πολίτες, συνεργάτες του κινεζικού υπουργείου Κρατικής Ασφάλειας, με την κατηγορία της κατασκοπείας εις βάρος των ΗΠΑ. Μεταξύ των στόχων των κατασκοπιών τρεις ερευνητικές δομές που, αν και δεν κατονομάζονται, πραγματοποιούν έρευνες για την καταπολέμηση του νέου κορωνοϊού. Το κατηγορητήριο αναφέρει ότι οι Κινέζοι χάκερ «διενήργησαν αναγνώριση» του δικτύου υπολογιστών μιας βιοτεχνολογικής εταιρείας της Μασαχουσέτης, η οποία είναι γνωστό ότι εργάζεται για εμβόλιο κατά του κορωνοϊού, υπονοώντας την έδρα της Moderna. Πιθανολογείται ότι οι άλλοι δύο στόχοι ήταν η Gilead Sciences και η Novavax, οι οποίες επίσης πραγματοποιούν σχετικές έρευνες.

# Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ ΓΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΙΝΗΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΣΤΟΝ ΣΥΝΟΡΙΑΚΟ ΣΤΑΘΜΟ ΚΑΚΑΒΙΑΣ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 01-08-2020  
Επιφάνεια: 298.72 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ ΓΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΙΝΗΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΣΤΟΝ ΣΥΝΟΡΙΑΚΟ ΣΤΑΘΜΟ ΚΑΚΑΒΙΑΣ:

### «Δεν υπάρχει λόγος...»

» **«Δεν υπάρχει λόγος** να δημιουργούμε νέες δομές απλά για επικοινωνιακούς λόγους εφόσον υπάρχουν οι δομές αυτές που καλύπτουν τις ανάγκες» ισχυρίστηκε ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης απαντώντας στο αίτημα της Μερόπης Τζούφη για δημιουργία Κινητής Μονάδας Υγείας του ΕΟΔΥ στον συνοριακό σταθμό της Κακαβιάς. Κατά τον κοινοβουλευτικό έλεγχο, η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ επισήμανε την ανάγκη για δημιουργία ΚΟΜΥ στην Κακαβιά δεδομένης της μετακίνησης μεγάλου αριθμού πολιτών από και προς την Αλβανία, αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά τον Αύγουστο κι ενώ στη γειτονική χώρα υπάρχει αύξηση κρουσμάτων κορωνοϊού.

«Δεν είναι εφικτό να απαγορεύσουμε αυτές τις επαγγελματικές δραστηριότητες εις βάρος της οικονομίας, εις βάρος εργοδοτών και ερ-

γαζομένων και αφετέρου δεν είναι ρεαλιστικό να ελέγχονται καθημερινά οι ίδιοι άνθρωποι που διέρχονται τα σύνορα» υποστήριξε σχετικά με την Κακαβιά ο Β. Κοντοζαμάνης, παρατηρώντας ότι στον συνοριακό σταθμό έχουν πραγματοποιηθεί τουλάχιστον 2.000 δειγματοληψίες. Σημείωσε ακόμη ότι η εγκατάσταση κινητής μονάδας του ΕΟΔΥ στην Κακαβιά «εξετάζεται ως πιθανό ενδεχόμενο σε περίπτωση που το απαιτήσουν οι συνθήκες» με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα.

Η Μ. Τζούφη επέκρινε το «σοβαρό πρόβλημα ενημέρωσης» σχετικά τη λειτουργία των ΚΟΜΥ και παρότρυνε την κυβέρνηση να δημιουργήσει υποδομές πρώιμου προληπτικού ελέγχου τώρα που «έχει τη δυνατότητα να κάνει αυξημένες δαπάνες με αφορμή τον κορωνοϊό».

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ





**ΓΝΩΜΗ**

**ΘΕΟΔΩΛΟΣ ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ**  
Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»



ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΛΕΟΝ ΠΟΛΥΤΕΛΕΙΑ ΓΙΑ ΑΛΛΕΣ ΧΑΜΕΝΕΣ ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ

## Ο κορονοϊός φεύγει, το νέο ΕΣΥ έρχεται

**Η ΜΕΤΑ** κορονοϊό εποχή, η οποία ουσιαστικά θα ξεκινήσει με την ανακάλυψη ενός ασφαλούς εμβολίου, θα φέρει μαζί της αυξημένες απαιτήσεις και ευθύνες σε αυτούς που θα βρίσκονται στο «τιμόνι» του υπουργείου Υγείας τη δεδομένη στιγμή.

**ΓΙΑΤΙ** το ΕΣΥ θα παραμένει στο επίκεντρο, τα κονδύλια που θα δοθούν για την αναβάθμιση των συστημάτων Υγείας από την Ευρωπαϊκή Ένωση θα είναι μεγάλα, θα πρέπει να «τρέξουν» όσα έμειναν πίσω λόγω κορονοϊού και ο πρωθυπουργός δεσμεύτηκε για ένα νέο ΕΣΥ.

**Ο ΚΥΡΙΑΚΟΣ** Μπτσοτάκης θέλει να δείξει ότι διαφέρει από τους προηγούμενους και γι' αυτό θα φροντίσει προσωπικά να τηρηθούν στο ακέραιο οι δεσμεύσεις του για τον τομέα της Υγείας. Θέλει, επιπλέον, εμπράκτως να αποδείξει πως τα διαθέσιμα κονδύλια μπορούν να διανέμονται στοχευμένα, όπου υπάρχουν πραγματικές

ανάγκες και όχι τυχαία και ανεξέλεγκτα, όπως έχουμε δει πολλές φορές να γίνεται κατά το ένδοξο παρελθόν.

**ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ** στην Υγεία είναι τεράστιες, λόγω της πολυετούς υποχρηματοδότησης του συστήματος, αλλά και της έλλειψης σχεδίου και πολιτικής βούλησης. Σίγουρα δεν μπορούν να διορθωθούν όλα εν μία νυκτί, ούτε και μπορούν οι έκτακτες χρηματοδοτήσεις που θα «τρέξουν» στο προσεχές διάστημα να μεταμορφώσουν άρδην το ΕΣΥ. Μπορούν όμως να βελτιώσουν πολλά κακώς κείμενα και, με βάση ένα μακροπρόθεσμο σχέδιο, να δρομολογηθούν σταδιακά όλες οι απαραίτητες αλλαγές. Δεν υπάρχει πλέον πολυτέλεια για άλλες χαμένες ευκαιρίες.

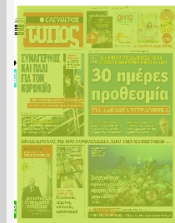
**Η ΜΕΤΑ** κορονοϊό εποχή χρειάζεται τα κατάλληλα άτομα στις κατάλληλες θέσεις. Ο πρωθυπουργός δεν θα επιτρέψει να επαναληφθούν λάθη

αντίστοιχα με αυτά που έγιναν με τις επιλογές των διοικητών στα **νοσοκομεία**. Ούτε θα δεχτεί άτομα σε θέσεις ευθύνης που δεν έχουν τα απαραίτητα προσόντα για το έργο που απαιτείται να παραχθεί. Και τα απαραίτητα προσόντα είναι η ικανότητα, η αξιοπιστία και η στοχοπροσήλωση.

**Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ**, άλλωστε, έδειξε ξεκάθαρα πως η αποτελεσματικότητα μπορεί να υπερνικήσει και τα πιο κλασικά στεγανά. Ακόμη κι αν ως λαός παρασυρόμαστε πολλές φορές από ρουσφέτια, κομματικές εμμονές και επικοινωνιακά τερτίπια, ωστόσο, όπως φάνηκε, η πλειονότητα τα αφήνει όλα αυτά στην άκρη όταν βλέπει ότι «γίνεται δουλειά». Αυτό δείχνει η ευρεία αποδοχή της κυβέρνησης Μπτσοτάκη μετά τη διαχείριση του πρώτου κύματος της πανδημίας. Και μέσω των επόμενων επιτυχιών και έργων μπορεί και πρέπει να διατηρηθεί η αποδοχή αυτή.

# Συγχαρητήρια από τον ΠΟΥ στην ηγεσία του υπ. Υγείας

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.: 8	Ημερομηνία έκδοσης:	01-08-2020
Επιφάνεια:	108.02 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## Συγχαρητήρια από τον ΠΟΥ στην ηγεσία του υπ. Υγείας

Συγχαρητήρια επιστολή προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για τη νομοθετική πρωτοβουλία της ίδρυσης του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.) απέστειλε ο περιφερειακός διευθυντής Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, Χανς Κλούγκε. Ο κ. Κλούγκε χαρακτηρίζει «ορόσημο» για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** τη νέα πρωτοβουλία, που ανταποκρίνεται άμεσα στις ανάγκες των Ελλήνων. «Τέτοιες προσπάθειες (σ.σ.: όπως το νέο σχέδιο αξιολόγησης των Μονάδων Υγείας που ψηφίστηκε στη Βουλή)



δεν συμβάλλουν μόνο στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας στον ελληνικό πληθυσμό, αλλά θα αυξήσουν και την αποτελεσματικότητα του Συστήματος Υγείας, μειώνοντας την πίεση στα κόστη αλλά και αποδίδοντας οικονομικά οφέλη», αναφέρει μεταξύ άλλων στην επιστολή του προς τον υπουργό και τον υφυπουργό Υγείας, Βασίλη Κικίλια και Βασίλη Κοντοζαμάνη, ο περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ. Την επιστολή κατέθεσε στα πρακτικά της Βουλής ο **υπουργός Υγείας**, κατά τη διάρκεια της συζήτησης και ψήφισης του σχεδίου νόμου.

# Έρχεται εισιτήριο 20 ευρώ στα Κέντρα Υγείας για τους τουρίστες

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	01-08-2020
Επιφάνεια:	217.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΤΕΛΟΣ ΟΙ ΔΩΡΕΑΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ

# Έρχεται εισιτήριο 20 ευρώ στα Κέντρα Υγείας για τους τουρίστες

Τέλος οι δωρεάν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για τους τουρίστες και γενικότερα τους μη μόνιμους κατοίκους της χώρας μας, καθώς το υπουργείο Υγείας με διάταξη που προώθησε στο νομοσχέδιο για τον ΟΔΙΠΥ, επιβάλει ελάχιστη αποζημίωση όταν παρέχονται υπηρεσίες Υγείας. Μέχρι σήμερα οι επισκέπτες ήταν υποχρεωμένοι να πληρώνουν για τις νοσηλείες τους μόνο στα νοσοκομεία, ενώ πλέον με τη νέα διάταξη θα είναι υποχρεωμένοι να καταβάλουν εισιτήριο 20 ευρώ στα Κέντρα Υγείας, στα

Περιφερειακά Ιατρεία, στα Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων αλλά και σε άλλες δομές επείγουσας ιατρικής. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας με τη συγκεκριμένη τροπολογία ευελπιστεί να συγκεντρώσει σημαντικά κονδύλια, ειδικά τους καλοκαιρινούς μήνες, με τα οποία όπως σημειώνεται θα ενισχυθούν τα Κέντρα Υγείας. Η διάταξη προβλέπει την επέκταση του Νόμου του 2017 που περιέγραφε αποζημίωση μόνο για τα Νοσοκομεία από τους τουρίστες και τους μη μόνιμους κατοίκους της χώρας μας: «Σε όλες τις

δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και επείγουσας ιατρικής περίθαλψης σε πρώτο και δεύτερο βαθμό. Ειδικότερα καθιερώνεται η ελάχιστη αποζημίωση του δημόσιου συστήματος για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε μη μόνιμους κατοίκους της Ελλάδος σε δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και επείγουσας ιατρικής περίθαλψης, δηλαδή κέντρα υγείας υγειονομικών περιφερειών, τακτικά εξωτερικά ιατρεία και τμήματα επείγοντων περιστατικών νοσοκομείων».

Μέχρι σήμερα οι επισκέπτες ειδικά των τουριστικών περιοχών που κατά χιλιάδες έφθαναν στην Ελλάδα το καλοκαίρι και χρειάζονταν υπηρεσίες υγείας, δεν κατέβαλαν κανένα ποσό. Γι' αυτό και πλέον ως ελάχιστη αμοιβή ορίζονται τα 20 ευρώ. Διευκρινίζεται πάντως ότι η διάταξη αυτή δεν επηρεάζει τις πρόσθετες παροχές ασθένειας σε είδος όπως εξετάσεις αίματος, απεικονιστικές κλπ. οι οποίες θα συνεχίσουν να κοστολογούνται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις και διαδικασίες.

# Τα Τ-λεμφοκύτταρα θυμούνται προηγούμενες λοιμώξεις με κορωνοϊούς και αναγνωρίζουν τον SARS-CoV-2

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 01-08-2020  
Επιφάνεια: 528.52 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα Τ-λεμφοκύτταρα θυμούνται προηγούμενες λοιμώξεις με κορωνοϊούς και αναγνωρίζουν τον SARS-CoV-2



ΤΟΥ ΘΑΝΟΥ ΔΗΝΟΠΟΥΛΟΥ, καθηγητή Ιατρικής και πρύτανη του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Μεγάλο μέρος της μελέτης για την ανοσολογική απόκριση στη λοίμωξη με τον SARS-CoV-2, έχει επικεντρωθεί στην παραγωγή των αντισωμάτων, από τα ειδικά κύτταρα του ανοσοποιητικού. Όμως η παραγωγή των αντισωμάτων (ονομάζεται και χυμική ανοσία) αποτελεί ένα μόνο σκέλος της προσαρμοστικής ανοσίας. Στην πραγματικότητα, τα κύτταρα του ανοσοποιητικού που είναι γνωστά ως Τ-λεμφοκύτταρα, και ειδικά τα μνημονικά Τ-λεμφοκύτταρα παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος να προστατεύει τον οργανισμό από πολλές ιογενείς λοιμώξεις, συμπεριλαμβανομένου από ό,τι φαίνεται πλέον, και από τον COVID-19.

Μια ενδιαφέρουσα νέα μελέτη πάνω στον ρόλο αυτών των Τ-λεμφοκυττάρων μνήμης δείχνει ότι μπορεί να προστατεύσουν ορισμένα άτομα που προσβλήθηκαν από τον SARS-CoV-2, καθώς «θυμούνται» προηγούμενες συναντήσεις με άλλους ανθρώπινους κορωνοϊούς. Αυτό θα μπορούσε ενδεχομένως να εξηγήσει γιατί ορισμένα άτομα φαίνεται να εξουδετερώνουν τον ιό και μπορεί να είναι λιγότερο ευάλωτα σε σοβαρή νόσο COVID-19.

Τα ευρήματα, που αναφέρονται στο έγκυρο περιοδικό Nature, προέρχονται από τη Σγκαπούρη. Οι καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Ευστάθιος Καστρίτης και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ), ανιχνεύουν τα ευρήματα αυτής της μελέτης. Οι ερευνητές αναγνώρισαν ότι πολλοί παράγοντες θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην εξήγηση του τρόπου με τον οποίο ένας μεμονωμένος ιός μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα από το αναπνευστικό, το κυκλοφορικό και άλλα συστήματα που ποικίλλουν ευρέως στη φύση και τη σοβαρότητά τους - όπως με τον COVID-19. Ένας από αυτούς τους πιθανούς παράγοντες θα μπορούσε να είναι η προηγούμενη ανοσία σε άλλους, στενά συγγενικούς ιούς.

Ο SARS-CoV-2 δεν είναι ένας εντελώς «άγνωστος» ιός. Ανήκει σε μια μεγάλη οικογένεια κορωνοϊών, έξι από τους οποίους ήταν προηγουμένως γνωστό ότι μολύνουν ανθρώπους. Τέσσερις από αυτούς τους κορωνοϊούς είναι υπεύθυνοι για το κοινό κρυολόγημα, ενώ οι άλλοι είναι πιο επικίνδυνοι: Ο SARS-CoV-1, ο ιός που ευθύνεται για την εμφάνιση του σοβαρού οξέως αναπνευστικού συνδρόμου (SARS) (που υποχώρησε το 2004) και ο MERS-CoV, ο ιός που προκαλεί το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS), που εντοπίστηκε για πρώτη φορά στη Σαουδική Αραβία το 2012. Και οι έξι προηγούμενοι γνωστοί κορωνοϊοί πυροδοτούν παραγωγή τόσο αντισωμάτων, όσο και Τ-λεμφοκυττάρων μνήμης. Επιπλέον,

μελέτες ανοσίας απέναντι στον SARS-CoV-1 έχουν δείξει ότι τα Τ-λεμφοκύτταρα παραμένουν για πολλά χρόνια, περισσότερο από ό,τι η επίκτητη ειδικά αντισώματα. Με βάση τα παραπάνω οι ερευνητές συγκέντρωσαν δείγματα αίματος από 36 άτομα που πρόσφατα ανέκαμψαν από ήπια έως σοβαρή νόσο COVID-19. Έστρεψαν την προσοχή τους στα Τ-λεμφοκύτταρα και μελέτησαν και τα CD4 βοηθητικά και τα CD8 κυτταροτοξικά Τ-λεμφοκύτταρα. Και τα δυο είδη των Τ-λεμφοκυττάρων αυτών μπορούν να λειτουργήσουν ως Τ-λεμφοκύτταρα μνήμης. Οι ερευνητές ταυτοποίησαν Τ-λεμφοκύτταρα που ανταποκρίνονταν όταν ήρθαν σε επαφή με το νουκλεοκαμψίδιο του SARS-CoV-2, το οποίο είναι μια δομική πρωτεΐνη μέσα στον ιό. Ανίχνευσαν επίσης αποκρίσεις των Τ-λεμφοκυττάρων σε δύο μη-δομικές πρωτεΐνες που ο SARS-CoV-2 χρειάζεται για να δημιουργήσει επιπλέον αντίγραφα του γονιδιώματός του και να πολλαπλασιαστεί. Η ερευνητική ομάδα διαπίστωσε λοιπόν ότι όλοι όσοι ανέρωσαν πρόσφατα από τον COVID-19 παράγαν Τ-λεμφοκύτταρα που αναγνωρίζουν πολλά μέρη του SARS-CoV-2. Στη συνέχεια, εξέτασαν δείγματα αίματος από 23 άτομα που επήρσαν του SARS (και είχαν συνεπώς προσβληθεί από τον SARS-CoV-1). Οι μελέτες έδειξαν ότι αυτά τα άτομα είχαν διατηρούσαν ακόμη Τ-λεμφοκύτταρα μνήμης σήμερα, 17 χρόνια μετά το ξέσπασμα της επιδημίας του SARS. Αυτά τα Τ-λεμφοκύτταρα μνήμης, που αποκτήθηκαν σε απόκριση στη λοίμωξη με του SARS-CoV-1, αναγνώρισαν επίσης τμήματα του ιού SARS-CoV-2.

Τέλος, η ερευνητική ομάδα αναζήτησε αντίστοιχα Τ-λεμφοκύτταρα σε δείγματα αίματος από 37 υγιή άτομα που δεν είχαν ιστορικό ούτε COVID-19 ούτε SARS. Τα αποτελέσματα των μελετών έδειξαν ότι περισσότερα από τα μισά άτομα είχαν Τ-λεμφοκύτταρα που αναγνώριζαν μία ή περισσότερες από τις πρωτεΐνες SARS-CoV-2 που μελετήθηκαν. Όμως, δεν είναι ακόμη σαφές εάν αυτή η αποκλιθείσα «ανοσία» προέρχεται από προηγούμενη λοίμωξη με κορωνοϊούς που προκαλούν το κοινό κρυολόγημα ή ίσως από την έκθεση σε άλλους άγνωστους μέχρι τώρα κορωνοϊούς. Οι ερευνητές επιδιώκουν τώρα να κατανοήσουν βαθύτερα αυτά τα ευρήματα όχι μόνο για να εξηγήσουν τις ποικίλες απαντήσεις στον ιό, αλλά και στον σχεδιασμό νέων θεραπειών και βελτιστοποιημένων εμβολίων.

### Προγνωστικοί παράγοντες σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19

Ο προσδιορισμός αξιόπιστων προγνωστικών παραγόντων ως προς την έκβαση των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 είναι καθοριστικής

σημασίας για τη βελτίωση της θεραπευτικής προσέγγισης. Διεθνής ομάδα επιστημόνων από το Ηνωμένο Βασίλειο, την Πολωνία, την Ιταλία και την Ελλάδα πραγματοποίησαν μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση της βιβλιογραφίας συμπεριλαμβανοντας όλες τις δημοσιευμένες διαθέσιμες πληροφορίες μέχρι την 24η Απριλίου 2020 (S. Figliozzi et al. Predictors of adverse prognosis in covid-19: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Clinical Investigation. [Accepted for publication - in press]). Από τη χώρα μας συμμετείχε η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με τον αναπληρωτή καθηγητή Κίμων Σαματελόπουλο και τον καθηγητή και πρύτανη του ΕΚΠΑ Θάνο Δημόπουλο. Από τα 6.843 άρθρα που αξιολογήθηκαν, 49 επιλέχθηκαν να συμπεριληφθούν στην ανάλυση, ώστε να προσδιοριστούν δύο καταληκτικά σημεία ως ακολούθως: 1) Σύνθετο καταληκτικό σημείο που συμπεριελάμβανε θάνατο ή/και σοβαρή νόσο ή/και ανάγκη για νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** ή/και μηχανική υποστήριξη και 2) ενδοσσοκομειακή θνητότητα. Ποικίλοι παράγοντες συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση των προαναφερθέντων. Η πιθανότητα εμφάνισης του σύνθετου καταληκτικού σημείου ήταν μεγαλύτερη επί παρουσίας ατομικού αναμνηστικού καρδιαγγειακής νόσου, οξείας καρδιακής ή νεφρικής βλάβης, θρομβοπενίας, αυξημένων τιμών προκαλσιτονίνης ή/και δ-διμερών. Επιπλέον, οι ασθενείς που ήταν ηλικιακά μεγαλύτεροι, ήταν άνδρες, είχαν καρδιαγγειακές συννοσηρότητες, οξεία καρδιακή ή νεφρική βλάβη, λεμφοπενία ή/και αυξημένες τιμές δ-διμερών είχαν αυξημένο κίνδυνο ενδοσσοκομειακού θανάτου. Αναφορικά με τη θεραπευτική αγωγή κατά την οξεία φάση της νόσου, η χορήγηση στεροειδών συσχετίστηκε με το σύνθετο καταληκτικό σημείο, όχι όμως με τη θνητότητα. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης δείχνουν ότι η αυξημένη ηλικία, η παρουσία συννοσηρότητων, οι μη φυσιολογικές τιμές φλεγμονωδών δεικτών και δεικτών καρδιακής και νεφρικής βλάβης καθορίζουν μια ομάδα ασθενών με λοίμωξη COVID-19 και δυσμενή πρόγνωση. Το κλινικό ιστορικό και ο εργαστηριακός **έλεγχος** μπορούν να επιτρέψουν την έγκαιρη αναγνώριση των ασθενών που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο θανάτου.

**\*Η ιατρική βιβλιογραφία και οι βάσεις δεδομένων των Διεθνών Οργανισμών εμπλουτίζονται ασαφώς με πολλά άρθρα σχετικά με τον νέο κορωνοϊό (SARS-CoV-2). Καθηγητές από διάφορες Σχολές και Τμήματα του ΕΚΠΑ πραγματοποιούν περιοδική αποδέλιξη των πιο σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων.**

# Π.Ο.Υ: Οι νέοι πίσω από την αύξηση των κρουσμάτων

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 01-08-2020

Επιφάνεια: 813.93 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΘΑΝΟΥΝ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΤΑΔΩΣΟΥΝ ΤΟΝ ΙΟ

# Π.Ο.Υ: Οι νέοι πίσω από την αύξηση των κρουσμάτων

**Ο**ι νέοι «δεν είναι άφρονοι» απέναντι στην Covid-19 και πρέπει να τηρούν τις ίδιες προφυλάξεις με τον υπόλοιπο πληθυσμό για να προστατευτούν οι ίδιοι και να προστατεύσουν τους άλλους, επανέλαβε ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. «Το είπαμε και το ξαναλέμε: οι νέοι μπορεί να μολυνθούν, **οι νέοι μπορεί να πεθάνουν, οι νέοι μπορεί να μεταδώσουν τον ιό**», τόνισε ο Δρ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους, σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε. «Φαίνεται ότι η αναζωπύρωση των κρουσμάτων σε ορισμένες χώρες οφείλεται εν μέρει στους νέους που δεν προφυλάσσονται κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού στο βόρειο ημισφαίριο», παρατήρησε. Τα **κέντρα διασκέδασης**, κυρίως τα νάιτκλαμπ, είναι παράγοντες που ενισχύουν τη μετάδοση του ιού, τόνισε από την πλευρά της η Μαρία Βαν Κέρκκοβ, υψηλόβαθμο στέλεχος του ΠΟΥ. Ο Δρ Τέντρος επέμεινε ότι οι νέοι θα έπρεπε να είναι «στην πρωτοπορία της αλλαγής» συμπεριφοράς που επιτάσσει η πανδημία: να τηρούν τις αποστάσεις, να πλένουν τα χέρια, να φορούν μάσκα σε συνθήκες συνωστισμού. Κατά κύριο λόγο, σε ευρωπαϊκές χώρες έχουν εντοπιστεί εστίες του νέου κορωνοϊού σε περιοχές όπου οι νέοι, κάνοντας διακοπές, συχνάζουν σε μπαρ ή οργανώνουν υπαίθρια πάρτι σε παραλίες. Στον Καναδά, οι νέοι κάτω των 39 ετών αποτελούν πλέον την πλειονότητα των κρουσμάτων.

### Ρεκόρ κρουσμάτων

Ανθρακικά είναι τα στοιχεία για την εξέλιξη της πανδημίας στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου, καθώς τα ημερήσια κρούσματα ανήλθαν στο υψηλότερο επίπεδο από τότε που άρθηκαν τα περιοριστικά μέτρα. Ειδικότερα, το υπουργείο Υγείας της Ιταλίας ανακοίνωσε την Πέμπτη ότι καταγράφηκαν **386 νέα κρούσματα** κορωνοϊού το τελευταίο 24ωρο στη χώρα. Το επίπεδο αυτό είναι το υψηλότερο από τις 5 Ιουνίου. Την Τετάρτη είχαν ανακοινωθεί 289 κρούσματα. Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφηκαν στην περιοχή του Βενέτο (112) και στη Λομβαρδία (88), ενώ 39 ήταν στην Σικελία και 35 στην Εμίλια-Ρομάνια. Όπως μεταδίδει το Ansa, το ιταλικό υπουργείο Υγείας ανέφερε ότι **τρεις ασθενείς πέθαναν** τις τελευταίες 24 ώρες, έναντι έξι την Τετάρτη. Ο συνολικός απολογισμός των θυμάτων στη γειτονική χώρα ανέρχεται σε 35.132. Στην **Ισπανία**, οι αρχές ανακοίνωσαν 1.229 νέα κρούσματα κορωνοϊού το τελευταίο 24ωρο, επίπεδο που είναι το υψηλότερο από τις 21 Ιουνίου, όταν και άρθηκαν τα μέτρα καραντίνας στη χώρα. Αυτή είναι η δεύτερη διαδοχική ημέρα στην οποία τα κρούσματα υπερβαίνουν τα 1.000. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων από την έναρξη της πανδημίας ανέρχεται στα 285.430.

### Νέο πλήγμα

Η Ισπανία αγωνιά για τις νέες εξάρσεις κορωνοϊού που ώθησαν τη Βρετανία να επιβάλλει



καραντίνα στους ταξιδιώτες που επιστρέφουν από εκεί, σε ένα νέο πλήγμα για την τουριστική οικονομία της μεσογείου. Μόλις εβδομάδες αφού η Βρετανία συμπεριέλαβε την Ισπανία στη λίστα των ασφαλών προορισμών για διακοπές, το Λονδίνο ανέκρουσε πρύμναν και ανακοίνωσε ότι θα **επιβάλλει καραντίνα 14 ημερών** σε όποιον επιστρέφει από την Ισπανία. Η κίνηση αυτή έλαβε χώρα μετά την εκτίναξη των νέων κρουσμάτων στην Ισπανία και ιδίως στην Καταλονία. Η **Νορβηγία** ανακοίνωσε καραντίνα 10 ημερών για τους ανθρώπους που επιστρέφουν από την Ισπανία ενώ η **Γαλλία** εξέδωσε ταξιδιωτική οδηγία για την Καταλονία, στην οποία βρίσκεται η Βαρκελώνη και κάποιες από τις πλέον δημοφιλείς παραλίες στη χώρα. Οι κινήσεις αυτές, σημειώνει το Bloomberg, θα επιβαρύνουν περαιτέρω την **εικόνα των κρατίσεων** στο peak της τουριστικής περιόδου

για μια οικονομία που βασίζεται έντονα στον τουρισμό. Η Καταλονία βρίσκεται στο επίκεντρο εξάρσης νέων κρουσμάτων και εφαρμογές περιορισμών σε μια προσπάθεια να περιορίσει την καμψύλη. Στη Βαρκελώνη, έκλεισαν για δυο εβδομάδες τα κλαμπ και περιορίστηκαν τα ωράρια στα μπαρ. Επίσης έχει επιβληθεί **τοπικό lockdown** στην περιφέρεια της Σεγκρία, που επηρεάζει 200.000 ανθρώπους. Το Παγκόσμιο Συμβούλιο Ταξιδιών και Τουρισμού διαμαρτυρήθηκε για την απόφαση της Βρετανίας, σημειώνοντας ότι καλύτερη λύση είναι τα τοπικά lockdown παρά οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί. **Η Τυή, ο μεγαλύτερος τουρ οπারেτορ της Βρετανίας, ανέστειλε όλες τις πτήσεις** από την Ισπανία και τα Κανάρια Νησιά. «Το να τσουβαλιάζουμε μια ολόκληρη χώρα δεν ωφελεί κανέναν. Ενώ αντιλαμβανόμαστε τις ανησυχίες για προορισμούς όπως η Ισπανία για τα νέα κρούσματα,

το μεγαλύτερο μέρος της χώρας και τα νησιά της, που είναι ιδιαίτερα δημοφιλείς προορισμοί, έχουν λιγότερα κρούσματα από τη Βρετανία», αναφέρει ο τουριστικός φορέας.

### «Χτυπήθηκε» άγρια η Ισπανία

Η Ισπανία είναι από τις ευρωπαϊκές χώρες που έχουν δεχτεί μεγάλο πλήγμα από τη νόσο, με πάνω από 28.000 νεκρούς. Το εθνικό lockdown που εφαρμόστηκε το Μάρτιο περιορίσει την εξάπλωση της νόσου αλλά η χαλάρωση των περιορισμών και η εκκίνηση της τουριστικής περιόδου **έχουν συμβάλει σε νέα εξάρση**, ιδίως μεταξύ των νέων που συχνάζουν σε μπαρ και κλαμπ. Οι μεσογειακές χώρες, σχολιάζει το Bloomberg, έτρεφαν ελπίδες για μικρές ανάσες από το καλοκαιρινό τουρισμό προτού το κρύο οδηγήσει ξανά τους ανθρώπους εντός τοικών και ξεκινήσει ένα νέο κεφάλαιο της πανδημίας. Τώρα, φαί-

νεται ότι η εξάπλωση του ιού **ίσως δεν περιμένει για τους χειμερινούς μήνες**. Οι κυβερνήσεις παγκοσμίως προετοιμάζονται για ένα δεύτερο κύμα κορωνοϊού, αν και δεν υπάρχει διάθεση για επιβολή νέων **εθνικών lockdown** στις ήδη διαλυμένες οικονομίες. Η ελίτ είναι ότι οι τοπικές καραντίνες σε πόλεις και περιοχές θα είναι αρκετές να περιορίσουν τις νέες εξάρσεις. «Οι πληθυσμοί μπορούν να κληθούν σε πρωϊκές πράξεις αυτοθυσίας για λίγο αλλά όχι για πάντα», σχολίασε στο Foreign Affairs ο γνωστός συγγραφέας και πολιτικός επιστήμονας **Φράνσις Φουκουγιάμα**. «Μια πανδημία που κυκλοφορεί σε συνδυασμό με μεγάλη απώλεια θέσεων εργασίας, παρατεταμένη ύφεση και ένα πρωτοφανές βάρος χρέους θα δημιουργήσει αναπόφευκτα εντάσεις που θα οδηγήσει σε πολιτικές ανατροπές – π άγνωστη μεταβλητή είναι ποιον θα πλήξουν».

## Τα μεγάλα ρίσκα των κυβερνήσεων για εστιατόρια και μπαρ

**ΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ** σκόιναγμα για τις κυβερνήσεις είναι να αντέξουν τις πιέσεις. Ωστόσο, ενώ οι προσπάθειες να επιστρέψουν οι πολίτες σε καταστήματα, εστιατόρια, μπαρ και κομμωτήρια μαρτυρούν την ανάγκη των κυβερνήσεων να επαναφέρουν τις οικονομίες τους, **υπάρχουν μεγάλα ρίσκα**. Η Βρετανία πρόσφατα άνοιξε ξανά τις παμπ και τώρα είναι αντιμετώπιση με εξάρσεις κρουσμάτων. Ο Τζόνσον, που στοχεύει να επιστρέψει σε κάποια επίπεδο ομαλότητας ως τα Χριστούγεννα, είπε ότι η κυβέρνησή του προετοιμάζει το σύστημα υγείας για δεύτερο κύμα το χειμώνα.

**Οι πολίτες έχουν εμφανίσει ήδη δείγματα αλλεργίας αντοκών.** Στη **Σερβία** η εξάρση κρουσμάτων οδήγησε τον πρόσφατα επανεκλεγέντα Αλεξάνταρ Βούσιτς σε προσπάθεια να επιβάλλει περιορισμούς κυκλοφορίας, για να αλληλέσει τροχιά πλόγας βίαιων διαδηλώσεων. Η **Κροατία**, η οποία βασίζεται στον τουρισμό περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη χώρα στην Ευρώπη, από τα lockdown πήγε στο άλλο άκρο και αγκάλτισε το Σουηδικό μοντέλο, χωρίς κανέναν περιορισμό σε καταστήματα, μπαρ, εστιατόρια και την κυκλοφορία των πολιτών.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,24	Ημερομηνία έκδοσης:	01-08-2020
Επιφάνεια:	1031.14 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

### Ο εθνικισμός των εμβολίων

- Ανταγωνισμός μεταξύ των πλουσιότερων κρατών για την παρασκευή του εμβολίου και την εξασφάλιση της απαραίτητης διαθεσιμότητας, σε βάρος των φτωχότερων **ΣΕΛ. 24, 73**



# Οποιος πρόλαβε... το εμβόλιο είδε

**Ζ**ήσε κι άσε τους άλλους να πεθάνουν... Τον τίτλο του γνωστού μυθιστορήματος του Ιαν Φλέμινγκ «Live and Let Die», όπου βασίστηκε η ομώνυμη κινηματογραφική ταινία του Τζέιμς Μπόντ, φέρνει στον νου η ανελέητη μάχη στην οποία έχουν αποδυθεί οι πλούσιες χώρες του πλανήτη, με λάφυρο όχι απλά την ανάπτυξη αλλά και την εξασφάλιση μεγάλων αποθεμάτων έστω και περματικών εμβολίων κατά της νέου Covid-19, με ορατό κίνδυνο να αφήσουν τα φτωχότερα κράτη στα κρόα του... ιού.

«Πατούν επί πτωμάτων στον κόσμο των εμβολίων κατά της Covid-19», έγραφε τις προάλλες εκτενές ρεπορτάζ του Reuters, που τιτλοφορούνταν εύγλωττα «Εθνικισμός των εμβολίων: Είναι κάθε χώρα για την πάρτη της». Καθώς η διεθνής κούρσα για την ανάπτυξη εμβολίων κορυφώνεται, κλιμακώνεται ταυτόχρονα και ο φόβος υγειονομικών υπηρεσιών σε παγκόσμιο επίπεδο που καταστρώνουν σχέδια ευελπιστώντας για μαζική αγορά και δίκαιη κατανομή τους σε όλη την υφήλιο. Παρότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) λέει και ξαναλέει πως ένα εμβόλιο συνιστά «παγκόσμιο δημόσιο αγαθό», εύπορες χώρες έχουν βαλθεί να προωθήσουν μονομερώς, κλείνοντας



Παράλληλα δε πηγή από την Ε.Ε. ανέφερε στο Reuters την περασμένη βδομάδα πως η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, που ηγείται των συνομιλιών με τις φαρμακοβιομηχανίες, έχει συστήσει στα κράτη-μέλη να μην αγοράσουν εμβόλια κατά της Covid-19 μέσω του COVAX. «Εξωθροβηθεί», λέει ο Τόμας Μπόλκι, διευθυντής του παγκόσμιου υγειονομικού προγράμματος στο Συμβούλιο Εξωτερικών Υποθέσεων. «Αυτό που συμβαίνει με μια χούφτα κρατών, που κλειδαμπαρώνουν αποθέματα εμβολίων, ανταγωνίζεται πολυμερείς συμφωνίες για προμήθειες. Στο κάτω κάτω της γραφής, η παρασκευή εμβολίων έχει πεπερασμένες δυνατότητες. Μπορείς να τη διευρύνεις, αλλά τόσο όσο».

## Το καλό σενάριο

Ειδικό εκτιμούν ότι η ανθρωπότητα μπορεί να τρέψει βάσιμες ελπίδες για διάθεση δύο δισεκατομμυρίων δόσεων εμβολίων μέχρι τα τέλη του 2021, αν αρκετά από όσα αναπτύσσονται ταχύτατα αποδεικτούν αποτελεσματικά και ασφαλή στις προχωρημένες κλινικές δοκιμές που βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη. Στόχος του COVAX είναι να διανεμηθεί δόσεις σε τουλάχιστον 20% των πληθυσμών των χωρών-μελών του. Σε περίπτωση όμως που οι εγωκεντρικές χώρες επιμένουν εθνικιστικά και τρέξουν να τις εξασφαλίσουν για να καλύψουν μόνο τον δικό τους πληθυσμό -αντί να τις μοιραστούν με άλλα κράτη, ώστε να προφυλαχτούν πρωτίστως, χωρίς γεωγραφικές διακρίσεις, οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού και το υγειονομικό προσωπικό - η πανδημία δεν θα μπορούσε να τεθεί υπό έλεγχο.

**Παρά τις επανειλημμένες αναφορές** του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας πως το εμβόλιο -όποτε αυτό κατασκευαστεί και είναι έτοιμο προς μαζική παραγωγή- θα είναι «παγκόσμιο δημόσιο αγαθό», οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν ήδη σπεύσει να συνάψουν συμβάσεις με φαρμακευτικούς κολοσσούς για να «καπαρώσουν» δεκάδες εκατομμύρια εμβόλια μόνο για τους δικούς τους πολίτες

συμφωνίες με φαρμακοβιομηχανίες για να μαζέψουν... καβάτζα εκατομμυρίων δόσεων υποψήφιων εμβολίων μόνο για τους πολίτες τους. Οι άλλοι, κοινώς, ας κόψουν τον λαϊκό τους.

Τα αλληπάλληλα αυτά ντιλ που κάνουν εσχάτως οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ευρωπαϊκή Ένωση (ως πιο κραυγαλέα παραδείγματα) με εταιρείες όπως οι Pfizer, BioNtech, AstraZeneca και Moderna υπονομεύουν την παγκόσμια κινητοποίηση κατά της πανδημίας, βροντοφωνάζουν οι ειδήμονες. «Το να συνάψει ο καθένας διμερείς συμφωνίες δεν είναι ο τρόπος για να βελτιστοποιηθεί η κατάσταση», υπογραμμίζει ο επιδημιολόγος Σεθ Μπέρκλεϊ, διευθύνων σύμβουλος της Συμμαχίας για τα Εμβόλια GAVI, που ηγείται του προγράμματος COVAX -για ταχεία και δίκαιη παγκόσμια πρόσβαση στα εμβόλια

κατά του νέου κορονοϊού- μαζί με τον ΠΟΥ και τη Συμμαχία για τις Καινοτομίες Επιδημιολογικής Ετοιμότητας (CEPI).

## Σαν αρπακτικά

Αυτή τη βδομάδα η Pfizer ανήγειρε πως βρίσκεται σε διαπραγματεύσεις με την Ε.Ε. και αρκετά κράτη-μέλη της για να τους προμηθεύσει με το εμβόλιο που αναπτύσσει. Ενεργώντας ως αρπακτικό, όπως κάνουν αντίστοιχα και άλλες εύπορες χώρες, το Ηνωμένο Βασίλειο ανακοίνωσε με τη σειρά του την Τετάρτη πως έκλεισε συμφωνία για να εξασφαλίσει σημαντικές ποσότητες πιθανών εμβολίων από τις φαρμακοβιομηχανίες GlaxoSmithKline και Sanofi.

Τέτοιες κινήσεις θα φουντώσουν περαιτέρω «τον παγκόσμιο ανταγωνισμό για συσσώρευση εμβολίων από πλούσιες χώρες» και θα τρο-

φοδοτήσουν «μια επικίνδυνη τάση εθνικισμού για τα εμβόλια», καταγγέλλουν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα. Διάχυτη είναι άλλωστε η ανησυχία πως θα επαναληφθούν όσα συνέβησαν στη διάρκεια της πανδημίας του ιού H1N1 το 2009-2010, όταν ευκατάστατα κράτη έσπευσαν να αγοράσουν τα διαθέσιμα αποθέματα εμβολίων, στερώντας τα αρχικά από φτωχότερες χώρες που τα είχαν εξίσου ανάγκη. Τότε, καθώς η συγκεκριμένη νόσος αποδείχτηκε πλιότερη του αναμενόμενου και η πανδημία τελικά έφθινε, ο αντίκτυπος στον απολογισμό κρουσμάτων και θυμάτων από την ανήθικη ανισομερία στις προμήθειες εμβολίων ήταν περιορισμένος.

Ο νέος κορονοϊός ωστόσο αποτελεί σαφώς μεγαλύτερη απειλή για την ανθρωπότητα. Το να αφεθούν λοιπόν εκατοντάδες εκατομμύρια άτομα χωρίς πρόσβαση σε εμβόλιο

δεν θα έχει μόνο θανάσιμες επιπτώσεις, αλλά θα εντείνει και την οικονομική καταστροφή που προκαλεί αυτή η πανδημία.

«Υπάρχει ο κίνδυνος ορισμένες χώρες να κάνουν ακριβώς αυτό που φοβόμαστε, το οποίο είναι "ο καθένας για τον εαυτό του", επισημαίνει η Γκέιλ Σμιθ, πρώην επικεφαλής της Υπηρεσίας Διεθνούς Ανάπτυξης των Ηνωμένων Πολιτειών και διευθύνουσα σύμβουλος της One Campaign, μη κερδοσκοπικής οργάνωσης για την εξάλειψη της φτώχειας και των αποτρέψιμων ασθενειών.

Περισσότερες από 75 εύπορες χώρες, ανάμεσά τους και το Ηνωμένο Βασίλειο, έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον να χρηματοδοτήσουν το πρόγραμμα COVAX. Παρότι, όπως καταγγέλλει η GAVI, ΗΠΑ, Κίνα και Ρωσία δεν έχουν προβεί σε ανάλογη κίνηση - ούτε καν για το θεαθήναι.

# ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΤΡΥΠΟΣΚΙΑΔΗΣ: Καρδιακή ανεπάρκεια : ζήτημα ζωής και θανάτου

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,31	Ημερομηνία έκδοσης:	02-08-2020
Επιφάνεια:	1020.5 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΥΓΕΙΑ

### ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ  
ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ  
ΛΟΓΩ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ  
ΟΙ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ

ΣΕΛΙΔΑ 31

## Συνέντευξη

# ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΤΡΥΠΟΣΚΙΑΔΗΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

## Καρδιακή ανεπάρκεια: ζήτημα ζωής και θανάτου

**Μιλώντας στη «Βραδύνη της Κυριακής», ο καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής του ΠΓΝ Λάρισας Φίλιππος Τρυποσκιάδης αναλύει τη συγκεκριμένη καρδιοπάθεια, από την οποία πάσχουν περίπου 15.000.000 Ευρωπαίοι. Παράλληλα, ο διακεκριμένος ιατρός υπογραμμίζει πως οι πάσχοντες πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στα πλαίσια της πανδημίας του κορωνοϊού, καθώς είναι ευαίσθητοι στο νέο ιό, ο οποίος μέχρι στιγμής έχει αφαιρέσει τη ζωή σε περισσότερους από 600.000 ανθρώπους παγκοσμίως.**

> ΤΟΥ ΘΟΔΩΡΗ ΧΑΡΒΑΛΑΚΗ



### Τι είναι η καρδιακή ανεπάρκεια;

Η δουλειά της καρδιάς, η οποία είναι μια αντλία, είναι να τροφοδοτεί τους ιστούς και τα όργανα του σώματος με αίμα. Σε αυτό περιέχονται οι θρεπτικές ουσίες και το οξυγόνο που χρειάζονται για να λειτουργούν απρόσκοπτα. Καρδιακή ανεπάρκεια είναι η αδυναμία της καρδιάς να επιτελέσει το έργο της, με αποτέλεσμα να δημιουργείται μεγάλο πρόβλημα στη λειτουργία των διαφόρων οργάνων.

### Πόσο συχνή και πόσο σοβαρή είναι;

Πρόκειται για ένα μείζον ιατροκοινωνικό πρόβλημα. Υπολογίζεται ότι στην Ευρώπη 15.000.000 άτομα πάσχουν από τη συγκεκριμένη πάθηση, η οποία είναι το συχνότερο αίτιο εισαγωγής στο

**νοσοκομείο** σε ηλικιωμένα άτομα άνω των 65 ετών. Δυστυχώς, από τα τρία άτομα που εισάγονται στο **νοσοκομείο**, το ένα δεν θα επιβιώσει το επόμενο έτος. Η πρόγνωση της καρδιακής ανεπάρκειας είναι χειρότερη από πολλές μορφές καρκίνου.

### Πώς δημιουργείται;

Η δημιουργία της είναι πολύπλοκη. Σε ορισμένες περιπτώσεις οφείλεται στη μακροχρόνια επίδραση διαφόρων βλαπτικών παραγόντων. Για παράδειγμα, ένα συχνό αίτιο είναι η χρόνια αρρυθμιστή υπέρταση. Αν κάποιος έχει αυξημένη πίεση για πολλά χρόνια, την οποία είτε την αγνοεί είτε δεν τη ρυθμίζει καλά, αυτό μετά από πολλά χρόνια κουράζει την καρδιά και προκαλεί καρδιακή ανεπάρκεια. Το ίδιο μπορεί να συμβεί με

τη στεφανιαία νόσο (η πάθηση που βουλώνει τα αγγεία της καρδιάς), τις παθήσεις των καρδιακών βαλβίδων και τη χρόνια κατάχρηση αλκοόλης. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις που εμφανίζεται απότομα, και αυτό μπορεί να συμβεί όταν η καρδιά υποστεί ξαφνικά μια πολύ μεγάλη ζημιά, όπως για παράδειγμα μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου ή μετά από μία κεραυνοβόλο καρδιακή λοίμωξη (π.χ. κεραυνοβόλος μυοκαρδίτιδα). Άρα, υπάρχουν περιπτώσεις που για να δημιουργηθεί η συγκεκριμένη πάθηση απαιτείται η μακροχρόνια δράση βλαπτικών παραγόντων (χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια), ενώ σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να δημιουργηθεί οξέως όταν ένας βλαπτικός παράγοντας προκαλέσει απότομα μια μεγάλη καταστροφή της καρδιάς (οξεία καρδιακή ανεπάρκεια).

### Ποια είναι τα συμπτώματα;

Όταν η καρδιά είναι αδύνατη, συμβαίνουν δύο πράγματα. Το πρώτο είναι ότι δεν μπορεί να στείλει το αίμα στα όργανα. Το δεύτερο είναι ότι το αίμα λιμνάζει πίσω από την καρδιά. Οι κλινικές εκδηλώσεις που εμφανίζονται έχουν σχέση και με τους δύο παράγοντες που προαναφέρθηκαν. Το γεγονός ότι η καρδιά δεν μπορεί να στείλει αίμα στα όργανα, και ειδικά στους περιφερικούς μύες, προκαλεί κόπωση. Η λίμναση του αίματος στους πνεύμονες προκαλεί δύσπνοια, η οποία είναι ένα συχνό εύρημα στην καρδιακή ανεπάρκεια, ενώ η λίμναση του αίματος στις περιφερικές φλέβες προκαλεί οιδήματα (πρήξιμο) στα πόδια και μερικές φορές συλλογή υγρού στην κοιλιά, που λέγεται ασκίτης.

### Ποιες ηλικιακές ομάδες προσβάλλει;

Όπως ειπώθηκε και προηγουμένως, είναι το πρώτο αίτιο ει-

σαγωγής στο **νοσοκομείο** στους ηλικιωμένους. Γενικά, είναι μία πάθηση η οποία προσβάλλει τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, και λαμβάνοντας υπόψη ότι ο μέσος όρος ηλικίας των ευρωπαϊκών πληθυσμών θα αυξηθεί σημαντικά στο εγγύς μέλλον, αναμένεται μία μεγάλη αύξηση του αριθμού των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια.

### Έχει σχέση με την κληρονομικότητα;

Υπάρχουν ορισμένες παθήσεις που προκαλούν αδυναμία στην καρδιά, οι οποίες έχουν άμεση σχέση με την κληρονομικότητα.

Αυτές λέγονται μυοκαρδιοπάθειες και είναι παθήσεις, στις οποίες ο μυς της καρδιάς χαλαίει από παθολογικά γονίδια. Αυτά είτε τα κληρονομούμε από τους γονείς μας είτε δημιουργούνται αυτόματα (μετάλλαξη). Ωστόσο, σε γενικές γραμμές έχει αποδειχθεί ότι και χωρίς να υπάρχει πρόβλημα σε κάποιο συγκεκριμένο γονίδιο, εάν ένας γονέας έχει εμφανίσει καρδιακή ανεπάρκεια η πιθανότητα ενός παιδιού μελλοντικά να εμφανίσει τη συγκεκριμένη πάθηση είναι μεγαλύτερη από την πιθανότητα ενός παιδιού του οποίου οι γονείς δεν είχαν ποτέ καρδιακή ανεπάρκεια.

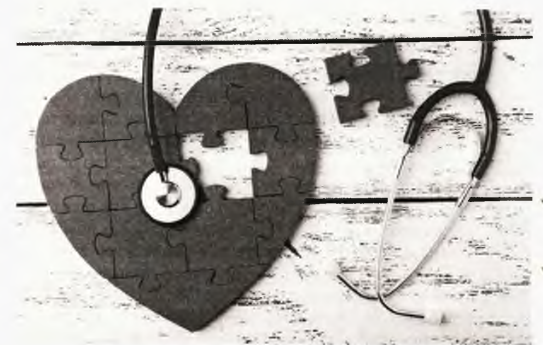
### Υπάρχει θεραπεία;

Η θεραπεία της έχει δύο μεγάλους στόχους. Ο ένας είναι να ανακουφιστεί ο ασθενής, διότι, όπως αντιλαμβάνεστε, η ζωή με τη δύσπνοια, την κόπωση και τα πρηξίματα δεν είναι καθόλου ευχάριστη. Αυτό, συνήθως, επιτυγχάνεται με φάρμακα τα οποία αποβάλλουν τα υγρά από τον οργανισμό και λέγονται διουρητικά. Από και και ύστερα, υπάρχει μία άλλη σημαντική κατηγορία φαρ-

μάκων, τα καρδιοπροστατευτικά (νευροορμονικοί αναστολείς), τα οποία χρησιμοποιούνται για να ζήσει ο ασθενής περισσότερο. Εάν παρά τη φαρμακευτική αγωγή κατάσταση χειροτερεύσει, η θεραπεία ενισχύεται με την εμφύτευση συσκευών. Υπάρχουν συσκευές που συγχρονίζουν την καρδιά για να δουλεύει καλύτερα (αμφικολιακό βηματοδότης), και άλλες που προστατεύουν από θανατηφόρες αρρυθμίες (απινιδωτές). Αν τα πράγματα γίνουν ακόμα χειρότερα, σε επιλεγμένους ασθενείς υπάρχει η μηχανική υποστήριξη της κυκλοφορίας και εάν πληρωθούν οι κατάλληλες προϋποθέσεις και βρεθεί δότης, η μεταμόσχευση καρδιάς. Εκείνο, όμως, που πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα είναι ότι παράλληλα με την ειδική θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας θα πρέπει να ψάξουμε και να καταπολεμήσουμε το αίτιο που την προκαλεί.

### Πόσο έχει επηρεάσει τη ζωή των ατόμων με καρδιακή ανεπάρκεια η πανδημία του κορωνοϊού;

Οι πάσχοντες είναι ευαίσθητοι στον κορωνοϊό για πολλούς λόγους. Πρώτα απ' όλα είναι καταβεβλημένοι και ηλικιωμένοι, και, όπως είναι γνωστό, η βαρύτητα της Covid-19 αυξάνει εκθετικά μετά την ηλικία των 65 ετών. Εκτός απ' αυτό, δεν είναι μόνο η καρδιακή ανεπάρκεια αυτή καθαυτή που αυξάνει τον κίνδυνο προσβολής από το νέο ιό, αλλά και παθήσεις οι οποίες συχνά οδηγούν σε αυτήν, όπως για παράδειγμα η υπέρταση, η παχυσαρκία και ο σακχαρώδης διαβήτης. Για τους προαναφερθέντες λόγους, οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια θα πρέπει να προσέχουν πάρα πολύ.



# Επανεξελέγη στην Πανελλήνια Ένωση Εποπτών Δημόσιας Υγείας

Πηγή:	NEA KPHTH	Σελ.: 5	Ημερομηνία έκδοσης:	01-08-2020
Επιφάνεια:	58.94 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΑΝΤ. ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ Επανεξελέγη στην Πανελλήνια Ένωση Εποπτών Δημόσιας Υγείας

Ομόφωνα για τρίτη συνεχόμενη τριετία εξέλεξαν για αντιπρόεδρό τους τον δρ. Αντώνη Παπαδάκη, επόπτη Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης, τα μέλη της Πανελλήνιας Ένωσης Εποπτών Δημόσιας Υγείας.

Η σύνθεση του νέου προεδρείου, που ψηφίστηκε με απόλυτη πλειοψηφία, έχει ως εξής: πρόεδρος Γεώργιος Μακρυνός, αντιπρόεδρος Αντώνης Παπαδάκης, γενικός γραμματέας Γεώργιος Καντεράκης, ταμίας Ευθαλία Μπουλταδάκη, αναπληρώτρια ταμίας Παρασκευή Χέλμη, μέλη Σωτήρης Καμαρινόπουλος, Δημήτρης Λαμπρόπουλος, Δημήτρης Μπέντος και Αθηνά Μπλουγουρά, και αναπληρωματικό μέλος Ειρήνη Μπεκιάρη.



## Παρέμβαση Σπ. Λάππα για αναστολή λειτουργίας ειδικοτήτων ΔΙΕΚ Νοσοκομείων

### ΚΑΡΔΙΤΣΑ (Του ανταποκριτή μας)

Ο Βουλευτής Καρδίτσας Σπύρος Λάππας μαζί με άλλους βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ανέδειξαν το θέμα που έχει προκύψει σχετικά με τη λειτουργία των ΔΙΕΚ των Νοσοκομείων της χώρας, καταθέτοντας σχετικές ερωτήσεις προς τον Υπουργό Υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε την Αριθ. Γ6α/Γ.Π. 38396 Απόφαση του Γ.Γ. Υπηρεσιών Υγείας που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως με Αρ. Φύλλου 2881/Β' /16-7-2020 σχετικά με τη «Λειτουργία Δημοσίων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΔΙΕΚ) αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, εκπαιδευτικής περιόδου 2020-2021».

Σε αυτή –αναφέρει ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ– καταγράφεται η επιλογή του Υπουργείου Υγείας να αναστείλει τη λειτουργία ειδικοτήτων, όπως στην περίπτωση του ΔΙΕΚ του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας «Βοηθός Νοσηλευτικής Γενικής Νοσηλείας Α' και Γ' Εξάμηνου με κατάταξη» για νέους/νέες υποψηφίους/ιες καταρτιζόμενους/-ες.

Σύμφωνα με την απόφαση, θα λειτουργήσει μόνο το Γ' Εξάμηνο κατάρτισης και σε αυτή την περίπτωση δικαίωμα εγγραφής έχουν μόνο οι απόφοιτοι ΙΕΚ, ΕΠΑ.Σ, ΕΠΑΛ., ΤΕΕ Β' Κύκλου Σπουδών της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας ενώ χάνουν το δικαίωμαεγγραφής στο Α' εξάμηνο κατάρτισης οι απόφοιτοι Λυκείου, καθώς και οι απόφοιτοι ΕΠΑ.Σ, ΕΠΑΛ., ΤΕΕ Β' Κύκλου Σπουδών ανεξαρτήτως ειδικότητας.

Η καταφανώς ακατανόητη απόφαση που καταργεί αρκετές ειδικότητες στα 48 Δ.Ι.Ε.Κ. που λειτουργούν στα Νοσοκομεία όλης της χώρας και που έχει ως συνέπεια να μην δέχονται αιτήσεις νέων καταρτιζόμενων, έχει ήδη προκαλέσει την έντονη αντίδραση της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων καθώς και την ανησυχία πως κάποια από αυτά οδηγούνται προς το κλείσιμο.

Επειδή:

\* το ενδιαφέρον πολλών νέων για την φοίτησή τους σε αυτές τις σχολές, μένοντας παρήληθα στον τόπο τους, είναι υψηλό



\* η απόφαση ωθεί τους ενδιαφερόμενους που θέλουν να σπουδάσουν Βοηθοί Νοσηλευτές στις Ιδιωτικές Σχολές και οι περισσότεροι στις μέρες μας αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες

\* οι απόφοιτοι είναι άρτια εκπαιδευμένοι και αποτελούν εξαιρετικά πολύτιμο προσωπικό για τις υπηρεσίες υγείας, τόσο κατά τη διάρκεια των σπουδών τους και την άσκηση της πρακτικής τους εκπαίδευσης όσο και κατόπιν της αποφοίτησής τους, με υψηλό ποσοστό απορρόφησης στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Με βάση ποια κριτήρια αποφασίστηκε ο περιορισμός της λειτουργίας συγκεκριμένων ειδικοτήτων για νέους/νέες καταρτιζόμενους;
- 2) Η εν λόγω απόφαση κινείται στη κατεύθυνση της πολιτικής ιδιωτικοποίησης της συγκεκριμένης εκπαιδευτικής διαδικασίας;
- 3) Εξετάζεται η πιθανότητα αναθεώρησης της απόφασης, και υπό το πρίσμα της γενικότερης αρνητικής οικονομικής συγκυρίας, ώστε να μην υπονομευθεί η λειτουργία των νοσοκομείων, να λειτουργήσουν όλες οι ειδικότητες από το Α' εξάμηνο και να δοθεί η δυνατότητα σε νέους/-ες υποψηφίους σπουδαστές/-στριες να εγγραφούν;



## Η ΑΥΓΗ

### Δημόσια υγεία και κυβερνητική ανεπάρκεια

» Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ Μητσοτάκη επένδυσε πάρα πολλά στην επιτυχημένη διαχείριση της καραντίνας. Επιτυχημένη φυσικά μόνο από ιατρικής πλευράς, γιατί την ίδια περίοδο υπήρξαν τουλάχιστον δύο καραμπινάτα σκάνδαλα -η λίστα Πέτσα και οι πλατφόρμες κατάρτισης-, μερικά δευτερεύοντα, όπως το τσουνάμι των απευθείας αναθέσεων, και βεβαίως μια συντονισμένη επίθεση στον κόσμο της εργασίας. Επιπλέον, τα μέτρα ανάκαμψης που πήρε για τις επιχειρήσεις έχουν αποτύχει πλήρως, ο τουρισμός βρίσκεται σε κατάρρευση και οι προβλέψεις για την ύφεση και την ανεργία είναι εφιαλτικές. Αλλά ο Κυρ. Μητσοτάκης κρύφτηκε πίσω από τον Τσιόδρα και κατάφερε να πιστωθεί προσωπικά το ότι στην Ελλάδα δεν υπήρξε τραγωδία σαν αυτές της Ιταλίας και της Ισπανίας.

ΜΕ ΤΗΝ ΑΡΣΗ της καραντίνας, η κατάσταση που διαμορφώνεται είναι εντελώς διαφορετική. Το άνοιγμα του τουρισμού, το μπάχαλο στις πύλες εισόδου και η ανυπαρξία τεστ έφεραν αύξηση κρουσμάτων. Η τήρηση των μέτρων ξεκίνησε με αγριότητες από τα ΜΑΤ του Χρυσοχοϊδη, για να ατονήσει πλήρως μέσα σε λίγες εβδομάδες. Οι εκκλησίες και οι ποδοσφαιρικές ομάδες δεν έμπαιναν για καιρό σε κανένα μέτρο γιατί έτσι. Μέτρα ενίσχυσης του ΕΣΥ δεν έχουν υπάρξει. Οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία** καταγγέλλουν τεράστιες ελλείψεις. Στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς επικρατεί τραγέλαφος - ο κόσμος στριμώχνεται και τα δρομολόγια σε λεωφορεία και μετρό αραιώνουν. Η ανασφάλεια πλήττει ακόμα περισσότερο τον τουρισμό, με τις μικρές επιχειρήσεις του κλάδου να βρίσκονται σε κατάσταση απελπισίας. Και τα κρούσματα αυξάνονται με ανησυχητικό ρυθμό.

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ έχει χάσει τον **έλεγχο**. Το μόνο πράγμα που ελέγχει αποτελεσματικά είναι τα ΜΜΕ. Αλλά αυτό μάλλον δεν είναι αρκετό για να προστατεύσει τη **δημόσια υγεία**.

# Συζήτηση για τα ζητήματα του Δ. Δωδώνης και του ΠΓΝΙ

Πηγή: 7ΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-07-2020  
Επιφάνεια: 132.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ

### Συζήτηση για τα ζητήματα του Δ. Δωδώνης και του ΠΓΝΙ

Στις εκδηλώσεις μνήμης στη μαρτυρική Μουσιωτίτσα, προς τιμήν των 152 εκτελεσθέντων από τα ναζιστικά στρατεύματα κατοχής, παραβρέθηκε το Σάββατο (25/07) ο Σταύρος Καλογιάννης. Είχε την ευκαιρία να συζητήσει με τον δήμαρχο Δωδώνης Χρ. Ντακαλέτση και με τον πρόεδρο της Τοπικής Κοινότητας Ν. Νικόπουλο, θέματα που απασχολούν τον Δήμο και ζητήματα κτηνοτροφίας, όπως η ενίσχυση των κτηνοτρόφων και η τιμή του γάλακτος. Ο Σταύρος Καλογιάννης τους ενημέρωσε επίσης για τις ενέργειές του προς το Υπουργείο Οικονομικών, προκειμένου να δοθεί λύση στο θέμα που απασχολεί επί δεκαετίες τους πεστροφοκαλλιεργητές της περιοχής.

Τη Δευτέρα (27/07), ο Σταύρος Καλογιάννης πραγματοποίησε συνάντηση με τον νέο διοικητή του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων κ. Ν. Κατσακιώρη, με τον οποίο συζήτησε θέματα που αφορούν την αντιμετώπιση της Covid-19, την πορεία ανάπτυξης κλινών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), θέματα που αφορούν το μόνιμο και επικουρικό προσωπικό του Νοσοκομείου, καθώς και για τους ειδικευόμενους σε ΜΕΘ που αναμένεται να προσληφθούν τις επόμενες ημέρες.



## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΟΚ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΛΙΝΟΥ ΑΝ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΞΟΥΜΕ

# "ΠΑΜΕ ΓΙΑ 1.000 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ"

Απαγόρευση ορθίων σε νυχτερινά **κέντρα**. Σκέψεις να κλείνουν τα εστιατόρια στις 9 και τα μπαρ στις 12 το βράδυ. Τέλος οι υπαίθριες εκδηλώσεις μέχρι τέλος Αυγούστου - Ένα βήμα πριν γίνει υποχρεωτική η μάσκα ακόμα και στο πεζοδρόμιο

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ • ΣΕΛ. 11



## Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Την ώρα που τα κρούσματα στη χώρα μας θυμίζουν ανησυχητικά τον περασμένο Μάρτιο, οι επιστήμονες σε όλη τη χώρα εμφανίζονται ιδιαίτερα ανήσυχοι και το κυβερνητικό επιτελείο την ώρα που εξετάζει νέα ακόμα πιο αυστηρά μέτρα, τρέμει και μονό στην ιδέα ενός νέου lockdown, κάτι το οποίο θα έφερνε ανυπολόγιστες επιπτώσεις στην οικονομία. Και όλα αυτά, ενώ παρατηρούνται πολλά φαινόμενα συνωστισμού, με τις Αρχές να έχουν βάλει στο στόχαστρο τα καλοκαιρινά πάρτι...

Για να γίνει κατανοητό το μέγεθος του κινδύνου που βιώνουμε αυτό το καλοκαίρι, αρκεί να ρίξει κανείς μια ματιά στους αριθμούς:

- Ως τις 29 Φεβρουαρίου είχαμε 7 κρούσματα.
- Ως τις 31 Μαρτίου είχαμε 1.314 κρούσματα συνολικά.
- Ως τις 30 Απριλίου είχαμε 2.591 κρούσματα συνολικά.
- Ως τις 31 Μαΐου είχαμε 2.917 κρούσματα συνολικά.
- Ως τις 30 Ιουνίου είχαμε 3.409 κρούσματα συνολικά.

Πλέον τα κρούσματα αγγίζουν τα 4.500, καθώς μόνο τον Ιούλιο ξεπέρασαν τα 1.000. Για να γίνει ακόμα πιο κατανοητός ο κίνδυνος, υπενθυμίζεται πως τη μέρα που ξεκίνησε η καραντίνα είχαμε λίγα περισσότερα από 600 επιβεβαιωμένα κρούσματα συνολικά...

Ακόμα χειρότερη είναι η κατάσταση στον υπόλοιπο κόσμο. Τα συνολικά κρούσματα σε όλο τον πλανήτη πλησιάζουν τα 16 εκατομμύρια και οι θάνατοι έχουν δυστυχώς κατά πολύ ξεπεράσει τους 630 χιλιάδες. Η πανδημία του κορωνοϊού πλέον χαρακτηρίζεται ως η χειρότερη παγκόσμια υγειονομική έκτακτη κατάσταση που έχει αντιμετωπίσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όπως δήλωσε ο γενικός διευθυντής του οργανισμού Τέντρος Αντανάνι Γκεμπρεγεσιού από τη Γενεύη.

## Απαγόρευση ορθίων στα μπαρ - Σκέψεις για αυστηρό ωράριο στους χώρους εστίασης

«Αν κρίνετε ότι πρέπει να σημάνετε συναγερμό για τη λήψη κάποιου μέτρου, μην διστάσετε να το κάνετε έγκαιρα» φέρεται να είπε ο πρωθυπουργός στους επιστήμονες, σύμφωνα με διαρροές του Μεγάρου Μαξίμου. Ο επιστημονικός κόσμος φοβάται το ενδεχόμενο μιας απότομης αύξησης των κρουσμάτων σε τέτοιο βαθμό που θα καταστήσει ανεξέλεγκτη την πορεία του ιού και για αυτόν ακριβώς τον λόγο, η επιτροπή των λοιμοβιολόγων συνέστησε στην κυβέρνηση να πάρει επιπλέον μέτρα.

Πλέον τον Αυγούστο είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας σε όλους τους κλειστούς χώρους. Έως τις 15 Αυγούστου απαγορεύονται οι επισκέψεις σε κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων, αστέγων και νοσοκομεία, καθώς και των ιατρικών επισκεπτών στα νοσοκομεία. Απαγορεύονται οι όρθιοι πελάτες σε όλα τα νυχτερινά κέντρα.

Έως τις 15 Αυγούστου επιτρέπονται



## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΟΚ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΛΙΝΟΥ ΑΝ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΞΟΥΜΕ

# «Πάμε για 1.000 κρούσματα κάθε μέρα»

αυστηρά ως 100 άτομα σε κοινωνικές εκδηλώσεις (γάμους, κηδείες, βαφτίσεις κλπ). Επίσης παρατείνονται ως και τις 31 Αυγούστου του 2020, τα μέτρα περιορισμού κυκλοφορίας των διαμενόντων στα κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης και στις δομές κάθε είδους της χώρας. Ακόμη, παρατείνεται ως 15/8 η αναστολή πτήσεων από και προς Τουρκία, Αλβανία και Βόρεια Μακεδονία.

Η κυβέρνηση ακόμη εξετάζει να επιβάλλει περιορισμένο ωράριο λειτουργίας των εσπατορίων και των μπαρ (τα εσπατόρια να μένουν ανοικτά έως τις 9 το βράδυ και τα μπαρ έως τα μεσάνυχτα), ενώ υπάρχουν και εισιτήρια σε μπει συγκεκριμένο πλαφόν στον αριθμό των ατόμων που θα βρίσκονται στους χώρους εστίασης και να επανέλθει το μέτρο απαγόρευσης της μουσικής στα beach bars. Επιπλέον, έχει απορριφθεί το ενδεχόμενο να αυξηθεί η πληρότητα στα πλοία, η οποία όπως φαίνεται θα παραμείνει στο 65%.

## Απαγορεύονται εντελώς τα πανηγύρια

Αναφορικά με τα πανηγύρια ο Λοιμοβιολόγος Χαράλαμπος Γώγος είχε προειδεάσει το τι μέλλει γενέσθαι από τα μέσα της εβδομάδας, τονίζοντας πως η εισήγηση των επιστημόνων στην κυβέρνηση θα είναι να παραταθεί η απαγόρευσή τους. Και πράγματι, η κυβέρνηση απαγορεύει πανηγύρια και άλλες εκδηλώσεις (πχ συναυλίες) σε ανοικτούς χώρους τουλάχιστον έως τις 31 Αυγούστου.

## Ανυποχία από τα beach bars και τα πάρτι στα νησιά

Την ίδια ώρα, υπάρχει έντονη ανησυχία για τα φαινόμενα συνωστισμού στα

νησιά, όπου δεν φαίνεται να τηρούνται τα μέτρα ασφαλείας. Σε πλήρη εξέλιξη βρίσκονται οι σαρωτικοί έλεγχοι στη Μύκονο σε beach bars, κέντρα διασκέδασης, αλλά και σε βίλες όπου διοργανώνονται πάρτι και παραπρεϊάτα συνωστισμός. Οι Αρχές προχώρησαν ήδη σε δύο συλλήψεις εννοικιαστών βίλλας, οι οποίοι φαίνεται να είχαν διοργανώσει πάρτι με πολλούς καλεσμένους.

Όπως είπε ο δήμαρχος Μυκόνου, Κωνσταντίνος Κούκας στο iefimerida.gr «τα τελευταία χρόνια στο νησί μας έχει έρθει μια μόδα, όπου επιτρέπει διοργανώνουν ιδιωτικά πάρτι έναντι αντιπώρου στα οποία παρατηρείται πληθώρα παραβάσεων, ποινικών και φορολογικών, ωστόσο πλέον είναι επικίνδυνα και για τη δημόσια υγεία. Ελπίζουμε μετά την πρώτη σύλληψη να περάσει το μήνυμα στους διοργανωτές».

## «Αν δεν πάρουμε μέτρα θα μιλάμε για 1000 κρούσματα»

Μιλώντας στον ΣΚΑΪ, λίγες μέρες πριν την ανακοίνωση των νέων μέτρων, η καθηγήτρια επιδημιολογίας Αθηνά Λινού είχε εκφράσει την ανησυχία της από την αύξηση των κρουσμάτων και προειδοποίησε πως «αν δεν πάρουμε μέτρα, σε λίγες εβδομάδες θα μιλάμε για χίλια κρούσματα», δείχνοντας ουσιαστικά πως εδώ και καιρό οι επιστήμονες είχαν κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου στην κυβέρνηση...

## Μάσκα και στο πεζοδρόμιο;

Όταν σε εξωτερικούς χώρους δεν μπορούμε να κρατήσουμε τις αποστάσεις, φοράμε και εκεί μάσκες. Δεν καταλαβαίνω, χρειάζεται ειδική διάταξη, νόμοι, πρόστιμα και ποινές για να κάνουμε το

«Απαγόρευση ορθίων σε νυχτερινά κέντρα. Σκέψεις να κλείνουν τα εστιατόρια στις 9 και τα μπαρ στις 12 το βράδυ. Τέλος οι υπαίθριες εκδηλώσεις μέχρι τέλος Αυγούστου - Ένα βήμα πριν γίνει υποχρεωτική η μάσκα ακόμα και στο πεζοδρόμιο.»

προφανές και να σώσουμε ανθρώπινες ζωές; ανέφερε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικιλιός, φωτογραφίζοντας το ενδεχόμενο να γίνει υποχρεωτική η μάσκα ακόμα και όταν περπατάμε στον δρόμο αν δυσκολεύουν και άλλο τα πράγματα... Την Παρασκευή ο Νίκος Χαρδαλιάς δήλωσε πως υπάρχει ισχυρή σύσταση για χρήση μάσκας και στους εξωτερικούς χώρους όταν δεν είναι εφικτή η τήρηση αποστάσεων. Ουσιαστικά βρισκόμαστε ένα βήμα πριν την υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού...

## Μάσκα και στην εκκλησία λένε οι ειδικοί - Άργηση αλλά το εφάρμοσε η κυβέρνηση

Πολλά σχολία είχε προκαλέσει η απόφαση της κυβέρνησης να μην επιβάλλει αρχικά την υποχρεωτική χρήση μάσκας στις εκκλησίες. Μιλώντας στα Παραπολιτικά, ο επίκουρος καθηγητής Κλινικής

Ιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Γκίκιας Μαγιορκίνας υποστήριξε πως είναι επιβεβλημένη η χρήση μάσκας στους χώρους λατρείας, τονίζοντας πως «απαιτείται σύσταση και επιτήρηση από τους ίδιους τους θρησκευτικούς ταγούς για την εφαρμογή της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας σε αυτούς τους χώρους, καθώς η πρακτική της επιβολής προστίμων σε αυτούς τους χώρους είναι πολλαπλά προβληματική».

Υπέρ της χρήσης μάσκας σε όλους τους κλειστούς χώρους χωρίς εξαιρέσεις είχε ταχθεί και ο καθηγητής και εκπρόσωπος της Ελλάδας για τον κορωνοϊό στους διεθνείς οργανισμούς, Ηλίας Μόσιαλος. Ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Ιερώνυμος μέσω του Ορεν τάχθηκε υπέρ της χρήσης προστατευτικής μάσκας στους ναούς λέγοντας πως «αν οι ειδικοί μας το συνιστούν, πρέπει να κάνουμε υπακοή» συμπληρώνοντας: «Αυτό θα γίνει μόνο στην εκκλησία; Αυτό θα γίνει στα γήπεδα; Αυτό θα γίνει όπου υπάρχουν συνάξεις; Διότι η μέχρι τώρα εμπειρία απέδειξε ότι δεν είμαστε ελικρινείς και τίμιοι σε αυτό το θέμα. Δεν είναι δυνατόν στα κομμάτια, στις πλαζ να μην επιβάλλονται τέτοια μέτρα και να επιβάλλονται στον χώρο της εκκλησίας».

Τελικά μετά τις πιέσεις των επιστημόνων, η χρήση μάσκας είναι πλέον υποχρεωτική σε όλους τους κλειστούς χώρους χωρίς εξαιρέσεις.

## Ελπίδες για το εμβόλιο, αλλά από του χρόνου

«Δεν θα πρέπει να αναμένουμε ένα θαύμα», δήλωσε η Γερμανίδα υπουργός Έρευνας Ανίγια Κάρλιτσεκ σε συνέντευξη Τύπου, τονίζοντας πως «τα εμβόλια για τον ευρύτερο πληθυσμό θα είναι διαθέσιμα το νωρίτερο από τα μέσα του 2021».

Μέχρι στιγμής δεν έχει αναπτυχθεί ή εγκριθεί πλήρως κάποιο αποτελεσματικό εμβόλιο, αλλά οι χώρες σε όλο τον κόσμο επιδιώκουν να εξασφαλίσουν προμήθειες ώστε, αν και όποτε κριθούν αποτελεσματικές οι κλινικές δοκιμές του, να ξεκινήσουν γρήγορα οι εκστρατείες εμβολιασμού. Γι' αυτόν τον λόγο, η Ευρωπαϊκή Ένωση προειδοποίησε τις χώρες μέλη για τον κίνδυνο να προκύψουν ελλείψεις σε σύριγγες, αντισπινικά μαντιλάκια και προστατευτικό εξοπλισμό που απαιτούνται για πιθανούς μαζικούς εμβολιασμούς και τις κάλεσε να εξετάσουν το ενδεχόμενο κοινών προμηθειών.

Και όλα αυτά, την ώρα που η εταιρεία Johnson & Johnson ξεκίνησε τις δοκιμές ασφαλείας σε ανθρώπους του εμβολιού της. Η φαρμακοβιομηχανία ανακοίνωσε ότι θα προχωρήσει σε δοκιμές σε πάνω από 1.000 υγιείς ενήλικες, ηλικίας 18 έως 55 ετών, καθώς και σε ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω. Σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε στην επιστημονική επιθεώρηση Nature, όταν εκτέθηκαν στον ιό, έξι στα έξι ζώα που έλαβαν το υποψηφίο εμβόλιο, είχαν απόλυτη προστασία από πνευμονική νόσο και πέτυχε στα έξι ήταν προστατευμένα από την μόλυνση βάσει της παρουσίας του ιού σε ρινικά επιχρίσματα.



Του ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ ΧΑΤΖΗΧΡΥΣΟΥ\*

## Νοσοκομεία λουκέτο – Ασθενείς στα αζητητα

**Τ**ην ώρα που ο αγαπημένος υπουργός των lifestyle Βασίλης Κικίλιας κάνει την 1.005η παράκλησή του να φοράμε μάσκες και ταυτόχρονα έμμεσα να επιρρίπτει την ευθύνη στους πολίτες, στην ενδεχόμενη επανάκαμψη του κορωνοϊού, το πνευμονολογικό του νοσοκομείου Σωπρία είναι κατά το εφιαλτικό ποσοστό του 50% υποστελεχωμένο, χωρίς ακόμα να υπάρχει προοπτική να πάρει ποτέ τους 40 ή 50 ιατρούς και νοσηλευτές που χρειάζεται, ενώ σε νοσοκομεία της επαρχίας δεν υπάρχουν καθόλου πνευμονολόγοι.

Και δεν είναι το μόνο νοσοκομείο που λειτουργεί επι ξηρού ακμής, όπως και δεν αφορούν μόνον τον κορωνοϊό τα περιστατικά που αντιμετωπίζουν κάθε μέρα οι πτέρυγες Υγείας σε όλη την επικράτεια. Από το 2010 που άνοιξε η κερκόπορτα στο ΔΝΤ οι κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ, Παπαδήμου και Σαμαρο-βενιζέλων στον τομέα της Υγείας, έκλεισαν έξι νοσοκομεία, για να βρεθούν τα κονδύλια για να πληρωθεί η Novartis και με τον ένα ή άλλο τρόπο έδωσαν 20.000 άτομα από το προσωπικό σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ. Αντίθετως η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΑ έκανε 19.500 προσλήψεις, οι οποίες μετά τις συνταξιοδοτήσεις έχουν απομείνει περίπου 11.000 ενώ δυστυχώς μετά την πολιτική αλλαγή της 7η Ιουλίου η Νέα Δημοκρατία ακύρωσε όλες τις επιπλέον δρομολογημένες εισροές προσωπικού που είχαν προγραμματιστεί για το 2019 και το 2020.

Η ιδεοληψία της Νέας Δημοκρατίας κατά του ΕΣΥ φάνηκε να της έγινε μάθημα, δυστυχώς με άσχημο τρόπο με την πανδημία του κορωνοϊού, κατά την διάρκεια της οποίας ανακοινώθηκαν προσλήψεις ιατρικού προσωπικού, ενώ για παράδειγμα το νοσοκομείο Αγία Βαρβάρα που το 2013 είχε κλείσει από την ΝΔ ως περιττό κι ευτυχώς επαναλειτούργησε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, τον Μάρτιο του 2020 μετατράπηκε σε νοσοκομείο για την αποκλειστική νοσηλεία ασθενών νοσοκώτων από τον κορωνοϊό.

Μπορεί η πραγματικότητα να ξεσκέπασε το πόσο καταστροφική είναι η νεοφιλελεύθερη ιδεοληψία της κυβέρνησης Μητσοτάκη, αλλά όπως τελικά φαίνεται είναι αποφασισμένη να συνεχίσει την απαξίωση του ΕΣΥ εκεί που την άφησε τον Μάρτιο του 2020. Ούτε οι προσλήψεις που ανακοίνωσε τότε έγιναν, ούτε οι γιατροί που χειροκροτούσαν για επικοινωνιακούς λόγους σπρίζονται για τον τίτινο αγώνα που έδωσαν.

Είναι η διαφορά του πολιτικού με τον διαχειριστή. Όπως είχε διαπιστώσει και στο βιβλίο του «ΤΟ ΛΥΚΟΦΩΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΗΓΕΣΙΩΝ» ο Προκόπης Παυλόπουλος, τους πολιτικούς με όραμα, που αφήνουν το σήμα τους στην Ιστορία, όπως ο Γιώργος Γεννηματάς, τους έχουν διαδεχθεί διαχειριστές συμφερόντων του επιτελικού Κράτους.

Αυτοί δεν λειτουργούν με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον, ούτε για το συμφέρον της πλειοψηφίας που τους επέλεξε, ούτε καν για τον ιδιωτικό Τομέα των δεκάδων ιδιωτικών κλινικών που πράγματι είναι απαραίτητα και χρειάζονται και προσφέρουν υψηλές υπηρεσίες στην Υγεία των πολιτών, αλλά για τους τρεις τέσσερις εκλεκτούς που έχουν προσωπικά πρόσβαση στον κλειστό κύκλο του πρωθυπουργού!



Θα είναι μια μέθοδος πιο «επιστημονικής ευθανασίας» από αυτή που είχε εφαρμόσει ο αποτυχημένος υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, που έκλεισε νοσοκομεία και μονάδες πρωτοβάθμιας Υγείας προκαλώντας αντιδράσεις από τους Έλληνες πολίτες που δεν έβρισκαν ούτε καν σεντόνια και γάζες. Τώρα η σφαγή θα γίνεται με «μέθοδο»

Η κυβέρνηση προχωράει στη θέσπιση ενός φορέα που θα περάσει από κόσκινο το δημόσιο σύστημα Υγείας, που όμως η ίδια αφήνει να απαξιωθεί. Το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, έχει τίτλο «Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας - Ίδρυση και καταστατικό του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.) και άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας» και αφορά τη σύσταση της ανώνυμης εταιρείας Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.).

Η ΟΔΙΠΥ, εκτός από το πάρτι ρουσοφελολογικών προσλήψεων που θα κάνει, όπως μας έχει συνηθίσει η διακυβέρνηση Μητσοτάκη, θα προχωρήσει στην καταγραφή των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας ιδιωτικού και δημόσιου συστήματος Υγείας, στην ανάπτυξη διαδικασιών και προτύπων ποιότητας, στη διαμόρφωση διεθνώς αποδεκτών δεικτών αξιολόγησης, στην αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, στην υποβολή προτάσεων στο αρμόδιο όργανο του υπουργείου Υγείας για παροχή ανταμοιβών και επιβολή κυρώσεων.

Οι αξιολογήσεις θα γίνονται με εφόδους στα νοσοκομεία, με πρόσβαση σε έγγραφα και φακέλους, ενώ θα συντάσσεται έκθεση που θα υποβάλλεται στο υπουργείο Υγείας. Έπειτα, όσα νοσοκομεία έχουν αξιολογηθεί θετικά θα «ανταμειβονται», ενώ όσα έχουν «αρνητική αξιολόγηση» θα αντιμετωπίζουν κυρώσεις.

Με απλά λόγια, θα είναι μια μέθοδος πιο «επιστημονικής ευθανασίας» από αυτή που είχε εφαρμόσει ο αποτυχημένος υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, που έκλεισε νοσοκομεία και μονάδες πρωτοβάθμιας Υγείας προκαλώντας αντιδράσεις από τους Έλληνες πολίτες που δεν έβρισκαν ούτε καν σεντόνια και γάζες. Τώρα η σφαγή θα γίνεται με «μέθοδο». Από την μια το επιτελικό Κράτος θα αφήνει το νοσοκομείο να υπολειπεται χωρίς προσωπικό, βλέπε το ΣΩΤΗΡΙΑ που αναφέρουμε στην αρχή, παγώνοντας τις προσλήψεις, θα στέλνει τον «ανεξάρτητο φορέα» να διαπιστώνει ότι «υπολειπεται χωρίς προσωπικό» και μετά θα πέφτει η «καμπάνια», με ό,τι αυτό σημαίνει για το ΕΣΥ.

\*Blogger