

1. ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΡΟΔΟ ΤΑΞΙΔΕΥΟΥΝ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΜΝΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/07/2026

Σελίδα: 7



ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

Χειρουργοί από τη Ρόδο ταξιδεύουν στην Κάλυμνο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τη 17η Αυγούστου 2026 η χειρουργική ομάδα της ορθοπεδικής κλινικής του νοσοκομείου της Ρόδου, υπό τον διευθυντή της και αρχίατρο του νοσοκομείου Μιχάλη Σοκορέλο, θα βρίσκεται στην Κάλυμνο για να κάνει επεμβάσεις ολικής αρθροπλαστικής ισχίου και γόνατος. Έχει προγραμματιστεί να γίνουν συνολικά 20 επεμβάσεις σε ασθενείς που είναι εγγεγραμμένοι στη λίστα αναμονής της ορθοπεδικής κλινικής του νοσοκομείου Ρόδου. Και αν δεν είχε προγραμματιστεί η επίσκεψη της χειρουργικής ομάδας της κλινικής στο νησί τους, θα περίμεναν για πολύ μεγαλύτερο διάστημα.

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, πρόκειται για νέα δράση στο ΕΣΥ, που πιλοτικά ξεκινάει από την Κάλυμνο. «Ο στόχος είναι να πηγαίνουμε εμείς στις περιοχές που έχουν ανάγκη. Δεν θα ταλαιπωρούμε τον κόσμο. Θέλουμε να φτιάξουμε ένα σύστημα που το ΕΣΥ θα πηγαίνει στον ασθενή και όχι ο ασθενής στο ΕΣΥ». Κατά τον υπουργό Υγείας, «από τον Σεπτέμβριο και μετά θέλουμε αυτό να γίνεται σε ευρεία κλίμακα, δηλαδή χειρουργικές ομάδες να πηγαίνουν όπου υπάρχει ανά-

Θα γίνουν 20 επεμβάσεις σε ασθενείς που ήταν σε λίστα αναμονής – «Στόχος είναι να πηγαίνουμε εμείς στις περιοχές που έχουν ανάγκη», αναφέρει ο υπ. Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης.

γκη». Όπως ανέφερε στην «Κ», αυτή τη στιγμή στο υπουργείο Υγείας έχουν παραλάβει και τα τεστ λειτουργίας ψηφιακού συστήματος που του επιτρέπει να «βλέπει» σε ζωντανό χρόνο όλη τη λειτουργία του ΕΣΥ. Π.χ., όλο το προσωπικό, τα χειρουργεία, τις αναμονές, τις κενές κλίνες κ.ά. Αυτό το ψηφιακό σύστημα θα τεθεί σε παραγωγική λειτουργία την 1η Αυγούστου και βάσει αυτού θα μπορεί να επεκταθεί η δράση.

Την ιδέα για χειρουργικές ομάδες όπου υπάρχει ανάγκη και όπου είναι δύσκολο στους ασθενείς να φύγουν και να πάνε σε κεντρικό νοσοκομείο την πήρε ο υπουργός και από τον κ. Σοκορέλο, ο οποίος είχε πάει ξανά στην Κάλυμνο το 2023. Όπως ανέφερε στην «Κ», «η συγκεκριμένη δράση είχε γίνει ξανά το 2023 επ' ευκαιρία των εγκαινίων των ανακαινισμένων χειρουργείων στην Κάλυμνο, και τα οποία επέτρεπαν τέτοιου είδους επεμβάσεις. Στο νοσοκομείο Ρόδου έχουμε ένα κέντρο ολικών αρθροπλαστικών και καλύπτουμε όλα τα Δωδεκάνησα και μεγάλο μέρος της Ελλάδας. Και υπήρχε μεγάλη πίεση από ασθενείς που περίμεναν να κάνουν αυτές τις επεμβάσεις ισχίου και γόνατος. Πολλοί στη λίστα αναμονής είναι από τα νησιά. Υπήρχαν πάρα πολλοί από την Κάλυμνο που ταλαιπωρούνταν, οπότε είπαμε να πάμε στο νησί μία εβδομάδα να τους χειρουργήσουμε. Οι Καλύμνιοι ευχαριστήθηκαν και παρακαλούσαν να ξαναπάμε. Σκεφτείτε ότι αυτοί οι άνθρωποι, αν δεν πηγαίναμε στο νησί τους, θα έπρεπε να βρουν κάποιον να μείνει στο πόδι τους στις δουλειές τους, να πάρουν το πλοίο, να βρουν μέρος να μείνουν στη Ρόδο, γιατί σίγουρα θα έπρεπε να έχουν συγγενή μαζί τους. Σκεφτείτε τα έξοδα».

2. ΔΥΝΗΤΙΚΟ ΟΦΕΛΟΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/07/2026

Σελίδα: 26



ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

Δυνητικό όφελος 120 δισ. για την Ε.Ε. την επόμενη 10ετία

Της **Ανθής Αγγελοπούλου**
aaggelopoulos@nafteporiki.gr

Η ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΗ των επενδύσεων σε βιομηχανική έρευνα και ανάπτυξη και η ενίσχυση των κανονιστικών οδών για την επιτάχυνση παραγωγής φαρμάκων θα μπορούσαν να προσθέσουν περισσότερα από 120 δισ. ευρώ στην ευρωπαϊκή οικονομία, την επόμενη δεκαετία.

Νέα μελέτη της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA), που διεξήχθη από την εταιρεία συμβούλων Charles River Associates, διαπίστωσε ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ιαπωνία αντιμετωπίζουν παρόμοιες προκλήσεις, αφού και οι δύο χάνουν έδαφος από χώρες που αντιμετωπίζουν τη βιοϊατρική καινοτομία ως στρατηγική προτεραιότητα. Παρά τα ισχυρά επιστημονικά θεμέλια και μια εδραιωμένη βιομηχανική βάση, η Ευρώπη αγωνίζεται να μετατρέψει την ερευνητική δύναμή της σε ηγετικές επενδύσεις, ανάπτυξη φαρμάκων και κλινικές δοκιμές σε παγκόσμια κλίμακα.

Τα δυνητικά οφέλη

Εστιάζοντας στους παράγοντες που υπονομεύουν τη φαρμακευτική βιομηχανία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η EFPIA εκτιμά ότι η αντιστροφή αυτής της τάσης θα μπορούσε να προσθέ-

σει περισσότερα από 120 δισ. ευρώ στην ευρωπαϊκή οικονομία, την επόμενη δεκαετία. Η αντιστοίχιση των επενδύσεων σε βιομηχανική έρευνα και ανάπτυξη θα δημιουργούσε από μόνη της επιπλέον 105 δισ. ευρώ, ενώ η ανάκτηση του χαμένου εδάφους στις κλινικές δοκιμές θα μπορούσε να αποφέρει σχεδόν 18 δισ. ευρώ, να δημιουργήσει περίπου 82.000 θέσεις εργασίας και να επιτρέψει σε 158.000 περισσότερους ασθενείς να συμμετάσχουν σε προγράμματα ιατρικής έρευ-

■ **Οι φαρμακευτικές εταιρείες συνεισφέρουν σήμερα 55 δισ. ετησίως σε E&A στην οικονομία της Ε.Ε.**

νας. Και, τέλος, η ενίσχυση των κανονιστικών οδών θα μπορούσε να επιταχύνει αρκετά την ανάπτυξη φαρμάκων, ώστε να φέρει πάνω από 200 νέες δραστικές ουσίες στους Ευρωπαίους ασθενείς.

Οι φαρμακευτικές συνεισφέρουν σήμερα 55 δισ. ευρώ ετησίως σε E&A στην οικονομία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υποστηρίζουν περισσότερες από 2 εκατ. θέσεις εργασίας και δημιουργούν αξία μεγαλύτερη των 366 δισ. ευρώ σε εξαγωγές. [SID: 25807474]

3. ΠΩΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΗΚΕ Η ΑΠΕΙΛΗ ΤΟΥ ΧΑΝΤΑΙΟΥ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/07/2026

Σελίδα: 51



Βρετανοί επιβάτες του κρουαζιερόπλοιου «MV Hondius» στο οποίο εντοπίστηκαν κρούσματα χανταϊού, κατά τη διάρκεια μεταφοράς τους στο λιμάνι της Γκραναδία ντε Αμπόνα, στην Τενερίφη

Χανταϊός Μία απειλή που περιορίστηκε νωρίς

Στις 2 Μαΐου 2026, κοινοποιήθηκε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) συρροή κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής νόσου στο κρουαζιερόπλοιο «MV Hondius». Εως τις 2 Ιουλίου είχαν αναφερθεί συνολικά 13 κρούσματα παγκοσμίως (12 επιβεβαιωμένα και ένα πιθανό), συμπεριλαμβανομένων τριών θανάτων (σε δύο επιβεβαιωμένα κρούσματα και σε ένα πιθανό), τα οποία συνδέονται με το κρουαζιερόπλοιο.

Ο δείκτης θνητότητας για τη συγκεκριμένη επιδημική έκρηξη εκτιμήθηκε σε 23%. Ο ιός, δε, που ταυτοποιήθηκε ήταν ο τύπος χανταϊού Andes (ANDV) που μπορεί να μεταδοθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο. Τα όσα έλαβαν χώρα εκείνη την περίοδο, πάντως, δεν ανησυχούσαν σοβαρά τις υπηρεσίες και τους ειδικούς της δημόσιας υγείας, προκάλεσαν όμως έντονη

ανησυχία στην κοινότητα φέρνοντας μνήμες από την πρόσφατη πανδημία Covid-19. Η ανησυχία αφορούσε την ταυτοποίηση ενός «νέου» ιού για τον άνθρωπο, που πιθανόν θα μπορούσε να προκαλέσει πανδημία.

Όπως εντοίτοις σημειώνει στο άρθρο που ακολουθεί και υπογράφει ο καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Δημήτρης Παρασκευής, η ουσιώδης διαφορά μεταξύ του χανταϊού και του πανδημικού ιού, αναφορικά με την πιθανότητα πρόκλησης εκτεταμένης διασποράς, ήταν η μικρή μεταδοτικότητα του πρώτου σε σχέση με τον δεύτερο, δεδομένου καθοριστικής σημασίας για τον περιορισμό του κινδύνου περαιτέρω μεταδόσεων. Στη συνέχεια, αναλύει πώς αντιμετωπίστηκε, αλλά και ποια μέτρα ήταν καθοριστικά ώστε να εκλείψει ο κίνδυνος από τη συγκεκριμένη επιδημική έκρηξη.

Εως τις 2 Ιουλίου είχαν αναφερθεί συνολικά 13 κρούσματα παγκοσμίως (12 επιβεβαιωμένα και ένα πιθανό), συμπεριλαμβανομένων τριών θανάτων (σε δύο επιβεβαιωμένα κρούσματα και σε ένα πιθανό), τα οποία συνδέονται με το κρουαζιερόπλοιο

Αντιμετώπιση επιδημικής έκρηξης

Η αντιμετώπιση της επιδημικής έκρηξης χανταϊού βασίστηκε σε συντονισμένη διεθνή απόκριση, η οποία περιλάμβανε ενδελεχείς επιδημιολογικές έρευνες, απομόνωση των κρουσμάτων και κλινική διαχείριση, ιατρικές διακομιδές, εργαστηριακό έλεγχο, επαναπατρισμό επιβατών και πληρώματος από το πλοίο και διεθνή ικνυλάτηση επαφών, καθώς και μέτρα καραντίνας και ιατρικής παρακολούθησης.

Μάλιστα, η ικνυλάτηση και ιατρική παρακολούθηση των επαφών των κρουσμάτων πραγματοποιήθηκε σε 33 χώρες. Σε αυτές τις επαφές περιλαμβάνονταν επιβάτες και μέλη του πληρώματος του πλοίου, επαφές του κρουσματος στα νησιά στον Νότιο Ατλαντικό, επαφές από δύο διαφορετικές διεθνείς πτήσεις, καθώς και επαγγελματίες υγείας και προσωπικό αεροδρομίου που είχαν έρθει σε επαφή με κρούσματα πριν από την ανακοίνωση της επιδημικής έκρηξης. Εως τις 2 Ιουλίου 2026, 317 επαφές υψηλού κινδύνου ολοκλήρωσαν την καραντίνα και την ιατρική παρακολούθηση από τις τοπικές υγειονομικές αρχές στις χώρες όπου επαναπατρίστηκαν, διακομίστηκαν ή ταυτοποιήθηκαν. Επίσης, 336 επαφές χαμηλού κινδύνου ολοκλήρωσαν την αυτοπαρακολούθηση.

Στο πλαίσιο αυτό ο ΠΟΥ, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και οι εθνικές υγειονομικές αρχές δημιούργησαν στενές γέφυρες συνεργασίας. Βασικές προτεραιότητες ήταν η άμεση ανταλλαγή πληροφοριών, η διεθνής ικνυλάτηση και η παρακολούθηση των επαφών, καθώς και η διερεύνηση της πηγής έκθεσης και των επιδημιολογικών συνδέσεων των κρουσμάτων. Παράλληλα, υλοποιήθηκαν ερευνητικές δράσεις για την καλύτερη κατανόηση της μετάδοσης του ιού Andes (ANDV) και των παραγόντων που σχετι-

ζονται με σοβαρή νόσο. Ο ΠΟΥ εξέδωσε κατευθυντήριες οδηγίες, διοργάνωσε διεθνείς ενημερώσεις και υποστήριξε τόσο την έρευνα όσο και την ανάπτυξη των εργαστηριακών διαγνωστικών διαδικασιών.

Παρούσα εκτίμηση κινδύνου Η επιδημική έκρηξη του χανταϊού ANDV που σχετίζεται με το κρουαζιερόπλοιο MV Hondius, σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν αποτελεί πλέον κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και δεν αναμένεται περαιτέρω μετάδοση που να σχετίζεται με τη συγκεκριμένη επιδημική έκρηξη. Ο ιός ANDV παραμένει ενδημικός στη Νότια Αμερική και σχετίζεται με το πνευμονικό σύνδρομο από χανταϊό, και υψηλή θνητότητα. Η μεταδοτικότητα του ιού παραμένει χαμηλή, απαιτώντας στενή και παρατεταμένη έκθεση, και συνήθως οδηγεί σε χρονικά και χωρικά περιορισμένες συρροές κρουσμάτων.

Παρότι τα χαρακτηριστικά του «κλειστού περιβάλλοντος» στο κρουαζιερόπλοιο όπου συνέβη η επιδημική έκρηξη του συμβάντος πιθανότατα διευκόλυνε τη μετάδοση κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, τα επιδημιολογικά δεδομένα και η γονιδιωματική ανάλυση υποδεικνύουν ότι η αρχική μετάδοση προήλθε είτε από επαφή με μολυσμένο ζώο είτε με μολυσμένο άτομο, και στη συνέχεια ακολούθησαν μεμονωμένα περιστατικά δευτερογενούς μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο, χωρίς ενδείξεις συνεχιζόμενης μετάδοσης.

Η ολοκλήρωση της περιόδου παρακολούθησης 42 ημερών για όλες τις ταυτοποιημένες επαφές, χωρίς περαιτέρω ανίχνευση επιπλέον δευτερογενών κρουσμάτων, καταδεικνύει την αποτελεσματική αντιμετώπιση της επιδημικής έκρηξης, επιβεβαιώνοντας τον αποτελεσματικό περιορισμό της. Επιπλέον, τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων εξακολουθούν να εφαρμόζονται για τη διαχείριση των δύο κρουσμάτων που παραμένουν νοσηλευόμενα.

Ο Δημήτρης Παρασκευής είναι καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

και προσωπικό αεροδρομίου που είχαν έρθει σε επαφή με κρούσματα πριν από την ανακοίνωση της επιδημικής έκρηξης. Εως τις 2 Ιουλίου 2026, 317 επαφές υψηλού κινδύνου ολοκλήρωσαν την καραντίνα και την ιατρική παρακολούθηση από τις τοπικές υγειονομικές αρχές στις χώρες όπου επαναπατρίστηκαν, διακομίστηκαν ή ταυτοποιήθηκαν. Επίσης, 336 επαφές χαμηλού κινδύνου ολοκλήρωσαν την αυτοπαρακολούθηση.

Στο πλαίσιο αυτό ο ΠΟΥ, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και οι εθνικές υγειονομικές αρχές δημιούργησαν στενές γέφυρες συνεργασίας. Βασικές προτεραιότητες ήταν η άμεση ανταλλαγή πληροφοριών, η διεθνής ικνυλάτηση και η παρακολούθηση των επαφών, καθώς και η διερεύνηση της πηγής έκθεσης και των επιδημιολογικών συνδέσεων των κρουσμάτων. Παράλληλα, υλοποιήθηκαν ερευνητικές δράσεις για την καλύτερη κατανόηση της μετάδοσης του ιού Andes (ANDV) και των παραγόντων που σχετι-