

# Πιο ανίσχυρα αντισώματα έχουν οι ασυμπτωματικοί

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020  
Επιφάνεια: 467.96 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πιο ανίσχυρα αντισώματα έχουν οι ασυμπτωματικοί

Στον κορωνοϊό

**Μικρότερης** διάρκειας ανοσολογική απόκριση έναντι του κορωνοϊού φαίνεται πως εμφανίζουν τα ασυμπτωματικά άτομα και οι ασθενείς με ήπια νόσηση σε σχέση με όσους έχουν νοσήσει σοβαρά. Αυτό προβληματίζει για το κατά πόσον μπορεί να επιτευχθεί «ανοσία της αγέλης». Χθες ανακοινώθηκαν 33 νέα κρούσματα στην Ελλάδα, εκ των οποίων 15 χαρακτηρίζονται εισαγόμενα, έντεκα εντοπίστηκαν στην Αττική, τέσσερα στη Θεσσαλονίκη και από ένα σε Μαγνησία, Αχαΐα και Ξάνθη. **Σελ. 7**

## Μη επιτεύξιμη η «ανοσία αγέλης»

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Μικρότερης** διάρκειας ανοσολογική απάντηση έναντι του κορωνοϊού φαίνεται ότι εμφανίζουν τα ασυμπτωματικά άτομα και οι ασθενείς με ήπια νόσηση σε σχέση με τους ασθενείς που έχουν νοσήσει σοβαρά. Το συμπέρασμα αυτό μελετών που δημοσιεύθηκαν πρόσφατα σε διεθνή περιοδικά προβληματίζει για το κατά πόσον μπορεί να επιτευχθεί «ανοσία αγέλης» είτε μέσω της μόλυνσης μεγάλου αριθμού του πληθυσμού είτε μέσω ενός εμβολίου.

Ειδικότερα, οι καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Ουρανία Τσιτσιλώνη, Ευάγγελος Τέρπος, Εύη Λιανίδου και Θάνος Δημόπουλος, σε άρθρο τους, συνοψίζουν τα βασικά δεδομένα μελετών που εξέτασαν τα επίπεδα αντισωμάτων έναντι του κορωνοϊού που ανέπτυξαν ασυμπτωματικά άτομα και άτομα με ήπια συμπτώματα, σε διαφορετικές φάσεις μετά την προσβολή από τον ιό. Σε μελέτη που δημοσιεύθηκε στις 21 Ιουλίου στο *New England Journal of Medicine*, ελέγχθηκαν 34 ασθενείς ως προς τα επίπεδα των αντισωμάτων τάξης G (IgG) στο αίμα τους σε δύο ή τρία συνεχόμενα χρονικά διαστήματα μετά τη λοίμωξη από τον SARS-CoV-2. Η πρώτη μέτρηση αντισωμάτων πραγματοποιήθηκε περίπου ένα μήνα μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και η τελευταία περίπου τρεις μήνες μετά. Όπως προέκυψε, στους ασθενείς με θετικό μοριακό τεστ, αλλά με ήπια συμπτώματα, τα αυξημένα αντισώματα που ανιχνεύθηκαν τον πρώτο μήνα μετά τη λοίμωξη μειώθηκαν περίπου κατά το ήμισυ μέσα στους επόμενους τρεις μήνες.

Είχε προηγηθεί δημοσίευση άλλης μελέτης (*Nature Medicine*, 18 Ιουνίου), κατά τη διάρκεια της οποίας ερευνητές ήλεγξαν 37 άτομα που ήταν θετικά για τον κορωνοϊό με μοριακό τεστ, αλλά δεν εμφάνισαν συμπτώματα. Δαπίστωσαν ότι σε σύγκριση με τους νοσηλευθέντες ασθενείς, τα ασυμ-



**Χθες** ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 33 νέα κρούσματα κορωνοϊού στη χώρα μας, εκ των οποίων 15 χαρακτηρίζονται εισαγόμενα.

### Ασθενέστερη ανοσολογική απόκριση εμφανίζουν ασυμπτωματικοί ασθενείς.

μπτωματικά άτομα ανέπτυξαν στο σύνολό τους ασθενέστερη ανοσολογική απόκριση μετά τη λοίμωξη από τον κορωνοϊό, είχαν χαμηλά ποσοστά αντισωμάτων στο αίμα τους και ποσοστό 40% εξ αυτών βρέθηκαν οροαρνητικοί (δηλαδή δεν είχαν πλέον διαθέσιμα αντισώματα) λίγους μήνες μετά τη λοίμωξη.

Όπως σχολιάζουν οι καθηγητές του ΕΚΠΑ, παρόλο που ο προστατευτικός ρόλος των αντισωμάτων που αναπτύσσονται έναντι του SARS-CoV-2 είναι ακόμα άγνωστος, τα παραπάνω δεδομένα είναι ανησυχητικά, αφού υποδεικνύουν ότι η ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος μέσω της παραγωγής και διατήρησης των αντισωμάτων μπορεί να μην είναι μακροχρόνια στα ασυμπτωματικά άτομα ή σε ασθενείς με ήπια συμπτώματα COVID-19, ομάδες που αποτελούν την πλειονότητα όσων ήρθαν σε επαφή με τον ιό. «Προς το παρόν, είναι δύσκολο να προβλέψουμε εάν, μετά τους πρώτους τρεις μήνες,

η μείωση των αντισωμάτων συνεχίζεται με τον ίδιο ρυθμό ή ο ρυθμός μείωσής τους επιβραδύνεται, όπως έχει παρατηρηθεί για άλλους κορωνοϊούς», αναφέρουν στο άρθρο τους και συνεχίζουν: «Αυτό που πρέπει όμως να τονιστεί είναι ότι τα “διαβατήρια ανοσίας” τα οποία είχαν προταθεί, και τα οποία βασίζονται στις μετρήσεις αντισωμάτων, πιθανώς να μην είναι μια ασφαλής πρακτική άρσης των περιοριστικών μέτρων και της κινητικότητας του πληθυσμού, και η “ανοσία της αγέλης” για μείωση του επιπολασμού του ιού είναι μάλλον αδύνατον να επιτευχθεί. Θέτει επίσης σημαντικά ερωτήματα για τη διάρκεια της προστασίας που θα παρέχει ένα εμβόλιο για τον SARS-CoV-2, όταν φυσικά αυτό θα είναι διαθέσιμο».

Χθες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 33 νέα επιβεβαιωμένα εργαστηριακά κρούσματα του κορωνοϊού στη χώρα μας, εκ των οποίων 15 χαρακτηρίζονται εισαγόμενα, έντεκα εντοπίστηκαν στην Αττική, τέσσερα στη Θεσσαλονίκη και από ένα σε Μαγνησία, Αχαΐα και Ξάνθη. Χθες καταγράφηκε άλλος ένας θάνατος ασθενούς με λοίμωξη COVID-19. Από την έναρξη της πανδημίας έχουν καταγραφεί 4.110 κρούσματα και 201 θάνατοι στη χώρα μας. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν χθες 8 ασθενείς.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020  
Επιφάνεια: 233.0 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Καθυστερεί το εμβόλιο, προειδοποιεί ο ΠΟΥ

**Μπορεί** να επικρατεί αισιοδοξία για την ανάπτυξη εμβολίων κατά της COVID-19, καθώς κάποια από αυτά έχουν ξεκινήσει την τελική φάση κλινικών δοκιμών, αλλά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας φαίνεται να έχει πιο συγκρατημένες προσδοκίες.

Ο Μάικ Ράιν, επικεφαλής του Προγράμματος Υγειονομικών Κρίσεων του ΠΟΥ, δήλωσε χθες ότι η πρώτη χορήγηση του εμβολίου δεν πρόκειται να γίνει πριν από τους πρώτους μήνες του 2021.

Την ίδια στιγμή, η πανδημία εξακολουθεί να μαίνεται σε όλο τον κόσμο. Οι ΗΠΑ παραμένουν το επίκεντρο, με την Καλιφόρνια να καταρρίπτει την Τετάρτη για ακόμα μία φορά ημερήσιο ρεκόρ νέων κρουσμάτων, αλλά και θανάτων από COVID-19: 12.162 νέα κρούσματα, 155 θάνατοι.

Ρεκόρ νέων κρουσμάτων είχαν

**Νέα ημερήσια ρεκόρ κρουσμάτων και θανάτων από COVID-19 σημειώθηκαν την Τετάρτη σε Καλιφόρνια και Τέξας.**

και οι πολιτείες Μιζούρι, Βόρεια Ντακότα και Δυτική Βιρτζίνια. Το Τέξας κατέγραψε επίσης ημερήσιο ρεκόρ θανάτων και νοσηλείων (197 και 10.893 αντιστοίχως), ενώ μία κομψτεία αναγκάστηκε να αποθηκεύσει πτώματα σε φορητά ψυγεία.

**Χειρότερα η Βραζιλία**

Σε δραματική κατάσταση βρίσκεται και η Βραζιλία, παρά τις εκτιμήσεις του ΠΟΥ ότι η πανδη-



**Η χρήση μάσκας είναι επιβεβλημένη σε πόλεις όπως το Λονδίνο.**

μία είχε φθάσει στην κορύφωση της την Τετάρτη.

Τα νέα κρούσματα κατέρριψαν ημερήσιο ρεκόρ, με διάγνωση 67.860 σε 24 ώρες. Σε σχετικά καλύτερη κατάσταση φαίνεται να βρίσκεται η Ευρώπη, όπου, σύμφωνα με τα στοιχεία του Γαλλικού Πρακτορείου, τα κρούσματα υπερβήσαν χθες τα 3 εκατ.

Η Ρωσία καταγράφει τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων (795.038) και ακολουθούν το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ισπανία και η Ιταλία.

Σημαντική αύξηση των νέων λοιμώξεων εξακολουθεί να καταγράφεται και στο Ισραήλ, όπου, αντιμέτωπος με τη λαϊκή κατακραυγή, ο πρωθυπουργός Μπέντζαμιν Νετανιάχου υποχρεώθηκε να διορίσει επιστημονικό συντονιστή διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης.



# Ο κορωνοϊός (ξανα)παίρνει τα πάνω του...

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020  
Επιφάνεια: 844.27 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΥΞΗΜΕΝΑ ΤΑ ΕΓΧΩΡΙΑ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΟΜΕΝΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

# Ο κορωνοϊός (ξανα)παίρνει τα πάνω του...

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Σταθερή αύξηση των νέων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων Covid 19, εισαγόμενων και εγχώριων, και αισθητά αυξημένη παρουσία του ιού στην Αττική καταγράφεται και στη χθεσινή έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης του ΕΟΔΥ. Τα αυξημένα κρούσματα προκαλούν ανησυχία στην επιστημονική κοινότητα, που κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την πιθανότητα «αναζωπύρωσης» της πανδημίας, εάν δεν τηρούνται τα μέτρα υγιεινής και αποστασιοποίησης που έχουν προταθεί. Σύμφωνα με την έκθεση του ΕΟΔΥ, τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου είναι 33, εκ των οποίων τα 10 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχων** στις πύλες εισόδου της χώρας.

### Σε +0,8% η ημερήσια μεταβολή

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 4.110 (ημερήσια μεταβολή +0,8%), εκ των οποίων το 54,6% είναι άνδρες. Οι νέοι ασθενείς που κατέληξαν με Covid-19 είναι ένας, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 201 θάνατοι, με μέση ηλικία των ασθενών που απεβίωσαν τα 76 έτη. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 8, εκ των οποίων το 87,5% είναι άνδρες.

Από το σύνολο των 4.110 κρουσμάτων, 1.144 (27,8%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό, 2.072 (50,4%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα και τα υπόλοιπα δεν σχετίζονται ούτε με ταξίδι ούτε με άλλο γνωστό κρούσμα ή είναι ακόμα υπό διερεύνηση.

Η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι τα 47 έτη (εύρος 0 έως 102 ετών), ενώ η μέση ηλικία των θανόντων είναι τα 76 έτη (εύρος 35 έως 102 ετών). Μέχρι σήμερα έχουν συνολικά ελεγχθεί 430.864 κλινικά δείγματα, εκ των οποίων τα 6.254 (1,5%) ήταν θετικά στον κορωνοϊό (συμπεριλαμβάνονται και περισσότερα από ένα δείγματα ανά άτομο που ελέγχθηκε).

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των 33 νέων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, 10 εντοπίστηκαν κατά τους **ελέγχους** που διενεργήθηκαν στις πύλες εισόδου της χώρας και 5 είναι επίσης εισαγόμενα, που προσήλθαν αυτοβούλως για **έλεγχο**. Επίσης 11 καταγράφησαν στην περιφερειακή ενότητα Αττικής, 4 στη Θεσσαλονίκη και από 1 κρούσμα στη Μαγνησία, στην Αχαΐα και στην Ξάνθη.

▶ **Ανησυχία των επιστημόνων από τα 808 νέα κρούσματα μέσα σε ένα μήνα, με πολλά από τα άγνωστης πηγής να εντοπίζονται στην Αττική**

### 808 κρούσματα σε ένα μήνα

Τον τελευταίο μήνα καταγράφησαν 808 νέα κρούσματα, πολλά από τα οποία είναι εισαγόμενα και οφείλονται στην επανεκκίνηση του τουρισμού, ενώ πολλά, όπως διαφαίνεται, είναι κρούσματα άγνωστης πηγής μετάδοσης, που εντοπίζονται κυρίως στην Αττική αλλά και σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας, προκαλώντας την εύλογη ανησυχία των επιστημόνων.

Μπορεί οι διασωληνωμένοι να ανέρχονται στους 8, αριθμός που αποτελεί τον χαμηλότερο από την έναρξη της πανδημίας και ίδιο με αυ-



τόν που καταγράφηκε για πρώτη φορά πριν ακριβώς από ένα μήνα, όμως δεν ισχύει το ίδιο με τον αριθμό των νέων, ο αριθμός των οποίων διπλασιάστηκε.

Τα μέτρα που έχουν ανακοινω-

θεί, δηλαδή της κοινωνικής απόστασης του ενάμισυ μέτρου, της χρήσης μάσκας σε κλειστούς χώρους και η επισταμένη καθαριότητα των χεριών, όπως επίσης και η έγκαιρη ανίχνευση, απομόνωση και

ιχνηλάτηση των κρουσμάτων από τους γιατρούς των τουριστικών καταλυμάτων και τους υγειονομικούς του ΕΟΔΥ, αποτελούν τις αναγκαίες προϋποθέσεις προκειμένου να παραμείνει υπό **έλεγχο** η πανδη-

## ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΕΣ ΟΙ ΤΟΠΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ:

# Για την εξάπλωση του SARS-CoV-2 φταίνε οι πολίτες...

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» **Θεσσαλονίκη:** Τα καθημερινά κρούσματα του SARS-CoV-2 που καταγράφονται στη Θεσσαλονίκη μόνο ανησυχία μπορούν να προκαλούν, καθώς, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, είναι δυναμικά «παρούσα» η πιο επικίνδυνη ομάδα των λεγόμενων «ορφανών» κρουσμάτων, ενώ παρουσιάζουν και σημαντική χωρική διασπορά στην Περιφερειακή Ενότητα.

Παρά ταύτα και μέχρι στιγμής οι τοπικές αρχές εμφανίζονται ικανοποιημένες για την επιδημιολογική εξέλιξη του νέου κορωνοϊού στη Θεσσαλονίκη και «δρέπουν δάφνες» για την επιτυχή ανάσχεση του πρώτου κύματος της πανδημίας. Τώρα το μόνο που κάνουν είναι να ρίχνουν την ευθύνη στους πολίτες για την εξάπλωση του SARS-CoV-2, καλώντας τους να επιδείξουν υπευθυνότητα, να κρατάνε τις κοινωνικές αποστάσεις, να φοράνε μάσκες όπου απαιτείται κ.ο.κ.

### «Φυτώρια» οι δημόσιες υπηρεσίες

Την ίδια ώρα, πολλές δημόσιες υπηρεσίες μπορούν να γίνουν εστίες διασποράς του ιού, αφού συχνά παρατηρείται συνωστισμός χωρίς να υπάρχει καμία παρέμβαση από κάποια αρμόδια αρχή για την αποφυγή του. Εστία διασποράς σίγουρα μπορεί να είναι και τα λεωφορεία του ΟΑΣΘ, όπου όχι μόνο δεν κρατείται το μέτρο για τη μέγιστη πληρότητα που μπορεί

▶ **Ενώ οι αρμόδιοι φορείς καλούν κατοίκους και τουρίστες να επιδείξουν «ατομική ευθύνη», δεν λαμβάνουν κανένα μέτρο για τον συνωστισμό σε Δημόσιο και μέσα μεταφοράς**

να έχουν, αλλά ειδικά σε ώρες αιχμής οι επιβάτες είναι στην κυριολεξία ο ένας πάνω στον άλλο. Μάσκες οι περισσότεροι επιβάτες φορούν, αλλά κάποιοι δεν το πράττουν, συνήθως χωρίς κανείς να τους ενοχλεί. Επίσης, σε πολλά ταξί οι μάσκες που οφείλουν να φοράνε οι οδηγοί έχουν γίνει ένα ακόμη «μπιχλιμπίδι» στα καθρεφτάκια του παρμπρίζ μαζί με εικόνιτσες και γαλάζιες χάντρες, ενώ σε διάφορα σε νυχτερινά κλαμπ της πόλης, όπου συχνά ζει η νεολαία, η κατάσταση μοιάζει με «προσκλητήριο» για τη διάδοση του SARS-CoV-2.

### Κενά στα πρωτόκολλα βλέπουν οι αστυνομικοί

Το «μπάχαλο» δεν λείπει και στη διαχείριση κρουσμάτων, ειδικά όταν αυτά ανήκουν σε ειδικές και ευάλωτες ομάδες. Για παράδειγμα, αργά το βράδυ της Τρίτης το ΕΚΑΒ ειδοποιή-

θηκε για να παραλάβει από το δάσος του Σέιχ Σου μια γυναίκα, πιθανόν από τη Σομαλία, που εντοπίστηκε σε κακή φυσική κατάσταση. Η γυναίκα, που δεν έχει ταξιδιωτικά έγγραφα, διακομίστηκε αρχικά σε εφημερεύων **νοσοκομείο**, όπου της έγινε τεστ για κορωνοϊό, το οποίο βγήκε θετικό και στη συνέχεια διακομίστηκε στο **Νοσοκομείο «Γαπανικολάου»** που έχει τμήμα Covid-19. Με δεδομένο ότι δεν διαθέτει ταξιδιωτικά έγγραφα ή άδεια παραμονής στη χώρα μας, κρίθηκε απαραίτητη η αστυνομική φύλαξη της, αλλά υπήρξαν αντιδράσεις από αστυνομικούς, διότι δεν υπάρχει κάποιο πρωτόκολλο για την προστασία τους σε τέτοιες περιπτώσεις.

Με ανακοίνωσή του το Ενωτικό Κίνημα Αστυνομικών Θεσσαλονίκης αναφέρει ότι ουδείς ενημέρωσε τους αστυνομικούς που επιφορτίστηκαν με τη φύλαξη της γυναίκας για το τι μέτρα ατομικής προστασίας πρέπει να λάβουν για να προστατεύσουν την υγεία τους και την υγεία της οικογένειάς τους. Συνδικαλιστές της ΕΛ.ΑΣ. θέτουν επίσης το ερώτημα εάν «μπήκαν σε καραντίνα όσοι ήρθαν σε επαφή με την κρατούμενη», ενώ τονίζουν ότι «ίσως θα έπρεπε σε τέτοιες εξεζητημένες περιπτώσεις να παρέχονταν ειδικές υγειονομικές στολές, καθώς υπάρχει ελλείψει σχετικού πρωτόκολλου και ο κίνδυνος δεν προνοείται, γι' αυτό ελλοχεύει πάρα πολύ και σε υψηλό επίπεδο μάλιστα!».



# Μήπως μπερδέψαμε τα συμπληρώματα διατροφής με... καραμέλες;

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020

Επιφάνεια: 795.93 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΥΠΕΡΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ, ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ, Η ΑΓΝΟΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΙ

## Μήπως μπερδέψαμε τα συμπληρώματα διατροφής με... καραμέλες;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΔΟΝΗΣ  
lkallidonis@e-typos.com

**Π**άνω από τους μισούς Έλληνες (55%) παίρνουν σήμερα ή πήραν περιστασιακά στο παρελθόν συμπληρώματα διατροφής, με τις γυναίκες να κατέχουν τα πρωτεία. Δυστυχώς, οι περισσότεροι τα παίρνουν με δική τους πρωτοβουλία. Μόλις το ένα τρίτο των χρηστών ακολουθεί τη συμβουλή γιατρού, φαρμακοποιού, προπονητή ή διατολόγου.

Η αγορά συμπληρωμάτων διατροφής αγνώστου ηροελεύσεως, συνήθως μέσω Διαδικτύου, η αδυναμία τέλεσης συστηματικών **ελέγχων** στη σύνθεση της φόρμουλας κάποιων συμπληρωμάτων διατροφής για την ύπαρξη απαγορευμένων ουσιών ή για πιθανές παρενέργειες, καθώς και η ανεπαρκής αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους, συχνά αφήνουν απροστάτευτους τους καταναλωτές. Δεν είναι τυχαίο, λοιπόν, που κάθε τρεις και λίγο πληροφορούμαστε για την απόσυρση από την κυκλοφορία κάποιου συμπληρωματος διατροφής.

### Αναζητήστε τα εγκεκριμένα συστατικά

«Τα συμπληρώματα διατροφής είναι τρόφιμα που αποσκοπούν στην κάλυψη ελλείψεων της διαίτας υγιών καταναλωτών σε θρεπτικά συστατικά. Δυστυχώς, όμως, ο καταναλωτής δεν γνωρίζει επαρκώς τη βιολογική δράση των συστατικών της διατροφής, τις τυχόν αλληλεπιδράσεις τους, καθώς και τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να τα αξιοποιήσει καλύτερα», παρατηρεί ο καθηγητής στο Τμήμα Διατροφής και Διατολογίας/Αλεξάνδρειο ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, Ευστράτιος Ρ. Κυρανάς. Και προσθέτει: «Γι' αυτό, εκτός από τη νομοθετική παρέμβαση της Πολιτείας, κρίνεται επιβεβλημένη και η ουσιαστική παρέμβαση επιστημόνων της Υγείας, που επαρκώς ενημερωμένοι και εξειδικευμένα καταρτισμένοι θα προσφέρουν έγκυρη πληροφόρηση γι' αυτήν την κατηγορία τροφίμων».

### Στα συμπληρώματα διατροφής εντάσσονται:

► συμπυκνωμένες μορφές βιταμινών και ανόργανων στοιχείων



(μεμονωμένων ή σε διάφορους συνδυασμούς),

► πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπη (μεμονωμένα ή σε συνδυασμούς μεταξύ τους, καθώς και με την προηγούμενη κατηγορία),

► μίγματα αμινοξέων, μίγματα λιπαρών οξέων, ένζυμα, μεταβολίτες και εκχυλίσματα ιστών και αδένων,

► υδατάνθρακες με ή χωρίς ηλεκτρολύτες και βιταμίνες (π.χ. sports drinks),

► συστατικά τροφών ή τρόφιμα (βασιλικός πολτός, γύρι, μαγιά μπίρας, φυτικές ίνες, σκόρδο, φύκια κ.ά.), καθώς και διάφορα βότανα και εκχυλίσματα αυτών,

► σκευάσματα αύξησης ή μείωσης του σωματικού βάρους,

► φυσικές ουσίες που μπορούν ή υποτίθεται πως μπορούν να δράσουν ως αναβολικά ή ορμονοδιεγερτικά και απευθύνονται κυρίως σε αθλητές.

### Κίνδυνοι από την αλόγιστη χρήση συμπληρωμάτων διατροφής

Σύμφωνα με τον κ. Κυρανά, οι κίνδυνοι από τη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής μπορούν να ταξινομηθούν σε τέσσερις βασικές κατηγορίες:

**1** Κίνδυνοι από υπερδοσολογία λήψης. Δεν υπήρξε ποτέ ως τώρα συμπλήρωμα «αθώο τοξικό».

**2** Κίνδυνοι από αλληλεπιδράσεις με φάρμακα. Για παράδειγμα, διαπιστώθηκε ότι:

► το ασβέστιο (Ca) μπορεί να αλληλεπιδράσει με φάρμακα για την καρδιά, με ορισμένα διουρητικά και με τα στοιχεία αργίλιο (Al) και μαγνήσιο (Mg) που περιέχονται σε αντιόξινα σκευάσματα,

► το Mg μπορεί να αλληλεπιδράσει με ορισμένα διουρητικά και αντι-

καρκινικά φάρμακα,

► η βιταμίνη Ε αυξάνει τον κίνδυνο εσωτερικής αιμορραγίας όταν λαμβάνεται με ασπιρίνη ή αντιπηκτικά όπως η βαρφαρίνη,

► η βιταμίνη Κ μπορεί να αλληλεπιδράσει με αντιπηκτικά, όπως η κουμαρίνη,

► το βαλασαμόχορτο επηρεάζει δυσμενώς τη φαρμακευτική δράση αντικαταθλιπτικών και αντιυπερτασικών φαρμάκων,

► το συνένζυμο Q10 μπορεί να αλληλεπιδράσει με αντιπηκτικά, αντιυπερτασικά και χημειοθεραπευτικά φάρμακα,

► η Ginseng αυξάνει τον κίνδυνο για εσωτερική αιμορραγία όταν λαμβάνεται με αντιπηκτικά και προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες με αντικαταθλιπτικά,

► η Echinacea διαταράσσει το ρυθμό διάσπασης αρκετών φαρμάκων στο ήπαρ.

**3** Κίνδυνοι από παραπλανητικές ετικέτες και προώθηση. Η σήμανση των συμπληρωμάτων διατροφής πρέπει να πληροί συγκεκριμένους κανόνες, ενώ πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην αποφυγή της παραπλάνησης των καταναλωτών. Αυτός ο κίνδυνος είναι ιδιαίτερα αυξημένος σε προϊόντα που προωθούνται στην αγορά μέσω Διαδικτύου, απευθείας από το εξωτερικό.

**4** Κίνδυνοι από τη λήψη απαγορευμένων ουσιών. Πολλές είναι οι ουσίες που αν και έχουν κριθεί επικίνδυνες και έχουν επίσημα απαγορευθεί από τον FDA στην Αμερική ή τον ΕΟΦ στην Ελλάδα, συνεχίζουν να περιέχονται σε συμπληρώματα που κυκλοφορούν παράνομα, θέτοντας σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η εφεδρίνη, η οποία χρησιμοποιείται ως διεγερτικό σε σκευάσματα για απώλεια βάρους και για αύξηση του αναβολισμού σε αθλητές, με δυσανάλογες όμως παρενέργειες.

### Πρώτες οι γυναίκες στη χρήση συμπληρωμάτων διατροφής

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα πανελλαδικής έρευνας που πραγματοποίησαν προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές του Τμήματος Διατροφής και Διατολογίας του Αλεξάνδρειου ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης σε δείγμα 31.238 καταναλωτών, οι γυναίκες, σε ποσοστό 53% κατέχουν τα πρωτεία στη χρήση συμπληρωμάτων.

### Παίρνοντας βιταμίνες... στα κουτούρου

Πιο ανησυχητικό, ακόμη, είναι ότι απ' όσους έκαναν ή κάνουν χρήση συμπληρωμάτων διατροφής, ελάχιστοι ήταν εκείνοι που είχαν ζητήσει τη συμβουλή γιατρού (13,5%), φαρμακοποιού (6,8%), προπονητή (4%) ή διατολόγου (3%). Επίσης, λιγότεροι από τους μισούς (43%) συνεκτίμησαν τη Συνιστώμενη Ημερήσια Δόση στα θρεπτικά συστατικά, ενώ το 7% δήλωσε πως δεν γνωρίζει τη σημασία της. Το πλέον ανησυχητικό, όμως, είναι ότι μόλις το 17% βρίσκεται υπό ιατρική παρακολούθηση κατά τη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. ❖

# ΑΦΙΕΡΩΜΕΝΗ ΣΤΟΥΣ ΗΡΩΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Η ΦΕΤΙΝΗ ΕΠΕΤΕΙΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 5

Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020

Επιφάνεια: 245.85 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΦΙΕΡΩΜΕΝΗ ΣΤΟΥΣ ΗΡΩΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Η ΦΕΤΙΝΗ ΕΠΕΤΕΙΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εντελώς διαφορετική θα είναι η σημερινή εκδήλωση για την 46η επέτειο από την αποκατάσταση της Δημοκρατίας στο Προεδρικό Μέγαρο. Στην εκδήλωση, που γίνεται στη σκιά του κορονοϊού, έχει προσκληθεί μικρότερος αριθμός ατόμων, περίπου το 1/3 όσων παρευρίσκονταν τις προηγούμενες χρονιές, έτσι ώστε να τηρηθούν αυ-

στηρά όλα τα μέτρα προστασίας. Ομως ακόμα μεγαλύτερο είναι το ενδιαφέρον για τις διευθύνσεις που στάλθηκαν οι προσκλήσεις. Η Πρόεδρος της Δημοκρατίας, Κατερίνα Σακελλαροπούλου, με ιδιαίτερη ευαισθησία, ζήτησε φέτος να προσκληθούν οι άνθρωποι που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή κατά την διάρκεια της πανδημίας. Έτσι, εκτός



από την πολιτειακή και πολιτική ηγεσία του τόπου, στο Προεδρικό Μέγαρο θα βρεθούν επαγγελματίες υγείας, όπως νοσηλευτές, εντατικολόγοι, εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ, στον ΕΟΔΥ κ.α., καθώς και οδοκαθαριστές, ντελιβεράδες και εργαζόμενοι σε σούπερ μάρκετ. Επίσης, έχουν προσκληθεί εκπρόσωποι του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού αλλά και

start up εταιριών που βοήθησαν με την τεχνογνωσία που ανέπτυξαν στην αντιμετώπιση της κρίσης. Φυσικά, δεν θα μπορούσε να λείπει ο εκπρόσωπος της «dream team» του υπουργείου Υγείας, καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, όπως και η καθηγήτρια Αναστασία Κοτανίδου, επικεφαλής της επιτροπής για την αναδιάρθρωση των ΜΕΘ.



## Ο Κικίλιας «κόβει» τον Μάρκου από το ΚΕΣΥ

Με τροπολογία που θα κατατεθεί την επόμενη εβδομάδα από το υπουργείο Υγείας θα προχωρήσει η αναδιάρθρωση του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας**. Όπως είπε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας, «η κατάθεση της τροπολογίας τώρα -και όχι τον προσεχή Σεπτέμβριο, όπως είχε αρχικά προγραμματιστεί- κρίθηκε απαραίτητη μετά τη χυδαία συμπεριφορά στη Βουλή του κ. Μάρκου, βουλευτή Αχαΐας του ΣΥΡΙΖΑ και προέδρου μέχρι σήμερα του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας**. Μετά την



απαράδεκτη αυτή συμπεριφορά, ο **υπουργός Υγείας** ζήτησε την παραίτηση του κ. Μάρκου, ο οποίος αρνήθηκε». Πάντως με ανάρτησή του ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ εγκάλωσε το βουλευτή του ΚΙΝ.ΑΛ., Οδυσσέα Κωνσταντινόπουλο, λέγοντας πως μετά την επίθεση που δέχθηκε εκείνος του απάντησε: «Μιλάς εσύ που είσαι ανοικτός», εννοώντας, όπως υποστηρίζει, τις πολιτικές του θέσεις και την πλήρη ταύτισή τους με τις θέσεις της Ν.Δ. «Τον καλώ να ανακαλέσει άμεσα τις ύβρεις και τις συκοφαντίες του. Αλλιώς ο συγκεκριμένος βουλευτής θα κληθεί να λογοδοτήσει», σημείωσε.

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ-ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,18-19  
Επιφάνεια: 1154.11 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020  
Κυκλοφορία: 6725



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

**#ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ-ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ**

«Αξιολόγηση» των παρόχων Υγείας προωθεί η κυβέρνηση, μετατρέποντας ένα δημόσιο αγαθό σε εμπόρευμα. Δήλωση της Αφροδίτης Ρέτζιου, προέδρου της ΟΕΝΓΕ, στην «Εφ.Συν.» **Σελ. 18-19**



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΝΟΜΟΘΕΤΕΙ ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

# Ο ασθενής είναι πε

**Το νομοθέτημα της Ν.Δ.** για τον πολύπαθο χώρο της δημόσιας υγείας αρκείται στη δημιουργία της ανώνυμης εταιρείας Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.) και κινείται στην επικίνδυνη λογική κόστους-οφέλους με άξονα την εξοικονόμηση πόρων: γρήγορα εξιτήρια, φτηνότερα φάρμακα και λιγότερες διαγνωστικές εξετάσεις

● Πώς θα γίνεται η αξιολόγηση των νοσοκομείων και πώς το κράτος συστηματικά αυτοαπαλλάσσεται των κύριων ευθυνών του, προσφέροντας ένα ενιαίο πακέτο παροχών μακριά από τις σύγχρονες ανάγκες του ασφαλισμένου(;) πολίτη



► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

πιταχύνει και διευρύνει τις επιπτώσεις των πολιτικών εμπορευματοποίησης της υγείας, που θέλουν να απαλλάξουν το κράτος από το κόστος της λειτουργίας των υγειονομικών μονάδων και να μεταθέσουν το οικονομικό βάρος στα ασφαλιστικά ταμεία και στους ασθενείς, το νομοσχέδιο «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» της Ν.Δ., που κατατέθηκε προχθές το βράδυ στη Βουλή.

Το νομοθέτημα της Ν.Δ. για τον πολύπαθο χώρο της δημόσιας υγείας αρκείται στη δημιουργία της Ανώνυμης Εταιρείας Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.) «για τη διενέργεια αξιολόγησης όλων των παρόχων υπηρεσιών υγείας της χώρας» -δημοσίων και ιδιωτικών- με προσχηματικό στόχο «την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας». Τα κριτή-

ρια της αξιολόγησης αυτής, ωστόσο, θα γνωστοποιηθούν σε δεύτερο χρόνο...

Η ΟΔΙΠΥ, σύμφωνα με το νομοσχέδιο, θα καταγράψει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, θα αναπτύξει διαδικασίες και πρότυπα ποιότητας, θα διαμορφώσει διεθνώς αποδεκτούς δείκτες αξιολόγησης, θα αξιολογήσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, θα υποβάλει προτάσεις στο αρμόδιο όργανο του υπουργείου Υγείας για παροχή ανταμοιβών και επιβολή κυρώσεων, θα εκπαιδεύσει και θα καταρτίσει τους Παρόχους Υπηρεσιών Υγείας, θα ερευνήσει τις ανάγκες υγείας, θα εντοπίσει τις ελλείψεις στις υπηρεσίες υγείας και θα διατυπώσει προτάσεις για την κάλυψή τους -μέσα στις αρμοδιότητες περιλαμβάνεται η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και το Κοινωνικό Ιδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος (σύμφωνα με την από 6.9.2018 κύρια σύμβαση δωρεάς)- και, τέλος, θα συστήσει και θα τηρεί μητρώο πιστοποιημένων Παρόχων Υπηρεσιών Υγείας.

Τα νοσοκομεία, σύμφωνα πάντα με το νομοσχέδιο, θα αξιολογούνται σε δύο στάδια. Το πρώτο στάδιο, το οποίο ανατίθεται

ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΙΣ ΒΑΡΟΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ

# λάτης, δεν είναι... άρρωστος



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΧΑΖΙΑΝΗΣ ΒΑΙΩΣ

από τον ΟΔΙΠΥ σε γραφεία ποιότητας ή άλλα τμήματα και υπαλλήλους, συνίσταται σε αυτοαξιολόγηση, που καταγράφει τις υφιστάμενες δυσλειτουργίες και τις αποκλίσεις ως προς τους δείκτες του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης (το οποίο θα διαμορφωθεί).

Το δεύτερο στάδιο περιλαμβάνει διενέργεια αξιολόγησης από ανεξάρτητη ομάδα του ΟΔΙΠΥ, η οποία αποτελείται από πραγματογνώμονες και συντονίζεται από εμπειρογνώμονα μόνιμο υπάλληλο

του ΟΔΙΠΥ, ως επικεφαλής της ομάδας αξιολόγησης.

Οι αξιολογητές θα πραγματοποιούν εφόδους στα νοσοκομεία και θα έχουν πρόσβαση σε έγγραφα και φακέλους, θα συντάσσουν έκθεση η οποία θα υποβάλλεται στο υπουργείο Υγείας. Τα νοσοκομεία που θα αξιολογούνται θετικά θα μνημονεύονται και θα ανταμείβονται, ενώ εκείνα που θα αξιολογούνται αρνητικά θα αντιμετωπίζουν κυρώσεις, μπορεί και να κλείνουν ή να «αλλάζουν χαρακτήρα». Το

ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΡΕΤΣΙΟΥ, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδος

## «Δεν πρόκειται να βάλουμε πλάτη για να υλοποιήσουν τη βάρβαρη πολιτική τους»

«**Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΗΣ Ν.Δ.** έχει ως πρότυπο τα συστήματα υγείας των ανεπτυγμένων καταλιταστικών χωρών που έθαισαν κάτω από τα σαθρά θεμέλια τους εκατόμβες νεκρών την περίοδο της επιδημίας. Με εφόδιο την πολύτιμη παρακαταθήκη που της άφησε ο ΣΥΡΙΖΑ, κλιμακώνει την επίθεσή της σε βάρος της υγείας του λαού.

Ο κυβερνητικός ισχυρισμός ότι σκοπός του συγκεκριμένου νομοσχεδίου είναι η αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας είναι υποκριτικός. Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, μετά τα DRG της προηγούμενης κυβέρνησης, είναι ένα ακόμη βήμα στην κατεύθυνση της πλήρους εναρμόνισης των δημόσιων μονάδων υγείας με τους κανόνες της επιχειρηματικότητας και της εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών τους ώστε να είναι αυτοχρηματοδοτούμενα, να περιορίζεται δραστικά η κρατική χρηματοδότηση και να διοικητείται ζεστό κρατικό χρήμα στα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα.

Το κράτος, αντί να σχεδιάζει την ανάπτυξη

των υπηρεσιών υγείας με κριτήριο την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, αναλαμβάνει ρόλο ρυθμιστή των κανόνων του ανταγωνισμού μεταξύ των δημόσιων και των ιδιωτικών μονάδων υγείας, πάντα με βάση τους νόμους της αγοράς. Το μόνο που θα εξασφαλιστεί από το κράτος θα είναι ένα βασικό πακέτο παροχών πτωχοκομείου για τους ασθενείς. Αυτό θα είναι το κριτήριο αξιολόγησης και των υγειονομικών. Θα αξιολογείται, π.χ., θετικά ο γιατρός όταν στερεί από τον ασθενή αναγκαία φάρμακα, εξετάσεις που ξεφεύγουν από τον στενό κορσέ των αντεπιστημονικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων τα οποία θα τον αναγκάζουν να εφαρμόσει για να κοστίζει λιγότερο ο ασθενής-πελάτης στο δημόσιο νοσοκομείο-επιχείρηση.

Οι γιατροί που εργαζόμαστε στο δημόσιο σύστημα υγείας δεν πρόκειται να βάλουμε πλάτη για να υλοποιήσουν τη βάρβαρη πολιτική τους. Θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε στο πλευρό του λαού μας για απολύτως δωρεάν, υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας».

ίδιο και οι εργαζόμενοι τους προφανώς.

Οι χρόνιες ελλείψεις σε προσωπικό, οι υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας, η αποεπένδυση στις υποδομές των δημοσίων νοσοκομείων, η απενεργοποιημένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και η μόνιμη υποχρηματοδότηση του δημοσίου συστήματος υγείας είναι το εκρηκτικό μείγμα που η νέα κυβέρνηση αντιμετωπίζει με...

αξιολόγηση. Στην πρόταση της Ν.Δ. για την υγεία, δημόσιος και ιδιωτικός τομέας θα ανταγω-

νίζονται - πάντα με βάση τους κανόνες της αγοράς. Όσον αφορά τον διαχρονικά κρατικοδίαιτο ιδιωτικό τομέα, πάντως, που τον ευνοεί ανοιχτά η Ν.Δ., δεν υπάρχει αμφιβολία ότι θα συνεχίσει να ζει σε βάρος των ασφαλιστικών ταμείων και των ασθενών, εισπράττοντας ζεστό χρήμα.

Η λογική κόστους-οφέλους στον ευαίσθητο χώρο της υγείας, με νοσοκομεία επιχειρήσεις και γιατρούς που θα πιέζονται να κινηθούν όχι με γνώμονα το καλύτερο για τον ασθενή αλλά το οικονομικά συμφέρον, είναι τουλάχιστον επικίνδυνη. Κριτήρια που ήδη ισχύουν σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με κύριο άξονα την εξοικονόμηση πόρων, όπως είναι η ταχεία διαχείριση των περιστατικών (τα λεγόμενα γρήγορα εξιτήρια), το φθηνότερο φάρμακο και όχι το καταλλυτότερο, οι λιγότερες διαγνωστικές εξετάσεις και όχι όσες είναι απαραίτητες, προδιαγράφουν το μέλλον της λειτουργίας των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας όπως το έχει φαντασθεί η Νέα Δημοκρατία. Ενα μέλλον δυσσιώνο για τον ασθενή, που αντιμετωπίζεται ως «πελάτης» και όχι ως άρρωστος.

Στο τέλος της ημέρας οι στρατηγικές επιλογές της κυβέρνησης μεταφράζονται σε φαρμακερές συμμετοχές των πολιτών και επιβαρύνσεις την ώρα της ανάγκης, όπου το κράτος, έχοντας αποτινάξει τις ευθύνες του, θα παρέχει ένα βασικό πακέτο παροχών υγείας, ενιαίο για όλους, πολύ μακριά από τις σύγχρονες ανάγκες του κόσμου.





## ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Ποιό ΕΣΥ; Μόνο το ΕΓΩ

# Βασανίζουν ΑμΕΑ με 80% αναπηρία

### Όταν κυριολεκτικά η υγεία κρέμεται από ένα τηλεφώνημα... κι αυτό μένει αναπάντητο!

**Από τις αρχές του μήνα ήταν έτοιμο το νομοσχέδιο που θα άλλαζε τον τρόπο περίθαλψης των ασθενών σε πρωτοβάθμιο επίπεδο και θα έβαζε τέλος στο άναρχο τοπίο των κατακερματισμένων μονάδων υγείας ανά τη χώρα.**

Σε μια προσπάθεια να αποσυμφορηθούν τα δημόσια νοσοκομεία και να στραφούν οι πολίτες προς τις μικρότερες μονάδες υγείας, υποτίθεται ότι θα έμπαιναν νέα θεμέλια στην Πρωτοβάθμια, με τη δημιουργία δικτύων που θα περιελάμβαναν κέντρα υγείας, πολυιατρεία και ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα όπου χρειάζεται, ενώ σε αυτά θα άνηκαν πλέον και οι συμβεβλημένοι γιατροί του ΕΟΠΥΥ. Τα εν λόγω δίκτυα μάλιστα, θα διέθεταν μάντζερ, στα πρότυπα του εξωτερικού, ώστε να γίνεται ορθολογική διοίκηση των δομών αλλά και να αποφεύγονται -σε πρώτη φάση τουλάχιστον- οι πολλές παραπομπές στα νοσοκομεία.

Αντ' αυτού, η πραγματικότητα δεν έχει καμία σχέση με τη θεωρία... Οι πολίτες προσπαθούν να κλείσουν ένα ραντεβού

και όχι μόνο δεν μπορούν να πιάσουν γραμμή, αλλά χρεώνονται κάθε φορά που παίρνουν ένα 5ψήφιο νούμερο!

«Στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης προσπαθώ να κλείσω ένα ραντεβού για νευρολογική γιατί είμαι ΑμΕΑ με 80% αναπηρία και δεν μπαίνουν καν στον κόπο να απαντήσουν στο τηλέφωνο! Μού λένε μόνο αν πάρω στο 14944, το οποίο χρεώνεται ανά λεπτό και αν κλείσεις ραντεβού από 'κει το πληρώνεις κανονικά στο νοσοκομείο... Με είχαν στην αναμονή γύρω στα 27 λεπτά, και ραντεβού ...δεν έκλεισα!» ήταν η καταγγελία αναγνώστη για την κατάσταση που επικρατεί στο εν λόγω Νοσοκομείο.

Και η αλήθεια, από την εποχή της καραντίνας είναι αυτή: Στα δημόσια Νοσοκομεία επικρατεί ένα μπάχαλο, με πολλούς ασθενείς με άλλα νοσήματα να μένουν εκτός, αφού δίνουν προτεραιότητα στα περιστατικά Covid19. Η «δικαιολογία» ακόμα και για τους καρκινοπαθείς που χάνουν τις θεραπείες τους εξαιτίας του κορωνοϊού, είναι ότι «καλύτερα να χάσει ο ασθενής μια θεραπεία, παρά να μπει στο νοσοκομείο και να κολλήσει covid και να καταλήξει». Η μαύρη αλήθεια είναι ότι το ΕΣΥ συνεχίζει να παραπαίει, παρά τις τόσες δωρεές - που δεν ξέρουμε που έχουν καταλήξει τελικά- με τον κόσμο να αναγκάζεται να ...«πεθαίνει» σπίτι, ή να απευθύνεται στις ιδιωτικές κλινικές. Κι αυτό έχει ως συνέπεια την ιδιωτική ασφάλιση και έναν φαύλο κύκλο...



Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	24-07-2020
Επιφάνεια:	166.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Μαζικοί εμβολιασμοί παιδιών στη Μόρια

Περισσότερα από 7.000 παιδιά προσφύγων και μεταναστών θα θωρακιστούν απέναντι σε ιούς όπως η ιλαρά, η ερυθρά και η παρωτίτιδα (MMR), στο πλαίσιο της εμβολιαστικής κάλυψης του ανήλικου πληθυσμού στα Κέντρα Κράτησης της χώρας.

Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), περίπου τα μισά εμβόλια έγιναν χθες σε παιδιά που ζουν στο Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης της Μόριας. Στο αμέσως προσεχές διάστημα θα ακολουθήσουν εμβολιασμοί σε δομές άλλων νησιών, όπως η Σάμος και η Λέρος.

Επιπλέον, θα διενεργηθούν μαζικοί εμβολιασμοί σε 14 Κέντρα Φιλοξενίας της ενδοχώρας σε πάνω από 4.000 παιδιά, σύμφωνα με τις καταγεγραμμένες ανάγκες εμβολιαστικής κάλυψης του εν λόγω πληθυσμού.

Οι εμβολιασμοί θα διενεργηθούν από τους επαγγελματίες υγείας του ΕΟΔΥ, που απασχολούνται μέσω του Προγράμματος «Ολοκληρωμένη επείγουσα πα-



ρέμβαση Υγείας για την προφυγική κρίση-PHILLOS» στις παραπάνω δομές, με τη συνεργασία και την αρωγή κλιμακίων του Τμήματος Μετακινούμενων Πληθυσμών του Οργανισμού.

«Τονίζεται ότι ο καθολικός εμβολιασμός των προσφύγων και μεταναστών των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης των νησιών και των Κέντρων Φιλοξενίας της ενδοχώρας αποτελεί υψηλή προτεραιότητα του ΕΟΔΥ και του υπουργείου Υγείας και εντάσσεται στο πλαίσιο της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε χώρους φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών» αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας.

Αξίζει να σημειωθεί πως, εκτός από τον απαραίτητο εμβολιασμό των παιδιών, ύψιστη σημασία για την υγεία τους έχει ο τόπος και ο τρόπος που ζουν. «Ακόμη και υγιή παιδιά βλέπουμε μετά από λίγο να αντιμετωπίζουν νοσήματα που σχετίζονται με τις συνθήκες διαβίωσης. Οπότε η λύση είναι η ασφαλής και προστατευμένη στέγαση για όλα τα παιδιά» δήλωσε πρόσφατα σε συνέντευξή της η γενική διευθύντρια των Πατρών Χωρίς Σύνορα, Χριστίνα Ψαρρά.



Στηγγιτυπο από παλαιότερη διαμαρτυρία του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ.

“Είναι φανερό ότι, αν και αυξάνονται τα κρούσματα SARS-CoV-2 και μεγαλώνουν οι πιθανότητες για αναζωπύρωση ή εμφάνιση δεύτερου κύματος της επιδημίας, η κυβέρνηση δεν παίρνει ούτε τα απολύτως αναγκαία μέτρα για τον εφοδιασμό των δημόσιων μονάδων υγείας με υγειονομικό υλικό

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

”

# Με μία μάσκα βγάζουν ολόκληρη δωρη βάρδια

■ Νέες καταγγελίες από τους εργαζόμενους του ΠΑΓΝΗ για τις μεγάλες ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό

Μία μάσκα για κάθε (οκτώωρη) βάρδια χορηγείται σε κάθε εργαζόμενο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Αυτό καταγγέλλει το Σωματείο των Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ σε ανακοίνωση που εξέδωσε χθες αναφορικά με τις ελλείψεις που υπάρχουν σε υγειονομικό υλικό, ενόψει και της αύξησης των κρουσμάτων SARS-CoV-2.

«Σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του ΠΑΓΝΗ προκαλούν οι ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό, ακόμα και σε Μέσα Ατομικής Προστασίας, παρά τις αδιάκοπες προσπάθειες των συναδέλφων του Τμήματος Προμηθειών και των υπόλοιπων υπηρεσιών του νοσοκομείου.

Χαρακτηριστικό είναι ότι χορηγείται μία μάσκα σε κάθε εργαζόμενο για ολόκληρη δωρη βάρδια και ότι υπάρχουν ελλείψεις ακόμα και σε γάντια σε τμήματα του νοσοκομείου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά και την προστασία της υγείας των εργαζομένων και των νοσηλευόμενων ασθενών», αναφέρουν οι εκπρόσωποι των εργαζομένων του νοσοκομείου. «Είναι φανερό ότι, αν και αυξάνονται τα κρούσματα SARS-CoV-2 και μεγαλώνουν οι πιθανότητες για αναζωπύρωση ή εμφάνιση δεύτερου κύματος της επιδημίας, η κυβέρνηση δεν παίρνει ούτε τα απολύτως αναγκαία μέτρα για τον εφοδιασμό των δημοσίων μονάδων υγείας με υγειονομικό υλικό.

Συγκεκριμένα, δεν έχει εξασφαλιστεί, με κεντρική προμήθεια, την επάρκεια υγειονομικού υλικού, με προτεραιότητα στα Μέσα Ατομικής Προστασίας, ούτε έχει χορηγηθεί επαρκή έκταση χρηματοδότηση για την κάλυψη των αυξημένων λειτουργικών αναγκών των δημοσίων μονάδων υγείας.

Αποδεικνύονται, ταυτόχρονα, οι ευθύνες των κυβερνήσεων που απέρριπταν το αίτημά μας για δημιουργία κρατικού φορέα παραγωγής φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και εξοπλισμού, ώστε η προμήθειά τους να μην εξαρτάται, ιδιαίτερα στις σημε-

## ΒΛΕΦΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

### «Αντί για μόνιμες προσλήψεις, συνεργασία με ιδιώτες»

Στο μεταξύ, οι εκπρόσωποι εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου τοποθετήθηκαν και αναφορικά με τη συνεργασία των δημοσίων νοσοκομείων με ιδιώτες γιατρούς με αφορμή την πανδημία. Σύμφωνα με το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, σε επίσκεψη 7ης ΥΠΕ, ανακοινώθηκε η συνεργασία με 53 ιδιώτες γιατρούς. «Αντί για μόνιμες προσλήψεις, το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε τη συνεργασία των δημοσίων νοσοκομείων με 365 (ιδιώτες γιατρούς (53 στην 7η ΥΠΕ)), με την έκδοση δελτίου παραρκής υπηρεσιών για 2-4 μήνες, για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19», προχωρώντας στην εφαρμογή πρόσφατου νομοσχεδίου της κυβέρνησης.

Οι ιδιώτες γιατροί που θα απασχοληθούν προαιρετικά στο ΕΣΥ θα προστεθούν στους 16.000 περίπου εργαζόμενους που δουλεύουν στις δημόσιες μονάδες υγείας με ελαστικές μορφές απασχόλησης και στους 5.000 περίπου επικουρικούς (πάνω από 600 στην Κρήτη) που προσλήφθηκαν τους τελευταίους 4 μήνες», αναφέρεται αρχικά στην ανακοίνωση του Σωματείου.

«Θεμελιώδης αρχή σύστασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι ο δημόσιος χαρακτήρας των μονάδων υγει-

ας (ΝΠΔΔ) και οι εργασιακές σχέσεις που θα πρέπει να είναι πλήρεις και αποκλειστικής απασχόλησης σε όλους τους εργαζόμενους (ειδικά στους γιατρούς γιατί στο υπόλοιπο προσωπικό δεν τέθηκε θέμα).

Η διεύρυνση της ευελιξίας στην εργασία όπως και οι ΣΔΠ εντάσσονται στα πλαίσια της πολιτικής των κυβερνήσεων για ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των νοσοκομείων και εξυπηρέτησή των σχεδιασμών για απαλλαγή του κράτους από την ευθύνη για καθολική παρκή δωρεάν υπηρεσιών υγείας και για μεταβίβαση μέρους αυτής της ευθύνης στους ίδιους τους ασθενείς, είτε άμεσα (με απευθείας πληρωμές τους) είτε έμμεσα (μέσω των ασφαλιστικών ταμείων).

Η προκήρυξη αυτή είναι αρχή κατάργησης της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών στο ΕΣΥ. Το Δ.Σ. του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ καλεί τους εργαζόμενους να συμμετέχουν στον συλλογικό οργανωμένο αγώνα για μόνιμη δουλειά με πλήρη δικαιώματα και για υπεράσπιση του δημόσιου χαρακτήρα του Συστήματος Υγείας, ενάντια στην προσπάθεια διεύρυνσης των ελαστικών μορφών απασχόλησης και επέκτασης των ΣΔΠ, αναφέροντας, κλείνοντας, οι εργαζόμενοι.

ρινές κρίσιμες συνθήκες, ούτε από επιχειρηματικά συμφέροντα ούτε από τον "πόλεμο που μαίνεται στην παγκόσμια αγορά", όπως ομοιόλογε ο υπουργός Υγείας, συμπληρώνει το Σωματείο Εργαζομένων, το οποίο ζητά να καλυφθούν άμεσα, με κεντρική προμήθεια, οι ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό (με προτεραιότητα στα Μέσα Ατομικής Προστασίας) και να εξασφαλιστεί πλήρης και επαρκής κρατική χρηματοδότηση στις δημόσιες μονάδες υγείας.

«Γνωρίζουμε - και αυτό διεκδικούμε - ότι οριστική λύση στο πρόβλημα μπορεί να δώσει η δημιουργία

ενιαίου κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής και διάθεσης φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, που θα δημιουργήσει κιλιάδες νέες θέσεις εργασίας, θα ανακουφίσει εκατοντάδες κιλιάδες ασθενείς με την εξασφάλιση επαρκείας και τη δωρεάν χορήγηση φαρμάκων και υλικών και θα απαλλάξει τις δημόσιες μονάδες υγείας και συνολικά τη χώρα από την "εξάρτηση" από τα "επιχειρηματικά παιχνίδια" και τον "πόλεμο συμφερόντων" των επιχειρηματικών ομίλων», αναφέρεται, κλείνοντας, στην ανακοίνωσή του Σωματείου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ.





Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 24-07-2020  
Επιφάνεια: 405.88 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

## ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

# Προχωρούν επικίνδυνοι σχεδιασμοί για τον σταδιακό περιορισμό της ευθύνης κράτους - κυβερνήσεων

**Ε**πικίνδυνοι αντιλαϊκοί σχεδιασμοί, στην κατεύθυνση του περιορισμού της ευθύνης του κράτους και των κυβερνήσεων για το δημόσιο σύστημα Υγείας, με αντίστοιχο «μπάσιμο» της Τοπικής Διοίκησης και των ιδιωτών, προωθούνται με πρόσημα την πανδημία, στο έδαφος της χρόνιας πολιτικής υποχρηματοδότησης και εμπορευματοποίησης της Υγείας και των τεράστιων ελλείψεων που αυτή προκαλεί.

Σε αυτό το πλαίσιο, η **Περιφέρεια Κρήτης** αποφάσισε τη χρηματοδότηση του υπουργείου Υγείας με 20 εκατ. ευρώ για την ενίσχυση των μονάδων Υγείας του νησιού με συμβασιούχους, επικουρικό προσωπικό και εξοπλισμό λόγω της πανδημίας, με συγχρηματοδότηση από το «Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο».

Όπως σχολιάζει το **Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ**, «φάνεται ότι η κυβέρνηση δεν φρόντισε να εξασφαλίσει επαρκή κρατική χρηματοδότηση ούτε καν για τις προσλήψεις επικουρικών υγειονομικών που έγιναν τους τελευταίους 4 μήνες στην 7η ΥΠΕ, και τώρα αναζητεί χρηματοδοτικά εργαλεία σε ευρωπαϊκά κονδύλια και στις Περιφέρειες».

«**Ηδη έχουν προκύψει προβλήματα έγκαιρης μισθοδοσίας των προσφάτως διορισθέντων επικουρικών εργαζομένων σε αρκετά νοσοκομεία**», καταγγέλλει το Σωματείο, επισημαίνοντας ότι «εδώ και χρόνια γίνεται προσπάθεια να ανατεθούν ολοένα περισσότερες κοινωνικές υπηρεσίες στην Τοπική Διοίκηση, περιορίζοντας σταδιακά την ευθύνη του κράτους σε υποτυπώδεις παροχές Υγείας και Πρόνοιας».

Είναι χαρακτηριστική εξάλλου η καταγγελία του Σωματείου για τις ελλείψεις σε μέσα ατομικής προστασίας για τους εργαζόμενους στο **νοσοκομείο**. Όπως επισημαίνει, «**χορηγείται μία μάσκα σε κάθε εργαζόμενο για ολόκληρη θώρακα βάρδα και υπάρχουν ελλεί-**



**Διότι η ειδική μας, ΑΥΤΗΜΑΡΤΗΣ ΤΗ ΦΩΝΗ ΤΗΣ ΔΕΛΕΑΘΗΚΗΣ ΓΙΑ ΜΕΤΕ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ, «Α ΤΩΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΛΑΟΥ» ΑΝΕΚΕΣ ΣΕΜΕΙΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΟΛΟΙΣ ΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ Τμήματα Εργαζομένων κατά ΝΗ**

### Κρήτη: Επερώτηση για τη μεταφορά κρουσμάτων από την Περιφέρεια

Την ίδια ώρα, η «**Λαϊκή Συσπείρωση**» Κρήτης κατέθεσε **Επερώτηση** για να συζητηθεί στο επόμενο Περιφερειακό Συμβούλιο, καθώς «**σύμφωνα με πρόσφατα δημοσιεύματα η Περιφέρεια Κρήτης αναλαμβάνει το έργο της μεταφοράς ασθενών με Covid, από τα ξενοδοχεία διαμονής τους, από αεροδρόμιο και λιμάνια, στα ξενοδοχεία καραντίνας, με 6 βαν για όλο το νησί!**».

«**Η Περιφέρεια εμπλέκεται - και εμπλέκει και τους εργαζόμενους, με κίνδυνο την υγεία τους - σε μία υγειονομική υπηρεσία**. Υπηρεσία που απαιτεί κατάλληλο - εξειδικευμένο προσωπικό, όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας και πρόληψης, κατάλληλη υποδομή, με ευθύνη του υπουργείου Υγείας και της κυβέρνησης, χωρίς την εμπλοκή δήμων και Περιφερειών, που διασπείνουν ενιαίο χαρακτήρα της Υγείας και ανοίγει το δρόμο στην ιδιωτικοποίηση», τονίζει η «**Λαϊκή Συσπείρωση**».

Και προσθέτει: «**Η Περιφέρεια, αντί να απαιτήσει τα παραπάνω, αναλαμβάνει να παίξει το ρόλο του ΕΚΑΒ, με υπηρεσίες που δεν έχουν καμία σχέση με τις διακομιδές ασθενών**».

### Οι περιφερειακές αρχές διαφημίζουν τις προσλήψεις συμβασιούχων

Το γεγονός ότι ο ένας μετά τον άλλο οι περιφερειάρχες της χώρας διαφημίζουν τη χρηματοδότηση από τα Επιχειρησιακά Προγράμματα (ΠΕΠ) προσλήψεων επικουρικού προσωπικού σε μονάδες Υγείας στηλιτεύει και η **Ομοσπονδία Συλλόγων Υπαλλήλων Αιρετών Περιφερειών Ελλάδας (ΟΣΥΑΠΕ)**.

Σημειώνει ότι με αυτόν τον τρόπο κάνουν «**πλάτες**» στην κυβέρνηση, «**που δεν εξασφαλίζει επαρκή κρατική χρηματοδότηση για την πλήρη στελέχωση με μόνιμο προσωπικό και τον αναγκαίο εξοπλισμό του δημόσιου συστήματος Υγείας, δίνουν ταυτόχρονα το "παρών" στις προωθούμενες αναδιρθρώσεις στο επίπεδο της κεντρικής, τοπικής και περιφερειακής διοίκησης**».

«**Η μάσκα του ενδιαφέροντος που προσπαθούν να φορέσουν, πλασάροντας ως λύσεις τη διεύρυνση των "ευέλικτων" μορφών απασχόλησης, τη συνέχιση της εργασιακής ανασφάλειας και τα μπαλώματα με τις συμβάσεις επικουρικού προσωπικού, δεν μας ξεγελά**», επισημαίνει η Ομοσπονδία και απαιτεί «**δημόσιο σύστημα Υγείας, ενιαίο, σύγχρονο, με δωρεάν παροχές Υγείας για όλο το λαό, σε όλες της περιοχές της χώρας, με ενισχυμένη την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, με στελέχωση όλων των δημόσιων μονάδων Υγείας με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμένο με όλα τα σύγχρονα ιατροτεχνολογικά μηχανήματα**».