

# «Να ανακληθεί άμεσα η κατάπτυστη κλήση»

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2020  
Επιφάνεια: 749.03 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΝΗ  
ΥΠΕΡ ΓΩΓΟΥ ΚΑΙ ΒΕΛΙΣΣΑΡΗ  
**«Κατάπτυστο  
το έγγραφο»**  
ΣΕΛ. 6

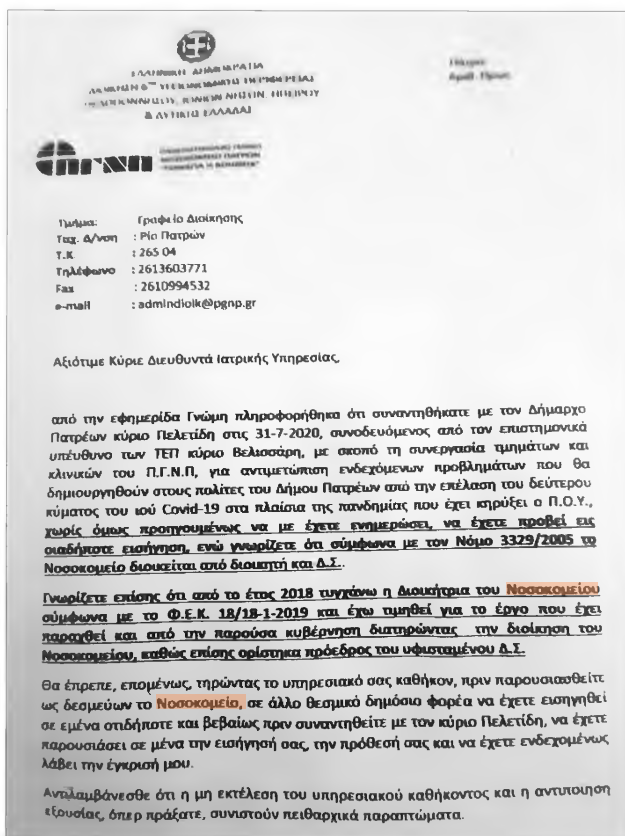
## «Να ανακληθεί άμεσα η κατάπτυστη κλήση»

Μαίνονται οι αντιδράσεις για την απόφαση της Διοικήτριας του ΠΓΝΠ σε βάρος του καθηγητή Χ. Γώγου

Την παρέμβαση της ΠΟΕΔΗΝ προκάλεσε η κλήση για εξηγήσεις από την Διοικήτρια του **Νοσοκομείου Ρίου** στον καθηγητή Λοιμωξιολογίας του ΠΓΝΠ, **Χαράλαμπο Γώγο**, επειδή ενημέρωσε το Δημοτικό Συμβούλιο Πατρών για την πορεία της πανδημίας. Χαρακτηρίζει ως «κατάπτυστη την κλήση σε απολογία» και τονίζει πως «επιβάλλεται η άμεση ανάκληση της απόφασης». Το πλήρες κείμενο της ανακοίνωσης της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΠΟΕΔΗΝ που υπογράφεται από τον πρόεδρο **Μιχάλη Γιαννάκο** και τον γενικό γραμματέα **Χρήστο Πανασιτάση** αναφέρει τα εξής: «Η Διοικήτρια του **Νοσοκομείου** του Ρίου κάλεσε σε απολογία τον Καθηγητή Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας **Χαράλαμπο Γώγο** επειδή αποδέχθηκε πρόσκληση του Δημάρχου Πατρών και ενημέρωσε το Δημοτικό Συμβούλιο για την πορεία του κορωνοϊού στην περιοχή και γενικότερα στη χώρα.

Σύμφωνα με πληροφορίες ο Διοικητής της **ΥΠΕ**, **Γιάννης Καρβέλης** έχει προβεί σε όλες τις προβλεπόμενες διοικητικές ενέργειες, παρέχοντας παράλληλα πλήρη κάλυψη στους δύο γιατρούς.

Απαράδεκτη ενέργεια που προκαλεί θυμωδιά. Καλεί σε απολογία για να επιβάλλει πειθαρχικές κυρώσεις τον Καθηγητή που είναι επιφορτισμένος με το καθήκον της ενημέρωσης αφού είναι Συντονιστής του **Νοσοκομείου** για την αντιμετώπιση των περιστατικών κορωνοϊού και είναι μέλος της Ειδικής Επιτροπής του **ΕΟΔΥ**. Καλεί σε απολογία έναν επιστήμονα που πολλές φορές αναγκάζεται να κάνει τον Διοικητή στο **Νοσοκομείο** του Ρίου παρά το επιβαρυνόμενο ιατρικό έργο. Το **Νοσοκομείο** του Ρίου δεν διαθέτει αναπληρωτή Διοικητή. Στις άδειες της Διοικήτριας χρέη Διοικητή κάνει εκ του νόμου ο Χ. Γώγος ως Διευθυντής Ιατρικής υπηρεσίας. Αυτό συμβαίνει πολλές φορές,



Το έγγραφο της Διοικήτριας, που αναφέρει ότι ενημερώθηκε από τη «Γ» για τη συνάντηση Γώγου-Πελετιδών

Πραγματικά δεν μπορεί κανείς να κατανοήσει τι επιδιώκει, τι εξυπηρετεί η Διοικήτρια με την εν λόγω κατάπτυστη κλήση σε απολογία που επιβάλλεται να ανακληθεί άμεσα!!!».

### Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ: «ΤΟ ΘΡΑΣΟΣ ΕΧΕΙ ΚΑΙ ΤΑ ΟΡΙΑ ΤΟΥ»

Εξάλλου, ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλης Γιαννάκος χαρακτηρίζει «περίεργη και πρωτοφανή» την κλήση της Διοικήτριας του **Νοσοκομείου** Ρίου στον Καθηγητή κ. Γώγο για έγγραφες εξηγήσεις. Ο κ. Γιαννάκος αναφέρει: «Η Διοικήτρια όπως ενημερώθηκε λέει από μέσο της περιοχικής συναντήθηκε μαζί με τον επι-

στημονικά υπεύθυνο των ΤΕΠ κ. Βελισσάρη και ενημέρωσε τον δήμαρχο Πατρών για την πανδημία. Υπενθυμίζει ότι το **νοσοκομείο** έχει διοικήτρια που τιμήθηκε και από τη σημερινή κυβέρνηση και θα έπρεπε η όποια κουβέντα γίνει να τύχει της δικής της έγκρισης. Του προσάπτει τα πειθαρχικά παραπτώματα της μη εκτέλεσης του υπηρεσιακού καθήκοντος και της αντιποίησης εξουσίας. Ζητεί για να μην τιμωρηθεί να την ενημερώσει εγγράφως για το τι είπε στον δήμαρχο και ότι η συζήτηση ήταν ιδιωτική. Το θράσος έχει και τα όριά του».

### «ΩΡΑ ΠΑΤΡΩΝ»-ΓΙΩΡΓΟΣ ΡΩΡΟΣ:

#### Γραφειοκρατικές αγκυλώσεις...

Ψήφισμα συμπαράστασης στους κύριους Γώγο και Βελισσάρη προτείνει να εκδώσει το Δημοτικό Συμβούλιο Πατρών, ο επικεφαλής της «Ωρας Πατρών», **Γιώργος Ρώρος** με αφορμή την κλήση σε απολογία τους επειδή ενημέρωσαν τον Δήμαρχο Πατρών.

Την ίδια ώρα, ο επικεφαλής της δημοτικής παράταξης προτρέπει την Διοικήτρια να ανακαλέσει την απόφασή της.

Όπως αναφέρει «σαν να μην έφταναν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η κοινωνία και η πόλη από την εξάπλωση του COVID-19, τις τελευταίες ημέρες παρακολουθούμε το κάλεσμα σε απολογία των Χαράλαμπου Γώγου και Δημήτρη Βελισσάρη επειδή ενημέρωσαν τον δήμαρχο Πατρών χωρίς άδεια. Ας επικρατήσει η λογική. Πολύ σωστά ενημέρωσαν τον δήμαρχο Πατρών, καθώς και κάθε αρμόδιο φορέα που θα ζητούσε βοήθεια, συμβουλευές και κάθε συμπολίτη μας.


Ο κ. Γώγος ενημέρωσε με την επιστημονική κατάρτιση που τον διακρίνει, εμπειριστωμένα το Δημοτικό Συμβούλιο για το καρναβάλι με πληρότητα τέτοια, που το αποτέλεσμα ήταν το σώμα, να αποδεχτεί ομόφωνα την αναβολή με τους λιγότερο δυνατούς κραδασιμούς.

Ο επικεφαλής μας Γιώργος Ρώρος έχει επανηλημμένα επικοινωνήσει με τον κ. Γώγο για να συμβουλευτούμε, να ενημερωθούμε και να διαμορφώσουμε άποψη για τον COVID-19 από έναν εξειδικευμένο επιστήμονα που απαντούσε πάντα με την απλότητα και το ήθος που τον διακρίνει. Καλούμε τον Πρόεδρο του Δημοτικού Συμβουλίου κ. **Μελέα** να καταρτίσει ένα ομόφωνα ψήφισμα συμπαράστασης του σώματος για τους δύο επιστήμονες που θα σταλεί στο Υπουργείο Υγείας και την **δη ΥΠΕ** ώστε να αποσυρθούν οι οποιοσδήποτε νομικίστικες αγκυλώσεις. Προτρέπουμε την Διοικήτρια κ. Μαμμή να μην κάνει χρήση των οποιοδήποτε γραφειοκρατικών νομοτυπιών και να ανακαλέσει άμεσα την απολογία των καθηγητών».

# Βραδύτεροι οι ρυθμοί εξάπλωσης

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	487.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



 Βραδύτερα εξαπλώνεται η πανδημία, με εξαίρεση περιοχές της ΝΑ Ασίας και της Μεσογείου

# Βραδύτεροι οι ρυθμοί εξάπλωσης

Νωρίτερα στην κρίση των ελεγκτικών μηχανισμών το εμβόλιο από Οξφόρδη

**Η πανδημία** εξακολουθεί να εξαπλώνεται, αλλά σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας τα κρούσματα και οι θάνατοι αυξάνονται βραδύτερα, με εξαίρεση τη Νοτιοανατολική Ασία και κάποιες περιοχές της Ανατολικής Μεσογείου.

Την ίδια στιγμή, ενισχύονται οι πιθανότητες να τεθεί φέτος στην κρίση των ρυθμιστικών φορέων το υποψήφιο εμβόλιο κατά της COVID-19 του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, που παρασκευάζεται σε συνεργασία με τη φαρμακοβιομηχανία AstraZeneca. Αυτό θα γίνει εφόσον υπάρχουν επαρκή στοιχεία για την αποτελεσματικότητά του, ανακοίνωσε χθες ο επικεφαλής του Oxford Vaccine Group, Αντριου Πόλαρντ. Ταυτόχρονα, ο λοιμωξιολόγος δρ Αντονι Φάουτσι, επικεφαλής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών και Λοιμωδών Νόσων των ΗΠΑ, σε συνέντευξή του έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου τονίζοντας ότι η βιασύνη στην αδειοδότηση κάποιου εμβολίου μπορεί να έχει καταστροφικές συνέπειες.

Παρά τα ενθαρρυντικά νέα για τα υποψήφια εμβόλια, ανησυχία προκαλεί ως προς τη διάρκεια της ανοσίας στον κορωνοϊό ο εντοπισμός ακόμα δύο ατόμων που επαναμολύνθηκαν από αυτόν. Πρόκειται για έναν Ολλανδό και έναν Βέλογο, οι οποίοι προσβλήθηκαν δύο φορές από τον παθογόνο παράγοντα σε διάστημα μερικών μηνών. Προκειμένου να διαπιστωθεί το ενδεχόμενο επαναλοίμωξης, απαιτείται να γίνει γενετική ανάλυση του στελέχους που απομονώνεται κάθε φορά στον ασθενή, ώστε να διαπιστωθεί ότι η δεύτερη λοίμωξη είναι πραγματική και δεν πρόκειται για κατάλοιπα της αρχικής μόλυνσης.

Σε πολιτικό επίπεδο, στο μάτι



**Προετοιμασίες** στην Ιταλία για την επανέναρχη των σχολείων και την τήρηση των μέτρων ασφαλείας.

## Στο μάτι του κυκλώνα ο Μπόρις Τζόνσον, μετά το φιάσκο των εξετάσεων στα σχολεία και τις συστάσεις του για επαναλειτουργία τους.

του κυκλώνα βρίσκεται ο πρωθυπουργός της Βρετανίας Μπόρις Τζόνσον, μετά το φιάσκο των εξετάσεων στα σχολεία και τις συστάσεις του για επαναλειτουργία τους. Ήδη, κλήθηκε, από τα μέλη της διακομματικής κοινοβουλευτικής επιτροπής για τον κορωνοϊό, να συναντήσει τους οικείους ατόμων που πέθαναν από

COVID-19 και να χρηματοδοτήσει τις έρευνες για τις μακροπρόθεσμες συνέπειες της νόσου. Επίσης, αναγκάστηκε να ανακαλέσει τις συστάσεις του για χρήση μάσκας στα σχολεία, καθώς αρχικά την είχε χαρακτηρίσει πρόσκομμα στην επικοινωνία μαθητών και καθηγητών. Πρόκειται για σύσταση, άλλωστε, στην οποία κωφεύσαν πανηγυρικά τα περισσότερα βρετανικά σχολεία.

## «Καλπάζει» στην Ισπανία

Στην Ισπανία, οι υγειονομικοί φορείς καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια να θέσουν υπό έλεγχο τη διασπορά του κορωνοϊού. Τις τελευταίες ημέρες τα κρούσματα έχουν αυξηθεί επικίνδυνα, καθώς πολλοί ειδικοί προειδοποιούν ότι μια ενδεχόμενη δεύτερη καραντί-

να θα έχει καταστροφικές συνέπειες. Ο Ισπανός πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ, που τη Δευτέρα απέκλεισε το ενδεχόμενο ενός νέου lockdown, δήλωσε χθες σε τηλεοπτικό του διάγγελμα ότι πρόκειται να θέσει τον στρατό στη διάθεση των περιφερειών που έχουν αυξημένο πρόβλημα COVID-19. «Τα στοιχεία δεν είναι καλά, είναι ανησυχητικά», είχε τονίσει τη Δευτέρα ο Σάντσεθ.

Τέλος, τη σύγχρονη τεχνολογία πρόκειται να υιοθετήσουν τα σούπερ μάρκετ του Βελγίου για την αναγκαία απολύμανση των καροτσιών πριν από τη χρήση. Βέλγοι μηχανικοί κατασκεύασαν ένα σύστημα που βομβαρδίζει τα καρότσια με υπεριώδεις ακτίνες, αποστειρώνοντάς τα μέσα σε δέκα δευτερόλεπτα.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 86.83 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο «αθέατος» αγώνας στα νοσοκομεία

Κύριε διευθυντά

Σε όλα τα νοσοκομεία, το προσωπικό όλων των ειδικοτήτων δίνει τον αγώνα του για τη σωτηρία ανθρώπων. Υπάρχει και ένας άλλος αγώνας όπου δεν είναι γνωστοί οι πρωταγωνιστές. Στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, το νοσοκομείο Ευαγγελισμός, οι πρωταγωνιστές είναι, ο διοικητής και πρόεδρος του Δ.Σ. κ. Αναστάσιος Γρηγορόπουλος και ο διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Δημήτρης Πιστόλας. Η οργάνωση, ο προγραμματισμός, τα κενά, κλίνες ΜΕΘ, αντιμετώπιση του ιού, όλα περνούν από αυτούς.

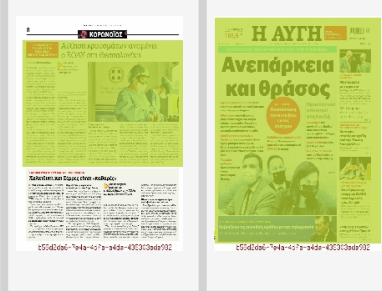
Εμείς μπορούμε να τους ευχαριστούμε καλή δύναμη! Και καλή δύναμη.

ΑΝΤΩΝΗΣ ΜΠΟΛΟΣ

Πρόεδρος  
του πολιτιστικού συλλόγου  
Friends of Europe in Greece

# Αύξηση κρουσμάτων αναμένει ο ΕΟΔΥ στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 540.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΑΝ  
ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ  
ΤΡΙΩΝ ΝΕΩΝ  
ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ**

## Αύξηση κρουσμάτων αναμένει ο ΕΟΔΥ στη Θεσσαλονίκη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» **Θεσσαλονίκη.** Αύξηση κρουσμάτων τις προσεχείς ημέρες και εβδομάδες αναμένει ο ΕΟΔΥ, σύμφωνα με όσα δήλωσε χθες από τη Θεσσαλονίκη ο πρόεδρος του Παναγιώτης Αρκουμανέας, ο οποίος είχε συναντήσεις με τον δήμαρχο της πόλης Κωνσταντίνο Ζέρβα και τον περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολο Τζιτζικώστα.

Τόσο η Θεσσαλονίκη όσο και πολλές περιοχές της Κεντρικής Μακεδονίας, που διαφημίστηκαν αμέσως μετά το lockdown ως «ασφαλείς» και «No Covid-19» ενόψει του ανοίγματος του τουρισμού, σήμερα, εξαιτίας αστοχιών της κυβέρνησης στο άνοιγμα του τουρισμού, αλλά και του γενικότερου μηνύματος χαλάρωσης που εξέπεμπαν Μαξίμου και «γαλάζιες» τοπικές διοικήσεις, βρίσκονται στα «κόκκινα» επιδημιολογικά.

Όσο τα κρούσματα του SARS -Cov-2 ήταν μονοψήφια ή και μηδενικά ορισμένες ημέρες, όλοι τους διεκδικούσαν μερίδιο της «επιτυχίας» που είχε το κλείσιμο της οικονομίας. Τώρα όλοι «ποιούν την νήσσαν» και, ακολουθώντας την προσφιλή τακτική της κυβέρνησης, δείχνουν ως υπεύθυνους για τη μεγάλη διασπορά του κορωνοϊού τους πολίτες που «χαλάρωσαν» και κυρίως τους νέους που τολμούν να διασκεδάζουν, δίνοντας συμβουλές

» Όλα καλά  
καμωμένα για  
Τζιτζικώστα, Ζέρβα,  
Αρκουμανέα

να τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας και κοινωνικής αποστασιοποίησης.

Χθες ο δήμαρχος Θεσσαλονίκης και ο περιφερειάρχης Απόστολος Τζιτζικώστας, που το προηγούμενο διάστημα πανηγύριζαν κι αυτοί για το πόσο καλά τα πήγαν στο lockdown, δεν βρήκαν ούτε μια λέξη να πουν για τις κυβερνητικές αστοχίες στο άνοιγμα των χερσαίων συνόρων ούτε για το χωρίς όρους και κανόνες άνοιγμα της νυχτερινής διασκέδασης κ.ά.

Ανακοίνωσαν όμως περηχάρεις τη δημιουργία τριών εξεταστικών κέντρων για τον SARS -Cov-2 εκτός νοσοκομείων. Το ένα εξ αυτών θα λειτουργήσει μάλιστα στο νέο κτήριο της Περιφέρειας. Για τα άλλα δύο ο δήμαρχος δεν ήταν σε θέση ακόμη να ανακοινώσει το πού ακριβώς θα λειτουργήσουν, αλλά υποσχέθηκε ότι σύντομα θα γίνουν σχετικές ανακοινώσεις. Με τη λειτουργία τους εκτιμάται ότι θα αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία της πόλης.



### Ο Αρκουμανέας θυμήθηκε το... Βέλγιο

Κατά τα λοιπά ο κ. Αρκουμανέας δήλωσε ότι στόχος εξαρχής είναι να προστατευθούν οι ευπαθείς ομάδες και επ' αυτού «θα κριθούμε όλοι και θα κριθεί και το σύστημα Υγείας. Θέλουμε να έχουμε τους λιγότερους θανάτους. Σε σχέση με το Βέλγιο, που έχει τον ίδιο πληθυσμό, το Βέλγιο έχει 10.000 θανάτους και η Ελλάδα 242». Ωστόσο, και με δεδομένο ότι παρατηρείται ραγδαία αύξηση κρουσμάτων σε νέους ανθρώ-

πους, επισήμανε πως ο μέσος όρος ηλικίας των νοσογόντων έχει πέσει στα 36 και σε κάποιες περιοχές έχει πέσει μέχρι και στα 23 έτη και πως «αν χρειαστεί, όλα τα μέτρα για όλες τις περιοχές είναι στο τραπέζι».

Ειδικά για τη Θεσσαλονίκη απέδωσε τη μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων στο ότι ο SARS -Cov-2 «μπήκε» σε γηροκομεία, αλλά και στις διακοπές στη Χαλκιδική... Αυτά, όπως είπε, προκύπτουν από τα στοιχεία που έχει ο ΕΟΔΥ. Αξίζει ωστόσο να σημειωθεί ότι εδώ και τρεις ημέρες η Χαλκιδική δεν καταγράφει κρούσμα-

τα, ενώ και αυτά που ανακοινώνονται στη Θεσσαλονίκη ως σχετιζόμενα με ταξίδι στο εσωτερικό δεν ξεπερνάνε τα 4-5 καθημερινά.

Ο Απ. Τζιτζικώστας, πέρα από τη δομή ελέγχου Covid-19 στο κέντρο υπηρεσιών της ΠΚΜ, ανακοίνωσε τον έλεγχο όλων των εργαζομένων στη Περιφέρεια και στις επτά Περιφερειακές Ενότητες της Κεντρικής Μακεδονίας, αλλά και ενημερωτικά - επιμορφωτικά σεμινάρια στους εργαζόμενους στα γηροκομεία και στις κλειστές κοινωνικές - προνοιακές δομές.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 67.44 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

### Δημόσια υγεία και ιδιώτες

Ζητούμε –και ορθώς– από το κράτος να παρέχει δωρεάν ό,τι είναι αναγκαίο για τη **δημόσια υγεία** – όπως τις μάσκες στους μαθητές. Αλλά αντιδράμε όταν η δωρεάν παροχή εξασφαλίζεται από πόρους ιδιωτών. Η αντίφαση αυτή δικαιολογείται μόνο από δογματική προκατάληψη. Η υγειονομική απειλή είναι πολύ σοβαρή. Όλες οι δυνάμεις –δημόσιες και ιδιωτικές– πρέπει να συνεισφέρουν –και έχουν ήδη συνεισφέρει– στην προσπάθεια. Η κοινωνία δεν έχει την πολυτέλεια ψευτοδικασμών. Δεν περισσεύει κανείς.



ΚΟΣΜΟΣ



ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΣΕ ΧΟΝΓΚ ΚΟΝΓΚ, ΟΛΛΑΝΔΙΑ ΚΑΙ ΒΕΛΓΙΟ, ΞΑΝΑΚΟΛΛΗΣΑΝ ΤΟΝ ΙΟ ● ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΤΟΥΣ

## Ο κορονοϊός νίκησε την «ανοσία

**Π**ροβληματισμό για την εξέλιξη της πανδημίας και για την εκτεταμένη πιθανή ανοσία του πληθυσμού προκαλούν τα πρώτα αξιόπιστα στοιχεία για την επιστροφή του κορονοϊού σε ασθενείς που νόσπασαν και είχαν αναρρώσει.

Τα στοιχεία κατέγραψαν επιστήμονες στο Χονγκ Κονγκ, προκαλώντας ερωτήματα για το μέλλον ακόμη κι αν βρεθεί αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο. Οι ερευνητές ανέφεραν πως ένας 33χρονος από τον Χονγκ Κονγκ επαναμολύνθηκε από τον κορονοϊό SARS-CoV-2 σε λιγότερο από πέντε μήνες μετά την ανάρρωσή του. Οι ειδικοί του τμήματος Μικροβιολογίας του Πανεπιστημίου του Χονγκ Κονγκ τόνισαν πως όσοι έχουν νοσήσει και θεραπευτεί θα πρέπει να συνεχίζουν να τηρούν όλα τα μέτρα προστασίας, σημειώνοντας πως τα πρώτα στοιχεία δείχνουν ότι ίσως είναι αρκετά δύσκολο να εξαλειφθεί η Covid-19.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, η γενετική ανάλυση έδειξε ότι οι δύο διαδοχικές μολύνσεις στον ίδιο άνθρωπο

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

προκλήθηκαν από δύο διαφορετικά στελέχη του ιού SARS-CoV-2, αποδεικνύοντας πως πρόκειται για νέα μόλυνση και όχι για παρατεταμένη παρουσία του ιού. Μάλιστα, δεδομένου ότι η ανοσία ίσως να μη διαρκεί για πολύ καιρό μετά τη μόλυνση, θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο **εμβολιασμού** ακόμη και των ανθρώπων που έχουν ήδη μολυνθεί, ενώ τα εμβόλια ίσως να μην παρέχουν ισόβια προστασία από την Covid-19.

### Προειδοποίηση

Εδώ και μήνες ειδικοί ανοσολόγοι έχουν προειδοποιήσει πως τα αντισώματα που δημιουργεί η μόλυνση πιθανόν να μην προσφέρουν «ασπίδα» σε ενδεχόμενη δεύτερη μόλυνση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, πάντως, σημειώνουν πως ενώ την πρώτη φορά ο ασθενής είχε χαρακτηριστικά συμπτώματα (βήχα, πυρετό), τη δεύτερη φορά που μολύνθηκε

ο 33χρονος δεν εμφάνισε καθόλου συμπτώματα (του έγινε τυχαίο τεστ στο αεροδρόμιο), κάτι που αποδεικνύει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα αντέδρασε στην ύπαρξη του ιού στον οργανισμό. «Δεν υπάρχει λόγος να σημάνει συναγερμός. Πρόκειται για ένα παράδειγμα του πώς πρέπει να λειτουργεί η ανοσία. Και η έκθεση αφορά έναν μόνο ασθενή», δήλωσε ο Ακίκο Ιβασάκι, ανοσολόγος του Πανεπιστημίου του Γέιλ.

### Νέα περιστατικά

Όμως, λίγες ώρες μετά την ανακοίνωση των ερευνητών από το Χονγκ Κονγκ, ιολόγοι ανακοίνωσαν σε ολλανδικό κρατικό τηλεοπτικό δίκτυο πως ένας ασθενής στην Ολλανδία και ένας στο Βέλγιο επαναμολύνθηκαν από τον ιό. Σύμφωνα με το δίκτυο «NOS», η ιολόγος Μάριον Κούιμαν δήλωσε ότι ο Ολλανδός ασθενής είναι ένας ηλικιωμένος με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα. Ο Βέλγος ασθενής είχε ήπια συμπτώματα, σύμφωνα με το «NOS», που επικαλείται

τον ιολόγο Μαρκ Βαν Ρανστ. Όπως σημείωσε, για να είναι σίγουρο ότι πρόκειται για πραγματική επαναμόλυνση απαιτείται γενετικός έλεγχος του ιού και στις δύο περιπτώσεις, ενώ δεν είναι ξεκάθαρο αν πρόκειται για σπάνιες περιπτώσεις ή τέτοια περιστατικά θα πληθύνουν στο μέλλον.

Το ανοσοποιητικό σύστημα είναι πολύ περίπλοκο και η «ανοσία» μπορεί να σημαίνει πολλά διαφορετικά πράγματα. Ενδεικτικό είναι πως προηγούμενη έρευνα έδειξε ότι τα εξουδετερωτικά αντισώματα -οι πρωτεΐνες του ανοσοποιητικού συστήματος που προσκολλώνται σε παθογόνους οργανισμούς και τους εμποδίζουν να μολύνουν τα κύτταρα- δύνανται να μειωθούν τους μήνες μετά τη μόλυνση, ειδικά όταν η αρχική λοίμωξη είναι ήπια. Πρόκειται για ένα πιθανό σενάριο που, αν συμβεί σε μεγάλη κλίμακα, θα σημάνει το τέλος της «ανοσίας της αγέλης». Όμως, ακόμη κι αν δεν υπάρχουν αντισώματα, το ανοσοποιητικό διαθέτει άλλα «εργαλεία», όπως τα «T- κύτταρα», που

### ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ

**Την πρώτη φορά ο ασθενής από το Χονγκ Κονγκ είχε χαρακτηριστικά συμπτώματα (βήχα, πυρετό), τη δεύτερη φορά που μολύνθηκε ο 33χρονος δεν εμφάνισε καθόλου συμπτώματα, κάτι που αποδεικνύει ότι το ανοσοποιητικό σύστημά του αντέδρασε**





ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

## της αγέλης»

μπορούν να εντοπίσουν και να σκοτώσουν τους ιούς που καταφέρνουν να «κρύβονται» στα κύτταρα.

Γενικά, οι επιστήμονες υποστηρίζουν πως όσο ισχυρότερη είναι η λοίμωξη (και η ανοσολογική αντίδραση) που ενεργοποιείται από την αρχική μόλυνση, τόσο μεγαλύτερη είναι η ανοσία. Έτσι, η επαναμόλυνση είναι πιθανή, όμως μπορεί να μη σημαίνει απαραίτητη και σοβαρή ασθένεια.

### Διάρκεια

Οι ειδικοί σημειώνουν πως η «ανοσία της αγέλης» μέσω της φυσικής μόλυνσης είναι αδύνατη, ωστόσο ακόμη και με το εμβόλιο δεν είναι γνωστό πόσο εύκολα θα υπάρξει ανοσία σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού και πόσο θα διαρκέσει. Αγνωστο παραμένει κι αν κατά τη δεύτερη ασυμπτωματική μόλυνση οι ασθενείς μπορούν να μεταδώσουν τον ιό σε άλλους.

Η πανδημία της Covid-19 εξακολουθεί να εξαπλώνεται, όμως η αύξηση των κρουσμάτων μόλυνσης από

τον νέο κορονοϊό και των θανάτων έχει επιβραδυνθεί παγκοσμίως, εκτός από τη Νοτιοανατολική Ασία και περιοχές της Ανατολικής Μεσογείου, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Στην πιο πρόσφατη επιδημιολογική επικαιροποίηση των στοιχείων του, που εξέδωσε τη Δευτέρα, ο ΠΟΥ ανέφερε πως η αμερικανική ήπειρος παραμένει η πιο σκληρά πληγείσα περιοχή, καταγράφοντας το 50% των νέων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μόλυνσης και το 62% των 39.240 θανάτων που σημειώθηκαν παγκοσμίως την περασμένη εβδομάδα. Στην περιοχή της Ευρώπης, ο αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων αυξάνεται σταθερά τις τελευταίες τρεις εβδομάδες. Ωστόσο, καταγράφηκε μικρή μείωση 1% την τελευταία εβδομάδα στη «γηραιά ήπειρο» στον αριθμό των θανάτων. Περισσότεροι από 23,65 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν επιβεβαιωμένα μολυνθεί από τον νέο κορονοϊό σε όλο τον κόσμο και 811.895 έχουν πεθάνει, σύμφωνα με καταμέτρηση του Reuters. ■

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,26	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	987.75 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΣΤΟ ΜΕΤΩΠΟ  
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**

## **Ανησυχία για την επαναμόλυνση**

● Ελπίδες για την πρώτη δοκιμή πειραματικού φαρμάκου με βάση τα αντισώματα

**ΣΕΛ. 26**

**Κ** ▶ Tns **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

αι αισιοδοξα και απαισιοδοξα ήταν τα χθεσινά μαντάτα από το μέτωπο της πανδημίας. Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική αναφορά του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), ο νέος κορονοϊός συνεχίζει μεν να εξαπλώνεται, η αύξηση κρουσμάτων και θανάτων όμως έχει επιβραδυνθεί σε παγκόσμιο επίπεδο, με εξαίρεση την περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου και τη Νοτιοανατολική Ασία. Ανάμικτες αντιδράσεις επιστημόνων προκαλούσε παράλληλα η χθεσινή επιβεβαίωση πως επαναμολύνθηκαν από τον ίδιο άτομα σε Ολλανδία και Βέλγιο που είχαν νοσήσει και αναρρώσει. Είχε προηγηθεί ο εντοπισμός του πρώτου ανάλογου περιστατικού στο Χονγκ Κονγκ.



AP PHOTO / PAVEL GOLOVNIK

Καθώς η πανδημία είχε σκοτώσει μέχρι χθες περισσότερους από 814.500 ανθρώπους κι είχε προσβάλει τουλάχιστον 23,7 εκατομμύρια διεθνώς (βάσει της καταμέτρησης του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς), ο ΠΟΥ ανέφερε πως η αμερικανική ήπειρος παραμένει η χειρότερα πληγείσα περιοχή στον κόσμο. Κάτι αρχίζει να αλλάζει όμως στην ευρωπαϊκή μας γειτονιά. «Στην περιφέρεια της Ευρώπης, ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων έχει αυξηθεί σταθερά στη διάρκεια των τριών τελευταίων εβδομάδων. Ωστόσο, μια μικρή μόνο μείωση (1%) έχει σημειωθεί την τελευταία εβδομάδα και ο αριθμός των θανάτων έχει εξακολουθήσει να μειώνεται σε ολόκληρη την περιφέρεια», επισήμανε ο οργανισμός. Σε ό,τι αφορά την περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου, από τη μια τα κρούσματα πολλαπλασιάστηκαν κατά 4% (κυρίως σε Λίβανο, Τυνησία και Ιορδανία), από την άλλη οι θάνατοι μειώνονται διαρκώς εδώ και έξι εβδομάδες.

# Πρώτα... δείγματα αισιοδοξίας στον ΠΟΥ

**Μια μικρή επιβράδυνση** παρατηρείται στην εξάπλωση του κορονοϊού παγκοσμίως, με εξαίρεση την Ανατολική Μεσόγειο και τη Νοτιοανατολική Ασία

- Προβληματισμός στους επιστήμονες για τρεις αναφορές ανθρώπων που μολύνθηκαν για δεύτερη φορά, πράγμα που ίσως σημαίνει πως θα χρειάζεται επανάληψη των εμβολίων ανά τακτά χρονικά διαστήματα

## Μολύνθηκαν δεύτερη φορά

Τον προβληματισμό της επιστημονικής κοινότητας σχετικά με την ισχύ και τη διάρκεια της ανοσίας στον ιό ενέτεινε στο μεσοδιάστημα η επιβεβαιωμένη επαναμόλυνση δύο ανθρώπων στην Ευρώπη. Σύμφωνα με τον Βέλγο ιολόγο Μαρκ φαν Ρανστ, η πρώτη περίπτωση αφορά γυναίκα στο Βέλγιο που προσβλήθηκε από Covid-19 τον Μάρτιο και ξανά τον Ιούνιο, εμφανίζοντας τη δεύτερη φορά πνιότερα συμπτώματα. «Δεν είναι καλά νέα», δήλωσε ο γιατρός, εξηγώντας πως η εξέλιξη αυτή δείχνει ότι τα αντισώματα που ανέπτυξε η γυναίκα όταν νόσησε πρώτη φορά δεν ήταν επαρκή για να αποτρέψουν μια νέα μόλυνση από ένα ελαφρώς διαφορετικό στέλεχος του ιού. Δεν είναι σαφές ακόμη, τόνισε, αν πρόκειται για σπάνιο φαινόμενο ή αν υπάρχουν «πολύ περισσότεροι άνθρωποι που θα μπορούσαν να επαναμολυνθούν έπειτα από έξι ή οφτά μήνες». «Ίσως ένα εμβόλιο να πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο ή κάθε δύο ή τρία χρόνια» συμπλήρωσε ο Φαν Ρανστ. «Δείχνει ξεκάθαρο πάντως ότι δεν θα έχουμε κάτι που να δουλεύει, λόγω χάρη, για δέκα χρόνια».

Ταυτόχρονα σχεδόν το Εθνικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας της Ολλανδίας

επιβεβαίωσε άλλη μία ανάλογη περίπτωση. Όπως είπε η ιολόγος Μάριον Κούμπανς στο τηλεοπτικό δίκτυο ONS, πρόκειται για έναν μεγαλύτερο σε ηλικία άντρα με αποδυναμωμένο ανοσοποιητικό σύστημα, που επίσης προσβλήθηκε εκ νέου από τον ιό. «Το ότι κάποιος θα εμφανιστεί με επαναμόλυνση δεν με ανησυχεί», υποστήριξε από την πλευρά της. «Πρέπει να δούμε κατά πόσον αυτό συμβαίνει συχνά». Όπως επισήμανε μάλιστα, σε τέτοιες περιπτώσεις απαιτείται γενετικός έλεγχος του ιού και κατά την πρώτη και κατά τη δεύτερη εκδήλωσή του προκειμένου να φανερί αν έχει υπάρξει διαφοροποίησή του. Η διχογνωμία των επιστημόνων είναι πάντως έκδηλη. Ο δρ Ντέβιντ Στρέιν, λέκτορας στο βρετανικό Πανεπιστήμιο του Εξετερ, εκτιμά πως οι εξελίξεις είναι ανησυχητικές για δύο λόγους. «Ο πρώτος είναι πως υποδεικνύουν ότι η πρότερη μόλυνση δεν είναι προστατευτική. Ο δεύτερος είναι πως εγείρεται η πιθανότητα οι εμβολιασμοί να μη μας δώσουν την ελπίδα που περιμέναμε». Αν λοιπόν τα αντισώματα δεν προκαλούν παρατεταμένη ανοσία, «θα πρέπει να επανέλθουμε σε μια στρατηγική σχεδόν εξάλειψης του ιού, ούτως ώστε

να επιστρέψουμε στην κανονική ζωή». Η πρώτη επιβεβαιωμένη επαναμόλυνση είχε ήδη αναφερθεί στο Χονγκ Κονγκ, όπου ένας 33χρονος, ο οποίος είχε νοσήσει τον Μάρτιο, επέστρεψε τον Αύγουστο στη χώρα από την Ισπανία, έχοντας προσβληθεί από ένα διαφορετικό στέλεχος του ιού, χωρίς να εμφανίζει κανένα σύμπτωμα αυτή τη φορά. Όπως αναφέρει η σχετική μελέτη επιστημόνων στο Χονγκ Κονγκ, που έγινε δεκτή για δημοσίευση στην αμερικανική ιατρική επιθεώρηση Clinical Infections Diseases, ο ιός που μολυνε τον άντρα είναι παρόμοιος με το στέλεχος του που κυκλοφορεί στην Ευρώπη. «Είναι αναμενόμενο πως ο ιός θα μεταλλάσσεται φυσικά με την

πάροδο του χρόνου», επισήμανε ο μικροβιολόγος Μπρένταν Ρεν από το London School of Hygiene & Tropical Medicine. Το θέμα είναι όμως αν και πώς αυτές οι μεταλλάξεις επηρεάζουν τα υποψήφια εμβόλια που αναπτύσσονται, αν δηλαδή θα μπορούν να παράσχουν προστασία για διαφορετικά στελέχη του ιού.

Κινητικότητα παρατηρείται εν τω μεταξύ και στις έρευνες για την ανάπτυξη φαρμάκου. Όπως ανακοίνωσε χθες η βρετανική φαρμακοβιομηχανία AstraZeneca (που βρίσκεται σε τελική φάση κλινικών δοκιμών πειραματικού εμβολίου σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης), ξεκίνησε ήδη στο Ηνωμένο Βασίλειο κλινική δοκιμή σε 48 υγιείς εθελοντές, ηλικίας 18-55 ετών, του φαρμακευτικού κοκτέιλ AZD7442 που συνδυάζει δύο μονοκλωνικά αντισώματα. Αν επαληθευτεί πως είναι ασφαλές και αποτελεσματικό, θα προχωρήσει σε περαιτέρω δοκιμές για να διαπιστωθεί κατά πόσον το εν λόγω σκεύασμα μπορεί να λειτουργήσει και ως προληπτικό και ως θεραπευτικό μέσο κατά του ιού - μια ενδεχόμενη εξέλιξη που θα μπορούσε δυνητικά να αλλάξει τα δεδομένα στη μάχη για την καταπολέμηση της πανδημίας.



**Προοδεύουν οι δοκιμές της βρετανικής φαρμακοβιομηχανίας AstraZeneca για φαρμακευτικό κοκτέιλ που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και προληπτικά και θεραπευτικά κατά του ιού**

# ΤΑ ΚΑΛΑ ΝΕΑ ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΩΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΓΙΑ ΔΥΟ ΕΜΒΟΛΙΑ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 913.63 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΤΑ ΚΑΛΑ ΝΕΑ**  
**ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ**  
**ΩΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ**  
**ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**  
**ΓΙΑ ΔΥΟ ΕΜΒΟΛΙΑ**

**ΕΚΠΑ:** ΔΥΟ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΦΑΣΗΣ 3 ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΝΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΟΥΝ ΜΕΧΡΙ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ

## Επτά εμβόλια στην τελική φάση

**Τ**α νεότερα δεδομένα για τα εμβόλια έναντι του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2, αλλά και για την επίδραση της ρεμδεσιβίρης στην κλινική εικόνα των ασθενών μέτριας βαρύτητας, συνόμισε η επιστημονική ομάδα του ΕΚΠΑ. Αυτή τη στιγμή επτά εμβόλια βρίσκονται στην προχωρημένη φάση 3 (ανάμεσα τους και αυτό της Οξφόρδης), ενώ ξεχωρίζει η επισήμανση ότι αν και κανένα από τα επτά εμβόλια δεν έχει πάρει έγκριση, η Ρωσία έδωσε βιαστική έγκριση για το εμβόλιό της που βρίσκεται στη φάση 2.

Συγκριμένα, οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Ιωάννης Ντάνας, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνας Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ), τονίζουν ότι για να ξεκινήσει η παραγωγή σε μεγάλη κλίμακα και η ευρεία διάθεση στην παγκόσμια αγορά ένα εμβόλιο θα πρέπει να λάβει άδεια από τις εγκριτικές αρχές, που είναι ο Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) στις ΗΠΑ και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA). Οι εγκριτικές αρχές στηρίζονται κυρίως σε δεδομένα μελετών σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων ώστε να διασφαλιστούν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα ενός νέου εμβολίου ή ενός οποιοδήποτε νέου φαρμάκου.



Περισσότερα από 170 εμβόλια βρίσκονται υπό αξιολόγηση, ενώ 15 βρίσκονται σε μελέτες φάσης 2 με περισσότερους εθελοντές και αξιολογούνται ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους.

**ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΑΡΑΚΗ**  
dkontaraki@e-typos.com

ρωθεί μέχρι τέλος του έτους. Με την ολοκλήρωση των κλινικών μελετών φάσης 3 θα μπορούσε να προσδιοριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια ο χρονικός ορίζοντας διάθεσης των εμβολίων στην παγκόσμια αγορά.

### Αξιολόγηση

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, αυτή τη στιγμή βρίσκονται υπό αξιολόγηση περισσότερα από 170 υποψήφια εμβόλια.

Τα 138 βρίσκονται σε προ-κλινικές δοκιμές, δηλαδή σε δοκιμές σε ζώα, ώστε να διαπιστωθούν τυχόν επικίνδυνες παρενέργειες και να διαπιστωθεί η ικανότητα του εμβολίου να εγείρει ανοσιακή απόκριση και μνήμη.

Τα 25 αξιολογούνται ως προς την ασφάλειά τους στους ανθρώπους σε μικρές μελέτες φάσης 1, δηλαδή μελέτες που συμπεριλαμβάνουν μικρό αριθμό υγιών εθελοντών, για να διαπιστωθεί η ασφάλεια στους ανθρώπους και να κατανοηθούν βασικοί μηχανισμοί επαγωγής ανοσιακής μνήμης. Τα 15 βρίσκονται σε μελέτες φάσης 2 με περισσότερους εθελοντές και αξιολογούνται ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια, ενώ πλέον προσδιορίζεται και το βέλτιστο δόσολογικό επίπεδο.

Επτά εμβόλια βρίσκονται υπό αξιολόγηση σε μεγάλες μελέτες φάσης 3 που, εφόσον έχουν ενθαρρυντικά στοιχεία αποτελεσματικότητας και ασφάλειας και επιβεβαιώσουν τις μελέτες φάσης 2 πρόκειται να οδηγήσουν σε έγκριση από τις ρυθμιστικές αρχές.

Προς το παρόν, κανένα εμβόλιο δεν έχει λάβει έγκριση.

Τουλάχιστον δύο κλινικές μελέτες φάσης 3 αναμένεται να έχουν ολοκληρωθεί μέχρι τέλος του έτους. Με την ολοκλήρωση των κλινικών μελετών φάσης 3 θα μπορούσε να προσδιοριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια ο χρονικός ορίζοντας διάθεσης των εμβολίων στην παγκόσμια αγορά.

### Το φάρμακο ρεμδεσιβίρη

Σύμφωνα με την ίδια επιστημονική ομάδα, η κλινική αξία του αντι-ϊικού φαρμάκου ρεμδεσιβίρη σε ασθενείς με σοβαρή νόσο Covid-19 έχει αποδειχθεί στην τυχαίοποιημένη κλινική μελέτη ACTT-1, η οποία οδήγησε στην έγκριση χορήγησης του φαρμάκου από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Ωστόσο, δεν έχει καθοριστεί ο ρόλος της ρεμδεσιβίρης σε ασθενείς με Covid-19 μέτριας βαρύτητας.

### «ΒΙΑΣΤΗΚΕ» Η ΜΟΣΧΑ

**Αν και κανένα από τα επτά εμβόλια που βρίσκονται στην προχωρημένη φάση 3 δεν έχει πάρει έγκριση, η Ρωσία έδωσε βιαστική έγκριση για το εμβόλιό της που βρίσκεται στη φάση 2**

Στις 21 Αυγούστου 2020 δημοσιεύθηκαν στο έγκριτο περιοδικό «JAMA» τα αποτελέσματα τυχαίοποιημένης κλινικής μελέτης που διερεύνησε ακριβώς αυτό το ερώτημα. Τα βασικά σημεία της μελέτης, σύμφωνα με τους Ιωάννη Ντάνα, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνα Δημόπουλο, έχουν ως εξής:

Πρόκειται για μια τυχαίοποιημένη, μη τυφλοποιημένη μελέτη, που συμπεριέλαβε νοσηλεύμενους ασθενείς με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον νέο κορονοϊό SARS-CoV-2 και μετρίου βαθμού πνευμονία (πνευμονικά διηθημάτα ενδεικτικά πνευμονίας στην ακτινογραφία θώρακος και κορεσμό οξυγόνου στον ατμοσφαιρικό αέρα άνω του 94%). Οι ασθενείς προέρχονταν τόσο από τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής όσο και από την Ευρώπη και την Ασία. Οι ασθενείς τυχαίοποιήθηκαν να λάβουν είτε 10 ημέρες ρεμδεσιβίρη (197 άτομα) είτε 5 ημέρες ρεμδεσιβίρη (199 άτομα) είτε την κλασική थे-

ραπευτική αγωγή χωρίς ρεμδεσιβίρη (200 άτομα).

Η ρεμδεσιβίρη χορηγήθηκε στη δόση των 200 mg την 1η ημέρα και ακολούθως σε δόση 100 mg την ημέρα. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν η κλινική κατάσταση των ασθενών κατά την 11η ημέρα με βάση μια ειδική 7βαθμη κλίμακα, όπου το 1 ήταν ο θάνατος και το 7 το εξιτήριο από το νοσοκομείο. Συνολικά, η διάμεση ηλικία των συμμετεχόντων στη μελέτη ήταν τα 57 έτη, το 39% (227 άτομα) ήταν γυναίκες, ενώ το 56% είχαν ατομικό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου, το 42% υπέρταση και το 40% διαβήτη. Την 11η ημέρα, οι ασθενείς που έλαβαν 5 ημέρες ρεμδεσιβίρη είχαν στατιστικά σημαντική μεγαλύτερη πιθανότητα κλινικής βελτίωσης συγκριτικά με τους ασθενείς που δεν έλαβαν ρεμδεσιβίρη. Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στην κλινική κατάσταση μεταξύ των ασθενών που έλαβαν 10 ημέρες ρεμδεσιβίρη και αυτών που δεν έλαβαν ρεμδεσιβίρη.

Συνολικά, κατά την περίοδο παρακολούθησης μέχρι την ημέρα 28, 9 ασθενείς απεβίωσαν και πιο συγκεκριμένα 2 από την ομάδα των ασθενών που έλαβαν 5 ημέρες ρεμδεσιβίρη, 3 από την ομάδα των ασθενών που έλαβαν 10 ημέρες ρεμδεσιβίρη και 4 μεταξύ όσων δεν έλαβαν ρεμδεσιβίρη. Αναφορικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες της ρεμδεσιβίρης, η ναυτία η υποκαλιαιμία και ο πονοκέφαλος ήταν συχνότερα μεταξύ των ασθενών που έλαβαν το φάρμακο συγκριτικά με αυτούς που δεν το έλαβαν.

Συμπερασματικά, οι συγγραφείς καταλήγουν ότι ενώ η χορήγηση ρεμδεσιβίρης για 5 ημέρες βελτιώνει την κλινική εικόνα των ασθενών με Covid-19 μέτριας βαρύτητας, δεν ισχύει το ίδιο όταν το φάρμακο χορηγείται για 10 ημέρες. Το κλινικό όφελος της ρεμδεσιβίρης σε αυτή την ομάδα των ασθενών ουσιαστικά παραμένει αβέβαιο. ■



### ► ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ ΜΕ ΤΟΝ Δ.Σ. ΤΗΣ PFIZER

## «Καλά νέα από το μέτωπο κατά του νέου κορονοϊού»

**ΜΕ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ** καταγωγής διευθύνοντα σύμβουλο της εταιρίας Pfizer, Αλ. Μπουρλά, συναντήθηκε χθες ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, έχοντας στο επίκεντρο της κουβέντας τους τη μεγάλη επένδυση του εταρτίου στη Θεσσαλονίκη. Όπως ανέφερε σε ανάρτησή του ο Κυριάκος Μητσοτάκης, «μιλήσαμε για τη μεγάλη επένδυση της εταιρίας στη γενέτειρά του, τη Θεσσαλονίκη. Ενα από τα έξι κέντρα ψηφιακών ερευνών της Pfizer στον κόσμο, που μέχρι το τέλος του χρόνου θα απασχολεί 200 επιστήμονες της χώρας μας». Όπως

επισήμανε, άκουσε από τον κ. Μπουρλά τα «καλά νέα από το μέτωπο του εμβολίου» κατά του νέου κορονοϊού, καθώς και ότι «η Pfizer βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της έρευνας και σύντομα θα υπογράψει συμφωνία με την Ε.Ε. για τη διάθεση του εμβολίου στην ευρωπαϊκή αγορά». Τέλος, υπενθυμίζει ότι μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο χρειάζεται επαγρύπνηση καθώς, σύμφωνα με τον ίδιο, «όπως στην επιστήμη, έτσι και στην καθημερινότητα, η επιτυχία έρχεται με ατομική ευθύνη, ορθή σκέψη και συλλογική δράση».

# Ομπρέλα προστασίας από την COVID-19 στον Δήμο Αθηναίων

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020

Επιφάνεια: 414.36 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Δήμος Αθηναίων, για την κάλυψη των αυξημένων υγειονομικών αναγκών των σχολείων, προσλαμβάνει άμεσα 264 επαγγελματίες καθαριότητας.

## Ομπρέλα προστασίας από την COVID-19 στον Δήμο Αθηναίων

Ομπρέλα προστασίας από την πανδημία στήνει ο Δήμος Αθηναίων με ένα σύνολο παρεμβάσεων. Στο πλαίσιο αυτό, εντατικοποιούνται οι καθημερινές μαζικές πλύσεις και απολυμάνσεις δημοσίων χώρων στο **κέντρο** και στις 129 γειτονίες της πόλης από δεκάδες πλυστικά οχήματα και βυτιοφόρα που έχουν προστεθεί στον στόλο του Δήμου Αθηναίων. Δρόμοι, πεζοδρόμια, πλατείες, παγκάκια και στάσεις λεωφορείων, εισοδοί **νυσοκομείων**, σούπερ μάρκετ και άλλα πολυσύχναστα σημεία πλένονται και απολυμάνονται συστηματικά, με όλες τις προδιαγραφές του **ΕΟΔΥ**, όπως τονίζεται σε ανακοίνωση του δήμου. Ταυτόχρονα έχει δρομολογηθεί η πρόσληψη 366 συμβασιούχων 4μηννης διάρκειας στη διεύθυνση Καθαριότητας.

Όσον αφορά τα σχολεία, εκτός από τις μάσκες που θα διανεμηθούν, ο Δήμος Αθηναίων τονίζει πως έχει μεριμνήσει ώστε σε όλα τα σχολεία να υπάρχουν οι απαραίτητες ποσότητες αντισηπτικών και υλικών καθαριότητας. Για την κάλυψη των αυξημένων υγειονομικών αναγκών των σχολείων προσλαμβάνει άμεσα 264 επαγγελματίες καθαριότητας, που θα ξεκινήσουν να εργάζονται πριν από την έναρξη του σχολικού έτους, έτσι ώστε να απολυμανθούν εγκαίρως όλα τα σχολεία.

Κομβική σημασία για τον Δήμο Αθηναίων έχει η επιπλέον ενίσχυση των δημοτικών δομών υγείας, όπως τα δημοτικά ιατρεία, που λειτουργούν παράλληλα με τις ανάλογες κρατικές υπηρεσίες. Ηδη λειτουργεί το πρώτο Πολυδύναμο Ιατρείο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα (6ο Δημοτικό Ιατρείο, οδός Χανίων) προσφέροντας ιατρικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες, ενώ από τον επόμενο μήνα θα λειτουργήσουν δύο ακόμα, ένα στον Νέο Κόσμο και ένα στην οδό Σόλωνος.

Επιπροσθέτως, επαναλειτουργούν οι τηλεφωνικές γραμμές ιατρικής (210-36.38.049), ψυχολογικής (210-36.37.692) και εργασιακής υποστήριξης (210-88.39.151), που ξεκίνησαν την περίοδο της καραντίνας με μεγάλη ανταπόκριση.

«Η ομπρέλα προστασίας από την πανδημία που δημιουργήσαμε την προηγούμενη περίοδο ενισχύεται

και μεγαλώνει για να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση σε όλα τα πεδία. Όλες οι υπηρεσίες μας λειτουργούν απόλυτα συντονισμένα και εντατικοποιούν την προσπάθεια για να είμαστε όλοι ασφαλείς και να μην μείνει κανένας μόνος του», τονίζει ο δήμαρχος Αθηναίων Κώστας Μπακογιάννης.

Αξίζει να σημειωθεί πως πραγματοποιήθηκαν επιπλέον προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για το **Κέντρο Υποδοχής και Αλληλεγγύης Δήμου Αθηναίων (ΚΥ-ΑΔΑ)**. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η λειτουργία του Ξενώνα Αστέγων Χρηστών Ψυχοδραστικών Ουσιών του δήμου, σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ και το ΚΕΘΕΑ, όπου γίνεται άμεση και κατ' εξαίρεση έντα-

**Μαζικές πλύσεις και απολυμάνσεις δημοσίων χώρων στο κέντρο, ενίσχυση των δημοτικών δομών υγείας, επαναλειτουργία τηλεφωνικών γραμμών στήριξης.**

ξη στα θεραπευτικά προγράμματα όσων φιλοξενούμενων το ζήτησαν.

Επίσης, σε πλήρη λειτουργία επανέρχεται το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι Plus», που απευθύνεται σε κατοίκους του Δήμου Αθηναίων με υποκείμενα **νοσήματα** και **παθήσεις**, ηλικιωμένους που δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν από οικείου τους και μοναχικά άτομα που αποδεδειγμένα δεν είναι σε θέση να αυτοεξυπηρετηθούν (επικοινωνία με 210-52.77.000).

### Συμβολή της Περιφέρειας

Στην ενίσχυση 73 φορέων και δομών υγείας στην Αττική (**νυσοκομεία**, πρωτοβάθμια περίθαλψη) για την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού ιατρών και νοσηλευτών για δύο έτη προχώρησε η Περιφέρεια Αττικής, διαθέτοντας το ποσό των 100 εκατ. ευρώ από το ΠΕΠ Αττικής. «Θωρακίζουμε την Αττική και τους πολίτες με πράξεις και όχι λόγια», δήλωσε ο περιφερειάρχης Αττικής Γιώργος Πατούλης.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	297.29 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αφιερωμένη στο ΕΣΥ η επέτειος της 3ης Σεπτέμβρη

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΟΥΚΛΟΥΜΠΕΡΗ**

**ΑΦΙΕΡΩΜΕΝΗ** στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που οραματίστηκε και δημιούργησε το ΠΑΣΟΚ, και παρουσία μόλις 50 ανθρώπων, εξαιτίας των αυστηρών περιορισμών που επιβάλλει ο Covid-19 θα είναι η φετινή επέτειος για τα 46 χρόνια από την ιδρυτική διακήρυξη της 3ης του Σεπτέμβρη. Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί τη μεθεπόμενη Πέμπτη, ανήμερα της επετείου, στο Ζάππειο και θα περιλαμβάνει ομιλία της Φώφης Γεννηματά με θέμα τον σχεδιασμό του ΕΣΥ για την επόμενη ημέρα στη χώρα, με δεδομένες και τις προκλήσεις που δημιούργησε η πανδημία του κορονοϊού, και την κατάθεση της ολοκληρωμένης πρότασης του Κινήματος Αλλαγής για την αναγέννηση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Θα προηγηθεί ένα σύντομο βίντεο-έκπληξη, όπως το χαρακτηρίζουν από τη Χαριλάου Τρικούπη, κάτι το οποίο προανήγγειλε με ανάρτησή της σε Instagram και Facebook η Φώφη Γεννηματά. Σύμφωνα με τις αποφάσεις που έλαβαν τα κορυφαία στελέχη που



**Υπό τα περιοριστικά μέτρα του κορονοϊού θα εορταστεί τη μεθεπόμενη Πέμπτη στο Ζάππειο η επέτειος ίδρυσης του ΠΑΣΟΚ. Μόλις 50 άτομα θα παρευρεθούν στον χώρο. Στη Θεσσαλονίκη στις 16 Σεπτεμβρίου η Φώφη Γεννηματά**

πήραν μέρος στην πρώτη σύσκεψη μετά τις καλοκαιρινές διακοπές, στην εν λόγω εκδήλωση θα προσκληθούν οι βουλευτές του κόμματος και ορισμένα πολιτικά στελέχη, οι πρώην **υπουργοί Υγείας** επί ΠΑΣΟΚ (εκτός εκείνων που μετακόμισαν σε άλλα κόμματα), ενώ θα απευθυνθούν προσκλήσεις και στους πρώην πρωθυπουργούς και πρώην προέδρους του ΠΑΣΟΚ. Ενδεχομένως να ακολουθήσει το προσεχές διάστημα και μια ψηφιακή εκδήλωση για το ίδιο θέμα.

Αναφορικά με τον υπόλοιπο σχεδιασμό του Σεπτεμβρίου, η πρόεδρος του Κινήματος Αλλαγής θα μεταβεί στις 16 του μήνα στη Θεσσαλονίκη και θα απευθύνει ομιλία στο πλαίσιο του πολιτικού και οικονομικού φόρουμ (Thessaloniki Helexpro), το οποίο αντικαθιστά την 85η ΔΕΘ που ακυρώθηκε λόγω κορονοϊού. Για τον λόγο αυτό, ξεκινά επαφές από την επόμενη εβδομάδα με κοινωνικούς φορείς, αρχής γενομένης από τη ΓΣΕΕ, προκειμένου να διαμορφώσει το πακέτο των προτάσεων που θα συμπεριλάβει στην ομιλία της. Πριν από την άνοδο

στη Θεσσαλονίκη, και πιο συγκεκριμένα στις 9 Σεπτεμβρίου, θα συνεδριάσει από κοινού το Πολιτικό Συμβούλιο και η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΙΝ. ΑΛΛ. για να ενημερωθούν βουλευτές και στελέχη. Παράλληλα, εξετάζεται η ιδέα για συνέντευξη Τύπου το τελευταίο δεκάμηρο του Σεπτεμβρίου με θέμα την οικονομία, ως απάντηση στο σχέδιο της Επιτροπής Πισσαριδίδη.

Σε εκκρεμότητα μένει προς το παρόν η ημερομηνία διεξαγωγής της Συνδιάσκεψης, για την οποία –όπως έχει γράψει η «Εφ.Συν.»– αναζητείται φόρμουλα που θα συνδυάζει τη φυσική παρουσία με τη ζωντανή διαδραστική μετάδοση μέσω διαδικτύου. Σε κάθε περίπτωση, η πραγματοποίησή της δεν αναμένεται πριν τον Νοέμβριο. Τέλος, κατά τη σημερινή παρέμβασή της στη Βουλή για τις συμφωνίες της Ελλάδας για ΑΟΖ με Αίγυπτο και Ιταλία, η κ. Γεννηματά θα εξηγήσει ότι το «ναι» του φορέα της Κεντροαριστεράς είναι με επιφυλάξεις και θα επικρίνει τη Ν.Δ. και τον πρωθυπουργό για απουσία εθνικής στρατηγικής στα ζητήματα της εξωτερικής πολιτικής.

# Αιχμές Βατόπουλου για ελλιπή ενημέρωση από τον ΕΟΔΥ

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	224.08 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αιχμές Βατόπουλου για ελλιπή ενημέρωση από τον ΕΟΔΥ

**ΣΑΦΕΙΣ** αιχμές κατά του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας άφησε ο καθηγητής Μικροβιολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής Αλκιβιάδης Βατόπουλος, υποστηρίζοντας ότι ίσως θα πρέπει να ενημερώνει καλύτερα για τις περιοχές στις οποίες καταγράφονται πολλά κρούσματα κορονοϊού, ώστε όσοι τις επισκέφθηκαν να είναι πιο προσεκτικοί και να ακολουθούν ευλαβικά τα μέτρα κατά της εξάπλωσης της νόσου!

«Οι άνθρωποι που θα γυρίσουν από τις περιοχές όπου είχαν παρατηρηθεί κρούσματα - και σε αυτό το σημείο ίσως θα πρέπει ο ΕΟΔΥ να κάνει μια καλύτερη ενημέρωση για το σε ποιες περιοχές υπήρξαν πολλά κρούσματα, ώστε να το ξέρει ο κόσμος-, αυτοί οι άνθρωποι οι οποίοι γυρνάνε από αυτές τις περιοχές που είναι υψηλού κινδύνου θα πρέπει να είναι πιο προσεκτι-

κοί» δήλωσε χαρακτηριστικά ο κ. Βατόπουλος.

Αυτό που είπε ο καθηγητής συζητείται έντονα. Όταν, για παράδειγμα, αναφέρονται τα κρούσματα σε μια νησιωτική περιφέρεια, να μην δεν στοχοποιείται ένα νησί, ωστόσο οι επιπτώσεις, όπως οι ακυρώσεις αφίξεων, μοιράζονται σε όλα. Επίσης, ο πολίτης που επισκέφθηκε μια περιοχή θα πρέπει να γνωρίζει αν έχει κρούσματα, καθώς η αναφορά για όλον τον νομό είναι αόριστη. Το ερώτημα είναι τι ωφελεί να ανακοινώνονται συνολικά κρούσματα για την Αττική τόσων δήμων και εκατομμυρίων κατοίκων.

Ο καθηγητής Μικροβιολογίας τόνισε, μιλώντας στον Σκάι, ότι όσοι βρέθηκαν σε περιοχές με αυξημένα κρούσματα κορονοϊού θα πρέπει να χρησιμοποιούν μάσκα και να αποφεύγουν να έρχονται σε επαφή με ηλικιωμένους για μία

εβδομάδα έως 15 ημέρες. Όσο για τον αριθμό κρουσμάτων που θα καθιστούσε απαγορευτικό το άνοιγμα των σχολείων, σχολίασε:

«Αν αρχίσουν να διπλασιάζονται ή να πολλαπλασιάζονται τα κρούσματα μέσα σε τρεις με τέσσερις ημέρες, αυτό οπωσδήποτε είναι ένα ισχυρό καμπανάκι». Και συμπλήρωσε: «Δεν είναι τόσο εύκολο να πει κανείς ότι, για παράδειγμα, με 500 κρούσματα κλείνουν τα σχολεία αλλά με 400 δεν κλείνουν».

Όπως εξήγησε, θα συνεκτιμηθούν πολλοί παράγοντες, όπως ποιες ηλικίες αφορούν τα κρούσματα, πόσο γρήγορα αυξάνονται και άλλα.

«Να μη νομίζει ο κόσμος ότι ως διά μαγείας την 1η Οκτωβρίου δεν θα έχουμε κρούσματα. Δεν υπάρχει τέτοια περίπτωση. Το θέμα είναι να μην έχουμε πολλά και σοβαρά» κατέληξε ο κ. Βατόπουλος.



Ο καθηγητής Μικροβιολογίας Αλκιβιάδης Βατόπουλος



# Κάλεσμα αγώνα για την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	219.78 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ «ΘΡΙΑΣΙΟΥ» **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

## Κάλεσμα αγώνα για την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ

**Κ**άλεσμα στα σωματεία των εργαζομένων στις δημόσιες δομές Υγείας να μετατρέψουν την **Τετάρτη 2 Σεπτέμβρη** σε μέρα πανελλαδικής δράσης με αίτημα την ένταξή τους στα **Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα** απευθύνει το **Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου**.

Τη συγκεκριμένη μέρα συνεδριάζει στο υπουργείο Εργασίας η Επιτροπή Κρίσεως Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων, με θέμα την ένταξη των εργαζομένων στο χώρο της δημόσιας Υγείας στο σχετικό καθεστώς. Με αφορμή τη συνεδρίαση, το Σωματείο καλεί να αποφασιστούν αγωνιστικές πρωτοβουλίες σε όλη τη χώρα και στην Αθήνα συγκέντρωση έξω από το υπουργείο.

«Απαιτούμε να σταματήσει η κοροϊδία και προσβολή απέναν-

τι στους χιλιάδες συναδέλφους στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας, που είναι η συνεχιζόμενη απόρριψη από όλες τις κυβερνήσεις, ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ, του δίκαιου αιτήματός μας για ένταξη στα Βαρέα - Ανθυγιεινά Επαγγέλματα», τονίζει το Σωματείο. Οπως επισημαίνει, πρόκειται για εργαζομένους που δουλεύουν «σε επικίνδυνες και ανθυγιεινές συνθήκες εργασίας, εκτεθειμένοι σε βιολογικούς, χημικούς και φυσικούς παράγοντες κινδύνου», και μάλιστα «χωρίς να παίρνονται τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειάς μας», όπως αποδεικνύεται και από το γεγονός ότι «μέχρι σήμερα έχουν νοσήσει από SARS-CoV-2 περισσότεροι από 470 συνάδελφοί μας».

**Το Σωματείο διεκδικεί:** Να ε-

πεκταθεί το ανθυγιεινό επίδομα σε όλους τους εργαζομένους στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας. Να ενταχθούν στα ΒΑΕ όλοι όσοι εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες. Να γίνονται συστηματική περιοδική εξέταση όλων των εργαζομένων με επαγγελματική έκθεση στον SARS-CoV-2 και καταγραφή ως επαγγελματικής ασθένειας κάθε κρούσματος σε εργαζόμενο. Να παρθούν τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας εργαζομένων και νοσηλευσμένων. Να προσληφθούν μόνιμοι Ιατροί Εργασίας και Τεχνικοί Ασφαλείας στις μονάδες Υγείας και Πρόνοιας.

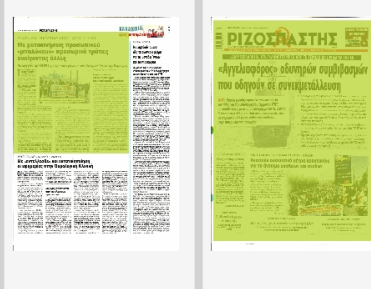
Παράλληλα, το Σωματείο καταγγέλλει το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι του **Νοσοκομείου, του Κέντρου Υγείας Ελευσίνας** και των υπόλοιπων δημόσιων μονά-

δων Υγείας είναι **απλήρωτοι για τις εφημερίες και για εργασία νυχτερινή, υπερωριακή και σε Κυριακές και αργίες**. Απαιτεί να εκταμειευθούν τα αναγκαία κονδύλια και να πληρωθούν τα δεδουλευμένα σε όλους τους εργαζομένους, όπως και να πληρώνονται κάθε μήνα, χωρίς καμία καθυστέρηση και περικοπή, ενώ διεκδικεί ουσιαστική αύξηση στην αποζημίωση για εφημεριακή εργασία και εργασία νυχτερινή, υπερωριακή, σε Κυριακές και αργίες.

● Τα αιτήματα των υγειονομικών για το ανθυγιεινό επίδομα και την ένταξη στα ΒΑΕ επαναφέρει και το **Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ**, με αφορμή την πρόσκληση εκπροσώπου του Σωματείου στη συνεδρίαση της Επιτροπής στο υπουργείο Εργασίας.

# Με μετακινήσεις προσωπικού «μπαλώνουν» προσωρινά τρύπες ανοίγοντας άλλες

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 388.31 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΥΠΕ

## Με μετακινήσεις προσωπικού «μπαλώνουν» προσωρινά τρύπες ανοίγοντας άλλες

Καταγγελία της ΟΕΝΓΕ για την «αποψίλωση» των **Κέντρων Υγείας** της Κέρκυρας

Την «αποψίλωση» των **Κέντρων Υγείας (ΚΥ)** της Κέρκυρας από γιατρούς και νοσηλευτές, με εντολή του διοικητή της θης Υγειονομικής Περιφέρειας, καταγγέλλει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)**.

Η «αποψίλωση» οφείλεται στη μετακίνηση του προσωπικού από τα **Κέντρα Υγείας στα «κλιμάκια ελέγχου» Covid στο λιμάνι** του νησιού, καθώς η κυβέρνηση προσπαθεί να καλύψει τις ελλείψεις με «μπαλώματα» που προκαλούν άλλες τρύπες, παρά τις συνεχείς δηλώσεις της ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας είναι τάχα «πανετόμο και ενισχυμένο».

Επιπλέον, η ΟΕΝΓΕ αναφέρει πως σύμφωνα με καταγγελίες «των γιατρών και των νοσηλευτών των ΚΥ και της Ενωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Κέρκυρας, οι εργαζόμενοι (σ.σ. που μετακινούνται στα κλιμάκια ελέγχου) εξαναγκάζονται να εργάζονται σε έναν ακατάλληλο υγειονομικό χώρο, τις καθημερινές και τις αργίες, εκτός ωραρίου, χωρίς να πληρώνονται υπερωρίες».

«Πρόκειται για απαράδεκτη ενέργεια που θέτει σε κίνδυνο την υγεία των κατοίκων και των επισκεπτών, με δεδομένη την τραγική υποστελέχωση των **Κέντρων Υγείας**», τονίζει η ΟΕΝΓΕ και ρωτά:

«**Αυτό εννοεί ο υφυπουργός Υγείας κ. Κοντοζαμάνης όταν αναφέρεται στην "πλήρη αξιοποίηση των δυνατοτήτων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) ως σημείου πρώτης επαφής για τον πολίτη με συμπτώματα α-**



Από πρόσφατη κινητοποίηση για την Υγεία στην Κέρκυρα

πό τον ιό Covid-19»;

Αντί η ΠΦΥ να αναπτυχθεί πλήρως, αντί τα ΚΥ να στελεχωθούν με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, μετακινείται το λιγοστό προσωπικό, για να «μπαλώσει τρύπες».

Αντί οι περίφημες Κινητές Μονάδες του **ΕΟΔΥ** να στηρίζουν τις δομές ΠΦΥ, τα **Κέντρα Υγείας** απογυμνώνονται από γιατρούς και νοσηλευτές.

Επιβεβαιώνεται για μία ακόμη φορά πόσο προκλητικοί είναι οι ισχυρισμοί της κυβέρνησης για τη δήθεν «θωράκιση» και «ετοιμότητα» του δημόσιου συστήματος Υγείας και την «πλήρη κάλυψη των αναγκών των ασθενών και των εργαζομένων».

**Η ΟΕΝΓΕ απαιτεί:** Να ανατραπεί η εντολή του διοικητή της θης ΥΠΕ και να επιστρέψουν όλοι οι υγειονομικοί, που έχουν μετακινηθεί, στα **Κέντρα Υγείας**. Να στελεχωθούν με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό τα **Κέντρα Υγείας**. Να αναπτυχθεί ο αναγκαίος αριθμός κινητών μονάδων για τη διενέργεια τεστ και να στελεχωθούν με μόνιμο προσωπικό και όχι με συμβα-

σιούχους με ημερομηνία λήξης.

### Χαρακτηριστικό και το παράδειγμα του **Νοσοκομείου Χαλκίδας**

Χαρακτηριστικό παράδειγμα των τεράστιων ελλείψεων στο δημόσιο σύστημα Υγείας καθώς και της αδιέξοδης πρακτικής των προσωρινών «μπαλωμάτων» είναι και το **Νοσοκομείο Χαλκίδας**, το οποίο μετεγκαταστάθηκε σε νέο κτίριο χωρίς να έχουν καλυφθεί οι μεγάλες ανάγκες σε προσωπικό.

Όπως επισημαίνει η «Δημοσιούπαλληλική Ενότητα», «οι ανάγκες του νέου **νοσοκομείου** σε προσωπικό για την εύρυθμη λειτουργία του είναι τεράστιες. Οι κενές οργανικές θέσεις, σύμφωνα με το οργανόγραμμα του παλιού **νοσοκομείου** (αφού για το νέο δεν έχει ακόμα εγκριθεί), αγγίζουν τις 200».

Χαρακτηριστικά, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών καλύπτεται «από 3 μόνιμα διορισμένους ιατρούς και οι υπόλοιπες 4 θέσεις από γενικούς ιατρούς αποσπασμένους από το ΚΥ Ψαχνών», σε ένα ακόμα «μπαλώμα» με μετακίνηση προσωπικού που αποδυναμώνει την ήδη υποβαθμισμένη ΠΦΥ. Η πρώτη διαλογή ασθενών για να εντοπιστούν τυχόν κρούσματα κορονοϊού γίνεται στην πύλη εισόδου, «απουσία ιατρού, μόνο από νοσηλευτικό προσωπικό που μετακινείται από άλλες κλινικές».

Αντίστοιχα, στη ΜΕΘ υπηρετούν «3 γιατροί με μετάταξη». Στην ειδικότητα του αναισθησιολόγου «μέσα στον Αύγουστο το **νοσοκομείο** έτυχε να μείνει και εντελώς ακάλυπτο», ο μαγνητικός τομογράφος «δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης προσωπικού», ενώ ο αξονικός «δεν λειτουργεί όλο το 24ωρο».

Την ίδια ώρα, ένα μήνα μετά τη μετεγκατάσταση, «δεν υπάρχουν εκτυπωτές για συνταγογράφηση σε όλα τα τμήματα, όπως και τηλεφωνικό **κέντρο** που να δίνει πληροφορίες ή να συνδέει με τις κλινικές»...

# Με «εντέλλεσθε» και εντατικοποίηση οι εφημερίες στην Ουρολογική Κλινική

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	290.8 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

## Με «εντέλλεσθε» και εντατικοποίηση οι εφημερίες στην Ουρολογική Κλινική

Οι μεγάλες ελλείψεις προσωπικού αποτυπώνονται και στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο Ηρακλείου, με χαρακτηριστικό το πρόβλημα των εφημεριών στην Ουρολογική Κλινική.

Σε ανακοίνωσή της η Τομεακή Επιτροπή Ηρακλείου του ΚΚΕ τονίζει πως η πρόσφατη ανακοίνωση της Ουρολογικής Κλινικής του Βενιζέλειου ότι θα μείνει χωρίς εφημερεύοντα γιατρό την τελευταία βδομάδα του Αυγούστου, λόγω της σοβαρής υποστελέχωσης, επιβεβαιώνει «τις τραγικές επιπτώσεις της πολιτικής που ακολουθεί η κυβέρνηση στην Υγεία και εφαρμόζει η Διοίκηση της 7ης ΥΠΕ και του νοσοκομείου».

Όπως καταγγέλλει η ΤΕ Ηρακλείου, «μετά τη δημοσιοποίηση του προβλήματος, ο διοικητής του Βενιζέλειου Νοσοκομείου έδωσε "εντέλεσθε" στον διευθυντή της Ουρολογικής να συνεχίσει τη λειτουργία της κλινικής χωρίς κανένα άλλο μέτρο ενίσχυσης του προσωπικού, παρά μόνο με υποσχέσεις για "μπαλώματα"!».

Στην πραγματικότητα η «λύση» είναι η εντατικοποίηση, καθώς το

υφιστάμενο προσωπικό θα βγάλει τις εφημερίες, υπερβαίνοντας ξανά το προβλεπόμενο από το νόμο όριο εφημεριών ανά μήνα...

Η ΤΕ Ηρακλείου απαιτεί να δοθεί άμεσα λύση στο πρόβλημα, με πρόσληψη μόνιμου προσωπικού.

### Σοβαρές επιπτώσεις από τις ελλείψεις προσωπικού

Σε επικοινωνία του «Ριζοσπάστη» με τον διευθυντή της κλινικής, Νίκο Χόνδρο, μας ανέφερε ότι σύμφωνα με το οργανόγραμμα υπάρχει μία κενή θέση που έπρεπε να είχε καλυφθεί, ωστόσο αυτό δεν έχει γίνει, ενώ πρόσθεσε ότι τα οργανογράμματα είναι πολύ πίσω από τις πραγματικές ανάγκες, καθώς έχουν διαμορφωθεί σε διαφορετικές συνθήκες από τις σημερινές.

Όπως μάλιστα καταγγέλλει η ΔΗΠΑΚ Γιατρών, για την κάλυψη της κενής θέσης είχε γίνει προκήρυξη το Μάη του 2019, «(μαζί με άλλες 903 θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ πανελλαδικά), η διαδικασία πάγωσε για 9 μήνες, ενώ στη νέα

προκήρυξη του Φλεβάρη δεν συμπεριλαμβανόταν θέση επιμελητή ουρολόγου για το Βενιζέλειο!».

Αναφερομένη στις επιπτώσεις που έχει η έλλειψη προσωπικού, η ΔΗΠΑΚ επισημαίνει ότι στην περίπτωση που δεν βγαίνουν οι εφημερίες «θα μείνει όλος ο νομός Ηρακλείου χωρίς εφημερεύοντα ουρολόγο (...), ενώ οι νοσηλεύόμενοι ασθενείς της Ουρολογικής θα πρέπει να μεταφερθούν σε άλλη κλινική του Χειρουργικού Τομέα και να παρακολουθούνται τα απογεύματα όλης της βδομάδας από τους εφημερεύοντες της κλινικής αυτής (οι οποίοι δεν είναι εξειδικευμένοι στην αντιμετώπιση ουρολογικών προβλημάτων)».

«Λόγω των δεκάδων κενών θέσεων γιατρών στα νοσοκομεία του νησιού», προσθέτει, «η πλειοψηφία των γιατρών ξεπερνά το πλαφόν των εφημεριών σχεδόν κάθε μήνα, χωρίς να παίρνει τα περισσότερα από τα ρεπό που δικαιούνται». Η εντατικοποίηση αυτή, τονίζει, «αυξάνει τους κινδύνους για την υγεία τόσο των γιατρών όσο και των ασθενών».

«Αντί για μόνιμες προσλήψεις, έ-

να μέρος των κενών μπαλώνεται προσωρινά με επικουρικούς ή με μετακινήσεις γιατρών από άλλα νοσοκομεία ή ΚΥ. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η εντολή της διοίκησης της 7ης ΥΠΕ για μετακίνηση αναισθησιολόγων από το ΠΑΓΓΝΗ και το Βενιζέλειο στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, όπου υπηρετούν πλέον μόνο 2 μόνιμοι αναισθησιολόγοι».

Η ΔΗΠΑΚ προβάλλει μεταξύ άλλων τα αιτήματα: Άμεση προκήρυξη της κενής μόνιμης θέσης ουρολόγου στο Βενιζέλειο και ολοκλήρωση της πρόσληψης με ταχύτερες διαδικασίες. Αναμόρφωση των οργανισμών των νοσοκομείων, ώστε να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες. Στελέχωση όλων των δημόσιων δομών Υγείας με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό. Μονιμοποίηση των επικουρικών γιατρών και όλων των εργαζομένων με ελαστικές σχέσεις εργασίας. Σταθερός ημερήσιος χρόνος εργασίας (5ήμερο - δωρο), με μία ενεργή εφημερία τη βδομάδα, ρεπό την επόμενη μέρα και επαρκή χρόνο ανάπαυσης κατά τη διάρκεια της εφημερίας.

# Να ληφθούν άμεσα όλα χα αναγκαία μέτρα για τις μονάδες Υγείας και τα γηροκομεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	232.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

## Να ληφθούν άμεσα όλα τα αναγκαία μέτρα για τις μονάδες Υγείας και τα γηροκομεία

**Κλιμάκιο της ΚΟ Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ συναντήθηκε με τον διοικητή της 4ης ΥΠΕ**

Για τις ελλείψεις στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας που υπάγονται στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια ενημερώθηκε κλιμάκιο της ΚΟ Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ, που μαζί με τον βουλευτή Λεωνίδα Στολιδή συναντήθηκε χτες με τον διοικητή της 4ης ΥΠΕ, Δ. Τσαλίκιδη.

Από τη συνάντηση επιβεβαιώθηκαν οι μεγάλες ελλείψεις, παρά τους ισχυρισμούς της κυβέρνησης, η οποία επιχειρεί να καλύψει μέρος των αναγκών σε προσωπικό με προσλήψεις επικουρικών, συμβασιούχων και ελάχιστων αορίστου χρόνου. Ταυτόχρονα, για τις ελλείψεις σε υποδομές και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό παρουσιάζει ως «λύση» τις χορηγίες ιδιωτών, όπως στην περίπτωση των νέων χειρουργείων του ΑΧΕΠΑ και των νέων κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ που προγραμματίζεται να δημιουργηθούν στο Ιπποκράτειο.

Η αντιπροσωπεία του ΚΚΕ ενημερώθηκε για το βάρος που καλείται να σηκώσει το δημόσιο σύστημα Υγείας σε συνθήκες πανδημίας και πόσο μπορεί να επηρεαστεί η αντοχή του σε περιπτώσεις όπως αυτές του ΑΧΕΠΑ και του «Παπαγεωργίου», όπου δεκάδες υγειονομικοί βρέθηκαν θετικοί στον ιό και πολλαπλάσιοι τέθηκαν σε καραντίνα, ή στις περιπτώσεις με τα κρούσματα σε γηροκομεία της Θεσσαλονίκης, όπου δεκάδες ηλικιωμένοι βρέθηκαν θετικοί και χρειάστηκε να νοσηλευτούν σε σύντομο χρόνο στις κλινικές Covid-19 και στις ΜΕΘ, με αρκετούς τελικά να χάνουν τη ζωή τους.

Ο βουλευτής του ΚΚΕ, **Λ. Στολιδής**, ανέφερε ότι τα **μαζικά κρούσματα κορονοϊού στα γηροκομεία σε Αβεστοχώρι και Εύοσμο**, αλλά και η **διαρκής αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων στη Θεσσαλονίκη σε χώρους εργασίας, δημόσιες υπηρεσίες και νοσηλευτικά ιδρύματα**, αποδεικνύουν την ανάγκη το δημόσιο σύστημα Υγείας να θωρακιστεί με όλα τα αναγκαία μέτρα και να στελεχωθεί με μόνιμο προσωπικό.

Στάθηκε ιδιαίτερα στην περίπτωση των κρουσμάτων στους οίκους ευγηρίας, τονίζοντας ότι πρόκειται για χώρους που περιθάλπουν και φιλοξενούν ανθρώπους που ανήκουν στις κατηγορίες υψηλού κινδύνου, ωστόσο στην πλειοψηφία τους λειτουργούν με ελάχιστο προσωπικό και περιορισμένα μέσα, με ελλείψεις σε μέσα ατομικής προστασίας. Οι επιχειρηματίες της Υγείας - Πρόνοιας, τόνισε, μπροστά στα κέρδη τους κάνουν εκπτώσεις στην ασφάλεια του προσωπικού και των ασθενών τους. Τέλος, σημείωσε ότι πρέπει να υπάρξει σχέδιο για τον **έλεγχο** των ιδιωτικών κλινικών και την ιατρική κάλυψη όλων των ιδρυμάτων και δομών της Πρόνοιας, ώστε να αποτραπούν στο μέλλον παρόμοια τραγικά φαινόμενα.

Και θύμισε ότι το ΚΚΕ μεταξύ άλλων ζητά: Ειδικά μέτρα και τακτικούς **ελέγχους** στους οίκους ευγηρίας και στα προνοιακά ιδρύματα. Άμεσα άνοιγμα κλειστών πτερύγων και κτιρίων αυτών των ιδρυμάτων που έχουν κλείσει τα τελευταία χρόνια, για να μπορέσουν να αποσυμφορηθούν αυτοί οι χώροι. Επίταξη ξενοδοχείων, για να μπορεί να μεταφερθεί ένα μέρος των περιθαλπόμενων σε αυτά τα ιδρύματα, ώστε να μην υπάρχει αυτός ο επικίνδυνος συγχρωτισμός και ταυτόχρονα να μπορέσουν να φιλοξενηθούν βαριά ανάπηροι και ηλικιωμένοι, που αυτήν τη στιγμή είναι μόνοι τους στα σπίτια τους και αδυνατούν να αυτοεξυμνητηθούν ή οι οικογένειές τους αδυνατούν να τους στηρίξουν. Το κράτος να αναλάβει την ευθύνη της λειτουργίας των δομών του ιδιωτικού τομέα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, και να είναι πλήρως ενταγμένος στον κρατικό σχεδιασμό και **έλεγχο** για την αντιμετώπιση της πανδημίας.



## Μόσιαλος: Μολύνθηκε ασθενής που είχε νοσήσει

Ιδιαίτερα ανήσυχος εμφανίστηκε ο Ηλίας Μόσιαλος (φωτό), καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο London School of Economics και εκπρόσωπος της Ελλάδας σε διεθνείς οργανισμούς για θέματα κορονοϊού, αναφορικά με το πρώτο περιστατικό επαναμόλυνσης ασθενούς με τον SARS-CoV-2!

Σε ανάρτησή του στο facebook τόνισε ότι καταρρίπτεται αυτό που πίστευαν έως σήμερα οι επιστήμονες, ότι δηλαδή όσοι νοσήσουν από Covid-19 αποκτούν ανοσία σε όλα τα στελέχη του ιού, συμπληρώνοντας ότι το στέλεχος του SARS-CoV-2 που ευθύνεται για την επαναμόλυνση είναι διαφορετικό σε σχέση με το αρχικό στέλεχος από το οποίο είχε μολυνθεί ο ασθενής.



### Δεύτερη φορά

«Πρώτο καταγεγραμμένο περιστατικό επαναμόλυνσης ασθενούς με SARS-CoV-2. Ένας υγιής 33χρονος έχει προσβληθεί από τον SARS-CoV-2 για δεύτερη φορά. Πρόκειται για την πρώτη καταγεγραμμένη περίπτωση δεύτερης λοίμωξης Covid-19 η οποία διαγνώστηκε στον ίδιο ασθενή 4,5 μήνες μετά την πρώτη, μετά δηλαδή από την ανάρρωσή του από την ασθένεια νωρίτερα αυτό το έτος» έγραψε ο κ. Μόσιαλος, προσθέτοντας ότι και άλλες φορές στο παρελθόν είχαν αναφερθεί περιπτώσεις υποτιθέμενης επαναμόλυνσης, όμως αυτή είναι η πρώτη που επιβεβαιώθηκε, μέσω ανάλυσης της γενετικής ακολουθίας του ιού.

Όπως κατέληξε ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του LSE, ίσως πρέπει να εμβολιάζονται και οι ασθενείς που έχουν νοσήσει, καθώς «υπάρχουν πλέον αρκετά στοιχεία ότι τα επίπεδα των αντισωμάτων εξασθενούν σε ορισμένους ασθενείς έπειτα από μερικούς μήνες».

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	72.79 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αποζημίωση για θάνατο ασθενούς

Αποζημίωση άνω των 500.000 ευρώ καλείται να πληρώσει το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης στην οικογένεια της 36χρονης μεσίτριας που τον Απρίλη του 2017 πήγε στο νοσοκομείο για μία αφαίρεση κίρσων στα πόδια και κατέληξε νεκρή. Για το θάνατό της καταδικάστηκε σε ισόβια κάθειρξη από το Μεικτό Ορκωτό Δικαστήριο Θεσσαλονίκης 39χρονος ειδικευόμενος αγγειοχειρουργός του Ιπποκράτειου, ο οποίος αφού οδήγησε την άτυχη γυναίκα σε εγκαταλελειμμένο χώρο του νοσοκομείου, της χορήγησε δύο ισχυρά αναισθητικά φάρμακα, τα οποία φαίνεται ότι της προκάλεσαν άπνοια και αναπνευστική καταστολή, με συνέπεια να επέλθει ο θάνατός της. Στη συνέχεια πέταξε το πτώμα της σε γκρεμό στο Παλιούρι Χαλκιδικής.

Το Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης, όπου προσέφυγαν ο σύζυγος της 36χρονης, τα τρία παιδιά της και η μητέρα της, ζητώντας αποζημίωση για ψυχική οδύνη, δέχτηκε τον ισχυρισμό τους ότι «η εγκληματική συμπεριφορά που επέδειξε ο ειδικευόμενος γιατρός και οδήγησε αιτιωδώς στο θάνατο του συγγενικού τους προσώπου πραγματοποιήθηκε εντός του κύκλου των καθηκόντων του ως ειδικευόμενου ιατρού του εναγομένου, καθώς και ότι υπήρξε εν προκειμένω μία σειρά παράνομων ενεργειών και παραλείψεων των λοιπών οργάνων του ίδιου Νοσοκομείου, οι οποίες αποτέλεσαν το αναγκαίο υπόστρωμα ώστε να καταστεί εφικτή η εγκληματική δράση του».

# Χωρίς γιατρό το Περιφερειακό Ιατρείο Θύμαινας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	100.47 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Χωρίς γιατρό το Περιφερειακό Ιατρείο Θύμαινας

Την άμεση τοποθέτηση γιατρού στο Περιφερειακό Ιατρείο της Θύμαινας, στο νησιωτικό σύμπλεγμα των Φούρνων Ικαρίας, διεκδικούν οι κάτοικοι του νησιού. Το συγκεκριμένο ιατρείο έχει μείνει εδώ και μήνες χωρίς γιατρό, όπως έχει συμβεί επανειλημμένα και στο παρελθόν. Τις προηγούμενες μέρες, μάλιστα, ένας άνθρωπος έχασε τη ζωή του στο νησί εντελώς αβοήθητος. Με αφορμή το τραγικό περιστατικό, οι κάτοικοι προχώρησαν την Τρίτη 18/8 σε κατάληψη του δημαρχείου Φούρνων.

Τη συμπαράστασή της στην κινητοποίηση και στο δίκαιο αίτημά της εκφράζει η Κομματική Οργάνωση Βάσης του ΚΚΕ στους Φούρνους. Στην ανακοίνωσή της υπενθυμίζει ότι το ΚΚΕ είχε καταθέσει Ερώτηση για το ζήτημα στη Βουλή τον περασμένο Μάρτη, ενώ οι εκλεγμένοι με τη «Λαϊκή Συσπείρωση» έχουν προχωρήσει σε παρεμβάσεις στο υπουργείο Υγείας, στη 2η ΥΠΕ, στο δήμο Φούρνων και στην Περιφέρεια Βόρειου Αιγαίου. Αντί για απαντήσεις και ικανοποίηση του αυτονόητου αιτήματος, όμως, εισέπραξαν από την κυβέρνηση προκλητική κοροϊδία. Έτσι, στις 12 Ιούνη το υπουργείο Υγείας παρουσίασε το «Σχέδιο για την ενίσχυση των Υγειονομικών Δομών στη νησιωτική χώρα» ενόψει της τουριστικής περιόδου, συμπεριλαμβάνοντας το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Φούρνων, που λειτουργεί με έναν γιατρό και μία μαία, και το Περιφερειακό Ιατρείο Θύμαινας, που παραμένει εδώ και μήνες χωρίς γιατρό, στις δομές που βρίσκονται σε 24ωρη ετοιμότητα.

# ΑΣΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΜΕ 4,2 ΕΚΑΤ.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,18

Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020

Επιφάνεια: 723.66 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



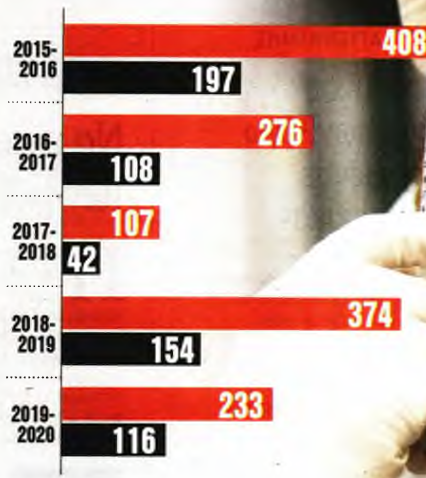
## ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΑΣΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΜΕ 4,2 ΕΚΑΤ. ΕΜΒΟΛΙΑ

Σ. 18



**ΠΟΣΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘΗΚΑΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΙ ΕΧΑΣΑΝ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 5ΕΤΙΑ**

■ Νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ  
■ Εχασαν τη ζωή τους



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τον περασμένο Μάρτιο και καθώς το Νότιο Ημισφαίριο προετοιμαζόταν για το εποχικό κύμα γρίπης ενόσω επιχειρούσε να αναχαιτίσει τη δυναμική πορεία του νέου ιού SARS-CoV-2 η επιδημιολόγος Cheryl Cohen και οι συνεργάτες της στο Εθνικό Ινστιτούτο Μεταδοτικών Νόσων της Νότιας Αφρικής (NICD) έπασαν δουλειά. Είχαν άλλωστε καταστρώσει σχέδιο ώστε να διαπιστώσουν τις αλληλεπιδράσεις των γνωστών και... άγνωστων ιών.

Ωστόσο το κύμα της εποχικής γρίπης δεν... σπκώθηκε ποτέ – κυρίως εξαιτίας του lockdown – και συνεπώς τα κρίσιμα ερωτήματα δεν απαντήθηκαν. Ερευνητές και γιατροί εκφράζουν ανησυχία για το «κοκτέιλ» ιών και την επίπτωσή του στην πορεία των ασθενών που θα διαπιστωθούν ενδεχομένως θετικοί και στον ιό της γρίπης και στον νέο κορωνοϊό.

«Κατά κανόνα είναι χειρότερο να μολυνθεί ένας άνθρωπος από δύο ή τρεις ιούς» δηλώνει στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό «Science» ο δρ Ian Barr, αναπληρωτής διευθυντής του συνεργαζόμενου Κέντρου Αναφοράς και Έρευνας για τη Γρίπη του ΠΟΥ στη Μελβούρνη της Αυστραλίας.

**ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ.** Το τοπίο γίνεται ακόμα πιο θολό αν συνυπολογίσει κανείς ότι η μόλυνση από έναν ιό μπορεί να μεταβάλει τις πιθανότητες ενός ασθενή να μολυνθεί από έναν δεύτερο που επίσης κυκλοφορεί στην κοινότητα. Για παράδειγμα, η επιδημιολόγος Sema Nickbakhsh και η ομάδα της στο Πανεπιστήμιο της Γλασκώβης έχουν μελετήσει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ διαφορετικών ζευγών αναπνευστικών ιών. Έτσι, π.χ., η μόλυνση από ιό της γρίπης τύπου Α μειώνει την πιθανότητα ταυτόχρονης λοίμωξης από ρινοϊό, χωρίς εντούτοις να έχουν καταφέρει οι επιστήμονες να «ξεκλειδώσουν» την αιτία.

Ακόμα πιο σημαντικό είναι το εύρημα της ίδιας ομάδας του Πανεπιστημίου της Γλασκώβης, ότι ο αναπνευστικός συγκυτικός ιός (RSV) αλληλεπιδρά θετικά με τον ιό CoV-OC43 – ένα είδος κορωνοϊού του ίδιου γένους με τον SARS-CoV-2.

Εν τω μεταξύ οι υγειονομικές αρχές που προετοιμάζονται για τον χειμώνα στο Βόρειο Ημισφαίριο «επενδύουν» στο εμβόλιο της γρίπης, ευελπιστώντας ότι θα συμβάλει στη μείωση των εισαγωγών στα νοσοκομεία, τα οποία ήδη έχουν «γονατίσει» από την πανδημία.

Οι κατασκευαστές εμβολίων ανακοίνωσαν αυξήσεις στην παραγωγή για την περίοδο 2020-2021, προσπαθώντας να ανταποκριθούν στην (υπερ)ζήτηση παγκοσμίως. Είναι ενδεικτικό ότι μόνο για τις ΗΠΑ θα παραχθούν συνολικά 194-198 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων (αύξηση σε σχέση με πέρυσι της τάξεως του 11%).

Την ίδια ώρα οι ερευνητές παλεύουν με ένα ακόμα πρόβλημα, καθώς η χαμηλή κυκλοφορία των ιών της γρίπης στο Νότιο Ημισφαίριο μειώνει τα διαθέσιμα στοιχεία για «τις γενετικές παραλλαγές που είναι πιο διαδεδομένες και άρα θα συμβάλουν στο νέο

Ερευνητές και γιατροί εκφράζουν ανησυχία για το «κοκτέιλ» ιών και την επίπτωσή του στην πορεία των ασθενών που θα διαπιστωθούν ενδεχομένως θετικοί και στον ιό της γρίπης και στον νέο κορωνοϊό

# Σε ετοιμότητα για το εποχικό κύμα γρίπης

4,2 εκατομμύρια δόσεις αντιγριπικού εμβολίου έχει εξασφαλίσει το υπουργείο Υγείας ■ Οι εμβολιασμοί θα ξεκινήσουν στις αρχές Οκτωβρίου, διαβεβαίωσε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας

κύμα», υπογραμμίζεται στο περιοδικό «Science». Όπως εξηγεί ο δρ Barr, αυτό συμβαίνει γιατί τα απαραίτητα (ώστε να αποφασιστεί η σύνθεση του νέου εμβολίου) δείγματα ασθενών με γρίπη που έχουν λάβει είναι λιγότερα σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια.

**ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.** Σε κάθε περίπτωση, το υπουργείο Υγείας στην Ελλάδα έχει εξασφαλίσει 4,2 εκατομμύρια δόσεις αντιγριπικού εμβολίου, με τον Βασίλη Κικίλια να διαβεβαιώνει ότι οι εμβολιασμοί θα ξεκινήσουν στις αρχές Οκτωβρίου, με προτεραιότητα τους πολίτες που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.

Ενδεικτικό δε της ανησυχίας που επικρατεί είναι ότι η Ελλάδα θα προμηθευτεί 1 εκατομμύριο περισσότερα αντιγριπικά εμβόλια σε σχέση με πέρυσι, που σημειωτέον καταγράφηκε ρεκόρ εμβολιασμών (3 εκατομμύρια δόσεις καταναλώθηκαν την περίοδο εποχικής γρίπης 2019-2020).

Ωστόσο, και παρά τις εντατικές προετοιμασίες για έναν δύσκολο χειμώνα, το εποχικό κύμα γρίπης μπορεί να αποδειχθεί (και) εφέτος αδύναμο. «Στην περίπτωση που ληφθούν σχολαστικά τα μέτρα, όπως είναι η χρήση μάσκας και η τήρηση των αποστάσεων, θα καταστεί δυσκολότερη η μόλυνση των πολιτών από τη γρίπη, δεδομένου ότι

μεταδίδεται ακριβώς με τον ίδιο τρόπο όπως ο κορωνοϊός» εξηγεί μιλώντας στα «ΝΕΑ» ο παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος, Αναστάσιος Σπαντιδέας.

**SARS-COV-2.** Παράλληλα, και ενώ τρέχουν οι κλινικές μελέτες φάσης III για το εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2, γεγονός που γεννά ελπίδες για τη διάθεσή του ακόμα και από τον επόμενο Δεκέμβριο –υπενθυμίζεται ότι η χώρα μας έχει δεσμεύσει 3 εκατομμύρια δόσεις εφόσον λάβει άδεια κυκλοφορίας, με τις πρώτες 700.000 να περνούν πιθανόν τα σύνορα στα τέλη του χρόνου –, ένα ακόμα ζήτημα είναι η πιθανή αλληλεπίδραση των δύο εμβολίων.

«Είναι εντελώς διαφορετικά εμβόλια και, παρότι δεν έχουμε εμπειρία για τη σύγχρονη χορήγησή τους, θεωρητικά δεν πιστεύουμε ότι θα υπάρξει πρόβλημα. Αλλωστε έχει αποδειχθεί ότι μείξη των εμβολίων (κυκλοφορούν έως και έξι εμβόλια σε μία αμυδρία) δεν έχει καμία παρενέργεια. Είναι βέβαιο ότι θα έχουμε έναν δύσκολο χειμώνα αλλά είμαστε πιο προετοιμασμένοι από πέρυσι. Ευχή και στόχος είναι να μη χρειαστούμε ούτε τα νοσοκομεία ούτε τις μονάδες. Είναι όμως θέμα δικής μας ευθύνης» καταλήγει ο ειδικός.

# Το καθεστώς... αποκλεισμού εξαπλώνεται

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020  
Επιφάνεια: 2123.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## 7.155.000 ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ «ΜΙΝΙ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ» ΣΕ 22 ΠΕΡΙΟΧΕΣ

• ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: «Δεν φταίνε οι τουρίστες» • 168 τα νέα κρούσματα



### News Analysis

Αντί για δηλώσεις του τύπου «θα τιμωρήσουμε όσους δεν βάλουν μάσκα», πρέπει να αναζητήσουμε πεδίο συνεργασίας

ΜΑΡΝΥ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ

ΣΕΛΙΔΕΣ 2, 16-17, 40

# Ελλάδα

## Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ

# Το καθεστώς... αποκλεισμού εξαπλώνεται

Σε 20+2 περιοχές της Ελλάδας, όπου κατοικούν σχεδόν 7.155.000 άνθρωποι, έχουν επιβληθεί έκτακτα περιοριστικά μέτρα κατά της διασποράς του ιού SARS-CoV-2

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ

Σε όλο και μεγαλύτερο τμήμα της χώρας επεκτείνονται σταδιακά τα έκτακτα περιοριστικά μέτρα κατά της διασποράς του ιού SARS-CoV-2. Ηδη 20+2 περιοχές της Ελλάδας τελούν υπό ειδικό καθεστώς, με πιο πρόσφατη τα Χανιά, όπου οι μάσκες είναι από χθες υποχρεωτικές τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε εξωτερικούς χώρους, ενώ περιορισμοί εξακολουθούν να ισχύουν και στον Πόρο παρά τη χαλάρωση των μέτρων. Η έξαρση της πανδημίας, με περισσότερα από 200 κρούσματα να καταγράφονται σχεδόν καθημερινά, έχει καταστήσει τα τοπικά μέτρα... υπερτοπικά.

**ΣΚΛΗΡΟΤΕΡΑ ΜΕΤΡΑ.** Είναι ενδεικτικό ότι στις περιοχές όπου έχουν επιβληθεί ειδικοί περιορισμοί διαφόρων μορφών κατοικούν σχεδόν 7.155.000 άνθρωποι, δηλαδή το 65% του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας. Οι συγκεκριμένες περιοχές διακρίνονται σε δύο ομάδες: σε μία που περιλαμβάνει γενικά μέτρα με βάση το επιβαρυνόμενο επιδημιολογικό προφίλ τους και σε μια δεύτερη όπου εντοπίζεται μεγαλύτερο πρόβλημα και για τον λόγο αυτόν έχουν επιβληθεί σκληρότερα μέτρα. Στην πρώτη ανήκουν οι περιφέρειες Αττικής, Κρήτης και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, οι περιφερειακές ενότητες Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Κέρκυρας, Καρδίτσας, Πέλλας, Περίας, Λέσβου και οι δήμοι Σαντορίνης, Βόλου, Κατερίνης, Ρόδου, Ζακύνθου, Κω και Πόρου,

Οι ειδικοί αφήνουν ανοικτό το ενδεχόμενο τα ειδικά μέτρα προστασίας να επεκταθούν σε περισσότερες περιοχές

όπου μέχρι το τέλος Αυγούστου ισχύουν κυρίως δύο περιορισμοί: μειωμένο ωράριο σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, όπου εστιατόρια και μπαρ κλείνουν υποχρεωτικά στις 12 τα μεσάνυχτα και δεν ανοίγουν πριν από τις επτά το πρωί, και ανώτατο όριο 50 συμμετεχόντων σε οποιαδήποτε δημόσια ή κοινωνική εκδήλωση, συμπεριλαμβανομένων τελετών, όπως γάμων, βαπτίσεων, κηδειών και δεξιώσεων.

**ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ.** Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν η Μύκονος, η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής, η Πάρος, η Αντίπαρος και από χθες τα Χανιά. Στις περιοχές αυτές μέχρι και τις 31 Αυγούστου κάτοικοι και επισκέπτες θα πρέπει να φορούν υποχρεωτικά μάσκα σε κάθε δημόσιο χώρο, εσωτερικό ή εξωτερικό, αναστέλλονται κάθε είδους εκδηλώσεις, όπως πάρτι, εμποροπανηγύρεις, λιτανείες αλλά και λαϊκές αγορές, απαγορεύεται η συνάθροιση άνω των εννέα ατόμων για οποιονδήποτε λόγο τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο, στα καταστήματα εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων ανά τραπέζι έως τέσσερα άτομα, εκτός εάν πρόκειται για συγγενείς πρώτου βαθμού, οπότε επιτρέπονται έως έξι άτομα, ενώ ισχύει και εδώ η απαγόρευση λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος μετά τις 12 τα μεσάνυχτα. Σημειώνεται ότι ο Πόρος – όπως και ο Αμπελώνας Λάρισας – ανήκει στη δεύτερη κατηγορία, που περιλαμβάνει αυστηρότερους περιορισμούς, όμως τα ειδικά μέτρα ήρθαν στις 24 Αυγούστου. Παρ' όλα αυτά το νησί παραμένει σε καθεστώς επιτήρησης. Οι ειδικοί αφήνουν ανοικτό το ενδεχόμενο τα ειδικά μέτρα προστασίας να επεκταθούν σε περισσότερες περιοχές ή και να λάβουν οριζόντιο χαρακτήρα,

εφόσον συνεχιστεί η αλματώδης αύξηση των κρουσμάτων COVID-19 στη χώρα μας.

**ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΟΙ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ.** Οι επόμενες ημέρες θεωρούνται κρίσιμες για τη λήψη αποφάσεων, καθώς αναμένεται να αποκρυσταλλωθεί η εικόνα μετά την επιστροφή του πληθυσμού από τις καλοκαιρινές διακοπές στα μεγάλα αστικά κέντρα. Στο μεταξύ χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς παρέιχε εξηγήσεις για τη διαδικασία επιλογής των περιοχών στις οποίες επιβάλλονται έκτακτα μέτρα κατά της πανδημίας. «Οι αποφάσεις δεν λαμβάνονται με βάση μόνο τον απόλυτο αριθμό κρουσμάτων αλλά βάσει μιας σειράς παραγόντων» είπε, αναφέροντας ενδεικτικά τις συρροές που εμφανίζονται στη συγκεκριμένη περιοχή, τον αριθμό των κρουσμάτων high risk –εφε από πλευράς ηλικίας είτε από πλευράς επαγγέλματος– από τον οποίο εξαρτάται και ο βαθμός μεταδοτικότητας, τον εντοπισμό κρουσμάτων σε άλλα γεωγραφικά σημεία που όμως είχαν ταξινομηθεί στη συγκεκριμένη περιοχή, τον ενδεχόμενο μεγάλο αριθμό στενών επαφών επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ή τις αυξημένες μετακινήσεις που παρατηρούνται μεταξύ δήμων της συγκεκριμένης Περιφέρειας. Ο ίδιος επανέλαβε πως δεν υπάρχουν σκέψεις για γενικευμένο lockdown και υποστήριξε εκ νέου πως δεν ευθύνεται ο τουρισμός για την έξαρση της πανδημίας. «Στις πύλες εισόδου από την 1η Ιουλίου έχουν γίνει 360.206 έλεγχοι σε σύνολο 2.931.614 εισερχομένων και έχουν εντοπιστεί 723 θετικά τεστ» σημείωσε, ενώ πρόσθεσε πως «δεν επιτρέπεται εφησυχασμός», πως «οι αντεπισημειωμένες θεωρίες έχουν θανατηφόρα αποτελέσματα» και πως «παρά την ταλαιπωρία και την κόπωση τόσων μηνών πρέπει να θυμόμαστε ότι ο αγώνας κατά της πανδημίας είναι μαραθώνιος και όχι αγώνας δρόμου».

ΣΕ ΧΟΝΓΚ ΚΟΝΓΚ, ΟΛΛΑΝΔΙΑ ΚΑΙ ΒΕΛΓΙΟ  
Στο μικροσκόπιο των επιστημόνων οι περιπτώσεις επαναμόλυνσης με Covid-19

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Η είδηση για έναν υγιή 33χρονο ο οποίος προσβλήθηκε για δεύτερη φορά από τον ιό SARS-CoV-2 έχει προκαλέσει αναταράξεις στην επιστημονική κοινότητα. Ο νεαρός άνδρας διαγνώστηκε 4,5 μήνες μετά την ανάρρωσή του (νωρίτερα αυτό το έτος) με λοίμωξη Covid-19, γεγονός που καθιστά τον νέο κορωνοϊό έναν ύπουλο εχθρό. Ειδικότερα και σύμφωνα με όσα αναφέρει ο καθηγητής του LSE Ηλίας Μόσιαλος σε πρόσφατη ανάρτησή του, παρότι διάφορες μελέτες είχαν αναφέρει στο παρελθόν περιπτώσεις υποτιθέμενης επαναμόλυνσης, «η περίπτωση του 33χρονου είναι η πρώτη που επιβεβαιώθηκε μέσω ανάλυσης της γενετικής ακολουθίας του ιού». Μάλιστα, οι ερευνητές του Πανεπιστημίου του Χονγκ Κονγκ,

που ηγούνται της μελέτης (που έγινε αποδεκτή προς δημοσίευση στο περιοδικό «Clinical Infectious Diseases»), αναφέρουν – σύμφωνα με την ανάρτησή του κ. Μόσιαλου – ότι ο ασυμπτωματικός άνδρας διαγνώστηκε ξανά θετικός στον ιό μετά την επιστροφή του από ταξίδι στην Ισπανία.

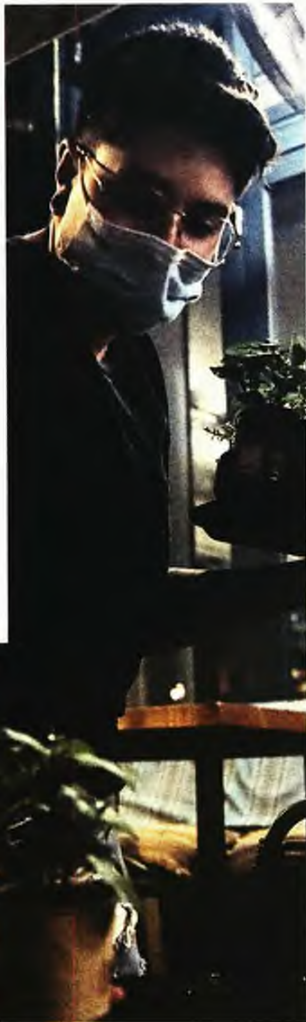
Ειδικότερα, «χρησιμοποιώντας ανάλυση της γενετικής ακολουθίας, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι το στέλεχος του ιού SARS-CoV-2 που ευθύνεται για την επαναμόλυνση είναι διαφορετικό – κυρίως κατά 24 νουκλεοτίδια – σε σχέση με το αρχικό στέλεχος που είχε μολυνθεί ο ασθενής. Πέραν των σημειακών αλλαγών στην αλληλουχία, υπάρχουν αρκετές διαφορές μεταξύ των δύο στελεχών και φαίνεται πως η επαναμόλυνση οφείλεται στο στέλεχος του ιού που εξαπλώνεται στην Ευρώπη αυτό το

## 22 ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΣΕ ΜΙΝΙ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ



## 1η Σεπτεμβρίου ανοίγουν οι βρεφονηπιακοί

Κανονικά θα ανοίξουν οι βρεφονηπιακοί σταθμοί ύστερα από απόφαση της υφυπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων Δόμνας Μιχαηλίδου, του υφυπουργού Εσωτερικών Θεόδωρη Λιβάνιου και του προέδρου της Κεντρικής Ενωσης Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ) Δημήτρη Παπαστεργίου σε συνεννόηση με την Ειδική Επιτροπή Λοιμωξιολόγων του υπουργείου Υγείας. Έτσι, όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στους βρεφονηπιακούς σταθμούς, χωρίς κανέναν περιορισμό στις δυναμικότητες και με την αυστηρή τήρηση των μέτρων, θα μπουν στις αίθουσες την 1η Σεπτεμβρίου.



## ΓΚΙΚΑΣ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ

### Επιβράδυνση κρουσμάτων λόγω γενικευμένης χρήσης μάσκας

**Συγκρατημένη** αισιοδοξία προκαλεί ο μειωμένος αριθμός κρουσμάτων για δεύτερη συνεχόμενη ημέρα, με τους ειδικούς εν τούτοις να κάνουν έκκληση στους πολίτες για αυστηρή εφαρμογή των μέτρων, καθώς δεν υπάρχουν περιθώρια για εφησυχασμό. Επιπλέον και καθώς ο στόχος του SARS-CoV-2 παραμένουν οι νέοι, οι επιστήμονες προειδοποιούν για τις πιθανές χρόνιες επιπτώσεις που «κληρονομούν» οι αναρρώσαντες, ανεξαρτήτως ηλικίας. Ειδικότερα (και) το τελευταίο 24ωρο οι νέες μολύνσεις κινήθηκαν κάτω από το ψυχολογικό όριο των 200 κρουσμάτων, με τα περισσότερα να εντοπίζονται στην Αττική (45) και στη Θεσσαλονίκη (24). Παράλληλα, τα ίδια στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) χαρτογραφούν το... ταξίδι του νέου κορωνοϊού στο σύνολο της επικράτειας.

«Η επιδημία εξακολουθεί να σιγοβράζει, να δείχνει σημάδια αυξητικής τάσης, παρά το δραματική αύξηση των κρουσμάτων που καταγράφηκε την πρώτη εβδομάδα, που θα οδηγούσε σε 300 κρούσματα ημερησίως, φαίνεται να περιορίζεται» δήλωσε χαρακτηριστικά κατά τη χθεσινή απογευματινή ενημέρωση ο επικεφαλής του Τμήματος Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομητών, Γκίκας Μαγιορκίνης. Και συνέχισε: «Η επιβράδυνση των κρουσμάτων συμπίπτει με τη γενικευμένη χρήση μάσκας, καθώς και την επιβολή περιοριστικών μέτρων σε επιβαρυνμένες περιοχές, αλλά απαιτείται επαγρύπνηση». Επιπλέον, ο ειδικός εξέφρασε ιδιαίτερη ανησυχία για την εκτεταμένη διασπορά της νόσου στους νέους. «Η επέκταση σε αυτές τις ηλικίες αναμένεται να οδηγήσει σε σχετικά μικρό αριθμό βαρέων περιστατικών, και οι χρόνιες επιπτώσεις δεν είναι πλήρως κατανοητές, ενώ η επιδημία στην ηλικιακή ομάδα των νέων δεν είναι κλειστή, και μπορεί να δώσει ανά πάσα στιγμή μετεδοσείς στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες με δραματικές συνέπειες» προειδοποίησε χαρακτηριστικά. Σε ό,τι αφορά τον δείκτη «Rt» οι επιδημιολόγοι εκτιμούν ότι κινείται λίγο κάτω από το 1, σημειώνοντας ότι οι εκτιμήσεις θα είναι πιο ακριβείς για τη δεδομένη περίοδο έπειτα από δέκα ημέρες.

## ΓΝΩΜΗ

### Να μειωθεί ο αριθμός των μαθητών ανά τάξη

**Η** έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς γίνεται χωρίς να έχει αξιοποιηθεί στο παραμικρό ο χρόνος που μεσολάβησε από το κλείσιμο των σχολείων τον Ιούνιο. Το υπουργείο Παιδείας αρκέστηκε «στις δάφνες» της επιτυχούς διαχείρισης από την κυβέρνηση του πρώτου κύματος της πανδημίας και το μόνο που φρόντισε να κάνει είναι να διαρίσει έξω από κάθε διαδικασία αξιοκρατίας, νέους διευθυντές εκπαίδευσης, υποκύπτοντας στις πιέσεις του κομματικού πυρήνα του κυβερνώντος κόμματος. Πρόκειται για μία βαθιά οπισθοδρομική πολιτική που γυρίζει την εκπαίδευση στο 2004, όταν είχε γίνει κάτι αντίστοιχο υπό την τότε κυβέρνηση της ΝΔ.



ΤΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ ΠΕΤΡΑΚΗ

Η έλλειψη ουσιαστικού σχεδιασμού που θα απαντά στο πρόβλημα της πανδημίας είναι εμφανής και οδηγεί την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Παιδείας στην επικοινωνιακή και μόνο επιλογή διαχείρισης του ζήτηματος.

Η μονότονα επαναλαμβανόμενη ρητορική της υπουργού Παιδείας πως τάχα ακούει τους ειδικούς της υγείας, ενώ στην ουσία ακούει μόνο μέρος των όσων της λένε, καθώς και η παντελής έλλειψη επικοινωνίας με τους παιδαγωγούς των παιδαγωγικών τμημάτων των πανεπιστημίων της χώρας, έχει περιορίσει τη συζήτηση των μέτρων μόνο στη χρήση μάσκας από μαθητές και εκπαιδευτικούς, η οποία μάλιστα παρουσιάζεται ως «πανάκεια». Σε αυτό το κλίμα, βρήκαν πρόσφορο έδαφος και διάφορες «ψεκασμένες», γραφικές μικρές μειοψηφίες, οι οποίες με τις ανοσιές τους αποπροσανατολίζουν εντελώς τη συζήτηση.

Το υπουργείο Παιδείας, αντί να μειώσει τον αριθμό των μαθητών ανά τάξη, τον αύξησε στο υπερανωτικό και τις δύο πρώτες τάξεις του δημοτικού σχολείου, δεν φρόντισε για την έγκαιρη πρόσληψη καθαριστών/στριών με αποτέλεσμα η έναρξη των σχολείων να βρει πάρα πολλές σχολικές μονάδες χωρίς προσωπικό καθαριότητας, δεν ασχολήθηκε με την αναδιάρθρωση της ύλης ώστε να μην υπάρχει μεγάλο πρόβλημα σε περίπτωση κλεισίματος τάξεων ή και σχολείων σε ενδεχόμενη ύπαρξη κρουσμάτων, δεν φρόντισε για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων από τους εκπαιδευτικούς, δεν διαμόρφωσε κανένα ουσιαστικό πρόγραμμα επιμόρφωσης στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση.

Αντί λοιπόν μιας ολοκληρωμένης παρέμβασης στο μέτρο του δυνατού, το υπουργείο αρκείται να «μοιράζει» εκτός από τμήματα, τα οποία ακόμα αναμένονται στα σχολεία της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, παγούρια στους μικρούς μαθητές λες και αυτό ήταν το πρόβλημα και να προκαλεί τη νοσηρότητα ολόκληρης της ελληνικής κοινωνίας, προσθέτοντας τον αριθμό μαθητών πολυπληθών σχολείων των αστικών κέντρων με τον αριθμό μαθητών ολιγοθέσιων και απομονωμένων σχολείων και διαιρώντας το άθροισμα των μαθητών με τα σχολικά τμήματα να το εμφανίζει ως τον μέσο όρο αριθμού μαθητών ανά τάξη, ο οποίος είναι δίπλε 17! Τέτοια πολιτική οξυδέρκεια!

**Θ**α πρέπει να κατανοήσει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου αλλά και ολόκληρος ο πολιτικός κόσμος ότι η Παιδεία δεν είναι ούτε εκλογικό «λάφυρο» του κυβερνώντος κόμματος ούτε μόνο δική του υπόθεση. Αφορά ολόκληρη την κοινωνία και οι πολιτικές που αποφασίζονται θα πρέπει να είναι αποτέλεσμα ολοκληρωμένου θεσμικού διαλόγου όλων των εμπλεκόμενων φορέων, να στηρίζονται σε ευρύτερες πολιτικές και κοινωνικές συναινήσεις, να είναι παιδαγωγικά τεκμηριωμένες, να έχουν μακροχρόνιο ορίζοντα εφαρμογής και να μην αλλάζουν διαρκώς.

Ο Σταύρος Πετράκης είναι γενικός γραμματέας Διδακτορικής Ομοσπονδίας Ελλάδος

καλοκαίρι» εξηγεί ο καθηγητής. Εν τω μεταξύ, και καθώς η ανησυχιακή κυβέρνηση, επισήμανε ότι οι επαναμολύνσεις ήταν αναμενόμενες. «Το γεγονός ότι εμφανίζεται κάποιος με επαναμολύνση δεν με ανησυχεί. Πρέπει να δούμε αν συμβαίνει συχνά» δήλωσε χαρακτηριστικά.

Πάντως, η ιολόγος Μάριον Κούπμαν, σύμβουλος της ολλανδικής κυβέρνησης, επισήμανε ότι οι επαναμολύνσεις ήταν αναμενόμενες. «Το γεγονός ότι εμφανίζεται κάποιος με επαναμολύνση δεν με ανησυχεί. Πρέπει να δούμε αν συμβαίνει συχνά» δήλωσε χαρακτηριστικά.

**ΗΠΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.** Σχολιάζοντας τις εξελίξεις αυτές στο «ΝΕΑ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Δημήτρης Παρασκευής,

σημειώνει ότι «η πανδημία είναι σε εξέλιξη για έξι και πλέον μήνες, συνεπώς δεν είμαστε ακόμη σε θέση να γνωρίζουμε πόσο συχνό θα είναι το φαινόμενο της επαναμολύνσης. Το θετικό πάντως είναι ότι ο ασθενής δεν εκδήλωσε σοβαρά συμπτώματα, αντιθέτως η έκβαση της λοίμωξης ήταν πιο ήπια, γεγονός που δηλώνει ότι τα αντισώματα που είχε αποκτήσει του προσέφεραν προστασία».

Ιδιαίτερη αναφορά στο θέμα αυτό έκανε κατά τη χθεσινή απογευματινή ενημέρωση και ο επικεφαλής του Τμήματος Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ, Γκίκας Μαγιορκίνης, σημειώνοντας ότι η καθυστερημένη κλινική εικόνα του 33χρονου «γεννά αισιοδοξία για το εμβόλιο. Γιατί ακόμη και εάν δεν μας οδηγήσει σε μια αποστειρωτική προφύλαξη, θα συμβάλει σε πσιότερες εκδηλώσεις της νόσου».

# Α. Ξανθός: Η έξαρση της πανδημίας και η έλλειψη αποτελεσματικού σχεδίου διαχείρισης της υγειονομικ ...

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 5

Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020

Επιφάνεια: 280.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΑΤΕΘΕΣΕ Ο ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

# Α. Ξανθός: Η έξαρση της πανδημίας και η έλλειψη αποτελεσματικού σχεδίου διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης

Ερώτηση προς τον **Υπουργό Υγείας** για το σχέδιο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης κατέθεσε ο τομεάρχης υγείας και Βουλευτής Ρεθύμνου του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός.

Αναλυτικά, το κείμενο της ερώτησης:

Είναι πλέον τεκμηριωμένο επιδημιολογικά ότι βρισκόμαστε σε μια πολύ κρίσιμη φάση έξαρσης της πανδημίας μεταθεραπείας κρούσμων covid-19 στη χώρα. Η εξέλιξη αυτή σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τις επισφαλείς υγειονομικά προϋποθέσεις επανεκκίνησης της οικονομίας και του τουρισμού και τις παλιωδίες της κυβέρνησης στη μετά το lockdown περίοδο. Στο όνομα της αποτροπής μιας μεγάλης οικονομικής καταστροφής υποχώρησαν τα standards Δημόσιας Υγείας και δόθηκε το λάθος μήνυμα της «χαλάρωσης» και του εφησυχασμού στην κοινωνία. Με τον τρόπο όμως αυτό ούτε «Μείναμε ασφαλείς» ούτε αποφύγαμε τις σοβαρές παρενέργειες στις τουριστικές επιχειρήσεις, στην απασχόληση και στο εισόδημα των εργαζομένων.

Απέναντι σ' αυτή την κατάσταση απώλειας **ελέγχου** και στο υγειονομικό σκέλος αλλά και στο πεδίο της πραγματικής οικονομίας, η κυβέρνηση με προκλητικό τρόπο μεταθέτει την ευθύνη στους πολίτες και ειδικά στους νέους ανθρώπους. Ταυτόχρονα έχουν εμφανιστεί σοβαρές αρρυθμίες στη λειτουργία των αρμόδιων κρατικών υπηρεσιών, αυξάνονται οι καταγγελίες για ολιγωρίες και προβλήματα στους διαγνωστικούς **ελέγχους** που πραγματοποιούνται στις «πύλες εισόδου» της χώρας και στους τουριστικούς προορισμούς, καθώς και για αδιαφάνεια στην καταγραφή και δημοσιοποίηση επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Την ίδια ώρα, η προετοιμασία του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** για το νέο επιδημικό κύμα είναι τελείως ανεπαρκής, η αναγκαία «θωράκιση» των δημόσιων δομών περίθαλψης και των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας δεν έχει προχωρήσει, η ΠΦΥ δεν έχει ούτε αυτή τη φορά ενσωματωθεί στον σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας, η ανασφάλεια της κοινωνίας ενισχύεται καθημερινά.

Ίσως η πιο σημαντική όμως πολιτική ευθύνη της κυβέρνησης είναι ότι, με δικές της πρωτοβουλίες, δυνάμισε το αναγκαίο κλίμα συνεννόησης και συναίνεσης στην κοινωνική και πολιτική ζωή, χωρίς το οποίο είναι καταδικασμένα σε αποτυχία τα μέτρα Δημόσιας Υγείας.

Επειδή η κατάσταση αυτή επιβάλλει ένα νέο συνεκτικό σχέδιο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης και μια συστηματική προσπάθεια έγκυρης επιστημονικής ενημέρωσης των πολιτών, έτσι ώστε να αντιστραφεί το κλίμα εφησυχασμού και δυσπιστίας που υπάρχει στην κοινωνία και να αποκατασταθεί το αναγκαίο περιβάλλον κοινωνικών και πολιτικών συνανέσεων για την επίτευξη του εθνικού στόχου της αναχαίτισης της πανδημίας και των επιπτώσεων της.

Ερωτάται ο κος Υπουργός:

Ποιος ακριβώς είναι ο πολιτικός σχεδιασμός της κυβέρνησης για την αποτροπή της εκθετικής διασποράς του ιού, την εντατικοποίηση των διαγνωστικών **ελέγχων**, την αξιοποίηση εκτίμηση κινδύνου και την ενισχυμένη επιδημιολογική επιτήρηση της πανδημίας και, κυρίως, την μακροπρόθεσμο χαρακτήρα ενδυνάμωση του ΕΣΥ, της ΠΦΥ και των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας;

# Οι πολίτες χρειάζονται καλύτερη ενημέρωση για την πανδημία του κορονοϊού

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,5

Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2020

Επιφάνεια: 2010.12 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΙΚΟΣΙ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΚΑΝ ΜΕΣΑ ΣΕ ΜΙΑ ΜΕΡΑ ΣΤΟ ΝΗΣΙ

# Οι πολίτες χρειάζονται καλύτερη ενημέρωση για την πανδημία του κορονοϊού

Οι πολίτες της Κρήτης χρειάζονται καλύτερη ενημέρωση σε σχέση με τον κορονοϊό, προκειμένου ο πληθυσμός να προστατευτεί στην περίοδο της πανδημίας, επισημαίνει ο καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του πανεπιστημίου Κρήτης Χρήστος Λιονής, τονίζοντας πως το μήνυμα για την επικινδυνότητα του ιού αλλά και τα μέτρα πρόφύλαξης και πρόληψης πρέπει να μεταδοθούν και να τα επικοινωνήσουν στους Κρητικούς αυτοδιοικητικοί και πανεπιστημιακοί με τρόπο τέτοιο που να υπάρχει βεβαιότητα ότι το μήνυμα θα μεταδοθεί.

Δίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στη στρατηγική της επικοινωνίας ο καθηγητής αναφέρθηκε και στην πρόταση για συνεργασία της περιφέρειας Κρήτης και των δήμων με το πανεπιστήμιο του νησιού, ώστε να αναληφθούν πρωτοβουλίες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των κατοίκων τόσο στις πόλεις όσο και στην ενδοχώρα, σημειώνοντας ότι η «επικοινωνιακή στρατηγική και τακτική» απαιτεί μεγαλύτερη εξειδίκευση, που θα λαμβάνει υπόψη την κουλτούρα και τα χαρακτηριστικά κάθε τόπου.

Ο καθηγητής ιατρικής έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην ανάγκη τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας και στη χρήση προστατευτικής μάσκας με την οποία πρέπει, όπως σημείωσε, να υπάρξει εξοικείωση. Πρέπει να μάθουμε να ζούμε με τον κορονοϊό, ανέφερε χαρακτηριστικά, ξεκαθαρίζοντας πως δεν πρέπει ούτε να τον φοβόμαστε αλλά ούτε και να τον αγνοούμε.



• «Το μήνυμα να μεταφερθεί με τα σωστά πρόσωπα και με τον σωστό λόγο», επισημαίνει ο καθηγητής Γενικής Ιατρικής Χρήστος Λιονής προτείνοντας συνεργασία της αυτοδιοίκησης με το πανεπιστήμιο Κρήτης

Η φτώχεια και οι κοινωνικός αποκλεισμός αποτελούν, σύμφωνα με τον ίδιο, όρους ευπάθειας που συνεπάγονται αύξηση πιθανότητας η λοίμωξη από κορονοϊό να έχει σοβαρές συνέπειες για όσους νοσήσουν.

Ο κ. Λιονής αναφέρθηκε στο πρόγραμμα ΤΕΒΑ που υλοποιεί η περιφέρεια σε συνεργασία με το πανεπιστήμιο Κρήτης και το ΕΛΜΕΠΑ το οποίο, εκτός από τη διανομή τροφίμων, περιλαμβάνει προγράμματα ενδυνάμωσης και στήριξης για

τους δικαιούχους ώστε οι ακαδημαϊκοί να αναλάβουν την ευθύνη της υγείας τους.

Η πανδημία βρίσκεται σε έξαρση ενώ χθες ανακοινώθηκαν συνολικά 168 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα από τον ΕΟΔΥ, εκ των οποίων τα 20 εντοπίστηκαν

κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Στους τέσσερις νομούς της Κρήτης ανακοινώθηκαν 20 κρούσματα συνολικά, αριθμός που θεωρείται υψηλός.

Ανά περιφερειακή ενότητα του νησιού τα κρούσματα που καταγράφηκαν έχουν ως εξής:

- 10 στην Π.Ε. Ηρακλείου
- 6 στην Π.Ε. Λασιθίου
- 1 στην Π.Ε. Ρεθύμνου
- 3 στη Π.Ε. Χανίων

Τα τριψήφια νούμερα κρουσμάτων covid-19 που καταγράφονται από αρχές Αυγούστου σε όλη τη χώρα ανησυχούν επιστήμονες και πολιτεία και κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα, για την οποία ενημέρωσαν χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς και ο επίκουρος καθηγητής του τμήματος υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομών του υπουργείου Υγείας, Γκίκας Μαγιορκίνης.

Η επιδημία σιγοβράζει και χρειάζεται επαγρύπνηση απ' όλους, είπε ο κ. Μαγιορκίνης, ο οποίος ανέφερε επίσης ότι το δεύτερο κύμα είναι ηπιότερο του αναμενόμενου με εκτεταμένη διασπορά στις νεότερες ηλικίες. Η επιδημία στις νεότερες ηλικίες δεν είναι «κλειστή» και μπορεί να δώσει επιδημίες στις μεγάλες ηλικίες, είπε ο καθηγητής επιστώντας την προσοχή όλων για την τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στη χρήση μάσκας.

## Απαιτείται εξειδικευμένη επικοινωνιακή στρατηγική ενημέρωσης για τον κορονοϊό στην Κρήτη

ΕΙΚΟΣΙ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΜΕΣΑ ΣΕ ΜΙΑ ΜΕΡΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΚΑΝ ΣΤΟ ΝΗΣΙ

### ■ Της ΕΛΠΙΑΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΟΥ

**Συνολικά 168 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ, εκ των οποίων τα 20 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχου στις πολλές εισόδους της χώρας.**

Στους τέσσερις νομούς της Κρήτης ανακοινώθηκαν 20 κρούσματα συνολικά, αριθμός που θεωρείται υψηλός.

Ανά περιφερειακή ενότητα του νησιού τα κρούσματα που καταγράφηκαν έχουν εθεί:

- 10 στην Π.Ε. Ηρακλείου
- 6 στην Π.Ε. Λασιθίου
- 1 στην Π.Ε. Ρεθύμνου
- 3 στην Π.Ε. Χανίων

Παράλληλα χθες έγινε γνωστό ότι δυο ακόμα Ρεθεμνιώτες επιβεβαιώθηκαν θετικοί στον ιό. Πρόκειται για έναν 20χρονο νεαρό, ο οποίος ύστερα από ήπια συμπτώματα που παρουσίασε επισκεψήθηκε το νοσοκομείο όπου υπεβλήθη σε τεστ. Το αποτέλεσμα, που έγινε γνωστό το βράδυ της Δευτέρας, ήταν θετικό σε Covid-19.

Ο νεαρός παραμένει στο σπίτι του αφού λόγω των ήπιων συμπτωμάτων δεν κρίθηκε απαραίτητη η εισαγωγή του στο νοσοκομείο. Επίσης ένας ακόμα 34χρονος Ρεθεμνιώτης προστέθηκε χθες στη λίστα των Ρεθεμνιωτών. Ο 34χρονος Ρεθεμνιώτης μετέβη στο νοσοκομείο έχοντας βήχα και ελαφρά πυρετό. Υπεβλήθη στο τεστ και διαγνώστηκε θετικός στον ιό. Ο άνδρας παραμένει σε κατ'οίκον περιορισμό με ήπια συμπτώματα. Κατά πληροφορίες πρόκειται για επαφή άλλου επιβεβαιωμένου κρούσματος. Η πανδημία βρίσκεται σε εξέλιξη και απαιτείται πρόληξη και εγρήγο-



### « - Δύο Ρεθεμνιώτες διαγνώστηκαν θετικοί στον ιό covid-19 »

ση από όλους τονίζουν κυβέρνηση και επιστήμονες, ενώ για τη σημασία της μετάδοσης του μμύμματος στους Κρητικούς να σε ότι αφορά τα μέτρα πρόληψης και προστασίας, όσο και για την επικοινωνία του ιού αναφέρθηκε μιλιόντες στα «RN» ο καθηγητής γενικής ιατρικής του πανεπιστημίου Κρήτης **Χρήστος Λιονής** επιστημονικός χαρακτηριστικά: «Είναι αλήθεια ότι πολλά μμύματα όταν εκπέμπονται από διαφορετικά σώματα προκαλούν σύγχυση. Επειδή συγχυρισμένοι με πολλούς ανθρώπους και συγχρόνως, λόγω της μελέτης που είναι σε εξέλιξη, έχω τη χρέη να βρίσκω σε όλη την Κρήτη και να μιλάω με πολλούς ανθρώπους πρέπει να ασπ πω ότι ο κόσμος είναι υπό σύγχυση. Έχει δυσκολία να ακούσει το μήνυμα, έχει δυσκολία να πιστέψει και συχνά η πληροφορία την οποία παίρνει, δεν προσλαμβάνεται με τον τρόπο με τον οποίο θα θέλαμε.

Διαπίστωσα λοιπόν την άσπηση αν θα μπορούσαν άνθρωποι που είναι αναγνωρισμένοι στον τόπο και που έχουν μια τοπική άσπηση να μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν από την τοπική και περιφερειακή αυτοδιοίκηση, ώστε να κεντραριστούν με τον κόσμο. Παλιότερα ακόμα και επιστημονικός κόσμος έβγαζε ελπίες στην ενδοκρή και στην ύπαρξη συζήτησης με τον κόσμο, εκεί που λειτουργεί και δρα. Αυτό δεν γίνεται τώρα. Εξαιρετικό το μήνυμα της τη-

λέρασης, εξαιρετικός ο ανακοινωσας με μία απερίτρητα που θα μπορούσα να δεχτώ αλλά από και μετά έχει μεγάλη σημασία από την ανακοίνωση μέχρι την υλοποίηση της απόφασης, το μέτρο το κρήν θετικό καθώς είναι και ερευνητική και δοκιμαστικό. Το έθιμο του γήμου επίσης και της βάπτισης στην Κρήτη έχει μεγάλη αξία. Είναι, ωστόσο μία πηγή μετάδοσης και για να το καταλάβουν οι άνθρωποι πρέπει να τους μιλήσει κάποιος. Εδώ και πολλά χρόνια έχω εντοπίσει τις πολιτισμικές διαφορές μεταξύ αρετών και πεινών περιοχών. Όχι για να στιγματιστούν τις περιοχές αλλά περισσότερο για να προβάλουμε το μήνυμα καλύτερα στους ανθρώπους που απευθύνουμε. Δηλαδή το μήνυμα για να

μην χαρακτηριστεί, να μην κάνει μία βήφηση, το οποίο είναι ένας εν δυνάμει κίνδυνος, δεν διαβάζεται το ίδιο από έναν κάτοικο της πόλης του Ρεθύμνου με έναν κάτοικο αρετικής περιοχής. Άρα πρέπει κάτι να κάνουμε για το μήνυμα. Άρα είναι πολύ σημαντικό το μήνυματο αυτά και κυρίως η επεξεργαστολογία για τους τρόπους μετάδοσης της πανδημίας να μη γίνονται με τον καλύτερο τρόπο όπου πανομοιότυποι του ανθρώπου. Το μήνυμα να μεταφερθεί με τα σωστά πρόσωπα και με τον σωστό λόγο. Πρόσωπα αναγνωρισμένα και πρόσωπα που αποδέχονται.

Ο καθηγητής ιατρικής, πρόεδρος της συνεργασίας αυτοδιοικητικών και ακαδημαϊκών για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των Κρητικών, «Το Ρεθύμνο έχει εξαιρετικούς νέους επιστήμονες και ερευνητές που θα μπορούσαν να πάρουν μέρος σε αυτήν την πρωτοβουλία που σε συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση να πάμε να βρούμε εκεί και να μιλήσουμε με τον κόσμο. Να τους δείξουμε ότι εμείς γνωρίζουμε όντως τι συμβαίνει. Ο κορονοϊός είναι η ασπρηλή, το υπέρβαρο και η ευκαλιππότητα. Να τους δώσουμε να καταλάβουν ότι υπάρχει υπέρβαρο και ότι αυτά που διαβάζουμε δεν είναι ψέματα. Θα πρέπει λοιπόν να σταθμεύσει μία ομάδα που μιλήσει για το σύστημα της προστασίας και να μιλήσει για το υπέρβαρο της λοιμώσεως, που είναι το χρόνο stress, να μιλήσουμε και για άλλα νοσήματα, γιατί όλα αυτά συνδέονται. Δεν γίνεται να προσπαθήσει να προστατευθεί με κάποιο άτομο από τον κορονοϊό το οποίο να πάσει από καρδιακή ανεπάρκεια και να μην αποτελέσει ακόμη δική μου ιδέα πρέπει να τον βοηθήσει. Τα νοσήματα σήμερα είναι ενιαία και το υπέρβαρο είναι ενιαίο», είπε.

### «Η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελούν όρους ευημερίας»

Ιδιαίτερη ανασορά έκανε ο κ. Λιονής στη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό που αποτελούν, όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, όρους ευημερίας, κάτι που σημαίνει ότι αυξάνεται η πιθανότητα λοιμώξεων από κορονοϊό. «Το φτωχό παιδί σήμερα είναι επιρρεπές ομάδα πληθυσμού. Είναι εύλογο και αυτό και οι γονείς του. Η φτώχεια ασπμνή της, όπως και οποιοσδήποτε κοινωνικός περιορισμός, λόγω μετατάξεσης, λόγω διακρίσεων και ότι οποιαδήποτε οικονομική ασπμνωση, αποτελεί όρο ευημερίας και αύξησης πιθανότητας είτε στο παιδί είτε

στην οικογένεια, της λοιμώξεως από κορονοϊό να έχει σοβαρές συνέπειες. Άρα πρέπει να δώσουμε έμφαση στο φτωχό παιδί και στο άτομο που υπολείται σε χρόνο stress, που κινδυνεύει να χάσει τη δουλειά του ή που έχει ήδη χάσει τη δουλειά του ή που γρήγορα ενδέχεται να βρει δουλειά στο μέλλον. Είναι ιατρικά βεβαιωμένο ότι αυτά τα άτομα θα προσβληθούν από τη γρήνη και δεν θα προσβληθούν στα εμμανόλιον οσοβαρή λοιμώξη.

Όταν εμφανίζεται ο κορονοϊός και βγουν στην επιφάνεια και όλα αυτά να υποκειμενά, τότε πραγματικά δημιουργείται αυτό που λέμε καταιγίδα της φλεγμονής. Αυτό δεν συμβαίνει βέβαια μόνο στους ηλικιωμένους αλλά και στους νέους που μπορεί φρασεμικά μην έχουν τίποτα αλλά αγωνίζονται όλο το εικοσέπαιρω για να βρουν στη φτώχεια και να βιώσουν και από την άλλη μεριά για να αυξήσουν τον μεγάλο τους πλούτο. Το χρόνο stress θα δημιουργήσει αυτό το υποκειμενό, αυτό το υπέρβαρο και μαζί με τον κορονοϊό θα δημιουργήσει τη λοιμώξη. Άρα, που είναι στοιχεία έχει μεγάλη πιθανότητα να κάνει σοβαρή λοιμώξη από τον ιό και

να πεθάνει. Έχει μεγάλη πιθανότητα να παρασφύξει από μμύμους παροησικές και αντιστάσεις και να φτάσει μέχρι και στην άρνηση του εμβολίου. Οπότε αυτή η κατηγορία ανθρώπων πρέπει να προσεγγιστεί διαφορετικά. Η Περιφέρεια Κρήτης αναλάβει ένα ερευνητικό πρόγραμμα, επιδοτούμενο, το οποίο το έχει αναδείξει πολύ καλά, στο οποίο να συμμετέχει και το πανεπιστήμιο Κρήτης και το Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο που περιέχει η στήλη και τη διάσπαση του πρηνότυπου, να προγράμματα ενδυνάμωσης των ανθρώπων αυτών για να μπο-

ρούν να αναλάβουν την ευθύνη της υγιούς τους σε χέρια τους. Μπορούμε να διορθώσουμε καλύτερα και περισσότερο την επικοινωνία και τη στρατηγική με τους πληθυσμούς κυρίως χρησιμοποώντας πρόσωπα αναγνωρισμένα. Αυτή είναι η πρώτη μου πρόταση. Η δεύτερη μου πρόταση είναι να αξιολογήσουμε όλους τους ανθρώπους πόρους και τα προγράμματα που έχουν αναδειχθεί σήμερα και των οποίων πρέπει να δούμε έως ότου την προοπτική και τη διάσπαση του πρηνότυπου της πανδημίας, τόνισε.

### «Πρέπει να μάθουμε να ζούμε με τον κορονοϊό»

Θα πρέπει να μάθουμε να ζούμε με τον κορονοϊό, επισημαίνει ο κ. Λιονής τονίζοντας ότι δεν χρειάζεται ούτε να τον φοβόμαστε αλλά ούτε και να τον αγνοούμε. «Είναι αλήθεια ότι θα μας απασχολήσει για κάποιο χρόνο ακόμα, δεν γνωρίζω για πόσο. Για να μάθουμε όμως να

ζούμε μαζί του θα πρέπει πρώτα να μην τον φοβόμαστε, διότι θα σπέρνουμε πανικό, αλλά και να μην το αγνοούμε, διότι αν τον αγνοούμε θα βρεθούμε απροετίτευτοι. Να μάθουμε να οργανωθούμε ανάμεσα σε αυτά τα δύο. Να βρούμε και καινούριους τρόπους επικοινωνίας, είναι

ανάγκη να μιλάμε για την αγάπη μας με άλλους τρόπους ακόμα και με την συμβολική γραφή και γλώσσα. Να μιλάμε για την αγάπη όσο μπορούμε περισσότερο. Δεν είναι ανάγκη να απαλαζόμαστε. Οι οικογένειες θα δομηστούν και ιδιαίτερα οι ελληνικές οικογένειες αυτές που ζουν σε

μεγάλες αστικές κοινωνίες, όπου με μισό μισό προσπαθούν να επιβιώσουν. Να βρούμε θεσμικές σχέσεις για να λόγους ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης και για λόγους οικονομικής διαχείρισης».

### Μαγιορκίνης - Χαρδαλιάς: Δεν εφουδιαζόμαστε - 168 κρούσματα, ένας θάνατος

Τα τμήματα νοήμα κρούσματα covid-19 που καταγράφηκαν από αρχές Αυγούστου σύμφωνα με επίσημους και Ιατρικά και κρούσων του κορονοϊού που κινδυνεύει για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα, για την οποία ενημερώσαν χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων **Νίκος Χαρδαλιάς** και ο επικεφαλής του τμήματος Τυχευών και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Επιμερησμένων του υπουργείου Υγείας, **Γιώργος Μαγιορκίνης**, που συμμετέχει εκτεκτικά στην

ενημέρωση λόγω ασπασίας του κορονοϊού στην Ελλάδα. «Όπως είπε ο κ. Μαγιορκίνης παρατηρείται αυξημένη δραστηριότητα του ιού τις δύο τελευταίες εβδομάδες με μέσο όρο 200 κρούσματα καθημερινά και αύξηση των νοσηλευτικών. Ωστόσο το ενδιαφέρον είναι ότι παρατηρείται σχετική επιβράδυνση, η οποία όπως είπε ο καθηγητής, ήρθε ύστερα καθώς σε διαφορετική περίπτωση και σύμφωνα με τις προβλέψεις των μοντέλων θα είχαμε δραματική αύξηση κρούσματος που θα οδηγούσε σε 400 κρούσματα καθη-

μερινά αλλά αυτό δεν πρέπει να μας εφηρμαξεί. Η επιδημία αναγοράζει και χρειάζεται επαγρύπνηση απ' όλους, είπε. Ανέφερε επίσης ότι το δεύτερο κύμα είναι πρόσηρο του αναμενόμενου με εκτεταμένη διασπορά στις νεότερες ηλικίες. Η επιδημία στις νεότερες ηλικίες δεν είναι «κλειστή» και μπορεί να δώσει επιδημίες στις μεγάλες ηλικίες, είτε ο καθηγητής επιστάντος την προσοχή όλων για την τήρηση των μέτρων ασπμνης προστασίας. Θιόνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στη χρήση μάσκας.

«Η ανθρώπινη κατάσταση μπροστά σε ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας» πρόβλεψε ο υφυπουργός. «Και ρε, που τα είναι πάρα καλά στην πρώτη φάση της πανδημίας, όπως το Ισραήλ και Νέα Ζηλανδία βρίσκονται αντιμετώπιση ζανά με ένα δεύτερο κύμα. Η Ελλάδα δεν θα μπορούσε να μείνει αλώβητη. Αθήνη κρούσματος είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Μαγιορκίνης έδωσε έμφαση στους στοιχειώδεις εργασιπτηρικούς ελέγχους ώστε να διακοπεί η αλυσίδα μετάδοσης του ιού. Απαντώντας σε ερώτηση του ΑΠΕ-ΜΠΕ για τη διασπορά του ιού στην κοινότητα είπε ότι αυτή είναι χαμηλότερη από αυτή που είχαμε Απρίλιο-Μάιο. Ωστόσο, είναι δυσκολότερη η εκτίμηση της κατάστασης στον παρόντα χρόνο και αυτό μπορεί να καταστεί εφικτό μόνο με διεπνεργεια τέτοις αντισπμνών και επιδημιολογικές μελέτες. Στην πρώτη φάση εκτιμήσαμε ότι θα είχαμε 10.000 με 20.000 κρούσματα. Σήμε-

### Νίκος Χαρδαλιάς: Η Ελλάδα εξακολουθεί να βρίσκεται σε καλό επιδημιολογικό επίπεδο, ενώ δεν ευθινεται το άνοιγμα του τουρισμού για την έξαρση της νόσου

«Η Ελλάδα εξακολουθεί να βρίσκεται σε καλό επιδημιολογικό επίπεδο, ενώ τα στοιχεία δείχνουν ότι δεν ευθινεται το άνοιγμα του τουρισμού για την έξαρση της νόσου», τόνισε ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, στην ενημέρωση σχετικά με τον κορονοϊό η οποία επαηήθη από σήμερα.

«Το άνοιγμα του τουρισμού έγινε με πολύ μεγάλη προσοχή και όπου είπαμε ότι υπήρχε καλή επιδημιολογική φραγή κλείσαμε ζανά τα σύνορα, όπως έγινε και στο σύνορο με τον βορρά, επισημασε ο κ. Χαρδαλιάς. «Από την 1η Ιουλίου μέχρι τις 23 Αυγούστου διεξήχθησαν συνολικά στα σημεία εισόδου της χώρας 360.206 ελέγχοι σε σύνολο 2.931.614 εισερχομένων. Όσον αφορά τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, από την 1η Ιουλίου, είναι 723». Αμέσως μετά διεκρίθηκε, ότι οι

360.206 ελέγχοι, όσων αριθμός είναι αλφαινόντων, υπογραμμίζουμε, που έχουν τις περισσότερες πιθανότητες να είναι θετικοί χωρίς οι ίδιοι να το γνωρίζουν. Ειδικός αλφαιριθμός αξιολογή κληρικών όπως η ηλικία, η χώρα, αλλά και η περιφέρεια προέλευσης του τουρίστα, καθώς και το ταξίδιο που προηγήθηκε πρόσφατα. Αξιολογοείται ο συντελεστής ρίσκου κάθε προφίλ, με αποτέλεσμα οι ελέγχοι να είναι απόλυτα στοχευμένοι. Έτσι επιτυγχάνεται και ο οικονομικός περιορισμός κρουσμάτων, αλλά και καλύτερες εκτιμήσεις για να λαμβάνονται οι αναγκαίες πολιτικές αποφάσεις».

Παράλληλα, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας επισημάηη, ότι δεν υπάρχει όψημα γενικευμένου lockdown, ενώ πρόσθεσε ότι έχουμε τα εργαλεία και τις δυνατότητες να οι αντιμετώπισουμε οποιαδήποτε έξαρση της νόσου. Και αυτή την μάχη θα την δώσουμε μαζί με τους πολίτες».

Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».

«Ο κ. Χαρδαλιάς σημείωσε ότι βασιτικό στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου είναι κυρίως η σωστή ενημέρωση των ίδιων των πολιτών. «Εξελίξη φάση λέμε ανοσπτή και καθαρά παιά ακριβής είναι η κατάσταση και κληρικός που μέτρα λαμβάνονται. Τα πραγματικά δεδομένα δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεκριμένα καθημερινά από νοσηλευτές, εργασιπτήρες, κληρικούς σε ολόκληρη τη χώρα. Δεν κάνουμε διάκριση σε κάποια περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατευόμαστε καλύτερα και να επισκεπτόμαστε ανθρώπους και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό είναι από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική, είτε ένα νησί, είτε μια άλλη περιοχή».



## ■ «Άστεγοι» οι συντονιστές του ΕΟΔΥ στο Ρέθυμνο

Τέσσερις είναι οι Κινητές Ομάδες Υγείας (Κ.Ο.μ.Υ.) του ΕΟΔΥ υπάρχουν στο Ρέθυμνο στο πλαίσιο του προγράμματος που υλοποιεί το υπουργείο Υγείας πανελλαδικά, για την αντιμετώπιση της Covid-19. Κάθε μία από τις Κινητές Ομάδες έχει τον δικό της νοσηλευτή που έχει προσληφθεί κατόπιν εξετάσεων και ειδικής εκπαίδευσης.

Το προσωπικό των τεσσάρων Κ.Ο.μ.Υ. έχει επιφορτιστεί με καθήκοντα κατ' οίκον εξετάσεων και λήψης δειγμάτων αλλά και παρακολούθησης της πορείας θετικών κρουσμάτων που παραμένουν σε κατ' οίκον περιορισμό.

Χθες από λάθος γράψαμε ότι για τη λήψη δειγμάτων από το υπαλληλικό προσωπικό της τεχνικής υπηρεσίας του δήμου Ρεθύμνου την έκανε κλιμάκιο του ΕΟΔΥ που ήρθε από το Ηράκλειο. Τα δείγματα έλαβαν και απέ-

στειλαν στο Ιολογικό Εργαστήριο οι μονάδες του ΕΟΔΥ Ρεθύμνου.

Για τον συντονισμό των 4 Κινητών Μονάδων Υγείας υπεύθυνοι είναι δύο συντονιστές που επίσης έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση.

Και αλλοίμονο αν δεν υπήρχε και σε αυτή την περίπτωση κάποια έλλειψη. Υπάρχει λοιπόν. Οι συντονιστές, δεν έχουν ένα χώρο για να στεγαστούν. Δεν έχουν ένα γραφείο για να κάνουν την δουλειά τους και να διεκπεραιώνουν τις υπηρεσιακές τους ανάγκες.

Στο πόδι γράφουν, στο πόδι τηλεφωνούν. Μα είναι δυνατόν;

Μήπως ο δήμος, στον οποίο -αν γνωρίζουμε σωστά- έχει αποσταλεί σχετικό έγγραφο, πρέπει άμεσα να εξασφαλίσει ένα στοιχειωδώς αξιοπρεπή χώρο για τις ανάγκες των συντονιστών των Κ.Ο.μ.Υ.;





## Οχι βιασύνες με το εμβόλιο



**ΗΛΙΑΣ ΑΛΕΞΑΚΗΣ**  
alexakis100@yahoo.gr

ΑΝΤΕ να βγει το εμβόλιο για τον κορώνα να ξαναεπιστρέψει η ζωή στους κανονικούς ρυθμούς της, γιατί αρκετά ταλαιπωρηθήκαμε όλοι, περισσότερο ψυχικά, λένε πολλοί και όχι άδικα, περιμένοντας αυτή τη στιγμή σαν λύτρωση από μια περίοδο μινών που ταλάνισε όλο τον κόσμο και ταυτόχρονα δημιούργησε τόσα προβλήματα και βραχυπρόθεσμα αλλά και μακροπρόθεσμα που δεν έχουν φανεί ακόμα.

Και εδώ που τα λέμε, αυτό περιμένει όλος ο κόσμος, το εμβόλιο που το θεωρεί και έτσι είναι τη μοναδική λύση για επιστροφή στην κανονικότητα.

Αλλά... γιατί πάντα υπάρχει ένα «αλλά» σε όλη αυτή την ιστορία όπως και σε όλες τις ιστορίες.

Παρακολουθούμε όλοι έναν αγώνα δρόμου, όχι αντοχής, αλλά ταχύτητας μεταξύ των φαρμακευτικών εταιρειών για το

πια θα προλάβει να παρασκευάσει πρώτα, για ευνόητους λόγους το εμβόλιο και να το διαθέσει στην αγορά και ήδη κάποιες από αυτές, πριν ακόμα το παρασκευάσουν έρχονται σε συνεννοήσεις με τα κράτη για τη διάθεσή του.

Και εδώ ακριβώς δημιουργείται η ανησυχία και την έχουν εκφράσει αρκετοί σοβαροί επιστήμονες. Δηλαδή όχι βιασύνη για τη διάθεση του πριν, μέσω των κλινικών δοκιμών προκύψει ότι είναι ασφαλές.

Δεν πρέπει δηλαδή να βγει στην αγορά προς κατανάλωση, έστω κι αν χρειαστεί να καθυστερήσει λίγο ακόμα, εμβόλιο που η ασφάλεια του δεν θα πρέπει να έχει τεκμηριωθεί αν όχι πλήρως, τουλάχιστον επαρκώς.

Κι αυτό θέλει χρόνο. Σίγουρα η πανδημία είναι ευκαιρία για κέρδη για κάποιους, αλλά μπροστά στην υγεία των ανθρώπων,

ας περιμένουν ένα εύλογο διάστημα μέχρι να πειστούν ότι το προϊόν που θα ρίξουν στην αγορά δεν εγκυμονεί κινδύνους.


Και το συμπέρασμα αυτό μπορεί να βγει μόνο από αξιόπιστες κλινικές μελέτες που θέλουν κάποιο χρόνο για να δείξουν αποτελέσματα.

Κάποια εμβόλια έχουν εμφανιστεί ήδη, αλλά κανένας σοβαρός επιστήμονας δε βγαίνει να τα σπρίξει, όχι τόσο γιατί διάκειται φιλικά σε άλλες εταιρείες, αλλά γιατί κρατά κάποιες επιφυλάξεις για την ασφάλειά τους που δεν βασίστηκε σε αξιόπιστες κλινικές μελέτες οι οποίες ήταν πολύ σύντομες.

Κατά συνέπεια, καλύτερα το περιβόητο εμβόλιο να καθυστερήσει κά τοιο διάστημα ακόμα, ώστε να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα για να αποφευχθούν χειρότερες καταστάσεις που θα έχει δημιουργήσει η βιασύνη.

# Γιώργος Παναγιωτακόπουλος Αντιπρόεδρος ΕΟΔΥ, MEGA

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	26-08-2020
Επιφάνεια:	56.55 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Δεν είμαστε ευχαριστημένοι με τους αριθμούς. Πρέπει να το διαχειριστούμε. Μπορεί να είναι υπό **έλεγχο** ακόμα η κατάσταση, αλλά αν συνεχιστεί έτσι, θα έχουμε σοβαρά προβλήματα. Σημασία δεν έχουν μόνο οι αριθμοί των κρουσμάτων, που ανακοινώνονται, αλλά κάποια ποιοτικά στοιχεία, που προκύπτουν από τα κρούσματα, όπως η διασπορά του ιού»

Γιώργος Παναγιωτακόπουλος  
Αντιπρόεδρος **ΕΟΔΥ**, MEGA