

Αττικό: έκθετοι στον Covid λόγω απολύσεων

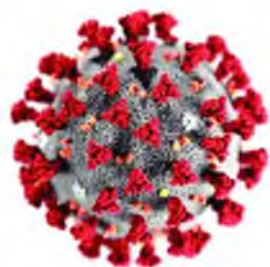
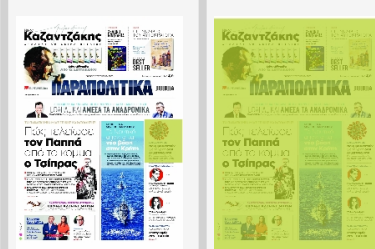
Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2020
Επιφάνεια:	87.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αττικό: έκθετοι στον Covid λόγω απολύσεων

Άκρως αποκαλυπτική και πολύ σοβαρή είναι η καταγγελία που έκανε την Παρασκευή το σωματείο εργαζομένων στο **Αττικό** — ένα από τα **νοσοκομεία** αναφοράς για τον Covid-19. Παρά τη διαπίστωση θετικών κρουσμάτων σε προσωπικό της ΜΕΘ, μετά τα σχετικά τεστ, η διοίκηση (προφανώς με τη σύμφωνη γνώμη της κυβέρνησης) δεν έδωσε εντολή για να βγουν στην αναγκαία και προβλεπόμενη καραντίνα οι γιατροί και νοσηλευτές που αποτελούν **ομάδα** υψηλού κινδύνου, με το επιχείρημα πως δεν υπάρχει εφεδρικό προσωπικό για να καλύψει τα κενά. Την ίδια στιγμή, αρκετοί επικουρικοί που θα μπορούσαν να προσφέρουν πολύτιμες λύσεις βρίσκονται σε... άδεια απόλυσης, καθώς λήγει η σύμβασή τους!

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 1,30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 2063.96 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΟΣΙΑΛΟΣ ΣΤΑ «Π»

Να εμβολιαστούν για τη γρίπη **όλοι οι υγειονομικοί**

Εκτίμηση-σοκ από το **Ινστιτούτο**
Παγκόσμιας Υγείας για την Ελλάδα
ΣΕΛΙΔΕΣ. 30 - 31, 34

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com



ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ LONDON SCHOOL OF
ECONOMICS AND POLITICAL SCIENCE

Εάν συμβεί να αντιμετωπίσουμε το διπλό κύμα, αυτό θα μας ταλαιπωρήσει ακόμη και μέχρι τον Απρίλιο του 2021, με ανυπολόγιστο κόστος σε ανθρώπινες ζωές

«αυτή η ποσότητα είναι καθ' όλα επαρκής, προκειμένου να εμβολιασθούν κατά της γρίπης όλοι οι υγειονομικοί, καθώς και όλοι οι συνάνθρωποί μας που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου του πληθυσμού της χώρας μας». Από τη δική του πλευρά, ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, ανακρίνωσε πρόσφατα από το βήμα της Βουλής ότι ο αντιγριπτικός εμβολιασμός θα ξεκινήσει κανονικά και φέτος στα μέσα του ερχόμενου Οκτωβρίου, καθώς η καλύτερη περίοδος για τον εμβολιασμό κατά της εποχικής γρίπης είναι οι μήνες Οκτώβριος-Νοέμβριος κάθε έτους, ενώ, σε περίπτωση που δεν πραγματοποιηθεί την περίοδο αυτή, μπορεί να γίνει καθ' όλο το χρονικό διάστημα στο οποίο καταγράφονται κρούσματα γρίπης.

Τον κώδωνα του κινδύνου για το ενδεχόμενο ενός διπλού κύματος επιδημιών, του νέου κορονοϊού και της γρίπης, το φθινόπωρο κρούουν οι ειδικοί, προειδοποιώντας πως ο εμβολιασμός για τη γρίπη θα πρέπει να μπει στον προγραμματισμό όλων των πολιτών και κυρίως των ευάλωτων ομάδων, προκειμένου να αποφευχθούν επικίνδυνες συλλοιμώσεις.

«Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για να μην εμβολιασθούν φέτος μαζικά κατά της γρίπης οι υγειονομικοί της χώρας μας, δηλαδή γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί και λοιπό προσωπικό του συστήματος υγείας, καθώς δεν έχουμε την πολυτέλεια να έρθουμε αντιμέτωποι με ένα διπλό κύμα επιδημιών, του νέου κορονοϊού SARS-COV2 και της γρίπης. Εάν συμβεί να αντιμετωπίσουμε το διπλό κύμα, αυτό θα μας ταλαιπωρήσει ακόμη και μέχρι τον Απρίλιο του 2021, με ανυπολόγιστο κόστος σε ανθρώπινες ζωές και ασφυκτική πίεση προς το σύστημα υγείας. Στη σκληρή μάχη μας κατά της νόσου COVID-19 θα σημειώνουμε διαρκείς απώλειες γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι θα νοσούν από γρίπη και θα βγαίνουν εκτός μάχης για ικανά χρονικά διαστήματα».

Αυτά τονίζει με ιδιαίτερη έμφαση και έκδηλη ανησυχία σήμερα στα «Π» ο κορυφαίος διεθνώς Έλληνας καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του London School of Economics and Political Science και εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τα θέματα του SARS-COV2, Ηλίας Μόσιαλος.

Υπενθυμίζεται ότι ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας, έχει ήδη οργανώσει την προμήθεια 3,5 εκατ. δόσεων του εμβολίου κατά της γρίπης για τη χώρα μας και ο κ. Μόσιαλος εξηγεί στα «Π» ότι

ποινθεί την περίοδο αυτή, μπορεί να γίνει καθ' όλο το χρονικό διάστημα στο οποίο καταγράφονται κρούσματα γρίπης.

ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΝ

Την απόλυτη αξία και σημασία του καθολικού εμβολιασμού κατά της γρίπης επισήμανε, άλλωστε, την περασμένη Τρίτη και ο καθηγητής Παθολογίας Δοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Σωτήρης Τσιόδρας. «Οι συλλοιμώσεις είναι ένα συχνό φαινόμενο. Στην περίπτωση του νέου κορονοϊού και της εποχικής γρίπης, επειδή χρησιμοποιούν διαφορετικούς υποδοχείς για να εισχωρήσουν στον ανθρώπινο οργανισμό, δεν αποκλείεται να συνυπάρχουν στον ίδιο ασθενή ταυτόχρονα», ανέφερε και πρόσθεσε: «Ας κόνομε το απόλυτο που μπορούμε για τη γρίπη. Να γίνει έγκαιρα ο εμβολιασμός αλλά και τα αντι-ιικά φάρμακα να χορηγούνται εγκαίρως. Επίσης, θα πρέπει να σχεδιάσουμε πρωτόκολλο χημειοπροφύλαξης ειδικά για τους ηλικιωμένους που διαβιούν σε κλειστές δομές. Έχει εφαρμοστεί επιτυχώς στο παρελθόν σε οίκους ευγηρίας. Αλλά αυτό που μπορούμε να κάνουμε σίγουρα είναι έως τα τέλη Νοεμβρίου να έχουν εμβολιαστεί όλοι οι ηλικιωμένοι και οι εργαζόμενοι στις κλειστές δομές».

Σημειώνεται ότι ο αντιγριπτικός εμβολιασμός συνιστάται σε όλα τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 6 μηνών και περιλαμβάνει μια δόση του εμβολίου. Οι ομάδες αυξημένου κινδύνου που πρέπει να εμβολιαστούν είναι οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, παιδιά και ενήλικι που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα: άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές, ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας), μεταμόσχευση οργάνων, δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες), σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια και νευρομυϊκά νοσήματα.

Επίσης, το αντιγριπτικό εμβόλιο πρέπει να χορηγείται σε γυναίκες που εγκυμονούν, ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, και στις εξής ομάδες: Σε παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye έπειτα από γρίπη, σε άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη, σε κλειστούς πληθυσμούς (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές γυμνασίων - λυκείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων), σε στρατεύσιμους στα κέντρα κατάταξης και ειδικά σε όσους καταδύονται κατά τους χειμερινούς μήνες (Οκτώβριο-Μάρτιο).

Επίσης σε επαγγελματίες όπως πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, κτηνίατροι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλερικά.



ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΔΙΠΛΟ ΚΥΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΩΝ

Ανησυχία των ειδικών για συλλοιμώσεις κορονοϊού και γρίπης το φθινόπωρο και τον χειμώνα και προειδοποίηση για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού



Προβληματίζουν τα στοιχεία και οι κλειστές ομάδες

Η μετάδοση του COVID-29 σε κλειστές δομές με ευπαθείς ομάδες, όπως οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, όπου εντός του Αυγούστου καταγράφηκαν τέσσερις σημαντικές συρροές, απασχολεί την Επιτροπή Εμπειρογνομώνων και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας. «Καταγράψαμε 137 περιστατικά σε κλειστές δομές τον Αύγουστο. Αφορούσαν ενοίκους και προσωπικό. Δυστυχώς είχαμε και αρκετούς θανάτους. Μόνο σε μία δομή είχαμε 21 θανάτους έως σήμερα», ανέφερε χαρακτηριστικά προ ημερών ο κ. Τσιόδρας, μεταφέροντας το σχετικό κλίμα.

Μόλις την Τετάρτη, μάλιστα, θετικός στον κορονοϊό επιβεβαιώθηκε ότι είναι μετανάστης 40 ετών, σομαλικής καταγωγής, στο Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Μόριας στη Λέσβο, ο οποίος τέθηκε άμεσα σε πλήρη υγειονομικό αποκλεισμό (καραντίνα) για 14 ημέρες.

Την ίδια ώρα, η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας έχει ολοκληρώσει την επεξεργασία των συνολικών επιδημιολογικών δεδομένων από την αρχή της επιδημίας του νέου κορονοϊού SARS-CoV2 μέχρι σήμερα στη χώρα μας, καταλήγοντας σε ορισμένα ενδιαφέροντα συμπεράσματα και διαπιστώνοντας το ίδιο σημαντικά στοιχεία. Ίσως το πιο εντυπωσιακό και θλιβερό σχετικό στοιχείο είναι ότι τρεις νέοι άνδρες (1,1% επί του συνόλου των θανάτων), στην ηλικιακή κατηγορία των 18-39 ετών, έχουν ήδη χάσει τη ζωή τους από επιπλοκές της νόσου COVID-19. Μάλιστα, εκείνοι οι τρεις νέοι άνδρες δεν είχαν καν διασωληνωθεί και πέθαναν εκτός ΜΕΘ.

Επίσης, άλλο ένα εντυπωσιακό όσο και ανησυχητικό στοιχείο είναι ότι, καθ' όλη τη διάρκεια της επιδημίας στη χώρα μας, 628 ανήλικοι (6,3% επί του συνόλου των ασθενών), στην ηλικιακή κατηγορία των 0-17 ετών, έχουν νοσήσει από COVID-19, εκ των οποίων, μάλιστα, τα 350 είναι αγόρια.

Ακόμη εντυπωσιακό είναι ότι πρώτη σε ασθενείς ηλικιακή κατηγορία είναι αυτή των 18-39 ετών, με 4.519 ασθενείς με νόσο COVID-19 (45,4% επί του συνόλου των ασθενών), εκ των οποίων οι 2.552 είναι άνδρες.

Η ηλικιακή κατηγορία που ακολουθεί στη δεύτερη θέση της σχετικής κατάταξης είναι αυτή των 40-64 ετών, με 3.473 ασθενείς με νόσο

COVID-19 (54,9% επί του συνόλου των ασθενών), εκ των οποίων οι 1.916 είναι άνδρες. Τέλος, σύμφωνα με όσα ανακοίνωσε την περασμένη Τρίτη ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, τα 3.386 φθάνουν σήμερα τα ενεργά κρούσματα της νόσου COVID-19 στη χώρα μας, ενώ, με βάση τα στοιχεία της Πολιτικής Προστασίας, τις 6.128 φθάνουν επίσης σήμερα οι επαφές των ενεργών κρουσμάτων. Το γεγονός αυτό σημαίνει ότι σχεδόν 10.000 συνάνθρωποί μας παραμένουν σήμερα σε καραντίνα, με περίπου 700-800 από αυτούς να έχουν συλληφθεί αρμοδίως να έχουν σπάσει παράνομα την καραντίνα τους.

Την ίδια στιγμή, στα 237 την ημέρα έφθανε ο μέσος όρος των νέων κρουσμάτων πριν από τρεις εβδομάδες, με αυτόν τον μέσο όρο να μειώνεται στα 213 την ημέρα πριν από δύο εβδομάδες. Το γεγονός αυτό κάνει τα μέλη της

628 ανήλικοι στην ηλικιακή κατηγορία των 0-17 ετών έχουν νοσήσει από COVID-19, εκ των οποίων τα 350 είναι αγόρια

Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας και την κυβέρνηση να αισιοδοξούν ότι η εξάπλωση της επιδημίας βρίσκεται ήδη υπό μερικό έλεγχο, δεδομένου μάλιστα ότι ο συνολικός αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών με νόσο COVID-19 παραμένει σταθερά και αισθητά κάτω από τους πενήντα.

Παράλληλα, ανασκοπώντας την επιδημιολογική κατάσταση του Αυγούστου, η εν λόγω επιτροπή διαπίστωσε ότι 4.880 κρούσματα ήταν εγχώρια και 759 εισαγόμενα. Το 29% από αυτά ήταν εντελώς ασυμπτωματικά.

Από εκείνα που διερευνήθηκαν από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, το 67% ανέφερε στενή επαφή με βεβαιωμένο κρούσμα, ενώ 681 περιστατικά ήταν μέρος σημαντικών συρροών από επαγγελματικούς χώρους και κοινωνικά γεγονότα.





34

RED ALERT ΓΙΑ ΤΟ 2ο ΚΥΜΑ



Του **ΝΙΚΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΑΝΑΚΗ**
newspaper@parapolitika.gr

Μέχρι την ερχόμενη Τετάρτη εκτιμάται ότι ο συνολικός αριθμός των νεκρών από κορονοϊό στην Ελλάδα θα ξεπεράσει τους 300, ενώ ο αντίστοιχος συνολικός αριθμός των κρουσμάτων θα υπερβεί τους 12.100 καταγράφοντας εντυπωσιακή αύξηση, αφού **στις** αρχές Αυγούστου ο αριθμός των φορέων ήταν μόλις 4.239 και μέσα σε 40 ημέρες τριπλασιάστηκε. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ **στις** αρχές Αυγούστου ο μέσος όρος θανάτων από COVID-19 κάθε ημέρα ήταν περίπου 0,45 (δηλαδή ένας θάνατος ανά δύο ημέρες), ο αριθμός αυτός έχει τετραπλασιασθεί και ο σχετικός ημερήσιος συντελεστής κινείται σταθερά πάνω από το 4-4,5. Ακόμη στα μέσα της επόμενης εβδομάδας ο αριθμός των νέων νοσημάτων κάθε ημέρα, με βάση τα τελευταία δεδομένα αναμένεται να είναι 235, ενώ ο κρίσιμος συντελεστής μετάδοσης της νόσου εκτιμάται ότι θα φτάσει το «1,01» (α.σ. ένας ασθενής μολύνει ένα άτομο), όταν αυ-

τός ο αριθμός είχε ανέλθει την 1η Αυγούστου σε περισσότερο από «1,5», δηλαδή υπήρχε σταδιακά μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ

Σε αυτές τις μετρήσεις και κρίσιμες προβλέψεις προχωρά για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας -όπως αποκαλύπτουν τα «Π»- το Ινστιτούτο Παγκόσμιας Υγείας (ιδρύθηκε το 2014) του Πανεπιστημίου της Γενεύης, που παρακολουθεί την πορεία των κρουσμάτων και των θανάτων από COVID-19 σε όλο τον κόσμο και ακολουθώντας μέσω μαθηματικών, στατιστικών και επιδημιολογικών «μοντέλων» προσδιορίζει με αρκετά σημαντική ακρίβεια την πορεία τους για ένα χρονικό διάστημα ενός - δύο εβδομάδων, ενώ καταγράφει τον κρίσιμο συντελεστή Rο μετάδοσης του ιού που, όταν υπερβεί το 1,3-1,5, οδηγεί σε σχεδόν εκθετική αύξηση κρουσμάτων. Σημειώνεται ότι η Γενεύη φιλοξενεί τους περισσότερους από τους σημαντικότερους παράγοντες της παγκόσμιας υγείας: τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το UNAIDS, το Παγκόσμιο Ταμείο για την καταπολέμηση του

Τα ποσοστά και οι διακυμάνσεις του συντελεστή μετάδοσης και οι συγκρίσεις με άλλες χώρες

AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας και πολλές άλλες **ΜΚΟ** και **ιδρύματα**, με διπλωματικές μόνιμες αντιπροσωπείες του ΟΗΕ για περισσότερες από 140 χώρες.

Ενώ στη χώρα μας παρουσιάζεται σταθερότητα στον αριθμό των κρουσμάτων, αντίθετα **στις** χώρες όπως η Ισπανία, η Γαλλία και άλλες η πρόβλεψη του ελβετικού Ινστιτούτου είναι δραματική, αφού εκτιμά ότι μέχρι τις 10 Σεπτεμβρίου ο αριθμός των κρουσμάτων στη Γαλλία θα φτάσει περίπου τα 9.000 και στην Ισπανία τα 10.500, όταν την περίοδο της έξαρσης της νόσου, το διήμερο Μαρτίου - Απριλίου, ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων ήταν 7.500 (στη Γαλλία) και 6.300 (στην Ισπανία). Χωρίς όμως αυτή η αύξηση να οδηγεί σε μεγαλύτερο αριθμό θανάτων, τουλάχιστον προς το παρόν, με τον φόβο ωστόσο κι εκεί επιμολύνσης ηλικιωμένων από νεαρούς που γυρίζουν από τις **διακοπές** τους. Κάτι το οποίο συμβαίνει στην Ελλάδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι την περασμένη Τετάρτη τα άτομα ηλικίας άνω των 40 ετών που είχαν μολυνθεί ήταν 64% (36% ηλικίας μέχρι 39 ετών). Σημειώνεται ότι το ποσοστό αυτό ήταν την περίοδο του Δεκαπενταύγουστου στο 30% (ηλικίας άνω των 40 ετών) και 70% το ποσοστό των φορέων ηλικίας έως 39 ετών. Την ίδια ώρα προσεγγίζει το 40%-50% το ποσοστό των κρουσμάτων που καταγράφονται στην Αττική, με ένα 35%-40% των υπολοίπων να εντοπίζονται στην κεντρική Μακεδονία και τα υπόλοιπα διασκορπισμένα στη χώρα με εστίες στα νησιά των Κυκλάδων. Ποσοστό 30% των κρουσμάτων που εντοπίζονται το τελευταίο 20ήμερο, στην πρωτεύουσα, συνδέονται με **ταξίδια** κυρίως **στις** Κυκλάδες. Ακόμη το ποσοστό των «ορφανών» κρουσμάτων υπολογίζεται σε 58% με σταδιακή αύξηση. Δηλαδή, περίπου δύο στα τρία κρούσματα δεν έχουν γνωστή προέλευση και ξεφεύγουν από το σύστημα ιχνυλάτησης.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ-ΣΟΚ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Τις επόμενες πέντε ημέρες τα κρούσματα COVID-19 στη χώρα μας θα περάσουν τα 12.000 και ο αριθμός των νεκρών θα είναι πάνω από 300 σύμφωνα με το Ινστιτούτο Παγκόσμιας Υγείας

Βαρέα και ανθυγιεινά διεκδικούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Πηγή: ΠΡΙΝ

Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2020

Επιφάνεια: 125.62 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 620

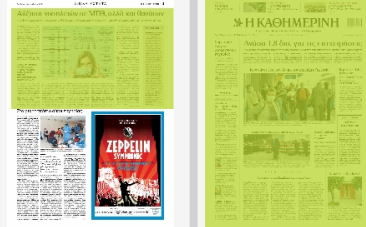
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Βαρέα και ανθυγιεινά διεκδικούν οι νοσοκομειακοί γιατροί



ΣΕ 4ΩΡΗ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, με βασικό αίτημα την ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά, προχωρούν την Τρίτη οι γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων μετά από απόφαση της ΟΕΝΓΕ. «Ολες οι κυβερνήσεις διαχρονικά αρνούνται να αναγνωρίσουν στους γιατρούς αλλά και σε άλλους κλάδους εργαζομένων (εργοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές κλπ.) στο δημόσιο σύστημα Υγείας τις ανθυγιεινές συνθήκες εργασίας και τη χορήγηση επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας», τονίζεται μεταξύ άλλων στην ανακοίνωση. Παράλληλα διεκδικούν τον περιορισμό των ωρών ημερήσιας εργασίας, την συνταξιοδότηση πέντε έτη νωρίτερα από την γενικά ισχύουσα πρόβλεψη, τον καθορισμό των εφημεριών στην μια την εβδομάδα, την επέκταση των ημερών αδειάς, την λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και την πρόσληψη μόνιμων ιατρών Εργασίας και τεχνικών Ασφαλείας στις μονάδες Υγείας και Πρόνοιας.



Αύξηση νοσηλειών σε ΜΕΘ, αλλά και θανάτων

«Επιδεινούμενη τάση» στην εγκώρια εξέλιξη της πανδημίας από 27/8 έως 2/9 – Μεγάλη διασπορά του ιού στις νεαρές ηλικίες

Τον κώδικα του κινδύνου κρούει η 13η έκθεση προόδου του Παρατηρητηρίου για την COVID-19, που κάνει λόγο για «επιδεινούμενη τάση» στην εγκώρια εξέλιξη της πανδημίας το διάστημα 27 Αυγούστου με 2 Σεπτεμβρίου, με τα ημερήσια κρούσματα να σταθεροποιούνται στα 220, από τα 216 της περασμένης εβδομάδας. Υπενθυμίζεται ότι από τις αρχές Αυγούστου τα κρούσματα έχουν εκτοξευθεί σε τριψήφιο αριθμό.

Η ανίχνευση περισσότερων κρουσμάτων οφείλεται εν μέρει και στη διενέργεια περισσότερων τεστ. Συγκεκριμένα, το πλήθος των τεστ ανά χίλιους κατοίκους αυξήθηκε περαιτέρω σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα,

Διατρεί τα «πρωτεία» στις επιμολύνσεις η Αττική, σύμφωνα με τη 13η έκθεση προόδου του Παρατηρητηρίου για την COVID-19.

από 82 σε 92. Ενδεικτικά, σε όλες ευρωπαϊκές χώρες τα τεστ ανά χίλιους κατοίκους είναι: 85 στην Ολλανδία, 133 στη Γερμανία, 94 στη Ρουμανία, 134 στην Αυστρία, 86 στην Ιταλία, 43 στην Κροατία, 60 στη Βουλγαρία και 69 στην Πολωνία. Μεσοσταθμικά, διενεργήθηκαν την τελευταία εβδομάδα 13.400 τεστ ανά ημέρα.

Η Αττική διατρεί τα «πρωτεία» στις επιμολύνσεις, καθώς είναι η περιφερειακή ενότητα όπου συσσωρεύονται οι περισσότεροι

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ (κυλιόμενοι 7ήμεροι μέσοι όροι)	Μ.Ο.	Μ.Ο. ανά εκατ. κατοίκους
Ελλάδα	220	21,1
Πορτογαλία	333	32,6
Ολλανδία	511	29,9
Γερμανία	1.203	14,4
Δανία	86	14,9
Ρουμανία	1.171	60,9
Αυστρία	271	30,2
Βέλγιο	282	24,4
Ην. Βασιλεία	1.338	19,7
Σερβία	94	13,9
Ισπανία	8.345	17,9
Κύπρος	3	2,6
Αλβανία	121	42,1
Ιταλία	1.287	21,3
Κροατία	269	65,6
Βουλγαρία	97	13,9
Γαλλία	5.407	82,8
Σουηδία	134	13,3
Βόρεια Μακεδονία	95	45,8

ΠΗΓΗ: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

«Καμπανάκι» Παρατηρητηρίου για την COVID-19

ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΑΠΛΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΔΙΑΘΕΣΙΜΩΝ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

	ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ	ΑΤΤΙΚΗ	ΘΕΣ/ΝΙΚΗ
Διαθέσιμες	2.413	705	361
Κατειλημμένες	561	246	127
Σύνολο	2.974	951	488



ΣΥΝΟΨΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (βάσει Google Mobility Reports) Μέση ημερήσια μεταβολή Μαΐου - Αυγούστου έναντι Απριλίου

Κινητικότητα σε καταστήματα εστίασης και ψυχαγωγίας **+66%**

Κινητικότητα σε καταστήματα τροφίμων και φαρμάκων **+86,7%**

Κινητικότητα σε πάρκα **+154,5%**

Κινητικότητα σε ΜΜΜ πανελλαδικά **+53%**

Κινητικότητα σε εργασιακούς χώρους **+36,4%**

Παραμονή σε κατοικίες **-19,9%**

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

θάνατοι ανά 1 εκατ. κατοίκους), όταν ο μέσος όρος παγκοσμίως είναι 113,7 θάνατοι ανά 1 εκατ. κατοίκους», υπενθυμίζει η έκθεση. Μείωση σημειώνει ο δείκτης μεταδοτικότητας Rt, ο οποίος παραμένει κάτω από το 1, συγκεκριμένα προσδιορίζεται στο 0,72. «Επιδημιολογικά, μια συγκράτηση (μείωση) του δείκτη Rt κάτω από το 1 ισοδυναμεί με περιορισμό της επιδημίας, καθώς κάθε νέο κρούσμα δεν μπορεί να μεταδώσει τον ιό σε πάνω από μία επαφή».

Ηλεκτρονικές συναλλαγές

Ως προς τις υπόλοιπες συνήθειες, οι Έλληνες συνεχίζουν για έκτη μήνα να αποταμιεύουν, προφανώς λόγω της διάχυτης οικονομικής ανασφάλειας, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι καταθέσεις, σύμφωνα με στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος. Συγκεκριμένα, οι καταθέσεις του ιδιωτικού τομέα (νοικοκυριά και επιχειρήσεις) ενισχύθηκαν κατά 3,32 δισ. ευρώ τον Ιούλιο.

Ταυτόχρονα ενισχύεται η στρόφι στις ηλεκτρονικές εμπορικές συναλλαγές, το online shopping και τις πληρωμές μέσω i-banking λογαριασμών και λοιπών υποχρεώσεων. «Ο όγκος ηλεκτρονικών συναλλαγών συνεχίσει να ενισχύεται με ισχυρό διψήφιο ρυθμό για τέταρτο συνεχόμενο μήνα, επιταχυνόμενος σε +34% τον Αύγουστο, από +31,7% τον Ιούλιο. Συνολικά στο διάστημα Μαρτίου - Αυγούστου, ο όγκος ηλεκτρονικών συναλλαγών εμφάνισε μέση αύξηση 22,9%, με τάση επιτάχυνσης μετά τον Μάιο και τη σταδιακή άρση του lockdown», καταλήγει η έκθεση.

ΙΩΑΝΝΑ ΦΩΤΙΑΔΗ

Κινητικότητα

Η αύξηση της κινητικότητας του πληθυσμού σε σχέση με την α' φάση της πανδημίας, οπότε και ίσχυσαν αυστηροί περιορισμοί στις μετακινήσεις, εξήγησε σε ένα βραβείο και την αύξηση των κρουσμάτων. Σύμφωνα με την έκθεση, η κινητικότητα του πληθυσμού αυξήθηκε μεσοσταθμικά κατά 62,8% από τον Απρίλιο. Ειδικότερα, κατά 66% αυξήθηκε σε καταστήματα, χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας, κατά 86,7% σε καταστήματα τροφίμων και φαρμάκων, κατά 154,5% στα πάρκα, κατά 53% στα ΜΜΜ πανελλαδικά, κατά 36,4% στους εργασιακούς χώρους. Βελτίωση εμφανίζουν τομείς της οικονομικής δραστηριότητας που είχαν αντιμετωπίσει ραγδαία μείωση της ζήτησης λόγω των μέτρων. Έτσι, αν και σε σχέση με το προηγούμενο έτος όλοι οι τομείς εμφανίζουν και τον Αύγουστο υποχώρηση της οικονομικής δραστηριότητας, αυτή είναι σημαντικά μικρότερη σε σχέση με τους προηγούμενους μήνες σε τομείς όπως η εστίαση, οι μεταφορές, τα ταξιδιωτικά γραφεία. Πάντως, καταγράφεται επίσης αντιστροφή της αυξητικής τάσης στις επωλήσεις σε σχέση με τους προηγούμενους μήνες, η οποία φθάνει το 18,4% για τον Αύγουστο.



ΠΟΥ: Το 2021 ο μαζικός εμβολιασμός

Ενθαρρυντικά νέα από την κλινική δοκιμή του ρωσικού εμβολίου

Δεν θα πραγματοποιηθούν εκτεταμένοι **εμβολιασμοί** κατά της COVID-19 πριν από τα μέσα της επόμενης χρονιάς, ανακοίνωσε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, διαψεύδοντας τις ελπίδες, αλλά και σχετικές εξαγγελίες πολιτικών ηγετών σε ολόκληρο τον κόσμο, μεταξύ των οποίων ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ **Τραμπ**.

Η Μάργκαρετ Χάρις, εκπρόσωπος Τύπου του οργανισμού,

Διάψευση σχετικών εξαγγελιών από πολιτικούς ηγέτες σε ολόκληρο τον κόσμο, μεταξύ των οποίων και ο Τραμπ.

έκανε χθες τη σχετική ανακοίνωση, υπογραμμίζοντας τη μεγάλη σημασία που έχει η ολοκλήρωση όλων των **ελέγχων** ώστε να καταστεί απολύτως βέβαιο ότι τα νέα **εμβόλια** είναι ασφαλή και αποτελεσματικά. «Η φάση 3 της κλινικής δοκιμής, την οποία ήδη διεξάγουν πολλά **υποψήφια εμβόλια**, πρέπει να διαρκέσει περισσότερο, ώστε να δούμε αφενός πόσο αποτελεσματικά και αφετέρου πόσο ασφαλή είναι τα **εμ-**

βόλια», κατέληξε. Ταυτόχρονα, δημοσιεύθηκαν χθες στο περιοδικό The Lancet τα πρώτα αποτελέσματα του ρωσικού **εμβολίου** Sputnik-V, από τις φάσεις 1 και 2 της κλινικής δοκιμής. Όπως διαπιστώνεται, το **εμβόλιο** πυροδότησε ανοσοποιητική αντίδραση στους 39 υγιείς εθελοντές, χωρίς να προκαλέσει σημαντικές παρενέργειες.

Δεν πρόλαβε να χτυπήσει το κουδούνι της νέας σχολικής χρονιάς και ήδη ο Γάλλος **υπουργός** Παιδείας Ζαν-Μισέλ Μπλανκέ ανακοίνωσε χθες ότι έκλεισαν 22 σχολεία στη Γαλλία και **στις** υπερπόντιες κτήσεις της. Ο εντοπισμός τριών κρουσμάτων σε μια σχολική μονάδα επιβάλλει το άμεσο κλείσιμό της.

Η Βραζιλία έχει πλέον καταγράψει πάνω από 4 εκατ. επιβεβαιωμένα κρούσματα και περισσότερους από 124.000 θανάτους εξαιτίας της COVID-19. Κατά πόδας την ακολουθεί η **Ινδία**, που χθες ανακοίνωσε 80.000 νέες **λοιμώξεις**. Τα συνολικά κρούσματα στην **Ινδία** ανέρχονται σε 3,94 εκατ. και οι θάνατοι σε 68.472.

Αισιόδοξα τα νέα από το επιστημονικό πεδίο, καθώς ο φαρμακευτικός κολοσσός **Roche** έλαβε επείγουσα έγκριση από τον Αμερικανικό **Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)** για ένα διαγνωστικό τεστ που εντοπίζει



Δεν πρόλαβε καλά καλά να χτυπήσει το κουδούνι της νέας σχολικής χρονιάς και έκλεισαν ήδη 22 σχολεία στη Γαλλία και **στις** υπερπόντιες κτήσεις της.

και ξεχωρίζει τον κορωνοϊό από τα στελέχη του ιού της γρίπης, λύνοντας τα χέρια των γιατρών όσον αφορά τη διάγνωση.

Τέλος, Ιταλοί ειδικοί σε **μελέτη** τους επισημαίνουν ότι ο χρόνος που χρειάζεται για να εξαλειφθεί ο κορωνοϊός από τον ανθρώπινο οργανισμό είναι κατά μέσον όρο 30 ημέρες μετά το πρώτο θετικό μοριακό τεστ και 36 ημέρες μετά

τα πρώτα συμπτώματα. Οι Ιταλοί ειδικοί εκτιμούν ότι όσοι αρρώστησαν θα πρέπει να κάνουν ένα δεύτερο μοριακό τεστ αφού περάσουν τουλάχιστον τέσσερις εβδομάδες μετά το πρώτο, προκειμένου να βεβαιωθούν ότι έχει εξαφανιστεί πα ο κορωνοϊός από τον οργανισμό τους και έτσι να ελαχιστοποιήσουν τον κίνδυνο εξάπλωσής του εν αγνοία τους.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 539.4 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Ανάσα για καρκινοπαθείς

Δωρεάν διαμονή σε όσους μετακινούνται για ακτινοβολίες στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη - «Ο,τι μπορεί να στηρίξει τα μέλη μας, είναι ευπρόσδεκτο» σημειώνει ο τοπικός σύλλογος

Βαθιά ανάσα αποτελεί το πρόγραμμα που άρχισε να υλοποιεί η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου και αφορά στη δωρεάν παραχώρηση έτοιμων προς χρήση επιπλωμένων και εξοπλισμένων διαμερισμάτων, για τη διαμονή ασθενών και των συνοδών τους που μεταβαίνουν σε άλλη περιφέρεια για τη θεραπεία τους.

συνεργασία με την Ομοσπονδία, χρησιμοποιούνται για τη διαμονή ογκολογικών ασθενών και των συνοδών τους, στις περιοχές Αιτικής, Αχαΐας και Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με πληροφορίες η ΕΛΟΚ εξετάζει την προοπτική επέκτασης του προγράμματος και σε άλλες περιοχές.

Ο κορονοϊός όξυνε το πρόβλημα εξασφάλισης χώρου

Θα πρέπει να σημειωθεί πως το πρόβλημα της εξασφάλισης χώρου ασφαλούς διαμονής για τους συγκεκριμένους ασθενείς οξύνθηκε μετά την έναρξη της πανδημίας του κορονοϊού. Ο COVID-19 επέβαλε μία σειρά περιορισμών, που σε συνδυασμό με τον υψηλό κίνδυνο μετάδοσης της νόσου, δημιούργησαν αφενός συνθήκες αποχής από τη θεραπεία για μεγάλο αριθμό ασθενών, αφετέρου δυσκολίες στην εξασφάλιση φιλοξενίας των καρκινοπαθών και των συνοδών τους για όσο διάστημα διαρκεί η θεραπεία. Από τη μία η αναστολή λειτουργίας των ξενοδοχείων και στη συνέχεια η υπό συγκεκριμένους όρους λειτουργία τους, ο περιορισμός της δυνατότητας φιλοξενίας από συγγενείς για λόγους ασφαλείας, η λειτουργία των υφιστάμενων ξενώνων και σχετικών δομών με περιορισμούς, σύμφωνα με τις οδηγίες των αρμοδίων φορέων και του ΕΟΔΥ, είχαν αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς και οι συνοδοί τους να βρεθούν σε πραγματικό αδιέξοδο.

Τι προβλέπει το πρόγραμμα

Η διαμονή είναι δωρεάν για τους ασθενείς



Το πρόγραμμα διαμονής στα διαμερίσματα είναι δωρεάν για τους καρκινοπαθείς και έναν συνοδό τους και βασίζεται στην ενεργή στήριξη της εταιρείας διαχείρισης ακινήτων Πειραιώς Real Estate A.E.

και έναν συνοδό τους και αφορά κυρίως άτομα που έχουν μακροχρόνια διαμονή (δέκα και πλέον ημερών) και αντιμετωπίζουν αντικειμενικά προβλήματα εξασφάλισης στέγης, ενώ δίνεται προτεραιότητα σύμφωνα με τις ανάγκες και τη διαθεσιμότητα.

Τα διαμερίσματα τα οποία είναι άμεσα διαθέσιμα, παραδίδονται κάθε φορά προς χρήση στους ωφελούμενους αφού πρώτα απολυμανθούν και αφού έχει απαραίτητα προηγηθεί προγραμματισμός της διαμονής των ενδιαφερομένων ασθενών από το γραφείο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου, σε συνεργασία με τους κατά τόπους συλλόγους μετά τη συμπλήρωση των απαραίτητων εγγράφων για την κάλυψη διαμονής. Οι ενδιαφερόμενοι ασθενείς μπορούν να επικοινωνούν σχετικά στο τηλ.: 2107710335 καθημερινά 14:00 – 17:00, και στο E-mail: office@ellok.org.

Εθελοντική αιμοδοσία στις 15 Σεπτεμβρίου

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μαγνησίας

«Υποστηρίζω», αφουγκραζόμενος τις ανάγκες των μελών του απόκτησε τη δική του τράπεζα αίματος, προκειμένου να διευκολύνει τις διαδικασίες μετάγγισης, όποτε είναι αναγκαίο.

Στο πλαίσιο αυτό την επόμενη Τρίτη 15 Σεπτεμβρίου προγραμματίζει εθελοντική αιμοδοσία με την κινητή μονάδα του νοσοκομείου Βόλου στην πλατεία Αγίου Νικολάου από τις 6 το απόγευμα έως τις 8 το βράδυ. Οι φιάλες που θα συγκεντρωθούν θα διατεθούν σε μέλη του συλλόγου ή συγγενείς τους που έχουν ανάγκη.

Ο Σύλλογος επίσης προγραμματίζεται η διανομή δωροεπιταγών σε 20 άπορες οικογένειες μελών του.

Σημειώνεται πως η τράπεζα αίματος του Συλλόγου έχει ενταχθεί στο Κεντρικό Πληροφοριακό Σύστημα του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοτών (EMA) με κωδικό αριθμό 15389, ενώ ο αντίστοιχος αριθμός μητρώου στην Αιμοδοσία του Γενικού Νοσοκομείου του Βόλου είναι 7232.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

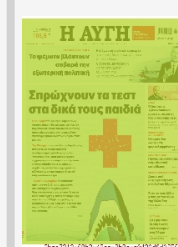


Σοφία Ιακάννη

Οι μετακινήσεις για τη συνέχιση της θεραπείας ενός καρκινοπαθή αποτελούν σημαντική δαπάνη, στην οποία πολλές οικογένειες αδυνατούν να αντεπεξέλθουν

ΠΟΥ: Όχι μαζικοί εμβολιασμοί μέχρι τα μέσα του 2021

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	110.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΥ: Όχι μαζικοί εμβολιασμοί μέχρι τα μέσα του 2021

»» Δεν πρέπει να αναμένονται μαζικοί εμβολιασμοί κατά της Covid-19 μέχρι τα μέσα του ερχόμενου έτους, ξεκαθαρίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, καθώς πληθαίνουν οι πληροφορίες για έναρξη εμβολιασμών τους αμέσως επόμενους μήνες.

Ήδη στις ΗΠΑ ο Τραμπ ανακοίνωσε πως το εμβόλιο στις ΗΠΑ θα είναι διαθέσιμο πριν από τις εκλογές της 3ης Νοεμβρίου. Σε χθεσινή ανακοίνωσή του ο ΠΟΥ εστιάζει στο θέμα της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των υπό ανάπτυξη εμβολίων υπογραμμίζοντας τη σημασία των αυστηρών ελέγχων που πρέπει να γίνουν πριν αυτά καταστούν διαθέσιμα σε μαζική κλίμακα.

«Δεν περιμένουμε ότι θα δούμε εκτεταμένους εμβολιασμούς μέχρι τα μέσα του ερχόμενου έτους» δήλωσε σχετικά η εκπρόσωπος του ΠΟΥ Μάργκαρετ Χάρις στη διάρκεια ενημέρωσης των δημοσιογράφων στη Γενεύη.

«Η φάση 3 των δοκιμών πρέπει να διαρκέσει περισσότερο επειδή είναι ανάγκη να δούμε πόση προστασία μπορεί να προσφέρει πραγματικά το εμβόλιο, αλλά και για να διαπιστωθεί η ασφάλειά του» πρόσθεσε η εκπρόσωπος αναφερόμενη στις διάφορες κλινικές δοκιμές που βρίσκονται σε εξέλιξη σε όλο τον κόσμο.

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 2-3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
 Επιφάνεια: 1623.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



79%
των ανθρώπων παγκοσμίως συμφωνούν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή

100%
των πολιτών σε Ρουάντα και Μπανγκλαντές θεωρούν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά

22%
των πολιτών της Δυτικής Ευρώπης δεν συμφωνούν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή

17%
των πολιτών στην Ανατολική Ευρώπη τάσσεται κατά της αποτελεσματικότητας των εμβολίων

169 ΕΚΑΤ.
παιδιά έκασαν την πολύ σημαντική πρώτη δόση του εμβολίου της ιλαράς μεταξύ 2010-2017

873 χιλ.
ήταν οι θάνατοι από ιλαρά το 1999, παγκοσμίως. Μειώθηκαν σε 345.000 το 2005, όμως υπάρχει ξανά ανησυχητική αύξηση



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΓΑΛΟΥΠΗ

Όσο και να ακούγεται παράδοξο, ο αντιεμβολιασμός είναι πρόβλημα του αναπτυσσόμενου κόσμου. Τα επίπεδα εμβολιασμού σε κάποια μέρη της Ευρώπης είναι χαμηλότερα ακόμη και από χώρες της Αφρικής! Στις πλούσιες χώρες, οι αντιεπιστημονικές ιδέες, η παραφροσύνη και η άγνοια σχετικά με τα εμβόλια είναι «κολλητικές» και εμποδίζουν την ανοσία της αγέλης.

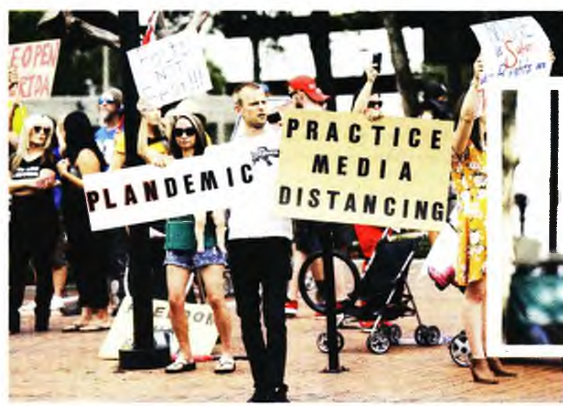
Το Center for Countering Digital Hate, οργανισμός που πιέζει τις μεγάλες τεχνολογικές φίρμες όπως Facebook, Twitter, Apple κ.ά. να μην προβάλλουν στο γενικό κοινό θεωρίες συνωμοσιολόγων, υπολογίζει ότι 58 εκατομμύρια άνθρωποι ακολουθούν αγγλόφωνους λογαριασμούς social media που διαδίδουν τέτοιου είδους παραπληροφόρηση σχετικά με εμβόλια, φαρμακευτικές εταιρείες και Covid-19.

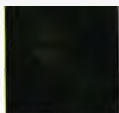
Οι συντηχέστερες θεωρίες τους είναι ότι τα εμβόλια προκαλούν αυτοισμό, οι πολιτικοί μας λένε ψέματα για τον κορωνοϊό, ο Μπιλ Γκέιτς θα χρησιμοποιήσει τα εμβόλια για να φυτέψει μικροσίπια στα παιδιά μας κ.λπ. Σύμφωνα με δημοσκοπήσεις του φιλανθρωπικού ιδρύματος Welcome Trust, αυτές οι ιδέες είναι πιο εξαπλωμένες στις πλούσιες χώρες, όπου λιγότερο από το 70% του κόσμου πιστεύει ότι τα εμβόλια

Σε ολόκληρη την Ευρώπη η συνωμοσιολογία και ο λαϊκισμός πλήττουν τη δημόσια υγεία με τα ποσοστά ανοσοποίησης να πέφτουν και «ξεχασμένες» μολυσματικές ασθένειες να επιστρέφουν

ANTIEMBOΛΙΑΣΜΟΣ

ΕΝΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟ ΠΟΥ ΣΚΟΤΩΝΕΙ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥΣ





είναι ασφαλή. Η εμπιστοσύνη είναι μικρή και στις πρώην σοβιετικές χώρες, όπου οι εμβολιασμοί ήταν υποχρεωτικοί και οι ιατρικές συμβουλές μη αξιόπιστες. Αντίθετα, 85% των Αφρικανών και 95% των Ασιατών πιστεύουν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή!

Αυτό δεν συμβαίνει επειδή ο κόσμος στις πλούσιες χώρες έπαψε να πιστεύει στην ιατρική επιστήμη. Αν και εμπιστεύεται περισσότερο τους γιατρούς και την επιστήμη από τους ανθρώπους στις φτωχές χώρες, δεν συμβαίνει το ίδιο με τα εμβόλια. Το πρόβλημα είναι ότι πολλοί, δυστυχώς, «ακολουθούν» διάφορους κομπογιαννίτες θεωρώντας τους αξιόπιστους ειδικούς. Αντίθετα, οι άνθρωποι στις αναπτυσσόμενες χώρες έχουν βιώσει και βιώνουν ακόμα και σήμερα με οδυνηρό τρόπο τη συμφορά που προκαλούν οι θανατηφόρες, αλλά αποτρέψιμες ασθένειες.

Η δυσπιστία της Δύσης για τα εμβόλια έχει το κόστος της. Υστερα από χρόνια μαζικών εμβολιασμών, η Ιλαρά είχε σχεδόν εξαφανιστεί από τη δεκαετία του 1960, αλλά επανήλθε. Πέρυσι, ο ΠΟΥ ανακάλυψε το στάτους measles-free, ότι η Ιλαρά έχει εκλείψει, από την Ελλάδα, τη Βρετανία, την Αλβανία και την Τσεχία. Για πρώτη φορά από το 1992, οι ΗΠΑ σημείωσαν τα περισσότερα κρούσματα Ιλαράς.

Όσο εξαπλωνόταν η πανδημία του κορωνοϊού, η YouGov ρώτησε τους Αμερικανούς για την εμπιστοσύνη τους στα εμβόλια. Μόλις το 37% των Ρεπουμπλικανών λέει ότι θα εμβολιαστεί κατά του κορωνοϊού όταν υπάρξει διαθέσιμο εμβόλιο, σε σύγκριση με το 61% των Δημοκρατικών.

Αυτά δεν είναι καλά νέα για τις κυβερνήσεις που ελπίζουν να «εξορίσουν» από τις χώρες τους τον κορωνοϊό. Οι δημοσκοπήσεις δείχνουν ότι το να πειστούν οι άνθρωποι να κάνουν εμβόλια μπορεί να είναι το ίδιο δύσκολο με τη δημιουργία των εμβολίων.

Έρευνα της Gallup για το Welcome Trust, που διενεργήθηκε σε 144 χώρες, δείχνει ότι οι Ευρωπαίοι πολίτες έχουν τη χαμηλότερη εμπιστοσύνη στα εμβόλια, αποτέλεσμα που συνδέεται και με το κίνημα του αντιεμβολιασμού. Και ανάμεσα σε όλες, η Γαλλία ήταν η χώρα με το μικρότερο ποσοστό εμπιστοσύνης στα εμβόλια, με το 33% να μη συμφωνεί ότι η ανοσοποίηση είναι ασφαλή.

Παγκοσμίως, το 79% των ανθρώπων συμφωνεί ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και 84% λέει ότι είναι αποτελεσματικά. Αντίθετα με την Ευρώπη, η Ρουάντα και το Μπανγκλαντές έχουν το υψηλότερο ποσοστό εμπιστοσύνης στα εμβόλια, με σχεδόν 100% του κόσμου και στις δύο χώρες να συμφωνούν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή, αποτελεσματικά και σημαντικό να τα έχουν τα παιδιά. Το χαμηλότερο ποσοστό εμπιστοσύνης καταγράφηκε στη Δυτική Ευρώπη στην οποία το 22% διαφωνεί ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και στην Ανατολική Ευρώπη, όπου το 17% τάσσεται κατά της αποτελεσματικότητας των εμβολίων.

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΕΦΗΣΥΧΑΣΜΟΥ

Σύμφωνα με έκθεση των Ηνωμένων Εθνών, 169 εκατομμύρια παιδιά έχασαν την πολύ σημαντική πρώτη δόση του εμβολίου της Ιλαράς μεταξύ 2010 και 2017. Ανώτερο στέλεχος του Welcome Trust εκτιμά ότι αυτό που αποτυπώνουν οι δημοσκοπήσεις είναι «το φαινόμενο του εφησυχασμού». Αν κοιτάξουμε ποιες χώρες έχουν πολύ υψηλή εμπιστοσύνη στα εμβόλια είναι αυτές με τις περισσότερες μολυσματικές ασθένειες. Οι άνθρωποι εκεί βλέπουν στην καθημερινότητά τους τι συμβαίνει αν δεν εμβολιάζονται. Αντίθετα, στις αναπτυσσόμενες χώρες δημιουργείται η πεποίθηση ότι «ακόμα και αν δεν έχεις εμβολιαστεί

ΟΛΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΨΕΜΑ!

Ο αντιεμβολιασμός άρχισε να γίνεται mainstream τάση το 1998. Εκείνη τη χρονιά το ιατρικό περιοδικό Lancet δημοσίευσε μια μελέτη που υποστήριζε τη σύνδεση μεταξύ εμβολίων και αναπτυξιακών διαταραχών. Η μελέτη αργότερα αποσύρθηκε, όταν μια έρευνα αποκάλυψε ότι ο Βρετανός γιατρός και συγγραφέας της, Αντρίου Γουέικφιλντ, είχε πληρωθεί από μηνυτές κατά εταιρειών παρασκευής εμβολίων. Ο Γουέικφιλντ διαγράφηκε από το ιατρικό μητρώο και μεγάλες ιατρικές δοκιμές που έγιναν για να ελεγχθούν τα λεγόμενα του δεν επαλήθευσαν τους ισχυρισμούς του. Παρά ταύτα, ο ντόρος ότι διάφορα εμβόλια προκαλούν αυτισμό έγινε πιστευτός από πολλούς και ο αντιεμβολιασμός μεταμορφώθηκε σε mainstream τάση.

υπάρχουν μικρότερες πιθανότητες να κολλήσεις την ασθένεια, αφού η πλειονότητα είναι εμβολιασμένη, ενώ αν τελικά νοσήσεις μπορεί να μην πεθάνεις επειδή υπάρχουν καλύτερα συστήματα υγείας».

Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΙΛΑΡΑΣ

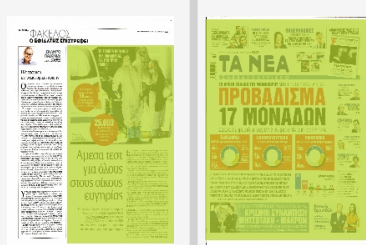
Όμως, καθώς οι μνήμες από τις επιπτώσεις των μολυσματικών ασθενειών ξεθωριάζουν στις πλούσιες χώρες, σε κάποιες από αυτές οι αρρώστιες άρχισαν να επιστρέφουν. Την τελευταία δεκαετία τα ποσοστά εμβολιασμού κατά της Ιλαράς σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες έπεσαν κάτω και από αυτά της Αφρικής. Ιταλία, Γαλλία και Σερβία, για παράδειγμα, έχουν χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμών σε παιδιά απ' ό,τι σε Μπουρούντι, Σενεγάλη και Ρουάντα. Το αποτέλεσμα; Τον Αύγουστο του 2018 τα στοιχεία του ΠΟΥ έδειξαν ότι τα κρούσματα Ιλαράς στην Ευρώπη είχαν ξεπεράσει ήδη από το πρώτο εξάμηνο το επίσημο σύνολο για καθένα από τα τελευταία πέντε χρόνια. Η μεγαλύτερη αύξηση κρουσμάτων ήταν σε Ουκρανία, Ελλάδα, Γεωργία και Σερβία. Ξεσπάσματα τα προηγούμενα χρόνια σημειώθηκαν και σε Ιταλία, Γαλλία, Ρουμανία και Γερμανία. Σε παλαιότερη έρευνα του Vaccine Confidence Project το 25% των Ελλήνων και των Ουκρανών πίστευε ότι τα εμβόλια δεν είναι ασφαλή. Το ίδιο και το 20% των Γάλλων. Το 2019, τα κρούσματα της Ιλαράς στην Ευρώπη σημείωσαν υψηλό 20ετία.

ΟΘΟΥ ΤΩΝ ΛΑΪΚΙΣΜΟ ΤΩΝ «BIO-POPULISTS»

Οι ασθένειες εκτιμάται ότι θα αποτελέσουν ένα από τα μεγάλα πεδία των πολιτικών μαχών τις δεκαετίες που έρχονται. Σε ολόκληρη την Ευρώπη η συνωμοσιολογία και ο λαϊκισμός πλήττουν τη δημόσια υγεία. Τα ποσοστά ανοσοποίησης πέφτουν και ασθένειες που κανονικά θα είχαν εξαφανιστεί είναι σε άνοδο. Βρισκόμαστε μπροστά στην άνοδο αυτού που κάποιος αποκαλούν bio-populism, τον λαϊκισμό που εκμεταλλεύεται τους αντιεμβολιαστές και διάφορες συνωμοσιολογικές και «συχυσμένες» ατζέντες σχετικά με φάρμακα, ασθένειες, την τεχνολογία κ.ά. Λαϊκιστικά κόμματα επιχειρήσαν και θα επιχειρήσουν να «καβαλήσουν» το συγκεκριμένο κόμμα. Στην Ιταλία, ο Ματέο Σαλβίνι, πεινασμένος για τις ψήφους των αντιεμβολιαστών, αποκαλούσε πέρυσι τα εμβόλια «άχρηστα και επικίνδυνα» επιχειρώντας, ανεπιτυχώς, να καταργήσει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Το ίδιο και το Κίνημα 5 Αστέρων που κηρύττει τον προαιρετικό εμβολιασμό. Οι απανταχού αντιεμβολιαστές, επιρρεπείς στη συνωμοσιολογία, έχουν κοινά χαρακτηριστικά, με σημαντικότερο την «οργή της αγέλης» κατά των ειδικών. Κάπως έτσι, το περασμένο Σάββατο έγιναν έκτροπα στο Βερολίνο, με τη συμμετοχή 40.000 διαδηλωτών - αντιεμβολιαστών, προερχόμενων κυρίως από την Ακροδεξιά, που υιοθετούν ταυτόχρονα διάφορες συνωμοσίες περί 5G, Μπιλ Γκέιτς κ.ά. «Αρνιπές της πανδημίας», ευτυχώς πολύ λιγότεροι, διαδηλώσαν τόσο στο Λονδίνο όσο και στο Παρίσι.

Η πραγματικότητα της πανδημίας του κορωνοϊού, επιβεβαιώνει, με τον πιο αδιαμφισβήτητο τρόπο ότι οι ασθένειες και οι ιοί ούτε θέμα άποψης είναι ούτε ενδιαφέρονται για την ιδεολογία του καθενός.





ΤΟ ΣΚΛΗΡΟ ΠΡΟΣΩΠΟ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ
ΗΛΙΚΙΑ

Η πανδημική νόσος είναι κατά **50 ΦΟΡΕΣ** πιο θανατηφόρα για έναν **60χρονο** από ό,τι η οδήγηση

25.000
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ
στην Ελλάδα βρίσκουν στέγη και φροντίδα σε οίκους ευγηρίας

Στοιχεία από το επιστημονικό περιοδικό «Nature»

Αμεσα τεστ για όλους στους οίκους ευγηρίας

Ειδικά κλιμάκια αναμένεται το επόμενο δεκαήμερο να ολοκληρώσουν τους προληπτικούς **ελέγχους** για τον ιό SARS-CoV-2 στο σύνολο των 300 γηροκομείων της χώρας με τη μέθοδο της τυχαιοποιημένης δειγματοληψίας

Ενα σφικτό χρονοδιάγραμμα δειγματοληπτικών **ελέγχων** στο σύνολο των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων που λειτουργούν στη χώρα έχει καταρτίσει το **υπουργείο Εργασίας** και Κοινωνικών Υποθέσεων σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ**. Στόχος είναι σε διάστημα δέκα ημερών να έχει ολοκληρωθεί η «επιχείρηση» των δειγματοληπτικών τεστ, σε μία προσπάθεια να κλείσει ερμητικά η πόρτα των **οίκων** ευγηρίας στον επικίνδυνο ιό SARS-CoV-2.

Άλλωστε, οι πρόσφατοι συναγερμίοι σε γηροκομεία της χώρας, που δυστυχώς έχουν οδηγήσει σε δεκάδες θανάτους ηλικιωμένων **τροφιμών**, αποδεικνύουν ότι είναι αναγκαίο να σκυρωθούν οι πλέον αδύναμοι σε αυτήν την πανδημία.

Το πλέον θλιβερό παράδειγμα αποτελεί ο **οίκος** ευγηρίας στο Ασβεστοχώρι που εν μία νυκτί μετατράπηκε σε **εστία** - βόμβα, με αποτέλεσμα να έχουν χάσει τη μάχη για τη ζωή τους ήδη 22 τρόφιμοι.

Ο τρόπος δε με τον οποίο «τρύπωσε» ο νέος κορωνοϊός στην κλειστή δομή – το πρώτο κρούσμα προήλθε από εργαζόμενο του **οίκου** ευγηρίας, ο οποίος είχε έρθει σε επαφή με έναν φίλο που είχε κάνει **διακοπές** στη Χαλκιδική και είχε παρευρεθεί σε συναυλία – αποδεικνύει με τον πλέον γλαφυρό τρόπο την ανάγκη τήρησης αυστηρών κανόνων από τους συνολικά 25.000 εργαζομένους που απασχολούνται **στις** δομές αυτές και εκτός ωραρίου.

ΚΩΔΙΚΑΣ. Στο πλαίσιο αυτό, ο Κώδικας ασφαλών συμπεριφοράς του προσωπικού εκτός δομών, που πρόσφατα συντάχθηκε, θα πρέπει να ακολουθείται πιστά όπως σημειώνουν οι ειδικοί.

Σε κάθε περίπτωση, η φονική διάθεση του νέου ιού όταν μολύνει ηλικιωμένους είχε αποκαλυφτεί ήδη από τον περασμένο Απρίλιο. Πιο συγκεκριμένα, η κλινική «Ταξιάρχει» ήταν η πρώτη δομή φροντίδας ηλικιωμένων για την οποία χτύπησε συναγερμίο, με τον νέο ιό να αφαιρεί συνολικά 13 ανθρώπινες ζωές.

Αντίστοιχα, επί ποδός έχουν βρεθεί οι υγειονομικές Αρχές για ακόμη τρεις αντίστοιχες περιπτώσεις και πιο συγκεκριμένα για την «**Εστία Παπαγεωργίου**»

Το πλέον θλιβερό παράδειγμα αποτελεί ο οίκος ευγηρίας στο Ασβεστοχώρι που εν μια νυκτί μετατράπηκε σε εστία - βόμβα, με αποτέλεσμα να έχουν χάσει τη μάχη για τη ζωή τους ήδη 22 τρόφιμοι



ΕΑΝ ΝΟΣΗΣΟΥΝ
1.000
ΑΤΟΜΑ

Ηλικίας έως **50** ΕΤΩΝ που θα μολυνθούν από τον νέο ιό, πιθανόν να μην αντιστοιχεί **ΟΥΤΕ ΕΝΑΣ ΘΑΝΑΤΟΣ**

Ηλικίας **50** έως και **60** ΕΤΩΝ, ΟΙ **5** ΘΑ ΚΑΤΑΛΗΘΟΥΝ

Ηλικίας **75** ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ, ΟΙ **116** ΘΑ ΚΑΤΑΛΗΘΟΥΝ

Μεγαλώνει η λίστα των θανάτων ομογενών στη Μεμβούρνη

ΧΩΡΙΣ ΤΕΛΟΣ φαίνεται να είναι η τραγωδία που βιώνει η Ομογένεια στη Μεμβούρνη της Αυστραλίας εξαιτίας του νέου κορωνοϊού. Άλλοι 16 άνθρωποι, στην πλειονότητά τους ηλικιωμένοι, προστέθηκαν τις προηγούμενες ημέρες στη λίστα των **θυμάτων** ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των νεκρών ομογενών στους 112. Ο αριθμός είναι συγκλονιστικός: αρκεί κάποιος να αναλογιστεί ότι σε όλη την Αυστραλία τα **θύματα** της COVID-19 είναι σχεδόν 700.

Πολλά **θύματα** - τουλάχιστον 40 μέχρι προχθές - ήταν τρόφιμοι του ομογενειακού γηροκομείου «Βασιλειάδα» το οποίο μετατράπηκε τον Ιούλιο σε μεγάλη **εστία** διασποράς της νόσου. Σύμφωνα με πληροφορίες, τις προηγούμενες ημέρες ομογενείς που έχασαν τους δικούς τους ενώ φιλοξενούνταν στο συγκεκριμένο ίδρυμα κλήθηκαν να συμβάλουν με καταθέσεις τους στην έρευνα για την εξακρίβωση των συνθηκών υπό τις οποίες μολύνθηκαν και πέθαναν τόσο ηλικιωμένοι. Άλλοι δύο οίκοι ευγηρίας στη Μεμβούρνη, ο ένας κυπριακής και ο άλλος ελληνικής ιδιοκτησίας, μετρούν επίσης μεγάλο αριθμό **θυμάτων** από COVID-19, ενώ αρκετοί ομογενείς προχωρημένης ηλικίας απεβίωσαν στα σπίτια τους. Στην ελληνική κοινότητα εκφράζονται φόβοι ότι η τραγική λίστα των **θυμάτων** θα μεγαλώσει ακόμη περισσότερο, καθώς 142 κρούσματα της **λοιμώξης** COVID-19 είχαν εντοπιστεί **στις** αρχές Αυγούστου στη «Βασιλειάδα», ενώ άλλα 135 προέρχονταν από τον δεύτερο **οίκο** ευγηρίας ελληνικής ιδιοκτησίας όπου φιλοξενούνταν πολλοί ομογενείς.

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΡΟΒΒΑ

στον Εύοσμο και για ακόμη τρεις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων στην Αττική (Μοσχάτο, Νέα Μάρκη και Μαρούσι).

Υπό τις εξελίξεις αυτές και σύμφωνα με το σχέδιο του υπουργείου Εργασίας και του ΕΟΔΥ, ειδικά κλιμάκια αναμένεται το επόμενο δεκαήμερο να ολοκληρώσουν τους προληπτικούς ελέγχους στο σύνολο των 300 γηροκομείων (κερδοσκοπικών και μη) της χώρας με τη μέθοδο της τυχαίοιμμένης δειγματοληψίας. Στόχος είναι να υπάρξει ακριβής εικόνα για το επίπεδο κινδύνου ανά δομή **στις** κατά τόπους περιφέρειες.

ΒΡΑΔΥΦΛΕΓΙΣ ΒΟΜΒΕΣ. Είναι σημαντικό εντούτοις να σημειωθεί ότι οι οίκοι ευγηρίας αποτελούν βραδυφλεγείς βόμβες σε όλο τον κόσμο. Ενδεικτικά είναι έκθεση ακαδημαϊκών της



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

London School of Economics, με την οποία έπειτα από στοιχεία που συνέλεξαν από ποικίλες, επίσημες πηγές, προεβλεπόσαν ότι το 42% έως και το 57% των θανάτων σε Ιταλία, Ισπανία, Γαλλία, Ιρλανδία και Βέλγιο καταγράφηκαν σε ιδρύματα (και κυρίως σε γηροκομεία).

Στη χώρα μας, σε αντίστοιχες μονάδες βρίσκουν στέγη και φροντίδα περίπου 25.000 ηλικιωμένοι, σύμφωνα με τα στοιχεία της Πανελληνίας Ενωσης Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΠΕΜΦΗ). Εν τω μεταξύ πρόσφατα δεδομένα που παρουσίασε το επιστημονικό περιοδικό «Nature» επιβεβαιώνουν το σκληρό πρόσωπο της πανδημίας για την τρίτη ηλικία. Όπως υπογραμμίζεται, για κάθε 1.000 άτομα έως 50 ετών που θα μολυνθούν από το νέο ιό, πιθανόν να μην αντιστοιχεί ούτε ένας θάνατος. Εάν νοσήσουν 1.000 άτομα ηλικίας 50 έως και 60 ετών, οι πέντε θα καταλήξουν (ο ίδιος κανόνας δείχνει ως πιο αδύναμους τους άντρες).

Στις μεγαλύτερες ηλικίες όμως το ποσοστό θνησι-

μότητας απογειώνεται: Από τους 1.000 ασθενείς με **λοιμώξη** Covid-19 ηλικίας 75 ετών και άνω, οι 116 θα χάσουν τη μάχη για τη ζωή τους.

Εντούτοις, ο οικονομολόγος στο Dartmouth College στο **Αννόβερ** προειδοποιεί μιλώντας στο «Nature» σε μία προσπάθεια να αποφευχθούν τυχόν παρερμηνείες ότι «η **λοιμώξη** Covid-19 δεν απειλεί μόνο τους υπερηλικούς, αλλά είναι εξαιρετικά επικίνδυνη και για τους 55άρηδες, τους 60άρηδες και τους 70άρηδες».

Ο ίδιος μάλιστα προσθέτει με νόημα - έπειτα από σχετικούς υπολογισμούς - ότι η πανδημική νόσος είναι κατά 50 φορές πιο θανατηφόρα για έναν 60χρονο από ό,τι η οδήγηση (παρά τις υψηλές πιθανότητες εμπλοκής σε τροχαίο).

ΕΚΚΛΗΣΙΣ ΓΙΑ ΑΥΤΟΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ. Υπό τα δεδομένα αυτά, καθίσταται σαφές γιατί το επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας κάνει εκκλήσεις για αυτοπεριορισμό των παραθεριστών, όταν επιστρέφουν από τις **διακοπές** τους, σε μία περίοδο όπου η χώρα καταγράφει σε καθημερινή βάση αυξημένα κρούσματα.

Τα δεδομένα άλλωστε δείχνουν ότι όσο ο ιός εξαπλώνεται στην επικράτεια, τόσο πιο πολύ αυξάνεται ο κίνδυνος για τους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα από την αρχή της επιδημίας έως και τις 31 Ιουλίου είχαν βρεθεί θετικό έπειτα από μοριακό **έλεγχο** 803 άνθρωποι ηλικίας 65 ετών και άνω. Επιπλέον, 158 ασθενείς που ανήκαν στην ίδια ηλικιακή κατηγορία είχαν χάσει έως τα τέλη Ιουλίου τη μάχη για τη ζωή τους.

Εως την περασμένη Πέμπτη όμως τα στοιχεία είχαν αλλάξει αποδεικνύοντας τις επιπτώσεις των καλοκαιρινών πάρτι. Μέσα σε έναν και πλέον μήνα, 580 πολίτες 65 ετών και άνω είχαν μολυνθεί, ενώ 67 ακόμη άνθρωποι είχαν εκπνεύσει κατά την ίδια περίοδο.

Στο διάστημα των καλοκαιρινών **διακοπών** μέσα σε έναν και πλέον μήνα, 580 πολίτες 65 ετών και άνω είχαν μολυνθεί, ενώ 67 ακόμη άνθρωποι είχαν εκπνεύσει κατά την ίδια περίοδο

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 944.16 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ

Αισιόδοξα μηνύματα
για το ρωσικό εμβόλιο
Sputnik-V

► ΣΕΛ. 8-9

Αισιόδοξα μηνύματα για το ρωσικό εμβόλιο

ΤΟ ΡΩΣΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΑΝ ΣΤΙΣ ΔΥΟ ΠΡΩΤΕΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΟΚΙΜΩΝ

Το ρωσικό εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού με την ονομασία Sputnik-V δημιούργησε αντισώματα σε όλους του εθελοντές που συμμετείχαν στις δύο πρώτες φάσεις των κλινικών δοκιμών, σύμφωνα με τα προκαταρκτικά αποτελέσματα που δημοσιεύθηκαν στον διεθνούς κύρους ιατρικό περιοδικό Lancet, τα οποία συνιστούν μία απάντηση στους επικριτές της Μόσχας για το εμβόλιο. Τα αποτελέσματα των δύο φάσεων των κλινικών δοκιμών οι οποίες πραγματοποιήθηκαν στο διάστημα Ιουνίου-Ιουλίου και στις οποίες συμμετείχαν 76 εθελοντές, έδειξαν ότι το 100% των συμμετεχόντων στις δοκιμές αυτές ανέπτυξαν αντισώματα στον νέο κορωνοϊό χωρίς σοβαρές παρενέργειες, γράφει το περιοδικό Lancet. Η Ρωσία ενέκρινε τον Αύγουστο το εμβόλιο μετά την ολοκλήρωση των πρώτων δύο φάσεων κλινικών δοκιμών και υπήρξε η πρώτη χώρα στον κόσμο η οποία ενέκρινε εμβόλιο πριν από την ολοκλήρωση της τρίτης φάσης των κλινικών δοκιμών που πραγματοποιείται με την συμμετοχή χιλιάδων ατόμων.

Κλινικές δοκιμές

«Στις δύο πρώτες φάσεις διάρκειας 42 ημερών η καθεμία, στις οποίες συμμετείχαν από 38 υγιείς εθελοντές, δεν καταγράφηκαν σοβαρές παρενέργειες μεταξύ των συμμετεχόντων και επιβεβαίωσαν ότι το υποψήφιο εμβόλιο δημιουργεί αντισώματα», γράφει το Lancet. Οι ευρείας κλίμακας και μακράς διάρκειας κλινικές δοκιμές, οι οποίες περιλαμβάνουν συγκρίσεις με placebo και περαιτέρω παρακολούθηση, χρειάζονται για να επιβεβαιωθεί μακροπρόθεσμα η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου για την προστασία από την μόλυνση με Covid-19, αναφέρεται στο άρθρο. Στο πρώτο ρωσικό εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού δόθηκε η συμβολική ονομασία Sputnik-V, καθώς Sputnik ήταν ο πρώτος στον κόσμο δορυφόρος που έστειλε στο διάστημα η Σοβιετική Ένωση.

Αρκετοί δυτικοί εμπειρογνώμονες είχαν εκφράσει τις αμφιβολίες τους για το ρωσικό εμβόλιο επειδή εγκρίθηκε και χρησιμοποιήθηκε πριν ολοκληρωθούν όλες οι φάσεις των κλινικών δοκιμών που ορίζονται διεθνώς. Ωστόσο τα αποτελέσματα, τα οποία δημοσιεύθηκαν για πρώτη φορά σε ένα διεθνώς έγκυρο περιοδικό, με την τελική τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών με τη συμμετοχή

40.000 ανθρώπων που ξεκίνησε την προηγούμενη εβδομάδα, έχουν καταρρίψει τους ισχυρισμούς των επικριτών της Μόσχας στο εξωτερικό όπως δήλωσε υψηλόβαθμος Ρώσος αξιωματούχος. «Με τις δημοσιεύματα αυτό απαντάμε σε όλες τις ερωτήσεις που έχετε επιμελώς η Δύση τις τελευταίες τρεις εβδομάδες, ανοικτά και με καθαρό στόχο να αμαυρώσουν το ρωσικό εμβόλιο», δήλωσε ο Kiril Ντιμίτριεφ επικεφαλής του Russian Direct Investment Fund (RDIF), ενός ανεξάρτητου ταμείου κρατικών περιουσιακών στοιχείων το οποίο έχει χρηματοδοτήσει την ανάπτυξη του εμβολίου. «Όλες οι συσκευασίες έχουν ελεγχθεί» δήλωσε στο Reuters και προσέθεσε «Τώρα... θα αρχίσουμε να κάνουμε εμείς ερωτήσεις για ορισμένα εμβόλια της Δύσης».

Οι αναγκαίες αναλύσεις

Ο Ντιμίτριεφ δήλωσε ότι περίπου 3.000 άτομα ήδη άρχισαν να συμμετέχουν στην τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών του εμβολίου Sputnik-V που ξεκίνησε την περασμένη εβδομάδα και τα πρώτα αποτελέσματα αναμένονται τον Οκτώβριο ή τον Νοέμβριο του τρέχοντος έτους. Όπως δήλωσε ο Αλεξάντρ Γκίντιμπουργκ, διευθυντής του ρωσικού Κέντρου Επιδημιολογίας Γκαμαλέι, στο οποίο έγιναν οι πρώτες κλινικές δοκιμές, οι συμμετέχοντες στην Τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών θα παρακολουθούνται επισταμένως από γιατρούς.

Δεν θα νοσπλεύονται, αλλά θα τους γίνονται όλες οι αναγκαίες αναλύσεις πριν από την έναρξη των κλινικών δοκιμών, κατά την διάρκειά τους και μετά την ολοκλήρωσή τους. Οι εθελοντές θα έχουν τη δυνατότητα να ενημερώνουν απευθείας τους γιατρούς για τυχόν παρενέργειες εφόσον αυτές προκύψουν. Σκοπάζοντας τα αποτελέσματα των πρώτων δύο φάσεων των κλινικών δοκιμών του ρωσικού εμβολίου Sputnik-V, ο δόκτωρ Ναόρ Μπαρ Ζέεφ του Διεθνούς



Αρκετοί δυτικοί εμπειρογνώμονες είχαν εκφράσει τις αμφιβολίες τους

Κέντρου Πρόσβασης στα εμβόλια και καθηγητής στην Σχολή Δημόσιας Υγείας του Bloomberg που ανήκει στον Johns Hopkins, δήλωσε ότι «είναι ενθαρρυντικά, αλλά λίγα». Ο Μπαρ Ζέεφ ο οποίος δεν είχε εμπλακεί στη μελέτη δήλωσε ότι «η κλινική αποτελεσματικότητα οποιουδήποτε εμβολίου κατά της Covid-19 δεν έχει φανεί ακόμη».

Αισιόδοξια για τα εμβόλια

Θυμίζουμε πως πρόσφατα ο Σωτήρης Τσιόδρας εμφανίστηκε αισιόδοξος αναφερόμενος στις εξελίξεις γύρω από τις έρευνες για ένα ή περισσότερα αποτελεσματικά εμβόλια για την covid-19. «Είμαι αισιόδοξος για το εμβόλιο» συνέχισε και συμπλήρωσε: «Αυτό που δεν γνωρίζουμε είναι πόσο θα διαρκεί η

προστασία του εμβολίου. Ίσως χρειαστεί να γίνεται μια φορά το χρόνο. Αν προσέξουμε, θα έρθει το εμβόλιο και μετά θα μπορούμε πάλι να συνεχίσουμε τις αγκαλιές». Ο κ. Τσιόδρας μίλησε και για την ισότιμη πρόσβαση, όταν αυτό το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο. Αναφερόμενος στην Επίτροπο Υγείας της Ε.Ε., Στέλλα Κυριακίδου, είπε ότι υπάρχει η εκτίμηση ότι θα διατεθούν 2 δισεκατομμύρια δόσεις σε όλο τον κόσμο μέσα στο 2021.

AstraZeneca: Ξεκίνησαν οι τελικές δοκιμές

Υπενθυμίζεται ότι τη Δευτέρα, η φαρμακευτική εταιρία AstraZeneca ανακοίνωσε ότι ξεκίνησε την εισαγωγή ενήλικων για χρηματοδοτούμενες από τις

ΗΠΑ κλινικές δοκιμές τελευταίου σταδίου ενός υποψήφιου εμβολίου της covid-19, στο οποίο θα συμμετέσχουν 30.000 εθελοντές. Οι εθελοντές θα ταχαιοποιηθούν να λάβουν είτε εμβόλιο είτε εικονικό φάρμακο, ενώ μελέτη θα είναι διπλά τυφλή, δηλαδή ούτε οι συμμετέχοντες ούτε οι ερευνητές θα γνωρίζουν ποιος εθελοντής λαμβάνει το εμβόλιο και ποιος το εικονικό φάρμακο. Οι εθελοντές θα λάβουν δύο δόσεις (είτε εμβόλιο είτε φυσιολογικό ορό, ανάλογα με την ομάδα στην οποία θα έχουν ταχαιοποιηθεί) με διαφορά 4 εβδομάδων. Σύμφωνα με το σχετικό σχέδιο της μελέτης, 20.000 εθελοντές λάβουν το εμβόλιο και 10.000 το εικονικό φάρμακο, δηλαδή η ταχαιοποίηση θα πραγματοποιηθεί σε αναλογία 2:1. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης είναι η πρόληψη της συμπτωματικής λοίμωξης Covid-19 μετά από

putnik-V

τις δύο δόσεις του εμβολίου. Επιπλέον, θα αξιολογηθεί η ικανότητα του εμβολίου να προστατεύσει από λοιμώξεις COVID-19 ανεξάρτητα από την εμφάνιση συμπτωμάτων, καθώς και η προστασία από σοβαρή νόσο COVID-19 και η πιθανότητα μείωσης των επισκέψεων στα επείγοντα των νοσοκομείων λόγω COVID-19. Παράλληλα, θα αξιολογηθούν και πιθανές παρενέργειες του εμβολίου όπως ήπια συστηματικά συμπτώματα και δερματικές αντιδράσεις στο σημείο της έγχυσης. Ειδικές μετρήσεις θα πραγματοποιούνται σε δείγματα αίματος για την ανίχνευση και τον προσδιορισμό της ανοσολογικής απόκρισης στους εθελοντές. Οι δοκιμές του εμβολίου γίνονται υπό το πρόγραμμα της ομοσπονδιακής κυβέρνησης (Operation Warp Speed program) με στόχο την επιτάχυνση της ανάπτυξης, της παραγωγής, της διάθεσης του εμβολίου, αλλά και σχετικών θεραπευτικών αγωγών κατά της COVID-19. Ο πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ δήλωσε ότι το εμβόλιο για το νέο κορωνοϊό θα μπορούσε να είναι διαθέσιμο πριν από τις προεδρικές εκλογές της 3ης Νοεμβρίου, πολύ συντομότερα από την περίοδο που το αναμένουν οι ειδικοί.

Στο γηροκομείο στο Μαρούσι

Δύο νέα κρούσματα κορωνοϊού εντοπίστηκαν στο γηροκομείο στο Μαρούσι. Συνολικά, τα κρούσματα κορωνοϊού στο κέντρο φροντίδας ηλικιωμένων, το οποίο έχει τεθεί σε καραντίνα, ανέρχονται σε 21. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα είναι 19 φιλοξενούμενοι και δύο εργαζόμενοι. Σύμφωνα με πληροφορίες, θα πραγματοποιηθεί και δεύτερο τεστ σε εργαζόμενους και φιλοξενούμενους στον οίκο ευγηρίας. Υπενθυμίζεται ότι την Πέμπτη εξέδωσε ανακοίνωση η Περιφέρεια Αττικής που επισημαίνει ότι το γηροκομείο του Αμαρουσίου, το οποίο λειτουργούσε με προσωρινή άδεια, πληροί «όλα τα κριτήρια για να του χορηγηθεί και η οριστική άδεια λειτουργίας, μετά την προσαρμογή του στις παρατηρήσεις της αρμόδιας υπηρεσίας».

Σύμφωνα με την Περιφέρεια Αττικής, από το συγκεκριμένο Γηροκομείο ήδη «είχαν κατατεθεί τα νέα σχέδια που είχαν ζητηθεί από τις υπηρεσίες μας και ο σχετικός φάκελος ήταν έτοιμος για τη χορήγηση της οριστικής άδειας, η οποία θα μπορούσε να χορηγηθεί και μέσα στον Αύγουστο, κάτι που δεν έγινε λόγω φόρτου εργασίας του προσωπικού των αρμόδιων αλλά και υποστελεχωμένων υπηρεσιών της Περιφέρειας, καθώς και των ιδιαίτερων συνθηκών που βιώνουμε λόγω της πανδημίας».

Επίσης υπογραμμίζει ότι «κατά τη διάρκεια της αυτοψίας της επιτροπής, διαπιστώθηκε ότι στην εν λόγω Μονάδα» τπρουνταν «όλα τα πρωτόκολλα που αφορούσαν τα μέτρα προστασίας από τον covid-19, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Για την τήρηση των πρωτοκόλλων υπήρχε από τη Μονάδα διαρκής ενημέρωση των υπηρεσιών μας».

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ: Αφού άφησαν χωρίς αντιδραστήρια το δημόσιο σύστημα Υγείας... «μπουκ ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 507.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟ

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αφού άφησαν χωρίς αντιδραστήρια το δημόσιο σύστημα Υγείας... «μπουκώνουν» ιδιωτικό διαγνωστικό όμιλο

ΣΕΛ. 11

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αφού άφησαν χωρίς αντιδραστήρια το ΕΚΕΑ... «μπουκώνουν» ιδιωτικό διαγνωστικό όμιλο

Νέες αποκάλυψεις για τα τεστ για τον κορονοϊό

Με νέες αποκάλυψεις ξετυλίγεται το αντιλαϊκό κουβάρι της εμπορευματοποίησης της Υγείας και στο ζήτημα των **μοριακών διαγνωστικών ελέγχων για τον κορονοϊό**, με τις μπιζίνες σε βάρος της υγείας του λαού να ενισχύονται μέσα στην πανδημία.

Την ίδια ώρα που η κυβέρνηση άφησε το **Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) χωρίς επαρκή αντιδραστήρια για τα τεστ**, με αποτέλεσμα τη διακοπή των μοριακών ελέγχων για τα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας, **σπεύδει να παραδώσει πελατεία «με το αζημίωτο» σε ιδιωτικούς διαγνωστικούς ομίλους**, αποστέλλοντας σχετικό «φιρμάνι» στα νοσοκομεία της Αττικής μέσω του διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ).

Από το έγγραφο της ντροπής...

Υπενθυμίζεται ότι, όπως αποκάλυψαν την Τετάρτη ανώνυμοι υγειονομικοί, **εκλεγμένοι στο ΔΣ της ΕΙΝΑΠ, η διοίκηση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας ενημέρωσε με «εξαιρετικά επειγόν» έγγραφο τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας ότι από 1η Σεπτεμβρίου «δεν δύναται να πραγματοποιεί μοριακό έλεγχο για τις δομές σας», καθώς «ξεπεράστηκε το όριο της δυνατότητας προμήθειας αντιδραστηρίων».**

Προκλητικά μάλιστα αναφερόταν στο έγγραφο ότι η εξέλιξη αυτή είναι... αποτέλεσμα «**αλόγιστης χρήσης των εξετάσεων!**» Εξίσου προκλητικά, ο υφυπουργός Υγείας σε ανακοίνωσή του ισχυρίστηκε ότι το πρόβλημα προκλήθηκε όχι από τις μεγάλες ελλείψεις εξοπλισμού, αλλά από... τη «**μαζική**

επιστροφή από την καλοκαιρινή άδεια των εργαζομένων στις υγειονομικές μονάδες» (!), η οποία δημιούργησε «**αυξημένο όγκο εργαστηριακών ελέγχων**...». Παραδέχθηκε μάλιστα ότι η δυνατότητα διενέργειας μοριακών ελέγχων από το ΕΚΕΑ (1.000 τεστ τη μέρα) θα αποκατασταθεί μετά από μία ολόκληρη βδομάδα, ενώ είπε ότι αποφασίστηκε «**η αποστολή των δειγμάτων σε άλλα συνεργαζόμενα εργαστήρια ελέγχου**».

Οι εκλεγμένοι συνδικαλιστές που έκαναν την αποκάλυψη ανέδειξαν τα σοβαρά προβλήματα που προκαλούνται στα νοσοκομεία, με τις εκκρεμείς απαντήσεις για εκατοντάδες τεστ και με τους ασθενείς που αναμένουν τα αποτελέσματα για να χειρουργηθούν. Και ρωτούσαν χαρακτηριστικά: «**Πού θα γίνουν τα τεστ; Σε καλοπληρωμένες αλυσίδες διαγνωστικών κέντρων;**».

...στο φιρμάνι για το νέο «δώρο» στους ιδιωτικούς ομίλους

Μία μόλις μέρα μετά, η κυβέρνηση έσπευσε να επιβεβαιώσει το εύλογο ερώτημα - καταγγελία: Ο διορισμένος από αυτήν διοικητής της 1ης ΥΠΕ Αττικής, με **έγγραφο του στις 2 Σεπτεμβρίου**, καλεί τις διοικήσεις όλων των νοσοκομείων να «**διερευνήσουν**» τη «**σύναψη σύμβασης για μοριακούς διαγνωστικούς ελέγχους για Covid-19**», με το διαγνωστικό κέντρο «**CENTRAL LAB ΑΕ/Όμιλος Ιατρική Διάγνωση!**»

Με άλλα λόγια, 6 ολόκληρους μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας στη χώρα, η κυβέρνηση αφήνει χωρίς αντιδραστήρια το ΕΚΕΑ, διατρεί υποστε-

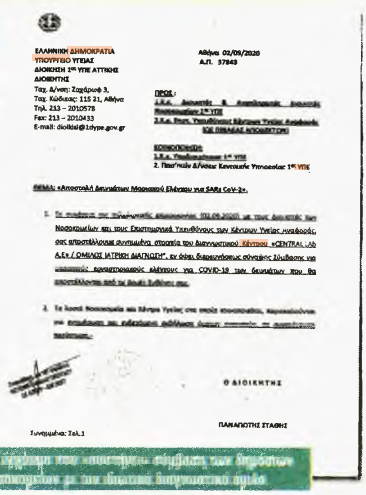


λεωμένα τα ιολογικά εργαστήρια των δημοσίων νοσοκομείων, ακριβώς όπως έκαναν όλοι οι προκάτοχοί της, και συστήνει συμβάσεις με το «**αζημίωτο**» με ιδιωτικούς διαγνωστικούς ομίλους, **χωρίς φυσικά ούτε σκέψη για επίταξή τους, για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών λόγω της πανδημίας.**

Σοβαρά ερωτήματα μάλιστα προκαλεί το γεγονός ότι ο συγκεκριμένος ιδιωτικός όμιλος, που «συστήνεται» από την κυβέρνηση στα δημόσια νοσοκομεία, μέχρι και την Πέμπτη 3 Σεπτεμβρίου διαφήμιζε μέσω από την ιστοσελίδα του ότι «την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων**» στις εξετάσεις ανίχνευσης του κορονοϊού την επιμελείται «**εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό (μοριακοί βιολόγοι), υπό την επιστημονική υπευθυνότητα του επίκουρου καθηγητή Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ κ. Μαγιορκίνη Γίκα**». Δηλαδή, του ορισμένου από την κυβέρνηση ως αναπληρωτή εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό...**

Τα ερωτήματα μάλιστα επιτείνονται από το γεγονός ότι την Παρασκευή η παραπάνω αναφορά ξαφνικά «**εξαφανίστηκε**» από την ιστοσελίδα του ιδιωτικού ομίλου.

Σε κάθε περίπτωση, οι εξελίξεις επιβεβαιώνουν για άλλη μια φορά τις συνέπειες από τη χρόνια πολιτική εμπορευματοποίησης της Υγείας, όπως και την ανάγκη να δυναμώσει η **πάλη για να διασφαλιστεί ε-**



δώ και τώρα δωράν τεστ για όλους τους υγειονομικούς και για τον πληθυσμό, με ενίσχυση του ΕΚΕΑ, των νοσοκομείων και των εργαστηρίων τους, της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και με επίταξη των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων.

Ξεχασμένες από τον ΕΟΔΥ οι δομές φιλοξενίας ευπαθών ομάδων στη Μαγνησία

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 333.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ

Ξεχασμένες από τον ΕΟΔΥ οι δομές φιλοξενίας ευπαθών ομάδων στη Μαγνησία

Σε εφ'επισκέψεων σε δομές φιλοξενίας και νοσηλείας ευπαθών ομάδων και ανηλίκων πραγματοποιήσε, ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. – Προοδευτική Συμμαχία Αλέξανδρος Μείκοπουλος προκειμένου να ενημερωθεί από τις Διοικήσεις και τους εργαζομένους για το επίπεδο προετοιμασίας τους στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, τα μέτρα προστασίας που έχουν λάβει, αλλά και το επίπεδο συνεργασίας με τον ΕΟΔΥ. Με δεδομένο ότι το τελευταίο διάστημα τέτοιες δομές μετατρέπονται σε εστίες υπερμετάδοσης, αν δεν υπάρχει αυστηρός και επαρκής προληπτικός έλεγχος, ο βουλευτής ζήτησε να μάθει ποια είναι τα υγειονομικά στάνταρ που τηρούνται σύμφωνα με τις οδηγίες και τη στρατηγική του ΕΟΔΥ.

Συγκεκριμένα, συναντήθηκε με τον διευθυντή του Σουρλίγκειου Γηροκομείου Καναλιών κ. Ιωάννη Μόσχο και τον πρωτοσύγκελο της Ι.Μ. Δημητριάδος π. Δαμασκνό εκ μέρους της Μητρόπολης που έχει την ευθύνη του ιδρύματος, τον διευθυντή και την αντιπρόεδρο του Γηροκομείου Βόλου κ. Ιωάννη Τρυφωνόπουλο και κ. Ιωάννα Νεστορίδου, τη γραμματέα του Ορφανοτροφείου Βόλου κ. Ελένη Τασιά και την παιδαγωγό κ. Φύλλη Μπακαλοπούλου. Ακολούθως, επισκέφθηκε την ΕΛΕΠΑΠ Βόλου, όπου συναντήθηκε με την πρόεδρο κ. Πέπη Παπανδρέου, την αντιπρόεδρο κ. Μένια Παπαρήγα,



τη γραμματέα κ. Ευγενία Καρακέρφα - Μακρή και την υπεύθυνη του Παραρτήματος κ. Σταυρούλα Ευαγγέλου, και τη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Αλταχάιμερ Βόλου (Μ.Α.Ν.Α.) όπου συζήτησε με τον πρόεδρο κ. Νικόλαο Βενέτη, τον δικηγόρο κ. Τάσο Παπαδόπουλο, την επιστημονική υπεύθυνη κοινωνική λειτουργό κ. Μάγδα Σούσουρη και την ιατρό κ. Μαρία Κυριακού. Σύμφωνα με τους εκπροσώπους του Σουρλίγκειου Ιδρύματος και του Γηροκομείου, οι προληπτικοί έλεγχοι από τον ΕΟΔΥ ξεκίνησαν μόλις το τελευταίο χρονικό διάστημα, εν μέσω της πλήρους εξέλιξης του δεύτερου κύματος της πανδημίας, με τη διενέργεια εβδομαδιαίων

ελέγχων μόνο στους εργαζόμενους των δομών και τμηματικά. Στην περίπτωση του Γηροκομείου με 55 άτομα προσωπικό, διενεργείται εβδομαδιαίως έλεγχος ανά 15 εργαζόμενους. Η τακτική αυτή προκαλεί εύλογη ανησυχία, καθώς μόνο όταν ο έλεγχος πραγματοποιείται στο σύνολο του προσωπικού και σε τακτική βάση μπορεί να υπάρξει σαφής επιδημιολογική εικόνα και προληπτική ικανότητα.

Για την ίδια προβληματική κατάσταση έγινε λόγος στην ΕΛΕΠΑΠ και τη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Αλταχάιμερ. Στην περίπτωση της ΕΛΕΠΑΠ, ενώ ο ΕΟΔΥ επικύρωσε όλες τις προτάσεις της δομής, αναφορικά με τον τρόπο και

τα μέτρα προστασίας του προσωπικού και των θεραπευομένων, μόλις πρόσφατα επιτεύχθηκε επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ για την αναγκαιότητα διενέργειας προληπτικών ελέγχων με τεστ. Να σημειωθεί πως όλοι οι εργαζόμενοι έχουν ήδη επιστρέψει από τις άδειές τους.

Έντονη αγωνία προκαλεί το γεγονός ότι στη Μ.Α.Ν.Α γίνεται προληπτικός έλεγχος μόνο στους εργαζόμενους που επιστρέφουν από άδεια, με την 5η Υγειονομική Περιφέρεια να καλύπτει αποκλειστικά αυτό το κόστος, ενώ είναι αρνητική στη διενέργεια μαζικών προληπτικών τεστ σε όλο το προσωπικό, αλλά και στους ηλικιωμένους που φιλοξενούνται στη δομή. Εντελώς ξεχασμένο και το Ορφανοτροφείο Βόλου. Η δομή βρίσκεται, όπως φαίνεται, εκτός υγειονομικού χάρτη του ΕΟΔΥ καθώς, όπως ενημέρωσαν τον κ. Μείκοπουλο οι εκπρόσωποί του, δεν έχει μέχρι σήμερα διενεργηθεί κανένας προληπτικός έλεγχος στο προσωπικό ή στα ανήλικα παιδιά που διαμένουν ή φιλοξενούνται για ορισμένο διάστημα σε αυτή.

Αλγεινή εντύπωση προκάλεσε το γεγονός ότι σε σχετικό αίτημα της Μονάδας Αντιμετώπισης Νόσου Αλταχάιμερ προς την 5η ΥΠΕ για χορήγηση μέσων ατομικής προστασίας, η απάντησή της ήταν μια λίστα προμηθειών προκειμένου η Μονάδα να αγοράσει με δική της πρωτοβουλία και δικούς της πόρους τα απαραίτητα.

Καλύτερη ποιότητα φροντίδας για τον ασθενή και μεγαλύτερη εξοικονόμηση πόρων

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Σελ.: 59

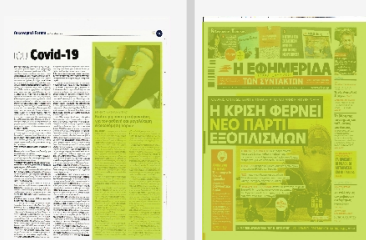
Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020

Επιφάνεια: 400.18 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6725

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



AP PHOTO / PAUL SANCIA

ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ:

Καλύτερη ποιότητα φροντίδας για τον ασθενή και μεγαλύτερη εξοικονόμηση πόρων

ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ νέου οράματος για ένα καλύτερο Εθνικό Σύστημα Υγείας με καλύτερη ποιότητα φροντίδας για τον ασθενή και μεγαλύτερη εξοικονόμηση πόρων για το κράτος θέτει ως βασική πρόκληση στον καιρό της πανδημίας η νέα πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum (PIF) Greece και διευθύνουσα σύμβουλος της MSD Ελλάδας, Κύπρου, Μάλτας, Agata Jakoncic. Μιλώντας στο συνέδριο του Economist με θέμα τη γήρανση του πληθυσμού στη σκιά του Covid-19, που πραγματοποιήθηκε στις 23 Ιουλίου στο Grand Resort Lagonissi, σε πάνελ με τον υπουργό Υγείας, Β. Κικιλία, τόνισε ότι θα πρέπει «να προχωρήσουμε σε ένα σύστημα χρηματοδότησης όπου το κράτος ξοδεύει λιγότερα, ο ασθενής ξοδεύει λιγότερα, οι εταιρείες έχουν προβλήματα καθαρά έσοδα και τα αποτελέσματα στην υγεία είναι καλύτερα».

«Η βελτίωση της υγείας του πληθυσμού είναι προαπαιτούμενο για οικονομική ανάπτυξη, σημείωσε προσθέτοντας ότι απαιτείται ένα νέο όραμα υγειονομικής περίθαλψης.

Το όραμα αυτό για ένα νέο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, που θα χρειάζεται λιγότερους πόρους από το κράτος και θα παράγει καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία, εδράζεται, σύμφωνα με τη νέα πρόεδρο του PhRMA Innovation Forum (PIF), που εκπροσωπεί 26 ηγέτιδες εταιρείες έρευνας και το 60% της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, σε τέσσερις βασικές αρχές:

- Πρώτον, μια ολιστική προσέγγιση με έμφαση στη δημόσια υγεία και την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη.
- Δεύτερον, ένα συνεκτικό σχέδιο για την καταπολέμηση των υγειονομικών ανισοτήτων, ιδιαίτερα σε σχέση με κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες.
- Τρίτον, έμφαση σε πολιτικές που βασίζονται σε στοιχεία. Η εισαγωγή ψηφιακών λύσεων και η αξιοποίηση δεδομένων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μπορούν να οικοδομήσουν ένα οικοσύστημα ανάλυσης δεδομένων που μπορεί να αναδείξει την Ελ-

λάδα σε διεθνές κέντρο αριστείας.

- Τέταρτον, την ύπαρξη ισχυρής βούλησης για την εφαρμογή μεταρρυθμίσεων που ελαχιστοποιούν τις στρεβλώσεις στην αγορά και προωθούν μια προσέγγιση με επίκεντρο τον ασθενή.

Σύμφωνα με την Agata Jakoncic, η εφαρμογή των κατάλληλων διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων θα μπορούσε να οδηγήσει τον ΕΟΠΥΥ ώστε να αποζημιώνει ετησίως περίπου 0,5 δισ. λιγότερα σε δαπάνες για φαρμακευτική περίθαλψη από τις τρέχουσες δαπάνες του, αποδίδοντας καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία των ασθενών.

«Το όφελος θα ήταν σημαντικό και για τους ασθενείς, καθώς θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν τουλάχιστον 100 εκατ. σε συμμετοχές ασθενών» ανέφερε και πρόσθεσε ότι «η αύξηση του προσδόκιμου ζωής κατά 1 έτος συνδέεται με το 4% του ΑΕΠ».

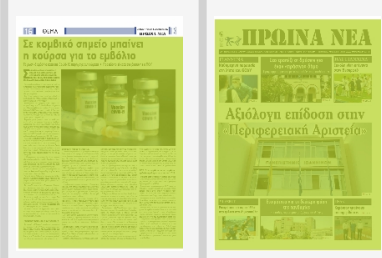
Επίσης, όπως ανέφερε η πρόεδρος του PIF, πρόσθετες διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις που θα μείωναν την υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης τα επόμενα τρία χρόνια θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν:

- Ένα οικοσύστημα βασισμένο σε δεδομένα, όπως δεδομένα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ, δεδομένα αποτελεσμάτων ασθενών από μητρώα, «πραγματικά δεδομένα» (real-world evidence, RWE) και κλινικές δοκιμές, που μπορούν να επιτρέψουν επιλογές πολιτικής υγείας σχετικά με την κατανομή πόρων και τον έλεγχο του όγκου.

- Η ενίσχυση των δυνατοτήτων του δημόσιου τομέα μπορεί να οδηγήσει σε αποτελεσματικούς ελέγχους όγκου και συμφωνίες διαπραγμάτευσης που θα μπορούσαν να καθορίσουν τον όγκο και την αξία της αποζημιούμενης φροντίδας.

- Οι αποτελεσματικές διαδικασίες αξιολόγησης Ιατρικής Τεχνολογίας (HTA) μπορούν να διασφαλίσουν ότι κάθε νέο φάρμακο θα έχει απόφαση αποζημίωσης εντός ενός έτους από την έγκρισή του, έτσι ώστε οι Έλληνες ασθενείς να μη στερούνται των καινοτομιών που χρειάζονται.

Πηγή: ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020
Επιφάνεια: 980.74 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε κομβικό σημείο μπαίνει η κούρσα για το εμβόλιο

Το ρωσικό εμβόλιο κατά της Covid-19 παρήγαγε αντισώματα • Προειδοποιεί κατά της βιασύνης ο ΠΟΥ

Σε κομβικό σημείο στα φτάνει η κούρσα που έχει ξεκινήσει για ένα εμβόλιο κατά της Covid-19, που έχει σκοτώσει περισσότερους από 860.000 ανθρώπους παγκοσμίως.

Στα μέσα Σεπτεμβρίου θα μπορούσαν να έρθουν τα πρώτα αποτελέσματα για το εμβόλιο της AstraZeneca. Αυτό υποστηρίζει η Airfinity, εταιρεία ερευνών που παρακολουθεί την εξέλιξη των δοκιμών για τα εμβόλια.

Την Πέμπτη μάλιστα έγινε γνωστό πως η διάθεση του εμβολίου της AstraZeneca θα μπορούσε να ξεκινήσει ακόμα και τον Νοέμβριο.

Υπενθυμίζεται ότι η φαρμακευτική εταιρεία έχει συμφωνήσει με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την προμήθεια έως 400 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου AZD1222 ενάντια της Covid-19. Από αυτή την ποσότητα στην Ελλάδα αναλογούν 3 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου τις οποίες θα λάβει σε επτά τμηματικές παραδόσεις.

Σύμφωνα με πληροφορίες, αν τα αποτελέσματα της 3ης φάσης που ολοκληρώνονται τον Οκτώβριο είναι θετικά, τότε με την Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν συμφωνήσει να ξεκινήσει άμεσα, η διάθεση του εμβολίου. Αυτό σημαίνει ότι περίπου 30 εκατ. δόσεις θα είναι διαθέσιμες για τα κράτη-μέλη ως το τέλος του 2020. Για την Ελλάδα η πρώτη φάση της διάθεσης εξασφαλίζει περίπου 600.000 δόσεις.

Άλλες δύο φαρμακευτικές, η αμερικανική Moderna και η γερμανική BioNTech που συμπράττει με την αμερικανική Pfizer, ενδέχεται να έχουν επίσης τα πρώτα αποτελέσματα τους μέσα στον Οκτώβριο- και πριν από τη σημαντική συνάντηση με τον Οργανισμό Ελέγχου Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) που είναι προγραμματισμένη για τις 22 Οκτωβρίου.

Η Pfizer μάλιστα με την ανακοίνωσή της υποστηρίζει ότι θα γνωρίζει έως τα τέλη Οκτωβρίου εάν το εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού που αναπτύσσει είναι πετυχημένο και στην περίπτωση που αυτό ισχύει, θα το υποβάλει άμεσα για έγκριση.

Η Sinovac Biotech Ltd. της Κίνας, θα μπορούσε επίσης να έχει αποτελέσματα λίγο αργότερα- και μετά τη συνεδρίαση του FDA.

Αυτά τα πρώτα δεδομένα, σύμφωνα με το Bloomberg, είναι αποσπασματικά καθώς πρόκειται για κλεψύδα ματιές στα αποτελέσματα ερευνών που δεν έχουν ολοκληρωθεί.

Στο μεταξύ η Δευτέρα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προειδοποίησε για τους κινδύνους που ενέχει η βιαστική έγκριση ενός εμβολίου προτού καταστούν σαφή και ξεκάθαρα τα οφέλη του και οι κίνδυνοι που συνεπάγεται η χρήση του.

Τα πρώτα αποτελέσματα αρκούν για «να μας δώσουν μια πολύ καλή ιδέα για το πού πηγαίνουμε», δήλωσε ο διευθυντής συμβουλών της Airfinity, Rasmus Bech Hansen. «Κινούνται γρηγορότερα από ό, τι θα περίμενε κανείς» συνέχισε.

Τα αποτελέσματα των εμβολίων είναι αρκετά υποσχόμενα σε μικρότερες δοκιμές που έχουν πραγματοποιηθεί με σκοπό να επισημανθούν τυχόν σοβαροί κίνδυνοι.

Παρήγαγε αντισώματα το Sputnik-V

Το ρωσικό εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού με την ονομασία Sputnik-V δημιουργήσε αντισώματα σε όλους του εθελοντές που συμμετείχαν στις δύο πρώτες φάσεις των κλινικών δοκιμών, σύμφωνα με τα προκαταρκτικά αποτελέσματα που δημοσιεύθηκαν στον διεθνώς κύριος ιατρικό περιοδικό Lancet, τα οποία συνηγορούν για απάντηση στους



επικριτές της Μόσχας για το εμβόλιο.

Τα αποτελέσματα των δύο φάσεων των κλινικών δοκιμών οι οποίες πραγματοποιήθηκαν στο διάστημα Ιουνίου-Ιουλίου και στις οποίες συμμετείχαν 76 εθελοντές, έδειξαν ότι το 100% των συμμετεχόντων στις δοκιμές αυτές ανέπτυξαν αντισώματα στον νέο κορωνοϊό χωρίς σοβαρές παρενέργειες, γράφει το περιοδικό Lancet.

Η Ρωσία ενέκρινε τον Αύγουστο το εμβόλιο μετά την ολοκλήρωση των πρώτων δύο φάσεων κλινικών δοκιμών και υπήρξε η πρώτη χώρα στον κόσμο η οποία ενέκρινε εμβόλιο πριν από τη ολοκλήρωση της τρίτης φάσης των κλινικών δοκιμών που πραγματοποιείται με την συμμετοχή χιλιάδων ατόμων.

«Στις δύο πρώτες φάσεις διάρκειας 42 ημερών η καθημέρα, στις οποίες συμμετείχαν από 38 υγιείς εθελοντές, δεν καταγράφηκαν σοβαρές παρενέργειες μεταξύ των συμμετεχόντων και επιβεβαιώσαν ότι το υποψήφιο εμβόλιο δημιουργεί αντισώματα», γράφει το Lancet.

Οι ευρείες κλίμακας και μακράς διάρκειας κλινικές δοκιμές, οι οποίες περιλαμβάνουν συγκρίσεις με placebo και περαιτέρω παρακολούθηση, κριάζονται για να επιβεβαιωθεί μακροπρόθεσμα η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου για την προστασία από την μόλυνση με Covid-19, αναφέρεται στο άρθρο.

Στο πρώτο ρωσικό εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού δόθηκε η συμβολική ονομασία Sputnik-V, καθώς Sputnik ήταν ο πρώτος στον κόσμο δορυφόρος που έστειλε στο Διάστημα η Σοβιετική Ένωση.

Αρκετοί δυτικοί εμπειρογνώμονες είναι εκφράσει τις αμφιβολίες τους για το ρωσικό εμβόλιο επειδή εγκρίθηκε και χρησιμοποιήθηκε πριν ολοκληρωθούν όλες οι φάσεις των κλινικών δοκιμών που ορίζονται διεθνώς.

Ωστόσο τα αποτελέσματα, τα οποία δημοσιεύθη-

καν για πρώτη φορά σ' ένα διεθνώς έγκυρο περιοδικό, με την τελική τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών με τη συμμετοχή 40.000 ανθρώπων που ξεκίνησε την προηγούμενη εβδομάδα, έχουν καταρρίψει τους ισχυρισμούς των επικριτών της Μόσχας στο αμερικανικό όπως δήλωσε υψηλόβαθμος Ρώσος αξιωματούχος.

«Με το δημοσίευμα αυτό απαντάμε σε όλες τις ερωτήσεις που έθετε επιμελώς η Δύση τις τελευταίες τρεις εβδομάδες, ανοικτά και με καθαρό στόχο να αμαυρώσουν το ρωσικό εμβόλιο», δήλωσε ο Kiril Ντιμίτριεφ επικεφαλής του Russian Direct Investment Fund (RDIF), ενός ανεξάρτητου ταμείου κρατικών περιουσιακών στοιχείων το οποίο έχει χρηματοδοτήσει την ανάπτυξη του εμβολίου. «Όλες οι συσκευασίες έχουν ελεγχθεί» δήλωσε στο Reuters και προσέθεσε «Τώρα... θα αρχίσουμε να κάνουμε μερικές ερωτήσεις για ορισμένα εμβόλια της Δύσης».

Ο Ντιμίτριεφ δήλωσε ότι περίπου 3.000 άτομα ήδη άρχισαν να συμμετέχουν στην τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών του εμβολίου Sputnik-V που ξεκίνησε την περασμένη εβδομάδα και τα πρώτα αποτελέσματα αναμένονται τον Οκτώβριο ή τον Νοέμβριο του τρέχοντος έτους.

Όπως δήλωσε ο Αλεξάντρ Γκίντομπουργκ, διευθυντής του ρωσικού Κέντρου Επιδημιολογίας Γκαμαλιέ, στο οποίο έγιναν οι πρώτες κλινικές δοκιμές, οι συμμετέχοντες στην Τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών θα παρακολουθούνται επισταμένως από γιατρούς. Δεν θα νοσηλεύονται, αλλά θα τους γίνονται όλες οι αναγκαίες αναλύσεις πριν από την έναρξη των κλινικών δοκιμών, κατά την διάρκεια τους και μετά την ολοκλήρωσή τους. Οι εθελοντές θα έχουν τη δυνατότητα να ενημερώνουν απευθείας τους γιατρούς για τυχόν παρενέργειες εφόσον αυτές προκύψουν.

Σχολιάζοντας τα αποτελέσματα των πρώτων δύο φάσεων των κλινικών δοκιμών του ρωσικού εμβολίου

του Sputnik-V, ο δόκτωρ Ναόρ Μπαρ Ζέεφ του Διεθνούς Κέντρου Πρόσβασης στα εμβόλια και καθηγητής στην Σχολή Δημόσιας Υγείας του Bloomberg που ανήκει στον Johns Hopkins, δήλωσε ότι «είναι ενθαρρυντικά, αλλά λίγα». Ο Μπαρ Ζέεφ ο οποίος δεν είχε εμπλακεί στη μελέτη, δήλωσε ότι «η κλινική αποτελεσματικότητα οποιουδήποτε εμβολίου κατά της Covid-19 δεν έχει φανεί ακόμη».

ΠΟΥ: Δεν αναμένονται εκτεταμένοι εμβολιασμοί πριν τα μέσα του 2021

Μέχρι τα μέσα του ερχόμενου έτους δεν αναμένονται εκτεταμένοι εμβολιασμοί κατά του Covid-19, δήλωσε χθες εκπρόσωπος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Σύμφωνα με την εκπρόσωπο του ΠΟΥ, Μάργκαρετ Χάρις, «η φάση 3 πρέπει να διαρκέσει περισσότερο επειδή είναι ανάγκη να δούμε πόσο αληθινά προστατευτικό είναι το εμβόλιο και είναι επίσης ανάγκη να δούμε πόσο ασφαλείς είναι».

Αναφερόμενη στις κλινικές δοκιμές των εμβολίων η Χάρις υπογράμμισε τη σημασία των αυστηρών ελέγχων της αποτελεσματικότητας και της ασφαλείας τους.

Να σημειωθεί ότι η Δευτέρα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προειδοποίησε για τους κινδύνους που ενέχει η βιαστική έγκριση ενός εμβολίου προτού καταστούν σαφή και ξεκάθαρα τα οφέλη του και οι κίνδυνοι που συνεπάγεται η χρήση του.

Το προσεχές διάστημα θεωρείται κομβικής σημασίας για την κούρσα που έχει ξεκινήσει για ένα εμβόλιο κατά της Covid-19. Μάλιστα τα πρώτα αποτελέσματα για το εμβόλιο της AstraZeneca αναμένονται στα μέσα Σεπτεμβρίου ενώ η αμερικανική Moderna και η γερμανική BioNTech που συμπράττει με την αμερικανική Pfizer, ενδέχεται να έχουν επίσης τα πρώτα αποτελέσματα τους μέσα στον Οκτώβριο.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 74	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	637.03 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ, ΑΠΟ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ;

Του Παύλου Μεθενίτη

Η ευλογία είναι τόσο παλιά όσο και ο ανθρώπινος πολιτισμός – ίχνη της βρέθηκαν στη μούμια του φαραώ της Αιγύπτου Ραμσή Δ', ο οποίος πέθανε το 145 π.Χ. Η αρρώστια προκαλεί ερυθματώδη εξανθήματα και τύφλωση και εκατομμύρια άνθρωποι έχουν πεθάνει από αυτή. Εξαιτίας της ευλογιάς, που την έφεραν οι Ισπανοί κωνκισταδόρες στην Αμερική, κατέρρευσε ο πολιτισμός των Ινκας, εξασθένησε η αυτοκρατορία των Αζτέκων, ενώ η ταχύτατη εξάπλωσή της στην ήπειρο σκότωσε εκατομμύρια Ινδιάνους.

Η ευλογία ήταν ένας εφιάλης για την ανθρωπότητα. Μόνο μέσα στον 20ο αιώνα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά πως η ευλογία σκότωσε γύρω στα 300-500 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως. Πέθαιναν γύρω στο 20%-60% των ατόμων που προσβάλλονταν, και πάνω από το 80% των παιδιών, κι όμως η **λοιμώδης** νόσος μέχρι το 1980 είχε εξαφανιστεί πλήρως. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αποφάσισε τελικά να διατηρήσει δείγματα του ιού για ερευνητικούς σκοπούς, μόνο σε δύο σημεία, στο Κέντρο Πρόληψης και **Ελέγχου Νοσημάτων στις ΗΠΑ** και στο Κρατικό Κέντρο Βιοτεχνολογίας του Κόλτσοβο, στη Ρωσία, υπό αυστηρή **στρατιωτική φύλαξη**.

Η ευλογία δεν θα είχε εξαλειφθεί, και τα **θύματα** από τις κατά καιρούς πανδημίες της θα ήταν πολλαπλάσια, εάν δεν γινόταν μαζικός **εμβολιασμός** τον 19ο και τον 20ο αιώνα. Και δεν θα υπήρχε αυτό το **εμβόλιο**, αυτή η σωτηρία για την ανθρωπότητα, εάν, στα τέλη της δεκαετίας του 1760, ένας Βρετανός γιατρός δεν παρατηρούσε τις αγελάδες και τους γελαδάρηδες που τις έβοσκαν...

Πράγματι, ο Εντουαρντ Τζέներ, που έκανε την ειδικότητά του ως χειρουργός στη βρετανική επαρχία, παρατήρησε πως οι κτηνοτρόφοι δεν πάθαιναν ποτέ ευλογία, καθώς είχαν σχεδόν όλοι τους νοσήσει από την ευλογία των αγελάδων, που είχε πολύ ηπιότερα συμπτώματα στους ανθρώπους. Έτσι, το 1796 ο Τζέներ πήρε πύον από το χέρι μιας χωριατοπούλας που έπασε από ευλογία των αγελάδων και το εισήγαγε στο χέρι ενός οκτάχρονου αγοριού. Εξι βδομάδες μετά, ο γιατρός εισήγαγε στο παιδί τον ιό της ευλογιάς, αλλά το παιδί δεν αρρώστησε. Ο δρόμος για το **εμβόλιο** κατά της ευλογιάς, αλλά και κάθε άλλης μολυσματικής νόσου, είχε ανοίξει. Τιμήν ένεκεν για τις αγελάδες της αγγλικής υπαίθρου, που παρατήρησε τόσο αποτελεσματικά ο Τζένερ, το **εμβόλιο** ονομάστηκε στα αγγλικά «vaccine» και ο **εμβολιασμός** «vaccination», από το «Variolae vaccine», που σημαίνει στα λατινικά «ευλογία των αγελάδων»...

Το **εμβόλιο**, σύμφωνα με τη Wikipedia, είναι ένα βιολογι-

Εμβόλιο



κό παρασκεύασμα που σκοπό έχει να ευαισθητοποιήσει το άμυντικό σύστημα του οργανισμού έναντι συγκεκριμένων παθογόνων μικροοργανισμών, ώστε να αποκτήσει ανοσία. Το **εμβόλιο** συνήθως περιέχει έναν νεκρό ή αδρανποιημένο νοσογόνο παράγοντα, ο οποίος είναι υπεύθυνος για μια ασθένεια. Ο παράγοντας αυτός διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού, ώστε να τον αναγνωρίσει ως ξένο, να παραγάγει αντισώματα που θα τον καταστρέψουν και να αποκτήσει μνήμη για αυτόν, ώστε το ανοσοποιητικό σύστημα να μπορεί αργότερα να τον αναγνωρίσει πιο εύκολα και να καταστρέψει οποιοδήποτε μικροοργανισμό τον περιέχει, εάν ο παθογόνος οργανισμός ξαναμολύνει τον οργανισμό. **Εμβόλιο** επίσης είναι, σύμφωνα με το Μείζον Ελληνικό Λεξικό, το οφθαλμοφόρο κλωνάρι ή ο βλαστός δέντρου, που προσκολλάται σε άλλο δέντρο, για να σχηματιστεί νέο φυτό με τις ιδιότητες του πρώτου, το γνωστό «μπόλι». Επίσης, στη θεατρική ορολογία, «**εμβόλιο**» είναι το παρεμβαλλόμενο ανάμεσα σε δύο πράξεις κομμάτι, το «ιντερμέτζο».

Η λέξη, που είναι η **απόδοση** στα ελληνικά του όρου «vaccine», είναι μεταγενέστερη, υποκοριστικό του αρχαίου επιθέτου έμβολος, από το ρήμα εμβάλλω, και σημαίνει οτιδήποτε εισάγεται κάπου, και ιδιαίτερα το στοιχείο μηχανής, αντλίας ή σύριγγας που κινείται παλινδρομικά μέσα σε κύ-

λινδρο. Ακόμα, έμβολο λέγεται και η μεταλλική δοκός στην πλήρη των αρχαίων πλοίων, που διαπερνούσε τα ύφαλα του εχθρικού σκάφους.

Τα **εμβόλια** μπορεί να έχουν παρενέργειες, όπως είναι ο πυρετός, ο πόνος γύρω από την περιοχή του **εμβολίου**, οι μυϊκοί πόνοι ή μια αλλεργική αντίδραση, ειδικά όταν ο **εμβολιασμός** δεν πραγματοποιείται κατά την παιδική ηλικία. Όμως αυτές οι παρενέργειες, εάν εμφανιστούν, είναι συνήθως ήπιες και εξαρτώνται σε κάθε περίπτωση από το μελετώμενο **εμβόλιο**, ενώ οι σοβαρές παρενέργειες είναι εξαιρετικά σπάνιες. Παρ' όλες τις παρενέργειες, όμως, τα **εμβόλια** έχουν σώσει, και συνεχίζουν να σώζουν εκατομμύρια ανθρώπους, οπότε είναι πραγματικά απορίας άξιον πού βασίζονται εκείνοι που είναι εναντίον των **εμβολιασμών**.

Οι αντιεμβολιαστές έχουν επιφυλάξεις που σχετίζονται με την ηθική, ή μάλλον με τις θρησκευτικές τους πεποιθήσεις, καθώς και με την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των **εμβολίων**. Τώρα, εκείνες οι θρησκευτικές δοξασίες, που απαγορεύουν οποιαδήποτε ξένη ουσία (ακόμα και **αίμα**...) να εισάγεται στον οργανισμό του ανθρώπου για να μη μολυνθεί, είναι αυτόχρημα βλακώδεις και ανάξιες σχολιασμού. Όσο για τις άλλες επιφυλάξεις, τα επιχειρήματα των αντιεμβολιαστών είναι τουλάχιστον σαθρά. Παράδειγμα: κάποιοι γονείς πιστεύουν ότι τα **εμβόλια** προκαλούν **αυτισμό** στα παιδιά, αν και η επιστημονική κοινότητα έχει απορρίψει αυτήν τη εικασία.

Ο θόρυβος ξεκίνησε από τον Αντριου Γουέικφιλντ, έναν Βρετανό γιατρό, που δημοσίευσε το 1998 μια **μελέτη** στην οποία υποστήριζε πως τα **εμβόλια** σχετίζονται με τον **αυτισμό**. Όμως αυτό δεν ήταν αρκετό για τον δημοσιογράφο των «Σάντει Τάιμς» Μπράιν Ντιρ, ο οποίος, μετά από ενδελεχή έρευνα, απέδειξε πως ο γιατρός είχε οικονομικό συμφέρον από την αμφισβήτηση των σχετικών ερευνών. Το αποτέλεσμα ήταν να αφαιρέσει το Βρετανικό Ιατρικό Συμβούλιο από τον Γουέικφιλντ την άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος...

Ας τα θυμόμαστε όλα αυτά όταν τελεσφορήσει ο μαϊνό-μενος «πόλεμος» για το **εμβόλιο** του κορονοϊού, απ' όπου κι αν προέρχεται, όσο και να κοστίζει, όποτε κι αν φτάσει στη χώρα μας. Γιατί σίγουρα θα βρεθούν κάποιοι συνωμοσιολάγνοι, θρησκόκλητοι ή απλώς αφελείς που θα αρνηθούν στα εμβολιαστών και, το χειρότερο, θα απαγορεύσουν στα παιδιά τους να το κάνουν. Δυστυχώς, να μην γίνονται **εμβολιασμοί** για κάποιες μαστίγες της ανθρωπότητας, όπως η πολυμομελίτιδα, όμως το **εμβόλιο** κατά της ηλιθιότητας δεν έχει εφευρεθεί ακόμα.

Υπερδιπλασιασμός των κρουσμάτων μετά τον διπλασιασμό των τεστ

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 1,86	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	699.35 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΜΑΝΟΛΗΣ ΔΡΕΤΤΑΚΗΣ
ΠΡΩΗΝ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ, ΠΡΩΗΝ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΑΣΟΕΕ
ΣΕΛ. 86

Υπερδιπλασιασμός των κρουσμάτων μετά τον διπλασιασμό των τεστ

Κρούσματα και τεστ τον Αύγουστο ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους και τεστ ανά κρούσμα στην Ελλάδα και στην Ε.Ε.27 την 29.7.20 και 29.8.20

ΚΡΑΤΗ	29.7.20	29.8.20	% ΜΕΤ.
ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ			
ΕΛΛΑΔΑ	4.279	9.800	129,0
Ε.Ε.27	1.432.485	1.841.830	28,6
ΤΕΣΤ			
ΕΛΛΑΔΑ	457.540	917.265	100,5
Ε.Ε.27	38.972.396	55.664.056	42,8
ΤΕΣΤ ΑΝΑ ΚΡΟΥΣΜΑ			
ΕΛΛΑΔΑ	107	94	-12,5
Ε.Ε.27	27	30	11,1
ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΝΑ 1.000.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ			
ΕΛΛΑΔΑ	400	915	129,0
Ε.Ε.27	3.200	4.114	28,6
ΤΕΣΤ ΑΝΑ 1.000.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ			
ΕΛΛΑΔΑ	42.722	84.705	98,3
Ε.Ε.27	85.648	124.332	45,2



► Του **ΜΑΝΟΛΗ Γ. ΔΡΕΤΤΑΚΗ***

ΣΤΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ άρθρο μας στην «Εφημερίδα των Συντακτών» (βλέπε φύλλο της 10.8.20) εξετάσαμε πώς εξελίχθηκε η σχέση τεστ-κρουσμάτων από τον κορονοϊό σε συνδυασμό με τον αριθμό των τεστ ανά 1.000.000 κατοίκους στη χώρα μας τον Ιούλιο σε σχέση με τον Ιούνιο (και συγκριμένα την 29η Ιουλίου σε σχέση με την 29η Ιουνίου) σε σύγκριση με τα άλλα 26 κράτη-μέλη της Ε.Ε. Δεδομένου ότι οι σχετικοί πίνακες είναι πολύ μεγάλοι και απαιτούν μεγάλο χώρο, στον πίνακα δώσαμε τα σχετικά στοιχεία μόνο για την Ελλάδα και την Ε.Ε. ως σύνολο (Ε.Ε.-27) και στον σχετικό σχολιασμό αναφέραμε τη θέση της χώρας μας ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε.



Μετά την ανάλυση των στοιχείων, το άρθρο εκείνο κατέληγε στη διαπίστωση ότι υπάρχει μεγάλη υστέρηση της χώρας μας σε τεστ σε σύγκριση με τα άλλα κράτη-μέλη της Ε.Ε.-27 και τονίζαμε ότι υπάρχει επιτακτική ανάγκη να πολλαπλασιαστούν προκειμένου να προσεγγίσουμε όσο είναι δυνατό τον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων στη χώρα μας. Αυτό ακριβώς έγινε τον μήνα Αύγουστο.

ΣΤΟ ΑΡΘΡΟ ΑΥΤΟ θα κάνουμε την ίδια ανάλυση με το προηγούμενο, συγκρίνοντας την εξέλιξη κρουσμάτων και τεστ τον Αύγουστο σε σχέση με τον Ιούλιο (και συγκριμένα την 29η Αυγούστου σε σχέση

με την 29η Ιουλίου). Όπως και στο προηγούμενο άρθρο, τα στοιχεία είναι από τον ιστότοπο Wordmeter στον οποίο υπάρχει συνεχής ενημέρωση για τον κορονοϊό.

ΣΤΗΝ 1η ΣΤΗΛΗ του πρώτου μέρους του πίνακα δίνονται τα κρούσματα στην Ελλάδα και στην Ε.Ε.-27 στις 29.7.20, στη 2η στις 29.8.20 και στην 3η η ποσοστιαία μεταβολή τους στις 29.8.20 σε σχέση με τις 29.7.20. Στο δεύτερο μέρος δίνονται τα στοιχεία για τα τεστ, στο τρίτο τα τεστ ανά κρούσμα, στο τέταρτο και στο πέμπτο τα κρούσματα και τα τεστ ανά 1.000.000 κατοίκους (για τον υπολογισμό τους χρησιμοποιούμε τον πληθυσμό των κρατών-μελών της Ε.Ε. την 1η.1.2020 που ανακοινώθηκε από τη Eurostat στις 10.7.20).

Από τη 3η στήλη του πίνακα φαίνεται ότι στις 29.7.20 σε σχέση με τις 29.6.20 στη χώρα μας:

■ Τα κρούσματα αυξήθηκαν με τετραπλάσιο ρυθμό σε σχέση με εκείνον της Ε.Ε.-27. Η αύξηση αυτή ήταν η 2η σε ύψος ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Μεγαλύτερη αύξηση σημειώθηκε στη Μάλτα.

■ Τα τεστ αυξήθηκαν με υπερδιπλάσιο ρυθμό από εκείνον της Ε.Ε.-27. Η αύξηση αυτή ήταν η 2η σε ύψος ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Ελαφρά μεγαλύτερη αύξηση σημειώθηκε στη Γαλλία.

■ Τα τεστ ανά κρούσμα μειώθηκαν ενώ στην Ε.Ε. αυξήθηκαν και ήταν 4 φορές στις 29.7. και 3 φορές στις 19.8. περισσότερα απ' ό,τι στην Ε.Ε.

■ Στον αριθμό των τεστ ανά κρούσμα η χώρα μας, ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε., κατείχε την 7η θέση τόσο στις 29.7.20 όσο και στις 29.8.20. Τα μόνα κράτη με μεγαλύ-

τερο αριθμό τεστ ανά κρούσμα στις 29.8.20 ήταν η Λιθουανία, η Κύπρος, η Λετονία, η Δανία, η Μάλτα και το Λουξεμβούργο.

■ Τα κρούσματα ανά 1.000.000 κατοίκους στη χώρα μας ήταν 7,8 στις 29.7. και 4,5 φορές λιγότερα στις 29.8. απ' ό,τι στην Ε.Ε.-27. Στις 29.8. τα μόνα κράτη που είχαν λιγότερα απ' ό,τι η Ελλάδα ήταν η Λετονία, η Σλοβακία και η Ουγγαρία.

■ Τα τεστ ανά 1.000.000 κατοίκους στη χώρα μας στις 29.7. ήταν 2 φορές και στις 29.8. 1,5 φορά λιγότερα απ' ό,τι στην Ε.Ε.-27 και η Ελλάδα κατείχε την 24η και τη 19η θέση, αντίστοιχα, ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε.-27. Λιγότερα από την Ελλάδα είχαν τα κράτη: Ολλανδία, Τσεχία, Σλοβενία, Πολωνία, Σλοβακία, Βουλγαρία, Ουγγαρία και Κροατία.

Από την ανάλυση που έγινε στο άρθρο αυτό φαίνεται ότι υπερδιπλασιάστηκαν τα κρούσματα μετά τον διπλασιασμό των τεστ. Παρά, όμως, την πολύ σημαντική αύξηση των τεστ τον Αύγουστο, η χώρα μας εξακολουθεί να υστερεί σε τεστ. Στην Πορτογαλία -χώρα με πληθυσμό και κατά κεφαλήν ΑΕΠ ανάλογο της χώρας μας- στις 29.8.20 είχαν γίνει 1.976.482, δηλαδή υπερδιπλάσια απ' ό,τι στη χώρα μας.

Είναι σαφές ότι υπάρχει ανάγκη να αυξηθούν, και αν είναι δυνατόν να διπλασιαστούν, τα τεστ -και μάλιστα δειγματοληπτικά σε όλες τις περιφέρειες- προκειμένου να διαπιστωθεί, όσο είναι δυνατό, ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων στη χώρα μας.

*Ο Μανώλης Γ. Δρεττάκης είναι πρώην αναπρόεδρος της Βουλής και καθηγητής της ΑΣΟΕΕ

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΓΕΝΝΑ ΕΛΠΙΔΕΣ ΚΑΙ ΣΠΕΡΝΕΙ ΦΟΒΟΥΣ

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2020
Επιφάνεια:	943.66 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



COVID-19 ΟΛΕΣ ΟΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΠΟΥ ΕΡΧΕΤΑΙ

ΣΕΛΙΔΑ 18

ΚΑΠΟΙΕΣ ΧΩΡΕΣ ΕΠΙΣΠΕΥΔΟΥΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟΣ ΚΕΡΔΟΣ ΕΙΣ ΒΑΡΟΣ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΓΕΝΝΑ ΕΛΠΙΔΕΣ ΚΑΙ ΣΠΕΡΝΕΙ ΦΟΒΟΥΣ

ΤΡΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΔΟΚΙΜΗΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ, ΜΕ ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΕΞ ΑΥΤΩΝ ΝΑ ΑΠΟΡΡΙΠΤΟΝΤΑΙ ΩΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΡΩΤΩΝ

» ΤΗΣ ΣΟΦΗΣ ΛΟΥΚΑ

Ο εμβολιασμός απέναντι στον Covid-19 είναι ο μοναδικός τρόπος τερματισμού της πανδημίας. Η παγκόσμια κοινότητα υπήρξε εξαιρεχώς ξεκάθαρη σχετικά, γι' αυτό και ήδη υπάρχουν 160 εμβόλια, η αποτελεσματικότητα των οποίων δοκιμάζεται στα διάφορα εργαστήρια του κόσμου. Και ενώ αυτό θα έπρεπε να είναι ο σκοπός, πολλά έγκυρα επιστημονικά περιοδικά, ανάμεσά τους και η επιθεώρηση «British Medical Journal», ζητά να πέσουν οι ρυθμοί στο κυνήγι της ανάπτυξης του εμβολίου. Όπως εξηγήει σε σχετικό άρθρο του το περιοδικό New «Statesman», ο πιθανός μαζικός εμβολιασμός ανθρώπων με εμβόλιο αμφίβολης αποτελεσματικότητας θα αποτελέσει τροχοπέδη στην προστασία του παγκόσμιου πληθυσμού και θα προσφέρει νέα πολεμοφόδια στη φαρέτρα όσων ήδη αντιτίθενται στα εργαστηριακά παρασκευάσματα κάθε είδους.

Παραδοσιακά η ανάπτυξη εμβολίων απαιτεί πολλά χρόνια. Η αρχική περιορισμένη δοκιμή τους σε ανθρώπους έχει σκοπό να δείξει δύο πράγματα: ότι το εμβόλιο πυροδο-

τεί μια ανοσοποιητική αντίδραση απέναντι στο παθογόνο και ότι το πετυχαίνει αυτό με ασφαλή τρόπο. Η αλήθεια είναι ότι πολλά από τα προϊόντα που έχουν δοκιμαστεί στο πέρασμα των χρόνων έχουν αποδειχτεί ακατάλληλα σε αυτά τα δύο πρώτα στάδια. Τα ελάχιστα που το καταφέρνουν περνούν στην τρίτη φάση, όποτε οι δοκιμές γίνονται σε εκατοντάδες συμμετέχοντες και περιλαμβάνουν εμβολιασμούς και με εικονικό φάρμακο, ώστε να επιβεβαιωθεί η προστασία που παρέχει το εμβόλιο στο 100%.

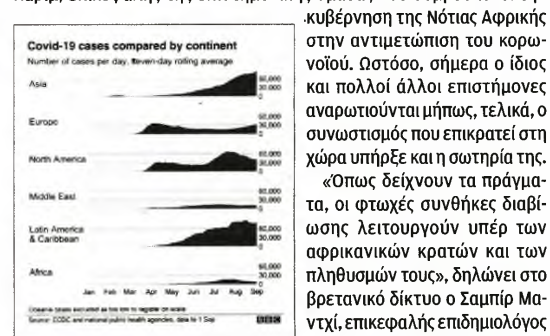
Σήμερα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δίνει αγώνα να πετύχει τη συνοχή στην παγκόσμια προσπάθεια για την ανεύρεση του εμβολίου. Ωστόσο, η Ρωσία με το Sputnik V έχει ανεβάσει τους ρυθμούς έχοντας ήδη συμφωνήσει για τον εμβολιασμό εθελοντών από τη Βραζιλία, τη Σαουδική Αραβία, τις Φιλιππίνες και τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και έχει δεχτεί παραγγελίες για τουλάχιστον ένα δισεκατομμύριο εμβόλια. Και κάπως έτσι το εθνικό κέρδος υπάρχει ο φόβος ότι θα υπονομεύσει την παγκόσμια υγεία.



Ο πιθανός μαζικός εμβολιασμός ανθρώπων με εμβόλιο αμφίβολης αποτελεσματικότητας θα αποτελέσει τροχοπέδη στην προστασία του παγκόσμιου πληθυσμού

Απόσταση ασφαλείας ή εγγύτητα προστασίας;

Η μόλυνση και οι θάνατοι από τον κορωνοϊό στις περισσότερες αφρικανικές χώρες είναι πολύ λιγότεροι από ό,τι φοβόντουσαν αρχικά οι επιστήμονες. Το γεγονός ότι στη Νότια Αφρική οι οικογένειες είναι πολυμελείς και στις περισσότερες περιπτώσεις ζουν όλοι μαζί σε ένα δωμάτιο είχε κάνει τους πολιτικούς και τους ειδικούς Υγείας της χώρας να αναμένουν την ταχύτερη εξάπλωση του Covid-19 στα εδάφη της. Και όμως, την ώρα που χώρες όπως οι ΗΠΑ ή η Βρετανία μετρούν περισσότερους από 186.000 και 41.000 νεκρούς, αντίστοιχα, στη Νότια Αφρική οι θάνατοι δεν ξεπερνούν τις 14.400 άτομα. «Η πυκνότητα του πληθυσμού είναι βασικός παράγοντας της διασποράς του νέου ιού. Εάν δεν έχεις τη δυνατότητα για κοινωνική απόσταση ο ιός μεταδίδεται σαν πυρκαγιά», δηλώνει στο BBC ο καθηγητής Σαλίμ Καρίμ, επικεφαλής της επιστημονικής ομάδας που συμβουλεύει την κυβέρνηση της Νότιας Αφρικής στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Ωστόσο, σήμερα ο ίδιος και πολλοί άλλοι επιστήμονες αναρωτιούνται μήπως, τελικά, ο συνωστισμός που επικρατεί στη χώρα υπήρξε και η σωτηρία της.



«Όπως δείχνουν τα πράγματα, οι φτωχές συνθήκες διαβίωσης λειτουργούν υπέρ των αφρικανικών κρατών και των πληθυσμών τους», δηλώνει στο βρετανικό δίκτυο ο Σαμίρ Μαντχί, επικεφαλής επιδημιολόγος και βασική φιγούρα στην αναζήτηση του εμβολίου για τον Covid-19. «Περιμέναμε μια καταστροφή», ομολογεί ο ίδιος, καθώς ο Σύστημα Υγείας της χώρας δεν θα μπορούσε με τη λογική να ανταπεξέλθει σε αυτά που συνέβησαν στις άλλες χώρες του κόσμου, τα πλούσια κράτη με τις καλύτερες υποδομές. Και όμως, το τέλος του πρώτου κύματος του κορωνοϊού βρήκε τη Νότια Αφρική με τον κατεξοχήν νεαρό πληθυσμό, που θεωρείται παράγοντας διασποράς του ιού, να μετρά 7 φορές λιγότερα θύματα από τη Βρετανία δημιουργώντας το αφρικανικό παράδοξο στην εποχή του κορωνοϊού.

Μια πανδημία (και) ψυχολογικού πόνου

Στο Εκουαδόρ άνθρωποι ψάχνουν για τα πτώματα των συγγενών που πέθαναν από τον κορωνοϊό πριν από τέσσερις μήνες. Στην Ιταλία ένα αγόρι ζητά από έναν ιερέα τη συγχώρεση επειδή κατέβασε τη μάσκα του κάτω από το πηγούνι. Κατά αυτόν τον τρόπο το περιοδικό «Economist» προλογίζει άρθρο του για το ψυχικό τραύμα της παγκόσμιας κοινότητας από τον κορωνοϊό που όμοιο του δεν έχει σημειωθεί ξανά από την εποχή του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου.

Όπως η πανδημία γρίπης του 2009 και η επιδημία Sars 2003 είχαν επιπτώσεις στην ψυχολο-

γία πολλών ανθρώπων, έτσι και στις επιπτώσεις του κορωνοϊού συμπεριλαμβάνονται η απώλεια αγαπημένων προσώπων, η ανεργία και οι οικονομικές δυσκολίες, ενώ πολλές σχέσεις αναμένεται να καταρρεύσουν υπό την πίεση της κοινωνικής απόστασης ή μιας νέας απομόνωσης. Με βάση μελέτες καταστροφών όπως οι τυφώνες και οι σεισμοί, περίπου το 10% των ανθρώπων επηρεάζεται από τα τραυματικά συμβάντα και αναπτύσσει σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα, όπως διαταραχές της διάθεσης, άγχος ή μετατραυματικό στρες.

Τα πρώτα διαθέσιμα δεδομένα

σχετικά με το θέμα, που δημοσιεύθηκαν σε μια μελέτη για την Ψυχιατρική Έρευνα που είχε ως δείγμα 369 άτομα σε 64 πόλεις της Κίνας, επιβεβαίωσαν τα αρνητικά ψυχολογικά αποτελέσματα της ανοιξιάτικης καραντίνας. Ευτυχώς όμως, δεν είναι όλα αρνητικά. Όσοι προσφέρθηκαν εθελοντικά να βοηθήσουν άλλους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, φαίνεται να βιώνουν ένα νέο σκοπό και νόημα στη ζωή τους, ενώ πρόσφατη δημοσκόπηση της εταιρίας One Poll συμπεραίνει ότι τα δύο τρίτα των Αμερικανών πιστεύουν ότι ο κορωνοϊός τους έκανε καλύτερους ανθρώπους.

📄 Νοσοκόμες δίπλα στα παιδιά βάζει η Ισπανία

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,20,29 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2020
Επιφάνεια: 2034.41 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΤΑ ΣΧΟΛΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Νοσοκόμες δίπλα στα παιδιά βάζει η Ισπανία

ΣΕΛΙΔΑ 20



ΕΤΣΙ ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

ΜΑΘΗΜΑ ΠΡΩΤΟ:

 μάσκες

 αποστάσεις

 κανόνες υγιεινής

Μία παράξενη σχολική χρονιά, με πολλούς περιορισμούς, ξεκινάει, καθώς ο κορωνοϊός πέρα από όλα τα άλλα έχει επηρεάσει και την κανονικότητα των μαθητικών κοινοτήτων. Από άκρη σε άκρη στην Ευρώπη τα πρώτα κουδούνια έχουν χτυπήσει ή ετοιμάζονται να χτυπήσουν και οι κυβερνήσεις βρίσκονται σε συναγερμό, προκειμένου η πανδημία να μην επηρεάσει την εκπαιδευτική διαδικασία και, κυρίως, να μην εξαπλωθεί μέσω των μαθητών στην υπόλοιπη κοινότητα. Για την ώρα, πέρα από το τρίπτυχο μάσκες - αποστάσεις - κανόνες υγιεινής, που μοιάζει με βασικό κανόνα (υπάρχουν πάντως διαφοροποιήσεις στο θέμα της μάσκας), δεν υπάρχει κοινή γραμμή και ακολουθούνται διαφορετικά μίγματα μέτρων. Υπάρχουν, πάντως, δύο τάσεις. Χώρες που πέρασαν σχετικά ανώδυνα το πρώτο κύμα της πανδημίας και έχουν ισχυρό Σύστημα Υγείας αντιμετωπίζουν την κατάσταση πιο χαλαρά. Αντιθέτως, χώρες που πλήρωσαν με πολλές απώλειες ανθρώπινων ζωών το πρώτο κύμα (π.χ. Ιταλία, Ισπανία κ.ά.) επιλέγουν σύνθετη και αυστηρή δέσμη μέτρων. > ΤΟΥ ΧΑΡΗ ΚΑΝΤΑ



Υποχρεωτική χρήση μάσκας και ένα μαθητή σε κάθε θρανίο προβλέπει το ιταλικό σχέδιο. Στην Ισπανία υπάρχει σύσταση για μαθήματα σε εξωτερικούς χώρους, τουλάχιστον όσο το επιτρέπει ο καιρός



ΤΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΚΑΙ ΤΑ... ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΤΩΝ ΠΟΛΩΝΩΝ

Σε πολλά κρατίδια της Γερμανίας η σχολική σεζόν έχει ήδη ξεκινήσει από τις αρχές Αυγούστου, ενώ μέσα στις επόμενες ημέρες αναμένεται να χτυπήσει το κουδούνι και στα υπόλοιπα. Ο ομοσπονδιακός χαρακτήρας του κράτους έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν διαφορετικές δέσμες μέτρων ανά περιοχή. Όπως και στο πρώτο κύμα της πανδημίας, έτσι και τώρα οι Γερμανοί αντιμετωπίζουν την κατάσταση πιο χαλαρά, με τοπικού χαρακτήρα μέτρα και όχι οριζόντια σε όλη τη χώρα, και τα σχολεία δεν αποτελούν εξαιρέση. Για παράδειγμα, η Εθνική Ακαδημία Φυσικών Επιστημών έχει διατυπώσει την άποψη ότι η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική μόνο για μαθητές που είναι μεγαλύτεροι των 15 ετών, αλλά στη Βεσφαλία - Ρηνανία η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική από όλους τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς και σε όλους τους χώρους, ενώ στη Βαυαρία δεν είναι υποχρεωτική χρήση την ώρα της διδασκα-

λίας. Αυτό που τηρείται παντού είναι οι αποστάσεις και το ότι στα διαλείμματα η κάθε τάξη έχει διαφορετικό χώρο.

Στην Αγγλία τα δημοτικά έχουν ανοίξει κλιμακωτά από την 1η Ιουνίου, ενώ οι μαθητές της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ξεκίνησαν μαθήματα στις 15 Ιουνίου. Σε όλες τις βαθμίδες το ωράριο δεν έχει διαφοροποιηθεί με την προ-κορωνοϊού εποχή. Και εδώ υπάρχει το σύστημα των «φυσαλίδων», ενώ υπάρχει πρόβλεψη αλλαγής των χρόνων διαλειμάτων και κλιμακώσης των ωρών προσέλευσης. Στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση οι μαθητές θα υποχρεούνται να φορούν μάσκα στους κοινόχρηστους χώρους, μόνο σε περίπτωση τοπικού lockdown.

Τα σουηδικά σχολεία, που δεν έκλεισαν ούτε κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας, έχουν ξεκινήσει μαθήματα από τα μέσα Αυγούστου. Οι μάσκες δεν είναι υποχρεωτικές, ενώ την ευθύνη για μέτρα σχετικά με την κοινωνική απόσταση και την υγιεινή

την έχουν οι διευθύνσεις των σχολείων. Ορισμένοι δήμοι άλλαξαν τα σχολικά προγράμματα, για να αποφύγουν συνωστισμούς σε μέσα μαζικής μεταφοράς.

Στην Πολωνία τα μαθήματα ξεκίνησαν την περασμένη Τρίτη. Οι μάσκες δεν είναι υποχρεωτικές εντός των τάξεων και οι διευθυντές των σχολείων αποφασίζουν για τη χρήση τους σε κοινόχρηστους χώρους και για το αν θα καταναείμουν τις ώρες μαθημάτων. Οι οικογένειες που αρνούνται να στείλουν τα παιδιά τους στο σχολείο, θα βρεθούν αντιμέτωπες με πρόστιμο έως και 2.300 ευρώ.

Από την Τρίτη άνοιξαν τα σχολεία και στη Ρωσία. Οι ώρες διδασκαλίας και διαλειμάτων θα είναι κλιμακωτές, ενώ γίνονται θερμομετρήσεις. Για τη μάσκα υπάρχει σύσταση αλλά όχι υποχρέωση για τους μαθητές, και υποχρέωση για τους δασκάλους, εκτός αν βρίσκονται σε απόσταση ασφαλείας από τα παιδιά.



ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΟΥΔΟΥΝΙ

Η έναρξη του νέου σχολικού έτους θα γίνει με όλους τους μαθητές και με **αυξημένα** μέτρα πρόληψης και προφύλαξης, όπως ανακοίνωσε η κ. Κεραμέως. Ειδικότερα, το **υπουργείο Παιδείας** και **Θρησκευμάτων** έχει λάβει **16 μέτρα** πρόληψης και προφύλαξης από τον **κορωνοϊό**, υπό τα οποία θα λειτουργήσουν τα σχολεία.

Αν η εβδομάδα που ξεκινάει αύριο δεν φέρει δραματική έκρηξη των κρουσμάτων, τα σχολεία στην Ιταλία θα ανοίξουν **στις 14** του μήνα. Η κυβέρνηση προκειμένου να κυλίσουν όλα όσο το δυνατό πιο ομαλά έχει ανακοινώσει μία σειρά μέτρων, τα οποία πέρα από τη νέα κανονικότητα εντός των σχολικών μονάδων, επηρεάζουν και τον κρατικό προϋπολογισμό. Ο αριθμός των μαθητών ανά τάξη θα είναι αισθητά μειωμένος, και γι' αυτό το λόγο θα προσληφθούν 40.000 μόνιμοι εκπαιδευτικοί και θα νοικιαστούν επιπλέον αίθουσες σε όλη την επικράτεια. Παράλληλα, σε κάθε θρανίο θα κάθεται ένας μαθητής, και μέχρι τον Οκτώβριο τα σχολεία θα έχουν εξοπλιστεί με δύο εκατομμύρια μονοθέσια θρανία. Οι μάσκες είναι υποχρεωτικές για όσους μπαίνουν **στις** σχολικές μονάδες, αλλά προαιρετικές την ώρα του μαθήματος σε τάξεις που έχουν μικρό αριθμό μαθητών, ενώ οι ώρες προσέλευσης θα είναι κλιμακωτές. Κάθε μέλος της σχολικής κοινότητας έχει τη δυνατότητα ενός δωρεάν τεστ **κορωνοϊού**, και μέσα στη χρονιά θα γίνονται δειγματοληπτικά τεστ. Αν υπάρξει κρούσμα εναπόκειται στους διευθυντές των σχολείων και **στις** Αρχές Υγείας να

αποφασίσουν αν θα κλείσει ολόκληρο το σχολείο, κάποιες τάξεις ή θα επιβάλουν καραντίνα σε εκείνους που εκτέθηκαν στον ιό.

Και νοσοκόμες

Η Ισπανία είναι η χώρα που το δεύτερο κύμα του **κορωνοϊού** σαρώνει. Τα σχολεία σε όλες τις περιφέρειες θα έχουν ανοίξει μέχρι την τρίτη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου. Δεν υπάρχει ενιαία γραμμή, καθώς η τοπικές κυβερνήσεις σε πολλές περιπτώσεις έχουν περισσότερες αρμοδιότητες από την κεντρική. Έχει συμφωνηθεί, πάντως, οι τάξεις σε όλα τα σχολεία να μην έχουν περισσότερους από 20 μαθητές, η υποχρεωτική **χρήση μάσκας**, αλλά και η υποχρεωτική παρουσία για παιδιά άνω των έξι ετών. Από εκεί και πέρα, υπάρχει ισχυρή σύσταση όσο οι κAIRIKΕΣ συνθήκες το επιτρέπουν, τα μαθήματα να γίνονται σε ανοιχτούς χώρους, να αξιοποιηθούν όλοι οι εσωτερικοί χώροι, καθώς και οι μαθητές να πλένουν τα χέρια τους πέντε φορές την ημέρα. Θερμομετρήσεις θα πραγματοποιούνται κάθε πρωί, στο σχολείο ή στο σπίτι. Σε πολλές περιφέρειες ισχύει το **σύστημα** της «φυσαιλίδας», δηλαδή μικρών κλειστών **ομάδων** μαθητών που δεν θα μπορούν να έρχονται σε επαφή με τα μέλη άλλων «φυσαιλίδων». Επίσης, υπάρ-

χει πρόβλεψη για την τοποθέτηση στα σχολεία νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο θα είναι σε θέση να διαχειρίζεται απολύτως προβλεπόμενα έκτακτες καταστάσεις που σχετίζονται με τον Covid-19. Δυνατότητα τηλεκαταδιδάσκησης υπάρχει μόνο αν κάποιο σχολείο κλείσει λόγω πολλών κρουσμάτων ή αν ολόκληρη περιοχή μπει σε καραντίνα.

Τάξεις των 15 παιδιών

Με 15 παιδιά ανά τάξη ξεκίνησαν από την 1η του μήνα τα μαθήματα στη Γαλλία. Προκειμένου να καλυφθούν τα πολλά νέα τμήματα που θα δημιουργηθούν, θα προσληφθεί ο απαραίτητος αριθμός αναπληρωτών εκπαιδευτικών. Οι μάσκες είναι υποχρεωτικές για παιδιά από 11 ετών και πάνω και τους εκπαιδευτικούς, αλλά το κράτος θα **προμηθεύσει** μόνο τους τελευταίους. Η φυσική παρουσία στο σχολείο είναι υποχρεωτική, αν και τα σχολεία μπορούν να προσαρμοστούν σε περιπτώσεις αύξησης τοπικών κρουσμάτων, ενώ σε περίπτωση μεγάλης έξαρσης τα σχολεία θα κλείνουν και τα μαθήματα θα γίνονται μέσω διαδικτύου. Μαθητές της ίδιας τάξης δεν θα έρχονται σε επαφή με μαθητές άλλων τάξεων, ενώ στα **νηπιαγωγεία** τα παιδιά της ίδιας τάξης δεν χρειάζεται να τηρούν κοινωνικές αποστάσεις.

1 ΧΡΗΣΗ ΜΑΣΚΑΣ:

Η **χρήση** της **μάσκας** καθίσταται υποχρεωτική σε όλους τους εσωτερικούς χώρους, και στους εξωτερικούς όπου υπάρχει συγχρωτισμός, καθώς και στα **μέσα μεταφοράς** μαθητών. Η Πολιτεία θα διαθέσει δωρεάν μάσκες σε όλους τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς.

2 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΟΔΗΓΙΕΣ:

Είναι έτοιμες οι επικαιροποιημένες οδηγίες που θα σταλούν στα σχολεία, οι οποίες θα δημοσιευθούν επίσης στον ιστότοπο του ΥΠΑΙΘ. Έχει δρομολογηθεί συνεργασία με τον **Πανελληνίο Ιατρικό Σύλλογο** και γιατροί θα επισκέπτονται τα σχολεία για να εξηγήσουν τα μέτρα **προστασίας** και πρόληψης και την ενδεικνυόμενη **χρήση** της **μάσκας**.

3 ΑΝΤΙΣΤΗΠΙΚΑ, ΣΧΟΛΑΣΤΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ:

στα σχολεία θα υπάρχουν αντισηπτικά, ενώ σχολαστικός θα είναι ο καθαρισμός όλων των χώρων, με μέριμνα της **Τοπικής Αυτοδιοίκησης**.

4 ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ:

Το ολοήμερο σχολείο θα λειτουργήσει με διασφαλισμένες επιπλέον πιστώσεις άνω των 100 εκατ. €, με στόχο την **προστασία** των πιο ευάλωτων **ομάδων** του πληθυσμού, όπως οι παππούδες και οι γιαγιάδες.

5 ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΠΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟΙ ΑΠΟ ΕΟΔΥ:

σε περιπτώσεις που χρήζουν επέμβασης, θα πραγματοποιούνται δειγματοληπτικοί **έλεγχοι** από τον **ΕΟΔΥ** στα σχολεία.

6 ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΔΙΑΔΕΙΜΜΑΤΑ:

για τον περιορισμό του συγχρωτισμού θα πραγματοποιούνται τα διαλείμματα σε διαφορετικές ώρες και σε διαφορετικούς χώρους του εκάστοτε σχολείου.

7 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΥΛΙΚΕΙΩΝ:

η ειδική **εθνική** επιτροπή έχει δώσει οδηγίες για την προσαρμοσμένη λειτουργία των **κυλικείων**.

8 ΣΧΟΛΙΚΟΙ ΕΟΡΤΑΣΜΟΙ:

Οι σχολικές γιορτές θα πραγματοποιούνται εντός κάθε σχολικού τμήματος. Για τον αγιασμό υπάρχει πρόβλεψη να γίνει ανά τάξη σε εξωτερικούς χώρους.

9 ΜΑΘΗΤΙΚΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ:

Οι μαθητικοί διαγωνισμοί θα πραγματοποιηθούν, με υποχρεωτική μάσκα και την τήρηση των λοιπών μέτρων.

10 ΕΚΔΡΟΜΕΣ & ΣΥΝΕΔΡΙΑ:

Δεν θα πραγματοποιηθούν για την ερχόμενη σχολική χρονιά πολήμερες εκδρομές.

11 ΕΠΙΣΚΕΦΕΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΑΤΟΙ:

οι επισκέψεις σε **μουσεία**, δημόσια κτίρια, κ.λπ. θα πραγματοποιούνται ανά τμήμα.

12 ΑΘΛΗΜΑΤΑ:

προβλέπονται **μικρές**, σταθερές **ομάδες** για τα ομαδικά παιχνίδια. Δεν θα πραγματοποιηθούν τα σχολικά πρωταθλήματα.

13 ΠΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ:

προβλέπονται σταθερές **ομάδες** συνεργασίας και καθαρισμός εξοπλισμού μετά από κάθε χρήση.

14 ΜΑΘΗΜΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ:

σχολαστικός καθαρισμός πληροφορολογίου και **ποντικίου**.

15 ΜΟΥΣΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ:

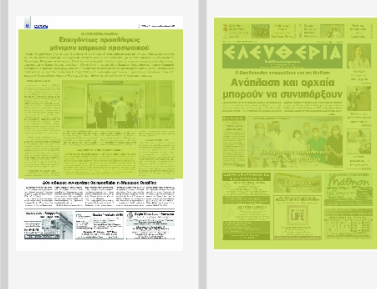
προβλέπεται καθαρισμός οργάνων μετά από κάθε χρήση. Ειδικά σε περίπτωση πνευστών οργάνων συστήνεται να τηρείται απόσταση 3 μέτρων.

16 ΑΤΟΜΙΚΟ ΠΑΓΟΥΡΙ:

ισχυρή σύσταση για χρήση ατομικού παγουριού. Σε μαθητές **Δημοτικού** θα δοθεί δωρεάν ατομικό παγουρί, προσφορά του **Ιδρύματος Λασκαρίδη**.

Επειγόντως προσλήψεις μόνιμου Ιατρικού Προσωπικού

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	758.3 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Επειγόντως προσλήψεις μόνιμου Ιατρικού Προσωπικού

Επειγόντως προσλήψεις μόνιμου **ιατρικού προσωπικού** στο **Νοσοκομείο Καλαμάτας** και ενίσχυση των πρωτοβάθμιων δομών υγείας του νομού απαιτούν σύσσωμοι οι εκπρόσωποι Ιατρικών Φορέων της Μεσσηνίας, για να έχει αντίκρισμα η αναβάθμιση του **Νοσοκομείου Καλαμάτας** σε **Νοσοκομείο Covid**. Χθες σε συνέντευξη Τύπου στο χώρο του **νοσοκομείου**, για τις δυσκολίες οι οποίες υπάρχουν για να λειτουργήσει με ασφάλεια η Κλινική Covid, ο αντιπρόεδρος **Ζαχαρίας Χουσανίτης** και η ταμίας **Χρυσάνθη Μάλλη** του Σωματείου Ειδικευμένων **Ιατρών ΕΣΥ** Μεσσηνίας αποκάλυψαν ότι από τον περασμένο Μάρτιο, οπότε κλειστήκαμε στα σπίτια μας για να ενισχυθεί το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, στο **νοσοκομείο** έγιναν μόλις 3 προσλήψεις επικουρικών **ιατρών** ενώ εκκρεμούν 15 προσλήψεις **ιατρών**, οι 8 από αυτούς για τη λειτουργία των Επειγόντων ως αυτόνομου τμήματος.

Ρεπορτάζ **Νικολέττα Κολυβάρι**

Χαρακτηριστικό της σοβαρής υποστελέχωσης του **νοσοκομείου** είναι και το ότι μόνο οι μισές από τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις μόνιμων **ιατρών** είναι στελεχωμένες κι ενώ θα έπρεπε να υπηρετούν 124 **ιατροί**, οι μόνιμοι είναι 67. Επιπλέον, όπως τόνισε η κ. Μάλλη, παρόλο που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν 6 κρεβάτια για ασθενείς Covid, δεν υπάρχουν καν σαφείς εντολές ποτέ μπορούν να ξεκινήσουν τις νοσηλείες. Ο Ζ. Χουσανίτης και Χρ. Μάλλη συμπλήρωσαν ότι επιβάλλεται η Κλινική Covid να λειτουργεί αποκλειστικά με τους δικούς της **ιατρούς** και ζήτησαν προκήρυξη των κενών οργανικών θέσεων. Αλλωστε, παρατήρησε ο κ. Χουσανίτης, ήδη οι ελλείψεις στην Α' Παθολογική (αντί για 12 μόνιμους παθολόγους έχει 6) είναι τεράστιες, οπότε η απασχόλησή τους και στην Κλινική Covid όχι μόνο θα δυσχέρανε περαιτέρω τη λειτουργία της, αλλά θα προκαλούσε σοβαρούς κινδύνους για **ιατρικά λάθη** και παραλείψεις στα μέτρα **προστασίας**, εξαιτίας της υπερκόπωσης των **ιατρών**, που ήδη δεν επαρκούν για τις εφημερίες αν και δουλεύουν επιπλέον ώρες.

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ COVID

Στην υποστελέχωση των **νοσοκομείων** προ Covid αλλά και στην ανάγκη υπό την απειλή της πανδημίας αυτό να ξεπεραστεί με προσλήψεις μόνιμων **ιατρών**, αναφέρθηκε ο διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας του **Νοσοκομείου Μεσσηνίας Κώστας Αποστολόπουλος**. Καταρχάς τόνισε πως είναι σημαντικό ότι επιτέθηκε για **Νοσοκομείο Covid** η **νοσηλευτική** μονάδα της Καλαμάτας, αλλά έθεσε προϋποθέσεις για την λειτουργία της, που είναι η πρόσληψη 4 μόνιμων παθολόγων και λοιμωξιολόγου, όπως και η ύπαρξη **Πνευμονολογικής** Κλινικής. Επίσης, τόνισε την ανάγκη να τηρούνται αυστηρά τα υγειονομικά πρωτόκολλα και τα μέτρα ασφάλειας.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ Η ΧΩΡΟΤΑΞΙΑ

Η αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του **νοσοκομείου** και διευθύντρια της Α' Παθολο-



γικής Κλινικής **Αναστασία Μαρκοπούλου** έκρουσε για πολλοστή φορά το καμπανάκι σε ό,τι αφορά τις σοβαρές ελλείψεις σε παθολόγους, καθώς Ιούλιο και Αύγουστο δεν έβγαλαν ούτε οι εφημερίες **στις** δύο Παθολογικές Κλινικές του **Νοσοκομείου**. Τόσο η ίδια όσο και ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων **Δημήτρης Τσιλιίκας** έθεσαν και ένα

ακόμα ζήτημα, αναφορικά με τη διασπορά των χώρων σε τρεις διαφορετικούς ορόφους του **νοσοκομείου** για την υποδοχή, τη βραχυχρόνια και την περισσότερων ημερών νοσηλεία περιστατικών Covid, με κίνδυνο σύμφωνα με την κ. **Μαρκοπούλου**, να διασπαρεί η νόσος και σε άλλους ασθενείς, οι οποίοι θα νοσηλεύονται για άλλες αιτίες. Επιπλέον,

επεσήμανε, δεν υπάρχουν εφεδρικοί χώροι για να εξετάζονται τα ύποπτα περιστατικά χωρίς να έρχονται σε επαφή μεταξύ τους.

ΚΥΜΑΤΟΘΡΑΥΣΤΗΣ Η ΠΟΥ

Ο πρόεδρος του Συλλόγου **Ιατρών Κέντρων Υγείας** Μεσσηνίας **Ηλίας Μανδηλάρης** εστίασε στη λειτουργία των πρωτοβάθμιων δομών υγείας του νομού, που μπορούν με την κατάλληλη στελέχωση και τον εξοπλισμό για τη διεξαγωγή των τεστ, να είναι ο κυματοθραύστης σε ένα δεύτερο κύμα του Covid-19, ώστε η **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** να επιτύχει την αποσυμφόρηση του **νοσοκομείου**. Είπε συγκεκριμένα ότι χρειάζεται γενικοί **ιατροί** για την ενίσχυση των **Κέντρων Υγείας** και των Περιφερειακών Ιατρείων, όπως και να διατεθούν περισσότερα **isobox**, αλλά και να στελεχωθούν με προσωπικό και να εξοπλιστούν κατάλληλα τα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια των **Κέντρων Υγείας**.

«Ας ξυπνήσουν και ας κάνουν κάτι»

Την έλλειψη πλάνου από πλειυράς **υπουργείου Υγείας** έθιξε ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Μεσσηνίας **Δημήτρης Τζωρτζίνης**, επιμένοντας ότι το πρόβλημα της υποστελέχωσης των Ιατρικών δομών σε βάθος 10ετίας παραμένει πρωτίστως πολιτικό. Είπε ακόμη πως η πρόσληψη **ιατρών** με μπλοκάκι για δύο μήνες προφανώς και δεν είναι λύση για την ενδυνάμωση των περιφερειακών **νοσοκομείων** κι ούτε αποτελεί κίνητρο να επιστρέψουν οι Ελληνες **ιατροί** από το εξωτερικό. Αναφέρθηκε επίσης και **στις** οδηγίες τόσο των **ΥΠΕ** όσο και του **υπουργείου** σε ό,τι αφορά τις διαδικασίες των προσλήψεων, ενώ υπήρχε ο χρόνος προετοιμασίας από τον περασμένο Φεβρουάριο, οπότε διαφάνηκε η απειλή για μια πιθανή κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας εξαιτίας μαζικών κρουσμάτων Covid. Καταλήγοντας ο Δημ. Τζωρτζίνης κάλεσε το **υπουργείο Υγείας** να αναλάβει τις ευθύνες του - ή όπως χαρακτηριστικά είπε: «Ας ξυπνήσουν και ας κάνουν κάτι».

Ερώτηση Κρίτωνα Αρσένη για το Νοσοκομείο Καλαμάτας

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	181.48 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ερώτηση Κρίτωνα Αρσένη για το Νοσοκομείο Καλαμάτας

Ερώτηση προς τον **υπουργό Υγείας**, με θέμα «Διάλυση του **Νοσοκομείου** Καλαμάτας μέσω της “αναβάθμισής” του σε Covid-19», κατέθεσε ο **Βουλευτής του ΜέΡΑ25** Κρίτων Αρσένης.

Αφού αναφέρει ότι το **Νοσοκομείο** Καλαμάτας ορίστηκε ως **νοσοκομείο** Covid-19 με απόφαση της 3ης **ΥΠΕ**, ο κ. Αρσένης παρατηρεί πως “παρά το γεγονός ότι η καραντίνα κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας κρίθηκε ως απαραίτητη, προκειμένου να μπορέσει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** να θωρακιστεί, δυστυχώς και στην περίπτωση του **νοσοκομείου** της μεσσηνιακής πρωτεύουσας δεν έγινε τίποτα, ούτε οι αναγκαίες **υποδομές** δημιουργήθηκαν και το κυριότερο, ούτε προχώρησαν **στις** απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού”. Διαφωνώντας με την απόφαση ορισμού, επισημαίνει ότι είναι “ένα **νοσοκομείο** υποστελεχωμένο λόγω των μνημονιακών περικοπών που ήδη εφημέρευε χωρίς παθολόγο”.

Σημειώνει, επίσης, πως “έντονος είναι οι αντιδράσεις και οι διαφωνίες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για τους κινδύνους που εγκυμονεί η απόφαση αυτή, τόσο για τους ασθενείς που νοσηλεύονται με Covid-19 όσο και για τους λοιπούς ασθενείς. Καμία πρόβλεψη για το πού θα νοσηλευτούν οι ασθενείς της πάντα γεμάτης Παθολογικής. Παρέμβαση έκανε και η Ελληνική **Καρδιολογική** Εταιρεία με επιστολή της στον **υπουργό** και ο πρόεδρος του

Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας”.

Εκτιμά επίσης, ότι “δεν είναι δυνατόν να καταργείται η Μονάδα Στεφανιαίας Νόσου, αφού σύμφωνα και με την Ελληνική **Καρδιολογική** Εταιρεία - η πρώτη αιτία θανάτου στον κόσμο, παρά την πανδημία Covid-19, εξακολουθεί να είναι η στεφανιαία νόσος με πολύ μεγαλύτερο αριθμό αναμενόμενων θανάτων φέτος, λόγω της πανδημίας”.

Ο **Βουλευτής του ΜέΡΑ 25** ρωτάει τον **υπουργό**:

1) Ποιες ήταν μέχρι σήμερα οι ενέργειες του **υπουργείου** για την πρόσληψη των οργανικών κενών σε μόνιμους **ιατρούς**; Πόσες θέσεις επικουρικών **ιατρών** προκηρύχθηκαν και πόσοι έχουν αναλάβει υπηρεσία σήμερα; 2) Ποια είναι η νέα αναλογία κρεβατιών προς τον πληθυσμό που εξυπηρετεί το **νοσοκομείο** στην στεφανιαία μονάδα; Εφόσον καταργείται η Μονάδα Εμφραγμάτων πως θα εξυπηρετούνται οι ασθενείς; 3) Πόσοι είναι οι ακτινολόγοι **ιατροί** στο **νοσοκομείο**; Μπορούν να καλύψουν τις εφημερίες; Είναι εξασφαλισμένη η λειτουργία του μαγνητικού τομογράφου με **ιατρό** εξειδικευμένο στο χειρισμό του;

4) Πόσοι **ιατροί** και νοσηλευτικό προσωπικό στελεχώνουν το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ); 5) Πόσες είναι οι νέες κλίνες ΜΕΘ στο νοσοκομείο (εκτός των κλινών που προϋπήρχαν και μετατράπηκαν); Ποια είναι η αναλογία για τον πληθυσμό της 3ης ΥΠΕ;”.

Πανεπιστημιακό: Νέα εποχή για τη Θωρακοχειρουργική Κλινική

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020

Επιφάνεια: 758.5 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πανεπιστημιακό: Νέα εποχή για τη Θωρακοχειρουργική Κλινική

► Αποχώρησε ο Ν. Τσιλιμίγκας, που όμως επιχειρεί να επανέλθει διορθώνοντας την ημερομηνία γέννησής του...

Νέα εποχή για τη Χειρουργική Κλινική Θώρακος Καρδιάς και Αγγείων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας σηματοδοτεί η αποχώρηση του καθηγητή Νίκου Τσιλιμίγκα.

Τη διεύθυνση της Κλινικής ανέλαβε ήδη ο επίκουρος καθηγητής Καρδιοαγγειοθωρακοχειρουργικής Κυριάκος Σπηλιόπουλος, ενώ το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

προκειμένου να εξασφαλίσει την ομαλή λειτουργία αλλά και τη βελτίωση της Κλινικής, προχώρησε στην υπογραφή συμβολαίου με τον καθηγητή Καρδιοαγγειακών Επιστημών και Καρ-

διοχειρουργικής στο Imperial College του Λονδίνου Θάνο Αθανασίου.

Ο πρώην πλέον καθηγητής Ν. Τσιλιμίγκας πάντως, παρά την επίσημη αποχώρησή του στις 31 Αυγούστου, ημερομηνία λήξης του ακαδημαϊκού έτους, της χρονιάς μέσα στην οποία συμπληρώνει το 67ο έτος της ηλικίας του, κινείται στην κατεύθυνση παράταξης της θτείας του για ένα ακόμα χρόνο. Προς τούτο προσπαθεί, μέσω της δικαστικής οδού, να αλλάξει την ημερομηνία γέννησής του και να τη διορθώσει υποστηρίζοντας ότι είναι κατά δύο μήνες μικρότερος...

Σελ. 3

Νέα εποχή για Θωρακοχειρουργική Κλινική ΠΓΝΛ

ΑΠΟΧΩΡΗΣΕ Ο Ν. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΣ ΔΙΕΚΔΙΚΩΝΤΑΣ ΝΑ ΕΠΑΝΕΛΘΕΙ ΑΦΟΥ ΔΙΟΡΘΩΣΕΙ ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΟΥ- ΝΕΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Ο ΕΠ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΚΥΡ. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ – ΣΥΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΛΟΝΔΙΝΟΥ Θ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ

Του Δημ. Κατσανάκη

Νέα εποχή για τη Χειρουργική Κλινική Θώρακος Καρδιάς και Αγγείων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας σηματοδοτεί η αποχώρηση του καθηγητή Νίκου Τσιλιμίγκα, ο οποίος διατηρούσε τη διεύθυνση της Κλινικής από τον Νοέμβριο 2009, μετά την ομόφωνη **εκλογή** του ως τακτικός καθηγητής. Τη διεύθυνση της Κλινικής ανέλαβε ήδη ο επίκουρος καθηγητής Καρδιοαγγειοθωρακοχειρουργικής Κυριάκος Σπηλιόπουλος, ενώ το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου **Θεσσαλίας** προκειμένου να εξασφαλίσει την ομαλή λειτουργία αλλά και τη βελτίωση της Κλινικής προχώρησε στην υπογραφή συμβολαίου με τον καθηγητή **Καρδιοαγγειακών Επιστημών** και Καρδιοχειρουργικής στο Imperial College του Λονδίνου Θάνο Αθανασίου. Ο τελευταίος μετά από διαδοχικές επαφές με τη διοίκηση του Ιατρικού Τμήματος αποδέχθηκε σχετική πρόταση και θα απασχολείται ως ακαδημαϊκός υπότροφος με πλήρη κλινικά καθήκοντα μέχρι την προκήρυξη της θέσης του τακτικού καθηγητή, η οποία πάντως δεν μπορεί να γίνει σύμφωνα με τις διαδικασίες πριν τον Ιανουάριο 2021. Τις προηγούμενες ημέρες ο κ. Αθανασίου είχε διαδοχικές συναντήσεις με τις διοικήσεις της **5ης ΥΠΕ**, του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου



Ο κ. Νίκος Τσιλιμίγκας



Ο κ. Θάνος Αθανασίου



Ο κ. Κυριάκος Σπηλιόπουλος

αλλά και του Ιατρικού Τμήματος και βρίσκεται σε περίοδο αναλυτικής ενημέρωσης για την Κλινική και τη λειτουργία της πριν την τυπική εγκατάστασή του τις προσεχείς ημέρες, που θα σηματοδοτήσει και την οργάνωση των επεμβάσεων στο χειρουργείο. «Αποτελεί μεγάλη τιμή για το Τμήμα μας αλλά και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας η παρουσία του κ. Αθανασίου...» σημείωνε χθες ο πρόεδρος του Ιατρικού Τμήματος καθηγητής Αθανάσιος Γιαννούκας, προσθέτοντας ότι η διοίκηση του Τμήματος έκανε και θα συνεχίσει να κάνει ό,τι είναι δυνατό για την ομαλή λειτουργία και τη βελτίωση της Κλινικής μετά την αποχώρηση του κ. Νίκου Τσιλιμίγκα. Ο **πρώην** πλέον καθηγητής πάντως, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, παρά την επίσημη αποχώρησή του **στις** 31 Αυγούστου, ημερομηνία λήξης του ακαδημαϊκού έτους της χρονιάς μέσα στην οποία συμπληρώνει το 67ο έτος της ηλικίας του,

κινείται στην κατεύθυνση παράτασης της θτείας του για ένα ακόμα χρόνο.

ΟΙ ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑ

Καλά πληροφορημένες πηγές συνδέουν την προσπάθεια ανανέωσης της θτείας του με τις ενέργειες που καταβάλλει μέσω της δικαστικής **οδού** να αλλάξει την ημερομηνία γέννησής του και να τη διορθώσει υποστηρίζοντας ότι είναι κατά δύο μήνες **μικρότερος**. Συγκεκριμένα ο ίδιος υποστηρίζει ότι η ορθή ημερομηνία γέννησής του είναι η 17η Σεπτεμβρίου 1953 και όχι η 19η Ιουλίου του ίδιου χρόνου, που καταχωρήθηκε στο Ληξιαρχείο εκ παραδρομής, ως αποτέλεσμα αναριθμητισμού (19-7-1953 αντί του 17-9-1953)! Η δικαστική προσπάθεια αλλαγής των στοιχείων του Ληξιαρχείου ξεκίνησε τον προηγούμενο Μάιο με αίτηση του καθηγητή στο **Ειρηνοδικείο Τρικάλων**, από το οποίο ζήτησε διόρθωση της ληξιαρχικής πράξης γέννησης του ληξιαρχου

Αγρελιάς του **Δήμου Τρικάλων**. Η αίτηση εξετάστηκε **στις** αρχές Ιουνίου με το **Ειρηνοδικείο** να την απορρίπτει θεωρώντας ότι «...από το σύνολο των αποδεικτικών στοιχείων που προσκομίζει και επικαλείται ο αιτών, δεν αποδείχθηκε το αιτούμενο γεγονός και δη ότι η ορθή ημερομηνία γέννησής του είναι η 17η Σεπτεμβρίου 1953 αντί της καταχωρηθείσας 19η Ιουλίου 1953...». Η απόφαση του **Ειρη-**

νοδικείου μάλιστα συμπληρώνει ότι «... η εν λόγω ληξιαρχική πράξη γέννησης καταχωρήθηκε στο σχετικό βιβλίο ληξιαρχικών πράξεων την 21η Ιουλίου 1953 και συνακόλουθα σύμφωνα με τα διδάγματα της κοινής πείρας δεν δύναται να βεβαιώνει γεγονός μεταγενέστερο της ημερομηνίας αυτής, όπως τη γέννηση του αιτούντος κατά την επικαλούμενη ημερομηνία, ήτοι την 17η Σεπτεμβρίου 1953...». Κατά της απόφασης του **Ειρηνοδικείου** ασκήθηκε έφεση στο Μονομελές Πρωτοδικείο **Τρικάλων**, η οποία θα εκδικαστεί **στις** 16 Σεπτεμβρίου. Εφόσον πάντως γίνει αποδεκτή η αίτηση του κ. Τσιλιμίγκα και αλλάξει η ημερομηνία γέννησής του, το 67ο έτος της ηλικίας του συμπληρώνεται το επόμενο ακαδημαϊκό έτος και ως εκ τούτου μπορεί να επανέλθει και να παραμείνει μέχρι τον Αύγουστο 2021, αφού προηγουμένως ζητήσει ανάκληση του ΦΕΚ με το οποίο αφυπηρείται.



Ειδικοί όροι λειτουργίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2020-2021

Σύμφωνα με τις ισχύουσες ανακοινώσεις του ΥΠΑΙΘ σχετικά με τους όρους λειτουργίας των ΑΕΙ κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 και τις αποφάσεις της Συγκλήτου του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στην αρ. 238/28-8-2020 συνεδρίασή της ενημερώνεται η ακαδημαϊκή κοινότητα του ιδρύματος, ότι:

1. Η έναρξη των μαθημάτων του χειμερινού εξαμήνου του ακαδημαϊκού έτους 2020-2021 θα γίνει την Πέμπτη 1η Οκτωβρίου 2020 σύμφωνα με όλα τα ισχύοντα υγειονομικά πρωτόκολλα προκειμένου να διασφαλιστεί η **δημόσια υγεία**.
2. Οι διαλέξεις των προπτυχιακών θεωρητικών μαθημάτων των οποίων ο αριθμός των εγγεγραμμένων φοιτητών/τριών δεν ξεπερνά τους/τις πενήντα (50) θα διεξαχθούν με φυσική παρουσία διδασκόντων/ουσών και διδασκομένων, με υποχρεωτική χρήση μάσκας.
3. Οι διαλέξεις των προπτυχιακών θεωρητικών μαθημάτων των οποίων ο αριθμός των εγγεγραμμένων φοιτητών/τριών ξεπερνά τους/τις πενήντα (50) θα διεξαχθούν με εξ αποστάσεως διδασκαλία, αξιοποιώντας τις ηλεκτρονικές πλατφόρμες του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
4. Οι διαλέξεις των μαθημάτων των Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών των οποίων ο αριθμός των εγγεγραμμένων φοιτητών/τριών δεν ξεπερνά τους/τις πενήντα (50) θα διεξαχθούν με φυσική παρουσία διδασκόντων/ουσών και διδασκομένων, με υποχρεωτική χρήση μάσκας.
5. Οι διαλέξεις των μαθημάτων των Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών των οποίων ο αριθμός των εγγεγραμμένων φοιτητών/τριών ξεπερνά τους/τις πενήντα (50) θα διεξαχθούν με εξ αποστάσεως διδασκαλία αξιοποιώντας τις ηλεκτρονικές πλατφόρμες του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
6. Τα εργαστηριακά και φροντιστηριακά μαθήματα, καθώς και οι κλινικές θα διεξαχθούν με φυσική παρουσία διδασκόντων/ουσών και διδασκομένων, με υποχρεωτική χρήση μάσκας.
7. Τα Τμήματα θα αναλάβουν τη διοργάνωση όλων των απαραίτητων δράσεων για διά ζώσης ενημέρωση των φοιτητών/τριών (π.χ. υποδοχή πρωτοετών φοιτητών/τριών κτλ) σε **ομάδες** που δεν θα ξεπερνούν τα 50 άτομα, με υποχρεωτική χρήση μάσκας.
8. Οι Φοιτητικές Εστίες του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας θα λειτουργήσουν κανονικά, με υποχρεωτική χρήση μάσκας στους κοινόχρηστους χώρους.
9. Στα εστιατόρια του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας θα συνεχιστεί ο διαμοιρασμός φαγητού σε πακέτο.
10. Τα κυλικεία του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας θα λειτουργήσουν κανονικά, με υποχρεωτική χρήση μάσκας. Το Πρυτανικό Συμβούλιο θα εκδώσει άμεσα εκτενείς επιμέρους οδηγίες που αφορούν το σύνολο των λοιπών λειτουργιών και δράσεων του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (λειτουργία Βιβλιοθηκών, συνέδρια, ημερίδες, επιστημονικές συναντήσεις κτλ).

Πηγή: Foititikanea.gr

ΜΕΘ Παιδών στο ΠΓΝΛ είναι για το συμφέρον των παιδιών όλης της Κεντρικής Ελλάδας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2020

Επιφάνεια: 661.33 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Από τον Αθανάσιο Γιαννούκα, πρόεδρο του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΜΕΘ Παιδών στο ΠΓΝΛ είναι για το συμφέρον των παιδιών όλης της Κεντρικής Ελλάδας

Η θέση της ΜΕΘ Παιδών είναι στο ΠΓΝΛ, εκεί που είναι εγκατεστημένη η μοναδική τριτοβάθμια Παιδιατρική Κλινική του Π.Θ. η οποία υποδέχεται όλα τα βαριά και σύνθετα περιστατικά από όλα τα Νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ. Αδιάψευστη απόδειξη αποτελούν τα στοιχεία: από τον Σεπτέμβριο του 2009 έχουν διακομισθεί 2.868 παιδιά από τις περιφερειακές δομές Υγείας όχι μόνο της Θεσσαλίας, αλλά και από τη Βόρεια Εύβοια, τη Στερεά Ελλάδα και τη Νότια Μακεδονία. Από αυτά, τα 587 έχουν διακομιστεί από την Παιδιατρική Κλινική του ΓΝΛ.

Στην Παιδιατρική Κλινική του ΠΓΝΛ υπάρχει και λειτουργεί Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) Παιδών στην οποία νοσηλεύονται ετησίως περίπου 200 επείγοντα περιστατικά είτε για πλήρη αντιμετώπιση είτε για σταθεροποίηση και στη συνέχεια διακομιδή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) Παιδών Αθηνών ή Θεσσαλονίκης. Η 5η ΥΠΕ εξυπηρετεί μεγάλες περιοχές

της Κεντρικής Ελλάδας και υπάρχουν διακομιδές περιστατικών που για να φτάσουν από τον τόπο κατοικίας τους στη Λάρισα απαιτούνται έως 2 ή 3 ώρες, όπως από το Πήλιο Μαγνησίας, την Ευρυτανία και από τα ορεινά χωριά των Τρικάλων ή της Καρδίτσας. Τα περιστατικά αυτά συχνά δεν μπορούν να μεταφερθούν απευθείας σε ΜΕΘ και χρειάζεται να σταματήσουν στη Λάρισα για να σταθεροποιηθούν και στη συνέχεια να συνεχίσουν για Θεσσαλονίκη ή Αθήνα. Συχνά η σταθεροποίηση του παιδιού στην Παιδιατρική Κλινική του ΠΓΝΛ είναι απαίτηση της ΜΕΘ Παιδών στην οποία πρόκειται να μεταφερθεί. Η ΜΕΘ Παιδών πάντα είναι σε στενή συνεργασία με την Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου που συστεγάζεται. Εκτός από τα περιστατικά στα οποία απαιτείται άμεση εισαγωγή σε ΜΕΘ, υπάρχει και ένας σημαντικός αριθμός παιδιών που, με την πιθανότητα επιδείνωσης τις επόμενες ώρες, διακομίζονται στην Παιδιατρική Κλινική που είναι δι-

πλη στη ΜΕΘ Παιδών. Επιπλέον, τα παιδιά που εξέρχονται από τη ΜΕΘ χρειάζονται νοσηλεία στην Παιδιατρική Κλινική η οποία διαθέτει ΜΑΦ Παιδών και παιδιατρικές υποειδικότητες για την αποθεραπεία.

Σε όλα τα Νομαρχιακά Νοσοκομεία της Κεντρικής Ελλάδας συμπεριλαμβανομένου και του ΓΝΛ δεν υπάρχουν παιδιατρικές εξειδικεύσεις που να μπορούν να υποστηρίξουν περιστατικά, όπως καρδιολογικά, νευρολογικά, πνευμονολογικά, γαστρεντερολογικά κ.ά. αλλά ούτε και ο υλικοτεχνολογικός εξοπλισμός που χρειάζεται για εξειδικευμένες εξετάσεις, όπως ΗΕΓ, υπέρηχος καρδιάς με κεφαλή για βρέφη και παιδιά, παιδιατρικό βρογχοσκόπιο ή γαστροσκόπιο κ.ά.

Στο ΠΓΝΛ παρόλο που δεν έχει ενεργοποιηθεί η λειτουργία της Πανεπιστημιακής Κλινικής Χειρουργικής Παιδών, χειρουργούνται πολύ περισσότερα παιδιά από ό,τι στην Παιδοχειρουργική Κλινική του ΓΝΛ. Κλινικές όπως η ΩΡΛ,

η Ορθοπαιδική, η Νευροχειρουργική και η Ουρολογική αντιμετωπίζουν σημαντικό αριθμό παιδιών με σοβαρές καταστάσεις που η αντιμετώπισή τους μπορεί να απαιτήσει ΜΕΘ Παιδών.

Τέλος, στον άμεσο σχεδιασμό του Τμήματος Ιατρικής του Π.Θ. είναι και η ενεργοποίηση της Πανεπιστημιακής Κλινικής Χειρουργικής Παιδών η οποία έχει ΦΕΚ Ίδρυσης και ΦΕΚ Εγκατάστασης, συμπεριλαμβάνεται στον Οργανισμό του ΠΓΝ Λάρισας του 2012 και στην οποία προβλέπονται 4 θέσεις Επιμελητών ΕΣΥ, ενώ το Ιατρικό Τμήμα προγραμματίζει άμεσα να προκηρύξει μία θέση καθηγητή μέλους ΔΕΠ στο αντικείμενο της Χειρουργικής Παιδών και μία στο αντικείμενο της Εντατικής Θεραπείας Παιδών, ώστε εντός του προσεχούς έτους να είναι εφικτή η ενεργοποίηση της λειτουργίας ενός ολοκληρωμένου Παιδιατρικού Κέντρου στο ΠΓΝΛ που θα παρέχει τριτοβάθμιες υπηρεσίες εφάμιλλες των παιδιατρικών νοσοκομείων των Αθηνών. Μόνο έτσι, σε ένα τέτοιο περιβάλλον εξασφαλίζεται η σταθερή λειτουργία μακράς νηούς μιας ΜΕΘ Παιδών στο ΕΣΥ.

Ο χώρος όπου θα εγκατασταθεί η ΜΕΘ Παιδών στο ΠΓΝΛ είναι εξασφαλισμένος εντός του κτιρίου του ΠΓΝΛ και σε λειτουργική συνέχεια με την Παιδιατρική Κλινική και άρα ο στόχος είναι άμεσα υλοποιήσιμος. Η ίδρυση της ΜΕΘ Παιδών στο Ιατρικό Τμήμα έχει ήδη γίνει με δημοσίευση στην εφημερίδα της κυβέρνησης και απομένει η εγκατάστασή της.

Όλα τα παραπάνω υπηρετούν το συμφέρον του κοινωνικού συνόλου όλης της Κεντρικής Ελλάδας, προσφέρουν ασφάλεια, λειτουργικότητα και εξοικονομούν σημαντικούς πόρους. Τέλος, ο όλος σχεδιασμός είναι τελείως απαραίτητος και για την ολοκληρωμένη εκπαίδευση των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Π.Θ., καθώς και για τις ερευνητικές ανάγκες του Τμήματος Ιατρικής με δυνατότητα προσέλκυσης σημαντικών πόρων από ανταγωνιστικά προγράμματα.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2020
Επιφάνεια: 2261.06 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



20 **ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ** ΜΕΝΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΣ

της **Μαίρης Μπιμπή**
marybimp@gmail.com

ΚΑΛΑ ΝΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ - ΑΡΧΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΝΟΕΜΒΡΙΟ



Με το βλέμμα στραμμένο στον χρόνο έναρξης των εμβολιασμών κατά του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 είναι η ανθρωπότητα - Πότε αναμένεται να κυκλοφορήσει το εμβόλιο στην Ε.Ε. - Σε ποιους θα χορηγηθεί κατά προτεραιότητα - Πώς μπάκε σφήνα το ρωσικό εμβόλιο με σφραγίδα αξιοπιστίας - Τι ανησυχεί τους επιστήμονες και πώς θα αποτραπεί μια έξαρση κρουσμάτων

Αισιόδοξη είναι η επιστημονική κοινότητα στη χώρα μας ότι το φθινόπωρο το εμβόλιο κατά του SARS-CoV-2 θα είναι διαθέσιμο και αυτό θα επηρεάσει θετικά την πορεία της επιδημίας σε τοπικό και παγκόσμιο επίπεδο.

«Είμαι αισιόδοξος ότι δεν θα ξεφύγει από τον έλεγχό μας η επιδημία και κάποια στιγμή το φθινόπωρο θα έχουμε στη διάθεσή μας και το εμβόλιο για τον SARS-CoV-2», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο κ. Δημήτριος Παρασκευάς, αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό.

Ωστόσο, δικιονομία επικρατεί ως προς τον χρόνο έναρξης των εμβολιασμών, με την Ευρωπαϊκή Ένωση να υποστηρίζει ότι το εμβόλιο των Πανεπιστημίου Οξφόρδης - AstraZeneca θα είναι διαθέσιμο τον Νοέμβριο και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) να λέει ότι δεν αναμένονται εμβολιασμοί σε ευρεία κλίμακα πριν από τα μέσα του 2021.



Ο κ. Δημήτριος Παρασκευάς, αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής

αναπτύσσουν από κοινού το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και η βρετανική βιοφαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca θα είναι διαθέσιμο τον Νοέμβριο, εφόσον η Φάση III των κλινικών δοκιμών επιβεβαιώσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά του.

Να σημειωθεί ότι το «ΘΕΜΑ» την Κυριακή 22 Αυγούστου είχε γράψει ότι το AZD1222 αναμένεται να λάβει έγκριση από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Αριστείας Φροντίδας (NICE) του Ηνωμένου Βασιλείου στα μέσα Οκτωβρίου. Εν συνεχεία η Επιτροπή Φαρμακευτικών Προϊόντων για Ανθρώπινη Χρήση (CHMP) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής αναμένεται να εκδώσει θετική γνωμοδότηση, πράγμα που θα σηματοδοτήσει την έγκριση του εμβολίου από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) στα τέλη Νοεμβρίου.

Εφόσον επιτευχθούν τα προαναφερμένα χρονικά ορόσημα, η Ε.Ε. ελπίζει να έχει στη διάθεσή της περίπου 30 εκατομμύρια από τα 300 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου έως τα τέλη του 2020. Η Ελλάδα, βάσει ειδικού αλγορίθμου, αναμένεται να λάβει τον Δεκέμβριο -σε πρώτη φάση- περισσότερες από 600.000 δόσεις από το πακέτο των 30 εκατομμυρίων δόσεων του AZD1222. Υπενθυμίζεται ότι το κόστος του εμβολίου ανά δόση υπολογίζεται στα 3 ευρώ για τη χώρα μας,

αλλά με απόφαση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη τόσο το συγκεκριμένο όσο και όποιο άλλο εμβόλιο για τη νόσο COVID-19 εγκριθεί από τις αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές θα είναι δωρεάν για τους πολίτες.

Στον αντίποδα, την περασμένη Παρασκευή εκπρόσωπος του ΠΟΥ, αναφερόμενος στις κλινικές δοκιμές των υπό ανάπτυξη εμβολίων για τον SARS-CoV-2, δήλωσε ότι «η Φάση III θα πρέπει να διαρκέσει περισσότερο, καθώς θα πρέπει να διασφαλίσουμε ότι θα παρέχουν πραγματική προστασία και θα είναι απόλυτα ασφαλή».

Πρόσθεσε δε ότι πιθανόν η πληθυσμιακή ομάδα που θα εμβολιαστεί κατά προτεραιότητα όταν εγκριθεί κάποιο εμβόλιο θα είναι οι υγειονομικοί εργαζόμενοι και έπειτα οι λοιπές ευπαθείς ομάδες, με έμφαση στους ηλικιωμένους. Για την κάλυψη του πληθυσμού αυτού θα απαιτηθούν περίπου 2 δισεκατομμύρια δόσεις.

Ο κ. Άλμπερτ Μπουρλά, ο Έλληνας CEO και πρόεδρος της αμερικανικής φαρμακευτικής εταιρείας Pfizer, συμμετέχοντας την περασμένη Πέμπτη σε εκδήλωση της Διεθνούς Ομοσπονδίας Παραγωγών Φαρμάκων και Ενώσεων (IFPMA) και αναφερόμενος στο εμβόλιο που αναπτύσσει η εταιρεία του από κοινού με τη γερμανική φαρμακευτική εταιρεία BioNTech είπε: «Περί τα τέλη Οκτωβρίου θα γνωρίζουμε αν το εμβόλιο που αναπτύσσουμε για τη νόσο COVID-19 θα είναι αποτελεσματικό». Τα κλινικά δεδομένα από τη Φάση I των κλινικών δοκιμών του BNT162 mRNA συνηγορούν υπέρ της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητάς του.

Τα νεότερα δεδομένα από τη Φάση I της κλινικής



Το εμβόλιο που αναπτύχθηκε από κοινού το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και η βρετανική φαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca αναμένεται να είναι διαθέσιμο τον Νοέμβριο, εφόσον η Φάση III των κλινικών δοκιμών επιβεβαιώσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά του

μελέτες που έδωσαν στη δημοσιότητα η Pfizer και η BioNTech αφορούν στην ασφάλεια και την ανοσογονικότητα του BNT162 mRNA. Σύμφωνα με αυτά, η χορήγηση και δεύτερης δόσης του εμβολίου είχε ως αποτέλεσμα επτά ημέρες μετά την έγχυση να καταγραφούν 3,8 φορές περισσότερα εξουδετερωτικά αντισώματα στον οργανισμό των εθελοντών 18-55 ετών συγκριτικά με την ομάδα 38 ασθενών που είχαν αναρρώσει από COVID-19. Στα άτομα 65-85 ετών, το εμβόλιο συνέβαλε στην παραγωγή εξουδετερωτικών αντισωμάτων 1,6 φορές περισσότερα από την ομάδα αυτών που είχαν αναρρώσει από τον κορωνοϊό.

Τα στοιχεία αυτά αποδεικνύουν την ισχυρή αποτελεσματικότητα του BNT162 mRNA σε νέους και ηλικιωμένους εθελοντές, ενώ δείχνουν ότι γίνεται καλά ανεκτό από τον οργανισμό τους. Στο 20% των συμμετεχόντων παρατηρήθηκε μόνο πυρετός σε μέτρια επίπεδα. Υπενθυμίζεται ότι το BNT162 mRNA κωδικοποιεί μια βελτιστοποιημένη εκδοχή της γλυκοπρωτεΐνης ακίδας S του SARS-CoV-2, που χρησιμοποιεί ο ιός για να εισβάλει στα ανθρώπινα κύτταρα.

Τέλος, επιστημονικά στοιχεία που δημοσιεύτηκαν την Παρασκευή στην επιστημονική επιθεώρηση «The Lancet» για το εμβόλιο Sputnik-V, που έχει ήδη εγκριθεί στη Ρωσία, δείχνουν ότι σε δύο κλινικές δοκιμές Φάσης I, που έγιναν στον Ιούλιο και τον Ιούλιο με τη συμμετοχή 76 εθελοντών, δείχνουν ότι το 100% των συμμετεχόντων ανέπτυξε αντισώματα, χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Μένει να επιβεβαιωθούν τα ενθαρρυντικά αυτά αποτελέσματα στη Φάση III των κλινικών δοκιμών.

Σταθερά πάνω από 200 κρούσματα την ημέρα

Τόσο σε παγκόσμιο επίπεδο όσο και στην Ελλάδα η επιδημία του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 βρίσκεται σε κρίσιμη καμπή. Στη χώρα μας η επιδημική καμπύλη παρουσιάζει μεν σημάδια ανάσχεσης του κύματος, που ξεκίνησε στα τέλη Ιουλίου, αλλά με τον αριθμό των νέων ημερήσιων κρουσμάτων να παραμένει σταθερά τριψήφιος. Αυξητική τάση παρουσιάζουν οι νοσηλείες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) καθώς και οι εισαγωγές στα νοσοκομεία αναφοράς για επιβεβαιωμένη νόσο COVID-19.

Την περασμένη Παρασκευή ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 202 νέα κρούσματα, εκ των οποίων τα 192 εγκώρια και τα 10 εισαγόμενα. Την Πέμπτη είχαν καταγραφεί 241 νέα κρούσματα (210 εγκώρια, 31 εισαγόμενα), την Τετάρτη 233 (207 εγκώρια, 26 εισαγόμενα), την Τρίτη 207 (186 εγκώρια, 21 εισαγόμενα), τη Δευτέρα 183 (173 εγκώρια, 10 εισαγόμενα), την Κυριακή 157 (133 εγκώρια, 44 εισαγόμενα) και το Σάββατο 177 (156 εγκώρια, 21 εισαγόμενα). Η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι τα 39 έτη, από 48 έτη που ήταν κατά την πρώτη φάση της επιδημίας στη χώρα μας.

Σε επίπεδο περιφερειών, η Αττική παραμένει σταθερά πρώτη με συνολικά 599 νέα κρούσματα από 29/8 έως 4/9 (κατά μέσο όρο 85,5 νέα κρούσματα την ημέρα) και ακολουθεί η Θεσσαλονίκη με 131 συνολικά νέα κρούσματα το ίδιο διάστημα (κατά μέσο όρο 18,7 νέα κρούσματα/ημέρα).

Μεσοσταθμικά, διενεργήθηκαν την τελευταία εβδομάδα 13.400 μοριακών τεστ ανά ημέρα.

Την περασμένη Παρασκευή οι νοσηλεύσιμοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ανέρχονταν σε 45, με τους 40 εξ αυτών να είναι διασωληνωμένοι και τη διάμεση ηλικία τους να είναι τα 69 έτη. Το 92,1%, των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

Την Πέμπτη οι νοσηλεύσιμοι σε ΜΕΘ ήταν 47 (39 διασωληνωμένοι), την Τετάρτη 46 (38 διασωληνωμένοι), την Τρίτη 43 (37 διασωληνωμένοι), τη Δευτέρα 41 (34 διασωληνωμένοι), την Κυριακή 45 (34 διασωληνωμένοι) και το Σάββατο 43 (36 διασωληνωμένοι).

Παράλληλα, την περασμένη Παρασκευή καταγράφηκαν 33 νέες εισαγωγές σε νοσοκομεία αναφοράς για επιβεβαιωμένη νόσο COVID-19, την Πέμπτη 55, την Τετάρτη 32, την Τρίτη 36, τη Δευτέρα 17, την Κυριακή 29 και το Σάββατο 32.

Σε ό,τι αφορά τους θανάτους, τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται μια μικρή αύξηση του μέσου όρου ανά ημέρα, σε 4, από 2 που ήταν το αμέσως προηγούμενο 7ήμερο. Εως και την Παρασκευή είχαν χάσει τη ζωή τους από κορωνοϊό 279 συμπολίτες μας. Οι 102 (36,6%) ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολίτων ήταν τα 78 έτη και το 96,1% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή και ηλικία 70 ετών και άνω.

Ο αριθμός αναπαραγωγής Rt που θεωρείται κρίσιμος δείκτης για το πώς εξελίσσεται η επιδημία εκτιμάται στο 0,72, από 0,85 που ήταν το αμέσως προηγούμενο 7ήμερο από το τρέχον. Όπως αναφέρεται στη 13η Έκθεση Προόδου του Παρατηρητηρίου COVID-19 (για την περίοδο 27

Αυγούστου - 2 Σεπτεμβρίου), «επιδημιολογικά, μια συγκράτηση (μείωση) του δείκτη Rt κάτω από το 1 ισοδυναμεί με περιορισμό της επιδημίας καθώς κάθε νέο κρούσμα δεν μπορεί να μεταδώσει τον ιο σε πάνω από μια επαφή. Συνεπώς, οι πρόσφατες συγχροές κρουσμάτων που εντοπίζονται σε κάποια clusters, υποδεικνύουν ότι η πορεία της επιδημίας επιβραδύνεται σημαντικά από την αύξηση του ποσοστού επαφών. Κατά συνέπεια, ο μεγάλος αριθμός ημερήσιων κρουσμάτων και η διατήρηση του Rt κοντά στη μονάδα συνεχίζουν να απαιτούν αυξημένη επαγρύπνηση».

Οι ηλικιωμένοι

Από τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά των θανόντων προκύπτει ότι η νόσος COVID-19 πλήττει κυρίως ηλικιωμένα άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Ιδιαίτερος ελάττωσι αποδεικνύονται οι ηλικιωμένοι που διαβιούν σε οίκους ευγηρίας. Στη Θεσσαλονίκη από τους οίκους ευγηρίας «Αγία Κυριακή» και «Εστία Παπαγεωργίου» έχουν χάσει τη ζωή τους 22 και ένας ηλικιωμένος αντίστοιχα, ενώ σε καραντίνα έχουν τεθεί στην Αττική ο οίκος ευγηρίας «Η Μεγαλόχαρη» στο Μοσχάτο μετά τον εντοπισμό 28χρονων νοσηλευτριών θετικής στον νέο κορωνοϊό και αντίστοιχος «Cantaurea» στο Μαρούσι όπου εντοπίστηκαν 18 κρούσματα. Συνολικά σε όλων των ειδών τις κλειστές δομές έχουν καταγραφεί 168 νέα κρούσματα.

Το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ αναμένεται το προσεχές δεκαήμερο να έχει ολοκληρώσει τους ελέγχους ανίχνευσης του νέου κορωνοϊού στους οίκους ευγηρίας με μοριακά τεστ, ελέγχους τήρησης των υγειονομικών πρωτοκόλλων για τις συγκεκριμένες δομές και των νέων επικαιροποιημένων πρωτοκόλλων ασφαλούς λειτουργίας και συμπεριφοράς των εργαζομένων.

Το φθινόπωρο και ο χειμώνας

Η έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς στις 14 Σεπτεμβρίου θεωρείται κομβικό σημείο για την εξέλιξη της επιδημικής καμπύλης το φθινόπωρο αλλά και τους χειμερινούς μήνες. «Αν τηρηθούν τα βασικά προληπτικά μέτρα, δηλαδή χρήση μάσκας, καλή υγιεινή χεριών, τήρηση αποστάσεων, στο μέτρο του εφικτού φυσικά, δεν πιστεύω ότι θα υπάρξει πρόβλημα. Κι αν προκύψει θετικό κρούσμα στη σχολική κοινότητα, υπάρχουν αναλυτικές οδηγίες για τον έγκαιρο εντοπισμό και την απομόνωσή του ώστε να προληφθεί η ανεξέλεγκτη διασπορά του κορωνοϊού», εκτιμά ο κ. Παρασκευάς. Στο ερώτημα τι θα μπορούσε να εισηγηθεί η Επιτροπή Εμπειρογνομήνων σε περίπτωση έξαρσης των κρουσμάτων το φθινόπωρο, απαντά πως «τα τοπικά lockdowns έχουν αποδειχθεί πολύ αποτελεσματικά. Ενδεχομένως να συσπνόνταν επιπλέον η καθολική χρήση μάσκας. Αλλά σε κάθε περίπτωση, ένα γενικευμένο lockdown δεν είναι μεταξύ των συστάσεών μας».

Και ο κ. Παρασκευάς καταλήγει λέγοντας: «Δεν είμαστε στο έλεος της τύχης μας. Εμείς χαράζουμε τη μοίρα μας. Και το «εμείς» αφορά την τήρηση των μέτρων που κάθε φορά κρίνονται απαραίτητα για να ελεγχθεί η κατάσταση».

Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2020
Επιφάνεια:	67.99 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Όλα για το ΕΣΥ

Τη φθινοπωρινή κοινοβουλευτική σεζόν εγκαινιάζουν τη Δευτέρα στις 5 το απόγευμα οι πολιτικοί αρχηγοί με προημερσίας διάταξης συζήτηση για τις παρενέργειες της πανδημίας στη δημόσια υγεία, στην οικονομία και τα σχολεία. Η συνεδρίαση διεξάγεται μετά από αίτημα της προέδρου του Κινήματος Αλλαγής Φώφης Γεννηματά.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης θα περιγράψει το νέο πλαίσιο για την περαιτέρω στήριξη του ΕΣΥ, του κόσμου της εργασίας και των επιχειρήσεων, ενώ αρκετοί εκτιμούν πως θα αναφερθεί και στις νέες πρωτοβουλίες για τη στήριξη των Ενόπλων Δυνάμεων.

Χ. Μπ.

NEA ΟΠΛΑ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2020
Επιφάνεια: 2374.57 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► **ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ** από τους επιστήμονες για να ολοκληρώσουν το εξειδικευμένο αντιγριπικό **εμβόλιο** τους επόμενους **μήνες**

► **ΕΝΘΑΡΡΥΝΤΙΚΑ** τα αποτελέσματα για την **προστασία** που παρέχει αντιφυματικό **εμβόλιο** απέναντι στη νόσο COVID-19

📍 ΣΕΛ. 20-21

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Εννοείται η φαρέτρα της επιστήμης ενάντια στην πανδημία με δύο **εμβόλια** που θα λειτουργήσουν ως ασπίδα **προστασίας** για τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Σύμφωνα με πληροφορίες, πρόκειται να κυκλοφορήσει το επόμενο χρονικό διάστημα ένα αντιγριπικό **εμβόλιο**, το οποίο έχει παρασκευαστεί για να προστατεύει στοχευμένα τον ευάλωτο πληθυσμό των ηλικιωμένων.

Τα υψηλά ποσοστά θνητότητας από τον κορωνοϊό ανάμεσα στα άτομα της τρίτης ηλικίας έχουν σημάνει συναγερμό, ενόψει, μάλιστα,

μπτώματα τόσο του κορωνοϊού όσο και της γρίπης σε μεγάλο βαθμό είναι κοινά και δημιουργούν προβλήματα στη διάγνωση από τον θεράποντα **γιατρό**, εξηγεί ο κ. Γαργαλιάνος και τονίζει: «Λόγω της πανδημίας έχει ακόμα μεγαλύτερη σημασία ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** των **ευπαθών ομάδων** και των υγειονομικών. Βέβαια, το ιδανικό θα ήταν ο **καθολικός αντιγριπικός εμβολιασμός** όπως γίνεται εδώ και πολλά χρόνια **στις ΗΠΑ**».

Ελπίδα

Την ίδια ώρα ελπίδες για τη θωράκιση των ηλικιωμένων απέναντι **στις** ιώσεις του αναπνευστικού και τον SARS-CoV-2 δίνουν τα αποτελέσματα των ερευνών για την προστατευτική δράση του αντιγριπτικού **εμβολίου** BCG.

Σύμφωνα με τον **πρύτανη** του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητή **Θάνο Δημόπουλο**, το BCG είναι ένα παλιό **εμβόλιο**, το οποίο έχει αναπτυχθεί για να προσφέρει **προστασία** από τη φυματίωση και γίνεται συχνά σε παιδιά. Έχει παρατηρηθεί ότι προκαλεί σημαντική ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος. Στο πλαίσιο συνεργασίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και **Καποδιστρι-**

ακού **Πανεπιστημίου Αθηνών** με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Radboud της Ολλανδίας διαπιστώθηκε ότι οι υπερήλικες μπορούν να έχουν σημαντική ωφέλεια από αυτό το **εμβόλιο**.

Από την πλευρά του, ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων **Ευάγγελος Ι. Γιαμαρέλος** στην Δ' Παθολογική Κλινική στο **Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»** επισημαίνει: «Η σημαντικότερη παρατήρηση ήταν ότι το **εμβόλιο** BCG μπόρεσε να προστατεύσει από τις αναπνευστικές **λοιμώξεις**. Διαπιστώθηκε ότι οι υπερήλικες που εμβολιάστηκαν με το BCG είχαν κατά 75% λιγότερες **λοιμώξεις** του αναπνευστικού από τους υπερήλικες που εμβολι-

Αγώνας δρόμου από τους επιστήμονες για να ολοκληρώσουν το εξειδικευμένο αντιγριπικό **εμβόλιο** τους επόμενες **μήνες**. Ενθαρρυντικά τα αποτελέσματα για την προστατευτική δράση που παρέχει αναγριπικό **εμβόλιο** απέναντι στη νόσο COVID-19

Δύο εμβόλια-ασπίδες για τους ηλικιωμένους



της επικείμενης επιδημίας της γρίπης, που αποτελεί έναν ακόμα σημαντικό παράγοντα κινδύνου. Η επιστημονική κοινότητα αποδόθηκε σε αγώνα δρόμου για να θωρακίσει την ευαίσθητη αυτή ηλικιακή **ομάδα** απέναντι στον ιό της γρίπης, καθώς, εάν υπάρξει συννοσηρότητα με τον κορωνοϊό, θα αυξήσει δραματικά τη θνητότητα.

Το πρόβλημα είναι ότι το υπάρχον αντιγριπικό **εμβόλιο** έχει σχετικά χαμηλή αποτελεσματικότητα, που δεν ξεπερνά το 40%, στα άτομα της τρίτης ηλικίας. Για τον λόγο αυτό παρασκευάστηκε ένα πρωτοποριακό **εμβόλιο** που απευθύνεται ειδικά στους ηλικιωμένους, με βάση τις ιδιαιτερότητες του οργανισμού τους. Οι ελληνικές υγειονομικές Αρχές παρακολουθούν το θέμα, προκειμένου να διασφαλίσουν ότι το **εμβόλιο** αυτό θα έρθει εγκαίρως και στην ελληνική αγορά.

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων, **Παναγιώτης Γαργαλιάνος**, εξηγεί ότι «πρόκειται για ένα πολλά υποσχόμενο νέο αντιγριπικό **εμβόλιο** με μεγαλύτερη ανοσοενεργητική συγκέντρωση, το οποίο απευθύνεται σε άτομα μεγάλης ηλικίας, καθώς έχει παρατηρηθεί ότι σε αυτές τις ηλικίες υπάρχει **μικρότερο** ποσοστό ανοσοποίησης με το υπάρχον αντιγριπικό **εμβόλιο**». Ο κ. Γαργαλιάνος τονίζει την ανάγκη να εμβολιαστεί όσο το δυνατόν μεγαλύτερο μέρος των πολιτών. «Ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** φέτος είναι ιδιαίτερα σημαντικός λόγω του κορωνοϊού, καθώς είναι επικίνδυνο να συμπέσουν στον ίδιο άνθρωπο ταυτόχρονα δύο τέτοιες ιώσεις. Εξάλλου, τα συ-



άσπκκα με εικονικό **εμβόλιο**». Ο κ. Γιαμαρέλλος προσθέτει ότι έντεκα **μελέτες** διεξάγονται αυτή την περίοδο σε όλο τον κόσμο για να διαπιστωθεί η πιθανή προστατευτική δράση του **εμβολίου BCG στις ευπαθείς ομάδες** κατά της COVID-19.

«Μια τέτοια **μελέτη** διεξάγεται στην Ελλάδα σε 12 **κέντρα** σε όλη την ελληνική επικράτεια. Στη **μελέτη** συμμετέχουν πολίτες μας που ανήκουν **στις ευπαθείς ομάδες**. Μέχρι σήμερα έχουν ήδη εμβολιαστεί 300 άτομα», καταλήγει ο κ. Γιαμαρέλλος.

Το εμβόλιο για τον SARS-CoV-2

Την ίδια ώρα, σημαντικά βήματα προόδου έχουν κάνει οι επιστήμονες για την ανακάλυψη του **εμβολίου** κατά του κορωνοϊού. Έχουν παρασκευαστεί περισσότερα από 177 **εμβόλια**, εκ των οποίων τα εννέα έχουν προγραμματίσει **κλινικές μελέτες** φάσης 3. Τον επόμενο **μήνα** αναμένονται τα αρχικά αποτελέσματα αυτών των **μελετών**, ενώ μέχρι το τέλος του φθινοπώρου είναι πιθανόν να υπάρχει διαθέσιμο κάποιο από αυτά τα **εμβόλια** στην ευρωπαϊκή αγορά.

Μάλιστα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει επενδύσει σε έξι πιθανά **εμβόλια** και έχει παραγγείλει 30 εκατ. δόσεις από το εμβόλιο της **Οξφόρδης**, που θα διατεθεί από την εταιρεία **AstraZeneca**.



“Ο αναγερτικός **εμβολιασμός** φέτος είναι ιδιαίτερα σημαντικός λόγω του κορωνοϊού”

τονίζει ο πρόεδρος της **Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων Παναγιώτης Γαργαλιάνος**



“Το **εμβόλιο BCG** μπόρεσε να προστατεύσει από τις αναπνευστικές **λοιμώξεις**”

σημειώνει ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων **Ευάγγελος Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπουήνης**



“Σημαντική ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος προκαλεί το **εμβόλιο BCG**”

υπογραμμίζει ο **πρωτανξ του Πανεπιστημίου Αθηνών Θάνος Δημόπουλος**

Η Ελλάδα εκτιμάται ότι θα εξασφαλίσει σε πρώτη φάση περίπου 600.000 δόσεις.

Ωστόσο, οι επιστήμονες διατυπώνουν επιφυλάξεις για την αποτελεσματικότητα των **εμβολίων** για τον κορωνοϊό, με δεδομένο ότι έχει διαπιστωθεί πως η ανοσία στους ασθενείς διατηρείται για μικρό χρονικό διάστημα, ενώ ο ιός έχει την ικανότητα να μεταλλάσσεται.

Το σχέδιο του υπουργείου Υγείας

Νέες κλίνες **μονάδων εντατικής θεραπείας**, αξιοποίηση **ιδιωτικών κλινικών** για τη νοσηλεία αποκλειστικά ηλικιωμένων ασθενών και αύξηση των **νοσοκομείων** αναφοράς για τη νοσηλεία κρουσμάτων είναι οι βασικοί άξονες του επιχειρησιακού σχεδίου του **υπουργείου Υγείας** για την υγειονομική θωράκιση της χώρας ενόψει του δεύτερου επιδημικού κύματος.

Ειδικότερα έχει σχεδιαστεί η δημιουργία 290 νέων κλινών ΜΕΘ και 54 νέων κλινών ΜΑΦ. Το σχέδιο προβλέπει ότι 50 ΜΕΘ και 26 ΜΑΦ θα αναπτυχθούν σε χώρους που έχουν δηλωθεί πως διαθέτουν τα **νοσοκομεία**. Παράλληλα, προβλέπεται η δημιουργία 155 νέων κλινών ΜΕΘ και 19 νέων κλινών ΜΑΦ σε χώρους που διαθέτουν τα **νοσοκομεία** μέσω της δωρεάς που έκανε το Ιδρυμα «**Σταύρος Νιάρχος**». Σε κάποιες περιπτώσεις είναι αναγκαία η διαμόρφωση των κτιρίων για να εξασφαλιστούν οι απαραίτητοι χώροι. Επίσης, δρομολογείται η δημιουργία 75 νέων κλινών ΜΕΘ και 9 νέων κλινών ΜΑΦ μέσω δωρεών και προγραμμάτων **ΕΣΠΑ**.

Το **υπουργείο** εκτιμά ότι τους επόμενους **μήνες** θα είναι στη διάθεση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** 1.200 κλίνες ΜΕΘ, αριθμός που προσεγγίζει τα διεθνή στάνταρ. Οι περισσότερες νέες κλίνες προβλέπονται για το **Νοσοκομείο «Σωτηρία»** (50), για τον **«Ευαγγελισμό»** (33), το **ΚΑΤ** (30), το **«Ιπποκράτειο»** Θεσσαλονίκης (30) και το **«Αττικών»** (13).

Σημειώνεται ότι αυτή την περίοδο, ο γενικός γραμματέας του **υπουργείου Υγείας Γιάννης Κωτασιόπουλος**, ο οποίος συντονίζει το σχέδιο, συζητά με τις διοικήσεις των νοσοκομείων για τη χορήγηση του απαραίτητου εξοπλισμού και προσωπικού για να λειτουργήσουν οι νέες κλίνες.

Ένας ακόμα άξονας του σχεδιασμού του **υπουργείου** αφορά την αναδιάρθρωση των κλινών COVID στα **νοσοκομεία**. Στόχος είναι να αυξηθούν οι διαθέσιμες κλίνες για τη νοσηλεία ασθενών με κορωνοϊό τόσο στην Αττική όσο και στην περιφέρεια.

Ο νέος σχεδιασμός προβλέπει ότι στην Αττική παραμένουν τα τέσσερα **νοσοκομεία** αναφοράς, «**Σωτηρία**», «**Ευαγγελισμός**», «**Αττικών**», «**Θριάσιο**» και εξετάζεται το ενδεχόμενο να προστεθεί το «**Αμαλία Φλέμινγκ**», το «**Ελπίς**» και η «**Παμμακάριστος**», η οποία θα αποτελέσει **νοσοκομείο** για αποκλειστική νοσηλεία ασθενών με COVID-19 αντικαθιστώντας το NIMITZ.

Στη **Θεσσαλονίκη**, εκτός από το «**Παπανικολάου**» και το **ΑΧΕΠΑ** προστίθενται ως **νοσοκομεία** αναφοράς το «**Παπαγεωργίου**», το «**Ιπποκράτειο**» και ο «**Άγιος Παύλος**». Παράλληλα, έχει αποφασιστεί να αξιοποιηθεί μια **ιδιωτική κλινική** της πόλης, για να νοσηλεύει αποκλειστικά ηλικιωμένους ασθενείς με κορωνοϊό.

Στην υπόλοιπη Ελλάδα, παραμένουν ως **νοσοκομεία** αναφοράς τα **νοσοκομεία Πτολεμαΐδας, Αλεξανδρούπολης, ΠΓΝ Λάρισας, Λαμίας, ΠΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», ΠΓΝ Ιωαννίνων, ΠΓΝ Ηρακλείου και Γ.Ν. Χανίων**. Εξετάζεται το ενδεχόμενο να προστεθούν ως **νοσοκομεία** αναφοράς το **Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**, Απώλοκαρνανίας και Μεσσηνίας.

ROCHE, ABBOTE

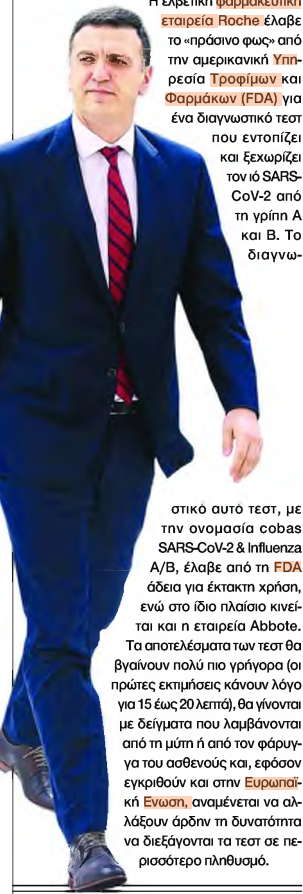
Ετοιμάζουν δύο νέα διαγνωστικά τεστ

ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΣΤΙΓΜΗ η παγκόσμια ιατρική κοινότητα κάνει έναν αγώνα δρόμου για να «εξοπλίσει» τον γενικό πληθυσμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Όπως είχε σημειώσει ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, από τις 18 Αυγούστου, «τέλος Δεκεμβρίου, Ιανουαρίου, Φεβρουαρίου, Μαρτίου, Μαΐου και Ιουνίου, αν όλα πάνε καλά, η Ελλάδα θα πάρει σε επτά ημερησικές παραδόσεις αυτό που της αναλογεί από το συμφωνηθέν **εμβόλιο**», κάτι που επιβεβαιώνει και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή την περασμένη Πέμπτη.

Μάλιστα, ο κ. **Κικίλιας** συμμετείχε την περασμένη Παρασκευή σε τηλεδιάσκεψη **υπουργών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης**, με βασικό θέμα στην ατζέντα την «Ενιμέρφωση σχετικά με την **προμήθεια εμβολίων COVID-19** και τη χρηματοδότησή τους». Στόχος είναι να διασφαλιστεί μια κοινή ευρωπαϊκή προσέγγιση **εμβολίων**, ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, τα κράτη-μέλη δίνουν μάχη προκειμένου να συμφωνήσουν να αυξηθεί ο προϋπολογισμός **ΕΣΙ** του Εργαλείου Αντιμετώπισης Εκτακτης Ανάγκης.

Η ελβετική **φαρμακευτική εταιρεία Roche** έλαβε το «πράσινο φως» από την αμερικανική **Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)** για ένα διαγνωστικό τεστ που εντοπίζει και ξεχωρίζει τον **ϊό SARS-CoV-2** από τη γρίπη Α και Β. Το διαγνω-



στικό αυτό τεστ, με την ονομασία **cobas SARS-CoV-2 & Influenza A/B**, έλαβε από τη **FDA** άδεια για έκτακτη χρήση, ενώ στο ίδιο πλαίσιο κινείται και η εταιρεία **AbbVie**. Τα αποτελέσματα των τεστ θα βγαίνουν πολύ πιο γρήγορα (οι πρώτες εκτιμήσεις κάνουν λόγο για 15 έως 20 λεπτά), θα γίνονται με δείγματα που λαμβάνονται από τη μύτη ή από τον φάρυγγα του ασθενούς και, εφόσον εγκριθούν και στην **Ευρωπαϊκή Ένωση**, αναμένεται να αλλάξουν άρδην τη δυναμική να διεξάγονται τα τεστ σε περισσότερο πληθυσμό.

Στην «ατομική ευθύνη» απαντάμε με συλλογικές αγωνιστικές διεκδικήσεις

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ **Σελ.:** **Ημερομηνία έκδοσης:** 04-09-2020
Επιφάνεια: 1011.71 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Κινητοποιήσεις στη Θεσσαλονίκη 11 & 12 Σεπτέμβρη Στην «ατομική ευθύνη» απαντάμε με συλλογικές αγωνιστικές διεκδικήσεις

Του Κατερίνας Γιαννούλια

Σε αντίθεση με τις μάσκες που αναγκαστήκαμε να φορέσουμε λόγω της ανευθυνότητας του συστήματος, οι μάσκες της κυβέρνησης έπεσαν και αποκαλύφθηκαν σε όλο το λαό οι ωμές, κυνικές κι επικίνδυνες προτεραιότητες υπέρ των συμφερόντων του κεφαλαίου, στην εποχή του Κονίδη.

Στη δεύτερη φάση της πανδημίας στην Ελλάδα, παρά την τεράστια επικοινωνιακή προσπάθεια της ΝΔ να φορτώσει στη νεολαία και τη «χαλαρή» κοινωνία, τις δικές της, εγκληματικές πολιτικές επιλογές για τη μεγάλη διασπορά του κορονοϊού, με το πλήρως ανεξέλεγκτο άνοιγμα του τουρισμού, η όποια καλή εικόνα είχε πιστωθεί το προηγούμενο διάστημα καταρρέει μέρα με τη μέρα.

Όσο περνάει ο καιρός εμφανίζεται η πραγματικότητα που λέει ότι η μετάδοση γίνεται κυρίως στους χώρους δουλειάς και σε παραμελημένους οικους ευημερίας. Νοσοκομεία, σούπερ μάρκετ, βιομηχανίες τροφίμων, ΔΟΥ, δήμοι, συγκοινωνίες, ιδιωτικές εταιρίες και ούτω καθεξής, χωρίς τεστ για όλους, με μειωμένα μέτρα ασφαλείας και χωρίς μέσα ατομικής προστασίας. Και τα σχολεία δεν άνοιξαν ακόμα...

Η κυβέρνηση, τα συναινετικά κόμματα της αντιπολίτευσης και η ΕΕ θα πρέπει να λογοδοτήσουν στο λαό για τη συνειδητή επιλογή να τροφοδοτήσουν την ταξική ανισότητα: παροχές με χιλιάδες κενά εκπαιδευτικών και περισσότερο παιδιά ανά τάξη και τα νοσοκομεία συνεχίζουν να δουλεύουν με 30.000 κενά σε υγειονομικό προσωπικό και χωρίς ιδιαίτερη αύξηση σε κρεβάτια ΜΕΘ και στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ούτε σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, ούτε πουθενά στην επικράτεια.

Εργατικές αντιτάσεις στον καιρό της πανδημίας
Το πρώτο αγωνιστικό ρήγμα της καραντίνας, με πρωτοβουλία της ομοσπονδίας των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) και με τις προωθητικές ενέργειες της συνεργαζόμενων δυνάμεων όλης της αριστεράς του χώρου, που ξεκίνησε από τις αρχές Απριλίου, διαδέχτηκαν όλο και περισσότεροι, μικροί ή μεγαλύτεροι αγώνες κλάδων, που διήρκεσαν όλο το καλοκαίρι.

Οι εκπαιδευτικοί, οι υγειονομικοί, οι μηχανικοί των εργασιών, οι εργαζόμενοι –οι σε επισιτισμό-τουρισμό, οι καλλιτέχνες και άλλοι βρέθηκαν αρκετές φορές στο δρόμο, αντιλαμβάνομενοι την υπέρμετρη και ωμή ταξική αδικία, διεκδικώντας υγειονομική προστασία και εργασιακή ασφάλεια, μισθό, δικαιώματα, ανθρώπινες συνθήκες δουλειάς.

Ο ρόλος του Δημοσίου για τη σωτηρία

κινδύνους στη ζωή της εργατικής τάξης και αφαιρούν πιθανότητες για αξιοπρεπείς συνθήκες ζωής και δουλειάς.

Η πρώτη φάση της πανδημίας, η ολική καραντίνα και η «καλή» εξέλιξη στα ποσοστά των ασθενών και των θανάτων στην Ελλάδα, έδιναν σε αρκετούς ανθρώπους την ψευδή εντύπωση ότι η κυβέρνηση νοιάστηκε για το λαό και κατάφερε να αντιμετωπίσει πετυχημένα τον covid, αλλά και ότι θα αξιοποιούσε το μεταξύ διάστημα για την ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας, αλλά και των υπόλοιπων απαραίτητων κοινωνικών υπηρεσιών.

Όχι μόνο δεν έγινε αυτό, αλλά οι ΣΔΙΤ προωθούνται σε όσο περισσότερους χώρους προλαβαίνει η κυβέρνηση, δηλαδή όχι μόνο στα νοσοκομεία, αλλά και στις δημόσιες συγκοινωνίες, ενώ καταργούνται θέσεις για παιδιά κι εργαζό-

μενους σε παιδικούς σταθμούς, Κέντρα Δημοιουργικής Απασχόλησης Παιδιών, τα σχολεία ανοίγουν με χιλιάδες κενά εκπαιδευτικών και περισσότερο παιδιά ανά τάξη και τα νοσοκομεία συνεχίζουν να δουλεύουν με 30.000 κενά σε υγειονομικό προσωπικό και χωρίς ιδιαίτερη αύξηση σε κρεβάτια ΜΕΘ και στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ούτε σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, ούτε πουθενά στην επικράτεια.

Η κυβέρνηση της ΝΔ και η συναινετική αντιπολίτευση βλέπουν να ξανασηματίζεται και να αναβαθμίζεται ο «ιστορικός αντίπαλος του κεφαλαίου και του συστήματος που το υπηρετεί, η οργανωμένη εργατική τάξη και οι σύμμαχοι δυνάμεις.

Το στοίχημα είναι για την αριστερά, πόσο και πόσο γρήγορα θα συμβάλλει στη δημιουργία αυτού του αντιπάλου που θα μπορέσει να αμφισβητήσει και να ανατρέψει, στην πράξη, τα σχέδια των καπιταλιστών και των πολιτικών δυνάμεων που τους εκπροσωπούν.

νται να ανταπεξέλθουν σε πιεστικές συνθήκες με όλο την «ατομική ευθύνη» και εμβόλιο το «φιλότιμο»!

Στις φετινές κινητοποιήσεις δεν καλούν (προς τα παρόν, τουλάχιστον) οι ΓΣΕΕ και το ΕΚΘ, εγκαταλείποντας και τα τελευταία προσχήματα του θεσμικού ρόλου και της θέσης τους ως εκπρόσωποι της εργατικής τάξης και εξοντώντας τη φιλική προς το κεφάλαιο στάση τους.

Η ΑΔΕΔΥ καλεί στο άγαλμα Βενιζέλου, με έμφαση στη συμμετοχή των εργαζομένων της Βορείου Ελλάδας, βέβαια και υποτιμώντας την ανάγκη στήριξης των κινητοποιήσεων και από την Αθήνα, αλλά σώζοντας στοιχειωδώς την τιμή των συνδικάτων και διατηρώντας ένα ρόλο υπεράσπισης της εργατικής πλευράς, έστω κι αν έχουμε να της καταλογίσουμε την παντελή απουσία της όλο το προηγούμενο, σκληρό και δύσκολο διάστημα της πανδημίας. Έχουμε κάθε λόγο και πρόθεση να την πείσουμε περισσότερο, ώστε να μην αφήνεται ανεόχλητη η συνδικαλιστική γραφειοκρατία να «μείνει σπίτι».

Στις 12/9 θα βρεθούμε και στο χώρο συγκέντρωσης της ΑΔΕΔΥ, με το πανό, με τα μπλόκ μας, με τα σημάδια και τις συλλογικότητές μας, με συναδέλφους, συναδέλφισσες, συμφοιτητές-συμφοιτήτριες, συμμαθητές-συμμαθήτριες, συναγωνίστριες, συντρόφισσες και συντρόφους.

Στόχος μας, να ενώσουμε όλον τον κόσμο που θα βρίσκεται στο δρόμο εκείνη την ημέρα, που έχει διάθεση να αντισταθεί και να διεκδικήσει, ξεκινώντας από την Καμάρα, με στάση στα συνδικάτα στο άγαλμα Βενιζέλου και καταλήγοντας στη ΔΕΘ.

Όπως αναφέρεται και στην ανακοίνωση του ΜΕΤΑ: «Θα βάλουμε όλες μας τις δυνάμεις να ενώσουμε όλο τον κόσμο που θα βρίσκεται στο δρόμο στη Θεσσαλονίκη, για τη δημιουργία μιας μεγάλης πορείας αντίστασης και διεκδίκησης, που να συσπειρώνει όλες τις αγωνίστριες και όλους τους αγωνιστές.

Στόχος μας η ενίσχυση του κινήματος, σε σύνδεση με τα συνδικάτα που θέλουν να οργανώσουν και να δώσουν τις μάχες που αντιστοιχούν στις αντεργατικές κι επικίνδυνες πολιτικές που ασκούνται και υποστηρίζονται από όλες τις εγχώριες μνημονιακές δυνάμεις».

Την προηγούμενη μέρα, 11 Σεπτέμβρη, μέρα κινητοποίησης των υγειονομικών, θα στηρίξουμε την κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ και θα βρεθούμε στη συνέντευξη Τύπου της ΟΕΝΓΕ, κάνοντας και δικό μας το αίτημα για στήριξη του ΕΥΣ και της Δημόσιας Υγείας, αναγνωρίζοντας την ανάγκη για να ξεκινήσει άμεσα μια ενωτική πρωτοβουλία που να διεκδικεί και να απαιτεί να γίνει πράξη η ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας, προσαρμόζοντας το δημόσιο χρήμα σε χρήσιμες κοινωνικές υπηρεσίες κι όχι στα κανόνια του πολέμου για τις ΑΟΖ και τα πετρέλαια.

Στόχος μας, να ενώσουμε όλον τον κόσμο που θα βρίσκεται στο δρόμο εκείνη την ημέρα, που έχει διάθεση να αντισταθεί και να διεκδικήσει, ξεκινώντας από την Καμάρα, με στάση στα συνδικάτα στο άγαλμα Βενιζέλου και καταλήγοντας στη ΔΕΘ.



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Τετραπλασιάστηκαν οι ασθενείς τον τελευταίο μήνα! Τεράστιος κίνδυνος για το Σύστημα Υγείας, τι λέει η έκθεση προόδου

Ετοιμες να... εκραγούν ΜΕΘ και ΕΣΥ

Χθες για άλλο ένα 24ωρο η Ελλάδα κατέγραψε πάνω από 200 κρούσματα κορωνοϊού, με την Αττική και τις κλειστές δομές να παραμένουν στο επίκεντρο και να προκαλούν ανησυχία.

Είναι χαρακτηριστικό πως από την 1η Αυγούστου μέχρι χθες, έχουν καταγραφεί πάνω από 6.600 κρούσματα σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥ, την 1η Αυγούστου υπήρχαν μόλις 10 νοσηλεύσιμοι σε ΜΕΘ. Ένα μήνα μετά, σύμφωνα με την τελευταία ενημέρωση, 39 άνθρωποι νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, αριθμός σημαντικά αυξημένος. (Χαρακτηριστικό είναι οι αριθμοί ανά 10ήμερο στις ΜΕΘ: 1η Αυγούστου 10, στις 10 Αυγούστου 24, στις 20 Αυγούστου 30, στις 30 Αυγούστου 35, στις 3 Σεπτεμβρίου 39). Το κακό είναι ότι αν συνεχιστεί με τέτοιο ρυθμό η αύξηση των κρουσμάτων, το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα απειλείται με κατάρρευση τη στιγμή που ασθενείς με χρόνιες παθήσεις ή περιστατικά που χρήζουν επέμβασης πάνε πίσω με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη ζωή του ασθενούς...

Εν τω μεταξύ, τα ευρήματα στη 13η έκθεση προόδου για τον κορωνοϊό που ανακοινώθηκαν χθες είναι εξίσου ανησυχητικά: «Ο μεγάλος αριθμός κρουσμάτων συνεχίζει να προέρχεται από χαλάρωση της προσήλωσης σε συμπεριφορές κοινωνικής απόστασης». Όπως επισημαίνεται, «η σταθεροποίηση πιθανώς να οφείλεται στη λήψη μέτρων για τη χρήση της μάσκας, αλλά και στους ενισχυμένους περιορισμούς που ελήφθησαν σε περιοχές με έξαρση των κρουσμάτων. Ωστόσο, η παρούσα κατάσταση συνεχίζει να απαιτεί αυξημένη επαγρύπνηση, διότι η επιδημία ενδεχομένως να παρουσιάσει αυξητική τάση στο μέλλον».

Στην έκθεση που περιλαμβάνει αναλυτικά στοιχεία για τα κρούσματα, τα τεστ, αλλά και την πληθυσμιακή κινητικότητα και τον άξονα της οικονομίας, με πίνακες και γραφήματα, επισημαίνεται επίσης πως συνεχίζει να προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία η εκτεταμένη διασπορά



σε νεαρότερες ηλικίες. «Αυτό απεικονίζεται τόσο στον αυξημένο αριθμό κρουσμάτων σε ηλικίες κάτω των 40 ετών όσο και από τη συρροή διασωληνωμένων βαρέων περιστατικών σε σχετικά νεαρές ηλικιακές ομάδες. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων είναι τα 39 έτη».

Υπογραμμίζεται, επίσης, πως «τα αυξημένα κρούσματα που καταγράφονται αφορούν σε μεγάλο βαθμό νεότερες ηλικίες και ασυμπτωματικούς ή ήπια συμπτωματικούς ασθενείς. Ωστόσο, παρατηρείται αύξηση στην επιβάρυνση

του συστήματος υγείας συγκριτικά με την προηγούμενη έκθεση, σε ό,τι αφορά τις ΜΕΘ.

Το πλήθος των ασθενών στις ΜΕΘ αυξήθηκε σε 38 από 31, ενώ ο μέσος όρος του αριθμού των θανάτων αυξήθηκε σε 4. Σύμφωνα με τα διεθνή διαθέσιμα δεδομένα, η Ελλάδα εξακολουθεί να βρίσκεται σε σχετικά καλή κατάσταση στον δείκτη θανάτων λόγω COVID ανά 1 εκατ. κατοίκους (111 η θέση / 26 θάνατοι ανά 1 εκατ. κατοίκους), όταν ο μέσος όρος παγκοσμίως είναι 113,7 θάνατοι ανά 1 εκατ. κατοίκους. Ο ρυθμός διπλασιασμού των κρουσμάτων διαμορφώθηκε σε 24 από 28 ημέρες, ενώ των θανάτων, ανήλθε στις 125 από 123 ημέρες. Σημειώθηκε επομένως επιτάχυνση στα κρούσματα και σχετική επιβράδυνση στους θανάτους, αναφορικά με την προηγούμενη έκθεση. Με βάση τις παραπάνω τάσεις, το Rt εκτιμάται σε 0,72».

■ Την ίδια στιγμή ΟΝΕΓΕ - ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλουν με ανακοίνωση τους ότι «το τελευταίο 36ωρο είχαμε θετικά κρούσματα σε συναδέλφους της ΜΕΘ του «Αττικών» και ως τώρα δεν έχουν βγει στην αναγκαία καραντίνα οι νοσηλευτές που έχουν έκθεση υψηλού κινδύνου γιατί δεν υπάρχει προσωπικό εφεδρείας. Οι επικουρικοί που λήγει η σύμβαση τους τον Οκτώβριο είναι σε άδεια απόλυσης ενώ καλούν τα μέλη τους σε έκτακτη ΓΣ την προσεχή Τρίτη».

ΧΑΝΙΑ: 12 κρούσματα σε γάμο 500 καλεσμένων

Χαμός σε γαμήλιο γλέντι στα Χανιά. Ανάμεσα στους 500 καλεσμένους στον Αποκόρωνα υπήρχε ένας ασυμπτωματικός ασθενής κορωνοϊού από όπου ξεκίνησε η διασπορά. Λίγες μέρες μετά τον γάμο ένα άτομο παρουσίασε συμπτώματα και ύστερα από έλεγχο βρέθηκε θετικό, ενώ από την ινπλάτωση αποδείχθηκε ότι περίπου 11 με 12 συνολικά καλεσμένοι του γάμου ήταν επίσης θετικοί στον κορωνοϊό!

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	44.64 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



Ακατάλληλες οι μάσκες

Προμήθεια масκών προστασίας από το υπουργείο Υγείας στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης που κρίθηκαν ακατάλληλες για την περίθαλψη περιστατικών κορονοϊού καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση, το Σωματείο Εργαζομένων της Αλεξανδρούπολης, που είναι νοσοκομείο αναφοράς κορονοϊού για την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, καταγγέλλει ότι οι μάσκες υψηλής προστασίας ffr2 που προμηθεύτηκε το νοσοκομείο από το υπουργείο Υγείας, ήταν ακατάλληλες για την περίθαλψη περιστατικών κορονοϊού.

Κινητοποίηση για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά στις 8 Σεπτέμβρη

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	36	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	130.93 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κινητοποίηση για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά στις 8 Σεπτέμβρη

Σε κινητοποίηση για την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ προχωρούν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία την **Τρίτη 8 Σεπτέμβρη**, μέρα συνεδρίασης της Επιτροπής Κρίσεων για τα ΒΑΕ.

Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝ-ΓΕ) καλεί σε στάση εργασίας (8 π.μ. - 12 μ.) στην Αθήνα και σε παράσταση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Εργασίας στις 9 π.μ. Παράλληλα καλεί τις Ενώσεις - μέλη της να προχωρήσουν την ίδια μέρα σε ανάλογες αγωνιστικές πρωτοβουλίες.

Απόφαση για συμμετοχή στην κινητοποίηση έχουν πάρει μέχρι στιγμής τα Σωματεία Εργαζομένων στα Νοσοκομεία «**Ευαγγελισμός**», «**Αττικόν**», **ΚΑΤ**, **Παιδων «Αγία Σοφία**», «**Αλεξάνδρα**», «**Αγιος Σάββας**». Σε στάση εργασίας (8 π.μ. - 3 μ.μ.) και συμμε-

τοχή στη συγκέντρωση προχωρούν και τα Σωματεία Εργαζομένων στο «**Θριάσιο**» **Νοσοκομείο** και στο **Νοσοκομείο Νίκαιας**.

Βασικά αιτήματα των υγειονομικών είναι:

- **Μείωση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης.**
- **5ήμερο - 30ωρο - 6ωρο - 1 εφημερία τη βδομάδα.**
- **Αύξηση των ετήσιων ημερών κανονικής άδειας.**
- **Να χορηγηθεί το ανθυγιεινό επίδομα σε όλους όσοι εργάζονται στις δημόσιες μονάδες Υγείας - Πρόνοιας.**
- **Να ενταχθούν στα ΒΑΕ όλοι όσοι εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες.**
- **Να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας των εργαζομένων. Να προσληφθούν μόνιμοι ιατροί Εργασίας και τεχνικοί Ασφαλείας στις μονάδες Υγείας - Πρόνοιας.**

ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΓΙΑ ΤΑ ΤΕΣΤ Το υπουργείο Υγείας προωθεί ιδιωτικό διαγνωστικό όμιλο

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,84-85	Ημερομηνία έκδοσης:	05-09-2020
Επιφάνεια:	1170.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΓΙΑ ΤΑ ΤΕΣΤ Το υπουργείο Υγείας προωθεί ιδιωτικό διαγνωστικό όμιλο

- Ποιος επωφελείται από το «λοκντάουν» του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας και την έλλειψη αντιδραστηρίων;
- Ποιος φέρεται ως επιστημονικός υπεύθυνος του ιδιωτικού ομίλου με τον οποίο πήραν εντολή να συμβληθούν τα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής;

**ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ
ΣΤΙΣ ΣΕΛ. 84-85**

Κυβερνητικό «δωράκι» σε ιδιωτικό

ΤΕΣΤ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ Αντί να χρηματοδοτήσει και να εξοπλίσει τα δημόσια εργαστήρια, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δίνει εντολή σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας να υπογράψουν συμβάσεις με γνωστό διαγνωστικό οργανισμό, επιστημονικός υπεύθυνος του οποίου φέρεται ο Γκίκας Μαγιορκίνης

Της **ΝΤΑΙ ΒΕΡΓΟΥ**

εντολή να συνάψουν συμβάσεις με συγκεκριμένο ιδιωτικό διαγνωστικό όμιλο για τα τεστ της πανδημίας δίνει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της Αττικής! Μετά το προσωρινό... λοκντάουν του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (1-8 Σεπτεμβρίου) αλλά και του Παστέρ και του ΕΚΠΑ, όπως αποκαλύπτει σήμερα η «Εφ.Συν.», η ομάδα της Αριστοτέλους επέλεξε να κατευθύνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας στον Ομιλό Ιατρική Διάγνωση.

Οι επικοινωνιακές «φούσκες» της κυβέρνησης Μπουτσάκη σκάνε. Εξήμισι μήνες μετά το πρώτο κρούσμα Covid-19 και σε ώρα αιχμής της πανδημίας, η χώρα δεν διαθέτει οργανωμένο σχέδιο για την επιδημιολογική επιτήρηση ενός ιού που απ' όπου έχει περάσει έχει σαρώσει. Ακολουθεί τις εξελίξεις με μοναδικό γνώμονα την κερδοφορία των μεγαλοεπιχειρηματιών, στην προκειμένη περίπτωση του διαγνωστικού τομέα.

Αντί να αυξήσει τη δυνατότητα διεξαγωγής τεστ των δημοσίων εργαστηρίων με χρηματοδότηση και παραγγελία μεγαλύτερης ποσότητας αντιδραστηρίων ή να «επιτάξει», όπως είχε δεσμευτεί ότι θα κάνει «αν χρειαστεί», τα τεστ του ιδιωτικού τομέα, κάνει δώρο σ' έναν ιδιώτη τους μοριακούς ελέγχους που δεν αντέχει να φέρει εις πέρας το δημόσιο σύστημα υγείας.

Στην αποκάλυψη εγγράφου του διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής, Παναγιώτη Στάθη, προχώρησε η συνδικαλιστική παράταξη «ΜΕΤΑ Υγειο-

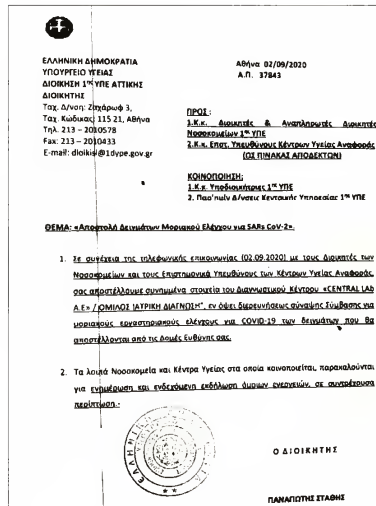
νομικών» της **Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**.

Στο εν λόγω έγγραφο ο ΥΠΕ-άρχης ζητάει από τους διοικητές των υγειονομικών δομών της πρώτης περιφέρειας της χώρας να διερευνήσουν τη σύναψη συμβάσεων με τον συγκεκριμένο διαγνωστικό όμιλο. «Μετά από αυτό καταλάβαμε όλοι ποιος κερδίζει από την απουσία μοριακών αναλυτών στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας, αλλά και από τις ελλείψεις που παρουσιάζονται σε αντιδραστήρια» επισφαιρίζει η παράταξη.

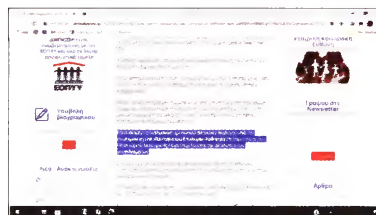
«Το κλείσιμο του ΕΚΕΑ και άλλων δημόσιων μονάδων που διενεργούσαν εξετάσεις ήρθε από την κυβέρνηση προκειμένου να παραχωρήσει στα ιδιωτικά συμφέροντα τον έλεγχο της διεργασίας εξετάσεων για τον κορονοϊό» λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Χρήστος Κόνιαρης, μέλος του γενικού συμβουλίου της **ΠΟΕΔΗΝ**, εκπρόσωπος των «ΜΕΤΑ Υγειονομικών», και προσθέτει:

«Η αποκάλυψή μας είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου. Σε μια σειρά νοσοκομεία τα τεστ διοικούνται εδώ και καιρό σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, αφού το κράτος έχει φροντίσει να μην έχει την επάρκεια προκειμένου να διενεργήσει τα απαραίτητα τεστ για την πανδημία». Η παράταξη «ΜΕΤΑ Υγειονομικών» απαιτεί από τη «διοίκηση της 1ης ΥΠΕ να εξηγήσει πώς δικαιολογεί την κοινοποίηση των στοιχείων μίας μόνο εταιρείας για τη σύναψη συμβάσεων με τα νοσοκομεία».

Δεν ήταν δική του απόφαση, αλλά του υπουργείου Υγείας, λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.»



Το έγγραφο της διοίκησης της 1ης ΥΠΕ για το τεστ της πανδημίας στον Ομιλό Ιατρική Διάγνωση. Δεξιά, δείγμα της συμβάσεως των νοσοκομείων με ιδιώτες μεγαλοεπιχειρηματίες της διάγνωσης, που προτείνει το υπουργείο Υγείας



Από τον ιστότοπο του Ομίλου Ιατρική Διάγνωση, στη σελίδα για το τεστ της πανδημίας αναφέρεται το όνομα του Γκίκας Μαγιορκίνης ως επιστημονικού υπευθύνου. Δεξιά, γενικές πληροφορίες για τη διεξαγωγή της εξέτασης

ο διοικητής της 1ης ΥΠΕ Π. Στάθης. «Υπήρξε καθοδήγηση από το υπουργείο Υγείας να διοικητούν τα τεστ στον συγκεκριμένο διαγνωστικό όμιλο. Το υπουργείο πραγματοποίησε τη διαπραγμάτευση» αποκαλύπτει, αναλαμβάνοντας ωστόσο και την ευθύνη που του αναλογεί:

Διαψεύδει τον Πέτσα

«Είχα δύο επιλογές: ή να υλοποιήσω την εντολή άνωθεν ή να αναζητήσω μέσω των προβλεπόμενων διαδικασιών εργαστήρια. Προτίμησα να υλοποιήσω την εντολή, λόγω του ότι τα δείγματα έχουν συγκεκριμένο χρόνο ζωής και αυτή τη στιγμή εκατοντάδες λιμνάζουν επί ημέρες στα ψυγεία των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας Αττικής». Ενδεικτικά αναφέρει ότι μόνο το Κέντρο Υγείας Αλεξάνδρας

συλλέγει 1.200 δείγματα ημερησίως αυτή την περίοδο και προσθέτει πως η Αττική καθημερινά μετράει περισσότερα από τα μισά τεστ της χώρας.

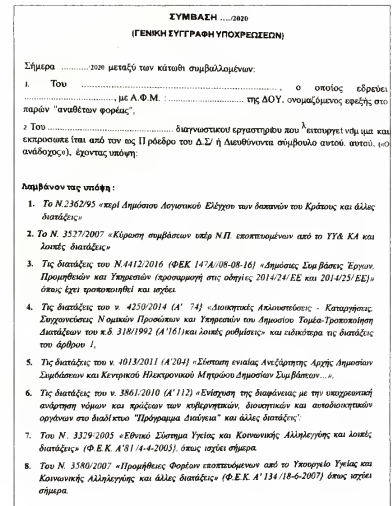
Ο Παναγιώτης Στάθης παραδέχεται ακόμα, διαψεύδοντας τον κυβερνητικό εκπρόσωπο Στέλιο Πέτσα και τον υφυπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη που επέμεναν ότι όλα είναι καλάς καμωμένα, πως «υπήρξε θέμα με το ΕΚΕΑ, ενώ αποκάλυπτε ότι «το ΕΚΠΑ δεν μπορεί να σπκώσει το βάρος, ενώ το Παστέρ από τη μία δεν έχει αντιδραστήρια και από την άλλη δεν έχει εξοπληθεί για τα τεστ προηγούμενων μηνών από τα νοσοκομεία!»

Λεφτά υπάρχουν για τους μεγαλοεπιχειρηματίες της υγείας, αλλά όχι για τα δημόσια νοσοκομεία, για την κάλυψη των αναγκών που δημιουργεί η παγκόσμια υγειονομική κρίση.

Το εργαστήριο του ΕΚΠΑ, μας λέει ο επιστημονικός υπεύθυνός του, Αθανάσιος Τσακρής, καθηγητής Μικροβιολογίας, αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών, «έχει αναλάβει άλλες υποχρεώσεις, όπως είναι τα αεροδρόμια της χώρας. Δεν μπορούσαμε να σπκώσουμε όλο το βάρος του ΕΚΕΑ».

Το εργαστήριο, εξηγεί, αναλύει 3-4.000 δείγματα ημερησίως, έχοντας επωμιστεί το μεγαλύτερο βάρος της πανδημίας στη χώρα, «ώστόσο ο όγκος των τεστ με την επιστροφή των υγειονομικών στην εργασία τους, τον έλεγχο των κλειστών δομών (οίκοι ευγηρίας, δομές φιλοξενίας προσφύγων κ.ο.κ.) είναι μεγάλος».

Ποιος είναι όμως ο όμιλος που επιλέγει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας; Σύμφωνα με την ιστοσελίδα του, διαθέτει 23 διαγνωστικά κέντρα



όμιλο

στην Αττική και 54 στην υπόλοιπη χώρα. Ακόμα πιο ενδιαφέρουσα ερώτηση είναι ποιος είναι επιστημονικά υπεύθυνος για την «εξέταση ανίχνευσης για τον κορονοϊό SARS-COV-2»; Ο αντικαταστάτης του Σωτήρη Τσιόδρα, εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό, Γκίκα Μαγιορκίνης!

«Εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό (Μοριακοί Βιολόγοι) υπό την επιστημονική υπευθυνότητα του Επίκουρου Καθηγητή Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ κύριου Μαγιορκίνη Γκίκα επιμελούνται την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων» αντιγράφουμε από τον ιστότοπο.

«Διέκοψε τον Αύγουστο»

Η εν λόγω αναφορά εκθέτει την κυβέρνηση, την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, που είναι το ανώτατο επιστημονικό όργανο στη χώρα για την επιτήρηση της πανδημίας, και τον κ. Μαγιορκίνη. Η «Εφ.Συν.» επικοινωνήσε με τον επίκουρο καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών για το θέμα. «Συνεργάστηκα για τρία χρόνια και αναγκάστηκα να διακόψω στα τέλη Αυγούστου, για να μην υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων λόγω της ανάληψης της θέσης του εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό», μας εξήγησε.

Ο όμιλος θα πληρώνεται 50 ευρώ το τεστ, μας λέει ο διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Τόσο είναι το κόστος κάθε τεστ και στο Παστέρ, ενώ το ΕΚΠΑ χρεώνει 35 ευρώ και το ΕΚΕΑ 13! «Το προσεχές διάστημα θα υπάρξει ακόμα μεγαλύτερη πίεση και με το άνοιγμα των σχολείων», μας λέει ο Παναγιώτης Στάθης.

Πώς βρέθηκε η κυβέρνηση χωρίς σχέδιο για τον έλεγχο της πανδημίας έξι μήνες μετά το πρώτο κρούσμα στη χώρα και με όλη την εμπειρία που συσσωρευτεί; τον ρωτάμε. «Δυστυχώς, δεν υπάρχει επιτελική και στρατηγική σκέψη, οργάνωση, κεντρικός σχεδιασμός» ξεκαθαρίζει ο κ. Στάθης. «Ήταν δεδομένη η αύξηση των κρουσμάτων με το άνοιγμα του τουρισμού. Δεν μπορείς να πηγαίνεις σε μια τέτοια κατάσταση χωρίς να έχεις αποθέματα στις αποθήκες σου...».