

Αίτημα Σταμενίτη για ενίσχυση των νοσοκομείων Έδεσσας και Γιαννιτσών

Πηγή: KARFITSA Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 145.98 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αίτημα Σταμενίτη για ενίσχυση των νοσοκομείων Έδεσσας και Γιαννιτσών



Επικοινωνία με τον Υφυπουργό Υγείας κ. Κοντοζαμάνη είχε ο Βουλευτής Πέλλας της Νέας Δημοκρατίας κ. Διονύσιος Σταμενίτης κατά τη διάρκεια της οποίας κατέθεσε αίτημα για την περαιτέρω ενίσχυση των Νοσοκομειακών Μονάδων Έδεσσας και Γιαννιτσών με ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό επικουρικό προσωπικό.

Μετά την ενίσχυση που υπήρξε κατά την περίοδο του πρώτου κύματος της πανδημίας με συνολικά πάνω από 90 άτομα και για τα δύο Νοσοκομεία, ο κ. Σταμενίτης τόνισε ότι θα πρέπει να πραγματοποιηθεί άμεσα και η δεύτερη φάση προσλήψεων του απαραίτητου υγειονομικού προσωπικού, προκειμένου να αποφευχθεί μελλοντική πίεση στις μονάδες υγείας του Νομού Πέλλας.

Στο πλαίσιο του δεύτερου κύματος της εκδήλωσης της πανδημίας και της εξάπλωσης της νόσου COVID-19, ο Νομός Πέλλας εμφανίζει το τελευταίο διάστημα, βάσει των στοιχείων, επιβαρυνμένο επιδημιολογικό φορτίο.

Πηγή:	KARFITSA	Σελ.: 1,10-11	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2020
Επιφάνεια:	1466.84 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Z. ΡΑΠΤΗ

Δρομοτολούμε
ήύσεις στα
ανυπέρβλητα
εμπόδια



Σελ. 10-11

Η Υφυπουργός Υγείας Ζωή Ράπτη στην karfitsa

Δρομολογούμε λύσεις σε όσα φάνταζαν ως ανυπέρβλητα εμπόδια

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΓΙΩΡΓΟ ΝΕΟΧΩΡΙΤΗ

Πολύ σημαντικά στοιχεία για τις συνέπειες της πανδημίας και τον τρόπο ζωής που έχει προκαλέσει, στην **ψυχική υγεία** των Ελλήνων, δίνει σε συνέντευξη της στον karfitsa η Υφυπουργός Υγείας, αρμόδια για θέματα **ψυχικής υγείας** και εξαρτήσεων κ. Ζωή Ράπτη. Η Υφυπουργός ξεδιπλώνει το «κουβάρι» των ενεργειών του **Υπουργείου** για την στήριξη των ψυχικά νοσούντων ατόμων στα οποία παρατηρείται αύξηση, εξηγώντας παράλληλα τις ενέργειες που γίνονται και τις δομές που δημιουργούνται για την στήριξη εξαρτημένων ατόμων, τα οποία ανήκουν και **στις ομάδες** υψηλού κινδύνου εξάπλωσης **νοσημάτων** και κορωνοϊού. «Στο **Υπουργείο Υγείας** προωθούμε προς υλοποίηση σειρά από πρωτοβουλίες και προγράμματα που θα προσφέρουν λύσεις και διεξόδους σε όσα σήμερα φαντάζον ως ανυπέρβλητα προβλήματα», υπογραμμίζει η κ. Ράπτη. Όσον αφορά την ψυχοκοινωνική στήριξη του γενικού πληθυσμού, έχουν υλοποιηθεί μια σειρά από ενέργειες **στις** οποίες αναφέρεται η Υφυπουργός, όπως και σε αυτές για την επέκταση των αντοχών του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** που δοκιμάζεται από το δεύτερο κύμα πανδημίας.

Η έξαρση της πανδημίας και οι αναγκαστικός εγκλεισμός, έχουν άμεση επίπτωση και στην ψυχική υγεία. Τι εικόνα έχετε σχηματίσει για την κατάσταση στη χώρα μας; Πρόσφατη έρευνα της Β΄ Πανεπιστημιακής **Ψυχιατρικής Κλινικής** του **Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης** για τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις του κορωνοϊού, έδειξε ότι η μέγιστη πληθυσμιακή συμμετεχόντων ανέφεραν επιδείνωση των επιπέδων του στρες (72%), της μοναξιάς (70%) και του θυμού (71%) συγκριτικά με πριν την πανδημία. Οι ηλικιωμένοι (άνω των 65 ετών) παρουσίασαν το υψηλότερο ποσοστό επιδείνωσης και **στις** τρεις αρνητικές συναισθηματικές επιπτώσεις (96%).



Παράλληλα η κοινωνικά επωφελής συμπεριφορά, η προσφορά χρημάτων, πραγμάτων, **φαγητού** σε άτομα που έχουν ανάγκη ή η παροχή βοήθειας σε κάποιον που είναι άρρωστος, βελτιώθηκε την περίοδο του κορωνοϊού συγκριτικά με πριν την πανδημία στην πλειοψηφία των συμμετεχόντων (66%).

Σε ποιες ενέργειες έχει προχωρήσει η κυβέρνηση το τελευταίο χρονικό διάστημα με στόχο την στήριξη των δομών ψυχικής υγείας αλλά και ατόμων ψυχικά νοσούντων που βρίσκονται στο σπίτι; Στο **υπουργείο Υγείας** προωθούμε προς υλοποίηση μια σειρά από πρωτοβουλίες και προγράμματα που θα προσφέρουν λύσεις και διεξόδους σε όσα σήμερα φαντάζον ως ανυπέρβλητα προβλήματα.

Σε ότι αφορά στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών συνεπειών του Covid – 19, επαναθεωρείται ήδη η Γραμμή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης 10306, ενώ προχωράει και το πρόγραμμα ψυχολογικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης,

με χρήση πλατφόρμας **τηλεϊατρικής** και **τηλεσυμβουλευτικής**, ασθενών με covid-19, μέσω του **ΗΔΙΚΑ**, σε κλινικές Covid στα **νοσοκομεία** αναφοράς.

Σύντομα θα αναρτώνται στην ιστοσελίδα του **Υπουργείου** απλές οδηγίες και τρόποι αντιμετώπισης των ψυχολογικών συνεπειών του Covid – 19 και των πρώτων βοηθειών **ψυχικής υγείας**, ενώ θα διανεμηθούν **μικρές αφίσες** που θα απευθύνονται σε διαφορετικές πληθυσμιακές **ομάδες** με μηνύματα ψυχολογικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης των πολιτών. Δρομολογημένη επίσης είναι η δημιουργία συστήματος **προστασίας** και ενδυνάμωσης ουσιοεξαρτώμενων που τελούν σε κίνδυνο λόγω της πανδημίας.

Παράλληλα το επόμενο διάστημα προβλέπεται να προσληφθεί σημαντικός αριθμός ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων στα **Κέντρα Υγείας** με ταχύτερες διαδικασίες.

Σε ότι αφορά την ψυχοκοινωνική υποστήριξη του Γενικού Πληθυσμού, για τους μεν ενήλικες προχωράμε στην ανά-

πτυξη μονάδων έγκαιρης παρέμβασης στη ψύχωση, στην ανάπτυξη μονάδων άμεσης ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στα **Κέντρα Υγείας** και στην υλοποίηση προγραμμάτων Τηλεψυχιατρικής, για τα δε παιδιά και εφήβους, ενισχύονται τα υφιστάμενα **Κέντρα Ψυχικής Υγείας** με διεπιστημονικό προσωπικό και δρομολογούνται προγράμματα ψυχο-εκπαίδευσης σε θέματα **ψυχικής υγείας**, επικοινωνίας, ψυχικής ανθεκτικότητας και **ενδοσχολικής βίας**.

Παράλληλα σχεδιάζουμε την δημιουργία ψηφιακού μητρώου ασθενών με **άνοια** και **αυτισμό** και πολιτικές για τη στήριξη τους καθώς και προγράμματα για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων.

Τα εξαρτημένα άτομα ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου εξάπλωσης του κορωνοϊού, όπως θα περίμενε κανείς; Ποια μέτρα έχουν ληφθεί στις μονάδες απεξάρτησης; Είναι γεγονός ότι τα εξαρτημένα άτομα και κυρίως οι άστεγοι χρήστες, αποτελούν **ομάδα** υψηλού κινδύνου μετάδοσης του **νέου** κορωνοϊού.

Για το λόγο αυτό, οι εποπτευόμενοι από το **Υπουργείο** φορείς που δραστηριοποιούνται στο πεδίο των εξαρτήσεων προσέβησαν σε υποστηρικτικές δράσεις, όπως η δημιουργία ξενώνων μεταβατικής φιλοξενίας σε Αθήνα και **Θεσσαλονίκη** και η εντατικοποίηση του streetwork, προκειμένου να προσφέρουν υγειονομική περίθαλψη, ψυχοκοινωνική στήριξη, **υλικό** για τη μείωση βλάβης και ενημέρωση, για να περιοριστεί, όσο το δυνατόν, η έκθεση και οι μετακινήσεις των χρηστών, εν μέσω πανδημίας. Επίσης, δόθηκε έμφαση στην αύξηση και τον συντονισμό των **ελέγχων** covid-19, σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ**, για την **προστασία** τόσο των ιδίων των χρηστών, όσο και του γενικού πληθυσμού από τον κίνδυνο της υπερμετάδοσης.

Οι δράσεις αυτές θα ενισχυθούν, περαιτέρω, κατά το προσεχές διάστημα.

συνέντευξη

Κυρία υφυπουργέ το «καμπανάκι» για την εξάντληση των αντοχών του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχει ηχήσει. Ποια είναι η δική σας εικόνα, ανησυχία και πρόταση; Αντιμετωπίζουμε ήδη το δεύτερο σφοδρό κύμα του κορωνοϊού σε όλο τον κόσμο και απαιτείται μεγάλη προσοχή από όλους. Ο ιός, όπως επισήμανε ο καθηγητής Σ. Τσιόδρας, είχε αρχίσει να κινείται πολύ επιθετικά, ενώ φαίνεται να έχει αυξηθεί πολύ η μεταδοτικότητα του. Υπήρξε αύξηση των κρουσμάτων, των διασωληνωμένων και των θανάτων και η χώρα έχει τεθεί σε καθολικό lockdown. Στόχος είναι να προλάβουμε τα χειρότερα, να σωθούν ζωές και να μην φτάσει το Σύστημα Υγείας στα όριά του.

Σήμερα έχουμε 1.046 κλίνες Μ.Ε.Θ. και συνεχώς προστίθενται νέες. Δυστυχώς ο ΣΥΡΙΖΑ μετά από 5 χρόνια διακυβέρνησης παρέδωσε μόλις 557 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Στο μεταξύ, οι προσλήψεις γιατρών νοσηλευτών, παραιτητικού και υποστηρικτικού προσωπικού από την κυβέρνησή μας έφτασαν ήδη τις 7.000 και συνεχίζονται. Θέλω μάλιστα να σημειώσω ότι μετά την ψήφιση σχετικής

τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας προσελήφθησαν και εργάζονται 300 μόνιμοι ιατροί που στελεχώνουν τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των Νοσοκομείων της χώρας. Εκτός δηλαδή από τις 200 θέσεις που προέβλεπε η προκήρυξη του διαγωνισμού, προσελήφθησαν και 100 από τους επιλαχόντες.

Σε τι επίπεδο ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων βρίσκεται η Ελλάδα; α) Υπάρχει αύξηση χρηστών ναρκωτικών και πως το κράτος βοηθά τους χρήστες, από την απεξάρτηση έως την επανένταξη;

β) Υπάρχει αύξηση των περιστατικών ψυχικής υγείας και που μπορούν να προσφύγουν οι ασθενείς και οι συγγενείς τους για βοήθεια;

Έχει ομοιολογουμένως καταγραφεί σε έρευνες που έχουν γίνει, αύξηση του άγχους και των καταθλιπτικών συναισθημάτων. Πολλοί συμπολίτες μας νιώθουν την ανάγκη να αναζητήσουν βοήθεια σε δομές Ψυχικής Υγείας και ειδικά στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας τα οποία είναι αποκεντρωμένες δομές στην κοινότητα.

Από τις δράσεις που έχει αναλάβει το υπουργείο για την στήριξη των πολιτών

να αντιμετωπίσουν πολλά θέματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία τους αλλά και την ψυχολογική επιβάρυνση που προκάλεσε η πανδημία του κορωνοϊού, είναι η Γραμμή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης 10306, η οποία βρίσκεται πλέον στη διάθεση του κοινού. Η Γραμμή 10306 λειτουργεί, δωρεάν, ως ένας δωρεάν δίαυλος επικοινωνίας που ενημερώνει ανώνυμα και εμπιστευτικά τους πολίτες που αναζητούν ψυχολογική, κοινωνική και συμβουλευτική υποστήριξη.

Σημειώνεται ότι παρέχεται η δυνατότητα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και σε ανθρώπους με προβλήματα ακοής, μέσω skype στο «10306 psychosocialsupport», με λειτουργία chatroom.

Η Γραμμή συστήθηκε με πρωτοβουλία του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του Υπουργείου Υγείας και υλοποιήθηκε σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Χαμόγελο του Παιδιού και την Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ»

Υπάρχουν, δυστυχώς, ενδείξεις αύξη-

σης της χρήσης απαγορευμένων ουσιών, το τελευταίο διάστημα και στην Ελλάδα, όπως, άλλωστε και Παγκοσμίως. Οι φορείς που προσφέρουν υπηρεσίες στο χώρο των εξαρτήσεων, δεν έχουν ως αντικείμενο μόνο την Πρόληψη, τη Μείωση βλάβης και τη Θεραπεία των εξαρτήσεων, αλλά και την Επανάταξη των εξαρτημένων ατόμων στον κοινωνικό ιστό. Η Επανάταξη αποτελεί κομβικό σημείο, ώστε να διατηρηθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα και να προληφθούν οι υποτροπές, ιδιαίτερα αυτή την περίοδο, που οι δείκτες ανεργίας δυσχεραίνουν την εργασιακή και κοινωνική ενσωμάτωση των αποθεραπευμένων.

Για το σκοπό αυτό στα Πλαίσια των Πολυδύναμων Κέντρων, των Προγραμμάτων ΕΣΠΑ, που πρόκειται να λειτουργήσουν, άμεσα, τόσο στα αστικά Κέντρα, όσο και στην Περιφέρεια, βασικός πυλώνας θα είναι οι οργανωμένες παρεμβάσεις Κοινωνικής Επανάταξης των χρηστών, καθώς αποτελεί σημαντικό άξονα των πολιτικών του Υπουργείου στον Τομέα της Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2020
Επιφάνεια:	97.21 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υποψήφια

Σε ευθυγράμμιση με το «γαλάζιο» αφήγημα ήταν οι δηλώσεις της διευθύντριας της Πνευμονολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Σωτηρία» Μίνας Γκάγκα. Υποστήριξε πως «από το 2015 έως το 2019 η δύναμη των γιατρών στο 'Σωτηρία' συνεχώς μειωνόταν, ενώ τώρα έχει αυξηθεί αρκετά», συμφώνησε με τον **Κυριάκο Μπτσotάκη** ότι «στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς δεν κολλάει» ο ιός γιατί δεν έχει σημασία που οι επιβάτες είναι σαν σαρδέλες κι αφού φορούν μάσκες όλα καλά, και ισχυρίστηκε πως «οι γιατροί εξοργίζονται όταν χρησιμοποιούνται για αντιπολιτευτικούς σκοπούς». Ξεσκονίζοντας κανείς το βιογραφικό της κυρίας Γκάγκα, ανακαλύπτει ότι ήταν **υποψήφια βουλευτής** Επικρατείας με τη **Ν.Δ. στις** τελευταίες **εκλογές...** Όπως λέει και ο πρωθυπουργός, «χτυπάτε την κυβέρνηση, όχι την επιστημονική κοινότητα»...

Κ.Σ.

Αμήχανη σιωπή Μητσοτάκη στην πρόταση Τσίπρα για τη Λινού

Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 5

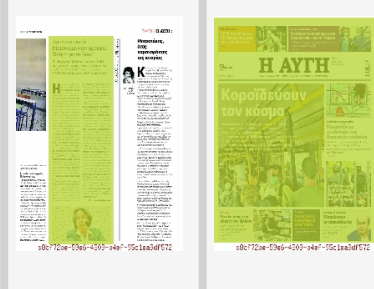
Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020

Επιφάνεια: 357.39 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 950

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αμήχανη σιωπή Μητσοτάκη στην πρόταση Τσίπρα για τη Λινού

Η καθηγήτρια επιβεβαίωσε ότι είχε αποδεχθεί να αναφερθεί το όνομά της ως υπ. Υγείας κοινής αποδοχής. Τι θα άλλαζε; Την κατάσταση στα ΜΜΜ, όπου πρέπει να τηρούνται οι αποστάσεις

Η απαίτηση του Αλέξη Τσίπρα να καταθέσει η κυβέρνηση άμεσα ένα σχέδιο σωτηρίας για την υγειονομική κρίση πλαισιώθηκε από την πρόταση για υπουργό Υγείας κοινής αποδοχής, που συγκεκριμενοποιήθηκε στο πρόσωπο της επιδημιολόγου **Αθηνάς Λινού**. Μια αναγνωρισμένη επιστήμονας, με ένα βαρύ βιογραφικό, που από την αρχή της πανδημίας, παρ' όλο που δεν είναι μέλος της Επιτροπής, ήταν παρούσα με τις κρίσιμες επιστημονικές παρεμβάσεις της. Αυτός είναι και ο λόγος που επιλέχθηκε να προταθεί από τον Αλέξη Τσίπρα.

Η **Αθηνά Λινού** επιβεβαίωσε (στο Open) ότι είχε ερωτηθεί και είχε συμφωνήσει να αναφερθεί το όνομά της, ωστόσο δεν θέλησε να τοποθετηθεί «για υποθετικά πράγματα», προσθέτοντας ότι «αυτά είναι θέματα του πρωθυπουργού». «Όποτε μου ζητήθηκε από οποιαδήποτε κυβέρνηση -ποτέ δεν μου ζητήθηκε από τον ΣΥΡΙΖΑ- να συνδράμω σε θέματα δημόσιας υγείας το έκανα. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι ζητώ κάποια θέση» ανέφερε. Ειδικότερα, όταν ρωτήθηκε για το τι θα άλλαζε αν μπορούσε, απάντησε ότι ήταν η κατάσταση στις κοινωνίες, διότι πρέπει να τηρείται η απόσταση στα 1,5 μέτρα.

Όσον αφορά τη συζήτηση για καθολικό lockdown υποστήριξε ότι αν υπάρχει τόσο μεγάλη διασπορά ώστε να επιβληθεί, θα προτιμούσε μια στενή συνεργασία Πολιτείας και πολιτών για την τήρηση των μέτρων, διευκρινίζοντας ότι δεν της αρέσουν τα **αστυνομικά** μέτρα. Για

το ενδεχόμενο να κλείσουν και τα **δημοτικά**, η Αθ. Λινού υποστήριξε πως πρέπει «να γίνουν τεστ σε τυχαία δείγματα» ώστε να υπάρξουν **μελέτες** για τη διασπορά καθώς και ικνυλάτηση, ενώ τάχθηκε υπέρ της συνταγογράφησης των τεστ.

Η **Αθηνά Λινού** είναι καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής **Πανεπιστημίου Αθηνών** και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής «**Prolepsis**». Είναι απόφοιτος της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** και της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** του Πανεπιστημίου Harvard. Κατέχει διδακτορικό τίτλο σπουδών και υψηλές στον τομέα της Επιδημιολογίας από το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**. Από το 1982 είναι μέλος ΔΕΠ στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** και από το 2004 είναι τακτική καθηγήτρια. Υπήρξε πρόεδρος της διοικούσας επιτροπής και επιστημονική υπεύθυνη του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Επαγγελματική και Περιβαλλοντική Υγεία - Διαχείριση και Οικονομική Αποτίμηση». Από τον Απρίλιο έως τον Νοέμβριο του 2010 υπήρξε πρόεδρος της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων του **υπουργείου Οικονομίας**. Από τον Ιούλιο του 2011 έως το 2013 διετέλεσε ειδική γραμματέας του **υπουργείου Παιδείας**. Έχει διδάξει σε πανεπιστήμια της Ελλάδας και του εξωτερικού.

Κατερίνα Μπρέγγιανν



Εκτός ελέγχου τα νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ **Σελ.:** 1,8-9 **Ημερομηνία έκδοσης:** 14-11-2020
Επιφάνεια: 1604.25 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Εκτός ελέγχου τα νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη

ΣΕΛΙΔΕΣ 8-9

Εκτός ελέγχου τα νοσοκομεία

Μιλάνε στον Δρόμο, **γιατροί** της δοκιμαζόμενης συμπτωτούσας,

Η κατάσταση στη **Θεσσαλονίκη** είναι πολύ δύσκολη. Από τη μια η διασπορά του κορωνοϊού δείχνει να μην ελέγχεται. Χαρακτηριστικό είναι πως την Πέμπτη 13/11 καταγράφηκαν 826 νέα κρούσματα από τα 3.316 σε όλη την Ελλάδα, με τις εκτιμήσεις για το σύνολο των ενεργών κρουσμάτων να ξεπερνούν τις 60.000 στην πόλη. Και

αναμένεται περαιτέρω αύξηση. Από την άλλη, οι δομές του συστήματος υγείας βρίσκονται ήδη στο κόκκινο και η ανησυχία αυξάνεται, καθώς ο χειμώνας δεν έχει ακόμη φτάσει. Τα μέτρα της κυβέρνησης –είτε αυτά αφορούν τον περιορισμό της μετάδοσης του κορωνοϊού ή τη διαχείριση του ΕΣΥ– μπορούν να χαρα-

κτηριστούν επιεικώς ανεπαρκή και η ίδια απροετοίμαστη, αν όχι εγκληματικά αδιάφορη, αφού μοιάζει να επαναπαύθηκε στα χαμηλά ποσοστά κρουσμάτων του καλοκαιριού και του Σεπτεμβρίου, κυρίως στη Βόρεια Ελλάδα και τη **Θεσσαλονίκη**.

Γιατροί από διαφορετικά **νοσοκομεία** της **Θεσσαλονίκης** –δημόσια και



Εκτός ελέγχου η κατάσταση στο **ΑΧΕΠΑ**

Το **νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ** έχει ξεπεράσει τα όρια του και πλέον μοιάζει να έχει χαθεί κάθε **έλεγχος**, γεγονός που οφείλεται κυρίως ότι οι αρμόδιοι δεν περίμεναν μια τέτοια έξαρση και συνεπώς δεν υπήρχε και η αναγκαία προετοιμασία.

Το σημαντικότερο είναι πως και σήμερα δεν υπάρχει κάποιο σχέδιο. Αυτοσχεδιασμοί από εφημερία σε εφημερία. Όλη η αντιμετώπιση βασίζεται **στις** μετακινήσεις προσωπικού και κλινικών και μάλιστα με έναν άναρχο τρόπο, δημιουργώντας επιπλέον προβλήματα. Καλούνται ειδικευόμενοι από διάφορες κλινικές (ψυχίατροι, νευρολόγοι, ΩΡΛ) για να στελεχώσουν τις Covid κλινικές, χωρίς την παραμικρή εκπαίδευση, είτε σχετικά με το χειρισμό **μηχανημάτων** και οργάνων ή ακόμη με τη χρήση των μέτρων ατομικής **προστασίας**. Χαρακτηριστικό είναι πως μόλις **στις** 13/11 γίνεται το πρώτο μάθημα στο **νοσοκομείο**. Υπάρχουν περιπτώσεις που ένα **γιατρός** καλείται να παρακολουθεί στο ωράριό του αρκετές δε-

κάδες ασθενών, με αποτέλεσμα να καλείται να ιεραρχήσει ποιους ασθενείς θα εξετάσει και ποιοι θα αρκεστούν στην παρακολούθηση από το νοσηλευτικό προσωπικό. Στα συνολικά πλαίσια των ανακατατάξεων, non-Covid κλινικές βρίσκονται εκτός **νοσοκομείου** και καταλήγουν σε **ιδιωτικά** **θεραπευτήρια**. Το σκανδαλώδες είναι πως ο ασθενής παίρνει εξιτήριο από το **νοσοκομείο**, πηγαίνει στη σχετική κλινική, στην οποία τον παρακολουθούν **γιατροί** του ΕΣΥ, οι εξετάσεις του γίνονται από το ΕΣΥ, αλλά ο ΕΟΠΥ εξακολουθεί να «αποζημιώνει» τον «επιταγμένο» ιδιώτη.

Έτσι φτάνουμε σε φαινόμενα να υποστελεχώνονται κλινικές και **κέντρα υγείας** λόγω των μετακινήσεων και να πιέζονται και non-Covid κλινικές, αλλά η συνολική κατάσταση να μη βελτιώνεται. Τα **κέντρα υγείας** που έχουν «δώσει» **γιατρούς** έχουν βγει εκτός εφημεριών και οι **εφημερίες των γιατρών** **στις** υποστελεχωμένες κλινικές φτάνουν τις 8-9 το μήνα.

Γ.Ν.Θ. Γ. Γεννηματάς:

Το **ΓΝΘ Γ. Γεννηματάς** είναι ένα μικρό **νοσοκομείο**, το οποίο όχι απλώς δεν προγραμματιζόταν να εξελιχθεί σε Covid **νοσοκομείο**, αλλά η αρχική πρόθεση ήταν να νοσηλεύει μόνο non-Covid περιστατικά. Αυτό πιθανά να είναι και ο κύριος λόγος που δεν εκπονήθηκε κανένα σχέδιο για την παρούσα κρίση. Θα μπορούσε κάλλιστα να υπάρχει σήμερα ένα πολλαπλό συμπαγές σχέδιο που να περιλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις με διαβαθμίσεις (λίγα κρούσματα, μέτρια κίνηση ή έκτακτες καταστάσεις, όπως η σημερινή).

Χαρακτηριστικό της κατάστασης είναι πως έγινε δωρεά **μηχανήματος** PCR, το οποίο δεν παραλήφθηκε από το **νοσοκομείο** με το πρόσχημα της έλλειψης χώρου και εξειδικευμένου προσωπικού. Προτιμήθηκε δηλαδή, να στέλνονται τα δείγματα αλλού. Την ίδια στιγμή, είχε κλείσει το μικροβιολογικό τμήμα

Η ιδιωτική υγεία

Αυτονόητα η κίνηση στον ιδιωτικό τομέα (**νοσοκομεία** και κλινικές) έχει μειωθεί. Φυσικά όμως δεν υλοποιείται η κυβερνητική οδηγία για μείωση των τακτικών χειρουργειών στο 20%, καθώς διάφορα περιστατικά, ασθενών που έχουν οικονομική δυνατότητα «βαφτίζονται» επείγοντα. Έχουν όμως κρατηθεί κλίνες για non-Covid περιστατικά τα οποία μεταφέρονται από τα **δημόσια νοσοκομεία** στα ιδιωτικά. Πρόκειται για ελαφρά περιστατικά, ώστε να μπορούν να απελευθερώνονται άμεσα οι κλίνες που καταλαμβάνονται. Αυτό αλλάζει πλέον και θα οδηγούνται και Covid περιστατικά στα ιδιωτικά **νοσοκομεία**.

Η ανισομέρεια που έχει επικρατήσει μέχρι στιγμής και η οποία θα συνεχίσει, θα οδηγήσει στο φρακάρισμα όλου του συστήματος υγείας, σε δημόσιο και ιδιωτικό επίπεδο.

Πλέον πέρα από τις μεταφορές ασθενών που γίνονται μέχρι στιγμής, έχουν ξεκινήσει και εισαγωγές ήπιων περιστατικών. Στόχος

στη Θεσσαλονίκη

Επιμέλεια: Νίκος Γεωργιάδης

για την κατάσταση στο δημόσιο και ιδιωτικό σύστημα υγείας

ιδιωτικά— μίλησαν στον Δρόμο και η εικόνα που παρουσιάζεται είναι κοινή. Σημαντικότερες ελλείψεις εκτός ιατρικό προσωπικό, κλίνες—Covid και non-Covid— οι οποίες ανοίγουν με δυσκολία—αφήνοντας ελλείψεις και σε άλλες κλινικές— και καλύπτονται τάχιστα. Σχέδιο διαχείρισης ανύπαρκτο και αυτοσχεδιασμοί

μήπως και αποφύγει η Θεσσαλονίκη τα φαινόμενα του Μπέργκαμο και η κυβέρνηση το πολιτικό κόστος της αποτυχίας διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης.

Τις τελευταίες μέρες έχει ανοίξει η συζήτηση για επιπλέον περιοριστικά μέτρα στη Θεσσαλονίκη, ενώ φτάσαμε σε σημείο να στήνονται

σκηνές και λυόμενα έξω από τα νοσοκομεία αλλά και να κουβεντάζεται το ενδεχόμενο να εγκατασταθούν κλίνες ΜΕΘ στο Βελλίδειο Συνεδριακό Κέντρο, τη στιγμή που δεν τίθεται καν από την κυβέρνηση το ενδεχόμενο επαναλειτουργίας των κλειστών νοσοκομείων «Λοιμωδών» και «Παναγία»

«Μουσικές καρέκλες» με κλινικές και προσωπικό

λόγω 7 κρουσμάτων στο προσωπικό. Και σε αυτή την περίπτωση τα δείγματα στέλνονταν για ανάλυση εκτός νοσοκομείου, με αποτέλεσμα να υπάρχουν καθυστερήσεις στις εξετάσεις των ασθενών, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον τρόπο νοσηλείας αλλά ακόμη και για αλλοιώσεις δειγμάτων. Εντυπωσιάζει ο τρόπος διαχείρισης της παιδιατρικής κλινικής, από την οποία ζητήθηκαν επικουρικοί γιατροί και υπήρχε δυνατότητα για 2 θέσεις, και από τη διοίκηση προχώρησε μόνο η μία. Εν τέλει, ανοίγει θέση για ιδιώτη γιατρό με μπλοκάκι, αλλά πάλι δεν προχωράει η πρόσληψη καθώς δεν έχει ξεκαθαριστεί ποιος θα αναλάβει το κόστος των 2.000 ευρώ του συγκεκριμένου γιατρού, πρόβλημα το οποίο δεν μπορεί να δικαιολογηθεί, αφού

πρόκειται για ενεργοποίηση παλιάς ρύθμισης που προέβλεπε συμβάσεις ορισμένου χρόνου με ιδιώτες. Πέρα από τη διαχείριση προσωπικού, έντονα προβλήματα παρουσιάζονται και στη διαχείριση υποδομής, υλικών και εγκαταστάσεων. Αυτή τη στιγμή για να πάει ένα κρούσμα στην παιδιατρική δεν μπορεί να μεταφερθεί με το ασανσέρ. Έτσι για να φτάσει ο ασθενής στο κρεβάτι που έχει διατεθεί στην παιδιατρική θα πρέπει να πάει από τις σκάλες με τη χρήση «σκούπας» σαν αυτές που έχουν τα ΕΜΑΚ. Ακόμη και οι μάσκες που δόθηκαν ήταν δεύτερης και τρίτης διαλογής και έπρεπε να δοθεί μια στον Υπουργό Υγείας από εργαζόμενο κατά την επίσκεψή του στο νοσοκομείο για να δοθούν οι «κανονικές» μάσκες.

Τον τελευταίο μήνα, η διαχείριση των κλινικών και του προσωπικού μοιάζει με το παιχνίδι των «μουσικών καρεκλών». Κλινικές και προσωπικό μεταφέρονται και ανοιγοκλείνουν χωρίς κανένα πλάνο. Καρδιολόγοι και παθολόγοι πηγαίνουν στον Αγ. Παύλο. Συνενώνονται και συστεγάζονται κλινικές και φτάνουμε σε σημείο η παιδιατρική κλινική να λειτουργεί με μόλις 2 κρεβάτια Covid! Το βασικό ζήτημα είναι η πολιτική διαχείριση. Ποιος θα αναλάβει το πολιτικό κόστος αλλά και το οικονομικό κόστος. Ακόμη και οι προσλήψεις που γίνονται δεν αποτελούν μέρος ενός σχεδιασμού αλλά με μια λογική προ-πανδημίας, όπου κάποιες κλινικές «προσέχονται» περισσότερο από κάποιες άλλες και όχι με ιατρικά ή διαχειριστικά κριτήρια.



θα «φρακάρει» μαζί με το ΕΣΥ

αυτής της κίνησης είναι να μπορούν να μετατρέπονται κλίνες ΜΕΘ non-Covid σε ΜΕΘ Covid. Κυρίως τέτοιες μεταφορές έγιναν από Γ.Ν. Αγίους Δημήτριος και Αγίους Παύλος, τα οποία έχουν μετατραπεί σε αποκλειστικά Covid νοσοκομεία. Η λογική των ιδιωτικών θεραπευτηρίων να αναλαμβάνουν μόνο ήπια περιστατικά έχει δύο επίπεδα. Αφενός, για να υπάρχουν συνεχώς διαθέσιμες κλίνες ώστε να μπορούν να συνεχίζονται απρόσκοπτα τα δικά τους χειρουργεία. Αφετέρου, η ιδιωτική υγεία δεν έχει τις προδιαγραφές να υποστηρίξει μαζικές νοσηλείες. Δεν υπάρχουν οι υποδομές και το προσωπικό να υλοποιηθεί μαζική ιατρική. Πολλαπλά περιστατικά και κυρίως έκτακτα τις νυκτερινές ώρες δεν μπορούν να καλυφθούν. Ούτε μπορεί να διαχειριστεί περιστατικά που λημμάζουν και δεν μπορούν να δοθούν σχετικά γρήγορα εξιτήριο. Μέσα σε αυτές τις συνθήκες ζητείται από

τους γιατρούς στον ιδιωτικό τομέα να δουλέψουν αφιλοκερδώς για την κάλυψη των περιστατικών που έρχονται από το ΕΣΥ, με την προοπτική οι διευθύνσεις να «φροντίσουν» για αυτούς αργότερα. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που υπερωρίες μένουν απλήρωτες και θα δοθούν με τη μορφή ρεπό, προτρέχοντας της κυβέρνησης που ετοιμάζει το σχετικό νομοσχέδιο.

Και όλα αυτά όταν οι ιδιώτες κλινικάρες πληρώνονται αδρά από κράτος για κάθε κρεβάτι που δεσμεύεται είτε τελικά εξυπηρετεί ασθενή ή παραμένει άδειο και για το υποχρεωτικό τεστ covid για κάθε ασθενή που εισέρχεται. Και φυσικά το γενικό φρακάρισμα και οι αναβολές τακτικών χειρουργείων θα οδηγήσουν τους ασθενείς στο μέλλον είτε στα ιδιωτικά νοσοκομεία—για όσους έχουν την οικονομική δυνατότητα— είτε σε ισοτροπή όσους δεν θα μπορούν να πληρωθούν.

Γ.Ν. Παπαγεωργίου: Κάθε κλίνη που ανοίγει καλύπτεται αυτόματα

Η πίεση στο νοσοκομείο φτάνει σε σημεία που δεν είναι διαχειρίσιμη. Την περασμένη βδομάδα μέσα σε μια εφημερία πραγματοποιήθηκαν 85 εισαγωγές μόνο στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου. Οι ελλείψεις σε προσωπικό επιχειρείται να καλυφθούν από ειδικευόμενους



που είναι σε παράταση, όμως έχουν άλλες ειδικότητες. Γυναικολόγοι, οφθαλμίατροι, ορθοπαιδικοί, δερματολόγοι καλούνται να καλύψουν ανάγκες σε Covid κλινικές. Έχουν σταματήσει τα τακτικά χειρουργεία και πλέον υπάρχουν κλινικές που δέχονται αποκλειστικά και μόνο τα ογκολογικά περιστατικά. Η πληρότητα των κλινών είναι στο κόκκινο πλέον και αυτό δεν ισχύει μόνο για τις Covid κλινικές, οι οποίες φτάνουν στο 80%. Η Covid ΜΕΘ του νοσοκομείου έφτασε στο σημείο να ανοίξει εκτός προγράμματος μία επιπλέον κλίνη γιατί το ένα περιστατικό δεν μπορούσε να διακομιστεί αλλού, αφού η μεταφορά θα έθετε σε κίνδυνο τη ζωή του. Κάθε φορά που ανοίγει νέα κλίνη, καλύπτεται αυτόματα και φαίνεται ότι πρέπει να ανοίξει άμεσα και τρίτη Covid κλινική. Για να αντιληφθούμε την πίεση που δέχεται το σύστημα, αρκεί να αναφέρουμε πως οι Covid κλίνες διπλασιάστηκαν στο μεσοδιάστημα δυο εφημεριών.

Περί εμβολίων και άλλων τινών

Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 1-3 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 1457.21 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Περί εμβολίων και άλλων τινών

ΣΕΛΙΔΕΣ 2-3

το θέμα της εβδομάδας

Κείμενα: Νίκος Ταυρίδης

Φτάνει απλά η ανακάλυψη;

Ο δημόσιος διάλογος που έχει αναπτυχθεί τους τελευταίους μήνες σχετικά με τα εμβόλια για τον κορωνοϊό είναι το λιγότερο προβληματικός. Επειδή κατά κύριο λόγο βασίζεται στις ανακοινώσεις των μεγάλων φαρμακευτικών εταιριών που βρίσκονται σε μεγάλο ανταγωνισμό μεταξύ τους και στις συνεντεύξεις Τύπου των μεγάλων κρατών της Δύσης και της Ανατολής, που επίσης βρίσκονται σε οξυμένη αντιπαράθεση μεταξύ τους. Άρα όλη η συζήτηση και η πληροφόρηση που υπάρχει σχετικά με τα εμβόλια φιλτράρεται μέσα από ένα τοξικό πλέγμα ανταγωνισμού και πολιτικής υπερισοδοσίας διότι οι πολιτικές ηγεσίες του μεγαλύτερου μέρους του πλανήτη έχουν επενδύσει μεγάλο μέρος της πολιτικής τους διάσωσης στο εμβόλιο. Σε αυτό το πλαίσιο δεν μπορεί να γίνει καμία σοβαρή συζήτηση για ένα τόσο ευαίσθητο θέμα, ειδικά όταν υπεισέρχονται στο ζήτημα μια σειρά επιστημονικοί, κοινωνικοί, οικονομικοί, πολιτικοί και γεωπολιτικοί παράγοντες.

Η έλλειψη σοβαρής συζήτησης, ουσιαστικής ενημέρωσης και πληροφόρησης ελλοχεύει σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Πατι με αυτό τον τρόπο δημιουργείται ένα μεγάλο έλλειμμα εμπιστοσύνης από την κοινωνία προς όλους τους φορείς που με τον έναν ή τον άλλο τρόπο εμπλέκονται με το ζήτημα του κρίσιμου για τη μάχη κατά της πανδημίας.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι παγκόσμια, πριν ακόμα εμφανιστεί ο κορωνοϊός, υπήρχε μια αυξανόμενη τάση άρνησης των εμβολίων. Αυτή ήταν παράγωγο της έλλειψης εμπιστοσύνης προς τις πολιτικές των πολυεθνικών του φαρμάκου και των δυτικών κρατικών πολιτικών υγείας, αλλά και έκφραση, ταυτόχρονα, του μεγάλου ανορθολογισμού που χαρακτηρίζει την εποχή μας. Μερικό αποτέλεσμα αυτής της άρνησης ήταν η επανεμφάνιση επιδημιών με τοδοτικών νοσημάτων. Αυτή την τάση έρχεται τώρα να ενισχύσει ο τρόπος που διεξάγεται η συζήτηση γύρω από τα εμβόλια για τον κορωνοϊό, και δεν είναι τυχαίο ότι μια σειρά δημοσκοπήσεων το διάστημα του φθινοπώρου υπογραμμίζουν ακριβώς αυτό το συμπέρασμα. Σύμφωνα μ' αυτές τις δημοσκοπήσεις, το 49% των Αμερικανών, το 20% των Βρετανών, το 30% των Γάλλων και το 44% των Ελλήνων δηλώνουν πως δεν θα εμβολιαστούν έναντι του νέου κορωνοϊού! Αν στα παραπάνω προσθέσουμε τη μείωση της εμβολιαστικής κάλυψης που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια παγκόσμια, τότε καταλαβαίνουμε ότι τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά.

Δηλαδή το πρόβλημα δεν είναι μόνο η ανακάλυψη του εμβολίου και η έγκρισή του. Πατι αν πάρουμε σαν δεδομένο ότι για να επιτευχθεί ανοσία κοινότητας χρειάζεται κάλυψη της τάξεως του 60-70%, προκύπτει ότι πρέπει παγκοσμίως να εμβολιαστούν περίπου 5,5 δισεκατομμύρια άνθρωποι. Αυτό δεν θα είναι ένα απλό «τεχνικό» θέμα αν συνυπολογίσουμε την αυξανόμενη δυσπιστία κατά του εμβολίου, τον ανταγωνισμό μεταξύ των πολυεθνικών και των ισχυρών γεωπολιτικών δυνάμεων, όπως και την ανισομέρεια διανομής του εμβολίου μεταξύ των πλούσιων και φτωχών χωρών. Η ανακάλυψη και η έγκριση του εμβολίου ή των εμβολίων κατά του κορωνοϊού θα πρέπει να συνοδεύεται από ουσιαστική πληροφόρηση, ενημέρωση και συζήτηση γύρω από το αν τα υποψήφια εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, πότε και πώς θα είναι διαθέσιμα στον μέσο πολίτη, και βέβαια για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού.



Περί εμβολίων και άλλων τινών

Χειριστικές και ελλιπείς οι ανακοινώσεις της Pfizer

Η πρόσφατη συζήτηση για τα εμβόλια, που έχει ανοίξει με αφορμή τις ανακοινώσεις της Pfizer ότι ανακάλυψε εμβόλιο για τον SARS-CoV-2 που είναι πάνω από 90% αποτελεσματικό, δεν έχει φέρει κάποια σημαντικά νέα στο προσκήνιο. Αντιθέτως, έχει έντονα χειριστικό χαρακτήρα. Παράλληλα, δεν μπορεί να αποκρύψει τον ανταγωνισμό και τον πόλεμο που μαινεται μεταξύ των

μεγάλων δυνάμεων, των πολυεθνικών του φαρμάκου και των πολιτικών ελίτ. Είναι ένας πόλεμος μεγάλης κλίμακας, που διεξάγεται εις βάρος της μεγάλης πλειοψηφίας του πλανήτη... Δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι οι ανακοινώσεις της Pfizer έγιναν μόλις τρεις μέρες μετά τις αμερικάνικες εκλογές - παρόλο που ήταν γνωστά τα αποτελέσματα των ερευνών από τον

Οκτώβριο (διαβάστε σχετικά και στο διπλανό άρθρο). Επιπλέον, οι αναγγελίες έγιναν τις μέρες που η μία χώρα μετά την άλλη ξεκινούσαν λοκντάουν και οι κυβερνήσεις των ευρωπαϊκών κρατών φαινόταν αδύναμες, για ακόμα μια φορά, να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά το δεύτερο κύμα της πανδημίας που άρχισε να τις χτυπά με σφοδρότητα. Έτσι, οι ανακοινώσεις για

Πολιτική και κέρδος στις πλάτες

Για τον μέσο πολίτη, η ανακάλυψη και η έγκριση των εμβολίων για τον κορωνοϊό σημαίνει μια ασπίδα προστασίας για τον ίδιο και την κοινωνία, και επιστροφή σε μια νέα κανονικότητα. Για τις μεγάλες δυνάμεις, τις πολυεθνικές του φαρμάκου και τις πολιτικές ελίτ σε κάθε χώρα τα εμβόλια για τον κορωνοϊό σημαίνουν πολλά άλλα πράγματα: μεγάλη κερδοφορία, μετοχές που ανεβαίνουν, επιστημονικό πρεστίτζ, γεωπολιτική επιρροή. Και σε πολλές περιπτώσεις και πολιτική διάσωση από αποτυχημένες κυβερνητικές πολιτικές διαχείρισης της πανδημίας. Είμαστε υπερβολικοί; Μάλλον όχι. Μόνο τα πρόσφατα παραδείγματα αρκούν: **Παράδειγμα 1:** Υπάρχουν πολλές πληροφορίες που βγαίνουν στο φως της

δημοσιότητας, ότι ασκήθηκαν πιέσεις στην Pfizer για το πότε θα κάνει τις ανακοινώσεις της σχετικά με το νέο εμβόλιο για τον κορωνοϊό - αφού τα επιστημονικά αποτελέσματα των ερευνών ήταν έτοιμα από τον Οκτώβριο. Οι πιέσεις προέρχονταν από τις ΗΠΑ, με την πλευρά Τραμπ να επιθυμεί οι ανακοινώσεις να γίνουν πριν τις εκλογές, ενώ η πλευρά Μπάιντεν ήθελε μετά. Η Pfizer επέλεξε να κάνει τις ανακοινώσεις μετά τις εκλογές. Το τι διαμερίφθηκε, τι ανταλλάγματα δόθηκαν, ίσως δεν το μάθουμε ποτέ. **Παράδειγμα 2:** Ο CEO της Pfizer, ο Αλ. Μπουράλ, στις 9 Νοεμβρίου -μέρα που έγιναν οι ανακοινώσεις- πούλησε ένα μικρό πακέτο των εταιρικών μετοχών του. Συγκεκριμένα, πούλησε το 62% των

μετοχών του έναντι 5,6 εκατομμυρίων δολαρίων. Ο ίδιος δήλωσε ότι η συναλλαγή ήταν προγραμματισμένη από το καλοκαίρι. Εμείς θα πούμε ότι φαίνεται λίγο περίεργο ο CEO της εταιρίας που ανακάλυψε το εμβόλιο να πουλάει τις μετοχές του όταν τους επόμενους μήνες, αν αληθεύουν τα όσα ανακοινώνει η Pfizer, η αξία των μετοχών της εταιρίας θα εκτιναχθεί. **Παράδειγμα 3:** Ρώσο αξιωματούχοι καταγγέλλουν ότι οι επιθέσεις εναντίον του εμβολίου Σπούτνικ-V έγιναν με στόχο να απαξιωθεί στο πλαίσιο της γεωπολιτικής μάχης: «Η ισχυρή επίθεση εναντίον του ρωσικού εμβολίου ξεκίνησε πριν αυτό καταχωρηθεί, μόλις μεταδόθηκε ότι το εμβόλιο βρισκόταν σε διαδικασία ανάπτυξης» τόνισαν. Και πρόσθεσαν ότι η

Δεν μπορεί να κρυφτεί ο ανταγωνισμός και ο πόλεμος που μαίνεται μεταξύ των μεγάλων δυνάμεων, των πολυεθνικών του **φαρμάκου** και των πολιτικών ελίτ. Ένας πόλεμος μεγάλης κλίμακας διεξάγεται εις βάρος της μεγάλης πλειοψηφίας του πλανήτη...

το **εμβόλιο** χρησιμοποιήθηκαν για να «πουλήσουν» ελπίδα **στις** μαστιζόμενες κοινωνίες. Και τι μας είπαν; Ότι κάποιο **εμβόλιο**, σε κάποια μορφή – μάλλον δύσκολα αποθηκεύσιμη – θα έρθει γύρω στον Μάρτιο-Απρίλιο, σε ποσότητες οι οποίες ίσα που θα καλύπτουν το υγειονομικό προσωπικό και ίσως ένα τμήμα από τις ευπαθείς **ομάδες**. Επίσης οι της **Pfizer** μας πληροφόρησαν ότι δεν ξέρουν πολλές λεπτομέρειες για την αποτελεσματικότητα του **εμβολίου** τους σ' όλες τις **ομάδες** του πληθυσμού, για την ανοσία που θα δημιουργεί κ.ο.κ. Άρα ποιο είναι το συμπέρασμα; Όχι μέχρι την άνοιξη, αλλά για πολύ μεγαλύτερο διάστημα οι κοινωνίες θα ανοίγουν και θα κλείνουν, σαν το ακορντεόν, κατά περίπτωση – ανάλογα με το πώς πρέπει να κρατηθεί η περίφημη δήθεν ισορροπία μεταξύ υγείας και οικονομίας. Μια φαντασίωση που εδώ και μήνες βλέπουμε ότι δεν λειτουργεί, και καταλήγει στο οικονομία σκέτα-νέτα. Θα έχουμε λοκντάουν (μικρά, μεγάλα, οριζόντια, κάθετα), συμφόρηση στα συστήματα υγείας (τα οποία θα συνεχίζουν να υποχρηματοδοτούνται) και θάνατο, φυσικό και οικονομικό, των πιο αδύναμων και των ευάλωτων (αφού όποιος κολλήσει θα φταίει, και λεφτά δεν περισσεύουν

για οριζόντια οικονομικά μέτρα υπέρ της κοινωνίας). Μια κυνική ομολογία αποτυχίας των πολιτικών ελίτ που διατυμπανίζουν: «Δεν φταίμε οι κυβερνήσεις και ο καπιταλιστικός κόσμος. Φταίτε όλοι εσείς, και πρέπει να μείνετε στο σπίτι δουλεύοντας και περιμένοντας μέχρι να έρθει το **εμβόλιο**»...

Την ίδια στιγμή η Δύση δεν λείπει τίποτα για τα άλλα **εμβόλια** που δοκιμάζονται από χώρες όπως η Ρωσία και η Κίνα. Μάλλον, για να είμαστε πιο ακριβείς, τα συκοφαντούν και οργανώνουν εκστρατείες δυσφήμισης εναντίον τους. Ήδη το ρώσικο **εμβόλιο** Sputnik-V βρίσκεται σε κλινικές δοκιμές τρίτης φάσης σε Ρωσία, Λευκορωσία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και Βενεζουέλα, ενώ διατίθεται προς χρήση στο εσωτερικό της Ρωσίας. Επίσης δεν ακούγεται τίποτα για το κινέζικο **εμβόλιο**, που βρίσκεται επίσης σε κλινικές δοκιμές τρίτης φάσης στην Κίνα, τη Βραζιλία, την Ινδονησία και την Τουρκία.

Φαίνεται ότι κάθε γεωπολιτική ζώνη θα έχει το δικό της **εμβόλιο**, ενώ στην περιφέρεια της Δύσης θα πέσει πολύ ξύλο μεταξύ των πολυεθνικών για το ποιος θα επωφεληθούν και πώς αποκλείσουν τους Ρώσους ή τους Κινέζους από τη Λατινική Αμερική, την Αφρική κ.α.

ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φαρμακευτική βιομηχανία δεν καλωσορίζει τους «νέους **παίκτες**». **Παράδειγμα 4:** Την ίδια μέρα που ανακοίνωσε η **Pfizer** τα επιτυχημένα αποτελέσματα των δοκιμών της, η Υπηρεσία Υγειονομικής Επαγρύπνησης (ANVISA) της Βραζιλίας ανακοίνωσε την αναστολή της τρίτης φάσης της κλινικής δοκιμής του κινέζικου **εμβολίου** CoronaVac, του **υποψηφίου εμβολίου** της κινεζικής εταιρείας Sinovac, λόγω «σοβαρού συμβάντος». Το ινστιτούτο ιατρικής έρευνας Butantan, που συντονίζει την **κλινική μελέτη** στη Βραζιλία, εξέφρασε «κατάπληξη» για την απόφαση της ANVISA και ξεκαθάρισε ότι η αναστολή της δοκιμής συνδέεται με «θάνατο» εθελοντή, προσθέτοντας όμως ότι «επρόκειτο για θάνατο που δεν σχετιζόταν με το **εμ-**

βόλιο». Παρόμοιες κινέζικες κλινικές δοκιμές του CoronaVac γίνονται στην Ινδονησία και την Τουρκία. Η Ινδονησιακή δημόσια φαρμακευτική επιχείρηση Bio Farma, αντιδρώντας στην ανακοίνωση της ANVISA, διαβεβαίωσε ότι η τρίτη φάση της κλινικής δοκιμής του CoronaVac συνεχίζεται και «εκτυλίσσεται ομαλά» στην Ινδονησία, όπου παίρνουν μέρος περίπου 1.600 εθελοντές.

Συμπέρασμα: Τα **εμβόλια** αποτελούν μία από τις σημαντικότερες επιστημονικές ανακαλύψεις της ανθρωπότητας, και είναι η μελλοντική ασπίδα των κοινωνιών απέναντι στον κορωνοϊό. Όμως παράλληλα είναι πεδίο αντιπαράθεσης μεγάλων συμφερόντων και προϊόν κερδοφορίας, κάτι που πρέπει να μας κάνει πιο υποψιασμένους.

ΑΣΦΥΚΤΙΟΥΝ ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΑΝΟΙΧΤΟ ΕΝΕΧΟΜΕΝΟ ΕΠΙΤΑΞΗΣ ΙΔΙΩΤΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 1275.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΥΞΙΑΝΕΤΑΙ Η ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΜΕΘ

**Εισηγήσεις για...
αλληπάλληλα lockdown**

3.038

κρούσματα καταγράφηκαν χθες

725

στη **Θεσσαλονίκη**

697

στην **Αττική**

148

στην **Πέλλα**

197

στη **Λάρισα**

69.675

τα κρούσματα συνολικά στη χώρα

38

θάνατοι χθες

997

θάνατοι συνολικά

336

διασωληνωμένοι

362

ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ



Μαζικά rapid tests διενήργησαν κλιμάκια του ΕΟΔΥ σε οδηγούς και επιβάτες Ι.Χ. στη Σκεπαστή Αγορά Λάρισας. Εικόνες πρωτόγνωρες για τη χώρα, ενδεικτικές της κρίσιμότητας της κατάστασης.

ΑΣΦΥΚΤΙΟΥΝ ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΑΝΟΙΧΤΟ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΕΠΙΤΑΞΗΣ ΙΔΙΩΤΩΝ ● ΜΕΤΑ ΑΠΟ 10

ΜΕΘ κομμένη ανάσα για lockdowns

Πολλές εκπλήξεις κρύβει ο επερχόμενος χειμώνας, που κατά κοινή ομολογία θα είναι δύσκολος και κατά τη διάρκεια του δεν αποκλείονται lockdowns-ακροντεόν, όπως επιβεβαιώσε η καθηγήτρια Παιδιατρικής, Βάνα Παπαευσταθίου, κατά τη χθεσινή τακτική ενημέρωση στο υπουργείο Υγείας. Τα επιδημιολογικά δεδομένα οδηγούν στο συμπέρασμα ότι μάλλον η χώρα μας βρίσκεται στο «πικ» του δεύτερου επιδημικού κύματος, με τη Θεσσαλονίκη να έχει αρχίσει να δείχνει, κατά την κ. Παπαευσταθίου, αμυδρά σημάδια μείωσης του ρυθμού αύξησης. Η εκθετική, όμως, πορεία εισαγωγών στις κλίνες Covid συνεχίζεται και αναμένεται μείωση των νέων εισαγωγών στα νοσοκομεία τις επόμενες δέκα ημέρες, και μετά από δύο εβδομάδες μείωση και όσων νοσηλεύονται στις ΜΕΘ. Μέχρι τότε, όλα τα «όπλα» μπαίνουν στη «μάχη». Σήμερα αναμένονται οι οριστικές κυβερνητικές αποφάσεις για το κλείσιμο των σχολείων που παραμένουν ανοικτά, με την εισήγηση των ειδικών να υπαγορεύει κλείσιμό τους σε όλη την Ελλάδα με στόχο τον

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

περιορισμό των μετακινήσεων. Εάν οι ανάγκες του ΕΖΥ συνεχίσουν να αυξάνονται ραγδαία, δεν αποκλείεται το υπουργείο Υγείας να προχωρήσει σε επίταξη των ιδιωτών.

Αυτό ανέφερε κατά τη χθεσινή ενημέρωση ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, ξεκαθαρίζοντας, βέβαια, ότι μέχρι στιγμής η ανταπόκριση των ιδιωτικών νοσοκομείων και των ιδιωτικών γιατρών είναι πολύ θετική.

«Ναι, τα επώδυνα μέτρα θα αποδώσουν», ανέφερε χαρακτηριστικά η κ. Παπαευσταθίου, που πραγματοποίησε τη χθεσινή ενημέρωση μαζί με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας, Νίκο Χαρδαλιά. Ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας, Γκίκας Μαγιορκίνης, θα είναι μαζί τους στην τακτική ενημέρωση από την ερχόμενη Δευτέρα.

Όπως επεσήμανε η καθηγήτρια Παιδιατρικής, πολλοί από τους ασθενείς που βρίσκονται τώρα στα νοσοκομεία μολύνθηκαν ακόμη και ένα μήνα πριν. Η ίδια χαρακτήρισε την

κατάσταση ως κρίσιμη, καθώς θα συνεχίσουν να ανεβαίνουν οι νοσηλείες, οι διασωληνώσεις και οι θάνατοι. Είναι χαρακτηριστικό ότι χθες, όταν ανακοινώθηκαν 3.038 νέα κρούσματα του ιού, οι διασωληνωμένοι έφτασαν τους 336 σε σχέση με 310 που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι

ΠΕΦΤΕΙ ΗΛΙΚΙΑΚΑ Ο ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ

Ο μεγάλος όγκος όσων νοσηύουν με την Covid-19 είναι μεταξύ 15 και 55 ετών, ενώ εκτός των ασθενών άνω των 65 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, μεγάλος είναι και ο αριθμός μεταξύ των ηλικιών 40 και 64

στα νοσοκομεία μέχρι και την Πέμπτη. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε η κ. Παπαευσταθίου, ο μεγάλος όγκος όσων νοσηύουν με την Covid-19 είναι μεταξύ 15 και 55 ετών, ενώ εκτός των ασθενών άνω των 65 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, μεγάλος είναι και ο αριθμός όσων νοσηλεύονται στις

ΜΕΘ και είναι μεταξύ των ηλικιών 40 και 64.

«Σε επτά με δέκα ημέρες αναμένεται μείωση των νέων εισαγωγών και μία με δύο εβδομάδες αργότερα μείωση και όσων βρίσκονται στις ΜΕΘ», επεσήμανε η καθηγήτρια, προσθέτοντας ότι το lockdown δίνει τη δυνατότητα «να κερδίσουμε χρόνο».

7% κενές κλίνες ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη

Η πίεση που δέχεται αυτή τη στιγμή το Σύστημα Υγείας φαίνεται από τα χθεσινά στοιχεία των ΜΕΘ. Στη Θεσσαλονίκη, που βρίσκεται «στην καρδιά» της επιδημίας, μέχρι και χθες ήταν κενό μόλις το 7% των διαθέσιμων κλινών Εντατικής για κορονοϊό. Πανελλαδικά, κενό μένει το 27% των διαθέσιμων για την Covid-19 ΜΕΘ, ενώ στην Αττική η κατάσταση μοιάζει λίγο πιο διαχειρίσιμη. Μέχρι χθες, από τις 206 ΜΕΘ-Covid που είναι διαθέσιμες στο Λεκανοπέδιο, οι 66 (ποσοστό 32%) είναι κενές.

Ενδεικτικό της τεράστιας πίεσης που υφίσταται η συμπτωτεύουσα είναι ότι μέχρι και χθες ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών με κορονο-

ϊό συνολικά σε όλες τις κλίνες (απλές, ΜΕΘ, ΜΑΦ, ΜΕΛ, θάλαμοι αρνητικής πίεσης) της 1ης και 2ης ΥΠΕ, δηλαδή Αττικής, Πειραιά και νησιών, ήταν 724, ενώ ο αντίστοιχος αριθμός για την 3η και 4η ΥΠΕ (Μακεδονία και Θράκη) ήταν μέχρι και χθες 1.475 νοσηλευόμενοι ασθενείς.

Ο κ. Κοντοζαμάνης τόνισε ότι γίνονται τεράστιες προσπάθειες για να μην υπάρξει πρόβλημα στο Σύστημα Υγείας. Ηδη δημιουργούνται εφεδρείες, όπως η αξιοποίηση εξοπλισμού που έχει συγκεντρωθεί από δωρεές και χώρων κλινικών των νοσοκομείων για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες, ενώ υπάρχει συνεργασία με τα ιδιωτικά νοσοκομεία και τα στρατιωτικά. Ο κ. Κοντοζαμάνης ανέφερε, επίσης, ότι θα υπάρξουν εάν απαιτηθεί αεροδιακομιδές από τη Θεσσαλονίκη σε άλλες περιοχές, όχι όμως προς τα νησιά.

Πληροφορίες των τελευταίων 24ώρων κάνουν λόγο ότι το ενδεχόμενο να μετατραπεί το Βελλίδειο Συνεδριακό Κέντρο σε χώρος μαζικής νοσηλείας περιστατικών δε μοιάζει πολύ... μακρινό, παρόλο που δεν έχει ακόμη ζητηθεί. Σε ανοδική τροχιά βρί-



ΣΤΑ ΚΟΚΚΙΝΑ ΟΙ ΜΕΘ

1.143

κλίνες ΜΕΘ συνολικά λειτουργούν στα νοσοκομεία όλης της χώρας

533

είναι οι κλίνες ΜΕΘ-Covid σε όλη την Ελλάδα, εκ των οποίων οι 391 ΜΕΘ-Covid είναι κατειλημμένες και 142 ΜΕΘ-Covid είναι κενές (ποσοστό 27%)

161

κλίνες ΜΕΘ-Covid εξυπηρετούν τη **Θεσσαλονίκη** (συμπεριλαμβάνονται τα νοσοκομεία Χαλκιδικής, Κατερίνης και Καβάλας), οι 150 είναι κατειλημμένες και 11 κενές (ποσοστό 7%)

206

κλίνες ΜΕΘ-Covid λειτουργούν στην Αττική, εκ των οποίων οι 140 είναι κατειλημμένες και 66 κενές (ποσοστό 32%). Δέκα κλίνες στα στρατιωτικά νοσοκομεία, η 1 κενή

5.271

κλίνες συνολικά διατίθενται για τον κορονοϊό

2.841

ασθενείς νοσηλεύονταν μέχρι χθες συνολικά, οι 724 σε 1η και 2η ΥΠΕ (Αττική-Πειραιάς), οι 1.475 σε 3η και 4η ΥΠΕ (Μακεδονία, Θράκη) και οι υπόλοιποι σε άλλες δομές της χώρας

ΜΕΡΕΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΜΕΙΩΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ

-ακορντεόν

σκονταί και οι θάνατοι. Σύμφωνα με την κ. Παπαευαγγέλου, ο 7ήμερος μέσος όρος θανάτων είναι 39 ασθενείς την ημέρα. Χθες καταγράφηκαν επιπλέον 38 θάνατοι, με τον συνολικό αριθμό όσων ασθενών έχουν χάσει τη ζωή τους από την αρχή της πανδημίας να ανέρχεται σε 997, μία ανάσα πριν τους 100. Όπως επεσήμανε η καθηγήτρια Παιδιατρικής, έχει φανεί ότι 15 έως 20 ημέρες lockdown έχουν επίδραση στη μείωση του αριθμού των θανάτων.

Διασπορά από συγκομιδή ελιάς

Σχετιζόμενη με τη συγκομιδή της ελιάς φαίνεται πως είναι η αύξηση που παρατηρείται στη Φωκίδα, τη Μεσσηνία, τη Λέσβο και την Κρήτη. Αυτό είπε η κ. Παπαευαγγέλου αναφέροντας ότι η διασπορά του κορονοϊού είναι μεγάλη και εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης. Με βάση τη χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ, στη Θεσσαλονίκη καταγράφηκαν χθες 725 κρούσματα και στην Αττική 697. Η Αττική, μάλιστα, εμφανίζει ήπια αλλά σταθερή αύξηση των κρουσμάτων. Η μέση εβδομαδι-

αία αύξηση των νέων διαγνώσεων είναι 20% και δεν έχει σχέση με την καμπύλη της Θεσσαλονίκης που αιφνιδίασε και τους ειδικούς, όπως είπε η καθηγήτρια Παιδιατρικής.

Η Λάρισα εξακολουθεί να βρίσκεται πολύ υψηλά στον μολυσματικό «κάρτη» με 197 περιστατικά χθες. Χθες, ο ΕΟΔΥ προχώρησε σε drive through test στο χώρο της Σκεπαστής Αγοράς της Νεάπολης σε πολίτες που προσέρχονταν με τα οχήματά τους. Διενεργήθηκαν 595 **ελέγχους** και εντοπίστηκαν 34 κρούσματα (ποσοστό 5,7%).

Εκτός της Λάρισας, υψηλό φορτίο συγκέντρωσαν χθες και η Πέλλα (148 περιστατικά) και η Μαγνησία (103 κρούσματα χθες). Οι Κινητές Ομάδες του ΕΟΔΥ πραγματοποίησαν το διήμερο Πέμπτης και Παρασκευής rapid tests στην Ξάνθη (16 θετικά δείγματα από 215 **ελέγχους**), στη Δράμα (drive through), όπου εντοπίστηκαν τέσσερα κρούσματα σε 20 **ελέγχους**, στην Ανδρο όπου και οι 59 πολίτες βρέθηκαν αρνητικοί, στη Ρόδο (56 **έλεγχοι**, όλοι αρνητικοί) και στην Αρεόπολη Λακωνίας (και τα 122 δείγματα αρνητικά). ■

Πηγή:	METROSPORT	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2020
Επιφάνεια:	188.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέες προσλήψεις γιατρών από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας απευθύνει πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος σε 30 γιατρούς με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών στο πλαίσιο αντιμετώπισης πιθανών ύποπτων κρουσμάτων του κορωνοϊού.

Ειδικότερα, καλεί 30 γιατρούς να συνάψουν συμβάσεις 4μηνης διάρκειας. Οι ενδιαφερόμενοι θα απασχοληθούν καταρχήν στην Κεντρική Υπηρεσία του ΕΟΔΥ. Ωστόσο ανάλογα με τις ανάγκες που θα προκύψουν ο ΕΟΔΥ δύναται κατά την ελεύθερη αυτού κρίση και αξιολογώντας τις επιμέρους συνθήκες να τους αποστείλει οπουδήποτε κρίνεται αναγκαίο εντός της Ελληνικής Επικράτειας ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους.

1. ΠΡΟΣΧΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Σύμφωνα με τις ανωτέρω θέσεις, καταρτίζονται πίνακες στους οποίους εντάσσονται όλοι οι υποψήφιοι, με κριτήρια σύμφωνα με τα παρακάτω προσόντα:

Α1. ΠΕ **ιατρών**, όλων των ειδικοτήτων και άνευ ειδικότητας, ανάλογα με τα κριτήρια της προς κάλυψη θέσης

Α.1. 1 Υποχρεωτικά Προσόντα:

α) Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής **ΑΕΙ** ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα **Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π) ΑΕΙ** ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε) **ΑΕΙ** της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας,

β) Άδεια άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος ή Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος,

γ) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας (όπου απαιτείται),

δ) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους **ιατρικού Συλλόγου**

2. ΣΕΙΡΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ – ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η κατάταξη διενεργείται μόνο εφόσον πληρούνται τα υποχρεωτικά προσόντα πρόσληψης, με μοναδικό κριτήριο την αύξουσα σειρά της αίτησης. Οι προϋποθέσεις όλων των υπαρχόντων, αναφερομένων και υποβαλλομένων προσόντων από τους **υποψηφίους** θα πρέπει να συντρέχουν κατά το χρόνο κατάθεσης της αίτησης, λαμβανομένου δε ιδιαίτερος υπόψη ότι ο εκάστοτε **υποψήφιος** μαζί με την υποβολή της αίτησής του, υπογράφει για την ορθότητα των υποβληθέντων και επικαλουμένων υπ' αυτόν στοιχείων.

Επισημαίνεται ότι **υποψήφιοι**, οι οποίοι δεν διαθέτουν τα ελάχιστα απαιτούμενα προσόντα, θα αποκλείονται αυτομάτως από την περαιτέρω διαδικασία αξιολόγησης.

3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος (σε κλειστό φάκελο) είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή είτε **ταχυδρομικά** με συστημένη επιστολή στη Γραμματεία του **Ε.Ο.Δ.Υ.**, Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ 15123. Ο φάκελος θα πρέπει να φέρει το υπόδειγμα εξωτερικής σήμανσης, όπως αποτυπώνεται παρακάτω. Η υπηρεσία θα λειτουργεί καθημερινά, Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 8:00 έως τις 15:00 για την παραλαβή των αιτήσεων.

Εμβόλιο: Δωρεάν, η Ελλάδα θα λάβει πάνω από 25 εκατ. δόσεις

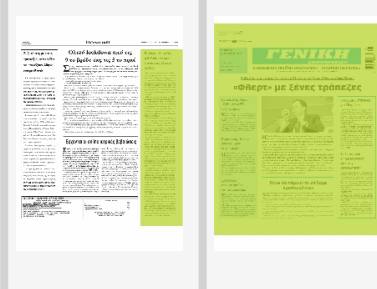
Πηγή: ΓΕΝΙΚΗ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020

Επιφάνεια: 228.15 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εμβόλιο: Δωρεάν, η Ελλάδα θα λάβει πάνω από 25 εκατ. δόσεις

Η Ελλάδα θα λάβει πάνω από 25 εκατ. δόσεις **εμβολίων** κατά του κορωνοϊού μέσω των συμβάσεων προαγοράς που έχει υπογράψει η Ευρωπαϊκή Ένωση με **φαρμακευτικές εταιρείες**, ενώ οι πρώτες παραδόσεις αναμένονται **στις αρχές του 2021**, επισήμανε ο Πρωθυπουργός κατά την τηλεδιάσκεψη στο **Μαξίμου** για τη στρατηγική **εμβολιασμού** κατά του κορωνοϊού.

«Μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2021, θα έχουμε πετύχει ένα επαρκές επίπεδο **εμβολιασμού** ώστε να αφήσουμε πίσω μας αυτή την κρίση, αυτή ακριβώς η πληροφορία πρέπει να μας κάνει πιο δυνατούς και πιο προσηλωμένους να τηρήσουμε τα μέτρα **προστασίας**», τόνισε ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** στη διάρκεια της τηλεδιάσκεψης.

«Θα διαπράτταμε τεράστιο λάθος αν αυτή η μεγάλη επιτυχία της επιστήμης με την ανακάλυψη του **εμβολίου**, μας οδηγούσε σε πρόσθετο εφησυχασμό. Πρέπει να γίνει ακριβώς το αντίθετο. Τώρα που γνωρίζουμε ότι υπάρχει φως στην άκρη του τούνελ» σημείωσε ο πρόεδρος της κυβέρνησης.

Ο Πρωθυπουργός ξεκαθάρισε ότι το **εμβόλιο** θα είναι δωρεάν για όλους τους πολίτες. «Επιμένω στην ελεύθερη πρόσβαση όλων των Ελληνίδων και των Ελλήνων στο **εμβόλιο**, γιατί αυτή η κυβέρνηση από την αρχή αντιμετώπισε το **εμβόλιο** ως δημόσιο αγαθό. Γι' αυτό και θα το διαθέτει δωρεάν σε όλους χωρίς καμία εξαίρεση. Είναι υποχρέωσή μας, αλλά ταυτόχρονα, με αυτό τον τρόπο, δηλώνεται και η προσήλωσή μας στην **προστασία της δημόσιας υγείας**», ανέφερε ο Πρωθυπουργός.

Αναφερόμενος στο σχέδιο **εμβολιασμού** τόνισε ότι «θα αναπτυχθούν σε όλη την επικράτεια ειδικές δομές στην **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** για να μπορούμε να υλοποιήσουμε αυτόν τον **μαζικό εμβολιασμό**. Και βέβαια θα υπάρχουν και κινητά συνεργεία τα οποία θα **εμβολιάζουν υγειονομικούς οίκους ευγηρίας ή άλλους συμπολίτες μας, οι οποίοι για διάφορους λόγους δεν μπορούν να μετακινηθούν**».

Ο Πρωθυπουργός επισήμανε ότι στη Βουλή κάλεσε όλα τα κόμματα να στείλουν εκπρόσωπο στην Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμού** προσθέτοντας πως το σχετικό σχέδιο θα πρέπει να επενδυθεί με τη «μέγιστη δυνατή πολιτική συναίνεση». «Είναι πάρα πάρα πολύ σημαντικό να πείσουμε τους συμπολίτες μας ότι το **εμβόλιο** δεν θα είναι απλά αποτελεσματικό, αλλά και ασφαλές», δήλωσε.

Υψωμένα φρύδια για το ρωσικό εμβόλιο

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020

Επιφάνεια: 626.64 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ

Η είδηση ότι τρεις γιατροί στη Ρωσία, παρόλο που είχαν εμβολιαστεί με το ρωσικό εμβόλιο Sputnik-V, βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό, ενίσχυσε τα ερωτηματικά αρκετών επιστημόνων, σχετικά με την αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Το «Sputnik-V», σύμφωνα με τα προκαταρκτικά αποτελέσματα της κλινικής δοκιμής του, έχει εντυπωσιακή αποτελεσματικότητα 92%, δηλαδή ανάλογη -αν όχι καλύτερη- εκείνης του εμβολίου των Pfizer-BioNTech. Το γεγονός ότι οι τρεις εμβολιασμένοι Ρώσοι γιατροί βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό, ενδέχεται να ακευτείται με το ότι ο οργανισμός τους δεν πρόφτασε να δημιουργήσει ανοσία μετά τον εμβολιασμό, καθώς γι' αυτή χρειάζονται τρεις εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση, δηλαδή ο σύμβουλος του Ρώσου υπουργού Υγείας Αλέξι Κουζνέτσφ. Το εμβόλιο Sputnik-V πραγματοποιείται σε δύο δόσεις: 21 μέρες μετά την πρώτη δόση γίνεται η δεύτερη. Ο ασθενής θεωρείται προστατευμένος τρεις εβδομάδες αργότερα λαμβάνει τη δεύτερη δόση. Σύμφωνα με το ρωσικό Υπουργείο Υγείας, οι τρεις γιατροί έκαναν την πρώτη δόση του εμβολίου στο διάστημα 25-30 Σεπτεμβρίου και αρρώστησαν επτά έως δέκα μέρες μετά τον εμβολιασμό αυτόν. Σύμφωνα με το περιοδικό «Science», η ανακοίνωση από το Εθνικό Κέντρο Επιδημιολογίας και Μικροβιολογίας Γκαμαλέγια στη Μόσχα για τη μεγάλη αποτελεσματικότητα του εμβολίου «Sputnik-V», αντιμετωπίστηκε από αρκετούς επιστήμονες με υψωμένα φρύδια λόγω καχυποψίας, ενώ από μερικούς σκεπτικά.

Η προσωρινή αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του «Sputnik» βασίστηκε σε μόνο 20 συνοδικά περιστατικά εμφάνισης Covid-19 σε 16.000 εμβολισθέντες στις δύο ομάδες εμβολιασθέντων και ψευδοεμβολίου (πλάσιμιο) - έναντι 94 περιστατικών Covid-19 στο εμβόλιο Pfizer/BioNTech μεταξύ 39.000 εμβολισθέντων. Ο αριθμός 20 θεωρείται πολύ μικρός για να είναι πειστικός, σύμφωνα με ειδικούς εντός και εκτός Ρωσίας. Άλλοι παραγοί εμβολίων σχεδιάζουν να έχουν τουλάχιστον 50 περιστατικά Covid-19 στις κλινικές δοκιμές τους, προτού αξιολογήσουν την αποτελεσματικότητά του εμβολίου τους. «Οι αρμόδιες εποπτικές αρχές που έχουν εμπειρία, όπως ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, πρέπει να εξετάσουν το ρωσικά στοιχεία. Αυτές πρέπει να κρίνουν αν 20 περιστατικά είναι πολύ λίγα για να πει κανείς ότι το εμβόλιο έχει πράγματι αποτελεσματικότητα 92%», δήλωσε στο CNN ο λοιμωξιολόγος δρ. Πιτερ Χότζετ, του Ιατρικού Κολλεγίου Μπέιλιερ του Τέξας, ο οποίος όμως επέκρινε ως πρόωρη και την ανακοίνωση των Pfizer/BioNTech. «Καμία από τις δύο ανακοινώσεις δεν θα έπρεπε να έχει γίνει. Δεν γίνονται έτσι αυτά τα πράγματα. Οι πληροφορίες μιας κλινικής δοκιμής ανακοινώνονται στο κοινό, αφού πρώτα ενημερωθούν οι ρυθμιστικές αρχές που θα δώσουν την έγκρισή τους», τόνισε. «Είναι πολύ δύσκολο να εξηγηθεί η ανακοίνωση (του Ινστιτούτου Γκαμαλέγια). Φοβόμαι ότι είδαν τα αποτελέσματα της Pfizer και πρόσθεσαν ένα 2%», δήλωσε στο «Science» η διπλόγλωσσος της Μόσχας Σβετλιάνα Ζαβίντοβα, επικεφαλής της ρωσικής Ένωσης Οργανισμών Κλινικών Δοκιμών, η



Υψωμένα φρύδια για το ρωσικό εμβόλιο

ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΝ ΕΝΤΟΝΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ «SPUTNIK-V»

οποία παρακολουθεί στενά την ανάπτυξη των ρωσικών εμβολίων για τον κορονοϊό. Η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) «δεν θα είχε ποτέ αποδεχθεί μια έκθεση αξιολόγησης εμβολίου με 20 περιπτώσεις», ανέφερε ο ειδικός στα εμβόλια Τζον Μουρ του Ιατρικού Κολλεγίου Weill Cornell της Νέας Υόρκης, ο οποίος έκανε λόγο για «πουτιολογία». «Γιατί το κάνει αυτό η Ρωσία; Επειδή είναι η διεθνής κοινότητα

στην ανακοίνωση για το ρωσικό εμβόλιο. «Δεν πρόκειται για ανταγωνισμό. Είναι ανάγκη όλες οι κλινικές δοκιμές να γίνουν με τις υψηλότερες δυνατές προδιαγραφές. Ουδένιοτε λιγότερο δημιουργεί κινδύνους να χαθεί η εμπιστοσύνη του κοινού σε όλα τα εμβόλια», τόνισε. Ο ρωσικός Ισχυρισμός «δεν περνά το τεστ της αξιοπιστίας», ανέφερε ο Γουέιν Κοφ, επικεφαλής του μη κερδοσκοπικού οργανισμού Human Vaccines Project, που προσπαθεί να βελτιώσει τον σχεδιασμό των μελλοντικών εμβολίων. Πρόσθεσε ότι, όπως και οι Pfizer/BioNTech, το ρωσικό Ινστιτούτο στην ανακοίνωσή του δεν έδωσε περισσότερα στοιχεία που να θεμελιώνουν τον ισχυρισμό περί αποτελεσματικότητας 92%. Από την άλλη, ενώ οι Pfizer/BioNTech, όπως και άλλες φαρμακευτικές εταιρείες, έχουν δημοσιοποιήσει το πρωτόκολλο των κλινικών δοκιμών τους, δεν έχει κάνει το ίδιο το Ινστιτούτο Γκαμαλέγια, κάτι που -σύμφωνα με το CNN- αναμένεται να κάνει εντός του Νοεμβρίου. Το «Sputnik-V» βρίσκεται σήμερα στο τελικό στάδιο κλινικών δοκιμών (φάση 3) στη Λευκορωσία, Βενεζουέλα, Ινδία και στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, οι οποίες θα συνεχιστούν για περίπου έξι μήνες. Στη συνέχεια αναμένεται να είναι έτοιμα και να δημοσιευθούν σε διεθνές ιατρικό περιοδικό τα οριστικά και ολοκληρωμένα αποτελέσματα του ρωσικού εμβολίου, τα οποία θα δείξουν και την τελική αποτελεσματικότητά του. Το «Sputnik-V» χρησιμοποιεί δύο θερμικά αδρανή αδενοϊούς, τους Ad26 (στην πρώτη δόση) και Ad25 (στη δεύτερη δόση), που έχουν γενετικά τροποποιηθεί για να

μεταφέρουν στο σώμα του εμβολιαζόμενου το κατάλληλο γενετικό αντίδοτο που θα πυροδοτήσει την ανοσιακή αντίδραση. Αν και το Ινστιτούτο Γκαμαλέγια ανακοίνωσε ότι δεν βρέθηκε σοβαρές παρενέργειες του εμβολίου 21 μέρες μετά την πρώτη δόση (εκτός από πρόσκαιρο πόνο, πυρετό, κόπωση, αδυναμία ή νοσοκομείο), η ειδική στα εμβόλια Τζούλι Μακ Ελφραθ του Ερευνητικού Κέντρου Φρεντ Χάντσον στο Σιάτλ εξέφρασε ανασυχίες για τον αδενόϊο Ad25. Όπως έγραψε και στο ιατρικό περιοδικό «The Lancet», ο ιός αυτός σχετίζεται με μια καταστροφή σε ένα εμβόλιο κατά του ιού HIV πριν 13 χρόνια. Σε εκείνη την κλινική δοκιμή, περισσότερα εμβολιασθέντες βρέθηκαν με τον ιό του AIDS από ό,τι η ομάδα ελέγχου (πλάσιμιο), κάτι για το οποίο κύριος ύποπτος θεωρήθηκε ο ιός-όχημα Ad25. Γι' αυτό, είπε η Μακ Ελφραθ, στην περίπτωση του ρωσικού εμβολίου, «πρέπει να δούμε πρόσθετα στοιχεία, αφού περάσει περισσότερος χρόνος». Για το ρωσικό εμβόλιο, όπως και για κάθε άλλο, παραμένουν άλλα βασικά ερωτηματικά, όπως προστατεύει άλλα βασικά ερωτηματικά, όπως προστατεύει τους ηλικιωμένους και πόσο μπορεί να μειώσει τους θανάτους από Covid-19. Ένα μεγάλο πρακτικό ηθικό ερώτημα του «Sputnik-V» είναι -αντίθετα με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech- ότι δεν χρειάζεται βαθιά κατάψυξη στους μείον 80 βαθμούς Κελσίου. Οι ρωσικές Αρχές δήλωσαν ότι έχουν αιτήματα για περισσότερες από 1,2 δισεκατομμύρια δόσεις του «Sputnik-V» από τουλάχιστον 50 χώρες και θεωρούν ότι μπορούν να παράγουν 500 εκατομμύρια δόσεις ετησίως για τη διεθνή αγορά.



«Το σύστημα πιέζεται αλλά αντέχει»

Ο ΧΡ. ΚΕΛΛΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΤΟΥΣ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΥΠΕ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΛΑΡΙΣΑΣ

Σε σύσκεψη με τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ κ. Φώτη Σερέτη και τους διοικητές του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας κ. Δημήτρη Κατσικονούρη και του Γενικού Νοσοκομείου κ. Γρηγόρη Βλάχακη, συμμετείχε ο αν. γραμματέας της ΚΟ της ΝΔ, βουλευτής ν. Λάρισας, κ. Χρήστος Κέλλας, στα γραφεία της Υγειονομικής Περιφέρειας.

Κατά τη διάρκεια της σύσκεψης εξετάστηκε η κατάσταση που επικρατεί με την επιθετική έξαρση της πανδημίας, καταρχήν στα Νοσοκομεία της Λάρισας και κατ' επέκταση στη Θεσσαλία και στην

υπόλοιπη Υγειονομική Περιφέρεια. Διαπιστώθηκε η διαθεσιμότητα αρκετών κλινών Covid στα δύο νοσοκομεία της πόλης, αλλά και μια αυξανόμενη πίεση στο Σύστημα Υγείας για κλίνες ΜΕΘ, η οποία μεταφέρεται και στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, που μάχεται με όλες του τις δυνάμεις, στην πρώτη γραμμή του αγώνα.

Ο κ. Κέλλας ενημερώθηκε ακόμη για τις προσλήψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που έχουν γίνει μέχρι τώρα στην Υγειονομική Περιφέρεια, αλλά και γι' αυτές που ακολουθούν.

Κατά τη διάρκεια της σύσκεψης, μάλιστα, επικοινωνήσε με τον υφυπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κοντοζαμάνη, από τον οποίο ζήτησε την περαιτέρω ενίσχυση σε προσωπικό στα δύο Νοσοκομεία της Λάρισας, σύμφωνα με τις ανάγκες που δημιουργούνται.

Ο κ. Κέλλας, εξερχόμενος από τη σύσκεψη στα γραφεία της ΥΠΕ, ευχαρίστησε τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ κ. Φ. Σερέτη και τους διοικητές των δύο Νοσοκομείων κ. Δ. Κατσικονούρη και Γρ. Βλάχακη για την ενημέρωση και τη συνεργασία και τους ζήτησε να μεταφέρουν "τις θερμές και εγκάρδιες ευχαριστίες του, στο σύνολο του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού το οποίο υπερβάρη εαυτόν, ώστε να ανταποκριθεί στις δύσκολες συνθήκες των τελευταίων ημερών".

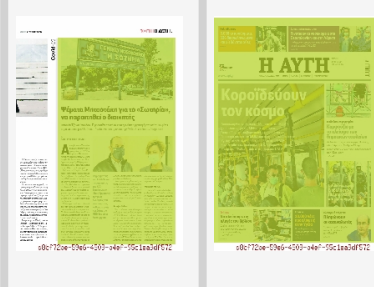
Ακόμη, ο Λαρισαίος πολιτικός απύθνητο κάλεσμα και προς τους πολίτες να συνεχίσουν να τηρούν ευλαβικά τα μέτρα προστασίας, που προτείνουν οι ειδικοί, τονίζοντας:

«Κατανοώ την κόυραση όλων, ψυχική και σωματική, όμως δεν πρέπει να χαλαρώσουμε, αλλά να συνεχίσουμε τον αγώνα, βοηθώντας το επιβαρυνόμενο Σύστημα Υγείας να αντεπεξέλθει στις κρίσιμες περιστάσεις που βιώνουμε.

Η κυβέρνησή μας ενισχύει διαρκώς τις υγειονομικές δομές, με ανάπτυξη νέων κλινών και ΜΕΘ και στελέχωση με το απαραίτητο προσωπικό, ώστε να λειτουργούν με επάρκεια και ασφάλεια και να ανταποκριθούν στις ανάγκες που δημιουργούνται από την πρωτοφανή εξάπλωση της πανδημίας».

Ψέματα Μητσοτάκη για το «Σωτηρία», να παραιτηθεί ο διοικητής

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 644.75 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ψέματα Μητσοτάκη για το «Σωτηρία», να παραιτηθεί ο διοικητής

Αυτοψία Τζανακόπουλου - Γεροβασίλη αποκάλυψε τα πρωθυπουργικά ψέματα οπότε δεν μένει παρά να αποπεμφθεί ο διοικητής, όπως είπε ο πρωθυπουργός ότι θα ζητήσει αν διαψευστεί

Της
ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΜΠΡΕΓΙΑΝΝΗ

Αυτοψία στο «Σωτηρία» πραγματοποιήσαν χθες ο γραμματέας του ΣΥΡΙΖΑ Δημήτρης Τζανακόπουλος και η γραμματέας της Κ.Ο. Όλγα Γεροβασίλη διαπιστώνοντας ιδίως όμως τις τραγικές ελλείψεις του νοσοκομείου, καθώς τα μισά κρεβάτια της ΜΕΘ δεν είναι λειτουργικά.

Μάλιστα, με δεδομένο ότι ο Κυριάκος Μητσοτάκης είχε δεσμευθεί ότι αν διαψευστεί ότι τα 50 κρεβάτια της ΜΕΘ είναι άμεσα διαθέσιμα και μπορούν να υποδεχθούν ασθενείς, τότε ο ίδιος θα ζητήσει την παραίτηση του διοικητή, ζητούν την παραίτησή του. «Περιμένουμε τη συνέπεια λόγω και έργων του» δήλωσαν χαρακτηριστικά από το περισότλιο της Βουλής διότι «ο κ. Μητσοτάκης χθες είπε ψέματα».

Ειδικότερα, κατά την επίσκεψή τους στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του «Σωτηρία» δυναμικότητας 50 κλινών που είχε δωρίσει η Ελληνική Βουλή διαπίστωσαν ότι αυτή τη στιγμή μόλις μία υπομονάδα δυναμικότητας 12 κλινών λειτουργεί κανονικά, ενώ σε μια δεύτερη - δυναμικότητας 13 κλινών - με μειωμένο προσωπικό, το οποίο μετακινήθηκε από άλλες μονάδες, νοσηλεύονται μόλις 2 ασθενείς. Επιπλέον, όπως αναφέρουν, ο διοικητής του νοσοκομείου αναπολόγητα αρνήθηκε να δείξει τη



Ο γραμματέας του ΣΥΡΙΖΑ και η γραμματέας της Κ.Ο. διαπίστωσαν ιδίως όμως τις τραγικές ελλείψεις του νοσοκομείου, καθώς τα μισά κρεβάτια της ΜΕΘ δεν είναι λειτουργικά

λίστα προσωπικού που υπηρετεί στη μονάδα των 50 κλινών.

Αναφορά στις «εγκληματικές ευθύνες» μιας κυβέρνησης που εξακολουθεί να παίζει το παιχνίδι της επικοινωνίας έκανε η Όλγα Γεροβασίλη, υπογραμμίζοντας πως «ο ελληνικός λαός έχει ανάγκη για αισθανθεί ασφάλεια και σιγουριά, να ξέρει την αλήθεια».

Αυτοψία Πολάκη

Την κατάσταση στο «Σωτηρία» ανέδειξε στη Βουλή ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Παύλος Πολάκης. Μετά από σχετική αντιπαράθεση με τον πρόεδρο της Βουλής Κώστα Τασούλα που τον διέψευδε επισκέφθηκε ο ίδιος το «Σωτηρία», όπου και έκανε σχετική δήλωση που αναρτήθηκε στον προσωπικό του λογαριασμό στα κοινωνικά μέσα καταγγέλλοντας τα ψέματα του Κ. Τασούλα και αποκαλύπτοντας την πραγματική κατάσταση

που επικρατεί σε ένα από τα νοσοκομεία αναφοράς για Covid της Αθήνας όπως το «Σωτηρία».

Υποψήφια της Ν.Δ.

Ο Κώστας Τασούλας είχε διαβάσει στη Βουλή, επιστολή του διοικητή του Νοσοκομείου «Σωτηρία» Σωκράτη Μπισιάδη, η οποία απαντούσε στον Παύλο Πολάκη. Επιπλέον, την επόμενη μέρα εμφανίστηκε στην ΕΡΤ ως γιατρός για να ενημερώσει για την πανδημία και να απαντήσει για το Νοσοκομείο «Σωτηρία» η Μίνα Γκάγκα, γνωστή από τις συχνές τηλεοπτικές εμφανίσεις της στην πανδημία και τις αναφορές του Άδωνι Γεωργιάδη στο πρόσωπό της. Η Μ. Γκάγκα, εκτός από συντονίστρια - διευθύντρια της Πνευμονολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Σωτηρία», όπως αποκάλυφθηκε, ήταν και υποψήφια βουλευτής με τη Ν.Δ. Τόσο έγκριτη και αντικειμενική ήταν η ενημέρωσή της!



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Ζητούν προσλήψεις μόνιμων γιατρών

Κραυγή αγωνίας για την τραγική κατάσταση με τις ελλείψεις σε γιατρούς στα νοσοκομεία του νομού απευθύνει το Σωματείο Ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ Ν. Μεσσηνίας. Και εκφράζει την αντίδρασή του στην αδιαφορία του υπουργείου Υγείας και της 6ης ΥΠΕ, τονίζοντας πως "καθυστέρησαν και καθυστερούν χωρίς λόγο προσλήψεις μόνιμων ιατρών που τώρα θα έπρεπε να ήταν μαζί μας".

Σημειώνει ότι το υπάρχον ιατρικό προσωπικό στα νοσοκομεία της Μεσσηνίας είναι σε ετοιμότητα, "αλλά η μάχη είναι εξ αρχής άνιση". Και αυτό γιατί, όπως επισημαίνει, η θωράκιση του ΕΣΥ και η προετοιμασία της δημόσιας υγείας για το δεύτερο κύμα της πανδημίας ήταν 6 ειδικευμένοι γιατροί που ήρθαν στο Νοσοκομείο Καλαμάτας "εκ των οποίων οι 5 επικουρικοί και ο ένας μόνιμος με μετάθεση από άλλη πόλη". Απευθύνει κάλεσμα σε κάθε Μεσσηνίο "όλοι μαζί πρέπει να θέσουμε τους υπεύθυνους προ των ευθυνών τους, για να προστατεύσουμε την δική μας υγεία και των παιδιών μας. Να διεκδικήσουμε σήμερα, γιατί αύριο ίσως είναι αργά, την ενίσχυση του νοσοκομείου Μεσσηνίας, αλλά και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του νομού μας".

Χαρακτηριστικά στην ανακοίνωσή του το Δ.Σ. του Σωματείου Ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ Μεσσηνίας σημειώνει:

"Το δεύτερο κύμα της πανδημίας χτυπά τον νομό μας και την τελευταία εβδομάδα τον νοσοκομείο της Μεσσηνίας δέχεται ισχυρές πιέσεις. Το υπάρχον ιατρικό προσωπικό είναι σε ετοιμότητα, αλλά η μάχη είναι εξ αρχής άνιση. Άνιση γιατί παρ' όλης τις εκκλήσεις μας τους προηγούμενες μήνες για την ενίσχυσή μας, το μόνο που λάβαμε ήταν αδιαφορία.

Οι οργανικές θέσεις σε ιατρικό προσωπικό είναι καλυμμένες περίπου κατά 50% και το υπουργείο Υγείας μαζί με την 6η ΥΠΕ καθυστέρησαν και καθυστερούν χωρίς λόγο προσλήψεις μόνιμων ιατρών που τώρα θα έπρεπε να ήταν μαζί μας.

Από τον Μάρτιο του 2020 μέχρι και σήμερα στο νοσοκομείο της Καλαμάτας ήρθαν 6 ειδικευμένοι ιατροί, εκ των οποίων οι 5 επικουρικοί και ο ένας μόνιμος με μετάθεση από άλλη πόλη. Αυτή ήταν η θωράκιση του ΕΣΥ και η προετοιμασία της δημόσιας υγείας για το δεύτερο κύμα της πανδημίας. Το νοσοκομείο της Κυπαρισσίας δεν ενισχύθηκε με κανένα ιατρό.

Για το νοσοκομείο της Κυπαρισσίας εκκρεμούν οι παρακάτω διορισμοί μόνιμων



ιατρών: Σε επίπεδο υπουργείου Υγείας: Από προκήρυξη του Φεβρουαρίου: 1 Αναισθησιολόγος.

Σε επίπεδο 6ης ΥΠΕ: Από προκήρυξη του Φεβρουαρίου: 1 Γενικός Ιατρός ή Παθολόγος - 1 Διευθυντής Χειρουργός - 1 Αιματολόγος - 1 Νεφρολόγος - 1 Παιδίατρος - 1 Οφθαλμίατρος - 1 Ακτινολόγος - 1 Καρδιολόγος. Σύνολο 9 μόνιμοι ιατροί.

Για το νοσοκομείο Καλαμάτας:

Σε επίπεδο υπουργείου Υγείας εκκρεμούν τα ΦΕΚ των παρακάτω μόνιμων διορισμών: 2 μόνιμων ιατρών στα Τ.Ε.Π. (τμήμα επειγόντων περιστατικών) 1 ορθοπαιδικός και 1 καρδιολόγος. 1 Αναισθησιολόγος.

Σε επίπεδο 6ης Υ.Π.Ε. εκκρεμούν οι διορισμοί των παρακάτω μόνιμων ιατρών: 1) Από προκήρυξη του Φεβρουαρίου 1 Ω.Ρ.Λ. - 1 καρδιολόγος - 1 νεφρολόγος - 1 νευρολόγος - 1 βιοπαθολόγος - 1 ακτινολόγος. 2) Από προκήρυξη του Ιουλίου εκκρεμούν οι διορισμοί των παρακάτω ιατρών 2 νεφρολόγοι - 1 ορθοπαιδικός. 3) Από προκήρυξη του Σεπτεμβρίου εκκρεμούν οι διορισμοί των παρακάτω ιατρών, 1 καρδιολόγος - 2 παθολόγοι. Σύνολο 15 ιατροί.

Περιμένουμε 2 ακτινολόγους στο ΤΟΜΥ από το 2018, εκ των οποίων ο ένας εκδήλωσε ενδιαφέρον να αποσπαστεί στο νοσοκομείο Καλαμάτας. Αυτό είναι υψίστης σημασίας, καθώς αυτός ο ακτινολόγος έχει εξειδίκευση στον μαγνητικό τομογράφο, ο οποίος έχει σταματήσει να δουλεύει, λόγω έλλειψης εξειδικευμένου ακτινολόγου από αρχές Οκτωβρίου. Το ακτινολογικό τμήμα του νοσοκομείου με δύναμη τριών ιατρών και 4 κενών οργανικών θέσεων είναι σε δεινή θέση, καθώς οι εφημερίες τους καλύπτονται οριακά.

Εχουμε ζητήσει να αποσπαστεί 1 επικουρικός παιδίατρος από το Κέντρο Υγείας του Αγίου Νικολάου, μετά από δική του αίτηση στην 6η ΥΠΕ. Όμως και αυτή η αίτηση παραμένει στην 6η ΥΠΕ χωρίς απάν-

τηση. Η ανάγκη να ενισχυθεί το νοσοκομείο Καλαμάτας με 1 παιδίατρο είναι επιτακτική, καθώς αναμένουμε μεγάλη επιβάρυνση της ήδη υποστελεχωμένης παιδιατρικής κλινικής μέσα στην πανδημία.

Οι εντατικοί είναι 4 στον αριθμό και η διευθύντρια έχει δηλώσει πως δεν επιτρέπεται σύμφωνα με τα διεθνή πρωτόκολλα ασφαλείας των ασθενών να υποστηρίξει παραπάνω από 6 κρεβάτια που έχει αυτή την στιγμή η ΜΕΘ. Ετοιμάζεται η ΜΕΘ για τον κορονοϊό με δύναμη 6 κρεβατιών και όλοι αναρωτιόμαστε με ποιους εντατικολόγους θα δουλέψει. Στην πρόσφατη προκήρυξη του Σεπτεμβρίου δεν προκηρύχτηκε θέση εντατικολόγου στο νοσοκομείο της Καλαμάτας, ενώ το νοσοκομείο είχε ήδη οριστεί ότι θα νοσηλεύει ασθενείς με κορονοϊό.

Οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό είχαν ως αποτέλεσμα να δουλεύουμε οριακά πριν την πανδημία πολλών δεκάδων περιστατικών τώρα που το νοσοκομείο επιβαρύνεται δραματικά. Εάν προσθέσουμε και τις απουσίες των πιθανά νοσοκόμων ιατρών, η κατάσταση ενδέχεται να βγει εκτός ορίων. Ζητάμε απεγνωσμένα ενίσχυση και το μόνο που λαμβάνουμε είναι σιωπή.

Το ίδιο νοσηλευτικό προσωπικό μετακινείται από κλινική σε κλινική για να καλύψει κενά, το ίδιο αρχίζει να γίνεται και με το ιατρικό προσωπικό. Η αλληλεγγύη τμήματος και η έκθεση σε άγνωστες συνθήκες συνιστά επιβάρυνση και επισφάλεια σε ένα ήδη εξαντλημένο προσωπικό. Επίσης, η στελέχωση με μη εξειδικευμένο προσωπικό ενέχει κινδύνους για την ασφάλεια των ασθενών.

Η κλινική Covid-19 μέσα σε 1 εβδομάδα τριπλασίασε τους νοσηλευόμενους και εξαπλώνεται παίρνοντας τις κλίνες από ήδη υπάρχουσες κλινικές και ιατρικό προσωπικό από άλλα τμήματα. Κατά αυτό τον τρόπο πρώτα συρρικνώνονται οι χειρουργικές κλινικές και σε συνέχεια οι 2 παθολογικές.

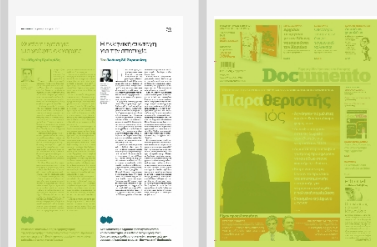
Να σημειωθεί ότι οι ειδικευμένοι ιατροί της κλινικής είναι μόνο 2, εκ των οποίων ο ένας επικουρικός.

Τα χειρουργεία μειώθηκαν κατά 80%. Στο νοσοκομείο της Καλαμάτας, όμως, τα επείγοντα χειρουργεία συνιστούν το 20%, άρα η δυνατότητα για τακτικά χειρουργεία είναι ελάχιστη. Στην αίτηση της επιτροπής χειρουργείου για διαμόρφωση χειρουργικής αίθουσας ως χειρουργείο Covid-19, μειώνοντας κατά αυτό τον τρόπο την έκθεση του κυρίως χειρουργείου στον ιό, η διοίκηση απάντησε ότι δεν υπάρχει η δυνατότητα παρέμβασης στο κτηριακό κομμάτι του νοσοκομείου.

Τα τεράστια οικονομικά κονδύλια που θα ερχόντουσαν για να γίνει η υλικοτεχνική υποδομή της μετατροπής του νοσοκομείου σε νοσοκομείο Covid-19, μεταφράστηκαν σε μικρομετατροπές των ήδη υπάρχουσων χώρων. Γιατί δεν έχει ήδη παραδοθεί η καινούργια καρδιολογική μονάδα που θα γινόταν για να μην τοποθετηθούν σε κοινούς θαλάμους οι ασθενείς της νυν καρδιολογικής μονάδας, η οποία μετατρέπεται σε ΜΕΘ Covid-19;

Τα τεστ για τον ιό είναι 40 για κάθε εβδομάδα και δεν φτάνουν για να καλύψουν ούτε τα επείγοντα χειρουργεία, με αποτέλεσμα να πηγαίνουν σε ιδιωτικό εργαστήριο.

Βρισκόμαστε μπροστά σε μία επερχόμενη μάχη. Εχοντας υψηλό αίσθημα ευθύνης και επίγνωση της αποστολής μας, θέλουμε να διαβεβαιώσουμε τους συμπολίτες μας ότι είμαστε στις επάλξεις με όλη μας τις δυνάμεις. Όμως, όλοι μαζί πρέπει να θέσουμε τους υπεύθυνους προ των ευθυνών τους, για να προστατεύσουμε την δική μας υγεία και των παιδιών μας. Να διεκδικήσουμε σήμερα, γιατί αύριο ίσως είναι αργά, την ενίσχυση του νοσοκομείου Μεσσηνίας, αλλά και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του νομού μας. Όλοι μαζί μπορούμε και θα τα καταφέρουμε".



Θυσία η υγεία για μια χούφτα ολιγάρχες

Του Μιχάλη Κριθαρίδη



Ο Μιχάλης Κριθαρίδης είναι εκπρόσωπος Τύπου ΜΕΡΑ25

«Πίστευσαμε έξω» δήλωσε ο γνωστός ακροδεξιός πρωτοκλασάτος υπουργός της κυβέρνησης του κ. Μητσοτάκη και αντιπρόεδρος της ΝΔ Αδωνης Γεωργιάδης. «Δεν πέρασε μόνο εμείς έξω αλλά και οι επιστήμονες» συμπλήρωσε ο κ. Κυρανάκης, που τελευταία τα έχει βάλει για τα καλά με την επιστημονική κοινότητα. Λες κι ευθύνεται αυτή για όλα η κυβέρνηση, την οποία υπηρετεί ο ίδιος, αρνείται πεισματικά να πράξει.

Εξω όμως δυστυχώς έπεσε και το δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο έπειτα από δέκα χρόνια μνημονιακών πολιτικών παραπαίει και το οποίο ο πρωθυπουργός και ο υπουργός Υγείας κ. Κικιλίας αρνούνται πεισματικά να ενισχύσουν από τον Μάρτιο. Τι κι αν κρούουν καθημερινά τον κώδωνα οι «ήρωες με τις μπλε και τις πράσινες μπλούζες»; Η κυβέρνηση σπεύδει μόνον να τους διαψεύσει.

Διαψεύδει και κατηγορεί για διασπορά ψευδών ειδήσεων αυτούς που καθημερινά ξεσκεπάζουν την εγκληματική της απραξία. Αυτούς που καλούσε η σύζυγος του πρωθυπουργού τον Μάρτιο να χειροκροτούμε από τα μπαλκόνια μας. Κι όλα αυτά επειδή η κυβέρνηση έχει κάνει τη συνεδηπόνη, δόλια και επικίνδυνη επιλογή να υποβαθμίσει το ΕΣΥ, εν μέσω μάλιστα πανδημίας, και να παριστάνει τον ατζέντι των κλινικαρχών.

Τα ίδια βλέπουμε δυστυχώς και στα μέσα μεταφοράς: ο ίδιος εμπαιγμός, η ίδια απραξία, τα ίδια εγκληματικά λάθη και πάνω από όλα ο ίδιος «κυβερνητικός καθοδηγητής» για τις όποιες αποφάσεις. Το κέρδος και η εξυπηρέτηση μιας χούφτας παρασιτικής ολιγαρχίας, το κέρδος των ιδιωτών, μπροστά στο οποίο η κυβέρνηση δεν διστάζει να θυσιάσει τη δημόσια υγεία, ακόμη και την ίδια τη ζωή των πολιτών.

Μάπως είναι διαφορετική η κατάσταση στα σχολεία; Για κανέναν λόγο. Η ίδια ακριβώς –αν όχι και χειρότερη– προχειρότητα, με την ίδια προώθηση παράλληλα των ιδιωτικών συμφερόντων. Εδώ βέβαια η κυβέρνηση παίζει πλέον τον ρόλο του ατζέντι των ιδιωτικών σχολαρχών και άλλων φυσικά ολιγαρχών που είτε παράγουν μάσκες είτε κο-

ρηγούν παγουρίνα είτε σπίνουν εκπαιδευτικές πλατφόρμες.

Μέχρι και το πολυδιαφημισμένο υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης δεν προετοιμάστηκε οκτώ μήνες τώρα και καλεί τώρα τους πολίτες να απέχουν από τις 9 το πρωί μέχρι τις 6 το απόγευμα από οποιαδήποτε δραστηριότητα για τις οποίες ουσιαστικά εφευρέθηκε το διαδίκτυο.

Είναι τόσο σκανδαλώδης ο εφησυχασμός της κυβέρνησης τους οκτώ αυτούς μήνες που προκαλεί πραγματικά οργή. Καμία προετοιμασία και σε κανένα επίπεδο, ούτε καν για τα βασικά: ΜΕΘ, μαζικό δημόσιο δίκτυο, δωρεάν τεστ, μόνιμες προσλήψεις ιατρών και νοσηλευτών, επιτάξεις ιδιωτικών κλινικών, αγορά οχημάτων για τα μέσα μεταφοράς, προσλήψεις εκπαιδευτικού προσωπικού και καθορισμός αιθουσών με μέγιστο όριο μαθητών τους 15.

Τίποτε από όλα αυτά δεν έγινε, οι θυσίες των πολιτών χαράμισταν για ένα πρόχειρο και ανοούσιο άνοιγμα του τουρισμού χωρίς όρους και προϋποθέσεις, το οποίο μάλιστα τελικά δεν πρόσφερε τίποτε από οικονομικής άποψης –παρά τους πανηγυρισμούς του κ. Θεοχάρη–, και η κυβέρνηση έρχεται τώρα να συνεχίσει και να επιτείνει το ίδιο εγκληματικό λάθος.

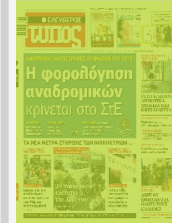
Δεν θα αναφερθώ καν στην οικονομία: εκεί η κατάσταση είναι εξαιρετικά ζοφερή και οι όποιες κυβερνητικές «προσπάθειες» ανασχευής είναι παντελώς εκτός θέματος και απολύτως ιοχνές. Καμία προετοιμασία σε κανένα επίπεδο και πουθενά. Κανένα μάθημα δεν πήρε η κυβέρνηση από την πρώτη φάση της πανδημίας. Καμία πραγματική, ουσιαστική και ειλικρινή προσπάθεια δεν είδαμε.

Όλα λοιπόν συνιστούν ένα απεραντο λάθος, ένα τεράστιο ψέμα και μια μεγάλη εγκληματική συμπεριφορά. Εμείς στο ΜΕΡΑ25 είχαμε στηρίξει στην πρώτη φάση της πανδημίας την κυβέρνηση τονίζοντας όλα όσα έπρεπε να κάνει άμεσα για να θωρακίσει την υγεία, την κοινωνία και την οικονομία. Δεν έκανε τίποτε.

Σήμερα δεν μπορούμε να δείξουμε καμία ανοχή. Το εγκλημα είναι δόλιο και αποκλειστικός υπεύθυνος είναι μια ανεύθυνη και επικίνδυνη κυβέρνηση, αυτή του κ. Μητσοτάκη.



Είναι τόσο σκανδαλώδης ο εφησυχασμός της κυβέρνησης αυτούς τους οκτώ μήνες που προκαλεί πραγματικά οργή. Καμία προετοιμασία και σε κανένα επίπεδο, ούτε καν για τα βασικά



Τις αλλαγές του φονικού ιού μελετούν οι επιστήμονες, στην προσπάθειά τους να καθορίσουν την πορεία της πανδημίας (φωτογραφία αρχείου).

ΝΕΑ ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΕΙ ΤΗΝ ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Στο μικροσκόπιο οι μεταλλάξεις του ιού

Οι μεταλλάξεις του ιού βρίσκονται στο μικροσκόπιο των επιστημόνων, καθώς μπορούν να καθορίσουν την πορεία της πανδημίας και οι ειδικοί προσπαθούν να είναι ένα βήμα μπροστά, μελετώντας τις αλλαγές που προκύπτουν. Η επιθετικότητα της εξάπλωσης του κορονοϊού επιβεβαιώνεται από νέα έρευνα που εξετάζει τη μετάλλαξη του ιού, την ώρα που το δεύτερο πανδημικό κύμα σαρώνει ΗΠΑ και **Ευρώπη**, καταγράφοντας για ακόμη μία φορά ρεκόρ κρουσμάτων και θανάτων. Σύμφωνα με **μελέτη** Αμερικανών επιστημόνων από τα Πανεπιστήμια της Βόρειας Καρολίνας και του Ουισκόνσιν, ο κορονοϊός Sars-CoV-2 έχει μεταλλαχθεί με τρόπο που τον διευκολύνει να πολλαπλασιάζεται και να εξαπλώνεται πιο γρήγορα στον πληθυσμό, αλλά παράλληλα έχει καταστεί πιο εύλωτος σε ένα **εμβόλιο**.

Η μετάλλαξη «D614G», η οποία εμφανίστηκε αρχικά στην **Ευρώπη**, αναπαράγεται με περίπου δεκαπλάσια ταχύτητα και είναι πιο μεταδοτική σε σχέση με το στέλεχος του κορονοϊού που πρωτοεμφανίστηκε στην Κίνα πριν από περίπου 11 **μήνες**. Όμως φαίνεται ότι είναι λιγότερο θανατηφόρος καθώς δεν σχετίζε-

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

ται με σοβαρότερα συμπτώματα και είναι ελαφρώς πιο ευάλωτος στα φάρμακα των εξουδετερωτικών αντισωμάτων, άρα πιθανώς και στα μελλοντικά **εμβόλια** που θα προκαλούν ανοσολογική απόκριση. Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι ενώ η μετάλλαξη επιτρέπει στον κορονοϊό να διεισδύει καλύτερα στα ανθρώπινα κύτταρα, παράλληλα καθιστά τον ίδιο πιο ανοικτό στα αντισώματα, προκειμένου αυτά να εισέλθουν στο εσωτερικό του και να τον αδρανοποιήσουν. Τα χαρακτηριστικά της νέας μετάλλαξης φαίνεται πως εξηγούν το ρεκόρ κρουσμάτων που καταγράφεται και **στις** δύο πλευρές του Ατλαντικού τις τελευταίες εβδομάδες.

Ανησυχία

Οι ερευνητές όμως ανησυχούν για ακόμη μια μετάλλαξη, αυτή που προκλήθηκε από τη μετάδοση του ιού από τους ανθρώπους στα μικρά στη Δανία. Η σκανδιναβική χώρα προχώρησε στη θανάτωση όλου του πληθυσμού των μικρών και απαγόρευσε την εκτροφή τους ως το 2022, υπό τον φόβο ότι το νέο στέλεχος του ιού θα

μπορούσε να αποτελεί απειλή για τα **υποψήφια εμβόλια** που βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο. Χιλιάδες κρούσματα κορονοϊού σε μικρά και σε υπαλλήλους των εκτροφείων ανιχνεύτηκαν σε Σουηδία, Ισπανία, **Ιταλία**, Ολλανδία, **Ισραήλ**, Ελλάδα και ΗΠΑ.

ΠΙΟ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ

Η μετάλλαξη «D614G», η οποία εμφανίστηκε αρχικά στην Ευρώπη, αναπαράγεται με περίπου δεκαπλάσια ταχύτητα και είναι πιο μεταδοτική από το στέλεχος που πρωτοεμφανίστηκε στην Κίνα

Από την πρώτη στιγμή ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επισήμανε ότι παρακολουθεί την κατάσταση και πραγματοποιεί περαιτέρω έρευνες για το νέο στέλεχος που παρουσιάζει μεταλλάξεις που δεν είχαν παρατηρηθεί μέχρι τώρα. Οι πρώτες **μελέτες** για το συγκεκριμένο μεταλλαγμένο στέλεχος έδειξαν ότι ο ιός έχει μειωμένη ευαισθησία απέναντι στα αντισώματα. Όμως, το Κρατικό

Ινστιτούτο Σέρμου της Δανίας απέτυχε **εμβόλιο**, οι πρώτες δοκιμές του οποίου έγιναν σε ζώα και αποδείχτηκε αποτελεσματικό εναντίον του μεταλλαγμένου στελέχους που εντοπίστηκε στα μικρά. Καθυστασιακός ήταν ο κορυφαίος λοιμωξιολόγος των ΗΠΑ, **Αντονι Φάουσι**, ο οποίος επισήμανε πως «σε αυτό το σημείο, η μετάλλαξη που έχει εντοπιστεί στα μικρά δεν θα έχει αντίκτυπο στα **εμβόλια** και δεν θα επηρεάσει την απόκριση που προκαλείται από τη χορήγηση **εμβολίου**».

Θετικά νέα

Τα πρώτα θετικά νέα στο πεδίο των **εμβολιασμών** ήρθαν αυτή την εβδομάδα από την αμερικανική **Pfizer** που συνεργάζεται με τη γερμανική BioNTech, που ανακοίνωσε ότι το σκεύασμά της φτάνει το 90% αποτελεσματικότητα. Ακολούθησε αντίστοιχη ανακοίνωση του ρωσικού «Sputnik V» με ανοσολογική απόκριση στο 92% των περιπτώσεων. Αν και τα πρώτα στοιχεία των κλινικών δοκιμών μένει να επιβεβαιωθούν, οποιοδήποτε πισωγύρισμα θα κατέστρεφε τις προσπάθειες των τελευταίων **μηνών**, ενώ όπως όλα δείχνουν βρισκόμαστε λίγα βήματα πριν από τη διάθεση **εμβολίων**. ■



«Έκρηξη»
 κρουσμάτων του
 νέου κορωνοϊού
 στην Ευρώπη

Ψυχική διαταραχή
 λόγω Covid-19

■ ΕΝΑ ΚΑΘΟΛΟΥ αμελήτεο ποσοστό ασθενών με Covid-19 –σχεδόν ο ένας στους πέντε– θα εμφανίσουν κάποια ψυχική διαταραχή μέσα στις επόμενες 90 μέρες από τη διάγνωση της λοίμωξης τους με τον κορωνοϊό SARS-CoV-2, σύμφωνα με μια νέα βρετανική επιστημονική έρευνα. Η μελέτη ενισχύει τις ενδείξεις από προηγούμενες μελέτες ότι η Covid-19, ιδίως η σοβαρή μορφή της, μπορεί να επηρεάσει την ψυχή, το νου και τον εγκέφαλο ανθρώπων χωρίς ιστορικό ψυχικών διαταραχών.

Οι αγχώδεις διαταραχές, η κατάθλιψη και η αϋπνία είναι τα συχνότερα συμπτώματα μεταξύ όσων έχουν αναρρώσει από τη νόσο, αλλά στη συνέχεια εκδηλώνουν ψυχολογικά προβλήματα σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό. Επίσης αυξημένη είναι η πιθανότητα διάγνωσης άνοιξης στους ηλικιωμένους άνω των 65 ετών που πέρασαν Covid-19.

Άγχος, κατάθλιψη και αϋπνία
 Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Πολ Χάρισον του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό ψυχιατρικής «The Lancet Psychiatry», ανέλυσαν στοιχεία για 62.354 περιστατικά Covid-19. Διαπιστώθηκε ότι μέσα στο επόμενο τρίμηνο το 18% των αναρρωσάντων είχαν διαγνωστεί με άγχος, κατάθλιψη, αϋπνία ή άλλο πρόβλημα, ποσοστό σχεδόν διπλάσιο σε σχέση με το γενικό πληθυσμό την ίδια περίοδο.

Βρέθηκε επίσης ότι οι άνθρωποι με προϋπάρχουσα ψυχική πάθηση ή διαταραχή είχαν 65% μεγαλύτερη πιθανότητα να διαγνωστούν με Covid-19, σε σχέση με όσους δεν είχαν τέτοια προβλήματα. Κάτι ανάλογο έχει διαπιστωθεί στο παρελθόν και με άλλες λοιμώδεις νόσους.

«Οι άνθρωποι αντιστοιχούν ότι οι επιβιώσαντες από Covid-19 κινδυνεύουν περισσότερο από προβλήματα ψυχικής υγείας και τα ευρήματά μας δείχνουν πώς πράγματι αυτό είναι πιθανό», δήλωσε ο δρ Χάρισον, σύμφωνα με το πρακτορείο Ρόιτερς.



Συρροές κρουσμάτων κ

Επισημάνθηκε ανακοίνωση ότι ανακάλυψαν στην Ολλανδία περιστατικά μετάδοσης του κορωνοϊού SARS-CoV-2 τόσο από ανθρώπους σε βίζον όσο και αντίστροφα, από τα βίζον στους ανθρώπους.

Οι Ολλανδοί ερευνητές, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «Science», ανέλυσαν γονιδιώματα ζώων και ανθρώπων σε 16 φάρμες εκτροφής βίζον, όπου είχαν παρουσιαστεί συρροές κρουσμάτων κορωνοϊού. Αποκαλύφθηκε ότι ο ιός αρχικά πέρασε από τους ανθρώπους στα ζώα και μετά από αυτά επέστρεψε στους ανθρώπους.

Οι επιστήμονες επισημάνουν ότι «χρειάζεται περισσότερη έρευνα στα βίζον και σε άλλα συγγενικά είδη, επειδή είναι σημαντικό να κατανοήσουμε εάν αυτά τα ζώα αποτελούν κίνδυνο να γίνουν δεξαμενή μόλυνσης από τον SARS-CoV-2». Μολονότι αρκετά ζώα έχουν βρεθεί να μολύνονται από τον εν λόγω ιό (μυιμούδες, γάτες, σκύλοι, λαγοί, νυκτερίδες, τρωκτικά, κουνάβια κ.ά.), μέχρι στιγμής δεν έχει εντοπιστεί με βεβαιότητα η ζωονοσογόνος προέλευση της πανδημίας Covid-19.

Στην Ολλανδία, ο κορωνοϊός διαγνώστηκε αρχικά σε δύο φάρμες βίζον στο τέλος Απριλίου, γεγονός που προκάλεσε συναγερμό στις ολλανδικές Αρχές για τις ζωονόσους, οι οποίες έθεσαν σε εφαρμογή ένα ευρύ πρόγραμμα παρακολούθησης. Σε αυτό το πλαίσιο, έγινε η επιστημονική έρευνα και η δειγματοληπτική γενετική μελέτη, η οποία αποκάλυψε ότι έως το τέλος Ιουνίου τουλάχιστον δύο στους τρεις κάτοικοι και εργαζόμενοι (το 68%), που είχαν ελεγχθεί με τεστ σε 16 εκτροφεία βίζον, είχαν βρεθεί θετικοί στον κορωνοϊό.

Η ανάλυση έδειξε ότι μετά την αρχική μετάδοση από κάποιον μολυσμένο άνθρωπο (με τη μετάλλαξη D614G του ιού), ο κορωνοϊός μεταδόθηκε στα ζώα και εξελίχθηκε, ενώ με τη σειρά τους τα βίζον τον μετέδωσαν σε περισσότερους ανθρώπους. Ευρύτεροι έλεγχοι στις γύρω περιοχές κοντά στις φάρμες δεν έδειξαν εξάπλωση του

κορωνοϊού. «Είναι επτακτικό η βιομηχανία και το εμπόριο γούνας να μη μετατραπούν σε δεξαμενή για μελλοντική εξάπλωση του SARS-CoV-2 ανθρώπους», τονίζουν οι ερευνητές.

Στη Δανία, όπου έχει γίνει πολύ μεγαλύτερος θόρυβος, τα πρώτα κρούσματα σε τρεις φάρμες βίζον εμφανίστηκαν τον Ιούνιο. Οι δανικές Αρχές διέταξαν αρχικά ό,τι είχαν κάνει νωρίτερα οι ολλανδικές: Τη θανάτωση όλων των ζώων στις μολυσμένες φάρμες. Όμως, στις αρχές Ιουλίου αποφάσισαν ότι όποιο εκτροφείο είχε μολυσμένα με κορωνοϊό ζώα, απλώς να απομονώνεται, χωρίς να σκοτώνονται τα βίζον. Αλλά όταν ο ιός επανέκαμψε δριμύτερος μετά το καλοκαίρι, οι δανικές Αρχές διέταξαν τη θανάτωση όχι μόνο των ζώων των μολυσμένων εκτροφείων αλλά όλων των βίζον σε ακτίνα οκτώ χιλιομέτρων. Ήταν, όμως, αργά και στις 6 Νοεμβρίου 216 φάρμες δανικές φάρμες βίζον είχαν πια μολυνθεί.

Επιπλέον –κάτι ακόμη πιο ανησυχητικό– ο ιός στα βίζον εμφανίζει στο μεταίχθιο μεταλλάξεις και οι Δανοί ιολόγοι φοβούνται ότι μία από αυτές μπορεί να αποδειχθεί ανθεκτική ακόμη και στα υπό ανάπτυξη εμβόλια. Περισσότερα από 200 κρούσματα κορωνοϊού σε ανθρώπους στη Δανία έχουν αποδοθεί στα βίζον έως τώρα. Οι δανικές Αρχές έκριναν ότι η συνέχιση της αναπαραγωγής των βίζον εν μέσω πανδημίας αποτελεί σοβαρό κίνδυνο δημόσιας υγείας και η Δανία πρωθυπουργός ανακοίνωσε πως τουλάχιστον 15 εκατομμύρια ζώα –τα περισσότερα βίζον από κάθε άλλη χώρα– θα κτωθούν, μία σκοταριστική απόφαση στα μάτια πολλών ανθρώπων και όχι μόνο των υποστηρικτών των ζώων. Προς το παρόν, πάντως, η απόφαση δεν έχει εκτελεστεί λόγω ουκ ολίγων αντιδράσεων.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι το θέμα των βίζον χρειάζεται περισσότερη μελέτη για να διερευνηθεί πόσο επικίνδυνες είναι οι μεταλλάξεις του κορωνοϊού σε αυτά τα ζώα.

Ο ιός μεταδόθηκε στα ζώα από άνθρωπο και εξελίχθηκε, και με τη σειρά τους τα βίζον τον μετέδωσαν σε ανθρώπους



Η βόλτα του σκύλου και τα ψώνια οι παράγοντες μόλυνσης σε lockdown

Η συμβίωση στο ίδιο σπίτι με κάποιον που έχει Covid-19 αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης κατά 60 φορές, αν βγάλει κάποιος το σκύλο του βόλτα στο πάρκο ο κίνδυνος μόλυνσης του ανθρώπου αυξάνει κατά 78%, ενώ η κατ' οίκον παράδοση των προϊόντων του σούπερ-μάρκετ αυξάνει τον κίνδυνο κατά 94%. Ο κίνδυνος εργασίας εκτός σπιτιού εκτιμάται ότι αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης κατά 76%.

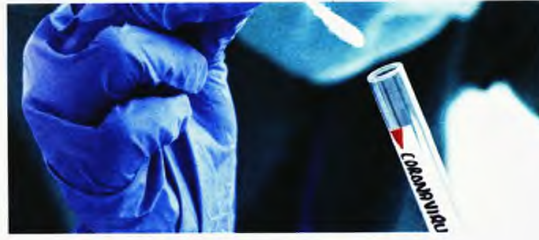
Αυτές είναι, μεταξύ άλλων, οι διαπιστώσεις μιας ισπανικής έρευνας, με βάση την εμπειρία της χώρας από το πρώτο εθνικό lockdown κατά την περίοδο Μαρτίου-Μαΐου. Οι ερευ-

νητές του Πανεπιστημίου της Γρανάδα και της Ανθαλοουσιανής Σχολής Δημόσιας Υγείας, με επικεφαλής τη δρ Κριστίνα Σάντσεζ Γκονζάλεζ, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό περιβαλλοντικών ερευνών «Environmental Research», μελέτησαν δειγματοληπτικά 2.086 άτομα.

Οι επιστήμονες επισήμαναν ότι οι κάτοχοι σκύλων πρέπει να παίρνουν πολύ προσεκτικά μέτρα υγιεινής, καθώς η μόλυνση τους μπορεί να προέλθει είτε άμεσα από το ίδιο το ζώο είτε έμμεσα εάν αυτό μολυνθεί από τον ιδιοκτήτη όταν βγαίνει έξω (π.χ., από κάποιο αντικείμενο ή επιφάνεια σε πάρκο). «Από επιστι-

■ Η ΕΥΡΩΠΗ γνωρίζει μια «έκρηξη» στον αριθμό κρουσμάτων της νόσου Covid-19 και δεν πρέπει να χαλαρώσει τις προσπάθειές της εναντίον της πανδημίας, προειδοποίησε ο διευθυντής του ευρωπαϊκού παραρτήματος του ΠΟΥ. Η ζώνη της Ευρώπης του ΠΟΥ, που περιλαμβάνει 53 χώρες μεταξύ αυτών τη Ρωσία, έχει καταγράψει περισσότερα από 11,8 εκατομμύρια κρούσματα και σχεδόν 295.000

θανάτους από την αρχή της πανδημίας. Τις τελευταίες 7 ημέρες, σχεδόν 1,8 εκατομμύρια νέα κρούσματα εντοπίστηκαν και καταγράφηκαν 19.500 θάνατοι. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ΠΟΥ, «με τη γενικευμένη χρήση της μάσκας και έναν αυστηρό έλεγχο των συναθροίσεων, μπορούμε να σώσουμε περισσότερες από 261.000 ζωές έως τον Φεβρουάριο στην Ευρώπη».



Κορωνοϊού σε βιζόν



μονική άποψη δεν υπάρχει δικαιολογία να κλείνουν οι παιδικές χαρές για την αποτροπή των λοιμωξεών, αλλά να παραμένουν ανοικτά τα πάρκα, όπου κυκλοφορούν οι σκύλοι, όταν υπάρχουν πολυάριθμα αντικείμενα που μπορούν να λειτουργήσουν ως οχήματα του κορωνοϊού SARS-CoV-2», αναφέρουν οι ερευνητές. Η ύπαρξη γάτας ή άλλου κατοικίδιου στο σπίτι δεν αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης των ανθρώπων.

«Εν μέσω πανδημίας και εν απουσία μίας αποτελεσματικής θεραπείας ή εμβολίου, τα προληπτικά μέτρα υγιεινής είναι η μοναδική σωτηρία και αυτά τα μέτρα πρέπει, επίσης,

να εφαρμόζονται στους σκύλους, οι οποίοι, σύμφωνα με τη μελέτη μας, αυξάνουν άμεσα ή έμμεσα τον κίνδυνο μόλυνσης κάποιου», τόνισε η Σάντσεζ Γκονζάλεζ.

Άμεση απολύμανση

Ένα από πιο αποτελεσματικά μέτρα υγιεινής, το οποίο βοηθά να μειωθεί (έως 94%) ο κίνδυνος μόλυνσης, σύμφωνα με τους Ισπανούς ερευνητές, είναι η άμεση απολύμανση των προϊόντων που έχουν αγοραστεί από το σούπερ-μάρκετ, ιδίως αν αυτά έχουν παραδοθεί στο σπίτι με delivery. Η μελέτη θεωρεί το μέτρο πιο αποτελεσματικό ακόμη και από τη

χρήση μάσκας και γαντιών, την απολύμανση των παπουτσιών ή το πλύσιμο των ρούχων μετά την επιστροφή στο σπίτι.



Η καραντίνα επηρεάζει τα παιδιά

■ ΤΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΙΚΑ μέτρα της άνοιξης λόγω κορωνοϊού είχαν αρνητικές επιπτώσεις στη συμπεριφορά και τον ψυχισμό των παιδιών και των εφήβων, περίπου στο ένα τρίτο των οικογενειών στη χώρα μας, σύμφωνα με μία νέα ελληνική επιστημονική μελέτη, η οποία βασίστηκε σε απαντήσεις των γονιών. Η έρευνα, η οποία ανέλυσε τις επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 και των περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων και παρουσιάστηκε ως προδημοσίευση στο MedRxiv, πραγματοποιήθηκε από ερευνητές της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και του Τμήματος Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών, όλοι μέλη της επιστημονικής ομάδας Coronavirus Greece Research Group. Οι επιστήμονες ανέλυσαν τις απαντήσεις σε ερωτηματολόγιο που αναρτήθηκε διαδικτυακά από τον Μάρτιο έως τον Μάιο του 2020 και απευθυνόταν σε γονείς παιδιών ηλικίας κάτω των 18 ετών. Οι 1.232 γονείς που συμμετείχαν παρέχουν πληροφορίες για την οικογενειακή και οικονομική κατάσταση τους πριν και μετά την έναρξη της πανδημίας, καθώς επίσης για τις ανησυχίες και τις διαπιστώσεις τους σχετικά με τις αλλαγές στις καθημερινές συνήθειες, στη συμπεριφορά και στον ψυχισμό των παιδιών τους. Το 35% των γονέων ανέφερε ότι η πανδημία και τα μέτρα περιορισμού επηρέασαν αρνητικά την ψυχική υγεία των παιδιών τους. Οι μεγαλύτερες ανησυχίες τους και οι δυσκολίες που αντιμετώπιζαν σε σχέση με τα παιδιά τους ήταν η κοινωνική απομόνωση, η αυξημένη χρήση υπολογιστών και παρακολούθησης τηλεόρασης, καθώς επίσης η ελάττωση της φυσικής δραστηριότητας και άσκησης. Ακόμη, η ανεργία, οι αυξανόμενες οικογενειακές συγκρούσεις, ο αποκλεισμός από τη δυνατότητα τηλεργασίας και η επιδεινούμενη ψυχολογική υγεία του γονέα, καθώς και το προηγούμενο ιστορικό σωματικής νόσου των παιδιών, συσχετιζόνταν σημαντικά με αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών.

Ευαίσθητη ομάδα

Πα' όλο που, όπως επισημαίνουν οι ερευνητές, η μελέτη αφορούσε σε ένα μη αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, αναδεικνύει ότι τα παιδιά αποτελούν μία ευαίσθητη ομάδα και ότι μπορεί να αντιμετωπίσουν σημαντικά προβλήματα στον ψυχισμό τους λόγω της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων. Οι οικονομικές και κοινωνικές δυσκολίες της οικογένειας μπορούν να επιτείνουν αυτά τα προβλήματα.

Στη μελέτη συμμετείχαν οι Κωνσταντίνα Μαγκλάρα, Ελένη Λαζαράτου, Αναστασία Μπαρμπούνη, Κωνσταντίνος Πουλιάς και Κωνσταντίνος Φαρσάλινος.



ΣΥΡΙΖΑ: Ο Μητσοτάκης να τηρήσει τη δέσμευσή του και να απομακρύνει τον διοικητή του "Σωτηρία"

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 230.45 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΡΙΖΑ

Ο Μητσοτάκης να τηρήσει τη δέσμευσή του και να απομακρύνει τον διοικητή του "Σωτηρία"

ΜΟΛΙΣ μία υπομονάδα δυναμικότητας 12 κλινών, από τις συνολικά τέσσερις της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας των 50 κλινών που δώρισε η ελληνική Βουλή στο νοσοκομείο «Σωτηρία» λειτουργεί κανονικά, ενώ σε μία δεύτερη – δυναμικότητας 13 κλινών – αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται 2 ασθενείς με μειωμένο και μετακινημένο από άλλες μονάδες προσωπικό. Αυτό διαπίστωσαν ο γραμματέας του ΣΥΡΙΖΑ – Π.Σ. Δημήτρης Τζανακόπουλος και η γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματος Όλγα Γεροβασίλη, οι οποίοι επισκέφθηκαν χθες το νοσοκομείο «Σωτηρία». Τα δύο στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ είδαν μάλιστα ιδίοις όμμασι ότι οι άλλες δύο υπομονάδες, δυναμικότητας 12 και 13 κλινών αντίστοιχα, δεν είναι αυτή τη στιγμή λειτουργικές. «Κατά τη διάρκεια της επίσκεψης μας συναντηθήκαμε με τον διοικητή του νοσοκομείου, ο οποίος στη συζήτηση που είχαμε αρνήθηκε ανατιολόγητα να μας δείξει τη λίστα του προσωπικού που υπηρετεί στη μονάδα αυτή των 50 κλινών» υπογράμμισε ο Δ. Τζανακόπουλος. «Χθες, ο κ. Μητσοτάκης είπε ότι αν διαμυστεί η δήλωση, σύμφωνα με την οποία αυτή τη στιγμή 50 κρεβάτια είναι άμεσα διαθέσιμα και έχουν τη δυνατότητα τώρα να υποδεχτούν ασθενείς, τότε ο ίδιος θα ζητήσει την παραίτηση του διοικητή. Περιμένουμε λοιπόν να δούμε τις συνέπειες λόγου και έργων του κ. Μητσοτάκη» τόνισε ο γραμματέας του ΣΥΡΙΖΑ – Π.Σ.

«Να το κατανοήσει η ΝΔ»

Να σημειωθεί ότι κατά την ομιλία του στη Βουλή ο Κυριάκος Μητσοτάκης αναφερόμενος στο Σωτηρία είπε το εξής: «Εδώ πέρα δύο πράγματα μπορεί να συμβαίνουν: Ή η πληροφόρηση την οποία έχουμε δεν είναι ακριβής, οπότε μπορώ να σας δεσμεύω ότι θα απομακρυνθεί ο Διοικητής του «Σωτηρία» που μας έδωσε αυτή την πληροφορία, ή ο κ. Πολλάκης θέλει ψέματα, οπότε κάποια στιγμή πρέπει να αποφασίσετε εσείς να τον απομακρύνετε για τον προσβλητικό τρόπο με τον οποίο εξακολουθεί να εκφράζεται». «Η κυβέρνηση στη φάση που βρισκόμαστε σήμερα, για την οποία φέρει εγκληματική ευθύνη, δεν μπορεί να εξακολουθεί να παίζει το παιχνίδι της επικοινωνίας. Ο ελληνικός λαός έχει ανάγκη για αισθανθεί ασφάλεια και σιγουριά να ξέρει την αλήθεια. Η αλήθεια είναι όλη» σημείωσε από την πλευρά της η Όλγα Γεροβασίλη. «Αυτό δεν μπορεί να το κατανοήσει η ΝΔ και ο κ. Μητσοτάκης προσωπικά και προσπαθεί να διαμυστεί την πραγματικότητα όταν αυτή δεν ταιριάζει με το αφήγημα του. Την στιγμή που είμαστε σε υγειονομικό κλοιό και υπάρχει τεράστια ανάγκη να σταπριχτεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας και η ελληνική κοινωνία, δεν θα επιτρέψουμε η αλήθεια να πάψει να υπάρχει» ανέφερε η γραμματέας της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ, προσθέτοντας πως από τη σημερινή επίσκεψή τους στο «Σωτηρία» προκύπτει ότι ο πρωθυπουργός «χτες είπε ψέματα».



Μυστήριο για τις κλίνες που δώρισε η Βουλή!

■ Αυτοψία χθες από Τζανακόπουλο και Γεροβασίλη του ΣΥΡΙΖΑ στο «Σωτηρία». Συνεχίζεται η πολιτική αντιπαράθεση



Κλίνες ΜΕΘ στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» που δώρισε η Βουλή. Πάνω δεξιά: Ο Α. Τζανακόπουλος και, κάτω, η Ολγα Γεροβασίλη

Τι συμβαίνει με τις 50 κλίνες ΜΕΘ στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» που δώρισε η Βουλή των Ελλήνων; Είναι όλες λειτουργικές, όπως υποστηρίζει η κυβέρνηση, ή όχι, όπως ισχυρίζεται η αντιπολίτευση; Ποια είναι η αλήθεια; Για το θέμα έχει ξεσπάσει έντονη πολιτική αντιπαράθεση, που κορυφώθηκε στη Βουλή κατά την προχθεσινή συζήτηση σε επίπεδο πολιτικών αρχηγών και συνεχίστηκε χθες, με αυτοψία στο νοσοκομείο του γραμματέα και της γραμματέως της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, Δημήτρη Τζανακόπουλου και Ολγας Γεροβασίλη. Όπως καταγγέλλουν, αυτή τη στιγμή, από τις 4 υπομονάδες ΜΕΘ του νοσοκομείου λειτουργεί μόνο η μία, λόγω υποστελέχωσης.

Από την πλευρά του, ο Κυριάκος Μητσοτάκης, από το βήμα της Βουλής, για άλλη μια φορά τόνισε ότι τα στοιχεία που έχει παραθέσει η κυβέρνηση για τις ΜΕΘ δεν επιδέχονται αμφισβήτηση και έριξε το «γάντι» στον ΣΥΡΙΖΑ για τον Παύλο Πολάκη. «Είπατε, κ. Τσίπρα, ότι λειτουργούν 9, ενώ εμείς ξέρουμε από την ενημέρωση που είχαμε από τον διοικητή του νοσοκομείου ότι λειτουργούν όλες. Αυτό μετέφερε ο πρόεδρος της Βουλής». Προηγουμένως, ο πρώ-

ην αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, με ανάρτησή του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, είχε επιτεθεί στον πρόεδρο της Βουλής, χαρακτηρίζοντάς τον «ψεύτη» και επισφραίζοντάς ότι δεν λειτουργούν και οι 50 κλίνες από τη δωρεά της Βουλής.

«Η η πληροφόρηση που έχουμε δεν είναι ακριβής, οπότε θα απομακρυνθεί ο διοικητής, ή ο Πολάκης λέει ψέματα και πρέπει να τον απομακρύνετε» είπε ο πρωθυπουργός, απευθυνόμενος στον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ.

Επιστολή

Παίρνοντας τον λόγο ο πρόεδρος της Βουλής Κ. Τασούλας, λίγο πριν από το κλείσιμο της συνεδρίασης, ανέγνωσε επιστολή που, όπως ανέφερε, έλαβε από τον διοικητή του «Σωτηρία». Όπως είπε, με την επιστολή ο διοικητής τον ενημερώνει ότι, μεταξύ των λειτουργικών κλινών ΜΕΘ που διαθέτει το νοσοκομείο, περιλαμβάνονται και οι 50 κλίνες της πολυδύναμης ΜΕΘ όπου νοσηλεύονται 15 ασθενείς.

Τα στοιχεία αυτά πάντως αμφισβητεί ο ΣΥΡΙΖΑ, με τον Δημήτρη Τζανακόπουλο, ύστερα από τη χθεσινή αυτοψία στο «Σωτηρία», να αναφέρει: «Αυτή τη στιγμή, από αυτές τις 4 υπομονάδες λειτουργούν μία υπομονάδα δυναμι-

κότητας 12 κλινών και άλλη μία 13 κλινών, στην οποία αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται 2 ασθενείς με μειωμένο και μετακινημένο προσωπικό. Οι άλλες δύο υπομονάδες, δυναμικότητας 12 και 13 κλινών αντίστοιχα, δεν είναι αυτή τη στιγμή λειτουργικές. Κατά τη διάρκεια της επίσκεψής μας συναντηθήκα-

με με τον διοικητή του νοσοκομείου, ο οποίος στη συζήτηση που είχαμε αρνήθηκε ανατιολόγητα να μας δείξει τη λίστα του προσωπικού που υπηρετεί στη μονάδα αυτή των 50 κλινών». Όπως είπε ο γραμματέας του ΣΥΡΙΖΑ, «χθες (προχθές), ο κ. Μητσοτάκης είπε ότι, αν διαψευστεί η δήλωση, σύμ-

φωνα με την οποία αυτή τη στιγμή 50 κρεβάτια είναι άμεσα διαθέσιμα και έχουν τη δυνατότητα τώρα να υποδεχτούν ασθενείς, τότε ο ίδιος ο κ. Μητσοτάκης θα ζητήσει την παραίτηση του διοικητή. Περιμένουμε, λοιπόν, να δούμε τις συνέπειες λόγου και έργων του κ. Μητσοτάκη» τόνισε.

ΕΚΚΛΗΣΗ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ Μένουμε σπίτι για να αντέξει το Ε.Σ.Υ.

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 744.81 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΚΚΛΗΣΗ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ

Μένουμε σπίτι για να αντέξει το Ε.Σ.Υ.

► ΣΕΛ. 7



Εκκλήση του πρωθυπουργού προς όλους τους πολίτες να επιδείξουν υπευθυνότητα προς τους οικείους και το κοινωνικό σύνολο και να περιορίσουν στις απολύτως απαραίτητες τις μετακινήσεις τους, προκειμένου, όπως είπε, να αντέξει το Ε.Σ.Υ.

Μένουμε σπίτι για να ...αντέξει το Ε.Σ.Υ.

Διπλό μήνυμα κατά του εφesusασμού, που πιθανώς να καλλιεργεί η είδηση της μεγάλης επιτυχίας της επιστήμης με την ανακάλυψη του εμβολίου, αλλά και της αποφυγής των άσκοπων μετακινήσεων εξέπεμψε ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης**, μιλώντας σε σύσκεψη για τη στρατηγική εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού.

«Θα διαπρατταμε τεράστιο λάθος αν αυτή η μεγάλη επιτυχία της επιστήμης με την ανακάλυψη του εμβολίου, μας οδηγούσε σε πρόθετο εφesusασμό. Πρέπει να γίνει ακριβώς το ανάποδο. Τώρα που γνωρίζουμε ότι υπάρχει φως στην άκρη του τούνελ, τώρα που είμαστε περίπου βέβαιοι ότι, μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2021, θα έχουμε πετύχει ένα επαρκές επίπεδο εμβολιασμού ώστε να αφήσουμε πίσω μας αυτή την κρίση, αυτή ακριβώς η πληροφορία πρέπει να μας κάνει πιο δυνατούς και πιο προσπλωμένους να τηρήσουμε τα μέτρα προστασίας», σημείωσε ο πρωθυπουργός.

66

Το εμβόλιο θα είναι δωρεάν για όλους τους πολίτες όπως ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός με την Ελλάδα να λαμβάνει περισσότερα από 25 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων από τις αρχές του 2021

Απύθνη, μάλιστα, εκ νέου έκκληση προς όλους τους πολίτες να επιδείξουν υπευθυνότητα προς τους οικείους και το κοινωνικό σύνολο και να περιορίσουν στις απολύτως απαραίτητες τις μετακινήσεις του, προκειμένου, όπως είπε, να αντέξει το Ε.Σ.Υ.

Ο πρωθυπουργός επεσήμανε εξάλλου, ότι το εμβόλιο θα είναι δωρεάν για όλους τους πολίτες. «Επιμένω στην ελεύθερη πρόσβαση όλων των Ελληνίδων και των Ελλήνων στο εμβόλιο, γιατί αυτή η κυβέρνηση από την αρχή αντιμετώπισε το εμβόλιο ως δημόσιο αγαθό. Γι' αυτό και θα το διαθέτει δωρεάν σε όλους χωρίς καμία εξαίρεση. Είναι υποχρέωσή μας, αλλά ταυτόχρονα, με αυτό τον τρόπο, δλώνεται και η προσήλωσή μας στην προστασία της δημόσιας υγείας».

Όπως ενημέρωσε, ο **Κυριάκος Μητσοτάκης**, η Ελλάδα θα λάβει περισσότερα από 25 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων κατά του Covid-19 μέσω των συμβάσεων προαγοράς που

έχει υπογράψει η Ευρωπαϊκή Ένωση με **φαρμακευτικές εταιρείες**, ενώ οι πρώτες παραδόσεις αναμένονται **στις αρχές του 2021**.

Σχετικά με το σχέδιο εμβολιασμού, ο **κ. Μητσοτάκης** υπογράμμισε ότι «θα αναπτυχθούν σε όλη την Επικράτεια ειδικές δομές στην **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** για να μπορέσουμε να υλοποιήσουμε αυτόν τον μαζικό εμβολιασμό». Συμπλήρωσε, δε, ότι «θα υπάρχουν και κινητά συνεργεία τα οποία θα εμβολιάζουν υγειονομικούς οίκους ευγηρίας ή άλλους συμπολίτες μας, οι οποίοι για διάφορους λόγους δεν μπορούν να μετακινηθούν».

Ο Πρωθυπουργός υπενθύμισε, ακολούθως ότι χθες στη Βουλή κάλεσε όλα τα κόμματα να στείλουν εκπρόσωπο στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού, η οποία θα καταρτίσει το πρόγραμμα των εμβολιασμών, προσθέτοντας πως το σχετικό σχέδιο θα πρέπει να επενδυθεί με τη μέγιστη δυνατή πολιτική συναίνεση». «Είναι

πάρα πάρα πολύ σημαντικό να πείσουμε τους συμπολίτες μας ότι το εμβόλιο δεν θα είναι απλά αποτελεσματικό, αλλά και ασφαλές», σημείωσε χαρακτηριστικά.

Στη σύσκεψη έλαβαν μέρος ο **Υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιás**, ο **Υπουργός Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κυριάκος Πιερρακάκης**, ο **Υπουργός Επικρατείας Γιώργος Γεραπετρίτης**, ο **Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης**, ο **Υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργώ αρμόδιος για το Συντονισμό του Κυβερνητικού Έργου Άκης Σκέρτσος**, ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, ο **Γενικός Γραμματέας του Πρωθυπουργού Γρηγόρης Δημητριάδης**, ο **Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους**, ο **Γενικός Γραμματέας Συντονισμού Θανάσης Κοντογεώργης**, ο **Διευθυντής του Γραφείου του Πρωθυπουργού στη Βουλή Μιχάλης Μπεκίρης** και η Αναπληρώτρια Κυβερνητική Εκπρόσωπος Αριστοτελία Πελώνη.



Ασυμπτωματικοί νοσηλευτές

Η Ευρώπη παρέμεινε το επίκεντρο εξάπλωσης της πανδημίας του Covid-19 τις τελευταίες επτά ημέρες, παρότι καταγράφεται σταθεροποίηση των νέων **μολύνσεων**, όπως μετέδιδε χθες το Γαλλικό Πρακτορείο. Εντούτοις, οι αριθμοί κρουσμάτων και θανάτων δεν αφήνουν κανένα περιθώριο εφησυχασμού για το επόμενο -πιθανότατα μεγάλο- χρονικό διάστημα. Στο πλαίσιο αυτό, αίσθηση προκάλεσε χθες η δίωση που έκανε ο Γερμανός υπουργός Υγείας Γενς Σπαν, ο οποίος τόνισε -αναδεικνύοντας το πρόβλημα έλλειψης προσωπικού **στις** υγειονομικές δομές της χώρας του- πως νοσηλευτές θετικοί στον κορονοϊό, αλλά ασυμπτωματικοί, θα εξακολουθούν να εργάζονται, εάν υπάρ-

■ Η κατάρρευση των δομών υγείας στη Γερμανία κρατάει στην εργασία μέλη του προσωπικού που είναι θετικά στον ιό

χει επειγούσα ανάγκη! «Όταν, λόγω περιπτώσεων απομόνωσης και καραντίνας μελών του προσωπικού, απουσιάζουν από ένα νοσοκομείο, ένα ιατρείο, μια υγειονομική δομή τόσο πολλοί ώστε να κινδυνεύει με κατάρρευση, θα πρέπει να δούμε ποια είναι η δεύτερη καλύτερη λύση» δήλωσε ο Σπαν μιλώντας σε ημερίδα νοσηλευτών, εξηγώντας ότι ενδεχομένως να είναι απαραίτητο όσοι απομένουν να μην τεθούν σε καραντίνα, αλλά να συνεχίσουν να εργάζονται, ενώ θα υποβάλλο-

νται σε καθημερινό τεστ για κορονοϊό και θα χρησιμοποιούν μάσκες! Σύμφωνα με την «Bild», κάτι τέτοιο έχει ήδη συμβεί τον Οκτώβριο στη Βαυαρία και τη Βρέμη, όπου σε κάποιες περιπτώσεις τη φροντίδα ασθενών με Covid-19 είχαν αναλάβει νοσηλευτές θετικοί στον κορονοϊό και ασυμπτωματικοί, ενώ η δυνατότητα αναφέρεται και στις οδηγίες που δόθηκαν από το Ινστιτούτο «Ρόμπερτ Κοχ», εν όψει του κινδύνου κατάρρευσης των δομών υγείας.

Παρά τα κενά και τις ελλείψεις, πάντως, που καταγράφονται ακόμη και στα γερμανικά νοσοκομεία, την Παρασκευή έγινε γνωστό πως ασθενείς με κορονοϊό από τη Γαλλία, το Βέλγιο και την Ολλανδία νοσηλεύονται ήδη σε κλινικές της Γερμανίας, καθώς οι χώρες αυτές αντιμετωπίζουν ανάλογα σοβαρά προβλήματα **στις** υποδομές τους. Ζοφερή είναι η κατάσταση και στα νοσοκομεία της Βουλγαρίας, όπου αντιστοιχεί για έναν γιατρό σε 55 βαριά ασθενείς. Ειδικότερα, στο νοσοκομείο του Τσουμέν, το υγειονομικό προσωπικό βρίσκεται στα όρια της κατάρρευσης μπροστά στην επιδημία του κορονοϊού, σε μια περιοχή όπου περί το ήμισυ των υπηρετούντων στην Υγεία βρίσκεται κοντά στη συνταξιοδότηση.



Σύμφωνα με τον Γερμανό υπουργό Υγείας νοσηλευτές μολυσμένοι, αλλά ασυμπτωματικοί, θα εξακολουθούν να εργάζονται!

Κίνα: Εντόπισαν κορονοϊό σε εισαγόμενα **κατεψυγμένα προϊόντα!**

Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) υποστηρίζει πως ο κίνδυνος **μολύνσης** με Covid-19 από **κατεψυγμένα προϊόντα** είναι χαμηλός. Στην Κίνα, ωστόσο, έχουν διαφορετική άποψη, καθώς το Πεκίνο έχει κατ' επανάληψη κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου μετά τον εντοπισμό του ιού σε συσκευασίες διάφορων **προϊόντων**, από γερμανικά χοιρινά κότσια έως γαρίδες από το Εκουαδόρ, οδηγώντας σε απαγορεύσεις που προκαλούν προβλήματα **στις** εισαγωγές. Συνολικά η χώρα έχει αναστείλει τις **εισαγωγές** από 99 προμηθευτές από 20 χώρες, όπως ανακοίνωσε χθες η Εθνική

Επιτροπή Υγείας. Στην Ουγκάνδ μάλιστα, εκεί από όπου εξαπλώθηκε η πανδημία, οι Αρχές δεν αστειεύονται, προβαίνοντας διαρκώς στη λήψη αυστηρότερων μέτρων με στόχο να προστατευτούν τόσο η περιοχή όσο βέβαια και η χώρα από μια νέα εξάπλωση του ιού. Συγκεκριμένα χθες έγινε γνωστό πως οι αρμόδιοι εντόπισαν κορονοϊό στη συσκευασία μοσχαρίσιου **κρέατος** που είχε εισαχθεί από τη Βραζιλία, ενώ το Πεκίνο από την περασμένη εβδομάδα ενισχύει τους ελέγχους στα **κατεψυγμένα προϊόντα**. Η Δημοτική Επιτροπή Υγείας της Ου-

γκάν ανακοίνωσε στον ιστότοπό της ότι εντόπισε τρία θετικά δείγματα κορονοϊού στην εξωτερική συσκευασία **κατεψυγμένου** μοσχαρίσιου **κρέατος** από τη Βραζιλία. Κορονοϊός εντοπίστηκε αυτά την εβδομάδα στη συσκευασία μοσχαρίσιου **κρέατος** από την Αργεντινή και ακόμη ένα δείγμα εισαγόμενου μοσχαρίσιου **κρέατος** βρέθηκε θετικό στη Σαντόνγκ, όπως ανακοίνωσε η επαρχία. Η Κίνα είναι η μεγαλύτερη **εισαγωγός** χώρα μοσχαρίσιου **κρέατος** και οι χώρες από τις οποίες το **προμηθεύεται** είναι συνήθως η Βραζιλία και η Αργεντινή.

Πηγή: ONTIME Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 72.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΥΡΕΣ ΑΠΟ ΙΧ ΓΙΑ COVID ΤΕΣΤ ΧΘΕΣ ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΣΑ

ΟΥΡΕΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ σχηματίστηκαν από νωρίς το πρωί της Παρασκευής στη σκεπαστή αγορά της Νεάπολης στη **Λάρισα**, από πολίτες που έσπευσαν να κάνουν την ταχεία εξέταση ανίχνευσης του κορωνοϊού. Όπως εξηγεί το onlarissa, οι Κινητές Μονάδες Ειδικού Σκοπού του **ΕΟΔΥ** σε συνεργασία με την **Περιφέρεια Θεσσαλίας** και τον **Δήμο Λαρισσαίων**, στο πλαίσιο των δράσεων για τον περιορισμό της διασποράς

του κορωνοϊού, πραγματοποιούν σήμερα δωρεάν μαζικό δειγματοληπτικό **έλεγχο** ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου Covid-19 (rapid tests) μέσω της δράσης «Drive through testing».

Τα συνεργεία του **ΕΟΔΥ** θα βρίσκονται για το σκοπό αυτό έως τις 4 μ.μ. στη Σκεπαστή Αγορά της Νεάπολης. Οι πολίτες αφήνουν τα στοιχεία τους και ενημερώνονται μέσω τηλεφώνου για τα αποτελέσματα της εξέτασης.

Γεμάτο το Γενικό Νοσοκομείο, ένα κρεβάτι στο Πανεπιστημιακό

Πηγή:	ONTIME	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2020
Επιφάνεια:	50.21 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γεμάτο το Γενικό Νοσοκομείο, ένα κρεβάτι στο Πανεπιστημιακό

Ο **ΔΗΜΑΡΧΟΣ Λάρισας** ζήτησε «την άμεση και μέγιστη δυνατή κινητοποίηση όλων των διαθέσιμων πόρων (ανθρώπων και υλικών) προς το ΕΣΥ και την επιστράτευση του ιδιωτικού τομέα και του 404 **Στρατιωτικού Νοσοκομείου της Λάρισας**». Ωστόσο, όπως ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, την Πέμπτη, στις διακομιδές αναμένεται να μπουν και τα **νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ** Στερεάς Ελλάδας και συγκεκριμένα της Λαμίας, υποστηρίζοντας σε περίπτωση ανάγκης τα **νοσοκομεία της Λάρισας**, ενώ σε επιφυλακή αναμένεται να τεθεί και το **νοσοκομείο της Χαλκίδας**.

📄 Δραματικά στοιχεία για όσους έκαναν τεστ στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης

Πηγή: STAR PRESS Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2020
Επιφάνεια: 1004.23 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4295
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δραματικά στοιχεία για όσους έκαναν τεστ στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης



★ Άλλα 3.038 νέα κρούσματα, 38 άνθρωποι έχασαν τη μάχη

Μια ανάσα από τη χιλιιάδα οι νεκροί

Πάνω από τις 3.000 ήταν και χθες τα νέα κρούσματα κορονοϊού, με τον ΕΟΔΥ να ανακοινώνει νέο αρνητικό ρεκόρ, με 336 ανθρώπους στις ΜΕΘ και ακόμα 38 νεκρούς.

Τα κρούσματα ήταν ελαφρώς μειωμένα συγκριτικά με την Πέμπτη, με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας να ανακοινώνει χθες ακόμα 3.038, μία μέρα μετά το ρεκόρ με τα 3.316. Η πιο δύσκολη είδηση της μέρας, όμως, ήταν η καταγραφή των διασωληνωμένων, αφού από τους 310, που ήταν σε ΜΕΘ την Πέμπτη, ο αριθμός των ανθρώπων που νοσηλεύονται με κορονοϊό αυξήθηκε στους 336.

Παράλληλα, καταγράφηκαν άλλοι 38 θάνατοι, με τον συνολικό αριθμό των θανάτων να πλησιάζει τη χιλιάδα, αφού ανέβηκε στους 997. Από τα 3038 νέα κρούσματα τα 697 εντοπίστηκαν στην

περιφέρεια Αττικής, τα 825 στην περιφέρεια Θεσσαλονίκης, τα 197 στην περιφέρεια Λάρισας, τα 148 στην Περιφέρεια Πελλάνας και τα 103 στην περιφέρεια Μαγνησίας. Σύμφωνα με την ανακοίνωση του ΕΟΔΥ από τα νέα κρούσματα «11 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 69675, εκ των οποίων το 54.1% άνδρες. 4601 (6.6%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδια από το εξωτερικό και 18334 (26.3%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα». Όσον αφορά στους διασωληνωμένους, «η διάμεση ηλικία τους είναι 65 ετών. 100 (29.8%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 81.8%, των διασωληνωμένων, έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 362 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ», ενώ αναφορικά με τα στοιχεία των θανάτων αναφέρεται πως «399 (40.0%) γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανάτων συμπολιτών μας ήταν τα 80 έτη και το 96.9% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω».



Αρνητικό ρεκόρ διασωληνωμένων

Δίνει 50 κλίνες και νοσηλεία και 14 κλίνες ΜΕΘ Καλύπτει τις ανάγκες του ΕΣΥ το «Ερρίκος Ντυνάν»

ΤΟ «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ» ανταποκρίνεται και σ' αυτήν τη φάση της πανδημίας στις ανάγκες της πολιτείας και προσφέρει τη βοήθειά του στο ΕΣΥ, καλύπτοντας τις ανάγκες του με 50 κλίνες νοσηλείας και 14 κλίνες ΜΕΘ για ασθενείς, που δεν υποφέρουν από κορονοϊό. Η διοίκηση του «Ερρίκος

Ντυνάν» έχει ήδη ενημερώσει την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για την πρωτοβουλία του νοσηλευτικού κέντρου και την απόφαση να συνηκουρήσει το ΕΣΥ, προκειμένου να απελευθερωθούν κλίνες νοσηλείας και ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία για τους ασθενείς με Covid-19.



Η νέα προσφορά του στο ΕΣΥ

Διασπορά του ιού στη Θεσσαλονίκη «Θετικό στον κορονοϊό το 4,5% των γιατρών»



Ο Δημήτρης Τσόμις

ΕΝΤΟΝΗ κριτική στο κάλεσμα της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης για συμμετοχή σε πορεία στις 17 Νοεμβρίου άσκησε ο Δημήτρης Τσόμις, πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου του ΙΣΘ. Μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό «Radio North 98», αναφέρθηκε στα αποτελέσματα των τεστ, που γίνονται στους γιατρούς του ΙΣΘ από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, που δείχνουν τη διασπορά του ιού στη Θεσσαλονίκη, λέγοντας χαρακτηριστικά πως «ανάμεσα σε 200 συναδέλφους, που προσήλθαν να εξεταστούν, είχαμε ένα 4%-4,5% θετικά αποτελέσματα. Είναι πλέον στα χέρια των υγειονομικών περιφερειών και του υπουργείου για το πώς θα αξιοποιηθούν», ενώ προσέθεσε: «Κάθε είδους συνάθροιση, από τις μικρές οικογενειακές συναντήσεις μέχρι τις μεγάλες, που γίνονται για λόγους πολιτικούς, θρησκευτικούς, αθλητικούς, κοινωνικούς, μουσικούς και δεν ξέρω τί άλλο, σήμερα στη Θεσσαλονίκη είναι επικίνδυνα».

Εκατοντάδες αυτοκίνητα στη σκεπαστή αγορά της Νεάπολης Ατέλειωτες ουρές για rapid test στη Λάρισα

ΤΕΡΑΣΤΙΕΣ ουρές αυτοκινήτων σχηματίστηκαν από χθες το πρωί στη σκεπαστή αγορά της Νεάπολης στη Λάρισα, από πολίτες που έπνευσαν να κάνουν το γρήγορο τεστ ανίχνευσης για τον κορονοϊό.

Οι Κινητές Μονάδες Ειδικού Σκοπού του ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με την Περιφέρεια Θεσσαλίας και το δήμο Λαρισαίων, στο πλαίσιο των δράσεων για τον περιορισμό της διασποράς του κορονοϊού, πραγματοποιούν χθες δωρεάν μαζικό δειγματοληπτικό έλεγχο ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου Covid 19 (rapid tests) μέσω της δράσης «Drive through testing».

Εξαιρετικά δύσκολη είναι, πάντως, η κατάσταση που επικρατεί στα δύο νοσοκομεία της Λάρισας, καθώς γεμίζουν οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Όπως σημείωσε ο πρόεδρος νοσοκομειακών γιατρών του ΓΝΛ, Νίκος Νταφούλης, «το ΓΝΛ έχει 46 κλίνες απλές Covid, και αυτή την στιγμή νοσηλεύονται 32 άτομα. Επιπρόσθετα διαθέτει 20 κλίνες ΜΕΘ μόνο για Covid πλέον και είναι όλες κατειλημμένες. Σε ό,τι αφορά το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, από τις 79 κλίνες που διαθέ-



Αυτοκίνητα σταματούν για το τεστ

τει, έχει μόνο 19 κενές από της απλής νοσηλείας και από τις ΜΕΘ Covid έχει μόλις ένα κρεβάτι κενό. Ξεκίνησαν διακομιδές σε νοσοκομεία εκτός Λάρισας. Άνοιξε και στα Τρίκαλα ΜΕΘ Covid και εκεί προφανώς θα μεταφέρονται ασθενείς από την πόλη μας, αλλά όπως δήλωσε και ο υπουργός, και στη Λαμία. Αν γεμίσει η Λαμία, θα μεταφερθούν στην Χαλκίδα».

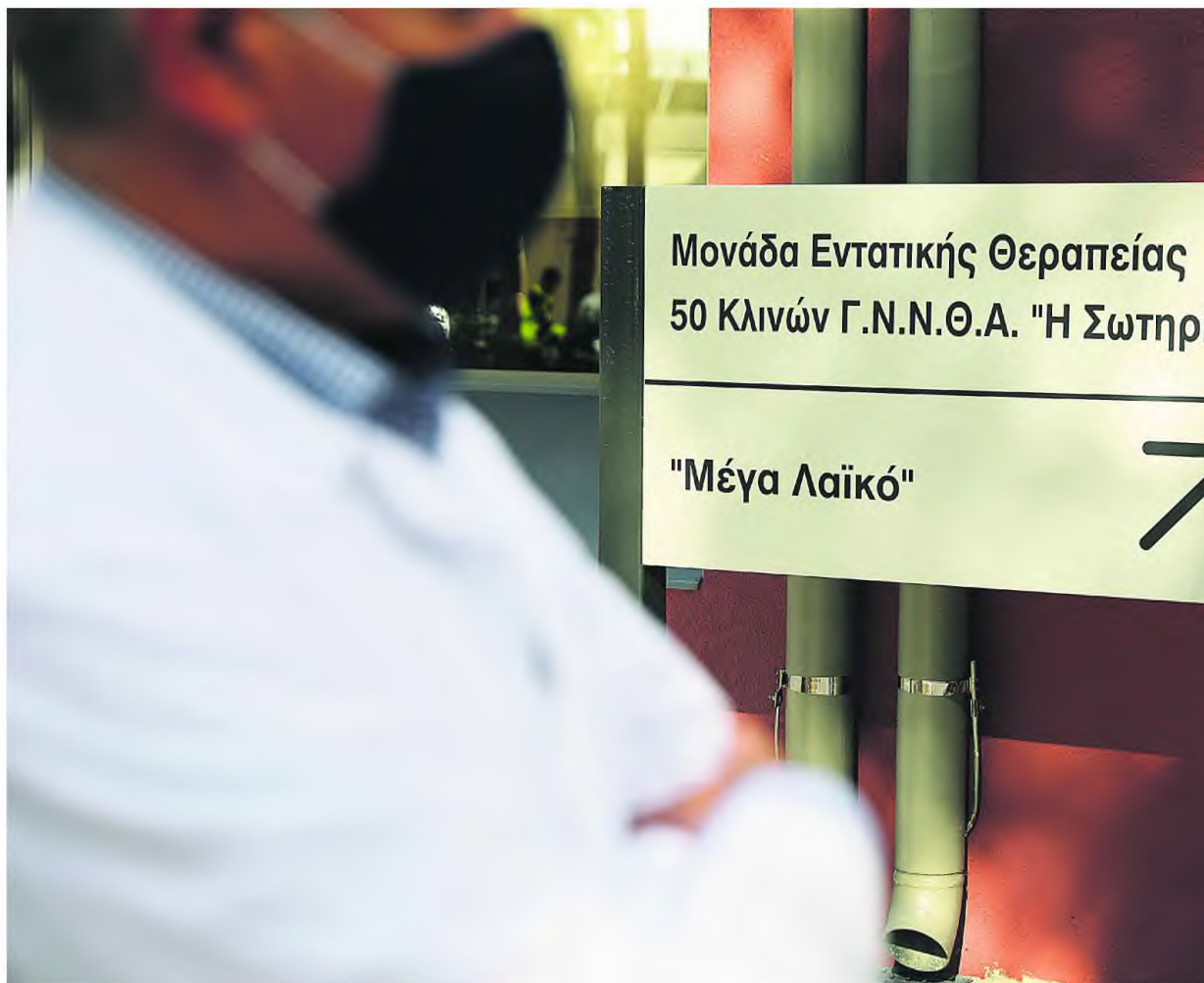
Εντοπίστηκαν 108 κρούσματα «Συναγερμός» στις φυλακές Διαβατών

ΣΕ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟ βρίσκεται η γενική γραμματεία Αντεγκληματικής Πολιτικής για τον εντοπισμό κρουσμάτων στις φυλακές Διαβατών Θεσσαλονίκης. Μέχρι στιγμής, έχουν φτάσει τα 108, ενώ την Πέμπτη καταγράφη και ο πρώτος νεκρός από κορονοϊό, ένας 69χρονος, ο οποίος είχε σοβαρά υποκείμενα νοσήματα και νοσηλεύονταν στο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης. Ο κρατούμενος είχε κάνει το εμβόλιο της γρίπης στις 4 Νοεμβρίου και το βράδυ της 7ης μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο με υψηλή πίεση. Δύο μέρες αργότερα, εισήχθη

στην πνευμονολογική κλινική σε κρίσιμη κατάσταση λόγω αναπνευστικής δυσχέρειας και, επειδή θεωρήθηκε ως ύποπτο κρούσμα κορονοϊού, του έγινε τεστ που βγήκε θετικό.

Όσον αφορά στα κρούσματα, πρόκειται για 100 κρατούμενους και 8 υπαλλήλους. Όλοι τους έχουν τεθεί σε καραντίνα, είναι ασυμπτωματικοί και παραμένουν στο ΚΚ, εκτός από δύο, που είναι σε νοσοκομείο, ο ένας γιατί είχε μεταφερθεί από πριν με οξεία αμυγδαλίτιδα και ο άλλος, 70χρονος, που ζήτησε ο ίδιος να πάει προληπτικά σε νοσοκομείο.

Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020
Επιφάνεια: 2156.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανοιξαν τις πόρτες του ΕΣΥ στους «σωτήρες» ιδιώτες

Ιδεοληπτική εμμονή από την κυβέρνηση, που δεν κάνει σωστά τεστ ούτε τα συνταγογραφεί ώστε να μην αιμορραγούν οι πολίτες

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου
Μάριος Αραβαντινός

● **Εν συντομία**
Ενώ άπαντες στην κυβέρνηση γνώριζαν για το δεύτερο κύμα του κορονοϊού, επέλεξαν να μην ενισχύσουν επαρκώς το ΕΣΥ. Σήμερα η χώρα βιώνει με τον τραγικότερο τρόπο τα αποτελέσματα της εγγληματικής στρατηγικής τους.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Πιστή στη νεοφιλελεύθερη ιδεολογία της η κυβέρνηση Μητσοτάκη προτίμησε να αφήσει ανοχύρωτα τα νοσοκομεία αντί να προσλάβει μόνιμο προσωπικό. Τώρα δίνει γη και ύδωρ στους... σωτήρες ιδιώτες.

«Εάν κάποιος εξακολουθεί –από ιδεολογική θέση– να θεωρεί τους διορισμούς στο ΕΣΥ σπατάλη χρημάτων, να ξέρει ότι είναι συνένοχος σε εγκλήματα κατά της ζωής». Η φράση αυτή της εντατικολόγου γιατρού του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης **Χριστίνας Κυδώνη** αποτυπώνει την αγωνία εκείνων

που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή του πολέμου απέναντι στον κορονοϊό. Παράλληλα καταδεικνύει τη στάση της κυβέρνησης, η οποία επέλεξε να μην ενισχύσει επαρκώς το ΕΣΥ παρότι γνώριζε ήδη από το καλοκαίρι την αυξημένη πιθανότητα ενός δεύτερου ισχυρού κύματος της πανδημίας.

Ήδη από τις αρχές Αυγούστου τα κρούσματα είχαν αρχίσει να αυξάνονται σημαντικά και να ξεπερνούν για πρώτη φορά τα 200. Η ιατρική κοινότητα επισήμαινε από τότε και σε κάθε ευκαιρία ότι εισερχόμαστε σε δεύτερο κύμα. Είναι ενδεικτικό ότι στις 13 Αυγούστου ο καθηγητής Μικροβιολογίας της Ιατρικής Αθηνών και μέλος της επιτροπής των εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας **Θανάσης Τσακρής** δήλωσε ότι «η επιδημία ακολουθεί την αυξητική τάση που έχει παρατηρηθεί κυρίως στα Βαλκάνια αλλά και στην υπόλοιπη Ευρώπη, ενώ έχει αλλάξει το προφίλ της στο δεύτερο κύμα, στο οποίο έχουμε εισέλθει εδώ και αρκετές μέρες».

Στο ίδιο μήκος κύματος ήταν τα λόγια και του καθηγητή **Νίκου Σύψα**, επίσης μέλους της επιτροπής των ειδικών, ο οποίος σημείωνε



Οι φωνές των ειδικών ότι το αποδυναμωμένο και γερασμένο ΕΣΥ δεν θα άντεχε την πίεση ενός δεύτερου κύματος δεν εισακούστηκαν ποτέ. Ως αποτέλεσμα ήρθαν και οι πρώτες διακομιδές ασθενών σε ιδιωτικές ΜΕΘ



Πολιτική απόφαση η μη συνταγογράφηση των τεστ

Η κυβέρνηση υπήρξε εξαρχής αρνητική και στην ανάγκη διενέργειας μαζικών τεστ στον πληθυσμό, την οποία επισήμαιναν διαρκώς οι ειδικοί. Ηδη από τις 16 Μαρτίου εννέα διακριμένοι επιστήμονες, ανάμεσά τους και το μετέπειτα μέλος της επιτροπής εμπειρογνομώνων του **υπουργείου Υγείας** Γκ. Μαγιορκίνης, σημείωναν σε επιστολή τους προς τον πρωθυπουργό, τον **υπουργό Υγείας** και άλλους αρμοδίους ότι «είναι σημαντικό να ξεκινήσουν τα τεστ άμεσα και να είμαστε έτοιμοι όταν χαλαρώσουν τα μέτρα να πραγματοποιήσουμε "επιθετικό" εργαστηριακό έλεγχο ώστε να συνεχιστεί συστηματικά η παρακολούθηση της εξέλιξης της **επιδημίας**, καθώς δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθεί η κατάσταση τους επόμενους μήνες». Σε αντίθεση με τις εισηγήσεις, τουλάχιστον μέχρι τα τέλη Ιουλίου δεν υπήρξε ούτε μία ημέρα κατά την οποία να πραγματοποιήθηκαν πάνω από 10.000 τεστ. Ο καθηγητής Υγιεινής του τμήματος Ιατρικής στο **Πανεπιστήμιο Πατρών** και πρόεδρος των βιοεπιστημόνων Ελλάδας **Απόστολος Βανταράκης** εξήγησε στο Documento ότι «η λειτουργία του τέστινγκ είναι προληπτική. Το να κάνεις τώρα τεστ δεν έχει νόημα γιατί είναι μεγάλη η διασπορά. Το τέστινγκ το κάνεις σε περιόδους που δεν είναι πολύ υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων».

Στη **Θεσσαλονίκη**, όπως και σε οποιοδήποτε άλλο σημείο της Ελλάδας, θα μπορούσε να προλάβει γιατί κάνοντας αυτήν τη δειγματοληψία θα βλέπες την αύξηση της διασποράς, οπότε θα έπαιρνες νωρίτερα μέτρα. Για παράδειγμα αυτήν τη στιγμή στην **Πάτρα** δεν κάνουμε διαγνωστικά τεστ, κινούμαστε στα τυφλά. Είμαστε μια τυφλή χώρα σε σχέση με την πραγματική εικόνα της διασποράς γιατί έχουμε τους **μικρότερους** αριθμούς τεστ στην **Ευρώπη**. Ζήτημα βεβαίως έχει προκύψει και με τη συνταγογράφηση των τεστ, αφού αν κάποιος δεν είναι συμπτωματικός, είναι αδύνατον να εξεταστεί δωρεάν. Ως αποτέλεσμα, πολλοί πιθανοί φορείς ή ασθενείς παραμένουν αδιάγνωστοι αφού αδυνατούν να καταβάλουν τα χρήματα που απαιτούνται στον ιδιωτικό τομέα. Παρότι η ανάγκη συνταγογράφησης των τεστ είναι ανατρίχνη, η κυβέρνηση μόλις στις 20 Οκτωβρίου απάντησε στη Βουλή διά του αρμοδίου **υπουργού** ότι η μη συνταγογράφηση αποτελεί στρατηγική επιλογή της με βάση τις εισηγήσεις της επιτροπής των ειδικών. Αυτό αποδείχτηκε ψευδές, αφού δέκα ημέρες αργότερα ο παθολόγος - λοιμωξιολόγος και μέλος της επιτροπής **Μάριος Λαζανάς** δήλωσε σαφώς ότι η επιτροπή έχει ζητήσει πολλές φορές το τεστ να συνταγογραφείται. «Το ότι δεν έχει γίνει είναι πολιτική απόφαση» πρόσθεσε.

κά του «μπαλώματος» που ακολούθησε είχε επισημανθεί δεκάδες φορές από τους **γυοσκομειακούς**. Οι μετακινήσεις γιατρών όλων των ειδικοτήτων σε **κλινικές** κορονοϊού, η αποδυνάμωση των **κλινικών** και άλλα **γυοσμάτα**, η μετατροπή **κλινικών** σε **κλινικές** Covid αλλά και η μετατροπή **γενικών** ΜΕΘ σε ΜΕΘ για κορονοϊό και μάλιστα με την ταυτόχρονη μείωση των τακτικών χειρουργείων στα απολύτως απαραίτητα δεν θα μπορούσε σε καμία περίπτωση να θεωρηθούν ενδυνάμωση του ΕΣΥ.

Οι **γυοσκομειακοί** γιατροί έφρουαν εξ αρχής τον κώδωνα του κινδύνου. Ενώ όμως ήταν σαφές ότι το ΕΣΥ -αποδυναμωμένο και γερασμένο όπως είναι- δεν θα άντεχε την πίεση ενός δεύτερου κύματος, δεν εισακούστηκαν ποτέ. Στα τέλη Μαρτίου, λίγες εβδομάδες μετά την εμφάνιση του κορονοϊού στη χώρα μας, οι **γυοσκομειακοί** γιατροί συναντήθηκαν πρώτη και τελευταία φορά με την ηγεσία του **υπουργείου Υγείας**. Ζήτησαν τότε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επίταξη **ιδιωτικών κλινικών** και δωρεάν τεστ, ενώ απύθνηταν τα αιτήματά τους και με επιστολή προσωπικά στον πρωθυπουργό. Η επιστολή αυτή δεν απαντήθηκε ποτέ από τον **Κυρ. Μητσοτάκη**.

Μόνο επικοινωνιακά πυροτεχνήματα

Στις αρχές Σεπτεμβρίου, όταν άρχισαν να νοσηλεύονται νεότεροι ασθενείς, οι γιατροί επανήλθαν καταθέτοντας εκ νέου το πάγιο αίτημά τους για θωράκιση των **γυοσκομείων** με ΜΕΘ και με μόνιμες προσλήψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

«Η ανουσία μας εντείνεται γιατί ακόμη και τώρα διαπιστώνουμε πως συνεχίζεται από την κυβέρνηση η προσήλωσή από τη μια στην πολιτική που θεωρεί "κόστος" την υγεία του λαού και από την άλλη σε επικοινωνιακά πυροτεχνήματα που καμία σχέση δεν έχουν με την πραγματικότητα» σημείωναν χαρακτηριστικά. Οι κινήσεις της κυβέρνησης με την πρόσληψη επικουρικών γιατρών δεν αποτελούν παρά σταγόνα στον ωκεανό.

Εξάλλου οι εξαντλημένοι λόγω των συνθηκών εργαζόμενοι στο δημόσιο σύστημα υγείας καταγγέλλουν ότι ο πρωθυπουργός δεν τήρησε ούτε την προσωπική δέσμευσή του για μονιμοποίηση των συμβασιούχων υγειονομικών ενώ, όπως λένε, όσα ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας** περί αύξησης ΜΕΘ και γενικότερα ενίσχυσης του ΕΣΥ είναι ψευδή.

«**Βγήκε ο κ. Κικίλιας και είπε ψέματα!** Δεν δημιουργήθηκε καμία ΜΕΘ, έκλεισαν όσες προορίζονταν για άλλες νόσους και δόθηκαν για την Covid» τόνισε επί' αυτού ο πρόεδρος των Νοσοκομειακών **Ιατρών Θεσσαλονίκης** **Δάφνη Κασιμίπα**.

«**Η κατάσταση έχει ξεπεράσει το όριο, οι εργαζόμενοι είναι αγανακτισμένοι για όσα δεν έγιναν το προηγούμενο διάστημα**» λέει εν τω μεταξύ στο Documento ο **Χρήστος Καραχρήστος**, γραμματέας της Ένωσης Νοσοκομειακών **Ιατρών Θεσσαλονίκης** και ειδικευόμενος πνευμονολόγος στο **γυοσκομείο Παπανικολάου**. «Προσπαθούν να δημιουργήσουν ΜΕΘ κορονοϊού με

ταίριοντας αίθουσες χειρουργείων και άλλες **μονάδες εντατικής θεραπείας** χωρίς να υπάρχει πρόβλεψη για εξειδικευμένο προσωπικό για αυτές τις κλινικές προσθέσει ο ίδιος.

«**Η πίεση που δεχόμαστε είναι μεγάλη, είναι πολύ δύσκολο να δουλέψω κανείς σε τέτοιες συνθήκες. Η πίεση όμως είναι και συναισθηματική, γιατί από τη μια πλευρά βλέπεις να τελειώνουν τα κρεβάτια ΜΕΘ και από την άλλη βλέπεις ασθενείς που στο επόμενο διάστημα δεν θα είναι δυνατό να τους προσφέρεις όσα χρειάζονται λόγω της έλλειψης προσωπικού αλλά και υποδομών**» επισημάνει ο κ. Καραχρήστος.

Ιδεολογικά εναντίον του δημόσιου

Η ιδεολογική αγκύλωση της κυβέρνησης στη μη ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ γίνεται αντιληπτή και απ' όσα συμβαίνουν αυτές τις μέρες στη **Θεσσαλονίκη**. Με τα **γυοσκομεία** να βρίσκονται στο... κόκκινο, τους γιατρούς σε απόγνωση και την κατάσταση γενικών εκτός **ελέγχου**, πλέον απευθύνεται δημόσια έκκληση σε **ιδιώτες γιατρούς** να συνδράμουν τους συναδέλφους τους του δημόσιου και μάλιστα με καθαρό μισθό 2.000 ευρώ αφορολόγητα, δυνατότητα διατήρησης του ιδιωτικού ιατρείου τους, δυνατότητα διενέργειας επιπλέον εφημεριών και δυνατότητα να αμείβονται επιπλέον από τον **ΕΟΠΥΥ** για παροχή οδηγιών προς τους ασθενείς τηλεφωνικώς.

«**Αυτή η κίνηση είναι προκλητική επειδή δημιουργεί γιατρούς με συμβάσεις πολλών ταχυτήτων στα γυοσκομεία. Ακόμη και ο μισθός είναι διαφορετικός, είναι πολύ μεγαλύτερος από αυτόν ενός εμπειρητή Β για παράδειγμα**» λέει σχετικά στο Documento ο κ. Καραχρήστος. Εξάλλου, σε επιστολή του προς τον **Ιατρικό Σύλλογο Πάτρας** ο πνευμονολόγος και διευθυντής ΜΕΘ του **γυοσκομείου Πατρών** «**Ο Άγιος Ανδρέας**» **Παναγιώτης Γεωργακόπουλος** ζητεί να υπάρξει διαμαρτυρία προς το **υπουργείο Υγείας**, ώστε αφενός να κατοχυρωθεί επιτέλους το αίτημα για μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ, αφετέρου να καταδειχτεί ότι οι **ιδιώτες γιατροί** αντιμετώπιζονται προνομιακά, σε βάρος των γυοσκομειακών συναδέλφων τους. Είναι άλλωστε γνωστό ότι ο μισθός των γιατρών του δημόσιου, όπως και η αποζημίωση των εφημεριών, μειώθηκε δραστικά την περίοδο των μονιμοποιήσεων, ενώ και οι εφημερίες πληρώνονται με σημαντική καθυστέρηση έως και μισού έτους.

«Εξωση» στους ανασφάλιστους

Στο πλαίσιο αυτών των ιδεοληψιών εντάσσεται ίσως και η πρόσφατη εμπλοκή που δημιουργήθηκε μετά την αποστολή εγγράφου στα **γυοσκομεία** από το **ΕΚΑΒ** σύμφωνα με το οποίο οι ανασφάλιστοι ασθενείς δεν έχουν δυνατότητα μεταφοράς σε **ιδιωτικό θεραπευτήριο** αν παραστεί τέτοια ανάγκη. Ασφαλώς μετά τον σόλο που προκλήθηκε η κυβέρνηση ανακοίνωσε νομοθετική πρωτοβουλία ώστε οι ανασφάλιστοι που νοσηλεύονται σε απλές κλινικές στα **δημόσια γυοσκομεία** να μπορούν να διακομίζονται σε **ιδιωτικά θεραπευτήρια**, εφόσον χρειαστεί, χωρίς καμία δική τους οικονομική επιβάρυνση.

«**Βρισκόμαστε πολύ κοντά στο δεύτερο κύμα, για να μην πω ότι είμαστε με το ένα πόδι στο δεύτερο κύμα**». Οι δύο ειδικοί προειδοποιούσαν μάλιστα για τον κίνδυνο περαιτέρω αύξησης των κρουσμάτων και **κατ'επέκταση** των διασωληνώσεων.

Μήνες νωρίτερα δε, από τις αρχές Ιουνίου, όταν στη χώρα καταγράφονταν λιγότερα από δέκα κρούσματα ημερησίως, ο επικεφαλής του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** **Παναγιώτης Αρκουμανέας** δήλωνε μιλώντας για την πιθανότητα ενός δεύτερου κύματος ότι «**η χώρα είναι προετοιμασμένη για το επόμενο διάστημα**». Ο **υπουργός Υγείας** **Βασίλης Κικίλιας** από την πλευρά του σημείωνε την ίδια περίοδο μιλώντας για το άνοιγμα του **τουρισμού** ότι «**η αύξηση (α.α. των κρουσμάτων) δεν είναι απίθανη, ωστόσο το υπουργείο έχει συγκεκριμένη στρατηγική για να ελέγξει την κατάσταση**», ενώ αναφορικά με την εκτίμηση των επιστημόνων για δεύτερο κύμα τις πανδημίας μετά το καλοκαίρι τόνισε: «**Οι επιστήμονες μας λένε ότι θα υπάρξει δεύτερο κύμα. Την ένταση και το πώς θα έρθει στη χώρα μας μένει να τα δούμε. Εμείς υποχρεούμαστε να ετοιμαστούμε για όλα τα σενάρια**».

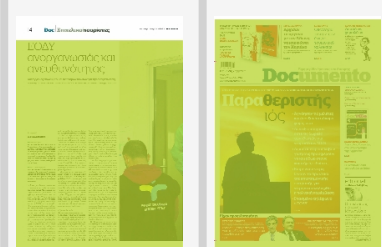
Ίσως η πιο ενδιαφέρουσα τοποθέτηση ήταν βέβαια εκείνη του μέλους της επιτροπής των ειδικών του **υπουργείου Γκίκα Μαγιορκίνης**. Ο καθηγητής Βιοπαθολογίας εξήγησε ήδη από τον Ιούνιο ότι η πιθανότητα ενός δεύτερου κύματος ακόμη και μέσα στο καλοκαίρι δεν είναι μηδενικά και πρόσθεσε ότι αν τα λεγόμενα «**ορφανά**» κρούσματα, εκείνα δηλαδή για τα οποία δεν μπορεί να γίνει ικνυλάτηση, ξεπεράσουν τα 50, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα. Τελικώς, αν και τον Οκτώβριο πια η κατάσταση ήταν ήδη εκτός **ελέγχου**, ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** επέμεινε ότι η Ελλάδα είναι από εκείνες τις χώρες που διαχειρίζονται καλύτερα το δεύτερο κύμα της πανδημίας, αν και δειλά δειλά έκανε λόγο για δεδομένα τα οποία μπορεί να αλλάξουν γρήγορα. Δεκαπέντε ημέρες αργότερα ανακοινώθηκε το δεύτερο lockdown.

Αδιαφορία παρά τις εκκλήσεις

Παρότι ο ερχομός του δεύτερου κύματος ήταν γνωστός, η κυβέρνηση απέτυχε ή ορθότερα επέλεξε να μην ενισχύσει επαρκώς το ΕΣΥ. Η τακτι-



Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι ο πρωθυπουργός δεν τήρησε ούτε την προσωπική δέσμευσή του για μονιμοποίηση των συμβασιούχων ενώ, όπως λένε, όσα ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας περί αύξησης ΜΕΘ και γενικότερα ενίσχυσης του ΕΣΥ είναι ψευδή



ΕΟΔΥ

ανοργανωσιάς και ανευθυνότητας

Καταγγελίες επώνυμων και ανώνυμων πολιτών για την αντιμετώπιση που είχαν από τον -κατώτερο των δύσκολων περιστάσεων- οργανισμό

Ρεπορτάζ

Σοφία Αναστασίου

● Εν συντομία

Αντιμέτωποι με τον... ΕΟΔΥ και με ό,τι αυτό συνεπάγεται αναγκάζονται δυστυχώς να βρεθούν σε καθημερινή βάση συμπολίτες μας οι οποίοι είτε νοσούν με Covid-19 είτε ήρθαν σε επαφή με κρούσμα ή απλώς θέλουν να λάβουν τις κατάλληλες οδηγίες από τον πλέον αρμόδιο φορέα του κράτους.

● Γιατί ενδιαφέρει

Φεύει Αντί συγκεκριμένων απαντήσεων και οδηγιών εισπράττουν συνεχώς ένα τηλεφώνημα που βουίζει ή, αν συγκαταλέγονται στους «αυχερούς», αδιαφορία, ημίμετρα και χρησιμοψ.

Πολίτες, μεταξύ των οποίων και ο βραβευμένος Έλληνας φωτορεπόρτερ **Αρης Μεσοήνης**, καταγγέλλουν στο Documento την εγκληματική κατάσταση που επικρατεί στον ΕΟΔΥ τη στιγμή που η χώρα δεν προλαβαίνει να μετρά χιλιάδες κρούσματα κορονοϊού και με τις ΜΕΘ να έχουν αγγίξει ήδη το κόκκινο. Καμία ιχνηλάτηση, ασυνεννοησία, ανοργανωσιά και ανευθυνότητα χαρακτηρίζουν αυτήν τη στιγμή έναν οργανισμό απ' τον οποίο κάποιος θα περίμενε και θα απαιτούσε σαφέστερες οδηγίες για να προστατέψει όχι μόνο τη ζωή του αλλά και τη δημόσια υγεία. Οι εντολές του ΕΟΔΥ έχουν καταστεί χρονοβόρες Πυθίας που καλείσαι να ερμηνεύσεις τελικά ο ίδιος. Ταυτόχρονα, τα τεστ που γίνονται -και υπολείπονται μέχρι και σήμερα από τον αριθμό αυτών που διενεργούνται στο εξωτερικό- κάθε άλλο παρά δειγματοληπτικά θεω-

ρούνται καθώς δεν ακολουθείται η ορθή επιστημονική διαδικασία.

Όταν τον περασμένο Μάρτιο, στις αρχές δηλαδή του πρώτου lockdown, το Documento αποκάλυψε ότι το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΟΔΥ έπεφτε πιο συχνά και από μωρό που προσπαθεί να κάνει τα πρώτα του βήματα και πως τελικά πίσω από το call center κρύβονταν όχι ιατρικό ή εξειδικευμένο προσωπικό αλλά... ανειδίκευτοι υπάλληλοι μιας ιδιωτικής πολυεθνικής χωρίς κανένα απολύτως ιατρικό υπόβαθρο, δεν περίμενε κανείς ότι σήμερα, έξι και πλέον μήνες μετά, θα επικρατούσε χειρότερο μπάχαλο.

Μια από τις πιο σοκαριστικές καταγγελίες που δέχτηκε τότε η εφημερίδα ήταν της **Κικής Καραδάκη**. Η 67χρονη φαρμακοποιός δήλωνε «αρνούμαι να πεθάνω στο σπίτι μου» εξαιτίας της αντιμετώπισης που είχε από τον ΕΟΔΥ. Ούτε λίγο ούτε πολύ, της είχαν πει για τον γιο της που είχε συμπτώματα να κάτσει σπίτι και να... πλένει χεράκια. Σήμερα, στο σφοδρότατο δεύτερο κύμα της πανδημίας, όλα κρέμονται από μια κλωστή, όμως η πολιτική αντιμετώπιση δείχνει να κινείται αντίθετα από το στέρεο έδαφος της κοινής λογικής.

«Ήμουν θετικός, δεν με ενημέρωσαν ποτέ»

Ο βραβευμένος Έλληνας φωτορεπόρτερ **Αρης Μεσοήνης** γύρισε πριν από δύο εβδομάδες από το Ναγκόρνο Καραμπάχ, όπου είχε βρεθεί για να καλύψει τον πόλεμο. Όταν προσεγγίστηκε στο «ΕΛ Βενιζέλος» το τεστ ήταν υποχρεωτικό και έγινε από μονάδες του ΕΟΔΥ. Όπως είπαν σε όλους τους επιβάτες της πίσσης, αν ήταν θετικοί θα τους ενημέρωναν εντός 24 ωρών. Ουδέποτε συνέβη. Εστιακός ο πο-

λύπειρος φωτορεπόρτερ υποβλήθηκε αυτοβούλως σε τεστ σε μονάδα ιδιωτικής κλινικής η οποία τον ενημέρωσε εντός έξι ωρών ότι ήταν θετικός. Ήταν ασυμπτωματικός. «Εάν δεν είχα κάνει το τεστ ιδιωτικά, θα είχα έρθει σε επαφή με πάρα πολύ κόσμο: τη σύντροφό μου, τα παιδιά μου, άλλους αγαπημένους μου, φίλους γνωστούς και συναδέλφους. Θα ξεκινούσε αλυσιδωτή μετάδοση παντού» καταγγέλλει στο Documento.

Την ίδια στιγμή μιλά για απαράδεκτη στάση, που πέρα από εγκληματική ανοργανωσιά αποδεικνύει κρατική ανευθυνότητα: «Προσπαθούν να σώσουν με οπαρωδικές κινήσεις τη λάθη τους και να στρίβουν κάπως την οικονομία. Και γίνονται περισσότερο λάθη. Δεν υπάρχει λογική στα μέτρα που παίρνουν, αλλά φαίνεται να τα λαμβάνουν μόνο και μόνο για να λένε ότι πήραν μέτρα. Δεν υπάρχει σχέδιο και σοβαρή οργάνωση. Μας έκλεισαν όλους μέσα και δεν παραδέχονται τίποτε. Από το άνοιγμα του τουρισμού με λάθος τρόπο, τον τουρισμό εδώ και μήνες στα μέσα μαζικής μεταφοράς μέχρι το άνοιγμα των σχολείων με τόσους μαθητές σε μια τάξη. Το ρίχνουν πάντα στην ατομική ευθύνη. Παιζουν συνεχώς αυτή την κασέτα για τους ανεύθυνους νέους. Δυστυχώς τα αποτελέσματα από τη μη παραδοχή των ευθυνών τους τα βλέπουμε όλοι. Χιλιάδες κρούσματα καθημερινά και δεκάδες θάνατοι».

Ο ΕΟΔΥ, όπως αναφέρει ο Αρ. Μεσοήνης, που μπήκε μόνος του σε 14ήμερη καραντίνα, δεν επικοινωνήσε μαζί του παρότι ενημερώθηκε από την ιδιωτική κλινική. Μία φορά τον κάλεσαν από αστυνομικό τηλέφωνο για να δουν αν είναι σπίτι του. Ακόμη τονίζει ότι το πιο σημαντικό είναι η πρόληψη,





Λες και αδιαφορούσαν για την ιχνηλάτηση

Τέλη Οκτωβρίου η Μυρσίνη Ρ. ανέβασε πυρετό. Τηλεφώνησε ο σύζυγός της στον ΕΟΔΥ και ο γιατρός με τον οποίο επικοινωνήσε διαπίστωσε ότι πρόκειται για απλό κρυολόγημα. Έπειτα από λίγες μέρες παρουσίασε δέκατα, απώλεια γεύσης - όσφρησης και καταρροή. Τηλεφώνησε η ίδια στον προσωπικό της γιατρό, ο οποίος αποκρίθηκε πως πρόκειται για συμπτώματα κορονοϊού. Αμέσως μετά επικοινωνήσε με τον ΕΟΔΥ αναμένοντας περίπου μισή ώρα για να συνδεθεί. Και πάλι ο γιατρός του ΕΟΔΥ εκτίμησε ότι πρόκειται για κρυολόγημα.

Την Παρασκευή 6 Νοεμβρίου έκαναν τεστ PCR και εκείνη και ο σύζυγός της, Η Μυρσίνη Ρ. βγήκε θετική και ο σύζυγός της αρνητικός. Τη Δευτέρα 9 Νοεμβρίου επικοινωνήσε με τον ΕΟΔΥ και ο γιατρός της επισήμανε πως πρέπει να τεθεί σε καραντίνα για 14 μέρες, οι οποίες μετρούν από την ημέρα που έγινε το τεστ. Ο γιατρός της είπε επίσης ότι δεν είναι υποχρεωτικό να κάνει τεστ μετά το πέρας της 14ήμερης απομόνωσης της. Δεν τη ρώτησαν ούτε πόσων χρόνων είναι ούτε αν έχει υποκείμενα νοσήματα ούτε πώς πιθανολογεί ότι κόλλησε προκειμένου να γίνει ιχνηλάτηση. Χωρίς συμπτώματα, ο Π.Δ. υποχρεώθηκε λόγω του επαγγέλματός του να υποβληθεί σε τεστ. Του ανακοίνωσαν ότι έχει προσβληθεί και θα πρέπει να μπει σε 14ήμερη καραντίνα. Καθώς έχει οικογένεια και ανησυχεί για την υγεία της σύζυγού του και των δύο ανήλικων παιδιών τους, τηλεφώνησε στον ΕΟΔΥ για να ενημερωθεί. Περίμενε 35 λεπτά, για να του ανακοινώσει η υπάλληλος ότι όλη η οικογένεια πρέπει να παραμείνει σε καραντίνα. Σε ερώτηση του Π.Δ. σχετικά με το αν θα έπρεπε τα ανήλικα παιδιά του, μαθητές δημοτικού, να υποβληθούν σε τεστ, προκειμένου σε περίπτωση που αποδειχτεί ότι νοσούν να ειδοποιηθούν το σχολείο ώστε να κλείσουν οι τάξεις τους, η απάντηση που πήρε τον προβληματίσε: «Δεν χρειάζονται τεστ. Απλώς να παραμείνετε σε καραντίνα. Το σχολείο έχει τη πρωτόκολλό του και ξέρει τι πρέπει να ακολουθήσει».



«Εάν δεν είχα κάνει το τεστ ιδιωτικά, θα είχα έρθει σε επαφή με πάρα πολύ κόσμο: τη σύντροφό μου, τα παιδιά μου, φίλους και συναδέλφους. Θα ξεκινούσε αλυσιδωτή μετάδοση παντού»

Αρής Μεσοσήνη
Φωτορεπόρτερ



«Αν έκανες δειγματοληπτικό τέστινγκ, θα έβλεπες νωρίτερα την αύξηση της διασποράς. Επομένως θα έπαιρνες μέτρα νωρίτερα. Αυτός είναι ο λόγος των διαγνωστικών τεστ»

Απόστολος Βανταράκης
Καθηγητής Υγιεινής του τμήματος Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Πατρών



«Είναι απαράδεκτο όλο αυτό που γίνεται εν έτει 2020 σε μια ευρωπαϊκή χώρα. Εν μέσω πανδημίας και ενώ αναμέναμε το δεύτερο κύμα, να μην έχει προετοιμαστεί κατάλληλα το κράτος»

Ιωάννης Σιαμαντάς
Οπορνολαρυγγολόγος στη Ναύπακτο

ενώ χαρακτηρίζει θολό το τοπίο γύρω από την ιχνηλάτηση.

«Μη αξιόπιστα τα αποτελέσματα των τεστ»

Τα όσα διαδραματίζονται με τα τεστ που διενεργούνται στον πληθυσμό καυτηριάζει ο Απόστολος Βανταράκης. Ο καθηγητής Υγιεινής του τμήματος Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Πατρών και πρόεδρος των βιοεπιστημόνων Ελλάδας αναφέρει εμμέσως πληρ σαφώς ότι αυτά δεν γίνονται σε επιστημονική βάση: «Εάν δεν έχουμε επιδημιολογικά κριτήρια, που συνήθως δεν έχουμε, δεν μπορούν να οργανωθούν με δειγματοληπτικό (επιδημιολογικό πλαίσιο) πλάνο. Δηλαδή ανά συγκεκριμένη ομάδα πληθυσμού ανάλογα με την ηλικιακή κατανομή που έχει η περιοχή. Υπάρχουν π.χ. περιοχές που είναι πιο γερασμένες και περιοχές πιο νεανικές. Σκεφτείτε μια πλατεία. Θα βρείτε άλλους ανθρώπους το πρωί και άλλους το απόγευμα. Δεν είναι ουσιαστικά τυχαίο το δείγμα στη δειγματοληψία, που θα έπρεπε να είναι για να βγάλουμε επιδημιολογικά αυτό που χρειάζεται. Είναι μια βολική δειγματοληψία. Οποιοσδήποτε θέλει έρχεται και του παίρνουν δείγμα. Περισσότερο είναι κοινωνική προσφορά και όχι μελέτη με επιδημιολογικά κριτήρια».

Όπως δηλώνει, «αυτό ακριβώς είναι το πρόβλημα. Γιατί χαλάμε χρήματα στα τεστ αυτά, στα οποία υπάρχει και η αβεβαιότητα καθώς δεν είναι μοριακά. Το πιο σημαντικό είναι όμως ότι δεν πρόκειται για τυχαίο δείγμα, άρα τα αποτελέσματα δεν είναι αξιόπιστα». Προσθέτει επίσης ότι θα έπρεπε να γίνονται σε διάφορα χρονικά σημεία, όπως ορίζεται στο πλαίσιο της δειγματοληψίας. «Αρα, αν θες να δεις πώς κινείται η διασπορά του ιού, το κοίταξ ανά ηλικιακή ομάδα. Οπότε κά-

νε μια τυχαιοποιημένη μελέτη. Το τέστινγκ είναι προληπτικό. Δεν έχει νόημα να κάνεις τεστ έτσι. Τι να πεις; Οτι έχει μεγάλη διασπορά; Αφού έχει μεγάλη διασπορά. Αν βλέπεις από τα θετικά κρούσματα. Αν έκανες δειγματοληπτικό τέστινγκ, θα έβλεπες νωρίτερα την αύξηση της διασποράς. Επομένως θα έπαιρνες μέτρα νωρίτερα. Αυτός είναι ο λόγος των διαγνωστικών τεστ».

«Δεν σήκωσε ποτέ κανείς το τηλέφωνο»

Για ανευθυνότητα καταγγέλλει τον ΕΟΔΥ στο Documento n Ν.Δ. (τα στοιχεία της στη διάθεσή μας). Στις 28 Οκτωβρίου ζήτησε με έντονο τονόφωνο και με πυρετό 38,8. Πήρε τον ΕΟΔΥ, που της έδωσε ασφαλή απάντηση πως να κινηθεί, ενώ περίμενε 40 ολόκληρα λεπτά στην αναμονή. Το κέντρο επιχειρήσεων της είπε να απευθυνθεί στα επείγοντα του πλησιέστερου νοσοκομείου. «Όταν τους ρώτησα αν θα με δεχτούν με τα συμπτώματα που έχω, μου απάντησαν ότι μάλλον θα δεχτούν να με εξετάσουν και αν το κρίνουν απαραίτητο θα διενεργήσουν και τεστ Covid, χωρίς καμία σιγουριά» λέει στο Documento.

Πήγε στο νοσοκομείο, περίμενε έξω στο κρύο και στην υγρασία με πυρετό για πολλές ώρες. Της έκαναν τεστ κορονοϊού. Της δόθηκε αντιβίωση για αμυγδαλίτιδα και ένα χαρτί για καρ' οίκου περιορισμό έως τις 2 Νοεμβρίου, ημέρα που θα είχε βγει το αποτέλεσμα του τεστ το οποίο θα μάθαινε εκείνη καλώντας σε αριθμό που της είχαν δώσει. Τι διαβεβαίωσαν μάλιστα ότι τους θετικούς τους αναζητούν και τους ενημερώνουν σίγουρα. Προσπάθησε επί τέσσερις ώρες να βγάλει γραμμή. Τίποτε. Πήρε στο νοσοκομείο αλλά εφημέριες και γινόταν πανικός. Της είπαν

να πάρει το επόμενο πρωί και να μην ανησυχεί, γιατί τους... θετικούς τους ενημερώνουν. Το τηλεφώνο δεν το σήκωσε ποτέ κανείς και πήγε μέχρι το νοσοκομείο για να μάθει τελικά από γιατρό ότι είναι θετική.

«Η ανευθυνότητα αυτή θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο πολλούς από τους συνανθρώπους μας αν είχα επαναστατήσει στο γεγονός ότι καλούν και ενημερώνουν τους θετικούς και άρα αφού δεν με κάλεσαν είμαι αρνητική, ειδικά από τη στιγμή που δεν είχα πια συμπτώματα» καταγγέλλει. Ευτυχώς, όπως λέει, που οι εργαζόμενοι της την πίεσαν να φέρει αρνητικό τεστ επιστροφοντας στην εργασία και έμαθε έτσι, αφού πλέον είχαν υποχωρήσει τα συμπτώματά της, ότι ήταν θετική. Διαφορετικά, θα είχε πάρει λεωφορώνα να πάει στη δουλειά της, ερχόμενη σε επαφή ακόμη και με 100 άτομα εκεί.

«Ο ΕΟΔΥ δεν απάντησε ποτέ»

Ο Ιωάννης Σιαμαντάς είναι οτορρινολαρυγγολόγος στη Ναύπακτο και εξέτασε μια 23χρονη κοπέλα η οποία είχε για μέρες πυρετό. Ο γιατρός θεώρησε την περίπτωση ύποπτη για κορονοϊό και την έστειλε για rapid test. Το αποτέλεσμα ήταν θετικό. Προσπάθησε να ενημερωσει τον ΕΟΔΥ. Επί πέντε ώρες καλούσε τον τετραμήφωο αριθμό και περίμενε στην αναμονή για 15-20 λεπτά τι φορά. Κανείς όμως δεν απάντησε. Την ίδια τύχη με τον ΕΟΔΥ είχαν και από το νοσοκομείο Μεσολογγίου.

«Είναι απαράδεκτο όλο αυτό που γίνεται εν έτει 2020 σε μια ευρωπαϊκή χώρα. Εν μέσω πανδημίας και ενώ αναμέναμε το δεύτερο κύμα να μην έχει προετοιμαστεί κατάλληλα το κράτος τονίζει στο Documento ο κ. Σιαμαντάς».

Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020
Επιφάνεια: 2141.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εμβόλιο ελπίδας σε κούρσα μετά πολλών εμποδίων

Σε αγώνα ταχύτητας στρωμένο με πολλά εκατομμύρια οι **φαρμακοβιομηχανίες**, που δηλώνουν αισιόδοξες αλλά χωρίς ολοκληρωμένες έρευνες μέχρι στιγμής

● **Εν συντομία**
Οι ελπίδες που σκόρπισε η ανακοίνωση της **Pfizer** για τα αποτελέσματα του **εμβολίου** της σκόρπισε χαμόγελα, αλλά πίσω από αυτά υπάρχουν πολλά άλλα ακόμη ζητήματα όπως και οικονομικοί και γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Αγορά και κυβερνήσεις προσκυνούν στον βωμό του **εμβολίου**.

Τη στιγμή που η παγκόσμια κοινότητα βρίσκεται βυθισμένη στη δίνη της πανδημίας οι **φαρμακοβιομηχανίες** και τα ινστιτούτα **βιοτεχνολογίας** σε όλο τον κόσμο έχουν επικεντρώσει τις έρευνές τους στην ανακάλυψη του νέου **εμβολίου** που θα καταφέρει να αποκαταστήσει την κανονικότητα στη διεθνή κοινότητα. Σήμερα, σύμφωνα με την έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), 47 **εμβόλια** κατά του κορονοϊού βρίσκονται στις διάφορες φάσεις των κλινικών δοκιμών, μερικά από αυτά ήδη στην τελευταία φάση τους, ενώ 87 ακόμη βρίσκονται σε προκλινικό στάδιο δοκιμών σε ζώα.

Η πρόκληση είναι τεράστια καθώς τυπικά τα **εμβόλια** απαιτούν χρόνια ερευνών και δοκιμών προτού φτάσουν σε κλινικό επίπεδο. Η καταστροφική διάδοση του κορονοϊού, ωστόσο, με τις απώλειες σε ανθρώπινες ζωές να ξεπερνούν πλέον το 1,3 εκατομμύριο και τη συνεπαγόμενη ύφεση από τα σκληρά προληπτικά μέτρα, τα οποία σύμφωνα με την εκτίμηση του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (ΔΝΤ) οδηγούν κάθε μήνα σε οικονομικές απώλειες 500 δισ. δολαρίων (423 δισ. ευρώ), έχει οδηγήσει σε μια άνευ προηγουμένου επιστημονική ερευνητική έξαρση.

Την τελευταία εβδομάδα ένα από τα υπό δοκιμή **εμβόλια**, των εταιρειών **Pfizer** και **BioNTech** με τη συμμετοχή και της κινεζικής Fosun, ανακοινώθηκε ότι έχει το πρωτοφανές ποσοστό αποτελεσματικότητας 90%, ενισχύοντας με ένεση αισιόδοξας την παγκόσμια κοινότητα αλλά και τα χρηματιστήρια, παρότι οι αναλυτές κρίνουν ότι είναι ακόμα νωρίς. Οι έρευνες δεν έχουν ολοκληρωθεί και παρότι η ανακοίνωση έγινε με δελτίο Τύπου της **Pfizer** χωρίς δημοσίευση των επιστημονικών δεδομένων, εκτινάχθηκαν δείκτες των χρηματιστηρίων, όπως ο S&P 500 κατά 3,6% και ευρωπαϊκό κατά 5% και 8%.

Το πρώτο στάδιο έρευνας για ένα νέο **εμβόλιο** είναι το προκλινικό. Σε αυτό γίνονται οι απαιτούμενοι έλεγχοι προκειμένου να αποκλειστούν σοβαρές παρενέργειες, δηλαδή η τοξικότητά του. Συνήθως οι προκλινικές έρευνες δεν είναι χρονολόγους. Ωστόσο παρέχουν απαραίτητες πληροφορίες για τη δοσολογία και τα επίπεδα τοξικότητας. Ανάλογα με τα αποτελέσματα οι ερευνητές περνάνε κατόπιν στο στάδιο των κλινικών δοκιμών.

Η εξαιρετικά γρήγορη εκκίνηση των ερευνών για το **εμβόλιο** του κορονοϊού, σύμφωνα με τα σχετικά δημοσιεύματα σε επιστημονικά περιοδικά, έγινε εφικτή χάρη στην ερευνητική εργασία της Κινέζας **Σι Ζενγκλί** πάνω στους κορονοϊούς τύπου SARS στο ινστιτούτο της κινεζικής πόλης Γουκάν στην επαρχία Χουμπέι, όπου καταγράφηκαν τα πρώτα κρούσματα του νέου κορονοϊού. Η **Σι Ζενγκλί** και η ομάδα της είχαν δημοσιεύσει το 2019 την εκτετατή έρευνά τους πάνω σε στελέχη κορονοϊών που είχαν βρεθεί σε ένα είδος νυχτερίδας. Τα αποτελέσματα

των ερευνών τους βοήθησαν να ταξινομηθεί πολύ γρήγορα το γονότυπο του νέου κορονοϊού και να ξεκινήσουν αμέσως οι έρευνες για το νέο **εμβόλιο**.

Οι κλινικές δοκιμές αποτελούν το δεύτερο και βασικότερο στάδιο ανάπτυξης των **εμβολίων**, καθώς στις διάφορες φάσεις του γίνονται οι δοκιμές σε δείγματα ανθρώπων.

Στην πρώτη φάση τα **εμβόλια** χορηγούνται σε μικρό αριθμό ανθρώπων και ελέγχονται η ασφάλεια και η δοσολογία τους. Σήμερα στη φάση αυτή βρίσκονται 38 **εμβόλια**.

Στη δεύτερη φάση των δοκιμών το **εμβόλιο** χορηγείται σε μεγαλύτερο δείγμα, εκατοντάδων ανθρώπων και διάφορων ηλικιακών ομάδων, όπως παιδιά και ηλικιωμένοι. Πρόκειται για εκτεταμένες δοκιμές ασφαλείας και στη φάση αυτή βρίσκονται 14 **εμβόλια**.

Το τελικό στάδιο δοκιμών
Τελευταίο κρίσιμο στάδιο είναι το τρίτο (φάση 3), στο οποίο γίνονται μεγάλης κλίμακας τεστ αποτελεσματικότητας. Το **εμβόλιο** δίνεται σε χιλιάδες άτομα προκειμένου να διαπιστωθεί πόσοι θα μολυνθούν και τα αποτελέσματα συγκρίνονται με τους ελεγχόμενους που τους έχει χορηγηθεί placebo **εμβόλια**. Στην τελευταία αυτή φάση βρίσκονται έντεκα **εμβόλια**, μεταξύ των οποίων εκείνα της **Pfizer/BioNTech** και του Παρευρωπαϊκού της Οξφόρδης, που το αναπτύσσει σε συνεργασία με την **AstraZeneca**.

Οι δοκιμές αυτές θα δείχνουν εάν το **εμβόλιο** προστατεύει από τον ιό. Τον Ιούνιο ο **Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)** των ΗΠΑ συνέστησε στις εταιρείες που πειραματίζονται για το **εμβόλιο** ότι το ποσοστό **προστασίας** θα πρέπει να είναι



Τα κυριότερα εμβόλια κορονοϊού σε εξέλιξη

200 πειραματικά εμβόλια με στόχο τον τερματισμό της πανδημίας (γράφημα από τη «Washington Post»)

Προκλινικό στάδιο	Φάση 1	Φάση 2	Φάση 3	Εγκεκριμένα
170+ εμβόλια δοκιμάζονται εργαστηριακά με πειράματα σε ζώα	14 εμβόλια δοκιμάζονται σε μικρό αριθμό υγιών νέων ανθρώπων προκειμένου να αξιολογηθούν η ασφάλεια και η σωστή δόσολογία τους	15 εμβόλια δοκιμάζονται σε ευρύτερο δείγμα ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων ατόμων με υψηλότερο κίνδυνο να νοσήσουν	10 εμβόλια δοκιμάζονται σε χιλιάδες ανθρώπους προκειμένου να ελεγχθούν η αποτελεσματικότητά και η ασφάλειά τους	Κανένα εμβόλιο δεν έχει αποδειχθεί ότι παρέχει οφέλη που υπερτερούν των γνωστών πιθανών κινδύνων

παρενέργειας σε εθελοντά.

Στο τελικό στάδιο των δοκιμών βρίσκονται επίσης τα εμβόλια τριών κινεζικών εταιρειών και του ρωσικού κρατικού κέντρου ερευνών Γκαμλίγια. Τον Αύγουστο ο πρόεδρος της Ρωσίας Βλαντίμιρ Πούτιν ανακοίνωσε την έγκριση του εμβολίου, ενώ λίγο ωρτίτερα είχε ακολουθήσει αντίστοιχη έγκριση για το κινεζικό εμβόλιο της CanSino Biologics. Όπως αποκαλύφθηκε, η έγκριση είχε δοθεί χωρίς να περιμένουν τα αποτελέσματα των δοκιμών της φάσης 3, με τους ειδικούς να προειδοποιούν ότι η εσπευσμένη διαδικασία εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους.

Ως επιτυχία για την Κούβα κρίνεται η ανάπτυξη δύο εμβολίων τα οποία βρίσκονται στο πρώτο στάδιο κλινικών δοκιμών. Σύμφωνα με τη δήλωση του εκπροσώπου της Κούβας στον Παναμερικανικό Οργανισμό Υγείας στο πρακτορείο Reuters, «η συνεισφορά της Κούβας με το εμβόλιο της θα μπορούσε να είναι πολύ σημαντική για συγκεκριμένους ευαίσθητους πληθυσμούς στην περιοχή» όπως οι ηλικιωμένοι ή οι απομακρυσμένες κοινότητες υθαγών.

Προκλήσεις και σκεπτικισμός

Τα εμβόλια που βασίζονται στην τεχνολογία της εμφύτευσης γενετικού υλικού του ισού μέσου του mRNA προκειμένου να ενεργοποιήσουν το ανοσοποιητικό σύστημα, τα λεγόμενα γενετικά εμβόλια, απαιτούν σταθερά πολύ χαμηλή θερμοκρασία στους -80° C μέχρι τη στιγμή της χορήγησης. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα εμβόλια της Pfizer και της Moderna, με αποτέλεσμα να καθίστανται ιδιαίτερα δύσκολες οι συνθήκες μεταφοράς και διατήρησής τους.

Ενώ επικρατεί ήδη σκεπτικισμός για την ταχύτητα των ερευνών, επισημάνουν παραμένουν επιφυλακτικοί ως προς την αποτελεσματικότητα των εμβολίων στα ηλικιωμένα άτομα, μία από τις πιο ευαίσθητες ομάδες που πλήττονται από την Covid-19. Επίσης κρίσιμο είναι εάν προλαμβάνει τη μεταδοτικότητα, καθώς έχει αποδειχτεί η πρόληψη των συμπτωμάτων αλλά δεν έχει εξακριβωθεί ο περιορισμός της μετάδοσης σε ασυμπτωματικές περιπτώσεις και φυσικά η αποτελεσματικότητά του σε μακροχρόνιο επίπεδο.

Κρίσιμη ερώτηση η οποία τίθεται από τους παγκόσμιους οργανισμούς και ανακύπτει ήδη είναι ποιες χώρες θα εξημερευθούν πρώτες. Σύμφωνα με τη δήλωση της ειδικής σε θέματα υγείας Ιβόντα Κίκμπους στην Deutsche Welle, οι υγιονομικές αρχές παγκοσμίως συνεργάζονται για να βρουν βιώσιμη λύση στο πρόβλημα της δίκαιης διανομής, αλλά συμπληρώνει: «Προς το παρόν δεν υπάρχουν διεθνείς κανόνες για μια δίκαιη διανομή του πιθανού εμβολίου».

Όπως φάνηκε από την πρόσφατη δήλωση στο Sky News του καθηγητή Ουόκφορντ Σακίν, ιδρυτή της BioNTech, ο οποίος ανέπτυξε το εμβόλιο μαζί με το δίδυγό του Ούλεμ Τουρτσέτι, η ζωή θα επιστρέψει στην κανονικότητα στις ΗΠΑ, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ευρώπη κατά τα μέσα του επόμενου χρόνου. Η τύχη των υπόλοιπων χωρών μάλλον θα παραμείνει αβέβαιη.

τουλάχιστον στο 50% του δείγματος – οι συνθήκες έχουν οδηγήσει σε εκπτώσεις των σπάνιαρων.

Η ανακοίνωση του νέου κανονισμού έγινε την ίδια στιγμή που το εμβόλιο της αμερικανικής Moderna ετοιμαζόταν να εισέλθει στην τρίτη φάση των δοκιμών και στην παγκόσμια κούρσα των φαρμακευτικών κολοσσών δοκιμάζονταν ήδη άλλα 145 εμβόλια, σύμφωνα με δημοσίευμα των «New York Times».

Οι δοκιμές της φάσης 3 είναι αρκετά μεγάλης κλίμακας, ώστε να αποκαλύψουν στοιχεία για τις σπάνιες παρενέργειες. Για να εγκριθεί και να χορηγηθεί ένα εμβόλιο σε ευρεία κλίμακα θα πρέπει να είναι όχι μόνο ασφαλές αλλά και αποτελεσματικό.

Διανομή και αγορά

Αυτήν τη στιγμή οι ελπίδες για την ανακάλυψη εμβολίου στη μάχη εναντίον της Covid-19 εναποτίθενται σε λίγες μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες και σε έναν μεγάλο αριθμό μικρότερων εταιρειών βιοτεχνολογίας. Συνολικά υπάρχουν παγκοσμίως 80 εγχειρήματα που στοχεύουν στην εύρεση εμβολίου, με πολλές φαρμακευτικές εταιρείες και ερευνητικά ινστιτούτα να συνεργάζονται με τη μορφή κοινοπραξίας προκειμένου να διεκδικήσουν σημαντικό μερίδιο της αγοράς.

Ο Γίρκεν Βάσεμ, καθηγητής Διοίκησης Μονάδων Υγείας στο Πανεπιστήμιο Ντούισμπουργκ – Εσσην της Γερμανίας, σημειώνει σε άρθρο της Deutsche Welle ότι η έρευνα και ανάπτυξη φαρμάκων συνήθως καθοδηγείται από τις δυνάμεις της αγοράς. «Αυτό ενέχει τον κίνδυνο ότι οι αγορές στη δύσκολη Ευρώπη, την Ιαπωνία και στις ΗΠΑ θα προμηθευτούν πρώτες το



Οι ασφυκτικές συνθήκες και τα πολιτικά και οικονομικά συμφέροντα έχουν οδηγήσει σε εκπτώσεις για τα στάδια των εμβολίων. Ο νέος κανονισμός ήρθε τη στιγμή που το εμβόλιο της αμερικανικής Moderna μπαίνει στην τρίτη φάση των δοκιμών

εμβόλιο, καθώς οι ασθενείς τους μπορούν να πληρώσουν υψηλότερες τιμές. Γι' αυτό τον λόγο, προκειμένου τα κράτη να αποφύγουν να βρεθούν τελευταία στη σειρά αναμονής, έχουν επιδοθεί σε κούρσα συμφωνιών με τις πολυεθνικές που δείχνουν να είναι πιο μπροστά στις έρευνες. Όσα από τα κράτη διαθέτουν υποδομές και αποτελεσματικά ερευνητικά κέντρα έχουν διαθέσει πόρους εκατομμυρίων προκειμένου να αναπτύξουν το δικό τους εμβόλιο για τις εσωτερικές ανάγκες, και όχι μόνο, καθώς τυχόν επιτυχία θα αποφέρει τεράστια κέρδη».

Οπολιτικές ανταγωνισμός

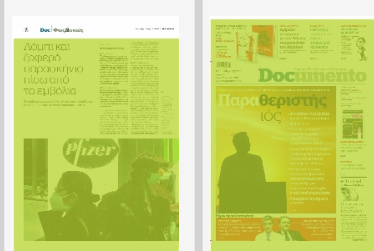
Σήμερα στην τελευταία φάση των εμβολίων βρίσκονται οι μεγαλύτερες φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες αντί κρατικών επικουρηγέσεων κλείνουν συμφωνίες για εξασφάλιση μελλοντικών δόσεων, οδηγώντας τις χώρες σε έναν ανταγωνισμό άνευ προηγουμένου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η επεξεργασία «Ταχύτητα φωτός» της κυβέρνησης Τραμπ, η οποία ενώ στους στόχους όριζε τη χρηματοδότηση εμβολίων, θεραπευτών και διάγνωσης, μέχρι στιγμής έχει διαθέσει την πλειονότητα των πόρων σε χρηματοδότηση εμβολίων έναντι μελλοντικών παραγγελιών.

Στο πλαίσιο του προγράμματος αυτού η αμερικανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Moderna έλαβε κρατική επιχορήγηση 1 δισ. δολαρίων (846 εκατ. ευρώ) από την Ουάσινγκτον κι ενώ είχε ανακοινώσει ότι έμεινε στην τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών. Στις 11 Αυγούστου η κυβέρνηση Τραμπ έδωσε επιπλέον οικονομικά βοήθεια 1,5 δισ. δολαρίων (1,27 δισ. ευρώ) προκειμένου να εξασφαλιστεί 100 εκατ. δόσεις εφόσον το εμβόλιο εγκριθεί από τον

FDA. Σύμφωνα με το πρωτόκολλο της εταιρείας, το οποίο κοινοποίησαν τον Σεπτέμβριο αφού είχε αλλάξει το καλοκαίρι, η πολυεθνική θα αναμείνει να νοσήσει σημαντικό μέρος των εθελοντών προκειμένου να διαπιστώσει ανεπιθύμητα συμπτώματα. Το εμβόλιο πλέον βρίσκεται στην τρίτη φάση των δοκιμών και έχει λάβει γραπτή έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και βρίσκεται μαζί με το εμβόλιο της AstraZeneca (1.10.2020) και της Pfizer (6.10.2020) σε διαδικασία κυλιόμενης ανασκόπησης (under rolling review). Η πολυεθνική έχει συνάψει αντίστοιχες συμφωνίες με τον Καναδά, την Ιαπωνία και το Κατάρ.

Στην τελική φάση των δοκιμών βρίσκεται και το εμβόλιο των εταιρειών Pfizer και BioNTech, που και σε αυτή την περίπτωση η κυβέρνηση Τραμπ στις 22 Ιουλίου ανακοίνωσε μια από τις μεγαλύτερες επενδύσεις εξασφαλίζοντας 100 εκατ. δόσεις του εμβολίου αντί συμβολαίου 2 δισ. δολαρίων (1,7 δισ. ευρώ), με παράδοση μέχρι τέλος Δεκεμβρίου και δυνατότητα αγοράς 500 εκατ. επιπλέον δόσεων.

Στο προχωρημένο στάδιο κλινικών δοκιμών βρίσκονται επίσης τα εμβόλια της Johnson & Johnson σε συνεργασία με το ισραηλινό Ιατρικό Κέντρο Μπεθ, λίμπες κι αυτοί αδής οικονομικής βοήθειας από τις ΗΠΑ, της βρετανοσουηδικής εταιρείας AstraZeneca σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και τη βρετανική Novavax, η οποία επίσης ευνοήθηκε με 1,6 δισ. δολάρια (1,35 δισ. ευρώ) από την κυβέρνηση Τραμπ. Οι εν λόγω πολυεθνικές του φαρμάκου στην πορεία των δοκιμών τους χρειάστηκε να σταματήσουν την έρευνα λόγω



Λόμπι και ζοφερό παρασκήνιο πίσω από τα εμβόλια

Το κέρδος ήταν ο μοναδικός οδηγός των πολυεθνικών του φαρμάκου και όχι η υγεία της ανθρωπότητας

Ρεπορτάζ

Βασίλης Ανδριανόπουλος

● Εν συντομία

Την ώρα που αναμένεται εναγωνίως η οριστική ανακοίνωση της παρασκευής εμβολίου για την Covid-19 έρχεται στο προσκήνιο ο ρόλος των πολυεθνικών του φαρμάκου. Ενδεικτικό του ζοφερού παρασκήνιου που κρύβεται πίσω από τη δημιουργία περιζήτητων εμβολίων είναι το γεγονός ότι, παρά τις παραινέσεις της Κομισιόν από το 2018, δεν είχαν προετοιμαστεί για το ενδεχόμενο μιας πανδημίας, αφού κάτι τέτοιο δεν θα ήταν κερδοφόρο.

● Γιατί ενδιαφέρει

Ανελέητο λόμπινγκ, εκβιασμοί προς την πολιτική ηγεσία της ΕΕ, μυστικές συμφωνίες, πακτωλός δημόσιου χρήματος και μηδενικό ενδιαφέρον για την πρόσωση της δημόσιας υγείας. Μονοπωλιακό κέρδος που απειλεί να παρατείνει την πανδημία.

Με κομμένη την ανάσα περιμένει η ανθρωπότητα την ανακοίνωση παρασκευής εμβολίου για την Covid-19. Κι ενώ αυτή η στιγμή φαίνεται ότι πλησιάζει, ένα τμήμα του πολιτικού φάσματος και της κοινωνίας ανημάεται διεθνώς την έλλειψη του εμβολίου, είτε επειδή αναπαράγει συνωμοσιολογικές θεωρίες είτε εξαιτίας της αμφισβήτησης για τις φαρμακευτικές πολυ-

θνικές. Μπορεί η αναγκαιότητα της παρασκευής εμβολίου να γίνεται όλο και πιο επιτακτική, εντούτοις η αμφισβήτηση για τις πολυεθνικές οφείλεται στο ότι έχουν αποδείξει διαχρονικά ότι έχουν μοναδικό τους σκοπό το κέρδος αδιαφορώντας για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Ανελέητο λόμπινγκ και μυστικές συμφωνίες

Το Documento έχει αποκαλύψει – αποκλειστικά για την Ελλάδα – δύο μελέτες του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης των Πολυεθνικών βάσει των οποίων διαφαίνεται ο σκιάδης ρόλος των φαρμακευτικών κολοσσών: ασκούν ανελέητο λόμπινγκ προς την πολιτική ηγεσία της ΕΕ, καρπώνονται δημόσιο χρήμα για την εκπόνηση μελετών που προάγουν τα οικονομικά τους συμφέροντα και παρά τις παραινέσεις της Κομισιόν από το 2018 δεν είχαν προετοιμαστεί για το ενδεχόμενο πανδημίας, αφού κάτι τέτοιο δεν θα ήταν κερδοφόρο. Το ανελέητο λόμπινγκ των πολυεθνικών οδηγεί τις άβουλες κυβερνήσεις να κλείνουν συμφωνίες για την εκ των προτέρων προμήθεια εμβολίων που –ακόμη και σήμερα– παραμένει άγνωστο αν θα είναι αποτελεσματικά. Συμφωνίες που γίνονται στα κρυφά και πίσω από κλειστές πόρτες, αφού οι όροι τους δεν ανακοινώνονται.

Στη μελέτη του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης των Πολυεθνικών με τίτλο «Εξουσία και κέρδος στη διάρκεια μιας πανδημίας: Γιατί η φαρμακοβιομηχανία χρειάζεται περισ-



Το ανελέητο λόμπινγκ οδηγεί τις άβουλες κυβερνήσεις να οδηγούνται σε συμφωνίες με τις πολυεθνικές, πίσω από κλειστές πόρτες, για την εκ των προτέρων προμήθεια εμβολίων τα οποία –ακόμη και σήμερα– παραμένει άγνωστο αν θα είναι επιδραστικά



σότερο λεπτομερή έλεγχο και όχι λιγότερο», την οποία αποκάλυψε το Documento, αποκαλύπτει ότι οι πολυεθνικές **φαρμακοβιομηχανίες** εκβιάζουν αποκάλυψη των πολιτικών ηγεσίων της ΕΕ και τις κυβερνήσεις ώστε να εξακολουθήσουν να ασκούν τη μονοπωλιακή πρακτική τους. Ακόμη κι εν μέσω πανδημίας.

«Προσοδοφόρες προκαταβολές»

Οι πολυεθνικές διαχρονικά καρπώνονται δημόσιο χρήμα για την ανάπτυξη δονητικών **εμβολίων** και εν συνεχεία εξωθούν την πολιτική ηγεσία της ΕΕ να προχωρήσει σε μιστικές συμφωνίες σχετικά με προκαταβολές για **εμβόλια** τα οποία δεν έχουν ακόμη παραχθεί και ακόμη και σήμερα δεν είναι σίγουρο αν θα είναι αποτελεσματικά ή όχι. Μέσω αυτής της διαδικασίας και του ανελέπτου λόμπιγκι οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις χρεώνονται **στις** πολυεθνικές, οι οποίες δεν δισοφιλίζουν καν ότι τα **εμβόλια** που θα παράγουν θα είναι ιούτιμα προσβάσιμα σε όλες τις χώρες. Την ώρα που η ανθρωπότητα περιμένει εναγωνίως την ανακάλυψη της ανακάλυψης **εμβολίου** αντιμετώπισης της Covid-19, η ζωή των Ευρωπαίων πολιτών κρίνεται ξανά πίσω από τις κλειστές πόρτες των Βρυξελλών.

Η **φαρμακοβιομηχανία** βάσει της επίμαχης **μελέτης** αξιοποιεί την ειδική πρόσβαση της ενάντια στην από κοινού **προμήθεια** θεραπειών στην Ευρώπη, μολοντί επρόκειτο για εργαλείο «που προοριζόταν να



Την ώρα που η ανθρωπότητα περιμένει εναγωνίως την ανακάλυψη της ανακάλυψης εμβολίου αντιμετώπισης της Covid-19, η ζωή των Ευρωπαίων πολιτών κρίνεται ξανά πίσω από τις κλειστές πόρτες των Βρυξελλών

αποτρέψει τα κράτη-μέλη να ανταγωνίζονται για φάρμακα και επομένως να αυξάνονται οι τιμές». Η χρησιμοποίηση αυτού του εργαλείου αποφασίστηκε το 2009 ώστε να υπάρχει από κοινού διαπραγμάτευση για την απόκτηση θεραπειών και **εμβολίων** την επόμενη ημέρα.

Ακόμη χειρότερα, οι **φαρμακοβιομηχανίες** στρέφουν «τη μια πλούσια χώρα εναντίον της άλλης –ενώ αφήνουν τις άλλες με χαμηλούς πόρους πίσω– ώστε να κερδίσουν προσοδοφόρες προκαταβολές αγορών συμφωνιών για μελλοντικά νέα **εμβόλια**, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι απαιτούμενες συνθήκες κοινωνικού συμφέροντος». Γεγονός που, όπως είναι εύλογο, δημιουργεί έντονη ανησυχία αναφορικά με το πόσο αυτό θα ισχύσει και στην περίπτωση της Covid-19.

«Απειλεί να παρατείνει την πανδημία»

Αλλωστε, όπως επισημαίνονταν στην επίμαχη **μελέτη**, το μοντέλο μονοπωλιακού κέρδους που οι πολυεθνικές διαχρονικά μάχονται να προστατεύσουν «όντως απειλεί να παρατείνει την πανδημία, αφήνοντας πολλές χώρες ανίκανες να αποκτήσουν αγωγές και **εμβόλια**».

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί το Λόμπιγκι των πολυεθνικών, τον Ιούλιο του 2020 υιοθετήθηκε ψήφισμα από το **Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο** που καλούσε «να χρησιμοποιηθεί το από κοινού **προμήθεια** για την αγορά **εμβολίων** και αγωγών για την Covid-19 και αυτή να χρησιμοποιηθεί πιο συστηματικά, ώστε να αποφευχθεί ο ανταγωνισμός μεταξύ των κρατών-μελών και να εξασφαλιστεί η ιούτιμη και προσιτή πρόσβαση σε σημαντικά φάρμακα και ιατρικές συσκευές».

Είχε προηγηθεί όμως ανελέπτο λόμπιγκι. **Στις 9** Μαρτίου 2020 –σύμφωνα με τη **μελέτη**– σε συνάντηση που συγκλήθηκε από την επίτροπο Υγείας **Στέλλα Κυριακίδη** και τον επίτροπο **Προμήθειες** Εσωτερικής Αγοράς **Τιερί Μπρετόν** με τις βιομηχανίες φαρμάκων και ιατρικών συσκευών η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία των Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA) διεμήνυσε ότι «θα θέλαμε να συνεχίσουμε να παρέχουμε αυτές τις νέες θεραπείες από τα συνήθη δίκτυα και όχι μέσω της από κοινού **προμήθειας**». Αυτά τα «συνήθη δίκτυα» είναι «διαπραγματεύσεις τριμολόγησης και αποζημίωσης σε εθνικό επίπεδο, κάτι που θα επιτρέψει **στις εταιρείες φαρμάκων** να απαιτήσουν υψηλότερες τιμές, χωρίς διαφάνεια σχετικά με το τι πληρώνονται από άλλες χώρες».

«Απίστευτα ευνοϊκοί όροι»

Ως αποτέλεσμα η **φαρμακοβιομηχανία** αναγκάστηκε να αλλάξει πρακτικά, με ιδιότητες όμως σκοπούς: «Σχετικά με τα δυνητικά **εμβόλια** για την Covid-19, η από κοινού **προμήθεια** είναι εκλεκτική για τη βιομηχανία όσο αυτή είναι δεμένη με εκ των προτέρων συμφωνίες αγορών που προσφέρουν **στις** επιχειρήσεις φαρμάκων απίστευτα ευνοϊκούς όρους». Κάτι που μπορεί να εξηγηθεί γιατί όροι των επίμαχων εκ των προτέρων συμφωνιών για την **προμήθεια εμβολίων** για την Covid-19 ουσιαστικά παραμένουν

κρυφοί. Είναι άλλωστε χαρακτηριστικό ότι, όπως αναφερόταν στη **μελέτη**, αυτές οι πρότερες συμφωνίες αγοράς αποτελούν «επιχειρήσεις συμφωνίας, η διαπραγμάτευση των οποίων γίνεται στο σκοτάδι και αξιοποιείται δημόσιο χρήμα ώστε να αφαιρεθεί όλο το οικονομικό ρίσκο και –πολύ ανησυχητικά– η ευθύνη από τις **φαρμακευτικές εταιρείες**, οι οποίες προσπαθούν να αναπτύξουν **εμβόλια** για την Covid-19 χωρίς να ανταποκρίνονται **στις** συνθήκες του κοινωνικού συμφέροντος, όπως είναι αυτές που σχετίζονται με τις τιμές και τη διαθεσιμότητα».

Η προσπάθεια αποποίησης των ευθυνών των **φαρμακευτικών εταιρειών** διαφαίνεται και από δημοσίευμα των «Financial Times» τον περασμένο Αύγουστο, βάσει του οποίου η **ομάδα «Εμβόλια** της Ευρώπης» άσκησε λόμπι στην ΕΕ για την **προστασία** ενάντια σε αγωγές και άλλες αξιώσεις σε περίπτωση που υπάρξουν προβλήματα με τα **εμβόλια** Covid-19. Μάλιστα από εσωτερικό σημείωμα της επίμαχης **ομάδας** που αποκαλύφθηκε διαφαίνεται ότι απαιτούσε «σύστημα αποζημίωσης» και «εξαιρέση από την κοινωνική ευθύνη». Αλλωστε εκπρόσωπος της ΕΕ είχε παραδεχτεί ότι η Ένωση είναι ανοιχτή να βοηθήσει τις εταιρείες παραγωγής **εμβολίων** σε περίπτωση που κάτι δεν πάει καλά με κάποιο **εμβόλιο** για τον κορονοϊό ως μέρος των εκ των προτέρων συμφωνιών. Βάσει αυτών των συμφωνιών, όμως, «οι κυβερνήσεις πληρώνουν προκαταβολικά για **εμβόλια** που δεν έχουν πλήρως αναπτυχθεί, ώστε να καλυφθούν ενδεχόμενες οικονομικές απώλειες». Πάνω από όλα το κέρδος των πολυεθνικών.

«Αυτό το είδος πανδημίας είχε προβλεφθεί»

Οι πολυεθνικές του φαρμάκου λοιπόν λαμβάνουν δημόσιο χρήμα για την ανακάλυψη του **εμβολίου**, παράλληλα όμως διατηρούν τα δικαιώματα της πατέντας, υπαγορεύουν τις τιμές και καρπώνονται τα κέρδη. Κι αυτό γιατί «τα μονοπώλια **πνευματικής ιδιοκτησίας** όχι μόνο εμποδίζουν την ανοιχτή επιστήμη που είναι ουσιώδης για να επιτευχθούν ιατρικές ανακαλύψεις νέων τεστ, θεραπειών, **εμβολίων** και ιατρικών συσκευών, αλλά παράλληλα μειώνουν την παραγωγή μεμονωμένων παραγωγών, οι οποίοι δεν μπορούν με κανέναν τρόπο να ανταποκριθούν στην έκτακτη παγκόσμια ανάγκη και μπορεί να θέσουν ως προτεραιότητα την **προμήθεια** σε πλούσιες και ισχυρές χώρες».

Αυτό το μονοπωλιακό επιχειρηματικό μοντέλο που υιοθετούν διαχρονικά οι **φαρμακευτικές εταιρείες** αποτελεί, σύμφωνα με το παρατηρητήριο, μέρος της αιτίας που «δεν ήμασταν περισσότερο προετοιμασμένοι... Η πιθανότητα αυτού του **είδους** πανδημίας είχε προβλεφθεί, αλλά η **φαρμακοβιομηχανία** είχε μικρό ενδιαφέρον να προετοιμασθεί γι' αυτήν: τα αβέβαια κέρδη από ένα μελλοντικό ζεπάσμα ασθένειας δεν θα μπορούσαν να συναγωνιστούν τα εξασφαλισμένα κέρδη από φάρμακα ευρείας χρήσης, ορφανά φάρμακα και «αιθαλίες» πρακτικές πατέντας».

Το πόσο απροετοίμαστη ήταν η **φαρμακοβιομηχανία** για μια ενδε-

χόμενη πανδημία, παρότι καρπώνεται εδώ και χρόνια δημόσιο χρήμα για την εκπόνηση **μελετών** που προάγουν τη **δημόσια υγεία**, αποκαλύπτεται από ακόμη μια **μελέτη** του παρατηρητηρίου, την οποία επίσης έχει δημοσιεύσει αποκλειστικά στην Ελλάδα το Documento. Στην επίμαχη **μελέτη** με τίτλο «Περισσότερο ιδιωτικό παρά δημόσιο: Οι τρόποι με τους οποίους οι μεγάλες **φαρμακευτικές εταιρείες** κυριαρχούν στην πρωτοβουλία της ιατρικής καινοτομίας» γίνεται αναφορά σε μια σύμπτυξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές πολυεθνικές από το 2007 προκειμένου να εκπονηθούν έρευνες και πρότζεκτ που προάγουν τη **δημόσια υγεία**.

Οι συγκεκριμένες έρευνες όμως δεν αποτελούν συλλογικά έργα, αλλά –βάσει της μελέτης– την ατζέντα ορίζουν οι πολυεθνικές, παρότι η χρηματοδότηση προέρχεται κυρίως από την ΕΕ. Παρ' όλα αυτά όμως, το 2018, παρά τις εισηγήσεις της Κομισιόν να υπάρξει ενσώκλιση με τη βιοεπιχειρηματικότητα, την προετοιμασία δηλαδή για μια πανδημία, υπήρξε άρνηση των πολυεθνικών, γεγονός που εξηγεί σε έναν βαθμό γιατί η ανθρωπότητα πάσχηκε εντελώς απροετοίμαστη για την πανδημία της Covid-19.

«Άγνοοι τη δημόσια υγεία για το κέρδος»

Φυσικά, αυτά αυτά της άρνησης των πολυεθνικών είναι το κέρδος. Κι αυτό γιατί όσες συμμετέχουν στη συγκεκριμένη σύμπτυξη δεν καταπιάνονται με την προετοιμασία ασθενειών που δεν έχουν ακόμη εμφανιστεί –όσο πιθανό κι αν είναι αυτό–, με μη «εμπορικές» ασθένειες ή ασθένειες που πλήττουν υποβαθμισμένες χώρες, επειδή αυτό δεν είναι κερδοφόρο.

Όπως άλλωστε παραδέχονται κι οι ίδιες οι πολυεθνικές, τα δια. ευρώ των Ευρωπαίων φαρμακοβιομηχανιών αξιοποιούνται από αυτές για έρευνες που έτσι κι αλλιώς θα πραγματοποιούσαν. Κι όμως αυτή η συνεργασία συνεχίζεται ακόμη και σήμερα, αφού δεν υπάρχουν πολιτικά βούληση και μηχανισμοί να αντιμετωπίσουν το τεχνολογικό λόμπιγκι πολυεθνικών που δραστηριοποιούνται σε τόσο ευαίσθητο τομέα και από τις οποίες κρίνεται αν και πότε η ανθρωπότητα θα ξεπεράσει την πανδημία.

Χαρακτηριστική της επιρροής των πολυεθνικών προς την πολιτική ηγεσία είναι η IMI, δηλαδή η Πρωτοβουλία Καινοτομίας Φαρμάκων, μια από τις συνεργασίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τον ιδιωτικό τομέα. Μπορεί φαινομενικά στόχος της IMI (λειτουργεί από το 2008 και έχει λάβει διακεκομμένα ευρώ δημόσιου χρήματος) να είναι η **εμβάθυνση** της έρευνας για τη **δημόσια υγεία**, εντούτοις, σύμφωνα με το παρατηρητήριο, «αγνοεί σε μεγάλο βαθμό την αποτροπή ασθενειών ή τη **δημόσια υγεία**, εκτός από όταν ευνοείται η ανάπτυξη νέων διαγνωστικών προϊόντων», διερωτώνται αν υπάρχουν οι κατάλληλες κυβερνητικές δομές για να υπερασπιστούν το δημόσιο συμφέρον. Ερώτημα ρητορικό, αφού η ιστορία έχει δείξει πως το δημόσιο συμφέρον δεν είναι υψηλό στην ατζέντα των φαρμακευτικών πολυεθνικών.



Το μονοπωλιακό επιχειρηματικό μοντέλο που υιοθετούν διαχρονικά οι φαρμακευτικές εταιρείες αποτελεί, σύμφωνα με το παρατηρητήριο, μέρος της αιτίας που δεν ήμασταν περισσότερο προετοιμασμένοι



Καταστάσεις Ιταλίας στις ΜΕΘ

Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗ

Αντιμέτωπο με καταστάσεις που συνέβησαν κατά το πρώτο κύμα της επιδημίας στη γειτονική Ιταλία αναμένεται να βρεθεί τις επόμενες τουλάχιστον σαράντα ημέρες (απευκόμαστε) το υγειονομικό προσωπικό των νοσοκομείων λόγω της ελλιπούς στελέχωσης και λειτουργίας κλινικών νοσηλείας ασθενών με Covid-19, τόσο απλών όσο και, κυρίως, ΜΕΘ.

Υπό πίεση το σύστημα Υγείας

Σύμφωνα με τις αισιόδοξες εκτιμήσεις λοιμωξιολόγων, αν αποδώσουν τα περιοριστικά μέτρα, η μείωση ή η σταθεροποίηση του αριθμού των καθημερινών νέων μολύνσεων θα αρχίσει να καταγράφεται μετά από 10 ημέρες, χωρίς όμως να συμβαίνει το ίδιο για τον αριθμό των ασθενών που θα χρειαστεί να νοσηλευτούν σε νοσοκομείο και κυρίως σε ΜΕΘ, οι οποίοι θα εξακολουθήσουν για αρκετές ημέρες ή και εβδομάδες να αυξάνονται, καθώς, όπως σημειώνεται, τα κρούσματα κι οι νοσηλείες αποτοπώνουν την επιδημική εικόνα πριν από περίπου δύο εβδομάδες.

Με δεδομένο ότι περίπου το 10% με 15% όσων νοσηλεύονται θα χρειαστούν νοσηλεία σε ΜΕΘ και ένα περίπου 35% με 50% εξ αυτών θα καταλήξει, αντιλαμβανόμαστε ότι βρισκόμαστε μπροστά σε μια υγειονομική τραγωδία.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του **υπουργείου Υγείας**, σε όλη τη χώρα σήμερα λειτουργούν 1.143 κλίνες ΜΕΘ, από τις οποίες non Covid είναι 610 και 171 κενές, ενώ ΜΕΘ Covid είναι 533, από τις οποίες είναι ακόμη 142 κενές.

Αυξημένη πίεση εκτός από τις κλίνες ΜΕΘ δέχεται το ΕΣΥ και προκειμένου να νοσηλεύσει ασθενείς σε απλές κλίνες Covid, καθώς οι απλές κλίνες που διατίθενται σε όλη τη χώρα για τη νοσηλεία επιβεβαιωμένων κρουσμάτων με κορωνοϊό είναι 4.738, από τις οποίες καλυμμένες ήταν έως την Παρασκευή το μεσομέρι οι 2.531.

Σημειώνεται ότι την Παρασκευή, μετά τα ψέματα **Μπιστοάκη** στη **Βουλή** για τις ΜΕΘ του νοσοκομείου «Σωτηρία», **η Όλγα Γε-**

ροβασίλη και ο **Δημήτρης Τζανακόπουλος** πραγματοποίησαν αυτοψία, όπου διαπίστωσαν ότι μόλις μία υπομονάδα δυναμικότητας 12 κλινών από τις συνολικά τέσσερις της ΜΕΘ των 50 κλινών που δόθηκε η **Βουλή** λειτουργεί κανονικά, ενώ σε μια δεύτερη νοσηλεύονται 2 ασθενείς με μειωμένο προσωπικό που επίσης έχει μετακινηθεί από άλλα **νοσοκομεία**. Μάλιστα, οι **βουλευτές**, καταγγέλλοντας ότι ο διοικητής αρνήθηκε να τους δείξει τη λίστα με το προσωπικό που υπηρετεί στη ΜΕΘ και ότι ο **Κ. Μπιστοάκης** είπε ψέματα, ζητούν την συνέπεια λόγω και **έργων** και την παραίτηση του διοικητή, όπως είχε πει ο πρωθυπουργός.

Στα κόκκινα η Βόρεια Ελλάδα

Ιδιαίτερα μεγάλο πρόβλημα εμφανίζεται να αντιμετωπίσει η **Θεσσαλονίκη**, τόσο σε απλές κλίνες όσο και, κυρίως, στις κλίνες ΜΕΘ Covid-19, όπου, σύμφωνα με το **υπουργείο Υγείας**, από τις 161 κλίνες που εξυπηρετούν τις ανάγκες της **Θεσσαλονίκης**, συμπεριλαμβανομένων των **νοσοκομείων Χαλκιδίκης, Κατερίνης και Καβάλας**, κενές είναι μόλις 11.

Με δεδομένες τις ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες για νοσηλεία στις συγκεκριμένες περιοχές, την εκτεταμένη διασπορά και θετικότητα που ξεπερνά σε ποσοστό, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών, το 30% του πληθυσμού, ο συγκεκριμένος αριθμός των 11 μόλις ελεύθερων κλινών αναμένεται να εξαντληθεί πολύ σύντομα και ήδη προετοιμάζεται η διακομιδή ασθενών non Covid σε ιδιωτικά **νοσοκομεία** ή σε δημόσια άλλων νομών προκειμένου να μετατραπούν **κλινικές** με την προσθήκη αναπνευστήρων σε τύπου ΜΕΘ κλίνες για όσους ασθενείς χρειαστούν μηχανική υποστήριξη.

Παράλληλα, έχει τεθεί σε εφαρμογή το σχέδιο μείωσης των τακτικών χειρουργείων και διενέργειας μόνο των εξαιρετικά επειγουσών και έκτακτων επεμβάσεων, ενώ από την Πέμπτη **στις εφημερίες των νοσοκομείων** της **Θεσσαλονίκης** προστέθηκε το **ιδιωτικό θεραπευτήριο «Διαβαλκανικό»**, το **Στρατιωτικό Νοσοκομείο 424**, ο **Κυανούς Σταυρός** και από την Παρασκευή η **ιδιωτική κλινική "Άγιος Λουκάς"**, που ανήκει στον όμιλο **Euromedica**.

Είναι μια μάχη που τη βιώνει το υγειονομικό προσωπικό όλης της χώρας, που σπκώνει **στις** πλάτες του δέκα μήνες τώρα όλη την υγειονομική κρίση, χωρίς την απαραίτητη και επιβεβλημένη λόγω της πανδημίας ενίσχυση από την **κυβέρνηση**, σε προσωπικό και σε μέτρα **προστασίας**.

Είναι χαρακτηριστικό ότι περισσότερα από χίλια άτομα, **γιατροί**, νοσηλεύτες και διοικητικό προσωπικό έχουν μολυνθεί και βρίσκονται σε καραντίνα, με αποτέλεσμα πολλές **κλινικές νοσοκομείων** να έχουν τεθεί εκτός εφημερεύσεως επειδή δεν υπάρχει προσωπικό να τις λειτουργήσει, γεγονός που αποδεικνύει ότι δεν υπάρχει καμία ουσιαστική ενίσχυση με προσωπικό και καμία προετοιμασία για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος της πανδημίας.

Ιδιωτική κερδοφορία και πανδημία

Απεναντίας, όπως βλέπουμε, η πανδημία χρησιμοποιείται ως πρόσχημα από την **κυβέρνηση** για να αυξήσει τα κέρδη των ιδιωτικών διαγνωστικών **κέντρων** και **κλινικών**, αλλά και για να **εισαγάγει** ιδιώ-



τες **γιατρούς** στο ΕΣΥ, μάλιστα με όρους προνομιακούς, που δεν απολαμβάνουν οι νοσοκομειακοί **γιατροί**, οι «ήρωες», όπως τους αποκαλούσε η **κυβέρνηση**, οι οποίοι δέκα μήνες τώρα έχουν ξεπεράσει τους εαυτούς τους δίνοντας μάχη με την Covid, αλλά και για να κρατήσουν όρθιο το σύστημα Υγείας.

Υπενθυμίζεται ότι το **υπουργείο Υγείας** συζητά με τον ΠΙΣ προκειμένου να προχωρήσει σε υπογραφή σύμβασης με τους **ιδιώτες γιατρούς**, έτσι ώστε να προσληφθούν για 6+6 μήνες με 2.000 μισθό αφορολόγητο και ακατάσχετο, όπως προβλέπε η σχετική ΠΝΠ του Μαρτίου, για την κάλυψη επείγουσών αναγκών.

Μάλιστα, ύστερα από έκτακτη συνεδρίασή του, ο ΠΙΣ, την Πέμπτη 12 Νοεμβρίου 2020, ενέκρινε με απόλυτη πλειοψηφία προτάσεις για άμεση ενίσχυση του συστήματος Υγείας ενόψει της πανδημίας, οι οποίες εστάλησαν στην ηγεσία του **υπουργείου Υγείας**, στους **ιατρικούς συλλόγους** της χώρας, στους εκπροσώπους των Ι.Σ. και **στις** ιατρικές επιστημονικές εταιρείες/ιατρικές επαγγελματικές **ενώσεις**, όπου ουσιαστικά ζητούν

προκλητικά, εναντίον των συναδέλφων τους **νοσοκομειακών γιατρών** του ΕΣΥ, επιπλέον χρήματα για να συνδράμουν στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Συγκεκριμένα, ζητούν, αντί για 2.000 ευρώ που περιλάμβανε και πάλι προκλητικά η πρόταση του **υπουργείου**, να λαμβάνουν 3.000 ευρώ μηνιαίως, αφορολόγητα και ακατάσχετα, και να διατηρήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία, διαλύοντας, εν μέσω πανδημίας, τις συμβάσεις που ορίζονται στο ΕΣΥ και βάζοντας κατά του δημόσιου χαρακτήρα του, όπως προβλεπόταν **στις** προτάσεις του ΠΙΣ για τις ΣΔΓΤ.

Η πρόταση αυτή έχει προκαλέσει έντονες αντιδράσεις στους μαχόμενους υγειονομικούς, καθώς πλήττει μια από τις θεμελιώδεις αξίες του ΕΣΥ, αυτή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των λειτουργών του, αφού οι ιδιώτες που θα προσληφθούν για τις ανάγκες της πανδημίας, εκτός από τις διπλάσιες αμοιβές που θα λαμβάνουν, θα έχουν τη δυνατότητα διατήρησης του ιατρείου τους και των εξω-νοσοκομειακών δραστηριοτήτων τους.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θέλει να κερδοσκοπήσει με την πανδημία

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020
Επιφάνεια: 679.22 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θέλει να κερδοσκοπήσει με την πανδημία

Το υπουργείο Υγείας ανοίγει την πόρτα στους ιδιώτες γιατρούς με πρόσχημα την αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά ο ΠΙΣ ζητάει περισσότερα χρήματα για να συμβάλει στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης

Το Δ.Σ. της ΕΙΝΑΠ καταγγέλλει το προεδρείο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ο οποίος σπεύδει να διαλύσει και τις τελευταίες αμφιβολίες για το σχέδιο πλήρους κατάργησης της αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών και της πλήρους ιδιωτικοποίησης και εμπορευματοποίησης του ΕΣΥ εις βάρος των ασθενών με πρόσχημα την πανδημία.

Όπως τονίζει η ΕΙΝΑΠ, το προεδρείο του ΠΙΣ, με τις «προτάσεις» που υπέβαλε, ούτε λίγο ούτε πολύ απαιτεί προκλητικά προνόμια για τους ιδιώτες γιατρούς που θέλει άλλη μια φορά η κυβέρνηση να φέρει με μπλοκάκια στα δημόσια νοσοκομεία με τουλάχιστον 3.000 ευρώ καθαρή μηνιαία αποζημίωση, κατοχύρωση ταυτόχρονης διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου και ταυτόχρονης συνεργασίας με ιδιωτικές κλινικές, πενταπλάσια μοριοδότηση για θέση επμελητή ΕΣΥ.

Με τις προτάσεις του ΠΙΣ, υπογραμμίζει η ΕΙΝΑΠ, παρεμποδίζεται η πρόσβαση του πληθυσμού σε πραγματικά δωρεάν δημόσια περίθαλψη μέσα στην περίοδο της πανδημίας, μία περίοδο που οι νοσοκομειακοί γιατροί αγωνίζονται σε δύσκολες συνθήκες για να ξεπεραστεί ο επιθε-

τικός και μολυσματικός ιός SARS-CoV-2, ενώ άλλοι κάνουν προτάσεις από τα εξοχικά τους και τα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Δεν θα δεχτούμε άλλη κοροϊδία, θα γίνουν συνελεύσεις στα νοσοκομεία και μια τελική Γενική Συνέλευση όλων των νοσοκομείων του λεκανοπεδίου της Αττικής, σημειώνουν καλώντας το υπουργείο να απαντήσει στις προτάσεις του ΠΙΣ που αφορούν το μέλλον των νοσοκομειακών γιατρών.

Όπως προειδοποιούν, «τέλος τα παλαμάκια! Θα πάρουμε την κατάσταση στα χέρια μας έχοντας αποδείξει μέχρι τώρα ότι μπορούμε ευρισκόμενοι στην πρώτη γραμμή και αντιμετωπίζοντας την πανδημία μόνοι μας» αναφέρουν χαρακτηριστικά.

Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών

Η είσοδος ιδιωτών στο ΕΣΥ εν μέσω πανδημίας αποτελεί τον πολιορκητικό κριό κατά της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Η είσοδος στη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ γιατρών με διαφορετικές εργασιακές σχέσεις ουδέποτε απέδωσε, οπουδήποτε επιχειρήθηκε να εφαρμοστεί, είτε παλαιότερα στην Ελλάδα (επί κυβέρνησης πα-

τρός Μητσοτάκη το 1992) είτε στο εξωτερικό, επισημαίνει η παράταξη Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών τονίζοντας ότι η ενέργεια της κυβέρνησης αποτελεί τεράστια προσβολή για τους νοσοκομειακούς γιατρούς όλων των βαθμίδων που σίκοσαν και συνεχίζουν να σπικνώνουν το βάρος της πανδημίας.

Σύμφωνα με τα μέλη της παράταξης των νοσοκομειακών γιατρών, αποτελεί προσβολή για τους επικουρικούς γιατρούς, που βλέπουν την κυβέρνηση να τους κοροϊδεύει θεομητόντας εξωφρενικές αμοιβές, φοροαπαλλαγές και πλαίσιο εργασίας για ιδιώτες γιατρούς, που προφανώς θα έρθουν για να μείνουν, όπως εξάλλου υποσχόταν προεκλογικά η κυβέρνηση για το «νέο ΕΣΥ».

Ενόψει μάλιστα των ραγδαίων εξελίξεων ζητούν την άμεση σύγκληση του Γενικού Συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ ώστε να προγραμματιστούν έκτακτες αγωνιστικές κινητοποιήσεις, γενικές συνελεύσεις και κάθε είδους αντιδράσεις για την κυβερνητική αυτή απόφαση, τονίζοντας ότι πάγια θέση των νοσοκομειακών γιατρών είναι η πραγματοποίηση μαζικών προκηρύξεων μόνιμων θέσεων γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.



Ο πρόεδρος του ΠΙΣ Αθανάσιος Εζαδάκταλος, μαζί με τις αγωνιώδεις εκκλήσεις του για βοήθεια από τους ιδιώτες γιατρούς, ζητάει και αύξηση στις προβλεπόμενες αποδοχές ώστε οι γιατροί τελικά να συμβάλουν στην αντιμετώπιση της πανδημίας

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2020
Επιφάνεια:	40.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

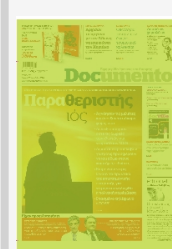


ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΤΡΩΝ ΣΤΟ ΞΕΧΑΡΒΑΛΩΜΕΝΟ ΕΣΥ

Η Ελλάδα κατ' αναλογίαν έχει διπλάσιους γιατρούς από την Αγγλία, όπως αποκάλυψε ο Στέφανος Μάνος. Στη Βρετανία αντιστοιχούν 284 γιατροί ανά 100.000 κατοίκους, ενώ στην Ελλάδα 610. Το πρόβλημα, βέβαια, δεν είναι ο αριθμός των γιατρών, αλλά η έλλειψη δομών στην υγεία και το ξεχαρβαλωμένο ΕΣΥ, για το οποίο ευθύνονται όλες ανεξαιρέτως οι κυβερνήσεις.

Η Ανατολή βάζει τα γυαλιά στη Δύση

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	1,39	Ημερομηνία έκδοσης:	15-11-2020
Επιφάνεια:	1143.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Η Ανατολή βάζει τα γυαλιά στη Δύση

Σελ. 39



©

Με ευρείας κλίμακας **ιχνολατίσεις**, διεξαγωγή τεστ σχεδόν στο σύνολο του πληθυσμού και αποτελεσματικά lockdowns κατάφεραν να περιορίσουν τη διάδοση του ιού στην Ασία

λεσματικά lockdowns κατάφεραν να περιορίσουν τη διάδοση.

Η νεολαία «αντιτέκεται»

Όσον αφορά την κατάσταση της πανδημίας στην Αφρική, η ήπιος κωρίζεται στις χώρες που βρέχονται από θάλασσα –και επομένως έχουν μεγαλύτερη έκθεση στον υπόλοιπο κόσμο– και στην ενδοχώρα (με κάποιες εξαιρέσεις). Συνεπακόλουθα, χώρες όπως η Νότια Αφρική, η Κένυα και οι χώρες του Μαγκρέμπ (Αλγερία, Μαρόκο, Λιβύη, Τυνησία) έχουν δει τα κρούσματα να αυξάνονται ραγδαία από τον Αύγουστο. Στη Νιγηρία, την πολυπληθέστερη χώρα της Αφρικής, τα εβδομαδιαία κρούσματα δέκνουν τάση μείωσης. Ωστόσο το Κέντρο Πρόληψης Ασθενειών της Νιγηρίας σημείωσε ότι αυτή η μείωση μπορεί να έχει σχέση με τη μείωση των τεστ που προκλήθηκε από την απαγόρευση κυκλοφορίας σε ορισμένες επαρχίες ως επακόλουθο των διαδιπλώσεων διαμαρτυρίας για την αστυνομική βία μετά τις πρόσφατες **εξολυγές**. Παρά τις φτωχικές υγειονομικές δομές της ηπείρου, το ποσοστό θανάτων ανά κάτοικο είναι χαμηλότερο απ' ό,τι στον υπόλοιπο κόσμο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) αυτό οφείλεται εν μέρει στο υψηλό ποσοστό νέων ανθρώπων που ζουν στις χώρες της Αφρικής, αφού πάνω από το 60% είναι κάτω των 25 χρόνων. Σύμφωνα πάλι με τον ΠΟΥ, τα τεστ που γίνονται στην ήπειρο είναι πολύ λίγα σε σχέση με άλλες περιοχές του κόσμου. «Οι περισσότερες αφρικανικές χώρες επικεντρώνονται στο να ελέγχουν ταξιδιώτες, ασθενείς ή επαφές και εκτιμώμε ότι σημαντικό αριθμός περιστατικών χάνεται» δήλωσε η **Μαϊνιτίσο Μοέτι**, διευθύντρια του Περιφερειακού Γραφείου του ΠΟΥ για την Αφρική. Ενδεικτικά, μέχρι τις 2 Νοεμβρίου η Νότια Αφρική είχε κάνει μόλις 82 τεστ ανά 1.000 κατοίκους, ενώ η Νιγηρία μέχρι τις 4 του ίδιου μήνα μόλις τρία ανά 1.000 κατοίκους.

Ασία και Αφρική βάζουν τα γυαλιά στη Δύση

Με οδηγό τα μαζικά τεστ δείχνουν τον δρόμο για έξοδο από το τούνελ του κορονοϊού

● Εν συντομία

Ασία και Αφρική δείχνουν να αντιμετωπίζονται με απόλυτη επιτυχία το δεύτερο κύμα κορονοϊού, κάτι που δεν συμβαίνει σε Ευρώπη και Αμερική.

● Γιατί ενδιαφέρει

Υπάρχουν διδάγματα που μπορεί να αντλησει ο δυτικός κόσμος.

Ελάχιστα νέα κρούσματα εμφανίζονται σε χώρες όπως η Κίνα, η Σιγκαπούρη, η Ταϊλάνδη και η Ταϊβάν. Σημαντικό ρόλο στη συγκράτηση της πανδημίας έπαιξαν τα μαζικά τεστ που διεξάχθηκαν σε αυτές τις χώρες. Παράλληλα, άλλη εικόνα κυριαρχεί στη Δύση: η πανδημία του κορονοϊού έχει κάνει δριμύεια επιστροφή σε χώρες όπως η Γαλλία, η Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου έχει κρυχθεί γενικό lockdown.

Στις ΗΠΑ, παρόλο που προηγούνται παγκοσμίως στα κρούσματα με 10 εκατ. από την αρχή της πανδημίας και πάνω από 240.000 θανάτους, σε ομοιογενικό επίπεδο δεν έχει παρθεί κανένα έκτακτο μέτρο για τον περιορισμό της διάδοσης,

παρά μόνο έχουν εκδοθεί γενικές κατευθυντήριες γραμμές στις οποίες θα πρέπει να κινηθεί κάθε πολιτεία.

Κάθε αναπτυσσόμενη χώρα είναι περίπτωση που πρέπει να μελετηθεί ξεχωριστά. Όμως αυτά που φαίνονται να είναι τα κοινά στοιχεία σ' αυτή την κατάσταση είναι η ιδιαίτερη κρατική και κοινωνική δομή των χωρών, η **μικρή** διασύνδεσή τους με τον υπόλοιπο κόσμο και η αυστηρότητα στην τήρηση των μέτρων. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως για παράδειγμα στην αφρικανική ήπειρο, σημαντικό ρόλο έπαιξαν τα ιδιαίτερα δημογραφικά στοιχεία, καθώς και τα λιγοστά τεστ στον γενικό πληθυσμό.

Εξαιρέτηση η Ινδία

Αν εξαιρέσουμε την **Ινδία**, η οποία πλύσσεται σφοδρά από την πανδημία, οι χώρες της Ασίας έχουν να επιδείξουν καλές επιδόσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Στην Κίνα, απ' όπου ξεκίνησε η πανδημία, ουσιαστικά αυτήν τη στιγμή τα πράγματα έχουν επιστρέψει στην πρότερη κατάσταση, με τα νέα κρούσματα που ανακινούνται να είναι μονοψήφια. Η αντιμετώπιση της

πανδημίας ήταν αποτελεσματική, με αυστηρό lockdown που συμπληρώθηκε από οικοδόμηση μεγάλων υγειονομικών δομών σε ελάχιστο χρόνο και **ιχνολατίσεις** ευρείας κλίμακας. Για παράδειγμα, όταν εμφανίστηκαν κρούσματα στην **πόλη** Τσιγκκντάο πραγματοποιήθηκαν τεστ σε όλο τον πληθυσμό της, 9 εκατομμύρια πολίτες. Αξίζει να σημειωθεί ότι παρά το σταμάτημα της οικονομίας που παρατηρείται σε όλο τον κόσμο και τη συνεπαγόμενη ύφεση, η Κίνα αναπτύχθηκε με 4,9% στο τρίτο τρίμηνο, κυρίως λόγω της επιστροφής των καταναλωτών στην αγορά, και αναμένεται να καταγράψει ανάπτυξη παραπάνω από 2% για όλο το 2020, ποσοστό πολύ **μικρότερο** από τα διψήφια ποσοστά ανάπτυξης του παρελθόντος αλλά μεγαλύτερο σε σχέση με τα υφεσιακά δεδομένα του υπόλοιπου πλανήτη. Άλλες χώρες στην ανατολική Ασία, όπως η Νότια Κορέα, η Ιαπωνία, η Σιγκαπούρη, η Καμπότζη και η Ταϊλάνδη, εμφάνισαν ευρείας κλίμακας **ιχνολατίσεις**, ενώ με διεξαγωγή τεστ σχεδόν στο σύνολο του πληθυσμού και αποτε-

9

εκατομμύρια τεστ, όσα και ο πληθυσμός της, έγιναν στην **πόλη** Τσιγκκντάο της Κίνας όταν εμφανίστηκαν ξανά κρούσματα

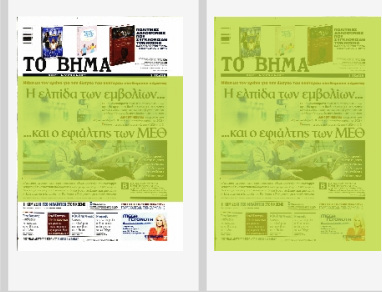
4,9%

ήταν η ανάπτυξη στην Κίνα στο γ' τρίμηνο του 2020, κυρίως λόγω της επιστροφής των καταναλωτών στην αγορά

Η Λατινική Αμερική

Ο ΠΟΥ αναφέρει ότι οι εβδομαδιαίοι αριθμοί των αναφερόμενων περιπτώσεων έχουν αρχίσει να μειώνονται σε ορισμένες χώρες, αλλά επισμαίνει ότι η Αργεντινή και κάποια κράτη της Καραϊβικής εξακολουθούν να καταγράφουν αυξανόμενο αριθμό νέων κρουσμάτων. Η Αργεντινή, παρά το πρώτο και αυστηρό lockdown, παρατηρεί ραγδαία αύξηση κρουσμάτων, με τις νέες μολύνσεις να ξεπερνούν τις 10.000 από τα τέλη Αυγούστου. Στη Βραζιλία, που είναι τρίτη σε συνολικά κρούσματα μετά τις ΗΠΑ και την **Ινδία**, οι αριθμοί των ημερήσιων περιπτώσεων πέφτουν σε σχέση με τις περισσότερες από 69.000 που καταγράφηκαν σε μία μέρα στα τέλη Ιουλίου. Στο Μεξικό και στην Κολομβία οι αριθμοί των περιστατικών που αναφέρονται καθημερινά έχουν αρχίσει να μειώνονται. Το Περού, το οποίο σημείωσε επανεμφάνιση σε περιπτώσεις τον Αύγουστο, βλέπει επίσης μειωμένο αριθμό. Ο Παπαγμαρκανικός Οργανισμός Υγείας (PAHO) λέει ότι μόνο μια «συνεπής μείωση σε καθημερινές περιπτώσεις» θα έδειχνε εάν μια περιοχή ή χώρα έχει περάσει το αποκορύφωμα νέων μολύνσεων.

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,8-10,12 Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020
Επιφάνεια: 5278.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55380
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μάχη με τον χρόνο για τον έλεγχο του δεύτερου πανδημικού κύματος

Η ελπίδα των εμβολίων...



► Πόσα σκευάσματα είναι στην τελική ευθεία και πότε θα αρχίσει η διάθεσή τους ► 1.018 ειδικά κέντρα εμβολιασμού σχεδιάζει η κυβέρνηση σε όλη τη χώρα ► Οι αγορές ποντάρουν στην επιστήμη

ΑΛΜΠΕΡΤ ΜΠΟΥΡΛΑ Επικεφαλής της Pfizer
«Είμαι αισιόδοξος ότι θα το έχετε τους πρώτους μήνες του 2021»

BScience Τα γενετικά μυστικά του SARS-CoV-2

...και ο εφιάλτης των ΜΕΘ



«Δεν χωρούν πλέον χωρατά και απρονοσίες. Ηλθε η ώρα της ευθύνης για όλους μας»

► Λυγίζουν τα νοσοκομεία, επιτάσσονται τα ιδιωτικά ► Φόβοι για εκατόμβη νεκρών ► Σε κατάσταση πολιορκίας η χώρα μέχρι τον Μάρτιο ► Μάχη στην Αττική για να μη γίνει Θεσσαλονίκη ► Κλείνουν τα Δημοτικά από αύριο ► Πλήττεται και η Ιεραρχία της Εκκλησίας ► Σύγκρουση για το Πολυτεχνείο

ΔΗΜΗΤΡΑ ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΗ, ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ, ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ, ΘΕΟΔΩΡΑ Ν. ΤΣΟΛΗ, ΜΑΡΙΑ ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ, ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ, ΣΕΛ. Α4, 6, 8-10, 12, 14



Γιατροί και νοσηλεύτες στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη. Η δραματική μείωση των κλινών, την ώρα που η πανδημία δείχνει τα δόντια της, ενδέχεται να οδηγήσει ακόμη και στη μετατροπή ολόκληρων νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Διευρυμένες συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα, συμμαχίες με τα στρατιωτικά νοσοκομεία για την αντιμετώπιση του κοινού πανδημικού εχθρού, ακόμη και τη μετατροπή ολόκληρων νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας προβλέπει το επιχειρησιακό σχέδιο, με το πάθλημα της Θεσσαλονίκης να γίνεται μάθημα.

Η άνιση μάχη που δίνεται σε άλλωστε στη Βόρεια Ελλάδα – με πεδίο μάχης να αναδεικνύονται για μία ακόμη φορά οι Εντατικές – προκύπτει από τα επίσημα δεδομένα του υπουργείου Υγείας που δείχνουν ότι οι εφεδρείες στο ΕΣΥ της δεύτερης μεγαλύτερης πόλης της χώρας εξαντλήθηκαν. Πιο συγκεκριμένα και έως την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές, ο αριθμός των ελεύθερων κλινών ΜΕΘ-COVID στη Θεσσαλονίκη και στις άλλες περιοχές μετρούσαν στα δάχτυλα – συγκεκριμένα το 93% των κρεβατιών ήταν κατειλημμένο –, με τα στελέχη να αναζητούν λύσεις σε μια αδιέξοδη κατάσταση.

Μπαράζ συσκέψεων για τα σχολεία

Υπό τις συνθήκες αυτές ο χρόνος μετρά αντίστροφα για την επιβολή ενός «σκληρού» lockdown στο σύνολο της χώρας – όπως συνέβη τον περασμένο Μάρτιο –, με στόχο τη μείωση της κινητικότητας των πολιτών στο ελάχιστο και συνεπακόλουθα τη δημιουργία συνθηκών που θα... βοηθήσουν τον SARS-CoV-2 σε τεχνικό κόμμα.

Στο πλαίσιο αυτό, αύριο δεν θα ηγρήσει το σχολικό κουδούνι ούτε για τα Δημο-

Σε κατάσταση πολιορκίας η χώρα μέχρι τον Μάρτιο

Σχέδιο που περιλαμβάνει και επίταξη ιδιωτικών νοσοκομείων για την αντιμετώπιση του εφιάλτη έλλειψης κλινών στις ΜΕΘ, ειδικά στη Βόρεια Ελλάδα – Φόβοι για εκατόμβη νεκρών, ώσπου να αποδώσουν τα μέτρα – Κλείνουν και τα Δημοτικά

τικά Σχολεία, που έως και την περασμένη Παρασκευή αποτελούσαν το τελευταίο προπύργιο κανονικότητας εν μέσω μιας συνεχούς μεταβαλλόμενης καθημερινότητας.

Μοναδική εξάρτηση θα αποτελέσουν τα Ειδικά Σχολεία, με κυβερνητικά στελέχη να υπογραμμίζουν στο «Βήμα» ότι επρόκειτο για μια ιδιαίτερα δύσκολη – όπως διαφάνηκε από τον μπαράζ συσκέψεων την περασμένη Παρασκευή τόσο στο Μαξίμου όσο και στους επιστημονικούς κόλπους – απόφαση, πλην όμως επιβεβλημένη ώστε να περιοριστούν οι περιττές μετακινήσεις των πολιτών.

Οι ίδιες δε πηγές επισημαίνουν ότι τα «σκληρά» δεδομένα αποδεικνύουν ότι τα Δημοτικά δεν αποτελούν επίσης μετάδοσης, επικαλούνται εν τούτοις την

ανάγκη να «παγώσουν» η κίνηση στους δρόμους και οι κοινωνικές συναστροφές.

Παρ' όλα αυτά, η επιστροφή στην έως πρότινος απευκαία (τόσο σε κυβερνητικό όσο και σε επιστημονικό επίπεδο) απόφαση, πλην όμως δοκιμασμένη «θεραπεία», αναμένεται να δράσει με βασανιστικά αργούς ρυθμούς, καθώς τα δεύτερο επιδημικό κύμα έχει ήδη γιγαντωθεί. Οι περιγραφές δε των ειδικών για εκείνα που έρχονται θα μπορούσαν να παρομοιαστούν με ένα σκοτεινό τούνελ με τέρμα την εύρεση εμβολίου ή (καλύτερα) εμβολίου.

Σε δύο μήνες τα αποτελέσματα

«Από την εμπειρία του πρώτου επιδημικού κύματος στην Ιταλία, γνωρίζουμε ότι χρειάζεται μεγάλο

χρονικό διάστημα – περίπου δύο μήνες – για να αποδώσουν τα περιοριστικά μέτρα στην περίπτωση που το επιδημικό κύμα έχει ξεφύγει», διευκρινίζει στο «Βήμα» ο καθηγητής Μικροβιολογίας του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Αθανάσιος Τσακρής, προλογίζοντας την επ' αόριστον παράταση της εθνικής καραντίνας. «Ήδη από τον περασμένο Μάρτιο γνωρίζαμε ότι ο ιός μεταλλάχθηκε για να μπορεί να επιβιώσει. Εκτοτε χρειάζεται μικρότερο ιικό φορτίο για να μολύνει, καθώς έχει αναπτύξει καλύτερη συγγένεια με τον υποδοχέα του ιού στα αναινευστικά κύτταρα», προσθέτει ο ίδιος. Διευκρινίζει δε ότι η επιστημονική κοινότητα δεν αφιχνιδιάστηκε από το δεύτερο κύμα που εξαπλώνεται με

ταχείς ρυθμούς (και) στη Γηραιά Ήπειρο. «Οι κορωνοϊοί δεν συμπεριφέρονται όπως ο ιός της γρίπης, συνεπώς δεν επιβάλλεται μεγάλη πτώση της θερμοκρασίας για να σημειωθεί έξαρση».

Σφραγισμένο στη Β. Ελλάδα

Παράλληλα, το κυβερνητικό σχέδιο για την άρση του δεύτερου lockdown, που προϋποθέτει ότι τα κρούσματα πρέπει να φτάσουν στα επίπεδα των αρχών Οκτωβρίου – δηλαδή περί τα 400 ημερησίως –, φανερώνει ότι η χώρα απέχει μακράν από τη γέφυρα ασφαλείας που θα σηματοδοτήσει μια ομαλή μετάβαση στην κανονικότητα. Και ενώ στη Βόρεια Ελλάδα ο SARS-CoV-2 «σφραγισμένο» ανελέητα τα εξαντλημένα νοσοκομεία, η κατάσταση στην Αττική δεν αφήνει περιθώρια εφησυχασμού. Ειδικότερα, η εύθραυστη ισορροπία που παρουσιάζει η πρωτεύουσα – με την αύξηση των κρουσμάτων να κινείται σε σχετικά αργούς ρυθμούς, χωρίς να απειλεί προς το παρόν το σύστημα Υγείας – μπορεί ανά πάσα στιγμή να ανατραπεί.

Εγγυητές της αγωνίας που εκφράζουν οι ειδικοί είναι τα δεδομένα των τελευταίων μηνών: Στις 15 Οκτωβρίου τα κρούσματα στην πρωτεύουσα δεν ξεπερνούσαν τα 207, όμως 15 ημέρες μετά είχαν ήδη διπλασιαστεί αγγίζοντας τα 464. Πλέον, ο ημερήσιος αριθμός κρουσμάτων ξεπερνά τα 700.

Πιθανή σύνδεση με το μάζεμα της ελιάς

Υγειονομικός συναγερμός όμως έχει σημάνει και για τη Λάρισα, την Πέλλα και τη Μαγνησία, ενώ παρατηρείται αύξηση κρουσμάτων και σε περιοχές της χώρας

που έως πρότινος δεν αποτελούσαν επίσης προβληματισμό, όπως είναι η Φλώριδα, η Μεσσηνία, η Λέσβος και η Κρήνη. Μάλιστα, είναι πιθανό η έξαρση αυτή να σχετίζεται με τη συλλογή ελιάς, ένα ακόμη στοιχείο που αποκάλυπτε το πόσο ύπουλα κινείται ο νέος κορωνοϊός.

Τα «σκληρά» δεδομένα επικαλέστηκε και η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου για να περιγράψει την τροχιά της κατάστασης. Όπως είπε την περασμένη Παρασκευή, στην Αττική καταγράφεται αύξηση κρουσμάτων κατά μέσο όρο 20% ανά εβδομάδα. Επιπλέον, ο μέσος όρος ημερήσιων θανάτων έχει ανέλθει στους 39, με τους επιστήμονες να προβλέπουν περαιτέρω άνοδο. Παρόλ' αυτά, όμως, κλείνει η ηλικιακή φαλίδα στις ΜΕΘ, καθώς στις νέες εισαγωγές συμπεριλαμβάνονται πολλοί άνθρωποι της ηλικιακής κατηγορίας 40-60 ετών. Συνεπώς, ακόμη κι αν απαληθευτούν οι πρώιμες ενδείξεις περί πιθανής απόδοσης των μέτρων στη Θεσσαλονίκη, η εκθετική αύξηση των εισαγωγών στις Εντατικές θα συνεχιστεί τις επόμενες εβδομάδες με αμείωτο ρυθμό.

Στη μάχη οι ΜΕΘ των ιδιωτικών

Μοιραία, μετά τη συμμετοχή ιδιωτικών νοσοκομείων στο εφημεριακό σύστημα της συμπεριπέουσας, οι αεροδρακομίδες αλλά ακόμη και η μετατροπή του Βελιδείου σε χώρο νοσηλείων ασθενών με λοίμωξη COVID παύουν να αποτελούν μακρινά σενάρια. Την ίδια ώρα γίνεται καθημε-



Απολύμανση στην παραλία της Θεσσαλονίκης. Παρότι το lockdown αποφασίστηκε να ισχύσει οριζόντια, η άρση του - όποτε κι αν αποφασιστεί - θα γίνει σταδιακά και σε τοπικό επίπεδο

ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΚΑΙ ΤΟ «ΑΚΟΡΝΤΕΟΝ»

Η άρση του lockdown θα γίνει τμηματικά και σε τοπικό επίπεδο

Παρότι η κυβέρνηση, σε συνεργασία με το επιστημονικό προσωπικό της χώρας, προκρίνει το μοντέλο των οριζόντιων μέτρων εξαιτίας της διευρυμένης πλέον εξάπλωσης του κορωνοϊού στον ελλαδικό χάρτη, γίνεται σαφές από όλες τις πηγές ότι σε δεύτερο χρόνο το επικρατέστερο σενάριο είναι η λήξη του εθνικού lockdown να γίνει τμηματικά - δηλαδή σε τοπικό επίπεδο και ανάλογα με το επιδημιολογικό φορτίο κάθε γεωγραφικής περιοχής.

Επίσης στο τραπέζι είναι και το σύστημα «ακορντεόν» με άνοιγμα και κλείσιμο της κανονικότητας και της αγοράς όταν προκύπτει ανάγκη. «Το πώς θα κινηθούμε εξαρτάται από τη συμπεριφορά μας. Αλλά στην εξίσωση μπαίνουν και άλλες παράμετροι, όπως είναι το εμπόδιο, αλλά και άλλα εργαλεία που μπορούν να συγκρατήσουν τα επόμενα κύματα, όπως είναι για παράδειγμα το αυθεντικό testing και τα τοπικά lockdown» σημειώνει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομιών Δημήτρης Παρασκευής.

Εξηγεί εν τούτοις ότι ακόμη κι αν ξεκινήσει ο εμβολιασμός έναντι του πανδημικού ιού στις αρχές του χρόνου, θα μεσολαβήσουν αρκετοί μήνες έως την κανονικότητα. «Θα φοράμε μάσκα έως την άνοιξη, καθώς οι συνθήκες θα πρέπει να είναι τέτοιες ώστε να μην εννοούνται οι μεταδόσεις. Όμως, δεν θα υπάρχει ο κίνδυνος να μολυνθούν οι πλέον ευάλωτοι άνθρωποι που ασκούν και τη μεγαλύτερη πίεση στο σύστημα Υγείας».

Στις θετικές εξελίξεις στο μέτωπο των εμβολίων αναφέρθηκε και ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, γνωστοποιώντας την περασμένη Παρασκευή ότι η χώρα μας αναμένει περισσότερα από 25 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων κατά της Λοίμωξης COVID-19 μέσω των συμβάσεων προαγοράς που έχει υπογράψει η Ευρωπαϊκή Ένωση με φαρμακευτικές εταιρείες. Και επισήμανε ότι οι πρώτες παραδόσεις αναμένονται στις αρχές του 2021.

ΑΘ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ

«Λύση είναι η κάμψη, όχι η επιπέδωση»



Ο Αθανάσιος Δημόπουλος

Ενώ οι επιστήμονες αποφεύγουν να κάνουν εκτιμήσεις για την επιδημιολογική πορεία, προκύπτει ομοφωνία στο ότι τα χειρότερα βρίσκονται μπροστά μας. «Είναι ναυός για να διαπιστώσει κανείς την αποτελεσματικότητα των μέτρων. Υπάρχει όμως και μια αβεβαιότητα σχετικά με την εφαρμογή τους. Ενώ κατά την πρώτη περίοδο ο κόσμος ήταν ανήσυχος μπροστά στο άγνωστο, τώρα και μόνο από την κίνηση στους δρόμους διαπιστώνει κανείς ότι αναζητεί τρόπους να ξεριχτεί από τους περιορισμούς» εξηγεί στο «Βήμα» ο καθηγητής Ιατρικής και πρύτανης του ΕΚΠΑ Αθανάσιος Δημόπουλος. Και συνεχίζει: «Ακόμη όμως κι όταν προκύψει επιπέδωση της επιδημιολογικής καμπύλης, η κατάσταση θα παραμένει προβληματική δεδομένου του αυξημένου αριθμού κρουσμάτων. Είναι βέβαιο ότι θα υπάρξει ένα μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων και ευπαθών πολιτών που θα προσβληθούν, με τις εισαγωγές στο ΕΣΥ να αβραιοτούν. Δεδομένου δε ότι κατά μέσο όρο η νοσηλεία διαρκεί δύο εβδομάδες, το σύστημα θα συνεχίσει να δοκιμάζεται. Συνεπώς, η λύση είναι η κάμψη και όχι η επιπέδωση».



ΓΝΩΜΗ

ΑΛΗΘΙΝΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ, ΚΑΛΠΙΚΗ ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ

ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΡΑΠΤΗ

Η σκληρή μάχη εναντίον της πανδημίας του κορωνοϊού, που μέχρι στιγμής έχει στερηθεί τη ζωή από περίπου 1.260.000 ανθρώπους παγκοσμίως, συνεχίζεται με σφοδρότητα. Όμως, για πρώτη φορά, από αυτό το φοβερό «μέτωπο» υπάρχουν καλά νέα. Η ανθρωπότητα βρίσκεται κοντά στο να δώσει μια επαρκή λύση στα προβλήματα που προκαλεί ο κορωνοϊός με την ανάπτυξη ενός ή και περισσότερων εμβολίων.

Το ζήτημα μέχρι τη στιγμή που θα διατίθεται το εμβόλιο στις ευπαθείς ομάδες και στον γενικό πληθυσμό - ένα χρονικό σημείο που δεν απέχει πολύ - είναι να μη λησμονούμε ούτε στιγμή τα απαραίτητα μέσα προστασίας (μάσκα, σχολαστική τήρηση κανόνων υγιεινής, κοινωνική αποστασιοποίηση, περιορισμός μετακινήσεων κ.ά.). Τα τελευταία μέτρα στον μαρθαόνιο είναι τα δυσκολότερα όλων.

Πεισιστή μου είναι ότι οι μεγάλες ομάδες, αυτές που λέγεται σύμφωνα με την ποδοσφαιρική ορολογία ότι έχουν «φαριές» φανέλες, φαίνονται στα τελευταία λεπτά του αγώνα - και η Ελλάδα είναι μια εξαιρετική ομάδα με πολύ βαριά «φανέλα». Η ατομική ευθύνη και η κρατική επαγρύπνηση αποτελούν μονόδρομο για να εξέλθουμε από αυτή την περιπέτεια με τον σωστό τρόπο: υγιείς, αισιόδοξοι, ισορροπημένοι και ενωμένοι ως κοινωνία.

Ο λαός μας στη μεγάλη αυτή δοκιμασία έχει ανταποκριθεί με σθένος, εγκάρτηση και συγκινητική διάθεση αλληλεγγύης. Μια από τις ελάχιστες θλιβερές εξαιρέσεις στον αισιόδοξο κανόνα είναι η στάση του ΣΥΡΙΖΑ, ο οποίος περιμένει να δικαιωθεί από κάποια... καταστροφή. Η μηδενιστική κριτική του ΣΥΡΙΖΑ απαντάται από τα πεπραγμένα της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Παραθέτω ενδεικτικά ορισμένα.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, εν μέσω πανδημίας, ενισχύθηκε με: 7.000 ιατρούς, νοσηλευτές, παραιτήσιμους και υποστηρικτικό προσωπικό. Επίσης, 4.000 από τον κλάδο των νοσηλευτών μονιμοποιούνται, ενώ 4.000 επαγγελματίες υγείας (συμβασιούχοι ΟΑΕΔ) ανανέωσαν τη σύμβασή τους για 2η χρονιά. Επιπλέον, μέσα στο 2020 θα έχει ολοκληρωθεί η πρόσληψη 1.500 μόνιμων γιατρών, 300 εκ των οποίων στελεχώνουν ήδη τις νέες κλίνες ΜΕΘ. Μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί δωρεάν 2.000.000 τεστ (PCR και Rapid). Όλα τα δωρεάν τεστ είναι σε δημόσιες δομές υγείας, ενώ οι Κινητές Ομάδες (KOMY) του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας έχουν πραγματοποιήσει 13.500 αποστολές σε κάθε γωνιά της χώρας και έχουν κάνει 450.000 δωρεάν τεστ σε πολίτες. Κανείς συμπολίτης μας που έχει ανάγκη δεν έχει μείνει χωρίς τεστ.

Από την άλλη, ο ΣΥΡΙΖΑ μετά από 5 χρόνια διακυβέρνησης παρέδωσε 557 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ενώ σήμερα μέσα σε 8 μήνες έχουμε 1.082 κλίνες ΜΕΘ και συνεχώς ανοίγουμε νέες. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα προηγουμένα χρόνια κάθε χρόνο τους μήνες Οκτώβριο - Νοέμβριο υπήρχαν 30-35 αναμονές για θέσεις ΜΕΘ. Αντιθέτως μέχρι σήμερα με την ενίσχυση του ΕΣΥ υπάρχουν 297 κενές κλίνες ΜΕΘ και μηδενική αναμονή. Απέναντι στην εθνική προσπάθεια ο ΣΥΡΙΖΑ ακολουθεί μία λαϊκίστικη αντιπολίτευση με τακτικισμούς και αναλήθειες γύρω από τη δημόσια υγεία. Ο κ. Τσίπρας ριπτορείει χωρίς να δίνει βάση στα αριθμητικά δεδομένα, ελιθίζοντας η αλήθεια της πολιτικής μας να μην του... καταστρέψει την παραπλανητική αντιπολιτευτική εικόνα που θέλει να περάσει στον λαό. Το έκανε στην αρχή της πανδημίας, το επαναλαμβάνει χωρίς ενδοιασμό και τώρα.

Οι Έλληνες ενωμένοι θα τα καταφέρουμε.

Η κυρία Ζωή Ράπτη είναι υφυπουργός Υγείας, Βουλευτής Β1 Βορείου Τομέα Αθηνών.

ρινά αξιολόγηση των υγειονομικών δυνάμεων στην Αττική, αναζητώντας επιπλέον δομές για την ενίσχυση του συστήματος εφόσον χρειαστεί.

Ηδη ο ιδιωτικός τομέας έχει παραχωρήσει συνολικά 120 κρεβάτια ΜΕΘ για την αποσυμφόρηση του δημόσιου τομέα (συγκεκριμένα 67 στην Αττική, 47 στη Θεσσαλονίκη, 2 στη Λάρισα, 4 στη Ρόδο και 4 στην Κρήτη), ενώ το σχέδιο προβλέπει ακόμη και τη μετατροπή ιδιωτικών δομών σε νοσοκομεία COVID στην περίπτωση που η κατάσταση βγει «εκτός ελέγχου».

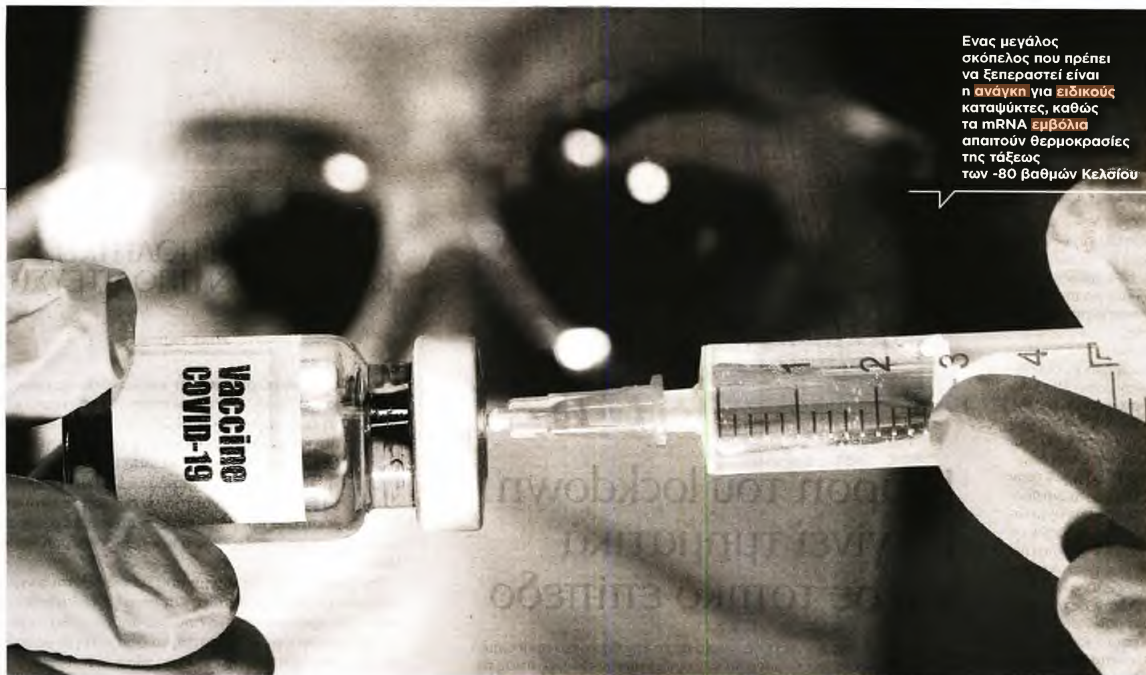
Υπενθυμίζεται ότι κατά το πρώτο πανδημικό κύμα είχε δεσμευτεί ιδιωτικό κέντρο αποκατάστασης και αποθεραπείας στην Ελευσίνα. Παράλληλα, εξετάζεται το ενδεχόμενο της εξ ολοκλήρου μετατροπής ενός νοσηλευτικού ιδρύματος σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ενδεικτικά αναφέρεται ότι υπάρχει σχετική εισήγηση για την Παμμακάριστο) αλλά και η αναβάθμιση της... συμμαχίας με τα στρατιωτικά νοσοκομεία.

Συνεργασίες μεταξύ των νοσοκομείων

Επιπρόσθετα και όπως επαναλαμβάνουν στελέχη του υπουργείου Υγείας, η χώρα είναι πλέον μια υγειονομική περιφέρεια, εννοώντας μεταξύ άλλων τις συνεργασίες νοσηλευτικών ιδρυμάτων όμορων περιφερειακών ενότητων. Ετσι, στο πλαίσιο αυτό, το νοσοκομείο της Λαμίας θα συνδράμει τη Λάρισα, που επίσης έχει μετατραπεί σε επιδημιολογική εστία, ενώ οι δομές της Χαλκίδας θα υποστηρίξουν το υγειονομικό σύστημα της Λαμίας εφόσον κριθεί αναγκαίο.

Παράλληλα και τα στρατιωτικά νοσοκομεία είναι σε επιφυλακή, τόσο για να αντιμετωπιστεί η έξαρση της πανδημίας στις Ενόπλες Δυνάμεις, όσο και να υποδεχθούν, υποστηρικτικά, πολίτες.

Σε κάθε περίπτωση και όπως επισήμαναν καλά πληροφορημένες πηγές, το στοιχείο είναι διπλό: αφενός τα σχέδια αυτά να παραμείνουν στο συρτάρι επειδή στον πιο σκοπό αυτόν σε ένα πιο σκληρό «lockdown» και αφετέρου - εάν τα εφιαλτικά σενάρια να ανεξέλεγκτη εξάπλωση της επιδημίας επιβεβαιωθούν - να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες νοσηλείας των ασθενών, δηλαδή σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα και δομές Υγείας και όχι σε χώρους που προβλέπονται στις σχεδίες σχεδίων που αφορούν συνθήκες πολέμου.



Ενας μεγάλος σκόπελος που πρέπει να ξεπεραστεί είναι η ανάγκη για ειδικούς καταψύκτες, καθώς τα mRNA εμβόλια απαιτούν θερμοκρασίες της τάξεως των -80 βαθμών Κελσίου

Φως στο τούνελ της πανδημίας

Οι πρόσφατες επιτυχίες στα εμβόλια επιτρέπουν συγκρατημένη αισιοδοξία - Πόσα βρίσκονται στην τελική ευθεία και πότε θα αρχίσει η διάθεση - Οι προσδοκίες και οι σκόπελοι

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ
soufleri@tovima.gr

Κατά τη διάρκεια της εβδομάδας που μόλις πέρασε δύο ειδήσεις προκάλεσαν γενικευμένη παγκόσμια ευφορία: η πρώτη αφορούσε το εμβόλιο το οποίο αναπτύχθηκε από τη γερμανική εταιρεία BioNTech σε συνεργασία με τον φαρμακευτικό κολοσσό Pfizer. Σύμφωνα με το σχετικό ανακοινωθέν, το εμβόλιο βρέθηκε να διαθέτει μια αποτελεσματικότητα της τάξεως του 90%, πολύ μεγαλύτερη από το όριο του 50% που είχαν ορίσει οι αρμόδιες αρχές ως επιθυμητό προκείμενο να δοθεί έγκριση, αλλά και πολύ περισσότερο από τις αισιόδοξες προβλέψεις των ειδικών για αποτελεσματικότητα 70%. Η δεύτερη είδηση αφορούσε τη θεραπεία μονοκλωνικού αντισώματος η οποία παρασκευάστηκε από την αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία Eli Lilly και έλαβε έγκριση για επείγουσα χρήση (emergency use authorization) από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (Food and Drug Administration - FDA) των ΗΠΑ.

Στην αρχή του τέλους

Βρισκόμαστε άραγε στην αρχή του τέλους της πανδημίας; Αυτή είναι η εκτίμηση του επικεφαλής του Εθνικού Ινστιτούτου για τις Αλλεργίες και τα Λοιμώδη Νοσήματα των ΗΠΑ Αντονι Φάουσι, ο οποίος, σύμφωνα με το

πρακτορείο Bloomberg, εξέφρασε την άποψη ότι δεν πρόκειται να υπάρχει πανδημία για πολύ ακόμη, χάρη στην ταχεία πρόοδο που έχει επιτευχθεί στην ανάπτυξη εμβολίων. Αυτό φάνηκε να πιστεύουν και οι αγορές, αν κρίνει κανείς από τις αυξητικές τάξεις που παρατηρήθηκαν στα χρηματιστήρια παγκοσμίως μετά τα ευχάριστα νέα για το εμβόλιο. Αυτό μάλλον πιστεύει και ο απερχόμενος πρόεδρος των ΗΠΑ, ο οποίος κατηγορήσε την Pfizer και τον FDA ότι καθυστέρησαν εσκεμμένα την αναγγελία των αποτελεσμάτων των κλινικών δοκιμών ώστε να έχει παρέλθει η ημερομηνία των εκλογών και να μην καρποθεί ο ίδιος την επιτυχία της ευτυχούς κατάληξης των προσπαθειών για ανάπτυξη εμβολίων.

Ωστόσο, ούτε οι αγορές ούτε οι πολιτικοί καθορίζουν την έκβαση των κλινικών δοκιμών. Ομοίως, η ασφάλεια και η αποτε-

σματικότητα των εμβολίων και των φαρμάκων δεν κρίνονται από τις ανακρινόμενες Τύπου των εταιρειών αλλά από τα στοιχεία των κλινικών δοκιμών τα οποία πρέπει να δημοσιεύονται και να ελέγχονται από ανεξάρτητους ερευνητές.

Αναμονή για πλήρη στοιχεία

Αυτό προς το παρόν δεν έχει συμβεί και δεν μπορεί ακόμη να συμβεί με το εμβόλιο της Pfizer. Ο λόγος είναι ότι το εμβόλιο δοκιμάζεται σε μια τυχαίοποιημένη διπλή τυφλή δοκιμή στην οποία λαμβάνουν μέρος σχεδόν 44.000 εθελοντές και η οποία είναι ακόμη σε εξέλιξη. Η ενδιάμεση ανάλυση που πραγματοποιήθηκε από την ανεξάρτητη επιτροπή η οποία επιβλέπει την κλινική δοκιμή βασίστηκε σε 92 κρούσματα COVID-19 τα οποία παρατηρήθηκαν μεταξύ των εθελοντών. Η εταιρεία έχει ανακοινώσει

ότι αναμένει τον αριθμό των κρουσμάτων να ανέλθει στα 164 για να ανοίξει τα δεδομένα, ελπίζοντας ότι και μετά την αύξηση των κρουσμάτων τα επίπεδα αποτελεσματικότητας θα παραμείνουν υψηλά. Παράλληλα ωστόσο ετοιμάζει τον φάκελο που θα καταθέσει στον FDA προκειμένου να ζητήσει έγκριση για επείγουσα χρήση. Στον φάκελο θα περιχρηματοδοτούνται επίσης τα αποτελέσματα που αφορούν την ασφάλεια του εμβολίου και τα οποία για να εξαχθούν θα πρέπει να έχουν παρέλθει δύο μήνες μετά τη χορήγηση και της δεύτερης δόσης στους εθελοντές. Θα περιχρηματοδοτούνται επίσης τα στοιχεία που θα αφορούν την παραγωγή και τη διανομή του εμβολίου.

Προσδοκίες και σκόπελοι

Πότε λοιπόν μπορεί κανείς να αναμένει βάσιμα ότι το εμβόλιο θα αρχίσει να διανέμεται; Σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνει στη δη-

μοσιότητα η εταιρεία, όλοι οι εθελοντές έχουν ήδη λάβει τη δεύτερη δόση του εμβολίου και ο φάκελος αναμένεται να κατατεθεί στην καλύτερη περίπτωση την επόμενη εβδομάδα ή το αργότερο μέχρι το τέλος του Νοεμβρίου. Αν αυτό συμβεί, πιθανότατα θα υπάρξει έγκριση για επείγουσα χρήση λίγο πριν από την εκποινή του 2020, ενώ στις αρχές του 2021 θα αρχίσει βαθμιαία η διανομή του. Ενας μεγάλος σκόπελος που πρέπει να ξεπεραστεί είναι η ανάγκη για ειδικούς καταψύκτες, καθώς το εμβόλιο είναι ασταθές στις θερμοκρασίες των συνηθισμένων ψυγείων ιατρικών προδιαγραφών και απαιτεί θερμοκρασίες της τάξεως των -80 βαθμών Κελσίου. Το εμβόλιο της Pfizer και της BioNTech το οποίο φαίνεται να κόβει το νήμα και να παίρνει πρώτο την πολυπόθητη έγκριση

ΣΥΝΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ Α12

ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΧΡΟΝΟΣ

Αγώνας δρόμου για την «ανοσία της αγέλης»

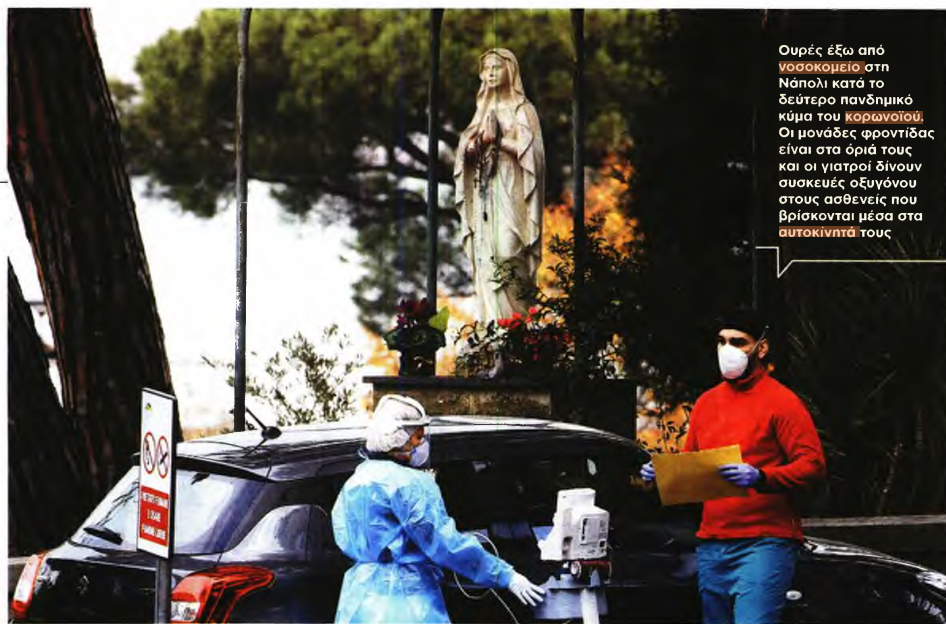
«Στην πραγματικότητα, ακόμη και αν όλα τα εμβόλια αποδειχθούν ασφαλή και αποτελεσματικά (το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V φέρεται να έχει αποτελεσματικότητα 92%), ακόμη και αν επιλυθούν τα τεχνικά προβλήματα παραγωγής και διανομής, θα χρειαστεί χρόνος για να εμβολιαστεί ικανό ποσοστό του πληθυσμού ώστε να επέλθει η πολυπόθητη ανοσία της αγέλης. Πολύ περισσότερο δε καθώς παραμένει άγνωστη η επίπτωση του εμβολιασμού στη διασπορά του ιού. Δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ακόμη αν τα εμβόλια εκτός από το να προστατεύουν τους εμβολιαζόμενους μειώνουν και την ικανότητά τους να μεταδίδουν τον ιό» επισήμανε ο κ. Παπαθεοδώρου. Παρά τα άδηλα προς το παρόν σημεία, η φαρέτρα μας γεμίζει βαθμιαία με «όπλα» εναντίον του SARS-CoV-2 και το μέλλον διαγράφεται περισσότερο αισιόδοξο. Πιθανότατα θα χρειαστεί να φοράμε μάσκες και να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί και το 2021, αλλά θα έχουμε τη βεβαιότητα ότι εν τέλει ο εχθρός θα νικηθεί.

ΑΔΕΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΧΡΗΣΗ

Η έγκριση ενός σκευάσματος για επείγουσα χρήση δεν ισοδυναμεί με τελική έγκριση, αλλά αποτελεί ένα είδος άδειας για την υπό αιρεση διαθεσιμότητά του όταν υπάρχει επείγουσα ανάγκη.

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ Α10

επείγουσας χρήσης είναι ένα από τα τέσσερα mRNA **εμβόλια** τα οποία αναπτύσσονται για τον ιό. Κατά πόδας ακολουθεί το **εμβόλιο** της εταιρείας Moderna, η οποία μάλιστα είχε αρχίσει πρώτη τις κλινικές δοκιμές. Ωστόσο στην πορεία υποχρεώθηκε από τον FDA να διορθώσει το δείγμα των εθελοντών (καθώς μεταξύ αυτών δεν υπήρχαν ούτε **άτομα** άνω των 60 ετών ούτε επαρκής αριθμός **ατόμων** που ανήκουν σε **ευπαθείς ομάδες**). Και η Moderna πάντως δηλώνει ότι θα έχει καταθέσει τον φάκελο στο FDA αμέσως μετά την Pfizer. Το mRNA **εμβόλιο** της CureVac αναμένεται στο τρίτο τρίμηνο του 2021, ενώ η Σιγκαπούρη, η οποία έχει χρηματοδοτήσει το mRNA **εμβόλιο** της αμερικανικής εταιρείας Arcturus, αναμένει τις πρώτες δόσεις στην αρχή του 2021. «**Βασικό πλεονέκτημα του εμβολίου της Arcturus είναι η πιθανότητα να είναι αποτελεσματικό με μία μόνο δόση**» σημείωσε μιλώντας στο «**Βήμα**» ο **Ηλίας Παπαθεοδώρου**, εμπειρογνώμων σε θέματα βιοτεχνολογίας και **ανάπτυξης φαρμάκων**. Το mRNA περιέχει πληροφορίες για τη σύνθεση πρωτεϊνών και στην περίπτωση των τεσσάρων mRNA **εμβολίων** οι οδηγίες καθοδηγούν τα κύτταρα όσον λαμβάνουν το **εμβόλιο** να παράγουν μόρια της πρωτεΐνης-ακίδας του ιού, προκαλώντας έτσι την αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος. Είναι ακριβώς η αξιοποίηση



Ουρές έξω από **υποκαρμείο** στη Νάπολι κατά το δεύτερο πανδημικό κύμα του **κορωνοϊού**. Οι μονάδες φροντίδας είναι στα όρια τους και οι γιατροί δίνουν συσκευές οξυγόνου στους ασθενείς που βρίσκονται μέσα στα **αυτοκίνητα** τους

Θεραπείες για μείωση του ιικού φορτίου

του mRNA που καθιστά αναγκαία τη διατήρηση των τεσσάρων προαναφερθέντων **εμβολίων** σε πολύ χαμηλές θερμοκρασίες, μια απόφαση που δημιουργεί προβλήματα στη **διακίνηση** τους.

Εμβόλια και αντιπρόσωπα

Ενα **πρόβλημα** λιγότερο λοιπόν θα έχουν να αντιμετωπίσουν οι εταιρείες των οποίων τα **εμβόλια** δεν απαιτούν συνθήκες βαθείας κατάψυξης, και στην αρένα

αυτή φαίνεται πως προηγείται το **εμβόλιο** του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης και της **AstraZeneca**, το οποίο χρησιμοποιεί έναν αδενόϊο (ο οποίος δεν προσβάλλει τον άνθρωπο) ως **όχημα** μεταφοράς της προτεινόμενης ακίδας του SARS-CoV-2 ώστε να προκληθεί η αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος. Το **εμβόλιο** της **AstraZeneca**, η οποία επίσης αναμένεται να καταθέσει τον φάκελο για έγκριση επείγουσας χρήσης πριν από το τέ-

λος του 2020, έχει δείξει ότι διεγείρει επαρκώς το ανοσοποιητικό σύστημα των **ατόμων** άνω των 65 ετών, ηλικία η οποία πλήττειται ισχυρότερα από την COVID-19 και η οποία θα αποτελέσει μία από τις τρεις κατηγορίες ανθρώπων που θα εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα. Οι άλλες δύο είναι το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό και τα ευάλωτα **άτομα** ανεξαρτήτως ηλικίας. Το πόσο ευάλωτος είναι και ως ψηλά COVID-19 φαίνε-

ται πως θα κρίνει και το αν θα λάβει τη μονοκλωνική θεραπεία της Eli **Lilly** η οποία μόλις έλαβε έγκριση επείγουσας χρήσης από το **FDA**, αλλά και το κοκτέιλ αντισωμάτων της Regeneron, το οποίο αναμένει από μέρα σε μέρα την ίδιου τύπου έγκριση. Εν αντιθέσει με τα **εμβόλια** τα οποία χορηγούνται προληπτικά σε υγιείς, τα αντισώματα θα χορηγούνται σε **άτομα** τα οποία έχουν βρεθεί θετικά στον ιό με στόχο να μειώσουν το τι-

κό φορτίο και να αποτρέψουν την **ανάγκη** νοσηλείας. Όπως ακριβώς ισχύει για τα **εμβόλια** και στην περίπτωση των μονοκλωνικών αντισωμάτων, περιοριστικός παράγοντας είναι η αδυναμία της παραγωγής να καλύψει τη ζήτηση, η οποία είναι παγκόσμια. «**Το κοκτέιλ αντισωμάτων μειώνει σημαντικά το ιικό φορτίο, αλλά θα πρέπει να γίνεται επιλογή των ασθενών στους οποίους θα χορηγείται. Με τα νέα κρούσματα στις ΗΠΑ να φτάνουν τις 150.000 καθημερινά, οι δεκάδες χιλιάδες δόσεων που μπορούμε να παράγουμε δεν φτάνουν ούτε για μία ημέρα!**» δήλωσε στο «**Βήμα**» ο **δρ Χρήστος Κυρατσός**, επικεφαλής της **ανάπτυξης** της θεραπείας αυτής στη Regeneron.

ΤΟ... ΟΝΕΙΡΟ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΗΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ

Ο εθνικισμός των εμβολίων και τα δάκρυα του Αϊκ

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Δεν είναι συνηθισμένο το θέμα ενός ηγέτη να δακρύζει. Συνέβη τον Απρίλιο του 1955, όταν ο **Ντουάιτ Αϊζενχάουερ** ευχαρίστησε με δάκρυα στα μάτια τον Λοιμοεπιολόγο **Τζόννας Σολκ** για την ανακάλυψη του **εμβολίου** κατά της πολιομυελίτιδας. Εκείνη όμως δεν ήταν μια λαμπρή στιγμή μόνο για την επιστήμη. Ήταν για την ανθρωπότητα γενικότερα. Ο Αϊζενχάουερ δεν θεωρούσε το **εμβόλιο** που «θα έσωζε εκατομμύρια παιδιά στον κόσμο» αποκλειστικά αμερικανικής χρήσης. Όπως αναφέρει ο καθηγητής Ντέιβιντ Οσίγκα στο βιβλίο του «Πολιομυελίτιδα: Μια αμερικανική ιστορία», ήταν ένα αμερικανικό επίτευγμα που θα προσέφερε η **Αμερική** σαν δώρο στον υπόλοιπο κόσμο. Την ιστορία αυτή θυμήθηκε ο αμερικανικός Τόπος όχι μόνο επειδή εκείνη ήταν μια μεγάλη στιγμή για την ιατρική και την ανθρωπότητα, αλλά και επειδή ήταν μια στιγμή σπάνια και οπωσδήποτε στον αντίποδα αυτού που συμβαίνει σήμερα. Η ανθρωπότητα, τώρα, δεν βρίσκεται αντι-

μέτωπη μόνο με μια **πανδημία** αλλά και με τον «εθνικισμό των **εμβολίων**». Δεν είναι η πρώτη φορά. Μπορεί οι **ειδικοί** να προειδοποιούν πως τα **εμβόλια** θα πρέπει να διανεμηθούν με βάση τις **ανάγκες** και όχι την εθνικότητα, αλλά ακόμη και στο πρόσφατο παρελθόν η ιστορία γράφτηκε διαφορετικά.

Το παράδειγμα με τον Η1Ν1

Ήταν, για παράδειγμα, το 2019 όταν ο ιός Η1Ν1, ή αλλιώς γρίπη των χοίρων, απειλούσε την ανθρωπότητα. Τα Ηνωμένα **Εθνη** καλούσαν τότε τους ισχυρούς του πλανήτη να διαθέσουν μέρος των αποθεμάτων τους **στις** χώρες που είχαν **ανάγκη**. Πολλοί συμφώνησαν στη θεωρία. Αλλά λίγες εβδομάδες αργότερα η **Κάθλιν Σιμπέλους**, **υπουργός Υγείας** της κυβέρνησης **Ομπάμα**, θα δήλωνε πως «αποτελεί προτεραιότητα ο **εμβολιασμός** των πολιτών αυτής της χώρας και πάνω σε αυτό εργαζόμαστε 24 ώρες το 24ωρο». Όπως μπορεί να φανταστεί κανείς και παρά τις σχετικές δεσμεύσεις, το **10%** των αποθεμάτων των **ΗΠΑ** αλλά και άλλων

χωρών δεν έφτασε ποτέ στον ΟΗΕ. Η γρίπη των χοίρων αποδείχθηκε τελικά λιγότερο απειλητική απ' ό,τι πιστευόταν αρχικά. Τα **εμβόλια**, τότε, περίσσεψαν. Αλλά με την απειλή της COVID-19 να παραμένει ζωντανή, κάθε σχέδιο κοινής **ανάπτυξης**, παρασκευής και δικαίης κατανομής των **εμβολίων** ναυάγησε. Αυτή είναι η περίπτωση του **Covax**, ενός μηχανισμού που στήθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας προκειμένου να εξασφαλιστεί η διανομή των **εμβολίων** στις αναπτυσσόμενες χώρες. Η ευγενική φιλοδοξία ήταν να μπορέσει να εμβολιαστεί τουλάχιστον το 20% αυτών των πληθυσμών. Σχεδόν 150 χώρες εντάχθηκαν στον μηχανισμό, όχι όμως και οι **ΗΠΑ** του **Ντόναλντ Τραμπ**. Εντάχθηκε και η Κίνα, αλλά αυτό που κάνει σήμερα είναι να παρέχει δάνεια **στις** αναπτυσσόμενες χώρες για να αγοράσουν τα δικά της **εμβόλια** τα οποία, επιπλέον, δεν ανταποκρίνονται στα υψηλά στάνταρντ της ΕΕ ή των **ΗΠΑ**.

Η μερίδα του λέοντος στους ισχυρούς

Καμία έκπληξη – ο εθνικισμός ήταν πάντοτε μια μπίζνα. Μια τέτοια διάσταση

χειρί αναπόφευκτα και το **εμβόλιο** της **Pfizer**, η οποία ανακοίνωσε πως προτίθεται να παρασκευάσει περίπου 50 εκατομμύρια δόσεις έως το τέλος του 2020 και 1,3 δισ. ακόμη το 2021. Η μερίδα του λέοντος ωστόσο, περίπου 500 εκατομμύρια δόσεις, είναι ήδη καπαρωμένη από ισχυρές οικονομίες, όπως η ΕΕ, οι **ΗΠΑ**, ο Καναδάς και η **Αυστραλία**. Επιπλέον, το **εμβόλιο** της **Pfizer**, ως αμερικανικής προέλευσης, δεν συμμετέχει στον μηχανισμό της **Covax**. Πώς μπορεί λοιπόν να φτάσει εγκαίρως σε χώρες που βρίσκονται σε οικονομική και υγειονομική **ανάγκη**; Ή οι βελόνες θα τρυπήσουν στην αρχή τα μπράτσα και των κατοίκων της Δύσης και μόνο; Καθώς οι πλούσιες χώρες έχουν καταλάβει τις πρώτες θέσεις στην ουρά αναμονής, η απάντηση μοιάζει αυτονόητη. Μπορεί να μην έχει λήξει ακόμη η κούρσα της **ανάπτυξης** του **εμβολίου** ανάμεσα στους επιδοξούς κατασκευαστές, αλλά η κούρσα της **πρόσβασης** σε αυτό έχει κριθεί. Και η μέρα που δάκρυσε ο Αϊκ για ένα **εμβόλιο** θα παραμείνει μια σπάνια στιγμή.

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 29,32 Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020
Επιφάνεια: 1503.47 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55380
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



日本 (20/11/6)
日経平均
↑ 24325.23
+219.95

アメリカ (20/11/6)
NASDAQ
↑ 11890.9
+300.7

ブラジ
IBO

20/11/6

Η οικονομία σε καραντίνα, οι αγορές στο ξέφωτο του εμβολίου

Οι ξένοι οίκοι προσδοκούν ύφεση της πανδημίας με την έναρξη των εμβολιασμών το α' τρίμηνο και ανάκαμψη το β' εξάμηνο του 2021

Το δεύτερο κύμα πανδημίας εξακολουθεί να σαρώνει τον κόσμο και να πλήττει την οικονομία. Όμως κοινός τόπος οικονομολόγων και αναλυτών κορυφαίων διεθνών οίκων είναι πως μετά τις ανακοινώσεις στην αρχή της εβδομάδας των Pfizer και BioNTech, αλλά και των άλλων που ακολουθούν, για ένα αποτελεσματικό εμβόλιο ο πλανήτης «βλέπει» το φως στην άκρη του τούνελ, έστω και αν χρειαστεί κάποια απόσταση να καλυφθεί έως ότου βγούμε απ' αυτό. Στη χώρα μας η κυβέρνηση προβλέπει ότι η οικονομία που βρίσκεται σε «μερική καραντίνα» θα συρρικνωθεί εφέτος κατά 10%, γεγονός που θα επηρεάσει και το πρώτο τρίμηνο του 2021, αλλά στη συνέχεια θα έρθουν καλύτερες μέρες. Σ. Β2,4

Επικαιρότητα

«Οι επόμενοι μήνες θα έχουν ιδιαίτερες δυσκολίες»

Ο πρόεδρος της Fed **Jerome Powell** (φωτογραφία), σημείωσε σε εκδήλωση της **EKT** πως η ανακοίνωση της **Pfizer** είναι «σίγουρα καλή και ευπρόσδεκτη είδηση», αλλά «είναι πολύ νωρίς για να εκτιμήσουμε τις επιπτώσεις στην πορεία των οικονομικών».



Την ώρα που με την εξάπλωση του ιού οι επόμενοι μήνες θα έχουν ιδιαίτερες δυσκολίες». Από την πλευρά της, επιφυλακτική στο σενάριο ενός καθολικού lockdown εμφανίστηκε η επικεφαλής της **EKT** **Christine Lagarde**, η οποία ενίσχυσε τις εκτιμήσεις

των αναλυτών πως **στις 10** Δεκεμβρίου θα ανακινώσει τη διεύρυνση του «QE πανδημίας» κατά 500-600 εκατ. ευρώ και την επέκτασή του ως το τέλος του 2021, ενώ θα στήριξη και τις τράπεζες (μέσω TLTROs, tiering, collateral κ.ά.).

«Εμβόλιο προσδοκιών» για το 2021

Το «έτος ανανέωσης», και το χρονοδιάγραμμα επιστροφής προς την ομαλότητα - Πώς σκιαγραφούν κορυφαίοι αναλυτές διεθνών οίκων το νέο οικονομικό και επενδυτικό περιβάλλον

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΤΑΣΟΣ ΜΑΝΤΙΚΙΔΗΣ

Παρά το γεγονός ότι το δεύτερο δεύτερο κύμα πανδημίας εξακολουθεί να σαρώνει τον κόσμο, κοινός τόπος των οικονομολόγων και των αναλυτών κορυφαίων διεθνών οίκων είναι πως μετά τις ανακοινώσεις στην αρχή της εβδομάδας των **Pfizer** και **BioNTech**, αλλά και των άλλων που ακολουθούν, για ένα αποτελεσματικό **εμβόλιο** ο πλανήτης «βλέπει» το φως στην άκρη του τούνελ, έστω και αν χρειαστεί κάποια απόσπαση να καλυφθεί έως ότου βγούμε απ' αυτό.

Επιστροφή

Είναι χαρακτηριστικό ότι το «εμβόλιο των προσδοκιών» για τις οικονομίες και τις αγορές αλλάζει τα δεδομένα για τη νέα χρονιά, καθώς ενώ οι οικονομολόγοι έκαναν λόγο για ένα «έτος αβεβαιότητας» που έρχεται, τώρα, όπως αναφέρεται **στις** εκτιμήσεις για το 2021 του τμήματος Διαχείρισης Πλούτου της

ελβετικής τράπεζας **UBS** που θα παρουσιαστούν το επόμενο διάστημα, θα γίνεται λόγος για ένα «έτος ανανέωσης», όπου ο κόσμος θα επιστρέφει μεν άμεσα αλλά σταθερά προς την ομαλότητα, σε ένα νέο και ταχέως μεταλλασσόμενο πάντως, εξαιτίας της πανδημίας, περιβάλλον. Ερώτημα αποτελεί το πόσο σύντομα μπορεί να διασπείρει το **εμβόλιο** και αν θα υπάρξουν εφοδιαστικές προκλήσεις κατά τη διάθεσή του.

Ευρεία διανομή

Σύμφωνα με τη **Salveen Richter**, επικεφαλής Ανάλυσης του τομέα **Βιοτεχνολογίας** της **Goldman Sachs**, το **εμβόλιο** της **Pfizer**, αλλά και της **Moderna**, θα μπορούσε να πάρει την έγκριση του **FDA** τον ερχόμενο Δεκέμβριο / Ιανουάριο. Αν υπάρξει πλήρης έγκριση ως τις αρχές του 2021, θα μπορούσε να γίνει ολοκληρωμένη ευρεία διανομή στον πληθυσμό το δεύτερο τρίμηνο του 2021, με τις προκλήσεις να έχουν



Την περασμένη Δευτέρα οι προσδοκίες για ταχύτερο έλεγχο της πανδημίας, τις οποίες δημιούργησαν οι ανακοινώσεις της **Pfizer Inc** για το εμβόλιο, πυροδότησαν ράλι στις μετοχές

να κάνουν πάντως με το πόσες θα πιεστεί μεγάλο μέρος του πληθυσμού να κάνει χρήση, αλλά και με άλλα τεχνικά θέματα κατά τη διανομή του. Αν οι υποθέσεις αυτές αποδειχθούν σωστές, τότε η διάθεση ενός αποτελεσματικού **εμβολίου** αναμένεται να φέρει την αναγκαία ανατροπή στην οικονομική ανάκαμψη κατά το δεύτερο εξάμηνο του 2021, μειώνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την οικονομική αβεβαιότητα. Στο πλαίσιο αυτό και η **ελληνική οικονομία** που το τρίτο τρίμηνο αναμένεται να αναπτυχθεί σε τριμηνιαία βάση πάνω από 7% και να «αυριστεί» σε ύψος πάνω από 5% στο τέταρτο τρίμηνο και να κλείσει την εφετινή χρονιά με όφηση 10%-

11%, ίσως ανακάμψει με ρυθμό κοντά στο 4%-5% το 2021.

Ta lockdowns

Για την **Capital Economics** πάντως, εάν ο κορωνοϊός συνεχίσει να εξαπλώνεται με υψηλού ρυθμού **στις** χώρες της ευρωζώνης, είναι πολύ πιθανό τα lockdowns που έχουν επιβάλει οι κυβερνήσεις, όπως αυτές της **Γαλλίας**, του **Βελγίου**, της **Γερμανίας**, της **Ελλάδας** και της **Ολλανδίας**, να παραταθούν, κάτι που θα διατηρήσει την οικονομική δραστηριότητα σε πολύ αδύναμα επίπεδα και είναι πιθανό να καθυστερήσει τη διαδικασία οικονομικής ανάκαμψης, αυξάνοντας το επίπεδο αβεβαιότητας. Το «Lockdown 2.0» και τα

νέα περιοριστικά μέτρα δεν αποτελούν μια επανάληψη εκείνων που εφαρμόστηκαν την άνοιξη του 2020, καθώς η επίδρασή τους στο **ΑΕΠ** του τέταρτου τριμήνου του 2020 της ευρωζώνης πρόκειται να αποδειχθεί κατά 30%-60% ηπιότερη, εκτίμησε από την πλευρά της η **Allianz**, σημειώνοντας πως η ανάκαμψη δεν έχει εκτροχιαστεί αλλά θα έρθει απλώς με καθυστέρηση.

Οι επενδύσεις

Η άρση των δύο κύριων πηγών αβεβαιότητας πάντως, των **αμερικανικών εκλογών** και της πανδημίας, θα αλλάξει σύμφωνα με αναλυτές της **Barclays** και τον επενδυτικό χάρτη, καθώς θα υπάρξει μετατόπιση των **επενδύσεων** από τα ασφαλή καταφύγια και τα ομόλογα

σε πιο υψηλού ρίσκου περιουσιακά στοιχεία. Σημαντικά κέρδη στις αγορές «βλέπουμε» για το 2021 η **Goldman Sachs**, χρονιά η οποία θα χαρακτηριστεί από ισχυρή ανάπτυξη, άνοδο των **αποδόσεων** των ομολόγων, αρνητικά πραγματικά επιτόκια, χαλαρή νομισματική και δημοσιονομική πολιτική, άνοδο στις τιμές των **εμπορευμάτων** και αποτελεσματικά **εμβόλια** από τις αρχές του 2021. Η επιτάχυνση της παγκόσμιας **οικονομίας** και της εταιρικής κερδοφορίας θα αποδειχθεί σε ένα ισχυρό έτος για τις αγορές, αναμένοντας μέση άνοδο 18% για τις **μετοχές** παγκοσμίως, 21% **στις ΗΠΑ**, 12% στην **Ευρώπη**, 10% στην **Ιαπωνία** και 15% **στις** αναδυόμενες αγορές.

Τι προεξοφλούν οι αγορές

Την περασμένη Δευτέρα οι προσδοκίες για ταχύτερο **έλεγχο** της πανδημίας τις οποίες δημιούργησαν οι ανακοινώσεις της **Pfizer Inc** πυροδότησαν **ράλι στις μετοχές**, που κέρδισαν 2 τρις. παγκοσμίως, με τον παγκόσμιο δείκτη **μετοχών** της **MSCI** να σημειώνει νέα ιστορικά υψηλά, ενώ και το **Χρηματιστήριο της Αθήνας** εκπαινώθηκε με άνοδο 11,46%. Οι **αποδόσεις** επίσης στα «ασφαλή» **αμερικανικά ομόλογα** αυξήθηκαν, ενώ στα **ελληνικά** υψηλού ρίσκου ομόλογα υποχώρησαν, με αποτέλεσμα η **Ελλάδα** να δανείζεται για 10 χρόνια φθηνότερα από τις

ΗΠΑ, ο χρυσός σημείωσε απώλειες, ενώ το πετρέλαιο κινήθηκε ανοδικά ξεπερνώντας τα 45 δολάρια/βαρέλι, αν και ο **Διεθνής Οργανισμός Ενέργειας (IEA)** εκτίμησε πως η παγκόσμια ζήτηση για πετρέλαιο δεν αναμένεται να βρει σημαντική ώθηση από την κυκλοφορία των **εμβολίων** κατά της **COVID-19** έως ότου να έχουμε διανύσει ένα μεγάλο μέρος του 2021. Ωστόσο, οι φόβοι από το δεύτερο κύμα πανδημίας συγκράτησαν τους **επενδυτές**, με τους αναλυτές να προκρίνουν σταδιακές τοποθετήσεις **στις** διορθώσεις των αγορών, καθώς η παγκόσμια **οικονομία**

έχει μπροστά της έναν δύσκολο χειμώνα. Για την **UBS Global Wealth Management** οι εξελίξεις με το θέμα του **εμβολίου** συνηγορούν σε μια στροφή των επενδυτών προς τις πιο κυκλικές **μετοχές**, ενώ τονάρι στο θετικό της σενάριο, στο οποίο τα **εμβόλια** θα επιτρέψουν την επιστροφή προς την ομαλότητα το 2ο τρίμηνο του 2021. Όσον αφορά τις **αμερικανικές εκλογές**, εκτιμά πως οι αγορές τιμολογούν τη νίκη **Μπάιντεν** με τον **έλεγχο** της Γερουσίας να παραμένει στους **Ρεπουμπλικανούς**. Αυτό σημαίνει πως το πακέτο δημοσιονομικής τόνωσης θα περιοριστεί, όπως

και οι ρυθμιστικές παρεμβάσεις αλλά και οι αυξήσεις στην εταιρική κερδοφορία, ενώ κεντρικές τράπεζες θα συνεχίσουν να παρέχουν ρευστότητα στηρίζοντας τις ριφωκινδύνους αξίες. Για τη **Morgan Stanley** μετά και τις **αμερικανικές εκλογές** μια βιώσιμη οικονομική ανάκαμψη και μια συνεχιζόμενη μακροπρόθεσμα ανοδική «αγορά ταύρων» για τις **μετοχές** παγκοσμίως είναι προ των πυλών, ενώ οι ισορροπίες στη Γερουσία θα δείξουν το πόσο ισχυρή θα είναι η νέα κυβέρνηση ώστε να μπορέσει να αλλάξει και το αφήγημα για τις αγορές.

ΤΑ ΓΕΝΕΤΙΚΑ «ΜΥΣΤΙΚΑ» ΠΟΥ ΔΙΝΟΥΝ ΔΥΝΑΜΗ ΣΤΟΝ SARS-COV-2

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 73,76-78

Ημερομηνία έκδοσης: 15-11-2020

Επιφάνεια: 3967.77 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στις **ιδιαιτερότητες** του **ανθρώπινου γενετικού υλικού** αναζητεί την αυξημένη ευαισθησία ορισμένων ατόμων στον ιό καθώς και την **ανθεκτικότητα** κάποιων άλλων διεθνής **ομάδα** επιστημόνων. Παράλληλα, η γενετική ανάλυση των εγχώριων στελεχών του ιού αποκαλύπτει την κινητικότητά του, η οποία αντανακλά τη δική μας



ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΙΚΗ

Απώτερος στόχος των ερευνητών είναι να διερευνηθεί πώς το DNA ενός ατόμου μπορεί να επηρεάσει την πιθανότητα να αναπτύξει COVID-19 αλλά και πόσο βαριά κινδυνεύει αυτό το άτομο να ασθενήσει

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΙΩΛΗ
ttsol@tovima.gr

Γιατί κάποιος άνθρωπος που μολύνεται με τον νέο κορωνοϊό νοσούν βαριά ενώ άλλοι όχι; Πώς γίνεται να αρρωστήσει κάποιος, χωρίς κανένα υποκείμενο νόσημα, να παλεύει για τη ζωή τους μέσα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εξαιτίας της COVID-19 και κάποιες φορές να χάνουν τη μεγάλη μάχη όταν οι επιστήμονες αναφέρουν ότι οι νέοι σε γενικό πλαίσιο δεν κινδυνεύουν να νοσήσουν σοβαρά; Σε «καυτά» ερωτήματα σαν και αυτά που μας αφορούν όλους σε όποια γωνιά της Γης και αν ζούμε αφού ο ιός SARS-CoV-2 έχει ρίξει την εν δυνάμει δολοφονική «σκιά» του σε ολόκληρο τον κόσμο, ίσως οι απαντήσεις να κρύβονται... μέσα μας – για την ακρίβεια, στο γονιδίωμα μας που είναι τόσο μοναδικό όσο ο καθένας μας. Για να βρεθούν όμως τέτοιες δύσκολες απαντήσεις απαιτείται πολλή και εξονυχιστική δουλειά με συνεργασία πλήθους επιστημόνων.

Διεθνής κοινοπραξία

Ετσι συστάθηκε από τον περασμένο Μάρτιο μια διεθνής κοινοπραξία στην οποία συμμετέχουν περισσότεροι από 1.500 επιστήμονες από εκατοντάδες κέντρα όλων των ηπείρων – μεταξύ τους και Ελληνες, εκ των οποίων δύο, που κατέχουν νευραλγικό ρόλο στις αναλύσεις του τεράστιου αριθμού γονιδιωμάτων, μιλούν σήμερα στο ΒΗΜΑ-Science – με στόχο να αποκαλυφθούν τα γενετικά μυστικά που «θρῆσκουν» τον νέο κορωνοϊό και του επιτρέπουν να μετρά τόσα θύματα. Ονομάζεται κοινοπραξία COVID-19 HGI (Host Genetics Initiative) και μέσα σε μόλις επτά μήνες έχει ήδη προσφέρει πολύτιμη γνώση για τις ανθρώπινες γενετικές «αδυναμίες» που χαρίζουν δύναμη στον ιό. Η ανάλυση συνεχίζεται με αμείωτο ρυθμό περιλαμβάνοντας ολοένα και περισσότερα γενετικά δεδομένα και ανοίγοντας τον δρόμο για αποτελεσματικότερες θεραπείες και εμβόλια αλλά και για νέα διαγνωστικά τεστ που στο μέλλον εκτιμάται ότι θα δείχνουν ποια άτομα κινδυνεύουν λόγω του γενετικού προφίλ τους να ασθενήσουν βαριά εξαιτίας του SARS-CoV-2. Η COVID-19 HGI χαρίζει σημαντική ελπίδα ότι η δύναμη της γενετικής γνώσης θα συμβάλει καθοριστικά

ώστε να καταστήσουμε το συντομότερο δυνατόν τον ιογενή εχθρό άκρως αδύναμο και τελικώς να τον κατατροπώσουμε. Η κοινοπραξία COVID-19 HGI ανακοινώθηκε στις 16 του περασμένου Μαρτίου, σε μια περίοδο κατά την οποία το πρώτο πανδημικό κύμα μάς είχε ήδη «χτυπήσει την πόρτα» και οι χώρες ή μια μετά την άλλη επέβαλλαν το απαγορευτικό νόσημα 1 προκειμένου να ανακόψουν την πορεία του... ασταμάτητου ιού. Σε αυτή συμμετέχουν κέντρα από πολλές χώρες που παρέχουν γενετικά δεδομένα από «θύματα» της πανδημίας. Στη συνέχεια άλλοι ερευνητές μετα-αναλύουν αυτά τα δεδομένα συγκρίνοντάς τα με υπάρχοντα γενετικά προφίλ εκατομμυρίων ανθρώπων τα οποία περιέχονται κατά κύριο λόγο σε βιοτράπεζες και βάσεις δεδομένων, με απώτερο στόχο να διερευνηθεί πώς το DNA ενός ατόμου μπορεί να επηρεάσει την πιθανότητα να αναπτύξει COVID-19 αλλά και πόσο βαριά κινδυνεύει αυτό το άτομο να ασθενήσει.

Αναλύσεις ευρείας σάρωσης

Γιατί κρίθηκε απαραίτητη η «ένωση» τόσων επιστημόνων; Διότι, όπως εξήγησε στο ΒΗΜΑ-Science η δρ **Ειρήνη Μαρούλη**, επικουρή καθηγήτρια του Ερευνητικού Ινστιτούτου William Harvey της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Queen Mary στο

Λονδίνο, «το να διερευνηθεί η πιθανή γενετική βάση της ποικιλομορφίας στον πληθυσμό σε ό,τι αφορά τη σοβαρότητα της νόσου COVID-19 είναι ένα τεράστιο έργο. Απαιτεί την αλληλόκληση του DNA πολλών ανθρώπων που προσβλήθηκαν από τον κορωνοϊό και τον έλεγχο της στατιστικής συσχέτισης της εκδήλωσης της νόσου με το γονιδίωμα τους. Για μια τέτοια ανάλυση όμως απαιτούνται δείγματα πολλών χιλιάδων ανθρώπων, κάτι που εν μέσω πανδημίας ήταν αδύνατον να επιτευχθεί από ένα μόνο

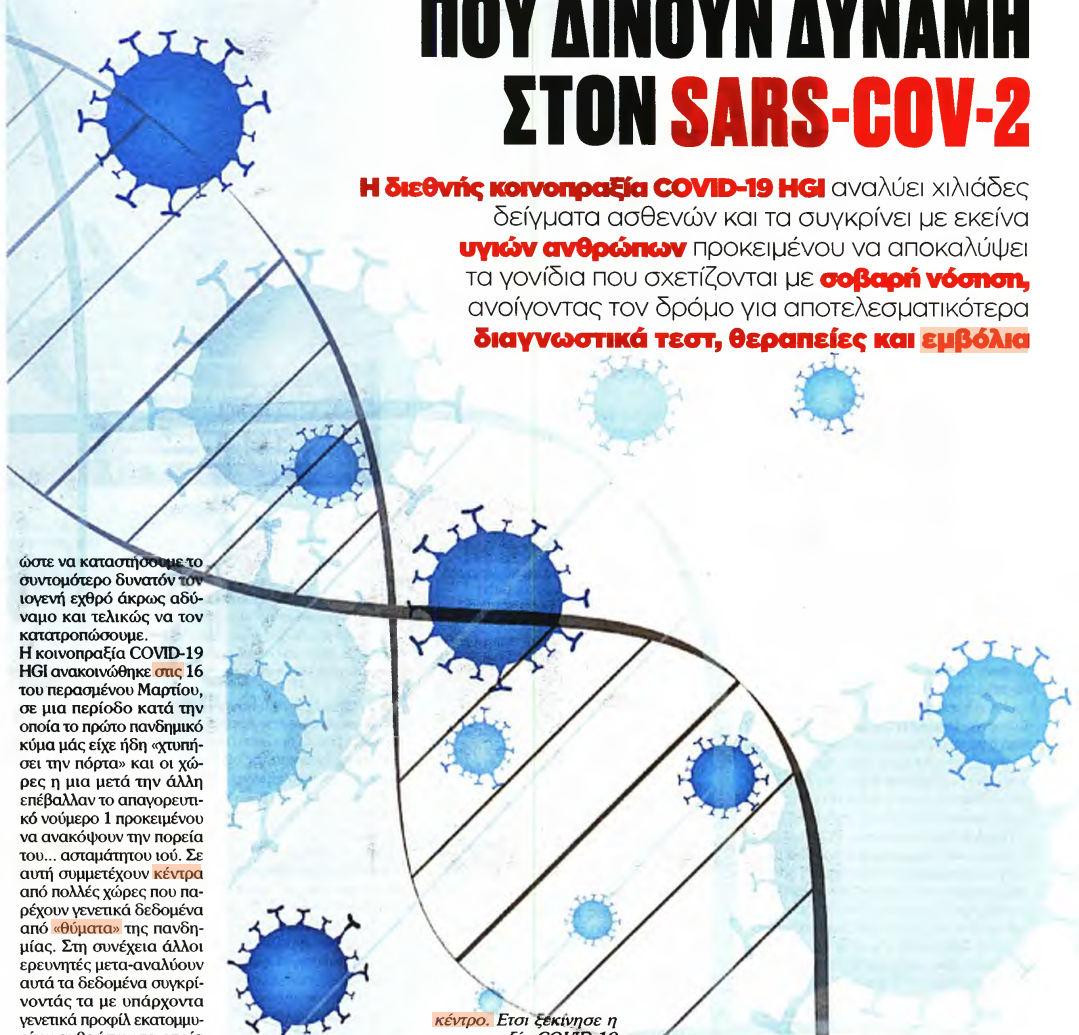
κέντρο. Ετσι ξεκίνησε η κοινοπραξία COVID-19 HGI. Οι επιστήμονες κάθε ερευνητικού κέντρου που συμμετέχουν στην κοινοπραξία συλλέγουν δεδομένα και κάνουν αναλύσεις για δείγματα της χώρας τους, τα οποία στη συνέχεια μοιράζονται με την κοινοπραξία. Η κοινοπραξία έπειτα αναλύει τα δεδομένα συνολικά μεγεθύνοντας το μέγεθος του δείγματος. Για την ακρίβεια, πραγματοποιούμε αναλύσεις ευρείας σάρωσης του γονιδιώματος (Genome Wide Association Studies, GWAS), μέσω των οποίων συγκρίνεται η γενετική ποικιλομορφία μεταξύ ατόμων που κατατάσσονται σε ομάδα μελέτης

(ασθενείς), δηλαδή ατόμων που νοσηλεύονται και έχουν θετικό τεστ για τον ιό SARS-CoV-2, με άτομα που κατατάσσονται σε ομάδα ελέγχου (μάρτυρες) – άτομα από τον γενικό πληθυσμό που δεν έχουν θετικό τεστ για τον κορωνοϊό. Με αυτόν τον τρόπο η έρευνα προχωρά πολύ πιο γρήγορα καθώς οι επιστήμονες από όλο τον κόσμο δουλεύουν μαζί με έναν κοινό σκοπό». Στόχος όμως της COVID-19 HGI δεν είναι μόνο η ανταλλαγή δεδομένων αλλά και η διάδοση των αποτελεσμάτων στο ευρύ κοινό, αναφέρει ο

έτερος Έλληνας επιστήμονας της κοινοπραξίας που μας μιλάει, δρ **Αθανάσιος Κουσουθανάς**, γενετιστής, μέλος της ερευνητικής ομάδας Βιοπληροφορικής της Genomics England. «Σε τακτά χρονικά διαστήματα λαμβάνει χώρα διαδικτυακά ένα μίνι συνέδριο/συνάντηση όπου επιστήμονες παρουσιάζουν τα αποτελέσματά τους στην κοινοπραξία. Επίσης η κοινοπραξία εκδίδει τακτικά περιληπτικές αναφορές των αποτελεσμάτων και αυτές μεταφράζονται εθελοντικά από τους συμμετέχοντες ερευνητές σε δεκάδες γλώσσες – και στα ελληνικά».

ΤΑ ΓΕΝΕΤΙΚΑ «ΜΥΣΤΙΚΑ» ΠΟΥ ΔΙΝΟΥΝ ΔΥΝΑΜΗ ΣΤΟΝ SARS-COV-2

Η διεθνής κοινοπραξία COVID-19 HGI αναλύει χιλιάδες δείγματα ασθενών και τα συγκρίνει με εκείνα **υγιών ανθρώπων** προκειμένου να αποκαλύψει τα γονίδια που σχετίζονται με **σοβαρή νόσηση**, ανοίγοντας τον δρόμο για αποτελεσματικότερα **διαγνωστικά τεστ, θεραπείες και εμβόλια**



Τα πρώτα ευρήματα

Η επιστημονική «σκαπάνη» έχει ήδη αποκαλύψει γενετικούς «θησαυρούς», παρότι το τεράστιο αυτό πρόγραμμα βρίσκεται σε εξέλιξη και αρκετές ομάδες δεν έχουν ακόμη παράσχει δεδομένα (ανάμεσά τους και αυτή της ΕΛΛάδας). Όπως μας πληροφορεί η δρ **Μαρούλη**, από τις 220 καταγεγραμμένες ομάδες, 36 από 16 χώρες έχουν προσφέρει ως τώρα στοιχεία (ποσοστό 15%). Έχει δοθεί τώρα νέα καταληκτική ημερομηνία για παροχή δεδομένων ως τα μέσα Δεκεμβρίου και μαθαίνουμε ότι η χώρα μας αναμένεται να παράσχει στοιχεία πιθανώς και μέσα στην επόμενη εβδομάδα. Τι έχει αποκαλυφθεί λοιπόν ως τώρα με βάση ανάλυση που αφορά 9.000 δείγματα ασθενών νοσηλευόμενων με σοβαρή COVID-19 και σύγκρισή τους με στοιχεία που αφορούν περί τα 1,8 εκατομμύρια μάρτυρες; Κατ' αρχάς ότι υπάρχει ισχυρή στατιστική συσχέτιση τουλάχιστον ενός γενετικού τόπου στο χρωμόσωμα 3 του DNA με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων της νόσου που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός. Σε αυτόν τον γενετικό τόπο υπάρχουν γονίδια που ελέγχουν την κίνηση των κυττάρων του ανοσοποιητικού μας συστήματος και γονίδια που σχετίζονται με την είσοδο του νέου κορωνοϊού στα κύτταρα. Για παράδειγμα, σημειώνει η δρ **Μαρούλη**, υπάρχουν κάποια ενδιαφέροντα υποψήφια γονίδια που σχετίζονται με χημειοκίνες στη συγκεκριμένη περιοχή, όπως τα CXCR6 και CCR1. Οι χημειοκίνες ελέγχουν την κίνηση των κυττάρων του ανοσοποιητικού μας συστήματος και είναι κρίσιμες για τη σωστή λειτουργία του έμφυτου (φυσικού) ανοσοποιητικού συστήματος. Ένα άλλο γονίδιο, το SLC6A20, βρί-

σκεται επίσης σε αυτή την περιοχή και είναι υπεύθυνο για την παραγωγή μιας πρωτεΐνης, η οποία είναι γνωστό ότι σχετίζεται με το γονίδιο ACE2. «Η πρωτεΐνη ACE2 είναι σαν μια πόρτα που χρησιμοποιεί ο ιός SARS-CoV-2 για να εισέλθει στα κύτταρά μας. Κάτι τέτοιο σημαίνει ότι γενετική ποικιλομορφία στο SLC6A20 θα μπορούσε να επηρεάζει την είσοδο του ιού. Επιπλέον αναλύσεις είναι ωστόσο απαραίτητες για την επιβεβαίωση των πρώτων αυτών ευρημάτων» υπογραμμίζει η ερευνήτρια. Ο δρ **Κουσαθανάς** συμπληρώνει ότι «προς το παρόν δεν έχει διαλευκανθεί ο ακριβής βιολογικός μηχανισμός μέσω του οποίου η γενετική ποικιλομορφία στο χρωμόσωμα 3 σχετίζεται με τα συμπτώματα του νέου κορωνοϊού. Η έρευνα όμως προχωρά και υπάρχουν προοπτικές για διαγνωστικές εφαρμογές αλλά και θεραπευτικές βάσει της καλύτερης κατανόησης αυτής της συσχέτισης».

Ανάγκη δευτερογενών

Επιπλέον, τα τελευταία στοιχεία της μετα-ανάλυσης, τα οποία ελήχθησαν πριν από μόλις μερικές ημέρες και αφορούν γενετικά δεδομένα που αναλύθηκαν ως και τα τέλη Οκτωβρίου, δείχνουν συνολικά ενέντα υποψήφια γονίδια σε ολόκληρο το γονιδίωμα που πιθανώς σχετίζονται με προδιάθεση για σοβαρή νόσο. Η έρευνα συνεχίζεται ώστε μέσα από την ανάλυση περισσότερων δειγμάτων, τα οποία μάλιστα θα προέρχονται από διαφορετικούς πληθυσμούς διαφορετικών εθνοτήτων, να δημιουργηθεί μια ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με το γενετικό υπόβαθρο και την προδιάθεση για σοβαρή COVID-19. Διότι πράγματι για να συντεθεί το «γονιδιακό παζλ» της προδιάθεσης απαιτούνται στοιχεία που θα καλύπτουν μια μεγάλη γκάμα εθνοτήτων, και αυτή τη στιγμή οι περισσότερες διαθέσιμες βάσεις δεδομένων έχουν ένα συγκεκριμένο περιορισμένο προφίλ: περιλαμβάνουν στη συντριπτική πλειονότητά τους λευκούς της καυκάσιας φυλής, γεγονός, όπως καταλαβαίνετε, άκρως περιοριστικό για να αποκαλυφθεί η γενετική «βεντάλια» της προδιάθεσης σε όλους τους πληθυσμούς. Τώρα, επισημαίνει η δρ **Μαρούλη**, «η συνεργασία με κέντρα σε όλες

τις ηπείρους αναμένεται να συνθέσει μια πολύ πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την πιθανή γενετική προδιάθεση διαφορετικών πληθυσμών στον νέο κορωνοϊό, γεγονός σημαντικό προς την κατεύθυνση της πρόγνωσης και θεραπείας της COVID-19».

Ομάδες αίματος και νόσος COVID-19

Κατά τρίτον, από τη μέχρι στιγμής ευρεία γενετική ανάλυση δεν φαίνεται ότι ο τύπος αίματος σχετίζεται με τη νόσο COVID-19, κάτι που έχει προταθεί από προηγουμένως μελέτες – συγκεκριμένες, με βάση τις μελέτες αυτές είχε προκύψει ότι η ομάδα αίματος Α σχετίζεται με υψηλότερο κίνδυνο για σοβαρή COVID-19 ενώ η ομάδα O είναι προστατευτική. Για την ακρίβεια, πρόσφατο άρθρο που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση New England Journal of Medicine (NEJM) και το οποίο βασίστηκε σε ανάλυση γενετικής σχετικότητας για σοβαρή εκδήλωση COVID-19 (π.χ. νοσήλια με αναπνευστική ανεπάρκεια) σε 1.980 άτομα από την Ιταλία και την Ισπανία είχε δείξει ότι το γονίδιο της ομάδας αίματος ABO στο χρωμόσωμα 9 φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη νόσο COVID-19 – τα ευρήματα αυτά επαληθεύθηκαν και από άλλη μελέτη της εταιρείας γενομικής ανάλυσης και βιοτεχνολογίας 23andMe. Παρόσο νέα ανάλυση του COVID-19 HGI, η οποία μάλιστα συμπεριέλαβε δεδομένα από τη μελέτη στο NEJM, δεν έδειξε συσχέτιση του γονιδίου της ομάδας αίματος ABO με τη σοβαρή COVID-19. Σε κάθε περίπτωση οι δύο ελληνικές ερευνήτριες τονίζουν ότι «χρειάζομαστε μεγαλύτερο δείγμα για να διεκρινίσουμε αν αυτή η περιοχή του γονιδιώματος σχετίζεται με τη νόσο COVID-19». Αυτό το μεγαλύτερο δείγμα αποτελεί και το «κλειδί» για πιο ακριβή συμπεράσματα, επαναλαμβάνουν συνεχώς οι δύο επιστήμονες, «Παρόλο που διαθέτουμε δείγματα δυστυχώς σημαίνει ότι περισσότεροι άνθρωποι έχουν μολυνθεί με SARS-CoV-2, ταυτόχρονα όμως βελτώνει την ικανότητά μας να βρούμε συσχετίσεις μεταξύ της γενετικής του ξενιστή και της νόσου COVID-19».

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΥΜΒΟΛΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΠΡΑΞΙΑ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΟΥΣΑΘΑΝΑΣ

ΜΕΛΕΤΑ ΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ



Ο δρ **Αθανάσιος Κουσαθανάς** είναι ερευνητής γενετιστής, μέλος της ερευνητικής ομάδας Βιοληθοφορικής της Genomics England με επικεφαλής τον δρ **Λουκά Μουτσιανά**, αναπληρωτή καθηγητή του Πανεπιστημίου Queen Mary στο Λονδίνο. Η Genomics England είναι εταιρεία και ερευνητικός φορέας που ανήκει στο υπουργείο Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου. Στο πλαίσιο της έρευνας για τον νέο κορωνοϊό ο δρ **Κουσαθανάς** συνδέει τα υπάρχοντα γενετικά δεδομένα της Genomics England με test κορωνοϊού που παράγονται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Βρετανίας προκειμένου να μελετήσει αν υπάρχει γενετική προδιάθεση για την προσβολή κάποιων ανθρώπων από τον ιό και μοιράζεται τα αποτελέσματα αυτής της ανάλυσης με την κοινοπραξία HGI. Επίσης η Genomics England, σε συνεργασία με μια άλλη κοινοπραξία, το Genomic consortium, έχει αναλάβει την αλληλούχηση του γονιδιώματος 35.000 ανθρώπων που προσβλήθηκαν από τον SARS-CoV-2 και έχουν είτε πολύ βαριά συμπτώματα ώστε να χρειάζονται νοσηλεία είτε ελαφρά συμπτώματα. Η σύγκριση των γονιδιωμάτων μεταξύ των ασθενών με ελαφρά και βαριά συμπτώματα καθώς και με υγιείς ανθρώπους αναμένεται να αποκαλύψει τους γενετικούς τόπους στο DNA που σχετίζονται με αυτή την ποικιλία συμπτωμάτων και να βοηθήσει στην πρόγνωση και τη θεραπεία των πιο ευπαθών ασθενών. Μέχρι τώρα τα αποτελέσματα των Genomic-Genomics England – τα οποία αποτελούν μεγάλο ποσοστό των δειγμάτων στη μετα-ανάλυση HGI – συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό με τα αποτελέσματα του HGI (με ανεξάρτητη ανάλυση) και συγκεκριμένα σε ό,τι αφορά τα γονίδια 9 χρωμόσωμα 3.

ΕΙΡΗΝΗ ΜΑΡΟΥΛΗ ΡΙΧΝΕΙ ΦΩΣ ΣΤΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΜΕ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ



Η δρ **Ειρήνη Μαρούλη** είναι επίκουρη καθηγήτρια του Ερευνητικού Ινστιτούτου William Harvey της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Queen Mary στο Λονδίνο με αντικείμενο τη γενετική του ανθρώπου, τη βιοληθοφορική και τη βιοστατιστική και με σκοπό την καλύτερη κατανόηση των βιολογικών μηχανισμών και της πρόγνωσης νοσημάτων. Σε συνεργασία με τον καθηγητή **Παναγιώτη Δελούκα**, διευθυντή του Ερευνητικού Ινστιτούτου William Harvey της Ιατρικής Σχολής του Queen Mary και την κυρία **Αρετή Παπαδοπούλου**, υποψήφια διδάκτορα στο Queen Mary, μελετά τη συσχέτιση της σοβαρότητας εκδήλωσης της νόσου που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός με άλλα νοσήματα και βιολογικούς δείκτες. Ο εντοπισμός ατόμων με αυξημένη γενετική προδιάθεση για εκδήλωση σοβαρής νόσου μετά από μόλυνση με τον SARS-CoV-2 σε συνδυασμό με την παρουσία γενετικής προδιάθεσης για άλλα νοσήματα θα μπορούσε να βοηθήσει σημαντικά στον εντοπισμό ομάδων ατόμων αυξημένου κινδύνου που μπορεί να χρήζουν περαιτέρω προφύλαξης. Μερικά από τα μέχρι στιγμής ευρήματα της ομάδας του Queen Mary κατευθύνουν σε πιθανούς βιολογικούς μηχανισμούς, συμπεριλαμβανομένων συσχετίσεων που αφορούν τη λειτουργία των πνευμόνων. Επιπλέον οι ερευνητές μελετούν τη σχέση αιτίου-αποϊού ανάμεσα σε πιθανούς παράγοντες κινδύνου και την αυξημένη πιθανότητα μόλυνσης ή και σοβαρής εκδήλωσης της νόσου μετά από μόλυνση με τον νέο κορωνοϊό. Αυτές οι προσπάθειες μπορούν να συνεισφέρουν στον εντοπισμό ομάδων ατόμων υψηλού κινδύνου για σοβαρή εκδήλωση COVID-19 καθώς και παραγόντων, όπως για παράδειγμα το βάρος, στους οποίους, αν πραγματοποιηθεί παρέμβαση, μπορεί να έχουν προστατευτικό ρόλο, οδηγώντας τελικώς σε νέους δρόμους για εξατομικευμένη προφύλαξη και θεραπεία.



Πηγή:

ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Σελ.: 73,76-78

Ημερομηνία έκδοσης:

15-11-2020

ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΙΚΗ

10%-15%

είναι αυτή τη στιγμή η θετικότητα στα δείγματα των νοσοκομείων της Αθήνας που αναλύονται στο Εργαστήριο του ΙΙΒΕΑΑ.

5%

περίπου ήταν η θετικότητα στα δείγματα των νοσοκομείων της Αθήνας πριν από μόλις τρεις εβδομάδες.

Μέχρι στιγμής έχει ανακαλυφθεί ότι υπάρχει ισχυρή στατιστική συσχέτιση τουλάχιστον ενός γενετικού τόπου στο χρωμόσωμα 3 του DNA με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων της νόσου που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ

Μόνο έτσι, έχοντας δηλαδή όσο μεγαλύτερο αριθμό δειγμάτων γίνεται στα χέρια μας, μπορούμε να κάνουμε σωστά τη δουλειά του γενετικού "ντετέκτιβ", με την ελπίδα ότι τα ευρήματά μας θα μπορέσουν να οδηγήσουν σε καλύτερη κλινική διαχείριση ασθενών με COVID-19 ή σε θεραπείες για τη νόσο.

Διότι πράγματι, οι εκτεταμένες αυτές γενετικές «σαρώσεις» μπορούν να έχουν... σαρωτική επίδραση στην κλινική πράξη. Ο δρ Κουσαθανάς περιγράφει ότι «τα ευρήματά μας μπορούν να οδηγήσουν σε καλύτερα διαγνωστικά τεστ, τα οποία λαμβάνοντας υπόψη το γενετικό υπόβαθρο θα δίνουν πιο εύκολα τις ευπαθείς ομάδες για σοβαρή νόσηση με COVID-19. Αλλά και σε ό,τι αφορά το εμβόλιο, η γενετική γνώση που θα προκύψει θα προσφέρει πολύτιμα στοιχεία σχετικά με το σε ποιες εθνικές ομάδες πιθανώς να μην είναι αποτελεσματικό ένα εμβόλιο ώστε να γίνουν τροποποιήσεις του. Παράλληλα στη μεγάλη συζήτηση σχετικά με το ποιες ομάδες του πληθυσμού πρέπει να έχουν προτεραιότητα ως πιο εύλογες για λήψη του εμβολίου, ίσως η γενετική μπορεί να προσφέρει χειρότερα βελτιώσεις δίνοντας τα επιρρητικά στοιχεία για σοβαρή νόσο, τα οποία και θα πρέπει να βρίσκονται ψηλά στη λίστα για χορήγηση του εμβολίου κατά προτεραιότητα. Επίσης αν ο ιός καταστεί ενδημικός, όπως συμβαίνει με τον ιό της γρίπης, τα γενετικά αυτά αποτελέσματα θα μπορούσαν να συμβάλουν στην παρασκευή του επίσημου εμβολίου εναντίον του ώστε να είναι πιο αποτελεσματικό.

Πλήθος πιθανών εφαρμογών με αντίκτυπο στον καθημέρα μας μπορεί να έχει λοιπόν το τεράστιο αυτό ερευνητικό έργο που συσπειρώνει τις παγκόσμιες επιστημονικές δυνάμεις ώστε μέσω της αποκάλυψης των γενετικών «κρυφών» σημείων μας να μας χαρίσει δύναμη προκειμένου να βρούμε την «αχίλλειο πέτρα» του ιού και να τον νικήσουμε. Η συνέχισή του αποτελεί ένα «δυνατό χαρτί» στην παγκόσμια ερευνητική μάχη ενάντια στον ιογενή εχθρό των ημερών μας.



Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΤΟΥ ΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η χώρα μας συμμετέχει στη σημαντική διεθνή κοινοπραξία COVID-19 HGI μελετώντας ιικά γονιδιώματα, ωστόσο μέχρι στιγμής δεν έχει παράσχει δεδομένα προς μετα-ανάλυση. Αναζητώντας το γιατί απευθυνθήκαμε στον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ) και εκπρόσωπο στην κοινοπραξία για τη γονιδιωματική ανάλυση του νέου κορωνοϊού κ. Δημήτρη Θάνο (σημειώνεται ότι από τη χώρα μας συμμετέχουν επίσης στην κοινοπραξία ο κ. Βασίλης Γοργουλιός, καθηγητής και διευθυντής στο Εργαστήριο Ιστολογίας - Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ο κ. Κώστας Σταματόπουλος, διευθυντής του Ινστιτούτου Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών και Τεχνολογικής Ανάπτυξης-ΕΚΕΤΑ στη Θεσσαλονίκη, καθώς και ο καθηγητής Γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γενεύης κ. Μανώλης Δερμιτζάκης). Οπως μας είπε ο κ. Θάνος, «η αλληλούχιση καθυστέρησε επί περίπου τέσσερις μήνες στη χώρα μας καθώς υπήρχε αναβολή και δυσκολία στην προώθηση δειγμάτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) προς τα τρία κύρια Εργαστήρια της "Εμβληματικής Δράσης για την Επιδημιολογική Μελέτη του SARS-CoV-2" - το Εργαστήριο του ΙΙΒΕΑΑ, το Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΕΤΑ και το Εργαστήριο του ΕΚΕΤΑ, καθώς και κάποια συνεργαζόμενα περιφερειακά εργαστήρια. Τελικώς σε νόμο που θέσπισε η Πολιτεία στις 30 Ιουλίου (47/12 του 2020, άρθρο 77) περιλήφθησαν ρυθμίσεις που έδωσαν τα χέρια της Εμβληματικής Δράσης καθώς

επέτρεψαν την πρόσβαση των επιστημόνων της στα ιατρικά αρχεία των μολυσμένων με νέο κορωνοϊό ατόμων, ενώ παράλληλα επέβαλαν τα Κέντρα Αναφοράς για τον νέο κορωνοϊό να αποστέλλουν τα θετικά δείγματα στα Εργαστήριά της. Οριστική επίσης, με βάση τον νέο νόμο, τα τρία κύρια Εργαστήρια της Εμβληματικής Δράσης ως Διαγνωστικά Εργαστήρια για τον νέο κορωνοϊό, γεγονός που στην πράξη σημαίνει ότι μπορούν να διεξάγουν εξετάσεις για τον ιό και να κρατούν τα δείγματα για περαιτέρω ανάλυση». Κατόπιν τούτου συνήφθη σύμβαση με τον ΕΟΔΥ στα τέλη Αυγούστου και το Εργαστήριο του ΙΙΒΕΑΑ διέκρινε από τις αρχές Σεπτεμβρίου την ανάλυση όλων των δειγμάτων της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας της Αθήνας. «Και τα τρία Εργαστήρια της Εμβληματικής Δράσης από την 1η Σεπτεμβρίου ως σήμερα έχουν διεξαχθεί περί τις 120.000 εξετάσεις και μάλιστα με εσχάρια αντίδραση, γεγονός άκρας σημαντικό για τη χώρα».

Η αλληλούχιση των νέων γονιδιωμάτων

Με βάση τη διαθέσιμη πλέον «βιβλιοθήκη» των δειγμάτων ξεκίνησε και η αλληλούχιση και, σύμφωνα με τον κ. Θάνο, πιθανώς ακόμη και μέσα στην επόμενη εβδομάδα θα σταλούν περί τα 1.000 δείγματα προς την κοινοπραξία COVID-19

HGI για μετα-ανάλυση. Ηδη όμως η αλληλούχιση των ιικών γονιδιωμάτων έχει αποκαλύψει σημαντικές πληροφορίες για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας. Στο πλαίσιο της υλοποίησης της Εμβληματικής Δράσης για τον νέο κορωνοϊό, το ΙΙΒΕΑΑ έχει έως σήμερα πραγματοποιήσει την αλληλούχιση 305 ιικών γονιδιωμάτων που προέρχονται από θετικά κρούσματα του πρώτου κύματος της πανδημίας, ανέφερε ο κ. Θάνος. Τα δείγματα προέρχονται από ολόκληρη την ελληνική επικράτεια και πιο συγκεκριμένα από την Κρήτη, την Αλεξανδρούπολη, τη Λάρισα, την Πάτρα και την Αθήνα - εκκρεμούν τα αποτελέσματα της ανάλυσης δειγμάτων από τη Θεσσαλονίκη, η οποία ολοκληρώνεται στο αμέσως επόμενο διάστημα από το ΕΚΕΤΑ. «Η έως σήμερα ανάλυση του γονιδιώματος του SARS-CoV-2 από δείγματα του πρώτου κύματος καταδεικνύει μία σημαντικά περιορισμένη διασπορά του ιού στον ελλαδικό χώρο εντός των γεωγραφικών περιοχών ελέγχου. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι σε γενικές γραμμές δείγματα που προέρχονταν από μια συγκεκριμένη περιοχή της χώρας παρουσιάζαν περισσότερες ομοιοσότητες μεταξύ τους παρά με δείγματα από άλλες περιοχές. Παραδειγματός χάριν, η σύγκριση των δειγμάτων της Λάρισας με όλα τα δείγματα της επικρά-

τειας έδειξε ότι ήταν περισσότερο όμοια μεταξύ τους παρά με οποιοδήποτε άλλο δείγμα της επικράτειας. Το ίδιο ίσχυε και για τα δείγματα από τις υπόλοιπες περιοχές της χώρας. Αξίζει να τονισθεί ότι δείγματα που συνέλεξαν στην Αθήνα παρουσιάζαν ομοιοσότητες όχι μόνο μεταξύ τους αλλά και με δείγματα από τη Σερβία, τη Γερμανία και την Τσεχία. Συμπερασματικά, η έως σήμερα ανάλυση των δειγμάτων του πρώτου κύματος δείχνει ότι η περιορισμένη διασπορά του ιού στην χώρα μας πραγματοποιήθηκε κυρίως εντός των γεωγραφικών ζωνών και όχι μεταξύ αυτών, γεγονός που αποδεικνύει την επιτυχία του πρώτου lockdown».

Η εμφάνιση μεταλλάξεων του SARS-CoV-2

Η ανάλυση συνεχίζεται με δείγματα του δεύτερου κύματος της πανδημίας. Εως σήμερα έχει ολοκληρωθεί η ανάλυση 258 δειγμάτων από την Κρήτη και την Αθήνα. «Ενα κύριο χαρακτηριστικό του δεύτερου κύματος είναι η εμφάνιση μεταλλάξεων του SARS-CoV-2 οι οποίες έχουν διαδοθεί σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Οι μεταλλάξεις αυτές (D614G, S477N, A222V, S98F και D80Y) τροποποιούν την πρωτεϊνική spike (ακίδα) του νέου κορωνοϊού και έχουν συνδεθεί (ιδιαιτέρως η D614G) με αυξημένη διασπορά του ιού στον πληθυσμό. Καμία από αυτές τις παραλλαγές του ιού δεν ανιχνεύθηκε σε δείγματα του πρώτου κύματος. Αντιθέτως, κορωνοϊοί με τις μεταλλάξεις D614G, S477N και A222V ανιχνεύονται στον ελληνικό πληθυσμό κατά το δεύτερο κύμα της πανδημίας που διανύουμε, σε συμφωνία με την έξαρση της πανδημίας που βιώνουμε» κατέληξε ο κ. Θάνος.



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΡΑΜΜΗ

ΠΕΡΙ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΡΩΝ

ΤΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΗ ΠΕΡΡΑΚΗ

Στον δημόσιο διάλογο στην Ελλάδα έχει εγκαθιδρυθεί μια κυρίαρχη αντίληψη όπου τα σκληρά μέτρα αντιστοιχούν μονοσήμαντα με την προφύλαξη της υγείας των πολιτών. Η λογική είναι ότι όσο πιο σκληρά μέτρα επιβάλλονται, τόσο πιο εύκολα θα σταματήσει η πανδημία. Επίσης, ειδικά τις τελευταίες μέρες, καλλιεργήθηκε η αντίληψη πως «το εμβόλιο είναι εδώ». Πολλά πρωτοσέλιδα είναι αφιερώματα και το μήνυμά της επιτυχούς ενδιάμεσης εκτίμησης της αποτελεσματικότητας του εμβολίου εύκολα εκλαμβάνεται και ως «το τέλος της πανδημίας». Είναι αυτό δικαιολογημένο; Ακόμα και αν η κάλυψη των πρώτων εμβολίων πλησιάζει το εντυπωσιακό 90% της ανακοίνωσης των Pfizer/BioNTech, η διαθεσιμότητα θα είναι ένα θέμα. Οι 1,3 δις. δόσεις, δηλαδή εμβόλια για 650 εκατ. άτομα μέσα στο 2021, είναι απίθανο να πλησιάσουν τη ζήτηση, ακόμα και εάν πρόκειται το 30%-40% του πληθυσμού δεν έχει καν τη διάθεση να κάνει κάποιο εμβόλιο (όπως μας λένε κάποιες δημοσκοπήσεις). Επίσης θα πρέπει να λυθούν τα μεγάλα προβλήματα φύλαξης, στους 80 βαθμούς, σε ειδικά ψυγεία, και η μεταφορά σε ζεστό πάγο. Στην καλύτερη περίπτωση, ο εμβολιασμός θα φτάσει σε ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού στο τέλος του 2021. Επίσης, δεν υπάρχουν ακόμη πληροφορίες εάν το εμβόλιο αποτρέπει και τις σοβαρές περιπτώσεις COVID-19, τον τύπο που μπορεί να προκαλέσει νοσηλεία και θάνατο - δεν υπάρχουν ακόμη πληροφορίες σχετικά με το εάν εμποδίζει τα άτομα να μεταφέρουν τον κορονοϊό χωρίς να έχουν συμπτώματα - είναι αδύνατο να πούμε για πόσο καιρό θα προστατεύει, διότι έχει μελετηθεί για λίγους μόνο μήνες; τα αποτελέσματα δεν έχουν ελεγχθεί εξωτερικά και δεν έχουν δημοσιευτεί σε ιατρικό περιοδικό - και δεν έχουν παραδοθεί ανεξάρτητες εκθέσεις, στη Pfizer και στην BioNTech. Το εμβόλιο δεν είναι πανάκεια, ούτε το τέλος των μέτρων για εφέτος τον χειμώνα. Ποια μέτρα χρειαζόμαστε για να βγούμε από τον χειμώνα υγείς και με την κοινωνία μας αμνή και παραγωγική; Ας δούμε δύο παραδείγματα. Η Γαλλία ακολούθησε μια σκληρή πολιτική. Στα μέσα Ιουλίου είχε περίπου 7-8 κρούσματα ανά εκατομμύριο (κ.α.ε. για συντομία). Στα μέσα Αυγούστου έφτασε τα 40 κ.α.ε.

και μία εβδομάδα μετά επιβλήθηκε πέραν των μέτρων αποστασιοποίησης και η χρήση «μάσκας παντού» σε αρκετές περιοχές (και φυσικά στο Παρίσι). Στις αρχές Οκτωβρίου, με 150 κ.α.ε. έκλεισε η εστίαση και στο τέλος Οκτωβρίου με 600 κ.α.ε. έγινε lockdown αντίστοιχο της Ελλάδας (αν και με ανοιχτά Γυμνάσια και Λύκεια). Η άνοδος των κρουσμάτων για την ώρα συνεχίζεται και έφτασε τα 850 κ.α.ε. Η Ολλανδία ακολούθησε μια πιο χαλαρή πολιτική. Η Ολλανδία στα μέσα Ιουλίου είχε περίπου 7-8 κ.α.ε., όπως και η Γαλλία. Στα μέσα Αυγούστου έφτασε και αυτή τα 40 κ.α.ε. και δεν έκανε τίποτε. Στις αρχές Οκτωβρίου έφτασε επίσης τα 150 κ.α.ε. και στα μέσα Οκτωβρίου τα 350 κ.α.ε. Ξεπερνώντας τη Γαλλία που ήταν στα 250 κ.α.ε. Τότε μόνο έκλεισε η εστίαση και η σύσταση για εργασία από το σπίτι έγινε πιο ισχυρή, ενώ για πρώτη φορά έγινε σύσταση για χρήση μάσκας σε δημόσιους εσωτερικούς χώρους. Τα κρούσματα έφτασαν τα 600 κ.α.ε. στο τέλος Οκτωβρίου, όπως και στη Γαλλία. Και τις επόμενες δέκα μέρες έπεσαν κάτω από τα μισά, σε λιγότερα από 300 κ.α.ε. Με άλλα λόγια, το δόγμα «μέτρα με μέτρο» για να αποφευχθεί η κόπωση των πολιτών και η εκτίμηση της επίδρασής τους στην πορεία της πανδημίας - μια και χρειάζονται τουλάχιστον δύο εβδομάδες για να φανούν τα αποτελέσματά τους πριν από τα επόμενα

βήματα - φαίνεται να λειτουργούν. Αντίθετα, το «παν «μέτρον» άριστον» και η επακόλουθη υπερβολική πίεση και κόπωση των πολιτών δεν φαίνεται να έχουν καλύτερα αποτελέσματα, τουλάχιστον στο παράδειγμα των δύο αυτών γειτονικών χωρών. Μας διδάσκει αυτό κάτι για την Ελλάδα, που έλαβε την απόφαση σκληρού lockdown στα 200 κ.α.ε., δηλαδή πολύ πιο νωρίς, και πιο σκληρό μέτρον από τη Γαλλία; Αυτό ακριβώς το απαντήσουν οι σοφότεροι και περισσότερο αρμόδιοι από την ταπεινή μου. Εξάλλου, θα αναρωτηθεί κάποιος ο αναγνώστης, δεν είναι καλύτερα να παίρνουμε τα σκληρότερα δυνατά μέτρα για να μη ρισκάρουμε την υγεία των πολιτών; Πέρα από τις ζημιές στην οικονομία αλλά και στην κοινωνία, είναι πλέον σαφές πως τα σκληρά μέτρα έχουν ένα κρυφό υγειονομικό κόστος: χαμένες χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες για καρκινοπαθείς, αναβληθέντα χειρουργεία για καρδιαγγειακά προβλήματα, καθυστερημένες διαγνώσεις για καρκίνους και καρδιαγγειακά (που αποτελούν τα 2/3 των θανάτων κάθε χρόνο, πάνω από 50.000 εφέτος στην Ελλάδα, ή αν προτιμάτε 100 περίπου καθημερινά) και βεβαίως αλόγιστη επιβάρυνση ψυχολογικών και ψυχιατρικών προβλημάτων που οδηγούν στην κοινωνική αλλά και εργασιακή απομόνωση πολλών συμπολιτών μας και ιδιαίτερα των νέων, αλλά ακόμα και σε αυτοκτονίες. Με δεδομένο λοιπόν το ότι η λογική «βασιτάε, πατριώτες», βγαίνει το εμβόλιο είναι έωλη, τι πρέπει να γίνει; Είναι απόλυτα απαραίτητο λοιπόν να υπάρξει μια πολιτική επικοινωνία και μια πολιτική η οποία θα ξεφύγει από το «lockdown γιατί γέμισαν οι ΜΕΘ», «οι μάσκες είναι το εμβόλιο μέχρι να βγει το εμβόλιο» και «εμβόλιο μέχρι την άνοιξη» και θα προτείνει και θα επιβάλλει μέτρα (διότι το «παν «μέτρον άριστον» είναι εξίσου λάθος με τον «παν μέτρον άρι-

στον») με βάση προκαθορισμένους και δημόσια προσβάσιμους αντικειμενικούς δείκτες που δεν είναι βασισμένοι μόνο στα τεστ, αλλά και στις αντοχές του συστήματος Υγείας, και θα δέχεται τα μέτρα ως μέρος μιας μακροπρόθεσμης στρατηγικής (και δεν θα αλλάζουν τα μέτρα κάθε δυο-τρεις μέρες, ή και από το βράδυ ως το επόμενο πρωί, όπως με τους θεατές στο ποδόσφαιρο). Η ίδια καμπάνια οφείλει να εξηγήσει πως οι απόλυτες ζωής από μολυσματικές ασθένειες (~ 5.000 τον χρόνο στην Ελλάδα, σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία) είναι αναπόφευκτες και όχι μια πρόσκαιρη ιδιοτροπία την πανδημίας του κορονοϊού. Διά ταύτα; Η κυβέρνηση οφείλει να πείσει πως αφήνει πίσω της το δόγμα της προσωπικής ευθύνης και οφείλει να μεταβεί στο δόγμα της κοινωνικής ευθύνης, προς την οποία συμβάλλουν και ο πολίτης αλλά και το κράτος. Οι συγκεκριμένες προτάσεις για το πώς πρέπει να συμβάλει το κράτος, με κόστος υποολοκληρωμένο του κόστους του lockdown, υπάρχουν. Λίγες από αυτές ακολουθούν:

- Δωρεάν τεστ σε όλους σε δειγματοληπτικά κέντρα εκτός νοσοκομείων για άμεση επιμολύνσεων και φόρτωση της τριτοβάθμιας, με σκοπό την έγκαιρη απομόνωση της πλειοψηφίας των κρουσμάτων.
- Ενίσχυση πρωτοβάθμιας φροντίδας για ελαφρά περιστατικά - για πολλά αρκεί το οξυγόνο στο σπίτι για λίγες μέρες με ελάχιστο κόστος.
- Κυλιόμενα ωράρια στο Δημόσιο για αποφυγή συνωστισμού σε υπηρεσίες και μέσα μαζικής μεταφοράς.
- Ενίσχυση και επιχορήγηση του Διαδικτύου για «δουλειά στο σπίτι» και για την τριτοβάθμια τηλεκατεύθυνση.
- Απομόνωση των ευπαθών ομάδων με ενίσχυση ειδικών δομών αλλά και ενθάρρυνση της ιδέας «ο παππούς και η γιαγιά πίσω στο χωριό» με κίνητρα και κοινωνική βοήθεια.
- Σαφής εθνική στρατηγική για τη χρήση των εμβολίων κατά προτεραιότητα τώρα με διαφάνεια και ενημέρωση και ανάπτυξη υποδομών διανομής, φύλαξης και χορήγησης.

Ο κ. Αναστάσης Περράκης είναι βιολόγος, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο της Ουτρέχτης και διευθυντής ερευνών στο Ολλανδικό Ινστιτούτο για τον Καρκίνο και στο Ινστιτούτο Oncode.

Το εμβόλιο δεν είναι πανάκεια, ούτε το τέλος των μέτρων για εφέτος τον χειμώνα

Ακόμη και αν η κάλυψη των πρώτων εμβολίων πλησιάζει το εντυπωσιακό 90% της ανακοίνωσης των Pfizer/BioNTech, η διαθεσιμότητα θα είναι ένα θέμα

