



γράφει

ο ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΙΣ\*

\*Βουλευτής Α' Αθηνών της Ν.Δ., δικηγόρος με διδακτορική διατριβή στις κλινικές δοκιμές φαρμάκων

■ **ΟΣΟ ΠΛΗΣΙΑΖΟΥΜΕ** στην κυκλοφορία των εμβολίων κατά της πανδημίας πληθαίνουν οι ανεύθυνες φωνές που προσπαθούν να αμφισβητήσουν την ασφάλειά τους, με επιχειρηματολογία που δεν ευσταθεί ούτε στην ιατρική ούτε στη νομική επιστήμη για τον τρόπο έγκρισης αυτών. Είναι σημαντικό να γνωρίζει ο πολίτης τον τρόπο έγκρισης φαρμάκων και εμβολίων και τον τρόπο διενέργειας κλινικών δοκιμών, για να καταστεί σαφές ότι, όταν κυκλοφορεί ένα εμβόλιο, έχει κριθεί απολύτως αυστηρά αναφορικά με τις τυχόν επιπλοκές του.

**Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΟΚΙΜΗ** φαρμάκων και εμβολίων είναι υποκατηγορία της ιατρικής έρευνας. Βασικά νομοθετικά κείμενα που καθορίζουν τα προστατευτικά κριτήρια του συμμετέχοντος σε μια κλινική δοκιμή είναι ο Ν. 3418/05 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας), ο Ν. 2619/98 (Σύμβαση Οβιέδο), η Διακήρυξη του Ελσίν-

## Η ασφάλεια των εμβολίων και η διαδικασία έγκρισής τους

κι του ΠΟΥ, η Οδηγία 2001/20/ΕΚ και ο πολύ πρόσφατος Κανονισμός ΕΚ 536/14, που ορίζουν, ως βασικά προστατευτικά κριτήρια τη συναίνεση κατόπιν ενημερώσεως, την αναλογία οφελών/κινδύνων, τον εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής και την έγκριση του όλου προγράμματος και την παρακολούθηση αυτού από επιτροπή δεοντολογίας.

**Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ** για τον σχηματισμό σύμφωνης γνώμης αφορά πρωτίστως τους κινδύνους (ακόμη και τους πιο σπάνιους), ενώ θα πρέπει να υπάρχει μία αναλογία οφελών/κινδύνων υπό την έννοια ότι οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται το άτομο θα πρέπει να είναι δυσανάλογα μικροί σε σχέση με τα πιθανά οφέλη. Επιλέγεται, μάλιστα, ένα αυστηρότατο κριτήριο αναφορικά με την αναλογία οφελών/κινδύνων και συγκεκριμένα θα πρέπει να υπάρχουν ισχυρές επιστημονικές ενδεί-

ξεις (όχι απλή ελπίδα) ότι η χρήση τους ή η εφαρμογή τους θα αυξήσει τις πιθανότητες αντιμετώπισης μιας ασθένειας και η ωφελιμότητα θα είναι σοβαρά σημαντικότερη του ενδεχομένου εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών.

**Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΟΚΙΜΗ** διενεργείται σε 4 φάσεις, όπου σε κάθε φάση συμμετέχουν και περισσότεροι ασθενείς, ενώ η τέταρτη φάση αφορά και την έρευνα συνεπειών του φαρμάκου και μετά την κυκλοφορία του. Σε οποιοδήποτε σημείο εμφάνισης δυσανάλογων ανεπιθύμητων ενεργειών η κλινική δοκιμή διακόπτεται. Αφού ολοκληρωθούν οι κλινικές δοκιμές φαρμάκων - εμβολίων, τα ανάλογα όργανα κρίνουν την ωφελιμότητα του φαρμάκου - εμβολίου με βάση την αναλογία οφελών/κινδύνων όπως αναλύθηκε ανωτέρω και την απουσία μη ανεκτών επιπλοκών. Η συμμετοχή σε

κάθε ιατρική πράξη, άρα και στον **εμβολιασμό**, γίνεται επί της αρχής εθελοντικά μετά από την ενημερωμένη συναίνεση και άρα δεν υπάρχει πλαίσιο αναγκαστικής θεραπείας.

**ΕΠΟΜΕΝΩΣ** τα εμβόλια που θα κυκλοφορήσουν, όπως κάθε φάρμακο, έχουν περάσει τις απαιτούμενες κλινικές δοκιμές με συμμετοχή χιλιάδων ανθρώπων σε αυτές. Έχει κριθεί η θεραπευτική τους αξία, έχουν αξιολογηθεί οι κίνδυνοι και υπάρχει αναλογία οφελών/κινδύνων χωρίς εμφάνιση κινδύνου ζωής ή σημαντικής βλάβης, ενώ γίνεται με την ελεύθερη συναίνεση του ατόμου.

**Ο ΠΟΛΙΤΗΣ** πρέπει να γνωρίζει την ασφάλεια της όλης διαδικασίας που διενεργείται με πολύ αυστηρά κριτήρια και να επιλέξει τον **εμβολιασμό** για το καλό της υγείας του. Όσοι παίζουν με τη **δημόσια υγεία** είναι είτε αδαείς είτε επικίνδυνοι.

# Επιτροπή Ανταγωνισμού «Όλα καλά με τα τεστ» !

**Πηγή:** ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ **Σελ.:** 1,26 **Ημερομηνία έκδοσης:** 06-12-2020  
**Επιφάνεια:** 1156.34 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 11000  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Στον κόσμο της η Επιτροπή Ανταγωνισμού, βρήκε λογικές τις τιμές των εξετάσεων για κορονοϊό** 

Επιτροπή Ανταγωνισμού

«Όλα καλά με τα τεστ»!

Την ώρα που το υπ. Ανάπτυξης επιβάλλει πλαφόν στην τιμή της εξέτασης για κορονοϊό, ο κ. Λιανός δεν βλέπει υπερτιμολογήσεις!

Απίστευτο κι όμως ελληνικό: Μόλις λίγες μέρες μετά την ανακοίνωση του υπουργού Ανάπτυξης Αδωνη Γεωργιάδη ότι θα μπει πλαφόν στις τιμές των μοριακών και των rapid tests για τον κορονοϊό, γιατί παραμένουν υψηλότερες σε σχέση με την Ευρώπη, και μόνο λίγες μέρες μετά τη δήλωση επιδημιολόγων πως αυτές οι υψηλές τιμές οδήγησαν σε έλλειψη επιδημιολογικών στοιχείων, επειδή τεστ είχαν τη δυνατότητα να κάνουν μόνο άνθρωποι με οικονομική άνεση, η Επιτροπή Ανταγωνισμού εξέδωσε την αξιολόγηση έρευνας, με την οποία ισχυρίζεται πως οι τιμές δεν ήταν υπερβολικά τιμολογημένες (!). Η είδηση αυτής της έκθεσης μοιάζει το λιγότερο με εμπαιγμό προς την ελληνική κοινωνία, που αυτή τη στιγμή μετρά καθημερινά εκατοντάδες νεκρούς από τον κορονοϊό.

Η Επιτροπή Ανταγωνισμού, λοιπόν, της οποίας επικεφαλής είναι ο Ιωάννης Λιανός, αναφέρει στην ανακοίνωση που εξέδωσε την περασμένη Παρασκευή πως συνέλεξε στοιχεία στο πλαίσιο έρευνας, μεταξύ άλλων, και για την προμήθεια του μοριακού τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού για την περίοδο από τον Φεβρουάριο μέχρι τον Αύγουστο προκειμένου να αξιολογήσει μία σειρά δεδομένων, όπως οι τιμές τους. Και όλα αυτά για να διαπιστώσει τώρα, δηλαδή 10 μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας, εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εκκίνησης αυτεπάγγελτης έρευνας εκ μέρους της (!).

Τι διαπιστώθηκε τελικά από την ανεξάρτητη Αρχή; Εν ολίγοις, πως «οι τιμές των εξετάσεων από τα ιδιωτικά νοσοκομεία βρίσκονται στα επίπεδα των αντίστοιχων ευρωπαϊκών», πως «το γεγονός αυτό συνηγορεί υπέρ της άποψης περί μη άσκησης υπερβολικής τιμολόγησης» και πως «εν κατακλείδι δεν εντοπίστηκαν μέχρι σήμερα ενδείξεις συμπαγίας με αντικείμενο τον καταμερισμό της αγοράς ή τον καθορισμό των τιμών».

Δηλαδή η τιμή των τεστ είναι εξαιρετικά και δεν εφαρμόστηκαν ποτέ συμπράξεις καρτελικού χαρακτήρα.

Το πλέον παρανοϊκό -και ως εκ της σοβαρότητας της κατάστασης επικίνδυνο- είναι η δήλωση της Επιτροπής πως θα προχωρήσει (και πάλι) τώρα «σε περιοδική επικαιροποίηση της έρευνας με νέα στοιχεία για τη διαπίστωση τυ-

χόν αντι-ανταγωνιστικών πρακτικών για την περίοδο από Σεπτέμβριο έως και Νοέμβριο 2020».

Κι ενώ το υπουργείο Ανάπτυξης έχει κάνει τις σχετικές διαπιστώσεις και έχει αποφασίσει ήδη την αγορονομικού τύπου ρύθμιση του πλαφόν, η Επιτροπή Ανταγωνισμού απλά δηλώνει πως... «εάν (μάλιστα, εάν) υπάρχουν παραβιάσεις της νομοθεσίας για τον ανταγωνισμό», τότε θα επιβληθούν αυστηρότερες κυρώσεις; Πότε δηλαδή; Όταν η ύπαρξη εμβολίου θα έχει συμπίσει τις τιμές προς τα κάτω;

Εξοργιστικό

Εκείνο, όμως, που κυριολεκτικά εξοργίζει σε αυτή την ανακοίνωση είναι η αναφορά στο τέλος, σύμφωνα με την οποία «στην παρούσα συγκυρία που η χώρα δοκιμάζεται από την πανδημία του κορονοϊού η Ε.Α παρακολουθεί τις εξελίξεις και θα συνεχίσει να επεμβαίνει ως αρμόδια για τη διαπίστωση τυχόν παραβιάσεων».

Αλήθεια, πότε επενέβη η Επιτροπή Ανταγωνισμού; Στην πραγματικότητα, ποτέ. Κι αυτό το απο-



Τεστ ανίχνευσης κορονοϊού στο Ινστιτούτο Πασιέρ. Στην ένθετη φωτο, ο επικεφαλής της Επιτροπής Ανταγωνισμού Ιωάννης Λιανός

δεικνύει από μόνη της η ανάγκη αγορονομικού τύπου ρύθμισης από το υπουργείο. Εάν η Επιτροπή Ανταγωνισμού είχε κάνει τη δουλειά της και είχε προβεί σε αυτεπάγγελη έρευνα, τότε καμία παρέμβαση δεν θα χρειαζόταν από το υπουργείο.

Αλήθεια, ο επικεφαλής της Επιτροπής Ανταγωνισμού Ιωάννης Λιανός δεν άκουσε ποτέ τις ανακοινώσεις του υπουργού Ανάπτυξης Αδωνη Γεωργιάδη; Μήπως έχει μετακομίσει και ζει σε άλλη χώρα; Υποδηλώνει όλο αυτό κάποια διάσταση απόψεων μεταξύ του υπουργείου και της κυβέρνησης, από τη μία, και της Επιτροπής Ανταγωνισμού,

από την άλλη; Αυτή η αντιφατική εικόνα μεταξύ θεσμικών οργάνων δεν δημιουργεί ένα πλαίσιο που έχουν για τον εκτροχιασμό της πανδημίας στη χώρα μας. Και αν μέρος του προβλήματος αποτέλεσε και η τιμή των τεστ, όπως παραδέχεται η κυβέρνηση και δηλώνουν οι επιστήμονες, τότε ο αμέτοχος ρόλος της Επιτροπής Ανταγωνισμού ίσως θα πρέπει να γίνει αντικείμενο έρευνας.

Στο μέλλον

Είναι δυνατόν, τη στιγμή που η κοινωνία και οι επιστήμονες... βράζουν με αυτό το θέμα, καθώς η έλλειψη επιδημιολογικών στοιχείων από τα τεστ έκανε την κατάσταση ανεξέλεγκτη, ο επικεφαλής της Επιτροπής Ανταγωνισμού, με γιόγκικη αβελτηρία, να μας ανακοινώνει πως όλα είναι καλά, γιατί έκανε μία μελέτη, και πως θα... ξανακοιτάξει το θέμα στο μέλλον

Λινού: «Τεστ μπορούν να κάνουν όσοι έχουν χρήματα»

ΑΞΙΖΕΙ να θυμηθούμε τις εξελίξεις των τελευταίων ημερών που μαρτυρούν από μόνες τους το αλαλούμι στη διαχείριση της πανδημίας και σε αυτόν τον τομέα.

■ Την Παρασκευή 27 Νοεμβρίου ο Παναγιώτης Σταμπουλίδης, επικεφαλής της Γραμματείας Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή, η οποία υπάγεται στο υπουργείο Ανάπτυξης, ανακοινώνει πως θα μπει πλαφόν στις τιμές τόσο των μοριακών όσο και των rapid tests, κάνοντας λόγο για ασύμμετρες ανατιμήσεις και κερδοσκοπία. «Είμαστε αποφασισμένοι να προστατέψουμε την κοινωνία από κάθε αθέμιτη εμπορική πρακτική. Οποτε και όπου χρειαστεί, θα παρέμβουμε σε οποιοδήποτε στάδιο παραγωγής και διανομής αγαθών και υπηρεσιών» δήλωσε ακόμη ο γενικός γραμματέας.

■ Λίγες μέρες αργότερα ο ίδιος ο υπουργός Ανάπτυξης Αδωνης Γεωργιάδης, σε τηλεοπτική του εμφάνιση, υπερασπιζόμενος το μέτρο του πλαφόν, τονίζει πως οι τιμές των τεστ δεν έχουν ακολουθήσει πτωτική πορεία όπως στην Ευρώπη, ενώ μόλις την περασμένη Τετάρτη σημειώνει πως πιστεύει



στην ελεύθερη αγορά και όχι στη διατίμηση, αλλά «η αγορά δυστυχώς δεν λειτουργήσει στον τομέα αυτόν». Βεβαίως ο κ. Γεωργιάδης δεν έχει μέχρι σήμερα την σχετική τροπολογία στη Βουλή, όμως σε τηλεοπτική του εμφάνιση την περασμένη Παρασκευή δήλωσε πως «την επόμενη εβδομάδα θα έχει εκδοθεί το ΦΕΚ στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως για το πλαφόν στα τεστ του κορονοϊού».

■ Φύλλα εφημερίδων προκειμένα στην κυβέρνηση, ήδη από τις 28 Νοεμβρίου, επιδίδονται σε βομβαρδισμό δημοσιευμάτων για να εξηγήσουν το ράλι τιμών στα τεστ, που οδήγησε την κυβέρνηση σε αυτή την απόφαση. Τα δημοσιεύματα ανέφραναν πως το θέμα απασχόλησε την κυβέρνηση έπειτα από σοβαρές καταγγελίες πολιτών οι οποίοι οι δεν μπορούσαν να κάνουν τεστ λόγω της οικονομικής τους κατάστασης.

■ Στις 30 Νοεμβρίου η καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής στο



Πανεπιστήμιο Αθηνών Αθηνά Λινού, σχολιάζοντας την απόφαση της κυβέρνησης να επιβάλει πλαφόν, δηλώνει πως σε όλη τη διάρκεια των περασμένων μηνών «τεστ μπορούσαν να κάνουν μόνο όσοι είχαν χρήματα. Το ίδιο συνεχίζεται και αυτή τη στιγμή».

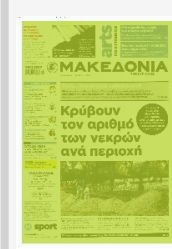
Δηλώνει ακόμη πως γι' αυτόν τον λόγο «δεν έχουν υπάρξει μελέτες που να είναι σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού. Ντρέπομαι που το λέω». Το πλέον σοβαρό; Η κυρία Λινού εξηγεί πως γι' αυτούς τους λόγους «έχουμε τόσο πολ-



λά σοβαρά κρούσματα και πίεση στο σύστημα υγείας. Εάν το ξέραμε αυτό πριν από τρεις μήνες, μπορεί να μην είχαμε τη δυνατότητα να ελέγξουμε την πανδημία, αλλά θα ήμασταν περισσότεροι προετοιμασμένοι». Στις 4 Δεκεμβρίου η Επιτροπή Ανταγωνισμού ανακοινώνει πως δεν υπάρχει υπερβολική τιμολόγηση στις τιμές των τεστ. Τα συμπεράσματα δικά σας...

# Μάχη για ένα κρεβάτι νοσηλείας στα νοσοκομεία της Πέλλας

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	06-12-2020
Επιφάνεια:	1179.81 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μάχη για ένα κρεβάτι νοσηλείας στα νοσοκομεία της Πέλλας

18-19

Εκτός τροχιάς τα νοσοκομεία της Πέλλας - Πυρετώδεις προετοιμασίες των εμβολιαστικών κέντρων στην Ημαθία

## Μάχη για ένα κρεβάτι νοσηλείας και αναμονή διασωλημένων σε κοινούς θαλάμους

Λίστες αναμονής για ένα κρεβάτι ακόμα και για ασθενείς που είναι διασωληνωμένοι, νοσηλεία θετικών και υπόπτων περιστατικών σε κοινούς θαλάμους, εξέταση COVID και μη COVID περιστατικών από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων και νοσηλεία σε ράντζα και με φορητές φιάλες στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία. Η κατάσταση στα νοσοκομεία των Γιαννιτσών και της Έδεσσας χαρακτηρίζεται ασφυκτική από τους υγειονομικούς που εργάζονται σε αυτά, σε μία άνιση μάχη που δίνουν απέναντι στην υποστελέχωση και στις ελλείψεις χώρων εν μέσω πανδημίας.

Τα ντοκουμέντα που ήρθαν πρόσφατα στο φως της δημοσιότητας και εμφανίζουν τη δραματική εικόνα ασθενών πάνω σε ράντζα στους διαδρόμους των ΤΕΠ προκαλούν αίσθηση για τον τρόπο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης σε έναν νομό όπου τα ποσοστά θετικότητας παραμένουν σε υψηλά επίπεδα. Αίσθηση επίσης προκαλούν οι αποκαλύψεις του Σωματίου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Γιαννιτσών και της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Πέλλας για τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν από την αρχή της πανδημίας στην λεγόμενη «διαλογή» των ασθενών.

### Ο θάλαμος αρνητικής πίεσης δεν λειτουργήσει ποτέ

Η απουσία σχεδιασμού για την οποία κάνει λόγο το υγειονομικό προσωπικό έχει άμεσες συνέπειες στη λειτουργία των υπόλοιπων κλινικών. Από την αρχή υπήρξαν κενά στον βασικό ιατρικό έλεγχο που έπρεπε να γίνεται σε όλους τους ασθενείς οι



οποίοι προσέρχονται στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών. Ο θάλαμος αρνητικής πίεσης στην είσοδο της μονάδας δεν λειτουργήσει ποτέ, αφού δεν υπάρχει εκεί γιατρός, παρά μόνον ένας ή δύο νοσηλευτές για το σύνολο των πολιτών που φτάνουν με συμπτώματα.

Μιλώντας στη «ΜΤΚ» ο πρόεδρος των Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών, Σίμος Φωστηρόπουλος καταγγέλλει το έλλειμμα στον απαραίτητο διαχωρισμό των ασθενών με αποτέλεσμα να νοσηλεύονται εμπύρετα περιστατικά σε μη COVID κλινικές. Χαρακτηριστική είναι η μεταφορά ατόμου από την Καρδιολογική Κλινική στην Κλινική COVID του Νοσοκομείου

Κλινική COVID του Νοσοκομείου Γιαννιτσών αφού διαγνώστηκε θετικό στον κορωνοϊό, ενώ και στον χώρο της Παιδιατρικής Κλινικής, όπου μεταφέρθηκαν ασθενείς με ορθοπαιδικά προβλήματα, πριν από λίγες μέρες εντοπίστηκαν δύο θετικά κρούσματα τα οποία μάλιστα νοσηλεύονταν δίπλα σε παιδιά.

«Η κατάσταση εκτροχιάστηκε λόγω της υποστελέχωσης του Νοσοκομείου Γιαννιτσών σε Γενικούς Ιατρούς και Παθολόγους με αποτέλεσμα ακόμα και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία να νοσηλεύονται θετικά κρούσματα ύστερα από αποτελέ-

σματα rapid ή μοριακών τεστ. Σε αυτό τον χώρο υπάρχουν 7 θάλαμοι με 14 κρεβάτια όμως λόγω της αυξημένης προσέλευσης τοποθετήθηκαν ράντζα και φορητές φιάλες στον κεντρικό διάδρομο» περιγράφει τις συνθήκες νοσηλείας στη «ΜΤΚ» ο κ. Φωστηρόπουλος.

Την ασφυκτική κατάσταση στα νοσοκομεία της Πέλλας με τις λίστες αναμονής των ασθενών με COVID-19 που πρέπει να εισαχθούν σε ΜΕΘ να μακραίνουν, τονίζει και ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών του νομού, Χαράλαμπος Αποστολίδης. Ο ίδιος υπογραμμίζει πως το υγειονομικό πρωτόκολλο ασφάλειας δεν τηρείται τόσο για την καραντίνα των υγειονομικών που νοσοούν, οι οποίοι επιστρέφουν ύστερα από παραμονή στο σπίτι για 7 και όχι 14 ημέρες, αλλά και για τη μείωση του χρόνου χρήσης του αξονικού τομογράφου μόλις στα 30', ύστερα από εξέταση θετικού κρούσματος.

«Οι συνθήκες νοσηλείας λόγω της έλλειψης προσωπικού και χώρων αργά ή γρήγορα θα αποκαλύπτονταν. Πρώταση δική μας είναι η επίταξη των ιδιωτικών κλινικών όπως και των ιδιωτικών εργαστηρίων όπως ακτινολογικό και αξονικός τομογράφος, αν σκεφτεί κανείς ότι στην αρχή της πανδημίας ο αξονικός των Γιαννιτσών έπρεπε να μείνει ανενεργός για τρεις ώρες ύστερα από εξέταση ασθενούς με COVID. Τότε είχαμε εκφράσει την αγωνία μας για το τι θα συνέβαινε με ένα τροχαίο που δεν θα μπορούσε να εξυπηρετηθεί. Ωστόσο το υγειονομικό πρωτόκολλο ασφαλείας έγινε λάστιχο, με τον χρόνο της επόμενης εξέτα-

σης να πέφτει τελικά από τις τρεις ώρες στα 30'» αποκαλύπτει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος της ΕΝΙΠ, κ. Αποστολίδης.

Τα μέτρα του αποκλεισμού που ελήφθησαν από την κυβέρνηση είχαν ως αποτέλεσμα η προσέλευση ασθενών να μειωθεί κατά 20%. Η πτώση αυτή ωστόσο δεν μεταφράζεται ακόμα για τους διασωληνωμένους και τις ΜΕΘ. Τρεις κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στην Έδεσσα και 14 στα Γιαννιτσία είναι μονίμως κατειλημμένες ενώ υπάρχουν περιπτώσεις που ασθενής με COVID παραμένει διασωλημένος σε κοινό θάλαμο μπαίνοντας σε λίστα αναμονής στο ΕΚΕΠΥ. Αυτή την εβδομάδα από το Νοσοκομείο Γιαννιτσών μεταφέρθηκαν δύο διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ της Πτολεμαΐδας, την ώρα που στο νοσοκομείο Έδεσσας ένας ασθενής μπορεί να περιμένει έως και 24 ώρες για να βρεθεί ένα κρεβάτι.

«Όλα τα κρεβάτια είναι σχεδόν κατειλημμένα στις εφημερίες και οι διαθέσιμες κλίνες μετριούνται στα δάχτυλα του ενός χεριού. Η κατάσταση είναι ασφυκτική και έχουν γίνει διακομιδές στα νοσοκομεία της Κοζάνης, της Πτολεμαΐδας και της Θεσσαλονίκης. Οι κλίνες ΜΕΘ ήταν έξι στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών και προστέθηκαν άλλες τέσσερις όπως και τέσσερις σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, ενώ στο Νοσοκομείο Έδεσσας υπάρχουν τρεις κλίνες ΜΕΘ. Οι συνολικά 14 κλίνες στα Γιαννιτσία που δημιουργήθηκαν λειτουργούν με ελλιπές προσωπικό, χωρίς γιατρούς, εντατικολόγους και νοσηλεύτριες. Η 3η ΥΠΕ μετακινεί γιατρούς από τα Κέντρα Υγείας, αφήνοντας πίσω τους ασθενείς στα χωριά. Στα ΤΕΠ της Παθολογικής συνεπικουρούν και γιατροί άλλων ειδικοτήτων, όπως παιδίατροι και ΩΡΛ, εξετάζοντας COVID και μη COVID περιστατικά» αναφέρει χαρακτηριστικά στη «ΜτΚ» ο κ. Αποστολίδης.

Οι τελευταίες δύο εβδομάδες αποδεικνύονται εξαιρετικά δύσκολες στα δύο νοσοκομεία του νομού. Υποχρεωτικά χρειάστηκε να μετακινηθούν κλινικές και να συστεγαστούν η Ορθοπαιδική, η Χειρουργική και η Κλινική ΩΡΛ, ενώ παράλληλα δημιουργήθηκαν νέες κλίνες στην Παθολογική και την Καρδιολογική Κλινική. Αυτή τη στιγμή για την νοσηλεία ασθενών με κορονοϊό το νοσοκομείο των Γιαννιτσών διαθέτει και είναι κατειλημμένες 103 κλίνες και 93 στο νοσοκομείο Έδεσσας.

Σε όλη αυτή την εικόνα συνυπολογίζεται και η απώλεια ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που διαγνώστηκε θετικό στον COVID-19. Καθημερινά 8 με 10 γιατροί, 20 νοσηλευτές και 5 άτομα από το λοιπό προσωπικό βρίσκονται σε εκτός υπηρεσίας, σε κατ' οίκον περιορισμό.

## Πυρετώδεις προετοιμασίες στην Ημαθία

Οι προετοιμασίες από τις ομάδες συντονισμού του ΕΟΔΥ και την περιφέρεια για τους εμβολιασμούς βρίσκονται σε φάση έντονων προετοιμασιών. Η διαδικασία θα ξεκινήσει αρχικά με τον εμβολιασμό των υγειονομικών υπαλλήλων και των ευπαθών ομάδων. Αντίστοιχες είναι και οι κινήσεις του κλιμακίου του ΕΟΔΥ στην Ημαθία που συνεχίζει να πραγματοποιεί ελέγχους σε δημόσιες και δημοτικές δομές, οίκους φροντίδας ηλικιωμένων και δομές ημερήσιας φροντίδας.

«Οι δράσεις της κινητής μονάδας του ΕΟΔΥ αφορούν στη συνδρομή του κατά τη διάρκεια του Σεπτεμβρίου και του Οκτώβρη στην Πέλλα όπου διαπιστώθηκε υψηλό ιικό φορτίο. Λόγω της γειτονικότητας και της ανταλλαγής του πληθυσμού μεταξύ των δύο νομών παρατηρήθηκε αύξηση των κρουσμάτων και στην Ημαθία» σημειώνει στη «ΜτΚ» ο Πρόδρομος Δημητριάδης, Συντονιστής Μονάδων Υγείας ΕΟΔΥ στον νομό.

Συγκεκριμένα από την 1η έως τις 28 Νοεμβρίου ελήφθησαν 2.500 δείγματα από 20 διαφορετικές δομές. Αρχικά διενεργούνταν PCR τεστ όπως και σήμερα, ενώ στους ελέγχους προστέθηκαν τα rapid test για καλύτερη εκτίμηση της επιδημιολογικής εικόνας. Η θετικότητα στον νομό ανέρχεται στο 4% αποδεικνύοντας ότι τα μέτρα που επιβλήθηκαν αποδίδουν. Ανάλογα είναι τα αποτελέσματα και στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας όπου παρατηρείται μείωση στον αριθμό των κρουσμάτων.

«Διανύουμε περίοδο ιώσεων και μέσα σε αυτό το πλαίσιο αν σκεφτούμε και την χαλαρότητα που υπήρχε τον προηγούμενο μήνα, διαπιστώνουμε την έξαρση που υπάρχει. Η μεταδοτικότητα του κορονοϊού είναι μεγαλύτερη από εκείνη της εποχικής γρίπης και η αύξηση της θετικότητας ήταν αναμενόμενη. Βέβαια η κατανομή των κυμάτων εξελίχθηκε διαφορετικά. Το δεύτερο κύμα αναμενόταν στα τέλη Σεπτεμβρίου, ωστόσο αυτό εμφανίστηκε αρκετά επιθετικό στα τέλη Οκτώβρη και όλον τον Νοέμβρη» υπογραμμίζει στη «ΜτΚ» ο κ. Δημητριάδης.

Η Μονάδα Συντονισμού Υγείας ακολουθεί τις κατευθυντήριες γραμμές του ΕΟΔΥ, δίνοντας προτεραιότητα στις δομές που αναφέρονται ύποπτα περιστατικά, ενώ ο ρόλος της επικεντρώνεται και στην ιχνηλάτηση του περιβάλλοντος του θετικού κρούσματος. Μέχρι σήμερα δεν έχει δοθεί εντολή να κλείσει κάποια δομή πέρα από τμήματα Ειδικών Σχολείων όπου δεν είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας.

# Τεστ. . . στα κέντρα εμβολιασμού

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,16-17,53 Ημερομηνία έκδοσης: 06-12-2020  
Επιφάνεια: 3513.78 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τεστ... στα κέντρα εμβολιασμού

99 τα σημεία στη Θεσσαλονίκη - Τα ραντεβού, ο τρόπος διεξαγωγής και οι διαδικασίες που θα ακολουθηθούν - Πόσες χιλιάδες εμβόλια υπολογίζεται να πραγματοποιούνται κάθε μήνα - Ξεκινούν οι **εμβολιασμοί** στη Βρετανία

16-17, 53



**Α**ρχίζουν οι πιλοτικές δοκιμές στα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας, ώστε να καταγραφούν όλες οι πιθανές ελλείψεις σε μια «πρόβα τερενάλε» για το υγειονομικό προσωπικό που θα εμβολιάζει τους πολίτες. Αν όχι αύριο Δευτέρα 7 Δεκεμβρίου, μέσα στις πρώτες ημέρες της ερχόμενης εβδομάδας θα γίνουν «τεστ» στα εμβολιαστικά κέντρα. Στην ουσία θα είναι μια προσομοίωση της διαδικασίας εμβολιασμού εναντίον του COVID-19.

Η διαδικασία προελέγχου ώστε όλα να είναι έτοιμα όταν φτάσουν οι πρώτες δόσεις εμβολίου στην Ελλάδα και να μην χαθεί ούτε μια ημέρα περιλαμβάνει τα πάντα: από το αν επαρκεί το βαμβάκι μέχρι και τον τρόπο που θα γίνεται η καταγραφή ιατρικού ιστορικού. Άλλωστε, η μέρα που τα σωτήρια σκευάσματα θα φτάσουν σε κάθε γωνιά της Ευρώπης είναι προ των πυλών, καθώς ήδη το εμβόλιο της Pfizer/BioNTech βρίσκεται στα χέρια του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) και έως τις 29 Δεκεμβρίου αναμένεται να ανακοινωθεί η αξιολόγηση και η πιθανή έγκρισή του, ενώ αύριο ξεκινούν οι εμβολιασμοί στη Βρετανία (βλέπε σελίδα 53). Ο εμβολιασμός στη χώρα μας, αναμένεται να αρχίσει ανάμεσα στις δυο πρώτες εβδομάδες του Ιανουαρίου, ενώ υπάρχουν κάποιοι ακόμα πιο αισιόδοξοι που προετοιμάζονται για τα τέλη Δεκεμβρίου.

Η προετοιμασία για τα εμβολιαστικά κέντρα άρχισε πριν από ενάμιση μήνα, όταν ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους απευθύνθηκε για το σχεδιασμό στις διοικήσεις των 7 Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας. Όπως φαίνεται η κυβέρνηση αυτή τη φορά, ανέλαβε δράση έγκαιρα για να προσχεδιάσει όλα όσα αφορούν τον κρίσιμο εμβολιασμό και

## 99 ΣΗΜΕΙΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - 313 ΣΤΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΘΡΑΚΗ

Τα ραντεβού, ο τρόπος διεξαγωγής και οι διαδικασίες που θα ακολουθηθούν - Πόσες χιλιάδες εμβόλια υπολογίζονται να πραγματοποιούνται κάθε μήνα σε Μακεδονία και Θράκη

**Μ** Του Θεολόγου Ηλίου

# Τεστ... στα κέντρα εμβολιασμού

να μην επαναληφθούν λάθη και αργοπορίες που παρατηρήθηκαν στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, που βρήκε ανέτοιμο το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, φτάνοντάς το αμέσως στα όριά του.

Ο σχεδιασμός είναι ξεχωριστός για κάθε υγειονομική περιφέρεια, καθώς η δημιουργία των εμβολιαστικών κέντρων στηρίχθηκε στην ανάλυση των χαρακτηριστικών κάθε περιοχής. Συγκεκριμένα, καταγράφηκαν οι κάτοικοι ανά υγειονομική περιφέρεια και τέθηκε ένας ενδεικτικός αριθμός κέντρων που θα πρέπει να υπάρχει σε κάθε νομό. Δηλαδή, δεν εξέτασαν πόσους χώρους διαθέτουν για τα εμβολιαστικά κέντρα, αλλά διαμόρφωσαν τους απαραίτητους χώρους για να αρκούν, με κριτήριο τον πληθυσμό σε κάθε περιοχή.

Έτσι λοιπόν από τα 1.018 εμβολιαστικά κέντρα που θα υπάρχουν στη χώρα, τα 313 θα διαχειρίζεται η 3η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Μακεδονίας και η 4η Υγειονομική

Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης. Συγκεκριμένα, η 3η ΥΠΕ θα έχει 123 εμβολιαστικά κέντρα και η 4η ΥΠΕ ετοίμασε 190.

Συνολικά στη Θεσσαλονίκη θα υπάρχουν 99 εμβολιαστικά κέντρα, 56 της 3ης ΥΠΕ και 43 της 4ης ΥΠΕ. Τα εμβολιαστικά κέντρα έχουν διαμορφωθεί σε δομές πρωτοβάθμιας υγείας, δηλαδή σε **Κέντρα Υγείας**, Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και περιφερειακά ιατρεία.

### Οι δόσεις ανά ημέρα

Όπως δήλωσε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας, στόχος είναι να γίνονται 2,1 εκατ. εμβόλια μηνιαίως, ώστε στις αρχές του καλοκαιριού να ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός όλων του επιθιμού. Σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜτΚ» στα 190 εμβολιαστικά κέντρα της 4ης ΥΠΕ αναμένεται να εμβολιάζονται περίπου 280.000 άτομα ανά μήνα. Συγκεκριμένα σχεδιάζουν να υπάρχουν καθημε-

ρινά 271 βάρδιες ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που θα εργάζονται πρωί - απόγευμα ίσως ακόμα και επί έξι ημέρες την εβδομάδα. Σε κάθε βάρδια, που θα διαρκεί 7 ώρες, προγραμματίζεται να εμβολιάζονται 42 άτομα. Ωστόσο, σε κάποια **Κέντρα Υγείας**, εκτός από διπλές βάρδιες μπορεί να υπάρχουν και τρεις εμβολιαστικές ομάδες ταυτόχρονα.

Στην 3η ΥΠΕ, αναμένεται καθημερινά στα εμβολιαστικά κέντρα να πηγαίνουν περίπου 13.000 πολίτες και ανά μήνα να γίνονται περίπου 270.000 εμβολιασμοί. Βέβαια, αυτοί οι αριθμοί είναι η δυναμικότητα που θα υπάρχει στα εμβολιαστικά κέντρα, καθώς υπάρχει πιθανότητα ο κόσμος που θα θελήσει να εμβολιαστεί να είναι πολύ λιγότερος.

### Πώς θα λειτουργούν τα εμβολιαστικά κέντρα

Κάθε εμβολιαστικό κέντρο θα συστήνεται από μια τριμελή ομάδα: τον εποπτευόντα



## «Δεν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές ανάμεσα στα εμβόλια που περιμένουμε»

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή φέρεται να έχει κλείσει συμφωνίες με έξι φαρμακευτικές εταιρίες για την προμήθεια των εμβολίων. Συγκεκριμένα, από τη Pfizer/BioNTech αναμένεται να λάβει 200 εκατομμύρια δόσεις, τη Moderna 80 εκατ, τη Janssen Pharmaceutica 200 εκατ, τη Sanofi-GSK 300 εκατ δόσεις, τη CureVac 225 εκατ δόσεις και την AstraZeneca 300 εκατ. Από όλες αυτές τις δόσεις, στην Ελλάδα αναμένεται να παραδοθούν 25 εκατομμύρια δόσεις.

Καλώς εκόντων των πραγμάτων, στη χώρα μας θα φτάσουν πρώτα τα εμβόλια της Pfizer/ BioNTech και της Moderna, εφόσον λάβουν έγκριση από τον EMA. Τα δυο αυτά εμβόλια έχουν κοινό τρόπο κατασκευής, καθώς βασίζονται στην απομόνωση του RNA του ιού, ωστόσο όλα τα εμβόλια δεν δεικνύουν να έχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ τους, σύμφωνα με τον καθηγητή Φαρμακολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Αντώνη Γούλα.

«Δεν μπορούμε να πούμε ότι κάποιο εμβόλιο για τον COVID-19 είναι καλύτερο από το άλλο. Δεν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές. Ίσως στα πρώτα αποτελέσματα να δεικνύουν κάποια διαφορά. Μέχρι στιγμής, τα εμβόλια των Pfizer/ BioNTech και Moderna, παρουσίασαν μεγαλύτερο βαθμό αποτελεσματικότητας» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο Αντώνης Γούλας.

Η τεχνολογία των εμβολίων κατά του COVID-19 δεν ανακαλύφτηκε μέσα σε 8 μήνες, αλλά κατά την διάρκεια της τελευταίας 10ετίας, όπως εξηγεί ο κ. Γούλας. «Η συγκεκριμένη τεχνολογία άρχισε να εξετάζεται από την εποχή που εκδηλώθηκε ο ιός MERS και SARS, ίσως και παλιότερα με τον Έμπολα». Σε κάθε περίπτωση όμως, το εμβόλιο για τον κορονοϊό ήρθε σε χρόνο ρεκόρ, καθώς συνήθως χρειάζονται αρκετά χρόνια για την παραγωγή ενός εμβολίου. «Συμπίεστηκαν οι διαδικασίες των κλινικών μελετών. Δεν μικραίνουν, αλλά κάποια συμβατικά βήματα έγιναν με γοργούς ρυθμούς, λόγω της πίεσης που υπήρχε με την πανδημία. Επίσης, το σημαντικό είναι ότι υπήρχε μεγάλη χρηματοδότηση για αυτά τα εμβόλια, γεγονός που βοηθήσε σε ύψιστο βαθμό» σημειώνει ο καθηγητής.

Σχετικά με πιθανές παρενέργειες που μπορεί να έχουν τα εμβόλια για τον COVID-19, ο Αντώνης Γούλας, απαντά πως «κανένα φάρμακο δεν είναι απολύτως ασφαλές, το ίδιο και τα εμβόλια. Πάντα μπορεί να προκύψουν ανεξήγητες ενέργειες. Για αυτό οι ρυθμιστικοί οργανισμοί, ακόμα και μετά την κυκλοφορία ενός φαρμάκου ή εμβολίου, τα παρατηρούν συνεχώς. Υπάρχει φαρμακο-επαγρύπνηση». Ο καθηγητής Φαρμακολογίας του ΑΠΘ, τονίζει ότι το εμβόλιο «είναι το μοναδικό όπλο που έχουμε στα χέρια μας ενάντια στον κορονοϊό, αλλιώς θα μαινόμαστε συνέχεια σε lockdown». Τα εμβόλια που θα κυκλοφορήσουν, όπως αναφέρει, «θα προφυλάσσουν τους πολίτες να μην κολλήσουν. Ενδεχομένως κάποια από τα εμβόλια να ελαττώνουν και τον βαθμό των συμπτωμάτων, ώστε κάποιος που νοσεί, να μη νοσεί βαριά».

ιατρό, νοσηλεύτη και τον ιατρικό επισκέπτη. Ο πολίτης θα δίνει τα στοιχεία του, θα γίνεται μια κλινική εκτίμηση και έπειτα θα εμβολιάζεται και θα συμπληρώνει ένα ερωτηματολόγιο. Ολόκληρη η διαδικασία υπολογίζεται ότι θα διαρκεί το μέγιστο δέκα λεπτά.

Το ραντεβού θα κλείνεται με τρεις διαφορετικούς τρόπους και θα απαιτείται συνταγογράφηση του εμβολίου. Θα συστήνεται να χρησιμοποιηθεί η ενιαία πλατφόρμα που ετοιμάζει το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, όπου ο κάθε πολίτης θα βάζει το ΑΜΚΑ του και το σύστημα θα παρουσιάζει – με βάση τα στοιχεία του και τον τόπο διαμονής του – το εμβολιαστικό κέντρο που θα πρέπει να πάει, την ημέρα και την ακριβή ώρα. Για όσους όμως δεν εξοικειωμένοι με το διαδικτυο, το ραντεβού θα μπορεί να κλείνεται μέσω sms αλλά και τηλεφωνικά. Σαφώς, από την πρώτη στιγμή αναμένεται να ορίζονται δυο ραντεβού, καθώς η πλειοψηφία των εμβολίων που θα έρθουν και στην Ελλάδα, γίνονται σε δυο δόσεις.

Αρχικά, θα εμβολιαστούν όλοι οι υγειονομικοί που θα εργάζονται στα εμβολιαστικά κέντρα και έπειτα οι νοσηλευτές και οι ιατροί στα νοσοκομεία. Προτεραιότητα θα έχουν οι ευπαθείς ομάδες και οι τρόφιμοι των οίκων ευγηρίας. Έπειτα θα αρχίσει ο εμβολιασμός στο γενικό πληθυσμό.

Μέσα στις επόμενες ημέρες αναμένεται να αρχίσουν ευρωπαϊκές αλλά και εθνικές καμπάνιες για τα εμβόλια κατά του COVID-19 αλλά και για την διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθούν όσοι πολίτες θέλουν να εμβολιαστούν.

Πάντως, ακόμη είναι άγνωστη η ανοσία που θα προσφέρει κάθε εμβόλιο, ενώ το κοινό πρέπει να γνωρίζει πως δεν πρέπει σε

καμιά περίπτωση να χαλαρώσει πριν περάσουν τουλάχιστον δέκα ημέρες και από τη λήψη της δεύτερης δόσης. Μάλιστα, τότε είναι ίσως και η πιο κρίσιμη στιγμή, καθώς πρόκειται για να κάνει κάποιος το εμβόλιο πρέπει να είναι υγιής κι έπειτα δεν πρέπει επ' ουδενί να κολλήσει κορονοϊό ανάμεσα στην λήψη της πρώτης και της δεύτερης δόσης, ούτε μέχρι ο οργανισμός του να παράξει τα αντισώματα που προκαλεί το εμβόλιο.

**Ενίσχυση με προλήψεις και εκπαίδευση**

Οι ομάδες και οι βάρδιες για κάθε εμβολιαστικό κέντρο στη Μακεδονία και στη Θράκη ήδη έχουν διαμορφωθεί και μάλιστα υπάρχουν λίστες με τα ονόματα των ιατρών και νοσηλευτών που θα τα επανδρώσουν. Οι λίστες στο μεγαλύτερο βαθμό διαμορφώθηκαν με βάση με ήδη υπάρχον προσωπικό που διαθέτει τη 3η και 4η ΥΠΕ, ωστόσο αναμένεται να προσληφθούν επιπλέον τουλάχιστον 600 γιατροί και νοσηλευτές για την ενίσχυση των εμβολιαστικών κέντρων σε όλη τη χώρα. Ενδεικτικά, στην 3η ΥΠΕ αναμένεται να ενσωματωθούν από τις νέες προλήψεις 19 ιατροί και περίπου 60 νοσηλευτές, ενώ στην 4η ΥΠΕ μεγάλο βάρος δίνουν να δίνουν στους επισκέπτες υγείας.

Όλοι όσοι θα στελεχώσουν τα εμβολιαστικά κέντρα, εκπαιδεύονται από τις αρμόδιες ΥΠΕ, ώστε να έχουν γνώσεις για τα νέα εμβόλια. Σαφώς, στον τρόπο που θα γίνεται το εμβόλιο δεν υπάρχουν διαφορές με τον κοινό εμβολιασμό, ωστόσο θα πρέπει όλοι να γνωρίζουν τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορούν να προκαλέσουν. Επίσης, εκπαιδεύονται για την συντήρησή του και τις ιδιαιτερότητες που θα υπάρχουν στον χειρισμό.

## Οι ημερομηνίες σταθμοί για το εμβόλιο

**Δεκέμβριος 2019** - Καταγραφή της νοσολογικής οντότητας COVID-19

**10 Ιανουαρίου 2020** - Ολοκλήρωση αλληλούκησης του γονιδιώματος του SARS-CoV-2

**15 Ιανουαρίου 2020** - Το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας (NIH) των ΗΠΑ σχεδιάζει εμβόλιο mRNA έναντι του SARS-CoV-2 σε συνεργασία με την εταιρεία Moderna

**16 Μαρτίου 2020** - Έναρξη κλινικής δοκιμής φάσης 1/2 με το εμβόλιο της Moderna/NIH

**2 Μαΐου 2020** - Έναρξη κλινικής δοκιμής φάσης 1/2 με το εμβόλιο mRNA της Pfizer/BioNTech

**14 Ιουλίου 2020** - Δημοσίευση αποτελεσμάτων της κλινικής δοκιμής φάσης 1/2 με το εμβόλιο mRNA της Moderna/NIH

**27 Ιουλίου 2020** - Έναρξη κλινικών δοκιμών φάσης 3 των εμβολίων της Moderna/NIH και της Pfizer/BioNTech

**12 Αυγούστου 2020** - Δημοσίευση των αποτελεσμάτων της κλινικής δοκιμής φάσης 1/2 με το εμβόλιο της Pfizer/BioNTech

**22 - 27 Οκτωβρίου 2020** - Ολοκλήρωση της ένταξης ασθενών και στις 2 κλινικές μελέτες φάσης 3, με πάνω από 74.000 εθελοντές συνολικά

**9 Νοεμβρίου 2020** - Η Pfizer/BioNTech ανακοινώνει τα αποτελέσματα ενδιάμεσης ανάλυσης της μελέτης φάσης 3 με πάνω από 90% αποτελεσματικότητα

**16 Νοεμβρίου 2020** - Η Moderna ανακοινώνει τα αποτελέσματα ενδιάμεσης ανάλυσης της μελέτης φάσης 3 με 94,5% αποτελεσματικότητα

**18 Νοεμβρίου 2020** - Η Pfizer/BioNTech ανακοινώνει τα τελικά αποτελέσματα ενδιάμεσης ανάλυσης της μελέτης φάσης 3 με 95% αποτελεσματικότητα

**20 Νοεμβρίου 2020** - Η Pfizer/BioNTech κατέθεσε αίτηση για επείγουσα έγκριση χορήγησης στον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA)

**27 Νοεμβρίου 2020** - Διανομή του εμβολίου της Pfizer/BioNTech με πτήσης charter σε όλες τις Πολιτείες των ΗΠΑ

**2 Δεκεμβρίου 2020** - Έγκριση χορήγησης του εμβολίου της Pfizer/BioNTech στο Ηνωμένο Βασίλειο

**10 Δεκεμβρίου 2020** - Αναμενόμενη ανασκόπηση και απόφαση του FDA σχετικά με την αίτηση της Pfizer/BioNTech

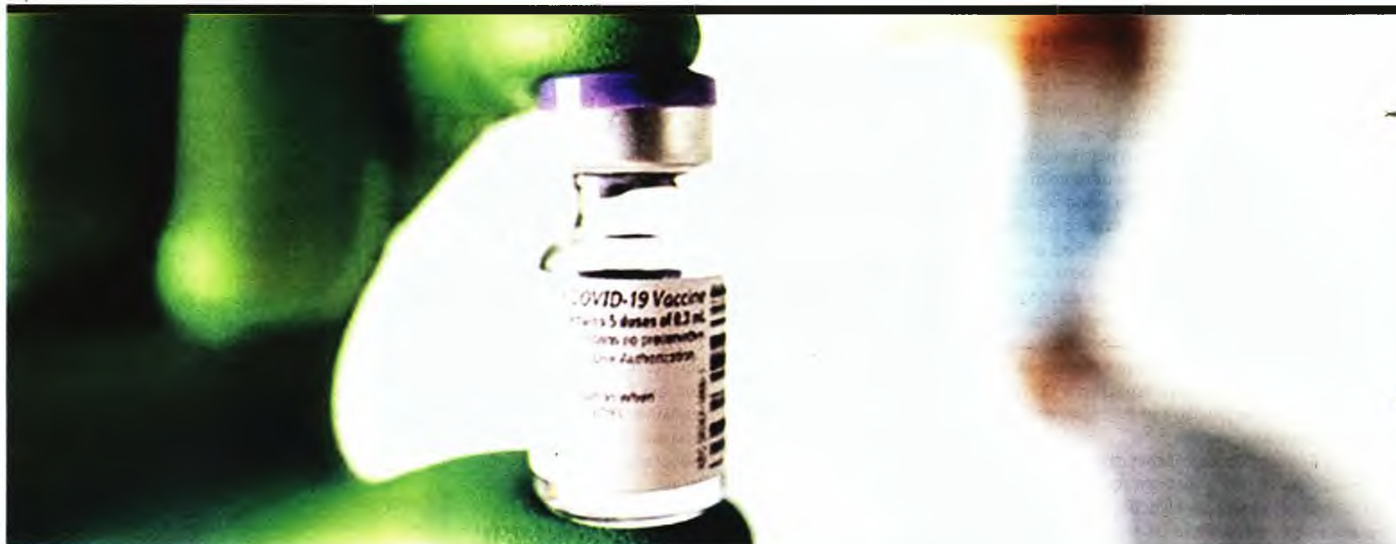
**11 Δεκεμβρίου 2020** - Επί θετικής γνωμοδότησης έναρξη του εμβολιασμού φάσης 1α για τους επαγγελματίες υγείας στις ΗΠΑ

**29 Δεκεμβρίου** - Αναμένεται η ολοκλήρωση της αξιολόγησης του εμβολίου της Pfizer/BioNTech από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων

## Πώς θα συντηρούνται τα εμβόλια

Το πρώτο εμβόλιο που αναμένεται να φτάσει στην Ελλάδα, όπως όλα δείχνουν είναι αυτό των Pfizer/BioNTech, που πρέπει να αποθηκεύεται σε ψυγεία βαρείας ψύξεως στους -80 βαθμούς. Η συντήρηση και η διανομή του συγκεκριμένου εμβολίου – αλλά και των υπολοίπων – αποτέλεσε ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα, που φαίνεται ότι πλέον λύνεται. Ήδη έχουν φτάσει στη χώρα μας έξι μεγάλα ψυγεία που θα λειτουργούν ως αποθήκες και θα συντηρούν τα εμβόλια στην κατάλληλη θερμοκρασία. Οι κεντρικές αποθήκες των εμβολίων αναμένεται να είναι επτά, όσες και οι υγειονομικές περιφέρειες, οι οποίες θα εφοπεύουν την διανομή. Την μεταφορά τους προς τα εμβολιαστικά κέντρα έχουν αναλάβει εταιρείες μεταφοράς με τον κατάλληλο εξοπλισμό. Σύμφωνα με πληροφορίες, για τις κατάλληλες συνθήκες μεταφοράς των εμβολίων αναμένεται να συμβάλουν οι φαρμακευτικές εταιρείες.

Τα εμβόλια μπορούν να αντέξουν για πέντε ημέρες σε υψηλότερες θερμοκρασίες, μέχρι να χρησιμοποιηθούν. Έτσι, κάθε εμβολιαστικό κέντρο θα διαθέτει δικό του ψυγείο, που θα συντηρεί τις παρτίδες των εμβολίων στους 2 έως 8 βαθμούς. Τα συγκεκριμένα ψυγεία διαθέτουν καταγραφικό, ώστε να καταγράφουν συνεχώς την θερμοκρασία και να ελέγχεται εάν κατά την διάρκεια της ημέρας υπήρξε οποιαδήποτε αλλαγή. Στην συντήρηση των εμβολίων, θα συνδράμουν και τα νοσοκομεία σε κάποιες περιοχές, καθώς διαθέτουν ψυγεία βαρείας ψύξεως για συγκεκριμένο αριθμό εμβολίων.



## Η ΠΙΟ ΜΕΓΑΛΗ ΩΡΑ ΤΟΥ «ΠΟΛΕΜΟΥ» ΕΦΤΑΣΕ - ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΑΥΡΙΟ ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ

Ποιοι θα λάβουν τις πρώτες δόσεις - Οι εξελίξεις στο μέτωπο των εμβολίων και οι αντιδράσεις της ΕΕ

Μ The Βιολέτας Φωτιάδη

# Ξημερώνει... D-Day

Πρώτη στη Δύση η Βρετανία ενέκρινε σε χρόνο ρεκόρ το εμβόλιο των εταιρειών Pfizer και BioNTech κατά του κορονοϊού, με τη χορήγησή του να ξεκινά από αύριο. Σύμφωνα με τον Βρετανό **υπουργό Υγείας**, Μπλ Χάνκοκ, τα **vaccines** βρίσκονται ήδη σε ετοιμότητα, ενώ ο Μπόρις Τζόνσον χαιρετίζει με αισιοδοξία την επανεκκίνηση της οικονομίας αλλά και την επιστροφή στην κανονικότητα.

Το Ηνωμένο Βασίλειο έχει παραλάβει μέχρι στιγμής 40 εκατομμύρια δόσεις οι οποίες αρχικά παρέμειναν σε μυστική και ειδικά διαμορφωμένη για τη διατήρησή τους στους -70 βαθμούς τοποθεσία και έπειτα διανεμήθηκαν στα **vaccination centers** που αποτελούν εμβολιαστικά **κέντρα** σε όλη την επικράτεια.

Οι δόσεις φαίνεται να επαρκούν για 20 εκατομμύρια πολίτες ενώ σύμφωνα με την εγκεκριμένη από τη βρετανική κυβέρνηση λίστα, η οποία συστάθηκε από τη μεϊκτί επιτροπή **εμβολιασμού** και ανοσοποίησης του Ηνωμένου Βασιλείου, θα εμβολιαστούν με σειρά προτεραιότητας: οι εργαζόμενοι σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων, όσοι είναι από 80 ετών και άνω και οι εργαζόμενοι σε δομές υγείας και πρόνοιας, όσοι είναι από 75 ετών και άνω, όσοι είναι από 70 ετών και άνω και όσοι είναι κλινικά ευάλωτοι, όσοι είναι από 65 ετών και άνω, όσοι είναι από 16 έως 64 ετών και πάσχουν από υποκείμενα **vulnerabilities**, όσοι είναι από 60 και άνω, όσοι είναι από 55 και άνω και τέλος όσοι είναι από 50 ετών και άνω.

### Γερμανία: Η ασφάλεια πιο σημαντική απ' την πρωτιά

Με τη Pfizer να κάνει λόγο για μία

ιστορική στιγμή στον αγώνα κατά του COVID-19, η ταχύτητα έγκρισης του εμβολίου προκάλεσε δυσασφάλεια στη γερμανική κυβέρνηση, με το Βερολίνο να υπερασπίζεται τις διαδικασίες έγκρισης των εμβολίων που εφαρμόζει η Ευρωπαϊκή Ένωση και να παρατείνει το μερικό lockdown τουλάχιστον μέχρι τις 10 Ιανουαρίου. Μάλιστα, ο **υπουργός Υγείας** της Γερμανίας, Γενς Σπαν, τόνισε πως «το θέμα δεν είναι να το κάνεις πρώτος, αλλά να έχουμε όλοι ένα αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο».

Παράλληλα, η δήλωση του Βρετανού **υπουργού Υγείας** ότι χάρη στο Brexit δόθηκε άδεια στο εμβόλιο των Pfizer/BioNTech σήκωσε θύελλα αντιδράσεων με τους Ευρωπαίους να κάνουν λόγο για «φαρμακευτικό εθνικισμό» του Ηνωμένου Βασιλείου.

Θέλοντας να κατευνάσει τα πνεύματα, η βρετανική Υπηρεσία **Ελέγχου Φαρμάκων** και Προϊόντων Υγείας (MHRA), εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία τονίζει πως η ευρωπαϊκή νομοθεσία επιτρέπει στο Ηνωμένο Βασίλειο να χορηγήσει προσωρινή άδεια χρήσης σε κάποιο φάρμακο, εφόσον κρίνεται αναγκαίο για τη **δημόσια υγεία**. Σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε η διευθύντρια της MHRA, Τζουν Ρέιν, δήλωσε ότι «Μπορούσαμε να ανακινώσουμε την προμήθεια του εμβολίου ως αποτέλεσμα των όρων που περιλαμβάνονται στην ευρωπαϊκή νομοθεσία και ισχύουν μέχρι την 1η Ιανουαρίου».

Παρά την πίεση που φαίνεται να ασκεί το «προβάδισμα» της Βρετανίας, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ανακοίνωσε πως, εφόσον τα δεδομένα επαρκούν, η αξιολόγηση του εμβολίου των Pfizer και BioNTech κατά του COVID-19 θα ολοκληρωθεί μέχρι τις 29 Δεκεμβρίου, ενώ ο Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων των ΗΠΑ (FDA) θα συνεδριάσει για να αποφασίσει στις 10 Δεκεμβρίου. Παρόλο που οι φορείς θα εξετάσουν τα ίδια δεδομένα και ενώ τα κρούσματα αυξάνονται παγκοσμίως, δεν έχει αποσαφηνιστεί ο λόγος που οι ημερομηνίες συνεδρίασης απέχουν τόσο πολύ μεταξύ τους.

### Οι υπόλοιπες εταιρείες

Η Moderna Inc. έχει ήδη καταθέσει στους ελεγκτικούς φορείς ΗΠΑ, Ευρώπης και Βρετανίας τα απαραίτητα στοιχεία προκειμένου να χορηγηθεί άδεια επείγουσας χρήσης του εμβολίου mRNA που ανέπτυξε, με αποτελεσματικότητα 94%. Ο EMA έχει λάβει την αίτηση και σύμφωνα με ανακοίνωσή του, αν τα δεδομένα είναι επαρκή, θα ολοκληρώσει την αξιολόγησή του μέχρι τις 12 Ιανουαρίου.

Την ίδια ώρα, ο Βλαντιμίρ Πούτιν «τρέχει να προλάβει» τη Βρετανία και δίνει εντολή στις αρμόδιες Αρχές να ξεκινήσουν τον **εμβολιασμό** κατά του COVID-19 από την επόμενη εβδομάδα, με γιατρούς και εκπαιδευτικούς να λαμβάνουν τις πρώτες δόσεις. Ο Ρώσος **υπουργός Υγείας**, Μιχαήλ Μουράσκο, υπογράμμισε πως πάνω από 100.000 άνθρωποι οι οποίοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου έχουν ήδη εμβολιαστεί με το Sputnik-V.

Θολό παραμένει το τοπίο για το εμβόλιο που γέννησε την ελπίδα στην υφήλιο καθώς πριν από λίγες μέρες ανακοινώθηκε πως το σκεύασμα της AstraZeneca εμφανίζει διαφορετική αποτελεσματικότητα ανάλογα με τη δόση. Στην προκαταρκτι-

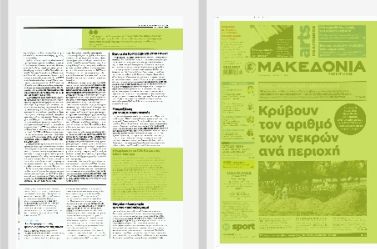
κή ανάλυση των δεδομένων της μελέτης φάσης III που δημοσιεύθηκε στις 23/11, βρέθηκε πως η χορήγηση δύο πλήρων δόσεων σε διάστημα ενός μήνα ήταν 62% αποτελεσματική, ενώ για τους συμμετέχοντες που έλαβαν μια χαμηλότερη ποσότητα εμβολίου στην πρώτη δόση και στη συνέχεια την πλήρη ποσότητα στη δεύτερη δόση ήταν 90% λιγότερο πιθανό να αναπτύξουν COVID συγκριτικά με τους συμμετέχοντες που έλαβαν εικονικό φάρμακο.

### Pfizer: Μετά την απομάκρυνση εκ του ταμείου... ουδέμία παρενέργεια αναγνωρίζεται

Σύμφωνα με δημοσίευμα του Independent, η βρετανική κυβέρνηση προστάτευσε τον φαρμακευτικό κολοσσό της Pfizer από το να ασκηθούν εναντίον του νομικές πράξεις σε περίπτωση που το εμβόλιο εμφανίσει παρενέργειες. Συγκεκριμένα, τις προηγούμενες εβδομάδες παραχωρήθηκε ασυλία σε εταιρείες όπως η Pfizer, προστατευόντάς τες με αυτό τον τρόπο από πιθανές μηνύσεις που μπορεί να ακολουθήσουν τους **εμβολιασμούς** αν οι ασθενείς εμφανίσουν παρενέργειες. Σε συνέντευξη Τύπου που παραχωρήθηκε την Τετάρτη, ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας, Ben Osborn, απέφυγε να εξηγήσει γιατί αυτή η ασυλία ήταν αναγκαία. Πάντως, δεν είναι πρωτοφανές μιας και σε ανάλογες περιπτώσεις, η νομική αυτή διαδικασία συνηθίζεται.

\* Ος D-Day έχει μείνει στην ιστορία η 6η Ιουνίου 1944, η ημέρα δηλαδή της Απόβασης στη Νορμανδία που καθόρισε την έκβαση του Β' Παγκοσμίου Πολέμου υπέρ της ανθρωπότητας...

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	06-12-2020
Επιφάνεια:	201.07 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Διεξαγωγή τηλεδιάσκεψης στο νομό υπό την παρουσία των υπουργών με τους βουλευτές και όλους τους εμπλεκόμενους θεσμικούς φορείς για την αντιμετώπιση της πανδημίας

**Μπέττυ Σκούφα**

Βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ Πιερίας σε ανοικτή επιστολή προς τον [υπουργό Υγείας](#)

## Αθωράκιστο το Γ.Ν. Κατερίνης λέει η Σκούφα

Αδράνεια της κυβέρνησης στην ενίσχυση του Γενικού [Νοσοκομείου](#) Κατερίνης με ιατρονοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, αλλά και την χρήζουσα υλικοτεχνική υποδομή προκειμένου να αντέξει την αντιμετώπιση των αναγκών του νομού για τα κρούσματα COVID-19, καταγγέλλει μέσω ανακοίνωσής της η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Πιερίας, Μπέττυ Σκούφα. «Η κυβέρνηση παρέμεινε όλο αυτό το διάστημα απλώς θεατής στον ήχο των χειροκροτημάτων από τα μπαλκόνια, με τα οποία οι πολίτες επιβράβευσαν τους ανθρώπους που από την πρώτη στιγμή πάλευαν και παλεύουν στην πρώτη γραμμή για την υγεία, θέτοντας σε κίνδυνο ακόμα και τις ζωές τους. Η κυβέρνηση ΝΔ παρ' όλα αυτά, δεν οργάνωσε όλα όσα όφειλε, προκειμένου να ενισχύσει το [δημόσιο Νοσοκομείο](#) της πόλης μας». Όπως αναφέρει τέλος η κ. Σκούφα η λειτουργία του Γενικού [Νοσοκομείου](#) Κατερίνης αυτή τη στιγμή είναι στα όρια, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έχει ξεπεράσει τις δυνάμεις του και η δυναμική της [Μονάδας Εντατικής Θεραπείας](#) των 10 κλινών παραμένει ακόμα στα επτά κρεβάτια.

# Συνεχής ροή ασθενών, λίγοι και εξαντλημένοι γιατροί

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 06-12-2020  
Επιφάνεια: 657.74 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Συνεχής ροή ασθενών, λίγοι και εξαντλημένοι γιατροί

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Η εικόνα θυμίζει πολεμικές επιχειρήσεις: από τις 5 Νοεμβρίου η ηγεσία του ΕΚΑΒ βρίσκεται στη Βόρεια Ελλάδα αναζητώντας με τους «ΥΠΕ-άρχες» (επιτελεστές των υγειονομικών περιφερειών) κλίνες για όσους καινούργιους ασθενείς με COVID-19 προσέρχονται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, είτε οργανώνοντας διακομιδές είτε αναζητώντας τις λιγοστές ενισχύσεις από τον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Και δεν είναι οι μόνοι σε αυτή την «πυροσβεστική επιχείρηση», όπως την αποκαλεί ο καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος. Ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, ύστερα από ένα μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που πήρε, τηλεφωνεί στο νοσοκομείο των Σερρών για να δώσει τεχνικές συμβουλές στο προσωπικό του, που «μετράει» ήδη βαριές απώλειες ασθενών.

Ίδια κατάσταση επικρατεί και στη γεγονική Δράμα. Παρά το γεγονός ότι η διοίκηση του νοσοκομείου έχει επιβάλει «γενικό σιμπιτήριο», καθώς στην πόλη των 40.000 ανθρώπων γνωρίζει οικογένειες που έχουν αρρωστήσει και κάποιον που υπέκυψε στη νόσο. Ο θάνατος της 59χρονης διευθυνούσας της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης ήταν κάμπανα για όλους. Στο νοσοκομείο, σύμφωνα με δύο μαρτυρίες γιατρών στην «Κ» (μίλησαν υπό τον όρο της ανωνυμίας), ανατιμήθηκαν 120 κρεβάτια σε τρεις κλινικές COVID-19, προστέθηκαν 20 ράντζα, ενώ διασωληνώσεις έγιναν ακόμα και στα χειρουργεία. «Το πρόβλημα οξύνθηκε όταν άρχισαν να κολλά-

νε ο ένας μετά τον άλλον τα μέλη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού», λέει ο πιο παλιός της ομάδας. Το «κέντρο» έκανε προσπάθειες να τονώσει το ηθικό των 30 κλινικών γιατρών του νοσοκομείου «στελνοντας» υπουργούς, μέλη της επιτροπής λοιμωξιολόγων και γιατρούς από τη Θεσσαλονίκη. Πήγαυαν, έβλεπαν, συμβούλευαν, έφευγαν. Την περασμένη Πέμπτη η πόλη μετρούσε 100 νεκρούς, 75 στο νοσοκομείο Δράμας και τους υπόλοιπους στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και στο «Αττικό». Η Δράμα και η

**Αφόρητη πίεση συνεχίζουν να δέχονται τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας καθώς ο αριθμός των κρουσμάτων δεν μειώνεται, ενώ κρίσιμες ειδικότητες, όπως αναισθησιολόγοι, είναι «είδος εν ανεπαρκεία».**

Πέλλα (αλλά και η Περία) είναι οι πιο επιβαρυνμένοι νομοί της χώρας.

Κι ενώ ο κρίσιμος δείκτης Rt δείχνει να έχει πέσει, η πίεση της θερμοκρασίας και ο χειμώνας δεν διευκολύνουν τη γρήγορη υποχώρηση της πανδημίας, όπως συνέβη την περασμένη άνοιξη. Έτσι, ενώ τον Σεπτέμβριο στη Θεσσαλονίκη ο δείκτης μειώθηκε από 2,7 στο πρώτο κύμα μετά τις διακοπές στο 0,8, τώρα έμεινε για αρκετό διάστημα «καρφωμένος» στο 2 με 1,8, παρά



Το lockdown δεν έχει μειώσει τα κρούσματα στον βαθμό που θα ήθελαν οι λοιμωξιολόγοι. Ειδικά στην κεντρική και βόρεια Ελλάδα, οι ασθενείς που χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη είναι εκατοντάδες. Έχουν επιστρέψει ακόμη και ράντζα, ενώ διασωληνώσεις έγιναν και σε χειρουργεία.

τα μέτρα του lockdown. Κι αυτό, αφενός λόγω της πτώσης της θερμοκρασίας, αφετέρου επειδή το ένα μέλος του νοικοκυριού κολλούσε το άλλο, σύμφωνα με εκτιμήσεις δύο μελών της 31μελούς επιτροπής των λοιμωξιολόγων.

Φυσικά δεν λείπουν οι καλές ειδήσεις από τα παλαιά νομαρχιακά νοσοκομεία της χώρας, που «μετρούν» το 40% των απωλειών αυτού του φορνικού δεύτερου κύματος. Οι επικεφαλής της ιατρικής υπηρε-

σίας του νοσοκομείου Βόλου Ηλίας Καραμέτος ανακοίνωσε αμέσως στον υφυπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη την αποσωλήνωση ενός 52χρονου από τη ΜΕΘ του «Ακυλλοπούλειου». Μια όχι ασήμαντη λεπτομέρεια είναι ότι «ο ασθενής αυτός χρειάστηκε να νοσηλευθεί ένα μήνα στη ΜΕΘ» σε ένα νοσοκομείο που, παρά τις ενισχύσεις της φετινής χρονιάς, δουλεύει στο «κόκκινο» όλον τον τελευταίο μήνα. Στην ενημέρωση που έκανε την περασμέ-

νη Δευτέρα ο κ. Κοντοζαμάνης και παρουσίασε τις πληροφορίες στις ΜΕΘ των 7 ΥΠΕ της χώρας, δύο, η Ε' στην Κεντρική Ελλάδα και η Γ' στη Μακεδονία, δεν είχαν κρεβάτι ελεύθερο: 87 στα 87 η Ε' και 146 στα 146 η Γ'.

Όπου και να πήγε ο κ. Κοντοζαμάνης, ο οποίος επισκέφθηκε νοσοκομεία στη Βόρεια και στην Κεντρική Ελλάδα, αντίκρισε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό σε ακραία εξάντληση: με εβδομάδες χωρίς ύπνο, με καταπονημένο πηικό και ψυχολογικά καταβλημένο από τις συχνά μάταιες προσπάθειες να σώσουν ανθρώπινες ζωές.

### Το εμβόλιο

Ακόμη και αν το προσωπικό εμβολιαστεί στις αρχές Ιανουαρίου, ως την ανοσία θα χρειασθούν 28 ημέρες, το σύστημα πρέπει να αντέξει άλλους –τουλάχιστον– δύο μήνες από σήμερα, ανάμεσα στην υγειονομική Σκύλλα και την οικονομική Χάρυβδη. Μόνο η αποσυμφόρηση των κλινικών σε νοσοκομεία όπως του Βόλου θα χρειασθεί ένα 15νθήμερο, αν εν τω μεταξύ δεν ξανανοίξει καμία δραστηριότητα. Γιατί για ανθρώπους όπως ο διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας στον Βόλο, το πρόβλημα της αναζήτησης ειδικευμένου προσωπικού είναι άλυτο. Αναισθησιολόγοι δεν υπάρχουν ούτε για ειδικότητα, ενώ ο πιο «σπάνιος άνεργος» στη χώρα είναι γιατρός με ειδικότητα εντατικολογίας (δύο ειδικοί που χρειάζονται για τις ΜΕΘ). Και αυτό, παρά το γεγονός ότι το ΕΣΥ συνεχίζει να αμείβει τους γιατρούς αυτών των κλινικών χαμηλότερα απ' ό,τι ακτινολόγους

και γιατρούς άλλων τμημάτων. Η ειδικότητα της αναισθησιολογίας συρρικνώνεται, όπως καταγράφει η Εταιρεία Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος, από το 2010, καθώς τότε άρχισαν να συνταξιοδοτούνται όσοι είχαν διορισθεί στο ΕΣΥ το 1984. Στο νοσοκομείο «Παναγιολόου» της Θεσσαλονίκης υπηρετούν μόλις 14. Το 2019 στη Γ' και Δ' ΥΠΕ (και οι δύο της Μακεδονίας), 40% των θέσεων των αναισθησιολόγων ήταν κενές. Τον Φεβρουάριο του 2020 προκηρύχθηκαν 27 μόνιμες θέσεις αλλά διορίστηκαν μόνο 17, καθώς για τις 10 δεν υπήρχαν υποψηφιότητες. Για τους νέους γιατρούς η ειδικότητα στην Ελλάδα δεν είναι ελκυστική, καθώς το 2017 υπηρετούσαν 62 ειδικευόμενοι αναισθησιολόγοι στις ΥΠΕ της Μακεδονίας και το 2019 μόλις 48. Με απλά λόγια, ακόμα και αν το κράτος είχε όλα τα μέσα για να στελεχωσει τις ΜΕΘ με τις κατάλληλες ειδικότητες, αυτές δεν υπάρχουν πλέον στη χώρα. Ασκούν την ιατρική αλλού.

Στα τέλη Σεπτεμβρίου του 2020, η πρόεδρος της Εταιρείας Αναισθησιολογίας Βορείου Ελλάδος Θεοδώρα Αστέρη είχε στείλει ανοικτή επιστολή στον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλιά ζητώντας να μην εξαιρεθούν οι αναισθησιολόγοι από την προκήρυξη για τη στελέχωση των ΜΕΘ της 7ης ΥΠΕ. Η λύση αυτή είχε επλεγεί από το υπουργείο για να μη διαταραχθεί η λειτουργία άλλων κλινικών που χρειάζονται αναισθησιολόγους. Τελικά, έτσι όπως πήθαν τα πράγματα, οι αναισθησιολόγοι βρέθηκαν στις ΜΕΘ ακόμα και αν δεν ανήκαν σε αυτές.

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,8

Επιφάνεια: 994.03 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 06-12-2020

Κυκλοφορία: 2650



## **ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**

**Δεν κατανοούμε τι μας λένε τα τεστ γιατί δεν υπάρχει αρκετή διαφάνεια στην καταγραφή του ΕΟΔΥ**

ΤΗΣ ΑΛΚΗΣΤΗΣ ΖΑΛΟΚΩΣΤΑ • ΣΕΛ. 8

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**

Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Πρόεδρος του Ινστιτούτου Prolepsis



**Δεν κατανοούμε τι μας λένε τα τεστ γιατί δεν υπάρχει αρκετή διαφάνεια στην καταγραφή του ΕΟΔΥ**

Συνέντευξη στην **ΑΛΚΗΣΗΤΗ ΖΑΛΟΚΩΣΤΑ**

Η καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Πρόεδρος του Ινστιτούτου Prolepsis Αθηνά Λινού μιλά στην Κυριακάτικη Kontranews για την ανησυχητική εξέλιξη της πανδημίας. Συστίνει μέχρι δύο οικογένειες στις γιορτές που δεν θα γιορτάσουν όμως με άλλους, ενώ για το σύστημα του ΕΟΔΥ, αναφέρει πως θα έπρεπε να έχει μεγαλύτερη διαφάνεια. Τα τεστ θα πρέπει να είναι πολλά και να συνταγογραφούνται, και αν υπήρχε μια πιο επιμελής καταγραφή κρουσμάτων, θα υπήρχε καλύτερη εκτίμηση της διασποράς, και τα μέτρα θα απέδιδαν καλύτερα. Το εμβόλιο θα έχει πολύ μικρές παρενέργειες και είναι εξαιρετικά ασφαλές, ενώ πουθενά δεν είναι υποχρεωτικό, τονίζει η έγκριτη επιστήμονας.

**Ό κός έχει μπει ενδοοικογενειακά έχετε πει. Πόσο επικίνδυνο είναι, και πως θα κάνουμε γιορτές φέτος;**

Σε πολλές οικογένειες υπάρχει ένα κρούσμα ή ένα πολύ κοντινό κρούσμα που είναι δυνατόν να διασπαρεί μέσα στην ίδια την οικογένεια και αυτό είναι ιδιαίτερα επικίνδυνο γιατί πολλαπλασιάζεται εκεί που δεν το περιμένουμε και χωρίς να το γνωρίζουμε ώστε να πάρουμε μέτρα. Όμως το σημαντικότερο είναι να μπορούμε να έχουμε πολλά τεστ, να συνταγογραφούνται έτσι ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα τα υπάρχοντα ενδοοικογενειακά κρούσματα για να μπορούμε να προλάβουμε τα επόμενα.

Αναφορικά με τις γιορτές προτείνω να γιορτάσουν το πολύ δύο οικογένειες μαζί, που όμως δεν θα συναντηθούν για άλλες γιορτές την περίοδο των Χριστουγέννων με άλλη ομάδα ανθρώπων.

**Φαίνεται ότι τα μέτρα δεν έχουν αποδώσει ακόμα όσο θα περιμέναμε. Γιατί;**

Γιατί η διασπορά ήταν πολύ μεγαλύτερη από αυτή που νομίζαμε, γιατί δεν έχουμε την συνταγογράφηση ούτε ακόμα δεδομένα από αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, ώστε να ξέρουμε ποιο είναι το επίπεδο της διασποράς. Επίσης, δεν έχει εφαρμοστεί στο μέγιστο που θα μπορούσε η τηλεργασία, και επομένως μεταδίδονται τα κρούσματα σε πολύ περισσότερους χωρίς να μπορούμε να το ελέγξουμε, ακόμα και εν μέσω της καραντίνας.

**Τι συνέβη με το σύστημα καταγραφής κρουσμάτων του ΕΟΔΥ και τις παράλληλες καταγραφές; Τι έφταιξε στην λανθασμένη όπως φάνηκε καταγραφή;**

Δεν μπορώ να γνωρίζω τι έχει συμβεί. Όμως θα ήθελα να δω μεγαλύτερη διαφάνεια για όλες τις καταγραφές που τυχόν υπάρχουν, έτσι ώστε να μπορούμε να κατανοήσουμε τι μας λένε τα τεστ που γίνονται. Μπορεί να μην είναι επαρκής σε αριθμό, μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικά του συνόλου του πληθυσμού, αλλά τουλάχιστον να τα ξέρουμε και σε ανάλυση. Γιατί μπορεί π.χ. να έγιναν 2.000.000 τεστ, αλλά δεν ξέρουμε σε πόσους διαφορετικούς ανθρώπους έγιναν, όπως και αναλυτικά στοιχεία ηλικίας, φύλου, επαγγέλματος, περιοχής. Για παράδειγμα μάθαμε για τον τρίτο δυστυχώς αστυνομικό που έχασε τη ζωή του από τον covid και είναι πολύ λυπηρό, αλλά δεν ξέρουμε πόσα τεστ έχουν γίνει σε αστυνομικούς, ούτε πόσοι αστυνομικοί είναι θετικοί και σε ποια περιοχή ώστε να δούμε τι διασπορά μέσα στο σώμα και να πάρουμε διαφορετικά μέτρα για τους αστυνομικούς αν χρειάζεται. Δεν υπήρχε συστηματικός έλεγχος και συστημα-



**Τα μαγαζιά πρέπει να είναι κλειστά για το καλό όλων μας και να βρούμε άλλους τρόπους να περάσουμε καλά.**

τική καταγραφή. Μπορεί να καταγράφονταν τα θετικά τεστ, αλλά δεν έχουμε στοιχεία για το δείγμα του πληθυσμού ώστε να ξέρουμε στην πραγματικότητα ποιο είναι το ποσοστό των θετικών τεστ.

**Εφάρσον δεν έχουμε ακριβή εικόνα κρουσμάτων, πώς μπορούμε να υπολογίσουμε την αποδοτικότητα των μέτρων των χωρών και μελλοντικών;**

Είναι πολύ δύσκολο και τα μόνα στοιχεία που μπορούμε να αξιολογήσουμε είναι οι εισαγωγές στα νοσοκομεία, τις ΜΕΘ και οι θάνατοι. Αλλά αυτά συνήθως τα βλέπουμε δύο εβδομάδες με ένα μήνα μετά την έναρξη της νόσου.

**Σας ανησυχεί η απελπιστική άσχημη επιδημιολογική κατάσταση ιδίως σε Θεσσαλονίκη και Δράμα; Θα αντέξει το Ε.Σ.Υ;**

Με ανησυχεί ότι χάνονται πολλές ζωές, ότι είναι πολύ μεγάλη διασπορά (όπως φαίνεται), και πλέον δεν είναι τόσο εύκολο να ελεγχθεί, και κυρίως με ανησυχεί η ψυχολογική κατάσταση και η πιθανή εικόνα επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων στην υγεία, αλλά και των συγγενών που έχουν κάποιον άνθρωπο στο νοσοκομείο.

Το μεγαλύτερο πρόβλημα στο Ε.Σ.Υ νομίζω είναι ότι οι περισσότεροι άνθρωποι σε θέσεις ευθύνης είναι κοντά στην συνταξιοδότηση ή έχουν συνταξιοδοτηθεί, και δεν έχουν αντικατασταθεί από νεότερα στελέχη. Δεν είναι μόνο οι ΜΕΘ όμως. Δεν υπάρχει κάποια οργάνωση ώστε να αξιοποιηθούν στελέχη που ανήκουν σε κλινικές οι οποίες δεν λειτουργούν τώρα λόγω του COVID. Χρειάζεται μια καλύτερη μεθόδευση.

**Έρχονται Χριστούγεννα. Θα ανοίξουν κάποια μαγαζιά; Ποια δεδομένα θα το καθορίσουν;**

Πέρα από τα εποχικά που θα ανοίξουν, εγώ νομίζω ότι πρέπει να επιδοτηθούν τα επαγγέλματα που έχουν χάσει πάρα πολλά χρήματα και να ενθαρρυνθεί το ηλεκτρονικό εμπόριο και οι εταιρείες διανο-

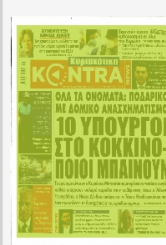
μής. Να υπάρχουν κίνητρα ώστε και ο κόσμος να ψωνίζει ηλεκτρονικά και να προσλάβουν και άλλους ανθρώπους ώστε να μπορέσουν όλοι να εξυπηρετηθούν χωρίς να πηγαίνουν στα μαγαζιά. Καλύτερα να είναι κλειστά τα μαγαζιά, για το καλό μας, και να βρούμε άλλους τρόπους να περάσουμε καλά, όπως χαρούμενες εκπομπές στην τηλεόραση, να πάμε σε ανοικτά πάρκα και να γίνει μεγαλύτερη αξιοποίηση του υπαίθριου χώρου. Να δούμε την κατάσταση από μία πιο πνευματική σκοπιά, όπως να διαβάσουμε βιβλία. Να φτιάξουμε τα γλυκά μας αντί να τα αγοράσουμε και να φτιάξουμε μία όμορφη ατμόσφαιρα στο σπίτι. Να σκεφτούμε τους ανθρώπους που έχουν τεράστια ψυχολογική ή οικονομική υποστήριξη. Να κάνουμε ένα τηλεφώνημα στον πατέρα αν είναι μόνος, να στείλουμε ένα δέμα σε κάποιον που έχει ανάγκη.

**Τι συμβουλεύετε τους πιστούς που θέλουν να κοινωνήσουν τις Άγιες αυτές ημέρες και τι θα γίνει με τις εκκλησίες;**

Αυτό είναι ένα καθαρά προσωπικό θέμα. Πιστεύεις στο μυστήριο θα κοινωνήσεις. Εκεί δεν μπορεί να επέμβει κανείς είναι ένα πνευματικό θέμα και θα το συζητήσει κανείς με τον ιερέα δεν είναι κάτι που είναι γενικά κανόνες, ιδιαίτερα το θέμα της Αγίας Κοινωνίας δεν είναι ποτέ γενικευμένο σαν κανόνες, είναι προσωπική υπόθεση του καθενός. Από την άλλη αν ανοίξουν οι εκκλησίες και πάμε, θα πρέπει να προσέξουμε πάρα πολύ την αποφυγή του συνωστισμού, το να φοράμε παντού και όλη την ώρα μάσκα, παράθυρα και πόρτες ανοικτά, αν γίνεται. Θα μπορούσαν επίσης να γίνουν πολλές λειτουργίες την ημέρα των Χριστουγέννων και τις επόμενες μέρες παραδείγματος χάριν άλλη λειτουργία στις 8, άλλη στις 9, άλλη στις 10 (όπου βέβαια υπάρχουν αρκετοί ιερείς) με έναν ιερέα και έναν ψάλτη σε κάθε λειτουργία. Με τον τρόπο αυτό δεν θα υπάρχει συνωστισμός με παράλληλη χρήση μάσκας και τήρηση αποστάσεων δεν θα κινδυνεύσουν ούτε οι πιστοί ούτε οι κληρικοί. Επίσης κάποιες ακολουθίες αν είναι δυνατόν να συντομευθούν και αν το επιτρέπει ο καιρός κάποιες λειτουργίες να γίνονται έξω.

**Έχει παρενέργειες το εμβόλιο; Είστε υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού;**

Το εμβόλιο είναι εξαιρετικά ασφαλές και είμαι βέβαιη ότι δεν θα εγκριθεί οποιοδήποτε εμβόλιο, αν υπάρχει πρόβλημα ασφαλείας. Πιθανόν να υπάρχουν, σε κάποιους ανθρώπους, μικρές παρενέργειες τις πρώτες 3-4 ημέρες π.χ. να πρηστεί λίγο και να πονάει το χέρι στο σημείο του εμβολίου, να έχουμε μικρές μυαλγίες και πιθανόν μερικοί να αισθάνονται λίγο παραπάνω από το σύνθημα κούραση. Σοβαρότερες παρενέργειες δεν έχουν καταγραφεί. Οι επιστήμονες αυτή τη στιγμή εξετάζουν τα δεδομένα για το αν έχει υπάρξει μεταξύ των εθελοντών κάτι σοβαρό στο διάστημα δύο μηνών μετά τον εμβολιασμό, που είναι και το μέγιστο διάστημα στο οποίο είναι πιθανόν να παρατηρηθούν παρενέργειες. Από ό,τι γνωρίζω, μέχρι στιγμής δεν έχει παρατηρηθεί καμία σοβαρή παρενέργεια σε κανένα από τα εμβόλια που έχουν καταθεί προς άδεια. Το εμβόλιο είναι ασφαλές και πρέπει να το κάνουμε, διότι το κόστος του να μην εμβολιαστούμε είναι μεγάλο για εμάς και για τις οικογένειές μας. Υποχρεωτικότητα ως προς το εμβόλιο δεν υπάρχει σε καμία ευρωπαϊκή χώρα. Υποχρεωτικά θα μπορούσε να είναι μόνο σε επαγγέλματα που λόγω φύσεως υπάρχει υψηλός κίνδυνος ή να νοσήσουν οι εργαζόμενοι ή να το μεταδώσουν. Ακόμα και στα παιδάκια στο σχολείο που υπάρχει η τάση «εάν δεν εμβολιαστεί δεν το γράφουμε» δεν είναι όντως υποχρεωτικός ο εμβολιασμός. Εάν αρνηθεί ο γονιός, το παιδί γράφεται στο σχολείο. Βεβαίως υπάρχουν και θα υπάρχουν συζητήσεις για τη νομιμότητα σχετικών αποφάσεων.



## Ξεκινούν άμεσα **εμβολιασμοί** σε όλη την Ευρώπη **ΚΟΡΩΝΙΔΙΣ**

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ • ΣΕΛ. 9

- Ποιες είναι οι παρενέργειες των εμβολίων. Τι λένε οι ειδικοί
- Τι σημαίνει η απόφαση του ΣτΕ για τους υποχρεωτικούς **εμβολιασμούς** των παιδιών

## Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

**Μ**ε χιλιάδες κρούσματα και εκατοντάδες νεκρούς κάθε εβδομάδα, οι επιστήμονες εξακολουθούν να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, να περιγράφουν τις δραματικές σκηνές που ζουν στα νοσοκομεία και να ζητούν την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τη λήψη αυστηρότερων μέτρων. Όλα αυτά, την ώρα που η κυβέρνηση προχωρά στο άνοιγμα των εποχιακών καταστημάτων και εξετάζει τη σταδιακή κατάργηση του lockdown από τις 14 του μήνα.

### Σαν να πέφτει ένα αεροπλάνο κάθε μέρα

Ο λοιμωξιολόγος και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομιώνων, Μάριος Λαζανάς δήλωσε ότι βρισκόμαστε σε πολύ δύσκολη κατάσταση. «Κάθε μέρα είναι σαν να πέφτει ένα αεροπλάνο στην Ελλάδα και όλοι οι επιβάτες να σκοτώνονται. Είναι τραγικό να ξυπνάμε κάθε πρωί με αυτά τα νούμερα. Καταλαβαίνω ότι ο κόσμος έχει κουραστεί πολύ ψυχολογικά, καταλαβαίνω ότι οικονομικά υποφέρει, αλλά υπάρχει ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα πώς μπορεί να γίνει ο συγκερασμός όλων αυτών, ώστε να ανοίξει και το λιανεμπόριο και να μην αυξηθεί η μετάδοση. Φοβάμαι ότι η εξίσωση είναι πάρα πολύ δύσκολη» είπε μιλώντας στον ΣΚΑΪ και εξέφρασε την άποψη ότι το lockdown θα έπρεπε να είναι αυστηρότερο.

### «Νοσηλεύτριες κλαίει - Δεν έχουν ούτε μάσκες»

Την απελπιστική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία περιέγραψε ο Διευθυντής ΜΕΘ του νοσοκομείου "Παπανικολάου" Νικόλαος Καπραβέλος, τονίζοντας ότι οι υγειονομικοί ακούν με τρόμο τη συζήτηση για το άνοιγμα δραστηριοτήτων: «Εγώ βλέπω έναν μαραθώνιο. Δεν είναι αγώνας δρόμου ή ταχύτητας να ανοίξουμε 14 ή 21» τόνισε και εκτίμησε ότι θα πρέπει τα περιοριστικά μέτρα να υπάρχουν μέχρι να βγει το εμβόλιο. Την Πέμπτη, όταν μίλησε σε τηλεοπτική εκπομπή, αποκάλυψε πως η εφημερία στο νοσοκομείο ξεκίνησε χωρίς να υπάρχει διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ, κάτι που χαρακτηρίσε αδιανόητο. Περιέγραψε σκηνές με νοσηλεύτριες να κλαίει όταν δουλεύουν πάρα πολλές ώρες, λόγω έλλειψης προσωπικού και να τα χάνουν όταν δεν βρίσκουν μάσκα στο συρτάρι».

### Απεργία πείνας από τραυματιοφορέα

Εργαζόμενος στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισα ξεκίνησε απεργία πείνας διαμαρτυρόμενος για τις συνθήκες, καθώς όπως λέει πάνω από 100 συνάδελφοί του νοσούν. Ο Λάμπρος Τοσιάλης μιλώντας στην ΕΡΤ Λάρισα δήλωσε πως έλαβε την απόφαση αυτή καθώς ήταν το

# Ξεκινούν άμεσα εμβολιασμοί σε όλη την Ευρώπη

- Ποιες είναι οι παρενέργειες των εμβολίων. Τι λένε οι ειδικοί
- Τι σημαίνει η απόφαση του ΣΤΕ για τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς των παιδιών



▲ Πατέρας στο Τέξας αγκαλιάζει ηλικιωμένο με κορωνοϊό, ο οποίος έχει βάλει τα κλάματα. Η επιστημονική κοινότητα ελπίζει πως το εμβόλιο θα αποτρέπει τέτοιες σκηνές στο μέλλον.

### Εγκρίθηκε το εμβόλιο στη Βρετανία - Ξεκινούν εμβολιασμοί στη Ρωσία

Η Βρετανία ήταν η πρώτη χώρα που ενέκρινε για χρήση το εμβόλιο των εταιρειών Pfizer και BioNTech, με τη χορήγησή του να ξεκινά άμεσα. Το πρόγραμμα εμβολιασμού αναμένεται να αρχίσει από τους ηλικιωμένους και το **λατρικό προσωπικό**. Λίγες ώρες μετά το άκουσμα των νέων από τη Μεγάλη Βρετανία, ο Βλαντίμιρ Πούτιν έδωσε εντολή να ξεκινήσουν οι εμβολιασμοί με το εμβόλιο Sputnik-V στη Ρωσία. Ο Ρώσος πρόεδρος αποκάλυψε ότι έχουν παραχθεί 2 εκατομμύρια δόσεις και σημείωσε ότι ο εμβολιασμός θα ξεκινήσει από τους γιατρούς και τους εκπαιδευτικούς.

### Άμεσα και στην Ευρώπη

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ανακοίνωσε πως, αν τα δεδομένα είναι επαρκή, θα ολοκληρώσει μέχρι τις 29 Δεκεμβρίου την αξιολόγηση του υποψήφιου εμβολίου των Pfizer και BioNTech. Επίσης, ανακοίνωσε πως αν όλα πάνε καλά η αξιολόγηση του εμβολίου της Moderna

θα ολοκληρωθεί μέχρι τις 12 Ιανουαρίου. Οπότε θεωρείται πια δεδομένο, πλην συγκλονιστικού απροόπτου, ότι οι εμβολιασμοί σε όλες τις χώρες της Ευρώπης θα ξεκινήσουν στις αρχές του 2021.

### Πόσο ασφαλή είναι;

Ο Sam Fazeli, συνεργάτης του Bloomberg Opinion μίλησε για την ασφάλεια των εμβολίων: «Συνήθως

γνωρίζουμε εάν ένα εμβόλιο θα προκαλέσει σοβαρές παρενέργειες εντός περίπου δύο μηνών από τον εμβολιασμό. Χρησιμοποιώντας αυτό το χρονικό πλαίσιο, θα έχουμε πολλά δεδομένα.

Λαμβάνοντας ως παράδειγμα τα εμβόλια των Pfizer-BioNTech και Moderna, σχεδόν 40.000 άτομα θα έχουν λάβει δύο δόσεις του εμβολίου μέχρι τη στιγμή που αυτά θα γίνουν διαθέσιμα στον γενικό πληθυσμό στις αρχές του επόμενου έτους. Και πολλά από αυτά θα βρίσκονται στον τέταρτο ή πέμπτο μήνα μετά την χορήγηση της πρώτης δόσης σε χιλιάδες ανθρώπους».

### Οι παρενέργειες

Ο Yasir Batalini, ένας 24χρονος από την Βοστώνη περιγράφει το πως ένιωσε όταν έκανε το εμβόλιο: «Η ένεση είναι στην αρχή σαν ένα εμβόλιο γρίπης. Γίνεται στο πλάι του χεριού σας. Μόλις έφυγα από το νοσοκομείο εκείνο το βράδυ, η δυσκαμψία έγινε λίγο χειρότερη. Δεν είχα ιδιαίτερο πρόβλημα, αλλά αισθάνεσαι σαν να μην μπορείς να σκώσεις το χέρι σου πολύ πιο πάνω από τον ώμο σου. Αλλά οι παρενέργειες είναι αρκετά εντοπισμένες στο σημείο της ένεσης. Είναι ακριβώς στον μυ στο χέρι σας. Και αυτό είναι όλο. Δεν επηρεάζει πραγματικά τίποτα άλλο και αισθάνεστε καλά. Μόλις πήρα τη δεύτερη δόση, ήμουν εντάξει όσο ήμουν στο νοσοκομείο. Αλλά εκείνο το βράδυ ήταν πιο δύσκολο. Ανέπτυξα πυρετό χαμηλού βαθμού, κόπωση και ρίγη»

Ο επικεφαλής ειδικός των λοιμωδών νόσων στις ΗΠΑ, δρ. Αντονι Φάουσι, δήλωσε για τις παρενέργειες: «Αυτό που σας λέει το σώμα με αυτή την αντίδραση είναι ότι ανταποκρίνεται καλά στην ένεση. Όταν κάνετε μια ένεση του εμβολίου, προκαλείτε μια αντίδραση. Μερικοί μπορεί να μην αισθανθούν τίποτα. Άλλοι αισθάνονται λίγο πόνο στο χέρι. Κάποιοι μπορεί να αισθανθούν πόνο στο χέρι και κάπως λίγο σαν να έχουν κρυάδες, σχεδόν σαν να έχουν κάτι που μοιάζει με γρίπη, ενώ η μειοψηφία θα αναπτύξει και πυρετό. Σχεδόν όλα αυτά εξαφανίζονται εντός 24 ή το πολύ, 48 ωρών».



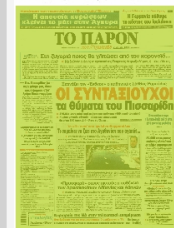
### Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για μαθητές παιδικών σταθμών και νηπιαγωγείων

Απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας επιτρέπει να διαγράφονται από τους παιδικούς σταθμούς και τα νηπιαγωγεία τα παιδιά, σε περίπτωση κατά την οποία οι γονείς αρνούνται να τα εμβολιάσουν για τις γνωστές παιδικές ασθένειες. Η παραπάνω απόφαση δεν περιλαμβάνει τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού, για τον οποίο η κυβέρνηση έχει πει πως θα είναι εθελοντικός.





Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	06-12-2020
Επιφάνεια:	187.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ηλίας Σιώρας:

## «Μαϊμού» η επίταξη των ιδιωτικών κλινικών

### ● Νοσούν δεκάδες υγειονομικοί, καθυστερούν οι άλλες επεμβάσεις

«Το Σύστημα Υγείας βρίσκεται σήμερα σε μια τραγική κατάσταση, γιατί δεν είναι μόνον οι ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον κορονοϊό, αλλά είναι και οι εκατοντάδες ασθενείς που περιμένουν με πολύ μεγάλη καθυστέρηση να εισαχθούν στο νοσοκομείο για να κάνουν μια προγραμματισμένη επέμβαση ή φοβούνται να πάνε στο νοσοκομείο, με συνέπεια να απορρυθμίζονται.

Οι συνέπειες για τους ανθρώπους αυτούς είναι οδυνηρές, που φθάνουν ακόμη και στον θάνατο». Την επισήμανση αυτή κάνει σε αποκλειστική συνέντευξη στο «ΠΑΡΟΝ» ο καρδιολόγος Ηλίας Σιώρας, διευθυντής

στην Καρδιολογική Κλινική του «Ευαγγελισμού», επί οκτώ θητείες πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στο νοσοκομείο και αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών – Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ).

«Μη μας κουνούν το δάχτυλο για την ατομική ευθύνη», μας λέει χαρακτηριστικά ο κ. Σιώρας και προσθέτει: «Το δεύτερο κύμα της πανδημίας ήταν αναμενόμενο και έπρεπε να έχουν παρθεί μέτρα από το καλοκαίρι. Σήμερα στον "Ευαγγελισμό" έχουμε πληρότητα 100% στις κλίνες ΜΕΘ και στο "Σωτηρία" ξεπερνά το 80%, ενώ στις απλές κλίνες κορονοϊού η πληρότητα είναι 70% – 80%. Στο μεταξύ, ασθενείς με άλλες πα-

θήσεις, που χρειάζονται ΜΕΘ, νοσηλεύονται σε άλλες κλινικές του νοσοκομείου, με όσους κινδύνους συνεπάγεται αυτό τόσο για τους ίδιους όσο και για τους άλλους νοσηλευόμενους των θαλάμων. Κάποιοι μεταφέρονται σε ΜΕΘ ιδιωτικών κλινικών και εκεί το κράτος πληρώνει για τη νοσηλεία τους περίπου 1.600 ευρώ την ημέρα, όταν ο μισθός του Επιμελητή Β' είναι 1.250 ευρώ τον μήνα. Η επίταξη, λοιπόν, που μας έχουν πει είναι "μαϊμού"». Ο κ. Σιώρας θέτει επίσης ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν σήμερα τα νοσοκομεία, αυτό της έλλειψης προσωπικού: «Οι προσλήψεις που έχουν γίνει είναι πολύ λίγες σε σχέση με τις ανάγκες.

Από την αρχή της πανδημίας δεκάδες συνάδελφοί μας έχουν προσβληθεί. Επειδή κάθε μέρα προκύπτει νέα συρροή κρουσμάτων σε υγειονομικούς, ακόμη και αρνητικοί να βγουν στον κορονοϊό θα απουσιάσουν τουλάχιστον μία εβδομάδα, η αναπλήρωσή τους τότε από άλλους εργαζόμενους του νοσοκομείου είναι δύσκολη.

Τα νοσοκομεία έχουν μεγάλο ιικό φορτίο, γι' αυτό πρέπει να γίνονται τακτικά τεστ. Υπήρξαν συνάδελφοι που είχαν κορονοϊό χωρίς συμπτώματα και, μέχρι να το μάθουν, διέσπειραν τον ιό σε άλλα άτομα».