

📄 Ασύδοτοι οι κλινικάρχες, απροστάτευτοι εργαζόμενοι και ασθενείς

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1126.79 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ιδιωτικές κλινικές

Απροστάτευτοι εργαζόμενοι και ασθενείς

Καταγγελίες για τα μέτρα
σελίδες 8-9



Ασύδοτοι οι κλινικάρχες, απροστάτευτοι εργαζόμενοι και ασθενείς

Οι ιδιωτικές κλινικές διεξάγουν καθημερινά εκατοντάδες τεστ σε ασθενείς - πελάτες, αλλά όχι στους εργαζόμενους, ενώ αποφεύγουν την ενημέρωση για τον εντοπισμό θετικού κρούσματος για να μην αναβληθούν εισαγωγές ασθενών ή χειρουργικές πράξεις, όπως καταγγέλλει στην ΑΥΓΗ μέλος του Δ.Σ. του Σωματίου Εργαζόμενων στην Ιδιωτική Υγεία

Του
ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Η εικόνα δυστυχώς είναι υπνηθισμένη: δεκάδες άνθρωποι συγχρωτίζονται στους χώρους αναμονής, καθώς δεν υπάρχουν (ή γίνονται κουρελόχαρτο) προβλέψεις για τήρηση αποστάσεων. Η κατάσταση που περιγράφουμε δεν είναι από κάποιο μεγάλο εμπορικό κέντρο ή κάποια πλατεία, ώστε να ριζούμε το φταιξιμο στην περιβόητη ατομική ευθύνη. Πρόκειται για την καθημερινή εικόνα σε μεγάλες ιδιωτικές κλινικές, χώρους δηλαδή που θα έπρεπε να είναι διπλά προστατευμένοι, διότι εκεί μετακινούνται καθημερινά άνθρωποι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.

Αυτό μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες. Πρόσφατα, όπως λέει στην ΑΥΓΗ ο Κώστας Πολύδωρος, μέλος του Δ.Σ. του κλαδικού Σωματίου των Εργαζόμενων στην Ιδιωτική Υγεία, υπήρξε διασπορά του κορωνοϊού στην «Ανάπλαση», ένα κέντρο αποκατάστασης και αποθεραπείας στη Νέα Ιωνία. Οι ασθενείς που βρέθηκαν θετικοί διακομίστηκαν σε δημόσια νοσοκομεία και οι εργαζόμενοι μπήκαν σε καραντίνα.

«Μόνο μετά την παρέμβαση που έκανε το σωματίο μας ξεκίνησαν καθημερινά τεστ στο προσωπικό» τονίζει ο Κ. Πολύδωρος.

Σύμφωνα με το κλαδικό σωματίο, στις ιδιωτικές κλινικές δεν γίνονται τακτικά μοριακοί έλεγχοι για Covid-19 σε εργαζόμενους και ασθενείς.

Όπως λέει ο Κ. Πολύδωρος, τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ δεν υποχρεώνουν τους εργοδότες του κλάδου να ελέγχουν με τεστ τους εργαζόμενους. Ακόμα και για εργαζόμενο που θα έρθει σε πολύωρη επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, η χρήση μάσκας θεωρείται αρκετή και συστήνεται παραμονή στην εργασία με αυτοπαρακολούθηση.

Μόνο όσοι ασθενείς πρόκειται να χειρουργηθούν με γενική αναισθησία είναι υποχρεωμένοι να προσέρχονται στις μονάδες με αρνητικό τεστ. Για όλα τα υπόλοιπα περιστατικά θεωρείται αρκετή για την προστασία η χρήση μάσκας.

«Με τα πρωτόκολλα που ισχύουν καταργείται στην πράξη η αξία του μοριακού ελέγχου ως προληπτικού μέτρου. Αποκλείεται εξ ορισμού η περίπτωση να εντοπιστεί έγκαιρα θετικό κρούσμα εργαζόμενου ή ασθενή» εξηγεί ο εργαζόμενος.

Θέλουν μόνο να κερδίσουν

Μεγάλο αγκάθι παραμένει και η απόκρυψη των κρούσμάτων δεδομένου ότι η προστασία των χώρων βρίσκεται αποκλειστικά στην ευχέρεια των διευθύνσεων λόγω της παντελούς έλλειψης ελεγκτικών μηχανισμών.





Το κλαδικό σωματείο κατήγγειλε ότι τον περασμένο Ιούλιο απολύθηκε εκδικητικά βιολόγος από τη Βιοϊατρική επειδή ανέδειξε τα κρούσματα μεταξύ εργαζόμενων.

«Μόνη τακτική των διευθύνσεων των μονάδων είναι η προσπάθεια να κρυφτούν επιβεβαιωμένα ή πιθανά κρούσματα, κυρίως από τους εργαζόμενους. Πολλοί συνάδελφοι δεν γνωρίζουν ότι ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα» σχολιάζει στην ΑΥΓΗ ο Κώστας Κρέτσης, μέλος του Δ.Σ. της Ομοσπονδίας Συλλόγων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ελλάδας (ΟΣΝΙΕ).

Θεωρεί ότι οι ιδιωτικές κλινικές, παρά τα υπερκέρδη και την αύξηση της πελατείας τους (αφού τα δημόσια νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία μίας νόσου), συνεχίζουν με κάθε τρόπο να αποφεύγουν το (όποιο) κόστος.

Όπως λέει ο Κ. Κρέτσης, πρόκειται για εταιρείες που «διεξάγουν εκατοντάδες καθημερινά τεστ σε συμπολίτες μας - πελάτες, αλλά όχι στους ίδιους εργαζόμενούς τους!». Επίσης, η ενημέρωση είναι κόστος: «Η ενημέρωση για εντοπισμό θετικού κρούσματος θεωρείται δυσφήμιση, διότι μπορεί να προκαλέσει αναβολή κάποιων εισαγωγών ή χειρουργικών πράξεων. Καμία εταιρεία δεν θυσιάζει το κέρδος για την προστασία των χώρων εργασίας».

Και ενώ στις περισσότερες κλινικές ο αριθμός του προσωπικού βρίσκεται στα όρια του προσωπικού ασφαλείας (άρα δεν υπάρχουν περιθώρια ούτε να νοσήσει κάποιος ούτε να βγουν εργαζόμενοι σε προληπτική καραντίνα), το κλαδικό σωματείο καταγγέλλει ότι έγιναν πρόσφατα 14 απολύσεις εργαζομένων στην Ευρωκλινική Αθηνών με πρόσχημα τη σωτηρία των υπόλοιπων θέσεων εργασίας.

Αυτό που πρέπει να γίνει τώρα, καταλήγει ο Κ. Πολύδωρος, είναι η επίταξη «με πραγματικούς όρους και όχι όπως στη Θεσσαλονίκη, όπου είχαμε ενοκίαση των ιδιωτικών κλινικών και μεταφορά προσωπικού από τα δημόσια νοσοκομεία. Εκεί οι κλινικάρχες επέταξαν το ΕΣΥ»...

Η παράταση του lockdown περνά από τις αντοχές του συστήματος υγείας

Πηγή: NAYTEMΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 926.87 cm² Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η παράταση του lockdown περνά από τις αντοχές του συστήματος υγείας

Δεδομένη θεωρούν οι ειδικοί την αύξηση των κρουσμάτων τις επόμενες μέρες

Της Ανθής Αγγελουπούλου
aangel@nafftemporiki.gr

Το ενδεχόμενο παράτασης του lockdown είναι υπαρκτό, αφού -σύμφωνα με τους ειδικούς- αναμένεται περαιτέρω αύξηση των κρουσμάτων μέσα στις επόμενες ημέρες. Ωστόσο, εκτιμούν ότι την επόμενη εβδομάδα θα υπάρξει μια ύφεση, αλλά θα παραμείνει η πίεση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Την ίδια στιγμή τα νοσοκομεία της Αιτικής έχουν μπει στο κόκκινο αναφορικά με τις εισαγωγές, οι οποίες αυξάνονται καθημερινά. Λέγεται μόνο να σημειώσουμε ότι τις τελευταίες 24 ώρες έγιναν 248 εισαγωγές σε όλη την επικράτεια.

Την κορύφωση της πανδημίας μέσα στην τρέχουσα εβδομάδα αναμένουν οι επιστήμονες. Σύμφωνα με τον καθηγητή Αναλυτικής Χημείας του Πανεπιστημίου Αθηνών Νίκο Θεομυρίδη, δεν υπάρχουν ακόμη στοιχεία για το αν έχει αποδώσει η καραντίνα, όμως αναμένεται με τον περιορισμό των μετακινήσεων και λόγω κακοκαιρίας να σημειωθεί μείωση του ιικού φορτίου στα λύματα. Εξήγησε όμως ότι η αποσυμπίεση στο σύστημα υγείας γίνεται πιο αργά απ' ό,τι η μεί-



Τα δύο νέα εμβολιαστικά κέντρα που άνοιξαν χθες, της Ηελεχρο στην Αθήνα και της ΔΕΘ στη Θεσσαλονίκη, αυξάνουν πολύ τους εμβολιασμούς σε καθημερινή βάση.

ωση του φορτίου στα λύματα και ενδεχομένως να υπάρξει παράταση στο lockdown και μετά τις 28 Φεβρουαρίου. Η χθεσινή έκθεση του ΕΟΔΥ κατέγραψε 698 νέα κρούσματα, με τα 324 στην Αττική. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 172.824. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 299, ενώ είχαμε 26 νεκρούς και συνολικά 6.152 θανάτους στη χώρα.

Την ίδια στιγμή η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας εντείνουν τις προσπάθειες για περισσότερους εμβολιασμούς. Σύμφωνα με την πρόεδρο της

Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, μέσα στον Μάρτιο θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός των ατόμων με χρόνια και σοβαρά νοσήματα -σε πρώτη φάση ασθενών με μεταμόσχευση, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων, αιμοπονητικών, σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση, νεφρική ανεπάρκεια, κυστική ίνωση, καρκίνο υπό αγωγή, καρκίνο συμπαγών οργάνων, αιματολογικό καρκίνο τελευταίας Σειάς, χρόνια αναπνευστικά προβλήματα, ΧΑΠ, διάμεση πνευμονοπάθεια, ανοσοκαταστολή, σύνδρομο Down κ.ά. Θα ακολουθήσει η ομάδα 70 ετών και άνω

κι εν συνεχεία άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, ενώ παράλληλα σχεδόν θα αρχίσει ο εμβολιασμός του πληθυσμού με υποκείμενα νοσήματα από 18-60 ετών, όπως: χρόνια καρδιολογικά, διαβήτη, χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, παχυσαρκία, καρκίνο, ήπια ανοσοκαταστολή, χρόνια νεφρική νόσο, χρόνια ηπατική νόσο, σοβαρή ψυχική νόσο κ.λπ. Χθες ξεκίνησε και ο εμβολιασμός στις ηλικίες 60-64 ετών, ενώ -όπως είπε η κ. Θεοδωρίδου- στην προτεραιοποίηση εντάσσονται και οι εκπαιδευτικοί και μαθητές άνω των 16 ετών που φοιτούν σε σχολεία Ειδικής

Αγωγής. Τέλος, συμπλήρωσε ότι αυξάνεται και το εύρος των εμβολίων που διαθέτει η χώρα μας με αυτό της Moderna, το οποίο θα γίνεται με 4 εβδομάδες απόσταση μεταξύ 1ης και 2ης δόσης.

Τα προβλήματα από τη «Μήδεια»

Αναφερόμενος στα προβλήματα που εμφανίστηκαν λόγω της κακοκαιρίας, ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους σημείωσε ότι από τα 750 εμβολιαστικά κέντρα σε ελάχιστα υπήρξε πρόβλημα και από τα 30.000 ραντεβού που είχαν κλειστεί χθες πάνω από 90% προσήλθε κανονικά. Προβλήματα πρόέκυψαν σε Καπανδρίτι και Ολυμπιακό Στάδιο λόγω μη προσέλευσης προσωπικού από την κακοκαιρία, ενώ σε Ικαρία και Κεφαλονιά ακυρώθηκαν πιπύσεις και δεν έγιναν παραδόσεις εμβολίων.

Ο κ. Θεμιστοκλέους συμπλήρωσε ότι οι δύο νέοι σταθμοί που άνοιξαν χθες, της Ηελεχρο στην Αθήνα και της ΔΕΘ στη Θεσσαλονίκη, αυξάνουν πολύ τους εμβολιασμούς σε καθημερινή βάση και αναμένεται ότι σε πλήρη ανάπτυξη θα διενεργούν πάνω από 5.500 εμβολιασμούς την ημέρα.

[SID:1411143]

Προσοχή σε απατεώνες διανομείς εμβολίων

Του Μωυσή Λίτση
mlitsis@nafftemporiki.gr

▼ Να βρίσκονται σε επιφυλακή έναντι ψεύτικων προσφορών για εμβόλια κατά του Covid-19 προειδοποιεί η ΟΛΑΦ (Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Καταπολέμησης της Απάτης). Με ανακοίνωσή της η ΟΛΑΦ καλεί τις κυβερνήσεις να είναι σε επιφυλακή έναντι των προσφορών που παρέχουν εμβόλια κατά του Covid-19, επισημαίνοντας πως αυτές οι προσφορές είναι πολύ συχνά ψεύτικες και πρέπει να αναφέρονται. Ο Βίλε Ιτάλα, γενικός διευθυντής της ΟΛΑΦ, τονίζει: «Ακούμε αναφορές για απατεώνες που προσφέρουν προς πώληση εμβόλια σε κυβερνήσεις σε ολόκληρη την Ε.Ε. Αυ-

τές οι προσφορές διατίθενται σε πολλές διαφορετικές μορφές. Για παράδειγμα, οι απατεώνες μπορεί να προσφέρουν να πουλήσουν μεγάλες ποσότητες εμβολίων, να παραδώσουν ένα δείγμα για να εξοφλήσουν την πρώτη προκαταβολή και στη συνέχεια να εξαφανιστούν με τα χρήματα. Μπορούν να παραδώσουν πατίδες ψεύτικων εμβολίων. Ή μπορεί ψευδώς να ισχυρίζονται ότι εκπροσωπούν νόμιμη επιχείρηση και ισχυρίζονται ότι κατέχουν ή έχουν πρόσβαση σε εμβόλια». «Όλες αυτές οι αξιώσεις έχουν ένα κοινό: είναι ψευδείς. Είναι φάρσες οργανωμένες για να εξαπατήσουν τις εθνικές αρχές που επιδιώκουν να εντείνουν τον ρυθμό εμβολιασμού

για να διατηρήσουν τους πολίτες τους ασφαλείς. Πρέπει να σταματήσουν το συντομότερο δυνατό».

«Μαϊμού» εμβόλια αλλά και κλοπές φορτίων

Η ανακοίνωση της ΟΛΑΦ θυμίζει ανάλογη προειδοποίηση που είχε ήδη από τον Δεκέμβριο απευθύνει η Ευροπόλ, η οποία επισήμανε με αφορμή την έναρξη των εμβολιασμών τον κίνδυνο του οργανωμένου εγκλημα να επιχειρήσει να εκμεταλλευτεί την κατάσταση και να προσπαθήσει να πουλήσει εμβόλια «μαϊμού» ή να κλέψει φορτία τα οποία μεταφέρουν τις δόσεις των εμβολίων. Επίσης επιτρέπει, εκριεταλλεζόμενοι την αγωγή του κό-

σμου, φαίνεται πως έχουν στήσει ένα δίκτυο παράνομης πώλησης «εμβολίων», μέσω του λεγόμενου darkweb ή σκοτεινού διαδικτύου.

Χάος στα σύνορα της Γερμανίας

Εν τω μεταξύ σκηνές χάους εκτυλίχθηκαν χθες στα σύνορα της Γερμανίας με την Τσεχία και την Αυστρία, μετά την απόφαση του Βερολίνου να κλείσει τα σύνορα με τις δύο αυτές χώρες, προκειμένου να περιορίσει την εισαγωγή παραλλαγών του κορονοϊού. Η Γερμανία επιτρέπει μόνο σε ελάχιστους ανθρώπους να περάσουν τα σύνορα, συμπεριλαμβανομένων των οδηγών βαρέων οχημάτων που μεταφέρουν αγαθά. Όποιοι περνά τα

σύνορα πρέπει να έχει μαζί του πρόσφατο αρνητικό τεστ για τον Covid-19. Σύμφωνα με ρεπορτάζ της Ντίτσε Βέλε, στον αυτοκινητόδρομο που οδηγεί από τα σύνορα της Τσεχίας στην πόλη της Νυρεμβέργης στη Γερμανία σχηματίστηκε ουρά άνω των 20 χιλιομέτρων, ενώ τεράστιες ουρές σχηματίστηκαν και στον αυτοκινητόδρομο που συνδέει την Πράγα με τη Δρέσδη. Η γερμανική κυβέρνηση έχει αφήσει να εννοηθεί ότι θα μπορούσε να κλείσει τα σύνορα και με τη Γαλλία λόγω της υγειονομικής κατάστασης στη Μοζέλ, το γεωγραφικό διαμέρισμα της Γαλλίας όπου κυκλοφορεί το νοτιοαφρικανικό παραλλαγμένο στέλεχος του κορονοϊού. [SID:14110874]

Επιπλοκές σε όσους έχουν νοσήσει

▼ Γέμισαν τα ιδιωτικά νοσοκομεία με πρώην ασθενείς Covid, οι οποίοι παρουσίασαν πνευμονολογικά προβλήματα, ακόμα και βαριές αναπνευστικές ανεπάρκειες, που τους «κληροδότησε» ο κορονοϊός, όπως ανέφερε ο πρόεδρος της Εταιρείας Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος και διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής του Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου Ηρακλής Τυπόπουλος στο Radio North 98. Όπως είπε, «πολλά από αυτά τα περιστατικά που ήταν Covid πέρασαν εν φάσει της ίωσης και χωρίς να είναι πλέον μεταδοτικοί οι ασθενείς, μετεξελίχθηκαν σε βαριές αναπνευστικές ανεπάρκειες, λόγω των επιπλοκών που είχαν - αυτά τα περιστατικά νοσηλεύονται σε εμάς εδώ και μήνες αφιλοκροδώς». Συμπλήρωσε επίσης ότι είναι και πολλά τα περιστατικά που χειρουργήθηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο και χρειάστηκε μεταγενετικώς νοσηλεία παρατεταμένη ακόμη και έναν μήνα ή άλλα περιστατικά που χειρουργήθηκαν απευθείας σε ιδιωτικές κλινικές χωρίς βέβαια οικονομική επιβάρυνση, ούτε για τις ιατρικές υπηρεσίες, ούτε για τις αμοιβές των γιατρών, ούτε για τη νοσηλεία, πέραν των ποσών που δίνει το Ταμείο. Αναφερόμενος στις συχνότερες επιπλοκές που παρατηρούνται σε ασθενείς που νόσησαν με Covid, ο κ. Τυπόπουλος υπογράμμισε ότι επεκεντρώνονται κυρίως σε μια μορφή ίνωσης που προκαλεί ο κορονοϊός στους πνεύμονες, με αποτέλεσμα την αναπνευστικά δυσχέρετα, δηλαδή δημιουργούνται ίνες σαν ουλές και παρατηρείται ότι οι πνεύμονες χάνουν την ελαστικότητα τους. Η δεύτερη επιπλοκή, που φαίνεται ότι κρατάει αρκετούς μήνες μετά το πέρας της λοίμωξης του κορονοϊού, είναι μια διάθεση θρομβογένεσης που έχει ο οργανισμός, δηλαδή μια τάση να κάνει θρόμβους. Τέλος, για τη χρήση διπλής μάσκας, διευκρίνισε ότι δεν παίζει τόσο σημαντικό ρόλο όσο το να τη φοράει σωστά.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	320.55 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υψηλή η αποτελεσματικότητα του εμβολίου

Τουλάχιστον οκτώ στους δέκα Έλληνες υγειονομικούς που έχουν εμβολιαστεί έναντι της COVID-19 ανέπτυξαν εξουδετερωτικά αντισώματα μετά την πρώτη δόση, ενώ μετά τη δεύτερη δόση το σχετικό ποσοστό φθάνει στο 100%. Ένας στους δέκα ανέφερε πολύ ήπιες παρενέργειες μετά τη δεύτερη δόση, όπως κόπωση και δέκατα, τα οποία υποχώρησαν μέσα σε λιγότερες από 24 ώρες.

Την υψηλή αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του εμβολίου κατά της COVID-19 (Pfizer/BioNTech) επιβεβαιώνουν τα προκαταρκτικά αποτελέσματα μελέτης του ΕΚΠΑ, η οποία είναι εν εξελίξει και έχει ως στόχο να εξετάσει την κινητική των αντισωμάτων έναντι του κορωνοϊού σε εθελοντές που λαμβάνουν το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech καθώς και όποιο άλλο εμβόλιο (π.χ. Moderna, AstraZeneca/Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης) έχει ήδη λάβει ή πρόκειται να λάβει έγκριση και να χορηγηθεί στη χώρα μας. Η μελέτη θα εξελιχθεί σε βάθος 18 μηνών προκειμένου να καθορισθεί ο βαθμός και η διάρκεια της παρεχόμενης ανοσίας, ενώ τα δεδομένα θα χρησιμοποιηθούν και για την εκτίμηση της αναγκαιότητας μελλοντικών

Σύμφωνα με μελέτη του ΕΚΠΑ, το 80% των υγειονομικών που εμβολιάστηκαν ανέπτυξε εξουδετερωτικά αντισώματα με την α' δόση – Το ποσοστό φθάνει το 100% μετά τη β' δόση.

αναμνηστικών δόσεων του εμβολίου. Οι μετρήσεις πραγματοποιούνται την ημέρα της πρώτης δόσης, μία εβδομάδα μετά, την ημέρα της δεύτερης δόσης του εμβολίου και στη συνέχεια δύο εβδομάδες μετά και 3, 6, 9, 12 και 18 μήνες μετά τη δεύτερη δόση.

Η μελέτη ξεκίνησε με τους υγειονομικούς που εμβολιάζονται στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα». Όπως αναφέρουν σε άρθρο τους οι κύριοι ερευνητές της μελέτης Θάνος Δημόπουλος και Ευάγγελος Τέρπος, μετά την πρώτη δόση του εμβολίου (και πριν από τη δεύτερη δόση) ένα ποσοστό άνω του 80% των εμβολιασθέντων ήδη ανέπτυξε εξου-

δετερωτικά αντισώματα έναντι του κορωνοϊού. Ένας στους δύο συμμετέχοντες είχε ήδη τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων άνω του 50%, δηλαδή υψηλή προστασία από τον κορωνοϊό. Τα αποτελέσματα σε 150 από τους υγειονομικούς που συμπλήρωσαν δύο εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου κατέδειξαν ότι η δεύτερη δόση οδηγεί σε παραγωγή πολύ υψηλών τίτλων εξουδετερωτικών αντισωμάτων (άνω του 90%) σχεδόν στο σύνολο των εμβολιασθέντων (147/150), ενώ οι υπόλοιποι είχαν αναπτύξει εξουδετερωτικά αντισώματα σε τίτλους άνω του 60%, που επίσης σημαίνει υψηλή προστασία έναντι του ιού.

Ήπιες παρενέργειες

«Το εμβόλιο φαίνεται επίσης να είναι ιδιαίτερα ασφαλές», αναφέρουν οι ερευνητές και προσθέτουν: «Μόλις ένας στους δέκα συμμετέχοντες ανέφερε πολύ ήπιες παρενέργειες – κατ' ουσίαν ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος – μετά τη δεύτερη δόση, όπως κόπωση, δεκατική πυρετική κίνηση και μυαλγίες που κράτησαν για διάστημα λιγότερο των 24 ωρών. Καμία σοβαρή αλλεργική αντίδραση δεν παρατηρήθηκε».

Στη μελέτη μετριούνται συνδυαστικά η παραγωγή των εξουδετερωτικών αντισωμάτων –μόνο η ανίχνευση αυτών είναι ενδεικτική της αδρανοποίησης του ιού–, των αντισωμάτων έναντι της περιοχής RBD της πρωτεΐνης ακίδας του κορωνοϊού, οι κυτταρικοί υποπληθυσμοί λεμφοκυττάρων ώστε να μελετηθεί και η διατήρηση των κυττάρων μνήμης εναντίον του ιού και κυτταροκίνες φλεγμονής. Οι μετρήσεις των αντισωμάτων γίνονται στα εργαστήρια του Τμήματος Βιολογίας του ΕΚΠΑ (υπεύθυνος καθηγητής Ιωάννης Τρουγκάκος) και του Τμήματος Βιοχημείας του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» (υπεύθυνος διευθυντής Ιωάννης Παπασωτηρίου). Οι μετρήσεις των υποπληθυσμών των T- και B-λεμφοκυττάρων γίνονται στο εργαστήριο Κυτταρομετρίας Ροής της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ (υπεύθυνοι καθηγητές Ευάγγελος Τέρπος και Ουρανία Τσιτσιλώνη) και των κυτταροκινών στο Εθνικό Ίδρυμα Μελέτης Καρκίνου, Τμήμα Ανθρωπίνων Ρετροϊών των ΗΠΑ (υπεύθυνος καθηγητής Γιώργος Παυλάκης).

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 454.66 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μέτρα κατά των νέων μεταλλάξεων

Ξενοδοχεία καραντίνας στη Βρετανία, το στέλεχος των μινκ επέστρεψε στη Γερμανία

«Επίσημη πρώτη» έκαναν χθες τα ξενοδοχεία καραντίνας στη Βρετανία. Όσοι, πλέον, εισέρχονται σε Αγγλία και Σκωτία από 33 κράτη υψηλού κινδύνου, ασχέτως αν είναι Βρετανοί υπήκοοι ή μόνιμοι κάτοικοι, οφείλουν να παραμείνουν επί δέκα ημέρες σε κάποιο από τα ξενοδοχεία καραντίνας που καθόρισε η βρετανική κυβέρνηση, καλύπτοντας, μάλιστα, το κόστος διαμονής. Το αυστηρό μέτρο στοχεύει στην ελαχιστοποίηση του κινδύνου διασποράς των επικίνδυνων μεταλλάξεων του κορωνοϊού.

Η βρετανική μετάλλαξη ανιχνεύθηκε σε κρούσματα ακόμη και στη Νέα Ζηλανδία. Οι κάτοικοι του Οκλαντ τέθηκαν εκ νέου σε καθολικό lockdown μέχρι τα μεσάνυχτα της Τετάρτης, ενώ η υπόλοιπη

Η βρετανική μετάλλαξη ανιχνεύθηκε σε κρούσματα ακόμη και στη Νέα Ζηλανδία, με τη χώρα να τίθεται σε καθεστώς επαγρύπνησης.

χώρα σε καθεστώς επαγρύπνησης. Η Καμπέρα ανέστειλε αμέσως την ισχύ της ασφαλούς ταξιδιωτικής φουσαλίδας με τη Νέα Ζηλανδία, που επέτρεπε την ελεύθερη μετακίνηση μεταξύ των δύο κρατών. Τις επόμενες 72 ώρες, όλες οι πτήσεις από Νέα Ζηλανδία θα θεωρούνται προερχόμενες από «κόκκινη ζώνη» και οι επιβάτες τους θα πρέπει να παραμένουν σε καραντίνα επί 14 ημέρες. Πιο αισιόδοξη εξέλιξη είναι η μείωση των ημερήσιων κρουσμάτων τις τελευταίες ημέρες στις ΗΠΑ



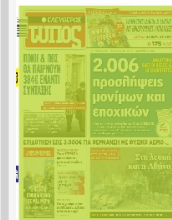
κάτω από τις 100.000, για πρώτη φορά έπειτα από μήνες.

Οργή, κυρίως στον τομέα της φιλοξενίας, προκάλεσε η αιφνίδια απόφαση της νέας ιταλικής κυβέρνησης να αναστείλει τη λειτουργία των χιονοδρομικών κέντρων μέχρι τις 5 Μαρτίου, ενώ χάος επικράτησε στα σύνορα της Γερμανίας μετά την απαγόρευση διέλευσης από την Τσεχία και το αυστριακό Τιρόλο. Στους συνοριακούς σταθμούς συγκεντρώθηκαν –και αναγκάστηκαν από τη γερμανική

αστυνομία να επιστρέψουν– τουλάχιστον 5.000 άνθρωποι. Απουσία για το μονομερές μέτρο εξέφρασε την Κυριακή ο επίτροπος Δικαιοσύνης της Ε.Ε. Ντιντιέ Ρένιερς. Επίσης, την αντίρρησή της δημοσιοποίησε σε συνέντευξή της στην «Augsburger Allgemeine» και η επίτροπος Υγείας Στέλλα Κυριακίδου, τονίζοντας ότι τα κλειστά σύνορα δεν θα αποτρέψουν τη «διέλευση» του κορωνοϊού. Όχι στις ψευδείς ελπίδες για προσεχή χαλάρωση των μέτρων ζήτησε χθες ο επικεφαλής

της κοινοβουλευτικής ομάδας των Γερμανών Χριστιανοδημοκρατών, Ραλφ Μπρίνκχαους. Στη Γερμανία, άλλωστε, επιβεβαιώθηκε, εκπλήσσοντας τους επιστήμονες, η επανεμφάνιση της δανικής μετάλλαξης των μινκ (cluster 5) σε τουλάχιστον 10 κρούσματα, μετά τον θάνατο ενός ηλικιωμένου σε οικογενείας της Βαυαρίας. Τέλος, την παράδοση των πρώτων δόσεων του εμβολίου CureVac προς τα τέλη της χρονιάς ανακοίνωσε η φαρμακοβιομηχανία Bayer.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 132.72 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



EDITORIAL



ΤΟΥ
ΓΙΑΝΝΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΔΗ
jevagelidis@e-typos.com

Και νέες προσλήψεις στο ΕΣΥ

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ έχει προχωρήσει στη στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με όσο το δυνατόν περισσότερο προσωπικό, παρά τις αιτιάσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης, που ισχυρίζεται ότι δεν γίνονται προσλήψεις στην Υγεία. Είναι χαρακτηριστικό ότι το αίτημα του Αλ. Τσίπρα για 15.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ δεν έχει επαναφερθεί το τελευταίο διάστημα, καθώς έχει απαντηθεί στην πράξη από το υπουργείο Υγείας, που προσλαμβάνει, κυριολεκτικά, όλους τους γιατρούς που είναι διαθέσιμοι. Την προκήρυξη 939 νέων θέσεων μόνιμου ιατρικού προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων, για την περαιτέρω ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υπέγραψε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Β. Κοντοζαμάνης. Από αυτές, οι 847 αφορούν νοσοκομεία και οι υπόλοιπες 92 Κέντρα Υγείας. Η διαδικασία των αιτήσεων ξεκινά σήμερα Τρίτη και θα διαρκέσει για δύο εβδομάδες, έως και την Τετάρτη 3 Μαρτίου. Η νέα προκήρυξη έρχεται σε συνέχεια των τριών προηγούμενων που δημοσιεύθηκαν το 2020, με συνολικά 1.423 θέσεις μόνιμων ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, αποδεικνύοντας για ακόμη μια φορά στην πράξη τη βούληση της κυβέρνησης για θωράκιση, ανανέωση και ενίσχυση των δομών του ΕΣΥ. Εξάλλου, έχουν γίνει 9.000 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, από τις οποίες 4.000 νοσηλευτές, και, σύμφωνα με τη δέσμευση του πρωθυπουργού, θα μετατραπούν οι συμβάσεις τους σε αορίστου χρόνου και θα παραμείνουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.



Η ΒΥΣΣΕΛΛΕΙΣ
► Της **ΜΑΡΙΑΣ ΨΑΡΑ**

Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Καταπολέμησης της Απάτης (OLAF) προειδοποίησε τις κυβερνήσεις να είναι σε επιφυλακή σε τυχόν προσφορές εταιρειών που τους παρέχουν εμβόλια κατά του Covid-19. «Αυτές οι προσφορές είναι πολύ συχνά ψεύτικες και πρέπει να αναφέρονται» δηλώνουν οι αδιάφοροι της Ε.Ε. «Ακούμε αναφορές για απατεώνες που προσφέρονται να πουλήσουν εμβόλια σε κυβερνήσεις σε ολόκληρη την Ε.Ε. Αυτές οι προσφορές διατίθενται σε πολλές διαφορετικές μορφές. Για παράδειγμα οι απατεώνες μπορεί να προσφέρονται να πουλήσουν μεγάλες ποσότητες εμβολίων, να παραδώσουν ένα δείγμα για να εξοφλήσουν την πρώτη προκαταβολή και στη συνέχεια να εξαφανιστούν με τα χρήματα. Μπορούν να παραδώσουν παρτίδες ψεύτικων εμβολίων. Ή μπορεί ψευδώς να ισχυρίζονται ότι εκπροσωπούν νόμιμη επιχείρηση και ότι κατέχουν ή έχουν πρόσβαση σε εμβόλια» δήλωσε ο Βίλε Ιταλά, γενικός διευθυντής του OLAF.

«Όλοι αυτοί οι ισχυρισμοί έχουν ένα κοινό κοινό: είναι ψευδείς. Είναι απάτες οργανωμένες για να εξαπατήσουν τις εθνικές αρχές που επιδιώκουν να εντύνουν τον ρυθμό εμβολιασμού, ώστε να διατηρήσουν τους πολίτες τους ασφαλείς. Πρέπει να σταματήσουν το συντομότερο δυνατό. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η OLAF έχει προσθέσει ένα επιπλέον επίπεδο στη συνεχιζόμενη έρευνά του για ψεύτικα προϊόντα προστασίας Covid-19, με σκοπό την αντιμετώπιση του παράνομου εμπορίου εμβολίων που πιθανώς πραγματοποιούνται με παράνομη εισαγωγή τους στο έδαφος της Ε.Ε. ή/και με σιωπηρή εμπορία πλαστών φαρμάκων».

Χρήσιμες πληροφορίες

Και η ανακοίνωση των Ευρωπαίων «αδιάφορων» καταλήγει: «Τώρα θα μοιραστούμε ενεργά τις πληροφορίες που λαμβάνουμε σχετικά με αυτές τις απόπειρες απάτης με τους αξιόπιστους εταίρους μας στην Ε.Ε., στα κράτη-μέλη και σε ολόκληρο τον κόσμο. Θα συνεργαστούμε μαζί τους για να αποτρέψουμε αυτές τις απάτες και να βοηθήσουμε τις υπηρεσίες επιβολής του νόμου να προσδιορίσουν την πραγματική ταυτότητα των ατόμων και των εταιρειών πίσω από αυτές τις απόπειρες, που θέτουν σε κίνδυνο την ανθρώπινη υγεία και τα δημόσια οικονομικά σε μια εποχή μεγάλης δυσκολίας».

Στο μεταξύ η Γερμανία άρχισε ήδη από το Σαββατοκύριακο να επιβάλλει ελέγχους σε κάποια από τα σύνορά της, αφού χαρακτήρισε την Τσεχία, την περιοχή του Τυρόλου της Αυστρίας και τη Σλοβακία ως «περιοχές μεταλλάξεων του ιού», υποδιπλώνοντας αυξημένη κυκλοφορία ενός νέου πιο μολυσματικού στελέχους του κορονοϊού. Η κίνηση αυτή αποτελεί εφιάλτη για τη βιομηχανία μεταφορών και θα μπορούσε να διαταράξει τις βασικές αλυσίδες εφοδιασμού. «Πολλά εξαρτήματα για την κατασκευή αυτοκινήτων



Απατεώνες προσφέρουν εμβόλια στις κυβερνήσεις

Οι «Αδιάφοροι» της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προειδοποιούν τα κράτη-μέλη για απάτες που μπορεί να κοστίσουν πολλά εκατομμύρια ευρώ • Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Νόσων απέφυγε να συστήσει τη χρήση ενός συγκεκριμένου τύπου μάσκας, ενώ δεν έκανε καμία αναφορά στη διπλή μάσκα, όμως τόνισε την ανάγκη τήρησης των υπόλοιπων μέτρων (αποστάσεις, καθαριότητα, τηλεργασία)

σε γερμανικά εργοστάσια παραδίδονται ακριβώς στην ώρα ή σε σειρά απευθείας στη γραμμή συναρμολόγησης από την Αυστρία και την Τσεχική Δημοκρατία - ένα σύστημα το οποίο σύντομα θα σπάσει από παρακράτηση στα σύνορα που προκαλείται από υποχρεώσεις δοκιμών είπε στο Politico η Χίλντεγκαρντ Μίλερ, πρόεδρος του λόμπι των αυτοκινητοβιομηχανιών VDA. «Οι πρώτες γραμμές παραγωγής θα σταματήσουν ύστερα από λίγες ώρες, εάν δεν υπάρχει προμήθεια υλικού» προειδοποίησε.

Καθώς η γερμανική κυβέρνηση άφησε να εννοηθεί ότι ίσως κλείσει τα σύνορα και με τη Γαλλία, λόγω της υγειονομικής κατάστασης στη Μοζέλ, όπου εξαπλώνεται η νοτιοαφρικανική μετάλλαξη του κορονοϊού, ο υφυπουργός Ευρωπαϊκών Υποθέσεων της Γαλλίας, Κλεμάν Μπον, δήλωσε χθες πως πρέπει να υπάρξουν «διαβουλεύσεις» για να αποφευχθεί το σενάριο αυτό: «Θα ήθελα να ορίσουμε από κοινού τις μεγαλύτερες δυνατές εξαιρέσεις. Έχουμε δύο σημαντικές ανησυχίες: τις οδικές μεταφορές και τους εργαζόμενους στην άλλη πλευρά των συνόρων... Θα καταβάλουμε κάθε προσπάθεια για να μην υπάρξει καμία απόφαση που δεν θα είναι συντονισμένη, να μην υπάρξει δυσάρεστη έκπληξη», τόνισε ο Μπον και συμπλήρωσε με νόημα πως η απόφαση της Γερμανίας να κλείσει τα σύνορα της με Τσεχία και Αυστρία ελήφθη «χωρίς να

προηγήθει συζήτηση με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή», και άρα «δεν είναι σύμφωνη με το ευρωπαϊκό πλαίσιο».

Την ώρα πάντως που ορισμένα σύνορα γίνονται ακόμη πιο αυστηρά, άλλα κράτη προετοιμάζονται σταδιακά για το «άνοιγμα». Ο πρόεδρος της Κύπρου, Νίκος Αναστασιάδης, ανακοίνωσε την Κυριακή ότι ξεκινώντας από τον Απρίλιο Ισραηλινοί πολίτες που θα έχουν εμβολιαστεί θα μπορούν να ταξιδέψουν στην Κύπρο χωρίς να απαιτείται καραντίνα ή διενέργεια τεστ. «Η επανάληψη της απεριόριστης ελεύθερης κυκλοφορίας έχει μεγάλη σημασία για την Κύπρο, η οποία είναι μια χώρα που εξαρτάται από τον τουρισμό» δήλωσε ο πρόεδρος κατά τη διάρκεια επίσκεψης στην Ιερουσαλήμ, όπου συναντήθηκε με τον πρωθυπουργό Νετανιάχου. Το Ισραήλ κατέληξε σε παρόμοια συμφωνία με την Ελλάδα την περασμένη εβδομάδα.

Πίσω από τις... μάσκες

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Νόσων (ECDC), με τεχνική έκθεση που έδωσε στη δημοσιότητα χθες, επιχείρησε να διαλύσει μύθους και συγχύσεις γύρω από τις μάσκες. Επισημαίνει ότι η χρήση μάσκας προσώπου για την προστασία από τον κορονοϊό θα πρέπει να συμπληρώνεται και να μην αντικαθιστά άλλα προληπτικά μέτρα όπως η φυσική απόσταση, η παραμονή στο σπίτι όταν κανείς είναι άρρωστος, η τηλεργασία

αν είναι δυνατόν, η σχολαστική υγιεινή των χεριών και η αποφυγή αγγίγματος του προσώπου, της μύτης, των ματιών και του στόματος. Σε σχέση με το ποια μάσκα είναι η καταλληλότερη, αναφέρει ότι «με βάση την αξιολόγηση των διαθέσιμων επιστημονικών στοιχείων δεν μπορεί να γίνει σύσταση για την προτιμώμενη χρήση ιατρικών ή μη ιατρικών μασκών προσώπου στην κοινότητα». Δεν αναφέρει δε απολύτως τίποτα για χρήση διπλής μάσκας.

«Ο ρόλος των μασκών προσώπου στον έλεγχο και την πρόληψη του Covid-19 παραμένει θέμα συζήτησης. Πριν από το Covid-19 οι περισσότερες μελέτες που αξιολογούν την αποτελεσματικότητα των μασκών προσώπου ως προστατευτικού μέτρου στην κοινότητα προήλθαν από μελέτες για τη γρίπη, οι οποίες παρείχαν λίγα στοιχεία για να υποστηρίξουν τη χρήση τους» αναφέρει το ECDC. Με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία πάντως καταλήγει στις εξής επιλογές για τη χρήση μάσκας:

■ Σε περιοχές με κοινοτική μετάδοση του Covid-19 συνιστάται η χρήση ιατρικής ή μη ιατρικής μάσκας σε περιορισμένους δημόσιους χώρους και μπορεί να εξεταστεί σε πολυσύχναστους χώρους.

■ Το ίδιο ισχύει για άτομα ευάλωτα, όπως οι ηλικιωμένοι ή άτομα με υποκείμενες παθήσεις, και στα νοικοκυριά με άτομα που επιβεβαιωμένα έχουν προσβληθεί ή έχουν συμπτώματα Covid-19.

Πνευμονολογικό Τμήμα θα αποκτήσει το Ιπποκράτειο

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	384.34 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πνευμονολογικό Τμήμα θα αποκτήσει το Ιπποκράτειο

Την έναρξη διαδικασιών για την ανάπτυξη του εξειδικευμένου τμήματος ανακοίνωσε η διοίκηση του νοσοκομείου

Την έναρξη διαδικασιών για την ανάπτυξη Πνευμονολογικού Τμήματος ανακοίνωσε το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο». Όπως επισημαίνει το νοσοκομείο, θα αποτελέσει το πρώτο νοσοκομείο του ΕΣΥ της 4ης ΥΠΕ, εντός των ορίων του Δήμου Θεσσαλονίκης, στο οποίο με την ολοκλήρωση της διαδικασίας πρόσληψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, θα λειτουργεί εξειδικευμένο Πνευμονολογικό Τμήμα, συμβάλλοντας σημαντικά στην υποστήριξη ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και άλλων αναπνευστικών λοιμώξεων και πνευμονοπαθειών.

«Ως Διοίκηση του Νοσοκομείου, με σεβασμό στις ανάγκες και ειλικρινή διάθεση προσφοράς, δεσμευόμαστε ότι θα καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για την προάσπιση και προαγωγή της υγείας και της ποιότητας ζωής των πολιτών της Θεσσαλονίκης και της Βορείου Ελλάδος. Ευχαριστούμε την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας Υγείας, τη διοίκηση της 4ης ΥΠΕ και της ΕΝΘΕ - Εταιρεία Νοση-



μάτων Θώρακος Ελλάδος για τη συνεργασία και τα άμεσα ανταντακλαστικά που επέδειξαν», αναφέρεται στην σχετική ανακοίνωση του νοσοκομείου.

Τέλη Φεβρουαρίου παράδοση 30 κλινών ΜΕΘ και 8 ΜΑΦ

Στην τελική ευθεία έχουν μπει οι διαδικασίες για την παράδοση 30 κλινών Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και 8 κλινών Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) που θα αποκτήσει, μέσα στον Φεβρουάριο, το Ιπποκράτειο χάρη σε δωρεά

του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ).

Οι νέες κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ θα παραδοθούν από τον εργολάβο στα τέλη Φεβρουαρίου και θα τεθούν σε λειτουργία το συντομότερο δυνατό, κατά πάσα πιθανότητα στις αρχές Μαρτίου. Χθες αναμένονταν να ολοκληρωθεί και να παραδοθεί στο Ιπποκράτειο ο νέος Υποσταθμός, η δημιουργία του οποίου είναι απαραίτητη για να καλύψει την τάση του ρεύματος που απαιτείται για τη λειτουργία των νέων ΜΕΘ και ΜΑΦ.

«Ένα τεράστιας σημασίας έργο για όλη τη Β. Ελλάδα, όπως η κατασκευή των 30 κλινών ΜΕΘ και 8 κλινών ΜΑΦ, δωρεά του ΙΣΝ, φτάνει προς το τέλος του. Για να γίνει όλο αυτό πράξη, πολλοί άνθρωποι έχουν μοχθήσει», αναφέρει ο διοικητής της 4ης ΥΠΕ, Δημήτρης Τσαλικάκης, ευχαριστώντας μέσα από ανάρτησή του σε ιστοσελίδα κοινωνικής δικτύωσης τα 44 άτομα που εργάστηκαν εντατικά, παρά το τσουζτερό κρύο, για να μπορέσει να παραδοθεί ο νέος Υποσταθμός.

Μετά την κατακραυγή, στο φως η προτεραιοποίηση

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 984.47 cm² Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ
ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ, Η ΛΙΣΤΑ
ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ!

Μετά το χθεσινό δημοσίευμα της «Εφ.Συν.» και την κατακραυγή
ΣΕΛ. 19

Χθες ο ΕΟΔΥ κατέγραψε χαμηλό αριθμό κρουσμάτων συγκριτικά με τις προηγούμενες μέρες λόγω των κλειστών εργαστηρίων το Σαββατοκύριακο. Συγκεκριμένα, 698 κρούσματα, 26 θανάτους, 299 διασωληνωμένους σε ΜΕΘ, ενώ έχουν πραγματοποιηθεί 526.369 εμβολιασμοί, 371.462 με την 1η δόση και 154.907 πλήρεις.

Πυκνώνουν οι καταγγελίες για προβλήματα στην πλατφόρμα κλεισίματος ραντεβού για εμβολιασμούς από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Αθηνών, που κάνει λόγο για πολύωρες αναμονές συνταξιούχων στα φαρμακεία της Αττικής για να κλείσουν το ραντεβού τους. Παράλληλα, φαρμακοποιοί και αναγνώστες στη Θεσσαλία (Τρίκαλα και Λάρισα) αναφέρουν ότι δεν υπάρχουν διαθέσιμα ραντεβού για εμβολιασμούς των ομάδων που έχουν σειρά.

Μετά την κατακραυγή, στο φως η προτεραιοποίηση

Με αρκετή καθυστέρηση, πολλές δικαιολογίες και μετά το χθεσινό πρωτοσέλιδο της «Εφ.Συν.» το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε επίσημα τη λίστα εμβολιασμών

Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Με καθυστέρηση ενάμιση μήνα από την έναρξη των εμβολιασμών και... συμπτωματικά μετά το χθεσινό πρωτοσέλιδο θέμα της «Εφ.Συν.», το υπουργείο Υγείας εξέδωσε να ανακοινώσει επίσημα την προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Ενώ έπρεπε να έχει εκδοθεί η σχετική υπουργική απόφαση πριν καν αρχίσουν οι εμβολιασμοί, αυτή παρέμεινε στα συρτάρια του γενικού γραμματέα Μάριου Θεμιστοκλέους, επιτρέποντας την κατά συρροήν εξυπηρέτηση «ημετέρων».

Στις 18 Ιανουαρίου η efsyn.gr δημοσιοποίησε την αναλυτική προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών που είχε παρουσιάσει η πρόεδρος της Μαρία Θεοδορίδου στις 15/1 στο Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής («Αποκλειστικό: η προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19»,

18.1.2021), προκαλώντας μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», τη δυσaráσκεια του υπουργείου Υγείας.

Όσο δεν εκδιδόταν όμως η σχετική υπουργική απόφαση πλήθαιναν οι δραματικές εκκλήσεις από ασθενείς με χρόνια βαριά νοσήματα που παρακολουθούσαν τις Ενοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας να περνούν μπροστά τους στον εμβολιασμό. Ο μηχανισμός αναπλήρωσης, όπως ονομάστηκε η κλίση των ενστόλων για να μην πάει χαμένη καμία δόση, μετατράπηκε σύντομα σε μηχανισμό προτεραιότητας έναντι υγειονομικών και ευπαθών ομάδων.

Ενδεικτική είναι η ανακοίνωση του Αρχηγείου της ΕΛ.ΑΣ, στις 5 Φεβρουαρίου: «Σε διάστημα 17 ημερών έχουν εμβολιαστεί 7.311 μάχιμοι αστυνομικοί σε όλη τη χώρα! Σε κάθε περίπτωση, δεν επιλέχθηκε η δημιουργία κατάλληλου μηχανισμού ώστε να καλούνται άτομα που έχουν σειρά για το εμ-



ΦΑΙΗ 1: α Υγειονομικοί πρώτης γραμμής, προσωπικό μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων, δομών χρονίως πασχόντων, κέντρων αποκατάστασης, διαμένοντες σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και δομές χρονίως πασχόντων, άτομα 85 ετών και άνω.

β Υγειονομικοί και προσωπικό κοινωνικών υπηρεσιών, άτομα 75-84 ετών (πρώτα 80-84 και μετά 75-79), άτομα 70-74, άτομα με υποκείμενα νοσήματα (μεταμοσχευμένοι, καρδιοπαθείς υπό αγωγή, βαριά ανοσοκατασταλμένοι, άλλα νοσήματα: κυστική ίνωση, άσθμα σοβαρού βαθμού, ΧΑΠ σοβαρού βαθμού, σύνδρομο Down, άλλες σπάνιες και πολύ σοβαρές καταστάσεις σύμφωνα με κλινικά κριτήρια).

ΦΑΙΗ 2: Άτομα 18-59 ετών με υποκείμενα νοσήματα (χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού, χρόνια καρδιαγγειακή νόσος, σακχαρώδης διαβήτης, χρόνια νεφρική νόσος, χρόνια ηπατική νόσος, χρόνια νευρολογικά νοσήματα, καρκίνος, ανοσοκαταστολή, αιμοσφαιρινοπάθειες, διαταραχές σπληνός, σοβαρή ψυχική νόσος, νοσογόνο παχυσαρκία, σοβαρή αναπηρία, άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με ανοσοκατεσταλμένα άτομα, φροντιστές ηλικιωμένων ατόμων ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), άτομα 18-59 ετών που διαμένουν σε δομές ομαδικής διαβίωσης με μεγάλο συγχρωτισμό, εκπαιδευτικοί 18-59 ετών Δευτεροβάθμιας και Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, εργαζόμενοι σε βρεφονηπιακούς σταθμούς.

ΦΑΙΗ 3: Άτομα 18-59 ετών χωρίς υποκείμενα νοσήματα (55-59, 50-54, 45-49 κοκ).

βόλιο, παρότι ο μηχανισμός υπάρχει, όπως δήλωσε χθες ο Μάριος Θεμιστοκλέους. «Μπορούμε να τα συλλέξουμε από την εθνική συνταγογράφηση», είπε αναφερόμενος στους ασθενείς με υποκείμενα νοσήματα.

Τα κριτήρια

Η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών παρουσίασε την προτεραιοποίηση της Επιτροπής που τις επόμενες μέρες θα αναρτηθεί στη σελίδα του υπουργείου Υγείας και εξέηγε ότι στηρίζεται στην επιστημονική τεκμηρίωση με την ανασκόπηση μελετών που εκτιμούν τον κίνδυνο της σοβαρής νόσου και του θανάτου.

Συνοπτικά η καθηγήτρια ανέφερε τα κριτήρια καθορισμού ομάδων προτεραιότητας: προφύλαξη από αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση, προφύλαξη από αυξημένο κίνδυνο λόγω διαρκούς έκθεσης στον ιό, διασφάλιση της παροχής συνεχούς φροντίδας σε ευάλωτα άτομα και ασθενείς, διασφάλιση της συνέχισης κρίσιμων λειτουργιών του κράτους. Προηγήθηκαν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς τα επιδημιολογικά στοιχεία από την ηλικιακή κατανομή όσων έχουν νοσήσει δείχνουν σαφώς ότι η ηλικία αποτελεί τον πλέον επιβαρυντικό παράγοντα. Όπως ανέφερε η Μ. Θεοδορίδου, 9 στους 10 θανάτους και σχεδόν 8 στις 10 εισαγωγές σε ΜΕΘ αφορούν ασθενείς ηλικίας άνω των 60 ετών.

Δεσμεύουν κλίνες για τον Covid, στον Καιάδα οι λοιποί ασθενείς

ΤΟ ΕΥΥ βρίσκεται σε παρατεταμένο λοκντάουν. Ενα χρόνο σχεδόν από το πρώτο κρούσμα στη χώρα, η κυβέρνηση δεν πήρε το μάθημά της, δεν άκουσε τους ήρωες της πρώτης γραμμής και ξανακλείνει τα νοσοκομεία για τις υπόλοιπες -εκτός του Covid- ασθενείς. Απόδειξη, το «επείγον» έγγραφο του διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Παναγιώτη Στάθη με χθεσινή ημερομηνία και προθεσμία μέχρι αύριο (Τετάρτη 17/2/2021), που εξασφάλισε η «Εφ.Συν.» και με το οποίο ζητεί να παραχωρηθούν στον Covid-19 επιπλέον 180 κρεβάτια στα νοσοκομεία της Αττικής.

Με θέμα «Περιορισμός Προγραμματισμέ-

νων Τακτικών Χειρουργείων, Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και Απογευματινών Ιατρείων - Ανάπτυξη Κλινών Covid-19» ο διοικητής ενημερώνει αναλυτικά πόσα κρεβάτια πρέπει να προστεθούν στα κρεβάτια Covid-19 μέσα σε δύο ημέρες από κάθε νοσοκομείο. Συγκεκριμένα ζητεί από τα νοσοκομεία «Ελπίς», «Γ. Γεννηματάς», «Κωνσταντοπούλειο», «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο ΕΕΣ», «Αλεξάνδρα» και «Παμμάκριστος» να παραχωρήσουν από 20 κρεβάτια το καθένα και από τα νοσοκομεία «Λαϊκό», «Ιπποκράτειο», «Σισμανόγλειο», «Αμαλία Φλέμινγκ» να αφιερώσουν 15 κρεβάτια μέσα σε δύο μέρες.

Τα φώτα της δημοσιότητας μπορεί να έχουν πέσει πάνω στον σαρωτικό κορονοϊό, όμως για τους νοσοκομειακούς γιατρούς από την πρώτη στιγμή ήταν ξεκάθαρο ότι δεν αρχίζουν και τελειώνουν όλα με τον Covid-19. Δεκάδες υπήρξαν οι παρεμβάσεις τους για να μη μετατραπεί το ΕΥΥ σε μονοθεματικό σύστημα υγείας.

Τα στοιχεία του ΚΕΠΥ (Κέντρο Έρευνας & Εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία, την Πολιτική Υγείας και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας), που ανακοινώθηκαν σε ημερίδα, είναι ανατριχιαστικά και αποσιωπώνουν το ιδιότυπο λοκντάουν του δημόσιου συστήματος υγείας

στις ασθενείς εκτός κορονοϊού («Εφ.Συν.», «Εκτός από τον κορονοϊό, υπάρχουν και οι άλλες ασθένειες!», 18/1/2021).

Την ίδια ώρα καταγράφεται σημαντική αύξηση -και μάλιστα πάνω από τα ανώτερα προβλεπόμενα όρια- της λεγόμενης πλεονάζουσας θνησιμότητας - οι παραπάνω θάνατοι που αναμένει κανείς βάσει της φυσιολογικής διακίμανσης των προηγούμενων ετών. Αν τώρα αυτό οφείλεται στον Covid ή σε άλλα αίτια λόγω της υποθεραπείας χρόνιων νοσημάτων, θα το μάθουμε σε δεύτερο χρόνο, όταν η ΕΛ-ΣΤΑΤ θα δημοσιοποιήσει τα στοιχεία θνησιμότητας κατά αιτία θανάτου. ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 289.64 cm² Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αλλαγή εμβολιαστικής στρατηγικής ζητεί το ΚΙΝ.ΑΛΛ.

ΕΝΑΜΙΣΗ ΜΗΝΑ ΜΕΤΑ την έναρξη του εμβολιαστικού προγράμματος στη χώρα μας, το μοναδικό κριτήριο που φαίνεται να έχει ακολουθηθεί για την πραγματοποίηση του εμβολίου είναι η ηλικιακή ομάδα. Μια επιλογή, η οποία, όπως ανέδειξε χθες η «Εφ. Συν.» με πρωτοσέλιδο δημοσίευσμά της, δημιουργεί πολλά προβλήματα και οδηγεί στην απόγνωση πολίτες με σοβαρά νοσήματα, οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση στον –κατά προτεραιότητα– εμβολιασμό τους, αφού, αν και αποδεδειγμένα ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, θα πρέπει να περιμένουν τη σειρά τους με βάση την ηλικία τους. Από την άλλη πλευρά, άλλοι πολίτες, χωρίς καμία υποκείμενη ασθένεια, δύνανται να εμβολιαστούν μόνο και μόνο επειδή το προ-

βλέπει η ηλικιακή τους κατηγορία.

Το οριζόντιο και μάλλον άδικο αυτό σύστημα που εφαρμόζει η Ελλάδα, σε αντίθεση με τα παραδείγματα αρκετών άλλων ευρωπαϊκών χωρών που κινούνται με διαφορετικό και αποτελεσματικότερο τρόπο (π.χ. Γερμανία, Γαλλία, Βέλγιο κ.ά.), έθεσαν με δημόσιες παρεμβάσεις τους οι Νίκος Ανδρουλάκης και Ανδρέας Λοβέρδος, ζητώντας από την κυβέρνηση να αλλάξει τα κριτήρια.

Ειδικότερα, ο κ. Ανδρουλάκης σημείωσε ότι η κυβέρνηση, επιμένοντας σε οριζόντια αντιμετώπιση με ηλικιακό κριτήριο και μόνο, «βάζει σε κίνδυνο εκατοντάδες χιλιάδες ευάλωτους, μικρότερων ηλικιών συνανθρώπους μας με νοσήματα». Στο πλαίσιο

αυτό, ζήτησε να αναθεωρηθεί άμεσα η εμβολιαστική στρατηγική (οι παρεμβάσεις έγιναν πριν από την ανακοίνωση της προτεραιοποίησης), σχολιάζοντας ότι «είναι αδιανόητο να μην υπάρχει προετοιμασία προς αυτή την κατεύθυνση εδώ και τόσους μήνες, όπως έκαναν άλλες χώρες της Ε.Ε., ώστε να υπάρξει ο κατάλογος προτεραιότητας καθορισμένος, βάσει της ηλικίας αλλά και της ευπάθειας».

Από την πλευρά του, ο Α. Λοβέρδος χαρακτήρισε απαράδεκτο να μην εμβολιάζονται πρώτα καρδιοπαθείς πεννηντάρηδες, αλλά υγιείς εξηντάρηδες, δηλώνοντας με νόημα (timeline.gr) ότι «έχουμε ανάγκη για μέτρα προστασίας των ευπαθών ομάδων».

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΚΛΟΥΜΠΕΡΗΣ



EUROKINISSI

Με προχειρότητα η προεμίρα των mega εμβολιαστικών κέντρων

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1944.49 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με προχειρότητες η προεμίερα τω

■ Το μπάχαλο που επικράτησε οδήγησε τον Χαρδαλιά να επιστρατεύσει δυνάμεις από την ΕΛ.ΑΣ. και την Πυροσβεστική!

Προεμίερα με αρκετά προβλήματα και γκρίνια έκαναν χθες τα δύο «mega» εμβολιαστικά κέντρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Μάλιστα, το κέντρο στη συμπρωτεύουσα, το οποίο στεγάζεται στο Διεθνές Εκθεσιακό Κέντρο Θεσσαλονίκης, στην πλήρη ανάπτυξη του θα είναι το μεγαλύτερο στην Ελλάδα. Στο λεκανοπέδιο το εμβολιαστικό κέντρο στεγάζεται στο εκθεσιακό κέντρο Helexpo στο Μαρούσι και σε πλήρη ανάπτυξη θα λειτουργήσουν 96 εμβολιαστικά κέντρα.

Παρά το τσουχτερό κρύο στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, πολλοί ήταν οι πολίτες που έσπευσαν να εμβολιαστούν, έχοντας κλείσει το ραντεβού τους. Ωστόσο οι -ως επί το πλείστον- ηλικιωμένοι που επισκέφθηκαν τα δύο κέντρα την πρώτη μέρα λειτουργίας τους αντιμετώπισαν

σειρά από προβλήματα, γεγονός που αναδεικνύει την προχειρότητα του επιτελικού κράτους του Κυριάκου Μητσοτάκη, ειδικά για ένα τόσο μεγάλο και σοβαρό εγχείρημα.

Το βασικότερο πρόβλημα έχει να κάνει με το πάρκινγκ, καθώς κάτι τέτοιο δεν είχε προβλεφθεί στο εμβολιαστικό κέντρο «Προμηθέας» στο Μαρούσι. Όσοι συνόδευσαν γονείς, παππούδες ή λοιπούς συγγενείς για το εμβόλιο το μόνο που μπορούσαν να κάνουν ήταν να σταματήσουν λίγη ώρα έξω από το εμβολιαστικό κέντρο και να τους αφήσουν να

περπατήσουν χωρίς βοήθεια, σε ολισθηρό έδαφος, γεγονός πολύ επικίνδυνο.

Στο πεζοδρόμιο οι Αρχές είχαν ρίξει αλάτι, ωστόσο αυτό δεν εξαφανίζει τον κίνδυνο, ειδικά για έναν ηλικιωμένο άνθρωπο. Παράλληλα, πολλοί ηλικιωμένοι, υπό τον φόβο της κακοκαιρίας, έφτασαν μία ώρα νωρίτερα στο εμβολιαστικό κέντρο, με αποτέλεσμα να προκληθεί συνωστισμός, κάτι που επίσης δεν είχε προβλεφθεί από τις αρμόδιες Αρχές.

Το... μπάχαλο κατά την προεμίερα λειτουργίας των κέντρων οδήγησε τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο

Χαρδαλιά να επιστρατεύσει τις δυνάμεις της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος, οι οποίες θα διευκόλυναν τον απρόσκοπτο εμβολιασμό του πληθυσμού. Αν σε οποιαδήποτε περίπτωση υπάρξει πρόβλη-

μα, το ειδικό επιχειρησιακό σχέδιο προβλέπει τη μεταφορά του ατόμου που έχει ραντεβού για εμβολιασμό ακόμα και με οχήματα της Πυροσβεστικής.

Ο αρχηγός του Πυροσβεστικού Σώματος, αντιστράτηγος Στέφανος Κολοκούρης, βρίσκεται σε ανοιχτή γραμμή με τον Νίκο Χαρδαλιά και το επιχειρησιακό κέντρο της Πυροσβεστικής, ώστε η επέμβαση και η μεταφορά να είναι άμεσες και χωρίς καθυστέρηση, καθώς, όπως είναι γνωστό, τα φιαλίδια με το εμβόλιο έχουν συγκεκριμένη ώρα ζωής από τη στιγμή που θα ανοίξουν.



Οι χώροι στο εμβολιαστικό κέντρο «Προμηθέας» που λειτουργεί από χθες στο εκθεσιακό κέντρο Helexpo στο Μαρούσι

Ταλαπωρία για τους ηλικιωμένους! Δεν πρόβλεψαν πάρκινγκ, ενώ επικράτησε μεγάλος συνωστισμός

26 νεκροί, 299 διασωληνωμένοι, 201 νέες εισαγωγές

Η ΠΣΕΣΗ στα νοσοκομεία της χώρας, και δη της Αττικής, αυξάνεται καθημερινά και αποτυπώνεται στην ημερήσια έκθεση του ΕΟΔΥ, όπου χθες ανακοινώθηκαν 299 διασωληνωμένοι, ενώ οι νέες εισαγωγές εί- ναι 201.

Την ίδια στιγμή 698 είναι τα νέα κρούσματα, ενώ 26 συμπολίτες μας κατέληξαν σε 24 ώρες από επιπλοκές του κορονοϊού.

Συγκεκριμένα, 328 μολύνσεις εντοπίστηκαν στην Αττική, 62 στην Αχαΐα και 56 στη Θεσσαλονίκη.

Ειδικότερα, στην Αττική, ο χάρτης της διασποράς διαμορφώνεται ως εξής: Ανατολική Αττική (28), Βόρειος Τομέας Αθηνών (54), Δυτική Αττική (14), Δυτικός Τομέας Αθηνών (51), Κεντρικός Τομέας Αθηνών (93), Νήσοι (4), Νότιος Τομέας Αθηνών (45) και Πειραιάς (39). Οι υπόλοιπες

Περιφερειακές Ενότητες που καταγράφουν διψήφιο αριθμό κρουσμάτων είναι οι Εύβοια (16), Κάλυμνος (17), Κορινθία (13), Λάρισα (20) και Χίος (10).

Τα νοσοκομεία της χώρας, και ειδικά του λεκανοπεδίου, βρίσκονται σε κατάσταση... πολιορκίας με τον κορονοϊό, με τους ειδικούς να κρούουν τον κώδωνα για να μη ζήσουμε ξανά αντίστοιχες συνθήκες με του δεύτερου κύματος. Ακόμα ένα ανησυχητικό στοιχείο, ωστόσο, είναι ότι τα κρούσματα προέκυψαν από 13.304 test, κάτι που μεταφράζεται σε πάνω από 5% θετικότητα.

Από τα 698 νέα κρούσματα κορονοϊού, τα 11 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων από την έναρξη της πανδημίας στη χώρα ανέρχεται

σε 172.824 (ημερήσια μεταβολή +0,4%), εκ των οποίων 51,9% άνδρες.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 58 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.287 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι 26 νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό των θυμάτων από την έναρξη της πανδημίας στη χώρα στους 6.152 νεκρούς συνολικά. Το 95,6% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Η διάμεση ηλικία των 299 ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι τα 70 έτη. Το 87,3% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 1.224 ασθενείς.



ων mega εμβολιαστικών κέντρων



Εξαδάκτυλος: Περιμένουμε σταθεροποίηση

ΑΙΣΙΟΔΟΞΟΣ για την πορεία της πανδημίας του κορονοϊού και των κρουσμάτων στη χώρα εμφανίστηκε σε τηλεοπτική εκπομπή ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Αθανάσιος Εξαδάκτυλος.

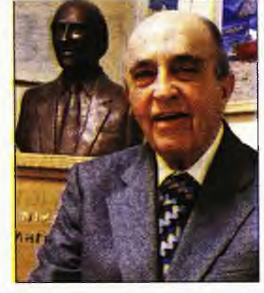
Ο κ. Εξαδάκτυλος ανέφερε ότι περιμένουμε σταθεροποίηση των κρουσμάτων την επόμενη εβδομάδα. Αρχικά, θα δούμε μια αύξηση αυτή την εβδομάδα, πριν από τη σταθεροποίηση, ενώ στο τέλος της επόμενης εκτίμησε ότι θα αρχίσει η πτώση των μολύνσεων.

Παράλληλα, ο κ. Εξαδάκτυλος εξέφρασε την αισιοδοξία του ότι αυτό μπορεί να είναι το τελευταίο lockdown που ζούμε, καθώς, όπως είπε, με τους ρυθμούς εμβολιασμών και τον καλό καιρό που περιμένουμε τις επόμενες εβδομάδες θεωρεί ότι δεν θα φτάσουμε ξανά στο ίδιο σημείο. «Φέτος το Πάσχα τις καμπάνες θα τις ακούσουμε» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ο ιός έχει αλλάξει μορφή και ταχύτητα μετάδοσης λόγω των μεταλλάξεων που έχουν φέρει σκληρά μέτρα στην Ευρώπη και έχουν κάνει την εμφάνισή τους και στη χώρα μας.

Ωστόσο, ο κ. Εξαδάκτυλος άφησε «ανοιχτό παράθυρο» για να επηραστούν κάποιες δραστηριότητες στις 28 Φεβρουαρίου ή 1 Μαρτίου. Συγκεκριμένα, μίλησε για κινήγι, ψάρεμα κ.λπ., δραστηριότητες δηλαδή που δεν απαιτούν συγχρωτισμό μεγάλου αριθμού στόμων και είχαν επιτραπεί στις 14/12.

Τέλος, λόγω του μεταλλαγμένου στελέχους του κορονοϊού, μια εξέλιξη που έχει φέρει νέα μέτρα στην Ευρώπη, ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος τόνισε ότι ο ιός που παλεύουμε αυτή τη στιγμή είναι διαφορετικός και συμπεριφέρεται διαφορετικά και στις μικρές ηλικίες. Θυμίζουμε ότι την Κυριακή ο ΕΟΔΥ επιβεβαίωσε 94 νέα κρούσματα του μεταλλαγμένου στελέχους, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στα 530.



Ο Νίκος Δελιγεώργης

Έχασαν τη μάχη οι ευεργέτες του Βόλου αδερφοί Δελιγεώργη

ΤΗ ΜΑΧΗ για τη ζωή εξαιτίας του κορονοϊού έχασαν με διαφορά λίγων ημερών τα αδελφία Νίκος και Γιώργος Δελιγεώργης, γνωστά στον Βόλο για το ομώνυμο κοινωφελές ίδρυμα το οποίο είχαν δημιουργήσει, αλλά και για μια μυστηριώδη ληστεία, που προβλήθηκε έντονα την κοινή γνώμη το 2018.

Χθες έφυγε από τη ζωή νικημένος από τον φονικό ιό ο Νίκος Δελιγεώργης, ο οποίος νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο Βόλου, ενώ πριν από λίγες μέρες είχε αφήσει την τελευταία του πνοή ο αδερφός του Γιώργος, που ήταν λίγα χρόνια μικρότερός του. Ο Νίκος Δελιγεώργης είχε στα χέρια του αρκετά χρόνια τα νηία του Ιδρύματος Δελιγεώργη, το οποίο είχε ενισχύσει με δωρεές, μεταξύ άλλων, τον Δήμο Βόλου και τη Μητρόπολη Δημητριάδος. Μάλιστα, η μητρόπολη εξέδωσε ανακοίνωση για τον θάνατό του, η οποία αναφέρεται στις ευεργεσίες που έκανε για τον τόπο, ενώ τονίζει ότι θα αναλάβει την κηδεία του, όπως έκανε και για τον αδελφό του.

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο Νίκος Δελιγεώργης είχε απασχολήσει τη δημοσιότητα τον Ιανουάριο του 2018, όταν κατήγγειλε στην Αστυνομία ληστεία-μαμούθ σε βάρος του. Συγκεκριμένα, είχε αναφέρει ότι άγνωστοι δράστες είχαν εισβάλει στο διαμέρισμά του στον Βόλο και του είχαν αρπάξει 1.300.000 ευρώ σε μετρητά και 400 χρυσές λίρες. Λίγες μέρες αργότερα ο Δελιγεώργης σε εμφάνισή του σε τηλεοπτική εκπομπή έκανε λόγο για 50.000 ευρώ, ενώ δεν αναφέρθηκε σε λίρες.

Φθιώτιδα: Θετικοί στη βρετανική μετάλλαξη 93 στους 94

ΚΑΜΠΙΑΝΑΚΙ στις υγειονομικές Αρχές της Στερεάς Ελλάδας και της Φθιώτιδας χτυπά ο εντοπισμός κρουσμάτων της βρετανικής μετάλλαξης του κορονοϊού. Σύμφωνα με τοπικά μέσα, σε 94 δείγματα που εξετάστηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης τα 93 ήταν θετικά στη βρετανική μετάλλαξη, ενώ ένα στη μετάλλαξη που προέρχεται από τη Νότια Αφρική. Αξίζει να αναφερθεί ότι μέχρι στιγμής δύο κρούσματα του βρετανικού στελέχους έχουν εντοπιστεί στη Φθιώτιδα, ένα στη Βοιωτία και ένα στην Εύβοια. Συνολικά έως τώρα στη χώρα μας έχουν ανιχνευτεί 495 μεταλλαγμένα στελέχη από τον βρετανικό ιό, τα 40 από τα οποία είναι εισαγόμενα, και επτά στελέχη από τον ιό της Νότιας Αφρικής.

Συναγερμός σήμανε το περασμένο Σάββατο στην Ορθοπαιδική Κλινική του Βενιζελείου Νοσοκομείου στο Ηράκλειο Κρήτης, καθώς μια ηλικιωμένη νοσηλεύομενη, η οποία μόλις είχε πάρει εξιτήριο, ήταν θετική στον ιό. Πηγές από τοπικά μέσα αναφέρουν ότι η γυναίκα, μόλις έφυγε, άρχισε να εμφανίζει κάποια συμπτώματα σε ήπια μορφή. Έτσι, επέστρεψε στην κλινική και βρέθηκε ότι ασθενεί με κορονοϊό. Πολύ σύντομα εμφανίστηκε και δεύτερο κρούσμα, μετά τους ελέγχους που έγιναν σε όλους τους ασθενείς της κλινικής, στο προσωπικό και στις αποκλειστικές νοσοκόμες. Ο δεύτερος ασθενής μεταφέρθηκε σε κλινική Covid. Μετά την εμφάνιση των κρουσμάτων η διοίκηση της κλινικής θέλει να εφαρμόσει πιο αυστη-

ρά μέτρα για την προστασία των νοσηλευομένων, όπως να απαγορευτούν οι συνοδοί των ασθενών στους θαλάμους.

Στην Καλαμάτα ένα κρούσμα του ιού βρέθηκε χθες, κατά τη διάρκεια των ελέγχων που έγιναν σε περισσότερα από 100 άτομα σε καταυλισμό Ρομά στην περιοχή της Αγίας Τριάδας. Μάλιστα, το νέο κρούσμα ανήκει στο στενό οικογενειακό περιβάλλον δύο προηγούμενων κρουσμάτων που είχαν εντοπιστεί στον ίδιο καταυλισμό. Ο ασθενής και η οικογένειά του έχουν τεθεί σε κατ' οίκον περιορισμό. Την ίδια στιγμή, μεγάλη είναι η αναστάτωση στη στρατιωτική κοινότητα στη Χίο, καθώς τουλάχιστον εννιά στρατιώτες που υπηρετούν σε συγκεκριμένη μονάδα βρέθηκαν θετικοί στον ιό. Το πρώτο κρού-

σμα ήταν ένας νεοσυλλεκτός, ο οποίος παρουσίασε συμπτώματα την περασμένη Παρασκευή.

Σύμφωνα με πληροφορίες, την Κυριακή ελέγχθηκε με rapid test όλο το προσωπικό της μονάδας και τουλάχιστον οκτώ στρατιώτες που έμεναν στον ίδιο θάλαμο με τον νεοσυλλεκτό βρέθηκαν θετικοί και τέθηκαν αμέσως σε καραντίνα. Η Περιφέρεια, έπειτα από αίτημα της στρατιωτικής διοίκησης του νησιού, θα δώσει αρκετά rapid tests, ώστε να γίνουν έλεγχοι σε μονάδες όπου θα χρειαστεί. Τέλος, στον Βόλο, ύστερα από απόφαση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας, αναστέλλεται η λειτουργία του τμήματος Β2 του 4ου ΓΕΛ Βόλου έως τις 24 Φεβρουαρίου λόγω κρούσματος κορονοϊού.



ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ FOCUS BARI/YOUGOV

Η Ελλάδα προτελευταία σε 24 χώρες στην πρόθεση εμβολιασμού

ΠΡΟΤΕΛΕΥΤΑΙΑ στην κατάταξη ανάμεσα σε 24 χώρες ως προς την πρόθεση για το εμβόλιο κατά της Covid-19 βρίσκεται η Ελλάδα, ενώ ένας στους πέντε Έλληνες δηλώνει «αρνητής» του εμβολίου.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα τελευταία αποτελέσματα ερευνών της Focus Bari | YouGov σχετικά με την πανδημία και το εμβόλιο:

- 5% των Ελλήνων δηλώνουν ότι έχουν νοσήσει από Covid 19 με καθόλου ή πολύ ελαφριά συμπτώματα, ενώ εκείνοι που δηλώνουν ότι το πέρασαν βαριά και νοσηλεύθηκαν στο νοσοκομείο είναι 0,3% του γενικού πληθυσμού. – 8% δηλώνουν ότι νόσησε από κορωνοϊό ένα άλλο μέλος της οικογένειάς τους, ενώ 85% απαντούν αρνητικά στην σχετική ερώτηση, και 14% δεν γνωρίζουν αν έχουν νοσήσει ή όχι.
- Σχετικά με το εμβόλιο κατά της πανδημίας, ένα 3% του πληθυσμού δηλώνει ότι το έχει ήδη κάνει, επίσης ένα 3% έχει κλείσει ραντεβού για να το κάνει, και σχεδόν ένας στους τρεις (31%) δηλώνουν ότι «οποσδήποτε θα κάνουν το εμβόλιο».
- Οι αναλογίες αυτές φέρνουν την Ελλάδα σε συνολικά 37% του πληθυσμού να είναι σαφώς θετικοί για το εμβόλιο, αναλογία που φέρνει την Ελλάδα στην προτελευταία θέση ανάμεσα σε 24 χώρες, από την άποψη αυτή, με την Αγγλία να έρχεται πρώτη με 80% και την Πολωνία με 28%.



- Η αναλογία των Ελλήνων που δηλώνουν θετικοί προς το εμβόλιο (έχουν κάνει ήδη/έχουν ραντεβού/οποσδήποτε θα το κάνουν) είναι σημαντικά μεγαλύτερη μεταξύ των ανδρών και των μεγαλύτερων ηλικιών 55+
- Ένας στους πέντε Έλληνες (20%) δηλώνει αρνητική πρόθεση προς το εμβόλιο, και η αναλογία αυτή είναι σταθερή μεταξύ των δύο μετρήσεων (26-28 Ιανουαρίου και 9-10 Φεβρουαρίου).

Τα ευρήματα της παραπάνω έρευνας διαπιστώνονται και από έρευνα aftodioikisi.gr, σύμφωνα με τα οποία λιγότεροι λιγότεροι από 1 στους 5 ανθρώπους άνω των 85 ετών εμβολιάστηκαν κατά του κορωνοϊού. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (ΕΛΣΤΑΤ) οι πολίτες άνω των 85 ετών στην Ελλάδα είναι 365.809. Με βάση τα στοιχεία που μοιράστηκε ο Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους (σ.σ. τελευταία ενημέρωση στις 26 Ιανουαρίου, όταν, δηλαδή, είχε ήδη ανοίξει -στις 22/1- η πλαφόρμα για τις ηλικίες 80-84 που είναι 394.625, άρα είχε σχεδόν ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός για τους άνω των 85, που ξεκίνησε στις 11 Ιανουαρίου), εμβολιάστηκαν μόλις 69.000 (ποσοστό 18,8%). Σύμφωνα πάντα με το aftodioikisi.gr, το χαμηλό αυτό ποσοστό οφείλεται σε δύο παράγοντες: την ελλιπή ενημέρωση από το υπουργείο Υγείας και την έλλειψη εμβολιαστικών κέντρων. Όπως αναφέρει η ιστοσελίδα, από τις 1018 εμβολιαστικά κέντρα που είχαν εξαγγελθεί, δεν λειτουργούν, αυτή τη στιγμή, πάνω από 140 με 150.

Εξετάζεται το ενδεχόμενο και για υποχρεωτική χρήση διπλής μάσκας

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	219.37 cm ²	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ: Εξετάζεται το ενδεχόμενο και για υποχρεωτική χρήση διπλής μάσκας

ΟΛΑ αυτά τη στιγμή που στην Ελλάδα βρίσκεται σε εξέλιξη συζήτηση για τη χρήση διπλής μάσκας. Πρόκειται για ένα θέμα που έχει απασχολήσει εντόνως τους ειδικούς, οι οποίοι φέρονται προβληματισμένοι για μια σειρά ζητημάτων σχετικά με τη χρήση μάσκας. Μεταξύ άλλων, την επιτροπή των εμπειρογνομόνων, απασχολήσει το γεγονός ότι ίσως δεν έχει γίνει κατανοητό πώς ακριβώς χρησιμοποιούμε τις μάσκες, αν πλένονται επαρκώς οι υφασμάτινες ή αν γίνεται πολληπλή χρήση μασκών που δεν είναι προορισμένη για τέτοια χρήση. Οι εικόνες με πολίτες να μην γνωρίζουν έναν χρόνο από την αρχή της πανδημίας πως να φορούν σωστά τη μάσκα τους, οδηγεί τους λοιμωξιολόγους να βάζουν στο τραπέζι τη σύσταση για χρήση διπλής μάσκας σε εσωτερικούς χώρους και μέσα μαζικής μεταφοράς. Οι ειδικοί, επισημαίνουν ότι δύο μάσκες παρέχουν μεγαλύτερη προστασία και μάλιστα σε περιπτώσεις έντονου συγκρωτισμού

και όταν βρισκόμαστε σε κλειστό χώρο, η διπλή μάσκα παρέχει επιπλέον προστασία 10 - 15%. Το ζήτημα, αναμένεται να συζητηθεί από την επιτροπή εμπειρογνομόνων, λόγω του μεταλλαγμένου στελεχούς του κοροναϊού, που έχει μεγαλύτερες πιθανότητες μετάδοσης. Υπό αυτό το πρίσμα εξετάζεται το ενδεχόμενο και για υποχρεωτική χρήση διπλής μάσκας. Όπως είπε, ο καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και μέλος της επιτροπής του υπουργείου Υγείας, Χρήστος Χατζηχριστοδούλου, «έγινε μια υποεπιτροπή και συζήτησε με στελέχη του ΕΟΔΥ πρώτα απ' όλα για τη μάσκα στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σε διάφορες κατηγορίες και χρήσεις να δούμε αν υπάρχουν αλλαγές, άρα επικαιροποιούμε πρώτ' απ' όλα αυτές τις οδηγίες, και παράλληλα βλέπουμε και στο γενικό πληθυσμό αλλαγές, και κυρίως σε μέρη όπου έχουμε συγκρωτισμό πχ τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς... Εκεί ενδεχο-

μένως να (...) κάνουμε μια συνάντηση η υποεπιτροπή (των επιδημιολόγων), ενδεχομένως αύριο Κυριακή -και Δευτέρα ή Τρίτη- να γίνει μια συνάντηση της επιτροπής, της ολομέλειας, για να αποφασίσουμε για τις αλλαγές». Ο ίδιος έκανε λόγο για αλλαγές στη μάσκα όπου έχουμε κλειστούς χώρους που συγκρωτίζονται άτομα. «Ενδεχομένως ή χειρουργική μάσκα με το πιστράκι στο πλάι, για να μην αφήνουμε περιθώριο να μπαίνει αέρας, ή μάσκα χειρουργική και υφασμάτινη από πάνω της» διευκρίνισε. «Αλλά θέλω να τονίσω ένα πράγμα που είναι σημαντικό να γνωρίζει ο κόσμος... Εάν εγώ φοράω χειρουργική μάσκα και είμαι σε περιβάλλον που τέσσερα - πέντε άτομα δεν φοράνε μάσκα, δεν προστατεύομαι. Προστατεύομαι μόνο κατά 7%. Και άρα αποφεύγουμε χώρους που δε φοράνε μάσκα όπως εκκλησιαστικούς κα. Για μεγάλη προστασία διπλή ή μονή μάσκα φοράμε δύο μάσκα» επισήμανε ο καθηγητής.



Την τελευταία του νιοή λίγη ώρα μετά τον εμβολιασμό του άφησε χθες ένας 85χρονος στο Ηράκλειο. Ο άτυχος άνδρας έκανε την πρώτη δόση του εμβολίου χθες το μεσημέρι στο ΠΑΓΝΗ. Εκεί, προτού εμβολιαστεί, οι γιατροί εξέτασαν με προσοχή το ιστορικό του, ακολουθώντας το πρωτόκολλο. Μη διαπιστώνοντας κάποια αντένδειξη, προχώρησαν στον εμβολιασμό του. Οκτώ λεπτά μετά τον εμβολιασμό του, ο άτυχος 85χρονος έχασε τις αισθήσεις του και έπεσε κάτω.

Οι γιατροί που έπευσαν στο σημείο διαπίστωσαν πως δεν είχε σφυγμούς. Χωρίς να χάσουν χρόνο, έγινε προσπάθεια καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης. Ο 85χρονος μετά από πέντε λεπτά φάνηκε πως είχε ανακτήσει τις αισθήσεις του, όμως δυστυχώς μετά από λίγο άφησε την τελευταία του νιοή. Ο ηλικιωμένος φαίνεται να ήταν υπερτασικός. Οι υπεράνθρωπες προσπάθειες των γιατρών για να τον επαναφέρουν στη ζωή κράτησαν περίπου 50 λεπτά, ωστόσο δυστυχώς επήλθε το μοιραίο. Ενημερώθηκε αμέσως κεντρικά το συντονιστικό του εμβολιαστικού προγράμματος και της φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ και τις πλήρεις απαντήσεις για τον θάνατο του 85χρονου θα δώσει η ολοκληρωμένη ιατροδικαστική έρευνα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η πρώτη εκτίμηση αναφέρει πως μάλλον ο θάνατος δεν οφείλεται στον εμβολιασμό, ούτε σε αναφυλακτικό σοκ, και ότι πρόκειται για αιφνίδιο θάνατο που συνέπεσε χρονικά με τον εμβολιασμό. Το γεγονός κρίνεται, ούτως ή άλλως, ιδιαίτερα σοβαρό και για αυτό οι επιστήμονες του ΠΑΓΝΗ το ερευνούν ήδη μεθοδικά και με ιδιαίτερη προσοχή.

Νοσηλείες

Νωρίτερα χθες το πρωί άλλος ένας 85χρονος "έχασε" αυτή τη φορά τη μάχη στην Κλινική COVID του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, όπου νοσηλεύονταν με κορωνοϊό από τις αρχές Φεβρουαρίου, ενώ την ίδια ώρα 58 ασθενείς συνεκίζονταν να νοσηλεύονται στις κλινικές COVID και κλίνες ΜΕΘ της Κρήτης. Πρόκειται για έναν αρκετά αυξημένο συνολικό αριθμό νοσηλεύων σε σχέση με τους 43 που ήταν την Πέμπτη 11 Φεβρουαρίου. Από τους 58 ασθενείς, οι 50 (ήταν 35 την Πέμπτη) νοσηλεύονται σε κλινικές COVID και οι 8 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, εκ των οποίων οι 4 είναι διασωληνωμένοι. Ειδικότερα: στο ΠΑΓΝΗ νοσηλεύονται 9 ασθενείς στην Κλινική COVID και 1 ασθενής στη ΜΕΘ, διασωληνωμένος. Στο Βενιζέλιο 11 ασθενείς στην Κλινική COVID και 5 ασθενείς στη ΜΕΘ, οι 2 είναι διασωληνωμένοι. Στα Χανιά 8 ασθενείς στην Κλινική COVID και 1 ασθενής στη ΜΕΘ, δεν είναι διασωληνωμένοι. Στο Ρέθυμνο 17 ασθενείς στην Κλινική COVID. Στο Άγιο Νικόλαο 5 ασθενείς στην Κλινική COVID και 1 ασθενής στη ΜΕΘ, διασωληνωμένος. Σε Σητεία, Ιεράπετρα και Νεάπολη καμία νοσηλεία COVID.

Πτώση στα κρούσματα

Σε χαμηλά επίπεδα εμφανίστηκαν τα κρούσματα χθες στην Ελλάδα, ενώ σταθεροποιούνται οι διασωληνωμένοι.

85χρονος στο ΠΑΓΝΗ

Πέθανε λίγα λεπτά μετά τον εμβολιασμό του

■ Για αιφνίδιο θάνατο κάνουν λόγο οι πρώτες εκτιμήσεις, ωστόσο τα ακριβή αίτια θα διαπιστωθούν από την ιατροδικαστική έρευνα



Ένας ηλικιωμένος άνδρας έχασε χθες τη ζωή του στο ΠΑΓΝΗ λίγα λεπτά αφού έκανε το εμβόλιο για τον κορωνοϊό. Τις αιτίες που οδήγησαν στον θάνατό του θα διαπιστώσει η ιατροδικαστική έρευνα.

162 ΣΤΟ ΛΑΣΙΘΙ ΚΑΙ 22 ΣΤΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

Αυξάνονται επικίνδυνα τα μεταλλαγμένα

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει η ανακοίνωση του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης, όπου συνολικά καταγράφονται 184 κρούσματα μεταλλαγμένου στελέχους του κορωνοϊού στο νιοή. Συγκεκριμένα, 162 εντοπίζονται στον νομό Λασιθίου και 22 στον νομό Ηρακλείου. Σύμφωνα με το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2, σε όλη τη χώρα συνολικά έχουν ταυτοποιηθεί 495 θετικά στελέχη για την παρουσία μεταλλα-

ξης B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC_202012) και 7 για την παρουσία μεταλλαγμένης B.1.351/South Africa (Variant 501V2) από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 έως σήμερα.

Οι περιοχές με τα περισσότερα κρούσματα της βρετανικής μεταλλαγμένης είναι ο Βόρειος Τομέας Αθηνών (962), η Αχαΐα (202) και το Λασιθί (162).

Συγκεκριμένα, τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 698, εκ των οποίων 11 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Στην Κρήτη εντοπίστηκαν χθες 20 νέα κρούσματα και συ-

γκεκριμένα 9 στο Ηράκλειο, 2 στο Λασιθί, 6 στο Ρέθυμνο και 3 στα Χανιά. Χθες ελέγχθηκαν συνολικά 13.244 μοριακά τεστ και rapid tests. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 172.824 (ημερήσια μεταβολή +0.4%), εκ των οποίων 51,9% άνδρες. Με βά-

ση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα της τελευταίας 7 ημερών, 58 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.287 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 26, ενώ από την έναρξη της επιδη-

μίας έχουν καταγραφεί συνολικά 6.152 θάνατοι. Το 95,6% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 299 (67,2% άνδρες). Όπως έγινε γνωστό, κάθε Δευτέρα, στις 18:00, στο υπουργείο Υγείας θα πραγματοποιείται τακτική ενημέρωση για την πορεία και τον προγραμματισμό της διαδικασίας εμβολιασμού, από την ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ και πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον γενικό γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του υπουργείου Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους. Όπως είπε, μεταξύ άλλων, χθες η κ. Θεοδωρίδου, υπάρχουν προβληματισμοί για τη διαθεσιμότητα και την προμήθεια των εμβολίων, ενώ παρουσίασε τη στρατηγική που ακολουθεί η χώρα μας να σχηματιστεί ένα τοίχος προστασίας όλων των ατόμων και όλου του συστήματος Υγείας. Όπως ανέφερε, 9 στους 10 θανάτους, σχεδόν 8 στις 10 εισαγωγές στις ΜΕΘ αφορούν τις ηλικίες άνω των 60 ετών, όπως και τα υποκείμενα νοσήματα επιβαρύνουν περισσότερο. Στόχος πάντως της κυβέρνησης, όπως τονίστηκε, είναι να χτιστεί τοίχος προστασίας για τις ηλικίες άνω των 60 ετών.

Παράλληλα, αναφερόμενη στη σειρά των εμβολιασμών, η κ. Θεοδωρίδου τόνισε ότι «σήμερα ξεκίνησε ο εμβολιασμός όσων είναι 70 ετών. Ακόλουθον οι υψηλότεροι κινδύνου και ιδιαίτερα ανεξαρτητού ηλικίας». Εν συνεχεία, όπως ανέφερε, θα ακολουθήσουν οι ηλικιακές ομάδες 70 ετών και άνω και σε σύντομο διάστημα τα άτομα 60 ετών και πάνω. Σχεδόν παράλληλα θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός από 18 έως 59 για άτομα με υποκείμενα νοσήματα υψηλού κινδύνου. Ρεκόρ εμβολιασμών κατέγραψε χθες η Ελλάδα, σύμφωνα με όσα είπε ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης για τον εμβολιασμό στη χώρα μας. Σε αυτό, όπως είπε, βοήθησαν τα δύο μεγα εμβολιαστικά κέντρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, στα οποία πραγματοποιήθηκαν 1.400 και 600 εμβολιασμοί αντίστοιχα.

"Πάγωσαν" οι εμβολιασμοί

Εμπόδια προέκυψαν κατά την πρώτη ημέρα εμβολιασμού των πολιτών κατά του κορωνοϊού στις ηλικίες 60-64 ε-

τών στο Ηράκλειο. Στο εμβολιαστικό κέντρο της Αλικαρνασσού μέχρι τις 11 χθες το πρωί, σύμφωνα με πληροφορίες, δεν είχαν ξεκινήσει οι εμβολιασμοί. Όπως αναφέρουν οι ίδιες πληροφορίες, αναμενόταν έγκριση από την AstraZeneca που είχε σχέση με τη θερμοκρασία στην οποία διατηρείται το εμβόλιο. Το θέμα χαρακτηρίστηκε διαδικαστικό, η καθυστέρηση διήρκεσε λίγες ώρες και η διαδικασία του εμβολιασμού ξεκίνησε και πάλι. Υπενθυμίζεται ότι από χθες Δευτέρα 15/2, παρά τις διαβεβαιώσεις των αρμοδίων, λειτουργούν μόνο δύο εμβολιαστικά κέντρα στο Ηράκλειο. Πρόκειται για το εμβολιαστικό κέντρο στην Αλικαρνασσό και στη Χερσόνησο.

“Καμπάνια” 10.000 € σε καφενείο

Όχι μόνο άνοιξε το καφενείο του, αλλά σέρβιρε και τους πελάτες. Ο λόγος για έναν 45χρονο στον δήμο Φαιστού, που παρά τις απαγορεύσεις λόγω κορωνοϊού, αποφάσισε να λειτουργήσει το κατάστημά του. Στον άνδρα, που συνελήφθη, επιβλήθηκε τσουχτερό πρόστιμο 10.000 ευρώ, ενώ οι 9 θαμνές που έπιναν τον καφέ τους καλούνται να πληρώσουν 300 ευρώ. Μάλιστα, σύμφωνα με την Αστυνομία, ο 45χρονος είχε και στο παρελθόν διαπράξει την ίδια παράνομη πράξη.

Να σημειωθεί ότι προχθές Κυριακή πραγματοποιήθηκαν 2.347 έλεγχοι στην Κρήτη και επιβλήθηκαν 29 πρόστιμα για μη χρήση μάσκας και 65 για άσκοπες μετακινήσεις. Συγκεκριμένα, για μη χρήση μάσκας βεβαιώθηκαν τα εξής πρόστιμα: Ηράκλειο 18, Χανιά 2, Ρέθυμνο 6 και Λασιθί 3. Για άσκοπες μετακινήσεις Ηράκλειο 34, Χανιά 10, Ρέθυμνο 11 και Λασιθί 10.

Καταγγελία για “οικιακά” γυμναστήρια

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ιδιοκτήτες γυμναστηρίων γνωστοποίησαν στον δήμαρχο Ηρακλείου Βασίλη Λαμπρινό εκπρόσωπό τους, στη διάρκεια συνάντησης που είχαν το πρωί της Παρασκευής 12 Φεβρουαρίου στη Λότζια.

Όπως μετέφεραν στους αρμοδίους, τα γυμναστήρια είναι κλειστά από τον περασμένο Νοέμβριο και οι οικονομική ζημιά που έχουν υποστεί είναι ανυπολόγιστη. Στο πλαίσιο των αιτημάτων που θέτουν, ζητούν από τη δημοτική Αρχή να πιέσει την κυβέρνηση προκειμένου να επιτρέπεται η λειτουργία των επιχειρήσεων που βρίσκονται σε αναστολή, ανά γεωγραφική περιφέρεια, εφόσον το επιτρέπει η επιδημιολογική εικόνα της κάθε περιοχής. Μάλιστα, έκαναν αναφορά για «οικιακά» και υπόγεια γυμναστήρια, τα οποία λειτουργούν αυτή την περίοδο στο Ηράκλειο και δεν μπορούν να ελεγχθούν για την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό και την παραοικονομία. Ακόμη ζητούν την απαλλαγή πληρωμής των δημοτικών τελών για όσο διάστημα παραμένουν κλειστά, μέτρο που έχει ψηφιστεί αλλά δεν έχει εφαρμοστεί ακόμα.

Ο δήμαρχος Ηρακλείου, σε ό,τι έχει να κάνει με την απαλλαγή πληρωμής των δημοτικών τελών, δεσμεύτηκε να εξετάσει μέσω της ΚΕΔΕ τους λόγους για τους οποίους δεν έχει τεθεί ακόμα σε ισχύ η συγκεκριμένη ρύθμιση.

Οι ιδιοκτήτες μετέφεραν τα θέματα



Εξακόσια ενενήντα οκτώ κρούσματα, εκ των οποίων τα 20 στην Κρήτη, ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ.

τους στον δήμαρχο και τον αρμόδιο αντιδήμαρχο, ενώ στη συνάντηση συμμετείχαν τα μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής των ιδιοκτητών γυμναστηρίων Ηρακλείου Δημήτρης Δακανάλης, Γιώργος Βισκαδουράκης και Σωτήρης Τριώνης.

Το πιο σημαντικό βήμα για την έξοδο από τη στενωπό της πανδημίας έγινε την Παρασκευή 12/2/2021, καθώς προσωπικό και φιλοξενούμενοι του Γηροκομείου των Ιδρυμάτων Καλοκαιρινού εμβολιάστηκαν από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ με τη δεύτερη δόση ένα-

ντι του ιού SARS-CoV-2. Η διαδικασία του εμβολιασμού και σε αυτή τη δεύτερη φάση κύλησε χωρίς απρόοπτα.

Όπως αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση, «ο επαγγελματισμός, η αναισθησία, η ικανότητα και η ανθρωπιά του προσωπικού των ΕΟΔΥ και της Υ.Π.Ε. Κρήτης αποτέλεσαν σημεία αναφοράς σε όλη τη διάρκεια της διαδικασίας των εμβολιασμών. Εκφράζουμε τις πιο θερμές ευχαριστίες μας προς τον ΕΟΔΥ και την Υ.Π.Ε. Κρήτης και τους ανθρώπους τους για την αποφασιστική συμβολή τους στην προστασία και να υψώσουμε τεύχος απέναντι στην πανδημία. Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα πρέπει να δοθούν και στο σύνολο του προσωπικού του Γηροκομείου, που όλο αυτό το δύσκολο χρονικό διάστημα του ενός έτους ακολούθησε απαράγκλιτα τις οδηγίες τόσο της Πολιτείας όσο και της διοίκησης του Γηροκομείου για την προστασία όλων.

Η προσπάθειά μας θα συνεχιστεί, τα αυστηρά μέτρα που έχουμε λάβει δε θα χαλαρώσουν, οι εντατικοί διαγνωστικοί έλεγχοι που πραγματοποιούμε θα συνεχιστούν, και η επαγρύπνηση του προσωπικού μας θα διατηρηθεί στα ίδια υψηλά επίπεδα μέχρι να υπάρξει ασφάλεια για όλους μας, ώστε “να βγούμε στο φως όλοι και μαζί”».

Ηλ. Μόσιαλος

Δεν έχει αποδειχθεί ο συσχετισμός των εμβολίων και του νευρολογικού συνδρόμου Guillain-Barré, συνεπώς δεν

πρέπει να αναπαράγουμε βιαστικούς ή λανθασμένους συσχετισμούς για την εμφάνιση αυτού του συνδρόμου - ή άλλης σπάνιας ασθένειας - λίγο μετά τον εμβολιασμό κατά της COVID-19 χωρίς πολύ προσεκτική ανάλυση. Αυτό αναφέρει σε ανάρτησή του στο Facebook ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας Ηλίας Μόσιαλος της Σχολής Οικονομικών

ασθενείς COVID-19. Η προαναφερθείσα μελέτη μελέτησε επιδημιολογικά τις περιπτώσεις που αναφέρθηκαν από το 2016 έως το 2019 και τις σύγκρινε με τις περιπτώσεις που αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Η συχνότητα εμφάνισης GBS στα νοσοκομεία του Ηνωμένου Βασιλείου από το 2016 έως το 2019 ήταν 1,65-1,88 ανά 100.000 άτομα ετησίως. Η συχνότητα εμφάνισης GBS - συγκεκριμένα μεταξύ Μαρτίου και Μαΐου 2020, σε σύγκριση με τους ίδιους μήνες του 2016-19 - μειώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Το αποτέλεσμα μπορεί να σχετίζεται με το λόκνταουν και τα μέτρα δημόσιας υγείας που μειώνουν τη μετάδοση παθογόνων που προκαλούν GBS (όπως το *Campylobacter jejuni* και οι ανανευροτοξικοί).

Επιπλέον, σε μια ανεξάρτητη μελέτη κοόρτης αναφέρθηκαν 47 περιπτώσεις GBS. Μεταξύ αυτών ήταν 13 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις COVID-19, 12 πιθανές και 22 άσχετες με το νόσο COVID-19. Η μελέτη καταγγέλλει πως δεν αποκλείει πλήρως την πιθανότητα σύνδεσης, αλλά με τα υπάρχοντα δεδομένα δε βρέθηκαν επιδημιολογικές ή φαινοτυπικές ενδείξεις πως η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 είναι αιτιολογική του GBS. Περίπου 1.500 περιπτώσεις GBS καταγράφονται στο Ηνωμένο Βασίλειο κάθε χρόνο, και περίπου 100.000 παγκοσμίως. Είναι επομένως μια ανησυχητική ασθένεια. Περίπου οι μισοί από αυτούς που επηρεάζονται από το GBS έχουν προηγουμένως ιστορικό μιας αναγνωρισμένης λοίμωξης και συχνά δεν υπάρχει εμφανής αιτία για την εκδήλωση της ασθένειας.

Η πιο κοινή αιτία μόλυνσης που προκαλεί GBS παγκοσμίως είναι η γαστρεντερίτιδα που προκαλείται από το *Campylobacter jejuni*. Πολλές άλλες λοιμώξεις μπορούν επίσης να προκαλέσουν GBS, όπως ο κυτταρομεγαλόϊός, η γρίπη, το *Mycoplasma pneumoniae*, οι ιοί Zika και άλλες.

Συγκεκριμένα, κατά την πρόσφατη επιδημία του ιού Zika στη Λατινική Αμερική, πολλές χώρες είχαν αναφέρει α-

Ο ηλικιωμένος φαίνεται να ήταν υπερτασικός. Οι υπεράνθρωπες προσπάθειες των γιατρών για να τον επαναφέρουν στη ζωή κράτησαν περίπου 50 λεπτά, ωστόσο δυστυχώς επήλθε το μοιραίο

και Πολιτικών Επιστημών του Λονδίνου (LSE).

Συγκεκριμένα, αναλυτικά η ανάρτηση του καθηγητή αναφέρει: «Να άρθρο που δημοσιεύτηκε ήδη τον προηγούμενο Δεκέμβριο (στην ιατρική επιθεώρηση “Brain: a journal of Neurology”, doi.org/10.1093/brain/awaa433) παρέθετε τα αποτελέσματα μιας μελέτης που δε βρήκε καμία σχέση μεταξύ της λοίμωξης COVID-19 και του συνδρόμου Guillain-Barré (GBS). Κατά τη διάρκεια της πανδημίας - για όσους παρακολουθούμε τη βιβλιογραφία - έχουν υπάρξει αρκετές αναφορές περιπτώσεων που θυμίζουν τα συμπτώματα του GBS σε

ΡΕΘΥΜΝΟ 85χρονος “έχασε τη μάχη” με τον κορωνοϊό

Το όνομα ενός 85χρονου Ρεθυμνιώτη προστέθηκε χθες το πρωί στη μακρά λίστα των νεκρών από κορωνοϊό στην Ελλάδα. Ο 85χρονος, που νοσηλεύεται στην Κλινική COVID του Νοσοκομείου Ρεθύμνου από τις αρχές Φεβρουαρίου, έπαυσε από υποκείμενα νοσήματα, με αποτέλεσμα τις τελευταίες ώρες η κατάσταση της υγείας του να επιδεινωθεί και τελικά να χάσει τη μάχη χθες το πρωί.

s.mattiouchaki@zetnet.gr

Στέλλα Μαθιουδάκη

πότομη αύξηση των περιπτώσεων GBS και η αιτιώδης συνάφεια επιβεβαιώθηκε από την επιδημιολογική ανάλυση.

Αυτός είναι ένας μεταξύ των λόγων που η συσχέτιση SARS-CoV-2 και GBS παρακολουθείται. Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε αύξηση των περιπτώσεων GBS μετά την πανδημία, όπως συνέβη στην πανδημία του ιού Zika. Δεν είναι όμως πάντα τόσο εύκολο να αποδειχθεί ο συσχετισμός.

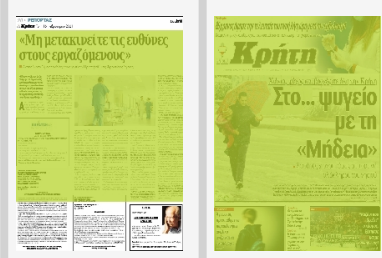
Σε μια άλλη Ιταλική μελέτη, για παράδειγμα, παρατηρήθηκε μια αύξηση των περιπτώσεων GBS στη Βόρεια Ιταλία (dx.doi.org/10.1136/jnnp-2020-324837) σε σχέση με το προηγούμενο έτος - όχι μόνο σε COVID-19 ασθενείς αλλά συνολικά.

Αλλά, όπως και με τη βρετανική μελέτη, δεν υπάρχουν οριστικές ενδείξεις ότι η αύξηση των περιπτώσεων σχετίζεται με τον κορωνοϊό. Πού θέλω να καταλήξω; Δεν πρέπει να αναπαράγουμε βιαστικούς ή λανθασμένους συσχετισμούς για την εμφάνιση GBS - ή άλλης σπάνιας ασθένειας - λίγο μετά τον εμβολιασμό για τον COVID-19 χωρίς πολύ προσεκτική ανάλυση. Εδώ και πάρα πολλά χρόνια και για πολλά άλλα εμβόλια (συμπεριλαμβανομένης της ηπατίτιδας Β, της πολιομυελίτιδας, του τετανοειδούς, του μηνιγγιτιδόκοκκου, της λύσσας) έχει αναφερθεί πως σχετίζονται με την εμφάνιση του GBS. Χωρίς αιτιολογία.

Γιατί δεν έχει αποδειχθεί ο συσχετισμός των εμβολίων και του GBS. Οι κυβερνήσεις και οι ιατρικές υπηρεσίες έχουν ξεκινήσει την πιο δύσκολη μαζική παρέμβαση στη δημόσια υγεία στη σύγχρονη ιστορία και οι πολίτες κατανοούν το όφελος της προστασίας κατά του COVID-19 μέσω του εμβολιασμού. Πρέπει όμως ταυτόχρονα οι ρυθμιστικές Αρχές να μεριμνήσουν ώστε τα ΜΜΕ και να ενημερώνονται και να ενημερώνουν υπεύθυνα. Η χρονική συσχέτιση του εμβολιασμού με μια σπάνια ασθένεια δεν είναι επαρκής απόδειξη αιτιώδους συνάφειας».

Κ. Φαρσαλινός

Ο ερευνητής σε θέματα Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών και Ραδιοτικής Αττικής, μιλώντας χθες στο Ράδιο 98,4, υπήρξε αφηρηλίστικος στα στενάρια για χρήση διπλής μάσκας, σημειώνοντας ότι η επιστημονική κοινότητα δεν μπορεί να αποσιωπή κρίσιμα ζητήματα δημόσιας υγείας, όπως η ικνηλάτηση, τα συνταγογραφούμενα μαζικά τεστ ή την ΠΦΥ, και να ασχολείται με αντικρουόμενες απόψεις. Οι αποκαλύψεις στη Γερμανία από την “Die Welt”, ότι μέρος των ειδικών “μαγειρεύει” προς τα πάνω τα στοιχεία, διεκδικώντας σκληρότερη αποφάσεις της κυβέρνησης, αποδεικνύει πως εργαλειοποιείται παντού η πανδημία για να εξυπηρετήσει σκοπιμότητες. Αν η διασταύρωση στοιχείων που παρατίθενται από το *aytodiokisi.gr* και την ΕΛ.Σ.ΤΑΤ. αφήνουν ερωτηματικά για τους 500 χιλιάδες και πλέον που έχουν εμβολιαστεί στην Ελλάδα, ως προς το αν καλύφθηκε πλήρως η ηλικιακή ομάδα των 85 ετών και άνω, που είναι και η πλέον ευάλωτη, αυτό θα πρέπει να διευκρινιστεί άμεσα, όπως είπε, ενώ μίλησε ακόμη για την πρόκληση από άσχετους επιστημονικά διεθνώς, να ανοίγουν θέματα για πιστοποιητικά εμβολιασμού, αλλά και την παταγώδη αποτυχία των διαρκών μονοσημάτων μέτρων των lockdowns.



«Μη μετακινείτε τις ευθύνες στους εργαζόμενους»

■ Ανακοίνωση Ομοσπονδίας Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

«Η Ομοσπονδία μας δε θα επιτρέψει σε περιπτώσεις τυχόν παραλείψεων για κανένα λόγο τη μετάθεση διοικητικών και άλλης φύσεως ευθυνών στους ήρωες της σκληρής καθημερινότητας, που εδώ και καιρό ζούμε».

Αυτό επισημαίνει, μεταξύ άλλων, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η οποία με ανακοίνωση που εξέ-

δωσε καλεί το αρμόδιο υπουργείο να διερευνήσει τις ενέργειες που πραγματοποιούνται αναφορικά με τους εμβολιασμούς ανά υγειονομική Περιφέρεια.

«Οι συνάδελφοί μας έδωσαν και συνεχίζουν, με φιλότιμο και χωρίς την έμπρακτη αναγνώριση της Πολιτείας, να δίνουν την πιο δύσκολη επαγγελματική μάχη της εργασιακής τους διαδρομής», αναφέρει στο ξεκίνημα της ανακοίνωσης που εξέδωσε η ΠΟΕ-ΠΦΥ, η οποία ζητά από το υπουργείο Υγείας να ελεγχθούν και να διερευνηθούν τα εξής:

1. Οι ημερομηνίες και οι εκθέσεις



πραγματοποίησης ελέγχου από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υ.Π.Ε. των κτηριακών δομών πριν την αποστολή και εγκατάσταση ψυγείων για τη φύλαξη των εμβολίων κατά του COVID-19 (π.χ. ύπαρξη γεννητριών κ.λπ.), καθώς επίσης και η έγκαιρη αποστολή των απαραίτητων για χρήση από τους επαγγελματίες υγείας μέσων για τη διευθέτηση της διαδικασίας παραλαβής, φύλαξης, καταγραφής και παρακολούθησης της συντήρησης των εμβολίων (tablet, καταγραφικά θερμοκρασίας κ.λπ.). Σε αυτό το σημείο τονίζουμε ότι τα Κέντρα Υγείας έχουν υπεύθυνο αποκλειστικά για την επιστημονική λειτουργία των δομών.

2. Η από καιρό, ως όφειλαν, προτεραιοποίηση των προσλήψεων των Υ.Π.Ε. στα Κέντρα Υγείας ανά ειδικότητα εν μέσω πανδημίας και δεδομένης της ετοιμότητας που θα έπρεπε να υπάρχει για την απρόσκοπτη λειτουργία των εμβολιαστικών κέν-

τρων και τη διενέργεια των εμβολιασμών από τους επαγγελματίες υγείας που το υπουργείο όρισε βάσει νόμου. Εκκρεμούσαν σε κάποιες περιπτώσεις προσλήψεις υγειονομικών και εργαστηριακών υπαλλήλων από τον Μάρτιο μήνα.

Αυτή την ώρα ενημερωνόμαστε ότι καλούνται και εξαναγκάζονται εργαζόμενοι σε υποχρεωτική εξαήμερη εργασία, καθώς επίσης δίδονται προφορικές εντολές σε επαγγελματίες που δεν προβλέπονται για τη διενέργεια εμβολιασμών να το πράξουν.

Η Ομοσπονδία μας θα κινηθεί κατά παντός υπεύθυνου και ζητά από τους εργαζόμενους να ζητούν σε αυτές τις περιπτώσεις, που ήδη γνωρίζουμε ότι υπάρχουν, την εντολή από όποιον και αν προέρχεται γραπτώς.

Ωστόσο, όπου υφίσταται ικανοποιητικός αριθμός εργαζομένων σε Κέντρα Υγείας, προτείνουμε, ανεξαρτήτως του αριθμού πρόβλεψης εμ-

βολιαστικών κέντρων εντός αυτών, η διαχείριση του ανθρωπίνου δυναμικού να γίνεται σύμφωνα με τη μερήςια και εβδομαδιαία ραντεβού που κλείνονται στη μονάδα τους για τον εμβολιασμό.

Η πρόβλεψη για παράδειγμα οκτώ ή ένδεκα εμβολιαστικών κέντρων ανά βάρδια δε σημαίνει την άνευ λόγου παρουσία όλου του προσωπικού που στελεχώνουν τα εμβολιαστικά κέντρα, εφόσον τα ραντεβού των πολιτών κάποιες ημέρες μπορούν να εξυπηρετηθούν με τη λειτουργία λιγότερων εμβολιαστικών κέντρων, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να λαμβάνουν τα ρεπό τους.

Εξάλλου, σε άλλο σημείο της ανακοίνωσης που εκδόθηκε η Ομοσπονδία ζητά από τους αρμόδιους να προβούν σε «όλες εκείνες τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν για την απρόσκοπτη παροχή των πολιτών για τον πολίτη υπηρεσιών εργαστηριακού τομέα.

Αυτή την ώρα, είτε δεν πραγματοποιούνται βασικές εξετάσεις από μεγάλα Κέντρα Υγείας στον αστικό ιστό, είτε υπολειπονται εργαστήρια με

την αιτιολογία της λειτουργίας εμβολιαστικών κέντρων, παρότι οι συνάδελφοι των εργαστηρίων δεν μετέβησαν στη στελέχυσή τους.

Το θέμα είναι πάρα πολύ σοβαρό και η Ομοσπονδία μας έχει προτείνει λύσεις κατά καιρούς σε Υ.Π.Ε. όπου παρατηρούνται αυτές οι διοικητικές πρακτικές, που οδηγούν σε αυτό το κενό των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, εξαναγκάζοντας τον πολίτη στην οικονομική επιβάρυνσή του. Καλούμε το υπουργείο Υγείας να πάρει θέση και να δώσει τις λύσεις άμεσα.

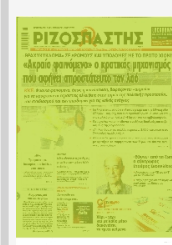
Τέλος η ΠΟΕ-ΠΦΥ ζητά ακόμη: « Την άμεση επιστροφή υπαλλήλων υγειονομικών και εργαστηριακών που υπηρετούν στις Υ.Π.Ε. και που απασχολούνται σε διοικητικά καθήκοντα υπηρεσιών που δεν προβλέπουν την ειδικότητά τους (υπηρεσίες ανθρωπίνου δυναμικού, τμήματα προμηθειών, οικονομικές υπηρεσίες, τμήματα διαχείρισης κ.λπ.).

- Την ανάθεση διοικητικών καθηκόντων των Κέντρων Υγείας σε αποκλειστικά διοικητικούς υπαλλήλους και απεμπλοκή των υγειονομικών, εργαστηριακών, με την απασχόληση αυτών αποκλειστικά στα αντικείμενα εργασίας τους.

- Την ένταξη των εργαζομένων στα ΒΑΕ και τη χορήγηση του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυμεινής εργασίας στους δικαιούχους, την άμεση διευθέτηση του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυμεινής εργασίας για όλους τους επισκέπτες υγείας όλων των δομών ΠΦΥ για την αποκατάσταση του απαράδεκτου εργασιακού διαχωρισμού που υφίσταται μερίδα του εν λόγω κλάδου, την άμεση θέπιση θέσης προϊσταμένου υγειονομικού τομέα στα Κέντρα Υγείας και την κλήτευσή μας για συζήτηση και κατάθεση προτάσεων επί επικείμενου, σύμφωνα με τις δεσμεύσεις εκπροσώπων του υπουργείου Υγείας νομοσχεδίου για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας».

Διεκδικούν την επαναλειτουργία του Νοσοκομείου «Παναγιά»

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	47.56 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΟΡΕΙΣ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Διεκδικούν την επαναλειτουργία του Νοσοκομείου «Παναγιά»

Φορείς και σωματεία της Θεσσαλονίκης συντονίζουν τη δράση τους ενάντια στην ιδιωτικοποίηση της μαρίνας της Καλαμαριάς αλλά και για την άμεση επαναλειτουργία του πρώην Νοσοκομείου «Παναγιά». Στο πλαίσιο αυτό σήμερα Τρίτη στις 12.30 μ.μ., προγραμματίζεται περικύκλωση του πρώην Νοσοκομείου «Παναγιά».

Αυξημένος ο κίνδυνος εκτεταμένης διασποράς στην ιδιωτική Υγεία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 243.85 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΣΤΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Αυξημένος ο κίνδυνος εκτεταμένης διασποράς στην ιδιωτική Υγεία

Τον αυξημένο κίνδυνο εκτεταμένης διασποράς του κορονοϊού στις ιδιωτικές κλινικές επισημαίνει το **κλαδικό Σωματείο Εργαζομένων στην Ιδιωτική Υγεία**.

Σε ανακοίνωσή του, επισημαίνοντας τις αιτίες αυτού του κινδύνου, σημειώνει μεταξύ άλλων ότι «δεν γίνονται μοριακοί έλεγχοι (test-COVID) σε εργαζόμενους και ασθενείς. Με τα πρωτόκολλα που ισχύουν καταργείται στην πράξη η αξία του μοριακού ελέγχου ως προληπτικού μέτρου. Αποκλείεται εξ ορισμού η περίπτωση να εντοπιστεί έγκαιρα θετικό κρούσμα εργαζόμενου ή ασθενή».

Ακόμα υπογραμμίζει ότι «η εικόνα επισκεπτών που παραμένουν σε χώρους αναμονής κατά δεκάδες είναι συνηθισμένη. Δεν υπάρχουν προβλέψεις για τήρηση αποστάσεων, ενώ ακόμα κι όταν αυτές υπάρχουν στα χαρτιά, καταργούνται στην πράξη».

Το Σωματείο καταγγέλλει ότι «μόνιμη τακτική των διευθύνσεων των μονάδων είναι η προσπάθεια να κρυφτούν επιβεβαιωμένα ή πιθανά κρούσματα, κυρίως από τους εργαζόμενους. Πολλοί συνάδελφοι δεν γνωρίζουν ότι ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα. Η προστασία των χώρων εργασίας βρίσκεται αποκλειστικά στην ευχέρεια των διευθύνσεων των μονάδων, με παντελή έλλειψη ελεγκτικών μηχανισμών από το κράτος».

«Οι χώροι εργασίας παραμένουν ουσιαστικά απροστάτευτοι. Στις ιδιωτικές κλινικές μετακινούνται δεκάδες άνθρωποι καθημερινά που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και για αυτόν το λόγο οι χώροι αυτοί θα έπρεπε να είναι διπλά προστατευμένοι», τονίζει το Σωματείο και απαιτεί:

- Υποχρεωτικούς, επαναλαμβανόμενους ελέγχους, σε τακτικά διαστήματα σε όλους τους εργαζόμενους.
- Αυστηρό καθορισμό του μέγιστου αριθμού επισκεπτών στις αίθουσες αναμονής.
- Τακτικούς ελέγχους από τους αρμόδιους φορείς του υπουργείου.

Το Σωματείο ενημερώνει τους εργαζόμενους στην ιδιωτική Υγεία ότι σε περίπτωση καραντίνας υποχρεωτικής (αν κάποιος είναι θετικός) ή προληπτικής (με απόφαση της διεύθυνσης), η μισθοδοσία καταβάλλεται κανονικά και η περίοδος απουσίας δεν χρεώνεται ως κανονική ή αναρρωτική άδεια.

Κρούσματα και στο Ιατρικό Κέντρο Περιστερίου

Η επιβεβαίωση των καταγγελιών του κλαδικού Σωματείου στην ιδιωτική Υγεία δεν άργησε να έρθει. Μετά τα πολλαπλά κρούσματα ασθενών και προσωπικού στην κλινική «Ταξίαρχαι», **τουλάχιστον 7 εργαζόμενοι στο Ιατρικό Κέντρο Περιστερίου (όμιλος «ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ») μολύνθηκαν από τον COVID-19. Μάλιστα, τουλάχιστον 5 ασθενείς μεταφέρθηκαν για νοσηλεία στο «Αττικόν» Νοσοκομείο.**

Η καταγγελία έρχεται από τη «Λαϊκή Συσπείρωση» Περιστερίου, που σημειώνει μεταξύ άλλων: «Ένας χρόνος πανδημίας και ο ιδιωτικός τομέας συνεχίζει να θησαυρίζει, να κερδοσκοπεί στερώντας από το λαό μας τις πολύτιμες υπηρεσίες του ανθρώπινου δυναμικού που το στελεχώνει».

Ενώ, σχολιάζοντας την «κοροϊδία με "φιλόναρθρο"» προφίλ και αμύθητα κέρδη των επιχειρηματιών της ιδιωτικής Υγείας, θυμίζει ότι «ο Όμιλος ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ μέχρι πρόσφατα ανακοίνωνε ότι **παρχωρεί δωρεάν στο υπουργείο Υγείας μια από τις πέντε νοσηλευτικές μονάδες του στην Αθήνα, και συγκεκμημένα το Ιατρικό Κέντρο Περιστερίου.**

Ποιον κοροϊδεύουν; Λίγα κρούσματα ήταν αρκετά για να μεταφερθούν όλοι και όλες στις δημόσιες δομές Υγείας. Αυτή είναι η προσφορά του ιδιωτικού τομέα της χώρας στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Ολικός παρασιτισμός».

Εκατοντάδες μηνύματα αλληλεγγύης στους υγειονομικούς από την Ελλάδα και το εξωτερικό

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 296.74 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εκατοντάδες μηνύματα αλληλεγγύης στους υγειονομικούς από την Ελλάδα και το εξωτερικό

Την αλληλεγγύη τους στον αγώνα και τις κινητοποιήσεις των υγειονομικών, που προχωρούν σε απεργία στις 23/2, εκφράζουν ξένες συνδικαλιστικές οργανώσεις, ενώ καταγγέλλουν την κλιμάκωση της καταστολής σε βάρος τους. Συγκεκριμένα, μηνύματα αλληλεγγύης έχουν στείλει στο Πανεργατικό Αγωνιστικό Μέτωπο οι εξής συνδικαλιστικές οργανώσεις:

Η οργάνωση **USB Ιταλίας** εκφράζει τη στήριξη της στις κινητοποιήσεις και τα αιτήματα των υγειονομικών, ενώ καταδικάζει την καταστολή που εκδηλώνεται στην Ελλάδα, αλλά και σε όλες τις χώρες της ΕΕ. «Ο αγώνας σας είναι ο αγώνας μας», τονίζει.

Σε μήνυμα αλληλεγγύης στην απεργία των υγειονομικών η **Ομοσπονδία Ενώσεων Εργαζομένων σε Δημόσιες και Κοινωνικές Υπηρεσίες της Πορτογαλίας** σημειώνει: «Ο αγώνας είναι ο μόνος τρόπος», έτσι ώστε «να μην υπάρχουν πλέον θύματα στο τρίτο κύμα της πιο σκληρής πανδημίας».

Το **Σωματείο Εργαζομένων στο μετρό της Στοκχόλμης στη Σουηδία** (SEKO KLUUB 111) συμπαραστέκεται στους εργαζόμενους στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα και στον δίκαιο αγώνα τους.

Εκατοντάδες ανακοινώσεις στήριξης

Στο μεταξύ, συνεχίζονται το κύμα υποστήριξης στα δίκαια και κρίσιμα αιτήματα της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών (ΟΕΝΓΕ), η αλληλεγγύη στις αγωνιστικές της πρωτοβουλίες και η καταδίκη για τις διώξεις με τις οποίες η κυβέρνηση επιδιώκει να φιωμίσει τη φωνή των αγωνιζόμενων υγειονομικών, από **Ομοσπονδίες, Εργατικά Κέντρα, Συνδικάτα** και άλλους μαζικούς φορείς από όλη τη χώρα.

Στις εκατοντάδες ανακοινώσεις που έχουν συγκεντρωθεί προστίθενται οι εξής συνδικαλιστικές οργανώσεις:

Τα Εργατικά Κέντρα Πειραιά, Λαμίας, Κεφαλονιάς - Ιθάκης.

Οι Ομοσπονδίες Εργαζομένων Ειδικής Αγωγής (ΠΟΜΕΕΑ), Ηλεκτρολόγων, Συλλόγων Προσωπικού Επιχειρήσεων Ραδιοφωνίας - Τηλεόρασης (ΠΟΣΠΕΡΤ), Διοικητικού Προσωπικού Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΟΔΠΤΕ).

Οι Σύλλογοι Υπαλλήλων Ασφαλιστικών Ταμείων, Προσωπικού ΕΥΔΑΠ, Διοικητικού Προσωπικού του ΓΠΑ, Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Ικαρίας - Φούρνων, Εργαζομένων Δήμων Ικαρίας και Φούρνων, Εκπαιδευτικών ΠΕ Βύρωνας - Καισαριανής - Παγκρατίου «Ρόζα Λμβριώτη», Εργαζομένων στους ΟΤΑ Α' Βαθμού Ν. Πρέ-

βεζας, Εργαζομένων Δήμου Θεσσαλονίκης, Υπαλλήλων Περιφέρειας Αττικής και η Ένωση Τεχνικών ΔΕΗ Σάμου - Ικαρίας.

Τα Σωματεία Κατεργασίας Ξύλου και Ναυπηγοεπισκευαστικών Ν. Αττικής, Εργαζομένων στο Θέαμα - Ακρόαμα Αττικής, Εργαζομένων στη «ΣΕΛΕΚΤ ΣΕΡΒΙΣ ΠΑΡΤΝΕΡ ΕΣΤΙ-ΑΤΟΡΙΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕ» Ν. Αττικής, Γραφικών Τεχνών και Χάρτου Κεντρικής Μακεδονίας, Τουρισμού - Επισιτισμού - Ξενοδοχείων Επαρχίας Θήρας Ν. Κυκλάδων, Ηλεκτρολόγων Ν. Αττικής, Οικοδόμων Ικαρίας και Φούρνων, Ξενοδοχοϋπαλλήλων και Συναφών Επαγγελματιών Ικαρίας και Φούρνων, Εργαζομένων «FIRST DATA», Εργαζομένων «Olympic Royal», Εργαζομένων «Crown Plaza», Εργαζομένων «Intercontinental», Εργαζομένων «Stanley», Εργαζομένων «Novotel», Εργαζομένων «Athens Marriott», Εργαζομένων στη «Vodafone - 360 Connect» και λοιπές Θυγατρικές, Ιδιωτικών Υπαλλήλων και Εμποροϋπαλλήλων Ν. Δράμας, Ιδιωτικών Υπαλλήλων Λαυρεωτικής, Εργαζομένων στην Ενέργεια Νομών Αττικής - Βοιωτίας - Εύβοιας - Κορινθίας, Εργατοϋπαλλήλων Τηλεπικοινωνιών - Πληροφορικής Ν. Αττικής (ΣΕΤΗΠ), Ξενοδοχοϋπαλλήλων και Εργαζομένων Επισιτισμού - Τουρισμού - Ξενοδοχείων Ν. Κέρκυρας, Εργαζομένων στα ξενοδοχεία της Κέρκυρας «ATLANTICA GRAND MEDITERRANEO», «BOLENTACO LIMITED», «IKOS DASSIA», «LA GROTTA VERDE - ΑΓΙΟΣ ΓΟΡΔΙΟΣ», «LOUIS - ΝΙΚΟΣ ΛΕΙΣΟΣ», «PELEKAS MONASTERY», «LOUIS - Ο ΠΟΠΟΛΑΡΟΣ», «SUNSHINE CORFU», «SANDY BEACH», Εργαζομένων «ΖΑΦΟΛΙΑ», Εργαζομένων Χρηματοπιστωτικών και Συναφών Επιχειρήσεων Ν. Αττικής, Εργαζομένων στη «ΜΕΛΛΟΝ», Εργαζομένων Εθνικής Λυρικής Σκηνής, Οικοδόμων Καβάλας, Προσωπικού Ιδιωτικών Κλινικών Αθήνας, Εργαζομένων στους Ιδιωτικούς Παιδικούς Σταθμούς Ν. Αττικής, Εργαζομένων σε Μονάδες - Ιδρύματα - Σχολεία Ειδικής Αγωγής, Προσωπικού καθαριότητας δημοσίων και ιδιωτικών κτιρίων Ρεθύμνου, Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», Οικοδόμων Ν. Ηρακλείου Κρήτης, Δασεργατών Μακεδονίας - Θράκης - Θεσσαλίας, Οικοδόμων Φαρσάλων, Εργατοϋπαλλήλων Τουριστικών - Επισιτιστικών Επιχειρήσεων Θεσσαλονίκης - Πιερίας - Χαλκιδικής.

Επίσης, ο Σύλλογος Ιδιοκτητών Συνεργείων Επισκευής Μηχανών Αυτοκινήτων Αττικής και ο Σύλλογος Αυτοσπασχολούμενων - Βιοτεχνών - Εμπόρων - Επαγγελματιών Ικαρίας, όπως και το Σωματείο Συνταξιούχων Μισθωτών Ικαρίας - Φούρνων.

Τους υγειονομικούς στηρίζουν ακόμα το Παράρτημα Τρικάλων της Πανελληνίας Ένωσης Αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης και Δημοκρατικού Στρατού Ελλάδας, ο Σύλλογος Γυναικών Ν. Τρικάλων, η Ένωση Δημοκρατικών Γυναικών Ικαρίας (μέλη της ΟΓΕ).

Να ανοίξουν άμεσα τα Περιφερειακά Ιατρεία της περιοχής

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	455.54 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΠ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Να ανοίξουν άμεσα τα Περιφερειακά Ιατρεία της περιοχής

Αποστάσεις πολλών χιλιομέτρων καλούνται να διανύσουν οι κάτοικοι για να εμβολιαστούν

Το άνοιγμα όλων των Περιφερειακών Ιατρείων της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης απαιτεί η **Επιτροπή Περιοχής Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης του ΚΚΕ**, με παράλληλη κάλυψη των κενών στο προσωπικό όλων των βαθμίδων των δομών Υγείας της περιοχής.

Όπως τονίζει στην ανακοίνωσή της, η **κυβέρνηση συνεχίζει την τακτική των «μπαλωμάτων» προσωπικού, μετακινώντας εδώ και 3 μήνες τους γιατρούς των Περιφερειακών Ιατρείων σε Κέντρα Υγείας και Νοσοκομεία**, μετατρέποντάς τα παράλληλα σε δομές μιας νόσου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία, τους χρόνια πάσχοντες, συνολικά την υγειονομική περίθαλψη όλου του πληθυσμού.

«Το αποτέλεσμα του κλεισίματος των Περιφερειακών Ιατρείων βιώνουν με τον πιο επώδυνο τρόπο οι χιλιάδες κάτοικοι της υπαίθρου στην περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης», συνεχίζει η ανακοίνωση και προσθέτει πως «για οποιαδήποτε ασθένεια, αλλά και για την τακτική παρακολούθηση και συνταγογράφηση των χρόνια πασχόντων, αναγκάζονται να μετακινούνται δεκάδες χιλιόμετρα, να συνωστίζονται στα Κέντρα Υγείας και τα Νοσοκομεία ή ακόμα, για όσους αυτό δεν είναι δυνατό, να μένουν τελείως ακάλυπτοι».

Προβλήματα με «δανεισμό» φαρμάκων

Σημειώνει επίσης ότι αρκετοί είναι αυτοί που **δεν μπορούν να συνταγογραφήσουν τα φάρμακά τους**, βρισκόμενοι μπροστά στο δίλημμα της διακοπής ή πλημμελούς εκτέλεσης της αγωγής τους από τη μία και του να βάλουν το χέρι ακόμα πιο βαθιά στην τσέπη για να καλύψουν το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης.

Στην κατάσταση αυτή αντιδρούν και οι φαρμακευτικοί σύλλογοι της περιοχής, που αναγκάζονται να «δανείζουν» φάρμακα στους ασθενείς, με κίνδυνο να μην μπορέσουν τελικά αυτά τα φάρμακα να συνταγογραφηθούν. Η ΕΠ Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης

του ΚΚΕ απαιτεί από την κυβέρνηση να καλύψει και αναδρομικά όπου χρειάζεται τις ανάγκες για συνταγογράφηση ώστε να αντιμετωπιστεί το διογκωμένο πρόβλημα του «δανεισμού» των φαρμάκων από τα φαρμακεία της περιοχής και να μην επιβαρυνθεί επιπλέον κανένας ασθενής.

Όπως σημειώνεται στην ανακοίνωση, στην κρίσιμη αυτή περίοδο για την εξέλιξη της πανδημίας η κυβέρνηση θα μπορούσε να αξιοποιήσει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) για μια σειρά από λειτουργίες, όπως την παρακολούθηση των ασθενών με COVID-19 ακόμη και στο σπίτι τους, αλλά αντί γι' αυτό, «επιλέγει την εξόντωσή της στο βωμό τού να κάνουμε ό,τι μπορούμε για να στελεχώσουμε τα νοσοκομεία».

Τα ...χιλιόμετρα του εμβολιασμού

Τονίζεται επίσης στην ανακοίνωση πως η ΠΦΥ θα μπορούσε να στηρίξει και την προσπάθεια εμβολιασμού ώστε να αποφευχθεί το φαινόμενο οι εμβολιαζόμενοι να αναγκάζονται να μετακινούνται πολλά χιλιόμετρα από τον τόπο κατοικίας τους στα υφιστάμενα εμβολιαστικά κέντρα, όπως συμβαίνει σε πολλές περιπτώσεις στην περιοχή.

Ενδεικτικά, **προκειμένου να εμβολιαστούν όσα άτομα της ηλικιακής ομάδας 60 - 64 μένουν στην Κομοτηνή ή ακόμα και την Ξάνθη, καλούνται να μετακινηθούν στο μοναδικό εμβολιαστικό κέντρο με το εμβόλιο της «AstraZeneca» της περιοχής, αυτό του Ιάσμου Ροδόπης, διανύοντας 21 και 29 χλμ. αντίστοιχα.**

Απόσταση περίπου 28 χλμ. καλείται να διανύσει και η ηλικιακή ομάδα 60 - 64 που μένει στην Αλεξανδρούπολη για να εμβολιαστεί, καθώς η ραντεβού του συστήματος τους κατευθύνουν στις Φέρες Έβρου.

Για να φτάσει στην Ορεστιάδα προκειμένου να εμβολιαστεί κάποιος που διαμένει στο Τρίγωνο του Βόρειου Έβρου και να επιστρέψει, **θα πρέπει να κάνει διαδρομή 70 χιλιομέτρων**, όπως

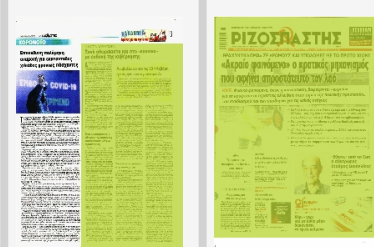
και οι κάτοικοι του Νευροκοπίου Δράμας για το ΚΥ Προσοτσάνης. Από τα ορεινά χωριά του δήμου Νέστου στην ΠΕ Καβάλας, οι κάτοικοι πρέπει να διανύσουν μέχρι το Κέντρο Υγείας Χρυσούπολης 30 χιλιόμετρα ορεινού οδικού δικτύου.

Στην ΠΕ Καβάλας λειτουργούν 4 εμβολιαστικά κέντρα (στα ΚΥ Θάσου, Χρυσούπολης και Ελευθερούπολης), ενώ ακόμα οι εμβολιασμοί δεν έχουν αρχίσει στο ΚΥ Καβάλας και πραγματοποιούνται στο Νοσοκομείο της πόλης. Παρ' όλα αυτά, οι εμβολιασμοί της ηλικιακής ομάδας 60 - 64 των κατοίκων της Θάσου πραγματοποιούνται στην Καβάλα.

Η ομάδα αυτή δεν είναι η μόνη που κάνει το «ταξίδι του εμβολιασμού» καθώς, όπως είχε καταγγείλει στις 15 Γενάρη η **ΤΕ Θάσου του ΚΚΕ**, τα πρώτα ραντεβού των εμβολιασμών για υπερηλικες του νησιού τούς ανάγκασαν να μετακινηθούν ακόμα και στο ΚΥ Ελευθερούπολης, διανύοντας πάνω από 100 χιλιόμετρα για να πάνε στην Ελευθερούπολη και άλλα τόσα για να γυρίσουν, συν το ταξίδι με το καράβι.

Αξίζει να σημειωθεί πως τεράστιες αποστάσεις καλούνται να διανύσουν προκειμένου να εμβολιαστούν και κάτοικοι σε άλλες περιφέρειες της Βόρειας Ελλάδας, όπως στη **Δυτική Μακεδονία**. Κάτοικοι της Αιανής Κοζάνης κλήθηκαν να μεταφερθούν προκειμένου να εμβολιαστούν έως και στο ΚΥ Δεσκάτης Τρεβεννών, διαδρομή που διαρκεί με ΙΧ πάνω από 1 ώρα σε ορεινό δίκτυο...

«Αυτά είναι τα αποτελέσματα της πολιτικής εμπορευματοποίησης της Υγείας, που όλα τα λογαριάζει με το κόστος και το όφελος, βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή του λαού», σχολιάζει η ανακοίνωση της ΕΠ Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης και καλεί τα λαϊκά στρώματα και τους εργαζόμενους να βγάλουν τα συμπεράσματά τους και με μαζικούς διεκδικητικούς αγώνες να παλέψουν μαζί με το ΚΚΕ για δημόσιο σύστημα Υγείας που να καλύπτει το σύνολο των αναγκών του λαού σε πρόληψη, πρωτοβάθμια περίθαλψη, νοσοκομεία, πλήρως στελεχωμένες όλες τις δομές Υγείας, Φάρμακο - κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Για την κατάρτηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στο χώρο της Υγείας.



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ξανά αθωράκιστα και στο «κόκκινο» με ευθύνη της κυβέρνησης

Αθωράκιστο παραμένει μπροστά και στο τρίτο κύμα της πανδημίας το δημόσιο σύστημα Υγείας, με τα δημόσια νοσοκομεία στην Αττική και άλλες επιβαρυνμένες περιοχές να βρίσκονται ήδη στο «κόκκινο», με ευθύνη της κυβέρνησης και όλων των προκατόχων της που αντιμετώπιζον την Υγεία του λαού με όρους «κόστους - οφέλους» για το κεφάλαιο και τα κέρδη του.

Ήδη, την προηγούμενη βδομάδα καταγράφηκε αύξηση στα επιβεβαιωμένα νέα κρούσματα κατά 27%, οδηγώντας σε αύξηση των νέων νοσηλείων, με μέσο όρο 200 εισαγωγές κάθε μέρα, αλλά και αύξηση κατά 67% των νέων διασωληνώσεων.

Ήδη στην Αττική, στα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ, η πληρότητα συνολικά στις ΜΕΘ (Covid και non-Covid) έφτασε στο 82% και στα νοσοκομεία της 2ης ΥΠΕ στο 78%.

Μεταξύ άλλων, χτες βράδυ, στα Νοσοκομεία «Γεννηματάς», «Αττικόν», «Ασκληπείο» ήταν κατεληγμένες όλες οι κλίνες ΜΕΘ-Covid, μόνο μία έμεινε στο «Θριάσιο», μόνο 2 από τις 84 στο «Σωτηρία»...

Νέα κρούσματα στο έδαφος της απουσίας ουσιαστικών μέτρων προστασίας

Την ίδια ώρα, στην επίσημη ενημέρωση της περασμένης Παρασκευής διαπιστώνονταν ότι συνεχίζονται «οι μεγάλες συρροές σε κλειστές δομές, σε εργασιακούς χώρους αλλά και σε νοσηλευτικά ιδρύματα», γεγονός που δεν οφείλεται, όπως επώθησε, σε «μια μικρή μας απροσεξία ή αδιαφορία», αλλά στην απουσία ουσιαστικών και ολοκληρωμένων μέτρων προστασίας του λαού σε όλους τους κρίσιμους χώρους.

«Τα συνεχιζόμενα κρούσματα σε εργαζόμενους του Θριάσιου Νοσοκομείου επιβάλλουν τη λήψη άμεσων μέτρων», τονίζει χαρακτηριστικά σε ανακοίνωση το Σωματείο Εργαζομένων Θριάσιου Νοσοκομείου, μετά την επιβεβαίωση θετικού κρούσματος (ύστερα από τυχαίο εξωτερικό έλεγχο) σε εργαζόμενη του Γραφείου Προσωπικού, που έρχεται σε συνέχεια πρόσφατων θετικών κρουσμάτων σε εργαζόμενους άλλων κλινικών και τμημάτων (Ορθοπαιδική, ΤΕΠ, ΜΕΘ2 COVID, Α' Παθολογική, διοικητικές υπηρεσίες κ.α.).

Όπως καταγγέλλει το Σωματείο, παρά τις επανειλημμένες παρεμβάσεις του «και την πρόσφατη αρνητική εμπειρία από προηγούμενα περιστατικά στην Α' Παθολογική, εξακολουθούν όχι μόνο να μην παίρνονται τα αναγκαία μέτρα αλλά και σε πολλές περιπτώσεις να παραβιάζεται ακόμη και το πρωτόκολλο διαχείρισης κρουσμάτων της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων».

Παράλληλα, επισημαίνει ότι δεν έχουν παρθεί μέτρα για την αποφυ-

Αναβάλλεται για τις 23 Φλεβάρη η απεργία των υγειονομικών

Λόγω των έκτακτων καιρικών συνθηκών, η προγραμματισμένη για σήμερα πανελλαδική απεργιακή κινητοποίηση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία αναβάλλεται για την Τρίτη 23 Φλεβάρη. Οι Ομοσπονδίες των νοσοκομειακών γιατρών και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία θα ανακοινώσουν τις επόμενες μέρες νέα ώρα και τόπο της απεργιακής συγκέντρωσης στην Αθήνα. Αντίστοιχες ανακοινώσεις αναμένονται και για τις άλλες πόλεις, ενώ στη Θεσσαλονίκη η κινητοποίηση ορίστηκε να γίνει στις 10 π.μ., στο υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης.

γή του συνωστισμού εργαζομένων, που σε πολλές περιπτώσεις εργάζονται σε μικρή απόσταση μεταξύ τους, σε χώρους με ανεπαρκή αερισμό. Στην Ψυχιατρική συνεχίζεται ο συνωστισμός ασθενών σε επικίνδυνες συνθήκες. Συνεχίζεται η ταυτόχρονη νοσηλεία στην ίδια κλινική (Α' Παθολογική) ύποπτων ασθενών για COVID με ασθενείς άλλων παθολογικών νοσημάτων, με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να μην επαρκεί και να μην υπάρχει διαχωρισμός καθηκόντων. Ενώ, προσθέτει το Σωματείο, «εξακολουθεί η παραβίαση ακόμη και των διατάξεων των ΠΔ 186/95 και ΠΔ 102/2020 και της πρόσφατης ευρωπαϊκής Οδηγίας 739/2020 για την Προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία», στους οποίους ανήκει και ο SARS-COV-2».

Συνελεύσεις γιατρών στα νοσοκομεία

Στο Νοσοκομείο «Αττικόν», πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή Γενική Συνέλευση των γιατρών και των ειδικευόμενων.

«Δηλώνουμε κατηγορηματικά ό-τι το Νοσοκομείο με βάση το προσωπικό που διαθέτει έχει συγκεκριμένο όριο "χωρητικότητας" και δυνατότητας νοσηλείας ασθενών με Covid και συνολικά. Δεν είναι ούτε αποθήκη ούτε ακορντεόν να ανοιγοκλείνει τμήματα, να διώχνει και να μεταφέρει άρον άρον ασθενείς, για να μετατραπούν ολόκληρες πτέρυγες σε τμήματα Covid», τονίζει η απόφαση της Συνέλευσης. Οι γιατροί απαιτούν μεταξύ άλλων να επιταχθεί τώρα ο ιδιωτικός τομέας Υγείας και να έρθει άμεσα το αναγκαίο προσωπικό, να σταματήσει η υπολειπόμενη των χειρουργείων, να πραγματοποιούνται μαζικά επαναλαμβανόμενα τεστ στους γιατρούς του νοσοκομείου, τεστ σε όλους τους ασθενείς που γίνονται εισαγωγής και στους αναγκαίους συνοδούς, να σταματήσει η υποβάθμιση της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων κ.ά. Η Συνέλευση αποφάσισε επίσης να προβεί σε παράσταση διαμαρτυρίας στη συνάντηση της ειδικής ο-

μάδας του Νοσοκομείου που είναι υπεύθυνη για το σχεδιασμό αντιμετώπισης της πανδημίας.

Τις προηγούμενες μέρες πραγματοποιήθηκε επίσης Συνέλευση των ειδικευόμενων γιατρών στο Λαϊκό Νοσοκομείο. «Οι σημαντικότερες ελλείψεις σε προσωπικό καθιστούν την εργασία μας σε συνθήκες αυξημένων αναγκών λόγω της πανδημίας επισφαλής τόσο για εμάς τους ίδιους όσο και για τους ασθενείς μας», τονίζουν στην απόφασή τους, στην οποία καταγράφονται αναλυτικά αυτές οι πολύ μεγάλες ελλείψεις.

Επισημαίνουν: «Η ραγδαία αύξηση των εισαγωγών και των νοσηλευόμενων στην κλινική Covid συνεπάγεται και την αύξηση των αναγκών σε ειδικευόμενους οι οποίοι θα βοηθήσουν στη λειτουργία της. Ωστόσο, λειτουργώντας ήδη με "δανεικούς" ειδικευόμενους από παθολογικές κλινικές, τα περιθώρια ανεύρεσης τέτοιων εφεδρειών από τον παθολογικό τομέα έχουν εξαντληθεί (...) Αντίστοιχα, και οι μη παθολογικές κλινικές επίσης αδυνατούν να διαθέσουν ειδικευόμενους γι' αυτόν τον σκοπό, αφού η δουλειά σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου παραμένει αυξημένη. Η λύση λοιπόν δεν είναι να ψάχνουμε να βρούμε πώς θα καλυφθεί μια τρύπα δημιουργώντας μια άλλη, αλλά μονάχα με την άμεση πρόσληψη επιπλέον προσωπικού».

Υπογραμμίζεται επίσης η ανάγκη εξασφάλισης επαρκών Μέσων Ατομικής Προστασίας σε όλες τις κλινικές, ενώ επισημαίνεται ότι με τις ήδη υπάρχουσες ελλείψεις σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου καθίσταται αδύνατη η αξιοποίηση ειδικευόμενων ή και επικουρικών για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών, μέχρι τις 8 π.μ., του εμβολιαστικού κέντρου του νοσοκομείου. Όπως υπογραμμίζουν μάλιστα, «η λειτουργία του εμβολιαστικού κέντρου στον 1ο όροφο, δίπλα πρακτικά στον χώρο στον οποίο στις εφημερίες εξετάζονται τα ύποπτα κρούσματα για Covid-19, αυξάνει ακόμη περισσότερο τον ήδη αυξημένο κίνδυνο των ομάδων που έρχονται μέσα στον χώρο του νοσοκομείου για να εμβολιαστούν».

ΜΠΟΥΛΜΠΑΣΑΚΟΣ: Πιέζεται το ΕΣΥ στην Αττική-Να συμβάλλει ο ιδιωτικός τομέας

Πηγή:	ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	16-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	147.6 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΠΟΥΛΜΠΑΣΑΚΟΣ:

Πιέζεται το ΕΣΥ στην Αττική – Να συμβάλλει ο ιδιωτικός τομέας

Τη δύσκολη και πιεστική κατάσταση που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία της Αττικής περιέγραψε ο διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, Γιώργος Μπουλμπασάκος μιλώντας στον ΘΕΜΑ 104,6. Όπως τόνισε, το σύστημα Υγείας στην Αττική πιέζεται. «Στον Ευαγγελισμό, είμαστε σε πληρότητα των κλινών COVID-19. Δεν έχουμε διαθέσιμα κρεβάτια», εξήγησε. Σημείωσε δε, πως γίνεται προσπάθεια να ανοίξουν επιπλέον κρεβάτια. Ενώ, τόνισε ότι «είμαστε σε μια άσχημη στροφή, δεν πρέπει να χάσουμε τη ψυχραιμία μας». Όπως είπε, το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στις ΜΕΘ, προσθέτοντας ότι δεν πρέπει να καταργηθούν άλλα τμήματα, καθότι πρέπει να αντιμετωπίζονται κι άλλες παθήσεις. Σε αυτό το πλαίσιο, ο κ. Μπουλμπασάκος τόνισε ότι πρέπει «να μπει και ο ιδιωτικός τομέας στο παιχνίδι. Δεν γίνεται να υπάρχουν τόσα ιδιωτικά, να επιλέξουν να έρθει ένα ίδρυμα ιδιωτικό να είναι για COVID-19», είπε χαρακτηριστικά, ενώ πρόσθεσε, πως δεν πρέπει να διακινδυνεύει άλλο η υγεία των πολιτών για να προστατεύονται οι ιδιωτικές κλινικές.

ΠΓΝΑ: Παράταση συμβάσεων για ακόμη ένα χρόνο για 24 εργαζόμενους

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1095.59 cm² Κυκλοφορία: 0
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΓΝΑ: Παράταση συμβάσεων για ακόμη ένα χρόνο για 24 εργαζόμενους

Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΦΟΡΑ ΣΥΜΒΑΣΕΙΟΥΧΟΥΣ ΠΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΠΟΛΥ ΚΡΙΣΙΜΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ

Την ίδια στιγμή, κατατίθεται πρόταση για χρηματοδότηση, μέσω ΕΣΠΑ, πολύτιμου εξοπλισμού για τη ΜΕΘ

ΤΗΣ ΚΙΧΗΣ ΗΠΕΙΡΩΤΟΥ

Την παράταση των συμβάσεων για ακόμη ένα χρόνο για 24 εργαζόμενους αποφάσισε η Διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Πρόκειται για συμβασιούχους που απασχολούνται σε κρίσιμους τομείς, οι οποίοι είχαν προσληφθεί στο πλαίσιο προγράμματος του ΟΑΕΔ, για την απασχόληση μακροχρόνια ανέργων στο δημόσιο τομέα της υγείας.

Στην απόφαση, σημειώνεται πως η παράταση των 12 μηνών

αφορά τις εξής ειδικότητες και αντίστοιχο αριθμό εργαζομένων: 10 ΔΕ βοηθοί νοσηλευτικής 3 ΥΕ μεταφορείς ασθενών 5 ΤΕ νοσηλευτικής 1 ΤΕ ιατρικών εργαστηρίων 1 ΤΕ μαιών 1 ΔΕ βοηθός φαρμακείων 1 ΔΕ βοηθών ιατρικών & βιολογικών εργαστηρίων 1 ΔΕ διοικητικών γραμματέων 1 ΤΕ διοικήσεως μονάδων υγείας και πρόνοιας

Όπως αναφέρεται στην απόφαση, «με την λήξη του προγράμματος οι ωφελούμενοι απολύονται αυτοδικαίως χωρίς καμία αποζημίωση και χωρίς να απαιτείται η έκδοση διαπιστωτικής πράξης. Το μισθολογικό κόστος (συμπεριλαμβανομένων και των ασφαλιστικών εισφορών) θα καλυφθεί από τον ΟΑΕΔ».

Πρόταση για ενίσχυση του εξοπλισμού της ΜΕΘ

Επιπλέον, η Διοίκηση του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης έλαβε την απόφαση υποβολής πρότασης στο ΕΣΠΑ για την χρηματοδότηση προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τις ανάγκες της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας. Έτσι, μετά από πρόταση – εισήγηση του Διευθυντή της Διοικητικής-Οικονομικής Υπηρεσίας του ΠΓΝΑ Κωνσταντίνου Τσιφετάκη, η οποία βασίστηκε στα προϋπάρχοντα αιτήματα του διευθυντή της ΜΕΘ και της Τεχνικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, αποφασίστηκε να υποβληθεί πρόταση για την προμήθεια του παρακάτω εξοπλισμού:



-Ενός έγχρωμου υπερηχοκαρδιογράφου, προϋπολογισθείσας δαπάνης 54.560 ευρώ
 -Ενός ποδηλάτου για κλινηρικές ασθενείς, προϋπολογισθεί-

σας δαπάνης 9.176 ευρώ
 -Ενός θρομβοελαστογράφου, προϋπολογισθείσας δαπάνης 24.676 ευρώ
 -40 φιαλών ιατρικού οξυγόνου

5 λίτρων, προϋπολογισθείσας δαπάνης 15.640 ευρώ
 -50 φιαλών ιατρικού οξυγόνου 50 λίτρων, προϋπολογισθείσας δαπάνης 18.600 ευρώ.

“Καθαρή” από μεταλλάξεις του κορωνοϊού η ΑΜΘ

Ελήφθησαν δείγματα και από την ΑΜΘ, αλλά ήταν όλα αρνητικά

Ολοκληρώθηκε από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 η γονιδιωματική ανάλυση σε 178 επιλεγμένα νέα δείγματα που αφορούν στην περίοδο 29 Δεκεμβρίου 2020 έως και 3 Φεβρουαρίου 2021.

Κρούσματα των μεταλλαγμένων στελεχών έχουν εντοπιστεί πλέον σε 15 περιοχές, αντιμετώπιζοντας την Αττική ως ενιαίο κύριο.

Τα δείγματα προέρχονται από τις Περιφέρειες Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Κεντρικής Μακεδονίας, Αττικής και τις Περιφερειακές Ενότητες Βοιωτίας, Λέσβου, Μυκόνου, Αχαΐας, Λακωνίας, Καρδίτσας και Λάρισης.

Από τον έλεγχο αναδείχθηκαν συνολικά 94 στελέχη με μεταλλάξεις ειδικού ενδιαφέροντος (variants of concern). Από τα 94 στελέχη τα 93 ήταν θετικά στη βρετανική μετάλλαξη B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC_202012), ενώ ένα

στελέχος στη μετάλλαξη της Νότιας Αφρικής Lineage B.1.351/South Africa (Variant 501V2).

Συνολικά έχουν ταυτοποιηθεί 495 θετικά στελέχη για την παρουσία βρετανικής μετάλλαξης B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC_202012) και 9 για την παρουσία νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης B.1.351/South Africa (Variant 501V2) από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 έως σήμερα. Τα 9 θετικά για την παρουσία μετάλλαξης Lineage B.1.351/South Africa (Variant 501V2) είναι όλα εγχώρια κρούσματα, εκ των οποίων 7 προέρχονται από την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης και 2 από την Περιφερειακή Ενότητα Ιωαννίνων.



ΕΠΙΧΩΡΙΑ	Νέα στελέχη	Ενόχλο ΠΕ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Νέα στελέχη	Ενόχλο ΠΕ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ			ΣΗΜΕΙΟ ΑΝΑΦΕΥΣΗΣ		
ΑΓΙΟΝ ΤΗΝ	1	4	ΠΥΛΗ ΕΙΣόδου		
ΑΡΧΑΙΟΔΕΛΦΙΝΑΚΙΑΣ	2	3	ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΗΝΙΣΤΙΚΟ	0	26
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	1	33	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΡΚΟ ΚΑΙΣΕ	0	4
ΑΚΑΙΑΣ	19	207	ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0	2
ΒΟΙΩΤΙΑΣ	1	1			
ΒΟΥΡΓΙΝΟ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	2	96	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ*		
ΒΥΡΣΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	3	4	ΘΡΑΚΗΣ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	0	1
ΕΥΒΟΙΑΣ	1	1	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	0	3
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0	22	ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	0	1
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	0	1	ΠΕΙΡΑΙΑΣ	0	1
ΚΟΖΑΝΗΣ	0	16			
ΛΑΡΙΣΑΣ	1	3			
ΛΕΣΒΟΥ	0	166			
ΛΕΣΒΟΥ	0	2			
ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	5	23			
ΡΕΘΥΜΝΟΥ	3	7			
ΡΕΘΥΜΝΟΥ	0	2			
ΣΤΕΡΕΑΣ	2	2			
ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	2	2			
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	0	15			
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΧΩΡΩΝ	93	455	ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΑΓΟΜΕΝΩΝ	0	40
ΣΥΝΟΛΟ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ					455

Θωμαΐδης: Κορύφωση των κρουσμάτων μέσα στη βδομάδα, lockdown μέχρι μέσα Μαρτίου

Τι εκτιμούν για την παράταση του lockdown

Ύφεση στα κρούσματα θα παρατηρηθεί από την επόμενη εβδομάδα, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του καθηγητή Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ, Νίκου Θωμαΐδη και του ο προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου και μέλους της επιτροπής εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας, Αθανασίου Εξαδάκτυλου.

Πιο αναλυτικά, όπως είπε ο κ. Θωμαΐδης, με την αύξηση των τεστ θα δούμε και αύξη-

ση κρουσμάτων στην Αττική και μετά από τη βδομάδα θα υπάρξει ύφεση. Μιλώντας στον ΣΚΑΪ, σημείωσε πως παρατηρείται υψηλό ικό φορτίο, όπως τον Νοέμβριο, οι εισαγωγές στα νοσοκομεία έχουν αυξηθεί και αναμένεται αύξηση και των κρουσμάτων. Στην Αττική μπορεί να προσεγγίσουμε και 4ψήφιο αριθμό.

«Στα μέσα αυτής της βδομάδας περιμένουμε να έχουμε την κορύφωση. Δεν νομίζω ότι θα πάει περισσότερο. Ηδη περιμένουμε με την ανάλυση των δειγμάτων των λυμάτων αυτής της εβδομάδας να δούμε κάποια ύφεση. Ωστόσο, οι και-

ρικές συνθήκες δεν μας ευνοούν» επισήμανε ο καθηγητής.

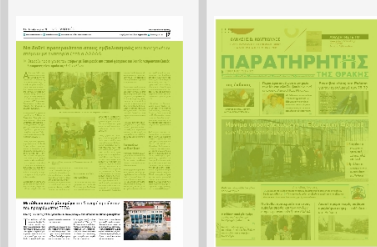
Ωστόσο, ανέφερε ότι εκτιμά πως είναι σχεδόν βέβαιη η παράταση του lockdown και τον Μάρτιο. «Όπως δήποτε θα χρειαζοτάμε περισσότερο χρόνο, αν έχουμε ως παράδειγμα και αναμένεται αύξηση και τον Νοέμβριο και το Δεκέμβριο». Πιθανόν, υπογράμμισε, να χρειαστεί να παραταθεί το lockdown άλλες 15 μέρες, δηλαδή μέχρι τα μέσα Μαρτίου.

Από την πλευρά του, μιλώντας στον ΣΚΑΪ, ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος σημείωσε επίσης πως «περιμένουμε σταθεροποίηση των κρουσμάτων από την επόμενη εβδομάδα».



Να δοθεί προτεραιότητα στους εμβολιασμούς και των γονέων ατόμων με αναπηρία ζητά ο ΔΑΔΑΑ

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021
ΘΡΑΚΗΣ
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 808.78 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Να δοθεί προτεραιότητα στους εμβολιασμούς και των γονέων ατόμων με αναπηρία ζητά ο ΔΑΔΑΑ

► Θεωρούν πως οι γονείς των ατόμων με διαταραχές αυτιστικού φάσματος και λοιπές νευροαναπτυξιακές διαταραχές είναι ομάδα υψηλού κινδύνου

Αίτημα να δοθεί προτεραιότητα στον εμβολιασμό των γονέων ατόμων με διαταραχές αυτιστικού φάσματος και λοιπές νευροαναπτυξιακές διαταραχές, μιας και αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των παιδιών τους, απέστειλε προς το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και τη Γ.Γ. Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Καταπολέμησης της Φτώχειας ο **Σύλλογος ΔΑΔΑΑ**.

Το αίτημα αυτό υπέβαλλε ο πρόεδρος του Συλλόγου κ. **Βαγγέλης Λαφτσής** και στον Βουλευτή Ροδόπης κ. **Ευριπίδη Στυλιανίδη**, ο οποίος βρέθηκε στα γραφεία του Συλλόγου για να παραδώσει προσφορά σε παιχνίδια από τον Σύνδεσμο Γερμανοελληνικής Φιλίας FILIA VELBERT.

Όπως σημείωσε, αφού ευχαρίστησε τον κ. Στυλιανίδη για τα δώρα, το σημαντικότερο θεωρούν πάντα ότι είναι το ενδιαφέρον, το οποίο μετρά πάνω από όλα. Άλλωστε τα προβλήματα που έχουν να αντιμετωπίσουν είναι πολλαπλά, με το μεγαλύτερο να είναι τι θα γίνουν τα παιδιά όταν ενηλικιωθούν, ενώ αυτά που είναι ακόμα στο σχολείο, έχουν πρόβλημα με την εφαρμογή της παράλληλης στήριξης.

Βέβαια φέτος, για πρώτη φορά μετά από χρόνια, είχαν πολύ καλύτερη παράλληλη στήριξη, κάτι που



■ Παιχνίδια παρέδωσε στον Σύλλογο ΔΑΔΑΑ ο Ευριπίδης Στυλιανίδης



■ Υλικό παρέδωσε το πρωί του Σαββάτου και στο Νοσοκομείο Κομοτηνής

απέδωσε και στη βοήθεια του κ. Στυλιανίδη. Όμως η πανδημία δημιούργησε νέα προβλήματα, μεταξύ των οποίων και το θέμα της μάσκας, που δυσκολεύονται να διαχειριστούν τα παιδιά, αλλά και το γεγονός ότι έχουν ευπαθείς ομάδες στα σπίτια τους

που κινδυνεύουν.

Γιατί πρέπει να δοθεί προτεραιότητα

Για αυτό και ζήτησε την αρωγή και του κ. Στυλιανίδη για να τους βοηθήσει στην προώθηση των αιτη-

μάτων τους, ιδιαίτερα στο αίτημα για τον εμβολιασμό γονέων ατόμων με αναπηρία στο πλαίσιο του προγραμματισμού για τον εμβολιασμό κατά του COVID-19.

Όπως εξήγησε, ο Σύλλογος, που αριθμεί 85 μέλη, αναγνωρίζει την πρωτοβουλία της Κυβέρνησης να προτάξει τα ενήλικα ΑΜΕΑ των ΚΔΗΦ και ΚΑΑ καθώς και το προσωπικό αυτών, στον προγραμματισμό του εμβολιασμού. Όμως πιστεύει πως οι γονείς των ατόμων στο φάσμα του Αυτισμού, θα πρέπει να λογιστούν ομάδα υψηλού κινδύνου. Και τούτο διότι, όπως σημείωσε ο κ. Λαφτσής, τα άτομα με διαταραχές αυτιστικού φάσματος και λοιπές νευροαναπτυξιακές διαταραχές παρουσιάζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και στην επικοινωνία. Έτσι η συνεχής και αδιάλειπτη παρουσία

των γονέων δίπλα τους είναι απαραίτητη, προκειμένου να μη διαταραχθεί η ιδιαίτερα ευάλωτη ψυχική τους κατάσταση.

Επιπλέον οι γονείς ατόμων στο φάσμα αυτισμού τα συνοδεύουν καθημερινά στις θεραπείες ειδικής αγωγής στις οποίες υποβάλλονται. Άλλωστε ο γονιός ενός ατόμου με αυτισμό δεν μπορεί να αντικατασταθεί από τρίτα πρόσωπα (γιαγιάδες, παππούδες κλπ) χωρίς σημαντική επίδραση στην ήδη δύσκολη καθημερινότητα του αυτιστικού παιδιού.

Για όλους αυτούς τους λόγους ζητούν να γίνει κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε οι γονείς των ατόμων στο φάσμα του Αυτισμού να προηγηθούν του εμβολιασμού του γενικού πληθυσμού.

Προσφορά και σε άλλες δομές

Να σημειωθεί ότι ο Σύλλογος ΔΑΔΑΑ ήταν η τελευταία στάση του κ. Στυλιανίδη, ο οποίος παρέδωσε υλικό εξοπλισμού και σε άλλους φορείς.

Συγκεκριμένα παραδόθηκαν αρκετά κιβώτια με ακριβό και σπάνιο ορθοπαιδικό εξοπλισμό (πατερίτσες, ειδικό μεταχειρητηκί νάρθηκες, επιγονατίδες, ειδικές αντιθρομβωτικές κάλτσες, κολάρα, ειδικά ορθοπεδικά παπούτσια

και πολλά άλλα) στο παράρτημα του Ερυθρού Σταυρού Κομοτηνής και κυρίως στο Νοσοκομείο Κομοτηνής, που το είχε πραγματικά ανάγκη. Όπως τόνισε ο διευθυντής του αντίστοιχου τμήματος, Ιατρός κ. Κάρρος αντίστοιχη δωρεά είχε γίνει στο παρελθόν από ομογενείς των ΗΠΑ.

Η διοικήτρια του Νοσοκομείου κυρία Μάγδα Γιαμουσάρη ευχαρίστησε από καρδιάς τόσο τους δωρητές, όσο και τον Ευριπίδη Στυλιανίδη που σε αυτές τις δύσκολες στιγμές βρίσκειται συνεχώς στο πλευρό του Νοσοκομείου μας και του προσωπικού του.

Από την πλευρά του ο κ. Στυλιανίδης ευχαρίστησε τους χορηγούς κυρίως Boege, Mueller και τον πρόεδρο του συνδέσμου FILIA VELBERT κ. Muenchow. Ιδιαίτερα όμως εξέφρασε την ευγνωμοσύνη και τα συγχαρητήρια του στον φίλο του από τα παλιά, διακεκριμένο ομογενή της Γερμανίας και αντιπρόεδρο του παραπάνω συνδέσμου κ. Λαζαρο Παπαϊωάννου, ο οποίος ποτέ δεν ξεχνά την ιδιαίτερη του πατρίδα την Ήπειρο αλλά και την άλλη ακριτική Ελλάδα, όπως είναι η Θράκη την οποία προσπαθεί εξίσου να στηρίξει με τέτοιες πρωτοβουλίες που δημιουργούν γέφυρες συνεργασίας και ρεύμα ενός σύγχρονου, μιλλελλνισμού.



Επαρκώς στελεχωμένα τα Κέντρα Υγείας Σαπών και Ιάσμου κατά το Υπουργείο Υγείας

Απάντηση του αν. υπουργού σε ερώτηση του Δ. Χαρίτου



Στην ερώτηση του βουλευτή Ροδόπης του ΣΥΡΙΖΑ Σκ. Δημήτρης Χαρίτου για προλήψεις προσωπικού στα Κέντρα Υγείας Σαπών και Ιάσμου, απάντησε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, κ. Βασίλης Κονταζαμάνης. Στην απάντησή του ο αν. υπουργός, αρνείται να αναγνωρίσει τα προβλήματα στελέχωσης που υπάρχουν σε αυτά και ωραιοποιεί την κατάσταση. «Τα δύο Κέντρα Υγείας του Νομού Ροδόπης είναι επαρκώς στελεχωμένα για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού της περιοχής» επισημαίνει συγκεκριμένα στην απάντησή του για να συμπληρώσει πως τα δύο κέντρα βρίσκονται σε αποστάσεις μικρότερες των 30 χιλιομέτρων από τα πλησιέστερα νοσοκομεία.

Σχολιάζοντας την γρήπη απάντηση που έλαβε, ο κ. Χαρίτου εξηγεί πως «ο κ. Κονταζαμάνης αρνείται την κάλυψη της κενής θέσης στο Ακτινολογικό Εργαστήριο του Κέντρου Υγείας Σαπών, που παραμένει κενή από τον Δεκέμβριο του 2020 λόγω συνταξιοδότησης, με ό,τι προβλήματα αυτό συνεπάγεται».

Όπως επίσης αρνείται την κάλυψη μίας θέσης παιδίατρο στο Κέντρο Υγείας Ιάσμου, όταν γνωρίζει ότι οι δυο υπάρχουσες θέσεις παιδίατρων είναι μόνο στα χαρτιά, αφού η μία τελεί σε μακροχρόνια άδεια και η άλλη είναι αποσπασμένη σε άλλη υγειονομική μονάδα, τη στιγμή μάλιστα που το Κέντρο Υγείας καλύπτει τις τεράστιες ανάγκες μια μεγάλης περιοχής».

Αξίζει να σημειωθεί ακόμα πως στο αίτημα των υγειονομικών, που κατέθεσε ο βουλευτής, για εγκατάσταση ISOBOX στο Κέντρο Υγείας Ιάσμου για λόγους καλύτερης διαχείρισης των περιστατικών covid-19 και ασφάλειας του προσωπικού, έδειξε πλήρη αδιαφορία αποδεικνύοντας τη σημασία που δίνει σε δομές που είναι Κέντρα Αναφοράς COVID, όπως το Κέντρο Υγείας Ιάσμου και σήμερα πλέον και Εμβολιαστικό Κέντρο.

«Η κυβέρνηση με την απάντηση της επιβεβαιώνει ότι δεν ενδιαφέρεται για τη θωράκιση του δημοσίου συστήματος υγείας και αναλαμβάνει πλήρως τις ευθύνες για αρνητικές επιπτώσεις στην υγειονομική κάλυψη, τη μέριμνα και την περιθαλψη των κατοίκων των περιοχών που καλύπτουν τα Κέντρα Υγείας Σαπών και Ιάσμου» τόνισε ο κ. Χαρίτου κλείνοντας το σχόλιο του.

ΚΚΕ: Να ανοίξουν άμεσα τα περιφερειακά ιατρεία της ΑΜΘ

«Η κυβέρνηση συνεχίζει με την ίδια τακτική των “μπαλωμάτων”» επισημαίνει η περιφερειακή οργάνωση του κόμματος

Την επιστροφή των γιατρών στα περιφερειακά ιατρεία ζητά με ανακοίνωσή της η Επιτροπή Περιόχης ΑΜΘ του ΚΚΕ. Όπως εξηγεί σε ανακοίνωσή της, «σε μια περίοδο που τα Νοσοκομεία και όλες οι δημόσιες δομές Υγείας δέχονται έντονη πίεση από τα αυξανόμενα κρούσματα της πανδημίας και αφού η κυβέρνηση όλους τους προηγούμενους μήνες δεν έκανε τίποτα για να τις θωρακίσει, μετατρέποντας τις σε δομές αποκλειστικά για την αντιμετώπιση του covid-19 με ότι αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία, τους χρόνιες πάσχοντες, συνολικά την υγειονομική περιθαλψη όλου του πληθυσμού, η κυβέρνηση συνεχίζει με την ίδια τακτική των “μπαλωμάτων” μετακινώντας εδώ και πλέον των 3 μηνών τους γιατρούς των Περιφερειακών Ιατρείων σε Κέντρα Υγείας και Νοσοκομεία».

«Ένα στελεχωμένο σύστημα ΠΦΥ θα μπορούσε να συμβάλει πολλαπλά στην παρούσα συγκυρία»

Μάλιστα τονίζει πως «από ό,τι φαίνεται δεν βρίσκεται στις προθέσεις της κυβέρνησης άμεσα να ξαναοίξει τα Περιφερειακά Ιατρεία αφού εκτός των άλλων πολλοί από τους γιατρούς απασχολούνται στα εμβολιαστικά κέντρα με πιθανή προοπτική να τα στελεχώσουν και για τους επόμενους μήνες που θα συνεχιστεί ο εμβολιασμός» για να σταθεί στους λάθος χειρισμούς της κυβέρνησης επί του θέματος επισημαίνοντας πως «ένα καλά οργανωμένο και στελεχωμένο σύστημα ΠΦΥ θα μπορούσε (και θα έπρεπε) να καλύψει αυτούς τους



ασθενείς, οι οποίοι παραμένουν αβοήθητοι, εκτός αν έχουν χρήματα για να καταφύγουν στον ιδιωτικό τομέα. Επίσης, ένα καλά οργανωμένο σύστημα ΠΦΥ θα μπορούσε να παρακολουθεί τους ασθενείς με Covid-19 ακόμη και στο σπίτι τους (όχι να κάνουν οι ίδιοι οι ασθενείς το γιατρό όπως συμβαίνει σήμερα με τραγικά αποτελέσματα), εντοπίζοντας χωρίς την επιδείνωσή τους και παρεμβαίνοντας έγκαιρα θεραπευτικά ή παραπέμποντάς τους στο νοσοκομείο, βελτιώνοντας έτσι τις πιθανότητές τους να ίσασιν. Ταυτόχρονα θα μπορούσε να συνεχιστεί στον μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού και να μην αναγκάζονται συνάνθρωποί μας να κάνουν πολλά χιλιόμετρα για να πάνε σε ένα εμβολιαστικό κέντρο πολύ μακριά από τον τόπο κατοικίας τους, όπως συμβαίνει σε πολλές περιπτώσεις στην περιοχή μας».

«Άμεση πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα εμβόλια διεθνώς»

«Μπορούμε να το πάρουμε α-

λιώς!» υπογραμμίζει το ΚΚΕ ΑΜΘ για να προτρέψει όλους «με μαζικούς διεκδικητικούς αγώνες να παλέψουμε για δημοσίο σύστημα Υγείας που να καλύπτει το σύνολο των αναγκών του λαού σε Πρόληψη, Πρωτοβάθμια Περιθαλψη, Νοσοκομεία, πλήρως στελεχωμένες όλες τις δομές υγείας, φάρμακο κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Για την κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στο χώρο της υγείας».

Τέλος επισημαίνει πως «ο εκτροχιασμός του εμβολιαστικού προγράμματος, ως αποτέλεσμα της πολιτικής της ΕΕ και των ανταγωνισμών των εταιρειών, επιβάλει την υλοποίηση απ' την κυβέρνηση της πρότασης, που -απ' την πρώτη στιγμή- κατέθεσε το ΚΚΕ».

Άμεση πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα εμβόλια διεθνώς, που πλέον κρίνονται ασφαλή και αποτελεσματικά, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η επάρκεια και να επιτευχθεί έγκαιρα ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού».

Εσείς ποιο εμβόλιο θα μας συστήνατε;

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 16-02-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 701.75 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Είναι όλα τα εμβόλια ίδιας αποτελεσματικότητας και ασφάλειας; Και ποιος το κρίνει αυτό;



Εσείς ποιο εμβόλιο θα μας συστήνατε;

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΒΕΡΓΑΝΕΛΑΚΗ

Κι εκεί που θεωρούσαμε ότι το μόνο πρόβλημα ήταν οι έντονες αμφιβολίες και επιφυλάξεις αρκετών να εμβολιαστούν, εδώ και μερικές μέρες έχει προκύψει άλλο θέμα!

Πολλοί έχουν αποφασίσει μεν να εμβολιαστούν αλλά κάνουν ολόκληρη συζήτηση, ακόμα και... έρευνα, για το «ποιας εταιρείας το εμβόλιο είναι ασφαλέστερο και καλύτερο»!!! Ακούγο-

νται, μάλιστα, τερατώδη πράγματα: Ότι το εμβόλιο της Pfizer είναι επικίνδυνο για παρενέργειες μετά από χρόνια και γι' αυτό το κάνουν κυρίως στους πολύ ηλικιωμένους, ότι το μόνο... σίγουρο εμβόλιο είναι της Astra Zeneca, ότι το ρωσικό είναι ακόμα πιο ασφαλές και ότι αυτό που θα βγει το καλοκαίρι θα 'ναι ακόμα πιο ασφαλές!

Ποια είναι η πραγματικότητα; Τίθεται θέμα επιλογής; Σε τι διαφέρουν τα εμβόλια; Είναι όλα ίδιας ασφάλειας και αποτελεσματικότητας; Και ποια συμβουλή θα δίνετε εσείς;

ΚΩΝ. ΠΟΥΛΑΣ Συγκρίσεις με όρους ψυχροπολεμικής επιχειρηματολογίας

«Ένα χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας στη χώρα και δύο μήνες μετά την έναρξη των εμβολιασμών, για ένα και μόνο είμαστε σίγουροι. Ο κορονοϊός είναι ένας ιδιαίτερος ιός και σφειλούμε να τον αντιμετωπίσουμε με όρους αστηρά επιστημονικούς και όχι τηλεοπτικούς. Υπάρχουν αρκετές σταθερές που παραδοσιακά χαρακτηρίζουν την επιστήμη και που αν κανείς τις παραβιάσει, τότε τα συμπεράσματα στα οποία οδηγείται μπορεί να είναι παραπλανητικά. Οι σύντομες διάρκειας κλινικές δοκιμές των εμβολίων και η πίεση προς τις ρυθμιστικές αρχές για αδειοδότηση τους έχουν



σφίρει στην κοινή γνώμη ισχυρές εντυπώσεις που ευκαμψα να επιβεβαιωθούν, αλλά ενδέχεται να διαψευστούν ή να ανατραπούν σε κά-

ποιο βαθμό, μικρό ή μεγάλο. Οι συμβουλές μας, καθώς δεν έχουν το επιστημονικό υπόβαθρο να αξιολογήσουν τα φαρμακευτικά προϊόντα, είναι άστοχο να ακούνε φήμες περί υπεροχής του ενός εμβολίου έναντι του άλλου. Και μάλιστα όταν συχνά επιχειρούνται συγκρίσεις με όρους ψυχροπολεμικής επιχειρηματολογίας. Κανείς δεν μπορεί να επιλέξει το εμβόλιο που θα κάνει, και αυτό είναι το σωστό. Αλλάστε με τον εμβολιασμό το θλέμμα μας δεν είναι στραμμένο στο εγώ αλλά στο εμείς. Το αποτέλεσμα του μαζικού εμβολιασμού, που θα αρχίσει αλλά θα έρθει, εξαρτάται από την ευρεία απο-

δοχή της πράξης και όχι από την τιμωρία της άρνησης. Αλλιώς αν πιστεύουμε ότι σε δύο μήνες ξεμπερδεύουμε με την πανδημία επειδή θα εμβολιαστεί ένα ποσοστό των συνανθρώπων μας, μικρό ή μεγαλύτερο. Στον δρόμο από τον Μαραθώνα προς το Καλλίμαρμαρα, φαίνεται ότι δεν έχουμε καλίψει ούτε τη μη διαδρομή ακόμα».

* Ο Κωνσταντίνος Πούλας είναι αναπληρωτής καθηγητής Βιοχημείας στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών, Εργαστήριο Μοριακής Βιολογίας και Ανοσολογίας

ΕΥ. ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ «Το μεγάλο πρόβλημα είναι το ηλικιακό όριο»

«Όλα τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά και ασφαλή. Αυτό που έχει σημασία είναι να μη νοσήσει σοβαρά και να μη νοσηλευτεί κάποιος, και αυτό το εξασφαλίζουν όλα τα εμβόλια. Ο κόσμος μπερδεύεται ακούγοντας πως το εμβόλιο της Pfizer και της Moderna έχουν 95% αποτελεσματικότητα και της Astra 65% με 70%. Η αποτελεσματικότητα αφορά μόνο την πιθανότητα να νοσήσει κάποιος ελαφρά. Όταν πάμε στην περίπτωση της σοβαρής νόσησης, δηλαδή νοσηλείας σε ΜΕΘ, εξωγενούς χορήγησης οξυγόνου ή διασωληνώσης, τότε όλα τα εμβόλια είναι εξίσου αποτελεσματικά στον ίδιο βαθμό. Το εμβόλιο της Astra Zeneca τρεις εβδομάδες μετά την πρώτη δόση, εξασφαλίζει 100%. Κατά συνέπεια, η συμβολή που δίνει σε όσους μερικοί καθημερινά είναι «αν έξεις τη δυνατότητα να το κάνεις, κάνε το άμεσα και μην ψάχνεις ποιο, γιατί όλα προστατεύουν εξίσου».

Αυτό, πάντως, που πρέπει να αναδειχθεί, και το θεωρώ ως το πλέον σοβαρό, είναι το ηλικιακό όριο που έχει μπει για το εμβόλιο της Astra Zeneca, να χορηγείται μόνο στους 60-64 ετών. Αυτό, όμως, το όριο



ανασεί πιο ηλικιωμένους ανθρώπους και ευπαθείς ομάδες. Αρχίζουν, δηλαδή, να εμβολιάζονται κατάλα υγείας άνθρωποι, 60-64 ετών, ενώ υπάρχουν ηλικιωμένοι 70 και άνω, που ενδέχεται να φτάσει. Μάλιστα για να εμβολιαστούν, και παράλληλα υπάρχουν και κάτω των 50 και κάτω των 40 ετών άνθρωποι με σοβαρά συνδρόμα νοσήματα που αν προσβληθούν από κορονοϊό, θα νοσήσουν πολύ σοβαρά. Η απόφαση να τεθεί ηλικιακό όριο για το συγκεκριμένο εμβόλιο εληφθη από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μισομένη την απόφαση του Γερμανικού Οργανισμού Φαρμάκων και κάποιων άλλων ευρω-

παϊκών χωρών, απόφαση όμως που είναι σε πλήρη αντίθεση με την κεντρική οδηγία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων που έχει δώσει έγκριση για όλες τις ηλικίες στο εμβόλιο της Astra. Και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το συνιστά για όλες τις ηλικίες, ενώ οι Βρετανοί το χορηγούν σε όλες τις ηλικίες εδώ κι ένα μήνα. Οι Γερμανοί έβαλαν το όριο γιατί δεν υπάρχουν πολλά δεδομένα στη μελέτη αποτελεσματικότητας άνω των 55 ετών, όμως υπάρχουν συντριπτικές ενδείξεις, από μελέτες, ότι το εμβόλιο είναι εξίσου ασφαλές και αποτελεσματικό για κάθε ηλικία. Με βάση, συνεπώς, την αλληλουχία των προτεραιτήτων που έχουν κάνει οι περισσότερες χώρες, οποιαδήποτε ηλικία με σοβαρό συνδρόμα νόσημα έχει, σε κάθε περίπτωση, προτεραιότητα έναντι αυτού που είναι 60 έως 64 χωρίς συνδρόμα νόσημα. Οι 8 στις 10 νοσηλείες στην Ελλάδα, καθώς και οι θάνατοι, αφορούν άτομα άνω των 70 ετών. Άρα, οι άνω των 70 έχουν μεγαλύτερη επικινδυνότητα, αν προσβληθούν από τον ιό, να νοσηλευτούν. Οι κάτω των 70 δεν είναι άρρωστοι, αλλά η πιθανότητα να

βρεθούν στο Νοσοκομείο σε σοβαρή κατάσταση δεν ξεπερνά το 1%. Άρα, ακολουθώντας το παράδειγμα των Γερμανών, τυπολογικά, δεν χορηγούμε το εμβόλιο σε αυτούς που έχουν περισσότερο ανάγκη. Αυτοί που κάνουν το εμβόλιο σήμερα, σε 3 εβδομάδες αποκλείεται να βρεθούν σε ΜΕΘ άρα δεν θα φορτώσουν το σύστημα υγείας. Αν λοιπόν η χώρα μας, που πήρε 400.000 δόσεις του εμβολίου της Astra Zeneca αποφασίσει να εμβολιαστούν οι άνω των 70, υπολογίστε πόσους ΔΕΝ θα έχουμε στις ΜΕΘ από μέσα Μαρτίου και μετά. Το συγκεκριμένο εμβόλιο είναι μια πολυτέλεια για τους 60 έως 64 ετών, αλλά ταυτόχρονα μια πολύ σοβαρή παράλειψη γι' αυτούς που το έχουν πολύ μεγαλύτερη ανάγκη».

* Ο Ευάγγελος Μανωλόπουλος είναι καθηγητής Φαρμακολογίας και Ιατρικής Ακρίβειας, διευθυντής του Εργαστηρίου Φαρμακολογίας στο Τμήμα Ιατρικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και προέδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακολογίας