

# Η ηλικιακή ομάδα 30-39 «χτίζει» ανοσία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 407.03 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέοι και νέες εμπιστεύονται το AstraZeneca



**Οι νέοι** και οι νέες δίνουν πλέον τον τόνο στην εμβολιαστική εκστρατεία. Με 110.000 πολίτες 30-39 ετών να έχουν κλείσει ραντεβού έως χθες το απόγευμα για να εμβολιαστούν με το εμβόλιο της AstraZeneca, οι υπεύθυνοι της εμβολιαστικής καμπάνιας δείχνουν παραπάνω από ικανοποιημένοι. Σελ. 7

## Η ηλικιακή ομάδα 30-39 «χτίζει» ανοσία

**Με 110.000** πολίτες 30-39 ετών να έχουν κλείσει ραντεβού έως χθες το απόγευμα για να εμβολιαστούν με το εμβόλιο της AstraZeneca, οι υπεύθυνοι της εμβολιαστικής καμπάνιας έδειχναν παραπάνω από ικανοποιημένοι, αν σκεφτεί κανείς ότι δύο μέρες νωρίτερα τα ραντεβού για το εμβόλιο αυτό ήταν περίπου 82.000, ενώ σε αυτή την ηλικιακή κατηγορία περιλαμβάνονται συνολικά 1,1 εκατ. πολίτες. Οι μαρτυρίες καταγράφουν το κλίμα.

Στο εμβολιαστικό κέντρο Αθηνών, η 35χρονη Γεωργία Σ. ανέφερε χθες στην «Κ» ότι «δεν είχα δεύτερη σκέψη. Πρέπει να εμβολιασθούμε, διαφορετικά θα το περάσουμε», ενώ ο Δημήτρης Κ., ιδιωτικός υπάλληλος 32 ετών, είπε ότι δεν δίστασε να έρθει να κάνει το εμβόλιο, «αφού εύλογα δεν έχω τις γνώσεις για να κρίνω εκείνα

που μας συμβουλεύουν οι ειδικοί».

Όλοι σχεδόν οι πολίτες 30-39 ετών που συνάντησε η «Κ» στο εμβολιαστικό κέντρο Αθηνών, στη διασταύρωση των οδών Ακαδημίας και Ιπποκράτους, ήταν αποφασισμένοι να κάνουν το εμβόλιο για να «ξαναβρούμε την κοινωνική ζωή που είχαμε πριν από τον κορωνοϊό», όπως είπε χαρακτηριστικά ο ιδιωτικός υπάλληλος Αγνς Μπαρδόπουλος.

Τις προηγούμενες μέρες οι γυναίκες... απουσίασαν από το συγκεκριμένο εμβολιαστικό κέντρο εντελώς, εξαιτίας της κακής δημοσιότητας που είχε το εμβόλιο της AstraZeneca.

Χθες, όμως, ήταν μεν λιγότερες από τους άνδρες, αλλά σαφώς πολύ περισσότερες από τις γυναίκες των άλλων ηλικιών που εμβολιάσθηκαν στο συγκεκριμένο κέν-

**Μέχρι χθες το απόγευμα 110.000 πολίτες της κατηγορίας αυτής είχαν κλείσει ραντεβού για εμβολιασμό – Μαρτυρίες νέων στην «Κ».**

τρο. Έλειπε μία κατηγορία γυναικών, εκείνη των εγκύων, και αυτό δεν πέρασε απαρατήρητο από το προσωπικό του κέντρου, που το έχει επισημάνει προς την ηγεσία της εμβολιαστικής καμπάνιας. Σε αντίθεση με τα εμβόλια mRNA, οι ρυθμιστικές Αρχές των ΗΠΑ και της Ευρώπης έχουν αποφύγει να κάνουν ανακοινώσεις για τα εμβόλια με αδενοϊό, καθώς δεν υπάρ-

χουν ακόμα επαρκή στοιχεία για τις γυναίκες αυτές.

Ενώ ο βρετανικός οργανισμός ΜΗΡΑ αλλά και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχαν συστήσει τη λήψη του εμβολίου από τις εγκύους στο τέλος του περασμένου χρόνου, στις 20 Απριλίου 2021 το εθνικό σύστημα υγείας της Μεγάλης Βρετανίας απύθνησε επιστολή στους γενικούς γιατρούς (GPs) με την οποία τους καλούσε να αναβάλουν τη δεύτερη δόση με AstraZeneca για τις εγκύους, αντικαθιστώντας το με ένα από τα δύο εμβόλια mRNA. Η κοινή επιτροπή εμβολιασμών και ανοσοποίησης της Μεγάλης Βρετανίας, πάντως, δεν απαγόρευσε στις γυναίκες αυτής της κατηγορίας τον εμβολιασμό με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Τ. ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

# ECDC: Αυξημένος ο κίνδυνος νοσηλείας λόγω των τριών μεταλλάξεων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	287.79 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ECDC: Αυξημένος ο κίνδυνος νοσηλείας λόγω των τριών μεταλλάξεων

**Αυξημένο** κίνδυνο για νοσηλεία και εισαγωγή σε μονάδα εντατικής θεραπείας λόγω της COVID-19 διατρέχουν όσοι ασθενείς έχουν προσβληθεί από το βρετανικό, το νοτιοαφρικανικό ή το βραζιλιάνικο στέλεχος του SARS-CoV-2 σε σχέση με τους ασθενείς με το στέλεχος του ιού που ήταν έως και τουλάχιστον τις αρχές του 2021 το επικρατέστερο.

Αυτό καταδεικνύει μελέτη που συντόνισε το Ευρωπαϊκό Κέντρο

Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) σε συνεργασία με επτά χώρες της Ε.Ε. (Κύπρος, Εσθονία, Φινλανδία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο και Πορτογαλία). Στο πλαίσιο της μελέτης αναλύθηκαν 19.995 περιπτώσεις των τριών μεταλλαγμένων στελεχών και 3.348 περιπτώσεις στελεχών που δεν συμπεριλαμβάνονται στα στελέχη μεταλλάξεων ειδικού ενδιαφέροντος (non VOC) και τα οποία είχαν ταυτοποιηθεί στις επτά χώρες από

μέσα Σεπτεμβρίου 2020 έως μέσα Μαρτίου 2021.

Συγκρίνοντας τους ασθενείς που είχαν προσβληθεί από στελέχη non VOC, ο κίνδυνος για νοσηλεία για τους ασθενείς με το βρετανικό στέλεχος βρέθηκε να είναι 1,7 φορά μεγαλύτερος, στις περιπτώσεις του νοτιοαφρικανικού στελέχους 3,6 φορές μεγαλύτερος και στις περιπτώσεις του βραζιλιάνικου στελέχους 2,6 φορές υψηλότερος. Η μελέτη κατέ-

δειξε επίσης και αυξημένο κίνδυνο εισαγωγής σε μονάδα εντατικής νοσηλείας για ασθενείς που είχαν προσβληθεί από τα τρία αυτά στελέχη. Ειδικότερα, μεταξύ των ατόμων που είχαν προσβληθεί από το βρετανικό στέλεχος χρειάστηκε νοσηλεία το 11% και εισαγωγή σε ΜΕΘ το 1,4%. Αντίστοιχα, το 19,3% των ατόμων με το νοτιοαφρικανικό στέλεχος νοσηλεύτηκε και το 2,3% εισήχθη σε ΜΕΘ. Για τα άτομα με το βραζιλιάνικο στέ-

λεχος τα ποσοστά ήταν 20% και 2,1%, αντίστοιχα. Ασθενείς που είχαν προσβληθεί από άλλα στελέχη μη ειδικού ενδιαφέροντος χρειάστηκαν νοσηλεία σε απλές κλίνες σε ποσοστό 7,5% και σε ΜΕΘ σε ποσοστό 0,6%.

Από την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι νεότεροι ασθενείς που είχαν προσβληθεί από το βρετανικό στέλεχος χρειάστηκαν νοσηλεία. Η διάμεση ηλικία τους ήταν τα 65

έτη, όταν με τα άλλα VOC και non VOC η διάμεση ηλικία ήταν τα 75 έτη. Τα περισσότερα με το βρετανικό στέλεχος που αφορούσαν άτομα ηλικίας 20 έως 39 ετών και 40 έως 59 ετών είχαν, αντίστοιχα, 3 και 2,3 περισσότερες πιθανότητες να εισαχθούν για νοσηλεία σε σχέση με τους ασθενείς αντίστοιχης ηλικίας που είχαν προσβληθεί από στελέχη του SARS-CoV-2 μη ειδικού ενδιαφέροντος.

π. ΜΠ.

# Εφιαλτική η κατάσταση στο Νέο Δελχί

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	749.69 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **Εμβόλια:** Ακόμη και μία δόση εμβολίου, είτε της Pfizer είτε της AstraZeneca, μειώνει τον κίνδυνο ενδοοικογενειακής λοίμωξης κατά 50%, σύμφωνα με βρετανική μελέτη του φορέα δημόσιας υγείας της Αγγλίας. Στο μέτωπο της πανδημίας, εφιαλτική παραμένει η κατάσταση στην Ινδία. **Σελ. 9**

## Εφιαλτική η κατάσταση στο Νέο Δελχί

Ευθύνη της παγκόσμιας κοινότητας η Ινδία, τονίζει ο δρ Αντονι Φάουτσι

Στη δίνη της πανδημίας παραμένει η Ινδία, με τους νεκρούς από COVID-19 να ξεπερνούν τις 200.000, παρότι οι ειδικοί εκτιμούν ότι ο πραγματικός απολογισμός είναι πολύ υψηλότερος. Η κατάσταση είναι έκρυθμη στο Νέο Δελχί, όπου τα κρεματόρια δέχονται τέτοια πλημμυρίδα σορών ώστε αναγκάζονται να δημιουργούν αυτοσχέδιες νεκρικές πυρές όπου υπάρχει ελεύθερος χώρος. Οι καπνοί καλύπτουν τη μεγαλουπολή δημιουργώντας μια απόκοσμη ατμόσφαιρα.

Ο επιστημονικός σύμβουλος του Λευκού Οίκου, δρ Αντονι Φάουτσι, σχολιάζοντας την ινδική τραγωδία υπογράμμισε ότι η παγκόσμια κοινότητα δεν κατάφερε να συνεργαστεί ώστε να αποτραπεί το δράμα και επέρριψε την ευθύνη στα πλουσιότερα κράτη, που δεν συνέβαλαν στην προσπάθεια εξάλειψης του κορωνοϊού.

Μιλώντας από την Αυστραλία, ο δρ Φάουτσι επισήμανε ότι η τραγωδία της Ινδίας αποδεικνύει περὶ τὰν ἄλλα τὴν παγκόσμια ανισότητα.

«Είμαστε όλοι μαζί σε αυτή την κατάσταση», τόνισε ο διάσημος λοιμωξιολόγος. «Βρισκόμαστε σε έναν κόσμο αλληλένδετο και υπάρχουν ευθύνες που πρέπει να αναληφθούν, ιδιαίτε-

ρα από τα πλούσια κράτη έναντι των φτωχών, που δεν διαθέτουν τους ίδιους πόρους και μέσα», κατέληξε.

Η Ινδία, το εικοσιτετράωρο μέχρι χθες το πρωί, κατέγραψε 360.960 νέα κρούσματα, καταρρίπτοντας ακόμα ένα παγκόσμιο ημερήσιο ρεκόρ. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι για

**Φόβοι για επανάληψη του τσουνάμι λοιμώξεων και στα παραδεισένια νησιά Φίτζι, όπου έχουν ανασταλεί όλες οι τοπικές και διεθνείς πτήσεις,**

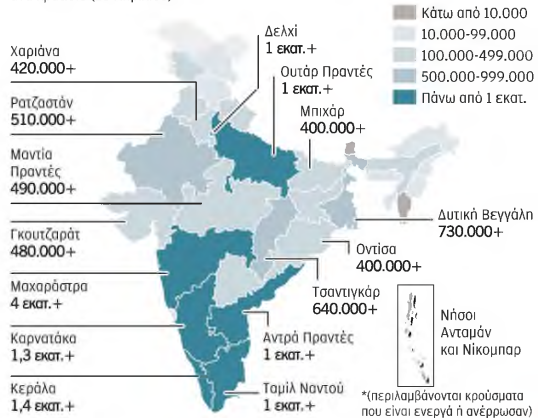
το πανδημικό τσουνάμι στη χώρα ευθύνονται πολλοί παράγοντες, μεταξύ των οποίων οι ανεξέλεγκτες δημόσιες συναθροίσεις, τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού και η εμφάνιση υπερμεταδοτικών μεταλλάξεων.

Ηδη, ο ΠΟΥ έχει προωθήσει στη δοκιμαζόμενη χώρα έμφυχο και άψυχο υλικό, όπως χιλιάδες αναπνευστήρες, οξυγόνο, λυόμενα νοσοκομεία εκστρατείας

## Η επιδεινούμενη κατάσταση της Ινδίας

Η έξαρση της πανδημίας, με τα κρούσματα να αυξάνονται με ταχύτερους ρυθμούς από οπουδήποτε αλλού στον κόσμο, προκαλεί κατάρρευση του υγειονομικού συστήματος, καθώς τα νοσοκομεία πασχίζουν να αντιμετωπίσουν τις μεγάλες ελλείψεις σε οξυγόνο.

### Συνολικά κρούσματα COVID-19 ανά κρατίδιο (26 Απριλίου)\*



ΠΗΓΕΣ: AP Indian Ministry of Health and Family Welfare, Our World in Data, Graphic News Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

και τα αναγκαία υλικά για τα εργαστήρια.

Όπως ήταν αναμενόμενο, η ινδική μετάλλαξη έχει ήδη ταξιδέψει σε όλη την υψηλή, κάνοντας ιδιαίτερα αισθητή την παρουσία της στα νησιά Φίτζι, που πλέον φοβούνται τσουνάμι λοιμώξεων. Ο υπουργός Υγείας του νησιωτικού συμπλέγματος, σε τηλεοπτικό του διάγγελμα, υπογράμμισε ότι «δεν πρέπει να

αφήσουμε τον εφιάλτη να επαναληφθεί στα Φίτζι».

Ηδη, η πρωτεύουσα Σούβα και άλλες πόλεις έχουν τεθεί σε καθεστώς lockdown, ενώ έχουν ανασταλεί όλες οι τοπικές και διεθνείς πτήσεις. Η κατάσταση που διαμορφώνεται διαλύει, επίσης, τις ελπίδες του νησιωτικού κράτους να συμμετάσχει σε «ταξιδιωτικές φυσαλίδες» με την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία.

## Ιούλιο ή Αύγουστο η ανοσία αγέλης στην Ευρώπη

Η Ευρώπη θα αποκτήσει ανοσία της αγέλης κατά του κορωνοϊού μέσα στους επόμενους τέσσερις μήνες, δήλωσε χθες ο Ουγκιούρ Σαχίν, επικεφαλής της εταιρείας βιοτεχνολογίας BioNTech, που μαζί με την αμερικανική Pfizer ανέπτυξαν το ομώνυμο εμβόλιο. Ο δρ Σαχίν υπογράμμισε ότι θα φθάσουμε το ορόσημο είτε τον Ιούλιο είτε τον Αύγουστο. Επίσης τόνισε ότι η ανάλυση των παγκόσμιων δεδομένων για τους εμβολιασμούς δείχνει ότι η θωράκιση που προσφέρει το εμβόλιο αποδυναμώνεται με το πέρασμα του χρόνου και έτσι είναι πιθανή η ανάγκη χορήγησης τρίτης, ενισχυτικής δόσης. Ειδικότερα, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer/BioNTech μειώνεται από 95% σε 91% έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό. Η χορήγηση ενισχυτικής δόσης θα εκτινάξει την αποτελεσματικότητα του εμβολίου στο 100%. Ακόμη, δεν απέκλεισε ότι μετά την αποκλιμάκωση της πανδημικής φάσης, ίσως να χρειάζεται επανάληψη του εμβολιασμού ανά 18 μήνες. Ιδιαίτερα θετικά είναι και τα συ-

**Πριν από τα τέλη του 2021 το χάπι κατά της COVID-19 και πολλαπλών μεταλλάξεων, που παρασκευάζει η Pfizer.**

μπεράσματα βρετανικής μελέτης του φορέα Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας (PHE), καθώς διαπιστώνεται ότι ακόμα και μία δόση εμβολίου, είτε της Pfizer είτε της AstraZeneca, μειώνει τον κίνδυνο ενδοικογενειακής λοίμωξης κατά 50%. Όσοι έκαναν την πρώτη δόση ενός από τα δύο εμβόλια και προσβλήθηκαν από τον κορωνοϊό περίπου τρεις εβδομάδες αργότερα, είχαν κατά 38% έως 49% λιγότερες πιθανότητες να μεταδώσουν τη λοίμωξη στους οικείους τους. Παρά τα καλά νέα, οι επιστήμονες τόνισαν ότι είναι επιτακτικό να τηρούνται όλα τα μέτρα προστασίας, όπως η καλή υγιεινή των χεριών και η κοινω-



Ο Ουγκιούρ Σαχίν, επικεφαλής της εταιρείας βιοτεχνολογίας BioNTech, που μαζί με την αμερικανική Pfizer ανέπτυξαν το ομώνυμο εμβόλιο.

νική αποστασιοποίηση και μετά τον εμβολιασμό.

Αισιόδοξα είναι τα νέα όσον αφορά και το πολυαναμενόμενο χάπι κατά της COVID-19 που αναπτύσσεται από την Pfizer. Ο διευθύνων σύμβουλος της φαρμακοβιομηχανίας, Άλμπερτ Μπουρλά, σε συνέντευξη του στο τηλεοπτικό δίκτυο CNBC τόνισε ότι το χάπι που θα επιτρέψει στους αρρώστους με COVID να παραμένουν σπίτι τους, δεν αποκλείεται να κυκλοφορήσει πριν από τα τέλη του έτους.

Επίσης, ο δρ Μπουρλά εκτιμά ότι το σκεύασμα θα είναι αποτελεσματικό έναντι πολλαπλών μεταλλάξεων. Θα πρέπει να χορηγείται με την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων, πολύ πριν καταστεί αναγκαία η νοσηλεία.

Σε μια άλλη εξέλιξη, η Ευρώπη σταδιακά «ξυπνάει» από τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα. Η Πολωνία και η Ολλανδία ανακοίνωσαν χθες σημαντικά χαλάσματα των περιοριστικών μέτρων, επανεκκίνηση της οικονομίας υπό όρους και μερική επιστροφή των πολιτών στην καθημερινότητα.



# Υπό παρακολούθηση οι αρνητές του ιού στη Γερμανία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 405.71 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Υπό παρακολούθηση οι αρνητές του ιού στη Γερμανία

**ΒΕΡΟΛΙΝΟ.** Το κίνημα των αρνητών του κορωνοϊού τίθεται υπό παρακολούθηση από τη γερμανική υπηρεσία Προστασίας του Συντάγματος, όπως είχε προαναγγείλει ο υπουργός Εσωτερικών, Χορστ Ζεεχόφερ. Οι αρνητές («querdenker» στα γερμανικά) θεωρείται ότι έχουν σχέση με την Ακρα Δεξιά, αλλά τοποθετούνται σε ξεχωριστή κατηγορία, πλάι στους ακροδεξιούς, τους ακροαριστερούς και τους ισλαμιστές.

Στα μέσα Απριλίου, ο Ζεεχόφερ είχε δηλώσει ότι οι αρνητές «είναι όλο και πιο πρόθυμοι να προβούν σε χρήση βίας, για αυτό και εμείς προσανατολιζόμαστε στο να τους θέσουμε υπό παρακολούθηση». Με βάση την απόφαση που ανακοινώθηκε χθες, οι Αρχές θα μπορούν πλέον να παρακολουθούν τις τηλεφωνικές και ηλεκτρονικές επικοινωνίες των μελών του κινήματος, καθώς και τις τραπεζικές συναλλαγές τους.

Στην ορολογία των κρατικών υπηρεσιών υπήρχε κενό ως προς την περιγραφή των ενεργειών που προξενούν ανησυχία. Το κενό αυτό καλύφθηκε με τη φράση «verfassungsschutzrelevante delegitimierung des staates», δηλαδή «απονομιμοποίηση των κρατικών θεσμών σε βαθμό που να απασχολεί την προστασία του Συντάγματος».

«Μετά την εφαρμογή των μέτρων για την αποτροπή διάδοσης του κορωνοϊού, σημειώθηκαν επιθέσεις εναντίον της δημοκρατικής νομιμότητας και κρατικών θεσμών, όπως Κοινοβούλια και κυβερνητικά στελέχη», ανακοίνωσε η υπηρεσία Προστασίας του Συντάγματος. Στις διαδηλώσεις κατά των μέτρων λαμβάνουν ενεργά μέρος οπαδοί θεωριών συνωμοσίας, όπως η Qanon, και μέλη των

«Πολιτών του Ράικ», που δεν αναγνωρίζουν τους θεσμούς του γερμανικού κράτους. «Κηρύττουν την παραβίαση των κανόνων που θέτουν οι Αρχές και αμφισβητούν το κρατικό μονοπώλιο της βίας», ανέφερε η υπηρεσία.

Το κίνημα έχει τεθεί υπό παρακολούθηση από τα τέλη του 2020 σε επιμέρους κρατίδια, όπως η Βάδη από την οποία ξεκίνησε και το Βερολίνο, όπου μέλη του επείχεσαν να παραβιάσουν τα προστατευτικά κιγκλιδώματα και να εισέλθουν στη Βουλή όταν ψηφίζονταν νομοθεσία για τα έκτακτα μέτρα.

Τοπικά δικαστήρια έχουν επιβάλει απαγορεύσεις σε διαδηλώσεις αρνητών, συμφωνώντας με

*Οι Αρχές τους έχουν τοποθετήσει πλάι στους ακροδεξιούς, τους ακροαριστερούς και τους ισλαμιστές.*

τις Αρχές ότι τέτοιου είδους εκδηλώσεις, όπου δεν γίνεται χρήση μάσκας και δεν τηρούνται αποστάσεις, συνιστούν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Μία από τις μεγαλύτερες διαδηλώσεις έγινε τον Νοέμβριο στη Λειψία, με 20.000 μέλη. Ιδρυτής του κινήματος θεωρείται ο 45χρονος Μίχαελ Μπάλβεγκ, πρώην επιχειρηματίας από τη Στουτγάρδη, ο οποίος έχει κατοχυρώσει τα σήματα των querdenker. Ο ίδιος αναφέρεται στο «Μανιφέστο των Αρνητών», που αποτελείται από μόλις 150 λέξεις και ζητεί τον αγώνα κατά των περιοριστικών μέτρων, επικαλούμενο αρχές όπως η αλήθεια, η δημοκρατία και ο σεβασμός.

DER SPIEGEL, DW



**Σύλληψη** Γερμανού αρνητή του ιού (querdenker) στη διάρκεια παράνομης διαδήλωσης, τον περσινό Απρίλιο, στο Βερολίνο.

# Κορονοϊός Έρχονται φάρμακα σε μορφή χαπιού

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 342.11 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



σελ. 6

Κορονοϊός  
Έρχονται  
φάρμακα  
σε μορφή  
χαπιού

## Χάπι Θεραπείας του Covid-19 ετοιμάζει η Pfizer

▼ Φάρμακο σε μορφή χαπιού, το οποίο θα λαμβάνεται και στο σπίτι, από άτομα που μολύνθηκαν από τον κορονοϊό, ετοιμάζει η Pfizer.

Την αισιόδοξη αυτή εξαγγελία έκανε ο διευθύνων σύμβουλος της φαρμακοβιομηχανίας, Άλμπερτ Μπουρλά, μιλώντας στο CNBC, τονίζοντας ότι ίσως είναι έτοιμο μέχρι το τέλος του 2021, εμπομαίνοντας μάλιστα ότι η αντιική θεραπεία αναμένεται να είναι αποτελεσματική και κατά των μεταλλάξεων του κορονοϊού.

Ειδικότερα, όταν ρωτήθηκε για ένα άρθρο που δημοσιεύθηκε τη Δευτέρα στην «Telegraph», το οποίο ανέφερε ότι διεξάγονται κλινικές δομικές στις ΗΠΑ και στο Βέλγιο στις οποίες ενήλικοι εθελοντές λαμβάνουν χάπι για τη θεραπεία της νόσου Covid-19, ο κ. Μπουρλά παραδέχθηκε ότι «είναι ακριβές» να πει κανείς ότι η Pfizer «εργάζεται πάνω» σε τέτοιου είδους θεραπείες.

### Δοκιμές

Όπως εξήγησε, η εταιρεία του πραγματοποιεί δοκιμές σε δύο αντιικά φάρμακα, το ένα εκ των οποίων χορηγείται ενδοφλεβίως και το δεύτερο από το στόμα.

Επισήμανε ότι η Pfizer επικεντρώνεται στην εκ του στόματος επιλογή, διότι «παρέχει πολλά πλεονεκτήματα», με κυριότερο ότι δεν απαιτεί τη μετάβαση σε νοσοκομείο ή άλλο πάροχο υπηρεσιών υγείας για τη λήψη της θεραπείας.

Η δυνατότητα να λάβει κάποιος αντιική θεραπεία κατά του κορονοϊού από το στόμα, στο σπίτι του, θα αλλάξει το «παιχνίδι», σύμφωνα με τον Μπουρλά.

Ερωτηθείς ποιο θεωρεί ως εύλογο χρονικό διάστημα για την ολοκλήρωση της κλινικής δοκιμής Φάσης 3 και τη διάθεση του χαπιού στην κοινότητα, ο Μπουρλά απάντησε: «Εάν όλα εξελιχθούν καλά... ελπίζω μέχρι το τέλος του έτους», ενώ περισσότερες λεπτομέρειες θα ανακοινωθούν μέσα στο καλοκαίρι.

Υπενθυμίζεται ότι η Pfizer ανακοίνωσε στα τέλη του προηγούμενου μήνα ότι έχει ξεκινήσει κλινικές δομικές Φάσης 1 για το φάρμακο, που ονομάζεται PF-07321332. Η αποτελεσματικότητά του οφείλεται στους αναστολείς πρωτεάσης

που περιέχει το φάρμακο, οι οποίοι συνδέονται με τα ιικά ένζυμα, εμποδίζοντας τους ιούς να αναπαραχθούν στα κύτταρα.

Σύμφωνα με την Pfizer, οι αναστολείς πρωτεάσης έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικοί στην καταπολέμηση άλλων ιογενών παθογόνων, όπως ο ιός HIV και η ηπατίτιδα C.

### Αποτελεσματικό

Εν τω μεταξύ σε δηλώσεις του χθες ο εκ των ιδρυτών της BioNTech Ογκούρ Σαχίν είπε πως είναι πεπεισμένος ότι το εμβόλιο των BioNTech/Pfizer θα είναι αποτελεσματικό και για την ινδική παραλλαγή του βασικού στελέχους του νέου κορονοϊού.

Εξέφρασε επίσης την εκτίμηση ότι η Ευρώπη θα έχει επιτύχει την «ανοσία της αγέλης» το αργότερο έως τον Αύγουστο.

Τάχθηκε δε υπέρ της σταδιακής χαλάρωσης των περιορισμών και της ανάκτησης ελευθεριών για τους εμβολιασμένους, προειδοποίησε ωστόσο για τον κίνδυνο υπερβολικά πρόωμης χαλάρωσης και καλλιέργειας «κουλτούρας φθόβου» στην κοινωνία.

### Διαμάχη Ε.Ε. - AstraZeneca

Να παραδώσει άμεσα τις δόσεις των εμβολίων από τα εργοστάσιά της στη Βρετανία ζήτησαν οι δικηγόροι της Ε.Ε., στη δίκη κατά της φαρμακοβιομηχανίας AstraZeneca, που άρχισε χθες στις Βρυξέλλες. Η απαίτηση της Ε.Ε. αναμένεται να αναζωπυρώσει τη διαμάχη με το Λονδίνο για τις ελλείψεις εμβολίων.

Η AstraZeneca δεν έχει πιάσει τους στόχους της όσον αφορά τις παραδόσεις εμβολίων τόσο προς την Ε.Ε. όσο και προς τη Βρετανία, γεγονός που έχει συμβάλει στη σημαντική καθυστέρηση των εμβολιασμών στην Ε.Ε., η οποία βρίσκεται πίσω από τη Βρετανία, τις Ηνωμένες Πολιτείες και το Ισραήλ.

Η Ε.Ε. κατηγορεί την αγγλοσουηδική εταιρεία πως δεν εκπληρώνει τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το συμβόλαιό της.

Αντίθετα η AstraZeneca διατείνεται πως τηρεί τη συμφωνία, την οποία ωστόσο δεν θεωρεί απολύτως δεσμευτική.

[SID:14296076]

# 📄 Η Ινδία θύμα των παγκόσμιων ανισοτήτων

**Πηγή:** ΑΥΓΗ **Σελ.:** 15,17 **Ημερομηνία έκδοσης:** 29-04-2021  
**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 342.31 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 950  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Ινδία  
θύμα των  
παγκόσμιων  
ανισοτήτων



## Η Ινδία θύμα των παγκόσμιων ανισοτήτων

Ισονομία ζητάει ο κορυφαίος Αμερικανός επιδημιολόγος Άντονι Φάουτσι για να ξεπεράσει η πολυπληθής ασιατική χώρα την κρίση της πανδημίας

Του ΜΙΧΑΛΗ ΤΡΙΚΚΑ

**Σ**το επίκεντρο της πανδημίας παραμένει η Ινδία, όπου ο επίσημος απολογισμός των νεκρών ξεπερνά πλέον τους 200.000, ενώ υπάρχουν φόβοι ότι ο πραγματικός αριθμός τους είναι πολύ μεγαλύτερος. Για τον κορυφαίο Αμερικανό επιδημιολόγο Άντονι Φάουτσι η περίπτωση της Ινδίας αντανάκλα τις παγκόσμιες ανισότητες και την αποτυχία να δοθεί ενιαία απάντηση στην κρίση.

Μιλώντας στην εφημερίδα Guardian ο Φάουτσι εκτιμά πως «ο μοναδικός τρόπος με τον οποίο μπορείς να αντιμετωπίσεις με επιτυχία μια πανδημία είναι μια παγκόσμια απάντηση -και παγκόσμια απάντηση σημαίνει ισονομία».

«Δυστυχώς αυτό δεν έχει επιτευχθεί» συνεχίζει κατηγορώντας τις πλούσιες χώρες για το γεγονός ότι δεν κατέβαλαν προσπάθειες για τη διαμόρφωση ενός παγκόσμιου προγράμματος καταπολέμησης της πανδημίας που θα διασφάλιζε ότι χώρες όπως η Ινδία θα έχουν ισότιμη πρόσβαση τόσο σε εμβόλια όσο και σε πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Προγράμματα όπως η πρωτοβουλία Covax υπό την αιγίδα του ΠΟΥ είναι χρήσιμα, αλλά δεν επαρκούν, σημειώνει. «Πιστεύω ότι υπάρχει μια ευθύνη που οι πλούσιες χώρες οφείλουν να αναλάβουν. Αυτή τη στιγμή υπάρχει μια τραγική κατάσταση όπου άνθρωποι πεθαίνουν επειδή δεν υπάρχει αρκετό οξυγόνο, αρκετές κλίνες. Πρέπει να προσπαθήσουμε να εξασφαλίσουμε όσο περισσότερο γίνεται ισότιμες συνθήκες σε ό,τι αφορά τη δημόσια υγεία» τονίζει.

«Επειδή είμαστε όλοι μαζί απέναντι σε αυτό. Υπάρχει αλληλεπίδραση στον κόσμο. Και υπάρχουν ευθύνες των χωρών απέναντι στις υπόλοιπες. Ιδίως για τις πλούσιες χώρες, οι οποίες έχουν να αντιμετωπίσουν χώρες που δεν έχουν τους πόρους ή τις δυνατότητες που έχουν οι ίδιες» αναφέρει.

Καταλήγοντας ο Φάουτσι προτείνει την αναβάθμιση των συστημάτων Υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, προκειμένου απειλές όπως ο κορωνοϊός να εντοπίζονται νωρίτερα. «Η διαφάνεια και η επικοινωνία μεταξύ των χωρών θα παίξει καθοριστικό ρόλο» τονίζει, σημειώνοντας πως αυτό δεν είναι κάτι που αφορά μόνο χώρες όπως η Ινδία.

Το τελευταίο 24ωρο οι θάνατοι ασθενών από Covid-19 στην Ινδία ξεπέρασαν το επίπεδο των 3.000 φτάνοντας τους 3.293, εξέλιξη που ανέβασε τον επίσημο απολογισμό της πανδημίας στη χώρα στους 201.187 νεκρούς. Αρκετοί ειδικοί φοβούνται, πάντως, ότι τα επίσημα στοιχεία είναι σημαντικά υποτιμημένα σε σχέση με την πραγματικότητα σε μια χώρα με πληθυσμό που υπερβαίνει τους 1,3 δισεκατομμύρια κατοίκους.

Η Ινδία κατέγραψε επίσης νέο 24ωρο παγκόσμιο ρεκόρ κρουσμάτων του SARS-CoV-2 με 360.960 να επιβεβαιώνονται εργαστηριακά και το σύνολο των ανθρώπων που έχουν μολυνθεί να ξεπερνά πλέον τα 18 εκατομμύρια. Τα 6 εκατομμύρια έχουν διαγνωστεί πριν καν συμπληρωθεί ένας μήνας, τον Απρίλιο.

Η έκρηξη του αριθμού των κρουσμάτων, που αποδίδεται κυρίως σε μια πιο μολυσματική παραλλαγή του νέου κορωνοϊού και στις πολιτικές και θρησκευτικές συγκεντρώσεις με τη συμμετοχή συχνά δεκάδων χιλιάδων ανθρώπων, έχει προκαλέσει χάος στα νοσοκομεία, όπου πλέον οι ελλείψεις -σε κλίνες, σε φάρμακα, σε οξυγόνο- είναι τεράστιες.

# Απόλυτη κυριαρχία της βρετανικής μετάλλαξης στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 190.81 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► ΕΡΕΥΝΑ

## Απόλυτη κυριαρχία της βρετανικής μετάλλαξης στη Θεσσαλονίκη

**ΣΧΕΔΟΝ** καθολικά έχει επικρατήσει στη Θεσσαλονίκη το βρετανικό στέλεχος του SARS-CoV-2, σύμφωνα με το ΑΠΘ, την ΕΥΑΘ και το ΕΚΕΤΑ. Η μεθοδολογία έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον των ΗΠΑ και της Μ. Βρετανίας, που ζητούν την ελληνική τεχνονωσία και συνεργασία. Όπως παρουσίασε το ΑΜΠΕ, το διάστημα από 19 έως 25 Μαρτίου η επικράτηση του βρετανικού -πολύ πιο μεταδοτικού στελέχους του ιού- άγγιξε το 100%, έχοντας κυριαρχήσει απόλυτα έναντι άλλων ευρέως διαδεδομένων στην παγκόσμια κοινότητα μεταλλάξεων, όπως η νοτιοαφρικανική, η οποία μόνο το διάστημα 19-25 Φεβρουαρίου προσέγγισε το 20% κι επανεμφανίστηκε το διάστημα 2-8 Απριλίου σε ποσοστό μικρότερο του 5%. Οι τελευταίες μετρήσεις, μέσω της ανάλυσης των γονιδιωμάτων του ιού στα λύματα, αφορούν την εβδομάδα 9-15 Απριλίου και δείχνουν επικράτηση του βρετανικού στελέχους σε ποσοστό που αγγίζει και πάλι το 100%. Η συγκεκριμένη εξέλιξη διαφάνηκε από τον Φεβρουάριο, όπου από 5-11 το βρετανικό στέλεχος ανιχνεύεται στο επίπεδο 38% και στις επόμενες αναλύσεις από 12 έως 18 φτάνει στο 64%, για να ανέλθει στο επίπεδο του 83% το διάστημα 19-25.

### Σύλληψη

Εν τω μεταξύ, στη φυλακή οδηγήθηκε 35χρονος αρνητής του κορονοϊού και «υπερασιτιστής του Συντάγματος» από τις Σέρρες, καθώς εντοπίστηκε -για τρίτη φορά- να κυκλοφορεί χωρίς να φοράει μάσκα! Πρόκειται για γνωστό πρόσωπο στην περιοχή των Σερρών, ο οποίος εργάζεται ως ιδιωτικός υπάλληλος σε μεταφορική εταιρία.

Τη Δευτέρα εντοπίστηκε από τις Αρχές να κυκλοφορεί χωρίς μάσκα. Ο 35χρονος συνελήφθη και προχθές το πρωί οδηγήθηκε ενώπιον του Μονομελούς Πλημμελειοδικείου Σερρών, προκειμένου να δικαστεί στο πλαίσιο της αυτόφωρης διαδικασίας. «Εγώ δεν θα φορέσω ποτέ μάσκα. Ακόμη και να με αφήσετε ελεύθερο, πάλι θα κυκλοφορώ χωρίς μάσκα», φέρεται να είπε στους δικαστές και αμέσως μετά άρχισε να τους απαριθμεί διάφορα άρθρα του Συντάγματος, τα οποία -όπως ισχυριζόταν- καταπατούνται από την κράτηση και τη δίκη του.

ΑΓΓ. ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

# 1.565 οικογένειες δεν πήγαν... στον οδοντίατρο του Κιλκίς

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 249.92 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► ΜΠΛΟΚΑ ΣΤΑ ΔΙΟΔΙΑ

## 1.565 οικογένειες δεν πήγαν... στον οδοντίατρο του Κιλκίς

**ΠΑΣΧΑ** με... αναστροφές και αλλαγή σχεδίων. Στην Αθήνα θα αναγκαστούν να σουβλίσουν φέτος το αρνί τουλάχιστον 1.500 οικογένειες που από την περασμένη Παρασκευή επικείμενησαν να «εγκαταλείψουν» παράτυπα την πρωτεύουσα, αναγκάστηκαν όμως να πάρουν το δρόμο της επιστροφής «πέφτοντας» πάνω στα μπλόκα των διοδίων. Σε τουλάχιστον 250 αναστροφές οχημάτων ανά ημέρα προχωρούν οι Αρχές που βρίσκονται σε 24ωρη βάση στους σταθμούς των διοδίων. Από τις 06:00 το πρωί της Παρασκευής μέχρι και τις 18:00 απόγευμα της Μεγάλης Τετάρτης συνολικά 170.097 αυτοκίνητα πέρασαν από τα διόδια των Αφιδνών και της Ελευσίνας, με προορισμό την επαρχία. Το ίδιο διάστημα τα κλιμάκια της Διεύθυνσης Τροχαίας Αττικής και της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας βεβαίωσαν συνολικά 30 παραβάσεις των 300 ευρώ για άσκοπη μετακίνηση και των 500 ευρώ για πλαστές βεβαιώσεις. Το δρόμο της επιστροφής πήραν 1.565 οχήματα καθώς οι επιβάτες τους δεν έπεισαν τις Αρχές ότι πληρούσαν τις προϋποθέσεις για διαπεριφερειακή μετακίνηση.

«Εχω εξοχικό και θέλω να δω τα ρολόγια γιατί ήρθε η ΔΕΗ 3.000€», «πάω να ταΐσω τους σκύλους και να δω το κτήμα», «έχω κλείσει ραντεβού για εμβόλιο στη Σπάρτη και κάποια στιγμή θα ξαναγυρίσω», ήταν μερικές μόνο από τις ευφάνταστες δικαιολογίες που άκουσαν τη Μεγάλη Τετάρτη οι αστυνομικοί στους σταθμούς των διοδίων, με τους επίδοξους παραβάτες να συνεχίζουν να δοκιμάζουν την τύχη τους με στόχο το πολυπόθητο Πάσχα στο χωριό. Με το θερμόμετρο μάλιστα να αναμένεται να ξεπεράσει τους 30 βαθμούς τις επόμενες ημέρες, οι Αρχές εκτιμούν ότι ένα ακόμα μεγάλο «κύμα» κατοίκων της Αθήνας θα επιχειρήσει είτε να φύγει προς επαρχία είτε να κινηθεί προς παραθαλάσσιες περιοχές της Αττικής. Τα ελεγκτικά κλιμάκια θα συνεχίσουν να επιβλέπουν τις μετακινήσεις για όλη τη Μεγάλη Εβδομάδα με 24ωρη παρουσία τόσο στους σταθμούς των διοδίων όσο και σε παράδρομους και παλαιές εθνικές οδούς, ενώ εντατικοί έλεγχοι αναμένεται να υπάρχουν και σε αρκετά οδικά δίκτυα της Αττικής.

Γ. ΠΡΩΤΟΨΑΛΤΗΣ



Περίπου 250 αναστροφές οχημάτων, καθημερινά, έγιναν από τους αστυνομικούς αυτές τις μέρες.

# Mondelez: Στηρίζει το έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	91.51 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Mondelez: Στηρίζει το έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

Η Mondelez International, με σεβασμό στον άνθρωπο και με αίσθημα ευθύνης και αλληλεγγύης, αναγνωρίζοντας το σημαντικό και πολυποίκιλο ανθρωπιστικό έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, ανακοινώνει τη δωρεά 4,5 τόνων προϊόντων τροφίμων στον ΕΕΣ, που θα διανεμηθούν σε ευπαθείς ομάδες, οικογένειες και άλλους ωφελούμενους. Μέσω της συνεργασίας με τον ΕΕΣ, ο αριθμός των ωφελούμενων θα είναι εκατοντάδες συμπολίτες μας. Ο Όμιλος υλοποιεί με τη σειρά του «Έναν άθλο ακόμα για την Υγεία» και χορηγεί ένα πλάγιο δωδεκαδακτυλοσκόπιο καθώς και ειδικό εξοπλισμό ακτινοπροστασίας.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 703.61 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δυσεύρετες οι κλίνες ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη

Επίσημως η κάλυψη φτάνει το 95%, αλλά στην πράξη υπάρχουν μέρες που η κάλυψη είναι 100%, όπως λένε οι γιατροί

Της  
ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

**Μ**ε περίπου 60 νέες εισαγωγές ασθενών με κορωνοϊό και μόλις 2 κενές κλίνες έκλεισε χθες το πρωί την εφημερία του το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, ενώ το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» ξεκίνησε την εφημερία του έχοντας 29 διασωληνωμένους ασθενείς να δίνουν μάχη στις ΜΕΘ με την Covid-19. Σύμφωνα με τους υγειονομικούς, η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης συνεχίζει να είναι εξαιρετικά δύσκολη και δεν αναμένεται να βελτιωθεί σύντομα, γι' αυτό και εκφράζουν έντονη ανησυχία για τις επιπτώσεις που θα έχει η εξέλιξη της πανδημίας στην πόλη την περίοδο του Πάσχα και από τις συναθροίσεις σε σπίτια και εκκλησίες.

Κι αυτό διότι τα αποτελέσματα από τα λύματα της ΕΥΑΘ, τα νέα κρούσματα που ανακοινώνονται από τον ΕΟΔΥ και τον αριθμό των ημερήσιων εισαγωγών στα νοσοκομεία ασθενών με κορωνοϊό

δείχνουν μεν μια σταθεροποίηση του ηκού φορτίου, αλλά ακόμα σε υψηλά επίπεδα. Μάλιστα, με βάση τις αναλύσεις της ομάδας του ΑΠΘ που εφαρμόζει το σχετικό πρόγραμμα - έργο, στη Θεσσαλονίκη έχει επικρατήσει σχεδόν εξολοκλήρου το βρετανικό στέλεχος του SARS-CoV-2, το οποίο είναι πολύ πιο μεταδοτικό.

### Κάλυψη μέχρι 100%

Οι τελευταίες μετρήσεις του γονιόδιωματος του κορωνοϊού στα λύματα δείχνουν μια μικρή υποχώρηση του ηκού φορτίου της τάξης του 21% σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, κάτι που αναμένεται να αποτυπωθεί στις νοσηλείες το επόμενο δεκαπενθήμερο. Σύμφωνα με τους υγειονομικούς, τις τελευταίες ημέρες υπάρχει μεν μια μικρή μείωση στις εισαγωγές, αλλά αυτή δεν είναι τέτοια που να βοηθά στην αποσυμφόρση του συστήματος και κυρίως των ΜΕΘ, όπου οι διαθέσιμες κλίνες είναι από ελάχιστες έως μηδενικές, ανάλογα με την ημέρα. Επίσημως η κάλυψη φτάνει το 95%, αλλά στην πράξη υπάρχουν

**Η ζήτηση για τα self tests είναι πάρα πολύ μεγάλη επειδή πολίτες που σκοπεύουν να συμμετέχουν σε εορταστικά τραπέζια σπεύδουν να τα προμηθευτούν**

μέρες που η κάλυψη είναι 100%, όπως λένε οι γιατροί. Συνιστούν στους πολίτες να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί τις γιορταστικές ημέρες ώστε να μην σημειωθεί κάποιο μεγάλο πτωγόρισμα στην επιδημιολογική κατάσταση της πόλης και να μην καταρρεύσει εντελώς το σύστημα Υγείας.

### Μεγάλη ζήτηση στα self tests

Στο μεταξύ σύμφωνα με φαρμακοποιούς, η ζήτηση για τα self tests είναι πάρα πολύ μεγάλη και εκτιμούν ότι πολλοί/λες που σκοπεύουν να συμμετάσχουν σε εορταστικά τραπέζια σπεύδουν να τα προμηθευτούν ακολουθώντας και τη σχετική σύσταση. Μάλιστα, όπως σημειώνουν, οι περισσότεροι που αγοράζουν τα τεστ είναι άτομα κυρίως μέσης ηλικίας, ενώ υπολογίζουν ότι τα μεγάλα φαρμακεία πουλάνε ή διαθέτουν δωρεάν έως και 200 self tests ημερησίως. Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος ανακοίνωσε ότι η διανομή και των δωρεάν self tests θα γίνεται μόνο κατά το κανονικό ωράριο των φαρμακείων και όχι κατά τη διάρκεια της εφημερίας.





29 ΑΠΡΙΛΙΟΥ - 2 ΜΑΪΟΥ 2021

Στο μικροσκόπιο οι οικονομικές συναλλαγές του γηροκομείου προκειμένου να διαπιστωθεί αν αγόραζαν τις επαρκείς ποσότητες τροφίμων, φαρμάκων και αναλώσιμων

# 7 «κλειδιά» για τους θανάτους στο γηροκομείο

Οι έρευνες της ΕΛ.ΑΣ. στο υποθηκοφυλακείο Χανίων για τις μεταβιβάσεις ακινήτων, στις προμήθειες του οίκου ευγηρίας, στο τοπικό νοσοκομείο για την εξέταση των ιατρικών φακέλων, αλλά και η εξέταση του 45χρονου γιατρού για τα πιστοποιητικά



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ Γ. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ

**Η** έρευνα στο υποθηκοφυλακείο Χανίων για εκχωρήσεις περιουσιακών στοιχείων και η αναζήτηση στον ΕΟΠΥΥ στοιχείων για παθήσεις και νοσηλείες ηλικιωμένων που έχασαν τη ζωή τους αποτελούν δύο από τα επτά «κλειδιά» της ΕΛ.ΑΣ. και των δικαστικών Αρχών για τη διακρίβωση των συνθηκών διαβίωσης και θανάτου δεκάδων γερόντων στον οίκο ευγηρίας στα Χανιά. Με κύριο ενδιαφέρον την τεκμηρίωση των καταγγελιών και των αναφορών σε καταθέσεις περίπου 15 μαρτύρων (συγγενών τροφίμων και πρώην νοσηλευτών) που έκαναν λόγο για μαζικούς θανάτους ανθρώπων τρίτης ηλικίας που οφειλόταν στην ασιτία, την κακομεταχείριση και την υποχρεωτική καθήλωση. Ακόμη, έλεγχος αναμένεται να γίνει και στο λογιστήριο του γηροκομείου προκειμένου να διερευνηθεί ποια ήταν τα λειτουργικά έξοδα σε βάθος χρόνου, πόσους εργαζομένους απασχολούσε και αν υπήρχαν αμαχητρές περικοπές που οδηγούσαν σε τρομακτική ταλαιπωρία των φιλοξενουμένων. Όλα τα παραπάνω, βεβαίως, θα «αντικαταστήσουν» για τις Αρχές τις ιατροδικαστικές εξετά-

σεις και εκταφές σορών, που λόγω σήψης δεν μπορούν να προσφέρουν αξιοποιήσιμα στοιχεία.

**1 Έλεγχος** στο νοσοκομείο Χανίων για την εξέταση των ιατρικών φακέλων των τεσσάρων-πέντε ασθενών που διέμεναν στον εν λόγω οίκο ευγηρίας και είχαν μεταφερθεί εκεί από τους συγγενείς τους, όταν οι τελευταίοι αντιλήφθηκαν ότι η κατάσταση της υγείας τους είχε επιδεινωθεί αδικαιολόγητα. Κύρια ζητούμενα αποτελούν οι τυχόν διαφωτιστικές διαγνώσεις γιατρού του νοσοκομείου και κατά πόσο οι θάνατοι μπορεί να οφειλόταν σε κακοτυχίες.

**2 Συγκέντρωση** των δεδομένων από τους περίπου πέντε ελέγχους της Περιφέρειας Κρήτης στην εν λόγω μονάδα την τελευταία τριετία, με εξέταση και των ελεγκτών που τους διενήργησαν. Σημειώνεται ότι σύμφωνα με αναφορές των νομικών εκπροσώπων της επιχείρησης σε αυτούς τους ελέγχους δεν εντοπίστηκε καμία παρατυπία. Ταυτόχρονα θα εξεταστεί η φύση των ελέγχων αυτών, αν δηλαδή ήταν διεκπεραιωτικού χαρακτήρα ή πλήρεις και ουσιαστικοί.

**3 Έλεγχοι** μέσω ΕΟΠΥΥ του συστήματος συναγοράφησης για να διερευνηθεί το ιατρικό ιστορικό και οι προηγούμενες εξετάσεις των ηλικιωμένων που απεβίωσαν μαζικά στη δομή. Επιπλέον, εξετάζεται αν ο θάνατός τους - λίγους μήνες μετά τις εξετάσεις - δικαιολογείται από το ιατρικό ιστορικό τους ή οφειλόταν στις κακές συνθήκες διαβίωσης. Μέσω

αυτού του συστήματος θα ερευνηθεί, σαφώς, ποια ήταν και τα φάρμακα που λάμβαναν, αλλά και αν τους χορηγούνταν σκευάσματα καταστολικά για να παραμένουν κλινήρεις.

**4 Θα διερευνηθεί** αν στη μονάδα φροντίδας υπήρχε πλήρης καταγραφή των προβλημάτων υγείας των νοσησάστων, τήρηση φακέλου παρακολούθησης της πορείας της υγείας τους, δεδομένα για τυχόν επιδείνωση κ.ο.κ. ή αν όλα (και όλοι) αφιόνιζαν στην τύχη τους.

**5 Εξέταση** των οικονομικών συναλλαγών του γηροκομείου για να διαπιστωθεί αν αγοράζονταν επαρκείς ποσότητες τροφίμων, φαρμάκων και αναλώσιμων. Κι αυτό γιατί υπάρχουν σαφείς αναφορές ότι ο εν λόγω οίκος ευγηρίας δεχόταν ηλικιωμένους με μικρές οικονομικές δυνατότητες (συντάξεις των 500-600 ευρώ), ενώ άλλα γηροκομεία στα Χανιά και άλλες περιοχές της χώρας χρεώνουν ποσά άνω των 900-1.100 ευρώ μηνιαίως προκειμένου να προσφέρουν επαρκείς υπηρεσίες. Αυτό γιατί στους αστυνομικούς που ερευνούν την υπόθεση έχει σχηματιστεί η εικόνα ότι γινόταν προσπάθεια «συμπίεσης» του κόστους διαμονής και νοσηλείας προκειμένου να αυξάνεται το κέρδος, από τα λίγες εκατοντάδες ευρώ που κατέβαλλαν πολλοί από τους τροφίμους. Οι χαμηλές τιμές που προσέφερε, εξάλλου, είναι και αυτές που το καθιστούσαν περιζήτητο.

**6 Σε βάθος** ανάλυση της κατάθεσης (μπορεί να κληθεί απευθείας σε απολογία αν ασκηθούν ποινικές διαώξεις) του 45χρονου μοναδικού γιατρού της μονάδας που προχώρησε στις ομοειδείς γνωματεύσεις θανάτων από «ανακαπές καρδιάς» και μόνο. Σε αυτές, μάλιστα, φέρεται ότι απουσιάζουν αναφορές στα ακριβή αίτια των ανακοπών και τα γενικότερα προβλήματα υγείας των θανόντων. Τα παραπάνω, κατά αστυνομικές πηγές, θα μπορούσαν να λειτουργήσουν σαν μηχανισμός συγκάλυψης των καταγγελλόμενων «βασανιστηρίων». Επιπλέον, οι γνωματεύσεις αυτές αποτελούσαν το «διαβατήριο» για κηδείες-εξπρές, χωρίς ιατροδικαστικές εξετάσεις και άλλες γραφειοκρατικές... εμπλοκές.

**7 Έρευνα** θα πραγματοποιηθεί και στο υποθηκοφυλακείο Χανίων για τις μεταβιβάσεις ακινήτων από μισθωτή που έχασαν τη ζωή τους στο εν λόγω γηροκομείο σε πρόσωπα που έχουν έμφυση ή άμεση σχέση με τη συγκεκριμένη μονάδα. Τέλος, θα ερευνηθεί ο κύκλος των συμβολαιογράφων και των δικηγόρων που έχουν ασχοληθεί με αυτές τις εκχωρήσεις περιουσιακών στοιχείων.



## ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Εμβολιασμός έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV)

Συνέντευξη στη ΣΟΦΙΑ ΝΕΤΑ

**Ο** ιός HPV ευθύνεται για το 5% όλων των καρκίνων παγκοσμίως, συμπεριλαμβανομένων των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας, της κεφαλής & τραχήλου, του πέους, του πρωκτού και των γεννητικών κονδυλωμάτων, επηρεάζοντας σημαντικά και τα δύο φύλα. Τα παραπάνω επισημαίνει ο Θεόδωρος Αγοραστός, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος της Ελληνικής HPV Εταιρείας, ο οποίος απαντά στα ερωτήματα που μας απασχολούν, σχετικά με τον ιό HPV.

**Τι είναι ο ιός HPV, πώς μεταδίδεται και τι προκαλεί;** Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human PapillomaVirus - HPV) είναι ένας μικρός DNA ιός, με υψηλό επιπολασμό (ισχυρότητα ανίχνευσης) σε ενήλικες και των δύο φύλων. Υπάρχουν πάνω από 150 υπότυποι του ιού και ~40 απ' αυτούς προσβάλλουν συνήθως την πρωκτογεννητική περιοχή και στα δύο φύλα (συνήδρα δε και τη στοματοφαρυγγική κοιλότητα, τον λάρυγγα, το δέρμα κλπ.). Μερικοί απ' αυτούς (όπως οι τύποι 6 και 11) αναφέρονται ως «χαμηλού κινδύνου», διότι συνήθως προκαλούν τα γνωστά καλοήγητα κονδυλώματα. Αντίθετα, περίπου 14 τύποι (με συνθέστερον τον 16) αναφέρονται ως «υψηλού κινδύνου» ή «ογκογόνου» («καρκινογόνου»), διότι μπορεί να προκαλέσουν κυτταρικές αλλοιώσεις, που, εάν εξελιχθούν, μπορεί να οδηγήσουν μετά από χρόνια σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας (συνθέστερα) ή και άλλων οργάνων.

Η μόλυνση από κάποιοι τύποι του HPV είναι πάρα πολύ συνηθισμένη. Περίπου το 80% των σεξουαλικά ενεργών γυναικών και το 60% των ανδρών υπολογίζεται πως θα προσβληθούν σε κάποια στιγμή της ζωής τους από κάποιο τύπο HPV! Η χρήση προφυλακτικού μειώνει τον κίνδυνο μόλυνσης, δεν προστατεύει όμως απόλυτα, επειδή ο HPV μπορεί να μεταδοθεί και με τη δερματική επαφή στην περιοχή των γεννητικών οργάνων. Πρέπει βέβαια να τονισθεί ιδιαίτερα ότι η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών που θα προσβληθούν από κάποιοι τύποι HPV δεν θα παρουσιάσει ποτέ κάποια σοβαρά αλλοιώσιμα στα κύτταρα του τραχήλου. Στα 75% περίπου των περιπτώσεων η λοίμωξη, καταπολεμούμενη από την άμυνα του κάθε οργανισμού, θα υποχωρήσει από μόνη της, συνήθως σ' ένα διάστημα 1-2 ετών. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις η HPV-λοίμωξη θα παραμείνει επί χρόνια και σε ένα πολύ μικρό ποσοστό (1-5%) μπορεί να οδηγήσει σε προκαρκινικές ή καρκινικές αλλοιώσεις στον τράχηλο της μήτρας. Αν η γυναίκα ελέγχεται τακτικά, αυτές οι αλλοιώσεις θα αναγνωριστούν έγκαιρα και θα θεραπευθούν από τον γιατρό.

**Πώς μπορεί κανείς να προστατεύσει τον εαυτό του;** Σε άτομο που είναι σεξουαλικά ενεργό, δεν υπάρχει τρόπος προστασίας από την μόλυνση με κάποιοι ή κάποιους από τους τύπους του HPV, είτε «χαμηλού» είτε «υψηλού κινδύνου». Έτσι, την μόνη δυνατότητα προστασίας από την HPV-μόλυνση και λοιμώξη προσφέρει το εμβόλιο έναντι του HPV. Εδώ και 14 περίπου χρόνια υπάρχουν προφυλακτικά εμβόλια έναντι της μόλυνσης από τον HPV. Αυτά περιέχουν μόνο ανασυνδυασμένες στο εργαστήριο πρωτεΐνες της κάψας του ιού και όχι γενετικό υλικό (DNA). Σήμερα κυκλοφορούν



**Θεόδωρος Αγοραστός,** Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος της Ελληνικής HPV Εταιρείας

στην αγορά δύο μορφές HPV εμβολίων, τα οποία προκαλώντας τη δημιουργία ειδικών αντισωμάτων παρέχουν υψηλή προστασία έναντι των πλέον επικινδύνων για καρκινογένεση τύπων του HPV. Εναξεδύναμο εμβόλιο προστατεύει κατά κύριο λόγο από τους καρκινογόνους τύπους 16 & 18 του HPV, και έναξεδύναμο εμβόλιο προστατεύει τόσο από 7 καρκινογόνους τύπους του HPV (16, 18, 31, 33, 45, 52, 58), υπεύθυνους για το ~90% των καρκίνων τραχήλου, όσο και από τους 2 πιο συχνούς «χαμηλού κινδύνου» τύπους, τους 6 και 11, υπεύθυνους για το ~90% των κονδυλωμάτων. Είναι σημαντικό να τονισθεί ότι μια γυναίκα που έχει εμβολιαστεί πριν την έναρξη των σεξουαλικών της επαφών, δεν έχει πλήρη προστασία, δηλ. μπορεί αργότερα να μολυνθεί από κάποιοι άλλο καρκινογόνο τύπο, εκτός αυτών των 7 από τους οποίους προστατεύει το 9ξεδύναμο εμβόλιο, και έτσι να κινδυνεύσει να εμφανιστεί προκαρκινικές αλλοιώσεις στον τράχηλο. Η πιθανότητα αυτή, βέβαια, είναι μικρή (~10% του συνολικού κινδύνου). Παρ' όλα αυτά και για τον λόγο αυτό πρέπει η εμβολιασμένη γυναίκα να συνεχίζει να ελέγχεται ή με το τεστ Παναπικολόου ή με το νέο HPV DNA test ή και με τα δύο.

**Είναι εφικτό να εξαλειφθεί ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας και άλλοι καρκίνοι που σχετίζονται με τον ιό HPV και με ποιο τρόπο;** Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί ότι ο καρκίνος τραχήλου της μήτρας θα έχει εξαλειφθεί ως παγκόσμιο πρόβλημα δημόσιας υγείας εντός των επόμενων 100 ετών εάν εφαρμόσει η Παγκόσμια Στρατηγική του για την εξάλειψη της νόσου και επιτευχθούν, μέχρι το 2030, οι εξής στόχοι:

**Τη μόνη δυνατότητα προστασίας από την HPV-μόλυνση και λοιμώξη προσφέρει το εμβόλιο έναντι του ιού. Επεκτείνοντας τον εμβολιασμό στα αγόρια και αυξάνοντας τα ποσοστά εμβολιασμού και στα δύο φύλα μπορεί να επιτευχθεί μείωση των HPV-σχετιζόμενων νοσών και καρκίνων.**

- 90% των κοριτσιών μέχρι 15 ετών να έχουν εμβολιαστεί πλήρως έναντι της HPV μόλυνσης
- 70% των γυναικών να εξετασθούν προληπτικά με ένα τεστ υψηλής ακριβείας (HPV test) σε ηλικία 35 ετών και ξανά σε ηλικία 45 ετών
- 90% των γυναικών με (προκαρκίνο) τραχήλου μήτρας να τύχουν ενδεδειγμένης θεραπευτικής αντιμετώπισης και υποστηρικτικής φροντίδας. Παράλληλα, η Ευρωπαϊκή Ένωση ανακοίνωσε το 2021 το «Ευρωπαϊκό Σχέδιο κατά του Καρκίνου», στο οποίο οι κυριότερες δράσεις πρόληψης είναι ο HPV-εμβολιασμός τουλάχιστον του 90% του πληθυσμού-στόχου της ΕΕ για τα κορίτσια και η σημαντική αύξηση του εμβολιασμού των ανδρών, καθώς και η εφαρμογή Εθνικών Προγραμμάτων Προσημιωματικού Ελέγχου, με νέες, ποσοτικά διασφαλισμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τον καρκίνο τραχήλου μήτρας. Ο εμβολιασμός και των δύο φύλων θα επιφέρει σημαντική ελάττωση της συχνότητας εμφάνισης και των άλλων HPV-σχετιζόμενων καρκίνων.

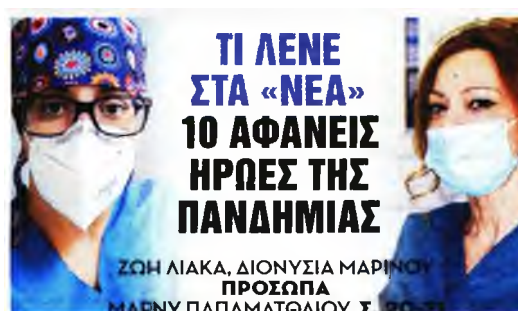
**Τι γίνεται στη χώρα μας με τους εμβολιασμούς;** Στην Ελλάδα ο HPV-εμβολιασμός συμπεριλαμβάνεται μεν στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, αλλά με χαμηλή μέχρι σήμερα εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού-στόχου, στον οποίο δεν συμπεριλαμβάνονται και τα αγόρια.

Παρ' ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας φέρει το μεγαλύτερο φορτίο, ο HPV συσχετίζεται με νοσήματα που επηρεάζουν και τον ανδρικό πληθυσμό, όπως ο καρκίνος του πρωκτού, του πέους, της κεφαλής & τραχήλου καθώς και τα πρωκτογεννητικά κονδυλώματα, με σταθερά αυξητική πορεία στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ. ●



# ΤΙ ΛΕΝΕ ΣΤΑ «ΝΕΑ» 10 ΑΦΑΝΕΙΣ ΗΡΩΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1836.18 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 24590  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# FOCUS Η ΑΛΛΟΨΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

## Οι αφανείς ήρωες της πανδημίας

Καθημερινοί άνθρωποι που έκαναν «ό,τι καλύτερο μπορούσαν» τους δύσκολους μήνες που πέρασαν διηγούνται στα «ΝΕΑ» πώς βίωσαν την πρωτόγνωρη συγκυρία



THE MARNY ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΪΟΥ

Πώς να «υπηρετείς» καλύτερα; Σε περιόδους κρίσεων όπως αυτή που διανύουμε, πολλοί συνάνθρωποί μας ανακάλυψαν αναπάντεχα τον... ήρωα που έκρυβαν μέσα τους. Γιατροί, νοσηλευτές, ερευνητές, εκπαιδευτικοί. Όλοι όσοι μπορούσαν να γυρίσουν σπίτι τους αλλά δεν το έκαναν, κάθε ημέρα ή ώρα που έμεναν να βοηθήσουν και να προσφέρουν κάτι περισσότερο στην κοινότητα γύρω τους. Όλοι εκείνοι που πήραν βραβεία, έσωσαν ανθρώπους, δίδαξαν παιδιά που δεν είχαν τη δυνατότητα να πληρώσουν φροντιστήρια. Όλοι εκείνοι που τελικά έβαλαν το καλό των άλλων πάνω από τις δικές τους ανάγκες και τους οποίους κάθε κοινωνία πρέπει να τιμάει. Και να ακολουθεί βέβαια το παράδειγμά τους. «ΤΑ ΝΕΑ» έψαξαν να βρουν περιπτώσεις καθημερινών ανθρώπων που έκαναν «ό,τι καλύτερο μπορούσαν» τους δύσκολους μήνες που πέρασαν και τους ζήτησαν να διηγηθούν οι ίδιοι πώς βίωσαν την πρωτόγνωρη συγκυρία.

### Μέσα στο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ

«Με το που διορίστηκα περιχαρής σε ένα νέο εργασιακό περιβάλλον, αυτό της προνοσοκομειακής ιατρικής, άρχισα και ο πόλεμος με τον καινούργιο ιδ...» λέει στα «ΝΕΑ» η επιμελήτρια Β', καρδιολόγος - εντατικολόγος στο ΕΚΑΒ Πάτρας και υπεύθυνη Covid-19 της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Αναστασία Σολωμού.

«Μέχρι τότε, στιδίδυπτε και αν συνέβαινε, το ζούσα σε "προστατευμένο" περιβάλλον, ενδονοσοκομειακά. Το έξω όμως είναι πολύ διαφορετικό», εξομολογείται σκεπτόμενη τις ημέρες που πέρασαν. «Για να το θέσω πιο σωστά, είμαστε οι πρώτοι ανταποκριτές στο επείγον...» συνεχίζει. «Όμως τα πράγματα είναι πολύ πιο σύνθετα όταν τρέχεις να προλάβεις. Κι αυτό γιατί είμαστε εκτεθειμένοι και ευάλωτοι. Ζούμε από την πρώτη στιγμή σε ένταση και άγχος. Και όχι μόνο για τους εαυτούς μας και τους ασθενείς, αλλά και για το οικογενειακό μας περιβάλλον. Σε τι περιστατικό θα πάμε, πώς θα είναι η κατάσταση του, αν επαρκούν τα μέτρα ατομικής προστασίας, αν προλαβαίνουμε να τα εφαρμόσουμε σωστά». «Η πρώτη μου επαφή με άτομο εμπύρετο και πιθανό κρούσμα Covid έγινε με πλήρη μεν εξάρτηση, αλλά ο ασθενής ήταν τόσο βεβαρημένος και διεγερτικός από την ένδεια οξυγόνου που μου τραβούσε τη στολή από την αγωνία του», διηγείται με έμφαση. «Το αποτέλεσμα βέβαια ήταν να σκιστεί σε κάποια σημεία η στολή μου, ενώ ταυτόχρονα τα προστατευτικά γυαλιά είχαν θραυπώσει τόσο πολύ που αδυνατούσα να δω καθαρά ώστε να παράσχω τις υπηρεσίες μου σωστά. Τελικά, για να φλεβοκεντήσω, έβγαλα τα γυαλιά μου, οπότε εκτέθηκα για δεύτερη φορά σε ασθενή δυσπνοϊκό που πιθανόν να εξέπεμπε εκείνη τη στιγμή ισχυρό ιικό φορτίο. Όμως, μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορούσα να τον βοηθήσω. Ετσι έπρεπε και έτσι έκανα. Βέβαια, εκ των υστέρων, όπως είναι φυσικό, ανησύχησα. Μέχρι να βγει αρνητικό το τεστ είχα άγχος και όχι τόσο για εμένα και τους συνεργάτες μου διασώστες, αλλά για το στενό συγγενικό μου περιβάλλον». Και σήμερα; «Ευτυχώς λέω και ξαναλέω υπάρχει εμβόλιο πια. Και αυτό είναι το όπλο μας. Αυτό λέω και σε όλους όσοι κινδυνολογούν επί του θέματος. Όταν σου πετούν ένα σωσίβιο, δεν ελέγχεις εκείνη τη στιγμή ποιας εταιρείας είναι... Απλά το πιάνεις να σωθείς...».



### Μια εκπαιδευτικός εθελόντρια για νέους που έχουν ανάγκη

Η Σοφία Σταράκη πέρυσι δούλεψε ως αναπληρώτρια εκπαιδευτικός στο Επαγγελματικό Λύκειο Καρπεννησίου. Φέτος διδάσκει σε δημοτικό σχολείο του Πειραιά. Όμως δεν έχασε τους προηγούμενους μαθητές της.

«Ο Μάρτιος του 2020, με την πρώτη αναστολή της λειτουργίας των σχολικών μονάδων, ήταν μια πρωτόγνωρη κατάσταση για όλους μας. Οπότε εγώ ξεκίνησα έναν αγώνα, ώστε να κρατήσω επαφή με τα παιδιά, τα οποία - ειδικά της Γ' Λυκείου - έδιναν και Πανελλαδικές. Αυτή η προσπάθεια ξεκίνησε πριν ακόμα ανακοινωθούν τρόποι τηλεκαλλιέργειας, δεν περίμενε κανένας εκπαιδευτικός οδηγίες για να ξεκινήσει την υποστήριξη των μαθητών του», αναφέρει η ίδια προσθέτοντας: «Έπρεπε να στηρίξουμε τους μαθητές μας και εκπαιδευτικά αλλά και ψυχολογικά. Ετοιμάζονταν να δώσουν Πανελλαδικές και ξαφνικά έμειναν εκτός του σχολείου λόγω της πανδημίας. Μέσα σε πρωτόγνωρες συνθήκες παλέψαμε πολύ, ξενυχτήσαμε, όλοι μας, και εγώ προσωπικά για να οργανώσω το μάθημά μου, να βοηθήσω τα παιδιά σε τεχνικά ζητήματα, που ήταν πολλά, να λύσω απορίες τους. Υπήρξαν μέρες που είχε πάει 3 και 4 τα ξεμερώματα και εγώ ήμουν ακόμα στον υπολογιστή».

Φέτος, υπηρετεί την εκπαίδευση σε άλλη πόλη. Παράλληλα, ωστόσο, κάνει και εθελοντικό φροντιστήριο βοηθώντας τα παιδιά του παλιού της σχολείου στο Καρπενήσι.

«Δεν μπορώ να τους εγκαταλείψω, είχαμε χτίσει σχέσεις εμπιστοσύνης και συνεργασίας. Πρέπει να αντεπεξέλθουν στις δυσκολίες που παρουσιάζονται ή ακόμα και μόνο να μου πουν τους προβληματισμούς τους. Δεν θα μπορούσα να αρνηθώ σε έναν οποιονδήποτε μαθητή την οποιαδήποτε βοήθεια μου ζητήσει. Τα παιδιά βιώνουν άγχος και απομόνωση. Ακόμα κι αν χρειάζεται να αφιερώσω επιπλέον χρόνο, τον οποίο θα είχα ανάγκη για να ξεκουραστώ έστω για λίγες ώρες».





## Στην Εντατική του Νοσοκομείου Σωτηρία

«Το ξέσπασμα της πανδημίας τον περσινό Φλεβάρη ήταν κάτι πρωτόγνωφο για όλους τους υγειονομικούς» λέει ο Παναγιώτης Βασιλείου, καρδιολόγος - εντατικολόγος, επιμελητής Β' στο Νοσοκομείο Σωτηρία. «Όταν κλήθηκα να στελεχώσω τη νέα πολυδύναμη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Σωτηρία και να συνεισφέρω στην έναρξη της λειτουργίας της, ένιωσα περίπου όπως οι παπούδες μας που καλούνταν να πάνε στον πόλεμο, πάντα με το χαμόγελο στα χείλη» διηγείται.

«Βέβαια, σύντομα γίναμε όλοι μία γροθιά κόντρα στον κορωνοϊό», περιγράφει, για να συμπληρώσει: «Ο αγώνας, καθημερινός και ανελέητος. Μολονότι ο εντατικολόγος εξ ορισμού εκπαιδεύεται για να αντιμετωπίζει βαρέως πάσχοντες ασθενείς, η εμπειρία του να προσπαθείς με τα πιο προηγμένα συστήματα να αερίσεις και να οξυγονώσεις έναν ασθενή αλλά να αποτυγχάνεις γιατί στο μεταξύ ο κορωνοϊός έχει καταστρέψει τους πνευμονές του ήταν τρομακτική και συνάμα απογοητευτική. Δεν το βάσαμε όμως κάτω. Με ατελείωτες ώρες κλινικής παρατήρησης προσπαθούσαμε να καταλάβουμε τη συμπεριφορά του ιού, πώς μπορούμε να βρεθούμε ένα βήμα μπροστά από αυτόν, πώς θα αυξήσουμε τις πιθανότητες επιβίωσης των ασθενών μας, πώς θα σώσουμε τον επόμενο άρρωστο. Όταν πλέον η μέρα τελείωνε, έπαιρνα τον δρόμο της επιστροφής για το σπίτι. Δρόμοι άδειοι κατά την εφαρμογή του σκληρού lockdown. Μουσική στο αυτοκίνητο για αποφόρτιση, λίγες ώρες ξεκούραση και ξανά στο πεδίο της μάχης...»



## Στο εργαστήριο και στην έρευνα

Το ξέσπασμα της πανδημίας βρήκε την Ιρανή Narjes Nasiri - Ansari στην Ελλάδα. Ηρθε στη χώρα μας πριν από εννέα χρόνια ως ερευνήτρια, αρχικά ως διδακτορική φοιτήτρια στο Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και στη συνέχεια έμεινε. Πλέον, ως μεταδιδακτορική ερευνήτρια στη Μονάδα Μοριακής Ενδοκρινολογίας του ίδιου εργαστηρίου. Την περίοδο της υγειονομικής κρίσης, δεν έψαξε τρόπο να φύγει από την Ελλάδα. Μάλιστα, δουλεύοντας 15 ώρες την ημέρα για την έρευνά της, έφτασε να πάρει και βραβείο.

«Το πρώτο σοκ της πανδημίας, ιδίως για μένα που η οικογένειά μου ήταν τόσο μακριά, στην Τεχεράνη, ήταν πολύ μεγάλο γιατί το πρώτο κύμα χτύπησε την πατρίδα μου και ανησυχούσα πολύ. Γρήγορα, όμως, επικεντρώθηκα στη δουλειά μου, που αφορούσε την έρευνα για τις «Διαταραχές της έκφρασης των clock γονιδίων σε εύτοπο και έκτοπο ενδομηνιακό ιστό», η οποία έπρεπε να συνεχιστεί και να ολοκληρωθεί. Το πρώτο lockdown ακολούθησε ένας πραγματικός οργασμός δουλειάς, με ατελείωτες ώρες, Σαββατοκύριακα, το καλοκαίρι, που έτσι κι αλλιώς το περάσαμε «εντός» λέει η ίδια.

«Καταφέραμε, με την Αγγελική Καραπαναγιώτη που δουλεύαμε μαζί, και τελειώσαμε το project μας, ίσως και νωρίτερα από ό,τι υπολογίζαμε. Και τελικά πήραμε και το βραβείο Young Investigator Award 2021 από την Ευρωπαϊκή Ενδοκρινολογική Εταιρεία! Είναι μια πολύ σημαντική διάκριση και επιπλέον είναι η πρώτη φορά που ερευνητική εργασία αμιγώς από την Ελλάδα λαμβάνει αυτό το βραβείο. Μπορεί η φράση «η κρίση είναι ευκαιρία» να είναι χλιοειπωμένη, αλλά την πιστεύω απόλυτα και στην περίπτωση μας αποδείχτηκε αληθινή για μία ακόμη φορά», διαπιστώνει ενθουσιασμένη.



## Εμπειρίες μιας χειρουργικής κλινικής στην «κόκκινη» Θεσσαλονίκη

«Η πανδημία Covid-19, και κυρίως το δεύτερο μεγάλο κύμα που έπληξε τη Θεσσαλονίκη, δυστυχώς προκάλεσε πολλά προβλήματα και δυσλειτούργειες και στην κλινική μας, καθώς ο ΑΧΕΠΑ αποτελεί εξαρχικό κέντρο αναφοράς», περιγράφει ο διευθυντής της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Αντώνιος Μιχαλόπουλος.

«Έτσι, η Χειρουργική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας μας μετατράπηκε σε Μονάδα Covid, που απασχολούσε μία διευθύντρια ΕΣΥ εντατικολόγο, δύο χειρουργούς με εκπαιδευτικό σε ΜΕΘ, εθελοντές και δύο δανεικούς αποσπασμένους γιατρούς, με τέσσερις ειδικευμένους μας». Η υπερεργασία ήταν δεδομένη. «Το υπόλοιπο προσωπικό της κλινικής πραγματοποιούσε τις γενικές εφημερίες και αντιμετώπιζε τα επείγοντα περιστατικά. Φυσικά, ούτε λόγος για προληπτική ιατρική επί έναν και πλέον χρόνο. Όλα αυτά προκάλεσαν πολυδιάσπαση της κλινικής, τόσο στο νοσηλευτικό όσο και στο ιατρικό προσωπικό, που παρ' όλα αυτά ανταποκρίθηκε εξαιρετικά». «Οι γιατροί και οι νοσηλευτές δεν ζητούν τίποτα από τον κόσμο παρά μόνο τη συμμόρφωσή τους με τους κανόνες προστασίας και τον γρήγορο εμβολιασμό τους. Μόνο έτσι έχουμε ελπίδες. Για εμάς βέβαια κανονικότητα δεν είναι η απαλλαγή από τις μάσκες και η διασκέδαση, αλλά η επαναφορά των υπηρεσιών υγείας σε ένα καλύτερο επίπεδο, και για τους υπόλοιπους ασθενείς, και εκπαιδευσης στο επίπεδο των δυνατοτήτων που διαθέτουμε», καταλήγει ο ίδιος.



## Το πρώτο εργαστήριο αστρονομίας ενός μικρού σχολείου στη Δράμα

Και εργαστήριο αστρονομίας, και το μοναδικό μουσειόπλιακών ρολογιών, και υπαίθρια πειράματα φυσικής, και επισκέψεις από άλλα σχολεία για να μάθουν τα παιδιά τα άστρα. Ο Μιχάλης Δογματζίδης, φυσικός, όλα αυτά τα κάνει μόνος του. Ζει στο μικρό χωριό Νικηφόρος της Δράμας από το 2008 και κάνει ένα πλήρες εθελοντικό μάθημα Φυσικής την εβδομάδα σε όλα τα παιδιά που το χρειάζονται, είτε από το δικό του σχολείο είτε από άλλο.

Το δικό του είναι ένα μικρό γυμνάσιο με λυκειακές τάξεις. Ομως, εκεί έχει εγκαταστήσει το πιο εντυπωσιακό αστεροσκοπείο με θόλο και ένα υπερσύγχρονο ηλεκτρονικό τηλεσκόπιο που κατάφερε να αγοράσει με χορηγίες ιδρυμάτων της περιοχής του. Στον αύλειο χώρο του γυμνασίου, ο Σύλλογος Αστρονομίας «Ο Πήγασος» που ίδρυσε, φιλοξενεί ακόμη ένα πάρκο πλιακών ρολογιών, ποικίλων ειδών (ισσημερινό, οριζόντιο, κατακόρυφο, αναλημματικό κ.ο.κ.) καθώς και ένα υπαίθριο εργαστήριο φυσικής, βασισμένο στην ύλη για το μάθημα (μετάδοση ήχου, στροφορμή, βαρύτητα κ.λπ.). Στον ίδιο χώρο υπάρχει και το Σπιτάκι των Ψευδαισθήσεων, ένα από τα λίγα στον κόσμο που αποτελεί το κεντρικό θέμα μιας ενότιας αφιερωμένης στις οπτικές οφθαλμαπάτες και στις ιδιαιτερότητες του εγκεφάλου μας. «Το Γυμνάσιο Νικηφόρου είναι από τα λίγα στον κόσμο που διαθέτουν ανάλογες κατασκευές», λέει χαρακτηριστικά. Το παρατηρητήριο κάνει και επιστημονική έρευνα σε συνεργασία με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.







## ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ mRNA

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,22-23	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1449.26 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



# ΘΕΜΑ 2 ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ mRNA

- Αποκωδικοποιούμε το στοιχείο που μας θωρακίζει από τον ιό
- Μάριος Θεμιστοκλέους: Από τον Ιούνιο θα εμβολιάζονται όλες οι ηλικίες

ΝΑΤΑΣΑ ΜΠΑΣΤΕΑ Σ. 22-23 • ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ Σ. 60-61 • ΓΡΑΦΟΥΝ ΓΡ. ΚΑΛΦΕΛΗΣ, ΕΥΑΓΓ. ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ





# Εμβόλια mRNA

Η έξυπνη τεχνολογία πίσω από τα εμβόλια Pfizer / BioNTech και Moderna που ουσιαστικά λείει στα κύτταρά μας ποιες πρωτεΐνες πρέπει να παράγουν για να δημιουργήσουν αντισώματα κατά του Covid-19 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αντιμετωπιστεί πλήθος από ασθένειες



ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΙΑΣΤΕΑ

**Η** ιστορία του mRNA, βάσει του οποίου δημιουργήθηκε το πρώτο εμβόλιο για τον κορωνοϊό, πιθανότατα δεν θα τελειώσει με τον Covid-19. Η δυναμική του εκτείνεται πολύ πέραν της πανδημίας και, ίσως, λένε επιστήμονες, είναι η «ιατρική επανάσταση» που θα φέρει τις λύσεις για πολλές από τις σοβαρές ασθένειες που μας ταλαιώνουν. Το συνθετικό mRNA, η έξυπνη τεχνολογία πίσω από τα εμβόλια Pfizer / BioNTech και Moderna – ο αγγελιαφόρος RNA που είναι «αντίγραφο» της συνταγής για την κατασκευή μιας πρωτεΐνης –, μπορεί να ακούγεται σαν νέα ανακάλυψη. Πριν από έναν χρόνο, σχεδόν κανένας στον κόσμο δεν ήξερε τι ήταν το εμβόλιο mRNA επειδή καμία χώρα στον κόσμο δεν το είχε εγκρίνει ποτέ. Μερικούς μήνες αργότερα, η ίδια τεχνολογία οδήγησε στις δύο ταχύτερες δοκιμές εμβολίων στην ιστορία της επιστήμης. Όμως, όπως τόσες άλλες ανακαλύψεις, και αυτή προετοιμαζόταν επί δεκαετίες. Εκεί περάσει σχεδόν μισός αιώνας από τα χρόνια της δεκαετίας του '70, όταν η Καταλίν Καρικό, επιστήμονας από την



Ουγγαρία, πρωτοστάτησε στην έρευνα mRNA. Ενδιάμεσα, στον αγώνα για την ανάπτυξη αυτής της τεχνολογίας, καταστράφηκαν αρκετές σταδιοδρομίες και χρεοκόπησαν πολλές εταιρείες.

Το όνειρο του mRNA επέζησε εν μέρει επειδή η βασική του αρχή ήταν απίστευτα απλή και όμορφη: το καλύτερο εργοστάσιο φαρμάκων στον κόσμο μπορεί να βρίσκεται μέσα στον καθένα μας. Οι άνθρωποι χρησιμοποιούμε πρωτεΐνες σχεδόν για κάθε σωματική λειτουργία: το mRNA, ο αγγελιαφόρος ριβονουκλεϊκού οξέος, λέει στα κύτταρά μας ποιες πρωτεΐνες πρέπει να παράγουν.

**ΜΕ ΤΟ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΜΕΝΟ** από τους ανθρώπους mRNA θα μπορούσαμε θεωρητικά να ελέγξουμε την κυτταρική μηχανική για να φτιάχνουμε σχεδόν οποιαδήποτε πρωτεΐνη. Θα μπορούσαμε να παραγάγουμε μαζικά μόρια που εμφανίζονται φυσικά στο σώμα για την επισκευή οργάνων ή τη βελτίωση της ροής του αίματος. Ή θα μπορούσαμε να ζητήσουμε από τα κύτταρά μας να «μαγειρέψουν» μια πρωτεΐνη εκτός μενού, την οποία το ανοσοποιητικό μας σύστημα θα μάθαινε να αναγνωρίζει ως εισβολέα και να καταστρέφει. Όλα αυτά, θεωρητικά.

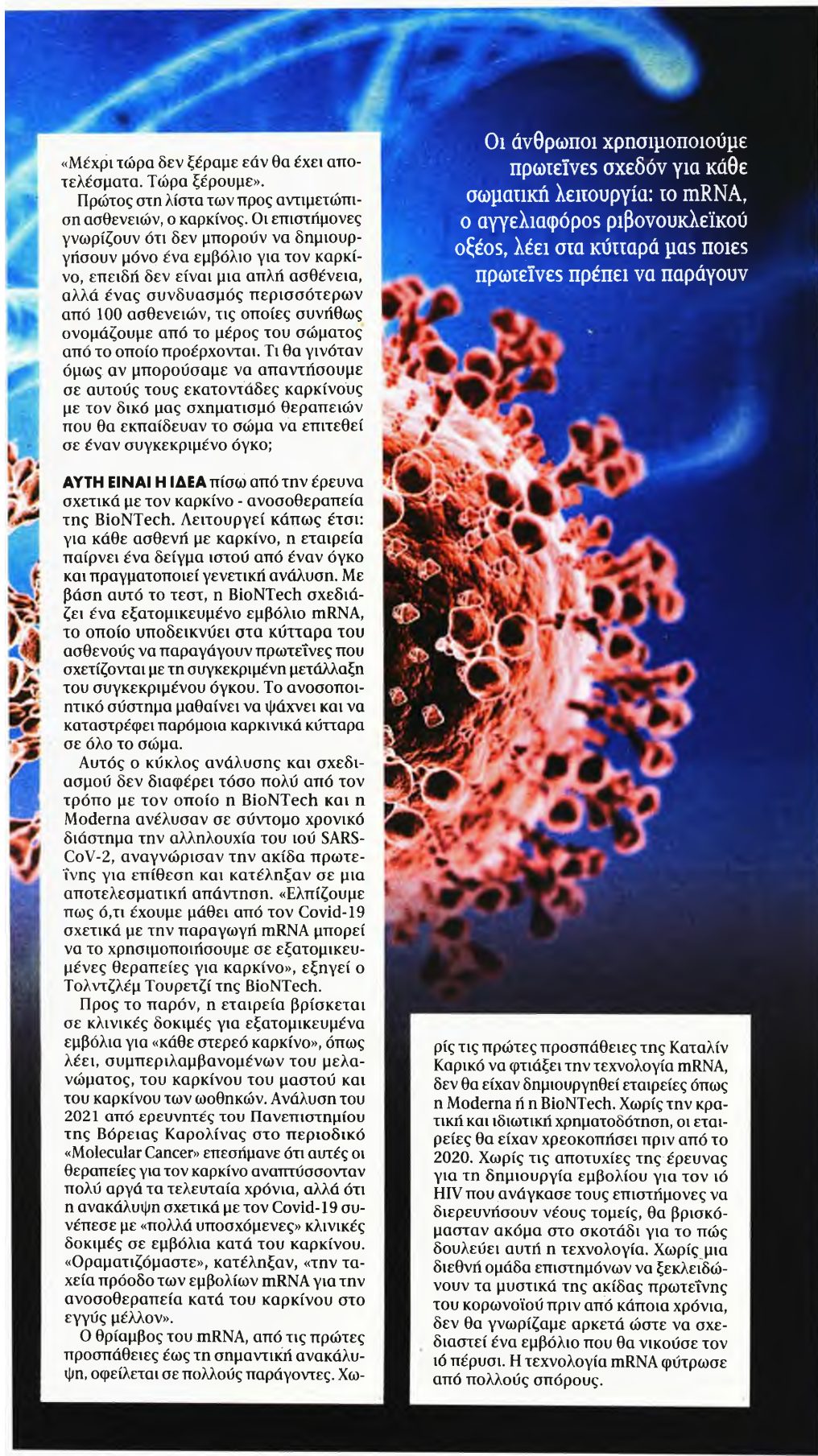
Φέτος, μια ομάδα στο Πανεπιστήμιο Yale κατοχύρωσε με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας μια παρόμοια τεχνολογία που βασίζεται σε RNA για τον εμβολιασμό

κατά της ελονοσίας, ίσως της πιο μοιραίας ασθένειας στον κόσμο, καθώς σκοτώνει 400.000 άτομα κάθε χρόνο. Επειδή το mRNA είναι τόσο εύκολο στην επεξεργασία, η εταιρεία Pfizer ανακοίνωσε ότι σχεδιάζει να το χρησιμοποιήσει κατά της εποχικής γρίπης, η οποία μεταλλάσσεται συνεχώς και σκοτώνει εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους σε όλο τον κόσμο κάθε χρόνο. Η εταιρεία που συνεργάστηκε με την Pfizer πέρυσι, η BioNTech, αναπτύσσει εξατομικευμένες θεραπείες που θα δημιουργήσουν πρωτεΐνες κατά παραγγελία, οι οποίες σχετίζονται με συγκεκριμένους όγκους, για να διδάξουν στον οργανισμό να καταπολεμήσει τον καρκίνο σε προχωρημένα στάδια. Σε δοκιμές ποντικών, έχει αποδειχθεί ότι οι συνθετικές θεραπείες mRNA επιβραδύνουν και αντιστρέφουν τα αποτελέσματα της σκλήρυνσης κατά πλάκας. «Είμαι απόλυτα πεπεισμένος, περισσότερο από πριν, ότι το mRNA μπορεί να αλλάξει τα πάντα», λέει στο «Atlantic» ο Τολντζέρμ Τουρετζί, επικεφαλής ιατρός της BioNTech.

Μιλάμε βέβαια για δισεκατομμύρια δολάρια. Οι υποσχέσεις του mRNA κυμαίνονται από τα ακριβά, ακόμα πειραματικά, φάρμακα έως εκείνα που θα είναι ευρείας λήψης αλλά μπορεί να προκαλέσουν κερδοσκοπικά φαινόμενα. Όμως η προηγούμενη χρονιά μάς θύμισε ότι η επιστημονική πρόοδος μπορεί να συμβεί ξαφνικά, έπειτα από μεγάλες περιόδους προετοιμασίας. «Στον κόσμο της επιστήμης, η τεχνολογία mRNA μπορεί να είναι η είδηση της χρονιάς», λέει ο Τζον Μασόλα, διευθυντής του Ερευνητικού Κέντρου Εμβολίων στο Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων.

# Η ιατρική επανάσταση που έφερε ο κορωνοϊός





«Μέχρι τώρα δεν ξέραμε εάν θα έχει αποτελέσματα. Τώρα ξέρουμε».

Πρώτος στη λίστα των προς αντιμετώπιση ασθενειών, ο καρκίνος. Οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι δεν μπορούν να δημιουργήσουν μόνο ένα εμβόλιο για τον καρκίνο, επειδή δεν είναι μια απλή ασθένεια, αλλά ένας συνδυασμός περισσότερων από 100 ασθενειών, τις οποίες συνήθως ονομάζουμε από το μέρος του σώματος από το οποίο προέρχονται. Τι θα γινόταν όμως αν μπορούσαμε να απαντήσουμε σε αυτούς τους εκατοντάδες καρκίνους με τον δικό μας σχηματισμό θεραπειών που θα εκπαίδευαν το σώμα να επιτεθεί σε έναν συγκεκριμένο όγκο;

**ΑΥΤΗ ΕΙΝΑΙ Η ΙΔΕΑ** πίσω από την έρευνα σχετικά με τον καρκίνο - ανοσοθεραπεία της BioNTech. Λειτουργεί κάπως έτσι: για κάθε ασθενή με καρκίνο, η εταιρεία παίρνει ένα δείγμα ιστού από έναν όγκο και πραγματοποιεί γενετική ανάλυση. Με βάση αυτό το τεστ, η BioNTech σχεδιάζει ένα εξατομικευμένο εμβόλιο mRNA, το οποίο υποδεικνύει στα κύτταρα του ασθενούς να παραγάγουν πρωτεΐνες που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη μετάλλαξη του συγκεκριμένου όγκου. Το ανοσοποιητικό σύστημα μαθαίνει να ψάχνει και να καταστρέφει παρόμοια καρκινικά κύτταρα σε όλο το σώμα.

Αυτός ο κύκλος ανάλυσης και σχεδιασμού δεν διαφέρει τόσο πολύ από τον τρόπο με τον οποίο η BioNTech και η Moderna ανέλυσαν σε σύντομο χρονικό διάστημα την αλληλουχία του ιού SARS-CoV-2, αναγνώρισαν την ακίδα πρωτεΐνης για επίθεση και κατέληξαν σε μια αποτελεσματική απάντηση. «Ελπίζουμε πως ό,τι έχουμε μάθει από τον Covid-19 σχετικά με την παραγωγή mRNA μπορεί να το χρησιμοποιήσουμε σε εξατομικευμένες θεραπείες για καρκίνο», εξηγεί ο Τολντζέμ Τουρετζί της BioNTech.

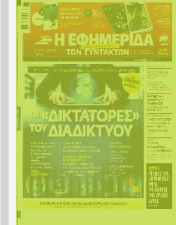
Προς το παρόν, η εταιρεία βρίσκεται σε κλινικές δοκιμές για εξατομικευμένα εμβόλια για «κάθε στερεό καρκίνο», όπως λέει, συμπεριλαμβανομένων του μελανώματος, του καρκίνου του μαστού και του καρκίνου των ωοθηκών. Ανάλυση του 2021 από ερευνητές του Πανεπιστημίου της Βόρειας Καρολίνας στο περιοδικό «Molecular Cancer» επεσήμανε ότι αυτές οι θεραπείες για τον καρκίνο αναπτύσσονταν πολύ αργά τα τελευταία χρόνια, αλλά ότι η ανακάλυψη σχετικά με τον Covid-19 συνέπεσε με «πολλά υποσχόμενες» κλινικές δοκιμές σε εμβόλια κατά του καρκίνου. «Οραματιζόμαστε», κατέληξαν, «την ταχεία πρόοδο των εμβολίων mRNA για την ανοσοθεραπεία κατά του καρκίνου στο εγγύς μέλλον».

Ο θρίαμβος του mRNA, από τις πρώτες προσπάθειες έως τη σημαντική ανακάλυψη, οφείλεται σε πολλούς παράγοντες. Χω-

Οι άνθρωποι χρησιμοποιούμε πρωτεΐνες σχεδόν για κάθε σωματική λειτουργία: το mRNA, ο αγγελιαφόρος ριβονουκλεϊκού οξέος, λέει στα κύτταρά μας ποιες πρωτεΐνες πρέπει να παράγουν

ρίς τις πρώτες προσπάθειες της Καταλίν Καρικό να φτιάξει την τεχνολογία mRNA, δεν θα είχαν δημιουργηθεί εταιρείες όπως η Moderna ή η BioNTech. Χωρίς την κρατική και ιδιωτική χρηματοδότηση, οι εταιρείες θα είχαν χρεοκοπήσει πριν από το 2020. Χωρίς τις αποτυχίες της έρευνας για τη δημιουργία εμβολίου για τον ιό HIV που ανάγκασε τους επιστήμονες να διερευνήσουν νέους τομείς, θα βρισκόμασταν ακόμα στο σκοτάδι για το πώς δουλεύει αυτή η τεχνολογία. Χωρίς μια διεθνή ομάδα επιστημόνων να ξεκλειδώνουν τα μυστικά της ακίδας πρωτεΐνης του κορωνοϊού πριν από κάποια χρόνια, δεν θα γνωρίζαμε αρκετά ώστε να σχεδιαστεί ένα εμβόλιο που θα νικούσε τον ιό πέρυσι. Η τεχνολογία mRNA φύτρωσε από πολλούς σπόρους.





## Επιστήμη



**Τον τελευταίο χρόνο** έχουν δημοσιευτεί δεκάδες χιλιάδες επιστημονικές ανακοινώσεις και άρθρα για τον κορονοϊό SARS CoV-2 και την επιδημική νόσο Covid-19 που αυτός προκαλεί. Καθημερινά ανακοινώνονται νέα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τη γενετική ταυτότητα και τις παραλλαγές του νέου ιού, τη μολυσματική δράση τους και τις συνέπειες της νόσου στους ανθρώπινους πληθυσμούς. Γεγονός που μας υποχρεώνει να αναλογιστούμε τον αποφασιστικό ρόλο των βιοϊατρικών κατακτάσεων στην αντιμετώπιση της επιδημίας του νέου κορονοϊού, καθώς και το πόσο καλά

ενημερωνόμαστε για όλες αυτές τις επιστημονικές εξελίξεις που, δεδομένης της απειλής, μας αφορούν άμεσα.

Ειδικότερα, οι προσπάθειές μας να ενημερωθούμε προσκρούουν σε πολλά εμπόδια, τα οποία υπονομεύουν τόσο την επιτακτική ανάγκη όσο και το δικαίωμά μας για αμερόληπτη και αξιόπιστη επιστημονική ενημέρωση. Πάντως, όπως θα δούμε, οι ανθρωπογενείς παρανοήσεις σχετικά με την αυθεντία του επιστημονικού λόγου ίσως αποδειχτούν το πιο σοβαρό εμπόδιο για την επαρκή και λιγότερο επώδυνη αντιμετώπιση της νέας επιδημίας.



Του ΣΠΥΡΟΥ ΜΑΝΟΥΣΗΛΗ

# Ο νέος πανδημικός σκοταδισμός

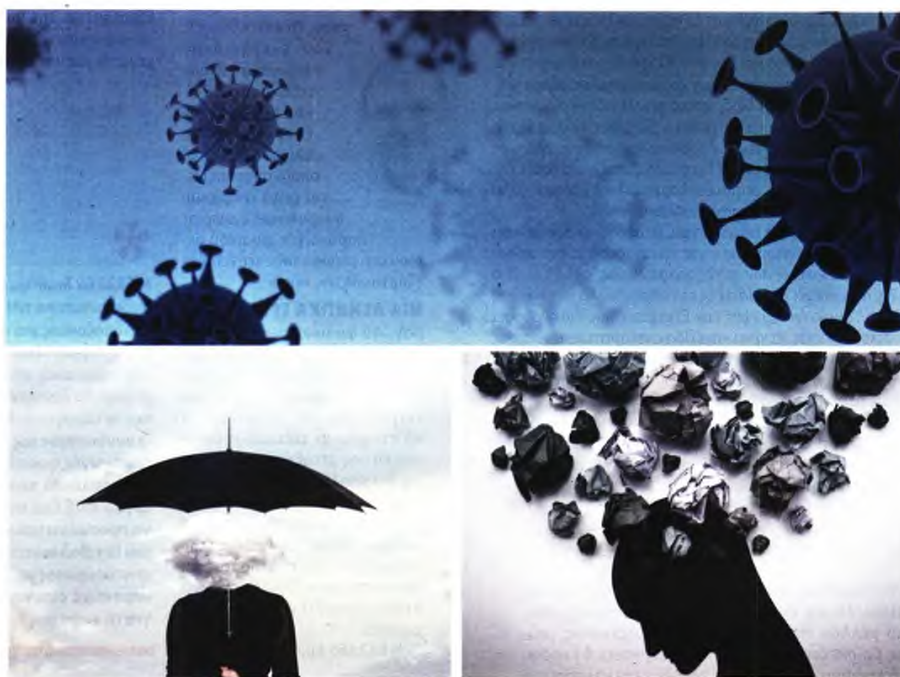
### Πώς ο «κορονοϊός» υπονομεύει τις σχέσεις της επιστήμης με την κοινωνία;

**Κ**ατά την πρώτη φάση της νέας επιδημίας, το σοκ από την ταχύτατη πανδημική διάδοση του κορονοϊού οδήγησε τους τρομοκρατημένους πολίτες και πολιτικούς να κρέμονται κυριολεκτικά από τα χείλη των ειδικών επιστημόνων -ιολόγων, επιδημιολόγων, ανοσολόγων- από τους οποίους και περίμεναν να βρουν άμεσες και οριστικές απαντήσεις σχετικά με τη φύση, τους μηχανισμούς διάδοσης και τη μολυσματικότητα του νέου ιδιαίτερα απειλητικού κορονοϊού.

Αυτήν την πρώτη φάση του φόβου και της μεγάλης ανασφάλειας για την πορεία της επιδημίας ακολούθησε μια δεύτερη, πιο παραγωγική επιστημονικά φάση, όπου η επιστημονική διερεύνηση του νέου ιού συνοδεύεται από σφοδρές διαφωνίες μεταξύ των ειδικών. Μια κάθε άλλο παρά ασυνήθιστη επιστημονική πολυφωνία η οποία, με ευθύνη κυρίως των μέσων ενημέρωσης αλλά και των «ειδικών», εκδηλώθηκε ως κακοφωνία μαζικών επιστημονικής παραπληροφόρησης.

Μόνο κατά το τέλος του 2020, η καλύτερη κατανόηση της συμπεριφοράς του νέου κορονοϊού και κυρίως η προοπτική των επικείμενων μαζικών εμβολιασμών, ως ενός ασφαλούς μέσου για τη δημιουργία της ανοσιακής προστασίας των εμβολιασμένων ανθρώπων που σύντομα θα οδηγούσε στην εξάλειψη της νόσου, βελτίωσαν σημαντικά τη βεβαρημένη επικοινωνιακή εικόνα των επιστημόνων και την εμπιστοσύνη των πολιτών στις βιοεπιστήμες.

Παρ' όλα αυτά, πλήθος από ανακριβείς, ανεπιβεβαιώτες ή και παραπλανητικές πληροφορίες σχετικά με την επιδημία του νέου κορονοϊού εξακολουθούν να προβάλλονται καθημερινά από τα ΜΜΕ, ενώ οι αναλφάβητοι ειδήσεις πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα ή διαδίδονται εσκεμμένα



**Η επιδημία του κορονοϊού μάς προσφέρει μία μοναδική ευκαιρία να ξανασκεφτούμε την παρουσία και τη λειτουργία της επιστημονικής σκέψης και πρακτικής στις σύγχρονες κοινωνίες: την εξαιρετικά προβληματική, δηλαδή, σχέση και επικοινωνία της επιστημονικής κοινότητας με τους μη ειδικούς πολίτες, καθώς και την αποφασιστική σημασία που έχει η έγκυρη επιστημονική ενημέρωση των πολιτών από τους ίδιους τους επιστήμονες.**

από τα αναρίθμητα «κοινωνικά δίκτυα» που υπάρχουν στον παγκόσμιο ιστό. Αυτές οι ψευδοεπιστημονικές ή εμφανώς αντιεπιστημονικές «ειδήσεις» επηρεάζουν, ωστόσο, όχι μόνο τον τρόπο σκέψης αλλά και τη ζωή των επιστημονικά ανυποψίαστων και ανεπαρκώς ενημερωμένων πολιτών.

Για να περιγράψουν στην αγγλική γλώσσα την ατομική και συλλογική δυσφορία από τον ανεξέλεγκτο πολλαπλασιασμό των επιστημονικά ανεπιβεβαιώτων ή εσκεμμένα παραπλανητικών ειδήσεων σχετικά με τη μολυσματικότητα, τη συμπτωματολογία και την ιατρική αντιμετώπιση της νόσου Covid-19 δημιουργήσαν τον όρο «Infodemic», έναν νεολογισμό που προέκυψε από τον συνδυασμό των λέξεων πληροφορία (information) και επιδημία (epi-demic). Αυτός ο δυσμετάφραστος στα ελληνικά

και νεολογισμός περιγράφει την τρέχουσα «επιδημία πληροφορόρησης», δηλαδή τον πανδημικό «ιό» της υπερπληροφόρησης, ο οποίος τους τελευταίους 14 μήνες προκαλεί σε όσους ή όσες «μολώνονται» μεγάλη σύγχυση και πανικό. Αρνητικά αισθήματα που, ως γνωστόν, παραλύουν την έλλογη σκέψη και δράση των ανθρώπων απέναντι στην απειλητική εξάπλωση του νέου κορονοϊού (βλ. και «Μηχανές του Νου», 28.11.2020).

### Ο νέος σκοταδισμός ως επιστημονική ευκαιρία

Εύκολα διαπιστώνει κανείς ότι κατά τη διάρκεια της νέας επιδημίας οι αντιφατικές επιστημονικές εκτιμήσεις και οι διενέξεις σχετικά με την αντιμετώπιση του κορονοϊού αποδείχτηκαν ιδιαίτερα προβληματικές, επειδή στο συλλογικό φαντασιακό διέψευδαν τόσο

την εικόνα περί της ορθής επιστημονικά λειτουργίας των επιστημόνων, όσο και τις μεγάλες προσδοκίες των σύγχρονων κοινωνιών για την εγκυρότητα των γνωμοδοτήσεων των «ειδικών», που υποτίθεται ότι θα έπρεπε να αποπνέουν την αδιαμφισβήτητη βεβαιότητα και την αλήθεια του επιστημονικού ορθού λόγου.

Κι όταν αυτό δεν συμβαίνει, όπως πολύ συχνά διαπιστώσαμε τους τελευταίους μήνες, ο επιστημονικός λόγος αμφισβητείται και τελικά απαξιώνεται στα μάτια των περισσότερων πολιτών, διότι καταρρέει η ψευδαισθησία τους περί μολυσματικής επιστημονικής αυθεντίας.

Οι ανθρωπογενείς παρανοήσεις σχετικά με το «αλάνθαστο» και την «αυθεντία» του επιστημονικού λόγου, που εσφαλμένα συγχέονται με τη μεθοδο-

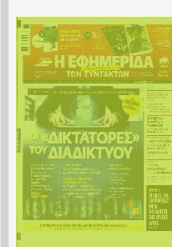






# Τι απέγιναν οι έρευνες της Δικαιοσύνης για το 401 ΓΣΝ;

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,14-16 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2923.2 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τι απέγιναν οι έρευνες της Δικαιοσύνης για το 401 ΓΣΝ;

● ΓΡΑΦΟΥΝ ΟΙ ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ, ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ ΣΕΛ. 14-16

ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΜΙΑΣ ΔΙΩΣΗΣ

# Τι απέγιναν οι έρευνες για το 401;

**Από το 2018** πόρισμα του πρώην Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας, που είχε ελέγξει το μεγαλύτερο στρατιωτικό νοσοκομείο της χώρας, είχε αποσταλεί σε τρεις εισαγγελίες

- Σήμερα, τρία χρόνια μετά, φαίνεται πως δεν έχει κινηθεί καμία διαδικασία



ΧΡΗΤΟΣ ΜΠΟΝΙΖΕΥΚΙΝΙΣΙ

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Στα 9 χρόνια κυκλοφορίας της η «Εφ. Συν.» βρέθηκε αρκετές φορές στο στόχαστρο όσων ενοχλούνταν από τις δημοσιογραφικές της έρευνες και κυρίως από τον μοναδικά ανεξάρτητο συνεταιριστικό χαρακτήρα της. Από το πρώτο μας φύλλο πρωτανεύει η υποχρέωση της ενημέρωσης του αναγνωστικού κοινού σύμφωνα με τους κανόνες της δημοσιογραφικής δεοντολογίας, δίχως να μας απασχολεί αν γίνονται επιχειρηματικά, πολιτικά ή οικονομικά συμφέροντα.

Εδώ και καιρό η εφημερίδα μας διώκεται επειδή τόλμησε για άλλη μία φορά να κάνει τη δουλειά της. Συγκεκριμένα να διεξαγάγει μια μεγάλη δημοσιογραφική έρευνα με μοναδικό μέλημα την πληροφόρηση του κοινού για ένα ζήτημα δημόσιας υγείας που αφορά καρδιοπαθείς συνανθρώπους μας. Πρόκειται για τις επεμβάσεις αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας χωρίς διάνοιξη του θώρακα, γνωστές ως TAVI. Επεμβάσεις ιδιαίτερα ακριβές (κατά μέσον όρο 25-30.000 ευρώ το κόστος) για τις οποίες υπήρχε ανυπαρξία νομοθετικού πλαισίου επί μια 7ετία με ό,τι αυτό συνεπαγόταν για τα δημόσια ταμεία, αλλά κυρίως για την τύχη των ασθενών που υποβλήθηκαν σε αυτές, καθώς το καθεστώς τέλε-

σής τους δεν ήταν καθορισμένο. Ειδικότερα:

- Οι TAVI εφαρμόστηκαν για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 2007. Εως το 2015 δεν υπήρχε σαφές νομικό πλαίσιο γι' αυτές και όλα γίνονταν με την ευθύνη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ). Το κενό αυτό ήρθε να καλύψει μια υπουργική απόφαση το 2015. Μεταξύ άλλων για πρώτη φορά καθορίζονταν: -1) Η δημιουργία «ομάδας καρδιάς» (heart team), μιας ειδικά εκπαιδευμένης ομάδας που θα έκανε τις επεμβάσεις αυτές σε κάθε νοσοκομείο που θα μπορούσε να τις υποστηρίξει -2) Οι όροι και οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί ένα νοσοκομείο για να αιτηθεί άδεια να τις κάνει -3) Οι ιατρικοί περιορισμοί αναφορικά με το ποιος ασθενής είναι κατάλληλος να πραγματοποιήσει αυτή την επέμβαση -4) Κάθε πιστοποιημένο κέντρο προκειμένου να διατηρήσει την άδειά του θα έπρεπε να πραγματοποιεί τουλάχιστον 20 TAVI κάθε χρόνο -5) Ειδική επιτροπή του ΚΕΣΥ θα ήλεγχε τα πιστοποιημένα νοσοκομεία και τις ομάδες καρδιάς, ενώ παράλληλα θα συγκέντρωνε κάθε εξάμηνο τα στοιχεία των επεμβάσεων από κάθε αδειοδοτημένο νοσοκομείο σε μια εθνική βάση δεδομένων. Η ίδια επιτροπή είχε την ευθύνη να εγκρίνει ή να απορρίψει όλες τις προτεινόμενες -από τα νοσοκομεία- επεμβάσεις TAVI πριν αυτές πραγματοποιηθούν.

- Τον Οκτώβριο του 2017 φτά- νουν στην «Εφ.Συν.» επώνυμες

καταγγελίες στρατιωτικών για- τρών για το μεγαλύτερο στρα- τιωτικό νοσοκομείο της χώρας, το 401 ΓΣΝΑ, οι οποίες αφορού- σαν υψηλά ποσοστά θνητότητας ασθενών που είχαν υποβληθεί σε TAVI σε σχέση με τη διεθνή βιβλι- ογραφία. Οι καταγγελίες προέρ- χονταν από τον πρώην διευθυντή του χειρουργικού τομέα του 401, κι άλλους δυο γιατρούς που είχαν υπηρετήσει στο νοσοκομείο. Με βάση αυτές τις καταγγελίες η «Εφ. Συν.» ξεκίνησε μια μεγάλη έρευ- να, η οποία κράτησε ενάμιση χρό- νο και η οποία βασίστηκε εξ ολο- κλήρου σε μαρτυρίες, επίσημα έγγραφα του νοσοκομείου (πρα- κτικά χειρουργείων, επίσημες αναφορές άλλων γιατρών κ.λπ.) ενώ επεκτάθηκε στη συνέχεια στο ΚΕΣΥ, που ήταν ο αρμόδιος φορέας ελέγχου για τις TAVI.

- Την άνοιξη του 2018 αποκα- λύψαμε -με επίσημα έγγραφα (πρακτικά συνεδρίασης του ΚΕΣΥ, μείλ του ΚΕΣΥ προς όλα τα νοσοκομεία)- ότι επί τρία χρόνια (από το 2015 που ίσχυ- σε για πρώτη φορά ο νόμος για τις TAVI), το ΚΕΣΥ όχι μόνο δεν είχε ελέγξει κανένα νοσοκομείο και καμιά Ομάδα Καρδιάς -όπως απαιτούσε η νομοθεσία- αντιθέ- τως, ενέκρινε επεμβάσεις TAVI ακόμα και σε νοσοκομεία που δεν είχαν λάβει τη σχετική άδεια, με χαρακτηριστικό παράδειγμα το Νοσοκομείο «Αττικής». Παράλ- ληλα, αποκαλύψαμε εσωτερικό έγγραφο του ΚΕΣΥ, με το οποίο η υπηρεσία παραδεχόταν δυο



γεγονότα: (1) πως την υπόθεση TAVI διαχειρίζονταν μόνο τους τα πιστοποιημένα κέντρα (δη- λαδή οι ίδιοι οι γιατροί που τις πραγματοποιούσαν) σε συνεργα- σία με τις εταιρείες που προμή- θευαν τις βαλβίδες για TAVI, και (2) με την απουσία μηχανισμού

αξιολόγησης των γιατρών και των κέντρων.

- Το καλοκαίρι του 2018 τα δη- μοσιεύματά μας προκάλεσαν την αυτεπάγγελτη παρέμβαση του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) με δυο πα- ράλληλες έρευνες, μία για το 401



Το νοσοκομείο «Αττικόν»



ΑΝΤΩΝΗΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ/ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΣΙ

## Το επιβαρυντικό πόρισμα για τις Ταβί στο 401

**ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΣΤΙΓΜΗ** που αρχίσαμε να ασχολούμαστε με τις καταγγελίες διαπιστώσαμε ότι το πρόσωπο αναφοράς του προγράμματος TAVI στο 401 ΓΣΝΑ ήταν ο αναπληρωτής Διευθυντής της Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής κ. Χριστόφορος Κωτούλας. Μοιραία, η έρευνα στράφηκε προς αυτόν. Πέραν των καταγγελιών των τριών γιατρών, με αφορμή τις οποίες ξεκινήσαμε την έρευνά μας, βρήκαμε κι άλλες στην πορεία και τις δημοσιεύσαμε. Να σημειωθεί ότι οι καταγγελίες ήταν επίσης προς τη διοίκηση του νοσοκομείου, ιδιαίτερα σοβαρές ως προς το περιεχόμενό τους, αφορούσαν και έτερα περιστατικά ασθενών και προέρχονταν από γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων που συνεργάστηκαν με τον εν λόγω χειρουργό.

22,22%, ποσοστό μακράν μεγαλύτερο από τη διεθνή εμπειρία και βιβλιογραφία, που αναφέρει θνητότητα στο 5 με 5,5%. Αν προσθέσουμε και την περίοδο που το νοσοκομείο πραγματοποιούσε TAVI χωρίς άδεια, τότε το ποσοστό ανεβαίνει στο 24,14%.

■ Όλες οι επεμβάσεις έγιναν με βαλβίδα μιας και μόνο εταιρείας. Η συγκεκριμένη εταιρεία είχε εκπαιδέσει την Ομάδα Καρδιάς του νοσοκομείου. Με δυο λόγια, η σχέση του νοσοκομείου με την εταιρεία ήταν μονοπωλιακή, αντίθετα με τη νομοθεσία περί υγιούς ανταγωνισμού.

■ Ουδέποτε έγινε διαγνωσμός για την αγορά βαλβίδων, ενώ ουδέποτε το νοσοκομείο κατέθεσε τα παραστατικά μέσω εΔΑΠΥ ώστε να αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Όλα τα υλικά των επεμβάσεων εξοφλήθηκαν απευθείας από το νοσοκομείο στην εταιρεία.

■ Σε αρκετές περιπτώσεις, όταν έφτανε η εντολή στο γραφείο προμηθειών του νοσοκομείου για παραγγελία βαλβίδας, συνοδευόταν από χειρόγραφο σημείωμα με το όνομα της εταιρείας. Να σημειωθεί εδώ ότι οι επεμβάσεις TAVI δεν είναι έκτακτα χειρουργεία, αλλά τακτικά. Προκύπτει ότι το νοσοκομείο χρησιμοποιούσε διαφορετικούς κωδικούς χρέωσης, από εκείνες που ορίζονταν από τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN).

■ Στη σύνθεση της Ομάδας Καρδιάς συμμετείχε ως δεύτερος θωρακοχειρουργός γιατρός χωρίς τα απαιτούμενα προσόντα συμμετοχής.

■ Δεν υπήρχαν έγγραφες συναινέσεις των ασθενών ότι θα προχωρήσουν σε επέμβαση, την οποία θα πραγματοποιούσε ουσιαστικά εκπαιδευόμενος – στις TAVI – γιατρός, όπως ήταν ο συγκεκριμένος χειρουργός (με την παρουσία proctor, δηλαδή εκπαιδευτή), για την παρουσία του οποίου, επίσης, δεν είχαν συναινέσει.

■ Ο κ. Κωτούλας υποστήριζε από το 2014 στο προσωπικό του ιστολόγιο, αλλά και σε συνέντευξή του στην εφημερίδα

ανά έτος, αλλά για 40 ανά διετία. Πρακτικά αυτή η τροπολογία ερχόταν να καλύψει τις ευθύνες του ΚΕΣΥ που έως εκείνη τη στιγμή δεν είχε ελέγξει κανένα νοσοκομείο.

● Τον Νοέμβριο του 2018 δημοσιοποιήσαμε το πόρισμα των επιθεωρητών για το 401 ΓΣΝΑ και το ΚΕΣΥ, που όχι μόνο επιβεβαίωνε πλήρως τα όσα γράφαμε όλο το προηγούμενο διάστημα, αλλά αναδείκνυε και την ανεπάρκεια του ΚΕΣΥ στον ρόλο του ως ελεγκτή των TAVI.

● Τον Φεβρουάριο του 2019 ανακαλείται για έναν χρόνο η άδεια για επεμβάσεις TAVI του 401 ΓΣΝΑ.

● Τον Απρίλιο του 2020 ανακαλούνται οι άδειες για TAVI επτά νοσοκομείων στη Βόρεια Ελλάδα, στα οποία περιλαμβάνονται όλα τα δημόσια, ενώ άδειες εξακολουθούν να διαθέτουν μόνο 2 ιδιωτικά.

● Τον Μάιο του 2020 η «Εφ.Συν.» δημοσιεύει το πόρισμα των επιθεωρητών Υγείας για το «Αττικόν», το οποίο διαπιστώνει μεταξύ άλλων τα εξής: το νοσοκομείο πραγματοποιούσε επί 3 χρόνια επεμβάσεις TAVI χωρίς να έχει την απαιτούμενη άδεια, οι επεμβάσεις δεν αποζημιώνονταν από τον ΕΟΠΥΥ (τα υλικά χρεώνονταν στο νοσοκομείο!) και η Ομάδα Καρδιάς που χειρουργούσε εκεί έφερε πιστοποίηση όχι από κάποιο δημόσιο φορέα, αλλά από την εταιρεία που πουλούσε τις βαλβίδες!

● Ένα μήνα αργότερα και μεσοσύνης του ελέγχου του ΣΕΥΥΠ δημοσιεύεται νέα τροπολογία με την οποία αυξήθηκαν ο χρόνος και ο αριθμός επεμβάσεων που μπορούσε να κάνει κάθε κέντρο. Πλέον τα νοσοκομεία δεν θα ελέγχονταν για 20 επεμβάσεις

ΓΣΝΑ και το ΚΕΣΥ και άλλη μία για το «Αττικόν». Με βάση τα στοιχεία που είχαμε στα χέρια μας και τα οποία ουδέποτε διαψεύστηκαν, από τα 18 νοσοκομεία που είχαν άδεια, μόνο τα 6 πληρούσαν τις προϋποθέσεις για να συνεχίσουν τη δραστηριότητά τους.





«Παρασκήνιο» πως η καρδιοχειρουργική κλινική του 401 ΓΣΝΑ ήταν πιστοποιημένη να κάνει TAVI, έναν χρόνο πριν βγει η σχετική νομοθεσία και δύο χρόνια πριν η κλινική πάρει την πιστοποίηση από το ΚΕΣΥ.

Μετά την ολοκλήρωση του ελέγχου, το ΣΕΥΥΠ απέστειλε το πόρισμα σε τρεις εισαγγελίες: Οικονομική Εισαγγελία (για το οικονομικό σκέλος της έρευνας), Εισαγγελία Πρωτοδικών (για αξιολόγηση του ποινικού σκέλους) και στην Εισαγγελία του Στρατοδικείου Αθηνών. Σήμερα, 3 χρόνια μετά, δεν έχει έρθει σε γνώση της εφημερίδας μας καμία περαιτέρω έρευνα σχετικά με όσα καταγράφετε το πόρισμα. Επίσης, κανείς από τους καταγγέλλοντες μάρτυρες αξιωματικούς δεν έχει κληθεί να καταθέσει σε καμία αρχή αναφορικά με τα όσα γίνονταν στην καρδιοχειρουργική κλινική του 401 ΓΣΝΑ.

Αντιθέτως, όσοι αξιωματικοί τόλμησαν να εκφράσουν τις διαφωνίες τους όλα τα προηγούμενα χρόνια και να καταγγείλουν αυτές τις πρακτικές, είτε μετατέθηκαν από το νοσοκομείο είτε έρχονται αντιμέτωποι κάθε λίγο και λιγάκι με ΕΔΕ (Ενορκη Διοικητική Εξέταση) που προκαλούνται έπειτα από ανώνυμα μείλι ή ανώνυμες καταγγελίες, τις οποίες ο Στρατός σπεύδει να εξετάσει. Την ίδια ώρα βέβαια και με βάση τα

ευρήματα δεν γνωρίζουμε αν έγινε κάποια ΕΔΕ και με ποια συμπεράσματα σε ότι αφορά όσα εντόπισε το πόρισμα.

## Μία απαλλαγή και μία καταδίκη

Όλα τα παραπάνω η «Εφ.Συν.» τα έφερε στο φως με αλληπάλληλα δημοσιεύματα εκοιντας, όπως αναφέραμε, βασικό της μέλημα την ενημέρωση του κοινού για ένα ζήτημα δημόσιας υγείας. Συνολικά υπήρξαν περί τα 20 δημοσιεύματα, τα οποία ουδέποτε διαψεύστηκαν από τα νοσοκομεία τα οποία ερευνήσαμε, αλλά ούτε και από το υπουργείο Εθνικής Αμυνας (στο οποίο υπάγεται το 401 ΓΣΝΑ). Οι μόνοι που είχαν αντιδράσει, στέλνοντας επιστολές στην «Εφ.Συν.» ήταν ο τότε πρόεδρος του ΚΕΣΥ, Κωνσταντίνος Μάρκου και ο διευθυντής της Β' καρδιολογικής κλινικής του «Αττικόν», Ε. Ηλιοδρομίτης. Ως εφημερίδα είχαμε απαντήσει και στους δυο, κυρίως όμως, πήραμε τις απαντήσεις τους από τα ίδια τα πόρσιματα του ΣΕΥΥΠ.

Ο μόνος που προχώρησε αρχικά σε εξώδικη διαμαρτυρία εις βάρος μας και εν συνεχεία σε μήνυση για συκοφαντική δυσφήμιση ήταν ο κ. Κωτούλας. Το γεγονός ότι δημοσιοποιήσαμε τις καταγγελίες σε βάρος του, όπως επίσης και δημόσια έγγραφα από το νοσοκομείο που αποδείκνυαν ότι κάτι συμβαίνει στην καρδιοχειρουργική



Ο αναπήρωτης διευθυντής της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του 401 εν ώρα χειρουργείου. Εξ όσων γνωρίζουμε, το πρωτόκολλο ενός αποστειρωμένου χώρου όπως είναι τα χειρουργεία απαιτεί συγκεκριμένη αποστειρωμένη ενδυμασία, και όχι μπλουζάκια της ΑΕΚ, με στόχο την ασφάλεια του ασθενούς

του 401 και ότι αυτό θα έπρεπε να ερευνηθεί από τις αρμόδιες αρχές, προφανώς τον ενόχλησε και ξεκίνησε δικαστικό αγώνα εναντίον μας. Εδώ, πρέπει να σημειώσουμε, ότι από το πρώτο κιάλας δημοσίευμα η «Εφ.Συν.» είχε απευθυνθεί στον ίδιο προκειμένου να καταγράψει την άποψή του, όπως επιτάσσει η δεοντολογία, αλλά είχε αρνηθεί να απαντήσει.

Η δικαστική διαδικασία που ξεκίνησε το 2018 έχει δύο σκέλη: το ποινικό και το αστικό. Στο ποινικό σκέλος της υπόθεσης η «Εφ.Συν.» απαλλάχτηκε με διάταξη του Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών Αθηνών, σύμφωνα με την οποία δεν στοιχειοθετούνται από πουθενά τα καταγγελλόμενα αδικήματα, αφενός διότι οι εγκαλούμενοι ενήργησαν από δικαιολογημένο δημοσιογραφικό ενδιαφέρον και αφετέρου διότι στα σχετικά δημοσιεύματα δεν περιέχονται εξυβριστικές λέξεις ή φράσεις.

Στο αστικό σκέλος της υπόθεσης το Πολυμελές Πρωτοδικείο με απόφασή του έκανε δεκτή -εν μέρει- την αγωγή του κ. Κωτούλα και καταδίκασε την «Εφ.Συν.» σε χρηματική ποινή 30.000 ευρώ, από την οποία ποσό 10.000 ευρώ ήταν προσωρινά εκτελεστό, δηλ. καταβλητέο πριν την επανασυζήτηση της υπόθεσης στο Εφετείο βάσει της έφεσης της εφημερίδας, γεγονός ιδιαίτερα ασυνήθιστο σε διαφορές Τύπου.

## Προτεραιότητα, η ασφάλεια του ασθενή και η ποιότητα της φροντίδας υγείας

► Του **ΑΝΔΡΕΑ ΣΑΝΘΟΥ\***



**ΟΙ ΟΡΟΙ** και οι προϋποθέσεις για τη διενέργεια πολύ εξειδικευμένων επεμβατικών πράξεων, όπως η διαδερμική αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας (TAVI), σε δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία, είναι ένα πολύ σοβαρό ζήτημα που σχετίζεται με την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Με δεδομένο ότι πρόκειται για μια πολύ καινοτόμα και αποτελεσματική μέθοδο στην αντιμετώπιση σοβαρών καρδιολογικών προβλημάτων, που κερδίζει συνεχώς έδαφος, απαιτούνται πολύ αυστηρές προδιαγραφές για τη στελέωση των αντίστοιχων Κέντρων με ιατρικό προσωπικό που έχει πιστοποιημένη εμπειρία σε επεμβατικές πράξεις αυτού του τύπου. Η συμβολή της δημοσιογραφικής έρευνας της «Εφ.Συν.» σε αυτή την κατεύθυνση είναι αδιαμφισβήτητη, καθώς ενεργοποίησε διαδικασίες αυστηροποίησης των standards ασφαλείας για τη διενέργεια των TAVI, τα οποία πρέπει να παρακολουθούνται, να ελέγχονται και να τηρούνται με ευθύνη της Πολιτείας.

\* Βουλευτής και τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, υπουργός Υγείας κατά την περίοδο της έρευνας στο 401

## Όταν το 401 δεν απαντούσε στο ΣΕΥΥΠ

► Του **ΘΩΤΗ ΚΟΥΒΕΛΗ\***

**Η ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΗ** έρευνα της «Εφ.Συν.» ανέδειξε ζήτημα που αφορούσε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις διακαθετηριακής ή διαδερμικής αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας (TAVI) στο 401 ΓΣΝΑ.



Έρευνα που αν έφρε υψηλό κόστος, αλλά και υψηλό ποσοστό θνητότητας στις συγκεκριμένες επεμβάσεις στην καρδιοχειρουργική κλινική του νοσοκομείου.

Για τα προαναφερθέντα επελήφθη η στρατιωτική δικαιοσύνη, το δε Σώμα Επι-

θεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας ζήτησε οι επιθεωρητές του να ελέγξουν την όλη υπόθεση στο πλαίσιο της αρμοδιότητάς του και των οφειλόμενων ενεργειών του, με δεδομένη τη σοβαρότητα του όλου ζητήματος.

Πληροφορήθηκα ότι η διοίκηση του 401 ΓΣΝΑ δεν απαντούσε στο αίτημα του Σώματος Επιθεωρητών να επιτραπεί η είσοδός του στο νοσοκομείο προκειμένου να ερευνηθεί και ελέγξει το όλο θέμα.

**ΜΕ ΔΕΔΟΜΕΝΗ** την τότε πολιτική μου αρμοδιότητα για τα στρατιωτικά νοσοκομεία, απήθυνα έγγραφη επίμονη σύσταση στη διοίκηση του νοσοκομείου να επιτρέψει, ως όφειλε, σύμφωνα με τον νόμο, την είσοδο των επιθεω-

ρητών προκειμένου να γίνει η έρευνα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε και το πόρισμα των επιθεωρητών εστάλη στον Εισαγγελέα του Στρατοδικείου Αθηνών και στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών.

Η δημοσιογραφική έρευνα της «Εφ.Συν.», έρευνα στο πλαίσιο της ανεξαρτησίας του Τύπου και του λειτουργήματος του δημοσιογράφου, ανέδειξε το ζήτημα και οδήγησε στο πόρισμα των Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας. Κι αυτή η ανεξαρτησία είναι δημοκρατικά απαραίτητο να βάλεται και να απειλείται με ενέργειες που θέλουν να την περιορίσουν και να τη χειραγωγήσουν.

\* Αναπήρωτης υπουργός Εθνικής Αμυνας κατά την περίοδο της έρευνας στο 401

# Στέρηση μισθού σε ειδικευόμενους γιατρούς, σε μια προσπάθεια «μεταφόρτωσης ευθυνών»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 114.19 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στέρηση μισθού σε ειδικευόμενους γιατρούς, σε μια προσπάθεια «μεταφόρτωσης ευθυνών»

### Οργισμένη απάντηση από την ΕΙΝΑΠ

Την οργή των νοσοκομειακών γιατρών για την υλοποίηση της **απαράδεκτης ενέργειας της διοίκησης του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», να επιβάλει πειθαρχικές ποινές στέρησης μισθού** σε δύο ειδικευόμενους γιατρούς, εκφράζει με ανακοίνωσή της η ΕΙΝΑΠ. Οι ποινές «επιβλήθηκαν με αστεία προσχήματα», σημειώνει η ΕΙΝΑΠ, «στον έναν γιατί δήθεν δεν φορούσε σωστά τη μάσκα του και στον άλλον γιατί αντιμίλησε στον αναπληρωτή διοικητή».

Και θυμίζει πως «αποδείχθηκαν ψευδείς οι "διαβεβαιώσεις" που είχαν δοθεί από τον διοικητή της 1ης ΥΠΕ και την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι το θέμα θα "ρυθμιζόταν"». Πρόκειται για «**μια τραγική προσπάθεια μεταφόρτωσης ευθυνών στους νοσοκομειακούς γιατρούς, την οποία βιώνουμε και γενικότερα.** Είναι απαράδεκτο οι διοικητές των νοσοκομείων με διάφορες μεθοδεύσεις να προσπαθούν να μεταφορτώσουν τις δικές τους σοβαρότατες ευθύνες όσον αφορά τη διαχείριση των ασθενών στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Ιδιαίτερα, δε, είναι διπλά απαράδεκτο να παρατηρείται αυτή η άθλια συμπεριφορά ενάντια στους νεότερους συναδέλφους, τους ειδικευομένους μας, που με αυτοθυσία έχουν υπερβάλει εαυτούς όλους τους τελευταίους 14 μήνες. Το θέμα αυτό δεν έχει τελειώσει και δεν πρόκειται να υποχωρήσουμε αν δεν αναιρεθεί πλήρως αυτή η απαράδεκτη ενέργεια», διαμηνύει η ΕΙΝΑΠ.





## Αρχισε η δικαστική κόντρα Ε.Ε. με AstraZeneca

Η ΔΙΚΗ της AstraZeneca μετά την προσφυγή σε δικαστήριο των Βρυξελλών της Κομισιόν για τις καθυστερήσεις στην παράδοση των εμβολίων της κατά του Covid-19 στην Ευρωπαϊκή Ένωση άρχισε! Το εμβόλιο της AstraZeneca θεωρήθηκε από την Ε.Ε. κεντρικό τμήμα της εκστρατείας ανοσοποίησης της Ευρώπης και ένας τρόπος να σταλούν δόσεις εμβολίων κατά του κορονοϊού σε φωχότερες χώρες, καθώς οι απαιτήσεις αποθήκευσής του είναι ευκολότερες σε σχέση με άλλα εμβόλια. Όμως οι περικοπές και οι καθυστερήσεις στις παραδόσεις της AstraZeneca βάρυναν στην εκστρατεία της Ε.Ε., η οποία ακολουθεί τη Βρετανία, τις Ηνωμένες Πολιτείες και το Ισραήλ όσον αφορά τους εμβολιασμούς.

### Το συμβόλαιο

Δικηγόρος της Κομισιόν δήλωσε στο δικαστήριο των Βρυξελλών πως η Ε.Ε. ζητεί άμεσες παραδόσεις από όλα τα εργοστάσια που καταγράφονται στο συμβόλαιό της, περιλαμβανομένων και εκείνων που βρίσκονται στη Βρετανία, η οποία δεν είναι πλέον μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δικηγόρος που εκπροσωπεί την AstraZeneca είπε κατά τη διάρκεια της ακρόασης, που είναι δημόσια και πραγματοποιείται βάσει μιας έκτακτης διαδικασίας, πως το συμβόλαιο της εταιρίας δεν περιελάμβανε την υποχρέωση παράδοσης εμβολίων από όλα τα εργοστάσια παραγωγής.

Η πρώτη συνεδρίαση του δικαστηρίου κράτησε λίγο παραπάνω από μία ώρα και θα ακολουθήσουν δύο ακροάσεις στις 26 Μαΐου, ενώ η απόφαση του δικαστηρίου θα εκδοθεί τον Ιούνιο.

# Ακόμη και μία δόση «φρενάρει» την ενδοοικογενειακή μετάδοση

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 152.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ακόμη και μία δόση «φρενάρει» την ενδοοικογενειακή μετάδοση

**ΜΙΑ ΚΑΙ ΜΟΝΟ** δόση εμβολίου κατά του Covid-19 μπορεί να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης του κορονοϊού μέσα στα σπίτια, σύμφωνα με νέα βρετανική μελέτη. Αυτό διότι, όπως αναφέρουν ερευνητές του Public Health England (PHE), η πρώτη δόση δεν μειώνει μόνο τον κίνδυνο του εμβολιασμένου να κολλήσει τον κορονοϊό SARS-CoV-2, αλλά ελαττώνει και τις πιθανότητες να μεταδώσει τον ιό σε περίπτωση που μολυνθεί μετά τον εμβολιασμό.

Η έρευνα, η οποία είναι η πρώτη στον κόσμο που μελετά την αποτελεσματικότητα των δύο πιο διαδεδομένων εμβολίων στον περιορισμό της διάδοσης του κορονοϊού, βασίστηκε στην ανάλυση στοιχείων από 1.500.000 ενήλικους εθελοντές που έκαναν την πρώτη δόση κάποιου εμβολίου κατά του Covid-19. Διαπιστώθηκε ότι οι ενήλικοι που έκαναν την πρώτη δόση του εμβολίου της Pfizer αλλά παρ' όλα αυτά στη συνέχεια κόλλησαν τον κορονοϊό είχαν 49% λιγότερες πιθα-

νόπιτες να τον μεταδώσουν σε μέλη της οικογένειάς τους στο σπίτι σε σχέση με εθελοντές που κόλλησαν τον κορονοϊό χωρίς να έχουν εμβολιαστεί. Από τους εθελοντές που έκαναν το εμβόλιο των Oxford/AstraZeneca, όσοι κόλλησαν στη συνέχεια τον κορονοϊό είχαν 38% λιγότερες πιθανότητες να τον μεταδώσουν σε μέλη της οικογένειάς τους στο σπίτι σε σχέση με εθελοντές που κόλλησαν τον κορονοϊό και δεν είχαν κάνει το συγκεκριμένο εμβόλιο.



## ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ – ΣΟΚ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΓΝΕ

# Εξωθούν γιατρούς σε παραίτηση και ξηλώνουν τα δημόσια νοσοκομεία!

ΤΗΝ ΑΝΑΚΛΗΣΗ απόφασης μετακίνησης «για πολλοστή φορά» παθολόγου από το νοσοκομείο της Τρίπολης ζητεί η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλοντας τον ότι διοικητή της δ/σης ΥΠΕ Ιωάννη Καρβέλη για «τις αλλεπάλληλες μετακινήσεις γιατρών, που έχουν οδηγήσει τους συναδέλφους σε απόγνωση». Συγκεκριμένα, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος με ανάρτηση στο facebook τονίζει ότι «μετά τη διάλυση της Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Πύργου με αποκλειστική ευθύνη της διοίκησης του νοσοκομείου Πύργου και της διοίκησης της δ/σης ΥΠΕ εξαιτίας της διαχρονικής πολιτικής της υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης αλλά και τις αθλιότητες του διοικητή του νοσοκομείου Πύργου που έδωσαν τη χαριστική βολή και ανάγκασαν 3 παθολόγους σε παραίτηση επειδή δε δέχτηκαν να τους τσαλακώνουν την αξιοπρέπεια τους, ξηλώνουν τη μία μετά την άλλη τις Παθολογικές Κλινικές των Νοσοκομείων των όμορων νομών και εξωθούν και άλλους συναδέλφους στην παραίτηση». Παράλληλα, η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει ότι η πιο χαρακτηριστική περίπτωση είναι η περίπτωση παθολόγου από το νοσοκομείο Τρίπολης, ο οποίος «μετακινείται συνεχώς από τον Σεπτέμβριο του 2020. Τέσσερις φορές προς το νοσοκομείο της Κεφαλονιάς, στο οποίο εφημέρευε καθημερινά για ολόκληρα επταήμερα χωρίς ρεπό. Χαρακτηριστικά, μέσα σε 21 μέρες έκανε 16 ενεργείς εφημερίες με αποτέλεσμα όπως ήταν αναμενόμενο να παρουσιάσει πρόβλημα υγείας». Σύμφωνα με την ίδια καταγγελία, παρά το γεγονός ότι ο εν λόγω παθολόγος έχει δύο ανήλικα παιδιά και η σύζυγός του εργάζεται ο διοικητής της δ/σης ΥΠΕ «όχι μόνο δεν ακολούθησε την προβλεπόμενη διαδικασία σύμφωνα με την οποία το αίτημα για μη μετακίνηση λόγω προβλημάτων υγείας εξετάζεται από τριμελή υγειονομική επιτροπή που συστήνεται σε κάθε υγειονομική περιφέρεια (αλήθεια έχουν συσταθεί οι αντίστοιχες υγειονομικές επιτροπές κ.κ. Υπουργοί;) και μετακινεί ξανά το συνάδελφο, αυτή τη φορά στο νοσοκομείο του Πύργου». Τέλος, η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει ότι «κυβέρνηση, υπουργείο Υγείας, Διοικητές ΥΠΕ και νοσοκομείων, έχουν ακέραια την ευθύνη για τη διάλυση κλινικών και νοσοκομείων, αλλά και για το κύμα παραπτώσεων των γιατρών ειδικά από τα νοσοκομεία της περιφέρειας». **Αναλυτικά η ανάρτηση:**



φθούν οι επιτακτικές ανάγκες, αντιμετωπίζουν τους γιατρούς σαν μετακινούμενο θίασο. Μετά τη διάλυση της Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Πύργου με αποκλειστική ευθύνη της διοίκησης του νοσοκομείου Πύργου και της διοίκησης της δ/σης ΥΠΕ εξαιτίας της διαχρονικής πολιτικής της υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης αλλά και τις αθλιότητες του διοικητή του νοσοκομείου Πύργου που έδωσαν τη χαριστική βολή και ανάγκασαν 3 παθολόγους σε παραίτηση επειδή δε δέχτηκαν να τους τσαλακώνουν την αξιοπρέπεια τους, ξηλώνουν τη

μία μετά την άλλη τις Παθολογικές Κλινικές των Νοσοκομείων των όμορων νομών και εξωθούν και άλλους συναδέλφους στην παραίτηση. Η πιο χαρακτηριστική περίπτωση είναι η περίπτωση του συναδέλφου παθολόγου από το νοσοκομείο Τρίπολης, ο οποίος μετακινείται συνεχώς από τον Σεπτέμβριο του 2020. Τέσσερις φορές προς το νοσοκομείο της Κεφαλονιάς, στο οποίο εφημέρευε καθημερινά για ολόκληρα επταήμερα χωρίς ρεπό. Χαρακτηριστικά, μέσα σε 21 μέρες έκανε 16 ενεργείς εφημερίες με αποτέλεσμα όπως ήταν αναμενόμενο να παρουσιάσει πρόβλημα υγείας. Ο διοικητής της δ/σης ΥΠΕ όχι μόνο δε λαμβάνει υπόψη του ότι ο συνάδελφος είναι πατέρας δύο ανήλικων παιδιών με εργαζόμενη σύζυγο, όχι μόνο γράφει στα παλαιότερα των υποδημάτων του το πρόβλημα υγείας του συναδέλφου, όχι μόνο δεν ακολούθησε την προβλεπόμενη διαδικασία σύμφωνα με την οποία το αίτημα για μη μετακίνηση λόγω προβλημάτων υγείας εξετάζεται από τριμελή υγειονομική επιτροπή που συστήνεται σε κάθε υγειονομική περιφέρεια (αλήθεια έχουν συσταθεί οι αντίστοιχες υγειονομικές επιτροπές κ.κ. Υπουργοί;) και μετακινεί ξανά το συνάδελφο, αυτή τη φορά στο νοσοκομείο του Πύργου. Κυβέρνηση, Υπουργείο Υγείας, Διοικητές ΥΠΕ και νοσοκομείων, έχουν ακέραια την ευθύνη για τη διάλυση κλινικών και νοσοκομείων, αλλά και για το κύμα παραπτώσεων των γιατρών ειδικά από τα νοσοκομεία της περιφέρειας. Ευθύνονται για το γεγονός ότι νέοι γιατροί διστάζουν να διεκδικήσουν μία θέση από τις ελάχιστες που προκηρύσσονται, βλέποντας τις άθλιες συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται οι συνάδελφοί τους στα δημόσια νοσοκομεία. Μετά από όλα αυτά έχουν το θράσος να ισχυρίζονται ότι δεν υπάρχουν γιατροί για αυτό δεν κάνουν προσλήψεις.

Γιατροί υπάρχουν, εσείς τους διώχνετε. Απαιτούμε: Να ανακληθεί άμεσα η απόφαση για μετακίνηση για πολλοστή φορά του συναδέλφου Παθολόγου από το νοσοκομείο της Τρίπολης, διαφορετικά είστε υπεύθυνοι για το γεγονός ότι το νοσοκομείο της Τρίπολης θα στερηθεί έναν Παθολόγο.

Η Ε.Γ. της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε. καταγγέλλει τον διοικητή της δ/σης ΥΠΕ κ. Καρβέλη για τις αλλεπάλληλες μετακινήσεις γιατρών, που έχουν οδηγήσει τους συναδέλφους σε απόγνωση. Αντί η διοίκηση της δ/σης ΥΠΕ και οι διοικήσεις των νοσοκομείων να μεριμνήσουν για κατεπείγουσες διαδικασίες πρόσληψης μόνιμων γιατρών για να καλυ-





## Σώζουν ζωές οι συσκευές υψηλής ροής οξυγόνου!

■ Μετρημένες στα δάχτυλα και αυτές από δωρεές, ενώ αποδεδειγμένα αποτρέπουν τις διασωληνώσεις των ασθενών με Covid

Από την **Ιωάννα Τσέφληου**  
dimokratia@dimokratianeews.gr

**Τ**ην ώρα που ο αριθμός των διασωληνωμένων στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας παραμένει σε ανησυχητικά επίπεδα και ενώ η κυβέρνηση σπαταλά εκατομμύρια ευρώ προκειμένου να προμηθευτεί τα self tests που θα οδηγήσουν σε «ασφαλές άνοιγμα της κοινωνίας», το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ καταγγέλλει την έλλειψη σύγχρονου εξοπλισμού και τονίζει ότι είναι επιτακτική ανάγκη η Πολιτεία να προχωρήσει στην αγορά εξειδικευμένου ιατρικού εξοπλισμού τελευταίας τεχνολογίας, ο οποίος μειώνει τις διασωληνώσεις, συμβάλλοντας σημαντικά στην αποσυμφόρηση των ΜΕΘ, σώζει ανθρώπινες ζωές και οδηγεί στην ταχύτερη ανάρρωση των ασθενών.

### Στήριξη

Ο λόγος για τις συσκευές υψηλής ροής οξυγόνου (high flow oxygen), ένα αποτελεσματικό μηχανήμα για τις μονάδες Covid, το οποίο υπάρχει σε ελάχιστα νοσοκομεία στη χώρα. Μάλιστα, οι δομές υγείας που διατηρούν το υπερσύγχρονο αυτό μηχανήμα δέχονται στήριξη κυρίως από ιδιώτες, μέσα από σημαντικές δωρεές και συνεισφορές, και όχι από την κυβέρνηση, η οποία έχει το βλέμμα της στραμμένο στα self tests, ενώ ο αριθμός των διασωληνωμένων παραμένει σε υψηλά επίπεδα.

Ενα από τα νοσηλευτικά ιδρύματα που έχουν δεχτεί μέσα από δωρεές τη σωτήρια συσκευή οξυγόνου είναι εκείνο του Καρπενησίου, το οποίο διαθέτει μόλις έξι. Ωστόσο, έχουν αποδειχτεί θαυματουργές αφού, σύμ-

φωνα με τους παθολόγους που δίνουν καθημερινά τη δική τους μάχη με τον «αόρατο εχθρό», έχουν οδηγήσει στην αποσυμφόρηση του συστήματος τους τελευταίους τέσσερις μήνες.

«Μετά το δεύτερο κύμα οι συσκευές υψηλής ροής οξυγόνου που παραλάβαμε στο νοσοκομείο από δωρεές βοήθησαν καθοριστικά στη μείωση των διασωληνώσεων. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι από τον Δεκέμβριο ως και το πρώτο δεκαήμερο του Απριλίου δεν είχαμε ούτε έναν διασωληνωμένο ασθενή ή κάποια απώλεια από τον κορονοϊό! Δεκάδες περιστατικά έχουν αντιμετωπιστεί καλύτερα και ταχύτερα χάρη σε αυτές τις συσκευές, ενώ έχουν σωθεί άνθρωποι που υπό άλλες συνθήκες θα είχαν διασωληνωθεί χωρίς καμία αμφιβολία και δεν ξέρουμε με σιγουριά αν θα είχαν αντέξει» αποκαλύπτει στη «δημοκρατία» ο διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Καρπενησίου Ιωάννης Πέτρος.

### Τι λένε οι γιατροί και πώς χρησιμοποιούν τα θαυματουργά μηχανήματα

λεγμένους ασθενείς, σε συνδυασμό με τη συσκευή οξυγόνου, απέτρεψε τις διασωληνώσεις και τους έδωσε την ευκαιρία να επιστρέψουν γρηγορότερα στις οικογένειές τους.

Βέβαια, οι δύο γιατροί επισημαίνουν ότι οι έξι συσκευές που διαθέτει το νοσοκομείο είναι ελάχιστες συγκριτικά με



Νοσοκόμα σε μηχανήμα παρακολούθησης ασθενών

Από την πλευρά του ο έτερος παθολόγος της συγκεκριμένης μονάδας Θεόδωρος Δαλαδήμος εξηγεί ότι οι συσκευές αυτές χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του τρίτου κύματος της πανδημίας από ασθενείς με πολύ σοβαρή υποξυγοναιμία. «Αντιμετώπισαμε με επιτυχία περιστατικά με εκτεταμένες αλλοιώσεις στην ακτινογραφία του θώρακα και με το συγκεκριμένο μηχανήμα σώσαμε ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας» δηλώνει ο κ. Δαλαδήμος.

Μάλιστα, οι δύο παθολόγοι του νοσοκομείου τονίζουν ότι βοήθησε και η εμπειρία που απέκτησαν, καθώς η χρήση ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε επιλεγμένους ασθενείς, σε συνδυασμό με τη συσκευή οξυγόνου, απέτρεψε τις διασωληνώσεις και τους έδωσε την ευκαιρία να επιστρέψουν γρηγορότερα στις οικογένειές τους.

Βέβαια, οι δύο γιατροί επισημαίνουν ότι οι έξι συσκευές που διαθέτει το νοσοκομείο είναι ελάχιστες συγκριτικά με

αυτές που χρειάζονται και εξηγούν ότι θα έπρεπε η μονάδα να εξοπλιστεί άμεσα με περισσότερες, προκειμένου να συνεχίσει να δίνει τη μάχη απέναντι στην πανδημία. «Οι συσκευές αυτές μας έσωσαν, αλλά είναι πολύ λίγες για ολόκληρο το νοσοκομείο. Το κράτος θα έπρεπε να έχει ήδη εξοπλίσει τις μονάδες του ΕΣΥ με τα μηχανήματα υψηλής ροής οξυγόνου, γιατί εκεί βρίσκεται το κλειδί για τη μείωση των διασωληνωμένων και των θανάτων» εξηγούν.

Αλλά και στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος» η συσκευή οξυγόνου έχει αποτελέσει καθοριστικό παράγοντα για την πορεία της υγείας των ασθενών.

Η «δημοκρατία» επικοινωνήσει με το προσωπικό της εν λόγω μονάδας, το οποίο τόνισε πως χάρη στη δωρεά που δέχτηκε από ιδιώτη τα περιστατικά αντιμετωπίζονται πολύ καλύτερα και οι ασθενείς που διασωληνώνονται είναι πολύ λιγότεροι από ό,τι το προηγούμενο διάστημα. «Διαθέτουμε πέντε συσκευές υψηλής ροής οξυγόνου στη μία πτέρυγα Covid και τρεις στη δεύτερη. Είναι πολύ αποτελεσματικές, σώζουν ζωές! Έχουμε δει τεράστια διαφορά από τότε που μας τις έφεραν, αλλά βέβαια ποτέ δεν είναι αρκετές, ειδικά από τη στιγμή που καθημερινά ερχόμαστε σε επαφή με δεκάδες περιστατικά. Ωστόσο, ακόμη και αυτές οι οκτώ συσκευές έχουν οδηγήσει σε πολύ θετικά αποτελέσματα» είπε η προϊσταμένη του νοσοκομείου.

Μία τέτοια συσκευή οξυγόνου διαθέτει και το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, που και αυτό δίνει σκληρή μάχη τους τελευταίους μήνες με τον κορονοϊό, ωστόσο, πού να φτάσει για να καλύψει τις ανάγκες που έχει μία τέτοια μονάδα...

# «Αρνητές κλαίνε και ζητάνε συγγνώμη»

Πηγή: ONTIME Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 287.68 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Αρνητές κλαίνε και ζητάνε συγγνώμη»

«Υπάρχει πολύ αργή αποκλιμάκωση της πανδημίας του κορωνοϊού και μετά τις 20 Μαΐου θα πέσουμε κάτω από τα 3.000 κρούσματα ημερησίως» τόνισε ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Νίκος Τζανάκης, προσθέτοντας ότι υπάρχει αποκλιμάκωση των εισαγωγών στο ΕΣΥ. «Το συντριπτικό ποσοστό των νοσηλευόμενων είναι ανεμβολίαστοι» επεσήμανε. Έφερε ως παράδειγμα σπαρακτικές σκηνές αρνητών του εμβολιασμού στις ΜΕΘ.

«Διασωληνώνοντας κάποιον, σχετικά ηλικιωμένο, ο οποίος έκλαιγε μπροστά στην εξέλιξη που είχε η υγεία του, εντοπίσαμε ότι παρότι αρχές Μαρτίου του προσφέρθηκε ο εμβολιασμός, δεν τον έκανε. Κούνησε το κεφάλι του. Τι να του πεις εκείνη την ώρα; Συνειδητοποίησε εκείνη την ημέρα ότι όλο αυτό θα μπορούσε να το είχε αποφύγει. Σηκώνεις τα χέρια ψηλά... Του προσφέρθηκε το εμβόλιο το οποίο είναι ασφαλές χωρίς επιβάρυνση. Τους προσφέρθηκε οργανωμένα και δυστυχώς δεν έτρεξαν να το κάνουν, με όλες τις συνέπειες που μπορεί να έχει αυτό».

Φέρνοντας άλλο παράδειγμα έκανε λόγο για «κλασικό παράδειγμα οικογένειας αρνητών να κλαίνει και να ζητάνε συγγνώμη μπροστά σε πρόσωπο της οικογένειάς τους. Υπάρχει και γριούλα η οποία τα παιδιά της ήταν αρ-



νητές, ήρθε, έζησε και μετά δεν ήθελαν να την πάνε και στο σπίτι, φοβόντουσαν μην κολλήσουν. Ψάχναμε δομή για να πάμε τη

γριούλα. Είναι πραγματικά γεγονότα που δεν πρέπει ο κόσμος να βάλει το δάχτυλο επί τον τύπον των ήλων για να πειστεί».





# Καμπανάκι για το



Επιστολή προς το υπουργείο Υγείας απέστειλε η ΠΟΕΔΗΝ, δηλώνοντας ότι αναλαμβάνει σημαντικές πρωτοβουλίες για να πείσει το υγειονομικό προσωπικό στο σύνολό του να εμβολιαστεί.

Ωστόσο, υποστηρίζει ότι υπάρχουν αντικρουόμενες αποφάσεις που αποπροσανατολίζουν τους υγειονομικούς, ενώ ζητεί να εκδοθεί νέα απόφαση του υπουργείου Υγείας, η οποία θα περιλαμβάνει προληπτικό έλεγχο όλων των υγειονομικών με ένα μοριακό ή rapid test κάθε εβδομάδα.

«Είναι χρέος και καθήκον μας να το πράξουμε, αφού έτσι προστατεύουμε τους εαυτούς μας και τους ασθενείς. Πληρώσαμε ακριβά έως τώρα



# US ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ!

**» Κραυγή αγωνίας από την ΠΟΕΔΗΝ για εμβολιασμό του προσωπικού και προληπτικό έλεγχο κάθε εβδομάδα**

τον κορονοϊό, χάνοντας 26 συναδέλφους. Γι' αυτό και ζητάμε δεύτερη ευκαιρία για εμβολιασμό» σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ και τονίζει:

«Διαφωνήσαμε με την απόφαση του υπουργού Υγείας, που εκδόθηκε με Δελτίο Τύπου, το οποίο δεν έχει υπηρεσιακή ισχύ, για τη διενέργεια δύο διαγνωστικών τεστ την εβδομάδα (rapid test) στους μη εμβολιασμένους υγειονομικούς. Σθεναρά από την πρώτη στιγμή εμφάνισες της παν-

δημίας στη χώρα μας υποστηρίζουμε ότι οι υγειονομικοί πρέπει να υποβάλλονται σε τακτικό προληπτικό μοριακό έλεγχο, που είναι πιο αξιόπιστος».

Οι υγειονομικοί είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης, συμπληρώνει η ΠΟΕΔΗΝ, καθώς έρχονται αντιμέτωποι κάθε ημέρα με ασθενείς με κορονοϊό διαγνωσμένους και μη.

Ως εκ τούτου, θεωρεί ότι θα πρέπει να υποβάλλονται όλοι -εμβολιασμένοι και μη- σε τακτικό προληπτικό

έλεγχο υπό την εποπτεία των επιτροπών λοιμώξεων των νοσοκομείων και ότι ο έλεγχος θα πρέπει να είναι, αν όχι με μοριακό, τουλάχιστον με rapid test.

## Επιδείνωση

Στο μεταξύ, έχει σημάνει συναγερμός στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας, καθώς διασωληνώθηκε ο ένας από τους δύο τραυματιοφορείς. Η ΜΕΘ του νοσοκομείου είναι γεμάτη

και γίνεται προσπάθεια να βρεθεί άλλο, ώστε να διακομιστεί ο τραυματιοφορέας μαζί με ακόμη έναν άνδρα, του οποίου η υγεία επίσης επιδεινώθηκε.

Υπενθυμίζεται ότι οι τραυματιοφορείς του Γ.Ν. Χαλκίδας, οι οποίοι είναι θετικοί στον κορονοϊό, είναι συνολικά επτά! Οι δύο νοσηλεύονται στην κλινική Covid του νοσοκομείου, ενώ οι υπόλοιποι πέντε βρίσκονται σε κατ' οίκον περιορισμό.



# Θα τρελάνουν τον κόσμο! Αλαλούμ με

■ Άνοιξε από χθες το βράδυ η πλατφόρμα. Το αδιάθετο AstraZeneca και οι ασάφειες της κυβέρνησης έχουν προκαλέσει τρόμο

**Η** ηλικιακή ομάδα 40-44 ετών είναι αυτή που ακολουθήσε τη σειρά των εμβολιασμών, καθώς η πλατφόρμα άνοιξε χθες το βράδυ προκαλώντας αλαλούμ με τα ραντεβού, παρότι το διαθέσιμο προς το παρόν εμβόλιο είναι αυτό της AstraZeneca. Ωστόσο είναι πολλές οι ασάφειες που παραμένουν ως προς το σκεύασμα με το οποίο θα εμβολιαστούν οι πολίτες της συγκεκριμένης ηλικιακής κατηγορίας. Πολλοί ανησυχούν και έχουν αμφιβολίες για το εμβόλιο της AstraZeneca, μετά την πολυφωνία των επιστημόνων όσον αφορά το σκεύασμα της βρετανο-σουηδικής εταιρίας. Οι παλινωδίες της κυβέρνησης με το εμβόλιο της AstraZeneca ενισχύουν το κύμα αμφισβήτησης που υπάρχει ήδη για το συγκεκριμένο προϊόν. Παράλληλα, η προσπάθεια αποσαφήνισης της κατάστασης από κυβερνητικά στελέχη γίνεται με αερολογίες που περισσότερο μεγαλώνουν το μπέρδεμα παρά απαντούν στα ερωτήματα των πολιτών.



**Θεμιστοκλέους: «Αρχές Μαΐου θα ξέρουμε πότε και ποιες δόσεις θα είναι διαθέσιμες»**

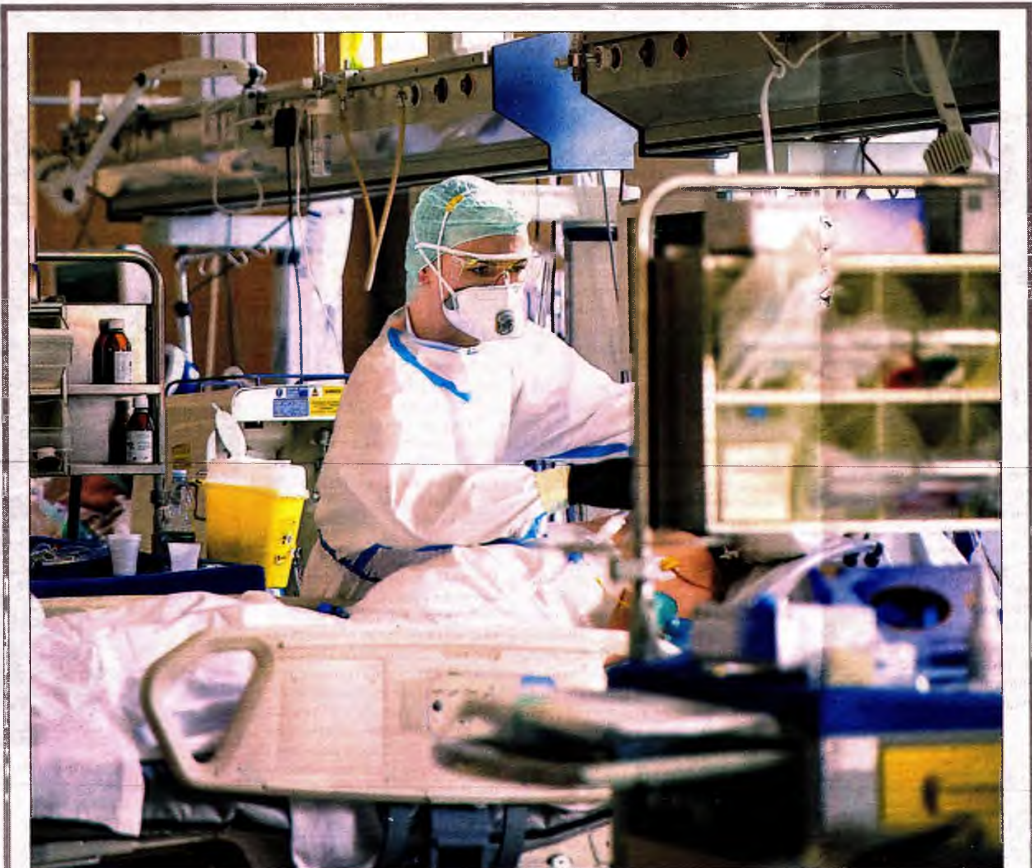
Παράλληλα, η τακτική της να δώσει τα αδιάθετα εμβόλια της AstraZeneca στους πολίτες 30-39 ετών καλλιεργεί ακόμα περισσότερο τη σύγχυση των πολιτών. Την ίδια ώρα, η κυβέρνηση προσηγγίζει ότι το ίδιο εμβόλιο θα διατεθεί και για την ηλικιακή κατηγορία των 40-44, αν και ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους έκανε γνωστό με δηλώσεις του ότι σύντομα θα ανοίξουν όλα τα εμβόλια για τους συγκεκριμένους πολίτες. Σε ό, τι αφορά τις γυναίκες που θάλαζον, είπε ότι δεν υπάρχει σύσταση για κάποιο εμβόλιο και υπενθύμισε ότι οι πολίτες που εμβολιάζονται με AstraZeneca θα μπορούν να κάνουν τη δεύτε-

ρη δόση οκτώ εβδομάδες μετά την πρώτη, αντί για 12. Ο κ. Θεμιστοκλέους είπε σε ραδιοφωνικό σταθμό ότι θα γνωρίζουμε τις πρώτες ημέρες του Μαΐου πότε ακριβώς θα είναι διαθέσιμα όλα τα εμβόλια για τους 40-44 ετών, καθώς εξαρτάται από τις συμμετοχές και τις παραδόσεις των εμβολίων. Όπως είπε, για τους πολίτες ηλικίας 45-49 ετών η πλατφόρμα για όλα τα εμβόλια ανοίγει το Μεγάλο Σάββατο. Αναφορικά με τους πολίτες 30-39 ετών, δήλωσε ότι έχουν προγραμματιστεί 103.000 ραντεβού έως την Τρίτη. Σε ερώτηση για την ηλικιακή

ομάδα 18-30 ετών, ο Μάριος Θεμιστοκλέους απάντησε πως «αν πάμε με βάση τον σχεδιασμό και τις παραδόσεις, πιστεύουμε ότι εντός του Ιουνίου θα έχουμε ανοίξει σχεδόν σε όλες τις ηλικιακές ομάδες».

Σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους, οι εμβολιασμοί με Johnson & Johnson θα αρχίσουν στις 5 Μαΐου. Όπως είπε, μετά το Μεγάλο Σάββατο οι πολίτες 45 και άνω θα μπορούν να εμβολιαστούν με κάποιο από τα τέσσερα διαθέσιμα εμβόλια, ένα εκ των οποίων το J&J. Ως προς τις εγκύους, ανέφερε ότι συστήνεται να κάνουν εμβόλια mRNA, ωστόσο πρόθεσε πως δεν απαγορεύεται να κάνουν AstraZeneca και εξήγησε ότι σύντομα θα είναι διαθέσιμα τα αποτελέσματα μεγάλων κλινικών δοκιμών από τη Βρετανία. Αναφορικά με τους αλλοδαπούς, είπε ότι μπορούν να υποβάλουν αίτηση για προσωρινό ΑΜΚΑ και μετά καθίστανται δικαιούχοι για εμβολιασμό.

Νωρίτερα η υφυπουργός Υγείας Ζωή Ράπη ρωτήθηκε αν μπορεί μέσα στον Μάιο να αρχίσει ο εμβολιασμός των 20άρηδων και απάντησε: «Ο προγραμματισμός των ραντεβού ναι, ευελπιστούμε και να πραγματοποιηθούν εμβολιασμοί μέσα στον Μάιο».



**ΝΙΚΗΤΡΙΑ** στη μάχη με τον κορονοϊό βγήκε μια υπεραιωνόβια που νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο «Άγιος Πάυλος» της Θεσσαλονίκης. Η ηλικίας 103 ετών γυναίκα, η οποία δεν λάσχει από υποκείμενα νοσήματα, είχε μεταφερθεί στο νοσοκομείο στις 22 Απριλίου με ήπια συμπτώματα και είχε βρεθεί θετική στο μοριακό τεστ στο οποίο υποβλήθηκε. Στην αρχή, όπως δήλωσε ο πνευμονολόγος, επιμελητής Α' του νοσηλευτικού ιδρύματος Αθανάσιος Γουνιδής, είχε αυξημένες ανάγκες οξυγόνου. Όμως η κατάσταση της σταθεροποιήθηκε, με αποτέλεσμα να πάρει εξιτήριο, και πλέον θα μεταφερθεί σε κέντρο αποκατάστασης. Όπως τόνισε ο κ. Γουνιδής, το νοσοκομείο έχει κληθεί να αντιμετωπίσει περιστατικά ασθενών άνω των 90 ετών, όμως πρώτη φορά είχε ασθενή τόσο μεγάλης ηλικίας. Θλίψη προκάλεσε στην Ελασσόνα η ειδηση του θανάτου της ηγουμένης της Ιεράς Μο-

## Υπεραιωνόβια κέρδισε τη μάχη με τον κορονοϊό

νής Παναγίας Ολυμπιώσας από κορονοϊό. Η γερónτισσα νοσηλεύεται εδώ και αρκετές μέρες στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, ενώ, εκτός από την ίδια, είχαν νοσήσει και άλλες μοναχές της μονής, η οποία παρέμεινε κλειστή από τις 20 Μαρτίου μέχρι τις 4 Απριλίου. Την ίδια στιγμή τρέχουν για rapid test οι κάτοικοι δύο χωριών της Καλαμπάκας, επειδή ο ιερέας τους βρέθηκε θετικός στον ιό. Σύμφωνα με πληροφορίες από τοπικά μέσα, ο κληρικός πήγε το περασμένο Σαββατοκύριακο να λειτουργήσει σε γειτονικό χωριό από αυτό που

διαμένει. Αργά το βράδυ της Κυριακής άρχισε να παρουσιάζει συμπτώματα και η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε γρήγορα. Έτσι τη Μ. Δευτέρα χρειάστηκε να μεταφερθεί στο Νοσοκομείο Τρικάλων.

Μεγάλη συρροή κρουσμάτων καταγράφηται σε ένα ορεινό χωριό της Κόνιτσας, όπου, σύμφωνα με πληροφορίες, έχουν ήδη επιβεβαιωθεί εννέα θετικές περιπτώσεις. Τα πρώτα κρούσματα διαπιστώθηκαν μέσα στο Σαββατοκύριακο και τις επόμενες μέρες ακολούθησαν τα υπόλοιπα. Πηγές αναφέρουν ότι η διασπορά προήλθε από εκδύλωση που έγινε πρόσφατα.

Στην Ηπειρο βρέθηκε θετικός στον ιό ένας γιατρός που υπηρετεί στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Φιλιππών. Ο συγκεκριμένος υγειονομικός δεν είχε εμβολιαστεί και τέθηκε σε καραντίνα, ενώ οι συνάδελφοί του και οι ασθενείς που νοσηλεύονται στη μονάδα υποβλήθηκαν σε προληπτικό έλεγχο.



# τα εμβόλια για τους 40-44

## Πρωτοβουλία από την ΠΟΕΔΗΝ για τον εμβολιασμό των υγειονομικών

**ΕΠΙΣΤΟΛΗ** προς το υπουργείο Υγείας απέστειλε η ΠΟΕΔΗΝ, δηλώνοντας ότι αναλαμβάνει σημαντικές πρωτοβουλίες προκειμένου να πείσει το υγειονομικό προσωπικό στο σύνολό του να εμβολιαστεί. Ωστόσο υποστηρίζει ότι υπάρχουν αντικρουόμενες αποφάσεις, που αποπροσανατολίζουν τους υγειονομικούς, ενώ ζητεί να εκδοθεί νέα απόφαση του υπουργείου Υγείας, η οποία θα περιλαμβάνει προληπτικό έλεγχο όλων των υγειονομικών με ένα μοριακό ή rapid test κάθε εβδομάδα.

### Οι απώλειες

«Είναι χρέος και καθήκον μας να το πράξουμε, αφού έτσι προστατεύουμε τους εαυτούς μας και τους ασθενείς. Πληρώσαμε ακριβά έως τώρα τον κορονοϊό, χάνοντας 26 συναδέλφους. Γι' αυτό και ζητάμε δεύτερη ευκαιρία για εμβολιασμό» σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ και τονίζει: «Διαφωνήσαμε με την απόφαση του υπουργού Υγείας που εκδόθηκε με δελτίο Τύπου, το οποίο δεν έχει υπερρεαλιστική ισχύ, για τη διενέργεια δύο διαγνωστικών τεστ την εβδομάδα (rapid tests) στους μη εμβολιασμένους υγειονομικούς. Σθεναρά, από την πρώτη στιγμή εμφάνισες της πανδημίας στη χώρα μας, υποστηρίζουμε ότι οι υγειονομικοί πρέπει να υποβάλλονται σε



Εμβολιασμός υγειονομικού προσωπικού

τακτικό προληπτικό μοριακό έλεγχο, που είναι πιο αξιόπιστος».

Οι υγειονομικοί βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης, συμπληρώνει η ΠΟΕΔΗΝ, καθώς έρχονται αντιμέτωποι κάθε μέρα με ασθενείς με κορονοϊό, διαγνωσμένους και μη. Ως εκ τούτου, θεωρεί ότι θα πρέπει να υποβάλλονται όλοι -εμβολιασμένοι και μη- σε τακτικό προληπτικό έλεγχο, υπό την εποπτεία των επιτροπών λοιμώξεων των νοσοκομείων, και πως ο έλεγχος θα πρέπει να είναι, αν όχι με μοριακό, τουλάχιστον με rapid test.

Εν τω μεταξύ, έχει σημάνει συνα-

γερμός στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας, καθώς διασωληνώθηκε ο ένας από τους δύο τραυματιοφορείς. Η ΜΕΘ του νοσοκομείου είναι γεμάτη και γίνεται προσπάθεια να βρεθεί άλλη, ώστε να διακομιστεί ο τραυματιοφορέας, μαζί με ακόμη έναν άνδρα, η υγεία του οποίου επίσης επιδεινώθηκε. Υπενθυμίζεται ότι οι τραυματιοφορείς του Νοσοκομείου Χαλκίδας, οι οποίοι είναι θετικοί στον κορονοϊό, ανέρχονται συνολικά σε επτά! Οι δύο νοσηλεύονται στην κλινική Covid του νοσοκομείου, ενώ οι υπόλοιποι πέντε βρίσκονται σε κατ' οίκον περιορισμό.

## Ευφάνταστες δικαιολογίες για απόδραση στο χωριό

Η ΜΙΑ την άλλη διαδέχονται οι ευφάνταστες δικαιολογίες των επίδοξων εκδρομικών, που θέλουν να σουβλιάσουν τον οβελία στο χωριό και όχι στο μπαλκόνι ή στην ταράτσα τους στην πόλη, όταν πέφτουν στους ελέγχους της Τροχαίας, που συνεχίζονται με αμείωτους ρυθμούς εν όψει των εορτών του Πάσχα. Μία από αυτές, όμως, δεν είχε... προηγούμενο! Όπως αποκάλυψε ο διοικητής της Τροχαίας Αυτοκνητοδρόμων ΠΑΘΕ, αστυνομικός υποδιευθυντής Γιώργος Μπούσκας, ορισμένες από τις δικαιολογίες που επικαλούνται αυτές τις ημέρες οι οδηγοί, με απώτερο σκοπό να περάσουν τα διόδια, είναι συχνά τόσο απίθανες, σε σημείο που προκαλούν γέλιο.

«Είναι γεγονός ότι ακούω με διάφορες δικαιολογίες αυτές τις ημέρες για μετακίνηση. Είναι κυρίως για ιατρικούς λόγους, για αγροτικές ασχολίες ή επικαλούμενοι παροχή βοήθειας στους γονείς τους, που είναι σε άλλους νομούς. Προσωπικά δεν έχω ακούσει κάτι, στο προηγούμενο lockdown όμως ένας πολύτιμος είχε ένα ιδιόχειρο σημείωμα και ήθελε να μετακινηθεί για να... συνευρεθεί με την κοπελιά του! Αυτό ακριβώς έγραφε και στο χαρτί - ότι είχε ανάγκη να βρεθεί με τη φίλη του» αποκάλυψε ο κ. Μπούσκας. Ο διοικητής ανέλυσε, ακόμα, τη διαδικασία που ακολουθείται κατά τη διάρκεια των ελέγχων: «Ο νόμος είναι σαφής. Εγώ δεν μπορώ να ξέρω τι έγινε στα προηγούμενα διόδια και αν ελέγχθηκε. Αν δεν έχει τα απαραίτητα έγγραφα όταν φτάσει εδώ, στα διόδια της Ελευσίνας, θα γυρίσει πίσω. Είναι σαφής ο νόμος. Δεν μπορώ να ξέρω αν ήταν ελαστικοί οι αστυνομικοί που μπορεί να τον σταμάτησαν στη διαδρομή του. Εγώ θα δω τι χαρτιά θα παρουσιάσει και αν έχει τα απαραίτητα δικαιολογητικά. Τα διόδια των Μαλγάρων έχουν ασφαλιστεί και δεν περνάει αυτοκίνητο χωρίς να ελεγχθεί προηγουμένως».

## 63 νεκροί, 805 στις Εντατικές, 2.781 νέα κρούσματα

**ΣΤΑΘΕΡΑ** πάνω από 800 παραμένουν οι διασωληνωμένοι ασθενείς με κορονοϊό στη χώρα, καθώς ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες ότι 805 ασθενείς βρίσκονται σε μηχανική υποστήριξη. Στο μεταξύ, άλλοι 63 ασθενείς έχασαν τη μάχη με τον ιό, ενώ διαγνώστηκαν 2.781 νέα κρούσματα.

Στην Αττική εντοπίστηκαν 1.263 μολύνσεις και τη Θεσσαλονίκη 413. Διψήφιο αριθμό κρουσμάτων είχαμε σε Αιτωλοακαρνανία (22), Αργολίδα (13), Αρκαδία (24), Αχαΐα (60), Βοιωτία (30), Δράμα (20), Εβρο (15), Εύβοια (48), Ηλεία (17), Ημαθία (16), Ηράκλειο (46), Ιωάννινα (45), Καβάλα (36), Καρδίτσα (13), Καστοριά (16), Κέρκυρα (15), Κιλκίς (34), Κοζάνη (42), Κορινθία (28), Λάρισα (78), Λασιθί (11), Μαγνησία (41), Ξάνθη (24), Πέλλα (35), Πιερία (12), Ρέθυμνο (16), Ροδόπη (29), Σέρρες (49), Τρίκαλα (17), Φθιώτιδα (18) και Χανιά (25).

Τα κρούσματα προέκυψαν από 18.765 μοριακά και 42.526 rapid tests. Σε σύνολο 61.291 τεστ, η θετικότητα υπολογίζεται σε 4,53%. Από τα 2.781 νέα κρούσματα, δύο εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 340.493 (ημερήσια μεταβολή +0,8%), εκ των οποίων το 51,3% αφορά άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων επτά ημερών, 54 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.455 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Το Rt για την επικράτεια εκτιμάται σε 0,97 (95% CrI: 0,37-1,46).

Οι 63 νέοι θάνατοι ασθενών από Covid-19 ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό των θυμάτων στη χώρα στα 10.242, από τα οποία το 95,4% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Η διάμεση ηλικία των 805 ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι (62,4% άνδρες) είναι τα 68 έτη και το 85,3% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.087 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών με Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 530 (ημερήσια μεταβολή +44,41%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επιτημέριου είναι 461 ασθενείς.