

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 26/05/2021 - 26/05/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

26/05/2021

1) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 7] [🔗] Άγνωστο το μέλλον του mega εμβολιαστικού κέντρου	1
2) [ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 1,3] [🔗] ΚΤΙΡΙΟ ΠΡΩΗΝ ΠΕΔΥ / Αντίθετα με τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία εμβολιαστικού	2
3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 21] [🔗] Υψηλά αντισώματα στη Θεσσαλονίκη	4
4) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 1,5] [🔗] Βολές Ξανθού για την αξιοπιστία των self tests αλλά και την υποβάθμιση του συστήματος υγείας λόγω	5
5) [ΟΝΤΙΜΕ, Σελ. 1,4] [🔗] ΠΕΘΑΙΝΩ	7
6) [STAR PRESS, Σελ. 4] [🔗] Εσπασε ρεκόρ το... διάγγελμα Φουρθιώτη	9
7) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 28] [🔗] Μένιος Φουρθιώτης: Ζήτησε ψυχιατρική εξέταση	10
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 21] [🔗] Πρωτοστατεί στην επικίνδυνη ανισομετρία των εμβολίων η ΕΕ	11
9) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 22] [🔗] Ο απολυμένος γιατρός ζητά δικαίωση EUROKINISSI/ TATIANA ΜΠΟΛΑΡΗ	12
10) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 20] [🔗] ΠΑΝΔΗΜΙΑ	13
11) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [🔗] ελεύθερο ΒΗΜΑ: «Μόνο 4.000 μόνιμοι έρχονται στα νοσοκομεία, για 20.000 συμβασιούχους που φεύγουν»	14
12) [ESPRESSO, Σελ. 1,6] [🔗] «Ερωτας» για Νικολάου!	15
13) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 26] [🔗] 0... αγώνας Φουρθιώτη στη φυλακή	17
14) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,18-19] [🔗] Πόσο πιθανό είναι ένα τέταρτο κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο;	18
15) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,8-9] [🔗] Συναγερμός με τα εμβόλια AstraZeneca	21
16) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 14] [🔗] Κερδίζουν τη μάχη τα εμβόλια mRNA	24
17) [ΑΥΓΗ, Σελ. 7] [🔗] Υποχρεωτικότητα εμβολίου: από την εξαίρεση στον κανόνα	25



ΚΑΜΙΑ ΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΠΕΔΥ ΣΤΟΥΣ ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΥΣ

Άγνωστο το μέλλον του mega εμβολιαστικού κέντρου

Η ηγεσία του υπ. Υγείας όχι μόνον δεν έχει συμπεριλάβει στον σχεδιασμό της το συγκεκριμένο κτίριο, αλλά τις αμέσως επόμενες ημέρες ετοιμάζεται να θέσει σε λειτουργία το mega εμβολιαστικό κέντρο στην Κέρκυρα

Του ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Ενα δεκαήμερο έχει παρέλθει από την ημερομηνία αποστολής εγγράφου του ΕΟΔΥ προς την 6η ΥΠΕ στο οποίο αναφέρεται η πρόθεση του Οργανισμού να προχωρήσει στην παραχώρηση χρήσης του κτιρίου του πρώην ΠΕΔΥ στην περιφέρεια Ηπείρου για την κάλυψη των εμβολιαστικών αναγκών της περιοχής, όμως μέχρι και σήμερα καμία απολύτως κίνηση επί της ουσίας, δεν έγινε, ούτε και έχει δοθεί μία σαφής εξήγηση για τον πότε και με ποιον τρόπο θα αξιοποιηθεί το κτίριο.

Την ίδια στιγμή, η επιχείρηση «Ελευθερία» στοχεύει στην πλήρη εμβολιαστική κάλυψη της νησιωτικής Ελλάδας εν όψει του ανοίγματος στον τουρισμό, κάτι που υλοποιείται με στοχευμένες ενέργειες. Η πρώτη είναι η αποκλειστική διάθεση του μονοδοσικού εμβολίου της Johnson, στα νησιά και η δεύτερη με την δημιουργία mega εμβολιαστικών κέντρων στη νησιωτική και όχι στην ηπειρωτική Ελλάδα.

Αντίθετα λοιπόν από τις πληροφορίες ή και τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία mega εμβολιαστικού κέντρου στο κτίριο του ΕΟΔΥ στα Ιωάννινα, η ηγεσία του υπ. Υγείας όχι μόνον δεν έχει συμπεριλάβει στον σχεδιασμό της το συγκεκριμένο κτίριο, αλλά τις αμέσως επόμενες ημέρες ετοιμάζεται να θέσει σε λειτουργία το mega εμβολιαστικό κέντρο στην Κέρκυρα, μετά από αυτό της Ρόδου, που εγκαινιάστηκε το Σάββατο.

Ασφαλείς πληροφορίες αναφέρουν, ότι το ζήτημα τέθηκε υπόψη του Γεν. Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κ. Θεμιστοκλέους, ο οποίος δήλωσε παντελή άγνοια για το ενδεχόμενο δημιουργίας ενός ακόμη εμβολιαστικού κέντρου στα Ιωάννινα.

Επίκαιρη ερώτηση της Μαρ. Κεφάλα

Μέχρι και σήμερα δεν έχει δοθεί καμία απάντηση για τους λόγους που δεν υλοποιείται η πρόθεση του ΕΟΔΥ όπως αποτυπώθηκε στο σχετικό έγγραφο προς την 6η ΥΠΕ να παραχωρήσει τη χρήση του κτιρίου και αν αυτή θα αναφέρεται στη λειτουργία ενός εμβολιαστικού κέντρου και στο πλαίσιο αυτό, ώστε να διευκρινιστούν επακριβώς οι προθέσεις της πολιτικής ηγεσίας, η βουλευτής Ιωαννίνων Μαρ. Κεφάλα κατέθεσε επίκαιρη ερώτηση προς τον υπ. Υγείας Β. Κικίλια για την αξιοποίηση του κτιρίου. Στην ερώτηση αναφέρεται το ιστορικό της κατασκευής του κτιρίου που ξεκίνησε το 2003 και ολοκληρώθηκε το 2006 με πόρους από το Γ' ΚΠΣ, στο οποίο όμως δε λειτουργήσει ποτέ το Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας.

«Το ενδιαφέρον από τους τοπικούς φορείς είναι έντονο και δεδηλωμένο ζητώντας την αξιοποίησή του προς όφελος της κοινωνίας καθώς η δημόσια αυτή περιουσία επί 14 χρόνια δεν λειτουργήσει ποτέ και παραμένει αναξιόποινη. Κατά το παρεθόν έγιναν διάφορες προτάσεις αξιοποίησης όπως από την Αποκεντρωμένη Δι-



οίκηση Ηπείρου-Δυτικής Μακεδονίας, το ΕΚΑΒ και την 6η ΥΠΕ προκειμένου να στεγαστεί εκεί τις τοπικές μονάδες υγείας, δυστυχώς χωρίς αποτέλεσμα. Σήμερα αναγνωρίζοντας τις ιδιαιτερές και έκτακτες ανάγκες του ΕΟΔΥ για την αντιμετώπιση της πανδημίας που βιώνουμε, έχουν ωριμάσει οι συνθήκες εκείνες που καθιστούν επιβεβλημένη την αξιοποίηση του συγκεκριμένου δημοσίου κτιρίου. Ενδεικτικά σας αναφέρω ότι θα μπορούσε να λειτουργήσει ως εμβολιαστικό κέντρο για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού», σημειώνει η κα Κεφάλα στην ερώτησή της και απευθυνόμενη στον υπουργό ζητά να πληροφορηθεί εάν πρόκειται να προχωρήσει στην αξιοποίηση του κτιρίου και σε ποιες κινήσεις θα προβεί ώστε η δημόσια περιουσία να λειτουργήσει προς όφελος των πολιτών και της κοινωνίας των Ιωαννίνων. Στην επίκαιρη ερώτηση της κας Κεφάλα θα

απαντήσει στις 31 Μαΐου, σύμφωνα με πληροφορίες, ο αναπλ. υπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης.

Υπάρχει ανάγκη;

Ένα βασικό ερώτημα στο οποίο καθορούνται οι αρμόδιοι υγειονομικοί φορείς έχει να κάνει με το εάν υπάρχει ανάγκη και σε ποιο βαθμό για να λειτουργήσει ένα νέο εμβολιαστικό κέντρο στα Ιωάννινα, όπου συνολικά, μαζί με τα Κέντρα Υγείας, λειτουργούν 21 εμβολιαστικές γραμμές. Όσο περνούν οι ημέρες, τόσο εδραιώνεται η άποψη, ότι είναι προτιμότερο να αξιοποιηθεί το κτίριο για τη μεταφορά των εμβολιαστικών γραμμών από το Κέντρο Υγείας Ιωαννίνων, που ασφυκτικά και αν είναι εφικτό να ενισχυθεί και με επιπλέον γραμμές, εφόσον συνδράμει το υγειονομικό προσωπικό των Ενόχλων Δυνάμεων.

Μειώθηκε ο ρυθμός εμβολιασμού στα Ιωάννινα

Ένα στοιχείο στο μεταξύ, που δημιουργεί εύλογη ανησυχία είναι και η μείωση του ρυθμού των εμβολιασμών στην ΠΕ Ιωαννίνων, στα εμβολιαστικά κέντρα των νοσοκομείων, του ΚΥ Ιωαννίνων και των περιφερειακών Κέντρων Υγείας. Ενώ τα Ιωάννινα «έτρεξαν» αρχικά γρήγορα την κούρσα των εμβολιασμών στην επαρχία, από την περίοδο αμέσως μετά το Πάσχα οι ρυθμοί άρρισαν να πέφτουν, παρότι προστέθηκαν και νέες εμβολιαστικές γραμμές, με αποτέλεσμα στην λίστα με τον αριθμό των εμβολιασμών, τα Ιωάννινα να χάνουν έδαφος σε σχέση με περιοχές όπως τα Χανιά, η Αιτωλοακαρνανία, η Μαγνησία και η Εύβοια. Είναι χαρακτηριστικό, ότι τη Δευτέρα στα Ιωάννινα έγιναν συνολικά 1.350 εμβολιασμοί πρώτης και δεύτερης δόσης ενώ στη Λάρισα έγιναν 2.164, στην Εύβοια 1.571, στα Χανιά 1.526, στη Μαγνησία 1.812 και στην Αιτωλοακαρνανία 1.641. Αντίστοιχη είναι η εικόνα το τελευταίο δεκάημερο, κάτι που δημιουργεί προβληματισμό στις υγειονομικές αρχές, που βλίστουν να μπαινεί ένα φρένο στην προσπάθεια να «κτιστεί» το τείκος ανοσίας του νωρίτερο δυνατό.

Πρόβλημα με τη διαθεσιμότητα των εμβολίων δεν υφίσταται, καθώς η ροή είναι συνεχής και αυτό φάνηκε και τα μεσάνυχτα της Παρασκευής, όταν δόθηκε η δυνατότητα να μεταφερθούν νωρίτερα τα ραντεβού που είχαν κλειστεί για την ηλικιακή κατηγορία των 40-44 ετών, που απέκτησε δυνατότητα εμβολιασμού πριν από λίγες ημέρες.

Συνολικά, μέχρι και το βράδυ της Δευτέρας στα Ιωάννινα είχαν γίνει 78.180 εμβολιασμοί, εκ των οποίων οι 52.142 της πρώτης και οι 27.222 της δεύτερης δόσης.

Στη Λάρισα έχουν γίνει 107.036 εμβολιασμοί, στην Εύβοια 83.043 και στα Χανιά 78.938.



ΚΤΙΡΙΟ ΠΡΩΗΝ ΠΕΔΥ / Αντίθετα με τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία εμβολιαστικού ...

Πηγή:	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	26-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1145.64 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΤΙΡΙΟ ΠΡΩΗΝ ΠΕΔΥ



✓ Αντίθετα με τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία εμβολιαστικού κέντρου στο κτίριο του ΕΟΔΥ στα Ιωάννινα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει συμπεριλάβει στον σχεδιασμό της το συγκεκριμένο κτίριο ✓ Στη Βουλή το μείζον ζήτημα, σε μια στιγμή που έχει μειωθεί ο ρυθμός εμβολιασμού στα Ιωάννινα

Αναλυτικό ρεπορτάζ στη σελ. 3

ΚΤΙΡΙΟ ΠΡΩΗΝ ΠΕΔΥ

«Αγκάθια» για το mega εμβολιαστικό κέντρο

Αντίθετα με τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία εμβολιαστικού κέντρου στο κτίριο του ΕΟΔΥ στα Ιωάννινα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει συμπεριλάβει στον σχεδιασμό της το συγκεκριμένο κτίριο – Στη Βουλή το μείζον ζήτημα, σε μια στιγμή που έχει μειωθεί ο ρυθμός εμβολιασμού στα Ιωάννινα

Προβληματισμός και αρκετά ερωτηματικά προέκυψαν από χθες, μετά τις τελευταίες εξελίξεις αναφορικά με το αν και πότε μπορεί να λειτουργήσει τελικά ως mega εμβολιαστικό κέντρο, το κτίριο του πρώην ΠΕΔΥ, στα Ιωάννινα.

Σύμφωνα με εκτενές ρεπορτάζ του Ιoannina TV, αν και έχει περάσει ένα δεκαήμερο από την ημερομηνία αποστολής εγγράφου του ΕΟΔΥ προς την 6η ΥΠΕ στο οποίο αναφέρεται η πρόθεση του Οργανισμού να προχωρήσει στην παραχώρηση χρήσης του κτιρίου του πρώην ΠΕΔΥ στην Περιφέρεια Ηπείρου για την κάλυψη των εμβολιαστικών αναγκών της περιοχής, μέχρι και σήμερα καμία απολύτως κίνηση επί της ουσίας, δεν έγινε.

Όπως φαίνεται λοιπόν και αντίθετα με τις προθέσεις των τοπικών φορέων για τη δημιουργία mega εμβολιαστικού κέντρου στο κτίριο του ΕΟΔΥ στα Ιωάννινα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας όχι μόνον δεν έχει συμπεριλάβει στον σχεδιασμό της το συγκεκριμένο κτίριο, αλλά τις αμέσως επόμενες ημέρες ετοιμάζεται να θέσει σε λειτουργία το mega εμβολιαστικό κέντρο στην Κέρκυρα, μετά από αυτό της Ρόδου, που εγκαινιάστηκε το Σάββατο.

Ασφαλείς πληροφορίες αναφέρουν, ότι το ζήτημα τέθηκε υπόψη του Γεν. Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κ. Θεμιστοκλέους, ο οποίος δήλωσε παντελή άγνοια για το ενδεχόμενο δημιουργίας ενός ακόμη εμβολιαστικού κέντρου στα Ιωάννινα.

Στη Βουλή

Την ίδια στιγμή και σύμφωνα με το ρεπορτάζ του Ιoannina TV, η βουλευτής Ιωαννίνων Μαρία Κεφάλα κατέθεσε επίκαιρη ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας Β. Κικιλία για την αξιοποίηση του κτιρίου, με στόχο να διεκρινιστούν επακριβώς οι προθέσεις της πολιτικής ηγεσίας.

Στην ερώτηση αναφέρεται το ιστορικό της κατασκευής του κτιρίου που ξεκίνησε το 2003 και ολοκληρώθηκε το 2006 με πόρους από το Γ ΚΠΣ, στο οποίο όμως δε λειτουργήσε ποτέ το Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας.

«Το ενδιαφέρον από τους τοπικούς φορείς είναι έντονο και δεδηλωμένο ζητώντας την αξιοποίησή του προς όφελος της κοινωνίας καθώς η δημόσια αυτή περιουσία επί 14 χρόνια δεν λειτουργήσε ποτέ και παραμένει αναξιοποίητη. Κατά το παρελθόν έγιναν διάφορες προτάσεις αξιοποίησης όπως από την Αποκεντρωμένη Διοίκηση Ηπείρου-Δυτικής Μακεδονίας, το ΕΚΑΒ και την 6η ΥΠΕ προκειμένου να στεγάσει εκεί τις τοπικές μονάδες υγείας, δυστυχώς χωρίς αποτέλεσμα. Σήμερα αναγνωρίζοντας τις ιδιαίτερες και έκτακτες ανάγκες του ΕΟΔΥ για την αντιμετώπιση της πανδημίας που βιώνουμε, έχουν ωριμάσει οι συνθήκες εκείνες που καθιστούν επιβεβλημένη την

αξιοποίηση του συγκεκριμένου δημοσίου κτιρίου. Ενδεικτικά σας αναφέρω ότι θα μπορούσε να λειτουργήσει ως εμβολιαστικό κέντρο για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού», σημειώνει η κα Κεφάλα στην ερώτησή της και απευθυνόμενη στον υπουργό ζητά να πληροφορηθεί εάν προτίθεται να προχωρήσει στην αξιοποίηση του κτιρίου και σε ποιες κινήσεις θα προβεί ώστε η δημόσια περιουσία να λειτουργήσει προς όφελος των πολιτών και της κοινωνίας των Ιωαννίνων.

Στην επίκαιρη ερώτηση της κας Κεφάλα θα απαντήσει στις 31 Μαΐου, σύμφωνα με πληροφορίες, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Β. Κοντοζαμάνης.

Ο εμβολιασμός στα Γιάννενα

Μετά λοιπόν και τις εξελίξεις αυτές, προκύπτει το ερώτημα – το οποίο πρέπει να απαντήσουν οι αρμόδιοι υγειονομικοί φορείς – εάν υπάρχει ανάγκη και σε ποιο βαθμό για να λειτουργήσει ένα νέο εμβολιαστικό κέντρο στα Ιωάννινα, όπου συνολικά, μαζί με τα Κέντρα Υγείας, λειτουργούν 21 εμβολιαστικές γραμμές.

Όσο περνούν οι ημέρες, τόσο εδραϊώνεται η άποψη, ότι είναι προτιμότερο να αξιοποιηθεί το κτίριο για τη μεταφορά των εμβολιαστικών γραμμών από το Κέντρο Υγείας Ιωαννίνων, που ασφυκτιά και αν είναι εφικτό να ενισχυθεί και με επιπλέον γραμμές, εφόσον συνδράμει το υγειονομικό προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων.

Παράλληλα – και αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία – εύγλωττη ανησυχία προκαλεί και η μείωση του ρυθμού των εμβολιασμών στην Π.Ε. Ιωαννίνων, στα εμβολιαστικά κέντρα των νοσοκομείων, του ΚΥ Ιωαννίνων και των περιφερειακών Κέντρων Υγείας.

Ενώ τα Ιωάννινα «έτρεξαν» αρχικά γρήγορα την κούρσα των εμβολιασμών στην επαρχία, από την περίοδο αμέσως μετά το Πάσχα οι ρυθμοί άρχισαν να πέφτουν, παρότι προστέθηκαν και νέες εμβολιαστικές γραμμές, με αποτέλεσμα στην λίστα με τον αριθμό των εμβολιασμών, τα Ιωάννινα να χάνουν έδαφος σε σχέση με περιοχές όπως τα Χανιά, η Αττικοακαρνανία, η Μαγνησία και η Εύβοια.

Είναι χαρακτηριστικό, ότι τη Δευτέρα στα Ιωάννινα έγιναν συνολικά 1.350 εμβολιασμοί πρώτης και δεύτερης δόσης ενώ στη Λάρισα έγιναν 2.164, στην Εύβοια 1.571, στα Χανιά 1.526, στη Μαγνησία 1.812 και στην Αττικοακαρνανία 1.641. Αντίστοιχη είναι η εικόνα το τελευταίο δεκαήμερο, κάτι που δημιουργεί προβληματισμό στις υγειονομικές αρχές, που βλέπουν να μπαίνει ένα φρένο στην προσπάθεια να «χιαστεί» το τείχος ανοσίας το νωρίτερο δυνατό.

Πρόβλημα με τη διαθεσιμότητα των εμβολίων δεν υφίσταται, καθώς η ροή είναι συνεχής και αυτό φάνηκε και τα μεσάνυχτα της Παρασκευής,



όταν δόθηκε η δυνατότητα να μεταφερθούν νωρίτερα τα ραντεβού που είχαν κλειστεί για την ηλικιακή κατηγορία των 40-44 ετών, που απέκτησε δυνατότητα εμβολιασμού πριν από λίγες ημέρες.

Συνολικά, μέχρι και το βράδυ της Δευτέρας στα Ιωάννινα είχαν γίνει 78.180 εμβολιασμοί, εκ των οποίων οι 52.142 της πρώτης και οι 27.222 της δεύτερης δόσης.

Στη Λάρισα έχουν γίνει 107.036 εμβολιασμοί, στην Εύβοια 83.043 και στα Χανιά 78.938.

Ο εμβολιασμός των παιδιών

Ένα ακόμη σημαντικό ζήτημα, έχει να κάνει με τον εμβολιασμό των παιδιών. «Θα κάνουμε ό,τι αποφασίσει η επιστημονική κοινότητα που μελετά τα στοιχεία για τον εμβολιασμό ή μη των παιδιών για covid19», απάντησε χθες, σε σχετική ερώτηση, ο πρόεδρος του Συλλόγου Παιδιάτρων Ιωαννίνων, Τάσος Σέρμης, αναφορικά με την παγκόσμια συζήτηση που έχει ξεκινήσει για το εάν θα εμβολιαστούν ή όχι και τα παιδιά.

Οι μελέτες, βρίσκονται σε εξέλιξη και κάθε περαιτέρω συζήτηση θα ήταν πρόωγη. Ο κ. Σέρμης κληθείς να σχολιάσει την γενικότερη κατά-

σταση στην υγεία των παιδιών άδραξε την ευκαιρία και κάλεσε γονείς και κηδεμόνες παιδιών να εμβολιαστούν για τον COVID. «Το τι θα γίνει με τα παιδιά θα το αποφασίσουν οι επιστήμονες που κάνουν τις μελέτες και γνωρίζουν τα στοιχεία» είπε.

Τα χθεσινά κρούσματα

Εν τώ μεταξύ, στα 2.433 ανέβηκαν την Τρίτη τα νέα κρούσματα κορωνοϊού, όπως ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ. Ο αριθμός αυτός προέκυψε έπειτα από 70.102 τεστ.

Παράλληλα, οι διασωληνωμένοι στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι 556, ενώ ανακοινώθηκε και ο θάνατος ακόμη 50 ασθενών της Covid-19, με τον συνολικό αριθμό των νεκρών να φτάνει τους 11.872. Ακόμη, οι εισαγωγές που έγιναν είναι 194, ενώ δόθηκαν 266 εξηγήρια λόγω ίασης.

Τέλος, σε όλη την Ήπειρο, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 59 νέα κρούσματα. Από αυτά τα 54 εντοπίστηκαν στην Π.Ε. Ιωαννίνων, τέσσερα στην Π.Ε. Θεσπρωτίας και ένα νέο κρούσμα στην Π.Ε. Πρέβεζας.



Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	26-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	142.56 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υψηλά αντισώματα στη Θεσσαλονίκη

ΠΟΣΟΣΤΟ 98,9% των Θεσσαλονικέων με ηλικία από 85 χρόνων και πάνω ανέπτυξαν υψηλούς τίτλους αντισωμάτων από τη στιγμή που έκαναν και το δεύτερο εμβόλιο της Pfizer, σύμφωνα με έρευνα του **Νοσοκομείου - Εμβολιαστικού Κέντρου «Γ. Γεννηματάς»**.

Τα νέα δεδομένα ανακοινώθηκαν στο 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εφαρμοσμένης Φαρμακευτικής, που διοργάνωσε στις 22 και 23 Μαΐου -φυσικά, λόγω του κορονοϊού διαδικτυακά- ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης και τελούσε υπό την αιγίδα του Τμήματος Φαρμακευτικής ΑΠΘ, του Τμήματος Φαρμακευτικής ΕΚ-ΠΑ, του Τμήματος Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Πατρών και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Όπως κατέδειξαν τόσο η υπεύθυνη **εμβολιασμού** κ. Κοντοπούλου όσο και ο καθηγητής κ. Παπαζήσης, τα δεδομένα

δημιουργούν συνθήκες μεγάλης αισιοδοξίας για τη θωράκιση απέναντι στον κορονοϊό -ειδικά σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.

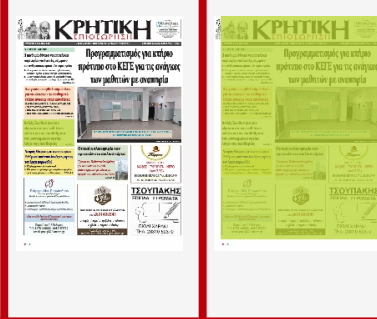
Σημειώνεται, πάντως, πως το αντίστοιχο ποσοστό των ηλικιωμένων αυτής της κατηγορίας μετά τη λήψη της πρώτης δόσης του εμβολίου είχε παρουσιάσει αύξηση των τιμών στους τίτλους αντισωμάτων κοντά στο 50%, ενώ τώρα έχει εκτοξευτεί λίγο πριν από το 100%, κάτι που είναι άκρως ικανοποιητικό. Επίσης η κυρία Κοντοπούλου διευκρίνισε πως δεν παρατηρήθηκαν διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Όπως ανακοινώθηκε επίσης στο συνέδριο, κατά τη δεύτερη φάση της μελέτης συμμετείχαν -οικειοθελώς- συνολικά 297 άτομα, απαντώντας θετικά στο κάλεσμα των ερευνητών για να ελεγχθούν τρεις εβδομάδες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου.



Βολές Ξανθού για την αξιοπιστία των self tests αλλά και την υποβάθμιση του συστήματος υγείας λόγω ...

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 26-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 964.86 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Βολές Ξανθού για την αξιοπιστία των self tests αλλά και την υποβάθμιση του συστήματος υγείας λόγω της πανδημίας

ΣΕΛΙΔΑ 5



Το σοβαρό ζήτημα της «απορρύθμισης» του συστήματος υγείας λόγω της πανδημίας αναδεικνύει σε συνέντευξη του στον Team FM 102 ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ **Ανδρέας Ξανθός**. Ο κ. Ξανθός επισημαίνει πως λόγω της πανδημίας η λοιπή νοσηρότητα ουσιαστικά έχει μείνει πίσω, γεγονός που έχει αυξήσει τους θανάτους από άλλες αιτίες, πλην του κορωνοϊού. Την ίδια στιγμή ο ρεθυμνιώτης βουλευτής της αξιωματικής αντιπολίτευσης μιλάει για τη διαδικασία των εμβολίων, αλλά και για την αποτελεσματικότητα των self tests.

Μάλιστα, τη Δευτέρα συζητήθηκε στη Βουλή η επίκαιρη ερώτηση του κ. Ξανθού, με θέμα την αξιοπιστία των self-test, στα οποία η κυβέρνηση βασίζει όλη την επανεκκίνηση της οικονομίας και της κοινωνίας. Ο κ. Ξανθός ανέφερε ότι «είμαστε σε μια φάση αργής αλλά εύθραυστης αποκλιμάκωσης της πανδημίας, και για αυτό χρειάζεται ακριβής επιδημιολογική εικόνα, τόσο ως προς τα κρούσματα όσο και ως προς την επικράτηση των μεταλλάξεων. Η κυβέρνηση έχει προωθήσει ως βασικό «εργαλείο» επιδημιολογικής επιτήρησης τα self-test, μια διαγνωστική μέθοδο τελείως επισφαλής που δεν έχει δοκιμαστεί στην Ευρώπη και δεν έχει αξιολογηθεί στη χώρα μας.

Ο αν. Υπουργός Υγείας κ. Κοντοζαμάνης δεν παρουσίασε δεδομένα από τη χρήση των Self Tests, επιβεβαιώνοντας ότι δεν έχει γίνει η παραμικρή αξιολόγηση της συνεισφοράς τους στον έλεγχο της πανδημίας. Επίσης δεν διευκρίνισε αν στις ημερήσιες αναφορές της χώρας μας στο ECDC συμπεριλαμβάνονται αυτά τα τεστ. Τόνισε όμως ότι η συμβολή των self test στην ανίχνευση της covid-19 είναι «εξέχουσας σημασίας», ενώ την ίδια στιγμή μίλησε για τον «επικουρικό τους ρόλο».

Ο κ. Ξανθός δήλωσε ότι τα self test ήταν πολιτική επιλογή της κυβέρνησης για να «χρυσώσει το χάπι» του επισφαλούς ανοίγματος όλων των κρίσιμων τομέων της οικονομικής και κοινωνικής ζωής σε μια περίοδο υψηλής διασποράς του ιού στο γενικό πληθυσμό. Ανέφερε ότι ο συνολικός δείκτης θετικότητας τους είναι 0,2-0,3% όταν το αντίστοιχο ποσοστό για τα rapid-test είναι πάνω από 3-4%, ενώ από τα επιβεβαιωτικά τεστ που διενεργούνται, μόνο το 10% αποδεικνύεται πραγματικά θετικό, άρα η ειδικότητα της μεθόδου είναι εξαιρετικά χαμηλή. Πρόκειται δηλαδή για μια αναξιόπιστη μέθοδο που δεν συμβάλλει στην καλή επιδημιολογική επιτήρηση της πανδημίας και άρα το «υγειονομικό ρίσκο» που παίρνει η κυβέρνηση σε αυτή τη φάση είναι πολύ μεγάλο. Σε συνδυασμό μάλιστα, ανέφερε ο κ. Ξανθός, με τις μεγαλοστομίες για την πορεία των εμβολιασμών (τα ποσοτικά στοιχεία των οποίων, όπως το ποσοστό κάλυψης των ηλικιωμένων, των ευπαθών ομάδων και των υγειονομικών, είναι προβληματικά) και το κλίμα χαλάρωσης που έχει δημιουργηθεί με ευθύνη της κυβέρνησης, η πορεία των υγειονομικών εξελίξεων δεν φαίνεται καθόλου ευοίωνη. Η λύση που προκρίνει ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, τόνισε ο κ. Ξανθός, είναι η διενέργεια εκτεταμένων και αξιόπιστων διαγνωστικών ελέγχων με μοριακά και rapid test, τα οποία θα συνταγογραφούνται από γιατρούς, θα καλύπτονται δωρεάν από τον ΕΟΠΥΥ και θα διενεργούνται από επαγγελματίες υγείας στα δημόσια και ιδιωτικά εργαστήρια. Μόνο έτσι μπορεί να διασφαλιστεί η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων και η ειλικρινής δήλωση τους στον ΕΟΔΥ.

Βολές Ξανθού για την αξιοπιστία των self tests αλλά και την υποβάθμιση του συστήματος υγείας λόγω της πανδημίας

ΜΕ ΜΟΡΙΑΚΟ ΤΕΣΤ Η ΕΙΣΟΔΟΣ ΤΩΝ ΤΟΥΡΙΣΤΩΝ



Σε ό,τι αφορά την είσοδο τουριστών στην χώρα, ο κ. Ξανθός υποστηρίζει πως θα πρέπει να γίνεται μόνο με αρνητικό μοριακό τεστ. «Το κριτήριο για να έρθουν τουρίστες στη χώρα μας θα έπρεπε να είναι οπωσδήποτε και χωρίς καμία διαπραγμάτευση το αρνητικό μοριακό τεστ 48 ή 72 ωρών για να περιορίσουμε όσο είναι δυνατόν να μπουν

στην χώρα μας ασυμπτωματικοί ή προσυμπτωματικοί φορείς, που θα μεταδώσουν στους προορισμούς και να έχουμε τον κίνδυνο μιας αναζωπύρωσης μέσα στην τουριστική περίοδο», σημειώνει.

«ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ Η ΑΡΣΗ ΤΟΥ LOCKDOWN ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ»

Ο Ανδρέας Ξανθός στυλιτεύει το γεγονός ότι «υπήρξε μία υπερβολή και ένας υπερβολικός προανατολισμός του συστήματος υγείας στην αντιμετώπιση της πανδημίας», πράγμα που «μπορεί να βοηθήσει στο να είναι προετοιμασμένα τα νοσοκομεία στο να αντιμετωπίσουν μία μεγάλη συρροή περιστατικών αλλά υποτίμησε δυστυχώς την ανάγκη το σύστημα υγείας να κρατήσει μία ισορροπία στα περιστατικά πανδημίας και σε όλα τα υπόλοιπα περιστατικά. Πάρα πολλοί άνθρωποι με σοβαρά χρόνια νοσήματα, πολλές φορές απειλητικά και για την ζωή κινδυνεύουν πραγματικά και υπάρχουν στοιχεία που λένε ότι έχουμε μία υπερβάλλουσα θνησιμότητα από αιτίες πλην κορωνοϊού στη χώρα μας. Είναι απαραίτητο να συζητάμε για επάνοδο στην κανονικότητα σε όλους τους άλλους τομείς και το δημόσιο σύστημα υγείας να παραμένει στο επίπεδο της μείωσης των χειρουργείων στο 80%, της αναστολής της λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, της αναστολής πολύ κρίσιμων λειτουργιών. Θεωρώ ότι η άρση αυτού του άτυπου lockdown στο δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να είναι κεντρική προτεραιότητα αυτή την περίοδο».



Ο ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΣΧΟΛΙΑΖΕΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΘΟΔΟ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ

«ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΕΙΣΤΟΥΝ ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ»

Ο ρεθυμνιώτης βουλευτής σχολιάζει και τα μέτρα προστασίας, που πλέον, μετά το σταδιακό άνοιγμα της οικονομίας, φαίνονται να είναι δυσανάλογα για κάποιες κατηγορίες δραστηριοτήτων και τονίζει πως είναι αναγκαίο να υπάρξει μία αξιοπιστία, που θα πείθει τους πολίτες ότι «τα μέτρα αξίζουν τον κόπο».

«Θεωρώ ότι πρέπει να υπάρξει μία γενική κατεύθυνση ότι πρέπει να κρατήσουμε κάποιους περιορισμούς μέχρι να υπάρξει μία ασφάλεια. Η επιδημιολογικά δύσκολη φάση έχει περάσει αλλά πραγματικά πρέπει να γίνει μία προσπάθεια να εκλογικευτούν κάποια πράγματα και όπου υπάρχουν κάποιες μη αναλογικά αυστηρές προεγγύσεις σε σχέση με τον εκτιμώμενο κίνδυνο, να υπάρξει αλλαγή».

Η αναλογικότητα των μέτρων είναι πολύ κρίσιμη σε σχέση με την αξιοπιστία και πρέπει και ο πολίτης να πειστεί ότι αυτά που του επιβάλλονται έχουν νόημα και υπηρετούν ένα σημαντικό σκοπό για τον οποίο αξίζει να περιορίσει λίγο την ελευθερία του και τις δραστηριότητές του. Όσο αυτό δεν συμβαίνει, ενισχύεται η αμφισβήτηση και το είδαμε πολύ έντονα το προηγούμενο διάστημα. Επομένως σιγά-σιγά θα πρέπει να ανοίγουν και άλλες δραστηριότητες και να βρίσκουμε μία καλύτερη ισορροπία, αλλά θεωρώ ότι πρέπει να ενισχύσουμε ταυτόχρονα ένα αξιόπιστο σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης και ικνιλάτσης των κρουσμάτων».

«ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΣΥΣΤΡΑΤΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΒΟΑΚ»

Ο πρώην υπουργός σχολίασε και την επικείμενη κάθοδο του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη στην Κρήτη για τον ΒΟΑΚ και κατηγορήσε την κυβέρνηση για διειθρήνεια, καθώς και για το ότι ενώ «μυδένισε» τις ενέργειες της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, τελικά, όπως είπε, ακολουθεί σχεδόν το ίδιο μοντέλο.

«Στην ουσία υπήρξε μία διειθρήνεια από τότε που ανέλαβε η σημερινή κυβέρνηση, και ενώ είχε αμφισβητηθεί και η ωριμότητα των μελετών και τα βήματα τα οποία είχαν γίνει και οι προκλήσεις που είχαν γίνει για κάποια πρώτα κομμάτια κυρίως από την περιοχή των Χανίων και ενώ είχε απαζιωθεί η όποια προσπάθεια είχε γίνει από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ βλέπω τώρα ότι επανέρχεται η κυβέρνηση περίπου με το ίδιο μοντέλο προγραμματισμού. Θεωρώ λοιπόν ότι χάθηκε πολύτιμος χρόνος. Πραγματικά είναι ένα μείζον ζήτημα κοινωνικό αναπτυξιακό υγειονομικό. Υπάρχει μία πολυετής αδράνεια. Τώρα που είναι τα πράγματα κάπως δρομολογημένα από άποψη μελετητική νομίζω ότι πρέπει να υπάρξει συντρέπηση και να πειστούμε όλοι ότι τα βήματα τα οποία θα εξαγγείλει ο κύριος Μητσοτάκης θα υλοποιηθούν το συντομότερο δυνατό», κατέληξε ο κ. Ξανθός.

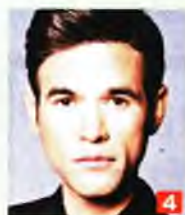
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΚΑΛΛΕΡΤΗ



Πηγή: ONTIME Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 26-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 690.2 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΕΘΑΙΝΩ



Κραυγή από-
γνωσης του
Μένιου από τον
Κορυδαλλό.



«Έχω χάσει 12 κιλά μέσα σε ένα μήνα»

Κραυγή απόγνωσης του Μένιου από τις φυλακές Κορυδαλλού

Για πρώτη φορά, μετά την προφυλάκισή του στις 2 Μαΐου, ο Μένιος Φουρθιώτης μίλησε μέσα από τις φυλακές, στην εκπομπή «Αλήθειες με τη Ζήνα», και αναφέρθηκε στα αρνητικά σχόλια που ακούγονται όσον αφορά τη μεταφορά του για εξετάσεις στο Δρομοκαΐτειο και τα προσωπικά του δεδομένα που βγήκαν στη δημοσιότητα. «Το προσωπικά δεδομένα που άπτονται των ιατρικών είναι απόρρητα. Όσα ακούστηκαν δεν έχουν σχέση με την πραγματικότητα. Λόγω της κατάστασης της υγείας μου, με το θέμα των κιλών, που είναι μια κατάσταση από το 2008, χρήζει ειδικής αγωγής. Η πάθηση της ψυχογενούς νευρικής ανορεξίας εξετάζεται από ειδικούς γιατρούς. Δεν ζητήσα να νοσηλευτώ ούτε στο Δρομοκαΐτειο ούτε στο νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού. Μεταφέρθηκα στο Δρομοκαΐτειο γιατί αυτό εφημέρευε» είπε μέσα από τη φυλακή ο Μένιος Φουρθιώτης. Αναφερόμενος στις δηλώσεις του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλη Γιαννάκου, ο οποίος άφησε αιχμές ότι ο παρουσιαστής ζήτησε να μεταφερθεί στο Δρομοκαΐτειο για να επωφεληθεί από καλύτερη μεταχείριση, ο Μένιος Φουρθιώτης τόνισε ότι δεν είναι θεράπων ιατρός του ο κ. Γιαννάκος και πως πρέπει να παρέμβει το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Ζήτησε επίσης να γίνει αυτεπάγγελτη έρευνα για την πρόσβαση του κ. Γιαννάκου στον ιατρικό του φάκελο, σημειώνοντας πως όσα έκανε γνωστά ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ είναι «ψευδή». Ανέφερε επίσης ότι έχει τη μητέρα του έξω και συγγενικά του πρόσωπα, που έχουν ταχθεί με τις δηλώσεις του κ. Γιαννάκου.

■ Ο Μένιος Φουρθιώτης όσο χρονικό διάστημα παραμένει προφυλακισμένος έχει χάσει 12 κιλά. Πλέον ζυγίζει 40 κιλά και, όπως είπε, ακολουθεί φαρμακευτική αγωγή. Όσο για την είδηση που κυκλοφόρησε ότι είχε ζητήσει να πειε εμφιαλωμένο νερό, είπε ότι δεν επιτρέπεται να πίνει νερό από τη βρύση, λόγω του προβλήματος υγείας του. Στο Δρομοκαΐτειο δεν του έδωσαν μπουκάλι με εμφιαλωμένο νερό κι έτσι οι αστυνομικοί που τον συνόδευαν τον πρόσφεραν ένα δικό τους μπουκαλάκι, όπως ανέφερε ο παρουσιαστής. Τέλος, εξήρε το έργο των διευθυντών, των αρχιφυλακών και των σωφρονιστικών υπαλλήλων στις φυλακές Κορυδαλλού, που προσέχουν και φροντίζουν όλους τους κρατούμενους, ανεξαιρέτως. «Σέβομαι απόλυτα την απόφαση της Δικαιοσύνης, το έργο που έκανε η Αστυνομία και βρίσκομαι εδώ και σέβομαι την απόφαση του ανακριτή και του εισαγγελέα. Η Δικαιοσύνη αποφασίζει για όλους τους πολίτες και της έχουμε εμπιστοσύνη» είπε και πρόσθεσε ότι η αντιμετώπιση που έχει στις φυλακές είναι ίδια όπως σε όλους τους κρατούμενους. Κατέληξε λέγοντας πως στο κελί είναι με ακόμη τέσσερα άτομα και πως ζήτησε να εργαστεί μέσα στη φυλακή. Σημειώνεται ότι ο παρουσιαστής ζήτησε να αναπαραχθεί αυτοδύα η συνέντευξή του σε άλλα Μέσα και όχι επιλεκτικά κάποια αποσπάσματα.





★ Παρά κάτι λεπτά, για μισή ώρα ο γνωστός παρουσιαστής... ευχαριστούσε τα Σώματα Ασφαλείας σε απευθείας σύνδεση από τον Κορυθαλλό

Έσπασε ρεκόρ το... διάγγελμα Φουρθιώτη

Μετά τον ορμαγδό των ρεπορτάζ για τη συμπεριφορά του προφυλακισμένου παρουσιαστή, ο Μένιος Φουρθιώτης επέλεξε να διαψεύσει τα πάντα, να εξαπολύσει επίθεση στον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, αλλά για την... ταμπάκαρα, τίποτα.

Χωρίς αμφιβολία, ήταν το πρόσωπο των προηγούμενων ημερών, αφού μεταξύ άλλων κατηγορείται για σωρεία αδικημάτων, εκ των οποίων τα δύο είναι κακουργήματα και τα υπόλοιπα εφτά, πλημμελήματα. **Ο λόγος για τον Μένιο Φουρθιώτη, ο οποίος μπηκε στο μάτι του κυκλώνα, οριστικά και αμετάκλητα, όταν διαπιστώθηκε από τις έρευνες των Αρχών πως είχε σκηνοθετήσει την επίθεση με Καλάσνικοφ που δέχθηκε στο σπίτι του, αλλά και την έκρηξη**

“ Πιο πριν είχε φροντίσει να προκαλέσει το κοινό αίσθημα με την υπόθεση των πλαστών δημοσιογραφικών ταυτοτήτων και διαπιστεύσεων, αλλά και με την υπόθεση της πολυπληθέστατης αστυνομικής φρουράς του ”

που σημειώθηκε στο γκαράζ της πολυτελούς κατοικίας του. Πιο πριν, είχε φροντίσει να προκαλέσει το κοινό αίσθημα με την υπόθεση των πλαστών δημοσιογραφικών ταυτοτήτων και διαπιστεύσεων, αλλά και με την υπόθεση της πολυπληθέστατης αστυνομικής φρουράς του. Ύστερα από όλα αυτά και έπειτα από έναν ορμαγδό πληροφοριών που μεταδόθηκαν ως προϊόντων ρεπορτάζ για τη συμπεριφορά του πίσω από τα κάγκελα της φυλακής, στην οποία βρίσκεται ως προφυλακιστέος, ο γνωστός παρουσιαστής κλήθηκε να δώσει απαντήσεις στην εκπομπή του τηλεοπτικού σταθμού Star, «Αλήθειες με τη Ζήνα». Σαφέστατα, δεν είναι μικρή η μερίδα της κοινωνίας που θα

ήθελε ν' ακούσει την άποψή του για όλα όσα του προσάπτει η ελληνική Δικαιοσύνη. Παρ' όλα αυτά, στάθηκε αποκλειστικά στο περιστατικό του Δρομοκαϊτείου, στη διαδρομή ιατρικού εγγράφου που τον αφορά αλλά και στο να ευχαριστήσει όλους τους δικαστικούς λειτουργούς, τα Σώματα Ασφαλείας, τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους και όλους όσοι φορούν... σπολή. **«Επέλεξα τόσο καιρό, τόσο εγώ όσο και οι δικηγόροι, να μην δημοσιοποιήσουν τα θέματα της δικογραφίας. Η Δικαιοσύνη αποφάσισε αυτό που έπρεπε. Την σεβόμαι, της έχω απόλυτη εμπιστοσύνη και θα κάνει τη δουλειά της. Καείς δεν έχει γνώση της πραγματικότητας»,** τόνισε αρχικά ο Φουρθιώτης



τονίζοντας πως για την νοσηλεία του στο Δρομοκαϊτείο όσο και για τις δηλώσεις του κ. Γιαννάκου, προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ, έχουν λάβει γνώση το υπουργείο Υγείας και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, καθώς τα προσωπικά δεδομένα πρέπει να παραμένουν απόρρητα.

«Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, ο κ. Γιαννάκος, δεν είναι ο γιατρός που με εξέτασε. Δεύτερον, το θέμα υγείας των κιλών υπάρχει από το 2008, η κατάσταση έπρεπε να αντιμετωπιστεί προκειμένου να λάβω την ειδική αγωγή σε αυτές τις περιπτώσεις. Δεν ζήτησα να νοσηλευτώ. Υπάρχει το έγγραφο από το Δρομοκαϊτείο που μου συνέστησε να νοσηλευτώ. Με πήγαν στο Δρομοκαϊτείο, γιατί εδώ δεν αποφασί-

ζουμε εμείς. Δεν έχω το δικαίωμα να πάω ιδιωτικό νοσοκομείο ή νοσοκομείο της επιλογής μου. Ακολουθήθηκε η διαδικασία, όπως προβλέπεται, κι έτσι πήγα στο νοσοκομείο που εφημέρευε», ανέφερε ο παρουσιαστής, συμπληρώνοντας εκ των υστέρων πως λόγω της φύσεως της πάθησής του, έχει χάσει αρκετά κιλά: **«Υπάρχει μία μπότερα τώρα, που ακούει. Εγώ πήγα στο νοσοκομείο για να πάρω την αγωγή και να εξετάσουν πώς είναι η υγεία μου, καθώς είμαι περίπου ένα μήνα στις φυλακές. Οι γιατροί μου συνέστησαν να ακολουθήσω την ειδική αγωγή, να παρακολουθούμαι συχνά από τους γιατρούς. Έχω χάσει 12 κιλά στη φυλακή, έχω φτάσει στα 40 κιλά».**





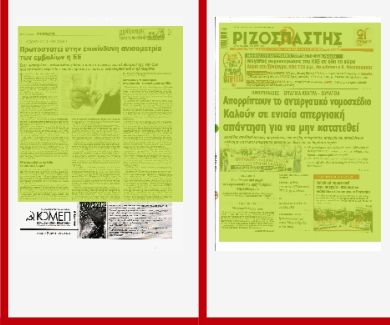
Μένιος Φουρθιώτης: Ζήτησε ψυχιατρική εξέταση

Απίθανα πράγματα στον Κορυδαλλό με τον Μένιο Φουρθιώτη. Λίγες εβδομάδες μετά την είσοδό του στις φυλακές και μετά τις προσπάθειες που έκανε να έχει διατροφή... κροίσου με αμυγδαλόγαλα και κρουασάν, ο τηλεπαρουσιαστής αποφάσισε να παίξει ένα ακόμη χαρτί για να γλιτώσει τη φυλακή.

Ο Φουρθιώτης δήλωσε στη διεύθυνση των φυλακών ότι έπεσε από το κρεβάτι του το βράδυ κι ότι χτύπησε στον αυχένα. Οδηγήθηκε αμέσως στο ιατρείο της φυλακής κι εξετάστηκε, όμως, δεν βρέθηκε κάτι ανησυχητικό. Τότε ο Μένιος Φουρθιώτης ζήτησε ψυχιατρική εξέταση και αμέσως παραπέμφθηκε στο Δρομοκαϊτείο. Οι ειδικοί που τον εξέτασαν διαπίστωσαν ότι δεν χρήζει νοσηλείας και τον έστειλαν στον Κορυδαλλό ξανά δίνοντάς του μια συντηρητική αγωγή.

Σε δηλώσεις που έκανε ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλης Γιαννάκος, αναφέρθηκε στο περιστατικό λέγοντας στο newsit.gr: "Ο Μένιος Φουρθιώτης προσήλθε χθες Κυριακή, 23/5/2021, γύρω στις 12.30, στο Δρομοκαϊτείο το οποίο εφημέρευε, συνοδεία τεσσάρων αστυνομικών. Ο κος Φουρθιώτης προσήλθε μετά από δικό του αίτημα να του γίνει ψυχιατρική εκτίμηση και εξέταση για να διαπιστωθεί αν χρίζει νοσηλείας σε ψυχιατρική κλινική". Όπως ανέφερε ο κ. Γιαννάκος: "Την ώρα της αναμονής του, ο κος Φουρθιώτης ζήτησε από τους νοσηλευτές νερό. Ένας νοσηλευτής του έφερε νερό από τον ψύκτη σε πλαστικό ποτηράκι αλλά ο κος Φουρθιώτης απάντησε πως δεν μπορεί να πιεί... τέτοιο νερό και πως πίνει μόνο εμφιαλωμένο. Οι νοσηλευτές που είχαν εύκαιρα εμφιαλωμένα νερά, του έδωσαν ένα μπουκαλάκι. Οι γιατροί τον είδαν τελικά γύρω στις 14.00. Τον εξέτασαν ενδελεχώς και για αρκετή ώρα, αλλά η ομάδα των ειδικών έκρινε πως δεν υπάρχει λόγος νοσηλείας του και έτσι μετά το τέλος της εξέτασης, ο κος Φουρθιώτης αποχώρησε ξανά με τους αστυνομικούς για τις φυλακές Κορυδαλλού". Φαίνεται ότι ο Φουρθιώτης επιδιώκει την εισαγωγή του σε κάποιο δημόσιο ψυχιατρικό **νοσοκομείο**. Υπενθυμίζεται ότι ο τηλεπαρουσιαστής κατηγορείται γιατί "έστησε" επιθέσεις με όπλο στο σπίτι του προκειμένου να πετύχει τη συνέχιση της αστυνομικής φρούρησης.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 26-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 814.98 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ



Πρωτοστατεί στην επικίνδυνη ανισομετρία των εμβολίων η ΕΕ

Έχει «καπαρώσει» πολλαπλάσιες δόσεις από τις ανάγκες του πληθυσμού της, την ώρα που σε πολλές χώρες δεν έχουν εμβολιαστεί ούτε οι υγειονομικοί και οι ηλικιωμένοι

Το γεγονός ότι έχει «καπαρώσει» δόσεις εμβολίων που μέχρι το τέλος του έτους θα ξεπερνούν κατά πολύ τις ανάγκες εμβολιασμού του πληθυσμού της «διαφήμιση» χτες η ΕΕ (ανεξάρτητα από το γεγονός ότι η εμβολιαστική κάλυψη παραμένει ακόμα χαμηλή, μισό χρόνο μετά την έναρξη των εμβολιασμών), την ίδια ώρα που άλλες χώρες δεν έχουν εμβολιάσει ακόμη ούτε τους υγειονομικούς και τους ηλικιωμένους.



της, αλλά μέχρι στιγμής έχουν χορηγηθεί μόνο 2,1 εκατ. δόσεις από τα τέλη Φλεβάρη.

Καταρρέουν τα νοσοκομεία στην Ιαπωνία - Συστάσεις από τις ΗΠΑ

Τα νοσοκομεία στη δεύτερη μεγαλύτερη πόλη της Ιαπωνίας, την Οσάκα, κατακλύζονται καθώς αυξάνονται τα κρούσματα, με τις κλίνες και τους αναπνευστήρες να τελειώνουν, την ώρα που εξαντλημένοι γιατροί προειδοποιούν για «κατάρρευση του συστήματος» και συνιστούν να αναβληθούν οι Ολυμπιακοί Αγώνες.

Ο κοροσμός των νοσοκομείων, αρχικά του Τόκιο, τώρα της Οσάκα, αποκαλύπτει την κατάσταση του συστήματος Υγείας, τις περικοπές, την υποχρηματοδότηση, την εμπορευματοποίηση. «Για να το θέσουμε απλά, πρόκειται για κατάρρευση του ιατρικού συστήματος», δήλωσε ο Γιούζι Τόχιντα, διευθυντής του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Kindai στην Οσάκα. Κι αυτό, ενώ αναφέρθηκαν μόλις 3.849 νέα κρούσματα σε διάστημα μίας βδομάδας στην πόλη των 7 εκατομμυρίων...

Μόνο το 14% των 13.770 ασθενών με Covid-19 στη νομαρχία της Οσάκα έχουν νοσηλευθεί. Συγκριτικά, το 37% των ασθενών με κορονοϊό στην περιοχή του Τόκιο χρειάστηκε να νοσηλευθεί. Ωστόσο μέχρι την περασμένη Πέμπτη ήταν κατειλημμένο το 96% των διαθέσιμων κλινών στα 348 νοσοκομεία της Οσάκα που ασχολούνται με τα σοβαρά περιστατικά του κορονοϊού. Από το Μάρτι 17 άνθρωποι έχουν πεθάνει από Covid-19 εκτός νοσοκομείου στη νομαρχία αυτή. Ορισμένα νοσοκομεία κινδυνεύουν με έλλειψη ενός φαρμάκου που χρησιμοποιείται για την αναισθησία των ασθενών που πρόκειται να διασωληνωθούν, ενώ στο νοσοκομείο του Τόχιντα τελειώνουν οι αναπνευστήρες.

Ο Γασουνόρι Κομάτσου, επικεφαλής ενός συνδικάτου εργαζομένων στην περιφέρεια, δήλωσε ότι οι συνθήκες είναι δύσκολες και για τις νοσηλεύτριες των τοπικών Κέντρων Υγείας: «Κάποιες από αυτές κάνουν 100, 150, 200 ώρες υπερωρία και αυτό συμβαίνει εδώ και ένα χρόνο. Όταν έχουν εφημερία, συχνά πηγαίνουν σπίτι τους στη 1 τα ξημεράματα απλώς και μόνο για να τις ξυπνήσει το τηλέφωνο στις 3 ή στις 4».

Παράλληλα, μόνο οι μισοί υγειονομικοί της χώρας έχουν εμβολιαστεί πλήρως.

Στο μεταξύ, σε λιγότερο από δυο μήνες το Τόκιο θα φιλοξενήσει τους Ολυμπιακούς Αγώνες, ενώ πληθαίνουν οι φωνές για ακύρωσή τους. «Στους Ολυμπιακούς, 70.000 ή 80.000 αθλητές και άνθρωποι από όλο τον κόσμο θα έρθουν στη χώρα. Αυτό ενδέχεται να αποτελέσει αφορμή για μια ακόμη καταστροφή το καλοκαίρι», προειδοποίησε ο Ακίρα Τακάσου, επικεφαλής του τμήματος επείγοντων στο ΟΜΡΥΗ.

Οι ΗΠΑ συνέστησαν στους πολίτες τους να μην ταξιδεύουν στην Ιαπωνία για τους Ολυμπιακούς Αγώνες, «λόγω των κινδύνων που συνδέονται με την πανδημία Covid-19». Το Στέιτ Ντιπάρτμεντ δεν λέει επί του παρόντος εάν αυτή η απόφαση θα επηρεάσει την προετοιμασία των Αγώνων και τη συμμετοχή των αμερικανικών αντιπροσωπειών.

Κι όμως... η Σύνοδος Κορυφής της Λυκοσμμωχίας διαπίστωσε υποκριτικά πως «ο αντίκτυπος της πανδημίας θα περιοριστεί μόνο μέσω μιας ολοκληρωμένης παγκόσμιας αντίδρασης». Παράλληλα, προωθώντας συμφέροντα ευρωπαϊκών επιχειρηματικών ομίλων, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο δεσμεύεται να «συνεχίσει τις προσπάθειες για αύξηση της παγκόσμιας ικανότητας παραγωγής εμβολίων προκειμένου να καλύψει τις παγκόσμιες ανάγκες».

Αναλυτικότερα, η ΕΕ αναμένει να έχει λάβει περισσότερες από 1 δισεκατομμύριο δόσεις εμβολίων έως τα τέλη Σεπτεμβρίου από 4 φαρμακευτικές εταιρείες, σύμφωνα με έγγραφο που παρουσιάστηκε χτες στους ηγέτες της ΕΕ. Μέχρι το τέλος του έτους, η ΕΕ αναμένει να λάβει άλλες 452 εκατομμύρια δόσεις, συνολικά 1,5 δισ. Κατά τ' άλλα, σκοπεύει να δώσει «σε χώρες που έχουν ανάγκη» μόλις 100 εκατ. δόσεις εμβολίων μέχρι τα τέλη του έτους...

Παράλληλα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επεξεργάζεται μια συμβιβαστική πρόταση περί «υποχρεωτικής μεταφοράς των αδειών» για παραγωγή εμβολίων κατά της Covid-19 προκειμένου να αυξηθούν οι ποσότητες που θα χορηγηθούν στις «φτωχές χώρες», δήλωσε ο πρωθυπουργός της Ιταλίας, Μάριο Ντράγκι, μετά τη Σύνοδο Κορυφής. Κι ενώ οι λαοί παραμένουν εκτεθειμένοι, διευκρίνισε ότι δεν έχει βρεθεί ακόμη κάποια λύση και συνεχίζονται οι διαπραγματεύσεις γύρω από το θέμα της προσωρινής «άρσης» της πατέντας των εμβολίων.

Έλλειψη εμβολίων σε Ινδία και Λατινική Αμερική

Στο μεταξύ, συνεχίζεται η τραγική κατάσταση στην Ινδία, όπου σύμφωνα με το μοντέλο «υπερβάλλουσας θνητότητας» του περιοδικού «Economist» υπολογίζεται ότι έως τώρα περίπου 1 εκατ. άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους λόγω της COVID-19, έναντι των περίπου 307.000 καταγεγραμμένων θανάτων που έχει ανακοινώσει το ινδικό υπουργείο Υγείας.

Πλήρως εμβολιασμένο είναι μετά βίας το 3% των 1,3 δισεκατομμυρίων κατοίκων, το χαμηλότερο ποσοστό μεταξύ των 10 χωρών με τα περισσότερα κρούσματα COVID-19. Το Serum Institute of India, που προμηθεύει το εμβόλιο της «AstraZeneca», και η τοπική εταιρεία «Bharat Biotech», που προμηθεύει το Covaxin, έχουν πει ότι αυξάνουν την παραγωγή αλλά καταγράφονται μεγάλες ελλείψεις στις προμη-

θειες σε σχέση με τα εκατομμύρια δόσεων που χρειάζεται η χώρα. Επίσης η Ινδία βρίσκεται σε διαπραγματεύσεις με την «Pfizer» για να αγοράσει εμβόλια.

Αλλά και στη Λατινική Αμερική και Καραϊβική η έλλειψη εμβολίων καθυστερεί την ανοσοποίηση των λαών. Είναι ενδεικτική η έκκληση έξι ηγετών της περιοχής προς τη διεθνή κοινότητα για «πιο δίκαιη πρόσβαση στα εμβόλια». Καλούν τις χώρες «που διαθέτουν πλεονάσμα δόσεων, ή έχουν ήδη εμβολιάσει τον πληθυσμό που διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο, να θέσουν σε εφαρμογή μέτρα προκειμένου τα πλεονάσματα αυτά να διανεμηθούν δίκαια και άμεσα».

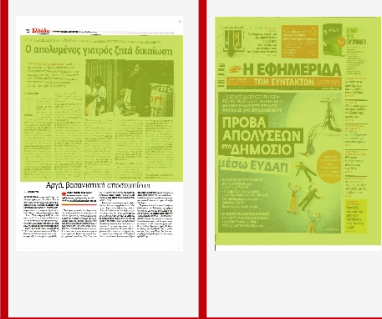
Από τις 1,3 δισ. δόσεις εμβολίων που έχουν ήδη χορηγηθεί στον κόσμο, πάνω από τις μισές έχουν χορηγηθεί σε μόλις πέντε χώρες, που αντιπροσωπεύουν το 50% του παγκόσμιου ΑΕΠ, σύμφωνα με επίσημα δεδομένα. «Η αντιμετώπιση της πανδημίας (...) δεν θα είναι δυνατή παρά μόνο αφού φθάσουν εμβόλια στους ευάλωτους πληθυσμούς σε όλο τον κόσμο», σημειώνουν και προσθέτουν πως «συνολικά, οι χώρες με τα χαμηλότερα εισοδήματα δεν έχουν λάβει παρά το 0,3% των δόσεων που έχουν χορηγηθεί παγκοσμίως».

Πέντε χώρες της Λατινικής Αμερικής συγκαταλέγονται στη δεκάδα των κρατών με τα περισσότερα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα του SARS-CoV-2 ανά 100.000 κατοίκους τις τελευταίες δύο βδομάδες (Ουρουγουάη, Αργεντινή, Κόστα Ρίκα, Παραγουάη, Κολομβία), σύμφωνα με επίσημα δεδομένα που συγκέντρωσε το Γαλλικό Πρακτορείο. Επίσης η ραγδαία εξάπλωση της πανδημίας στη Βραζιλία με εκατόμβες νεκρών οδήγησε και στη βραζιλιάνικη μετάλλαξη.

Από την άλλη, το Χονγκ Κονγκ ενδέχεται να πετάξει εμβόλια που θα έχουν λήξει και θα μείνουν αδιάθετα λόγω απροθυμίας εμβολιασμού, προειδοποίησε αξιωματούχος της Υγείας. Η πόλη των 7,5 εκατ. έχει αγοράσει αρκετές δόσεις εμβολίων των «Pfizer»/«BioNTech» και του κινεζικού Sinovac για να εμβολιάσει ολόκληρο τον πληθυσμό



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ **Σελ.:** 22 **Ημερομηνία έκδοσης:** 26-05-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 685.25 cm² **Κυκλοφορία:** 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΚΑΤΑΡΑΧΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΠΑΡΑΤΑΘΕΙ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Ο απολυμένος γιατρός ζητά δικαίωση

Στο νοσοκομείο ισχυρίστηκαν πως δεν τον χρειαζόνταν, όμως μετά προσέλαβαν άλλη γιατρό στη θέση του ● Η απόλυση του προέδρου του σωματείου εργαζομένων στον «Αγιο Σάββα» αποδείχθηκε στο δικαστήριο πως ήταν εκδικητική, ενώ κατέπεσαν όλοι οι ισχυρισμοί της διοίκησης

► Της **ΓΙΩΤΑΣ ΤΕΣΣΗ**

Τον απέλυσαν επειδή δεν τον χρειαζόνταν, όμως μετά προσέλαβαν άλλη γιατρό για το ίδιο πόστο. Η φράση αυτή περικλείει τι συνέβη στην περίπτωση του συνδικαλιστή γιατρού Κώστα Καταραχιά, ο οποίος είναι ο μόνος επικουρικός γιατρός που βρέθηκε εκτός ΕΣΥ παρότι, στο πλαίσιο της πανδημίας, είχε εκδοθεί οδηγία από το υπουργείο Υγείας για ανανέωση των συμβάσεων όλου του -καταχειροκροτούμενου από τα μπαλκόνια- υγειονομικού προσωπικού. Όμως ο ακτινολόγος Κώστας Καταραχιάς, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στον «Αγιο Σάββα», συνεχιζίζει μέχρι τέλους τον αγώνα ενάντια στην απόλυσή του, η οποία ήταν μεθοδευμένη και εκδικητική, όπως αποδείχτηκε κατά τη χθεσινή εκδίκαση της υπόθεσης και τη διαφωτιστική κατάθεση του μάρτυρα Χρήστου Αργύρη, γιατρού και εκλεγμένου

μέλος της Γ.Σ. της ΑΔΕΔΥ. Ο μάρτυρας κατέρριψε όλους τους ισχυρισμούς της διοίκησης, δηλαδή ότι:
α) Δεν ήταν μόνο η σύμβαση του Καταραχιά που δεν ανανεώθηκε, αλλά κι άλλων επτά επικουρικών γιατρών: «Όχι, δεν ισχύει. Σε αντίθεση με τον Κώστα, οι υπόλοιποι δεν θέλπουν να ανανεώσουν τις συμβάσεις τους».
β) Δεν χρειαζόταν άτομο στη συγκεκριμένη θέση: «Το υπερασπιστικό κενό που προκάλεσε η απόλυση του Κώστα είναι μεγάλο και γι' αυτό η διοίκηση κλήθηκε να τον αναπληρώσει με την πρόσληψη μιας γιατρού. Όμως ο διορισμός της δεν έχει υλοποιηθεί -και ούτε προβλέπεται μέχρι το φθινόπωρο- επειδή έχει άδεια μητρότητας».
γ) Οι νοσηλευόμενοι ενοχλούνται από τις κινητοποιήσεις στο νοσοκομείο: «Δεν συμβαίνει αυτό, όπως αποδεικνύεται και από τις υπογραφές ασθενών υπέρ της παραμονής του Κώστα. Η διοικήτρια του νοσοκομείου, Ολγα Μπαλαούρα, διέταξε ΕΔΕ για γιατρούς και νοσηλευτές που κόλλησαν κορονοϊό. Ο Κώστας βγήκε με την τβουντούκα, μέρα μεσημέρι, και ζήτησε να μη γίνει ΕΔΕ. Στο



EUROKINISSI / ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΛΑΡΗ

χοποιήθηκε και μετακινήθηκε βία για τη συνδικαλιστική του δράση».
δ) Μα, η κυρία Μπαλαούρα υπερψήφισε την πρόσληψη του Καταραχιά στο «Ελενα Βενιζέλου»: «Δεν είχε άλλη επιλογή. Ήταν τα προσόντα του Κώστα τέτοια που δεν μπορούσε να κάνει αλλιώς. Ως ΑΔΕΔΥ μάθαμε ότι η διοίκηση του "Αγ. Σάββα" έλεγε ότι δεν τον θέλει. Αρα, ας πάει στο "Ελενα"».
ε) Ο Καταραχιάς έχει ήδη διοριστεί ως μόνιμος στο «Ελενα Βενιζέλου»: «Η υλοποίηση του διορισμού απαιτεί μήνες. Μέχρι τότε, γιατί μένει ο Κώστας εκτός ΕΣΥ και το νοσοκομείο χωρίς ακτινοδιαγνώστη;»
 Από τις ερωτήσεις των δικηγόρων του Κ. Καταραχιά, Κώστα Παπαδάκη και Δημήτρη Ζώτου, και τις απαντήσεις του μάρτυρα

του δικαστήριο έλαβε γνώση για την πλούσια και μάχιμη δράση του συνδικαλιστή γιατρού, που είναι ο μόνος πρόεδρος συλλόγου εργαζομένων επικουρικός και όχι μόνιμος και έχει δώσει σημαντικούς αγώνες για τη μονιμοποίηση συμβασιούχων. Η κατάθεση του μάρτυρα προκάλεσε έντονο εκνευρισμό στον δικηγόρο της 1ης ΥΠΕ, Στέφανο Μουζουράκη, ο οποίος έφτασε στο σημείο να τον ρωτήσει: «Πόσες ώρες την ημέρα δουλεύετε ώστε να έχετε χρόνο για να μαθαίνετε τόσες πληροφορίες;»
«Να ολοκληρωθεί η νίκη»
 «Είναι ξεκάθαρο ότι η απόλυσή μου ήταν συνδικαλιστική-πολιτική δίωξη. Θέλω να ολοκληρωθεί αυτή η νίκη με την αποκατάστασή μου μέχρι

να διοριστώ μόνιμος και με την αποκατάσταση του σωματείου μας που χτυπήθηκε βάνουσα από τη διοίκηση και το υπουργείο Υγείας», δήλωσε ο Κώστας Καταραχιάς, και ο δικηγόρος του, Κώστας Παπαδάκης, συμπλήρωσε: «Η κυβερνητική παρέμβαση, που εκδηλώθηκε και χτες με τη νομική παρέμβαση της 1ης ΥΠΕ, ήταν γυμνή από επιχειρήματα. Κρύφτηκε πίσω από την πρόσληψή του στο νοσοκομείο "Ελενα", η οποία όμως δεν έγινε από την κυβέρνηση αλλά από συμβούλιο επιλογής όπου συμμετέχουν γιατροί και είναι βέβαιο ότι, αν ήταν στο χέρι της κυβέρνησης, δεν επρόκειτο να προσληφθεί ούτε εκεί».
 ● Η απόφαση του δικαστηρίου αναμένεται το επόμενο διάστημα.





ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παρέμβαση για προσλήψεις φαρμακοποιών

Παρέμβαση στη Διοίκηση του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης για την άμεση πρόληψη μόνιμων φαρμακοποιών χωρίς γραφειοκρατικές καθυστερήσεις...
Θυμίζουμε ότι με τη λήξη της σύμβασης δύο επικουρικών φαρμακοποιών του νοσοκομείου έμεινε ένας μόνιμος να πρέπει να λειτουργήσει το Φαρμακείο...

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ 50 νεκροί και 2.433 νέα κρούσματα, 556 οι διασωληνωμένοι

Σε τετραψήφια επίπεδα πάλι η Αττική
Νέα αύξηση στα κρούσματα κορονοϊού καταγράφηκε χτες, φτάνοντας τα 2.433, εκ των οποίων τα 1.151 στην Αττική και τα 225 στη Θεσσαλονίκη...
Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 556 ασθενείς (62,1% άνδρες), ενώ οι εισαγωγές νέων ασθενών με Covid-19 (μέσω ΕΚΑΒ) στα δημόσια νοσοκομεία είναι 194...

Υπό διερεύνηση ο θάνατος 63χρονης στη Μυτιλήνη μετά τον εμβολιασμό της

Υπό διερεύνηση είναι το περιστατικό με 63χρονη γυναίκα στη Μυτιλήνη. Μετά τον εμβολιασμό της με «AstraZeneca» παρουσιάσε θρομβοεμβολικό επεισόδιο και διακομίστηκε στο νοσοκομείο της πόλης...

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΘΡΙΑΣΙΟ»

Σοβαρά προβλήματα σε Πνευμονολογική και Παθολογικές κλινικές

Καταγγελία του Σωματείου Εργαζομένων για τις μεγάλες ελλείψεις

Σοβαράτα προβλήματα στη λειτουργία της Πνευμονολογικής και της Α' και Β' Παθολογικής κλινικής στο Νοσοκομείο «Θριάσιο» - οι οποίες εκτός των περιστατικών SARS-CoV-2 εφημερεύουν και για τα υπόλοιπα πνευμονολογικά και παθολογικά περιστατικά - προκύπτουν οι ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό...
Το Σωματείο Εργαζομένων προχωρά μάλιστα την Τρίτη 1η Ιουνίου σε νέα συγκέντρωση στην είσοδο του νοσοκομείου και σε στάση εργασίας την Τετάρτη 16 Ιουνίου...



Από: Αποκλειστικά Δελτία - Δορεάν Υγεία

- θέσεις στο «Θριάσιο».
• Να ενισχυθούν η Πνευμονολογική και οι Παθολογικές κλινικές Α' και Β' με νοσηλευτές, από τους επιλαχόντες της 2Κ/2019 και να εξασφαλισθεί η χορήγηση κανονικής άδειας 3 βδομάδων σε όλους τους συναδέλφους.
• Να μην απολυθεί κανένας συναδέλφος. Να μονιμοποιηθούν οι συμβασιόμενοι εργαζόμενοι με «ελαστικές» εργασιακές σχέσεις και να παραταθεί η σύμβαση των ειδικευμένων γιατρών.
• Να αναμορφωθεί ο οργανισμός του νοσοκομείου, λαμβάνοντας υπόψη τη μείωση των ειδικευμένων, με αύξηση των ειδικευμένων γιατρών, και εντατικοποίησης της Πνευμονολογικής κλινικής.

Να εξασφαλισθεί η χορήγηση καλοκαιρινής άδειας 15 εργάσιμων ημερών

Να εξασφαλισθούν η χορήγηση καλοκαιρινής κανονικής άδειας δεκαπέντε εργάσιμων ημερών και η καταβολή επιδόματος άδειας στους εργαζόμενους στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας απαιτείται και το Σωματείο Εργαζομένων στο ΠΙΑΓΝΗ, επισημαίνοντας ότι η απόφαση άρσης της αναστολής χορήγησης κανονικών αδειών στους εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα Υγείας «δεν συνοδεύεται ούτε από την εξασφάλιση των αναγκαίων προϋποθέσεων για τη χορήγηση επαρκούς καλοκαιρινής κανονικής άδειας σε όλους τους εργαζόμενους στις δημόσιες μονάδες Υγείας ούτε από την καταβολή επιδόματος άδειας...
Εχουμε απόλυτη ανάγκη από αυτές τις μέρες ξεκούρασης και δεν ανεχόμαστε να πληρώσουμε εμείς, για άλλη μια φορά, τις συνέπειες της υποστελέρωσης των δημόσιων μονάδων, από όλες τις κυβερνήσεις...
Το Σωματείο Εργαζομένων στο ΠΙΑΓΝΗ απαιτεί να γίνουν οι αναγκαίες ενέργειες, ώστε:
• Να εξασφαλισθεί η χορήγηση καλοκαιρινής κανονικής άδειας τριών βδομάδων στους εργαζόμενους στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας.
• Να ενισχυθούν οι δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας με επιπλέον προσωπικές μόνιμο προσωπικό και μονιμοποίηση, με νομοθετική ρύθμιση, των συμβασιούχων συναδέλφων όλων των ειδικοτήτων.
• Να γίνει αποκατάσταση του 13ου και 14ου μισθού, με άμεση καταβολή του επιδόματος άδειας.

Γενική Συνέλευση στο Νοσοκομείο Σάμου

Την εξασφάλιση της χορήγησης κανονικής άδειας και προηγούμενων ετών, καταβολή επιδόματος άδειας στους εργαζόμενους στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας απαιτεί ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Σάμου.
Το ΔΣ του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Σάμου θα πραγματοποιήσει συνέλευση αίθρια, Πέμπτη, στη 1η το μεσημέρι στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων, με θέμα:
• Εξασφάλιση χορήγησης αδειών σε όλους τους εργαζόμενους
• Προσλήψεις μόνιμο προσωπικό
• Μονιμοποίηση συμβασιούχων
• Νέο αντερνατικό νομοσχέδιο, που καταργεί το θάρο και προωθεί το 10άρο με απληρωτές υπερωρίες
«Η συμμετοχή όλων των εργαζομένων στη συνέλευση είναι απαραίτητη», σημειώνει στο κείμενό του ο Σύλλογος.

ΚΟΒ ΜΑΝΤΑΜΑΔΟΥ ΤΟΥ ΚΚΕ

Οχι στην αποδυνάμωση του Περιφερειακού Ιατρείου Μανταμάδου

Τις απαραίτητες και εγκληματικές για τους κατοίκους του χωριού μεθοδεύσεις μετανίκησης του μοναδικού γιατρού του Περιφερειακού Ιατρείου Μανταμάδου για δύο μέρες της βδομάδας στο Κέντρο Υγείας Αντισσας, για τις ανάγκες του εμβολιασμού, καταγγέλλει η ΚΟΒ Μανταμάδου του ΚΚΕ.
«Αποδεικνύεται περφόρα ότι τόσο η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας όσο και η Β' ΔΥΠΙΕ δεν διδάχτηκαν τίποτα από την πανδημία.
Αντί να προσλάβουν μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ακόμα και τώρα το Περιφερειακό Ιατρείο του χωριού μας λειτουργεί με έναν μόνο γιατρό (μιας και τέλειωσε το Αγροτικό και δεύ-

τερο γιατρού), καλύπτοντας τις ανάγκες των κατοίκων και των γύρω χωριών.
Αντί να στελεχωθούν με μόνιμο προσωπικό τα εμβολιαστικά κέντρα του νησιού μας, προσπαθούν με «μπαλάντες» να καλύψουν τις χρόνιες ελλείψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, αγνοώντας τους κινδύνους που απορρέουν από την πολιτική τους.
Αντί να προχωρήσουν στη δημιουργία του 'περιβότου' πα.Κέντρου Υγείας Μανταμάδου, σύγχρονα εξοπλισμένου, με μόνιμο υγειονομικό προσωπικό, εν μέσω πανδημίας και προσέλευσης των καλοκαιρινών επισκεπτών αποδυναμώνουν περαιτέρω το υπάρχον Περιφερειακό Ιατρείο, αφήνοντας ακάλυπτο τον Μανταμάδο και τα γύρω χωριά», ε-

πισμαίνει η ΚΟΒ Μανταμάδου.
Καταγγέλλει «την εγκληματική πολιτική της κυβέρνησης της ΝΔ, η οποία ακολουθώντας πιστά τις κατευθύνσεις της ΕΕ, αναγκάζει τους χωρικούς μας να μένουν χωρίς ιατρική κάλυψη, εν μέσω πανδημίας για δύο μέρες τη βδομάδα, και τους γιατρούς να περιπατούν από ιατρείο σε ιατρείο, χωρίς να μπορούν να ασκήσουν απρόσκοπτα το επάγγελμά τους, το οποίο οπουδήποτε. Η πολιτική όλων αυτών είναι μακριά από τις ανάγκες μας».
Η Οργάνωση προβάλλει τις δικαίες διεκδικήσεις ενάντια στην αποδυνάμωση του Περιφερειακού Ιατρείου και για δημιουργία Κέντρου Υγείας με πρόληψη μόνιμου υγειονομικού προσωπικού.





ελεύθερο ΒΗΜΑ

«Μόνο 4.000 μόνιμοι έρχονται στα νοσοκομεία, για 20.000 συμβασιούχους που φεύγουν»

Στο ζήτημα της εξαγγελίας για 4.000 θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ, επανέρχεται η ΠΟΕΔΗΝ μέσω ανακοίνωσής της, στην οποία υποστηρίζει ότι οι νέες θέσεις θα μειώσουν ουσιαστικά το δυναμικό των νοσοκομείων, καθώς οι 4.000 θα προκύψουν από τους 20.000 συμβασιούχους που εργάζονται αυτή τη στιγμή, αλλιώς θα λήξει η σύμβασή τους. «Διαπιστώνουμε ότι τελικά η τύχη των συμβασιούχων είναι η συμμετοχή τους σε διαγωνισμό του ΑΣΕΠ τον Σεπτέμβριο 4.000 θέσεων, πολύ λιγότερων των υπηρετούντων εκτάκτων (20.000), οι οποίοι θα συμμετάσχουν με αυξημένη μοριοδότηση, όπως δηλαδή έγινε και με την προκήρυξη 2Κ και οι μισοί επικουρικοί που συμμετείχαν στην προκήρυξη με αυξημένη μοριοδότηση δεν προσελήφθησαν και τώρα υπηρετούν με ανανέωση των συμβάσεών τους έως 30/10/2021.

Εάν απολυθούν οι 20.000 συμβασιούχοι (επικουρικοί, ΟΑΕΔ, ΣΟΧ κ.ά.), που εν τω μεταξύ λήγουν οι συμβάσεις και συμμετάσχουν κάποιιοι εξ αυτών, ανάλογα τις ειδικότητες που θα προκηρυχθούν, στον διαγωνισμό των 4.000 θέσεων με αυξημένη μοριοδότηση, μιλάμε για επικίνδυνη αποδυνάμωση του ΕΣΥ, των νοσοκομείων, την ώρα που οι κενές οργανικές θέσεις είναι 40.000».

ΠΟΕΔΗΝ

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 26-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 779.35 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Ερωτας» για Νικολάου!

» «Υμνοι» του έγκλειστου στον Κορυδαλλό Μένιου για τη γ.γ. Αντεγκληματική Πολιτική



Ο Μένιος Φουρθιώτης



Μόλις 25 μέρες άντεξε μακριά από τη... δημοσιότητα μετά την προφυλακιστή του ο Μένιος Φουρθιώτης και ξέσπασε χθες μιλώντας στην πλεοπτική εκπομπή «Αλήθειες με τη Ζήνα» μέσα από τις Φυλακές Κορυδαλλού, όπου κρατείται! Με αφορμή την εξέτασή του από τους γιατρούς της φυλακής αλλά και του Δρομοκαΐτειου Ψυχιατρείου, ο παρουσιαστής ισχυρίστηκε ότι έχασε 12 κιλά, αναφέροντας ότι έχει μείνει 40.

«Υπάρχει μια μπέρα τώρα που ακούει. Εγώ πήγα στο νοσοκομείο για να πάρω την αγωγή και να εξετάσουν πώς είναι η υγεία μου, καθώς είμαι περίπου έναν μήνα στις φυλακές. Οι γιατροί μου συνέστησαν να ακολουθήσω την ειδική αγωγή, να παρακολουθούμαι συχνά από τους γιατρούς» ανέφερε ο Μένιος Φουρθιώτης. Στην ίδια συνέντευξη αρνήθηκε ότι ζήτησε να νοσηλευτεί στο Δρομοκαΐτειο και επιτέθηκε στον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο για τις σχετικές δηλώσεις του.

«Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, ο κ. Γιαννάκος, δεν είναι ο γιατρός που με εξέτασε... Δεύτερον, το θέμα υγείας των κλών υπάρχει από το 2008. Η κατάσταση έπρεπε να αντιμετωπιστεί, προκειμένου να λάβω την ειδική αγωγή για αυτές τις περιπτώσεις. Δεν ζήτησα να νοσηλευτώ. Υπάρχει το έγγραφο από το Δρομοκαΐτειο, που μου συνέστησε να νοσηλευτώ. Με πήγαν στο Δρομοκαΐτειο, γιατί εδώ δεν αποφασίζουμε εμείς. Δεν έχω το δικαίωμα να πάω σε ιδιωτικό νοσοκομείο ή σε νοσοκομείο της επιλογής μου. Ακολουθήθηκε η διαδικασία όπως προβλέπεται κι έτσι πήγα στο νοσοκομείο που εφημέρευε» υποστήριξε. Ο προφυλακισμένος πτελεστήρ απόρριψε πως βρέθηκε ο ιατρικός φάκελός του στα χέρια της ΠΟΕΔΗΝ, ενώ χαρακτήρισε τον κ. Γιαννάκο έναν επικίνδυνο άνθρωπο, που πρέπει

να απομακρυνθεί από το πόστο του! «Ο κ. Γιαννάκος έχει παραβιάσει το θέμα του ιατρικού απορρήτου, ο οποίος ψευδείται και δεν έχει δικαίωμα να έχει πρόσβαση στον ιατρικό μου φάκελο» ανέφερε και πρόσθεσε ότι για τις δηλώσεις του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ έχουν λάβει γνώση το υπουργείο Υγείας και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου.

Δεν ακολουθεί ειδική διατροφή

Ως προς την καταγγελία ότι ζήτησε εμφανιζόμενο νερό και αρνήθηκε να πει από ψύκτη, ο Μένιος Φουρθιώτης εξήγησε: «Ζήτησα ένα νερό. Δεν μου το πρόσφεραν στο Δρομοκαΐτειο. Επίσης, δεν μου ζήτησαν να νοσηλευτώ. Αντιθέτως, οι αστυνομικοί προσφέρθηκαν να μου δώσουν το δικό τους νερό». Ως προς τα... γάλα αμυγδαλάου και τα κρουασάν που ζήτησε για πρωινό, ανέφερε πως πλέον δεν μπορεί να τα απολαύσει και δεν ακολουθεί ειδική διατροφή. Ο παρουσιαστής υποστήριξε ότι δεν έχει ειδική μεταχείριση στις φυλακές, καθώς η γενική γραμματέας Αντεγκληματικής Πολιτικής Σοφία Νικολάου (μικρή φωτό) και ο υφυπουργός Λευτέρης Οικονόμου έχουν κάνει... εξαιρετική προσπάθεια στο σωφρονιστικό ίδρυμα και προσπαθούν καθημερινά ώστε οι συνθήκες των κρατούμενων να είναι αξιοπρεπέστερες. «Οι άνθρωποι είναι από πάνω όλη μέρα. Έχουν να διαχειριστούν μια πολύ μεγάλη και δύσκολη φυλακή» δήλωσε. Ωστόσο ο Μένιος Φουρθιώτης αρνήθηκε να σχολιάσει το παραμικρό για τη «στημένη» επίθεση έξω από το σπίτι του, για την οποία έχει προφυλακιστεί. «Επέλεξα τόσον καιρό τόσο εγώ όσο και οι δικηγόροι να μη δημοσιοποιήσουμε τα θέματα της δικαγορίας. Η Δικαιοσύνη αποφάσισε αυτό που έπρεπε. Τι σέβομαι, της έχω απόλυτη εμπιστοσύνη και θα κάνει τη δουλειά της» ισχυρίστηκε.

«Ο Φουρθιώτης ισχυρίστηκε στην εκπομπή «Αλήθειες με τη Ζήνα» ότι έχει μείνει 40 κιλά

«ΤΟ ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΡΑΘΕΡΙΣΤΙΚΟΣ ΧΩΡΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΨΩΝΙΟ!»

«Το Δρομοκαΐτειο δεν είναι παραθεριστικός χώρος για κάθε ψώνιο!» σχολίασε δεικτικά ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων Μιχάλης Γιαννάκος (φωτό) με αφορμή τα «τερτίπια» του Μένιου Φουρθιώτη, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι έπεσε από το... κρεβάτι του στις Φυλακές Κορυδαλλού και ζήτησε να εξεταστεί από γιατρούς. Σχολιάζοντας

την απόρριψη της νοσηλείας του πτελεστήρ από τους γιατρούς του Δρομοκαΐτειου, ο κ. Γιαννάκος θυμήθηκε τα... καμώματα της συζύγου του Ακμ Τσοχατζόπουλου Βίβης Σταμάτη. «Είμαστε ευχαριστημένοι με αυτή την εξέλιξη. Έχουμε τραυματική εμπειρία από προηγούμε-



νους επινύμους, όπως η κυρία Βίβη Σταμάτη. Νοσηλεύτηκαν επί μακρόν, αναστάτωσαν τη λειτουργία του νοσοκομείου με τα προνόμια που ζητούσαν να έχουν. Μας έβλεπε ως υπερεπικό προσωπικό» δήλωσε στο Open ο κ. Γιαννάκος και συμπλήρωσε: «Ο κ. Φουρθιώτης από την πρώτη στιγμή

μή έδειξε τον ιδιαίτερο χαρακτήρα του. Ζήτησε νερό, του πήγαμε από τον ψύκτη, ήθελε εμφανιζόμενο νερό. Ζήτησε τα παραπεμπικά του σε φάκελο. Έλεγε ότι έχασε κιλά στη φυλακή και ότι θα πρέπει να έρθει στο Δρομοκαΐτειο να ξεκουραστεί. Το Δρομοκαΐτειο δεν είναι παραθεριστικός χώρος για κάθε ψώνιο. Συνήθως είναι προθάλαμος για αποφυλάκιση».





0... αγώνας Φουρθιώτη στη φυλακή

Καβγάς του προφυλακισμένου μάντζερ με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ για την επίσκεψη και τα τερτίπια στο ψυχιατρείο



Ο Μένιος Φουρθιώτης έχει συμπληρώσει 25 μέρες στη φυλακή. Στην ένθετη φωτο, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος

Μόλις 25 ημέρες άντεξε μακριά από τη... δημοσιότητα μετά την προφυλάκιση του ο Μένιος Φουρθιώτης και ξέσπασε χθες, μιλώντας στην τηλεοπτική εκπομπή «Αλήθειες με τη Ζήνα» μέσα από τις Φυλακές Κορυδαλλού, όπου κρατείται! Με αφορμή την εξέτασή του από τους γιατρούς της φυλακής αλλά και του Δρομοκαΐτειου Ψυχιατρείου, ο παρουσιαστής ισχυρίστηκε ότι έχασε 12 κιλά, λέγοντας ότι έχει μείνει 40.

«Υπάρχει μία μητέρα τώρα που ακούει. Εγώ πήγα στο νοσοκομείο για να πάρω την αγωγή και να εξετάσουν πώς είναι η υγεία μου, καθώς είμαι περίπου ένα μήνα στις φυλακές. Οι γιατροί μου συνέστησαν να ακολουθήσω την ειδική αγωγή, να παρακολουθούμαι συχνά από τους γιατρούς» ανέφερε ο Μένιος Φουρθιώτης.

Στην ίδια συνέντευξη αρνήθηκε ότι ζήτησε να νοσηλευτεί στο Δρομοκαΐτειο και επιτέθηκε στον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο για σχετικές δη-

λώσεις του. «Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, ο κ. Γιαννάκος, δεν είναι ο γιατρός που με εξέτασε... Δεύτερον, το θέμα υγείας των κιλών υπάρχει από το 2008, η κατάσταση έπρεπε να αντιμετωπιστεί, προκειμένου να λάβω την ειδική αγωγή σε αυτές τις περιπτώσεις. Δεν ζήτησα να νοσηλευτώ. Υπάρχει το έγγραφο από το Δρομοκαΐτειο που μου συνέστησε να νοσηλευτώ. Με πήγαν στο Δρομοκαΐτειο, γιατί εδώ δεν αποφασίζουμε εμείς. Δεν έχω το δικαίωμα να πάω σε ιδιωτικό νοσοκομείο ή νοσοκομείο της επιλογής μου. Ακολουθήθηκε η διαδικασία όπως προβλέπεται κι έτσι πήγα στο νοσοκομείο που εφημέρευε» υποστήριξε.

Ο προφυλακισμένος τηλεστάρ απόρριψε πώς βρέθηκε ο ιατρικός του φάκελος στα χέρια της ΠΟΕΔΗΝ, ενώ χαρακτήρισε τον κ. Γιαννάκο επικίνδυνο άνθρωπο, που πρέπει να απομακρυνθεί από το πόστο του!

«Ο κ. Γιαννάκος έχει παραβιάσει το θέμα του ιατρικού απορρήτου, ο οποίος ψευδείται και δεν έχει δικαίωμα να έχει πρόσβαση στον ιατρικό μου φάκελο» ανέφερε και

πρόσθεσε ότι για τις δπλώσεις του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ έχουν λάβει γνώση το υπουργείο Υγείας και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου.

Νερό και κρουασάν

Ως προς την καταγγελία ότι ζήτησε εμφιαλωμένο νερό και αρνήθηκε να πιει από ψύκτη, ο Μένιος Φουρθιώτης εξήγησε:

«Ζήτησα ένα νερό. Δεν μου το προσέφεραν στο Δρομοκαΐτειο, επίσης δεν μου ζήτησαν να νοσηλευτώ. Αντιθέτως, οι αστυνομικοί προσφέρθηκαν να μου δώσουν το δικό τους νερό».

Ως προς το... γάλα αμυγδαλού και κρουασάν που ζήτησε για πρωινό, ανέφερε πως πλέον δεν μπορεί να τα απολαύσει και δεν ακολουθεί ειδική διατροφή. Ο παρουσιαστής υποστήριξε πως δεν έχει ειδική μεταχείριση στις φυλακές, καθώς η γενική γραμματέας

Αντεγκληματικής Πολιτικής Σοφία Νικολάου και ο υφυπουργός Λευτέρης Οικονόμου έχουν κάνει... εξαιρετική προσπάθεια στο σωφρονιστικό ίδρυμα και προσπαθούν καθημερινά ώστε οι συνθήκες των κρατουμένων να είναι αξιοπρεπέστερες. «Οι άνθρωποι είναι από πάνω όλη μέρα. Έχουν να διαχειριστούν μία πολύ μεγάλη και δύσκολη φυλακή» δήλωσε.

Ωστόσο, ο Μένιος Φουρθιώτης αρνήθηκε να σχολιάσει το παραμικρό για τη σημερινή επίθεση έξω από το σπίτι του, για την οποία έχει προφυλακιστεί.

«Επέλεξα τόσο καιρό τόσο εγώ όσο και οι δικηγόροι να μη δημοσιοποιήσουν τα θέματα της δικογραφίας. Η Δικαιοσύνη αποφάσισε αυτό που έπρεπε. Τη σέβομαι, της έχω απόλυτη εμπιστοσύνη και θα κάνει τη δουλειά της» ισχυρίστηκε.

Μπηχτές από Γιαννάκο για «αψώνια» και «αποφυλάκιση»

ΤΟ ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ δεν είναι παραθεριστικός χώρος για το κάθε ψώνιο! σχολίασε δηκτικά ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων Μιχάλης Γιαννάκος με αφορμή τα «τερτίπια» του Μένιου Φουρθιώτη, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι έπεσε από το... κρεβάτι του στις Φυλακές Κορυδαλλού και ζήτησε να εξεταστεί από γιατρούς. Σχολιάζοντας την απόρριψη της νοσηλείας του τηλεπαραστασή από τους γιατρούς του Δρομοκαΐτειου, ο κ. Γιαννάκος θυμήθηκε τα... καμώματα της συζύγου του Ακη Τσοχατζόπουλου, Βίκυς Σταμάτη.

«Είμαστε ευχαριστημένοι με αυτή την εξέλιξη. Έχουμε τραυματική εμπειρία από προηγούμενους επωνύμους, όπως η κυρία Βίκυ Σταμάτη. Νοσηλεύτηκαν επί μακρόν, αναστάτωσαν τη λειτουργία του νοσοκομείου με τα προνόμια που ζητούσαν να έχουν. Μας έβλεπαν ως υπηρετικό προσωπικό» δήλωσε στο Open ο κ. Γιαννάκος και συμπλήρωσε:

«Ο κ. Φουρθιώτης από την πρώτη στιγμή έδειξε τον ιδιαίτερο χαρακτήρα του. Ζήτησε νερό, του πήγαμε από τον ψύκτη, ήθελε εμφιαλωμένο νερό. Ζήτησε να παραπεμπτικά του σε φάκελο. Έλεγε ότι έχασε κιλά στη φυλακή και ότι θα πρέπει να έρθει στο Δρομοκαΐτειο να ξεκουραστεί. Το Δρομοκαΐτειο δεν είναι παραθεριστικός χώρος για το κάθε ψώνιο. Συνήθως είναι προβάλλομας για αποφυλάκιση».



Πόσο πιθανό είναι ένα τέταρτο κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο;

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	26-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1953.46 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ ΕΞΕΤΑΖΕΤΑΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ 12 ΕΤΩΝ

- Το θέμα συζητήθηκε στη χθεσινή Σύνοδο Κορυφής
 - «Η Ελλάδα έχει τη συμπληρωματική δόση» δήλωσε
- Σ. 18-19



Το θέμα

ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

Πόσο πιθανό είναι ένα τέταρτο κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο;

Τι μπορεί να οδηγήσει στην επανεμφάνιση του κορωνοϊού και πότε **■** Ποιους θα απειλήσει περισσότερο **■** Ποιες είναι οι εκτιμήσεις για το επιδημιολογικό μέλλον της χώρας **■** Τι λέει στα «ΝΕΑ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας Δημήτρης Παρασκευής

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Πόσο πιθανόν είναι να... σπκωθεί ένα τέταρτο κύμα το επερχόμενο φθινόπωρο ή χειμώνα; Κι αν αυτό συμβεί, πόσο επιθετικό θα είναι; Ενώ οι πολίτες επιστρέφουν σταδιακά στην κανονικότητα, τα ερωτήματα αυτά προβληματίζουν την επιστημονική κοινότητα τόσο στη χώρα μας όσο και παγκοσμίως, με τους ειδικούς να συμφωνούν ότι ο SARS-CoV-2 δεν πρόκειται να εξαφανιστεί. Ζητούμενο, όμως, είναι εάν θα μας αιφνιδιάσει.

Οι παράγοντες «Χ» που θολώνουν τις μελλοντικές προβλέψεις, καθώς αναμένεται να διαδραματίσουν ρόλο ρυθμιστή στις εξελίξεις, είναι το ποσοστό του πληθυσμού που θα ανταποκριθεί στο κάλεσμα της εμβολιαστικής εκστρατείας – με έμφαση στους ηλικιωμένους και ευπαθείς πολίτες – αλλά και οι μεταλλάξεις του πανδημικού ιού.

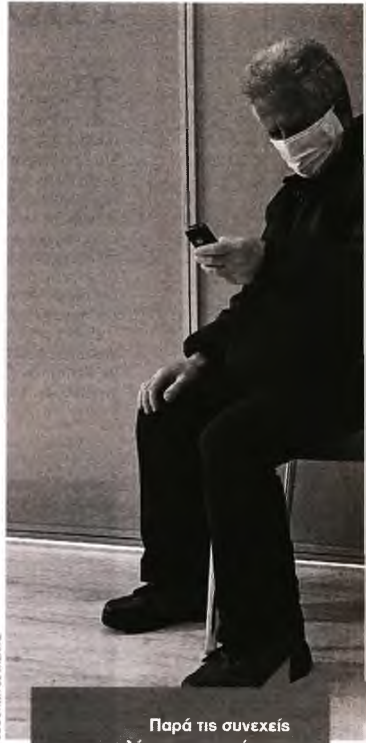
«Η πιθανότητα του να έχουμε μεταδόσεις εξαρτάται κάθε φορά από το πόσο μολυσματικός είναι ο ιός αλλά και από το ποσοστό

ανοσίας στην κοινότητα. Η μολυσματικότητα αυξομειώνεται ανάλογα με τις καιρικές συνθήκες (π.χ. τον χειμώνα οι μεταδόσεις είναι πιο αυξημένες), τη συμπεριφορά των πολιτών αλλά και από τα μεταλλαγμένα στελέχη. Όμως και η ανοσία στην κοινότητα κατόπιν φυσικής έκθεσης στον ιό ή μέσω του εμβολιασμού είναι ελαφρώς μεταβαλλόμενη καθώς εξαρτάται από τις ηλικιακές ομάδες που έχουν εμβολιαστεί αλλά και τα μεταλλαγμένα στελέχη που κυκλοφορούν» εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημήτρης Παρασκευής.

Ο καθηγητής ομοιάζει το επιδημιολογικό μέλλον με μια ζυγαριά: «Εάν αυτή γύρει ελαφρά προς τη μολυσματικότητα, τότε θα εκδηλωθεί ένα τέταρτο κύμα, που όμως αναμένεται να είναι ήπιο γιατί θα αντισταθμίζεται από την ανοσία που έχει επιτευχθεί μέσω του εμβολιασμού».

ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τον ειδικό, η βαρύτητα του τέταρτου κύματος θα καθορισθεί όχι από τον αριθμό νέων κρουσμάτων – δεδομένου ότι ο εμβολιασμένος πληθυσμός δύναται να μολυνθεί, αλλά το πιθανότερο είναι ότι θα νοσήσει ελαφριά – αλλά από τους «σκληρούς δείκτες», δηλαδή τις νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία και τους θανάτους. «Προκύπτει συνεπώς το συμπέρασμα πως μια ακόμη παράμετρος – από τις πλέον κρίσιμες – που θα καθορίσει τη βαρύτητα του επόμενου κύματος είναι το ποσοστό ανοσίας στις ευπαθείς ομάδες, που πρέπει να είναι σημαντικά υψηλό. Καλύτερα το ποσοστό ανοσίας να αγγίζει το 80%-90% στον ευάλωτο πληθυσμό και να μειώνεται στο 60% στον γενικό πληθυσμό, παρά το 60% να κατανέμεται ομοιόμορφα σε όλες τις ομάδες ανεξαρτήτως του υψηλού κινδύνου βαριάς νόσησης».

Το καθοριστικό αυτό «στοίχημα», πάντως, προς το παρόν δεν έχει κερδηθεί στη χώρα μας. Πιο συγκεκριμένα και παρά τις συνεχείς εκκλήσεις, περισσότεροι από τρεις στους δέκα πολίτες άνω των 80 ετών δεν έχουν εμβολιαστεί (ούτε έχουν προγραμματίσει ραντεβού), ενώ



Παρά τις συνεχείς εκκλήσεις, περισσότεροι από τρεις στους δέκα πολίτες άνω των 80 ετών δεν έχουν εμβολιαστεί (ούτε έχουν προγραμματίσει ραντεβού) ενώ χαμηλές επιδόσεις καταγράφονται και στην ηλικιακή κατηγορία 60-64 ετών

ΕΟΔΥ: 2.433 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Διασωληνωμένος 17χρονος από κορωνοϊό

ΤΗΝ ΕΠΙΜΟΝΗ κινητικότητα του πανδημικού ιού επιβεβαιώνει η χθεσινή έκθεση του ΕΟΔΥ, παράτι εβδομάδα την εβδομάδα βελτιώνεται η επιδημιολογική εικόνα της χώρας. Πιο συγκεκριμένα, ανακοινώθηκαν 2.433 νέα κρούσματα σε σύνολο 70.102 διγνωστικών ελέγχων. Από αυτά, τα 1.151 κρούσματα εντοπίζονται στην Αττική και τα 225 στη Θεσσαλονίκη, την ώρα που αυξάνονται οι μολύνσεις και στα νησιά. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στην Κέρκυρα επιβεβαιώθηκαν χτες 51 κρούσματα και στη Λέσβο 20.

Ενα ακόμη αρνητικό δεδομένο είναι ότι ανάμεσα στους διασωληνωμένους (556), καταγράφεται και η περίπτωση ενός ανήλικου αγοριού, 17 ετών, που νοσηλεύεται στον «Ερυθρό Σταυρό» με μηχανική υποστήριξη αναπνοής. Μάλιστα, σύμφωνα με τους ειδικούς, η κατάστασή του επιδεινώθηκε σε

σύντομο χρονικά διάστημα (μόλις δύο ημέρες μετά τη νοσηλεία του), παρότι δεν πάσχει από υποκείμενα νόσημα. Επιπλέον, ένα ακόμη περιστατικό θρόμβωσης αναμένεται να μπει στο... μικροσκόπιο των επιστημόνων μετά από εμβολιασμό με AstraZeneca. Πρόκειται για μία 36χρονη γυναίκα, η οποία μεταφέρθηκε από το νοσοκομείο της Λέσβου στην αιματολογική κλινική του «Ιπποκράτειου».

Εν τω μεταξύ, σύμφωνα με το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ, ανησυχητική αύξηση καταγράφηκε την εβδομάδα 17-23 Μαΐου σε σύγκριση με την αμέσως προηγούμενη σε Λάρισα και Βόλο (129% και 201% αντίστοιχα). Αύξηση του ιικού φορτίου κατά 29% εντοπίστηκε και στην Ξάνθη, ενώ αντιθέτως σε Αττική και Θεσσαλονίκη διαπιστώνεται σταθεροποίηση και μείωση (5% και -35% αντίστοιχα).

ΣΥΝΟΔΟΣ ΚΟΡΥΦΗΣ ΕΕ

Ανοίξε η συζήτηση για τον εμβολιασμό των παιδιών άνω των 12 ετών

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

Ανοίξε η συζήτηση για τον εμβολιασμό των παιδιών άνω των 12 ετών

Πιο κοντά έρχεται η συζήτηση για τον εμβολιασμό των παιδιών, εν αναμονή σχετικών αποφάσεων από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, καθώς το θέμα που βρίσκεται ήδη στο τραπέζι της επιστημονικής κοινότητας ανοίγει και στις συζητήσεις μεταξύ των 27 ευρωπαϊκών ηγετών στη Σύνοδο Κορυφής. «Θα το εξετάσουμε» είπε ο Κυριάκος Μητσοτάκης από τις Βρυξέλλες, αναφερόμενος στους ανήλικους, άνω των 12 ετών, με τη χαρακτηριστική αποστοροφή ότι «θα υπάρξει νέα δυναμική στη διαδικασία του εμβολιασμού» από τη στιγμή που δοθούν οι σχετικές εγκρίσεις. Ο Πρωθυπουργός, άλλωστε, χαρακτήρισε θετικό συνολικά το γεγονός ότι περισσότερα εμβόλια εγκρίνονται για νεότερες ηλικίες, «κάτι το οποίο μας δίνει τη δυνατότητα να συζητήσουμε και τον εμβολιασμό των παιδιών, τουλάχιστον από το Γυμνάσιο και πάνω» και εκτίμησε ότι η Ελλάδα θα καταφέρει να φτάσει σύντομα στο επιθυμητό τείχος ανοσίας.





χαμηλές επιδόσεις καταγράφονται και στην ηλικιακή κατηγορία 60-64 ετών (το 30,5% δεν έχει επισκεφτεί τη πλατφόρμα emnolio.gov.gr), όπως και στην αμέσως προηγούμενη ομάδα (50-54 ετών).

ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ. Την ίδια ώρα, ο Ali Mokdad, καθηγητής Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Ουάσινγκτον, εκφράζει τη διαφωνία του

με τη νέα σύσταση του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων** των ΗΠΑ αναφορικά με την κατάργηση της προστατευτικής μάσκας, προειδοποιώντας ότι λόγω της μειωμένης χρήσης της αναμένεται αύξηση των περιστατικών COVID-19 ήδη από τον επερχόμενο Αύγουστο. Ο ίδιος προσθέτει πως για να αποτραπεί ένα επερχόμενο νέο κύμα θα πρέπει να εμβολιαστεί το 80%-85%

Ταυτόχρονα, είναι πλέον κυρίαρχη η πεποίθηση στην Ευρώπη ότι «κλειδώνει» και η λεγόμενη «τρίτη δόση», την «ενισχυτική» όπως την αποκάλεσε ο Πρωθυπουργός: «Θα τις έχουμε αυτές τις δόσεις στη διάθεσή μας» διαβεβαίωσε, καθώς η Κομισιόν εξασφαλίζει, σύμφωνα με τους ευρωπαίους διπλωμάτες, τις συμπληρωματικές δόσεις για το 2022 και το 2023. «Υπάρχει μια αναγνώριση ότι μετά τις αρχικές καθυστερήσεις οι **εμβολιασμοί** προχωρούν ταχύτητα» πρόσθεσε, μεταφέροντας το κλίμα που επικράτησε στις χθεσινές συζητήσεις.

Η ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΣΕΖΟΝ. Στο μεταξύ, επέλεξε να εκπέμψει από τις Βρυξέλλες σιινάλα αυξημένων προσδοκιών για την εξέλιξη της τουριστικής σεζόν μετά τη συμφωνία των 27 ηγετών να «υλοποιηθεί ταχέως», όπως αναφέρεται στα συμπεράσματα της Συνόδου, το ψηφιακό πιστοποιητικό **εμβολιασμού**. Τόσο ο έλληνας Πρωθυπουργός όσο και ομόλογοί του από τον ευρωπαϊκό νότο και όχι μόνο έδειξαν προς την επιστροφή σε μια οικονομική και

κοινωνικά κανονικότητα, υπογραμμίζοντας τη σημασία ειδικά για τις χώρες που στηρίζουν τις οικονομίες τους στον τουρισμό. Οι Ευρωπαίοι καταγράφουν την ανάγκη των πολιτών τους να ταξιδέψουν και, κατά τον Μπισσοτάκι, «ενδεχομένως να δαπανήσουν σε ταξίδια ένα μέρος των σημαντικών αποταμιεύσεων που έχουν συσσωρευτεί». Εξού και η αγωνία της ελληνικής πλευράς είναι να μην υπάρχουν πρόσθετοι περιορισμοί αλλά να εφαρμοστούν το συντομότερο ενιαίο κανόνας στα ταξίδια. Αρμόδιες πηγές μεταφέρουν ότι ο Πρωθυπουργός επέμενε στην αρχή της αμοιβαιότητας (όταν η Ελλάδα ζητάει από τον επισκέπτη τεστ αντιγόνου, το ίδιο να ζητεί και η χώρα προέλευσης) και έθεσε στο τραπέζι της συζήτησης την πρόταση να μην απαιτείται μόνο η διενέργεια μοριακού τεστ αλλά να δίνεται και η εναλλακτική των rapid test και self test.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΜΙΑ. Η χρήση του πιστοποιητικού **εμβολιασμού** στις μετακινήσεις – πλήρως από την 1η Ιουλίου

Παράγοντες που αναμένεται να ρυθμίσουν τις εξελίξεις είναι το ποσοστό του πληθυσμού που θα εμβολιαστεί – με έμφαση στους ηλικιωμένους και ευπαθείς πολίτες – αλλά και οι μεταλλάξεις του πανδημικού ιού

του πληθυσμού μέχρι το τέλος του έτους. Μια σημαντική παράμετρος στον παγκόσμιο επιστημονικό διάλογο που βρίσκεται σε εξέλιξη θέτει και ο Peter Katonah, καθηγητής Ιατρικής και Δημόσιας Υγείας στο UCLA. Πιο συγκεκριμένα, υποστηρίζει ότι δεν πρέπει να προσθέτει κανείς όσους έχουν ήδη μολυνθεί με COVID-19 στα εμβολιασμένα άτομα ώστε να υπολογιστεί το «είκος ανοσίας», που σημειώσεων κατά τον ίδιο πρέπει να ξεπερνά το 70% για να επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης. Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι επί του παρόντος στις ΗΠΑ, όπου το 39,8% των πολιτών είναι πλήρως εμβολιασμένο, το βρετανικό στέλεχος (B.117) κυριαρχεί χωρίς να προκαλεί αύξηση στους θανάτους όπως σε άλλες χώρες. Όμως οι ειδικοί εκτιμούν ότι η εικόνα θα μπορούσε να αλλάξει εάν τα στελέχη της Νότιας Αφρικής ή της Βραζιλίας επικρατούσαν, αφενός επειδή τα εμβόλια είναι λιγότερο αποτελεσματικά έναντι αυτών και αφετέρου καθώς είναι πιθανόν να μολύνουν ξανά άτομα που είχαν προσβληθεί στο παρελθόν από άλλα στελέχη.

ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ. Ένα ακόμη αγωνιώδες ερώτημα αφορά τις πιθανότερες να δημιουργηθεί στο μεσοδιάστημα ένα νέο «υπερ-στελέχος» που θα αλλάξει τα δεδομένα. «Η μέχρι τώρα εμπειρία μας έχει οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι τα μεταλλαγμένα στελέχη δεν μπορούν να ακυρώσουν τα ευεργετικά οφέλη του **εμβολιασμού**. Ακόμη κι αν προκύψουν στελέχη με δυνατότητα ανοσιακής διαφυγής, δεν σημαίνει ότι θα μηδενιστεί η προστασία που μας παρέχουν τα εμβόλια» καταλήγει ο καθηγητής του ΕΚΠΑ.

– ξεκλειδώνει παράλληλα τα σενάρια για το πώς και αν τα κράτη-μέλη θα επιχειρήσουν εφαρμογή τους και στο εσωτερικό για άλλες δραστηριότητες, όπως η πρόσβαση χωρίς προϋποθέσεις σε κλειστούς χώρους. Η πολιτική που θα ακολουθήσει κάθε χώρα παραμένει στην ευχέρεια της εκάστοτε κυβέρνησης. Στην Ελλάδα, σύμφωνα με πληροφορίες, η πρόθεση είναι να επαναλειτουργήσουν οι κλειστοί χώροι της εστίασης έως τις 15 Ιουνίου, που είναι και η πρώτη ημερομηνία-ορόσημο για την κυβέρνηση σε ό,τι αφορά μια πρώτη ασφαλή «εικόνα» για την πορεία του τουρισμού. Ωστόσο, το Μαξίμου εξακολουθεί να κρατά κλειστή αυτή τη συζήτηση για ενδεχόμενα «πρόνομα» στους κατοίκους του πιστοποιητικού **εμβολιασμού**, αφού ο Πρωθυπουργός ξεκαθάρισε σε συζήτησή του με δημοσιογράφους μετά τη Σύνοδο Κορυφής ότι σε αυτή τη φάση δεν υπάρχει σκέψη για διαφοροποιήσεις «και δεν θα μπορούσε να υπάρχει εξαίρεση μέχρι να δώσουμε τη δυνατότητα σε κάθε πολίτη που το θέλει να εμβολιαστεί».

Πότε θα πρέπει να γίνει η τρίτη δόση του εμβολίου

ΔΕΔΟΜΕΝΗ θεωρείται η ανάγκη μιας τρίτης, υπενθυμιστικής, δόσης έναντι της λοίμωξης Covid-19, χωρίς εντούτοις η επιστημονική κοινότητα να έχει καθορίσει πότε θα είναι το επόμενο ραντεβού στο εμβολιαστικό **κέντρο** για τους πολίτες που ανήκουν στην κατηγορία «πλήρως εμβολιασμένοι». Στο πλαίσιο αυτό, ο καθηγητής Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Ουάσινγκτον Ali Mokdad, πρόσφατα εξέφρασε την εκτίμηση ότι λόγω της εξασθένισης της ανοσίας από τα εμβόλια, τα άτομα που εμβολιάστηκαν μεταξύ Δεκεμβρίου 2020 και Φεβρουαρίου 2021 θα χρειαστούν πιθανώς μια αναμνηστική δόση πριν από τον χειμώνα.

Την ίδια άποψη εξέφρασε πρόσφατα και ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο LSE, Ηλίας Μόσιαλος, όταν σε πρόσφατη συνέντευξη του επισήμανε ότι όσοι ξεκίνησαν τον **εμβολιασμό** τον Δεκέμβριο και τον Ιανουάριο θα πρέπει να κάνουν αναμνηστική δόση το φθινόπωρο, με προτεραιότητα τις ευάλωτες ομάδες. Πρόσθεσε, δε, με νόημα ότι το πιθανότερο είναι να υποβαλλόμαστε σε επίσημο **εμβολιασμό** για πολλά χρόνια ακόμη.

ΤΟ «ΧΤΙΣΙΜΟ» ΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ. Και ενώ ακόμη δεν έχει αποσαφηνιστεί η διάρκεια της ανοσίας μέσω του **εμβολιασμού** με την πλειονότητα των επιστημόνων να συνηγορούν ότι θα εξασθενήσει έως τα τέλη του έτους, ο David Hardy, κλινικός καθηγητής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή Keck του Πανεπιστημίου της Νότιας Καλιφόρνιας, εμφανίζεται συγκρατημένα αισιόδοξος καθώς θεωρεί ελπιδοφόρα την εμπειρία μας με την ανοσία που επάγεται από τα εμβόλια έναντι της γρίπης. Η ανοσία αναπτύσσεται με την πάροδο του χρόνου και στους δύο τύπους γρίπης Α και Β, είτε κάποιος έχει εμβολιαστεί τακτικά είτε έχει εμβολιαστεί μόνο τα τελευταία χρόνια, σημειώνει χαρακτηριστικά. Υπό το πρίσμα αυτό, ο ίδιος προβλέπει ότι ακόμη και αν έχουμε σημαντική αύξηση στα κρούσματα των χειμώνα, δεν θα έχουμε μεγάλη αύξηση στις μολύνσεις ή τους θανάτους όσο είδαμε τον Δεκέμβριο και Ιανουάριο.

Εν τω μεταξύ... αυξάνονται σημαντικά τα ποσοστά των υγειονομικών που έχουν ανοσία μετά την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών** να υποβληθούν σε μόνον μία δόση εμβολίου, έξι έως 12 μήνες μετά τη νόσησή τους, όσοι μολύνθηκαν από τον ιό. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στο ΕΣΥ (**ΠΟΕΔΗΝ**) αναφέρουν σε νέα ανακοίνωσή τους πως «τουλάχιστον 5.000 υγειονομικοί νόσησαν το τελευταίο εξάμηνο», οι οποίοι ούτως ή άλλως παρακολουθούν τακτικά τα αντισώματά τους.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	26-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1006.11 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΤΕΛΗΞΕ 63ΧΡΟΝΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΣΤΗ ΜΥΤΙΛΗΝΗ – ΝΕΟ ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Συναγερμός με τα εμβόλια AstraZeneca

Κατέληξε η 63χρονη από τη Μυτιλήνη που νοσηλευόταν στο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης «Βοστάκειο» από την 1η Απριλίου. ΣΕΛ 8-9



Ο πρώτος καταγεγραμμένος θάνατος που με εμβόλιο στην Ελλάδα

Κατέληξε 63χρονη από τη Μυτιλήνη μετά από AstraZeneca

Κατέληξε η 63χρονη από τη Μυτιλήνη που νοσηλεύονταν στο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης «Βοστανείο» από την 1η Απριλίου, η οποία είχε υποστεί επεισόδιο θρόμβωσης μετά από εμβολιασμό με AstraZeneca.

«Είναι ένα περιστατικό το οποίο όντως μοιάζει αρκετά με τα ήδη καταγεγραμμένα περιστατικά παρενεργειών των εμβολίων στη διεθνή βιβλιογραφία», σημειώνει στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο Γιώργος Χρούσος, καθηγητής Παιδιατρικής και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και συμπληρώνει ότι «η μόνη διαφορά είναι ότι η περίπτωση της άτυχης γυναίκας εξελίχθηκε με πιο αργούς ρυθμούς, δεν ταυτίζεται απόλυτα με τις καταγεγραμμένες παρενέργειες».

«Οι εμβολιασμοί συνεχίζονται κανονικά προς το παρόν, καθώς οι στατιστικές αναφέρουν ότι οι πιθανοί θάνατοι από τα εμβόλια είναι περίπου 5 στους 5 εκατομμύρια, ένα στατιστικό από το οποίο απέχουμε ακόμη», ολοκληρώνει ο κ. Χρούσος.

Όπως αναφέρει η εφημερίδα «Καθημερινή», πρόκειται για το μόνο επεισόδιο στη χώρα μας που αποδίδεται επισήμως στον εμβολιασμό και έχει αναφερθεί και στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων μέσω του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.

Μάλιστα για το συγκεκριμένο περιστατικό είχε μιλήσει στην τακτική ενημέρωση στο υπουργείο Υγείας και η Πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου.

Όπως είχε αναφέρει στις 5 Απριλίου,



«στην Ελλάδα έχουν διατεθεί περίπου 346.000 δόσεις εμβολίου της AstraZeneca. Μέχρι σήμερα (σ.σ. στις 5 Απριλίου) ένα περιστατικό έχει αναφερθεί στον ΕΟΦ, είτε και πρόσθεσε ότι παρά την ανησυχία που έχει δημιουργηθεί η αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα του εμβολίου υπερτερεί έναντι της μικρής πιθανότητας συνδρόμου θρόμβωσης και θρομβοπενίας».

Την ίδια ώρα προβληματισμό και ανησυχία προκαλούν τα «ελάχιστα-περιστατικά νέων ανθρώπων που παρουσίασαν εμβολιακά επεισόδια και διαταραχές πήξης αίματος μετά τον εμβολιασμό τους».

Επίσης, αργά χθες, όταν 36χρονη στη Λέσβο

εμφάνισε θρόμβωση και εγκεφαλική αιμορραγία. Όπως αναφέρει το protothema, η γυναίκα μεταφέρθηκε με επείγουσα αεροδιακομιδή του ΕΚΑΒ από τη Λέσβο στην Αττική, όπου και νοσηλεύεται στο νοσοκομείο Ιπποκράτειο. Η 36χρονη είχε εμβολιαστεί πρόσφατα με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Το τελευταίο 24ωρο, η κατάσταση της ήταν κρίσιμη. Ως εκ τούτου, οι γιατροί έκριναν αναγκαία τη διακομότης σε μεγάλο νοσοκομείο της Αττικής. Αρχικά δόθηκε μάχη για τη σταθεροποίηση της υγείας της. Αμέσως μόλις έγινε αυτό, δόθηκε το «πράσινο φως» για την επείγουσα αεροδιακομιδή.

Η 36χρονη νοσηλεύεται στην Αιματολογική κλινική του Ιπποκράτειου, και σύμφωνα

με πληροφορίες το περιστατικό θα τεθεί υπό διερεύνηση, με δεδομένο τον χρονικό συσχετισμό του εμβολιασμού και της θρόμβωσης που εμφάνισε.

Ερευνούνται ακόμη τρία περιστατικά

Μετά το προσωρινό πόρισμα για τα περιστατικά θρόμβωσης στην Κρήτη, στο οποίο οι επιστήμονες της Επιτροπής Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ, φέρονται να μιλούν για πιθανή συσχέτισή τους με το εμβόλιο της AstraZeneca αλλά και το νέο περιστατικό θρόμβωσης που παρουσιάστηκε σε μια 48χρονη από τη Θήβα που εμβολιάστηκε με το Johnson & Johnson, η ανησυχία έγινε πιο έντονη.

Υπενθυμίζεται πως και οι τέσσερις περιπτώσεις στην Ελλάδα ερευνούνται από τους ειδικούς ώστε να διαπιστωθεί αν σχετίζονται με το εμβόλιο.

Σε κάθε περίπτωση όπως όλα τα φάρμακα, έτσι και τα εμβόλια αποτελούν αντικείμενο στενής παρακολούθησης στην ΕΕ, από τη στιγμή που εγκρίνονται και κυκλοφορούν στην αγορά.

Μάλιστα οι θρομβώσεις υπάρχει μια ελάχιστη περίπτωση να εμφανιστούν μετά τα εμβόλια αδενοϊών. Τέτοιες είναι το εμβόλιο της Astra-Zeneca και της Johnson, αλλά και το Ρωσικό εμβόλιο Sputnik V (το οποίο όμως δεν έχει εγκριθεί ακόμη στην Ευρώπη).

Λινό: Φοβάμαι ότι θα δούμε και άλλα περιστατικά θρομβώσεων

Σχετικά με τα περιστατικά θρομβώσεων η

Αθηνά Λινό, Καθηγήτρια Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και Πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής Πroleris εξέφρασε την ανησυχία στον ΘΕΜΑ 104,6 της λέγοντας: «Φοβάμαι ότι θα δούμε και άλλα τέτοια κρούσματα και η Πολιτεία θα έπρεπε να έχει φροντίσει να εμβολιάζονται με το Astrazeneca και το Johnson & Johnson μεγαλύτερα άτομα και κυρίως άνδρες. Δεν θα έπρεπε να γίνεται (σε ο εμβολιασμός σε νεότερες ηλικίες) και δεν το κάνει καμία χώρα πλέον. Όπου υπάρχει δυνατότητα να επιλέγει άλλο εμβόλιο μπα, η σύσταση είναι να αποφεύγονται εμβόλια μη μπα γιατί υπάρχει εκεί ο κίνδυνος για θρομβοεμβολιακό επεισόδιο που δεν είναι το κλασικό αλλά σπάνιο σύνδρομο».

35χρονος με διπλή θρόμβωση: Ένωσα ένα κάψιμο στο πόδι

Σηκλώνει μιλώντας στον ΣΚΑΪ η μαρτυρία του 35χρονου Αλέξανδρου Μεταξάκη από την Κρήτη, που χωρίς να έχει υποκείμενο νόσημα υπέστη δύο θρομβώσεις μετά τον εμβολιασμό του με AstraZeneca και κατάφερε να ανταπεξέλθει. Πλέον είναι καλά στην υγεία του και έχει διαφύγει τον κίνδυνο ενώ η περίπτωση του χαρακτηρίζεται ως σπάνια από τους ειδικούς.

«Είχα εμβολιαστεί με Astrazeneca στις 29 Απριλίου, την Μεγάλη Πέμπτη όπου παρουσίασα τα κλασικά συμπτώματα που παρουσιάζουμε μετά από κάθε εμβολιασμό, τον πυρετό, τον κοκκόφαλο, μυalgίες στις οποίες δεν έδωσα και σημασία. Το αγνόησα. Στην



) σχετίζεται

συνέχεια μετά από μια βδομάδα είχα πάλι πονοκεφάλους και λίγο πυρετό το οποίο το άφησα. Μετά είχα ημικρανίες που με 2 χάπια μου πέρασαν ώσπου στις 10 Μαΐου ένιωσα ένα κάψιμο στο πόδι και νέκρωση, παρέλυσε. Τότε πήγα στο νοσοκομείο και μου είπαν ότι υπάρχει θρόμβωση» αναφέρει χαρακτηριστικά. Ο ίδιος προσθέτει πως δεν είχε κάποιο ιστορικό, ούτε αντιμετώπιζε κάποιο θέμα υγείας ή σχετικό οικογενειακό περιστατικό παλαιότερα.

Όπως σημείωσε τον ενημέρωσαν κατόπιν εργαστηριακών αποτελεσμάτων ότι οφείλεται στο εμβόλιο και ότι υπήρχε περίπτωση να χάσει το πόδι του καθώς όταν μπήκε στο πρώτο χειρουργείο τα λόγια των γιατρών ήταν «ξέρνα το πόδι, μπαίνουμε να σώσουμε την ζωή σου».

Ωστόσο, όπως περιγράφει μετά εμφανίζε-

ται μια θρόμβωση στην αριστερή του καρωτίδα η οποία βρέθηκε σε έναν προαιρετικό έλεγχο. «Δεν είχα κάποιο σύμπτωμα στην συγκεκριμένη περίπτωση. Απλά ψηλαφίζοντας και μετά κάνοντας έναν υπέρηχο βρέθηκε. «Δεν ξέρω αν συνδέεται με την πρώτη θρόμβωση ή αν δημιουργήθηκε εκείνες τις ημέρες.» λέει χαρακτηριστικά.

Πέθανε 39χρονη βρετανίδα στην Κύπρο

Τον θάνατο 39χρονης Βρετανίδας, η οποία παρουσίασε θρόμβωση και νοσηλεύεται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, ανακοίνωσε ο εκπρόσωπος Τύπου του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Κύπρου, Χαράλαμπος Χαριλάου, προσθέτοντας ότι ήδη έχει εκδοθεί το πιστοποιητικό θανάτου

της.

Η 39χρονη εμβολιάστηκε στις αρχές Μαΐου στην Πάφο με το σκεύασμα AstraZeneca και μέρες αργότερα υπέστη θρομβοεμβολικό επεισόδιο, με τις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες να διερευνούν κατά πόσο σχετίζεται με τον εμβολιασμό της.

Αρχικά νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο της Πάφου, αλλά λόγω της σοβαρότητας της κατάστασής της κρίθηκε αναγκαίο να μεταφερθεί στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Όπως ανέφερε στο ΡΙΚ η αναπληρώτρια διευθύντρια Φαρμακευτικών Υπηρεσιών του υπουργείου Υγείας της Κύπρου, Έλενα Παναγιωτοπούλου, η διαδικασία από εδó και πέρα προβλέπει την αποστολή του ιστορικού της αποθανούσας στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, ο οποίος θα απαντήσει στα σχετικά ερωτήματα.

Moderna: Πολύ καλά αποτελέσματα του εμβολίου στους εφήβους 12-17

Η αμερικανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Moderna ανακοίνωσε ότι το εμβόλιο της κατά της Covid-19 έχει υψηλή αποτελεσματικότητα στους εφήβους 12 έως 17 ετών, σύμφωνα με τα πλήρη αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών.

Η εταιρεία θα καταθέσει αίτηση για άδεια χρησιμοποίησης του εμβολίου της σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα στις αρχές του Ιουνίου στις ρυθμιστικές αρχές παγκοσμίως.

Το άλλο εμβόλιο τεχνολογίας mRNA, των Pfizer/BioNTech, έχει ήδη

λάβει άδεια για την χορήγησή του στους εφήβους σε πολλές χώρες, ανάμεσά τους και οι ΗΠΑ.

Η μελέτη της Moderna περιέλαβε περισσότερους των 3.700 συμμετεχόντων ηλικίας 12 έως 17 ετών στις Ηνωμένες Πολιτείες, τα δύο τρίτα των οποίων έλαβαν το εμβόλιο και το ένα τρίτο placebo.

«Επειτα από την χορήγηση δύο δόσεων, κανένα κρούσμα Covid-19 δεν εντοπίστηκε στην ομάδα του εμβολίου... έναντι 4 περιστατικών στην ομάδα

του placebo, αναφέρεται στην ανακοίνωση της εταιρείας.

Επειτα από την χορήγηση μίας δόσης διαπιστώθηκε αποτελεσματικότητα 93%, διευκρινίζει η εταιρεία.

Το εμβόλιο ήταν γενικά καλά ανεκτό και καμία ανησυχία σε σχέση με την ασφάλειά του δεν έχει εντοπισθεί μέχρι στιγμής, αναφέρεται επίσης στην ανακοίνωση. Οι παρενέργειες που παρατηρήθηκαν ήταν οι ίδιες που παρατηρήθηκαν και στους ενήλικους (πόνος στο σημείο της ένεσης, εξάνθημα, ρίγη...).





ΓΙΑΤΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΧΩΡΕΣ ΝΙΚΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Κερδίζουν τη μάχη τα εμβόλια mRNA

Τα εμβόλια αποτελούν το ισχυρότερο όπλο κατά του κορονοϊού, όμως σχεδόν έξι μήνες μετά τους πρώτους εμβολιασμούς είναι ξεκάθαρο ότι δεν θα φέρουν «ντε φάκτο» και το τέλος της πανδημίας. Όπως σημειώνει το πρακτορείο Bloomberg, το είδος του εμβολίου που θα μπορέσει να αποκτήσει η κάθε χώρα αποτελεί κλειδί για τον πώς και πότε θα ανοίξουν οι οικονομίες τους.

Παγκοσμίως καταγράφονται δύο διαφορετικά «ρεύματα». Από τη μία είναι χώρες, όπως το Ισραήλ, που με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech εξαφάνισαν τον ιό, και άλλες, όπως η Χιλή και οι Σεϊκέλλες -με το AstraZeneca και τα κινεζικά Sinovac/Sinopharm- οι οποίες, αν και έχουν εμβολιάσει μεγάλο μέρος του πληθυσμού τους, καταγράφουν νέα αύξηση κρουσμάτων τις τελευταίες εβδομάδες.

Όλα τα εμβόλια που έχουν εγκριθεί στη Δύση προστατεύουν από τη βαριά νόσηση σε μεγάλο ποσοστό, ωστόσο τα πρώτα στοιχεία δείχνουν πως τα εμβόλια τεχνολογίας mRNA συμβάλλουν καθοριστικά στον περιορισμό της εξάπλωσης. Στις ΗΠΑ, το 50% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί πλήρως, η πλειονότητα με εμβόλια mRNA, και τα ημερήσια κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 85% τους τελευταίους τέσσερις μήνες. Το Κατάρ και η Μάλτα έχουν καταγράψει μείωση στα κρούσματα έχοντας εμβολιάσει μόλις το 30% του πληθυσμού τους με mRNA εμβόλια. Επιτυχία στην εμβολιαστική εκστρατεία σημειώνει και η Βρετανία, που χρησιμοποίησε εμβόλια mRNA και AstraZeneca, μειώνοντας τα κρούσματα μετά την πρώτη δόση κατά 65%.

Σεϊκέλλες και Χιλή

Στις Σεϊκέλλες, το 65% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί με AstraZeneca και Sinopharm, όμως ο αριθμός των εβδομαδιαίων κρουσμάτων αυξάνεται σταθερά, ενώ το 37% των ασθενών έχουν λάβει και τις δύο δόσεις. Εκ των πλήρως εμβολιασμένων πολιτών, το 60% είχε λάβει εμβόλιο Sinopharm. Στη Χιλή, η αύξηση των εμβολιασμών με το Sinovac δεν έχει αποτρέψει το διπλασιασμό των νέων κρουσμάτων τον τελευταίο μήνα, αν και το 30% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί.

Οι επιστήμονες διατηρούν τις επιφυλάξεις τους για την αποτελεσματικότητα των κινεζικών εμβολίων, καθώς η χώρα δεν δημοσιεύει λεπτομέρειες των κλινικών δοκιμών. Δεδομένου ότι τα εγκεκριμένα εμβόλια εμφανίζονται αποτελεσματικά στις κλινικές δοκιμές, οι ειδικοί εκτι-



►► ΒΡΕΤΑΝΙΑ

8.747 νεκροί από διασπορά του κορονοϊού στα νοσοκομεία

ΤΟΝ ΤΡΑΓΙΚΟ αντίκτυπο της ενδονοσοκομειακής διασποράς του κορονοϊού στη Βρετανία αποκαλύπτει η εφημερίδα «Guardian», σύμφωνα με στοιχεία που συνέλεξε από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Η ενδονοσοκομειακή διασπορά του κορονοϊού στη Βρετανία είχε ως αποτέλεσμα 8.700 άνθρωποι να χάσουν τη ζωή τους από τον Μάρτιο του 2020. Επίσημα στοιχεία του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της Αγγλίας (NHS) δείχνουν πως σχεδόν 9.000 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν για άλλους λόγους (πτώσεις, χειρουργεία κ.ά.) νόσησαν με κορονοϊό εντός του **νοσοκομείου** και κατέληξαν λόγω της θανατηφόρου νόσου.

Επικεφαλής τους NHS και κορυφαίοι γιατροί είχαν προειδοποιήσει πως τα **νοσοκομεία** αδυνατούν να περιορίσουν τη διασπορά του ιού,

καθώς στην αρχή της πανδημίας δεν διέθεταν απομονωμένες κλίνες Covid-19, επαρκή προστατευτικό εξοπλισμό και αδυνατούσαν να κάνουν αρκετά διαγνωστικά τεστ σε γιατρούς και ασθενείς. Σύμφωνα με τα στοιχεία, στην Αγγλία 32.307 άνθρωποι πιθανόν ή σίγουρα κόλλησαν τον ιό ενώ βρισκόταν σε **νοσοκομείο**, και οι 8.747 πέθαναν.

Ο Τζέρεμι Χαντ, πρώην **υπουργός Υγείας** της Βρετανίας, σημείωσε πως οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις «παραμένουν ένα από τα σιωπηλά σκάνδαλα της πανδημίας, καθώς προκάλεσαν χιλιάδες θανάτους που θα μπορούσαν να αποφευχθούν». Οι ειδικοί σημειώνουν πως ο αριθμός των θανάτων επηρεάστηκε από παράγοντες όπως το μέγεθος του **νοσοκομείου**, τον αριθμό των μονό-

κλινων, τις δυνατότητες των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας** και το ρυθμό μετάδοσης του ιού στην τοπική κοινότητα.

Η Βρετανία επί του παρόντος έχει χορηγήσει 51 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων και οι αρμόδιοι εκτιμούν ότι ως το τέλος Ιουλίου θα έχουν εμβολιαστεί όλοι όσοι το επιθυμούν. Όμως οι μεταλλάξεις караδοκούν, παρά το γεγονός ότι τα υπάρχοντα εμβόλια προσφέρουν ικανοποιητική αποτελεσματικότητα. Η «ινδική μετάλλαξη» αναγκάζει την κυβέρνηση να βάλει «φρένο» στη χαλάρωση των μέτρων. Την Παρασκευή εξέδωσε νέες οδηγίες, αποτρέποντας τους πολίτες από μη αναγκαίες μετακινήσεις σε οκτώ ζώνες της Αγγλίας που έχουν πληγεί από την αύξηση της διάδοσης του ινδικού στελέχους του κορονοϊού.

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

μούν πως η αποτυχία των χωρών να βάλουν τέλος στην εξάπλωση του ιού οφείλεται στην ελλιπή θέσπιση μέτρων περιορισμού, στην έλλειψη τεστ και στα διάφορα στελέχη που «ξεπηδούν».

Στο «μικροσκόπιο» των ειδικών βρίσκεται πλέον η Μάλτα, η πρώτη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης

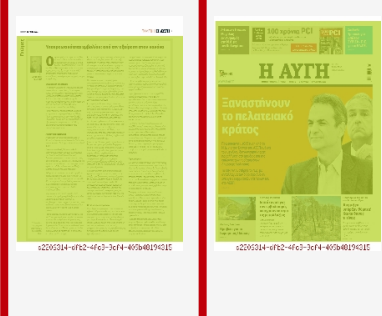
Η ΜΑΛΤΑ

Στο μικροσκόπιο η «πρωταθλήτρια» Μάλτα, που κατάφερε να χτίσει το τείχος της ανοσίας

που έχει επιτύχει την πολυπόθητη «ανοσία της αγέλης». Οι επιστήμονες εκτιμούν πως για να χτιστεί το απαραίτητο τείχος της ανοσίας απαιτείται ο **εμβολιασμός** του 65%-75% του πληθυσμού, και η νησιωτική χώρα κατάφερε να εμβολιάσει πλήρως το 42% των πολιτών και να χορηγήσει μία δόση σε περισσότερο από το 70% του ενήλικου πληθυσμού της. Η χώρα των 514.000 κατοίκων ενέκρινε τη

χορήγηση εμβολίων και στους ανήλικους άνω των 16 ετών και όλα είναι έτοιμα ώστε να επεκταθεί η εκστρατεία όταν δοθεί το «πράσινο φως» από τις ευρωπαϊκές ρυθμιστικές αρχές. Μάλιστα, χθες η αμερικανική Moderna ανακοίνωσε πως το εμβόλιό της είναι εξαιρετικά αποτελεσματικό στις ηλικίες 12-17 ετών και πρόκειται να υποβάλει τον Ιούνιο αίτημα αδειοδότησης στον αμερικανικό FDA. ■





Υποχρεωτικότητα εμβολίου: από την εξαίρεση στον κανόνα



Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΤΖΑΝΕΤΗ*

Ο υγειονομικός που μπορεί να «κολλήσει» τον ευάλωτο ασθενή του είναι το ισχυρότερο επιχείρημα του οπλοστασίου της υποχρεωτικότητας. Η ηθική διάισηση λέει ότι υπάρχει αληθής σύγκρουση συμφερόντων που δεν μπορεί ν' απαντηθεί απλώς με την επίκληση του δικαιώματος αυτοδιάθεσης του σώματος και της αρχής της μη παρέμβασης.

Ισχυρή ηθική υποχρέωση

Για να θεμελιωθεί η ηθική υποχρέωση θα πρέπει να συντρέχουν προϋποθέσεις: Ο συλλογικός στόχος (ανασία αγέλης) να μην επιτυγχάνεται με λιγότερο αναγκαστικά μέσα (π.χ. επιμόρφωση). Αυτό που διακυβεύεται να είναι επαρκώς σημαντικό. Το εμβόλιο να είναι αποτελεσματικό ως μέσο και διαθέσιμο για όλους. Να έχουν αντιμετωπιστεί ηθικά και επιφυλάξεις.

Τούτων δοθέντων, δημιουργείται ισχυρή ηθική υποχρέωση στο να μην μολύνεις τους άλλους! Τότε η αναγκαστικότητα μπορεί να συζητηθεί. Παράλληλα υπάρχει και η ηθική υποχρέωση της εξασφαλισμένης ασφάλειας του εμβολίου, ιδιαίτερα για όποιο κράτος επιθυμεί να το καταστήσει αναγκαστικό.

Αναπάντητα ερωτήματα

Ακόμη και αν συντρέχει ηθική υποχρέωση, η θέσπιση υποχρεωτικότητας έχει σειρά ζητημάτων να αντιμετωπιστεί. Ας δούμε, ενδεικτικά, μερικά από αυτά:

Οι ευάλωτοι ασθενείς διέτρεχαν ανέκαθεν κίνδυνο να μολυνθούν από τους υγειονομικούς και με όλους τους προηγούμενους ιούς. Προτασσομένου σήμερα του συμφορόντος τους, μέχρι που μπορεί να φθάσουν οι υποχρεώσεις του υγειονομικού υπαλλήλου; Π.χ. πόσες φορές ακόμη οφείλει να εμβολιαστεί, αν τυχόν μεταλλάξεις τροποποίησαν τα σημερινά δεδομένα;

Δεδομένου ότι καμία φαρμακευτική παρέμβαση δεν είναι άμοιρη κινδύνων, πόσο «σίγουρο» θα πρέπει να θεωρηθεί ένα φάρμακο ώστε να σταθεί θέμα «υποχρεωτικότητας»; Άλλως φαίνεται ως να συντρέχει κάποιο καθήκον ηρωισμού και αυτοθυσίας, με ένα εμβόλιο που διαθέτει «επείγουσα» άδεια.

Νομιμοποιείται ένα κράτος να λάβει μέτρα εναντίον ενός υγιούς μη εμβολιαζόμενου ενώ δεν λαμβάνει μέτρα εναντίον ασθενών με ανορθολογικές συμπεριφορές ή αποφάσεις; Πόσο αναλογικό είναι το να συμβούν όλα αυτά σε έναν υγιή απλώς με την επίκληση ενός δυναμικού κινδύνου;

Το κριτήριο με το οποίο προηγούνται η ΕΜΑΚ και το Π.Ν. αφορά αποκλειστικά την ελαχιστοποίηση των ατομικών αντιδράσεων. Ακόμη και στους υγειονομικούς η έμφραση είναι πάντα στο βολικό Δημόσιο και δεν διευκρινίζεται το αν θα ισχύσουν όλα αυτά και για τους ιδιώτες υγειονομικούς. Θα κλείσουν άραγε και τα ιατρεία ή θα έχουμε πάλι δυο μέτρα και δύο σταθμά;

Αν η μετάθεση ή η αποβολή αποτελούν αρνητικό κίνητρο για όσους θεωρούν τη θέση τους άξια διατήρησης, τι γίνεται με όσες θέσεις δεν έχουν τέτοια χαρακτηριστικά; Αν κάποιον εργαζόμενο, στους καιρούς του burn out, δεν τον πιέζει επαρκώς η επαπειλούμενη εργασιακή μεταβολή, μήπως εμφανιστούν και ισχυρότερα αρνητικά κίνητρα;

Οι γενικεύσεις, ακόμη κι όταν αφορούν υγειονομικούς κι όχι πυροσβέστες, είναι ύποπτες. Αν πρέπει οπωσδήποτε να είναι εμβολιασμένος ένας ψυχολόγος ή ένας ακτινοδιαγνώστης, που η φυσική επαφή τους με τον ασθενή είναι εκ του μακρόθεν ή και ανύπαρκτη, πώς αυτό το κράτος - άτεγκτος πατερούλης δικαιολογεί τη στάση του σε εργοστάσια και λεωφορεία;

Αν το κράτος διαθέτει ή επιλέγει μόνο το πιο φθινό σκεύασμα γι' αυτή τη χρήση, συνεχίζει να συντρέχει η «υποχρεωτικότητα»; Κι αν όχι, γιατί, εφόσον το συλλογικό καλό και πάλι υπερέχει επιδημιολογικά, το δε «φθινό» σκεύασμα είναι εξίσου νόμιμο «προσωρινά» αδειοδοτημένο.

Αν η **δημόσια υγεία** υπερτερεί πάντου και πάντα, θα μπορούσε να καθιερωθεί άραγε και ένα μικρό χαπάκι κάθε πρωί που θα αυξάνει την παραγωγικότητα και την καλή διάθεση των υγειονομικών, προς όφελος πάντα των ασθενών και της παρεχόμενης περιθαλψής; Συμβαίνει ήδη σε καλλιτέχνες και αθλητές...

Ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, στα φύλα και στα διαφορετικά υγειονομικά profiles διαφέρουν αισθητά οι επιπτώσεις της νόσησης με Covid-19. Δεδομένης της μεγάλης διαφοροποίησης στον ατομικό κίνδυνο, πώς εξισώνονται οι συμπεριφορές; Υπόρρητα το προσωπικό συμφέρον παραμερίζεται και ως χύριος συντελεστής αναδύεται το συλλογικό. Η τυχόν κατάχρηση αυτού του καταναγκασμού θα επάγει τις αρνητικές στάσεις.

Η υποχρεωτικότητα αυτομάτως εγείρει θέμα κρατικής αποζημίωσης, ασχέτως του αν θα έχει υπάρξει προειδοποίηση για την παρενέργεια και του αν θα έχει συντρέξει σφάλμα. Υπάρχει και σχετική πρόσφατη απόφαση του ΣτΕ. Η υποχρεωτικότητα, μη αφήνοντας ουσιαστικές περιθώρια κρίσης και επιλογής, σημαίνει την ανάληψη από πλευράς του κράτους όλης της ευθύνης. Οπότε το παιχνίδι με τις λέξεις, για το τι σημαίνει και τι όχι «υποχρεωτικότητα», δεν είναι αθώο.

Οι πιο ισχυρές αντιρρήσεις

Η μη πλήρης ή «προσωρινή» αδειοδότηση των εμβολίων, λόγω του επείγοντος των επιπτώσεων της πανδημίας, βασίστηκε στο επιδημιολογικό επιχείρημα ότι οι εμβολιαστικοί κίνδυνοι θα είναι μικρότεροι. Ένα επιχείρημα εύλογο, όταν μιλά κάποιος για πληθυσμούς, αλλά χωρίς ισχύ στο να πειθαναγκάσει κάποιον σε προσωπικές αποφάσεις. Δεν μπορεί να «υποχρεωθεί» κάποιος σε διακινδύνευση, όσο συμφέρουσα κι αν εμφανίζεται αυτή.

Η στιγμή όπου το χαμηλό ποσοστό παρενεργειών προσωποποιείται καθίσταται καθοριστική. Όσο λοιπόν το status αδειοδότησης παραμένει προσωρινό ή επείγον, διατηρείται και το σχετικό δικαίωμα βέτο, το οποίο χρήζει προστασίας κι όχι παραπλανητικής παράκαμψης με δικολαβίστικους χειρισμούς. Το ζήτημα του status αδειοδότησης προφανώς δεν μπορεί να λυθεί σε εθνικό επίπεδο.

Ο δεύτερος φόβος είναι μην τυχόν, διά της εξαίρεσης μικρών ομάδων, διολισθήσουμε τελικά στη γενίκευση, πράγμα που γίνεται εμφανές με αφορμή την ΕΜΑΚ.

Οι μη εμβολιασμένοι ιατροί είναι σήμερα 12% στον ιδιωτικό τομέα και 18% στο ΕΣΥ. Αν αφαιρεθούν όσοι δεν εμβολιάστηκαν ακόμη λόγω φυσικής ανοσίας από νόσηση ή λόγω αντενδείξεων, μιλάμε για έναν μικρό αριθμό, που δεν είναι όλοι τους σ' επαφή με ασθενείς. Αυτοί θα μπορούσαν να απομακρυνθούν από τις επίμαχες θέσεις συναινετικά. Η αληθινή διακυβευση δεν δικαιολογεί τον παραγόμενο θόρυβο και τη σχετική σύγχυση.

Η συζήτηση που άνοιξε τροφοδοτεί στην πιο ακατάλληλη στιγμή την καχυποψία. Για ένα πολύ μικρό όφελος διακυβεύονται πολύ σοβαρότερες αρνητικές επιπτώσεις. Η επιτυχία του εμβολιαστικού προγράμματος είναι μια άσκηση εμπιστοσύνης και η αδιαφάνεια των προθέσεων ή η αναξιοπιστία των διαδικασιών είναι ιδιαίτερως βλαπτικές. Σίγουρο όφελος θα προκύψει μόνο για τα δικηγορικά γραφεία που θα προσδώσουν εκλογίκευση και νομικό έρεισμα στην κάθε είδους επιφύλαξη.

Συμπεράσματα

Ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** του γενικού κοινού είναι σπάνιος και επιδημιολογικά ακραίος, τα δε μέσα που θα χρειαστεί σίγουρα θα έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην εμπιστοσύνη. Αν αυτός είναι ο απώτερος σκοπός με την κίνηση της ΕΜΑΚ, τότε πρόκειται περί του υπερβάλλοντος ζήλου του ερασιτέχνη. Τα στοιχεία όσον αφορά την ασφάλεια στα παιδιά είναι ανεπαρκή, οπότε δεν μπορεί να προστεθεί στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς - προϋποθέσεις για το σχολείο.

Στην πραγματικότητα η υποχρεωτικότητα σε ομάδες υγειονομικών και ανθρώπων που φροντίζουν ευάλωτους σε ιδρύματα είναι η μόνη πιθανή εξαίρεση. Πρέπει όμως να είναι ισχυρά τεκμηριωμένη, θεσμικά περιφρουρημένη από αυθάρτες γενικεύσεις, επικοινωνιακά κατανοητή, νομικά ισχυρή και απαλλαγμένη από πολιτικές ιδιοτελείες όπως... το να βγάλει κανείς τον άλλο «ψεκασμένο».

Οι νεοσσοί της πολιτικής επικοινωνίας που αντιμετωπίζουν την υγεία του ελληνικού λαού με όρους τηλεοπτικού πρωινάδικου α παίρνουν με το κουβαδάκι τους σε άλλη παραλία. «Όλα αξιολογούνται κι όλα εξετάζονται...», όπως θα έλεγε και η κ. Πελώνη.

* Ο Παναγιώτης Τζανέτης είναι γιατρός, πρώην πρόεδρος του ΕΚΑΒ

