



## Η μετάλλαξη Δέλτα προκαλεί βαθιά ανησυχία

**Η ταχέως** διαδιδόμενη μετάλλαξη Δέλτα του κορωνοϊού αλλάζει τους κανόνες του παιχνιδιού, καθώς ο κόσμος προσπαθεί να βγει από την πανδημία. Ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον ανακοίνωσε ότι η τελική άρση όλων των περιορισμών του κορωνοϊού στις 21 Ιουνίου θα καθυστερήσει τέσσερις εβδομάδες, λόγω της εξάπλωσης της μετάλλαξης που εντοπίστηκε για πρώτη φορά στην Ινδία και αποτελεί πλέον περίπου το 90% των νέων κρουσμάτων στη Βρετανία. Μιλώντας σε διαδικτυακή ενημέρωση την Τετάρτη, η Μαρία βαν Κέρχοφ του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε ότι η μετάλλαξη Δέλτα εντοπίστηκε σε περισσότερες από 80 χώρες και πως οι ειδικοί της δημόσιας υγείας παρακολουθούν πιθανές πρόσθετες μεταλλάξεις. Στις ΗΠΑ, όπου αξιωματούχοι δήλωσαν την περασμένη εβδομάδα ότι η μετάλλαξη δέλτα αντιπροσωπεύει περίπου το 6% των νέων κρουσμάτων, το Κέντρο Ελέγχου και

**Ο Μπόρις Τζόνσον ανακοίνωσε ότι η άρση των περιορισμών λόγω κορωνοϊού θα καθυστερήσει τέσσερις εβδομάδες.**

Πρόληψης Νοσημάτων πρόσθεσε την ινδική μετάλλαξη στη λίστα των «ανησυχητικών μεταλλάξεων».

Η παραλλαγή μπορεί να μην έχει ακόμη αναγκάσει τις ΗΠΑ να ανακαλέσουν τα σχέδιά τους, αλλά σε συνδυασμό με τον βραδύτερο από το αναμενόμενο ρυθμό εμβολιασμού, ορισμένοι εμπειρογνώμονες εφιστούν την προσοχή, επισημαίνει η Washington Post. Οι ερευνητές μελετούν τη δέλτα ήδη από τον εντοπισμό της στην Ινδία τον Οκτώβριο του 2020 και ανακάλυψαν ότι έχει δύο μεταλλάξεις στην ακίδα πρωτεΐνης που βοηθούν τον κορωνοϊό να κολλή-



A.P. PHOTO/ALBERTO PEZZALI

**Σύμφωνα** με Βρετανούς αξιωματούχους, η Δέλτα είναι 60% πιο μολυσματική από τη βρετανική μετάλλαξη Αλφα. Υπάρχουν επίσης μερικές μελέτες που υποδηλώνουν ότι προκαλεί μεγαλύτερα ποσοστά νοσηλείας, παρόλο που τα δεδομένα είναι ακόμη περιορισμένα.

σει σε υγιή κύτταρα. Αυτές οι μεταλλάξεις τη ώθησαν να γίνει πιο μολυσματική. Σύμφωνα με Βρετανούς αξιωματούχους, η Δέλτα είναι 60% πιο μολυσματική από τη βρετανική μετάλλαξη Αλφα.

Υπάρχουν επίσης μερικές μελέτες που υποδηλώνουν ότι προκαλεί μεγαλύτερα ποσοστά νοσηλείας, παρόλο που τα δεδομένα είναι ακόμη περιορισμένα. Οι βρετανικές μελέτες δείχνουν ότι τόσο το εμβόλιο της Pfizer-BioNTech όσο και της AstraZeneca είναι αποτελεσματικά στην προστασία από τη μετάλλαξη όταν χορηγούνται και οι δύο δόσεις. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητά τους μειώνεται στο 33% εάν χορηγείται μόνο η μία δόση. Αυτός είναι ένας λόγος που οι κυβερνήσεις πλέζουν πλέον να διασφαλιστεί ότι οι πολίτες λαμβάνουν και τις δύο δόσεις. Στη Βρετανία, όπου η κυβέρνηση προηγουμένως ευνοούσε την καθυστέρηση της δεύτερης δόσης, οι κάτοικοι πλέον ενθαρρύνονται να ολοκληρώσουν τους εμβολιασμούς τους.

# Ανοσοποιητικό σύστημα και γήρανση: ο ρόλος της βιταμίνης D

Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 17,20-21

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 1807.9 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 950

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ανοσοποιητικό σύστημα και γήρανση: ο ρόλος της βιταμίνης D

Συνέντευξη με την ερευνήτρια Εύη Τσαλίκη

Η Δρ Εύη Τσαλίκη, μεταδιδακτορική ερευνήτρια και συντονίστρια έρευνας στο University College London, μιλά στο Πρίσμα για τους παράγοντες που επιδρούν στο ανοσοποιητικό σύστημα και για τους πιθανούς τρόπους να αντιμετωπιστούν με οικονομικά, ασφαλή και εύκολα προσβάσιμα φάρμακα.

ΣΕΛΙΔΕΣ 4-5

## Ανοσοποιητικό σύστημα και γήρανση:

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΑ ΕΥΗ ΤΣΑΛΙΚΗ

**Κ**αθώς μεγαλώνουμε το ανοσοποιητικό μας σύστημα εξασθενεί, με αποτέλεσμα να γινόμαστε πιο ευάλωτοι σε επικίνδυνα μικρόβια. Η σπουδαιότητα της έρευνας γύρω από τον ρόλο του ανοσοποιητικού μας συστήματος στην αντιμετώπισή τους, αναδείχθηκε με τον πλέον αδιαμφισβήτητο τρόπο με την πανδημία του κορωνοϊού. Η Δρ Εύη Τσαλίκη, μεταδιδακτορική ερευνήτρια και συντονίστρια έρευνας στο University College London, με αφορμή την πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό *Immunotherapy advances*<sup>1</sup> μιλά στο Πρίσμα για τους παράγοντες που επιδρούν στο ανοσοποιητικό σύστημα, τη γήρανση και τη μη ειδική φλεγμονή καθώς και για τους πιθανούς τρόπους να αντιμετωπιστούν με οικονομικά, ασφαλή και εύκολα προσβάσιμα φάρμακα.

**Πώς επηρεάζεται η άμυνα του οργανισμού μας καθώς μεγαλώνουμε;**

Η φυσική άμυνα του ανθρώπινου οργανισμού κατά των ασθενειών στηρίζεται στο ανοσοποιητικό μας σύστημα. Το ανοσοποιητικό σύστημα είναι ένα δίκτυο κυττάρων, ιστών και οργάνων που προσπαθεί αρχικά να αποτρέψει την είσοδο των μικροβίων (βακτηρίων, ιών, μυκήτων και παρασίτων) στον ανθρώπινο οργανισμό ενώ, σε περίπτωση εισόδου τους, επιτίθεται σε αυτά με διάφορους τρόπους προκειμένου να τα καταστρέψει.

Έχει παρατηρηθεί ότι το ανοσοποιητικό μας σύστημα εξασθενεί όσο μεγαλώνουμε. Ειδικότερα, παράγονται λιγότερα ανοσοκύτταρα και, όσα παράγονται, δεν επικοινωνούν μεταξύ τους όσο αποτελεσματικά επικοινωνούν σε νεότερους οργανισμούς. Αυτές οι αλλαγές αποτυπώνονται στην αυξημένη ευαισθησία που παρατηρείται σε βακτηριακές και ιικές λοιμώξεις, την επανενεργοποίηση ιών που βρίσκονταν σε λανθάνουσα κατάσταση, όπως ο ιός που προκαλεί τον έρπητα ζωστήρα και την ανεμοβλογιά (Varicella Zoster Virus - VZV), τη μειωμένη αποτελεσματικότητα εμβολίων αλλά και την αυξημένη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου που παρατηρείται στους ηλικιωμένους.

**Πού οφείλεται αυτή η εξασθένιση που παρατηρείται;**

Σε περίπτωση που υπάρχει κάποια βλάβη στον οργανισμό μας, για παράδειγμα ένας τραυματισμός, έγκαυμα ή λοίμωξη, το ανοσοποιητικό μας σύστημα μέσω μικρών πρωτεϊνικών μορίων, των κυτταροκινών, που παράγονται από διάφορους τύπους κυττάρων, όπως τα T λεμφοκύτταρα και τα μακροφάγα, συντονίζει και κινητοποιεί άλλα κύτταρα της άμυνας του οργανισμού μας για να τη διορθώσει. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται φλεγμονή και έχει συγκεκριμένα συμπτώματα (όπως οίδημα, διαστολή των αιμοφόρων αγγείων, ερυθρότητα, πόνος) τα



οποία υποχωρούν σταδιακά όταν υποχωρήσει και η βλάβη.

Κατά τη γήρανση, όπως προαναφέραμε, συμβαίνουν σημαντικές μεταβολές στο ανοσοποιητικό μας σύστημα, για παράδειγμα αυξάνονται τα επίπεδα των προφλεγμονωδών κυτταροκινών (π.χ. IL-6, TNFα και CRP) και μειώνονται τα επίπεδα των αντιφλεγμονωδών κυτταροκινών και ο αριθμός των λεμφοκυττάρων, των κυττάρων δηλαδή που στοχεύουν ειδικά και καταστρέφουν τους ιούς. Οι αλλαγές αυτές οδηγούν σε μια χρόνια συστηματική φλεγμονή χαμηλού βαθμού, η οποία αποκαλείται φλεγμο-

Η ανάλυση των δειγμάτων έγινε από την πλατφόρμα γονιδιωματικής του UCL. Πηγή: UCL Health Creatives.



νογήρανση. Τα συμπτώματα αυτής της χρόνιας φλεγμονής συνήθως δεν είναι τόσο εμφανή. Θεωρείται ότι επιταχύνει τη διαδικασία της βιολογικής γήρανσης και επιδεινώνει πολλές ασθένειες που συνδέονται με αυτήν, όπως ο διαβήτης τύπου II, η οστεοπόρωση, η νόσος του Alzheimer, η στεφανιαία νόσος και η αθηροσκλήρωση.

**Ποια είναι η συμβολή της ερευνητικής σας ομάδας στη μελέτη της φλεγμονογήρανσης;**

Η ομάδα μας απέδειξε πειραματικά ότι η ενδοδερμική ένεση αέρα, φυσιολογικού ορού ή κάποιου αντιγόνου (μιας ξένης ουσίας που όταν εισέρχεται στον οργανισμό μας αναγνωρίζεται από τα Β-λεμφοκύτταρα ή/και τα Τ-λεμφοκύτταρα και μπορεί να προκαλέσει την ανάπτυξη ειδικής ανοσίας) σε ηλικιωμένα άτομα προκαλεί μια μη ειδική φλεγμονή η οποία οδηγεί σε μειωμένη ανοσία στο δέρμα και η οποία δεν παρατηρείται σε άτομα νεαρής ηλικίας. Αυτή η μη ειδική φλεγμονή θεωρούμε ότι συνδέεται με την επιστράτευση μονοκυττάρων από γηράσκοντες ινοβλάστες τα οποία με τη σειρά τους αναστέλλουν άμεσα την ειδική ανοσία. Η ειδική ανοσία είναι ιδιαίτερος χρήσιμη καθώς δίνει την ικανότητα στο ανοσοποιητικό μας σύστημα να αντιδρά πολύ πιο γρήγορα και αποτελεσματικά τη δεύτερη φορά που έρχεται σε επαφή με ένα συγκεκριμένο αντιγόνο. Φαίνεται πως αν χορηγηθούν αντιφλεγμονώδη φάρ-

## ο ρόλος της βιταμίνης D

μακα όπως το Losmarimod (ένας αναστολέας ρυθμιστικών ενζύμων της φλεγμονής ο οποίος δοκιμάζεται και ως φάρμακο κατά του SARS-CoV-2) η ειδική ανοσία αποκαθίσταται. Το πρόβλημα όμως με τη χρήση αναστολέων όπως το Losmarimod είναι ότι μπορεί να προκαλέσουν ανεπιθύμητες παρενέργειες ειδικά όταν χρησιμοποιούνται για μεγάλο χρονικό διάστημα.

**Στη διάρκεια της πανδημίας έγινε πολλή συζήτηση για τον ρόλο της βιταμίνης D στην ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού. Πώς επηρεάζει η συγκεκριμένη ουσία το ανοσοποιητικό σύστημα;**

Η βιταμίνη D είναι ένα σύμπλεγμα δύο βιταμινών, της εργοκαλσιφερόλης (D2) η οποία βρίσκεται σε τρόφιμα φυτικής προέλευσης, όπως τα μανιτάρια, και της χοληκαλσιφερόλης (D3) η οποία βρίσκεται σε ζωικές τροφές και σχηματίζεται στο δέρμα μας υπό την επίδραση της υπεριώδους ακτινοβολίας (UVB). Είναι πλέον ξεκάθαρο ότι η βιταμίνη D, εκτός από το ρόλο της στη ρύθμιση του σκελετού και του φωσφόρου στο σώμα και τη διατήρηση της σωστής δομής των οστών, έχει πολύ σημαντικές ανοσορρυθμιστικές ιδιότητες. Ειδικότερα, μπορεί να ρυθμίσει το ανοσοποιητικό μας σύστημα, αυξάνοντας τον αριθμό των Τ ρυθμιστικών κυττάρων, μειώνοντας την παραγωγή κυτταροκινών από τα Τ κύτταρα και τα μονοκύτταρα καθώς και αυξάνοντας την παραγωγή αντιμικροβιακών πεπτιδίων.

Η ανεπάρκεια σε βιταμίνη D (επίπεδα 25-υδροξυ βιταμίνης D (25[OH]D) στον ορό χαμηλότερα από 75 nmol/l), είναι συχνότερη στις μεγάλες ηλικίες (>65 έτη), και συγκεκριμένα σε άτομα ευπαθή με αυξημένα επίπεδα δεικτών συστηματικής φλεγμονής. Αυτό οφείλεται κυρίως στο ότι πολλά από τα άτομα αυτά δεν βγαίνουν συχνά εκτός σπιτιού καθώς και στο ότι αλλάζει ο μεταβολισμός της βιταμίνης D με το πέρασμα των χρόνων. Η ανεπάρκεια σχετίζεται με αύξηση της εμφάνισης αυτοάνοσων νοσημάτων και της ευαισθησίας σε μικροβιακές μολύνσεις. Επίσης, πιστεύεται ότι μπορεί να επιδεινώσει τη φλεγμονογήρανση και τη μη-ειδική φλεγμονή που παρατηρείται σε ηλικιωμένους.

**Η έρευνά σας εστιάζεται στον ρόλο της βιταμίνης D στο ανοσοποιητικό σύστημα μεγαλύτερης ηλικιακά ανθρώπων. Πείτε μας λίγα λόγια για τον σχεδιασμό και τη μεθοδολογία.**

Προκειμένου να μελετήσουμε την επίδραση της βιταμίνης D3 στο ανοσοποιητικό σύστημα ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 χρόνων, προσεγγίσαμε υγιή άτομα κατά την επίσκεψή τους στον οικογενειακό τους ιατρό. Τα άτομα αυτά, αφού έδωσαν την ενυπόγραφο συγκατάθεσή τους, ελέγχθηκαν για το αν

Η Δρ Εύη Τσαλίκη είναι απόφοιτη του τμήματος Βιολογίας της Σχολής Θετικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Αθηνών, υπότροφος του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών και κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στις «Εφαρμογές της Βιολογίας στην Ιατρική» και Διδακτορικού Διπλώματος στη Μοριακή Γενετική του Ανθρώπου.

Στο πλαίσιο της διδακτορικής της διατριβής συμμετείχε στην ανάπτυξη ενός ασφαλούς και γρήγορου μη επεμβατικού προγεννητικού τεστ που επιτρέπει τη διάγνωση χρωμοσωματικών ανευλοειδιών του εμβρύου από το ελεύθερο εμβρυϊκό DNA που κυκλοφορεί στο αίμα της εγκύου και εν συνεχεία στην ίδρυση μιας start-up εταιρείας προκειμένου να προσφερθεί αυτό το τεστ ως υπηρεσία στους πολίτες. Από το 2014 εργάζεται στο Ηνωμένο Βασίλειο και για περισσότερα από 5 χρόνια ανήκε στο δυναμικό του τμήματος Λοιμώξεων και Ανοσίας της Ιατρικής Σχολής του University College London (UCL) συμμετέχοντας στη μεγαλύτερη βρετανική κλινική μελέτη που πραγματοποιήθηκε ποτέ (Baby Biome Study), αλλά και σε άλλες μελέτες με αντικείμενο τη φαρμακία και την επίδραση της γήρανσης στην ανοσολογική απόκριση. Οι μελέτες αυτές έχουν οδηγήσει

πληθύνει μια σειρά από κριτήρια, όπως το να μην έχουν εμβολιαστεί ενάντια στον έρπητα ζωστήρα ή να μην έχουν προγραμματίσει κάποιον άλλο εμβολιασμό για όσο διαρκεί η μελέτη, να μην έχουν αλλεργία στη βιταμίνη D3 ή σε κάποιο αναισθητικό και να μην λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά ή αντιπηκτικά αγωγή. Οι συμμετέχοντες, επίσης, δεν θα έπρεπε να έχουν εκτεθεί σημαντικά στην ηλιακή ακτινοβολία.

Συνολικά συμμετείχαν 18 υγιή άτομα, 6 άντρες και 12 γυναίκες, ηλικίας άνω των 65 ετών (με διάμεση ηλικία τα 69 έτη) με χαμηλή συγκέντρωση βιταμίνης D (25[OH]D) (διάμεση συγκέντρωση 43 nmol). Αρχικά, τους χορηγήσαμε διαδερμικά το αντιγόνο VZV και λάβαμε βιοψία έπειτα από 6 και 48 ώρες. Στη συνέχεια, τους χορηγήθηκαν από το στόμα 6400 IU Βιταμίνης D3 την ημέρα για 14 μέρες και επαναλήφθηκε η δοκιμασία VZV στο δέρμα και η λήψη βιοψίας.

Κάθε φορά που χορηγείτο το VZV αντιγόνο πραγματοποιούνταν και διάφορες μετρήσεις που σχετίζονται με την αλλαγή στην ερυθρότητα, τη σκληρότητα του δέρματος κλπ. Από τις μετρήσεις αυτές προκύπτει ένας κλινικός δείκτης (μεταξύ του 0 και του 10). Ταυτόχρονα υπολογίζονταν τα επίπεδα της προφλεγμονώδους κυτταροκίνης CRP στον ορό,



σε πολυάριθμες δημοσιεύσεις σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά, όπως το Nature, και έχουν καλυφθεί συχνά από τα βρετανικά μέσα. Το τμήμα Λοιμώξεων και Ανοσίας της Ιατρικής Σχολής του UCL έχει να επιδείξει σημαντικό ερευνητικό έργο για την καταπολέμηση της πανδημίας.

Η Δρ Τσαλίκη τα τελευταία χρόνια εργάζεται στο Γραφείο Συντονισμού Έρευνας του UCL και είναι υπεύθυνη για όλα τα ερευνητικά εργαστήρια του UCL που προσφέρουν υπηρεσίες, με στόχο την υποστήριξη και προώθηση καινοτόμων προτάσεων αλλά και την αντιμετώπιση παγκόσμιων προκλήσεων, όπως ο κορωνοϊός.

της οποίας η ανίχνευση είναι ενδεικτική της παρουσίας φλεγμονής, καθώς και η συσχέτιση της βιταμίνης D (25[OH]D).

Παράλληλα θελήσαμε να ενισχύσουμε τα προηγούμενα ευρήματά μας, σύμφωνα με τα οποία άτομα μεγαλύτερης ηλικίας παρουσιάζουν μια πρόωμη μη-ειδική φλεγμονή σε διαδερμικές ενέσεις, η οποία σχετίζεται με μειωμένη απάντηση υπερευαισθησίας καθυστερημένου τύπου στη δοκιμασία VZV στο δέρμα. Για το σκοπό αυτό επιστρατεύσαμε άτομα άνω των 65 ετών αλλά και νέους (κάτω των 40 ετών), οι οποίοι είχαν όλοι ήδη εκτεθεί στο αντιγόνο VZV και είχαν ειδική ανοσία, και τους χορηγήσαμε ξανά διαδερμικά VZV αντιγόνο. Η γονιδιακή έκφραση στο σημείο του δέρματος στο οποίο χορηγήθηκε το αντιγόνο σε ενέσιμη μορφή μελετήθηκε αφού λάβαμε βιοψία 72 ώρες αργότερα. Τα δεδομένα από την ανάλυση μικροσωστοιχίων και αλληλούχισης συγκρίθηκαν με τα αντίστοιχα δεδομένα που πήραμε από άλλο σημείο του δέρματος στο οποίο ενέθηκε φυσιολογικός ορός.

**Ποια συμπεράσματα προέκυψαν σχετικά με τη χρήση της Βιταμίνης D και πώς μπορούν να αξιοποιηθούν για την ενίσχυση της υγείας των ηλικιωμένων ατόμων;**

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της μελέτης για τη βιταμίνη D, προέκυψε ότι όλοι οι συμμετέχοντες παρουσίασαν, μετά τη λήψη συμπληρωμάτων βιταμίνης D, σημαντική αύξηση των επιπέδων της στον ορό, όπως αναμενόταν, αλλά και σημαντική αύξηση του κλινικού δείκτη VZV και της ειδικής απόκρισης στο αντιγόνο VZV που ενέθηκε στο δέρμα τους. Αξίζει να σημειώσουμε ότι δεν παρατηρήθηκε σημαντική αλλαγή στη συγκέντρωση διαφόρων φλεγμονωδών κυτταροκινών ή της CRP στην κυκλοφορία των συμμετεχόντων, γεγονός που καταδεικνύει ότι τα οφέλη από τη χορήγηση βιταμίνης D είναι ειδικά για την περιοχή του δέρματος στην οποία χορηγήθηκε το αντιγόνο.

Επιπροσθέτως, η μελέτη των γονιδίων που εκφράζονται στο δέρμα των ελεθοντών, έδειξε ότι η αύξηση της ανοσίας που παρατηρείται ειδικά στο δέρμα σχετίζεται με μείωση της μη ειδικής φλεγμονής που προκαλείται υπό την καθοδήγηση των μονοκυττάρων αλλά και αύξηση στη συνέχεια του αριθμού των Τ κυττάρων που επιστρατεύονται στο σημείο του δέρματος όπου χορηγήθηκε το αντιγόνο VZV. Από τη μελέτη αυτή προέκυψε το συμπέρασμα ότι η βιταμίνη D θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως ένα φθινό, ασφαλές, αποτελεσματικό και άμεσα διαθέσιμο μέσο ενίσχυσης του ανοσοποιητικού συστήματος των ηλικιωμένων ατόμων.

**Πώς μπορούν να αξιοποιηθούν τα αποτελέσματα της έρευνάς σας για την αντιμετώπιση της COVID-19;**

Τα συμπεράσματα αυτά είναι πολύ αισιόδοξα καθώς ελπίζουμε πως θα μπορούσαμε να τα επαληθεύσουμε και για άλλα σημεία του ανθρώπινου σώματος, εκτός του δέρματος, όπως οι πνεύμονες. Αξίζει να σημειώσουμε πως η ανεπάρκεια σε βιταμίνη D έχει συνδεθεί με χειρότερα κλινικά αποτελέσματα σε νοσηντές στην πανδημία COVID-19 που βιώνουμε εδώ και ένα χρόνο. Οι ηλικιωμένοι έχουν αυξημένο κίνδυνο να νοσήσουν και να καταλήξουν από τον Sars-CoV-2 κορωνοϊό. Χαρακτηριστικά, χάρη στη βιταμίνη D παράγονται σε μεγαλύτερες ποσότητες αντιμικροβιακά πεπτιδία (όπως η cathelicidin) που είναι πολύ σημαντικά για την υγεία του αναπνευστικού συστήματος και μειώνεται η φλεγμονή. Συνεπώς, τα συμπληρώματα βιταμίνης D θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως απλά και ασφαλή μέσα ενίσχυσης της ανοσίας μας έναντι του SARS-CoV-2.

<sup>1</sup>Chambers ES, Vukmanovic-Stejić M, Turner CT, Shih BB, Trahair, H, Pollara G, Tsalki, E, ... Akbar AN, Vitamin D<sub>3</sub> replacement enhances antigen-specific immunity in older adults. *Immunotherapy Advances*, Volume 1, Issue 1, January 2021.

M.T.

# Μέχρι πού μπορεί να φτάσουν τα «όρια» της επιστήμης

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Σελ.: 29

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 436.56 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μέχρι πού μπορεί να φτάσουν τα «όρια» της επιστήμης



Του  
**ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΩΝ. ΣΕΡΓΙΟΥ**  
δικηγόρου ΑΠ-ΣτΕ  
ε.τ., συγγραφέα

Στη στήλη ο υπογράφων είχε παραθέσει το Σάβ. 17/4/21 την απλώς «κριτική» άποψή του ότι η περισσότερη επείγουσα ανάγκη λόγω της πανδημίας του Covid 19 και των εξ αυτής πάμπολλων θανάτων πιθανώς δεν ήταν τα δισεκατομμύρια προληπτικών εμβολιασμών, αλλά μάλλον το απείρως περισσότερο ευεργετικό θεραπευτικό φάρμακο. Τι ακριβώς σημαίνει «άποψη κριτική» μπορεί νομίζω να γίνει κατανοητό, αν ο αναγνώστης σκεφθεί ότι η επιστημονική έρευνα σε όλα τα πλάτη και μήκη της Γης, αλλά και σε όλο το εύρος της Ιστορίας, κατά κανόνα εκινείτο μέσα σε πλαίσια Δικαίου, τα οποία εκ παγκοσμίως παραδόσεως τίθενται στην Έρευνα από ΤΙΣ ΗΓΕΣΙΕΣ, όχι από την ΙΔΙΑ την Έρευνα!... Η επιστημονική, δηλαδή, έρευνα οφείλει να έχει όρια άλλοθεν τιθέμενα, δηλαδή από όρους Δικαίου που κανοναρχεί η Πρωτογενής Ηγεσία, η οποία είναι πάντοτε ο Νόμος! Ξεκαθαρίζω ευθέως τι θέλω να πω...

**ΠΡΩΤΟΝ:** Λόγου χάρι έχει αναπτυχθεί στις ημέρες μας ευρύτατη συζήτηση περί της αποκαλούμενης «τεχνητής νοημοσύνης». Διάφοροι φορείς (βεβαίως ιδιωτικοί) προσπαθούν να υποκαταστήσουν τον άνθρωπο με τα... ρομπότ για πολλούς και διαφόρους λόγους, παρέλκει ο λόγος να τους απαριθμήσω, ο χώρος μου άλλωστε είναι περιορισμένος! Παραθέτω όμως δύο εικόνες, η πρώτη είναι πασίγνωστη και... γουστόζικη. Αφορά εύστοχη διαφήμιση ευρεσιτεχνιών τηλεσυνεννόησης. Κραυγάζει ξαφνικά στον άνδρα της μια νεαρή έγκυος: «Γιάννη, τρέξε... σπάσαν τα νεράαα!». Εκείνος δεν καταλαβαίνει αμέσως, όταν όμως συνειδητοποιεί το πράγμα, καταλαμβάνεται από αγωνία... Σηκώνει βίβια το ακουστικό και καλεί την κλινική: «Στείλτε μας γρήγορα ασθενοφόρο, η γυναίκα μου έχει σπάσιμο νερών!». «Δεν σας καταλαβαίνω!», του απαντά το... ρομπότ, «εάν είναι χεριού πείτε "σπάσιμο χεριού", αν είναι ποδιού πείτε "σπάσιμο ποδιού", αν είναι κεφαλιού πείτε "σπάσιμο κεφαλιού"», και... συνεχίζει με κατεβато πιθανών καταγμάτων! Ο σύζυγος απελπίζεται και αναφωνεί: «Μα δεν υπάρχει εκεί μέσα ένας άνθρωπος να μιλήσω;». Το ρομπότ όμως απαντά συνεχώς «δεν σας καταλαβαίνω!». Η άλλη εικόνα είναι λιγότερο γνωστή, τη διάβασα όμως αποσβολωμένος ως διεθνή είδηση: Νεαρή Γερμανίδα απεφάσισε να γηθήει αγώνας, ώστε η χώρα της να παραχωρήσει σε πολίτες ομόλογων με την ίδια αντιλήψεων το δικαίωμα να συνάπτουν «σύμφωνο συμβίωσης» με τα ρομπότ τους! Παρεμπιπτόντως, προσθέτω στον αναγνώστη και κάτι επί του οποίου πιστεύω να είναι ενημερωμένος: Στη Γερμανία (και άλλες χώρες) υπάρχουν ήδη ευρεσιτέχνες κατασκευαστές ρομπότ που τα έχουν εξοπλίσει και με προγράμματα ποι- κίλων... σεξουαλικών ικανοποιήσεων! Μην εκπλήτσεσθε!

**ΔΕΥΤΕΡΟΝ:** Διάβασα εσχάτως την είδηση ότι κάπου (προς Απω Ανατολή μεριά, αν θυμάμαι καλώς...) έτεροι σοφοί ερευνητές απεφάσισαν να διασταυρώσουν πίθηκο με άνθρωπο, αφού, βλέπετε, ο μεν Δαρβίνος εφέρετο βέβαιος ότι υπήρξε κάποτε στο παρελθόν είδος «πιθηκάνθρωπος», έλα όμως που επί κάποιες χιλιάδες χρόνια υπάρχει μεν επί Γης ο πίθηκος, υπάρχει και ο άνθρωπος, δεν υπάρχει όμως ο υποτιθέμενος ενδιάμεσος «πιθηκάνθρωπος»! Οπότε τι στην ευχή τα κάνουμε τα... «πειράματα»; Και μάλιστα σήμερα, οπότε επιστημονικά εργαστήρια Δύσης και Ανατολής βρΐθουν από πατέντες ποικίλων συμφορών;

**ΑΠΟΜΕΝΕΙ** να καταλήξει τώρα και ο αναγνώστης σε συμπεράσμα εάν η Επιστήμη (οφείλει να...) έχει ή όχι κάποια όρια! Θα επαναλάβω απλώς αυτό που άρθρωσε ο Νεύτων, όταν άκουσε έναν νεαρό να του λέει: «Κύριε καθηγητά, η Επιστήμη δεν έχει ούτε Θεό, ούτε Ορια...». Οπότε, ο (όντως σοφός...) Νεύτων του απάντησε: «Ναι, παιδί μου, αλλά να ξέρεις ότι έχουν και Θεό και Ορια οι επιστήμονες, ως άνθρωποι που δίδουν κάπου λόγο για τα έργα και τις ημέρες τους...». ■

**Ο ΝΕΥΤΩΝ ΕΧΕΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙ ΟΤΙ «ΕΧΟΥΝ ΚΑΙ ΘΕΟ ΚΑΙ ΟΡΙΑ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ, ΠΟΥ ΩΣ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΔΙΔΟΥΝ ΚΑΠΟΥ ΛΟΓΟ ΓΙΑ ΤΑ ΕΡΓΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΤΟΥΣ»**

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	681.28 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

# «Ναι» στις διευκολύνσεις εμβολιασμένων

*Πράσινο φως και για υποχρεωτικότητα σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες υπό τρεις όρους*

**Το πράσινο φως** για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συγκεκριμένων κοινωνικών και επαγγελματικών ομάδων, όπως οι υγειονομικοί, και για την παροχή ενός πλέγματος διευκολύνσεων στους εμβολιασμένους ανάβει η Επιτροπή Βιοηθικής. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», στην εισήγησή της,

η επιτροπή θέτει τρεις προϋποθέσεις για να εφαρμοστεί η υποχρεωτικότητα: Πρώτον, να υπάρχει δυνατότητα να κάνει οποιοσδήποτε όποιο εμβόλιο επιθυμεί, δεύτερον, να λειτουργήσουν επιπλέον εμβολιαστικά κέντρα ώστε ουδείς να χρειάζεται να απομακρυνθεί πολύ από την έδρα του και

τρίτον, να οργανωθεί καμπάνια ενημέρωσης προς όλους και κυρίως προς εκείνους που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί, προβάλλοντας και στατιστικά στοιχεία που θα αποδεικνύουν το όφελος από τον εμβολιασμό. Στόχος είναι η σχετική καμπάνια να «τρέξει» όλο το καλοκαίρι ώστε οι

οριστικές αποφάσεις να ανακοινωθούν τον Σεπτέμβριο. Το επόμενο διάστημα, εξάλλου, οι εμβολιασμένοι θα μπορούν να επισκέπτονται τα γυμναστήρια χωρίς μάσκα, να εισέρχονται σε κλειστά σινεμά και θα εξαιρεθούν από το πρόγραμμα των υποχρεωτικών self tests. **Σελ. 8**

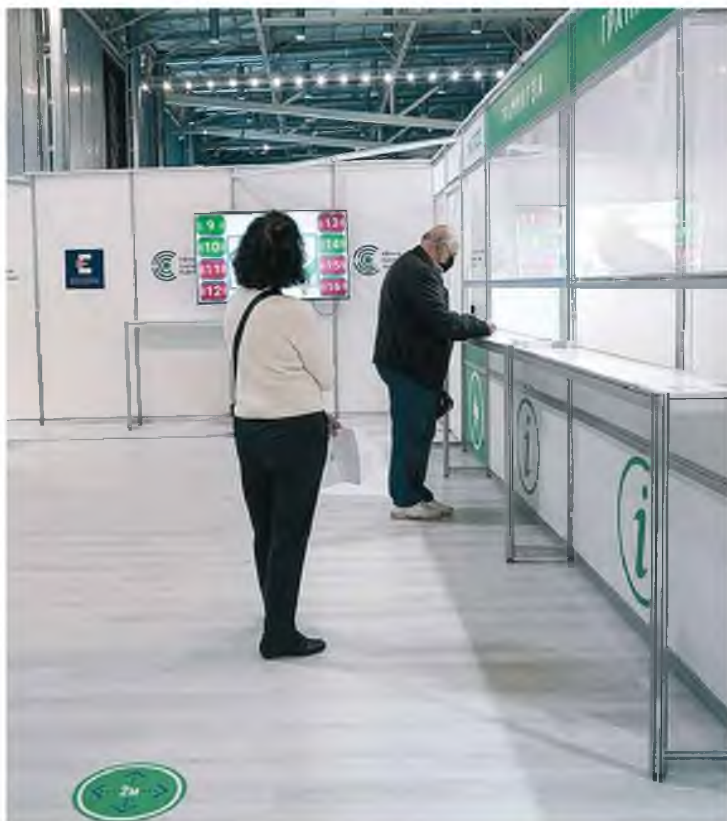
# Υποχρεωτικό εμβόλιο υπό όρους

Εφόσον πρώτα εξαντληθεί κάθε περιθώριο οικειοθελούς εμβολιασμού

Των **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**  
και **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Πράσινο φως» για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών σε συγκεκριμένες κοινωνικές και επαγγελματικές ομάδες, όπως είναι οι υγειονομικοί, αναμένεται να ανάψει σήμερα η Επιτροπή Βιοηθικής που θα εγχειρίσει στον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη την εισήγησή της. Η υποχρεωτικότητα θα ισχύσει εφόσον πρώτα εξαντληθεί κάθε περιθώριο οικειοθελούς εμβολιασμού των πολιτών, επιβάλλοντας για όλο το υπόλοιπο του καλοκαιριού μια «εκστρατεία πειθούς» προς το σύνολο του πληθυσμού.

Ειδικότερα, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», οι τρεις προϋποθέσεις που θέτει η επιτροπή πριν προχωρήσουμε από το ερχόμενο φθινόπωρο στην υποχρεωτικότητα είναι οι εξής: α) να υπάρχουν πολλές γραμμές για τη δυνατότητα να κλείσει κάποιος το εμβόλιο και να υπάρχει δυνατότητα να κάνει οποιοσδήποτε όποιο εμβόλιο επιθυμεί, β) να υπάρχουν επιπλέον εμβολιαστικά κέντρα ώστε όλοι να μη χρειάζεται να απομακρυνθούν πολύ από το σπίτι τους για να κάνουν το εμβόλιο. Αυτήν τη στιγμή υπάρχουν πολίτες σε χωριά που χρειάζεται να μετακινηθούν αρκετά χιλιόμετρα προς το εμβολιαστικό κέντρο, και γ) να υπάρξει το επόμενο διάστημα, και σε κάθε περίπτωση πριν από την ενεργοποίηση της υποχρεωτικότητας, στοχευμένη ενημέρωση με καμπάνιες προς όλους αλλά και προς ειδικές κοινωνικές ομάδες, όπως είναι οι υγειονομικοί, οι εκπαιδευτικοί, οι νέοι ή οι υπερήλικες που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί. Η καμπάνια κατά πληροφορίες συζητείται να περιλαμβάνει και στατιστικά στοιχεία που θα αποδεικνύουν το όφελος από τον εμβολιασμό. Περίπτωση μη εμβολιασμού δεν πρόκειται να υπάρξει, παρά μόνο εσωτερική μετακίνηση εάν ο μη εμβολιασμένος είναι σε υπηρεσία πρώτης γραμμής, π.χ. ένας



Μία από τις προϋποθέσεις που θέτει η Επιτροπή Βιοηθικής είναι να υπάρχουν επιπλέον εμβολιαστικά κέντρα.

**Τα πρώτα «προνόμια» θα απολαμβάνουν το επόμενο διάστημα οι πλήρως εμβολιασμένοι.**

υγειονομικός που δουλεύει σε ΜΕΘ. Είναι δεδομένο όμως ότι από το ερχόμενο φθινόπωρο θα υπάρχουν προνόμια για εμβολιασμένους, όπως για παράδειγμα η είσοδος σε κλειστούς χώρους εστίασης.

Οι καμπάνιες αναμένεται να βγουν στον «αέρα» από τον Ιούλιο και μετά, ώστε να «τρέξει» ένα γεμάτο δίμηνο έως τρίμηνο πριν ληφθούν οι όποιες τελικές αποφάσεις για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό.

Αν πάντως για τους υγειονομικούς είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα υπάρξει υποχρεωτικότητα, υπό αίρεση είναι ακόμα τι θα ισχύσει για τους εκπαιδευτικούς, δεδομένου πως θα έρχονται σε επαφή με μαθητές οι οποίοι δεν έχουν δυνατότητα εμβολιασμού.

Την ίδια στιγμή, τα πρώτα «προνόμια» θα απολαμβάνουν το επόμενο διάστημα οι πλήρως εμβολιασμένοι: θα μπορούν να επισκέπονται τα γυμναστήρια χωρίς μάσκα και να εισέρχονται στις κλειστές κινηματογραφικές αίθουσες που ανοίγουν αρχές Ιουλίου με την επίδειξη του πιστοποιητικού τους, χωρίς να χρειάζεται να υποβληθούν σε self test. Από την 1η Ιουλίου, άλλωστε, οι πλήρως εμβολιασμένοι αναμένεται να εξαιρεθούν και από το πρόγραμμα των υποχρεωτικών self tests.

Την ίδια στιγμή, χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας ανακοίνωσε την επαναλειτουργία των υπαίθριων παιδότοπων, των λούνα παρκ και των υπηρεσιών ευεξίας, όπως θεραπευτικών λουτρών και μασάζ, από αύριο 19 Ιουνίου. Από την 1η Ιουλίου ανοίγουν ξανά οι κινηματογράφοι δωδεκάμηνης λειτουργίας, με πληρότητα 50%, ηλεκτρονικό εισιτήριο και εισοδο μόνο για τους εμβολιασμένους και όσους έχουν αρνητικό αυτοδιαγνωστικό test. Επιπλέον από αύριο στα εμπορικά καταστήματα θα μπορούν να βρίσκονται ταυτόχρονα περισσότεροι πελάτες: από ένα άτομο ανά 25 τ.μ. που ισχύει σήμερα σε ένα άτομο ανά 16 τ.μ.

Παράλληλα, ο αναπληρωτής υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης ανακοίνωσε τη συνέχιση του προγράμματος δωρεάν διάθεσης των αυτοδιαγνωστικών test για τους επόμενους δύο με τρεις μήνες, σημειώνοντας ότι στην Αχαΐα, όπου ήδη ο Φαρμακευτικός Σύλλογος έχει δηλώσει την πρόθεση να μη διαθέτουν τα μέλη του τα self tests, η διάθεση θα γίνεται μέσω των σούπερ μάρκετ. Επίσης έχει διασφαλιστεί ο εφοδιασμός με self tests των φαρμακείων της περιοχής που επιθυμούν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα. «Προετοιμαζόμαστε δε να υλοποιήσουμε το σχέδιο αυτό και στην Αττική, εφόσον ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής επιμείνει στην άρνησή του» τόνισε ο κ. Κοντοζαμάνης, προσθέτοντας «είμαι βέβαιος ότι η στοιχειώδης ευθύνη θα υπερισχύσει των όποιων συνδικαλιστικών πρακτικών».

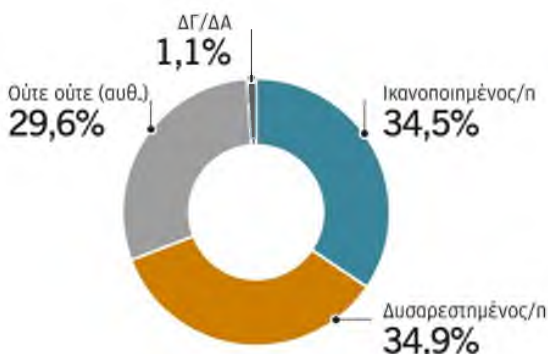
Εν τω μεταξύ, συνεχίζεται η βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας. Χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 519 νέα κρούσματα COVID-19 και 16 θανάτους ασθενών. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 321 ασθενείς. Την τελευταία εβδομάδα έχουν μειωθεί κατά 40% τα ενεργά κρούσματα, κατά 37% οι νέες διαγνώσεις και κατά 37% οι θάνατοι ασθενών με COVID-19.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 498.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα ευρήματα της έρευνας

Είστε γενικά ικανοποιημένος/η ή δυσαρεστημένος/η από τις προσφερόμενες Υπηρεσίες Υγείας στη χώρα μας;



**Θεωρείτε ότι πρέπει να καταστεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των υγειονομικών;**

Εσείς εμβολιαστήκατε;

ΝΑΙ 62,1% | ΟΧΙ 37,9%

Μπορείτε να μου πείτε γιατί δεν εμβολιαστήκατε;

Δεν ήρθε η σειρά μου ακόμη 78,3%

Δεν πιστεύω ότι έχω ανάγκη το συγκεκριμένο εμβόλιο 19,8%

Δεν πιστεύω γενικά στα εμβόλια 0,9%

ΔΓ/ΔΑ 0,9%

ΝΑΙ 68,6% | ΟΧΙ 31,4%

ΠΗΓΗ: Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

# Ικανοποίηση για τις υπηρεσίες υγείας

**Σαφής** τάση υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού των υγειονομικών καταγράφεται μεταξύ των πολιτών της χώρας μας. Όπως κατέδειξε έρευνα του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, επιτά στους δέκα κατοίκους της πόλης (ποσοστό 68,6%) απάντησαν θετικά στην ερώτηση εάν θα πρέπει να καταστεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των υγειονομικών. Το 62% των συμμετεχόντων είχαν εμβολιαστεί οι ίδιοι έναντι της COVID-19 – ποσοστό που ξεπερνάει το 90% στα άτομα 65 ετών και άνω–, ενώ για αυτούς που απάντησαν αρνητικά, ο βασικός λόγος (στο 78,3%) είναι ότι δεν είχε έρθει ακόμα η σειρά τους και το 19,8% θεωρεί ότι δεν έχει ανάγκη το συγκεκριμένο εμβόλιο. Και φέτος διατηρούνται τα υψηλά σε σχέση με το πρόσφατο παρελθόν ποσοστά όσων δηλώνουν ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες υγείας στη χώρα. Εν μέσω каранτι-

*Υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού υγειονομικών η πλειονότητα των πολιτών, σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα στη Θεσσαλονίκη.*

νας σχεδόν οι μισοί πολίτες χρειάστηκε να απευθυνθούν σε γιατρό, και τα δύο τρίτα αυτών κατέφυγαν σε ιδιώτη γιατρό.

Τα ευρήματα της έρευνας που διεξήγαγε η εταιρεία «to the point» σε δείγμα 1.128 κατοίκων της Θεσσαλονίκης άνω των 17 ετών, το διάστημα 27 Μαΐου - 3 Ιουνίου 2021, παρουσίασαν χτες ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Νίκος Νίτσας και ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Δημήτρης Κα-

τσαντώνης. Σύμφωνα με αυτά, το 34,5% των πολιτών δηλώνει ικανοποιημένο από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας στη χώρα, το 34,9% δυσαρεστημένο και το 29,6% τίποτα από τα δύο. Το ποσοστό ικανοποίησης είναι ελαφρά μειωμένο σε σχέση με πέρυσι (37,5%), αλλά παραμένει σε πολύ υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2019, όταν μόλις το 16,3% δήλωνε ικανοποίηση από τις υπηρεσίες υγείας. Το 51,1% των συμμετεχόντων θεωρεί ότι οι υπηρεσίες υγείας ανταποκρίθηκαν πολύ καλά/καλά στην πανδημία του κορωνοϊού και το 40,1% μέτρια. Αρνητική άποψη είχε μόλις το 7,1% των πολιτών.

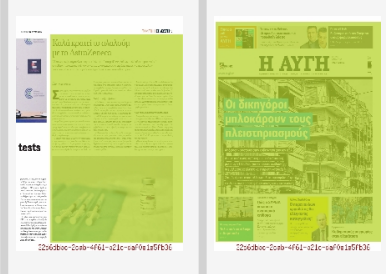
Ο κ. Νίτσας σχολίασε ότι υπάρχει «αισθητή μείωση της δυσαρέσκειας απέναντι στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και οφείλεται στις προσπάθειες από πλευράς του υπουργείου Υγείας για ενίσχυση του ΕΣΥ και κυ-

ρίως στις προσπάθειες των γιατρών του δημόσιου αλλά και του ιδιωτικού τομέα, οι οποίοι με αυταπάρνηση αγωνίστηκαν και αγωνίζονται για την αναχαίτιση της νόσου». Σχεδόν οι μισοί από τους ερωτώμενους χρειάστηκε είτε να τηλεφωνήσουν είτε να επισκεφθούν κάποιο γιατρό. Το 67% απευθύνθηκε σε ιδιώτη, δύο στους δέκα σε συμβεβλημένο γιατρό του ΕΟΠΥΥ και μόλις το 10% σε γιατρό Κέντρου Υγείας ή Τοπικής Μονάδας Υγείας.

Αντίστοιχη έρευνα διεξήχθη για λογαριασμό του Συλλόγου και στους γιατρούς - μέλη του. Στο ερώτημα αν έχουν εμβολιαστεί, ποσοστό 90,1% απάντησε θετικά, 8,5% αρνητικά και 1,5% δεν απάντησε. Μεταξύ των χειρουργών το 91,2% είχε εμβολιαστεί, από τους κλινικούς γιατρούς το 90,8% και από τους εργαστηριακούς γιατρούς το 77,8%.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ





## Καλά κρατεί το αλαλούμ με το AstraZeneca

Άλλοι λοιμωξιολόγοι είναι υπέρ και άλλοι κατά της μείξης εμβολίων, αλλά όλοι συμφωνούν ότι οι κυβερνητικοί χειρισμοί που έγιναν με το συγκεκριμένο εμβόλιο μπορεί να αποδειχθούν μοιραίοι στο να χτιστεί επαρκές τείχος ανοσίας εντός του καλοκαιριού

Της ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

**Σ**ε ένα συμφωνούν υγειονομικοί και άλλοι επιστήμονες, ότι τα απαράδεκτα κυβερνητικά «παιχνίδια» και οι χειρισμοί που έγιναν με το εμβόλιο της AstraZeneca μπορεί να αποδειχθούν μοιραίοι στον να χτιστεί επαρκές τείχος ανοσίας εντός του καλοκαιριού, καθώς ένας σημαντικός αριθμός ανδρών και γυναικών κάτω των 60 ετών, που έκανε την πρώτη δόση του εμβολίου, σκέφτεται σοβαρά αν θα κάνει δεύτερη δόση είτε με το συγκεκριμένο εμβόλιο είτε με κάποιο άλλο.

Λοιμωξιολόγοι και υγειονομικοί που δίνουν τη μάχη κατά του νέου κορωνοϊού από την πρώτη γραμμή κρούουν τον κώδωνα ότι το εμβολιαστικό πρόγραμμα πρέπει να ενταθεί προκειμένου να μην έχουμε ένα τέταρτο «φωνικό» κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο.

Ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του νοσοκομείου «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης Νίκος Καπράβελος, μιλώντας χτες σε μέσα ενημέρωσης, τόνισε την ανάγκη επιτάχυνσης των εμβολιασμών και υποστήριξε ότι θα πρέπει να δοθεί σε

όσους / όσες έκαναν την πρώτη δόση του AstraZeneca και είναι κάτω από 60 ετών, η δυνατότητα να εμβολιαστούν με κάποιο άλλο εμβόλιο επιθυμού, εφόσον δεν πείθονται να κάνουν τη δεύτερη δόση AstraZeneca».

### Διχάζει η μείξη εμβολίων

«Προέχει να χτίσουμε ένα τείχος ανοσίας για το τέταρτο κύμα. Όλα τα δεδομένα λένε ότι στο τρίτο δεν είχαμε κανέναν εμβολιασμένο μέσα σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας» σημείωσε χαρακτηριστικά. Από την πλευρά του ο ερευνητής στις ΗΠΑ Γ. Παυλάκης χαρακτήρισε «απαράδεκτη» τη σύγχυση που έχει δημιουργηθεί με το συγκεκριμένο εμβόλιο. Κατά την άποψή του όσοι έκαναν την πρώτη δόση AstraZeneca δεν θα πρέπει να φοβούνται για τυχόν σοβαρές παρενέργειες από την δεύτερη δόση.

«Η δεύτερη είναι πολύ, πολύ, πολύ πιο ασφαλής από την πρώτη, που είναι επίσης ασφαλής» είπε χαρακτηριστικά, ενώ για όσους / όσες δεν πείθονται μετά και τη νέα σύσταση της Επιτροπής Εμβολιασμών υποστήριξε ότι θα μπορούσε να τους δοθεί μεγαλύτερη ευελιξία, δηλαδή να διαλέξουν ένα άλλο εμβόλιο.

Σημείωσε ότι μελέτες στη Βρετανία δείχνουν ότι η μείξη εμβολίων είναι ασφαλής και αποτελεσματική. Ως προς το τελευταίο φαίνεται να διαφωνεί η Αθηνά Λινού, που και χτες επανέλαβε «δεν ξέρουμε ακόμη πως επιδρά η μείξη εμβολίων» και συνέστησε σε όσους / όσες έκαναν την πρώτη δόση του AstraZeneca να κάνουν τη δεύτερη με το ίδιο εμβόλιο. «Δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι όσοι έκαναν την πρώτη δόση και πήγαν καλά, θα έχουν πρόβλημα» τόνισε.

### Αργή αποκλιμάκωση στη Θεσσαλονίκη

Στο μεταξύ οι μετρήσεις που γίνονται από την επιστημονική ομάδα του ΑΠΘ στα λύματα της ΕΥΑΘ δείχνουν σταθεροποίηση του ιικού φορτίου στη Θεσσαλονίκη, που εδώ και λίγες μέρες βρίσκεται στην «πράσινη ζώνη». Ωστόσο το γεγονός ότι δεν παρατηρήθηκε περαιτέρω αποκλιμάκωση εκτιμάται ότι οφείλεται πιθανόν στο ότι η διασπορά του SARS-CoV-2 γίνεται σε νεότερες ηλικίες που δεν νοσούν.

«Η υπάρχουσα διασπορά του ιού στην κοινότητα δεν είναι αμελητέα και γι' αυτό δεν θα πρέπει να αμελούμε τα μέτρα ατομικής προστασίας» σχολίασε μέλος της επιστημονικής ομάδας.



# Εκβιασμοί από τον Σκέρτσο στους φαρμακοποιούς

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1137.8 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για τα self tests

## Εκβιασμοί από τον Σκέρτσο στους φαρμακοποιούς

Ο Κ. Λουράντος μιλά στην ΑΥΓΗ

σελίδες 8-9



## Εκβιασμοί Σκέρτσο στους φαρμακοποιούς για τα self

Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κώστας Λουράντος αποκάλυψε στην ΑΥΓΗ ότι κατά τη συνάντησή τους ο υφυπουργός παρά τω πρωθυπουργώ είπε εκβιαστικά ότι «αν κάποιοι σύλλογοι δεν συνεχίσουν να δίνουν δωρεάν self tests, θα συνεχίσουμε από άλλα κανάλια»!

Του  
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Η κυβέρνηση, επισημαίνει ο Κ. Λουράντος, έχει ήδη προνοήσει με ΚΥΑ, που εκδόθηκε στις 11 Ιουνίου, να ανοίξει τον δρόμο για τη διανομή των αυτοδιαγνωστικών τεστ σε σούπερ μάρκετ, πρατήρια υγρών καυσίμων, pet shops κ.α.**

**Σ**ε μια πολύ σημαντική αποκάλυψη για την τακτική που ακολουθεί το Μαξίμου στο θέμα των self tests και των φαρμακείων προχώρησε μέσω της ΑΥΓΗΣ ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κώστας Λουράντος. Ο Κ. Λουράντος διαφώτισε το παρασκήνιο της συνάντησης του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη και του υφυπουργού Παρά τω Πρωθυπουργώ Άκη Σκέρτσο με τους εκπροσώπους του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, που πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη. Ούτε λίγο ούτε πολύ, ο Α. Σκέρτσο, αφού ευχαρίστησε τους φαρμακοποιούς, συμπλήρωσε εκβιαστικά: «Όμως, αν κάποιοι σύλλογοι δεν

συνεχίσουν να δίνουν δωρεάν self tests, θα συνεχίσουμε από άλλα κανάλια»!

«Αυτό δεν είναι εκβιασμός;» διερωτάται ευλόγως ο πρόεδρος του ΦΣΑ. Άλλωστε, η κυβέρνηση έχει ήδη προνοήσει με ΚΥΑ, που εκδόθηκε στις 11 Ιουνίου, να ανοίξει τον δρόμο για τη διανομή των αυτοδιαγνωστικών τεστ σε σούπερ μάρκετ, πρατήρια υγρών καυσίμων, pet shops κ.α. «Οποιος πάει να πάρει τεστ δεν θα κάθεται στην ουρά; Μάλλον δεν κολλάνε αυτοί. Αν δεν έπαιρναν self test, θα κολλούσαν» είναι το καυστικό σχόλιο του Κ. Λουράντου.

### Πρόβλημα τα self tests και το AstraZeneca

Μεγάλη είναι η ταλαιπωρία και η γραφειοκρατία που αντιμετωπίζουν

οι φαρμακοποιοί με τα self tests και τα εμβόλια.

Για τα εμβόλια ο Κ. Λουράντος δηλώνει στην ΑΥΓΗ ότι η κυβέρνηση έχει φροντίσει να τα απαξιώσει, χωρίς να το θέλει ίσως, αλλά τα απαξιώνονται πελάτες για να αλλάξουν το ραντεβού με AstraZeneca. Μπαίνουμε στο ΑΜΚΑ για να κλείσουμε ραντεβού. Αν βρουν στο εμβολιαστικό κέντρο εμβόλιο της AstraZeneca, οι πολίτες αρνούνται και η διαδικασία πρέπει να επαναληφθεί. Αν δεν βρούμε πουθενά, ο πολίτης ζητάει να αλλάξει ταχυδρομικό κώδικα. Άρα πάλι από την αρχή. Αυτό τραβάμε όλη τη μέρα και μου λέει εμένα να δώσω δωρεάν τεστ. Εμείς τι θα κάνουμε, δεν έχουμε το φαρμακείο μας;»

Μεγάλη γραφειοκρατία έχει η διαδικασία των self tests. «Η κυβέρ-

νησι έδωσε οδηγία για τρία τεστ ανά πολίτη. Δεν τελειώνει όμως η διαδικασία με ένα κλικ» επισημαίνει ο πρόεδρος του ΦΣΑ και ξεσηκώνει: «Για να δώσει τρία τεστ ο φαρμακοποιός, κάνει την ίδια διαδικασία τρεις φορές. Είτε έρθει τρεις ημέρες, είτε μία. Πληκτρολογούμε το ΑΜΚΑ, φωτοποιούμε ότι είναι αυτός, πατάμε ΟΚ να δούμε αν το δέχεται και πάλι από την αρχή».

### Είναι αναξιόπιστοι, δεν υποχωρούμε

Ο Κ. Λουράντος κατηγορεί την κυβέρνηση ότι έχει απαξιώσει τα φαρμακεία. Μάλιστα, σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΦΣΑ, τον Φεβρουάριο του 2020 το Μαξίμου πρότεινε να δοθούν δωρεάν τα φάρμακα σε πολλούς καρκινοπαθείς ασθενείς που έκαναν ουρές στα



## tests

φαρμακεία. «Υπογράφηκε σύμβαση διάρκειας ενός χρόνου, όταν και θα παίρναμε το κέρδος. Εγώ αντέδρασα. Μέσα στη σύμβαση αναφέρει ότι ο κ. Κικίλιας πρέπει να έχει περάσει νόμο πριν λήξει, τον Φεβρουάριο του 2021, που θα έδινε τα φάρμακα στα φαρμακεία για να βγάλουν το κέρδος που αναλογεί, όχι παραπάνω. Μέχρι τώρα δεν έχει κάνει τίποτα απολύτως. Πώς να τον θεωρήσω αξιοπρεπή συνομιλητή;».

Ενόψει των αποφάσεων του ΠΦΣ, ο Κ. Λουράντος ήταν ξεκάθαρος για τη στάση που θα κρατήσει ο ΦΣΑ. «Εμείς οριστικά σταματήσαμε από την Τρίτη. Ό,τι self test έχει μείνει στα φαρμακεία θα επιστραφεί στην αποθήκη. Εμείς ούτε εκβιαζόμαστε ούτε χαλαρίζουμε τη ζωή μας».

# Κορονοϊός: Βγήκε από το «πορτοκαλί» η Μαγνησία

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	97.8 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κορονοϊός: Βγήκε από το «πορτοκαλί» η Μαγνησία

**Σ**το επίπεδο 2, δηλαδή από το «πορτοκαλί» στο «κίτρινο» του επιδημιολογικού χάρτη μεταφέρεται η Περιφερειακή Ενότητα Μαγνησίας όπως ανακοίνωσε χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς.

Όπως ανέφερε, υπάρχει βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας και για αυτό αποφασίστηκε να αλλάξει

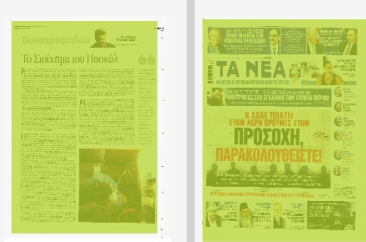
επίπεδο. Η επιδημιολογική εικόνα της Μαγνησίας από μέρα σε μέρα βελτιώνεται διαρκώς.

Σε χαμηλά επίπεδα επίσης κινείται η νοσηρότητα, σύμφωνα με τα στοιχεία νοσηλειών στο νοσοκομείο Βόλου.

Χθες νοσηλεύονταν συνολικά 32 ασθενείς, εκ των οποίων 4 στη ΜΕΘ και 5 στη Μονάδα Αρνητικής Πίεσης. Οι υπόλοιποι ασθενείς νοσηλεύονται στην Α΄ και Β΄ κλινική co-

vid. Με δεδομένο ότι τις επόμενες μέρες αναμένονται επιπλέον εξιπτήρια ασθενών που νοσούσαν από κορονοϊό, αν δεν υπάρξει κάτι αναπάντεχο, την ερχόμενη εβδομάδα η δεύτερη κλινική κορονοϊού θα κλείσει. Ενθαρρυντικό επίσης είναι το γεγονός πως τόσο προχθές όσο και χθες, δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος ασθενή στο Αχιλλοπούλειο.

Χθες ο ΕΟΔΥ έδωσε στη Μαγνησία 5 νέα κρούσματα κορονοϊού.



## Βουστροφηνδόν



ΤΟΥ Πέτρου  
Τατσόπουλου  
petrostatsopoulos@hotmail.com

# Το Στοιχείο του Πασκάλ

Ερχεται μία αποφράδα ημέρα, άλλοτε νωρίς, άλλοτε αργά, άλλοτε στην... ώρα της, και οι πιο πολλοί από εμάς υποχρεώνονται να ποντάρουν στο Στοιχείο του Πασκάλ. Ο ίδιος ο Μπλεζ Πασκάλ (1623 - 1662), μαθηματικός, φυσικός, φιλόσοφος, μία από τις μεγαλύτερες διάνοιες του 17ου αιώνα, δεν θεωρούσε τον συλλογισμό του ως... στοιχείο, αφ' ης στιγμής ποντάριζες στα σίγουρα, δεν διακινδύνευες εξίσου με την απόφαση που θα διάλεγες να πάρεις (σήμερα μάλλον θα τον συγκρίναμε με τη συνωμοτική πληροφορία που θα ψιθύριζε στο αφτί μας ένας αλογάκιος προκειμένου να ποντάρουμε σε μια στιγμινή υποδορμία).

Ο Πασκάλ ήταν υπερβολικά ευφυής επίσης ώστε να εκλάβει τον συλλογισμό του ως επείγουσα - πάσω μάλλον αδιάσειστο - υπέρ της ύπαρξης του Θεού. Δεν τον αντιμετώπιζε ως τίποτε λιγότερο και τίποτε περισσότερο από αυτό που ήταν στην πραγματικότητα: μια πραγματιστική επιλογή. Ο μπακαλιότικος υπολογισμός ή, αν προτιμάτε, η αναγκαστική διανοητική πορεία που καλείται να ακολουθήσει κάθε άνθρωπος, από τον πλέον απλοϊκό έως τον πλέον ξύπνιο, εάν θέλει να έχει εξαρχώς το κεφάλι του ήσυχο, ούτε θέλει να μπλέξει σε τίποτε δυσώρευστες μεταθανάτιες περιπέτειες.

Τι έλεγε λοιπόν το περίφημο Στοιχείο του Πασκάλ; Λίγα λόγια και σταράτα. Δύο πιθανότητες υφίστανται: είτε ο Θεός υπάρχει είτε ο Θεός δεν υπάρχει. Εάν ο Θεός υπάρχει και πιστεύεις στον Θεό, το κέρδος σου είναι μέγιστο και η ζημία σου μηδενική: εάν ο Θεός δεν υπάρχει, είτε πιστεύεις είτε δεν πιστεύεις στην ύπαρξή Του, τόσο το κέρδος σου όσο και η ζημία σου είναι μηδενικές. Ακόμη πιο απλά; Δεν βγαίνεις ζημιωμένος εάν πιστεύεις στην ύπαρξη του Θεού, ακόμη και αν δεν υπάρχει - τι είχαμε, τι χάσαμε; - ενώ τινάζεις την μπάνκα στον αέρα εάν πιστεύεις και υπάρχει. Μονά - ζυγά, δικά σου, φίλε μου. Και γαμώ τα win-win στοιχήματα.

Όταν βρίσκεσαι διασωληνωμένος σε μια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, καλωδιωμένος με τον μισό τεχνολογικό εξοπλισμό του νοσοκομείου και υπό την επίβλεψη ιατρικών οπιούχων αναλγητικών, με τα bets πενήντα-πενήντα εάν θα ζήσεις ή εάν θα πεθάνεις, όπως εγώ πρόπερι τον Οκτώβριο, υποκύπτεις πιο εύκολα στον πειρασμό να ποντάρεις τα ρέστα σου στο Στοιχείο του Πασκάλ. «Ελα, μωρέ», σου μουρμουρίζει ένα καλικαντζαράκι, από τα πολλά που μόνο εσύ βλέπεις εκείνες τις ώρες: «τόσο πολύ σε χαλαίει να κάνεις τον σταυρό σου, να γονατίσεις προς τη Μέκκα, να μπρυκάσεις κανένα εδάφιο από το Ταλμούδ, να πιστέψεις εστώ στο τυχερό σου άστρο ή στο γούρικο λαγοπόδαρο; Σήμερα είσαι, αύριο δεν είσαι. Τι θα σου κοστίσει μια προσευχή; Θα βουλιάξουν τα καράβια σου;».

Όντως. Ο πειρασμός είναι τεράστιος, ιδίως όταν γνωρίζεις πως κανένας δεν θα πληροφορηθεί εάν προσευχήθηκες ή δεν προσευχήθηκες, καθώς δεν υποχρεούσαι και να το ανακοινώσεις. Ωστόσο, με όσες φρένες διατηρούσα ακόμη σώας, αντιστεκόμουν στο καλικαντζαράκι. Προεβόλλα τριών ειδών ενστάσεις - τριών ειδών προσβολές, αν θέλετε, με τις οποίες θα ισοδυναμούσε η προσευχή μου. Δεν γνωρίζω ποια αίσθηση αμετροπέπεις ή μεγαλομανίας υπαγόρευε την πρώτη προσβολή, αλλά ήμουν βαθύτατα πεπεισμένος ότι ο Πανάγαθος, εάν υπήρχε, θα έγιωθε αφορπητή δυσφορία με έναν τύπο σαν εμένα, που αμφοβητούσε την ύπαρξή Του σε όλη του τη ζωή κι έτρεχε ασθμαίνοντας τώρα, την υστάτη, να επιδώσει ταπεινά τα διαπιστευτήριά του τέτοιους μπαγαπόντιδες μάλλον θα τους έβραζε σε σιγανή φωτιά. Η δεύτερη προσβολή αφορούσε όλους εκείνους που πιστεύουν στη δύναμη της προσευχής και, μολαταύτα, οι προσευχές τους αποβαίνουν μάταιες. Πώς να κοιτάζω αύριο αυτούς τους ανθρώπους στα μάτια και να τους δηλώσω ότι τη δική μου προσευχή, την προσευχή του απατεώνα, την εισάκουσε ο Παντελεήμων, τη στιγμή που σαδιστικά κώφευσε στις δικές τους; Η τρίτη προσβολή, νομίζω, ήταν και η σημαντικότερη. Προσβολή προς τους χειρουργούς και το υπόλοιπο ιατρικό προσωπικό, που έδιναν έναν αγώνα χαρακωμάτων - χιλιοστό το χιλιοστό, σφυγμό τον σφυγμό - από το υστέρημα της αντοχής τους για να με κρατήσουν στη ζωή. Πώς να αποστρέψω το βλέμμα μου από αυτούς, τους επίγειους σωτήρες μου, και να προσφύγω σε έναν κατά φαντασίαν επουράνιο;

Πήρα όμως κι ένα επιπλέον μάθημα από εκείνη την πολλαπλά διδακτική εμπειρία μου. Μόλις με αποσωλήνωσαν και απέκτησα πάλι τον έλεγχο ενός μίνιμουμ κινήσεων, ανακάλυψα κάτω από το μαξιλάρι μου το εικόνημα μιας Παναγίτσας. Προφανώς το είχε αφήσει εκεί κάποιο οικείο μου πρόσωπο, προσφιλές, συγγενικό, ίσως και όχι.

Κάποιο πρόσωπο, εν πάση περιπτώσει, που μπορεί να πρέσβευε ότι δεν έχει και τόση σημασία εάν εσύ πιστεύεις στη δύναμη της προσευχής, αρκεί να πιστεύει εκείνος που προσεύχεται για λογαριασμό σου. Μπορούσε να τελεοφορήσει λοιπόν και μια προσευχή κατ' εντολήν ή κατ' εξουσιοδότηση ή και δίχως εντολή, δίχως εξουσιοδότηση, μια «παραγγελιά» για να σωθεί κάποιος, έστω και αν ο ίδιος δεν το ζητάει, ούτε θεωρεί πως υπάρχει οπουδήποτε κάποιος αόρατος αποδέκτης ανάλογων ικεσιών; Σε άτομα σαν κι εμένα κάτι τέτοιο ακούγεται παρανοϊκό - και φαιδρό, με το συμπάθιο - αλλά φαίνεται πως εκατοντάδες εκατομμύρια σε όλον τον πλανήτη, ανεξαρτήτως θρησκευόμενων, το πιστεύουν ακράδαντα: την προσευχή ως μεσολάβση. Και αυτό, θα μου επιτρέψετε να προσθέσω, εκτός από φαιδρό και παρανοϊκό, το χαριστικό και συγκινητικό: όσο με αφορά, μέχρι δακρύων.

Μια διαδικτυακή «φιλη» που δεν έτυχε ποτέ να γνωρίσω από κοντά, η Ελενα Μπλιώτη, γιατρός το επάγγελμα, με ιδιαίτερη κοινωνική ευαισθησία, ανέβασε τις προάλλες στο προφίλ της στο Facebook τα πορίσματα από ένα ασυνήθιστο πείραμα, δημοσιευμένα προ δεκαεπταετίας στους «Los Angeles Times». Σύμφωνα με τη δημοσίευση, 1.802 ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε επέμβαση bypass στην καρδιά, χωρίστηκαν σε τρία γκρουπ: 604, 597 και 601 αντιστοίχως. Για λογαριασμό του πρώτου γκρουπ, ομάδες πιστών προσευχήθηκαν (χωρίς το γκρουπ να το γνωρίζει), για λογαριασμό του δεύτερου γκρουπ, κανένας δεν προσευχήθηκε (δίχως πάλι το δεύτερο γκρουπ να το γνωρίζει), ενώ για το τρίτο γκρουπ, οι πιστοί επίσης προσευχήθηκαν, αλλά και παράλληλα το γνωστοποιούσαν στο γκρουπ. Καμία απολύτως διαφορά δεν παρατηρήθηκε στην ανάρρωση των δύο πρώτων γκρουπ, την ίδια ώρα που το τρίτο γκρουπ τα πήγε χειρότερα (παρουσίασε περισσότερες επιπλοκές), ίσως λόγω του ότι - σημειώθηκε σπριτόζικα η Μπλιώτη - τα μέλη του τρίτου γκρουπ αγχώθηκαν επειδή κάποιοι έκριναν πως έχουν ανάγκη... προσευχής. Συμπέρασμα; Η προσευχή δεν έχει μεγαλύτερη επίδραση στην υγεία μας από ένα οιοδήποτε φάρμακο placebo (σκέπη ζάχαρη με νεράκι). Ούτε επιβεβαιώνει την ύπαρξη ή την ανυπαρξία του Θεού, εκτός από το γεγονός ότι, αν υπάρχει, έχει έφεση στο χιούμορ. Το κατάμαυρο.

«Ελα, μωρέ», σου μουρμουρίζει ένα καλικαντζαράκι, από τα πολλά που μόνο εσύ βλέπεις εκείνες τις ώρες: «τόσο πολύ σε χαλαίει να κάνεις τον σταυρό σου, να γονατίσεις προς τη Μέκκα, να μπρυκάσεις κανένα εδάφιο από το Ταλμούδ, να πιστέψεις εστώ στο τυχερό σου άστρο ή στο γούρικο λαγοπόδαρο; Σήμερα είσαι, αύριο δεν είσαι. Τι θα σου κοστίσει μια προσευχή; Θα βουλιάξουν τα καράβια σου;»





## Φυτοϋγειονομική υγεία για καθαρό περιβάλλον

Του **Δημήτρη Σ. Φαναριώτη**

**Ο**πως είναι γνωστό τα φυτά βρίσκονται στο κέντρο της ίδιας της ζωής. Αποτελούν πρωταρχική πηγή τροφής για εμάς, καθώς και για τα ζώα που τρώμε. Συμβάλλουν στη ρύθμιση του κλίματος και συνιστούν μέρος του φυσικού περιβάλλοντος στο οποίο ζούμε. Με δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους που απασχολούνται καθημερινά στον γεωργικό τομέα, τα φυτά συνιστούν επίσης βασικό μέρος της οικονομίας της Ε.Ε.

Επομένως η διασφάλιση της υγείας των φυτών είναι πρωταρχικής σημασίας για τη διασφάλιση της οικονομικής σταθερότητας των «27» και της ευημερίας των πολιτών της Ένωσης, σχολιάζει άρθρο του περιοδικού Τεχνολογίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής «Cordis». Μάλιστα το περιοδικό παρουσιάζει 12 έργα για τη φυτοϋγειονομική υγεία που χρηματοδοτούνται από την Ε.Ε. και βρίσκονται στην πρώτη γραμμή των δραστηριοτήτων έρευνας και καινοτομίας σε αυτόν τον τομέα.

Το άρθρο διευκρινίζει ακόμη ότι η υγεία των φυτών είναι ένας γενικός όρος. Καλύπτει την προστασία των φυτών και των καλλιιεργειών από θανατηφόρα παράσιτα και ασθένειες, μετριάζοντας τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής στα οικοσυστήματα των φυτών και μετατρέποντας τον γεωργικό τομέα σε υγιή τροφοδότη του διαρκούς αυξανόμενου πληθυσμού του πλανήτη. Μάλιστα το 2016, τα Ηνωμένα Έθνη αναγνώρισαν την υγεία των φυτών ως μία από τις πιο πιεστικές ανησυχίες της εποχής μας, χαρακτηρίζοντας το 2020 διεθνές έτος φυτοϋγειονομικής υγείας.

Είναι σημαντικό ότι η βιωσιμότητα βρίσκεται στο επίκεντρο όλων των προσπαθειών για τη βελτίωση της υγείας των φυτών: η καταπολέμηση των παρασίτων και η αύξηση της απόδοσης των καλλι-

εργειών πρέπει να επιτευχθούν χωρίς να επιβαρύνουν περαιτέρω το περιβάλλον μέσω της ακατάλληλης χρήσης φυτοφαρμάκων. Η αποφυγή επικίνδυνων χημικών ουσιών κατά την αντιμετώπιση παρασίτων προστατεύει το περιβάλλον καθώς και τους επικονιαστές, τους φυσικούς εχθρούς των παρασίτων, τους ευεργετικούς οργανισμούς και τα άτομα και τα ζώα που εξαρτώνται από τα φυτά.

Η στρατηγική «Farm to Fork» (από τη φάρμα στο πιρούνι) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, ένα θεμελιώδες στοιχείο της Ευρωπαϊκής Πράσινης Συμφωνίας, αξιολογεί τη διασφάλιση της βιωσιμότητας σε ολόκληρη τη διατροφική αλυσίδα. Ακολουθώντας μια ολιστική προσέγγιση, η στρατηγική υπογραμμίζει τη διασυνδεδεμένη φύση της παραγωγής τροφίμων που στοχεύει στο να διατηρήσει τα φυτά υγιή, μειώνοντας παράλληλα τον αντίκτυπο των συστημάτων τροφίμων στο περιβάλλον. Ένα περιβάλλον που συμβαδίζει με την εξασφάλιση δίκαιων οικονομικών αποδόσεων για τους αγρότες και ενισχύει τη δημόσια υγεία και την καινοτομία.

Με τη βιώσιμη παραγωγή τροφίμων ως βασική προτεραιότητα, η στρατηγική θέτει στόχους για τη σημαντική μείωση της χρήσης και του κινδύνου χημικών φυτοφαρμάκων και λιπασμάτων καθώς και αντιμικροβιακών.

Το «Cordis» τονίζει ότι η χρηματοδοτούμενη από την Ε.Ε. έρευνα πρωτοστατεί στον συγκεκριμένο τομέα δημιουργώντας 9 νέα έργα και 3 ενημερώσεις σε υπάρχοντα προγράμματα. Ειδικότερα στο πλαίσιο του προγράμματος XF-ACTORS, οι ερευνητές απέκτησαν σημαντικές γνώσεις σχετικά με την ευρωπαϊκή προέλευση των επικίνδυνων φυτικών βακτηρίων. Εστιάζοντας στο Fusarium oxysporum, ένα επικίνδυνο παράσιτο, το FOUNDATION βρήκε νέες στρατηγικές ελέγχου του.

Το έργο Asterix ανέπτυξε ένα αυ-

τόνομο ρομπότ με το όνομα AX-1 που μειώνει τη χρήση φυτοφαρμάκων, ενώ ταυτόχρονα αυξάνει την κερδοφορία των αγροκτημάτων. Επίσης, ακολουθώντας μια τεχνολογική προσέγγιση για τη βελτίωση της υγείας των φυτών, η GREENPATROL ανέπτυξε ένα νέο ρομπωτικό σύστημα που επιτρέπει στο δορυφορικό σύστημα πλοήγησης Galileo να εντοπίζει και να αντιμετωπίζει αυτόνομα παράσιτα σε καλλιέργειες θερμοκηπίου. Ως εναλλακτική λύση στα φυτοφάρμακα, το έργο ChemPrime συνεργάστηκε με εταιρείες γεωργικής τεχνολογίας για τη διευκόλυνση της υιοθέτησης μιας νέας στρατηγικής για την προστασία των καλλιιεργειών. Η Lipofabrik ανέπτυξε και κατοχύρωσε με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας δυο προϊόντα που είναι βασικά για την κάλυψη των αναγκών χαμηλής τοξικότητας του γεωργικού τομέα, ενώ άλλα έργα υιοθέτησαν μια συγκεκριμένη τακτική για κάθε καλλιέργεια.

Η MUSA ανέπτυξε πιο βιώσιμες εναλλακτικές λύσεις για την προστασία των καλλιιεργειών μπανάνας, ενώ η TomRes δοκίμασε και βελτιστοποίησε στρατηγικές βιώσιμης διαχείρισης καλλιιεργειών τομάτας. Το έργο RiZeSist διερεύνησε εναλλακτικές λύσεις έναντι των χημικών μεθόδων καλλιιεργειας ρυζιού και το NEURICE, εξετάζοντας επίσης το ρύζι, εισήγαγε γενετική παραλλαγή στις καλλιιεργείες του. Επιπροσθέτως, αναγνωρίζοντας τη σημασία της χρήσης ακριβούς και αξιόπιστης ανίχνευσης και εντοπισμού των φυτικών παρασίτων, το έργο VALITEST προσπάθησε να ενισχύσει την αξιοπιστία των δοκιμών που χρησιμοποιούνται για αυτούς τους σκοπούς στην Ευρώπη. Τέλος, η INNOSETA δημιούργησε ένα θεματικό δίκτυο για τον εξοπλισμό ψεκασμού, την εκπαίδευση και την παροχή συμβουλών για την προστασία των καλλιιεργειών των Ευρωπαϊκών αγροτών.

# Σταθερό το ιικό φορτίο στα λύματα της Θεσσαλονίκης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 357.93 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σταθερό το ιικό φορτίο στα λύματα της Θεσσαλονίκης

Τι προκύπτει από τις μετρήσεις του ΑΠΘ και της ΕΥΑΘ σε συνεργασία με την περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

Σταθεροποιημένο στο ίδιο επίπεδο τιμών μετράται και κατά την τρέχουσα εβδομάδα το ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά απόβλητα της Θεσσαλονίκης, όπως προκύπτει από τις ημερήσιες μετρήσεις για την έρευνα που διεξάγει η Ομάδα Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΑΠΘ με την ΕΥΑΘ, σε συνεργασία με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας και στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου του ΕΟΔΥ.

Συγκεκριμένα στα δείγματα που λαμβάνονται καθημερινά στην είσοδο της Εγκατάστασης Επεξεργασίας Λυμάτων Θεσσαλονίκης, αναφορικά με τις εξο-



θολογισμένες τιμές σχετικής έκκρισης ιικού φορτίου, η μέση τιμή των δύο πιο πρόσφατων μετρήσεων, δηλαδή της Δευτέρας 14/06 και της Τρίτης 15/06 είναι:

- Σταθερή (-7%) σε σχέση με τη μέση τιμή των δύο αμέσως προηγούμενων μετρήσεων του Σαββάτου 12/06 και της Κυριακής 13/06.
- Σταθερή (-9%) σε σχέση με την μέση τιμή της προηγούμενης Δευτέρας 02/06 και Τρίτης 03/06.

«Τις τελευταίες δέκα ημέρες οι τιμές του σχετικού ρυθμού έκκρισης ιικού φορτίου στα λύματα της Θεσσαλονίκης

εμφανίζονται πρακτικά σταθερές με μικρές διακυμάνσεις μεταξύ των μετρήσεων. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στην πιθανή διασπορά του ιού στους νέους, οι οποίοι είναι κυρίως ασυμπτωματικοί και χωρίς να νοσούν ενδεχομένως να συντηρούν το ιικό φορτίο σε υπολογίσιμα επίπεδα», δήλωσε ο πρόεδρος του ΑΠΘ και επιστημονικά υπεύθυνος του ερευνητικού έργου, καθηγητής Νίκος Παπαϊωάννου.

Ερωτηθείς αν με βάση την εικόνα αυτή διαφαίνεται περαιτέρω αποκλιμάκωση του ιικού φορτίου ο κ. Παπαϊωάννου απάντησε πως «με την πρόοδο



των εμβολιασμών αναμένεται μια γενικότερη αποκλιμάκωση των κρουσμάτων, η οποία κάποια στιγμή θα φανεί και στα λύματα», υπενθυμίζοντας πως «τα λύματα αποτυπώνουν το αθροιστικό αποτέλεσμα όλων εκείνων που έχουν μολυνθεί, οι οποίοι εκκρίνουν ιικό φορτίο για διάστημα 3-5 εβδομάδων».

«Είναι φυσιολογικό ότι το φορτίο στα λύματα αποκλιμακώνεται πιο αργά από ό,τι τα ημερήσια κρούσματα. Συνεκτιμώντας, πάντως, όλα τα δεδομένα, η υπάρχουσα διασπορά του ιού στην κοινότητα δεν είναι αμελητέα και γι’

αυτό δε θα πρέπει να αμελούμε τα μέτρα ατομικής προστασίας», εξήγησε.

Σχετικά με τη διαδικασία του υπολογισμού του ιικού φορτίου στα λύματα, ο καθηγητής Χημείας Θεόδωρος Καραπάντσιος σχολίασε: «Γίνεται μεγάλη συζήτηση το τελευταίο διάστημα σε διεθνές επίπεδο για την επάρκεια των μεθόδων ποσοτικής ανάλυσης του ιικού φορτίου στα λύματα, όταν το ιικό φορτίο ελαττώνεται και φτάνει σε χαμηλά επίπεδα. Δεν είναι δυνατόν να θεωρούνται αξιόπιστες διαδικασίες που δεν έχουν επαληθευτεί από διαφορετικά εξειδικευμένα εργαστήρια. Ούτε

μπορεί να αγνοείται ότι τα λύματα εξορισμού είναι ένα πολύ πιο πολύπλοκο σύστημα με μεγάλη μεταβλητότητα και πολλούς βιοχημικούς αναστολείς σε σχέση με τα κλινικά δείγματα, όπου η ποσοτικοποίηση είναι πιο απλή. Η ομάδα του ΑΠΘ στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ έχει εργαστεί για την ανάπτυξη μεθοδολογίας, που παρέχει αξιοπιστία όσον αφορά την ευαισθησία, την επαναληψιμότητα και την ακρίβεια του ποσοτικού προσδιορισμού του ιικού φορτίου στα λύματα ακόμη και όταν οι τιμές ιικού φορτίου είναι χαμηλές».

# SELF TEST «Αντίο» λένε στα τεστ οι πλήρως εμβολιασμένοι από τον Ιούλιο

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1003.38 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**SELF TEST**  
**«Αντίο» λένε στα τεστ οι  
πλήρως εμβολιασμένοι  
από τον Ιούλιο** ▶ ΣΕΛ. 8-9

## SELF TEST «Αντίο» λένε στα αυτοδιαγνωστικά τεστ οι πλήρως εμβολιασμένοι από τον Ιούλιο

**ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΤΑ  
ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΓΙΑ ΙΟΥΛΙΟ  
ΚΑΙ ΑΥΓΟΥΣΤΟ ΖΗΤΑ  
Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ-ΓΙΑ ΤΙΣ  
ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ  
ΘΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΔΥΝΑΜΙΑ  
ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΩΝ SELF TESTS  
ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ,  
Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ  
ΕΧΕΙ ΣΧΕΔΙΑΣΕΙ  
ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ**

**Η** κατάργηση των self test για τους πλήρως εμβολιασμένους από τον Ιούλιο πλησιάζει, όπως διαφάνη από τη συνάντηση που είχαν οι κ. Κοντοζαμάνης και Σκέρτσος με αντιπροσωπείες του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) και την πρόεδρο του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακοποηκάρων, Ειρήνη Μαρκάκη. Στην ανακοίνωσή του ο Φαρμακευτικός Σύλλογος μιλά για συνέχιση των δωρεάν self test στους δικαιούχους, εξαιρουμένων των πολιτών που έχουν ήδη εμβολιαστεί. Ο κ. Κοντοζαμάνης και Σκέρτσος τόνισαν για ακόμη μία φορά τη μεγάλη σημασία του προγράμματος δωρεάν διάθεσης των self tests σε ομάδες του πληθυσμού, προκειμένου να ελεγχθεί η διασπορά και μετάδοση του κορωνοϊού και να επιτευχθεί ταχύτερα η επανεκκίνηση της οικονομικής και κοινωνικής δραστηριότητας της χώρας. Εξήραν τη συμβολή των φαρμακοποιών και των φαρμακοποηκάρων στην επιτυχία του προγράμματος και ζήτησαν από τον ΠΦΣ τη συνέχιση της διάθεσης των αυτοδιαγνωστικών τεστ. Για τις περιοχές στις οποίες θα υπάρξει αδυναμία διάθεσης από τα φαρμακεία, η κυβέρνηση έχει σχεδιάσει εναλλακτικούς τρόπους διάθεσης, αναφέρεται σε ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας. Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωσή του ο Πανελληνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ), οι κ. Κοντοζαμάνης και Σκέρτσος ζήτησαν

τη συνέχιση της διάθεσης των δωρεάν self tests για τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο που αφορούν στις ομάδες των δικαιούχων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα καθώς και των νέων 18-30 ετών, εξαιρουμένων όλων των πολιτών που έχουν ήδη εμβολιαστεί. Για την καλύτερη και ομαλότερη εξυπηρέτηση των δικαιούχων αλλά και των φαρμακείων, ζητήθηκε από τον ΠΦΣ να καταβληθεί προσπάθεια να διατεθούν εφάπαξ 4 self tests σε κάθε δικαιούχο. Το ΔΣ του ΠΦΣ θα συνεδριάσει άμεσα προκειμένου να συζητήσει επί του ανωτέρω αιτήματος της Πολιτείας. Στη συνάντηση συζητήθηκαν επίσης θεσμικά ζητήματα του κλάδου, καθώς επίσης και τα χρονοδιαγράμματα για την επίλυσή τους, στο πλαίσιο λειτουργίας της σχετικής Ομάδας Εργασίας που έχει συσταθεί στο υπουργείο Υγείας.

### Έρχεται νέα χαλάρωση μέτρων

Την ώρα που τα ημερήσια κρούσματα κορωνοϊού παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα, κάτω από 1.000, ενώ συνεχίζεται και η αποσυμπίεση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με τους διασωληνωμένους μειώνονται σταθερά, η κυβέρνηση σχεδιάζει νέα χαλάρωση μέτρων. Την ίδια στιγμή, το εμβολιαστικό πρόγραμμα της χώρας μας προχωράει με ταχύς ρυθμούς, με την Ελλάδα να σπάει το φράγμα των 7.000.000 εμβολιασμών.

Η νέα δέσμη χαλάρωσης μέτρων, θα περιλαμβάνει λιανεμπόριο και τουρισμό. Σύμφωνα με όσα μετέδωσε ο ANTI1, η κυβέρνηση θα εισπληρωθεί να αυξηθεί η χωρητικότητα μέσα στα καταστήματα του λιανικού εμπορίου σε έναν πελάτη ανά 16 τ.μ. Ως προς τον Τουρισμό, η κυβερνή-

ση θα ζητήσει την έγκριση των επιστημόνων, προκειμένου οι ανεμβολίαστοι τουρίστες από τρίτες χώρες και από χώρες της ΕΕ, να εισέρχονται στη χώρα μας με αρνητικό rapid test και όχι με αρνητικό PCR test.

Παράλληλα, η Ελλάδα θα εναρμονίσει το σχέδιό της και το σκέλος της, με μία ευρωπαϊκή οδηγία, σύμφωνα με την οποία τα παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών δεν χρειάζεται να υποβληθούν σε τεστ όταν ταξιδεύουν. Εφόσον η επιτροπή δώσει το «πράσινο φως» η κυβέρνηση θα προχωρήσει στις επίσημες ανακοινώσεις, ωστόσο παραμένει αβέβαιο αν αυτό θα συμβεί αύριο. Αγνωστη παραμένει επίσης η ημερομηνία εφαρμογής των μέτρων, εφόσον εγκριθούν.

Έρχεται  
καθάρωση  
- Τα «σπ  
λιανεμπ  
τουρ



**Ερχεται νέα κατάρτιση μέτρων – Τα «σχέδια» για λιανεμπόριο και τουρισμό**

σει την  
ον επι-  
προκει-  
νεμβολία-  
τες από τρί-  
τι από χώρες της  
χρονται στη χώρα μας με  
ρίδι τεστ και όχι με αρνη-  
τι.  
πλά, η Ελλάδα θα εναρ-  
χθεί της και το σκέλος  
υρωπαϊκή οδηγία, σύμ-  
/ οποία τα παιδιά ηλικίας  
2 ετών δεν χρειάζεται να  
/ σε τεστ όταν ταξιδεύουν.  
πιτροπή δώσει το «πρά-  
1 κυβέρνηση θα προχω-  
πίσημες ανακοινώσεις,  
αμένει αβέβαιο αν αυτό  
ύριο. Άγνωστη παραμέ-  
η ημερομηνία εφαρμο-  
ων, εφόσον εγκριθούν.

### Ματίνα Παγώνη

«Ο κόσμος βρίσκεται  
σε πανικό. Δεν περιγρά-  
φονται τηλεφωνήματα, τα  
μείλ και τα μηνύματα που έχουμε  
λάβει οι γιατροί. Ούτε όταν ξεκίνησε  
η πανδημία τόσα πολλά» είπε χαρα-  
κτηριστικά η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ,  
Ματίνα Παγώνη, περιγράφοντας την  
κατάσταση που επικρατεί με το Astra  
Zeneca. Φυσικά αυτό είχε ως επα-  
κόλουθο να έχουν ακυρωθεί από  
χθες πολλά εμβόλια, κάτι που, σύμ-  
φωνα πάντα με την κ. Παγώνη, «θα  
πάει πίσω το θέμα του σχεδιασμού  
των εμβολιασμών». «Αν πηγαίνουμε  
πίσω αντί μπροστά, τα πράγματα δε  
θα πάνε καλά» είπε χαρακτηριστικά η  
πρόεδρος. «Όσοι έχουν κάνει την 1η  
δόση με Astra Zeneca και δεν είχαν  
θέμα θρόμβωσης ή θρομβοπενίας,

καλό θα είναι η 2η δόση να γίνει από  
το ίδιο εμβόλιο» είπε η κ. Παγώνη.  
Στο ίδιο μήκος κύματος και η Επιτρο-  
πή Εμβολιασμών, η οποία με ανακοί-  
νωσή της τη Δευτέρα, τονίζει πως «η  
εκδήλωση του συνδρόμου θρόμβω-  
σης με θρομβοπενία μετά από τη 2η  
δόση του εμβολίου της AstraZeneca  
είναι εξαιρετικά σπάνια – στο Ηνωμέ-  
νο Βασίλειο, όπου έχει γίνει μεγάλος  
αριθμός εμβολίων της AstraZeneca,  
έχουν καταγραφεί 18 περιπτώσεις  
μετά τη διενέργεια 13.400.000 δεύ-  
τερων δόσεων του εμβολίου (1,3 ανά  
1.000.000 δόσεις)». «Ως εκ τούτου,  
η Επιτροπή συνιστά τα άτομα που  
ξεκίνησαν τον εμβολιασμό τους (1η  
δόση) με το εμβόλιο της AstraZeneca  
να συνεχίσουν κανονικά τη 2η δόση  
με το ίδιο εμβόλιο» συμπληρώνει.

### Βασίλης Κικίλιας

Να ολοκληρώσουν τον εμβολιασμό  
τους με AstraZeneca όσοι έχουν ήδη  
κάνει την πρώτη δόση με αυτό σύστη-  
σε και ο υπουργός Υγείας, Βασίλης  
Κικίλιας. «Η συντριπτική πλειονότη-  
τα των συμπολιτών μας έκανε σήμε-  
ρα τη δεύτερη δόση του εμβολίου της  
AstraZeneca» ανέφερε ο κ. Κικίλιας  
στον ΑΝΤ1. «Οι πολίτες που έχουν  
ήδη κάνει την πρώτη δόση και εκκρε-  
μεί η δεύτερη, θα κάνουν το εμβόλιο  
της AstraZeneca εκτός αν υπάρχει  
αντένδειξη και αίτημα από τον γιατρό  
τους για κάποιον σοβαρό λόγο. Σας  
πληροφορώ ότι σήμερα η συντριπι-  
κή πλειοψηφία των συμπολιτών μας  
έχει σπεύσει και κάνει τις δεύτερες  
δόσεις του εμβολίου της AstraZeneca.  
Και έτσι πρέπει. Και νομίζω ότι όλοι  
οι επιστημονικοί φορείς σε αυτό κατα-  
λήγουν» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ποιοι μπορούν να αλλάξουν τη  
δεύτερη δόση: Ωστόσο υπάρχουν και  
κάποιοι άνθρωποι, οι οποίοι μπορούν  
να αλλάξουν τη δεύτερη δόση του εμβο-  
λίου, όταν έχουν κάνει την πρώτη με  
AstraZeneca.

### Από τη σύσταση αυτή εξαιρούνται:

- Άτομα όλων των ηλικιών που κατά  
το διάστημα των πρώτων εβδομάδων  
μετά την 1η δόση εκδήλωσαν σοβα-  
ρή ανεπιθύμητη ενέργεια θρόμβω-  
σης, με ή χωρίς θρομβοπενία. Η 2η  
δόση θα πρέπει να γίνει με άλλο εμβό-  
λιο. Στις περιπτώσεις αυτές γίνεται  
σχετικό αίτημα από θεράποντα ιατρό  
προς την αρμόδια επιτροπή (μέσω του  
emvolio.gov.gr).
- Άτομα όλων των ηλικιών που έχουν  
άλλον ειδικό λόγο για να γίνει η 2η  
δόση του εμβολιασμού τους με άλλο  
εμβόλιο. Θα είναι δυνατόν να γίνει  
αντικατάσταση του εμβολίου της 2ης  
δόσης μετά από έγκριση σχετικού αιτι-  
ολογημένου αιτήματος από θεράπον-  
τα ιατρό προς την αρμόδια επιτροπή  
(μέσω του emvolio.gov.gr).
- Άτομα ηλικίας μικρότερης από 30  
ετών τα οποία για οποιοδήποτε λόγο  
έκαναν την 1η δόση εμβολιασμού με  
το εμβόλιο της AstraZeneca. Συνιστά-  
ται η 2η δόση να γίνει με άλλο εμβό-  
λιο, εκτός αν, για λόγους ταχύτερης  
ανοσοποίησης ή άλλους λόγους, επι-  
θυμούν να συνεχίσουν με τη 2η δόση  
του εμβολίου της AstraZeneca.



**Μ**ε την πορεία που ακολουθεί η εμβολιαστική διαδικασία στη χώρα μας, ειδικά αλλά και το υπουργείο Υγείας θεωρούν πως **μέσα στο καλοκαίρι -πιθανότατα προς τα τέλη του Ιουλίου-** θα έχει επιτευχθεί ποσοστό εμβολιασμένων που θα εξασφαλίσει το **πρώτο «μαξιλάρι» της ανοσίας**, κοντά δηλαδή στο 60% όσων έχουν κάνει τουλάχιστον μία δόση, και κατά **75%-80% μέχρι τα τέλη του Αυγούστου**.

Το **άνοιγμα της πλατφόρμας για τις ηλικίες 18-24** για τα τρία διαθέσιμα εμβόλια (εκτός της AstraZeneca) αποτέλεσε το **τελευταίο βήμα για τον εμβολιασμό όλων των ενήλικων πολιτών** στη χώρα μας. Η ανταπόκριση τις πρώτες ώρες του ανοίγματος και αυτές της πλατφόρμας ήταν **μεγάλα**.

Εντούτοις, η **αλλαγή των συστάσεων** από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών για τα όρια ηλικίας με το εμβόλιο της AstraZeneca, με την ίδια να εισηγείται το **εμβόλιο να μη γίνεται πλέον στους κάτω των 60 ετών**, έφερε νέα δεδομένα, προκαλώντας προβληματισμό για όσους είναι κάτω του ηλικιακού αυτού ορίου, **έχουν κάνει ήδη την πρώτη δόση** και έχουν προγραμματισμένο ραντεβού για τη δεύτερη.

Οι ειδικοί πλέον αναμένουν να δουν πώς θα κινηθούν τα ραντεβού για όλα τα εμβόλια τις επόμενες εβδομάδες, αν θα υπάρξει επιβράδυνση εξαιτίας των νέων δεδομένων από την Επιτροπή Εμβολιασμών ή εξαιτίας των καλοκαιρινών διακοπών, γεγονός που ενδεχομένως να αλλάξει τους στόχους της ανοσίας.

## Το χρονικό των αποφάσεων

Η απόφαση της Επιτροπής Εμβολιασμών να αλλάξει τις συστάσεις της σχετικά με τα όρια ηλικίας για τον εμβολιασμό με AstraZeneca βασίστηκε, όπως εξήγησε, στη σταθερά πιωτική τάση των νέων κρουσμάτων COVID-19 στη χώρα μας - αποτέλεσμα και των εμβολιασμών που έχουν γίνει. Έτσι, η διασπορά του ιού στην Ελλάδα βρίσκεται σε μέτρια προς χαμηλά επίπεδα, με σταθερή τάση για περαιτέρω μείωση.

Στην ανακοίνωσή της στις **9 Απριλίου** είχε παρουσιάσει συγκριτική εκτίμηση κινδύνου από τη νόσο COVID-19 και από την πολύ σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια της θρόμβωσης με θρομβοπενία από το εμβόλιο της AstraZeneca, με βάση τα τότε διαθέσιμα δεδομένα. Τότε είχε εκτιμηθεί ότι «ο κίνδυνος σοβαρής νόσου και θανάτου από COVID-19 είναι συντριπτικά μεγαλύτερος από τον κίνδυνο ενδεχόμενης εκ-

▶ **Ανοίγει ο δρόμος για τα κίνητρα**

# Πότε θα έχουμε το πρώτο «μαξιλάρι» ανοσίας

ΠΑΤΙ ΑΛΛΑΞΑΝ ΟΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ASTRAZENECA ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

■ ΑΠΟ ΤΗ **ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΑΙΜΠΗΝΗ** vicky.kouralibini@capital.gr



Οι ειδικοί πλέον αναμένουν να δουν πώς θα κινηθούν τα ραντεβού τις επόμενες εβδομάδες και αν θα υπάρξει επιβράδυνση εξαιτίας των νέων δεδομένων.

δήλωσης θρόμβωσης με θρομβοπενία μετά από εμβολιασμό, ιδιαίτερα σε ηλικίες μεγαλύτερες των 30 ετών» και είχε συστηθεί «**συνέχεια του προγράμματος εμβολιασμού** με κάθε διαθέσιμο εμβόλιο, περιλαμβανομένου και του εμβολίου AstraZeneca, στα άτομα ηλικίας 30 ετών και άνω». Παράλληλα, είχε επισημανθεί ότι οι συστάσεις αυτές «θα επικαιροποιούνται σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα».

Στις **27 Απριλίου η Επιτροπή ανέλυσε νεότερα και πιο λεπτομερή δεδομένα** που δημοσιοποιήθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και, λαμβάνοντας υπόψη την

υψηλή έως μέτρια διασπορά του ιού SARS-CoV-2 στην Ελλάδα, **επιβεβαίωσε τις προηγούμενες συστάσεις για τα άτομα 30 ετών και άνω**, λόγω του μεγαλύτερου κινδύνου από τη νόσο σε σύγκριση με τον πολύ μικρό κίνδυνο από το εμβόλιο.

Στην παρούσα φάση, που στη χώρα μας τα επίπεδα διασποράς του ιού SARS-CoV-2 είναι μέτρια προς χαμηλά και έχουν σταθερή τάση για περαιτέρω μείωση, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συστάσε τον εμβολιασμό με την 1η δόση του εμβολίου της AstraZeneca για τα άτομα 60 ετών και άνω, στα οποία το όφελος από τον εμβολιασμό υπερτερεί σαφώς του κινδύνου από θρόμβωση

με θρομβοπενία που μπορεί να εκδηλωθεί μετά από αυτόν.

## Τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, ο δείκτης Rt εκτιμάται στις **9 Ιουνίου σε 0,81, από 0,85** την προηγούμενη εβδομάδα. Τα στοιχεία του ΕΟΔΥ υποδεικνύουν επίσης ότι ο **δείκτης θετικότητας μειώθηκε σε 2,49%** (το 7ήμερο 31 Μαΐου - 6 Ιουνίου), από 3,42% το προηγούμενο 7ήμερο.

Οι πρόσφατοι χάρτες (10 Ιουνίου) του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) κατατάσσουν την **Ελλάδα στις χώρες με τον χαμηλότερο δείκτη θετικότητας (<4%)**, κα-

θώς και στις τέσσερις χώρες με τον υψηλότερο δείκτη τεστ ανά 100.000 κατοίκους.

Ο μέσος όρος των ημερησίων κρουσμάτων διαμορφώθηκε σε 7ήμερη κυλιόμενη βάση σε 986 κρούσματα, από 1.453 στην προηγούμενη έκθεση, καταγράφοντας μείωση 32,1% σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα. Την περίοδο 3-9 Ιουνίου το 49,6% των κρουσμάτων καταγράφηκε στην Αττική και το 10% στη Θεσσαλονίκη, ενώ τα υπόλοιπα κρούσματα είναι διάσπαρτα σε όλη την επικράτεια.

Επίσης, ο μέσος όρος του ημερήσιου αριθμού των θανάτων υποχώρησε κατά 12,2%, σε 28,7 (από 32,7 στην προηγούμενη έκθεση του παρατηρητηρίου COVID), ενώ το πλήθος των διασωληνωμένων ασθενών στις ΜΕΘ μειώθηκε κατά 21,6%, σε 381 (από 486 στην προηγούμενη έκθεση). Η πληρότητα σε κλίνες ΜΕΘ/ΜΑΦ για κρούσματα COVID-19 στην επικράτεια παρουσιάζει μείωση σε 55% (από 62% στην προηγούμενη έκθεση). Στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, ειδικότερα, η πληρότητα κλινών ΜΕΘ/ΜΑΦ για κρούσματα COVID-19 ανέρχεται σε 63% και 65%, αντίστοιχα (από 86% και 58%, αντίστοιχα, στην προηγούμενη έκθεση).

**Με το άνοιγμα και της τελευταίας πλατφόρμας των ραντεβού για τους 18-24 ετών, έρχονται οι ελευθερίες που θα δοθούν στους πλήρως εμβολιασμένους πολίτες**

## Πότε θα έρθουν τα πρώτα προνόμια για τους πλήρως εμβολιασμένους

■ **ΜΕ ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑΣ** των ραντεβού για τους 18-24 ετών, με όλους τους ενήλικες πλέον να έχουν πρόσβαση στον εμβολιασμό, **ανοίγει και ο δρόμος για τα προνόμια που θα δοθούν στους πλήρως εμβολιασμένους πολίτες**. Μέχρι στιγμής πάνω από 400.000 πολίτες έχουν εκδώσει τη ψηφιακή πιστοποιητική.

Οι εμβολιασμένοι αναμένεται να εξαιρεθούν από τη διαδικασία του υποχρεωτικού self testing από την 1η Ιουλίου, και αυτό θεωρείται το πρώτο βήμα. Μέσα στις επόμενες ημέρες αναμένεται η **πρόταση της Επιτροπής Βιοηθικής** σχετικά με τις ελευθερίες που θα δοθούν.

Εξετάζεται, επίσης, το ενδεχόμενο να μην υπόκεινται σε ελέγχους για τη νόσο όσοι διαθέτουν πιστοποιητικό εμβολιασμού. Πρόκειται για θέατρα, συναυλίες, γήπεδα, αλλά και για τα καταστήματα εστίασης, που από το φθινόπωρο θα αρχίσουν να χρησιμοποιούν τους κλειστούς χώρους.

# Βρετανία: Αύξηση 50% των κρουσμάτων λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 478.59 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Βρετανία: Αύξηση 50% των κρουσμάτων λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα»

Μεγάλη έρευνα από το πανεπιστήμιο Imperial College

**Η** ταχεία εξάπλωση του ινδικού στελέχους Δέλτα του κοροναϊού οδήγησε σε αύξηση των κρουσμάτων κατά 50% στην Αγγλία μετά τον Μάιο, δείχνει μεγάλη μελέτη του Imperial College, την οποία επικαλέστηκε η κυβέρνηση Τζόνσον για να δικαιολογήσει την αναβολή άρσης των περιοριστικών μέτρων.

Τα ευρήματα της μελέτης «αναδεικνύουν τη σκληρή πραγματικότητα λόγω της οποίας λάβαμε τη δύσκολη απόφαση να αναβάλλουμε το τελικό βήμα πριν την έξοδο από τα λόκνταουν» δήλωσε ο υπουργός Υγείας Ματ Χάνκοκ.

Το πιο πρόσφατο σκέλος της μελέτης REACT-1, το οποίο πραγματοποιήθηκε το διάστημα 20 Μαΐου - 7 Ιουνίου, έδειξε ότι ο επιπολασμός της Covid-19 αυξήθηκε στο 0,15%, έναντι 0,10% στο προηγούμενο σκέλος από τον Απρίλιο μέχρι τον Μάιο.

Αυτό σημαίνει ότι ο κοροναϊός μόλυνε το 15% των 109.000 εθελοντών του τελευταίου σκέλους, έναντι 10% στο προηγούμενο διάστημα. Πρόκειται



για μια από τις μεγαλύτερες μελέτες επιπολασμού στη Βρετανία, επισημαίνει το Reuters.

«Ο επιπολασμός αυξάνεται εκθετικά τροφοδοτούμενος από τις νεαρότερες ηλικίες [...] και δείχνει να διπλασιάζεται κάθε 11 ημέρες. Πρόκειται σαφώς για δυσάρεστη εξέλιξη» δήλωσε στους δημοσιογράφους ο Στίβεν Ράιλι, καθηγητής του Imperial College.

Επισημάνε ότι ο εμβολιασμός των

νέων θα μπορούσε να ανακόψει την εκθετική αύξηση, εφόσον συνεχιστεί με γρήγορους ρυθμούς. Μέχρι στιγμής, περισσότεροι από τους μισούς ενήλικες Βρετανούς έχουν εμβολιαστεί πλήρως, ενώ τα τρία τέταρτα έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου.

Σύμφωνα με προκαταρκτικά αποτελέσματα, το ινδικό στέλεχος Δέλτα ίσως μειώνει την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, ωστόσο ο πλήρης εμβο-

λιασμός δείχνει να προσφέρει επαρκή προστασία.

### Καμία αλλαγή στους ταξιδιωτικούς περιορισμούς για τους πλήρως εμβολιασμένους

Δεν έχει ληφθεί ακόμη απόφαση για την χαλάρωση των ταξιδιωτικών περιορισμών για τα άτομα που έχουν λάβει δύο δόσεις εμβολίου κατά της Covid-19, δήλωσε εκπρόσωπος του βρετανού πρωθυπουργού Μπόρις Τζόνσον.

Όταν ερωτήθηκε αν είναι σε θέση να επιβεβαιώσει ότι τα πλήρως εμβολιασμένα άτομα μπορούν να απαλλαγούν από τα μέτρα της καραντίνας, είπε: «Θέλουμε οι άνθρωποι να έχουν την δυνατότητα να ταξιδεύουν στο εξωτερικό όταν θα είναι ασφαλές να το κάνουν...Σε αυτό το στάδιο της πανδημίας, η παρούσα προσέγγιση είναι η σωστή, αλλά διατηρούμε τα μέτρα υπό επανεξέταση».

«Στο θέμα σχετικά με τους πλήρως εμβολιασμένους, δεν έχει ληφθεί καμία απόφαση γι' αυτό». Κατηγορώντας την κυβέρνηση του

Μπόρις Τζόνσον για ασυναρτησίες και παλινωδίες, η αεροπορική εταιρεία Ryanair και πολλά βρετανικά αεροδρόμια καταθέτουν σήμερα αγωγή κατά της βρετανικής κυβέρνησης απαιτώντας περισσότερη διαφάνεια για τα υγειονομικά μέτρα που εφαρμόζονται στα διεθνή ταξίδια.

Η αγωγή κατατίθεται απευθείας κατά των υπουργών Υγείας και Μεταφορών και αφορά τον αδιαφανή τρόπο με τον οποίο λαμβάνονται οι αποφάσεις, γεγονός που καθιστά δύσκολο για τους ταξιδιώτες να κάνουν κρατήσεις για την παραμονή τους και για τις αεροπορικές εταιρείες και τα αεροδρόμια να προγραμματίσουν την επανάληψη των δραστηριοτήτων τους.

«Οι πρόσφατες εξελίξεις οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η κυβέρνηση δεν θέλει να ανοίξει τα διεθνή ταξίδια εντάσσοντας χώρες μικρού ρίσκου στην πράσινη λίστα», τονίζει ο Τσάρλι Κόρνις, γενικός διευθυντής του MAG (Manchester Airports Group) που διαχειρίζεται τα αεροδρόμια του Μάντσεστερ και Στάνστεντ του Λονδίνου.

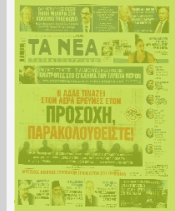
# Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία στην «πρώτη γραμμή» της ανάκαμψης

Πηγή: TA NEA ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 114 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 939.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΑΥΤΙΕΡΣΙΣΤΙΑ  
ΕΠΙΧΕΙΡΕΙΝ



## Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία στην «πρώτη γραμμή» της ανάκαμψης

**Η** επόμενη ημέρα μετά την πανδημία βρίσκει την ελληνική οικονομία αντιμέτωπη με νέες τεράστιες προκλήσεις. Η ανάκτηση του χαμένου εδάφους και η επιστροφή στην ανάπτυξη προϋποθέτουν τη διαμόρφωση ενός στρατηγικού οδικού χάρτη με κύριο στόχο την ολοκλήρωση των δομικών μεταρρυθμίσεων και την προσέλκυση επενδύσεων. Ετσι θα απελευθερώσει την αναπτυξιακή δυναμική εκείνων των κλάδων της οικονομίας που διαθέτουν διεθνώς ανταγωνιστικά χαρακτηριστικά, δραστηριοποιούνται με εξωστρέφεια και παράγουν υψηλή προστιθέμενη αξία.

Η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί έναν κατεξοχήν τέτοιο κλάδο. Οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες δραστηριοποιούνται με αξιώσεις στο ανταγωνιστικό διεθνές περιβάλλον και σχεδιάζουν σημαντικές επενδύσεις σε παραγωγικές υποδομές, σε εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας και σε προγράμματα Έρευνας και Ανάπτυξης. Ο επενδυτικός προγραμματισμός της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας αφορά σε μια σειρά από έργα και δράσεις συνολικού ύψους 1,2 εκατ. ευρώ σε βάθος τετραετίας.

Η ELPEN κάνει πράξη τα παραπάνω, δρομολογώντας ένα επενδυτικό πλάνο ύψους 120 εκατ. ευρώ για την επόμενη τετραετία. Αναγνωρίζοντας τη σημασία των επενδύσεων για την ανάπτυξη των προϊόντων της και την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητάς της, υλοποιεί ήδη ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 51 εκατ. ευρώ. Το συγκεκριμένο αφορά στη δημιουργία ενός νέου εργοστασίου παραγωγής φαρμάκων με εξαγωγική προσανατολισμό στην Κερατέα και ενός Ινστιτούτου Έρευνας και Καινοτομίας στα Σπάτα.

Η διπλή αυτή επένδυση της ELPEN στοχεύει στην έρευνα, την ανάπτυξη και την παραγωγή νέων φαρμάκων υψηλής ποιότητας και προστιθέμενης αξίας. Η υλοποίησή της αναμένεται να δημιουργήσει 210 νέες άμεσες θέσεις εργασίας κυρίως για επιστήμονες υψηλής εξειδίκευσης και 580 έμμεσες θέσεις εργασίας. Η ELPEN απασχολεί σήμερα 1.100 εργαζόμενους σε επίπεδο ομίλου με τη συγκεκριμένη επένδυση να ενισχύει το ήδη σημαντικό αποτύπωμα της εταιρείας στον τομέα της απασχόλησης. Επιπλέον, ιδιαίτερα θετική είναι και η επίδραση που αναμένεται να έχει και στην ανάπτυξη και τη στήριξη της τοπικής και εθνικής οικονομίας.

Ο επενδυτικός προγραμματισμός της ELPEN επιβεβαιώνει έμπρακτα τη εμπιστοσύνη της εταιρείας στις δυνατότητες της χώρας μας, τη σταθερή συμβολή της στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας και τη διαχρονική προσήλωσή της στον τομέα της έρευνας και παραγωγής φαρμάκων.

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΤΡΥΦΩΝ

### Άρση αντικινήτρων

Ωστόσο, η υλοποίηση των επενδύσεων αυτών προϋποθέτει καταρχήν τον εξορθολογισμό των υπερβολικών άμεσων και έμμεσων επιβαρύνσεων που πλήττουν τη φαρμακοβιομηχανία. Είναι χαρακτηριστικό ότι η φορολόγηση μαζί με τις υποχρεωτικές επιστροφές μέσω του μηχανισμού του clawback φθάνουν σήμερα το 70% του κύκλου εργασιών του κλάδου στερώντας πολύτιμους πόρους που σε άλλη περίπτωση θα κατευθύνονταν σε αναπτυξιακές δραστηριότητες. Είναι επομένως ξεκάθαρο, πως η απελευθέρωση της αναπτυξιακής δυναμικής του κλάδου προϋποθέτει σε πρώτη φάση την άρση των αντικινήτρων που επικρατούν σήμερα. Το ζητούμενό μας δεν είναι συνεπώς επιπλέον κίνητρα. Οι επενδύσεις της φαρμακοβιομηχανίας έχουν πολλαπλασιαστική επίδραση στο σύνολο της οικονομίας καθώς δημιουργούν σημαντική οικονομική προστιθέμενη αξία που μένει και επανεπενδύεται στη χώρα, συμβάλλοντας στην αύξηση του ΑΕΠ, στην τόνωση της εξειδικευμένης απασχόλησης, στην αξιοποίηση του ερευνητικού/επιστημονικού δυναμικού της χώρας, στην ενίσχυση των δημοσίων εσόδων.

### Εξαγωγές

Ακόμη, οι εξαγωγές της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας συμβάλουν στη βελτίωση της εικόνας του εμπορικού ισοζυγίου και στην αύξηση των δεικτών ανταγωνιστικότητας της οικονομίας. Τα ελληνικά φάρμακα εξαγονται σε περισσότερες από 147 χώρες, ελέγχονται από δεκάδες οργανισμούς φαρμάκων και αναγνωρίζονται διεθνώς ως ποιοτικά, αξιόπιστα και οικονομικά προϊόντα. Οι επιδόσεις αυτές αναδεικνύουν σταθερά τα τελευταία χρόνια το φάρμακο ως το δεύτερο σε αξία εξαγώγιμο προϊόν της ελληνικής οικονομίας, μετά τα πετρελαιοειδή.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγών (ΠΣΕ) η αύξηση των εξαγωγών φαρμάκων στο πρώτο ενιμήνιο του 2020 άγγιξε το 50,3% σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2019. Αυτό έγινε εν μέσω αντίξοων συνθηκών λόγω της υγειονομικής κρίσης, η οποία οδήγησε σε αρρυθμίες στην παγκόσμια εφοδιαστική αλυσίδα και σε μεγάλες καθυστερήσεις στο διεθνές εμπόριο. Η αποσταθεροποίηση της παγκόσμιας εφοδιαστικής αλυσίδας λόγω της πανδημίας δημιούργησε τεράστια προβλήματα στον ομαλό εφοδιασμό των συστημάτων υγείας και σε σημαντικές ελλείψεις σε φάρμακα πρώτης γραμμής και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, σε διάφορες χώρες της Ευρώπης και του κόσμου. Στη χώρα μας, αντίθετα, δεν παρατηρήθηκαν παρόμοια φαινόμενα, γεγονός που οφείλεται στην ύπαρξη ισχυρής εγχώριας παραγωγικής βάσης φαρμάκων. Εν μέσω της πανδημίας, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες διασφάλισαν συνθήκες επάρκειας στα απαραίτητα φάρμακα, καλύπτοντας τις θεραπευτικές ανάγκες τουλάχιστον 3 εκατομμυρίων ασθενών. Αυτό δείχνει και τη στρατηγική σημασία του κλάδου για τη θωράκιση του συστήματος υγείας προκειμένου να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά και με επάρκεια σε ανάλογες έκτακτες περιστάσεις.

### Στρατηγικός σχεδιασμός

Μετά από μία παρατεταμένη υφεσιακή περίοδο, ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας θα πρέπει να οργανωθεί στο πλαίσιο ενός νέου στρατηγικού σχεδιασμού που θα περιλαμβάνει στοιχεία όχι μόνο φαρμακευτικής, αλλά και ερευνητικής, επενδυτικής και φορολογικής πολιτικής.

Στο πλαίσιο αυτό, η κυβέρνηση ενσωμάτωσε στην πρόταση χρηματοδότησης από το ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάκαμψης το μέτρο του συμψηφισμού των επενδύσεων της φαρμακοβιομηχανίας με ένα μικρό μέρος του clawback για την περίοδο 2021-2023. Σημειώνεται ότι το συγκεκριμένο μέτρο εφαρμόστηκε με ιδιαίτερη επιτυχία το 2019 και το 2020, προσελκύοντας επενδύσεις συνολικού ύψους άνω των 280 εκατ. ευρώ από ελληνικές και ξένες φαρμακοβιομηχανίες. Καθώς όμως τα επενδυτικά προγράμματα της φαρμακοβιομηχανίας έχουν ορίζοντα που συχνά υπερβαίνει την πενταετία, θεωρούμε ότι το μέτρο θα πρέπει να ενισχυθεί και με εθνικούς πόρους. Αυτό θα επιτρέψει τον βιώσιμο προγραμματισμό των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και το ξεδιπλώμα της αναπτυξιακής τους δυναμικής προς όφελος των ασθενών, της ελληνικής κοινωνίας και της εθνικής οικονομίας.

Ο Θεόδωρος Τρύφων είναι πρόεδρος Πανελληνίου Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και αντιπρόεδρος της ELPEN

**Ο επενδυτικός προγραμματισμός της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας αφορά σε μια σειρά από έργα και δράσεις συνολικού ύψους 1,2 εκατ. ευρώ σε βάθος τετραετίας. Η ELPEN κάνει πράξη τα παραπάνω, δρομολογώντας ένα επενδυτικό πλάνο ύψους 120 εκατ. ευρώ για την επόμενη τετραετία. Αναγνωρίζοντας τη σημασία των επενδύσεων για την ανάπτυξη των προϊόντων της και την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητάς της, υλοποιεί ήδη ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 51 εκατ. ευρώ**



# Υπό διάλυση το Νοσοκομείο της Ξάνθης. Εως και τρία χρόνια η αναμονή για ένα χειρουργείο

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 220.02 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Υπό διάλυση το Νοσοκομείο της Ξάνθης. Εως και τρία χρόνια η αναμονή για ένα χειρουργείο

**ΩΣ ΚΑΙ** τρία ολόκληρα χρόνια περιμένουν να εγχειρηθούν οι ασθενείς στο νοσοκομείο της Ξάνθης, λόγω του χρόνιου προβλήματος της έλλειψης προσωπικού, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει η ζωή τους! Σαν να μην έφτανε αυτό, η υποστελέχωση προκαλεί «ντόμινο» άλλων προβλημάτων, που τείνουν να συρρικνώσουν το νοσηλευτικό ίδρυμα, μετατρέποντάς το σε Κέντρο Υγείας.

Την τραγική κατάσταση του νοσοκομείου, το οποίο υποφέρει εδώ και αρκετά χρόνια, περιέγραψε χθες σε τηλεοπτική εκπομπή ο πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Ξάνθης Γιώργος Γεωργίου. «Τα προβλήματα του Νοσοκομείου Ξάνθης είναι χρόνια και δυσεπίλυτα. Υπάρχει ανακοίνωση της Ενωσης Γιατρών από το 2016, που επισημαίνουμε ότι υπάρχει έλλειψη προσωπικού και ότι το σύστημα υγείας στην Ξάνθη καταρρέει» ανέφερε.

Σύμφωνα με τον ίδιο, αυτή τη στιγμή έχει ήδη κλείσει η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου.

«Αν χρειαστεί, κάποιος θα διασωληνωθεί και θα πάει στην Αλεξανδρούπολη» διευκρίνισε ο κ. Γεωργίου.

Όσο για τα χειρουργεία, έχουν σταματήσει και, αν τυχόν προγραμματιστούν, υπάρχει καθυστέρηση... ετών!

«Τα χειρουργεία που καθυστερούν είναι άπειρα. Υπάρχουν μερικές εκατοντάδες χειρουργεία που περιμένουν στη σειρά, μόνο για τη χειρουργική κλινική! Ένα χειρουργείο μπορεί να καθυστερεί

ακόμα και τρία χρόνια!» αποκαλύπτει.

Ο πρόεδρος των γιατρών της Ξάνθης τονίζει ότι η δουλειά βγαίνει πολύ δύσκολα από το προσωπικό, που συνεχώς μειώνεται σε αριθμό.

«Τα έχουμε μεταφέρει στους τοπικούς φορείς όλα αυτά... Μας είπαν ότι θα το δουν, αλλά στην πράξη δεν έγινε τίποτα. Αν δεν γίνει ενίσχυση του νοσοκομείου, δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί στον ρόλο του» είπε.

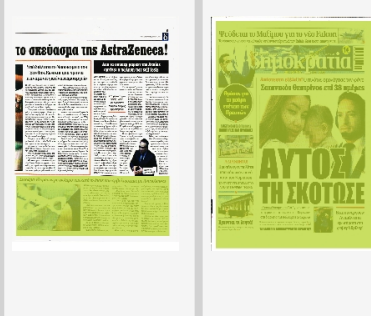
Αν και έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τη στελέχωση του νοσοκομείου, η τελευταία στις αρχές του 2020, έχουν πέσει όλες στο κενό. Την οριακή κατάσταση του Νοσοκομείου Ξάνθης, η οποία χειροτέρεψε λόγω των έκτακτων συνθηκών της πανδημίας, επισήμανε και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ξάνθης Αναστάσιος Καραδέδος, τονίζοντας τη σημασία που πρέπει να δοθεί στη διασφάλιση της υγείας των πολιτών.

«Βρισκόμαστε σε μια περιοχή όπου τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά όσο σε άλλες περιοχές που έχουν κοντά τους νοσοκομεία. Η επίπτωση που έχει η έκπτωση του νοσοκομείου σε Κέντρο Υγείας επιφέρει ευρύτερα προβλήματα. Ελπίζω να μην έχουν κινδυνεύσει ανθρώπινες ζωές, αν και βρισκόμαστε σε οριακή κατάσταση. Τίθεται θέμα αν το νοσοκομείο ανταποκρίνεται με ασφάλεια στις ανάγκες των πολιτών. Ζητούμε μια δόλωση ότι δεν θα υπαχθεί το νοσοκομείο μας στα μειωμένες ευθύνες για λογιστικούς λόγους».



# Σε κώμα 42χρονος με σκλήρυνση κατά πλάκας που εμβολιάστηκε με AstraZeneca

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 265.02 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σε κώμα 42χρονος με σκλήρυνση κατά πλάκας που εμβολιάστηκε με AstraZeneca



**ΑΚΡΙΒΑ** φαίνεται πως πλήρωσε το... ρίσκο να κάνει το εμβόλιο της AstraZeneca ένας 42χρονος με σκλήρυνση κατά πλάκας στην Κρήτη, καθώς δέκα ημέρες μετά τον εμβολιασμό του με το συγκεκριμένο σκεύασμα έπεσε σε κώμα!

«Βγήκαμε και είπαμε την περιπέτειά μας για να προστατευτούν και άλλοι άνθρωποι. Όλη η οικογένεια είναι υπέρ των εμβολίων» ανέφερε χθες σε τηλεοπτικό σταθμό η αδελφή του 42χρονου, η οποία έκανε γνωστή την υπόθεση.

Αυτή τη στιγμή ο αδελφός της είναι σε πολύ κρίσιμη κατάσταση στην Εντατική.

«Έχει φύγει ο άνθρωπός μας,

δεν υπάρχει. Δεν είναι ακόμα κλινικά νεκρός» είπε σπαρακτικά.

Όπως περιέγραψε, δέκα μέρες μετά τον εμβολιασμό του ο 42χρονος εμφάνισε το σύνδρομο Γκιλέν-Μπαρέ.

«Στην αρχή νομίσαμε ότι ήταν από τη ασθένειά του. Μέχρι στιγμής οι γιατροί δεν έχουν επιβεβαιώσει ότι για την παρενέργεια οφείλεται το εμβόλιο. Είναι πολύ σοβαρό, αλλά δεν το έχουν επιβεβαιώσει» είπε η αδελφή του 42χρονου και συνέχισε ότι ο αδελφός της είχε ενημερώσει για τα προβλήματα της υγείας του τους γιατρούς στο Κέντρο Υγείας.

«Είναι κρίμα, είναι κρίμα για

ανθρώπους που είχαν προβλήματα υγείας τόσο χρόνια. Για να προστατευτούν και οι ίδιοι και οι γύρω τους, εμβολιάστηκαν. Για κάποιους φιλάσθενους, να μην ήταν όλα τα εμβόλια στη λίστα» κατέληξε.

Από την πλευρά της, η Αθηνά Λινού τόνισε πως δεν υπάρχει καμία αντένδειξη για κανένα εμβόλιο όταν υπάρχει σκλήρυνση κατά πλάκας.

«Μπορεί να είναι πάρα πολύ σπάνιο φαινόμενο [...] Είναι σκληρό να χάνεις τον άνθρωπό σου στην προσπάθεια να τον βοηθήσεις» είπε, προσθέτοντας πως «τα εμβόλια γενικώς προστατεύουν εκατομμύρια ανθρώπους».

# ΑΣΙΑΤΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ: Χαρίζουν αγελάδες μέχρι και διαμερίσματα στους εμβολιασμένους

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1-2

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 232.0 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΣΙΑΤΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

Χαρίζουν αγελάδες μέχρι και διαμερίσματα στους εμβολιασμένους

► ΣΕΛ. 2

## ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

### Ασία: Χαρίζουν αγελάδες μέχρι και διαμέρισμα!

ΚΟΤΕΣ, αγελάδες, άδεια μετ' αποδοχών, ακόμα και ένα διαμέρισμα ενός εκατομμυρίου δολαρίων –αυτά είναι μερικά από τα δώρα που προσφέρονται από την Ταϊλάνδη έως το Χονγκ Κονγκ σε αυτούς που εμβολιάζονται κατά της COVID-19 καθώς οι χώρες της Ασίας βρίσκονται αντιμέτωπες με την διστακτικότητα των πολιτών απέναντι στον εμβολιασμό. Καθώς τα περισσότερα μεταδοτικά παραλαγμένα στελέχη του ιού οδηγούν σε αύξηση των κρουσμάτων στη νοτιοανατολική Ασία τις τελευταίες εβδομάδες, οι αρχές ξεκίνησαν να διενεργούν κληρώσεις με δώρα για όσους εμβολιάζονται. Στην περιοχή Μάι Τσαμ

“

Οι αρχές ξεκίνησαν να διενεργούν κληρώσεις με δώρα για όσους εμβολιάζονται

στη βόρεια επαρχία Τσιανγκ Μάι της Ταϊλάνδης, όπου η πλειονότητα των κατοίκων είναι κτηνοτρόφοι, οι αρχές ξεκίνησαν αυτό τον μήνα μια λοταρία με... αγελάδες, που αποδείχθηκε μεγάλη επιτυχία. «Είναι το καλύτερο δώρο που πήρα ποτέ», δήλωσε ο 65χρονος Ίνγκαμ Τονγκκαμ, όταν κέρδισε μια αγελάδα ενός έτους αξίας 10.000 μπατ (320 δολαρίων) αφού έκανε το εμβόλιο κατά της Covid-19. Τώρα η εκστρατεία αυτή διανύει τη δεύτερη της εβδομάδα και μένουν να δοθούν ακόμα 27 αγελάδες. Σύμφωνα με τις αρχές, η εκστρατεία είχε ως αποτέλεσμα πάνω από το 50% των 1.400 κατοίκων της περιοχής –πολλοί εκ των οποίων ηλικιωμένοι και σε ευπαθείς ομάδες– να εγγραφούν για να κάνουν εμβόλιο. Από τα 66 εκατ. κατοίκους της Ταϊλάνδης, μόλις τα 4,76 εκατ. έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου κατά της COVID-19. Πολλοί κάτοικοι σε ασιατικές χώρες εμφανίζονται απρόθυμοι να εμβολιαστούν, με την εκτεταμένη παραπληροφόρηση και την αβεβαιότητα να τροφοδοτούν τη διστακτικότητα εξαιτίας ανησυχιών για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καθώς και για θρησκευτικούς λόγους. Στο Χονγκ Κονγκ, όπου η πανδημία έως τώρα έχει διατηρηθεί σε μεγάλο βαθμό υπό έλεγχο, οι αρχές ανησυχούν ότι εξαιτίας των χαμηλών ποσοστών εμβολιασμού η μητρόπολη θα παραμείνει ευάλωτη σε μια έξαρση του ιού. Δωροεπιταγές, αεροπορικά εισιτήρια και ένα νέο διαμέρισμα αξίας 10,8 εκατ. δολαρίων Χονγκ Κονγκ (1,4 εκατ. δολαρίων ΗΠΑ) είναι μεταξύ των κινήτρων που προσφέρονται στις κληρώσεις για αυτούς που εμβολιάζονται. Κάποιες επιχειρήσεις πήνε ένα βήμα πιο πέρα, προσφέροντας άδεια μετ' αποδοχών σε αυτούς που ανοσοποιούνται. Ένα ιδιωτικός αθλητικός όμιλος, ωστόσο, χρησιμοποίησε την τιμωρία αντί της επιβράβευσης για να πείσει το προσωπικό της να εμβολιαστεί. Ακόμα και σε χώρες που έχουν πληγεί ιδιαίτερα από τον κορωνοϊό, όπως η Ινδονησία, οι αρχές πασχίζουν να περιορίσουν τους φόβους των πολιτών για τα εμβόλια. Η Ινδονησία έχει επισήμως καταγράψει πάνω από 1,9 εκατ. κρούσματα κορωνοϊού και 53.280 θανάτους. Πρόσφατες έρευνες σε δείγματα ορού αίματος, ωστόσο, δείχνουν ότι η πραγματική εξάπλωση της COVID-19 μπορεί να είναι 30 φορές υψηλότερη.

# «ΦΟΥΝΤΟΝΟΥΝ» ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ SARS-COV-2

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 253.98 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «ΦΟΥΝΤΟΝΟΥΝ» ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ SARS-COV-2

### Κορωνοϊός συγγενικός με το MERS βρέθηκε σε νυχτερίδες στην Ελβετία

ΜΙΑ νέα μελέτη που ενισχύει τις υποψίες ότι ο κορωνοϊός προήλθε από τις νυχτερίδες, ήρθε στο φως, καθώς οι ερευνητές εξέτασαν για πρώτη φορά τις νυχτερίδες της Ελβετίας αναφέροντας ότι εντόπισαν δεκάδες δυνητικά επικίνδυνους ιούς, ανάμεσά τους και ένας στενός συγγενής του κορωνοϊού που προκαλεί το Αναπνευστικό Σύνδρομο Μέσης Ανατολής (MERS).

Οι νυχτερίδες μπαίνουν συχνά στο στόχατρο επιδημιολόγων και ιολόγων λόγω της μεγάλης ποικιλίας ιών που φέρουν, συχνά χωρίς να εμφανίζουν συμπτώματα. Από νυχτερίδες πιστεύεται εξάλλου ότι προήλθαν οι ιοί του Έμπολα, του SARS και της λύσσας, μεταξύ άλλων, ενώ ο ιός του MERS πιθανότατα μεταπήδησε από τις νυχτερίδες στον άνθρωπο με ενδιάμεσο ξενιστή τις καμήλες. Ο MERS-CoV πρωτοεμφανίστηκε το 2012 στη Σαουδική Αραβία και τα περισσό-

τερα από τα 2.500 κρούσματα που έχουν καταγραφεί ως σήμερα εστιάζονται στην Αραβική Χερσόνησο. Περίπου ένα στα τρία διαγνωσμένα περιστατικά καταλήγουν στο θάνατο. Έρευνες που αναζητούν νέους ιούς στις νυχτερίδες πραγματοποιούνται σε πολλές χώρες, μέχρι σήμερα όμως κανείς δεν γνώριζε τι συμβαίνει με τις νυχτερίδες της Ελβετίας.

Η Ιζαμπέλε Χάρτνμαγιερ και οι συνεργάτες της στο Πανεπιστήμιο της Ζυρίχης παρουσιάζουν στην επιθεώρηση PLoS ONE τα αποτελέσματα γενετικών αναλύσεων σε δείγματα από περισσότερες από 7.000 νυχτερίδες σε όλη τη χώρα.

Ανακάλυψαν την ύπαρξη ιών από 39 διαφορετικές οικογένειες, ανάμεσά τους και 15 οικογένειες ιών που προσβάλλουν και άλλα είδη σπονδυλωτών και δυνητικά θα μπορούσαν να προσβάλλουν και τον άνθρωπο. Κορωνοϊοί,

αδενοϊοί, παρβοϊοί και ροταϊοί ήταν μερικοί από τους ιούς που ανιχνεύθηκαν. Μία από τις αποικίες νυχτερίδων βρέθηκε μάλιστα να φέρει έναν προς το παρόν άγνωστο ιό που παρουσιάζει 80% γενετική ομολογία με τον MERS-CoV, επισημαίνουν οι ερευνητές. Ο ιός ανιχνεύθηκε σε δείγμα κοπράνων της «παρδαλονυχτερίδας» (*Vespertilio murinus*), είδος που ζει και στην Ελλάδα.

Όπως τονίζουν, οι πληθυσμοί νυχτερίδων θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά για την εμφάνιση τυχόν μεταλλάξεων που θα αύξαναν τον κίνδυνο μετάδοσης στον άνθρωπο.

Ιοί που συγγενεύουν με τον MERS-CoV έχουν βρεθεί και σε άλλες χώρες. Όπως αναφέρουν οι συντάκτες της μελέτης, ιός που παρουσιάζει 80% ομολογία έχει βρεθεί σε δύο είδη νυχτερίδων στην Ιταλία.

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 232.72 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΤΟ «ΚΙΤΡΙΝΟ» Η ΜΑΓΝΗΣΙΑ

# Κλείνει Κλινική Covid στο «Αχιλλοπούλειο»

Βελτιώνεται καθημερινά η επιδημιολογική εικόνα στη Μαγνησία και περνά στην «κίτρινη» κατηγορία, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της Πολιτικής Προστασίας και από τα στοιχεία του Νοσοκομείου Βόλου. Χθες νοσηλεύονταν συνολικά 32 ασθενείς, εκ των οποίων 4 στη ΜΕΘ και 5 στη Μονάδα Αρνητικής Πίεσης. Οι υπόλοιποι ασθενείς νοσηλεύονται στην Α' και Β' Κλινική Covid, με την τελευταία να κλείνει, σύμφωνα με πληροφορίες, μέχρι την ερχόμενη Τρίτη λόγω της μείωσης των ασθενών. Τόσο προχθές, όσο και χθες, δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος.

Στον Νομό Μαγνησίας με την πρώτη δόση έχει εμβολιαστεί το 34,96% του

πληθυσμού και με τη β' δόση το 20,41%. Στις Σποράδες με την πρώτη δόση έχει εμβολιαστεί το 52,12% και με τη δεύτερη δόση το 42,10%.

Χθες στο μεταξύ, ο ΕΟΔΥ «έδωσε» στη Μαγνησία 5 κρούσματα.

### Σύσκεψη για ανεμβολίαστους

Χθες επίσης στο Νοσοκομείο του Βόλου και με δεδομένο ότι ένα 30% του προσωπικού είναι ανεμβολίαστο, πραγματοποιήθηκε σύσκεψη με τους γιατρούς και τους επικεφαλής των τμημάτων για να αρχίσει για μια ακόμη φορά μια εσωτερική καμπάνια, ώστε να πειστούν οι αρνητές-εργαζόμενοι στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Οι εργαζόμενοι που εδώ και 16 μήνες δίνουν πραγματική μάχη ζωής και θανάτου μέσα στο νοσοκομείο, αντιδρούν και οι ίδιοι στη συνεργασία τους με αρνητές του εμβολίου. Επικεφαλής αυτής της «καμπάνιας» ο επικεφαλής της επιτροπής λοιμώξεων κ. Κόκορης.

### 519 κρούσματα - 16 θάνατοι - 321 διασωληνωμένοι

Τα τελευταία στοιχεία για τα κρούσματα κορωνοϊού στην Ελλάδα ανακοίνωσε (17/06) ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

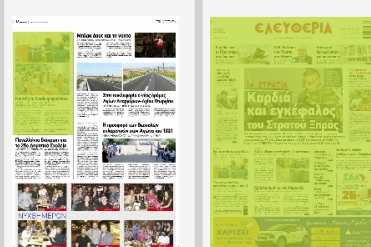
Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 519, εκ των οποίων 2 εντοπίστηκαν κατόπιν

ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 417.253 (ημερήσια μεταβολή +0,1%), εκ των οποίων 51,2% άνδρες.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 26 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.015 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 16, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 12.494 θάνατοι. Το 95,2% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 321 (65,9% άνδρες).



## Νικητής το Ενιαίο ψηφοδέλτιο

ΣΤΙΣ ΕΚΛΟΓΕΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΠΓΝΛ

\* ΣΕ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ Η ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΚΙΝΗΣΗ, ΡΥΘΜΙΣΤΗΣ Η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ

Το ενιαίο ψηφοδέλτιο ήταν ο μεγάλος νικητής στις εκλογές των εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας που ολοκληρώθηκαν χθες το απόγευμα.

Στις κάλπες προσήλθαν το τελευταίο διήμερο 639 εργαζόμενοι και στην καταμέτρηση βρέθηκαν 617 έγκυρα ψηφοδέλτια, 12 άκυρα και 10 λευκά. Το Ενιαίο ψηφοδέλτιο εξασφάλισε 272 ψηφοδέλτια και 4 έδρες στο νέο Διοικητικό Συμβούλιο, η Ανεξάρτητη Κίνηση εργαζομένων 249 ψηφοδέλτια και 4 έδρες και η Αγωνιστική Ενότητα Εργαζομένων Ακομμάτιστη-Αδέσμευτη Κίνηση 54 ψηφο-

δέλτια και 1 έδρα, που αναδεικνύεται ο ρυθμιστής για την εκλογή του νέου προέδρου, ενώ η Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών 42 ψηφοδέλτια.

Για την ΠΟΕΔΗΝ το Ενιαίο ψηφοδέλτιο εξασφάλισε 259 ψηφοδέλτια εκλέγοντας 6 αντιπροσώπους, η Ανεξάρτητη Κίνηση εργαζομένων 238 ψηφοδέλτια και 5 αντιπροσώπους, η Αγωνιστική Ενότητα Εργαζομένων Ακομμάτιστη-Αδέσμευτη Κίνηση 58 ψηφοδέλτια και έναν αντιπρόσωπο και η Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών 54 ψηφοδέλτια και έναν αντιπρόσωπο.

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 502.35 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Οι πορτοφολάδες δρουν ανενόχλητοι στα νοσοκομεία



Παραβατικοί, Ρομά και τοξικοεξαρτημένοι έχουν κάνει στέκι τους το αθλητικό δίπλο στα «Αττικό» νοσοκομείο



## Απροστάτευτοι ασθενείς, γιατροί και επισκέπτες Κύμα κλοπών στα νοσοκομεία

Σε πεδίο δράσης πορτοφολάδων έχουν μετατραπεί τα δημόσια νοσοκομεία, καθώς παρουσιάζονται ολοένα και περισσότερα κρούσματα, όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία.

Το ποτήρι ξεχείλισε με το φαιδρό περιστατικό στο νοσοκομείο «Παίδων» Πεντέλης, όπου ένας Ρομά πάλευε ανενόχλητος μ' έναν ηλεκτρικό τροχό κοπής μετάλλων ν' ανοίξει το ΑΤΜ που βρίσκεται στον χώρο του νοσοκομείου δίπλα στα γραφεία της διοίκησης... ντάλα μεσημέρι. Κανείς δεν ενδιαφέρθηκε να ρωτήσει, παρά μονάχα ο ηλεκτρολόγος υπεύθυνος για τη συντήρηση του νοσοκομείου, ο οποίος τον πλησίασε και ο διάλογος... σπάει κόκκαλα.

-«Τι κάνεις εδώ;»

- «Είμαι ο συντηρητής του ΑΤΜ, του κάνω συντήρηση», απάντησε ο αετονύχης Ρομά.

-«Και πώς του κάνεις συντήρηση, κόβοντάς το και καταστρέφοντάς το;», ρώτησε ο ηλεκτρολόγος.

Τότε ο Ρομά του έβαλε τις φωνές απειλώντας τον να φύγει και να τον αφήσει να... κάνει τη δουλειά του. Ο ηλεκτρολόγος του νοσοκομείου κάλεσε την Αστυνομία και μόλις το κατάλαβε ο επίδοξος κλέφτης, παράτησε τον τροχό, δίπλα στα γραφεία της διοίκησης και τράπηκε σε φυγή. Όλα αυτά μέσα σ' έναν χώρο στον οποίο διέρχονται δεκάδες ασθενείς, γιατροί και επισκέπτες και ο οποίος υποτίθεται ότι φυλάσσεται, ιδιαίτερα τώρα που λειτουργεί στον ίδιο χώρο και κέντρο εμβολιασμού. Όπως καταγγέλλει

ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννάκος, τα νοσοκομεία είναι «ξέφραγο αμπέλι» και πεδίο δράσης λωποδυτών, πορτοφολάδων και παραβατικών Ρομά, ιδιαίτερα στα παιδιατρικά νοσοκομεία όπου όλος ο χώρος γύρω, μετατρέπεται το βράδυ σε πάρκινγκ για τα Ντάτσουν και άτυπο καταυλισμό Ρομά.

Περιστατικά σαν αυτό που αναφέραμε στην αρχή που βγάζει μάτι, μπορεί να μην ξαναείχαμε την εβδομάδα που περνάμε τουλάχιστον, αηλιά κλοπές και λωποδυσίες γίνονται καθημερινά. Ανοικτή πληγή οι Ρομά, που δεν καταλαβαίνουν ούτε από συστάσεις των ιδιωτικών φυλάκων ούτε από τις φωνές που τους βάζουν νοσοκόμες και γιατροί.

Νίκος Τσιμισίκας