

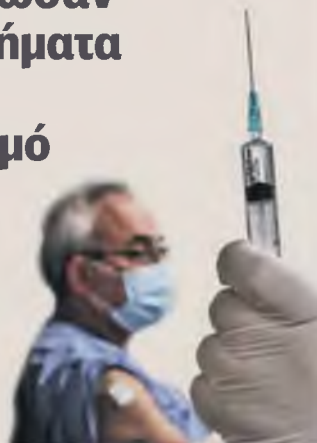
Κουκούλωσαν τα προβλήματα με τον εμβολιασμό

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,12-13	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1448.99 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μπιστοάκης - Κικίλιας Κουκούλωσαν τα προβλήματα με τον εμβολιασμό

Παρουσίασαν
μαγική εικόνα
στη συνάντηση
με την επίτροπο
Υγείας της Ε.Ε.
σελίδες 12-13





Έξω πάμε καλά

ΤΟΥ
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Για τον Κικίλια, όλα βαίνουν καλώς σε Ευρώπη και Ελλάδα με τον εμβολιασμό, στη συνάντησή του με τη Κυριακίδου, αφού παρουσίασε μια μαγική εικόνα για την εξέλιξη της επιχείρησης «Ελευθερία». Ο πρωθυπουργός επέρριψε ευθύνες στους πολίτες για τη μη ικανοποιητική εξέλιξη των εμβολιασμών, στη συνάντησή του με την Ευρωπαϊκή Επίτροπο Υγείας

Μετά βαϊων και κλάδων υποδέχτηκαν χτες ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης και ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας την Ευρωπαϊκή Επίτροπο για θέματα Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων Στέλλα Κυριακίδου, στην οποία και παρουσίασαν μια εικόνα... καλοδουλεμένου ρολογιού για το εμβολιαστικό πρόγραμμα.

Μια εικόνα που σε καμία περίπτωση δεν αντιστοιχεί με όσα βιώνουν οι πολίτες της χώρας, καθώς οι παλινωδίες, τα αλαλούμ και -κατ' επέκταση- η ταλαιπωρία διαδέχονται η μία την άλλη.

Τρία σφάλματα και δύο παραδοχές από Κικίλια

Στη συνάντηση του Β. Κικίλια με τη Σ. Κυριακίδου, ο υπουργός Υγείας εξήρε το εμβολιαστικό πρόγραμμα και τη βοήθεια που έχει δώσει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Τα

λόγια του, ωστόσο, παραπέμπουν περισσότερο σε... εμβολιαστικό παράδεισο και όχι στην Ελλάδα.

Όσα είπε ο Βασίλης Κικίλιας αναμετρώνται με αυτά που έχουν ζήσει οι πολίτες, όλο το προηγούμενο διάστημα, καθώς ο υπουργός Υγείας, μέσω της τοποθέτησής του, υπέπεσε σε τρία σφάλματα.

Σφάλμα νο 1:

«Βλέπετε το επιστέγασμα αυτής της προσπάθειας που είναι η κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια εμβολίων». Με αυτές τις λέξεις ο Β. Κικίλιας επιχείρησε να αποθεώσει τη διανομή των δόσεων από τις Βρυξέλλες στα κράτη - μέλη. Πάντως, όταν ασκείται κριτική για τη διάθεση εμβολίων και ραντεβού, τόσο ο Β. Κικίλιας όσο και άλλα κυβερνητικά στελέχη ρίχνουν το βάρος των ευθυνών στην Ε.Ε., η οποία δεν έχει προμηθεύσει αρκετά τις χώρες της Ένωσης. Άλλωστε, δεν έχουν περάσει πολλές ημέρες από τις δηλώσεις του γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριου Θεμιστοκλέους, ο οποίος

ανέφερε ότι η ζήτηση των ραντεβού υπερβαίνει τις διαθέσιμες δόσεις. Δόσεις οι οποίες διατίθενται με βάση τις αποφάσεις της Ε.Ε..

Σφάλμα νο 2:

«Το εμβολιαστικό πρόγραμμα στην Ευρώπη προχωρά με πολύ ικανοποιητικούς ρυθμούς - και εδώ στην Ελλάδα, βέβαια». Οι ρυθμοί των εμβολιασμών στη χώρα μας μόνο ικανοποιητικοί δεν είναι, ειδικά από τη στιγμή που οι εισογήσεις για το εμβόλιο της AstraZeneca έχουν σκορπίσει σύγχυση τους πολίτες. Είναι χαρακτηριστικός ο αριθμός των πολιτών που κάνουν την 1η δόση του εμβολίου, δηλαδή αυτοί που εισέρχονται στην εμβολιαστική διαδικασία. Το επτάμημο 10-16 Ιουνίου ο μέσος όρος των νέων εμβολιασμένων ήταν μόλις 34.139, ενώ το επτάμημο 15-21 Ιουνίου ανέβηκε ελάχιστα, στους 36.304. Αυτοί οι «ικανοποιητικοί» ρυθμοί σε καμία περίπτωση δεν αρκούν για να χτιστεί το τείχος ανοσίας εντός του καλοκαιριού...

Σφάλμα νο 3:

«Οι άνθρωποι που τρέχουν καθημερινά το πρόγραμμα 'Ελευθερία' και δίνουν τη δυνατότητα σε όλον αυτό τον κόσμο να εμβολιάζεται αξιοπρεπώς, με τάξη, χωρίς ταλαιπωρία, πάντα με επιστημονικούς όρους και με ασφάλεια». Μάλλον ο υπουργός Υγείας λησμόνησε τις εικόνες συνωστισμού σε εμβολιαστικά κέντρα, λόγω προβλήματος στο σύστημα. Τις περιπτώσεις που πολίτες δεν κατάφεραν να κλείσουν ραντεβού και το σύστημα τους παρέπεμπε σε εμβολιαστικά κέντρα αρκετά χιλιόμετρα μακριά...

Την ίδια ώρα, ο Β. Κικίλιας έκανε και δύο παραδοχές. Αφενός ότι «η προσπάθεια που γίνεται είναι για ακόμα περισσότερα και καλύτερα πράγματα», γεγονός που αναδεικνύει τις ελλείψεις στην παρούσα φάση. Αφετέρου ότι «ιδιαίτερα για τα πιο μικρά κράτη-μέλη θα ήταν πολύ πιο δύσκολο να μπόρουν να προμηθευτούν εγκαίρως εμβόλια», φράση που έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την



τοποθέτησή του για την ευρωπαϊκή προμήθεια εμβολίων.

Το «μαπαλάκι» στους πολίτες από Μητσοτάκη

Από την πλευρά του, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης επιτέθηκε εκ νέου στους πολίτες, επικαλούμενος την ατομική ευθύνη, αφού τις ελλείψεις δόσεων έχει διαδεχθεί «η προθυμία των υπολοίπων συμπολιτών μας για να εμβολιαστούν». Μάλιστα έκανε ιδιαίτερη αναφορά στις νεότερες ηλικίες, παρότι αυτοί είναι που «τραβάνε» το εμβολιαστικό πρόγραμμα.

Παράλληλα, αναφέρθηκε και στις μεγάλες ηλικίες, «που ενδεχομένως αντιμετώπισαν τη διαδικασία με μεγάλη επιφυλακτικότητα», χωρίς όμως να εξεταστεί ο λόγος που υπάρχει ανησυχία κι αν υπάρχουν ευθύνες στον τρόπο που έχει επικοινωνήσει η ίδια η Πολιτεία τον εμβολιασμό. Εξάλλου, στους πολίτες άνω των 60 ετών συγκαταλέγονται πολλοί με κινητικά προβλήματα, για τους οποίους ακόμα δεν έχει ξεκινήσει ο κατ' οίκον εμβολιασμός.

Τείχος ανοσίας

Και τώρα... τρέχουμε

Απομακρύνεται όλο και περισσότερο το ενδεχόμενο να έχουμε τοίχος ανοσίας εντός του καλοκαιριού, καθώς τα ποσοστά των εμβολιασμένων ανεβαίνουν βασανιστικά. Οι αρμόδιοι επιχειρούν να «τρέξουν» την επεΐρηση «Ελευθερία», αλλά οι αποφάσεις τους ομολογούν ότι βρισκόμαστε πολύ μακριά.

Στη χθεσινή ενημέρωση του υπουργείου Υγείας η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου παραδέχτηκε ότι ο χρόνος τρέχει και τις επόμενες 60 ημέρες πρέπει να κάνουμε το καλύτερο δυνατόν. Από την πλευρά του ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους ανακοίνωσε πως το «πένναλι» για κάποιον που ακυρώνει τρεις φορές το ραντεβού μειώνεται στις 6 ημέρες.

Η απόφαση αυτή έχει στόχο να ωθήσει τους «τιμωρημένους» πολίτες να προσέλθουν συντομότερα να εμβολιαστούν. Επίσης επισπεύδονται τα ραντεβού με το εμβόλιο της Moderna, καθώς στην Αττική κάποιος μπορεί να κλείσει ραντεβού και την επόμενη ημέρα να εμβολιαστεί.

Παράλληλα στο τραπέζι βρίσκεται και ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ειδικά μετά την εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνολογικής. Σύμφωνα με τη Μ. Θεοδωρίδου, στόχος είναι να μην φτάσουμε στον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τα δύο πρώτα μέτρα να λειτουργήσουν προωθητικά.

Συμπληρωματικά ο Μ. Θεμιστοκλέους ανέφερε ότι θα υπάρχουν παρεμβάσεις, οι οποίες, όπως σημείωσε, έχουν ήδη γίνει, άρα η υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών πλησιάζει για γιατρούς και όποια επαγγελματική κατηγορία αποφασίσει η κυβέρνηση...

Αλαλούμ με τα πιστοποιητικά

Νέα παλινωδία της κυβέρνησης αποτελεί η χορήγηση πιστοποιητικού εμβολιασμού σε όσους έχουν εμβολιαστεί, αλλά έχουν νοσήσει, καθώς οι συγκεκριμένοι πολίτες δεν μπορούν να το εκδώσουν. Όπως δήλωσε χθες ο Μ. Θεμιστοκλέους, από την Τετάρτη 30 Ιουνίου θα έχει λυθεί το πρόβλημα, ενώ το δεύτερο ραντεβού θα ακυρώνεται από τους ίδιους τους πολίτες.

Στο μεταξύ η μετάλλαξη Δέλτα (ινδική μετάλλαξη) δημιουργεί έντονη ανησυχία για τέταρτο κύμα. Ωστόσο, σύμφωνα με τη Μ. Θεοδωρίδου, η έντασή του θα είναι ηπιότερη και θα αφορά ανεμβολίαστους. Σύμφωνα με μελέτες η προστασία από το εμβόλιο της Pfizer έναντι της μετάλλαξης Δέλτα είναι στο 86% και της AstraZeneca στο 66%, γι' αυτό ακόμα δεν έχει παρθεί απόφαση για χορήγηση τρίτης δόσης.

Πλέον οι ενημερώσεις του υπουργείου Υγείας θα γίνονται δύο φορές την εβδομάδα, μία για το εμβόλιο και μία κάθε Πέμπτη μετά τις συνεδριάσεις των ειδικών. Ο Βασίλης Κικίλιας θα παρεμβαίνει όταν το απαιτούν οι συνθήκες.

Αντώνης Ραυτόπουλος





Na προστατευθούμε για το τέταρτο κύμα

Η ΠΟΡΕΙΑ του εμβολιαστικού προγράμματος κατά του Covid-19 στη χώρα μας δημιουργεί βάσιμες προσδοκίες ότι ως το τέλος του καλοκαιριού θα έχει κτισθεί το πολυπόθητο τείχος ανοσίας. Είναι ενδεικτικό ότι, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, συνολικά έχουν γίνει πάνω από 7,5 εκατ. εμβολιασμοί, εκ των οποίων πάνω από 4.550.000 έχουν κάνει τουλάχιστον μία δόση (ποσοστό 43%), ενώ πάνω από τρία εκατ. πολίτες έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 31%.

ΟΠΩΣ φανερώνουν και τα τελευταία αισιόδοξα επιδημιολογικά δεδομένα, το καλοκαίρι είναι σύμμαχος στη μάχη κατά της πανδημίας, ωστόσο, όπως τόνισε χθες η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, η αποκλιμάκωση του τρίτου κύματος οφείλεται κυρίως στους εμβολιασμούς, αλλά και στα μέτρα που έχουν ληφθεί.

ΑΠΟ την άλλη, η ινδική μετάλλαξη - «Δέλτα», με την αυξημένη μεταδοτικότητα, προκαλεί μια ανησυχία για τη δημιουργία τέταρτου κύματος, όμως η ένταση ενός τέτοιου κύματος θα είναι ασθενέστερη σε νοσηλείες και θανάτους και θα αφορά αποκλειστικά τους ανεμβολίαστους, όπως τόνισε η κ. Θεοδωρίδου.

ΑΥΤΟ δείχνει πόσο μεγάλη σημασία έχει να πειστούν όλοι οι πολίτες να εμβολιαστούν, προκειμένου να προστατευθούν από το τέταρτο κύμα. Μάλιστα, μελέτες έχουν δείξει ότι η προστασία από το εμβόλιο της Pfizer έναντι της μετάλλαξης «Δέλτα» είναι στο 86% και της AstraZeneca στο 66%.

Ο ΔΙΣΤΑΓΜΟΣ μερίδας του πληθυσμού να προχωρήσει στον εμβολιασμό του, ακόμα και από ορισμένους που έχουν λάβει την πρώτη δόση του εμβολίου και προβληματίζονται για το αν θα κάνουν τη δεύτερη, θα πρέπει να ξεπεραστεί ώστε από το φθινόπωρο να είμαστε όλοι θωρακισμένοι από τον ιό. Κι αυτό, καθώς, σύμφωνα με τους επιστήμονες, η πρώτη δόση παρέχει μόνο μερική προστασία στον εμβολιασμένο.



Μόνο με ιατρική γνωμάτευση η αλλαγή της β' δόσης

Αφορά όσους έκαναν το AstraZeneca - Η λίστα με τις παθήσεις

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aangel@naftemporiki.gr

Αλλαγή της 2ης δόσης του εμβολίου AstraZeneca με ιατρική γνωμάτευση ανακοίνωσε το υπουργείο, ενώ την ίδια στιγμή η επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ καταγράφει κατακόρυφη μείωση κρουσμάτων και διασωληνωμένων. Την Παρασκευή αναμένονται οι ανακοινώσεις για κατάργηση της μάσκας σε εξωτερικούς χώρους.

Μόνο με ιατρική γνωμάτευση που θα αποδεικνύει ότι συντρέχουν ιατρικοί λόγοι για να κάνουν τη 2η δόση με άλλο εμβόλιο θα μπορούν οι πολίτες να αλλάξουν τη β' δόση του εμβολίου AstraZeneca, όπως διευκρίνισε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης. Δηλαδή, όπως έχει αναφέρει η Επιτροπή Εμβολιασμών, τα άτομα που στην 1η χορήγηση παρουσίασαν σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια θρόμβωσης με ή χωρίς θρομβοπενία θα φέρουν χαρτί από τον γιατρό τους και θα τους χορηγηθεί άλλο εμβόλιο στη 2η δόση.

Το ίδιο θα κάνουν και όσοι έχουν κάποια από τις παθήσεις που αναφέρονται στη λίστα που εκδόθηκε χθες και αφορά: Αρτηριακή εμβολή & θρόμβωση-Εμβολή & θρόμβωση της κοιλιακής αορτής-Εμβολή & θρόμβωση άλλων και μη καθορισμένων τμημάτων της αορτής-Εμβολή & θρόμβωση άλλων άνω άκρων ή κάτω άκρων-Εμβολή και θρόμβωση μη καθορισμένων αρτηριών των άκρων, μη καθορισμένη-Εμβολή και θρόμβωση λαγόνιας αρτηρίας-Εμβολή και θρόμβωση άλλων αρτηριών ή μη καθορισμένης αρτηρίας-Φλεβίτιδα και θρο-



Οι πολίτες κάτω των 60 ετών που είχαν προγραμματίσει ραντεβού για 1η δόση με AstraZeneca, έλαβαν SMS αν θέλουν να αλλάξουν εμβόλιο.

βοφλεβίτιδα-Φλεβίτιδα & θρομβοφλεβίτιδα επιφανειακών αγγείων κάτω άκρων ή της μηριαίας φλέβας ή άλλων εν τω βά-

Η κατάργηση της μάσκας

Αύριο Πέμπτη, σύμφωνα με την κυβερνητική εκπρόσωπο Αριστοτελία Πελώνη, συνεδριάζει η Επιτροπή Λοιμωξιολόγων για να αποφασίσει την κατάργηση της μάσκας στους εξωτερικούς χώρους, όπως γήπεδα, συναυλιακούς χώρους, ανοιχτά θέατρα κ.λπ. Η κατάργηση θα αφορά εμβολιασμένους και ανεμβολιαστούς και αυτό γιατί η Επιτροπή κρίνει πως θα είναι πολύ δύσκολο να αστυνομευτεί μία τέτοια διαφοροποίηση. Ωστόσο, θα είναι υποχρεωτική στα ΜΜΜ, στάσεις λεωφορείων κ.α. Οι επίσημες ανακοινώσεις αναμένονται την Παρασκευή από τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά.

θει αγγείων κάτω άκρων ή κάτω άκρων μη καθορισμένη ή άλλων εντοπίσεων ή μη καθορισμένης εντόπισης-Θρόμβωση πυλαίας φλέβας-Άλλη φλεβική εμβολή & θρόμβωση-Σύνδρομο Budd-Chiari-Μεταναστευτική θρομβοφλεβίτιδα-Εμβολή & θρόμβωση της κοιλιακής φλέβας ή της νεφρικής φλέβας ή άλλων καθορισμένων φλεβών ή μη καθορισμένης φλέβας-Πνευμονική εμβολή-Πνευμονική εμβολή με αναφορά σε οξεία πνευμονική καρδιά ή χωρίς αναφορά σε οξεία πνευμονική καρδιά.

Η σύσταση

Στο θέμα αναφέρθηκε και η ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου στην ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, λέγοντας ότι η σύσταση είναι όποιος ξεκίνησε με την 1η δόση να κάνει και τη 2η δόση με το ίδιο εμβόλιο, γιατί η χορήγηση δύο διαφορετικών τύπων εμβολίων είναι ακόμα υπό μελέτη και δεν

έχει τεκμηριωθεί ακόμα η αποτελεσματικότητα του μικτού σχήματος εμβολιασμού. Όπως είπε, η συγκεκριμένη σύσταση ισχύει σε 20 από τις 28 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Όσοι πολίτες πληρούν τις προϋποθέσεις μπορούν να μπουν στο emvolio.gov.gr και να κάνουν αλλαγή της 2ης δόσης του εμβολίου της AstraZeneca με Pfizer ή Moderna, ενώ οι πολίτες κάτω των 60 ετών που είχαν προγραμματίσει ραντεβού για 1η δόση με AstraZeneca, έλαβαν ήδη ενημερωτικό SMS αν θέλουν να αλλάξουν εμβόλιο.

Η χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ κατέγραψε 406 νέα κρούσματα σε 22.359 τεστ (προχθές 209 κρούσματα σε 15.448 τεστ), με τη θετικότητα να είναι στο 1,82% και τον συνολικό αριθμό κρουσμάτων στις 418.943. Στις ΜΕΘ οι διασωληνωμένοι ασθενείς είναι 277, οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία μόνο 59 και οι θάνατοι 16, με τον συνολικό αριθμό νεκρών λόγω του Covid-19 να ανέρχεται στις 12.581.

Δύο φορές την εβδομάδα η ενημέρωση

Η καλή επιδημιολογική πορεία φέρνει και την κατάργηση των ενημερώσεων και από τρεις την εβδομάδα θα γίνονται μόνο δύο, όπως ανακοίνωσε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου. Η μία θα αφορά το εθνικό σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης και η άλλη θα γίνεται Πέμπτη μετά την προγραμματισμένη συνεδρίαση της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων, με τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια να παρεμβαίνει στις δύο ενημερώσεις όταν αυτό απαιτείται.

Κίνδυνος από την κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμών

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1008.49 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κίνδυνος από την κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμών

Πιθανό ένα τέταρτο κύμα της πανδημίας

Ανησυχία προκαλεί η κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμών που παρατηρείται, σύμφωνα με την καταγραφή των στοιχείων από τους ειδικούς επιστήμονες ήδη από την 25η Μαΐου. Οπως καταγράφεται σε σχετική ανάλυση, εκτιμάται ότι οι εμβολιασμοί με δύο δόσεις θα φθάσουν περίπου στο 55%-58% του πληθυσμού έναντι του 75% που απαιτείται για να χτιστεί το τείχος ανοσίας. Εφόσον οι ρυθμοί δεν αλλάξουν, θεωρείται πιθανό ένα τέταρτο κύμα της πανδημίας, που θα πλήξει κυρίως τους μη εμβολιασμένους. **Σελ. 5**

Αντισυμβατική μείωση των εμβολιασμών

Τον ΠΑΥΛΟ ΑΤΣΑΛΑΚΗ* και ΒΑΣΙΛΗ ΤΣΟΥΜΠΗ**

Η πορεία των εμβολιασμών με μία δόση

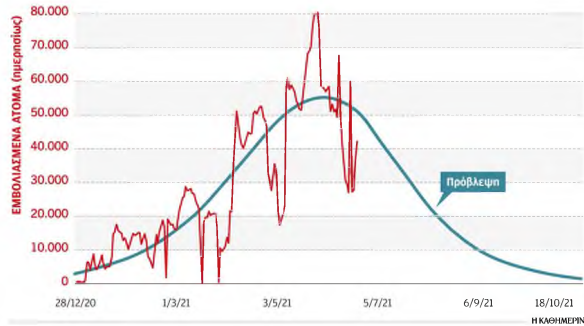
Στις 5/4/21, έχοντας εμβολιαστεί το 6,2% του πληθυσμού με τις δύο δόσεις, με 3.075 κρούσματα με βάση τον μέσο όρο 7 ημερών, το παρόν κύμα είχε φθάσει στην κορύφωσή του. Στις 20/6/21, δηλαδή περίπου 2,5 μήνες μετά την κορύφωση των κρουσμάτων και έχοντας εμβολιαστεί το 42,2% του πληθυσμού με μία δόση και το 29,6% με δύο δόσεις, έχει μειωθεί ο μέσος όρος των 7 ημερών στις παρακάτω παραμέτρους ως εξής:

α) στα κρούσματα κατά -84% από την κορυφή τους, β) στους θανάτους κατά -80% από την κορυφή τους, γ) στους διασωληνωμένους κατά -63% από την κορυφή τους.

Τα άτομα μπορούν να γίνουν άνοοτα είτε με ανάρρωση από προηγούμενη μόλυνση είτε με τον εμβολιασμό. Η ελίτιδα για την περαιτέρω μείωση της εξάπλωσης του ιού είναι η συνέχιση των εμβολιασμών μέχρι να επιτευχθεί το τείχος ανοσίας, με αποτέλεσμα ο ιός να μη βρίσκεται πλέον απροστάτευτα άτομα για να μεταδοθεί. Τολυχάσιον το 75% του πληθυσμού θα πρέπει να εμβολιαστεί για να επιτευχθεί το τείχος ανοσίας. Τα μέχρι τώρα δεδομένα εμβολιασμού είναι αρκετά για να προβλέψουμε πώς θα συνεχιστούν οι εμβολιασμοί.

Το διάγραμμα παρουσιάζει τον αριθμό του πληθυσμού που έχει εμβολιαστεί στη χώρα μας με μία δόση και προβλέπει τον αριθμό που θα εμβολιαστεί. Η κόκκινη γραμμή δείχνει τους ημερησίως εμβολιασμούς από την εκκίνησή τους, από το τέλος Δεκεμβρίου 2020, μέχρι τις 20/6/21. Η μπλε καμπανοειδής καμπύλη απεικονίζει την πρόβλεψη της εξέλιξης των εμβολιασμών με βάση τον πληθυσμό που θα εμβολιάζεται ημερησίως με μία δόση.

Η καμπανοειδής καμπύλη δείχνει ότι ο ρυθμός των εμβολιασμών έχει αρχίσει να φθίνει περίπου από τις 25 Μαΐου 2021, όπου είχε εμβολιαστεί με μία δόση το 31% (3,281 εκατ.) του πληθυσμού και πλήρως εμβολια-



Ο ρυθμός έχει αρχίσει να φθίνει περίπου από τις 25 Μαΐου 2021, όταν είχε εμβολιαστεί με μία δόση το 31% του πληθυσμού και με δύο δόσεις το 17%.

σμένο ήταν το 17% (1,836 εκατ.) του πληθυσμού.

Για να κτιστεί το τείχος ανοσίας θα πρέπει μέχρι τον Νοέμβριο να έχει εμβολιαστεί πλήρως το 75% του πληθυσμού, όπως είχαμε προβλέψει στις 8/3/2021 (βλέπε: <https://www.kathimerini.gr/society/561286945/i-privolpistis-poreias-pros-tin-anosia-tis-agelis/?fbclid=IwAR37NrtVE2kz4m11G-NVUSG44nDXHPJMJxiZzLC7NTzm29MmHF0qCiLM>), όπου αναφέραμε ότι μέχρι τέλος Ιουνίου θα έχει εμβολιαστεί πλήρως το 35% του πληθυσμού. Το ποσοστό αυτό επαυθαίνεται καθώς τις επόμενες ημέρες, μέχρι το τέλος Ιουνίου, το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων από 29,6% που είναι σήμερα θα φθάσει πράγματι στο 35%.

Η κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμένων με τη μία δόση

επήλθε όταν οι εμβολιασμένοι έφθασαν στο 31%, ενώ το ιδανικό θα ήταν η κάμψη να συμβεί περίπου με εμβολιασμένο με μία δόση το 40% του πληθυσμού. Η κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμών με μία δόση τόσο νωρίς στις 25 Μαΐου σημαίνει ότι θα έχει αρνητικό αντίκτυπο στον αριθμό των πλήρως εμβολιασμένων. Η πρόβλεψή μας είναι ότι με βάση την κάμψη του ρυθμού των εμβολιασμών με μία δόση, οι εμβολιασμοί με δύο δόσεις (πλήρως εμβολιασμένοι) θα φθάσουν περίπου το 55%-58% του πληθυσμού. Αυτή η πρόβλεψη δεν είναι καθόλου ενθαρρυντική και απέχει πολύ από τον στόχο να εμβολιαστεί πλήρως τουλάχιστον το 75% του συνολικού πληθυσμού.

Θα πρέπει η πολιτεία να προβεί σε εκστρατεία ενθάρρυνσης του πληθυσμού ώστε να σπεύσει να εμβολιαστεί. Ο μη εμβολιασμός σημαντικών τμημάτων της κοινότητας θα δώσει τη δυνατότητα στον ιό να παραμείνει ή ακόμα και να επιστρέψει δυναμικά με μεταλλάξεις σε αυτές τις κοινότητες. Με βάση την εξέλιξη αυτή αναμένεται η ανάπτυξη ακόμα ενός κύματος προς το τέλος του καλοκαιριού, το οποίο θα αναπτυχθεί κυρίως μεταξύ των μη εμβολιασμένων.

Εξαιτίας της έναρξης του τουρισμού είναι πολύ σημαντικό να σπεισούν κατά προτεραιότητα να εμβολιαστούν οι άνθρωποι του τουρισμού. Θα πρέπει να γίνει ειδική καμπάνια πληροφόρησης για τη σπουδαιότητα του καθολικού και έγκαιρου εμβολιασμού όλων των εμπλεκόμενων εργαζομένων στον τουρισμό. Τα δεδομένα από τις Σεξιλίες, με εμβολιασμένο το 65% του πληθυσμού, μας δείχνουν ότι όταν άνοιξαν τις οικονομικές δραστηριότητες στο τέλος του περασμένου Απριλίου, τα κρούσματα από 50 την ημέρα σε διάστημα μιας εβδομάδας ξεπέρασαν τα 1.000. Τα 2/3 των κρουσμάτων εμφανίστηκαν μεταξύ των μη εμβολιασμένων. Δεδομένα από τις ΗΠΑ στις 30 Απριλίου δείχνουν ότι περίπου το 83% των νέων κρουσμάτων προερχόταν από τους μη εμβολιασμένους. Εξαιρείται ότι κατά τη διάρκεια της ανοσοποίησης της κοινότητας θα βασικά μέτρα προστασίας θα πρέπει να τηρούνται αυστηρά.

* Ο κ. Πάυλος Ατσάλακας είναι αναπληρωτής καθηγητής Πολυτεχνείου Κρήτης.
** Ο κ. Βασίλης Τσουμπής είναι ερευνητής, Επιστήμονας Δημόσιας Δεδομένων και Πρόβλεψης.

Μείωση κρουσμάτων και εκστρατεία πειθούς για β' δόση

Η εμφάνιση της μετάλλαξης δέλτα στη Βρετανία προκαλεί ανησυχία και φόβους για ένα τέταρτο κύμα, ανέρχεται κατά την τακτική ενημέρωση του υπουργού Υγείας η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδοριάδου. «Η ένταση αυτού του κύματος θα είναι ηπιότερη ως προς τις νοσηλείες και τους θανάτους και θα αφορά μόνο τους ανεμβολιαστούς» διεκρινίσει. «Μελέτες σε περισσότερα από 12.000 άτομα εμβολιασμένα με δύο δόσεις στη Βρετανία έδειξαν πως η προστασία με το εμβόλιο της Pfizer από την παραγωγή δέλτα υπολογίζεται στο 86% και με το AstraZeneca περίπου στο 66%».

«Θέλουμε και τις δύο δόσεις, το εμβολιαστικό πρόγραμμα δεν κάνει διακοπές» υπογράμμισε η Θεοδοριάδου, καθώς η συμβολή της δεύτερης δόσης είναι θεμελιώδης για την απόκτηση ανοσίας. «Στις 20 από τις 28 χώρες της Ε.Ε., όπου έχει γίνει εμβολιασμός με AstraZeneca, υπάρχει σύσταση για δεύτερη δόση με το ίδιο σκεύασμα – ο κίνδυνος από τη δεύτερη δόση είναι ελαχιστότατος. Όσοι, βέβαια, είχαν περιστατικό θρόμβωσης μετά την πρώτη δόση, μπορούν να λάβουν άλλο σκεύασμα στη δεύτερη δόση. Η αποτελεσματικότητα της ανάμειξης δύο σκευασμάτων ακόμα μελετάται. Η δε αναγκαιότητα ή μη τρίτης δόσης είναι ερώση υπό διερεύνηση, καθώς η προστασία που προσφέρουν οι δύο δόσεις

αποδεικνύεται ότι διαρκεί περισσότερο από το αναμενόμενο. Σύμφωνα με τον κ. Μάριο Θεοδοριάδου έχουν πραγματοποιηθεί 7.500.000 εμβολιασμοί, ενώ περισσότεροι από 4.500.000 πολίτες έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση. Η εμβολιαστική κάλυψη των υγιεινοοικιών εξακολουθεί να προκαλεί νοσηλείες».

Εξετάζεται η κατάργηση της χρήσης μάσκας σε εξωτερικούς χώρους χωρίς συνωστισμό.

Όπως ανέφερε ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, «το ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ έχει εμβολιαστεί σε ποσοστό 86% και το νοσηλευτικό προσωπικό σε ποσοστό 69%. Το λοιπό προσωπικό σε ποσοστό 66%. Στον ιδιωτικό τομέα οι γιατροί έχουν εμβολιαστεί σε ποσοστό 91%, οι νοσηλευτές σε ποσοστό 73% και το λοιπό προσωπικό σε ποσοστό 70%».

Στη γνωμοδότηση της Επιτροπής Βιοηθικής για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό αναφέρθηκε και η κ. Θεοδοριάδου. «Η προσπάθεια εμβολιασμού των υγιεινοοικιών στηνρίζεται στη στοχευμένη ενημέρωση, σε μέτρα ενθάρρυνσης και αποθάρρυνσης των εργαζομένων και ως εχάτη λύση στην



Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ανήλθαν χτες σε 406, οι θάνατοι ασθενών με COVID-19 ήταν 16, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ήταν 277.

εφαρμογή της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού». Ωστόσο, ενθαρρυντικά είναι τα επιδημιολογικά στοιχεία. Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ανήλθαν σε 406, εκ των οποίων κανένα στις πύλες εισόδου της χώρας. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 16. Εξ αυτών, το 95,2% είχε υποκειμενικό νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 277, με διάμεση ηλικία τα 67 έτη. Αντίστοιχες είναι οι πληροφορίες που μας δίνει και η χημική ανάλυση των λυμάτων. Την περίοδο 14-18 Ιουνίου 2021 παρατηρήθηκαν πτωχικές τάσεις, σε σχέση με την εβδομάδα 7-13 Ιουνίου 2021, στο

κόφτη του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα των 5 από τις 10 (5/10) περιοχές που ελέγχθηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ. Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται να εξεταστεί η κατάργηση της χρήσης μάσκας σε εξωτερικούς χώρους χωρίς συνωστισμό, όπως προανήγγελε η κυβερνητική εκπρόσωπος κ. Αριστοτελία Πελώνη. «Η συνολική επιδημιολογική εικόνα της χώρας εξακολουθεί να βελτιώνεται [...] κυκλοφορία του ιού, ωστόσο συνεχίζεται και αποτελεί κίνδυνο για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί. Παρατηρούμε για τον σκοπό αυτόν τη διαφορετική διάθεση των self tests» προσέθεσε η ίδια.

ΙΩΑΝΝΑ ΦΩΤΙΑΔΗ



Η μάχη με τα στελέχη του ιού



Σε χώρες όπου το στέλεχος Α είναι κυρίαρχο, η ανοσία θα ήταν εφικτή με τον εμβολιασμό του 75% του πληθυσμού αν χρησιμοποιούνταν μόνο εμβόλια mRNA (δηλαδή Pfizer και Moderna), αλλά θα απαιτούνταν ο εμβολιασμός του 100% του πληθυσμού αν χρησιμοποιούνταν μόνο εμβόλια AstraZeneca. Με το στέλεχος Δ το ελάχιστο απαιτούμενο

όριο για τη συλλογική ανοσία ανεβαίνει στο 90% για τα εμβόλια mRNA. Όμως, ακόμα και αν μόλις ένας στους τέσσερις έχει εμβολιαστεί με AstraZeneca, η ανοσία της αγέλης καθίσταται ανέφικτη.

Πάντως, η πληθώρα των πληροφοριών που καθημερινά έρχεται μάλλον επιτείνει τη σύγχυση στον πληθυσμό παρά απαντά σε ερωτήματα.

Ερχεται κύμα Δέλτα μετά το καλοκαίρι

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1119.12 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Διεθνής ανησυχία Φόβοι για έξαρση της μετάλλαξης Δέλτα

Λιτρία η έλλειψη εμβολίων στις φτωχές χώρες
σελίδες 16-17





Ερχεται κύμα Δέλτα μετά το καλοκαίρι

Του
ΜΙΧΑΗΛ ΤΡΙΚΚΑ

Οι ελλείψεις εμβολίων στις φτωχές χώρες δημιουργούν φόβο για νέα έξαρση της πανδημίας με επίκεντρο τη μετάλλαξη στην Ινδία

Σε παγκόσμια απειλή θα μπορούσε να εξελιχθεί μετά το τέλος του καλοκαιριού η μετάλλαξη Δέλτα του κορωνοϊού, που ανιχνεύτηκε για πρώτη φορά στην Ινδία, προειδοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, κρούοντας παράλληλα τον κώδωνα του κινδύνου για το γεγονός ότι πολλές από τις φτωχές χώρες του πλανήτη δεν διαθέτουν σήμερα αρκετές δόσεις για να συνεχίσουν τα προγράμματα εμβολιασμών.

Ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ Μπρους Άιλγουαρντ τόνισε χτες ότι το πρόγραμμα COVAX έχει παραδώσει μόλις 90.000.000 δόσεις σε 131 χώρες, ένας αριθμός που, όπως σημείωσε, δεν επαρκεί για να προστατεύσει τους πληθυσμούς από την εξάπλωση της Covid-19. Σημειώνεται ότι τη Δευτέρα, ο Πρόεδρος της Νότιας

Αφρικής Σίριλ Ραμαφόζα κάλεσε τα πλούσια έθνη να σταματήσουν να «συσσωρεύουν εμβόλια» την ώρα που οι αναπτυσσόμενες χώρες αγωνίζονται να τα βγάλουν πέρα με την αύξηση των κρουσμάτων.

Ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Τέντρους Αντανόμι Γκεμπρεσέσους σημείωσε την ίδια ώρα ότι η Αφρική, η Νότια Αμερική και η Ασία «αντιμετωπίζουν έξαρση επιδημιών» και ότι οι μαζικοί θάνατοι που σημειώνονται εκεί θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί. «Η ανισότητα σε πρόσβαση στα εμβόλια αποδεικνύει ότι οι χώρες χαμηλού εισοδήματος δεν μπορούν να στηριχτούν στις χώρες που παράγουν τα εμβόλια για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους» δήλωσε.

«Η κρίση της Covid-19 έχει αποδείξει ότι το να στηριζόμαστε σε μια χούφτα εταιρείες ώστε αυτές να ικανοποιούν παγκόσμιες δημόσιες ανάγκες είναι μια περιορισμένη και επι-

κίνδυνη αντίληψη» κατέληξε. Η τεχνική διευθύντρια του ΠΟΥ για τον κορωνοϊό Μαρία Φαν Κερκκόμε προειδοποιούσε παράλληλα ότι η μετάλλαξη Δέλτα, η πιο μεταδοτική μέχρι σήμερα εκδοχή του ιού, έχει ανιχνευτεί ήδη σε 92 χώρες.

Τόνισε ότι οι δύο δόσεις εμβολιασμού «παραμένουν αποτελεσματικές για να προφυλάξουν από σοβαρή νόσηση ή θάνατο», εκφράζοντας ωστόσο φόβο πως δεν υπάρχει σήμερα πραγματική δυνατότητα για κάτι τέτοιο για τους κατοίκους των περισσότερων χωρών του κόσμου.

Στην Ευρώπη, πάντως, τα νέα κρούσματα συνέχισαν να υποχωρούν, με αποτέλεσμα οι περισσότερες χώρες να χαλαρώσουν ακόμη περισσότερο τα περιοριστικά μέτρα. Η κυβέρνηση της Ιρλανδίας αναγνώρισε ότι η μετάλλαξη Δέλτα αντιστοιχεί στο 20% των κρουσμάτων που καταγράφηκαν στη χώρα την προηγούμενη εβδομάδα, αλλά δια-

βεβαίωσε ότι το γεγονός δεν πρόκειται να ανακόψει τη χαλάρωση των περιορισμών.

Ο Ιταλός υπουργός Υγείας Ρομπέρτο Σπεράντσα ανακοίνωσε ότι στη δική του χώρα θα πάψει να ισχύει από την επόμενη Δευτέρα η υποχρεωτική χρήση μάσκας σε ανοιχτούς χώρους. «Ξεπέραμε την υποχρέωση που αφορά τη χρήση μάσκας σε εξωτερικούς χώρους, σε όλη τη 'λευκή ζώνη', αλλά πάντα με σεβασμό στα μέτρα που υποδεικνύουν οι ειδικοί» τόνισε.

Ανυποχία προκαλούσε πάντως την ίδια στιγμή η είδηση πως 45.753 εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και υποδομές του τομέα της Υγείας δεν έχουν ακόμη εμβολιαστεί. Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ιατρικών Συλλόγων Ιταλίας Φίλιπο Ανέλι ανακοίνωσε ότι έχουν δοθεί οδηγίες για να τεθούν σε διαθεσιμότητα όλα τα μέλη του που ακόμη δεν έχουν εμβολιαστεί.



Η Κούβα, τέλος, ανακοίνωσε χθες ότι το τελευταίο από τα εμβόλια για τον κορωνοϊό που παρασκεύασαν επιστήμονές της έχει αποτελεσματικότητα 92,28%. Το εμβόλιο Abdala «επιδεικνύει αποτελεσματικότητα 92,28% έπειτα από τρεις δόσεις» γνωστοποίησε μέσω Twitter το Κέντρο Γενετικής και Βιοτεχνολογικής Μηχανικής (CIGB).

Το αποτέλεσμα της δοκιμής τρίτης φάσης ανακοινώθηκε προσωπικά στον Πρόεδρο της Κούβας τον Μιγκέλ Ντίας - Κανέλ, ο οποίος ανέφερε με ικανοποίηση μέσω Twitter: «Μολονότι πληττόμαστε από δύο πανδημίες (την Covid και το εμπάργκο), οι επιστήμονές μας στο Ινστιτούτο Φίνλεϊ και το CIGB ξεπέρασαν όλα τα εμπόδια και μας έδωσαν δύο πολύ αποτελεσματικά εμβόλια, το Soberana 2 και στο Abdala». Η Κούβα ευελπιστεί πως τον Αύγουστο θα έχει εμβολιαστεί το 70% των 11,2 εκατομμυρίων κατοίκων της.

Η παραλλαγή Δέλτα πλήττει τους ανηλίκους

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,27	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	906.35 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Σχολεία, η «κερκόπορτα» στο τείχος ανοσίας

- Παγκόσμια ανησυχία προκαλεί η εξάπλωση της ινδικής παραλλαγής

ΣΕΛ. 27

P

► Της **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

ωγμές στο τείχος ανοσίας (και) του Ισραήλ άρχισε πια να προκαλεί η παραλλαγή Δέλτα του νέου κορονοϊού, αφού ήταν σχεδόν νομοτελειακό να βρει τον πιο αδύναμο κρίκο -εν προκειμένω ανεμβολίαστους ανηλίκους- ακόμα και σε έναν πλήρως εμβολιασμένο σε μεγάλο βαθμό πληθυσμό.

Το κλίμα χαλάρωσης και ευφορίας από την επιστροφή σε μια κάποια κανονικότητα λόγω της ταχύτατης εμβολιαστικής εκστρατείας (μιας εκστρατείας, θυμίζουμε, άκρως πετυχημένης για την πλειονότητα των Ισραηλινών, αλλά άκρως ρατσιστικής έναντι των Παλαιστινίων που αφέθηκαν στην απ'έξω) ήρθε να χαλάσει η εξάπλωση της μολυσματικότερης παραλλαγής Δέλτα, η οποία εντοπίστηκε αρχικά στην Ινδία και προβλέπεται να επικρατήσει παγκοσμίως.

Κρούσματα σε δύο σχολεία

Ενώ λοιπόν το Ισραήλ κατέγραφε σταθερά κάθε μέρα μέχρι και την Κυριακή διψήφιο αριθμό νέων κρουσμάτων, τη Δευτέρα το νούμερό τους υπερδιπλασιάστηκε σε 125 -το υψηλότερο εδώ και δύο μήνες- λόγω εμφάνισης τοπικών ξεσπασμάτων σε όλη τη χώρα.

Σύμφωνα μάλιστα με τον γενικό διευθυντή του υπουργείου Υγείας, Σέζι Λεβί, σχεδόν το 70% των μολύνσεων οφείλονται στην παραλλαγή Δέλτα, οι μισές αφορούν παιδιά και το ένα τρίτο εμβολιασμένους. Ιδιαίτερη ανησυχία πυροδότησαν τα κρούσματα σε δύο σχολεία, όπου εκτός από ανεμβολίαστους μαθητές, θετικοί στην παραλλαγή Δέλτα βρέθηκαν και εννιά εμβολιασμένα μέλη του προσωπικού. Δεν άργησε να σημαίνει άτυπος συναγερμός.

Ο υπουργός Αμυνας Μπένι Γκαντζ έδωσε εντολή να μην κλείσει το αρμόδιο τμήμα ικνυλάτσης επαφών κρουσμάτων, όπως σχεδιάζονταν, και να γίνουν οι απαιτούμενες προετοιμασίες ώστε να εντατικοποιηθούν ξανά οι διαγνωστικοί έλεγχοι. Ο λεγόμενος και «τσάρος» κατά του κορονοϊού Νάχμαν Ας ζήτησε από την πλευρά του να ξαναοιζούν διαγνωστικά κέντρα σε ολόκληρη την επικράτεια.

Το δε υπουργείο Υγείας συνέστησε πλέον τον εμβολιασμό και των παιδιών 12-15 ετών, επενδύοντας μάλιστα σε εκστρατεία πειθούς των γονιών που διστάζουν να κάνουν το βήμα, με κάποιους να δηλώνουν ότι φοβούνται τυχόν μακροπρόθεσμες παρενέργειες και άλλους να λένε πως το θεωρούν περιττό λόγω της εκτεταμένης εμβολιαστικής κάλυψης στη χώρα.

Σύμφωνα με τη Haaretz, 5,1 εκατομμύρια Ισραηλινοί (σε σύνολο περίπου 9 εκατ.) έχουν κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου των Pfizer/BioNTech (του βασικού σκευάσματος κατά της Covid-19 που διατίθεται στη χώρα). Σε αυτούς όμως συμπεριλαμβάνεται μόνο το 2-4%

Η παραλλαγή Δέλτα πλήττει τους ανηλίκους



AP PHOTO / THANASSIS STAVRAKIS / ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

Η αύξηση των κρουσμάτων σε ανεμβολίαστους σχολικούς πληθυσμούς στο Ισραήλ και τη Βρετανία προκαλεί διεθνή ανησυχία και φόβους για κερκόπορτες στο τείχος ανοσίας

των παιδιών 12-15 ετών, για τα οποία έχει ήδη εγκριθεί ο εμβολιασμός.

Ταυτόχρονα βέβαια σχεδόν όλοι οι περιορισμοί έχουν αρθεί, ενώ τα σύνορα για εμβολιασμένους τουρίστες ανοίγουν θεωρητικά τον άλλο μήνα. Ο υπουργός Υγείας Νιτζάν Χόροβιτς ανήγγειλε πάντως την επιβολή τσουκτερών προστίμων σε όσους Ισραηλινοί ταξιδεύουν σε απαγορευμένες λόγω κακής επιδημιολογικής κατάστασης χώρες.

Παρότι «η κατάσταση στο Ισραήλ είναι διαφορετική από τον υπόλοιπο κόσμο», όπως είπε, «πρέπει να κάνουμε ό,τι χρειάζεται για να συγκρατήσουμε την εξάπλωση των παραλλαγών» του ιού. Απέδωσε μάλιστα την έξαρση «σε παραθυράκι που θα κλείσει», αναφερόμενος στην παραβίαση κανόνων στο αεροδρόμιο «Μπεν Γκουριόν» την περασμένη βδομάδα, όταν προκλήθηκαν μεγάλες ουρές και εξ αυτού επιτράπηκε σε ταξιδιώτες από το εξωτερικό να φύγουν από το αεροδρόμιο χωρίς να έχουν κάνει διαγνωστικό τεστ. Κοινώς, το Ισραήλ την πάτησε όπως και η εν μέρει εμβολιασμένη Βρετανία (αλλά σε σαφώς μικρότερη κλίμακα προς το παρόν), αφήνοντας πρακτικά την παραλλαγή Δέλτα να τριπλώσει στη χώρα μέσω ταξιδιωτών...

Ισραηλινοί ειδικοί προειδοποιούν ότι

δεν θα επιτευχθεί συλλογική ανοσία αν δεν εμβολιαστεί και η ακόμα νεότερη γενιά, καθώς πάνω από το ένα τρίτο του ισραηλινού πληθυσμού -κυρίως παιδιά και έφηβοι- παραμένει ανεμβολίαστο. «Σε αυτό το επίπεδο είναι απίθανο να πετύχει κάποιος πλήρη ανοσία της αγέλης», δήλωσε στο Reuters ο Ραν Μπάλι-σερ, επικεφαλής της επιτροπής κατά της Covid-19 που συμβουλεύει την ισραηλινή κυβέρνηση.

Αγώνας δρόμου

Ερευνες στη Βρετανία έχουν δείξει άλλωστε πως τα εμβόλια είναι μεν αποτελεσματικά έναντι της παραλλαγής Δέλτα, μόνον όμως μετά και τη δεύτερη δόση. Κι ενώ οι βρετανικές αρχές έχουν αποδοθεί σε αγώνα δρόμου για να περιορίσουν την καταγιστική εξάπλωση της παραλλαγής Δέλτα και να χορηγήσουν τη δεύτερη δόση σε εκατομμύρια νεότερους πολίτες (έχοντας επιλέξει ριψοκίνδυνα να ανοσοποιήσουν αρχικά τον πληθυσμό μόνο με την πρώτη δόση), επιστήμονες επιστούν την προσοχή και πάλι στα παιδιά, τα οποία δεν έχουν λάβει ακόμα πράσινο φως να εμβολιαστούν στη Βρετανία.

Αν δεν δρομολογηθεί άμεσα η ανοσοποίηση και των ανηλίκων, ιδιαίτερα όσο

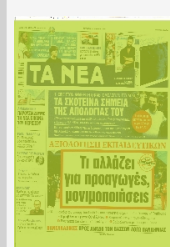
προχωρά ο εμβολιασμός όλο και νεαρότερων ηλικιακών ομάδων, προειδοποιεί ο ιολόγος και καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Λέστερ, Τζούλιαν Τανγκ, «ο ιός θα συγκεντρωθεί σε πληθυσμούς σχολικής ηλικίας, που θα μετατραπούν τελικά σε δεξαμενή και κινητήρια δύναμη μιας επακόλουθης επιδημίας της παραλλαγής Δέλτα, καθώς και σε επίκεντρο στο οποίο ενδέχεται να αναδυθούν νέες μεταλλάξεις».

Εν μέσω άρσης του λοκντάουν και των περισσότερων περιοριστικών μέτρων στην Αγγλία, η παραλλαγή Δέλτα πάντως μοιάζει μέχρι στιγμής λιγότερο φονική, αν και μαζί με τα 11.625 νέα κρούσματα που καταγράφηκαν χθες αναφέρθηκαν και άλλοι 27 θάνατοι, ανεβάζοντας τον επίσημο απολογισμό των θυμάτων σε 128.008 - τον υψηλότερο στην Ευρώπη.

Ο ΠΟΥ ωστόσο, όπως και άλλοι οργανισμοί δημόσιας υγείας, έχουν επικρίνει τα σχέδια εμβολιασμού και των παιδιών στις πλούσιες χώρες, όσο παραμένουν οι τραγικές ανισότητες στη διάθεση εμβολίων σε φτωχότερα κράτη που δεν έχουν ανοσοποιήσει καν το υγειονομικό προσωπικό τους και εξακολουθούν να θρηνούν αναρίθμητους θανάτους από Covid-19.

Βγάζουμε τις μάσκες με εισήγηση των ειδικών

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1245.95 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Βγάζουμε τις μάσκες με εισήγηση των ειδικών

Λ. Λαζόπουλος
στα «ΝΕΑ»

«Ψάχνουμε τον θρόμβο μετά το εμβόλιο»

Σ. 16-17



ΤΩΝ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ, ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η μάσκα σε ανοικτούς χώρους

Αντίστροφα μετρά ο χρόνος για την... αφαίρεση της μάσκας σε ανοικτούς χώρους, όχι όμως όπου επικρατούν συνθήκες συγχρωτισμού, με τις σχετικές αποφάσεις των ειδικών και της κυβέρνησης να ανακοινώνονται σύντομα, ενδεχομένως και σήμερα, μετά τη συνεδρίαση των ειδικών. Μάλιστα, η εφαρμογή του μέτρου θα είναι άμεση και οριζόντια, προσφέροντας... ανάσες ελευθερίας σε όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως εάν έχουν εμβολιαστεί.

Συνεπώς, όπως υπογραμμίζουν στα «ΝΕΑ» κυβερνητικές πηγές, η μη χρήση της μάσκας σε εξωτερικούς χώρους δεν συμπεριλαμβάνεται στη λίστα των προνομίων προς τους κατόχους πιστοποιητικού εμβολιασμού, αλλά πρόκειται για άρση ενός περιοριστικού μέτρου το οποίο αναμένεται να εφαρμοστεί – το αργότερο – το προσεχές Σαββατοκύριακο.

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, σύμφωνα με πληροφορίες, η μάσκα θα παραμείνει υποχρεωτική σε όλους

Η άρση του περιοριστικού μέτρου αναμένεται να εφαρμοσθεί το αργότερο έως το Σαββατοκύριακο

■ Και τρίτη δόση εμβολίου από το φθινόπωρο εάν χρειαστεί τόνισε ο πρωθυπουργός

τους κλειστούς χώρους (σε μέσα μαζικής μεταφοράς, στις δομές υγείας κ.ο.κ.), ενώ προκρίνεται η υιοθέτηση ισχυρής σύστασης περί χρήσης της σε εξωτερικούς χώρους με αυξημένη συνάθροιση, όπως είναι για παράδειγμα τα θερινά θέατρα και οι κινηματογράφοι, οι συναυλίες αλλά και κοινωνικές εκδηλώσεις με χαρακτηριστικότερα παραδείγματα τους γάμους και τις βαπτίσεις. Το βέβαιο είναι ότι ακόμα και αν ο πολίτης δεν θα είναι υποχρεωμένος να φορά τη μάσκα βγαίνοντας από το σπίτι θα πρέπει να την έχει μαζί του για χρήση, εφόσον βρεθεί σε σημεία συνωστισμού.

Αλλωστε, σχετικές αποφάσεις επεξεργάζονται και άλλες ευρωπαϊκές κυβερνήσεις με το γαλλικό μοντέλο να ισχύει από την περασμένη Κυριακή και με την Ισπανία και την Ιταλία να ακολουθούν στις 26 και 28 Ιουνίου αντίστοιχα. «Ολοι ελπίζουμε

ότι βρισκόμαστε κοντά σε αυτό, ανάλογα και με τα δεδομένα της επιδημιολογικής εικόνας» προανήγγειλε η κυβερνητική εκπρόσωπος Αριστοτελία Πελώνη, παραπέμποντας στις συζητήσεις εντός της εβδομάδας της επιτροπής των ειδικών.

ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΕΙΣ. Σε δεύτερο χρόνο και όσο προχωρούν οι εμβολιασμοί τόσο θα ανοίγουν περισσότερο τα πεδία «παροχής διευκολύνσεων» – κατά την ορολογία της κυβέρνησης – προς τους πλήρως εμβολιασμένους πολίτες. Ήδη η χρήση μάσκας δεν είναι υποχρεωτική για τους εμβολιασμένους στο γυμναστήριο, ενώ συγκεκριμένοι όροι που συνδέονται με τα ποσοστά εμβολιασμών ανά περιφερειακή ενότητα έχουν τεθεί για την έναρξη πανηγυριών. Στο ίδιο πλαίσιο, οι εμβολιασμένοι αναμένεται να εξαιρεθούν εντός του Ιουλίου από τη διαδικασία των

υποχρεωτικών self tests. Στο μεταξύ, με την εκτίμηση ότι «φτάνουμε πια στο τέλος αυτής της πρωτοφανούς υγειονομικής κρίσης την οποία κληθήκαμε να αντιμετωπίσουμε», ο Κυριάκος Μητσοτάκης τόνισε ότι η πρόδος στο μέτωπο της πανδημίας θα εξαρτηθεί απόλυτα από τους εμβολιαστικούς ρυθμούς και άνοιξε το ενδεχόμενο να χρειαστεί η λεγόμενη τρίτη δόση. «Έχουμε επαρκή εμβόλια πια και για τον χειμώνα, για το επόμενο έτος, σε περίπτωση που φαίνεται αρκετά πιθανό να χρειαστεί μία επιπλέον ενισχυτική δόση για όλο τον πληθυσμό μας» είπε ο Πρωθυπουργός στη συνάντησή του στο Μαξίμου με την ευρωπαϊκή επιτροπή για Θέματα Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, Στέλλα Κυριακίδου. Η ίδια, μιλώντας για «εύθραυστη φάση της πανδημίας», σημείωσε ότι υπάρχουν δύο υπογεγραμμένες συμφωνίες με εταιρείες για το 2022-2023

ΛΑΚΗΣ ΛΑΖΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΑ «ΝΕΑ»:

«Ο μικρός θρόμβος μετά τη β' δόση του εμβολίου»

«Το Σάββατο σηκώθηκα μ' ένα βάρος στο πόδι, μια δυσκολία στην κίνηση. Πήρα τηλέφωνο τον φίλο μου, γιατρό Γιώργο Παπαθέου και του είπα να έρθει να με δει. Εκείνος έκρινε ότι πρέπει να πάω στο Υγεία. Πήγα, έκανα εξετάσεις και προέκυψε ότι είχα ένα εμβολικό επεισόδιο. Ήταν ένας μικρός θρόμβος, που όμως διαλύθηκε εν τη γενέσει του». Αυτό το ξαφνικό πρόβλημα υγείας του



Λάκη Λαζόπουλου κρύβεται πίσω από την αναβολή – έως τον Σεπτέμβριο – των παραστάσεων του «Περιμένοντας τον Καραϊσκάκη» (Θέατρο του Νέου Κόσμου), προγραμματισμένων για τα τέλη Ιουνίου, σε σεβαστό Λάκη Λαζόπουλου και σκηνοθεσία Βαγγέλη Θεοδωρόπουλου. Ο δημοφιλής ηθοποιός πλέον θα χρειαστεί να υποβληθεί σε ενδελεχή ιατρικό έλεγχο ώστε να βρεθεί η αιτία της θρόμβωσης.

«Οι πρώτες εξετάσεις δεν βρήκαν από πού προέρχεται. Δεν έδειξαν κάτι παθολογικό. Ο εργαστηριακός έλεγχος βγήκε καθαρός από τη γιατρό, κυρία Πλωμαρίτου, τον βασικό μου γιατρό, κύριο Πολιτάκη, και τον κύριο Λαζά. Απομένουν κάποιες εξε-

τάσεις για να αποκλειστούν όλα τα ενδεχόμενα της προέλευσης» αναφέρει ο ίδιος στα «ΝΕΑ». Πριν από το περιστατικό παραδέχεται πως διακατεχόταν από ισχυρό στρες, ωστόσο το συνδέει με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού που είχε κάνει πριν από δύο εβδομάδες. «Μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου της Pfizer στις 4 Ιουνίου ένιωσα μια πραγματική διάλυση του οργανισμού μου, που ήταν όμως φυσιολογική κι αναμενόμενη. Ακόμα δεν μπορούμε να πούμε ότι αυτή η σπάνια παρενέργεια με κυνηγάει εμένα προσωπικά, αλλά εκτιμώ ότι μπορεί να είναι στις παρενέργειες του εμβολίου. Σίγουρα εγώ είχα το υπόβαθρο κι όχι κάποιο υποκείμενο νόσημα ή παθολογία γιατί δεν βρέθηκε

τίποτα από αυτά. Πιθανόν το εμβόλιο να ενεργοποίησε κάποιον μηχανισμό για να πυροδοτηθεί η θρόμβωση» τονίζει. Πλέον είναι καλά στην υγεία του και εν αναμονή των οριστικών αποτελεσμάτων ετοιμάζει σε πιο χαλαρούς ρυθμούς την έκθεση ζωγραφικής του στην Γκαλερί Καποπούλου στην Πάρο τον Αύγουστο.

ΔΙΟΝΥΣΙΑ ΜΑΡΙΝΟΥ



μετρά... ημέρες

«και θα προχωρήσουμε ξανά με ένα χαρτοφυλάκιο που θα μας εξασφαλίξει ιδιαίτερα όσον αφορά και τις μεταλλάξεις».

Εξάλλου η Κομισιόν ανακοίνωσε χθες ότι αποφάσισε δεύτερη σύμβαση με τη Moderna για επιπλέον 150 εκατ. δόσεις και τροποποίησή της ώστε να επιτρέπει την αγορά εμβολίων προσαρμοσμένων σε μεταλλάξεις του ιού, καθώς και εμβολίων

για παιδιατρική χρήση ή ενισχυτικών εμβολίων. «Σε όλα τα κράτη - μέλη παρακολουθούμε μία καθοδική πορεία στον αριθμό των κρουσμάτων, ευτυχώς και στις νοσηλείες, αλλά ταυτόχρονα παρακολουθούμε πολύ στενά την εξέλιξη των μεταλλάξεων, ιδιαίτερα της Δέλτα», επεσήμανε από την Αθήνα η επίτροπος, ενώ είναι ενδεικτική για τις αγωνίες του Μαξίμου η αποστοφή του Μπυσσόνι ότι «καθώς θα μπαίνουμε στον Ιούλιο το πρόβλημα δεν θα είναι η διαθεσιμότητα τόσο των εμβολίων όσο η προθυμία των υπολοίπων συμπολιτών μας πια να εμβολιαστούν». Ιδιαίτερα αναφορά για το ζήτημα της τρίτης δόσης έκανε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, σημειώνοντας ότι επιστήμονες εμφανίζονται αισιόδοξοι καθώς η ανοσία με δύο δόσεις είναι ισχυρή και η διάρκειά της μεγαλύτερη από τις αρχικές εκτιμήσεις.

Το βέβαιο είναι ότι ακόμα και αν ο πολίτης δεν θα είναι υποχρεωμένος να φορά τη μάσκα βγαίνοντας από το σπίτι θα πρέπει να την έχει μαζί του για χρήση, εφόσον βρεθεί σε σημεία συνωστισμού



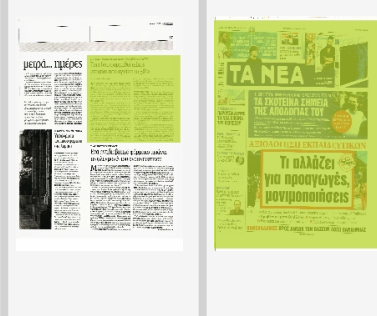
ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΙ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

Υποχώρηση του ιικού φορτίου στα λύματα

Συνεχίζεται η υποχώρηση του ιικού φορτίου στα λύματα όλης της χώρας, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΔΥ. Μάλιστα, την εβδομάδα 14 έως 18 Ιουνίου παρατηρήθηκαν πτωτικές τάσεις ή πολύ χαμηλό φορτίο, σε σχέση με την προηγούμενη, στα αστικά λύματα των εννέα από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν. Αναλυτικότερα, πτωτικές μεταβολές παρατηρήθηκαν στη Λάρισα (-50%), στην Ξάνθη (-45%) και στην Περιφέρεια Αττικής (-34%). Επιπλέον, οριακές χαρακτηρίζονται οι μειώσεις στη Θεσσαλονίκη (-27%) και στα Λαύρια (-27%). Επίσης, μείωση παρουσίασαν οι μετρήσεις της μέσης συγκέντρωσης του ιικού φορτίου των αστικών λυμάτων σε Ηράκλειο, Χανιά και Ρέθυμνο. Οι μεταβολές αυτές, όμως, δεν αξιολογούνται ποσοτικά λόγω των διακυμάνσεων και των χαμηλών τιμών του ιικού φορτίου. Αντίστοιχα, στην Πάτρα, το ιικό φορτίο των αστικών λυμάτων ήταν πολύ χαμηλό και κάτω από το όριο ποσοτικοποίησης της μεθόδου. Έτσι, μοναδική εξαίρεση αποτελεί ο Βόλος, όπου καταγράφηκε οριακή αύξηση (+14%). Εν τω μεταξύ χθες εντοπίστηκαν 406 νέα κρούσματα, ενώ οι διασωληνωμένοι ασθενείς ανέρχονταν σε 277.

Εχει δημιουργηθεί τείχος ανοσίας που αγγίζει το 50%

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	234.37 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



4,5 ΕΚΑΤ. ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΜΕ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΜΙΑ ΔΟΣΗ

Εχει δημιουργηθεί τείχος ανοσίας που αγγίζει το 50%

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σημαντικό... ύψος κερδίζει το τείχος ανοσίας στη χώρα μας: Ο αριθμός των εμβολιασμένων (με τουλάχιστον μία δόση) σε συνδυασμό με τη φυσική ανοσία που έχουν αποκτήσει περί τους 419.000 πολίτες έπειτα από επιβεβαιωμένη μόλυνση από τον SARS-CoV-2 αθροίζουν ένα ποσοστό ανοσίας που τείνει να αγγίζει το 50% των ενηλίκων στη χώρα μας, ανοίγοντας περαιτέρω τον δρόμο προς την... ελευθερία.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) στη Γηραιά Ήπειρο έχουν διεξαχθεί περισσότεροι από 311,7 εκατ. εμβολιασμοί, με αποτέλεσμα το 54,8% των ενηλίκων Ευρωπαίων να έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου έναντι της λοίμωξης Covid-19.

Στην Ελλάδα το αντίστοιχο ποσοστό απέχει μερικές μονάδες από το 50%, δεδομένου ότι άνω του 43% των πολιτών έχουν «τσιμπηθεί» τουλάχιστον μία φορά. Μάλιστα, από τη δεξαμενή των ανθρώπων που έχουν κλείσει ραντεβού μέσω της πλατφόρμας eponlio.gov.gr υπολογίζεται ότι το 31% έχει ολοκληρώσει τον εμβολιασμό του, χτίζοντας ισχυρή ανοσία έναντι του πανδημικού ιού. Παράλληλα, όμως, εάν λάβει κανείς υπόψη του ότι περίπου 419.000 Έλληνες έχουν ενσωματωθεί στις σχετικές λίστες του ΕΟΔΥ ως επιβεβαιωμένα κρούσματα – με τις

σχετικές εκτιμήσεις να αυξάνουν τον αντίστοιχο αριθμό έως και 10 φορές – τότε διαπιστώνει κανείς ότι η χώρα μας είναι πιθανόν να έχει ήδη ξεπεράσει ή να βρίσκεται στην τελική ευθεία πριν σπάσει το «φράγμα» του 50%.

ΘΕΤΙΚΟ ΜΗΝΥΜΑ. Είναι ενδεικτικό ότι κατά τη χθεσινή ενημέρωση ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους εξέπεμψε ένα θετικό μήνυμα όταν υπογράμμισε ότι «με βάση τις αναμενόμενες παραδόσεις αν συνεχιστεί η ανταπόκριση του κόσμου είναι εφικτός ο στόχος του 70% εντός του καλοκαιριού». Ο ίδιος, εντούτοις, διευκρίνισε ότι είναι σημαντικό να «μείνουμε στους 100.000 εμβολιασμούς την ημέρα».

Εξίσου σημαντικό, σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC, είναι ότι υψηλό τείχος ανοσίας έχει δημιουργηθεί και στις μονάδες μακροχρόνιας φροντίδας (μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), όπου το 79,2% των ωφελούμενων έχει εμβολιαστεί. .

Αναφορικά, τέλος, με τους υγειονομικούς, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Υγείας, το ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ έχει εμβολιαστεί σε ποσοστό 86%, οι νοσηλευτές σε ποσοστό 69% και το λοιπό προσωπικό σε ποσοστό 66%. Στον ιδιωτικό τομέα οι μισθωτοί γιατροί έχουν εμβολιαστεί σε ποσοστό 91%, οι νοσηλευτές σε ποσοστό 73% και το λοιπό προσωπικό σε ποσοστό 70%.

150 εκατ. δόσεις από την Moderna παίρνει η Ε.Ε.

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 107.24 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

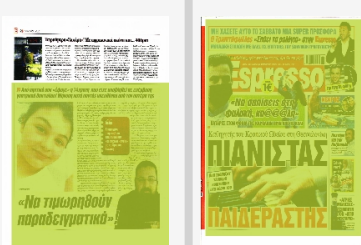


150 εκατ. δόσεις από την Moderna παίρνει η Ε.Ε.

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ Επιτροπή ενέκρινε την τροποποίηση της δεύτερης σύμβασης με τη φαρμακευτική εταιρεία Moderna για την ενεργοποίηση, εξ ονόματος όλων των κρατών μελών της ΕΕ, 150 εκατομμυρίων πρόσθετων δόσεων το 2022. Η αναθεωρημένη σύμβαση προβλέπει τη δυνατότητα αγοράς εμβολίων προσαρμοσμένων στις παραλλαγές του ιού, καθώς και εμβόλια για παιδιατρική χρήση και αναμνηστικά εμβόλια. Η σύμβαση εγγυάται επίσης την έγκαιρη παράδοση από το τρίτο τρίμηνο του 2021 έως το τέλος του 2022 και τη δυνατότητα προσαρμογής της στις ανάγκες κάθε κράτους μέλους ανάλογα με την επιδημιολογική τους κατάσταση. Τα κράτη μέλη έχουν τη δυνατότητα να μεταπωλούν ή να χορηγούν δόσεις σε χώρες που έχουν ανάγκη εκτός της ΕΕ ή μέσω της διευκόλυνσης COVAX, συμβάλλοντας σε μια παγκόσμια και δίκαιη πρόσβαση σε εμβόλια σε ολόκληρο τον κόσμο. Η σύμβαση με τη Moderna βασίζεται στο ευρύ χαρτοφυλάκιο εμβολίων που θα διασφαλίσουν ότι η Ευρώπη θα έχει πρόσβαση σε έως και 4,4 δισεκατομμύρια δόσεις, αφού όλα τα εμβόλια έχουν αποδειχθεί ασφαλή και αποτελεσματικά. «Εξασφαλίζουμε ένα συμβόλαιο για την ευελιξία που χρειαζόμαστε για να αποκτήσουμε μια νέα γενιά προσαρμοσμένων εμβολίων COVID-19, τα οποία είναι αποτελεσματικά έναντι παραλλαγών», τόνισε ο πρόεδρος της Κομισιόν.

Από σηπτικό σοκ πέθανε, σύμφωνα με το πόρισμα του ιατροδικαστή, η άτυχη Γωγώ από την Επανομή Θεσσ ...

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 742.35 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Από σηπτικό σοκ «έφυγε» η 14χρονη που είχε υποβληθεί σε επέμβαση γαστρικού δακτυλίου! Μήνυση κατά παντός υπευθύνου από τον πατέρα της



Από σηπτικό σοκ πέθανε, σύμφωνα με το πόρισμα του ιατροδικαστή, η άτυχη Γωγώ από την Επανομή Θεσσαλονίκης, η οποία είχε υποβληθεί σε επέμβαση γαστρικού δακτυλίου λόγω παχυσαρκίας. Ο ιερέας πατέρας της αδικοχαιμένης 14χρονης Βησσαρίων Καντοίνης κατήγγειλε ότι ο γιατρός τοποθέτησε λανθασμένα τον δακτύλιο στην κόρη του, καθώς μετά την εγχείρηση το κορίτσι πέρασε δύο μέρες με ισχυρούς πόνους χωρίς να λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή.

Ο χαροκαμένος πατέρας αποκάλυψε ότι η οικογένειά του πήρε την απόφαση να βάλει γαστρικό δακτύλιο στη Γωγώ επειδή το άτυχο κορίτσι έπεφτε συνεχώς θύμα bullying από συμμαθητές της και παιδιά της γειτονιάς. Έτσι, σε μια προσπάθεια να απαλλαγεί από την παχυσαρκία, αποφάσισε μαζί με τους γονείς της να κάνει τη χειρουργική επέμβαση που θα άλλαζε τη ζωή της. Όμως λίγες μέρες μετά άφησε την τελευταία της πνοή από πολυοργανική ανεπάρκεια, την οποία προκάλεσε σηπτικό σοκ, με τον πατέρα της να ζητάει την παραδειγματική τιμωρία όλων όσοι ευθύνονται για τον χαμό του παιδιού του.

«Έχω καταθέσει μήνυση. Είναι πολυοργανική ανεπάρκεια που προκλήθηκε από γενιευμένη περιτονίτιδα έπειτα από τοποθέτηση δακτυλίου με λαπαροσκοπική επέμβαση» λέει συ-

ντετριμμένος ο ιερέας από την Αιτωλοακαρνανία. Η μήνυση αφορά την ευθύνη του γιατρού που έκανε την επέμβαση -επειδή δεν έπρεπε να υποβάλει σε εγχείρηση για τοποθέτηση γαστρικού δακτυλίου τη 14χρονη, καθώς ήταν μικρή σε ηλικία- και στο ότι δεν αντιμετώπιζαν οι παρενέργειες από την επέμβαση, παρά το γεγονός ότι η οικογένεια ενημέρωσε άμεσα. Συγγίνηση προκάλούν όσα αποκάλυψε ο ιερέας για τα λόγια της κόρης του πριν από την επέμβαση:

«Η Γωγούλα μου ανυπομονούσε να κάνει το χειρουργείο, ώστε να αδυνατίσει και να σταματήσουν να την κοροϊδεύουν τα υπόλοιπα παιδιά στο σχολείο, να σταματήσει η καθημερινότητα του bullying».

Η κηδεία της 14χρονης έγινε χθες το απόγευμα, μέσα σε βαρύ κλίμα,

από τον Ιερό Ναό Κοιμήσεως Θεοτόκου στην Επανομή και ο χαροκαμένος πατέρας ζήτησε από τους παρενρισκόμενους να ψάλλουν όλοι μαζί το Χριστός Ανέστη την ώρα που έφτανε η σορός της κόρης του.

«Σπαραγμός στην κηδεία της Γωγούλας και στερνό «αντί» με το Χριστός Ανέστη



Ο χαροκαμένος πατέρας

«Να τιμωρηθούν παραδειγματικά!»!

Υπό μελέτη η χορήγηση δεύτερης δόσης με διαφορετικό εμβόλιο

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 135.11 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ

Υπό μελέτη η χορήγηση δεύτερης δόσης με διαφορετικό εμβόλιο

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ πρόγραμμα δεν κάνει διακοπές ανέφερε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, κατά την ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης για τη νόσο COVID-19. Η κ. Θεοδωρίδου που μίλησε για την πορεία της διασποράς του κορωνοϊού που σημειώνει μείωση στη χώρα μας. Σημείωσε ότι η μετάλλαξη «Δελτα» δημιουργεί ανησυχία για την δημιουργία 4ου κύματος, τονίζοντας ότι αυτό, αν υπάρξει, θα είναι ηπιότερο σε νοσηλείες και θανάτους και θα αφορά τους ανεμβολίαστους. Επιπλέον σημείωσε ότι η υποχώρηση της πανδημίας οφείλεται κυρίως στο εμβολιαστικό πρόγραμμα. Τόνισε πως αν έρθει αυτό το νέο κύμα, θα είναι ηπιότερο σε ό, τι αφορά τις νοσηλείες και θα αφορά αποκλειστικά τους ανεμβολίαστους. «Για συγκεκριμένες περιπτώσεις, υπάρχει η δυνατότητα ενός διαφορετικού εμβολίου για την δεύτερη δόση», είπε. Επιπλέον ανέφερε ότι η χορήγηση δεύτερης δόσης με διαφορετικό εμβόλιο βρίσκεται υπό μελέτη. «Η χορήγηση δύο διαφορετικών τύπων εμβολίων είναι ακόμη υπό διεθνή μελέτη», είπε, πριν αναφερθεί στις αναφορές που γίνονται ήδη διεθνώς για χορήγηση τρίτης δόσης εμβολίου. Τόνισε πως οι μελέτες θα καθορίσουν το πότε θα χρειαστεί η τρίτη «αναμνηστική» δόση, ωστόσο τόνισε πως με βάση τα ως τώρα δεδομένα, η προστασία από τις δύο δόσεις δείχνει να διαρκεί περισσότερο από όσο υπολόγιζαν αρχικά οι ειδικοί. Σε 20 από τις 28 χώρες της ΕΕ που συστήνεται ως πρόγραμμα εμβολιασμού με δύο δόσεις του εμβολίου της Astrazeneca, γίνεται σύσταση χορήγησης με αυτό το εμβόλιο στην δεύτερη δόση, αφού ο κίνδυνος είναι πραγματικά ελάχιστος. Στη συνέχεια τον λόγο πήρε ο κ. Θεμιστοκλέους, ο οποίος είπε πως σήμερα θα έχουμε περίπου 110.000 εμβολιασμούς, 4.150.000 έκαναν τουλάχιστον μια δόση, ενώ πάνω από 3.000.000 συμπολίτες μας έχουν κάνει και τις δύο δόσεις. Αναφορικά με τις παραδόσεις του Ιουλίου, ανακοίνωσε πως:

- Η Pfizer θα παραδώσει πάνω από 1.150.000 δόσεις
- Η Moderna 380.000 δόσεις
- Η Johnson & Johnson θα παραδώσει 152.000 δόσεις ως τέλος Ιουνίου και 171.000 δόσεις τον Ιούλιο.



ΤΙ ΔΕΙΚΝΕΙ ΝΕΑ ΕΡΕΥΝΑ Πώς «κινούνται» τα αντισώματα σε εμβολιασμένους

ΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΟΥ ΕΙΧΑΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ 1, ΔΗΛΑΔΗ ΕΙΧΑΝ ΕΚΤΕΘΗΙ ΣΤΟΝ ΙΟ, ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΟΛΟΙ ΑΝΕΠΤΥΞΑΝ ΕΞΟΥΔΕΤΕΡΩΤΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΗΔΗ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ 8 ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΑΝ ΠΟΛΥ ΥΨΗΛΕΣ ΤΙΜΕΣ (>90%) ΠΡΙΝ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΔΟΣΗ



Εκτενής μελέτη καταγραφής της ανοσοολογικής απόκρισης σε υγιείς λήπτες, αλλά και ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες ή καρκίνο υπό διάφορες θεραπείες. Για τουλάχιστον ένα έτος είναι πιθανό να κρατήσουν τα αντισώματα από τον εμβολιασμό, εάν κρίνουμε από τα αποτελέσματα σε Έλληνες ασθενείς που νόσησαν από COVID-19 και το 75% διατήρησε τα εξουδετερωτικά αντισώματα τουλάχιστον οκτώ μήνες μετά το πρώτο σύμπτωμα, όπως προκύπτει από τη μελέτη καταγραφής της ανοσοολογικής απόκρισης στον εμβολιασμό έναντι του κορωνοϊού SARS-CoV-2 σε υγιείς λήπτες, αλλά και ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες ή καρκίνο υπό διάφορες θεραπείες της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ.

Αυτό συμπεραίνεται, σύμφωνα με τη μελέτη που ξεκίνησε από την αρχή των εμβολιασμών του ελληνικού πληθυσμού, από το γεγονός ότι οι εμβολιασθέντες αναπτύσσουν τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων πολύ υψηλότερους ακόμη και από όσους νόσησαν από COVID-19 και χρειάστηκαν νοσηλεία.

Σκοπός της προοπτικής μελέτης που πραγματοποιείται στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» είναι η εκτίμηση της κινητικής των αντισωμάτων έναντι του RBD της πρω-

τεΐνης Spike (S-RBD) και των εξουδετερωτικών αντισωμάτων (NAbs) έναντι του ιού SARS-CoV-2 σε υγειονομικούς, σε ηλικιωμένους άνω των 80 ετών, και σε ασθενείς με νεοπλασματικές παθήσεις μετά τον εμβολιασμό τους με το εμβόλιο mRNA της Pfizer. Τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα, που έχουν δημοσιευτεί σε έγκριτα διεθνή περιοδικά, συνοψίζουν οι καθηγητές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευάγγελος Τέρπος, Ιωάννης Τρουγκάκος και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανης ΕΚΠΑ).

Τα μέχρι στιγμής δεδομένα

Στη μελέτη μετείχαν αρχικά 255 υγειονομικοί και 112 εθελοντές ηλικίας άνω των 80 ετών, χωρίς γνωστή κακοήθη νόσο ή νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Τα αντισώματα προσδιορίστηκαν τις ημέρες 1 (D1, πρώτη

δόση του εμβολίου), D8, D22 (δεύτερη δόση), D36 και D50 για τους υγειονομικούς και τις ημέρες D1, D22 και D50 για τους ηλικιωμένους. Οι υγειονομικοί, οι οποίοι στην έναρξη της μελέτης δεν είχαν αντισώματα έναντι της πρωτεΐνης S-RBD του ιού την D1, στη συνέχεια παρουσίασαν αύξηση των αντισωμάτων τη D22, έφτασαν το ζενίθ μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου (D36) και παρουσίασαν ήπια πτώση τη D50. Ωστόσο, όλοι οι υγειονομικοί είχαν τιμές πάνω από την τιμή που χαρακτηρίζει υψηλούς τίτλους αντισωμάτων για αυτήν τη μέθοδο, σύμφωνα με το FDA. Όσον αφορά τα NAbs, αυτά παρουσίασαν σημαντική αύξηση τη D22 και έφτασαν τη μέγιστη τιμή τους μετά τη δεύτερη δόση (D36) και παρέμειναν σε υψηλές τιμές τη D50 (διάμεση τιμή εξουδετέρωσης 95%). Η αύξηση του τίτλου των S-RBD IgG αντισωμάτων

ήταν μικρότερης τάξης μεγέθους στα άτομα ηλικίας 51-70 ετών συγκριτικά με αυτά ηλικίας 20-50 ετών, τις ημέρες D22 και D36. Αυτή η παρατήρηση ίσχυε και για τα NAbs.

Οι ηλικιωμένοι άνω των 80 ετών εμφάνισαν τους χαμηλότερους τίτλους αντισωμάτων συγκριτικά με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες. Επιπλέον, οι ηλικιωμένες γυναίκες είχαν υψηλότερο τίτλο αντισωμάτων τη D22 και D50 συγκριτικά με τους ηλικιωμένους άνδρες. Γενικά, όλοι οι υγειονομικοί (25-70 ετών) και το 90% των ηλικιωμένων άνω των 80 ετών, την ημέρα 50, είχαν εξουδετερωτικά αντισώματα σε πολύ υψηλούς τίτλους. Αυτό το αποτέλεσμα δηλώνει την υψηλή αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού και δείχνει ότι οι υγιείς συμπολίτες μας δεν χρειάζεται να κάνουν εξετάσεις αντισωμάτων, καθώς η πιθανότητα να μην έχουν αναπτύξει υψηλούς τί-

**16 ΝΕΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ
406 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, 277
ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΙ
ΚΑΙ 59 ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

ΣΥΝΟΛΙΚΑ 406 νέα κρούσματα ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ. Επιπλέον καταγράφηκαν 16 θάνατοι, ενώ σε ΜΕΘ νοσηλεύονται διασωληνωμένοι 277 ασθενείς. Η ανακοίνωση του ΕΟΔΥ: Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 406, εκ των οποίων κανένα δεν εντοπίστηκε σε ελέγχους στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 418.943 (ημερήσια μεταβολή +0.1%), εκ των οποίων 51.2% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 32 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 614 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστά κρούσματα. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 16, ενώ από



Για τουλάχιστον ένα έτος είναι πιθανό να κρατήσουν τα αντισώματα από τον εμβολιασμό

λους είναι σχεδόν μηδενικά. Η έγκαιρη, βάσει των διαθέσιμων μελετών, δεύτερη δόση του εμβολίου είναι απαραίτητη για όλες τις ηλικιακές ομάδες, αλλά κυρίως για τους πιο ηλικιωμένους. Το επίπεδο παραγωγής αντισωμάτων έναντι του ιού φαίνεται να είναι, ανεξαρτήτως ηλικιακής ομάδας, πιο υψηλό στις γυναίκες και μειώνεται όσο αυξάνεται η ηλικία. Οι υγειονομικοί που είχαν αντισώματα έναντι του ιού την ημέρα 1, δηλαδή είχαν εκτεθεί στον ιό, με την πρώτη δόση του εμβολίου όλοι ανέπτυξαν εξουδετερωτικά αντισώματα ήδη την ημέρα 8 και διατήρησαν πολύ υψηλές τιμές (>90%) πριν τη δεύτερη δόση. Άρα όσοι έχουν αντισώματα την ημέρα 1, χρειάζονται μόνο μία δόση του εμβολίου για να πετύχουν

υψηλούς τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων. Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι αν κάνουν τη δεύτερη δόση του εμβολίου, όπως όλοι οι υγειονομικοί στη μελέτη, θα έχουν το οποιοδήποτε πρόβλημα. Κανείς από τους υγειονομικούς με αντισώματα την ημέρα 1 δεν είχε κάποια παρενέργεια από τις δύο δόσεις του εμβολίου. Μετά από πρόσφατη ανάλυση των αντισωμάτων 3 μήνες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου διαπιστώθηκε μικρή μείωση του τίτλου των αντισωμάτων αλλά το 95% των υγειονομικών εξακολουθεί να έχει προστατευτικούς τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων.

Παράλληλα πραγματοποιείται μελέτη σε ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες, όπως πολλαπλούν μυέλωμα (v=276), λεμφώματα (v=170), χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία (v=106) και συστηματική αμυλοείδωση (v=86). Τα αποτελέσματά δείχνουν ότι το 40% των ασθενών με τα παραπάνω νοσήματα δεν αναπτύσσουν εξουδετερωτικά αντισώματα. Αυτά τα νοσήματα, από τη φύση τους, συνοδεύονται από σοβαρή ανοσοκαταστολή, ενώ και οι θεραπείες που χορηγούνται επηρεάζουν σημαντικά τη χημική ανοσολογική ανταπόκριση, δηλαδή την παραγωγή αντισωμάτων. Ιδιαίτερα αυτοί που λαμβάνουν θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα που στοχεύουν το CD20, το CD38 και το BCMA, αναπτύσσουν εξουδετερωτικά αντισώματα μετά τον εμβολιασμό σε μικρά ποσοστά (κάτω του 20%). Το ερώτημα είναι ποια θα είναι η αντιμετώπιση αυτών των ασθενών που δεν αναπτύσσουν αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2, όπως αναφέρουν οι καθηγητές του ΕΚΠΑ. Δεν γνωρίζουμε, σημειώνουν, εάν μία πιθανή τρίτη δόση του ίδιου ή άλλου εμβολίου θα ήταν αποτελεσματική. Μελέτες για την προληπτική χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι του ιού, κάθε μήνα, είναι σε εξέλιξη με στόχο την προφύλαξη αυτών των ασθενών. «Εάν κρίνουμε από τα αποτελέσματα σε Έλληνες ασθενείς που νόσησαν από COVID-19 και το 75% διατήρησε τα εξουδετερωτικά αντισώματα τουλάχιστον οκτώ μήνες μετά το πρώτο σύμπτωμα, είναι πολύ πιθανό τα αντισώματα από τον εμβολιασμό να κρατήσουν για τουλάχιστον ένα έτος. Αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι οι εμβολιασθέντες αναπτύσσουν τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων πολύ υψηλότερους ακόμη και από όσους νόσησαν από COVID-19 και χρειάστηκαν νοσηλεία» τονίζουν.

Η έρευνα της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ θα συνεχιστεί με τη μελέτη όλων των εμβολίων και την αποτελεσματικότητά τους μέχρι και 18 μήνες μετά την πρώτη δόση τους.

την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 12.581 θάνατοι. Το 95.2% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 277 (62.8% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 έτη. Το 82.7% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.619 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 59 (ημερήσια μεταβολή +22.92%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταημέρου είναι 63 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 43 έτη (εύρος 0.2 έως 106 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 78 έτη (εύρος 0.2 έως 106 έτη).

Μπάχαλο και με τη (μη) χρήση μασκα σε εξωτερικούς χώρους

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1115.44 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μπάχαλο και με τη (μη) χρήση

■ Το προανήγγειλε ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, τον «γειώσε» η Πελώνη! Εντός εβδομάδας οι τελικές αποφάσεις

Θέμα λίγων ημερών φαίνεται πως είναι να κυκλοφορούμε ξανά χωρίς μάσκες στους εξωτερικούς χώρους χωρίς συνωπισμό. Σύμφωνα με πληροφορίες, αλλά και με όσα αφήνουν να εννοηθούν πολλά κυβερνητικά στελέχη, κάτι τέτοιο θα μπορούσε να γίνει περί τις αρχές Ιουλίου, εφόσον βέβαια τα επιδημιολογικά δεδομένα συνεχίζουν να βελτιώνονται και εξακολουθεί η καλή πορεία της εμβολιαστικής διαδικασίας.

Χθες, ενώ ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ είχε προαναγγείλει το μέτρο, επισμαίνοντας πως μέσα στις επόμενες εβδομάδες θα βγάλουμε τις μάσκες στους εξωτερικούς χώρους, η κυβερνητική εκπρόσωπος απάντησε σε σχετική ερώτηση για το πόσο σύντομα θα γίνει αυτό: «Όλοι ελπίζουμε πως βρισκόμαστε κοντά σε αυτό... Σε κάθε περίπτωση είναι μια απόφαση που θα πρέπει να λάβουν οι ειδικοί. Εντός της εβδομάδας, το θέμα θα συζητηθεί στην επιτροπή των ειδικών».

Η κατάργηση της υποχρεωτικότητας της μάσκας (αν και, όπως λένε οι πληροφορίες, θα υπάρξει σύσταση για χρήση της) δεν θα αφορά μόνο όσους έχουν κάνει το εμβόλιο, αλλά και τους μη

εμβολιασμένους, καθώς δεν μπορεί να γίνει έλεγχος. Και αυτό το βήμα προς την κανονικότητα θα επιχειρηθεί να γίνει σταδιακά.

Κλειστοί χώροι

Στον αντίποδο, σε κλειστούς χώρους, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, σε δομές υγείας και σε αεροδρόμια, οι προστατευτικές μάσκες θα είναι πραγματικότητα για πολύ καιρό ακόμη, καθώς οι ειδικοί επισμαίνονται ότι οι κίνδυνοι στους εσωτερικούς χώρους είναι πολλαπλάσιοι.

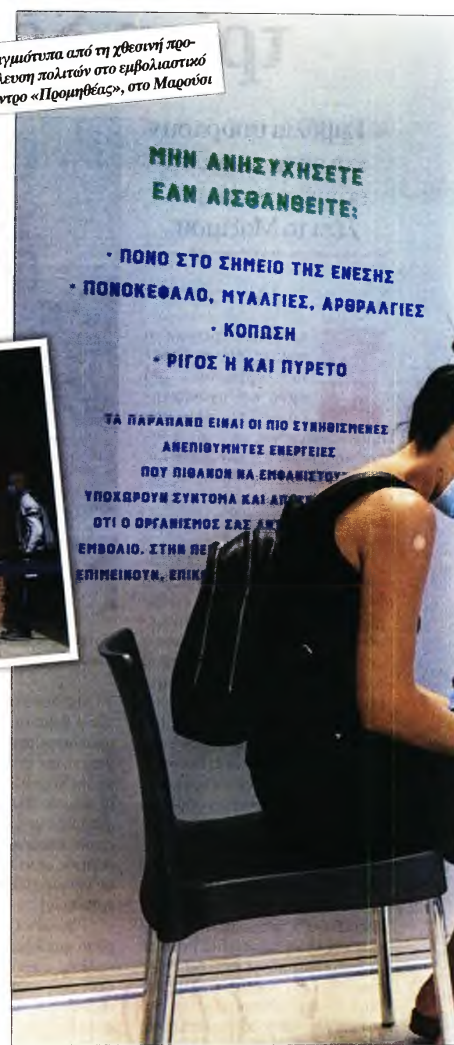
Σημειώνεται πως οι πρόσφατες οδηγίες του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων CDC για τα πλήρως εμβολιασμένα άτομα περιλαμβάνουν την αποφυγή της τήρησης των κοινωνικών αποστάσεων και την προαιρετική χρήση μάσκας. Το CDC δεν αίρει την υποχρεωτική χρήση της μάσκας, αλλά τροποποιεί τις συστάσεις για όσους είναι πλήρως εμβολιασμένοι και έχουν επιβεβαιωμένη υψηλή «απάντηση» στο εμβόλιο. Για την απόφαση της άρσης της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας, πρέπει κάποιος να αναλογιστεί τόσο το ποσοστό των εμβολιασμένων και των μη στην κοινότητα όσο και την τοπική επίπτωση της νόσου.



Η κυβερνητική εκπρόσωπος Αθηνά Πελώνη



Στιγμιότυπα από τη χθεσινή προσέλευση πολιτών στο εμβολιαστικό κέντρο «Προμηθέας», στο Μαρούσι



Απόλυτο «όχι» της Λινού! «Στο Ισραήλ το μετάνιωσαν»

ΜΠΟΡΕΙ η κυβέρνηση να ετοιμάζει την άρση του μέτρου της μάσκας στους εξωτερικούς χώρους με στόχο να κατευνάσει τις αντιδράσεις των πολιτών, ωστόσο οι λοιμωξιολόγοι και οι επιδημιολόγοι κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, υποστηρίζοντας πως χωρίς την απαραίτητη προετοιμασία το μέτρο αυτό μπορεί να λειτουργήσει αρνητικά για την επιδημιολογική κατάσταση της χώρας. Όπως επισμαίνονται, η μετάλλαξη Δέλτα, για την οποία τα υπάρχοντα εμβόλια δεν έχει διευκρινιστεί σε ποιο ποσοστό την καλύπτουν, είναι ένας ασάφητος παράγοντας τον οποίο δεν μπορούμε να αμελήσουμε. Ετσι, δύο μέρες πριν από τη φημολογούμενη συνεδρίαση της ολομέλειας της επιτροπής των εμπειρογνομώ-

νων, με αντικείμενο να δοθεί το πράσινο φως για την ανεξαρτήτως εμβολιασμού κατάργηση της μάσκας σε εξωτερικούς χώρους χωρίς συνωπισμό, η Αθηνά Λινού προειδοποιεί για τους κινδύνους μιας τέτοιας απόφασης.

Εκρηκτικό μίγμα από τη μετάλλαξη Δέλτα και τους ανεμβολιαστούς

«Όχι, δεν πρέπει να βγάλουμε τις μάσκες!» συνέστησε με κατηγορηματικό τρόπο σε συνέντευξή της σε τηλεοπτικό σταθμό η καθηγήτρια Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ, εξηγώντας ότι σε ένα ποσοστό η νόσος ακόμη μεταδίδεται, ενώ δεν είναι ξεκάθαρο κατά πόσο τα καινούργια στελέχη του ιού καλύπτονται από τα εμβόλια. Και, φυσικά, υπάρχει πάντα η πιθανότητα να μεταδώσουν τον ιό και οι εμβολιασμένοι. «Στο Ισραήλ είχαν ήδη επιδημίες σε σχολεία

και αναγκάζονται να ξαναβάλουν μάσκα» ανέφερε χαρακτηριστικά και συμπλήρωσε: «Το πιο πιθανό είναι ότι έχουν κι αυτοί νέα μετάλλαξη και τα παιδιά τους -όπως και τα δικά μας- είναι ανεμβολιαστα».

Αναφερόμενη στον νέο τύπο Δέλτα του κορονοϊού, η καθηγήτρια Επιδημιολογίας εκτίμησε ότι σε γενικές γραμμές τα υπάρχοντα εμβόλια τον καλύπτουν. Σημείωσε, πάντως, ότι δεν έχουν τόσο αποτελεσματικότητα σε όσους έχουν κάνει μια δόση και κυρίως μία δόση του AstraZeneca.

«Αυτό δημιουργεί μια ερμηνεία γιατί υπάρχει αυτή η μεγάλη έξαρση στη Βρετανία. Γιατί εκεί επέλεξαν να εμβολιάσουν με μία δόση πολύ περισσότερους ανθρώπους και να καθυστερήσουν τις δεύτερες δόσεις, ώστε να έχουν μια μεγαλύτερη ανοσία στο σύνολο» εξήγησε.



Η Αθηνά Λινού προειδοποιεί για τους κινδύνους της μη χρήσης μάσκας

μάσκας σε εξωτερικούς χώρους



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	311.97 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ» ΛΑΣΙΘΙΟΥ

Σε αναστολή η λειτουργία της ΜΕΘ Covid και των χειρουργείων

Σε αναστολή είναι εδώ και δέκα μέρες η λειτουργία της ΜΕΘ Covid στο νοσοκομείο «Άγιος Νικόλαος» στο Λασιθί, καθώς το ιατρικό προσωπικό δεν επαρκεί να καλύψει τις ανάγκες.

Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, από τους 6 γιατρούς, οι οποίοι όλο το προηγούμενο διάστημα έκαναν διπλές εφημερίες καλύπτοντας και τις δύο ΜΕΘ, σήμερα έμειναν οι 3 και «είναι αδύνατο ένας γιατρός να έχει συγχρόνως στην ευθύνη του 6 ασθενείς στη γενική ΜΕΘ και άλλους δύο στη ΜΕΘ Covid»...

Η παραπάνω εξέλιξη έχει ως αποτέλεσμα να μπει κόφτης και στα τακτικά χειρουργεία, καθώς πλέον γίνονται μόνο τα έκτακτα.

«Είχαμε 4 αναισθησιολόγους, η μια παραιτήθηκε. Σήμερα τρεις αναισθησιολόγοι καλούνται να καλύψουν τις εφημερίες, να λειτουργήσουν τα τακτικά και τα έκτακτα χειρουργεία του χειρουργικού τομέα, τη μαιευτική κλινική. Αυτό δεν γίνεται. Ηδη 4 εφημερίες του Ιούνη

είναι κενές, τον Ιούλη θα είναι κενές τουλάχιστον οι διπλάσιες. Αν προέχει περιστατικό που χρήζει άμεσα χειρουργείου, αναγκαστικά θα διακομιστεί 40 χιλιόμετρα μέχρι το νοσοκομείο στην Ιεράπετρα που έχει μεν χειρουργείο, αλλά δεν έχει ΜΕΘ. Οποτε μετά το χειρουργείο ο ασθενής θα πρέπει να ξαναμπει στο ασθενοφόρο και να επιστρέψει στον "Άγιο Νικόλαο", καταγγέλλουν στον «Ριζοσπάστη» εργαζόμενοι του νοσοκομείου.

Να επανέλθει πλήρως η λειτουργία του ΓΝ «Άγ. Νικόλαου» και να γίνουν άμεσα μαζικές προσλήψεις όλων των ειδικοτήτων και κλάδων σε όλα τα νοσοκομεία του Λασιθίου, να γίνουν μονιμοποιήσεις όλων των συμβασιούχων, να ενισχυθούν τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία, να δημιουργηθούν νέα, για τις ανάγκες των εμβολιαστικών κέντρων να γίνουν προσλήψεις κι όχι μετακινήσεις προσωπικού από τα ήδη υποστελεχωμένα νοσοκομεία και ΚΥ, απαιτεί η **ΚΟ Λασιθίου του ΚΚΕ**. Η Οργάνωση του Κόμματος

με αφορμή τις παραπάνω εξελίξεις σημειώνει ότι λύσεις - μπαλώματα με μετακινήσεις υγειονομικών μεταξύ των νοσοκομείων είναι επικίνδυνες για την υγεία του λαού. Ενώ, σχολιάζοντας τη συζήτηση που άνοιξε η κυβέρνηση για την ανακατανομή των νοσοκομείων βάζοντας περιορισμούς στις αποστάσεις μεταξύ των νοσοκομείων, τονίζει ότι προμηνύει νέες αρνητικές εξελίξεις για τον λασιθιώτικο λαό.

«Ας απαντήσουν κυβέρνηση και 7η ΥΠΕ γιατί υπολείπονται τα νοσοκομεία του Λασιθίου: Υπολείπονται γιατί δεν είναι αναγκαία ή γιατί είναι υποστελεχωμένα; Η πανδημία έδειξε ξεκάθαρα ότι όχι μόνο δεν πρέπει να κλείσουν, αλλά να ενισχυθούν», αναφέρει και προσθέτει:

«Εξέλιξη που θα επιδεινώσει κι άλλο τη σημερινή κατάσταση είναι η ένταξη των νοσοκομειακών μονάδων της 7ης ΥΠΕ, μεταξύ αυτών και του Λασιθίου, στο Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κωστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (ΚΕΤΕΚΝΥ) και η εφαρμογή των Δια-

γνωστικών Ομοιογενών Ομάδων (DRGs), που σηματοδοτούν την πλήρη μετατροπή της Υγείας σε ένα πανάκριβο εμπόρευμα, τη λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων με όρους αγοράς ως επιχειρήσεις, που αντιμετωπίζουν τον ασθενή ως πελάτη και τους εργαζόμενους υγειονομικούς ως λειτουργικό κόστος, που απαιτείται η συνεχής συρρίκνωσή του!».

«Στον 21ο αιώνα, όπου η επιστήμη και η τεχνολογία έχουν κάνει άλματα, μπορούν να καλυφθούν πλήρως οι υγειονομικές ανάγκες του λαού, να παρθούν όλα εκείνα τα μέτρα για την προστασία της υγείας του. Υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις ώστε το κεντρικό νοσοκομείο του νομού να στελεχωθεί και να εξοπλιστεί, όπως και οι υπόλοιπες υγειονομικές μονάδες του νομού, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του λασιθιώτικου λαού. Ο λαός με την πάλη του έχει τη δύναμη να σταματήσει την εμπορευματοποίηση της Υγείας που εφαρμόζουν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις».



Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Δεκάδες χώρες αδυνατούν να χορηγήσουν τη δεύτερη δόση εμβολίων...

...την ώρα που η παραλλαγή «Δέλτα» εξελίσσεται σε κυρίαρχη παγκοσμίως

Δεκάδες χώρες αδυνατούν να χορηγήσουν τη δεύτερη δόση των εμβολίων κατά της Covid-19 λόγω έλλειψης επαρκών δόσεων - και ενώ οι περισσότερες από αυτές βρίσκονται ήδη πολύ πίσω στην εμβολιαστική κάλυψη - γεγονός που προκαλεί κίνδυνο να αποσταθεροποιηθούν μόνιμα οι εκστρατείες εμβολιασμού, την ώρα μάλιστα που τείνει να κυριαρχήσει η παραλλαγή «Δέλτα» («ινδική» μετάλλαξη), από την οποία υπάρχει μεγαλύτερη προστασία μόνο μετά τον πλήρη εμβολιασμό.

Συγκεκριμένα, αξιωματούχος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε ότι 30 - 40 χώρες «αναγκάστηκαν να αναστείλουν την εκστρατεία εμβολιασμού για τη δεύτερη δόση». Πρόκειται για χώρες της υποσαχάριας Αφρικής, αλλά και της Λατινικής Αμερικής, της Μέσης Ανατολής, της Νότιας Ασίας, ειδικά γείτονες της Ινδίας, όπως το Νεπάλ και η Σρι Λάνκα, που αναμένεται να αντιμετωπίσουν σοβαρό κύμα μολύνσεων.

Για μια ακόμα φορά επιβεβαιώνεται ότι οι οικονομικοί και γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί, η παραγωγή και διανομή εμβολίων με σκοπό το κέρδος, ενισχύουν την ανισομετρία στους εμβολιασμούς, με σοβαρούς κινδύνους για τους λαούς όλου του κόσμου.

«Το μεσοδιάστημα (μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης δόσης) είναι τώρα μεγαλύτερο από αυτό που θα θέλαμε», προειδοποίησε ο αξιωματούχος του ΠΟΥ, κάτι που διευκολύνει την εμφάνιση πιο επικίνδυνων και πιο μεταδοτικών παραλλαγμένων στελεχών. Ο ίδιος πρόσθεσε ότι ο μηχανισμός «Covax» του ΠΟΥ βρίσκεται σε διαπραγματεύσεις με την «AstraZeneca» και το «Serum Institute» της Ινδίας, που αναμένεται να παρασκευάσει το μεγαλύτερο μέρος των δόσεων για τον «Covax». Υπενθυμίζεται ωστόσο ότι η Ινδία, μετά την πρόσφατη τραγική έξαρση της πανδημίας, έχει απαγορεύσει τις εξαγωγές εμβολίων. Μέχρι τις 17 Ιουνίου μέσω «Covax» είχαν διανεμηθεί μόλις 88 εκατ. δόσεις σε 131 «φτωχές» χώρες, πολύ λιγότερες από αυτές που προβλεπόταν.

Σε μια παράλληλη εξέλιξη, βελγικό δικαστήριο αποφάσισε ότι η «AstraZeneca» είναι υποχρεωμένη να παραδώσει στην ΕΕ 50 εκατ. δόσεις του εμβολίου της σε τρία στάδια έως τα τέλη Σεπτεμβρίου, διαφορετικά θα πρέπει να καταβάλει πρόστιμο 10 ευρώ ανά δόση που δεν έχει παραδοθεί. Το δικαστήριο κρίνει ότι η «AstraZeneca» θα έπρεπε να έχει καταβάλει όλες τις προσπάθειες για την παράδοση των εμβολίων εντός του χρονοδιαγράμματος, συμπεριλαμβανομένων των μονάδων παραγωγής σε βρετανικό έδαφος.



Παράλληλα, η ΕΕ αποφάσισε να κάνει χρήση της δυνατότητας της για προμήθεια 150 εκατ. δόσεων του εμβολίου της «Moderna».

Παγκοσμίως κυρίαρχη η παραλλαγή «Δέλτα»

Σε αυτό το φόντο των ατέλειωτων γεωπολιτικών και επιχειρηματικών παζαριών γύρω από τα εμβόλια, η παραλλαγή «Δέλτα» («ινδική» μετάλλαξη) εξελίσσεται σε παγκοσμίως κυρίαρχη παραλλαγή του κορονοϊού.

Καθώς η εν λόγω παραλλαγή εξαπλώνεται, σημειώνεται ανησυχητική άνοδος των κρουσμάτων στην Πορτογαλία, όπου μόλις το 25% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί πλήρως. Η Αρχή Διαχείρισης Υγείας (SPGS) επισήμανε πως ιδιαίτερα στη Λισαβόνα χρειάζονται επείγοντως νέα μέτρα, αυστηρότερα και πιο παρατεταμένα, «για να αποφύγουμε την εξαπλώση του ιού όσο το δυνατόν περισσότερο».

Αντίστοιχα, η Βρετανία ανακοίνωσε νέα αιφνίδια αύξηση των καταγεγραμμένων εβδομαδιαίων κρουσμάτων της παραλλαγής «Δέλτα» του κορονοϊού, αν και οι νοσηλείες και οι θάνατοι δεν αυξάνονται με αντίστοιχους ρυθμούς. Η παραλλαγή «Δέλτα» αποτελεί σήμερα τουλάχιστον το 91% των κρουσμάτων που αναλύονται.

Με πάνω από 17.000 νέα κρούσματα, για τρίτη συνεχόμενη μέρα και 440 θανάτους σε ένα 24ωρο συνεχίζει να καλπάζει η

πανδημία στη Ρωσία, ενώ μέχρι τις αρχές Ιουνίου είχαν λάβει τουλάχιστον μια δόση εμβολίου μόλις 18 εκατ. άνθρωποι. Ο Ρώσος Πρόεδρος, Βλ. Πούτιν, είπε ότι η κατάσταση επιδεινώνεται σε ορισμένες περιοχές της Ρωσίας, με τις ρωσικές αρχές να αποδίδουν την αύξηση των μολύνσεων στην παραλλαγή «Δέλτα».

Ιδιαίτερα σε χώρες της Αφρικής η τροχιά των κρουσμάτων είναι «πέρα πολύ ανησυχητική», σύμφωνα με τον ΠΟΥ, καθώς διαδίδονται πολύ πιο μολυσματικά παραλλαγμένα στελέχη του SARS-CoV-2, ενώ η πρόσβαση σε εμβόλια παραμένει επικίνδυνα μικρή και μόλις το 1% της ηπείρου έχει ανοσοποιηθεί πλήρως. Τα νέα κρούσματα σε Ναμίμπια, Ζάμπια, Σιέρα Λεόνε, Λιβερία και Ρουάντα διπλασιάστηκαν την περασμένη βδομάδα. Επίσης, μεγάλη αύξηση σημειώνεται σε Μογγολία και Μπανγκλαντές.

«Η σκληρή αλήθεια είναι ότι σε μια εποχή πολυάριθμων παραλλαγών, που αυξάνουν τη μεταδοτικότητα, έχουμε αφήσει μεγάλα τμήματα του εύλατου πληθυσμού της Αφρικής απροστάτευτα από εμβόλια», επισήμανε αξιωματούχος του ΠΟΥ, προειδοποιώντας ότι το επόμενο κύμα στην Αφρική ενδέχεται να είναι «θύελλα» και όχι «απλά μια σύντομη βροχή».

Παράλληλα, όπου κινούνται «συμφέροντες» προχωρούν επιχειρηματικές συμπράξεις για παραγωγή εμβολίων: Ο ΠΟΥ ανακοίνωσε τη σύσταση κέντρου μεταφοράς τεχνολογίας για την παραγωγή εμβολίων mRNA στη Νότια Αφρική. Και πάλι, όμως, η χώρα θα είναι σε θέση να αρχίσει την παραγωγή τους επόμενους 9 έως 12 μήνες... Στην κοινοπραξία συμμετέχουν οι εταιρείες «Afrigen Biologics&Vaccines» και η «Bionac», ενώ παζαρεύεται η συμμετοχή κι άλλων εταιρειών.

Αποτελεσματικά τα δύο κουβανέζικα εμβόλια

Αποτελεσματικότητα 92,28% έπειτα από τρεις δόσεις έχει το εμβόλιο «Αμπντάλα», το ένα από τα δύο υποψήφια εμβόλια που αναπτύχθηκαν στην Κούβα, ανακοίνωσε το Κέντρο Γενετικής και Βιοτεχνολογικής Μηχανικής (CIGB).

Το «Αμπντάλα», που βρίσκεται στην τελική φάση των κλινικών δοκιμών, αναμένεται να εξασφαλίσει άδεια επείγουσας χρήσης τέλη Ιουνίου ή αρχές Ιουλίου.

Επίσης, το εμβόλιο «Soberana 2» έχει αποτελεσματικότητα 82% μετά τη χορήγηση των δύο από τις τρεις δόσεις του.

Τη Δευτέρα ανακοινώθηκαν 1.561 νέα κρούσματα και 11 θάνατοι σε ένα 24ωρο, ενώ συνολικά στη χώρα των 11 εκατομμυρίων έχουν χάσει τη ζωή τους 1.170 ασθενείς.

Στην πρωτεύουσα, Αβάνα, διεξάγεται από το Μάη εκστρατεία μαζικής ανοσοποίησης με αυτά τα δύο πιο προχωρημένα υποψήφια εμβόλια και οι αρχές σκοπεύουν ολόκληρος ο πληθυσμός της (2,2 εκατ.) να έχει ανοσοποιηθεί στα τέλη Ιουλίου. Εμβολιασμοί γίνονται επίσης στις επαρχίες Πινάρ δελ Ρίο, Μαντάνσας, Σαντιάγο ντε Κούμπα και στην Ισά δε Χουβεντούδ, με στόχο τον Αύγουστο να έχει εμβολιαστεί το 70% του ενήλικου πληθυσμού.



Όχι στην αλλαγή χρήσης του νοσοκομείου ΕΛΠΙΣ

Τη δικαιολογημένη οργή και αγανάκτηση των εργαζομένων του νοσοκομείου ΕΛΠΙΣ έχει προκαλέσει έγγραφο της της Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) που αποκαλύπτει τα σχέδια της κυβέρνησης για την υποβάθμιση του νοσοκομείου. Το έγγραφο κάνει λόγο για μετατροπή τόσο του νοσοκομείου ΕΛΠΙΣ όσο και του Σηπλιοπούλειου σε Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Ανακουφιστικής Φροντίδας.

Όπως χαρακτηριστικά δήλωσε στην «Εργατική Αριστερά» ο **Λευτέρης Πανάρετος, πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στο ΕΛΠΙΣ:**

«Είναι δηλωμένη η πρόθεση της κυβέρνησης από τον ίδιο τον πρωθυπουργό να υπάρξουν αλλαγές στα νοσοκομεία. Είτε με συγχωνεύσεις, είτε με ΣΔΙΤ. Αυτό που σχεδιάζουν με βάση το έγγραφο είναι μια προσπάθεια υποβάθμισης του νοσοκομείου που δεν συμβαδίζει με όσα είχαν γίνει μετά από πολυετής πιέσεις όσων εργαζόμαστε στο νοσοκομείο και της τοπικής κοινωνίας. Ενώ λοιπόν έχει ολοκληρωθεί η δημιουργία 6 χειρουργικών μονάδων, 6 μονάδων εμφραγμάτων και 6 μονάδων Covid-19 τώρα μας λένε ότι θα μετα-

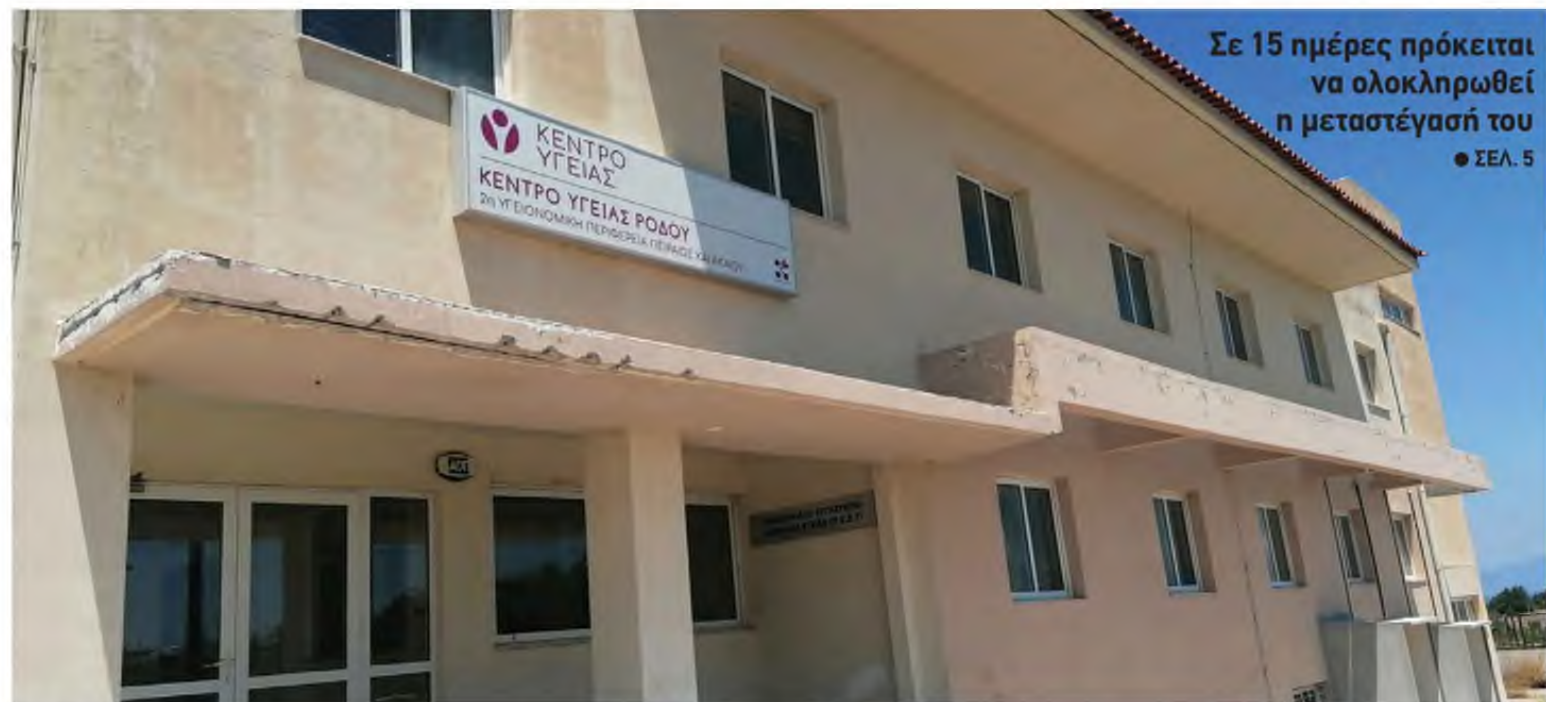
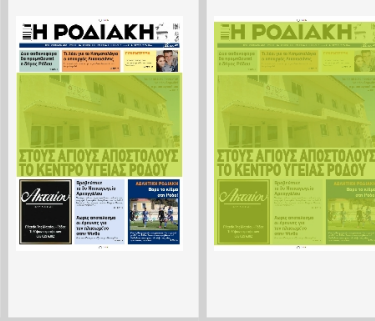
τραπούμε σε νοσοκομείο που δεν θα ασχολείται με τίποτα από αυτά. Απλά θα περιθάλλουμε ασθενείς με πολύ σημαντικά προβλήματα, όπως ηλικιωμένους σε τελικό στάδιο καρκίνου κ.α. Αυτό σημαίνει ότι θα μειωθεί η παροχή συνολικά φροντίδας στον πληθυσμό της Αθήνας καθώς δεν υπάρχει σχέδιο για τη δημιουργία νέου δημόσιου νοσοκομείου που θα καλύψει τις υπάρχοντες ανάγκες που καλύπτει το ΕΛΠΙΣ. Ενώ και οι εργαζόμενοι που θα "περισσεύουν" είτε θα τοποθετούνται σε άλλα νοσοκομεία, είτε θα απολυθούν. Το μόνο

σχέδιο που έχουν είναι να στείλουν κόσμο στους ιδιώτες. Εμείς από την πλευρά μας έχουμε ξεκινήσει την ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας με επιστολές στο δήμο Αθήνας, στο διαμερισματικό συμβούλιο της 7ης κοινότητας καθώς και των πολιτικών κομμάτων. Το αμέσως επόμενο διάστημα θα ζητήσουμε συναντήσεις από όλους προσπαθώντας να φτιάξουμε ένα μέτωπο που θα χαλάσει τα σχέδιά τους. Υπάρχει στους αρκετά παλιότερους και εμπειρία από αντίστοιχες μάχες και το 2001-2003 και στα μέσα της δεκαετίας του 1990».



Στο κτήριο του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ θα στεγαστεί το Κέντρο Υγείας Ρόδου

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1228.22 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σε 15 ημέρες πρόκειται να ολοκληρωθεί η μεταστέγασή του ● ΣΕΛ. 5

ΣΤΟΥΣ ΑΓΙΟΥΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥΣ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΡΟΔΟΥ

Στο κτήριο του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ θα στεγαστεί το Κέντρο Υγείας Ρόδου

Θεωρείται ιδανική λύση και αναμένεται να ολοκληρωθεί σε 15 ημέρες

Την «αναγέννηση» της Α' βάθμιας φροντίδας υγείας στο νησί της Ρόδου, σηματοδοτεί η μεταστέγαση του Κέντρου Υγείας Ρόδου στο κτήριο του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο μετά την ανακάλυψή του θεωρείται ιδανική λύση για να στεγαστεί εκεί αυτή η τόσο πολύτιμη υπηρεσία, κάτι που αναμένεται να ολοκληρωθεί μέσα σε δεκαπέντε ημέρες.

σ' αυτή τη βοήθεια, όπως είπε, προκειμένου να ολοκληρωθούν και κάποιες εργασίες στον εξωτερικό χώρο του Κ.Υ. Ακόμη, τον Περιφερειάρχη, κ. Γιώργο Χατζημάρκο, τον οποίο δεν είχε την ευκαιρία να συναντήσει χθες επειδή βρισκόταν εκτός Ρόδου, ωστόσο, όπως είπε, μιλάνε τακτικά στο τηλέφωνο, τον Πρόεδρο του ΙΣΡ χωρίς τον οποίο δεν γνωρίζει εάν θα είχε βρεθεί αυτή η λύση και είναι μία πολύ σημαντική βοήθεια αυτή και όχι μόνο. Σύμφωνα με τον κ. Ροϊλό, με τον ΙΣΡ έχουν πάρα πολύ καλή συνεργασία και υπάρχουν και οι ιδιώτες γιατροί του ΙΣΡ που έχουν σύμβαση μαζί τους και βοηθάνε στο mega εμβολιαστικό αυτή τη στιγμή, «και γενικότερα έχουμε μία πολύ καλή και στενή συνεργασία με τον ΙΣΡ», είπε.

Ευχαρίστησε, ακόμη, τον Διοικητή του Νοσοκομείου της Ρόδου, όπως και τον Διευθυντή του Κ.Υ., κ. Παυλίδη, γιατί συνεργάστηκαν πολύ καλά και χωρίς τη δική τους βοήθεια δεν θα μπορούσε να έχει ολοκληρωθεί αυτή η προσπάθεια.

Όσο για το χρονοδιάγραμμα της μεταστέγασης, κάτι που συζητήσαν χθες επιτόπου, ο κ. Ροϊλός εκτίμησε ότι μέσα στις επόμενες δεκαπέντε ημέρες θα έχει ολοκληρωθεί πλήρως η μεταστέγαση αφού δεν είναι μόνο το προσωπικό που πρέπει να μετακομίσει αλλά και τα μηχανήματα που πρέπει να μετακινηθούν, να έρθουν οι Εταιρίες να τα συνδέσουν από την αρχή για να μην υπάρξουν προβλήματα κτλ. «Εκτιμώ ότι σε δεκαπέντε ημέρες, το Κ.Υ. θα λειτουργεί κανονικά στο νέο χώρο», είπε ο Διοικητής και ανέφερε ότι, στη συνέχεια, θα εξετάσουν και τι ενισχύσεις χρειάζεται σε προσωπικό να τις υλοποιήσουν το συντομότερο δυνατόν αξιοποιώντας και τις δυνατότητες που δίνει η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου σε Προσλήψεις λοιπού και νοσηλευτικό προσωπικό.

Ο κ. Τσέρκης
Από την πλευρά του, ο Πρόεδρος του ΙΣΡ έκανε λόγο για μία «ιστορική στιγμή» για την Α' βάθμια φροντίδα υγείας στο Μητροπολιτικό κέντρο του Νομού μας, στην πόλη της Ρόδου, και αυτό γιατί, όπως είπε, η Α' βαθμια φροντίδα υγείας ήταν σχεδόν άσπαστη και ημετέλης όλο αυτό το διάστημα. Όπως εξήγησε, μάλιστα, αυτό συνέβαινε για τον απλούστατο λόγο ότι ήταν η συνέχεια του πάλιου ΙΚΑ, των ιατρικών υπηρεσιών του ΙΚΑ και ουσιαστικά η μεταστέγαση στο σημερινό κτήριο είναι η αναγέννηση της Α' βάθμιας φροντίδας υγείας που προσδοκούμε όλοι μας, και οι γιατροί και οι νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και οι πολίτες, Δηλαδή, θα πρέπει να το δούμε ως μία πύλη εισόδου στο σύστημα υγείας αφού όταν έχει οποιοσδήποτε συμπολίτης μας ένα οξύ περι-



Από αριστερά οι κ.κ. Ρουμάνης, Ρουλός και Τσέρκης, κατά την επίσκεψή τους χθες στο κτήριο που θα φιλοξενεί πλέον το Κέντρο Υγείας Ρόδου



κατάφεραν από τον Ιανουάριο του 2021 να φύγει το κτήριο από τον ΕΟΔΥ και να περιέλθει στη 2η ΥΠΕ.

Σήμερα, θυμίζει καλή κατάσταση στην οποία βρισκόταν τον Αύγουστο του 2017. Είπε, ακόμη, ότι στόχος είναι να λειτουργεί σε 24ωρη βάση και να γίνεται εκεί ένα ισχυρό προσομοιωτικό φίλτρο ώστε να πηγαίνουν στο Νοσοκομείο μόνο όσοι συμπολίτες μας χρήζουν ανάγκης Β' βάθμιας υγειονομικής. Με αυτό θα αποσυμφορηθούν και τα τμήματα των επειγόντων περιστατικών, θέματα με το οποίο θα ασχοληθούν το επόμενο διάστημα.

Κλείνοντας, ο κ. Τσέρκης, δεν παρέλειψε, ακόμη, να πει ότι ο ΙΣΡ έχει απόψεις και όραμα και για μία σειρά άλλων δημοσίων κτιρίων που παραμένουν αναξιοποίητα ώστε η πόλη να είναι λειτουργική για όλους του πολίτες και ευχαρίστησε όλους.

Ο Διοικητής
Από την πλευρά του ο κ. Ρουμάνης ευχαρίστησε για ακόμη μία φορά τον κ. Ροϊλό «που δείχνει το αμέριστο ενδιαφέρον του και τη συμπαράστασή του στα θέματα του νησιού μας, στα θέματα υγείας που αντιμετωπίζουμε. Όλοι μαζί, σε κάθε επίπεδο, ο καθένας στο δικό του, προσφέρουμε ό,τι καλύτερο γίνεται για να βρεθούν λύσεις. Πάντα υπάρχουν προβλήματα, πάντα υπάρχουν δυσλειτουργίες, σημασία έχει ο προγραμματισμός η καλή πρόθεση και η καλή συνεργασία», τόνισε ο Διοικητής και ευχαρίστησε και τον ΙΣΡ και την ΥΠΕ ενώ ανέφερε ότι το επόμενο διάστημα θα δούμε και πολλά άλλα πράγματα που έχουν σχεδιαστεί και που επενδεδιέμενος η πανδημία δεν τους επέτρεψε να τα ολοκληρώσουν όπως ήθελαν.

στατικό θα ηγηθεί εκεί και βέβαια όλοι οι χρόνιοι πάσχοντες για να συστασιογραφούν τις θεραπείες τους και να έχουν μία σωστή ιατρική παρακολούθηση.

Ο κ. Τσέρκης, είπε ακόμη ότι την πρώτη φορά που συνεργάστηκαν με τον κ. Ροϊλό, πριν καν γνωριστούν δια ζώσης, ήταν δύο τα ζητήματα που του είχαν θέσει ως ΙΣΡ: το θέμα της μεταστέγασης των υπηρεσιών της Α' βάθμιας φροντίδας υγείας και βέβαια το πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο Γενναδίου που την περίοδο Ιούλιο-Αύγουστο του 2019 είχε αναδειχθεί το θέμα με το σύστημα των εφημεριών. Όπως είπε και τα δύο αυτά θέματα τα έλυσε, «με πάρα πολύ γρήγορο και αποτελεσματικό τρόπο, τελείως αθόρυβα».

Στη συνέχεια, έκανε μία μικρή αναδρομή για το πως ο ΙΣΡ έφθασε να προτείνει αυτό το κτήριο, παρ' όλο που με την προηγούμενη Διοίκηση της 2ης ΥΠΕ δεν είχαν καθόλου καλή συνεργασία επειδή είχαν στείλει τρία έγγραφα με τα οποία τόνιζαν ότι το κτήριο όπου επρόκειτο να μεταφερθεί το Κ.Υ. ήταν τελείως ακατάλληλο για πολλούς λόγους και ευτυχώς βρήκαν ένα ευχόμο και σήμερα βρισκόμαστε εδώ.

Το κτήριο αυτό λίγοι το γνωρίζουν γιατί λειτουργούσε αθόρυβα ως κτήριο του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ και επεξεργαζόταν κάποια δείγματα και αναλύσεις για τη Ρόδο και τα άλλα

νησιά. Από τον Αύγουστο του 2018, λοιπόν, που ήταν σε άριστη κατάσταση-έδειξε, μάλιστα, και το σχετικό φωτογραφικό υλικό ο κ. Τσέρκης-με απόφαση του τότε Υφυπουργού Υγείας, κ. Παλάκη, είχε γίνει άρση στη φύλαξη απ' όλα τα περιφερειακά καταστήματα του ΚΕΕΛΠΝΟ, κλείνοντας όλες τις πόρτες, αλλάζοντας τα λουκέτα και έτσι δεν υπήρχε πρόσβαση για να επισκεφθεί κανείς αυτό το κτήριο. Έτσι, αυτό που αντίκρισαν όταν μπήκαν μέσα ήταν μία εικόνα εγκατάλειψης. Από εκεί και πέρα, έκαναν έναν μαραθώνιο ξεκινώντας με το να ξεκαθαρίσει το ιδιοκτησιακό και μάλιστα υπήρξε συνάντηση με το που ανέλαβε ο Πρόεδρος του ΕΟΔΥ κ. Αρκουμανέας στις αρχές του 2020. Ο κ. Τσέρκης, αφού τον ξενάγησε στις «πληγές» της πόλης, όπως το παλιό κτήριο στην πλατεία Φωκιάλη αλλά και το κτήριο του παλαιού Νοσοκομείου, τον πήγε και στο κτήριο αυτό.

Έτσι, ο κ. Αρκουμανέας, αφού είδε την κατάσταση, πείστηκε τότε ότι αυτό το κτήριο ήταν πολύ δύσκολο Διευθυντή του ΕΟΔΥ κ. Αρκουμανέας στις αρχές του 2020. Ο κ. Τσέρκης, αφού τον ξενάγησε στις «πληγές» της πόλης, όπως το παλιό κτήριο στην πλατεία Φωκιάλη αλλά και το κτήριο του παλαιού Νοσοκομείου, τον πήγε και στο κτήριο αυτό. Έτσι, ο κ. Αρκουμανέας, αφού είδε την κατάσταση, πείστηκε τότε ότι αυτό το κτήριο ήταν πολύ δύσκολο Διευθυντή του ΕΟΔΥ κ. Αρκουμανέας στις αρχές του 2020. Ο κ. Τσέρκης, αφού τον ξενάγησε στις «πληγές» της πόλης, όπως το παλιό κτήριο στην πλατεία Φωκιάλη αλλά και το κτήριο του παλαιού Νοσοκομείου, τον πήγε και στο κτήριο αυτό.

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	23-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	220.39 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΡΗΓΑ ΦΕΡΑΙΟΥ

Προληπτικές ιατρικές εξετάσεις παιδιών

Με αφορμή τη γιορτή του πατέρα οι κοινωνικές δομές του Δήμου Ρήγα Φεραίου διοργανώνουν εκδήλωση με σκοπό την προληπτική εξέταση παιδιών από 0-14 ετών από ειδικούς ιατρούς (παιδίατρο, οδοντίατρο, παιδοχειρουργό, ενδοκρινολόγο, οφθαλμίατρο, διατροφολόγους).

Σκοπός είναι τα παιδιά να φτάσουν στον χώρο με τον μπαμπά τους.

Οι κοινωνικές και πολιτιστικές αλλαγές των τελευταίων δεκαετιών αποδεικνύουν πως οι μπαμπάδες αλλάζουν διαρκώς τον τρόπο που επικοινωνούν και σχετίζονται με τα παιδιά τους.

Ο νέος πατέρας αναλαμβάνει τις ευθύνες της γονεϊκότητας και δημιουργεί μια στοργική σχέση με το παιδί του.

Ως κοινωνία έχουμε υποχρέωση να αναδείξουμε τον ρόλο του πατέρα και να προβάλλουμε αυτόν τον υπέ-



ροχο ρόλο του γονιού πατέρα.

Η γιορτή του πατέρα είναι κινητή εορτή προς τιμήν του πατέρα, των πατρικών δεσμών και γενικά της επιρροής των πατέρων στην κοινωνία γιορτάζεται κάθε χρόνο την τρίτη Κυριακή του Ιουνίου.

«Εμείς θα την γιορτάσουμε σήμερα Τετάρτη 23 Ιουνίου

στο Βελεστίνο, με προληπτικούς ελέγχους για τα παιδιά 0-14 ετών, από τις 10.00-12.30 από ειδικούς (Μαρία Λάμπρη -παιδίατρο, Θάλεια Ζωγράφου - οδοντίατρο, Στέλιο Ρουπακιά - παιδοχειρουργό, Ραφαλία Καλαμπακιώτη - διατροφολόγο) και από 18.00-20.00 (Ειρήνη Τσαντάκη -παιδίατρο, Χάρη Λιμνίδη - οφθαλμίατρο, Στέργιο Αποστολίνα - ενδοκρινολόγο, Ελένη Μπαζούκη - διατροφολόγο)» αναφέρεται σε ανακοίνωση.

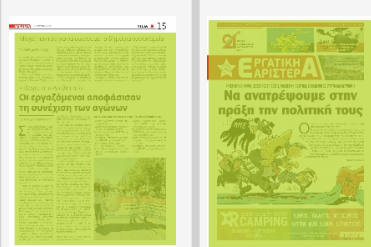
Η δράση θα υλοποιηθεί σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Βελεστίνου και εθελοντές ιδιώτες ιατρούς και επαγγελματίες υγείας.

Για κλείσιμο ραντεβού στο τηλέφωνο των κοινωνικών δομών 2425023794.

Στηρίζοντας, επίσης, το Χαμόγελο του Παιδιού θα υπάρχουν αναμνηστικά αφιερωμένα στη γιορτή του πατέρα στον χώρο των κοινωνικών δομών τις επόμενες μέρες.

Οι εργαζόμενοι αποφάσισαν τη συνέχιση των αγώνων

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 23-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1032.47 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Μάχες παντού για να σώσουμε τα δημόσια νοσοκομεία

Του Θεοδωρή Πατσατζή

Το ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ γίνεται όλο και πιο ξεκάθαρο το σχέδιο της κυβέρνησης να ιδιωτικοποιήσει το σημαντικότερο αγαθό που μπορεί να παρέχει ένα κράτος στους πολίτες του. Την υγεία.

Μετά τις αποκαλύψεις για τη μετατροπή μέσω ΣΔΙΤ (Συμπράξεις Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα) 5 με-

γάλων νοσοκομείων της Αθήνας σε ιδιωτικά, ήρθαν και οι δηλώσεις του πρωθυπουργού Κ. Μητσοτάκη σε συνέδριο που διοργάνωσε το Πρώτο Θέμα για μείωση των δαπανών για τη δημόσια υγεία που ολοκλήρωσε το σκηνικό τρόπο που θα επιχειρήσουν να στήσουν το επόμενο διάστημα και το οποίο αν περάσει θα στείλει κόσμο να πεθάνει στα πεζοδρόμια χωρίς καμιά παροχή υγείας.

Είναι αδιανόητο να σκεφτούμε το τι θα συμβεί στα δημόσια νο-

σοκομεία που είναι στα όρια των αντοχών τους από την πανδημία. Οι ΜΕΘ των νοσοκομείων δεν θα κάνουν με απόφαση του Υπουργείου Υγείας ούτε το ετήσιο κλείσιμό τους για απολύμανση με αποτέλεσμα να υπάρχει μέγας κίνδυνος να υπάρξουν σε αυτές αύξηση των πολυανθεκτικών μικροβίων και ως συνέπεια αύξηση των θανάτων από νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Ευτυχώς οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία παλεύουν να σώσουν και

τη δημόσια υγεία με νύχια και με δόντια όπως έχουν παλέψει να σώσουν τον κόσμο και από τον Covid-19 με ελάχιστα εφόδια. Και στα νοσοκομεία που περιγράφουμε παρακάτω (Ασκληπιείο και Ελπίς) και με κινητοποιήσεις κεντρικές όπως η απεργία της Τετάρτης 23 Ιούνη που κάλεσε η ΠΟΕΔΗΝ απαιτώντας αύξηση των δαπανών για την υγεία και μονιμοποίηση των 16.000 συμβασιούχων που εργάζονται στα νοσοκομεία.

Εκλογές στο Ασκληπιείο

Οι εργαζόμενοι αποφάσισαν τη συνέχιση των αγώνων

Της Ευτυχίας Χαμόδρακα*

Σε μια πολύ κρίσιμη περίοδο διεξήχθησαν στο σωματείο μας οι εκλογές για την ανάδειξη νέου Διοικητικού Συμβουλίου και αντιπροσώπων στην ΠΟΕΔΗΝ. Η νίκη της παράταξης μας, της Ενωτικής Αγωνιστικής Κίνησης, δικαιώνει την επιλογή που εδώ και χρόνια έχουμε κάνει σαν παράταξη να διεκδικούμε πάντα, συλλογικά, με κέντρο τους αγώνες για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων εργαζομένων και ασθενών για την αξιορεπή εργασία και παροχή υπηρεσιών Υγείας σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο, το οποίο χρειάζεται να υποστηριχτεί αναβαθμίζεται με τον κατάλληλο εξοπλισμό και την απαιτούμενη στελέχωση με Υγειονομικό προσωπικό.

Αυτός ο προσανατολισμός και η συνέπεια να είμαστε παρόντες και παρούσες σε όλες τις κεντρικές μάχες για την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας μας έβγαλε ξανά πρώτη δύναμη, κάτι καθόλου συνηθισμένο (και δεδομένο) για παράταξη της ριζοσπαστικής και ταξικά προσηλωμένης Αριστεράς. Πολύ περισσότερο που ο βασικός μας αντίπαλος, η παράταξη Ενωμένο Προοδευτικό Ασκληπιείο (ηρόσκειται στη ΔΑΚΕ), ήταν ο κύριος εκφραστής της κυβερνητικής πολιτικής και είχε την απόλυτη στήριξη της Διοίκησης, με αποκορύφωμα το απερίγραπτο σημείο να στέλνει η Διευθύνουσα από την ηλεκτρονική διεύθυνση της Νοσηλευτικής υπηρεσίας την

προεκλογική διακήρυξη της παράταξης της ΔΑΚΕ στα νοσηλευτικά τμήματα!

Η επιτυχία της παράταξης μας να εκλεγεί πρώτη, δυναμώνει τη μάχη που έχουμε μπροστά μας ενάντια στην προσπάθεια ιδιωτικοποίησης του νοσοκομείου με ΣΔΙΤ. Ήταν επίσης νίκη για τις καθαρίστριες και όλες-ους τις/τους εργαλαβικές-ούς εργαζόμενες-ους του νοσοκομείου, των οποίων τη δυνατότητα συμμετοχής στις εκλογές αμφισβήτησε η ΔΑΚΕ, παρότι είχε γίνει αποδεκτή από τη Γενική Συνέλευση εργαζομένων.

Γιατί οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου, για την παράταξη μας, πρέπει να είναι όλοι ισότιμοι στην πράξη, ιδιαίτερα με το δεδομένο ότι καλύπτουν διαρκείς και πάγιες ανάγκες σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο, στο οποίο το προσωπικό είναι εξαντλημένο από την πανδημία και τις διαρκείς ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό. Είναι σημαντικό να προσπαθήσουμε για ένα ταξικό, αγωνιστικό σωματείο, ενάντια στην κυβερνητική πολιτική απαξίωσης του χαρακτήρα του Δημοσίου Νοσοκομείου. Για να οργανωθούν και να νικήσουν οι αγώνες μας για το Δημόσιο Νοσοκομείο που σε όλους μας αξίζει, Υγειονομικούς, λοιπούς εργαζόμενους και ασθενείς και να δημιουργήσουμε το μέτωπο αντίστασης στην ιδιωτικοποίηση, μέσα κι έξω από το νοσοκομείο, με το σωματείο και τους κατοίκους των περιοχών που το έχουν ανάγκη. Όλοι-ες μαζί θα το υπερασπιστούμε!

*Μέλος του νέου Δ.Σ. του Σωματείου Εργαζομένων στο Ασκληπιείο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΝΕΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Ενωτική Αγωνιστική Κίνηση: 368 ψήφοι-5 έδρες.
Ενωμένο Προοδευτικό Ασκληπιείο (ΔΑΚΕ): 289 ψήφοι-4 έδρες.
Δράση Υγειονομικών (ΣΥΡΙΖΑ): 92 ψήφοι-1 έδρα.
Αγωνιστική Συσπείρωση Εργαζομένων (ΠΑΜΕ): 35 ψήφοι-1 έδρα.
ΕΚΑΒ 11ψήφοι-καμία έδρα.
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΠΟΕΔΗΝ
Ενωτική Αγωνιστική Κίνηση: 212 ψήφοι-4 αντιπρόσωποι-ποσοστό 38,48%.

Ενωμένο Προοδευτικό Ασκληπιείο (ΔΑΚΕ): 144 ψήφοι-3 αντιπρόσωποι-26,13%.
Δημοκρατική Ένωση Εργαζομένων (ΠΑΣΚΕ): 85 ψήφοι-2 αντιπρόσωποι-ποσοστό 15,43%.
Δράση Υγειονομικών (ΣΥΡΙΖΑ): 77 ψήφοι-2 αντιπρόσωποι-ποσοστό 9,28%.
Αγωνιστική Συσπείρωση Εργαζομένων (ΠΑΜΕ): 33 ψήφοι-ποσοστό 5,96%.

