

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 26/06/2021 - 27/06/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

26/06/2021

1) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 5] [🔍] «Λαγός» απολύσεων στο Ε.Σ.Υ;	1
2) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 1,7] [🔍] Σάρωσε η ΑΚΕ κερδίζοντας αυτοδυναμία	2
3) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,26-27] [🔍] ΑΣΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΥΜΑ	3
4) [ESPRESSO, Σελ. 6] [🔍] Καμία εισαγωγή κρούσματος στο Ιπποκράτειο θεσσαλονίκης έπειτα από πολλούς μήνες! . 6	6
5) [ΡΟΔΙΑΚΗ, Σελ. 20] [🔍] Υπάρχουν πολλά προβλήματα λένε οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου	7
6) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 8] [🔍] Είναι χρέος και καθήκον ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού	8
7) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 62] [🔍] Εμβόλια: Υποχρεωτικότητα, προνόμια, κοινωνικές διακρίσεις	9
8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18-19] [🔍] Πόσο μας προστατεύουν τα εμβόλια	10
9) [ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ, Σελ. 1-2] [🔍] Οι γιατροί και οι νοσοκόμες είναι το κλειδί για την προώθηση των εμβολίων	12
10) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 10] [🔍] Απώλεια 9.000.000 € λόγω χειρόγραφων παραστατικών	14
11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 6-7] [🔍] Κόκκινος συναγερμός για τη μετάλλαξη Δέλτα εν μέσω χαλάρωσης	15
12) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 6] [🔍] ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΝΕΟ ΕΣΥ	17
13) [POLITICAL, Σελ. 1,17] [🔍] ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΠΡΟΝΟΜΙΑ και plan b κατά της μετάλλαξης «Δ».	18
14) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,6-7] [🔍] Η μετάλλαξη τύπου «Δέλτα» επισπεύδει τα προνόμια στους εμβολιασθέντες	20
15) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [🔍] Ανοικτό το ενδεχόμενο για τοπικά lockdowns	23
16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 32] [🔍] Ο λαγός, η αξιολόγηση και οι απολύσεις	24
17) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 42] [🔍] Άμεση αξιολόγηση διοικητών νοσοκομείων	25

27/06/2021

18) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 6] [🔍] ECDC: Η μετάλλαξη Δέλτα μπορεί να μολύνει τους εμβολιασμένους με μια δόση	26
19) [REALNEWS, Σελ. 1,4,6] [🔍] "Ασπίδα" για τις μεταλλάξεις	27
20) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 62] [🔍] ΤΟ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ	30
21) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 38-39] [🔍] Πρόσβαση σε νέα φάρμακα και δομικές αλλαγές στο ΕΣΥ	31
22) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 6] [🔍] Πόσο κοντά είναι το 4ο κύμα	33
23) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 30] [🔍] Θα συνεχίζουμε να μαχόμαστε για ένα βελτιωμένο Σύστημα Υγείας	34
24) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 6] [🔍] Για την αμυντική ρητορική του ΣΥΡΙΖΑ	35



«Λαγός» απολύσεων στο Ε.Σ.Υ;



ΕΛΕΝΗ ΤΣΕΡΕΖΟΛΕ
htserezole@gmail.com

ΚΑΤΑ καιρούς η νεοδεξιά του Κ. Μπισοτάκη χρησιμοποιεί «λαγούς» που ανακοινώνουν πρόωρα τις πραγματικές της προθέσεις. Για παράδειγμα, πριν από τρία χρόνια ο τότε αναπληρωτής Τομεάρχης Δικαιοσύνης της Ν.Δ. Κώστας Καραγκούνης εξήρε αυτό που χαρακτήρισε ως «το πιο επιτυχημένο μοντέλο ασφάλισης», το μοντέλο που εφαρμόσε όταν ήταν ο δικτάτορας Πινοσέι, δηλαδή την νεοφιλελεύθερη προσέγγιση της περιβόητης «Σχολής του Σικάγου». Αυτήν ακριβώς που βλέπουμε να προωθεί σήμερα, ο πάντα γλυκομίλιτος πλνν όμως φορέας υλοποίησης άκρως σκληρών πολιτικών, υπουργός Εργασίας Κωστής Χατζηδάκης, για την ιδιωτικοποίηση της επικουρικής ασφάλισης που οδηγεί στο προοδευτικό τέλος της κοινωνικής ασφάλισης.

Υπό αυτό το πρίσμα κάθε άλλο παρά τυχαία μπορεί να θεωρηθεί η επίθεση του βουλευτή της ΝΔ, Κ. Μαραβέγια, κατά των ανθρώπων του Ε.Σ.Υ, κατηγορώντας τους ότι ευθύνονται για τα προβλήματα των **δημόσιων νοσοκομείων**, προτείνοντας παράλληλα την άμεση εφαρμογή συστήματος αξιολόγησης (!), δηλαδή απολύσεις την ώρα που παραμένουν ακάλυπτες δεκάδες χιλιάδες θέσεις εξαιτίας της εμμονής της κυβέρνησης να μην προσλαμβάνει το απαραίτητο προσωπικό. Με αφορμή επιστολή που έλαβε από πολίτη από το Βόλο, ο γαλάζιος βουλευτής έκανε προκλητικές αναφορές τύπου «η κακή νοσηλευτική υπηρεσία μπορεί να παίξει ρόλο, ακόμη και στην επιβίωση», υπογραμμίζοντας ότι «λείπει η αξιολόγηση». Με απλά λόγια,

ο γαλάζιος βουλευτής (ενεργώντας άραγε ως «λαγός»-προάγγελος απολύσεων στο ΕΣΥ;) αντί να διεκδικήσει από την κυβέρνηση του προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού στο Ε.Σ.Υ, προτείνει απολύσεις!

Δεν είναι η πρώτη φορά που η κυβέρνηση στοχοποιεί τους ανθρώπους του Ε.Σ.Υ. Πρόσφατα η κυβέρνηση τους κατηγορησε ότι δεν εμβολιάζονται για να εισπράξει την πληρωμένη απάντηση, από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζόμενων στα **Δημόσια Νοσοκομεία**, ότι το ποσοστό **εμβολιασμού** τους αγγίζει το 90%. Όχι ότι η κυβέρνηση δεν ξέρει τα ποσοστά αυτά. Απλά προετοιμάζει το έδαφος της ιδιωτικοποίησης του Ε.Σ.Υ. Όπως το είπε και ο Πρωθυπουργός στις αρχές του μήνα: «Το ΕΣΥ δεν είναι υποχρεωτικά κρατικό»...



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 264.95 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αυτοδυναμία ΑΚΕ

- ▶ Στον Σύλλογο Εργαζομένων του ΓΝΛ
- ▶ Τι πήραν οι παρατάξεις και ποιοι εκλέχθηκαν

Η Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων υπήρξε η μεγάλη νικήτρια στις εκλογές του Συλλόγου Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, κερδίζοντας μάλιστα την αυτοδυναμία στο νέο Διοικητικό Συμβούλιο.

Συγκεκριμένα, στις εκλογές ψήφισαν 391 εργαζόμενοι και στην καταμέτρηση βρέθηκαν 24 άκυρα και λευκά ψηφοδέλτια και 367 έγκυρα.

Η Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων (ΑΚΕ) εξασφάλισε 202 ψήφους και 4 έδρες, από μία έδρα κέρδισαν επίσης η Ανανεωτική Ενωτική Κίνηση (ΑΕΚ) με τις 54 ψήφους, και η Παρέμβαση -ΠΣ Εργαζομένων με τις 50 ψήφους.

ΣΕΛ. 7

Σάρωσε η ΑΚΕ κερδίζοντας αυτοδυναμία

ΣΤΙΣ ΕΚΛΟΓΕΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Η Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων υπήρξε η μεγάλη νικήτρια στις εκλογές του Συλλόγου Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, κερδίζοντας μάλιστα την αυτοδυναμία στο νέο Διοικητικό Συμβούλιο.

Συγκεκριμένα, στις εκλογές ψήφισαν 391 εργαζόμενοι και στην καταμέτρηση βρέθηκαν 24 άκυρα και λευκά ψηφοδέλτια και 367 έγκυρα. Η Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων (ΑΚΕ) εξασφάλισε 202 ψήφους και 4 έδρες, εκλέγοντας τους:

Χύτα Ε. (139 σταυρούς), Μπιτούλα Χ. (50), Καρκατσέλα Ν. (49), Γκουρνέλη Ι. (43), η Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών (ΑΣΥ) 61 ψήφους κι μία έδρα εκλέγοντας τη Μόσχη Α. (43).

Από μία έδρα κέρδισαν επίσης η Ανανεωτική Ενωτική Κίνηση (ΑΕΚ) με τις 54 ψήφους, εκλέγοντας τον Λαγοδόνη Α. (40) και η Παρέμβαση -ΠΣ Εργαζομένων με τις 50 ψήφους εκλέγοντας την Παληογιάννη Α. (41).

Για την Ε.Ε. και τα τρία μέλη που εκλέχθηκαν προέρχονται από την ΑΚΕ και είναι οι: Πηλαϊνού Ε. (59), Γαρόφλου Ε. (52), Αναστασοπούλου Σ. (48).

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ

Για την εκλογή αντιπροσώπων στην ΠΟΕΔΗΝ ψήφισαν 391 εργαζόμενοι και στην καταμέτρηση βρέθηκαν 16 άκυρα-λευκά και 375 έγκυρα ψηφοδέλτια από τα οποία έλαβαν:

* Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων (ΑΚΕ) 211 ψηφοδέλτια, εκλέγοντας 5 αντιπρόσωπους, τους Χύτα Ε. (142), Γούλα Ε. (62), Βαβλέκη Α. (56), Μπιτούλα Χ. (53), Καρκατσέλα Ν. (50).

* Παρέμβαση -ΠΣ Εργαζομένων 72 ψηφοδέλτια εκλέγοντας 2 αντιπρόσωπους, τους Παληογιάννη Α. (56), Σωτηρίου Δ. -Ε. (26).

* Ανανεωτική Ενωτική Κίνηση 55 ψηφοδέλτια εκλέγοντας έναν αντιπρόσωπο, τον Λαγοδόνη Α. (42) και Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών 30 ψηφοδέλτια χωρίς να εκλέξει αντιπρόσωπο. Σημειώνεται τέλος ότι από τις εκλογές αναδείχθηκαν για το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ 5 αντιπρόσωποι της Ανεξάρτητης Κίνσης Εργαζομένων (ΑΚΕ), από δύο αντιπρόσωποι από την Ανανεωτική Ενωτική Κίνηση (ΑΕΚ) και την Παρέμβαση -ΠΣ Εργαζομένων και ένας αντιπρόσωπος από την Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών (ΑΣΥ).



Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 1,26-27

Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2259.95 cm²

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟΥΣ ΔΡΟΜΟΥΣ
-Σ «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ»



ΑΣΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΥΜΑ

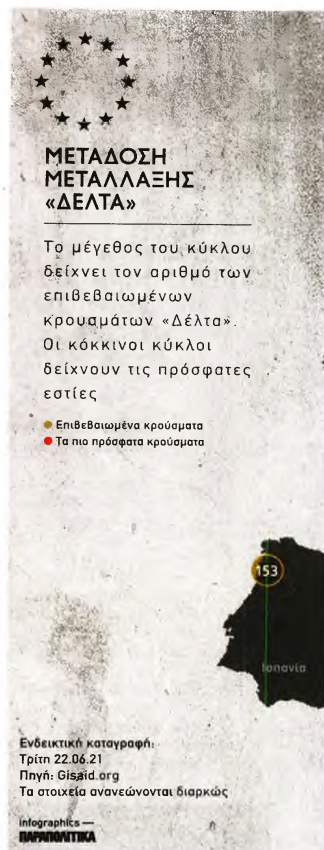
Οι φόβοι από το ινδικό στέλεχος και ο κομβικός ρόλος του εμβολιασμού προκειμένου να αποτραπεί νέα έξαρση της πανδημίας – «Καμπανάκια» από τους επιστήμονες

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Το Ηνωμένο Βασίλειο, η Πορτογαλία, το Ισραήλ, ακόμα και η... Κίνα, χώρες οι οποίες έχουν ήδη αρχίσει να πληττύνονται από τη μετάλλαξη «Δέλτα» του νέου κορονοϊού, βρίσκονται ήδη στο μικροσκόπιο του υπουργείου Υγείας και των αρμόδιων υγειονομικών Αρχών της χώρας μας. Στόχος του υπουργείου είναι η επιτάχυνση της χορήγησης της δεύτερης δόσης του εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού, αλλά και του συνόλου της εμβολιαστικής εκστρατείας, προκειμένου, σε συνδυασμό με την αυστηρή επιδημιολογική επιτήρηση στις πόλεις εισόδου της χώρας μας, να καθυστερήσει μια ενδεχόμενη μαζική εισόδου του στελέχους «Δέλτα» στην Ελλάδα, έως ότου επιτύχει εμβολιαστική κάλυψη άνω του 70% επί του γενικού πληθυσμού της.

Σύμφωνα με όσα ανέφερε την περασμένη Τρίτη η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Μαρία Θεοδωρίδου, «καμία δεύτερη δόση δεν πρέπει να χαθεί ή να καθυστερήσει. Κανείς δεν πρέπει να μείνει ανεμβολίαστος. Το εμβολιαστικό πρόγραμμα δεν θα κάνει διακοπές. Το τείχος προστασίας πρέπει να υψωθεί και τη σκυ-

τάλη την πήραν ήδη στα χέρια τους οι νέοι με τον ενθουσιασμό των 18 έως 28 ετών. Ο χρόνος τρέχει. Η προσπάθεια πρέπει να είναι σταθερή και ο χρόνος είναι 60 ημέρες μπροστά μας που πρέπει να κάνουμε το καλύτερο δυνατό για την αναστολή του μεγαλύτερου ποσοστού του πληθυσμού μας. Η δεύτερη δόση, που αναφέρουμε ξανά και ξανά, είναι το μεγάλο όπλο για την προστασία μας». Επίσης, η κ. Θεοδωρίδου τόνισε με επιτάχυνση: «Η εμφάνιση της μετάλλαξης "Δέλτα" του ιού που επικρατεί σήμερα στο Ηνωμένο Βασίλειο, με την αυξημένη μεταδοτικότητα, δημιουργεί οπωσδήποτε ανησυχία για τη μετάδοσή της σε γειτονικές χώρες και τη δημιουργία ενός τέταρτου κύματος επιδημίας. Όμως, θα πρέπει να τονιστεί ότι η ένταση αυτού του κύματος, εάν υπάρξει και στη χώρα μας, θα είναι πτωχότερη ως προς τις νοσηλείες και τους θανάτους και θα αφορά μόνο τους ανεμβολίαστους. Ο εμβολιασμός με δύο δόσεις, το πρόγραμμα δηλαδή στο οποίο έχει επιμείνει η χώρα μας, αποτελεί τη σημαντικότερη ασπίδα προστασίας. Όπως διαπιστώθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο από μελέτες σε περισσότερα από 12.000 άτομα εμβολιασμένα με δύο δόσεις, η προστασία από το ινδικό στέλεχος με το εμβόλιο της Pfizer ήταν στη δεύτερη δόση της τάξεως του 86% και με το



Η μετάλλαξη «Δέλτα» τρομάζει τον

ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑ 60% ΠΙΟ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΚΗ – ΕΧΕΙ 2,2 ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΔΟΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ, ΕΧΕΙ ΕΞΑΠΛΩΘΕΙ ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ, ΤΗ ΓΑΛΛΙΑ, ΤΗΝ ΙΣΠΑΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ, ΜΕΤΑΞΥ ΑΛΛΩΝ

Της **ΜΥΡΤΣΗΣ ΜΠΟΥΤΣΗ**
newspaper@parapolitika.gr

«Πρέπει το μήνυμά μας να είναι ξεκάθαρο: Δεν έχει τελειώσει ακόμα». Τα λόγια ανήκουν στον ιολόγο Μπρουνό Λινά, σύμβουλο της γαλλικής κυβέρνησης στον συντονισμό της γενετικής αλληλούχησης των μεταλλάξεων του κορονοϊού. Ο λόγος για τη μετάλλαξη «Δέλτα» ή ινδική μετάλλαξη, η οποία μετά τη διάδοσή της στη Βρετανία έχει εξαπλωθεί στην Πορτογαλία, τη Γαλλία, την Ισπανία και τη Γερμανία, μεταξύ άλλων, ενώ έχει ήδη φτάσει και στην Ελλάδα. Από τους ειδικούς θεωρείται κατά 60% πιο μεταδοτική από τη (βρετανική) μετάλλαξη «Αλφα» -γεγονός που την καθιστά την πιο μεταδοτική μέχρι στιγμής μετάλλαξη του κορονοϊού- και έχει 2,2 φορές αυξημένη πιθανότητα να οδηγήσει σε νοσηλεία.

Η «Δέλτα» ανακρίθηκε την περασμένη Παρασκευή από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως η «κυρίαρχη μετάλλαξη» της νόσου COVID-19, η οποία και αντικαθιστά πλέον τη μετάλλαξη «Αλφα», που βρίσκεται σε ύφεση σε ΗΠΑ και Ευ-

ρώπη. Όπως προειδοποίησε τη Δευτέρα του Αγίου Πνεύματος ο δρ Μάικ Ράιν, εκτελεστικός διευθυντής των προγραμμάτων έκτακτης ανάγκης του ΠΟΥ, έχει τη δυναμική να γίνει «πιο φονική», επειδή είναι αποτελεσματικότερη στη μετάδοση μεταξύ ανθρώπων και βρίσκεται εκείνους που είναι πιο ευάλωτοι».

Υπολογίζεται ότι όσοι έχουν κάνει μόνο την πρώτη δόση εμβολιασμού για τον κορονοϊό προστατεύονται μόνο κατά 33% από τη συγκεκριμένη μετάλλαξη (με τη δεύτερη δόση το ποσοστό αυξάνεται στο 81%). Κατά συνέπεια, το στοιχείο είναι πλέον στον αγώνα δρόμου για τον πλήρη εμβολιασμό όσο το δυνατόν μεγαλύτερου τμήματος του πληθυσμού. Τα στοιχεία δεν είναι ενθαρρυντικά. Αν στη Βρετανία, που έχει εμβολιάσει πλήρως το 46% του πληθυσμού της, τα κρούσματα του κορονοϊού έχουν τριπλασιαστεί τον τελευταίο μήνα (εκ των οποίων ένα συντριπτικό 98% είναι κρούσματα της μετάλλαξης «Δέλτα»), τότε τι θα γίνει σε χώρες όπως η Γαλλία, όπου ο πλήρης εμβολιασμός (και με τις δύο δόσεις) καλύπτει περίπου το 26% του πληθυσμού;

Παρά το γεγονός ότι η πανδημία στη «Γη-ραία Ηπειρο» βαίνει μειούμενη, οι ειδικοί δεν κρύβουν πλέον την ανησυχία τους πως η συγκεκριμένη μετάλλαξη θα αντιστρέψει την τάση. Ήδη στην Πορτογαλία οι γενετικές αναλύσεις των νέων κρουσμάτων δείχνουν την επικράτηση της μετάλλαξης «Δέλτα» σε ποσοστό 96%, στην Ιταλία περισσότερο από 20% και στο Βέλγιο 16%. Στη Γαλλία, ο υπουργός Υγείας, Ολιβιέ Βεράν, σημειώνει πως, ενώ μόνο το ποσοστό 2%-4% των δειγμάτων που αναλύθηκαν ανήκει στη συγκεκριμένη μετάλλαξη.

Συνολικά, τα στοιχεία της πανδημίας που προέρχονται από την πλατφόρμα ανοιχτών δεδομένων GISAID (την παγκόσμια πρωτοβουλία που είχε ξεκινήσει το 2008 με την καταγραφή «ανοιχτών δεδομένων» για τη γρίπη) δείχνουν πως η «Δέλτα» -που έχει εξαπλωθεί ήδη σε 92 χώρες- είναι μόνο μία από τις νέες μεταλλάξεις του κορονοϊού. Μεταξύ άλλων, η κατεπείγουσα μετάλλαξη έχει φτάσει μέχρι το... «Λάβδα» (μετάλλαξη του Περού), ωστόσο ιδιαίτερα μεταδοτικές θεωρούνται η ινδική «Δέλτα» και η βραζι-





εμβόλιο της AstraZeneca περίπου στο 66%. Η σημασία, λοιπόν, της χορήγησης της δεύτερης δόσης των εμβολίων είναι καθοριστική.

ΕΠΙΤΑΧΥΝΣΗ

Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με το γερμανικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας «Robert Koch», το 31,6% του πληθυσμού της Γερμανίας έχει πλέον εμβολιαστεί πλήρως κατά του κορονοϊού και το 51,2% έχει κάνει τουλάχιστον τη μία δόση. Όμως, σύμφωνα με την άποψη του ανοσολόγου - γενικού γραμματέα της Γερμανικής Εταιρείας Ανοσολογίας, Carsten Watzl, «ένα ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης της τάξης του 85% είναι δύσκολο να επιτευχθεί εφόσον δεν υπάρχει εγκεκριμένο εμβόλιο για παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών και καμία γενική σύσταση εμβολιασμού για ανήλικους».

Ο ίδιος ανέφερε ότι ο εκτεταμένος εμβολιασμός του ενήλικου πληθυσμού ήταν απαραίτητος. «Τα παιδιά αποτελούν το 17% - 18% του πληθυσμού. Γι' αυτό, η μετάλλαξη "Δέλτα" παραμένει σε μεγάλο βαθμό αβλαβής και ο εμβολιασμός δεν μπορεί να συνιστάται για τα παιδιά. Δεν μπορούμε να εμβολιάσουμε παιδιά για την προστασία της κοινωνίας», τόνισε.

Από την πλευρά τους, οι συμβεβλημένοι γιατροί με τα γερμανικά ασφαλιστικά ταμεία ζητούν περισσότερη ταχύτητα στους εμβολιασμούς. «Κάνουμε έναν αγώνα ενάντια στον χρόνο. Όσο περισσότεροι άνθρωποι κάνουν και τις δύο δόσεις τις επόμενες ημέρες και εβδομάδες, τόσο μικρότερη θα είναι η επιρροή της μετάλλαξης "Δέλτα"», δήλωσε ο Andreas Gassen, διευθύνων σύμβουλος της εθνικής ένωσης συμβεβλημένων με ασφαλιστικά ταμεία γιατρών (KBV), στη γερμανική εφημερίδα «Neue Osnabrücker Zeitung».

Πλανήτη

λιάνικη μετάλλαξη «Γάμμα». Στις ΗΠΑ, όπου η ινδική και η βραζιλιάνικη μετάλλαξη κυριαρχούν, η «Δέλτα» αποτελεί το 14% του συνόλου των νέων κρουσμάτων. Στο μεταξύ, στη Βρετανία προσπαθούν να λύσουν τον γρίφο του «τι πήγε στραβά» και προκάλεσε το δικό τους νέο κύμα. Σίγουρα ρόλο-κλειδί έπαιξε ο ανοιχτός ταξιδιωτικός διάυλος με την Ινδία, ο οποίος έκλεισε τελικά στις 23 Απριλίου και αφού το έλκο στέλεχος της μετάλλαξης B.1.617.2, που πρωτοεπισημάνθηκε στην Ινδία, είχε ήδη περάσει στη χώρα. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Πανεπιστημίου Τζόνς Χόπκινς στις ΗΠΑ, οι μεγαλύτερες χώρες στις οποίες αυτήν τη στιγμή συνολικά τα κρούσματα του κορονοϊού βρίσκονται σε άνοδο είναι οι: Βραζιλία, Κολομβία, Ρωσία, Ινδονησία, Ν. Αφρική, Βρετανία, Ιράν, Φιλιππίνες, Περού, Ιράκ, Μπανγκλαντές, Μεξικό, Ταϊλάνδη και Ζάμπια. Σε πτώση, αντίστοιχα, βρίσκεται η πανδημία στις ΗΠΑ, την Ινδία, την Αργεντινή, τη Χιλή, τη Μαλαισία και την Τουρκία, χωρίς να σημαίνει πως αυτές οι τάσεις δεν μπορούν να μεταβληθούν μέσα στο επόμενο διάστημα.

ΤΟΠΙΚΟΙ ΑΡΧΟΝΤΕΣ ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΑ «Π» ΚΑΙ ΚΑΝΟΥΝ ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Ανησυχία και επιφυλακή στην Κρήτη

Ός τη μοναδική «ασπίδα» για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού και των παραλλαγών του χαρακτηρίσαν τον εμβολιασμό οι τοπικοί άρχοντες της Κρήτης. «Αυτό που προέχει είναι να ενταθούν οι ρυθμοί του εμβολιαστικού προγράμματος. Δεν υπάρχουν περιθώρια εφησυχασμού. Η διασπορά της μετάλλαξης Δέλτα εγκυμονεί μεγάλους κινδύνους για την υγεία του πληθυσμού, για το σύστημα υγείας, για τη συνέχιση των οικονομικών και παραγωγικών δραστηριοτήτων στο νησί μας», δήλωσε ο περιφερειάρχης Κρήτης, Σταύρος Αρναουτάκης, ενώ στο ίδιο μήκος κύματος ήταν και τα μέλη του αντιπεριφερειάρχη Υγείας Λάμπρου Βαμβακά. «Οι συμπολίτες μας θα πρέπει να ξεπεράσουν όποιους ενδοισμούς έχουν και να συνειδητοποιήσουν ότι ο εμβολιασμός είναι το μόνο όπλο που έχουμε στη φαρέτρα μας προκειμένου να χτίσουμε ασπίδα προστασίας έναντι του κορονοϊού και των μεταλλάξεών του». Ο δήμαρχος Ηρακλείου, Βασίλης Λαμπρινός,

ανέφερε στα «Π» ότι η κατάσταση είναι υπό έλεγχο, αρκεί οι πολίτες να απευθύνουν να εμβολιαστούν. Σχολιάζοντας τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών στο Ηράκλειο, ο δήμαρχος τόνισε ότι οι εκπρόσωποι της Αυτοδιοίκησης έχουν άμεση επαφή με την τοπική κοινωνία και θα αναλάβουν πρωταγωνιστικό ρόλο σε συνεργασία με τις υγειονομικές Αρχές για την παρότρυνση των πολιτών να εμβολιαστούν. Ο δήμαρχος Χανίων, Παναγιώτης Σημανθηράκης, ανέφερε ότι ο δήμος θα αναλάβει δραστηρικές πρωτοβουλίες για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών. «Θέλουμε να κινητοποιήσουμε τον κόσμο να εμβολιαστεί, διότι αυτή είναι και η μόνη απάντηση για τη λύση του προβλήματος», δήλωσε ο κ. Σημανθηράκης. «Τα στοιχεία που μας δείχνει ο κ. Τσιόδρας δείχνουν ότι τα εμβόλια δίνουν σχεδόν απόλυτη προστασία και θωράκιση απέναντι στον ιό. Θα πρέπει όλοι να τα καταλάβουν και να πείσουν τους ανθρώπους από το περιβά-

λον τους να πάρουν την απόφαση και να κάνουν το εμβόλιο», ανέφερε επίσης ο κ. Σημανθηράκης. Αισιόδοξος εμφανίστηκε από την πλευρά του ο δήμαρχος Αγίου Νικολάου, Αντώνης Ζερβός. «Είμαστε ικανοποιημένοι. Στο Λασιθί έχουμε το υψηλότερο ποσοστό εμβολιασμών στην Κρήτη», δήλωσε ο κ. Ζερβός, επισημαίνοντας ότι είναι αυτονόητο πως οι δήμαρχοι θα έχουν σημαντικό ρόλο στην ενημέρωση των πολιτών για τα οφέλη του εμβολιασμού. Τέλος, ο δήμαρχος Ρεθύμνου, Γιώργος Μαρινάκης, ανέφερε στα «Π» ότι «όλη η ιστορία είναι να εμβολιαστεί ο κόσμος και ιδιαίτερα οι νέοι άνθρωποι, καθώς το πρόβλημα με την παραλλαγή Δέλτα είναι ότι προσβάλλει τους ανεμβολιαστούς». Ο ίδιος ανέφερε ότι σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε τονίστηκε η πρόθεση της κυβέρνησης να διορθωθούν τα προβλήματα στον εμβολιαστικό σχεδιασμό ιδιαίτερα για τους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών.

ΠΕΝΥ ΑΒΡΑΜΙΔΗ



Καμία εισαγωγή κρούσματος στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης έπειτα από πολλούς μήνες!

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 237.28 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Καμία εισαγωγή κρούσματος στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης έπειτα από πολλούς μήνες!

Μεγάλη ανάσα πήρε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης καθώς, έπειτα από πολλούς μήνες πανδημίας, στην τελευταία εφημερία δεν έγινε καμία εισαγωγή κρούσματος κορονοϊού! Συγκεκριμένα, στην εφημερία που είχε διάρκεια 24 ώρες καταγράφηκαν μόνο ύποπτα κρούσματα. Αυτή η εξέλιξη έχει γεμίσει αισιοδοξία τους υγειονομικούς, που βρίσκονται συνεχώς στην πρώτη γραμμή από τη στιγμή που η πανδημία χτύπησε τη χώρα.

Την ίδια στιγμή, πάντως, μεγαλώνει συνεχώς η λίστα με τους ασθενείς που χάνουν τη ζωή

τους από τον φονικό ιό. Μετά τον 64χρονο αρνητή του ιού που άφησε την τελευταία του πνοή στο Νοσοκομείο Λαμίας, έφυγε από τη ζωή και μια 90χρονη γυναίκα που νοσηλεύόταν στην κλινική Ηπιας Νοσηλείας, στο Πέτρινο Κτίριο.

Συνολικά μέσα στον Ιούνιο οι θάνατοι στο Νοσοκομείο Λαμίας έχουν φτάσει τους εννέα, με θύματα πέντε άντρες και τέσσερις γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 72 έτη. Στο Νοσοκομείο Λαμίας νοσηλεύονται επτά ασθενείς με τον ιό, δύο στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και πέντε στην κλινική Covid. Τόσο τα περιστα-

τικά στη ΜΕΘ όσο και τρία από τα πέντε περιστατικά της κλινικής θεωρούνται αρκετά σοβαρά. Τέλος, σύμφωνα με τοπικά μέσα, παρότι τα κρούσματα έχουν μειωθεί αρκετά πανελλαδικά, ο ιός εξακολουθεί να προσβάλλει υπερήλικες και άτομα με υποκείμενα νοσήματα τα οποία στην πλειονότητά τους δεν έχουν κάνει το εμβόλιο.

Χαμηλά επίπεδα

Ανησυχία επικρατεί στα Ιωάννινα, καθώς, έπειτα από αρκετό χρονικό διάστημα που οι θετικές περιπτώσεις του ιού κινούνταν αριθμητικά σε χαμηλά επίπεδα, την Πέμπτη ανακοινώθηκαν από

τον ΕΟΔΥ 12 κρούσματα. Είναι η πρώτη φορά έπειτα από καιρό που τα επιβεβαιωμένα περιστατικά ξεπέρασαν τα 10. Σύμφωνα με πληροφορίες, τα κρούσματα έχουν ήδη ιχνηλατηθεί από τις υγειονομικές υπηρεσίες.

Πάντως, η κατάσταση στην περιοχή έχει βελτιωθεί, καθώς τελευταία δεν παρατηρείται έξαρση του ιού σε κλειστές δομές, ενώ είναι ελάχιστες οι εισαγωγές στα δύο νοσοκομεία της πόλης.

Τέλος, μέχρι στιγμής δεν έχει βρεθεί κανένα κρούσμα της μεταλλάξης Δέλτα στην Ηπειρο, όπου εξακολουθεί να κυριαρχεί το βρετανικό στέλεχος.



Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 499.23 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υπάρχουν πολλά προβλήματα λένε οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου

Σε ανακοίνωσή του ο σύλλογος εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, αναφέρει τα εξής:

«Για τις δηλώσεις του περιφερειάρχη 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας κ. Ροϊλός οφείλουμε κάποιες απαντήσεις γιατί δεν γίνεται στις πλάτες μας η κυβέρνηση και οι τοπικοί άρχοντες να παίζουν το υποκριτικό παιχνίδι του θωρακισμένου υγειονομικά νησιού.

Για να μαζέψει τα ασυμμάζευτα στην προηγούμενη επίσκεψή του ο κ. Ροϊλός μας είπε ότι το νοσοκομείο μας βρίσκεται σε καλύτερη κατάσταση από τα άλλα νοσοκομεία της περιοχής. Δηλαδή εμπέδωσε παραδέχτηκε άθελα του το χάλι που επικρατεί στη δημόσια υγεία σε όλα τα Δωδεκάνησα. Εχθές επιστρέψαμε τον ανορθολογισμό και μας ενημέρωσε ότι «είναι απόδειξη της καλής δουλειάς που γίνεται στο νοσοκομείο μας το γεγονός ότι ο Ρόδος δεν έφθασε ποτέ να μπει σε κόκκινο».

Ο κ. Ροϊλός το υπουργείο υγείας και όλες οι τοπικές αρχές θα έπρεπε να αναρωτηθούν αντίθετα, τι θα συνέβαινε στο νοσοκομείο μας αν το νησί έμπαινε στο κόκκινο, αφού και υπό ευνοϊκές συνθήκες το νοσοκομείο μας δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα στοιχειώδη και όχι να προσπαθεί να φραιβοποιήσει την κατάσταση. Μπορεί η λειτουργία του αναισθησιολογικού να είναι πιο κρίσιμη λόγω της διακοπής των τακτικών χειρουργείων, όμως ίδια είναι η κατάσταση και σε άλλα τμήματα-κλινικές όπως η ψυχιατρική, η ΜΕΘ, Ογκολογική, χθες ίδια ήταν η κατάσταση στην νευρολογική κλινική, προχθές στην παιδιατρική κλινική και αύριο σε κά-

ποιο άλλο τμήμα κλινική. Μόλις χθες ήταν που εγκαινιάζανε όλοι τους μαζί τα νέα ακτινολογικά μηχανήματα, μόνο που δεν υπάρχει το επαρκές προσωπικό για να λειτουργήσουν. Έξι μήνες έχει φτάσει η λίστα αναμονής στον μαστογράφο, ο μαγνητικός τομογράφος υπολειτουργεί και το ακτινολογικό τμήμα το επόμενο διάστημα θα πρέπει να ανταποκριθεί και στην λειτουργία του νέου αγγειογράφου. Αντίθετα στο τμήμα ιατισμού οι εργαζόμενοι επέστρεψαν 60 χρόνια πίσω και ελλείπει στεγνώντρητου είναι υποχρεωμένοι να κρεμάνε τον ιατισμό για να στεγνώσει όπου βρουν στο χώρο εργασίας τους.

Όσον αφορά το εμβολιαστικό πρόγραμμα δυστυχώς επιβεβαιώθηκε ότι ήταν υποκριτικές οι διαβεβαιώσεις ότι θα γίνουν προσλήψεις νοσηλευτών για το εμβολιαστικό κέντρο και για άλλη μια φορά το φορτίο αυτό πέφτει στις πλάτες μας. Ας απαντήσει η κυβέρνηση και οι τοπικοί τους εκπρόσωποι στους ήρωες υγειονομικούς και στους ακρίτες νησιώτες ασθενείς τι θα κάνει με τα τεράστια κενά στις οργανικές θέσεις, σε γιατρούς, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, ακτινολόγους, τεχνικών εργασιών, διοικητικών και λοιπού προσωπικού;

Έχει μαλλιάσει η γλώσσα μας να φωνάζουμε για τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό!!! Αυτοί το μόνο που ξέρουν να κάνουν είναι να οργανώνουν φιλανθρωπικά event για το φτωχό νοσοκομείο να ζητιανεύουν μηχανήματα και γάντια, να φωτογραφίζονται και να διαφημίζουν το φιλανθρωπικό τους έργο και μετά να ψάχνουμε που θα πακετάσουμε τα νέα μηχανήματα αφού



δεν υπάρχουν οι άνθρωποι που θα τα δουλέψουν.

Το επόμενο διάστημα το πρόβλημα με τους αναισθησιολόγους μπορεί να μαλωθεί, όμως θα προκύψουν νέα προβλήματα με άλλα τμήματα, άλλες κλινικές, αφού η πλειοψηφία των μόνιμων εργαζομένων είναι γερασμένο προσωπικό και θα βγαίνει τα επόμενα χρόνια εκτός παραγωγής λόγω συνταξιοδότησης και σωματικής-πνευματικής ανικανότητας να προσφέρουν αυτά που χρειάζεται το νοσοκομείο. Οι νέοι εργαζόμενοι είναι λίγοι και στην πλειοψηφία τους είναι συμβασιούχοι με ημερομηνία λήξης αφού η κυβέρνηση αυτή όπως και η προηγούμενη, τους διατρέει σε μόνιμη ομηρία και ανασφάλεια για το αν θα ανανεωθούν οι συμβάσεις τους ή θα απολυθούν. Μαζί με αυτούς διατηρούν σε ομηρία και ανασφάλεια όλο το νοσοκομείο αφού η λειτουργία του πλέον στηρίζεται αποφασιστικά σε αυτούς τους εργαζόμενους.

Τι θα πράξει με τους συμβασιού-

χους; Θα προχωρήσει επιτέλους στην μονιμοποίηση όλων; Θα προσλάβει μαζικά μόνιμο προσωπικό; Το νοσοκομείο δεν έχει αρκετούς τραυματιοφορείς και αυτοί που έχουν μείνει δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν στον τεράστιο όγκο δουλειάς. Το απόγευμα δεν υπάρχει τραυματιοφορέας για τους εσωτερικούς ασθενείς.

Ισχύει ότι η κυβέρνηση προτείνει ως λύση να στέλνει του ασθενείς στους ιδιώτες; Αν είναι έτσι τα πράγματα, θα πρέπει να γνωρίζει όλος ο λαός ότι η υγεία του θα εξαρτάται από τις ορέξεις του ιδιώτη επιχειρηματία της υγείας, ο οποίος θα προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κράτος μόνο αν ικανοποιείται η κερδοφορία του. Η εμπειρία με την πανδημία έχει δείξει ότι μπρος στο κέρδος οι επιχειρηματίες και η κυβέρνηση δεν λογαριάζουν τίποτα. Το επιχείρημα ότι δεν υπάρχουν χρήματα και ότι το αίτημα για μαζικές προσλήψεις είναι ουτοπικό το απάντησε η κυβέρνηση δύο χρόνια τώρα με τις τεράστιες αποζημιώσεις διακεκομμένων ευρώ

που ξενοδόχους, εργολάβους, καναλάρες, εφοπλιστές, Aegean, Fraport, κλινικάρχες και λοιπούς μνηστήρες.

Οι εργαζόμενοι του νησιού δεν πρέπει να τρέφουν καμία αυταπάτη. Πίσω από τα όμορφα λόγια των κυβερνητικών και φιλοκυβερνητικών κρύβεται μια σκληρή πραγματικότητα με δεκάδες ασθενείς που εν μέσω πανδημίας δεν μπόρεσαν να βρουν πρόληψη και θεραπεία ούτε στο νοσοκομείο μας, ούτε στα νοσοκομεία της Αθήνας, όπως τα καρδιοχειρουργικά περιστατικά, αφού κρίσιμα νοσοκομεία της Αθήνας είχαν μετατραπεί σε νοσοκομεία αποκλειστικά για covid 19. Το επόμενο διάστημα η οικονομική κρίση θα φέρει περισσότερο κόσμο σε αδιέξοδο στα ζητήματα υγείας αφού η υγεία από όλες τις κυβερνήσεις έχει μετατραπεί σε πανάκριβο εμπόρευμα το οποίο θα χρυσολιπώνει ο εργαζόμενος και θα καρπώνεται ο επιχειρηματίας της υγείας.

Απατούμε άμεσα:

- Μαζικές προσλήψεις υγειονομικών όλων των ειδικοτήτων
- Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων
- Ένταξη μας στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα
- Αυξήσεις στους μισθούς κι επαναφορά των δώρων Χριστουγέννων, Πάσχα και όλων των επιδομάτων
- Καμία επιχειρηματική δράση στα νοσοκομεία, μονιμοποίηση όλων των εργολαβικών εργαζομένων
- Γενναία χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας

Ο Πρόεδρος Μπαρός Χαρίλαος Η Γραμματέας Αγγελή Ελένη».





ΠΟΕΔΗΝ

Είναι χρέος και καθήκον ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού



"Το υγειονομικό προσωπικό συμμετέχει μαζικά στον εμβολιασμό. Είναι η κοινωνική ομάδα που συντριπτικά έχει το μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμού, αγγίζοντας το 90% (εμβολιασμένοι, φυσική ανοσία, αναμονή εμβολιασμού, μη εμβολιασμένοι με ιατρική εντολή)" αναφέρει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ η οποία τονίζει μεταξύ άλλων πως ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού είναι χρέος και καθήκον.

Μεταξύ άλλων στην ανακοίνωση αναφέρεται:

"Το υγειονομικό προσωπικό στοχοποιείται με ανακρίβειες και στρεβλά στοιχεία εκ του πονηρού.

Εμβολιασμένος ή μη ο υγειονομικός τηρεί τα μέτρα ατομικής προστασίας προστατεύοντας τον εαυτό του και τους ασθενείς. Εάν κάποιος συνειδητά δεν τηρεί τα μέτρα ατομικής προστασίας και θέτει σε κίνδυνο ασθενείς υπάρχει το πειθαρχικό δίκαιο και θα πρέπει να παραπέμπεται στα πειθαρχικά όργανα. Είναι χρέος και καθήκον ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού.

Εξάλλου πληρώσαμε βαρύ το τίμημα του κορωνοϊού. Χάσαμε 27 συναδέλφους από κορωνοϊό με τον θάνατό τους να μην χαρακτηρίζεται ως εργατικό ατύχημα. Είμαστε ενάντια στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού των υγειονομικών και Προνοιακών υπαλλήλων. Η υποχρεωτικότητα παραβιάζει συνταγματικές ελευθερίες και ατομικά δικαιώματα. Με πειθώ θα εμβολιαστούν όλοι οι υγειονομικοί. Ο εξαναγκασμός ή επιβολή πειθαρχικών μέτρων οδηγεί σε αντίθετα αποτελέσματα".



ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΣΑΝΘΟΥ

Εμβόλια: Υποχρεωτικότητα, προνόμια, κοινωνικές διακρίσεις

Η πανδημία βρίσκεται, έπειτα από πολύ καιρό, σε φάση σταθερής αποκλιμάκωσης και υποχώρησης των επιδημιολογικών δεικτών, χωρίς όμως να έχει εκλείψει ο κίνδυνος τοπικών ή γενικευμένων αναζωπυρώσεων της, λόγω κυρίως των νέων και μεταδοτικότερων μεταλλάξεων του ιού. Ενα νέο επιδημικό κύμα το φθινόπωρο δεν μπορεί να αποκλειστεί και η πιθανότητα αυτή αυξάνεται όσο καθυστερεί η καθολική εμβολιαστική κάλυψη των ενηλίκων και η επίτευξη «ανοσιακού φραγμού» στον γενικό πληθυσμό. Μόνο «σπάζοντας» την αλυσίδα μετάδοσης του ιού στην κοινότητα με υψηλά ποσοστά **εμβολιασμού** σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και με πιο στοχευμένη κάλυψη των ευάλωτων ομάδων που έχουν «μείνει πίσω» (πλικιωμένοι, χρόνιοι ασθενείς, υγειονομικό-διοικητικό προσωπικό των μονάδων υγείας, προσωπικό και φιλοξενοούμενοι σε κλειστές δομές, εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις τουρισμού και εστίασης κ.λπ.), μπορούμε να «θωρακίσουμε» αποτελεσματικά τη **Δημόσια Υγεία**.

Το πιο σημαντικό όμως είναι να αποκατασταθεί γρήγορα η εμπιστοσύνη των πολιτών στην αξιοπιστία του εμβολιαστικού εγχειρήματος. Τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα τεκμηριώνουν πλήρως τον υψηλό βαθμό προστασίας από σοβαρή νόσο Covid-19 που παρέχουν όλα τα εμβόλια και δεν έχει καμιά επιστημονική βάση η συζήτηση περί μη δοκιμασμένων ή μη αποτελεσματικών εμβολίων. Όμως τα προβλήματα πειθούς και συνειδητής επιλογής των πολιτών να εμβολιαστούν, υπάρχουν και απαιτούν λύσεις. Η υποχώρηση της οξείας φάσης της πανδημίας με τη δραματική μορφή που πήρε στη διάρκεια του τρίτου κύματος, η κόπωση από τη συνεχή πληροφόρηση περί του ιού και τα πολύμηνα περιοριστικά μέτρα, καλλιεργούν τον «εμβολιαστικό εφησυχασμό». Τώρα είναι που χρειάζεται μια πιο ολιστική και πιο πειστική παρέμβαση της Πολιτείας. Κατ' αρχήν απαιτείται μια σοβαρή κοινωνική έρευνα για να εντοπιστούν τα αίτια της υστέρησης στα ποσοστά **εμβολιασμού** μεταξύ των διαφόρων κοινωνικών στρωμάτων, ηλικιών, επαγγελματιών ή γεωγραφικών περιοχών. Και ανάλογα με τα δεδομένα, να επανασχεδιαστεί η εμβολιαστική στρατηγική με πιο στοχευμένο, επιστημονικά τεκμηριωμένο και αποτελεσματικό τρόπο. Για να πειστούν και οι πιο δύσπιστοι και επιφυλακτικοί πολίτες να εμβολιαστούν. Χωρίς αυτό, η συζήτηση περί υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών** ή περί «προνομίων» των εμβολιασμένων, είναι πολύ προβληματική, θα δημιουργήσει αντιδράσεις και θα ενισχύσει το αντιεμβολιαστικό κλίμα στην κοινωνία.

Αν όμως η **Δημόσια Υγεία** είναι το μείζον αγαθό που οφείλουμε συλλογικά να διαφυλάξουμε και με δεδομένη τη μείωση κατά 50% της πιθανότητας μετάδοσης του ιού από εμβολιασμένους, πρέπει να συμφωνηθεί και να διασφαλιστεί στην πράξη ότι ορισμένες επαγγελματικές δραστηριότητες (π.χ. νοσηλεία ασθενών ή φροντίδα ευπαθών ομάδων) θα ασκούνται από εμβολιασμένους. Πάντα εξαντλώντας όλα τα περιθώρια άρσης επιφυλάξεων και συνειδητής επιλογής των πολιτών και διασφαλίζοντας την τήρηση βασικών συνταγματικών προβλέψεων, κανόνων Δικαίου και αρχών Βιοηθικής. Η σχετική εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής είναι μια πολύ καλή βάση για μια ρύθμιση με αναλογικότητα σε σχέση με τον κίνδυνο και με κοινωνική αποδοχή, χωρίς την οποία είναι καταδικασμένη σε αποτυχία. Δεν είναι δυνατόν, για παράδειγμα, η αναγκαία εμβολιαστική «θωράκιση» της κοινωνίας να προωθείται με απειλές για απολύσεις στον ιδιωτικό τομέα και καταστράτηγηση του εργατικού δικαίου, με προαναγγελία διακρίσεων εις βάρος των μη εμβολιασμένων και με την de facto δημιουργία πολιτών δεύτερης κατηγορίας.

Η δύναμη της Δημοκρατίας είναι στη διασφάλιση κοινωνικών και πολιτικών συναινέσεων, με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα και στην ισονομία των πολιτών. Μόνο έτσι, με δημόσια ευθύνη και την εγγύηση του Κράτους Δικαίου, μπορεί να προστατευτεί αποτελεσματικά η **Δημόσια Υγεία** και όχι με εκκλήσεις του Πρωθυπουργού στην ατομική ευθύνη και, πολύ περισσότερο, με την κουλτούρα αυταρχισμού και επιβολής που αποτελεί το «σήμα κατατεθέν» της σημερινής κυβέρνησης.

Ο Ανδρέας Σανθός είναι τομέαρχος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ, πρώην υπουργός Υγείας



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1898.43 cm² Κυκλοφορία: 8215
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πόσο μας προστατεύουν τα εμβ

■ 88% αποτελεσματικό το σκεύασμα της Pfizer, 60% αυτό της AstraZeneca. Καμία μελέτη για τα εμβόλια των Johnson & Johnson, Moderna

Την ώρα που η ελληνική κυβέρνηση προχωρά σε άρση των περιοριστικών μέτρων, η υπόλοιπη Ευρώπη προετοιμάζεται για το ενδεχόμενο ενός τέταρτου κύματος, το οποίο συνδέεται κυρίως με την ινδική μετάλλαξη. Το ερώτημα που τίθεται με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο και προβληματίζει ειδικούς και πολίτες είναι αν τα υπάρχοντα εμβόλια προστατεύουν τον πληθυσμό από τη μετάλλαξη Δέλτα ή αν ο ιός μένει αλώβητος από αυτά.

Τα καλά νέα είναι ότι τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά σε αυτές τις μεταλλάξεις, αλλά, όπως όλα δείχνουν, είναι περισσότερο ασφαλή σε άτομα που έχουν εμβολιαστεί πλήρως. Συγκεκριμένα, όπως έχει φανεί από μελέτες, τόσο το εμβόλιο της Pfizer όσο και αυτό της AstraZeneca είναι αποτελεσματικά κατά 88% και 60%, αντίστοιχα, όταν έχουν γίνει και οι δύο δόσεις. Ωστόσο, το ποσοστό αυτό μειώνεται

Σαρηγιάννης:
«Το στέλεχος Δέλτα θα κυριαρχήσει έναντι του βρετανικού και του νιγηριανού ιού»

στο 33% όταν έχει χορηγηθεί μόνο η πρώτη δόση. Γι' αυτό οι υγειονομικές Αρχές στις ΗΠΑ, στη Βρετανία αλλά και στη χώρα μας τονίζουν πόσο σημαντικό είναι να γίνει η δεύτερη δόση του εμβολίου.

Οι έως τώρα μελέτες έχουν δείξει πολύ θετικά στοιχεία, καθώς τα εμβόλια της AstraZeneca και των Pfizer/BioNTech παραμένουν ευρέως αποτελεσματικά κατά των παραλλαγμένων στελεχών Δέλτα.

Μελέτη της Οξφόρδης

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με μελέτη του πανεπιστημίου της Οξφόρδης που δημοσιεύεται στην επιθεώρηση «Cell», η οποία εξέτασε την ικανότητα των αντισωμάτων στο αίμα ανθρώπων (14.000) που είχαν εμβολιαστεί με τα εν λόγω σκευάσματα δύο δόσεων, φάνηκε ότι δύο δόσεις του εμβολίου επιτρέπουν σε ποσοστό 96% για το Pfizer/BioNTech και 92% για το AstraZeneca την αποφυγή νοσηλείας σε όσους έχουν προσβληθεί από το στέλεχος Δέλτα. Όσον αφορά τα άλλα δύο εμβόλια που έχουν λάβει έγκριση στη χώρα μας, το μονοδοσικό της εταιρίας

Johnson & Johnson και το εμβόλιο της Moderna, δεν σημαίνει ότι δεν είναι αποτελεσματικά απέναντι στο στέλεχος Δέλτα. Ο λόγος που δεν υπάρχουν δεδομένα προς το παρόν είναι επειδή δεν έχουν διενεργηθεί ακόμη μελέτες που να μελετούν την αποτελεσματικότητά τους.

Τεράστιο πρόβλημα

Αυτό που έχει αποδειχθεί είναι ότι η ινδική μετάλλαξη που έχει εντοπιστεί σε 80 χώρες φρενάρει την ταχύτητα διαφυγής από την πανδημία. Απώδειξη αποτελεί η Βρετανία, στην οποία έχει κυριαρχήσει το στέλεχος Δέλτα και για τον λόγο αυτόν έχει καθυστερήσει κατά έναν μήνα την άρση των περιοριστικών μέτρων. Η μετάλλαξη Δέλτα (ινδική) είναι κατά 60% πιο μεταδοτική από τη βρετανική, σύμφωνα με ειδικούς από τη Βρετανία.

Στην Ελλάδα, τα κρούσματα της ινδικής μετάλλαξης είναι αρκετά περιορισμένα. Ωστόσο, σύμφωνα με τον καθηγητή Δημοσθένη Σαρηγιάννη,

υπάρχει μεγάλη πιθανότητα το στέλεχος Δέλτα να επικρατήσει έναντι του βρετανικού και του νιγηριανού ιού, που αυτή τη στιγμή είναι ο δεύτερος σε μεταδοτικότητα στην Ελλάδα. Αυτό είναι και ο λόγος για τον οποίο πολλοί επιστήμονες, όπως ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Γιώργος Σουρβίνος, καλούν τον κόσμο σε γρήγορο εμβολιασμό.

Δημοσθένης Σαρηγιάννης



Καμία εισαγωγή στο Ιπποκράτειο! Μεγαλώνει η λ

ΜΕΓΑΛΗ ανάσα πήρε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, καθώς, ύστερα από πολλούς μήνες πανδημίας, στην τελευταία εφημερία δεν έγινε καμία εισαγωγή κρούσματος κορονοϊού! Συγκεκριμένα, στην εφημερία που είχε διάρκεια 24 ώρες καταγράφηκαν μόνο ύποπτα κρούσματα. Αυτή η εξέλιξη έχει γεμίσει αισιοδοξία τους υγειονομικούς, οι οποίοι βρίσκονται συνεχώς στην πρώτη γραμμή από τη στιγμή που η πανδημία κύπησε τη χώρα.

Την ίδια στιγμή, πάντως, μεγαλώνει συνεχώς η λίστα με τους ασθενείς που χάνουν τη ζωή τους από τον φονικό ιό. Μετά τον 64χρονο αρνητή του ιού που άφησε την τελευταία του πνοή στο Νοσοκομείο Λαμίας, έφυγε από τη ζωή και μια 90χρονη

γυναίκα η οποία νοσηλεύόταν στην Κλινική Ηπιας Νοσηλείας, στο πέτρινο κτίριο. Συνολικά μέσα στον Ιούνιο, οι θάνατοι στο Νοσοκομείο Λαμίας έχουν φτάσει τους εννέα, με θύματα πέντε άνδρες και τέσσερις γυναίκες και με μέσο όρο ηλικίας τα 72 έτη.

Στο Νοσοκομείο Λαμίας νοσηλεύονται επτά ασθενείς με τον ιό, δύο στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και πέντε στην Κλινική Covid. Τόσο τα περιστατικά στη ΜΕΘ όσο και τρία από τα πέντε περιστατικά της κλινικής θεωρούνται αρκετά σοβαρά. Τέλος, σύμφωνα με τοπικά μέσα, παρότι τα κρούσματα έχουν μειωθεί αρκετά πανελλαδικά, ο ιός εξακολουθεί να προσβάλλει υπερήλικες και άτομα με υποκείμενα νοσήματα, τα οποία στην πλειονότητά τους δεν έχουν κάνει το εμβόλιο.

Αννύστερα ιτικές πεσε χαμηλό από τον ύστερα ιπικά ξηπ Σύμτα έχουν υπηρεσε έχει βελ έξαρση χιστες ο λης. Τέλ κρούσμη εξακολ



Όλα από την ινδική μετάλλαξη;

Ο Αρκουμανέας απειλεί τους ανεμβολίαστους με νέο lockdown



ΜΠΟΡΕΙ κάποιο κυβερνητικό στέλεχος τη μια μέρα να ανακοινώνει την άρση των περιοριστικών μέτρων και λίγα 24ωρα μετά να δηλώνει ότι βρίσκεται στο τραπέζι το ενδεχόμενο επιβολής τοπικών lockdowns; Φυσικά... Αρκεί να πρόκειται για τον πρόεδρο του ΕΟΔΥ Παναγιώτη Αρκουμανέα (φωτό), ο οποίος σε χθεσινή του συνέντευξη αναφέρθηκε στην ινδική μετάλλαξη και προανήγγειλε πως μπορεί να οδηγηθούμε σε νέα τοπικά lockdowns.

«Αν χρειαστεί λόγω μετάλλαξης Δέλτα, θα επιστρέψουμε σε lockdown, τοπικά σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, τα οποία όμως είναι στο χέρι μας να αποτραπούν» ξεκαθάρισε σε τηλεοπτικό σταθμό. Ο τρόπος για να μη χρειαστεί η λήψη νέων περιοριστικών μέτρων, όπως είπε ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, είναι να κάνουμε το εμβόλιο για να τελειώνουμε με την πανδημία και να μην επιστρέψουμε σε γε-

νικευμένα lockdowns. «Είναι στο χέρι μας, υπάρχουν διαθέσιμα εμβόλια για όλους» υποστήριξε, ρίχνοντας ακόμη μία φορά το μπαλάκι των ευθυνών στους πολίτες. Μάλιστα, ο κ. Αρκουμανέας εκτίμησε ότι τον Αύγουστο η μετάλλαξη Δέλτα θα είναι το κυρίαρχο στέλεχος σε ολόκληρη την Ευρώπη και πρόβλεψε πως η κυβέρνηση προετοιμάζεται.

«Τα επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας μας είναι τα καλύτερα που είχαμε εδώ και μήνες και μας οδήγησαν σε συγκεκριμένες αποφάσεις, υπάρχει όμως μια ανησυχία και προετοιμαζόμαστε για τη μετάλλαξη που φαίνεται ότι θα κυριαρχήσει».

Το ερώτημα που «καίει», όμως, είναι αν υπάρχει πλέον έστω και ένας Έλληνας που να εμπιστεύεται τις ανακινώσιμες του κ. Αρκουμανέα, μετά το κρεσέντο των... άστοχων προβλέψεων και εκτιμήσεων που έχει κάνει τον τελευταίο χρόνο σχετικά με τη διαχείριση της πανδημίας.



«Καμπανάκι» των ειδικών για τον Covid «Δέλτα»

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ μπορεί να επενδύσει στον καθουσιασμό της κοινής γνώμης λόγω καλοκαιριού και της ανάγκης τόνωσης της τουριστικής αγοράς, ωστόσο επιστήμονες και ειδικοί κτυπούν «καμπανάκι», επισημαίνοντας τους κινδύνους που εγκυμονεί η ινδική μετάλλαξη αλλά και την ανάγκη να θωρακιστεί η χώρα, ώστε να αποτραπεί ένα τέταρτο κύμα πανδημίας το φθινόπωρο.

Σε χθεσινή της παρέμβαση, η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγγώνη προειδοποίησε πως από το φθινόπωρο τα πράγματα θα είναι χειρότερα και επισήμανε πως θα

μπορούμε να πετάξουμε τις μάσκες μόνο όταν φτάσουμε να έχει εμβολιαστεί το 80% του πληθυσμού. Μίλησε ακόμη και για τη μετάλλαξη Δέλτα, η έξαρση της οποίας μπορεί να αποτραπεί αν προχωρήσει άμεσα ο εμβολιασμός.

«Με τη μετάλλαξη Δέλτα φοβόμαστε αυτούς που δεν έχουν εμβολιαστεί. Όταν έχεις κάνει το εμβόλιο και τις δύο δόσεις, δεν υπάρχει περίπτωση να μπει στη ΜΕΘ. Δεν υπάρχει στο ιστορικό ούτε ένας. Η μετάλλαξη Δέλτα έχει μεγαλύτερη μεταδοτικότητα. Αυτό που έχει σημασία είναι να γίνουν γρήγορα οι εμβολιασμοί. Τέλος Αυγού-

στου πρέπει να έχουμε εμβολιαστεί σε ποσοστό 80%» εξήγησε. Οσον αφορά τις μάσκες η κυρία Παγγώνη πρόσθεσε ότι «όταν η επιτροπή εισηγήθηκε να βγάλουμε τις μάσκες, διευκρίνισε ότι πρέπει αυτό να γίνει μόνο σε εξωτερικούς χώρους και όπου δεν υπάρχει συνωστισμός. Ακόμα και οι εμβολιασμένοι πρέπει να φοράνε μάσκες, γιατί δεν ξέρεις ποιος είναι δίπλα σου. Τα μάσκα θα την έχουμε στην τσέπη μας, στην τσάντα μας. Μπορεί να ξεκνέμε το πορτοφόλι μας, αλλά όχι τη μάσκα μας. Όταν φτάσουμε στο 80% των εμβολιασμένων, τότε θα μπορούμε να πετάξουμε τη μάσκα».

Ιστα των θανάτων

συχία επικρατεί στα Ιωάννινα, καθώς, από αρκετό χρονικό διάστημα που οι θερμοκρασίες του ιού κινούνταν αριθμητικά **υπό** επίπεδα, την Πέμπτη ανακοινώθηκαν ΕΟΔΥ 12 κρούσματα. Είναι η πρώτη φορά από καιρό που τα επιβεβαιωμένα περιστα- έρασαν τα δέκα.

φωνα με πληροφορίες, τα κρούσμα- ν ήδη ιχνπλατθεί από τις υγειονομικές ίες. Πάντως, η κατάσταση στην περιοχή τισθεί, καθώς τελευταία δεν παρατηρείται του ιού σε κλειστές δομές, ενώ είναι ελά- ι εισαγωγές στα δύο νοσοκομεία της πό- ος, μέχρι στιγμής, δεν έχει βρεθεί κανένα ι της μετάλλαξης Δέλτα στην Ηπειρο, όπου υθεί να κυριαρχεί το βρετανικό στέλεχος.

Στα 395 τα νέα κρούσματα, 21 οι νεκροί, 239 οι διασωληνωμένοι

ΜΕΙΩΣΗ τόσο στα κρούσματα όσο και στους διασωληνωμένους, αλλά αύξηση για δεύτερη συνεχόμενη ημέρα στους θανάτους, ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ. Συγκεκριμένα, το τελευταίο 24ωρο καταγράφηκαν 395 κρούσματα και άλλοι 21 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, ενώ οι διασωληνωμένοι μειώθηκαν σε 239.

Ειδικότερα, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε ότι τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα κορονοϊού που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 395, εκ των οποίων κανένα δεν εντοπίστηκε σε ελέγχους στις πύλες εισόδου της χώρας. Συνολικά έγιναν 37.307 τεστ (12.592 μοριακά και 24.715 rapid). Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 420.295 (ημερήσια μεταβολή +0,1%), εκ των οποίων το 51,2% αφορά άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων επτά ημερών, 38 θεωρού-



Νοσοκόμα διενεργεί rapid test σε πολίτη

νται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 578 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 είναι 21, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν χάσει τη ζωή τους συνολικά 12.634 άτομα. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 239 (65,3% άνδρες), η διάμεση ηλικία τους είναι τα 67 έτη και το 82,8% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Οσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή των κρουσμάτων, για ακόμα μία μέρα η Αττική είχε πάνω από τις μισές μολύνσεις (222 από τις 395). Την ίδια στιγμή, στη Θεσσαλονίκη εντοπίστηκαν 27 κρούσματα. Σημειώνεται ότι Ηράκλειο (13), Κοζάνη (11), Λάρισα (12), Ρέθυμνο (10), Ρόδος (11) και Χανιά (10) είναι οι Περιφερειακές Ενότητες στις οποίες καταγράφηκε διψήφιος αριθμός κρουσμάτων.



Οι γιατροί και οι νοσοκόμες είναι το κλειδί για την προώθηση των εμβολίων

Πηγή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 708.92 cm² Κυκλοφορία: 2400
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι γιατροί και οι νοσοκόμες είναι το κλειδί για την προώθηση των εμβολίων

Η Αμερική βρίσκεται στο μέσον του καλοκαιριού, με τα κρούσματα και τους θανάτους από κορονοϊό να έχουν μειωθεί. Υπάρχει μια ανακούφιση, αλλά τμήματα της χώρας παραμένουν ευάλωτα σε κρούσματα, λόγω των ποσοστών **εμβολιασμού** μεταξύ των πολιτειών και των πόλεων.

Οποιοσδήποτε κίνδυνος μελλοντικών κρουσμάτων και θανάτων θα μπορούσε να αποτραπεί, δεδομένης της διαθεσιμότητας των εμβολίων. Κι όμως υπάρχει λόγος να πιστέψουμε ότι οι **εμβολιασμοί** υπολείπονται του στόχου του προέδρου Μπάιντεν για κάλυψη 70% πριν από τις 4 Ιουλίου μεταξύ των Αμερικανών. Αυτό συμβαίνει παρά το γεγονός ότι η πλειονότητα των θανάτων κορονοϊού είναι μεταξύ μη εμβολιασμένων.

Τι συμβαίνει, λοιπόν, τώρα; Δεν υπάρχει κανένας λόγος για τον οποίο οι Ηνωμένες Πολιτείες δεν θα πρέπει να διευθετήσουν τα ποσοστά **εμβολιασμού** από τις διάφορες εταιρείες και, κατά συνέπεια, να αποτρέψουν τυχόν θανάτους. Υπάρχουν τρόποι για να ξεπεραστεί η χαμηλή ζήτηση εμβολίων. Ξεκινώντας από τους γιατρούς και τις νοσοκόμες.

Είκοσι χρόνια έρευνας σχετικά με το πώς πρέπει να πεστούν οι άνθρωποι να εμβολιαστούν δείχνουν ότι οι ειδικοί που παρέχουν υγειονομική περίθαλψη είναι η πιο αξιόπιστη πηγή πληροφοριών για τα εμβόλια, ακόμα και για αυτούς που είναι αρνητές των εμβολίων.

Οι γιατροί και οι νοσοκόμες πρέπει να μιλούν σε ασθενείς για τον κορονοϊό σε κάθε ευκαιρία. Αυτό μπορεί να είναι προφανές, ωστόσο πολύ λίγοι έχουν εκπαιδευτεί για πιο αποτελεσματικές προσεγγίσεις προκειμένου να μπορούν να μιλούν στον κόσμο για τα εμβόλια.

Για παράδειγμα, οι γιατροί και οι νοσοκόμες μπορεί να υποθέτουν ότι πρέπει να προσφέρουν στους ασθενείς περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα εμβόλια για να τους πείσουν. Οι έρευνες, ωστόσο, δείχνουν ότι συχνά η έλλειψη γνώσης δεν είναι το βασικό πρόβλημα. Πολλοί άνθρωποι αρνούνται να εμβολιαστούν λόγω της κοσμοθεωρίας τους ή της δυσπιστίας τους στο σύστημα υγείας. Ενώ εκείνοι που είναι αναποφάσιστοι στο τι θα πρέπει να πράξουν ίσως να χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες για να βοηθηθούν και να αποφασίσουν, την ίδια στιγμή, βέβαια, που σε αυτή τη φάση υπάρχει υπερφόρτωση πληροφοριών.

Στρατηγικές σύμφωνα με τις οποίες ο **εμβολιασμός** πρέπει να θεωρείται προεπιλογή – «ήρθε η ώρα να εμβολιαστείτε», έναντι του «ίσως πρέπει να σκεφτείτε να λάβετε το εμβόλιο COVID» – μπορεί να είναι αποτελεσματικές. Αυτό δεν αφαιρεί το δικαίωμα επιλογής κάποιου, αλλά του δίνει μια ώθηση προς τον **εμβολιασμό**.

Πώς μπορεί, όμως, το έθνος να διασφαλίσει ότι οι γιατροί χρησιμοποιούν αυτές τις προσεγγίσεις; Πρέπει να υπάρχει ένα πρόγραμμα συνεχούς ιατρικής εκπαίδευσης – ένα εργαλείο που να το χρησιμοποιούν οι γιατροί προκειμένου να δι-



Γράφει ο
Saad B. Omer
Opinion/
The New York Times

ατηρούν τις δεξιότητες και τις γνώσεις τους ενημερωμένες στα εκάστοτε ιατρικά δεδομένα – που να τους εκπαιδεύει σε αποτελεσματικές τεχνικές επικοινωνίας σχετικά με τα εμβόλια. Πρόσφατα ξεκινήσαμε ένα τέτοιο πρόγραμμα στο Yale.

Ένας άλλος τρόπος για να διασφαλιστεί πως όσοι παρέχουν υγειονομική περίθαλψη περνούν αρκετό χρόνο σε δύσκολες και απαιτητικές συνομιλίες για τα εμβόλια είναι να δημιουργήσουν ένα πρόγραμμα «ανταμοιβής» της συμβουλευτικής υπηρεσίας. Αυτή τη στιγμή όσοι παρέχουν υγειονομικές υπηρεσίες αποζημιώνονται εάν εμβολιάσουν τον ασθενή τους, δεν συμβαίνει όμως το αντίθετο εάν ο ασθενής

καταλήξει να αρνηθεί τον **εμβολιασμό**.

Οι γιατροί, όμως, δεν γνωρίζουν πάντα εάν η συνομιλία τους με τους ασθενείς τούς έπεισε να εμβολιαστούν ή όχι. Θα πρέπει να αποζημιωθούν για την πρώτη συνομιλία. Πολλές χώρες το κάνουν. Για παράδειγμα, η Αυστραλία πρόσφατα καθιέρωσε rebates (ένα είδος ανταμοιβής) σε γενικούς γιατρούς που παρέχουν συμβουλές για τα εμβόλια κατά του κορονοϊού.

Το να πείσεις τους ανθρώπους να εμβολιαστούν συχνά απαιτεί πολλές συζητήσεις. Ιδανικά, κατά τη διάρκεια κάποιας συνάντησης, οι γιατροί θα πρέπει να παροτρύνουν τους μη εμβολιασμένους ασθενείς να κάνουν το εμβόλιο κατά της COVID-19 και να συζητήσουν μαζί τους τυχόν ανησυχίες που μπορεί να έχουν. Εάν ο γιατρός το κάνει για περισσότερα από λίγα λεπτά (π.χ. περισσότερο από τρία λεπτά, όπως ισχύει, για παράδειγμα, στις ΗΠΑ στην περίπτωση της παροχής συμβουλών για τη διακοπή του καπνίσματος), θα μπορούσε να ζητήσει αποζημίωση. Οι γιατροί θα πρέπει να μπορούν να χρεώνουν για πολλαπλές συνεδρίες παροχής συμβουλών με τον ίδιο ασθενή, θέτοντας ένα εύλογο όριο τις τρεις φορές τον χρόνο.

Άλλες προσπάθειες, όπως η ενίσχυση της πρόσβασης στο εμβόλιο και η απλοποίηση της διαδικασίας **εμβολιασμού**, εξακολουθούν να είναι σημαντικές. Μέχρι σήμερα υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που ανησυχούν για το κόστος των εμβολίων, παρόλο που είναι δωρεάν.

Το πιο αποτελεσματικό μήνυμα για τον **εμβολιασμό** είναι αυτό που προέρχεται από μια αξιόπιστη πηγή και όχι μόνο προτρέπει τον ακροατή στο να εμβολιαστεί, αλλά τον παρακινεί και να ενθαρρύνει και άλλους γύρω του να το κάνουν επίσης. Αυτό είναι που χρειαζόμαστε, καθώς οι άνθρωποι εμφανίζονται ικανοποιημένοι με τα οφέλη των άλλων όταν εμβολιάζονται. Οι άνθρωποι που παρέχουν υγειονομική περίθαλψη έχουν αυτή τη δύναμη και όλοι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πρέπει να δουλέψουν μαζί για τα υψηλότερα ποσοστά **εμβολιασμού**.

Ο Saad B. Omer είναι διευθυντής του Ινστιτούτου του Yale για την Παγκόσμια Υγεία και καθηγητής εσωτερικής ιατρικής και επιδημιολογίας στο Yale School of Medicine και στο Yale School of Public Health.

Το πιο αποτελεσματικό μήνυμα εμβολίου είναι αυτό που προέρχεται από μια αξιόπιστη πηγή και όχι μόνο προτρέπει τον ακροατή στο να εμβολιαστεί, αλλά τον παρακινεί να ενθαρρύνει και άλλους γύρω του να το κάνουν επίσης



Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 365.87 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΑΠΟ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

Απώλεια 9.000.000 € λόγω χειρόγραφων παραστατικών

Το **Νοσοκομείο** του Βόλου έχει χάσει από το 2014, συνολικά 1,8 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο από τις παρακλινικές εξετάσεις, καθώς τα παραστατικά ήταν χειρόγραφα και δεν τα αναγνώριζε ο ΕΟΠΠΥ. Συνολικά έχουν χαθεί περίπου 9 εκατομμύρια ευρώ. Η διάταξη της ηλεκτρονικής καταχώρησης δεν εφαρμόζονταν λόγω σημαντικών προβλημάτων στο λογισμικό. Το έλλειμμα αυτό είχε ως αποτέλεσμα το **νοσοκομείο** να χάνει εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο, αφού ο **ΕΟΠΠΥ** δεν πληρώνει τα χειρόγραφα παραστατικά.

«Ισχύει, είναι γεγονός», ανέφερε ο διοικητής του **Νοσοκομείου** κ. Ντόκος. Ο ίδιος τόνισε πως ηλεκτρονικά γίνεται η καταχώρηση τους τελευταίους μήνες του 2021 και τα ποσά πλέον βεβαιώνονται.

Σύμφωνα με την υπ. αριθμ. 35975/18.11.2014 απόφαση του **ΕΟΠΠΥ**, τα **δημόσια νοσοκομεία** της χώρας υποχρεούνται να συνταγογραφούν ηλεκτρονικά τις παρακλινικές εξετάσεις που διενεργούν.

Δυστυχώς, όμως, η διάταξη αυτή δεν εφαρμόστηκε. Η εφαρμογή της διάταξης ήταν εξαιρετικά δύσκολη αν σκεφτεί κανείς τι επικρατεί συνήθως στα επείγοντα των **νοσοκομείων**, όπου γιατροί και νοσηλευτές τρέχουν και δε φθάνουν να εξυπηρετήσουν τους αρρώστους που συνήθως περιμένουν για ώρες στην ουρά. Άλλωστε μέσα στο κλίμα του χάους που επικρατεί



συνήθως στα επείγοντα θα πρέπει να σκεφτεί κανείς ακόμη και την έλλειψη υπολογιστών που «τρέχουν» τα συστήματα.

«Τα προβλήματα λύθηκαν και τα ποσά θα καταχωρούνται ηλεκτρονικά», είπε ο κ. Ντόκος.

Σε μια εβδομάδα θα λειτουργήσει η Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας

Σε μια εβδομάδα θα λειτουργήσει στο **Νοσοκομείο** του Βόλου η νέα μονάδα μεσογειακής αναιμίας ενώ διαμορφώθηκαν και οι χώροι του μαγνητικού τομογράφου. Οι εξετάσεις στον μαγνητικό θα αυξηθούν.

«Είμαστε έτοιμοι σε πέντε ημέρες να λειτουργήσουμε σε όλα τα επίπεδα τον σχεδιασμό μας», δήλωσε ο δι-

οικητής του **Νοσοκομείου** κ. Γ. Ντόκος και απάντησε εμμέσως πλην σαφώς και στις κατηγορίες που δέχτηκε το νοσηλευτικό προσωπικό από τον κ. Μαραβέγια.

«Το **Νοσοκομείο** είναι μια μεγάλη, δεμένη κοινωνία, με μοναδικούς επαγγελματίες υγείας», είπε.

Σε νέους, πιο λειτουργικούς και φιλόξενους χώρους, θα λειτουργεί εντός των επόμενων εβδομάδων η Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του **Νοσοκομείου** που τώρα στεγάζεται στο ισόγειο της παλιάς πτέρυγας.

Σύμφωνα με τον σχεδιασμό της διοίκησης του **Νοσοκομείου**, η Μονάδα με τα δεκάδες εξυπηρετούμενα άτομα θα λειτουργεί στον τρίτο όροφο της παλιάς πτέρυγας.

Με τη μεταστέγαση της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας στον τρίτο όροφο, μπόρεσε να επεκταθεί και η Β' Παθολογική Κλινική, η οποία εδώ και χρόνια λειτουργεί σε χώρους που δεν ανταποκρίνονται στον αριθμό των κλινών.

«Μεταφέραμε τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας στον τρίτο όροφο σε έναν εξαιρετικό χώρο, πλήρως λειτουργικό, με εντεκτήριο, βιβλιοθήκη και άλλες παροχές. Ο νέος χώρος της Μονάδας είναι τριπλάσιος από τον νυν. Η ανακαίνιση του χώρου έγινε με δωρεά του ανώνυμου δωρητή», κατέληξε ο κ. Ντόκος.

ΚΑΤ. ΤΑΣ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1095.27 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19



Κόκκινος συναγερμός για τη μετάλλαξη Δέλτα εν μέσω χαλάρ

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Πολλοί επιστήμονες κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου κάνοντας αναφορές για νέα μέτρα και τοπικά lockdown τη στιγμή που η κυβέρνηση ξεδιπλώνει το σχέδιο της ανέμελης χαλάρωσης

Στον... αστερισμό της μετάλλαξης Δέλτα του κορωνοϊού κινείται η χώρα, καθώς τα κρούσματα του υπερμεταδοτικού στελέχους αυξάνονται, ενώ είναι πιθανό να υπάρχουν πολύ περισσότερα στη χώρα χωρίς να έχουν εντοπιστεί. Η ανησυχία για τη συγκεκριμένη μετάλλαξη έχει οδηγήσει πολλούς επιστήμονες να κρούσουν τον κώδωνα του κινδύνου κάνοντας αναφορές σε νέα μέτρα και τοπικά lockdown.

Και όλα αυτά την περίοδο που η κυβέρνηση ξεδιπλώνει το σχέδιο της «ανέμελης» χαλάρωσης, με την άρση της υποχρεωτικής μάσκας σε εξωτερικούς χώρους, αλλά και άλλες δραστηριότητες που επανεκκινούν ή επεκτείνονται από τη Δευτέρα 28 Ιουνίου. Την ίδια ώρα, πάντως, σε αρκετές χώρες οι κυβερνήσεις αναδιπλώνουν τη χαλάρωση. Χαρακτηριστικότερο παράδειγμα το Ισραήλ, όπου επιστρέφει η υποχρεωτικότητα της μάσκας στους εξωτερικούς χώρους, καθώς η χώρα

επέστρεψε σε τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων για πρώτη φορά μετά τον Απρίλιο.

Έτοιμοι για τοπικά lockdown

Μάλιστα, δεν αποκλείεται να έχουμε τοπικά lockdown αν παρατηρηθεί έξαρση σε περιοχές που έχουμε χαμηλό ποσοστό εμβολιασμένων πολιτών, όπως προανήγγελε χθες ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Παναγιώτης Αρκουμανέας. Ωστόσο, αρκετές είναι οι περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, ειδικά τα νησιά, με τον πρόεδρο του ΕΟΔΥ να κάνει νέα έκκληση στους πολίτες να κλείσουν ραντεβού λέγοντας: «Είναι λάθος να έχει κανείς τη δυνατότητα και να μην εμβολιάζεται». Ο Π. Αρκουμανέας, επίσης, ανέφερε ότι η μετάλλαξη Δέλτα θα κυριαρχήσει μέσα στον Αύγουστο στην Ευρώπη και προφανέστατα και πιθανότατα και στη χώρα μας.

Παράλληλα, τόνισε ότι η παγκόσμια κοινότητα βρίσκεται σε εγρήγορση, ενώ η ανησυχία βασίζεται στο γεγονός ότι η μετάλλαξη Δέλτα είναι 50% - 60% πιο μεταδοτική από την προηγούμενη, την Άλφα, τη

βρετανική, που είχε κυριαρχήσει και στη χώρα μας. Παρ' όλα αυτά, ο Π. Αρκουμανέας υπεραμύνθηκε των αποφάσεων για χαλάρωση των μέτρων, καθώς επέμεινε ότι τα επιδημιολογικά δεδομένα είναι τα καλύτερα εδώ και μήνες, ενώ έριξε όλο το βάρος των ευθυνών στους ανεμβολιαστούς, λέγοντας ότι η λύση είναι τα εμβόλια και ότι οι μη εμβολιασμένοι και οι περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίσουν προβλήματα. Σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκο Τζανάκη, το συγκεκριμένο στέλεχος του ιού ενδέχεται να έχει διασπορά και σε άλλες περιοχές της Ελλάδας (πλην της Κρήτης, όπου έχουν εντοπιστεί τα 18 από τα συνολικά 29 στελέχη) χωρίς ακόμη να έχει γίνει αντιληπτό. Μάλιστα, συμπλήρωσε ότι η συγκεκριμένη μετάλλαξη του ιού θα είναι και το κυρίαρχο στέλεχος στη χώρα μέχρι τα τέλη Αυγούστου. Επιπλέον, ο Ν. Τζανάκης θεωρεί πολύ πιθανό να δούμε τοπικά lockdown σε περίπτωση πανδημικής έκρηξης εξαιτίας της μετάλλαξης αυτής. Για τους

18 ασθενείς με το στέλεχος στην Κρήτη ο καθηγητής σημείωσε ότι πρόκειται για πολίτες που δεν είχαν πραγματοποιήσει εμβολιασμό και τόνισε τη σημασία του εμβολιασμού για την καταπολέμηση της πανδημίας δεδομένης και της υπερμεταδοτικότητας της μετάλλαξης, η οποία εκτιμάται ως 100% πιο μεταδοτική. Έκκληση να κλείσουν ραντεβού για να εμβολιαστούν οι πολίτες απύθνη και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, καθώς εξήγησε ότι οι εμβολιασμένοι προστατεύονται σε ένα ποσοστό 88% από την ινδική μετάλλαξη. Επίσης, ο Α. Εξαδάκτυλος επισήμανε πως θα ήταν πολύ κρίμα η χώρα μας να ξαναμπει στη δίνη ενός lockdown, θέτοντας κι αυτός το ζήτημα των τοπικών μέτρων.

Αποτελεσματικότητα εμβολίων

Ερώτημα για τους επιστήμονες αποτελεί η αποτελεσματικότητα των εμβολίων κατά το κορωνοϊό απέναντι στη μετάλλαξη Δέλτα. Ωστόσο οι πρώτες έρευνες δείχνουν ότι κάποια εμβόλια είναι αρκετά αποτε-

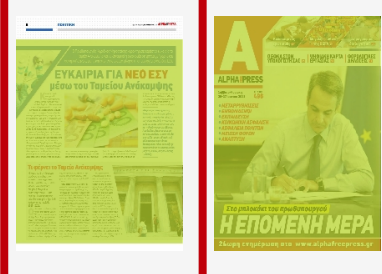




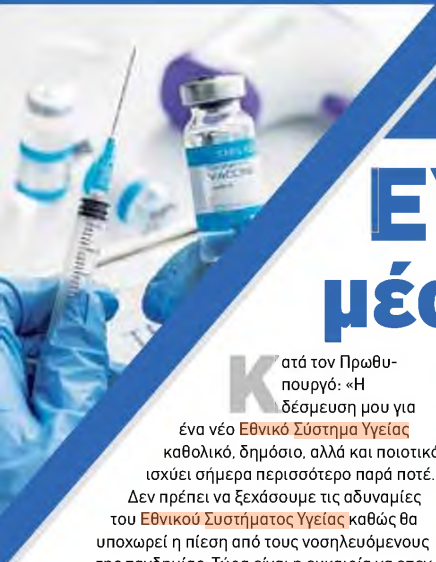
ωσης

σματικά. Η μετάλλαξη Δέλτα μπορεί να είναι κατά 60% πιο μεταδοτική από τη βρετανική (Άλφα), αλλά τα εμβόλια δείχνουν ανθεκτικά παρέχοντας ασφάλεια σε όσους έχουν λάβει τις δόσεις. Συγκεκριμένα, όπως έχει φανεί από μελέτες, τόσο το εμβόλιο της Pfizer όσο και αυτό της AstraZeneca είναι 88% και 60% αποτελεσματικά αντίστοιχα όταν έχουν γίνει και οι δύο δόσεις. Ωστόσο, το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 33% όταν έχει χορηγηθεί μόνο η πρώτη δόση.

Επίσης, αρκετά σημαντικός είναι ο **εμβολιασμός** ακόμα και για τους πολίτες που έχουν λάβει τις δόσεις και θα προσβληθούν από το στέλεχος Δέλτα, καθώς αποδυναμώνει σε μεγάλο βαθμό τον ιό. Σύμφωνα με τη μελέτη του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης που έγινε σε 14.000 ανθρώπους, η οποία δημοσιεύεται στην επιθεώρηση Cell, δύο δόσεις του εμβολίου επιτρέπουν σε ποσοστό 96% για το Pfizer / BioNTec και 92% για το AstraZeneca την αποφυγή νοσηλείας σε όσους έχουν προσβληθεί από το στέλεχος Δέλτα.



Ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης χαρακτήρισε τεράστια ευκαιρία το Ταμείο Ανάκαμψης για να ξαναμπεί η οικονομία σε τροχιά γρήγορης και δυναμικής ανάκαμψης και στο πλαίσιο αυτό μίλησε τη δημιουργία ενός νέου ΕΣΥ.



ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΝΕΟ ΕΣΥ μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης

Κατά τον Πρωθυπουργό: «Η δέσμευσή μου για ένα νέο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** καθολικό, δημόσιο, αλλά και ποιοτικό ισχύει σήμερα περισσότερο παρά ποτέ. Δεν πρέπει να ξεχάσουμε τις αδυναμίες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** καθώς θα υποχωρεί η πίεση από τους νοσηλευόμενους της πανδημίας. Τώρα είναι η ευκαιρία να επενδύσουμε σε ένα νέο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** με καταλύτη την τεχνολογία η οποία επηρεάζει τις ζωές μας σε όλα τα επίπεδα, αλλά πρέπει να σας πω ότι είμαι αισιόδοξος -όχι μόνο για τις προοπτικές των Ιωαννίνων, της Ηλείρας, είμαι συνολικά αισιόδοξος για τις προοπτικές της χώρας. Βγαίνουμε από μία περιπέτεια, από μία δοκιμασία, η οποία μας ταρακούνησε όλους πάρα πολύ. Θρηνήσαμε συμπολίτες μας, που έχασαν τη ζωή τους. Ευτυχώς λιγότερους από ότι σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες αλλά παρά ταύτα η πανδημία άφησε πίσω της μεγάλα τραύματα. Άνοιξε όμως και καινούργιους δρόμους και δημιούργησε και καινού-



ργίες προοπτικές και καινούργιες ευκαιρίες. Το Ταμείο Ανάκαμψης είναι ίσως η πιο εμβληματική τέτοια ευκαιρία. Δεν έχω καμία αμφι-

μπορέσουμε να δημιουργήσουμε τις προϋποθέσεις για την Ελλάδα του μέλλοντος, έτσι όπως την οραματιζόμαστε, επαναξιολογώντας ενίοτε προτεραιότητες, οι οποίες αναδείχθηκαν από την πανδημία».

«Περάσαμε αυτή τη μεγάλη δοκιμασία, σταθήκαμε όρθιοι, η κοινωνία πιστεύει ότι τελικά με τον τρόπο της ήρθε πιο κοντά, οι σχέσεις εμπιστοσύνης κράτους και πολιτών σφυρηλατήθηκαν. Αποδείξαμε ότι μπορούμε να κάνουμε πράγματα, τα οποία θα φανταζόντουσαν αδιανόητα ή αδύνατα πριν από κάποιο διάστημα και πάνω σε αυτή την παρακαταθήκη θα χτίσουμε όλοι μαζί το μέλλον μιας καλύτερης Ελλάδας».

Τι φέρνει το Ταμείο Ανάκαμψης

Μπορεί, κατά την Τραπεζα Ελλάδος, να αυξησει το επίπεδο του πραγματικού ΑΕΠ κατά 6,9% έως το 2026. Μπορεί να έχει θετική συμβολή στο ρυθμό ανάπτυξης του ΑΕΠ κατά περίπου 1,15 ποσοστιαίες μονάδες κατά μέσο όρο κάθε χρόνο για την περίοδο 2021 - 2026.

Οι ιδιωτικές επενδύσεις αυξάνονται κατά περίπου 20% το 2026 και η απασχόληση κατά 4%, δηλαδή να δημιουργήσει επιπλέον 180.000 έως 200.000 νέες θέσεις εργασίας έως το 2026. Η οικονομική επέκταση χρηματοδοτούμενη από επικρατήσεις και δάνεια, αυξάνει το επίπεδο του πραγματικού ΑΕΠ κατά περίπου 4,3% το 2026 και συμβάλλει σε επιπλέον ρυθμό μεγέθυν-

σης του πραγματικού ΑΕΠ κατά περίπου 0,7 ποσοστιαίες μονάδες κατά μέσο όρο κάθε έτος την περίοδο 2021 - 2026.

Όταν φτάσουν στην Ελλάδα τα κονδύλια τότε το υπουργείο Οικονομικών θα προχωρήσει σε συμβάσεις με τις τράπεζες. Στη συνέχεια τα ιδρύματα θα λαμβάνουν πακέτα έργων προς συμβασιοποίηση ύψους 100-200 εκατ. Ευρώ. Όπως εξηγούν αρμόδιοι παράγοντες, οι τράπεζες όταν εξαντλούν για παράδειγμα το 60-70% των πόρων μπορούν τότε να αιτηθούν νέα ροή χρημάτων. Οι δανειοδοτήσεις μέσω των τραπεζών υπολογίζεται να έχουν τελικό επιτόκιο 0,2%-0,3%. Τα βασικά συστατικά της νέας συνταγής αξιοποίησης των πόρων είναι καταρχάς να ξεπεραστούν οι γραφειοκρατικές αγκυλώσεις του δημοσίου και να επιταχυνθεί η διαδικασία, ενώ οι τράπεζες θα δίνουν ρευστότητα προς την οικονομία και σε παραγωγικές επενδύσεις.

Το ελληνικό σχέδιο ενσωματώνει περί τα 18 δισ. ευρώ επιδοτήσεων τα οποία θα χρηματοδοτήσουν τις δημόσιες επενδύσεις (Πράσινη Μετάβαση 6,026 δισ. ευρώ, Ψηφιακή Μετάβαση 2,136 δισ. ευρώ, Απασχόληση, Δεξιότητες 5,208 δισ. ευρώ, ιδιωτικές επενδύσεις και μετασχηματισμός της οικονομίας 4,821 δισ. ευρώ) και 12,7 δισ. ευρώ δανείων τα οποία θα χρηματοδοτήσουν τις ιδιωτικές επενδύσεις, στοχεύοντας συνολικά στην κινητοποίηση κεφαλαίων ύψους 57 δισ. Ευρώ. Κάθε πακέτο έργων έχει ποσοτικοποιημένους στόχους (ορόσημα), επιτυγχάνονται σε συγκεκριμένο χρόνοδιάγραμμα, κάθε έξι μήνες θα γίνονται οι αξιολογήσεις και οι εκταμιεύσεις, ενώ οι δράσεις πρέπει να ολοκληρωθούν έως το 2026.



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΠΡΟΝΟΜΙΑ και plan b κατά της μετάλλαξης «Δ»

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1031.9 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΠΡΟΝΟΜΙΑ

και plan b κατά της μετάλλαξης «Δ»

Τι ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός - Τι σχεδιάζει η κυβέρνηση ΣΕΛ. 17,31



Προαναγγελία προνομίων σε εμβολιασμένους την άλλη εβδομάδα

«Λίγη υπομονή μέχρι την επόμενη εβδομάδα». Με αυτήν τη σιβυλλική φράση και χωρίς να δώσει περαιτέρω διευκρινίσεις ο πρωθυπουργός προανήγγειλε χθες από τις Βρυξέλλες, απαντώντας σε σχετική ερώτηση μετά το πέρας της Συνόδου Κορυφής, αποφάσεις για τις διευκολύνσεις σε εμβολιασμένους πολίτες. Υπογράμμισε, δε, την ανάγκη να υπάρξει μια πιο «έξυπνη» προσέγγιση πολιτών που δεν εμβολιάζονται, τόσο νεότερων όσο και μεγαλύτερων ηλικιών.

Κατά πληροφορίες της «Political», χθες έγινε παρουσίαση της έκθεσης της Επιτροπής Βιοηθικής από τον αντιπρόεδρο Χάρλαμπο Τσέκερν σε ειδική σύσκεψη, ενώ τα στοιχεία για την πορεία των εμβολιασμών παρουσίασε ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους. Σε αυτήν τη σύσκεψη, κατά πληροφορίες, ο υπουργός Επικρατείας Γιώργος Γεραπετρίτης προανήγγειλε αποφάσεις εντός των ημερών για την παροχή διευκολύνσεων σε εμβολιασμένους, χωρίς, όμως, να γίνει εκτενής συζήτηση. Κεντρικό σενάριο, πάντως,

όπως έχει γράψει η «Political», είναι το «διττό μοντέλο» για δημόσιους χώρους, με την παροχή δυνατότητας σε ιδιοκτίτες θεστών, συναυλιακών χώρων κ.λπ. να έχουν αυξημένη πληρότητα αν εκδίδουν εισιτήρια μόνο σε εμβολιασμένους πολίτες.

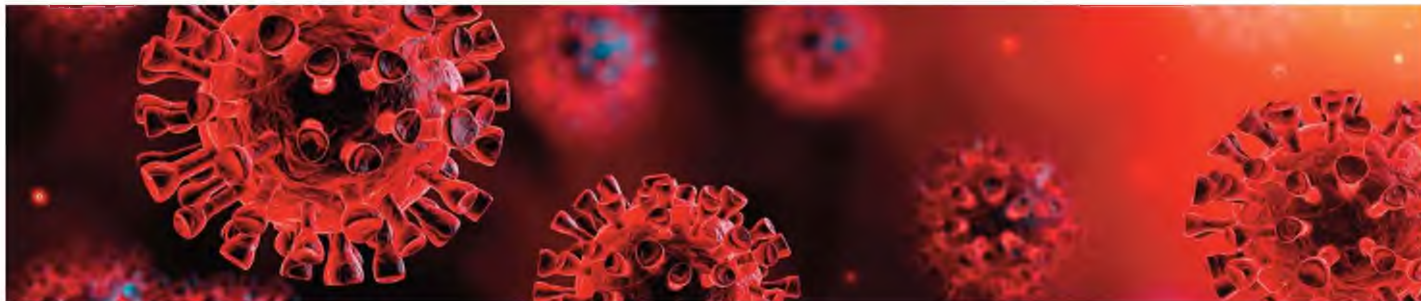
Αναφερόμενος, παράλληλα, στη μετάλλαξη «Δ», ο πρωθυπουργός έκρουσε για μια ακόμη φορά καμπανάκι κινδύνου, λέγοντας ότι η μόνη λύση είναι ο πλήρης εμβολιασμός, καθώς έως το τέλος Αυγούστου η μετάλλαξη θα είναι η επικρατούσα σε όλη την Ευρώπη. Υπογράμμισε ότι «όσοι είναι ανεμβολίαστοι κινδυνεύουν» και πρόσθεσε ότι πρέπει να γίνει μια «συστηματική προσπάθεια να εντείνουμε τους ρυθμούς του εμβολιασμού», αναφέροντας ακόμη ότι δεν δημιουργεί «φοβερή ανησυχία, διότι αντιμετωπίζεται με πλήρη εμβολιασμό».

Ο κ. Μητσοτάκης, παράλληλα, ξεκαθάρισε ότι δεν υπάρχει πλειοψηφία για την επιβολή πρόσθετων περιορισμών για την αντιμετώπιση της μετάλλαξης «Δ», απαντώντας έτσι στις εγκλήσεις του γαλλογερμανικού άξονα αναφορικά με αυστηρότερες

ελέγχους στα σύνορα για αφίξεις από χώρες που πλήττονται ιδιαίτερα από τη μετάλλαξη.

Ο πρωθυπουργός ακόμη εμφανίστηκε ικανοποιημένος από το κοινό ανακοινωθέν ως προς το σκέλος της Τουρκίας, ενώ απαντώντας στη δυσσέσκεια της Άγκυρας για τις αναφορές σε ανθρώπινα δικαιώματα και Κυπριακό εξήγησε ότι «έχει καταστεί σαφές ότι μια ένταση, είτε με την Ελλάδα είτε με την Κύπρο, έχει επέκταση στις ευρωτουρκικές σχέσεις». Έστειλε, δε, μήνυμα στην Άγκυρα ότι, ακόμη κι αν παραπονείται, πρέπει να θυμάται ότι οι Ευρωπαίοι εταίροι θα στηρίξουν την Ελλάδα και την Κύπρο. Τέλος, ο κ. Μητσοτάκης αναφέρθηκε στη συνάντηση που είχε με τον «πρωθυπουργό» των Κατεχομένων Ερσίιν Τατάρ χθες, στο πρωινό του ξενοδοχείου του, λέγοντας ότι του τόνισε πως η προσέγγιση για λύση δύο κρατών δεν θα βρει κανέναν αποδέκτη στις Βρυξέλλες, μιας και δεν είναι συμβατή με το ευρωπαϊκό κεκτημένο.

Γιώργος Ευγενίδης



Το plan b για τη μετάλλαξη «Δ»

Με τη μετάλλαξη «Δ» να σαρώνει σε όλο και περισσότερες χώρες πλήττοντας κυρίως τους νεότερους αλλά και τους ανεμβολίαστους, στην κυβέρνηση επεξεργάζονται εναλλακτικές άμυνας ακόμη και μέσα στο καλοκαίρι προκειμένου να μην υπάρξουν δραματικές συνέπειες.

Αρχικά είναι το προσκλητήριο που απευθύνει όλη την ώρα ο κ. Μητσοτάκης, με δεδομένο ότι το ποσοστό του εμβολιασμού παραμένει ακόμη σε σχετικά χαμηλό επίπεδο και αυτήν τη στιγμή εκτιμάται ότι θα φτάσουμε με σχετική άνεση στα επίπεδα του 50%-55%. Πρόκειται, βεβαίως, για απόλυτως ανεπαρκές ποσοστό ως προς τη συλλογική άμυνα, πολλών δε μάλλον απέναντι στη νέα μετάλλαξη, για την οποία όλοι οι επιστήμονες υπογραμμίζουν ότι θα πρέπει να υπάρξει ένα ποσοστό εμβολιασμού και αντισωμάτων μέσω νόσωσης στην κοινότητα που να υπερβαίνει το 80%.

Υψηλόβαθμες κυβερνητικές πηγές ξεκαθαρίζουν στην «Political» ότι δεν τίθεται ζήτημα επαναφοράς σε γενικευμένο lockdown ούτε τώρα ούτε από το φθινόπωρο. Άλλωστε,



Γράφει ο Γιώργος Ευγενίδης

g_evgenidis@yahoo.gr

στην κυβέρνηση, όπως και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη, γνωρίζουν ότι θα είναι πολύ δύσκολο να δικαιολογηθεί μια πλήρης περιτολή ατομικών ελευθεριών σε πολίτες που έχουν ολοκληρώσει το σχήμα του εμβολιασμού τους. Από την άλλη, θα πρέπει να αποφευχθεί εκ νέου μια υπερφόρτωση του συστήματος Υγείας, το οποίο είναι σε φάση ελάφρυνσης, αλλά έχει και εξαιρετικά κουρασμένους γιατρούς και νοσηλευτές έπειτα από ενάμιση χρόνο διαρκούς μάχης. Υπό αυτό το πρίσμα η γραμμή άμυνας θα πρέπει να προδιοριστεί σε άλλο σημείο.

Τοπικά lockdowns

Η βασική επιλογή στο τραπέζι είναι τα τοπικά lockdowns. Αρμόδιο στέλεχος που εμπλέκεται στους σχεδιασμούς λέει στην «Political» ότι είναι στο τραπέζι ακόμη και μέσα

στο καλοκαίρι, καθώς η μετάλλαξη θα κυκλοφορεί περισσότερο, ώσπου να γίνει το κυρίαρχο στέλεχος, όπως προβλέπεται, προς το τέλος Αυγούστου. Στην κυβέρνηση δεν θα ήθελαν ένα ακόμη πλήγμα στο... πολύπαθο ελληνικό καλοκαίρι, για το οποίο και πάλι οι αρχικές προσδοκίες «προσγειώνονται» λόγω των ισχυρότων περιορισμών σε μια σειρά βασικών αγορών για τη χώρα μας (Μεγάλη Βρετανία, Ρωσία, Ισραήλ κ.ο.κ.). Σε ορισμένες περιπτώσεις, όμως, η ανεπαρκής εμβολιαστική κάλυψη μπορεί να δημιουργήσει ορισμένα αναπόδραστα δεδομένα.

Η λίστα των μέτρων για τα τοπικά lockdowns έχουν ήδη προδιοριστεί εδώ και αρκετές εβδομάδες. Η νέα παράμετρος είναι ότι θα λαμβάνεται υπόψη, πέρα από τον αριθμό κρουσμάτων και τον δείκτη θετικότητας, και το ποσοστό εμβολιασμού τής εκάστοτε πόλης ή περιφερειακής ενότητας. Με βάση τον επιχειρησιακό σχεδιασμό, προβλέπονται η επαναφορά της απαγόρευσης κυκλοφορίας από τα μεσάνυχτα έως τις 6 το πρωί, η λειτουργία της εστίασης αποκλειστικά σε εξωτερικούς χώρους με λιγότερα άτομα ανά τραπέζι και

χωρίς μουσική αλλά και το τέλος των ζωντανών εκδηλώσεων και των εμποροπανηγύρεων. Περιορισμοί θα υπάρχουν και στις ιδιωτικές συναθροίσεις αλλά και στη λειτουργία των εκκλησιών. Μάλιστα, το πακέτο των μέτρων μπορεί να εμπλουτιστεί και με άλλα μέτρα που δεν είχαν ληφθεί υπ' όψιν, όπως την επαναφορά της χρήσης μάσκας και σε εξωτερικούς χώρους. Όπως αναφέρει αρμόδιο στέλεχος, κάθε περίπτωση θα αξιολογείται και δεν είναι υποχρεωτικό να εφαρμόζεται όλο το μπουκέτο των προαναφερθέντων μέτρων ταυτόχρονα. Το «κλειδί», όμως, σε κάθε περίπτωση θα είναι η πρόσδος των εμβολιασμών, εξ ου και χτύπησε τις προηγούμενες ημέρες καμπανάκι για το Ηράκλειο, όπου το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης είναι εξαιρετικά χαμηλό.

Η κυβέρνηση θέλει να αποφύγει με κάθε τρόπο τους επιπρόσθετους περιορισμούς στις μετακινήσεις πάσης φύσεως...



Η μετάλλαξη τύπου «Δέλτα» επισπεύδει τα προνόμια στους εμβολιασθέντες

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1511.59 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η μετάλλαξη τύπου «Δέλτα» επισπεύδει τα προνόμια στους εμβολιασθέντες

● ΣΤΟ «ΤΡΑΠΕΖΙ» ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΑ LOCKDOWNS

ΤΟ ΘΕΜΑ

Τέλη Αυγούστου τα πρώτα 4 δισ. για το πρόγραμμα ανάκαμψης

ΜΕΧΡΙ τα τέλη Αυγούστου εκτίμησε ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, ότι θα έχουμε την εκταμίευση των πρώτων τεσσάρων δισεκατομμυρίων ευρώ για το ελληνικό πρόγραμμα ανάκαμψης και ανθεκτικότητας, που είναι από τα πρώτα για τα οποία έχει λάβει το πράσινο φως από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

«Εκτιμώ ότι θα έχουμε τις πρώτες εκταμιεύσεις, τα πρώτα 4 δισεκατομμύρια, πολύ σύντομα. Ισως και μέχρι τα τέλη Αυγούστου, αρχές Σεπτεμβρίου. Και είμαι εξαιρετικά αισιόδοξος για τη δυνατότητα της χώρας μας να απορροφήσει αυτούς τους πόρους και για το τεράστιο αναπτυξιακό όφελος, κυρίως τη δημιουργία πολλών νέων θέσεων εργασίας, που θα έχει το σχέδιο “Ελλάδα 2.0”», τόνισε ο κ. Μητσοτάκης μετά τη συνεδρίαση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, όπου συζητήθηκαν και τα ζητήματα της οικονομίας και υπήρξε ανταλλαγή απόψεων με τον πρόεδρο του Eurogroup και με την Κριστίν Λαγκάρντ από την ΕΚΤ.

Σύμφωνα με τον πρωθυπουργό, «η γενικότερη εκτίμηση για την πορεία της οικονομίας της Ευρώπης και ειδικά της ευρωζώνης είναι θετική» και την εκτίμηση αυτή συμμερίζεται και ο ίδιος για την πορεία της ελληνικής οικονομίας.



ΣΥΝΟΔΟΣ ΚΟΡΥΦΗΣ: «ΟΣΟΙ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ» ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ • ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΕΙΣ

«Οι εμβολιασμοί μόνη απάντηση στη

«Μία απάντηση υπάρχει στο ζήτημα της μετάλλαξης Δέλτα και αυτή είναι η επιτάχυνση των εμβολιασμών», διεμήνυσε ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, δίνοντας από τις Βρυξέλλες, μετά τη Σύνοδο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, το στίγμα μιας πολύ συστηματικής προσπάθειας που θα γίνει στη χώρα μας από δω και πέρα, για να εντείνουμε και άλλο τους ρυθμούς του εμβολιασμού, πείθοντας τους πιο διστακτικούς, προβάλλοντας όμως ταυτόχρονα και τον κίνδυνο για τους ανεμβολίαστους, αλλά και προαναγγέλλοντας ανακοινώσεις, την επόμενη εβδομάδα, σχετικά με τις διευκολύνσεις που θα υπάρξουν για τους πλήρως εμβολιασμένους.

Ο κ. Μητσοτάκης εξέφρασε απόλυτη εμπιστοσύνη στην κρίση των Ελλήνων πολιτών και χαρακτήρισε «απολύτως εφικτό», και τώρα με τη νέα μετάλλαξη, το στόχο που ετέθη στο ξεκίνημα της διαδικασίας σταδιακής χαλάρωσης «ό,τι ανοίγει να μην κλείσει ξανά». Ξεκαθάρισε όμως πως η αισιοδοξία που υπάρχει για την εξέλιξη «δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να εξακολουθούμε να

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΧΟΝΔΡΟΠΟΥΛΟΣ
achondropoulos@e-typos.com

προσέχουμε, ούτε ότι δεν θα πρέπει, μέσα από τη σταθερή επιτήρηση, να εντοπίζουμε, ενδεχομένως, τοπικές εξάρσεις τις οποίες θα πρέπει να ελέγχουμε».

Σε κάθε περίπτωση πάντως κατέστησε σαφές πως η επίτευξη των στόχων «εξαρτάται από όλους μας» και, απευθυνόμενος σε όσους εξέφρασαν έναν αρχικό ενδοιασμό, τους κάλεσε να δουν όλα τα στατιστικά στοιχεία για να διαπιστώσουν ότι «πράγματι το εμβόλιο είναι και ασφαλές και αποτελεσματικό».

Επικριτικός

Πιο αυστηρός υπήρξε όχι τόσο για τους «ιδεολογικά αρνητές» -που εκτίμησε ότι δεν είναι πάρα πολλοί-, αλλά για όσους «θεωρούν ότι θα μπορούσαν να κάνουν το εμβόλιο αλλά περιμένουν να το κάνουν οι άλλοι για να μην το κάνουν οι ίδιοι».

«Αυτό δεν θεωρώ ότι είναι κοινωνικά υπεύθυνα συμπεριφορά. Και θα ξαναπώ ότι είναι μια συμπεριφορά η

ΕΦΙΚΤΟΣ ΣΤΟΧΟΣ

«Απολύτως εφικτός και τώρα με τη νέα μετάλλαξη ο στόχος που ετέθη στο ξεκίνημα της διαδικασίας σταδιακής χαλάρωσης ό,τι ανοίγει να μην κλείσει ξανά», δήλωσε ο πρωθυπουργός

«ΟΧΙ» ΣΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥΣ

Ο κ. Μητσοτάκης τόνισε πως δεν χρειάζεται να επιβληθούν πρόσθετοι περιορισμοί στις μετακινήσεις από χώρες στις οποίες υπάρχει η μετάλλαξη και η διασπορά της είναι πιο έντονη

οποία θέτει σε κίνδυνο όχι μόνο το κοινωνικό σύνολο, πρώτα από όλα θέτει σε κίνδυνο τους ίδιους», τόνισε ο κ. Μητσοτάκης, ο οποίος έστειλε ξεκάθαρο μήνυμα για την ατομική ευθύνη στο ζήτημα του εμβολιασμού. «Αυτή τη στιγμή, σε αντίθεση με το τι συνέβαινε πριν από εννέα μήνες, όπου δεν είχαμε επιλογές, υπάρχει επιλογή. Και ο καθένας αναλαμβάνει την ευθύνη του για. Αν δεν επιλέξει να εμβολιαστεί, αναλαμβάνει την ευθύνη όχι μόνο απέναντι στην κοινωνία, απέναντι στον εαυτό του και στην οικογένειά του, ότι είναι πολύ πιο πιθανόν να αρρωστήσει απ’ ό,τι αν είναι εμβολιασμένος», τόνισε.

Εκτίμηση

«Οι εμβολιασμένοι συμπολίτες μας είναι ασφαλείς. Όσοι είναι ανεμβολίαστοι κινδυνεύουν. Και είναι πολύ πιθανό η διασπορά της πανδημίας να -και της συγκεκριμένης μετάλλαξης- να αφορά μόνο ανεμβολίαστους πληθυσμούς», πρόσθεσε ο κ. Μητσοτάκης, ο οποίος έκανε αναφορά και στην εκτίμηση του ECDC, την οποία παρουσίασε στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, ότι η μετά-

λλαξη Δέλτα μέχρι τα τέλη Αυγούστου θα είναι η επικρατούσα μετάλλαξη σε ολόκληρη την Ευρώπη.

Υπογράμμισε όμως ότι «αυτό που είναι σημαντικό να γνωρίζουμε είναι ότι η μετάλλαξη Δέλτα αντιμετωπίζεται με τον πλήρη εμβολιασμό». «Αυτό μας το λένε οι ειδικοί. Αρα, δεν είναι μια μετάλλαξη που μας δημιουργεί φοβερή ανησυχία, διότι τα εμβόλια προστατεύουν», υπογράμμισε και επανέλαβε πως απέναντι σε αυτήν και «σε οποιαδήποτε μετάλλαξη που μπορεί να ακολουθήσει, υπάρχει μία απάντηση μόνο: ο εμβολιασμός».

Ο κ. Μητσοτάκης επισήμανε την προσωπική του εκτίμηση, την οποία συμμερίζεται και η πλειοψηφία του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, ότι δεν χρειάζεται σε καμία περίπτωση να επιβληθούν πρόσθετοι περιορισμοί στις μετακινήσεις από χώρες στις οποίες η μετάλλαξη αυτή ήδη υπάρχει και η διασπορά της είναι πιο έντονη. Υπογράμμισε μάλιστα πως δεν υπάρχει σε καμία περίπτωση πλειοψηφία στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο για επιβολή πρόσθετων περιορισμών εν όψει καλοκαιριού για να αντιμετωπίσουμε τη μετάλλαξη Δέλτα. ■





«Όσοι θεωρούν ότι θα μπορούσαν να κάνουν το εμβόλιο αλλά περιμένουν να το κάνουν οι άλλοι για να μην το κάνουν οι ίδιοι δεν θεωρώ ότι είναι κοινωνικά υπεύθυνη συμπεριφορά», επισήμανε ο πρωθυπουργός.

ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΕΧΟΥΝ ΚΑΝΕΙ ΚΑΙ ΤΙΣ ΔΥΟ ΔΟΣΕΙΣ

μετάλλαξη Δέλτα»



Ικανοποιημένη η ελληνική πλευρά από το κείμενο συμπερασμάτων της Συνόδου. Πέρα από την ταύτιση στο θέμα της πανδημίας και στη μετακίνηση των πολιτών, άκρως θετικό ήταν και το μήνυμα στην Αγκυρα για αποκλιμάκωση, κάτι που φάνηκε και στις δηλώσεις ηγετών, ακόμα και της Μέρκελ.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 215.41 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανοικτό το ενδεχόμενο για τοπικά lockdowns

Η εικόνα υποχώρησης στη μετάδοση του κορωνοϊού παραμένει αμετάβλητη, όπως και η συνακόλουθη αποσυμπίεση του συστήματος υγείας. Βεβαίως, ο αριθμός θανάτων παραμένει σε διψήφιο νούμερο, ενώ ενισχύεται η ανησυχία για τις πιθανές επιπτώσεις από την εξάπλωση της μετάλλαξης «Δέλτα». Σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοινώθηκαν χθες από τον **ΕΟΔΥ**, σε 395 ανέρχονται τα νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού. Επισημαίνεται δε ότι κανένα εξ αυτών δεν εντοπίστηκε στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 420.295 (ημερήσια μεταβολή +0,1%), εκ των οποίων 51,2% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7

Στις περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη – Χθες ανακοινώθηκαν 395 κρούσματα, 21 θάνατοι, ενώ οι ασθενείς που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι ήταν 239.

ημερών, 38 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 578 σχετίζονται με ήδη γνωστό κρούσμα.

Η Αττική διατηρεί την «πρωτιά» καθώς συγκεντρώνει το σύνολο των κρουσμάτων, δηλαδή 195 εξ αυτών. Ακολουθεί η Θεσσαλονίκη με 27, το Ηράκλειο Κρήτης με 13, η Λάρισα με

12, η Κοζάνη με 11, η Ρόδος με 11, τα Χανιά με 10 και το Ρέθυμνο εξίσου με δέκα. Υπενθυμίζεται ότι οι ειδικοί έχουν ήδη κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου για την αύξηση των κρουσμάτων της μετάλλαξης «Δέλτα», που εντοπίζονται κυρίως στην Κρήτη, όπως και για την επιδείνωση της επιδημιολογικής εικόνας σε Πάρο, Ρόδο, Κω και Ικαρία.

Ο πρόεδρος του **ΕΟΔΥ** Παναγιώτης Αρκουμανέας επισήμανε χθες ότι τη δεδομένη στιγμή τα επιδημιολογικά δεδομένα είναι τα καλύτερα εδώ και μήνες, εξ ου και αποφασίστηκε χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Ωστόσο, δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο τοπικών lockdowns σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, που κινδυνεύουν περισ-

σότερο από τη μετάλλαξη «Δέλτα».

Χθες καταγράφηκαν 21 θάνατοι από COVID-19, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 12.634. Το 95,2% είχε υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 239 συμπολίτες μας, εκ των οποίων το 65,3% είναι άνδρες. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 67 έτη και το 82,8% των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Οι εισαγωγές νέων ασθενών COVID-19 στα **νοσοκομεία** της επικράτειας είναι 53, ενώ ο μέσος όρος εισαγωγών του επταημέρου είναι 58 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 43 έτη, ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι τα 78 έτη.



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 268.74 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



οια φιλά



Του
ΠΕΤΡΟΥ
ΚΑΤΣΑΚΟΥ

Ο λαγός, η αξιολόγηση και οι απολύσεις

Ένας βουλευτής - λαγός της Ν.Δ., χρησιμοποιώντας μια ανώνυμη επιστολή κάποιου πολίτη που διαμαρτυρόταν για τις κακές υπηρεσίες που του παρείχαν σε δημόσιο νοσοκομείο, άνοιξε τη συζήτηση για αξιολόγηση του προσωπικού του ΕΣΥ με ό,τι αυτό συνεπάγεται

Μπορεί να χειροκροτούν ακόμη υποκριτικά τους «ήρωες» του ΕΣΥ, αλλά στο πίσω μέρος του μυαλού τους έχουν άλλες ιδέες. Μπορεί να μιλούν γενικώς και αορίστως για προσλήψεις που ποτέ δεν γίνονται πράξεις, αλλά στο πίσω μέρος του μυαλού τους έχουν απολύσεις. Πριν από λίγες ημέρες μάλιστα εμφανίστηκε και ο βουλευτής - λαγός που, χρησιμοποιώντας μια ανώνυμη επιστολή κάποιου πολίτη που διαμαρτυρόταν για τις κακές υπηρεσίες που του παρείχαν σε δημόσιο νοσοκομείο, άνοιξε τη συζήτηση για αξιολόγηση του προσωπικού του ΕΣΥ, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Και όπως πολύ καλά γνωρίζουμε, αυτό που για τη Νέα Δημοκρατία ακολουθεί της αξιολόγησης δεν είναι τίποτε άλλο παρά απολύσεις και περαιτέρω μείωση προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία.

Ήταν ο βουλευτής Μαγνησίας της Ν.Δ., ο Κωνσταντίνος Μαραβέγιας, που έπαιξε τον ρόλο του λαγού στη Βουλή για να πάρει την πρόταση απάντηση από τον ΣΥΡΙΖΑ και το ΚΚΕ, αλλά όπως

και να το κάνουμε η συζήτηση άνοιξε και η κυβέρνηση έκανε μια πρώτη κίνηση για την παρουσίαση των μελλοντικών της σχεδίων για τους «ήρωες» του υποστελεχωμένου ΕΣΥ που πλέον κατηγορούνται για πλημμελή άσκηση των καθηκόντων τους. Ο βουλευτής της Ν.Δ. δεν δίστασε να κατηγορήσει το προσωπικό του ΕΣΥ, παραβλέποντας φυσικά τις τεράστιες ευθύνες της κυβέρνησής του, που όλο αυτό το διάστημα, παρά τα χειροκροτήματα και τις κούφιες υποσχέσεις, έχει εγκαταλείψει τα δημόσια νοσοκομεία στη μοίρα τους σχεδιάζοντας τη μετά Covid εποχή. Μια εποχή σχεδιασμένη προς όφελος αυτών που την ώρα της έξαρσης των κυμάτων της πανδημίας λιποτάκτησαν από τη μεγάλη μάχη που έδωσαν οι εργαζόμενοι του ΕΣΥ. Μια νέα, όπως τη βαφτίζουν, εποχή κομμένη και ραμμένη στα μέτρα των ιδιωτικών ομίλων στην Υγεία, που εδώ και μήνες, με την ανοχή της κυβέρνησης, αξιοποίησαν την πανδημία και τις τραγικές ελλείψεις του δημόσιου συστήματος για να αυξήσουν τα κέρδη τους σε βάρος των ασθενών και των υγειονομικών.



Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 42 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 227.36 cm² Κυκλοφορία: 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άμεση αξιολόγηση διοικητών νοσοκομείων

Περί τους 110 διοικητές νοσοκομείων θα αξιολογήσει μέσα στον Ιούλιο η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Η αξιολόγηση γίνεται έναν χρόνο μετά την τελευταία κρίση του υπουργείου, με τις διοικήσεις να πρέπει να κριθούν και για το πώς διαχειρίστηκαν την πρωτοφανή επίθεση της πανδημίας. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι τελευταίες παράμετροι αξιολόγησης προσαρμόζονται στην ειδική πλατφόρμα, μέσω της οποίας θα πραγματοποιηθεί η αξιολόγηση διοικητών και υποδιοικητών. Όλο το προηγούμενο διάστημα είδαμε περιπτώσεις ακραίων φαινομένων σε νοσοκομεία, λόγω του αιφνιδιασμού που προκάλεσε η επιδημία. Χαρακτηριστική είναι η τελευταία περίπτωση του Νοσοκομείου Αργινίου.



ΘΑ "ΚΥΚΛΟΦΟΡΗΣΕΙ" ΠΟΛΥ ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ECDC: Η μετάλλαξη Δέλτα μπορεί να μολύνει τους εμβολιασμένους με μια δόση

Ορισμένες παραλλαγές του κορωνοϊού μπορούν να θέσουν τις προσπάθειές για τον έλεγχο της πανδημίας σε κίνδυνο και απαιτούν άμεσες ενέργειες, αναφέρει σε δήλωσή της η Δρ. Andrea Ammon του ECDC.

Σύμφωνα με την Διευθύντρια του ECDC, με βάση τα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία, η παραλλαγή Δέλτα είναι πιο μεταδοτική από άλλες παραλλαγές που κυκλοφορούν και μέχρι το τέλος Αυγούστου θα αντιπροσωπεύει το 90% όλων των ιών SARS-CoV-2 που κυκλοφορούν στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Το ECDC σημειώνει πως τα προκαταρκτικά δεδομένα δείχνουν ότι μπορεί επίσης να μολύνει άτομα που έχουν λάβει μόνο μία δόση των διαθέσιμων εμβολίων και προσθέτει ότι είναι πολύ πιθανό ότι η παραλλαγή Δέλτα θα κυκλοφορήσει εκτενώς κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, ιδιαίτερα μεταξύ νεότερων ατόμων που δεν στοχεύουν στον εμβολιασμό. "Αυτό θα μπορούσε να προκαλέσει κίνδυνο για τα πιο ευάλωτα άτομα να μολυνθούν και να υποστούν σοβαρή ασθένεια και θάνατο εάν δεν έχουν εμβολιαστεί πλήρως", όπως τονίζεται.

Πάντως, στη δήλωσή της η Δρ Andrea Ammon υπογραμμίζει ότι "τα καλά νέα είναι ότι έχοντας λάβει δύο δόσεις οποιουδήποτε από τα επί του παρόντος διαθέσιμα εμβόλια παρέχει υψηλή προστασία έναντι αυτής της παραλλαγής και των συνεπειών της. Ωστόσο, περίπου το



30% των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών και περίπου το 40% των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών δεν έχουν ακόμη λάβει πλήρες πρόγραμμα εμβολιασμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση".

Και συνεχίζει: "Υπάρχουν ακόμη πάρα πολλά άτομα που διατρέχουν κίνδυνο σοβαρής μόλυνσης από COVID-19 τα οποία πρέπει να προστατεύσουμε το συντομότερο δυνατό. Μέχρι να προστατευθούν τα περισσότερα από τα ευάλωτα άτομα, πρέπει να διατηρήσουμε την κυκλοφορία του ιού Δέλτα χαμηλή, ακολουθώντας αυστηρά τα μέτρα δημόσιας υγείας.

Είναι πολύ σημαντικό να προχωρήσουμε με την εφαρμογή του εμβολίου με πολύ υψηλό ρυθμό. Σε

αυτό το στάδιο καθίσταται ζωτικής σημασίας η δεύτερη δόση εμβολιασμού να χορηγείται εντός του ελάχιστου επιτρεπόμενου διαστήματος από την πρώτη δόση, για να επιταχυνθεί ο ρυθμός προστασίας των ευάλωτων ατόμων. Γνωρίζω ότι απαιτεί σημαντική προσπάθεια από τις αρχές δημόσιας υγείας και την κοινωνία γενικότερα για την επίτευξη αυτού του στόχου. Αλλά τώρα είναι η ώρα να "περπατήσετε το επιπλέον μίλι".

Διαθέτουμε αρκετά ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια και κάθε μόλυνση που αποτρέπεται τώρα μέσω της συμμόρφωσής μας με τα μέτρα δημόσιας υγείας, είναι μια ζωή που μπορεί να σωθεί με τον εμβολιασμό".





**ΡΑΛΙ 30 ΗΜΕΡΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ
ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΧΘΕΙ ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**

“Ασπίδα” για τις μεταλλάξεις

- ▶ **«ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ** πρόγραμμα φέτος δεν θα πάει διακοπές», δηλώνουν κυβερνητικοί αξιωματούχοι
- ▶ **ΣΤΟΧΟΣ** της κυβέρνησης είναι το 70% του πληθυσμού να έχει λάβει τουλάχιστον μία δόση μέχρι το τέλος Ιουλίου
- ▶ **ΕΠΙΣΠΕΥΔΟΝΤΑΙ** οι διευκολύνσεις για τους εμβολιασμένους και σχεδιάζεται νέα καμπάνια ενημέρωσης για να πειστούν οι ανεμβολίαστοι



Η διπλή στρατηγική

Στο κυβερνητικό στρατόπεδο κινούνται με διπλή στρατηγική. Αφενός να αυξηθούν οι **εμβολιασμοί** σε συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες άμεσα και αφετέρου να προετοιμασθεί το πλαίσιο προστασίας ενόψει ενός ενδεχόμενου τέταρτου κύματος το φθινόπωρο

ΤΟ ΘΕΜΑ

Στόχος της κυβέρνησης είναι το 70% του πληθυσμού να έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον με την πρώτη δόση μέχρι το τέλος Ιουλίου

«Ασπίδα» για τις μεταλλάξεις

γορα. Η λογική των κινήτρων και των διευκολύνσεων που μπαίνουν σιγά σιγά στην τελική ευθεία έχει και αυτό τον στόχο. Δηλαδή, να πείσει όλους -και κυρίως τους νεότερους- να εμβολιαστούν. Άλλωστε, οι διευκολύνσεις θα έχουν να κάνουν με την καθημερινότητα των πολιτών και όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί θα αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες.

Φθινόπωρο

Κυβερνητικά στελέχη ξεκαθαρίζουν πως ακόμα και σε περίπτωση τέταρτου κύματος κορωνοϊού η χώρα δεν πρόκειται να μπει σε ένα νέο γενικό lockdown, εάν φυσικά στο ενδιάμεσο έχει επιτευχθεί και ο στόχος που αφορά το τελικό ανάσας. Υπάρχει πλέον πλήθωρα εμβολίων και ουσιαστικά ένα τέταρτο κύμα θα αφορά όσους δεν θα έχουν εμβολιαστεί ενώ είχαν τη δυνατότητα.

«Είστε εμβολιασμένοι, είστε ασφαλείς. Είστε ανεμβολίαστοι, κινδυνεύετε. Τόσο απλά και τόσο καθαρά», **Τόνισε ο πρωθυπουργός**

- Μέχρι τέλος Ιουνίου, με βάση τους **εμβολιασμούς** που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί και τα ραντεβού που έχουν κλειστεί, το σύνολο των εμβολιασθέντων θα είναι 8.426.185. Συγκεκριμένα:
 - **Εμβολιασμοί** με 1 δόση: 4.844.554
 - **Εμβολιαστική κάλυψη** γενικού πληθυσμού: 46,14%
 - **Εμβολιαστική κάλυψη** ενήλικου πληθυσμού: 54,36%
 - **Ολοκληρωμένοι εμβολιασμοί**: 3.789.522
 - **Εμβολιαστική κάλυψη** γενικού πληθυσμού: 36,09%
 - **Εμβολιαστική κάλυψη** ενήλικου πληθυσμού: 42,52%.

Μέχρι τέλος Ιουνίου, σύμφωνα με τους υπολογισμούς, το ποσοστό εμβολιασθέντων θα κυμαίνεται περίπου στο 50%.

Για να είμαστε, όμως, ασφαλείς πρέπει να έχει δημιουργηθεί τείκος ανοσίας. Αυτό σημαίνει ότι οι **εμβολιασμοί**, έστω και με την πρώτη δόση, πρέπει να φτάσουν στο 70%. Γι' αυτό, όπως επισημαίνουν κυβερνητικά στελέχη, έχει σημασία το τείκος να χτιστεί γρήγορα -και όχι το φθινόπωρο- ώστε να αποφευχθούν ενδεχόμενα σκληρά μέτρα.

Υποχρεωτικότητα

Παράλληλα, θα τεθεί σε ισχύ και η υποχρεωτικότητα των **εμβολιασμών** σε κάποιες ομάδες. Σε αυτή τη φάση, το ενδιαφέρον στρέφεται αποκλειστικά σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές. Πάντως, το ποσοστό των γιατρών που έχουν εμβολιαστεί έχει αυξηθεί κατά πολύ, με τους νοσηλευτές και ειδικά το υπόλοιπο προσωπικό των **νοσοκομείων** να πρέπει να ανεβάσουν εμβολιαστικές... στροφές. Την ίδια ώρα, στο υπουργείο Υγείας οργανώνεται και ο εμβολιαστικός σχεδιασμός για την τρίτη δόση εάν απαιτηθεί, αφού, σε κάθε περίπτωση, επιδιώκουν να είναι έτοιμοι μετά το τέλος του καλοκαιριού. Μπορεί το βάρος αυτή την περίοδο να πέφτει στους **εμβολιασμούς**, αλλά το βλέμμα είναι στραμμένο στο φθινόπωρο και στα μέτρα που πρέπει να ληφθούν, ώστε η κυβέρνηση να είναι προετοιμασμένη για να αντιμετωπίσει ένα ενδεχόμενο τέταρτο κύμα.



Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**
g.siadimas@realnews.gr

Σε δύο ηλικιακές ομάδες στοχεύει η κυβέρνηση για τους εμβολιασμούς, ώστε να χτιστεί, μέχρι τα τέλη Ιουλίου, το πρώτο τείκος ανοσίας, την ώρα που η μετάλλαξη «Δέλτα» του κορωνοϊού έχει χτυπήσει και τη χώρα μας. Ο Ιούλιος είναι ιδιαίτερα κρίσιμος μήνας για τους εμβολιασμούς, αφού μέσα σε τριάντα ημέρες πρέπει να επιτευχθεί ο μεγάλος στόχος. Να έχει, δηλαδή, εμβολιαστεί, έστω και με την πρώτη δόση, το 70% των πολιτών. Στο κυβερνητικό στρατόπεδο κινούνται με διπλή στρατηγική. Αφενός να αυξηθούν οι **εμβολιασμοί** σε συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες άμεσα και αφετέρου να προετοιμασθεί το πλαίσιο προστασίας ενόψει ενός ενδεχόμενου τέταρτου κύματος το φθινόπωρο. Το υπουργείο Υγείας δίνει πλέον έμφαση στο να πειστούν ώστε να εμβολιαστούν οι πολίτες ηλικίας 60 ετών και άνω, αλλά και οι πιο νέοι, ηλικίας 18-30 ετών, οι οποίοι θεωρούν πως ο κορωνοϊός δεν θα τους επηρεάσει.

Στους άνω των 60 αυτή τη στιγμή έχει εμβολιαστεί συνολικά είτε με μία δόση είτε και με ραντεβού για τη δεύτερη το 73%, κατά μέσο όρο. Για το υπόλοιπο 27%, που αφορά ευπαθείς ομάδες, η κυβέρνηση επιδιώκει την κινητοποίησή του για να εμβολιαστεί.

Παράλληλα, η κυβέρνηση θέλει να ωθήσει ακόμα περισσότερο και τους νέους. Βέβαια, είναι ακόμα νωρίς για συμπεράσματα, αφού οι νέοι είναι στις τελευταίες εμβολιαστικές γραμμές που ανοίξαν. Επιπλέον, υπάρχει ο φόβος κάποιος να αμελήσουν ή να αναβάλουν τον **εμβολιασμό** τους για το φθινόπωρο, λόγω των καλοκαιρινών τους διακοπών.

Μετάλλαξη «Δέλτα»

Την ίδια ώρα, στην κυβέρνηση παίρνουν τα μέτρα τους για τη μετάλλαξη «Δέλτα» του κορωνοϊού. Μάλιστα, τον κώδωνα του κινδύνου για την εξάπλωση της νέας μετάλλαξης, η οποία έχει κάνει την εμφάνισή της σε όλες τις χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, έκρουσε ο ίδιος ο **Κυριάκος Μπιστοτάκης** από τις Βρυξέλλες, στο περιθώριο της Συνόδου Κορυφής μέσα στην εβδομάδα, τονίζοντας την ανάγκη για εμβολιασμό. Συγκεκριμένα, δήλωσε πως «θέλω να επαναλάβω ένα μήνυμα πάρα πολύ απλό, το οποίο μετέφερε χθες και ο κορυφαίος Αμερικανός επιδημιολόγος, ο κύριος **Φάουτσι**: Είστε εμβολιασμένοι, είστε ασφαλείς. Είστε ανεμβολίαστοι, κινδυνεύετε. Τόσο απλά και τόσο καθαρά».

Ο πρωθυπουργός ανέφερε ακόμα πως αυτή τη στιγμή έχουμε πλεόνασμα εμβολίων για όλες τις ηλικίες και απηύθυνε για ακόμη μία φορά έκκληση στους συμπολίτες μας να σπεύσουν να εμβολιαστούν, έτσι ώστε -όπως είπε- να χτίσουμε το τείκος ανοσίας όσο το δυνατόν πιο γρή-



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Αναζητούνται κίνητρα

Του ΠΑΡΡΩΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Να δώσει περισσότερη ώθηση στους εμβολιασμούς επιδιώκει η κυβέρνηση μέσα από κινήσεις που θα περιλαμβάνουν και τις διευκολύνσεις για όσους έχουν εμβολιαστεί πλήρως. Σε μια περίοδο που η καθημερινή ροή των εμβολιασμών βρίσκεται σε ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο, η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας δεν επιθυμούν σε καμία περίπτωση να υπάρξει μειωμένο ενδιαφέρον από τους πολίτες λόγω θέρους. Όπως είναι φυσικό, κάποιος μπορεί να μεταθέσουν το ραντεβού τους για μετά τις καλοκαιρινές διακοπές ή να αποφασίσουν να κάνουν το εμβόλιο από φθινόπωρο. Σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο, όμως, ο εμβολιαστικός σχεδιασμός και το τείχος ανοσίας μπορεί να πάνε πιο πίσω και το κυβερνητικό επιτελείο θέλει πάση θυσία να αποφύγει κάτι τέτοιο, την ώρα που η μετάλλαξη «Δέλτα» έχει εμφανιστεί και στη χώρα μας.

ήταν πως το εμβολιαστικό πρόγραμμα φέτος δεν πρέπει να πάει διακοπές. Μάλιστα, το ίδιο υποστήριξε, λίγες ώρες πριν, και ο Β. Κικίλιας, στην προσύσκεψη που είχε με τον Μ. Θεμιστοκλέους και την πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου.

Σύμφωνα με πληροφορίες, δύο θα είναι οι βασικοί άξονες που θα ακολουθηθούν:

1 Νέα καμπάνια ενημέρωσης για τα εμβόλια και τα πλεονεκτήματα που έχουν.

2 Προνόμια και διευκολύνσεις για τους εμβολιασμένους.

Παράλληλα, εξετάζεται όμως και το ενδεχόμενο να δοθούν και οικονομικά κίνητρα για όσους εμβολιαστούν. Για παράδειγμα, μπορεί να υπάρχουν λοταρίες, όπως γίνεται ήδη σε χώρες του εξωτερικού, ή ακόμα και εκπτώσεις σε κάποια προϊόντα. Πάντως, όσον αφορά το θέμα των οικονομικών κινήτρων, η συζήτηση είναι ακόμα σε πρώιμο στάδιο.

Πρόνομια

Οι οριστικές αποφάσεις θα «κλειδώσουν» τα επόμενα 24ωρα, αλλά ήδη συζητούνται οι πρώτες προτάσεις, ενώ υπάρχει το ενδεχόμενο οι διευκολύνσεις αυτές να ισχύουν και μέσα στο καλοκαίρι, πριν δηλαδή το φθινόπωρο.

Όσον αφορά τα προνόμια των εμβολιασμένων, αυ-

κλειστό γήπεδο. Όσοι δεν έχουν κάνει εμβόλιο, εκτός από το τεστ που θα πρέπει να προσκομίσουν, θα πρέπει να φορούν και μάσκες.

2 Οι εμβολιασμένοι θα έχουν τη δυνατότητα να μη φορούν μάσκες ακόμα και στα σινεμά ή στα θέατρα, σε αντίθεση με όσους δεν έχουν κάνει το εμβόλιο.

Επίσης, όσοι έχουν ήδη ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους δεν θα είναι πλέον υποχρεωμένοι να υποβάλλονται σε self test για να προσέλθουν στις εργασίες τους, είτε στον δημόσιο τομέα είτε στον ιδιωτικό. Παράλληλα, με το ψηφιακό πιστοποιητικό εμβολιασμού θα είναι ελεύθερα πλέον τα ταξίδια τόσο στο εξωτερικό όσο και στο εσωτερικό και δη στα νησιά, σε αντίθεση με όσους δεν έχουν εμβολιαστεί, καθώς θα απαιτείται αρνητικό τεστ για να ταξιδέψουν με το πλοίο.

Πριν, όμως, οριστικοποιηθεί ο κατάλογος με τις διευκολύνσεις, πρέπει να ξεπεραστούν και κάποια εμπόδια. Αρχικά, θα πρέπει να υπάρχουν νομοθετικές ρυθμίσεις, ενώ στο παιχνίδι θα μπορούσαν να μπουν και οι ίδιοι οι ιδιοκτήτες του χώρου εστίασης. Εξάλλου, ο Κυ-



Επισπεύδονται οι διευκολύνσεις για τους εμβολιασμένους

Ηδη στην κυβέρνηση πραγματοποιούνται συσκέψεις με στόχο να αναζητηθούν κίνητρα για να αυξηθούν οι εμβολιασμοί, ενώ στο επίκεντρο των συζητήσεων βρίσκονται και τα προνόμια των εμβολιασμένων. Σύμφωνα με πληροφορίες, την Τρίτη πραγματοποιήθηκε μια ακόμα τηλεδιάσκεψη υπό τον Κυριάκο Μητσοτάκη, κατά την οποία, εκτός των άλλων, συζητήθηκε και η εμβολιαστική κατάσταση.

Σε αυτή τη σύσκεψη συμμετείχαν ο υπουργός Επικρατείας Πύργος Γεραπετρίτης, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κυριάκος Πιερρακάκης, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο υφυπουργός παρά τήν Πρωθυπουργό Ακης Σκέρτσος, ο υφυπουργός Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους και ο επικεφαλής της ειδικής επιτροπής του υπουργείου Υγείας, καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

Το βασικό μήνυμα σε αυτή τη συνεδρίαση

«Το εμβολιαστικό πρόγραμμα φέτος δεν θα πάει διακοπές», λένε χαρακτηριστικά κυβερνητικοί αξιωματούχοι

τά έχουν διπλή στόχευση. Αφενός είναι μια επιβράβευση για όσους έχουν ήδη εμβολιαστεί και αφετέρου μπορεί να αποτελέσουν κίνητρο για να εμβολιαστούν όσοι είναι δύσπιστοι ακόμα απέναντι στα εμβόλια. Σε κάθε περίπτωση, η κυβέρνηση θέλει να επηρευθεί όσο πιο γρήγορα το τείχος ανοσίας.

Σε αυτό το πλαίσιο, είναι ξεκάθαρο πως οι εμβολιασμένοι θα έχουν διευκολύνσεις στην καθημερινότητά τους σε σχέση με τους ανεμβολιαστούς.

Μεταξύ άλλων, συζητείται να υπάρχουν διευκολύνσεις ανά πεδίο. Για παράδειγμα στην αγορά και στον χώρο της εστίασης, στον αθλητισμό, αλλά και στα σινεμά και στα θέατρα. Συγκεκριμένα:

1 Οι εμβολιασμένοι μπορεί να έχουν fast line (γρήγορη γραμμή) εξυπηρέτησης σε σχέση με όσους δεν έχουν κάνει ακόμα το εμβόλιο.

2 Οι εμβολιασμένοι να μπαίνουν στο εσωτερικό των καφέ, των εστιατορίων και των κέντρων διασκέδασης. Στους ίδιους χώρους θα μπορούν να μπουν και οι ανεμβολιαστοί, αλλά θα πρέπει να έχουν κάνει τεστ (μοριακό, rapid ή self test), με το κόστος να βαρύνει τους ίδιους.

3 Το ίδιο θα ισχύει και για έναν αθλητικό αγώνα σε ένα

ριώκος Μητσοτάκης, προ ημερών, σε μια αποστροφή του λόγου του, είχε αναφέρει χαρακτηριστικά: «Κανείς δεν θα μπορεί να απαγορεύσει σε έναν επικριχτή της εστίασης να λείπει από το μαγαζί του θα δέχεται μόνο εμβολιασμένους».

Το νομοθετικό κομμάτι «τρέχει» ο υπουργός Επικρατείας Γ. Γεραπετρίτης. Αλλωστε, ο στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού είναι καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου και γνωρίζει καλύτερα από τον καθένα το συνταγματικό πλαίσιο.

Παράλληλα, στον σχεδιασμό σημαντικό ρόλο έχει και ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κ. Πιερρακάκης με την ομάδα του. Ο μοναδικός αριθμός που αναγράφεται πάνω στο πράσινο πιστοποιητικό και το έχουν στα χέρια τους όσοι έχουν εμβολιαστεί πλήρως θα αποτελέσει ουσιαστικά και το διαβατήριο για τα προνόμια των εμβολιασμένων. Εν ολίγοις το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης θα «τρέξει» το τεχνικό κομμάτι, δηλαδή το πώς θα πιστοποιείται ότι κάποιος έχει εμβολιαστεί.





tkaramitsos@protothema.gr

ΤΟ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Η σημερινή δημοσκοπήση που δημοσιεύεται στο «Πρώτο Θέμα» με αφορμή τα δύο χρόνια από την εκλογή της Ν.Δ. αναδεικνύει ασφαλώς μια ασυνήθιστη για τα πολιτικά δεδομένα κυριαρχία ενός κόμματος που κυβερνά -και μάλιστα υπό εξαιρετικά αντίξοες συνθήκες- για σημαντικό χρονικό διάστημα, δίχως να έχει υποστεί σημαντική φθορά. Οι λόγοι και οι αιτίες που συμβαίνει αυτό μπορεί να συζητηθούν και να «δε» ο καθένας διαφορετικές οπτικές στο φαινόμενο. Πάει απλώς καλά η κυβέρνηση και «κρατάει»; Φοβάται ο κόσμος στην πανδημία και συσπειρώνεται σε αυτόν που εμπιστεύεται περισσότερο, δηλαδή τον Μητσοτάκη; Δεν πάει ο ΣΥΡΙΖΑ, δεν κινείται, δεν αλλάζει και αντί να συσπειρώνει κόσμο, χάνει από το Κέντρο; Ο,τι θέλετε πείτε, το αποτέλεσμα είναι ένα και καταμετράται σε όλες τις δημοσκοπήσεις, καθώς και σε μια σειρά από ειδικές έρευνες (focus groups). Η κυβέρνηση Μητσοτάκη είναι κυρίαρχη και για την ώρα παίζει μόνι της, όσο καλό μπορεί να είναι αυτό για μια χώρα η οποία δύο χρόνια μετά δεν έχει ισχυρή αντιπολίτευση.

Η είδηση του γκάλοπ όμως δεν είναι αυτή (η υπεροχή της κυβέρνησης στις δημοσκοπήσεις είναι γνωστή), αλλά το εντυπωσιακό ποσοστό της κοινής γνώμης -σχεδόν 65%- που επιθυμεί να καταστούν τα εμβόλια υποχρεωτικά από την Πολιτεία, όπως επίσης και το 46% του κόσμου που ζητά να μετατίθενται σε άλλες υπηρεσίες όσοι αρνούνται το εμβόλιο, ενώ το 20% πιστεύει ότι πρέπει ακόμα και να απολύονται ή να μειώνεται ο μισθός τους.

Η μετάλλαξη είναι ήδη εδώ, σε όλη τη Γηραιά Ήπειρο και, όπως λένε οι ειδικοί, μέχρι τον Αύγουστο θα κυριαρχεί παντού σε ποσοστά περίπου 90% σε όλη την Ευρώπη (πηγή sciencemag.org). Άρα δεν μαζεύεται και απλώς είναι θέμα χρόνου να πάει παντού, εκτός αν εμβολιαστούν όσο το δυνατόν περισσότεροι και φυσικά ακόμα και παιδιά άνω των 12 ετών, όπως προβλέπει το υγειονομικό πρωτόκολλο

Το δημοσκοπικό αυτό εύρημα έρχεται σε μια στιγμή που ο τρόμος Ξαναγυρνάει σε όλο τον κόσμο από την ταχύτατη εξέλιξη της ινδικής μετάλλαξης (Delta variant) και απειλεί με την επιστροφή του εφιάλτη των χαλιών θανάτων και ενός νέου lockdown εν μέσω θέρους. Μέρκελ και Μακρόν μιλούν για αποκλεισμό ταξιδιών εκτός Ε.Ε., γεγονός που πέραν των άλλων θα διαλύσει τη θερινή περίοδο και μαζί τις ελπίδες για μια σχετικά ζοφερή ανάκαμψη μέχρι το τέλος του έτους. Το πρόβλημα αυτό ακριβώς είναι οι ανεμβολίαστοι, η ινδική μετάλλαξη «ατυπεί» σχεδόν αποκλειστικά τους ανεμβολιαστούς και είναι

πιο θανατηφόρα ακόμα και σε παιδιά. Το μεγάλο ζήτημα που θα προκύψει το φθινόπωρο είναι πώς θα ανοίξουν τα σχολεία όταν η μεταδοτικότητα θα θερίζει και οι μαθητές θα είναι ανεμβολίαστοι.

Δεν μπορεί να γνωρίζει κανείς τι θα πράξει η Ενωμένη Ευρώπη, αλλά η «λύση» Μέρκελ και Μακρόν να αποκλείσουν τα ευρωπαϊκά σύνορα για να μη μεταδοθεί πιο γρήγορα η ινδική μετάλλαξη δεν φαίνεται να είναι λύση. Η μετάλλαξη είναι ήδη εδώ, σε όλη τη Γηραιά Ήπειρο και, όπως λένε οι ειδικοί, μέχρι τον Αύγουστο θα κυριαρχεί παντού σε ποσοστά περίπου 90% σε όλη την Ευρώπη (πηγή sciencemag.org). Άρα δεν μαζεύεται και απλώς είναι θέμα χρόνου να πάει παντού, εκτός αν εμβολιαστούν όσο το δυνατόν περισσότεροι και φυσικά ακόμα και παιδιά άνω των 12 ετών, όπως προβλέπει το υγειονομικό πρωτόκολλο.

Όλα όσα έχουν σκεφτεί οι κυβερνήσεις για το φθινόπωρο ως προνόμια ή δικαιώματα των εμβολιασμένων, όπως η είσοδος τους στα γήπεδα, στα **ντισκοτέκ**, στα θέατρα κ.λπ., είτε δεν φτάνουν είτε όταν τα κάνουν θα είναι πολύ αργά. Στην Ελλάδα τουλάχιστον φαίνεται ότι ο κόσμος αναζητά το κράτος να τον προστατεύσει στο «στοιχειώδες δικαίωμα» της ανθρώπινης ζωής. Αν και θα πρέπει να δούμε μέχρι το τέλος του Ιουλίου με αρχές Αυγούστου πόσοι τελικώς θα εμβολιαστούν στο σύνολο του πληθυσμού.

Το καλό και όποιον οι συνθήκες είναι πιο ευνοϊκές, δεν μεταδίδεται ο ιός τόσο εύκολα, δεν θα πρέπει να πάει χαμένο και να ξαναβρεθούμε στην ίδια κατάσταση με πέρυσι το φθινόπωρο. Όσο πιο γρήγορα το αντιληφθούν τόσο καλύτερα θα είναι για όλους.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ **Σελ.:** 38-39 **Ημερομηνία έκδοσης:** 27-06-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια:** 1508.79 cm² **Κυκλοφορία:** 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πρόσβαση σε νέα φάρμακα και δομικές αλλαγές στο ΕΣΥ

Οι δράσεις του υπουργείου Υγείας συνέβαλαν σε ένα βιώσιμο, σταθερό και προβλέψιμο πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής - Στο προσκήνιο η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες και ο **έλεγχος** της φαρμακευτικής δαπάνης - Ψηφιακές μεταρρυθμίσεις με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα **υσοκομεία** και τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενών



Ο κορωνοϊός κυριάρχησε επί μακρόν στο πεδίο της υγείας στη χώρα μας, επαναδρομιολογώντας τις προτεραιότητες του αρμόδιου υπουργείου, ωστόσο παράλληλα με την αντιμετώπιση και τη διαχείριση του αόρατου «εχθρού» οι επικεφαλής της Αριστοτέλους τους τελευταίους 18 μήνες προχώρησαν και στην είσοδο σημαντική επανακάραξη του φαρμακευτικού τοπίου. Έκοντας στο επίκεντρο τον ασθενή, ασφαλισμένο ή ανασφάλιστο, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας με επικεφαλής τον υπουργό **Βασίλη Κικιλά** υλοποίησε μια σειρά από παρεμβάσεις, στοχευμένες, όπως η μείωση των τιμών στα φάρμακα που οδήγησε και σε μείωση της συμμετοχής των ασθενών, η πρόσβαση των πολιτών σε καινοτόμες και σύγχρονες θεραπείες, η δημιουργία νέων Μπρώρων Ασθενών για συγκεκριμένες σοβαρές **παθήσεις** και δεκάδων νέων θεραπευτικών πρωτοκόλλων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Την ίδια στιγμή, αναγνωρίζοντας και τον σημαντικό οικονομικό, αναπτυξιακό, κοινωνικό ρόλο των φαρμακευτικών εταιρειών, το υπουργείο Υγείας διαμόρφωσε συνθήκες... κανονικότητας για τον συγκεκριμένο κλάδο. Η μείωση του υποχρεωτικού ποσού επιστροφής της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback), η έκδοση Δελτίων Τιμών Νέων Φαρμάκων, Δελτίων Τενικής Ανατιμολόγησης και Καταλόγων Αποζημιωμένων Φαρμάκων σε συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα, η ενεργοποίηση όλων των επιτροπών φαρμάκου με θεσμιοθετημένους κανόνες, έλαβαν θετικό πρόσημο συμβάλλοντας σε ένα βιώσιμο, σταθερό και προβλέψιμο πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής που είναι ζωτικής σημασίας και για τις εταιρείες. Ωστόσο, η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες όπως και ο **έλεγχος** της φαρμακευτικής δαπάνης παραμένουν στο προσκήνιο των δράσεων του υπουργείου Υγείας. Με χρηματοδοτικό όχημα το Εθνικό



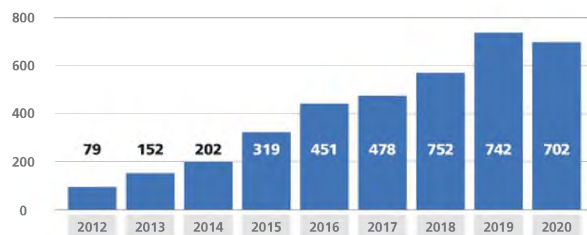
της Παναγιώτας Καρλατίρα totakarlaira@gmail.com

Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» υλοποιούνται το επόμενο διάστημα δομικές μεταρρυθμίσεις στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)**. Πρόκειται για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), η ανάγκη της οποίας αναδείχθηκε με τον πιο δραματικό τρόπο κατά την επιδημία, αλλά και για ψηφιακές μεταρρυθμίσεις όπως η επέκταση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και στα **υσοκομεία** και η πλήρης ανάπτυξη του ηλεκτρονικού φακέλου ασθενών.

Καινοτόμα σκευάσματα

Η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις νέες θεραπείες είχε εξελιχθεί σε Γολγοθά τα τελευταία χρόνια, καθώς το πλαίσιο που είχε θεσπίσει η κυβέρνηση επέτρεπε την πρόσβαση στα καινοτόμα σκευάσματα. Πλέον, τα πεπραγμένα της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημιώσεων Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) δλώνουν σαφώς την αλλαγή: από τον Ιανουάριο του 2020, λίγο πριν ξεσπάσει η πανδημία, μέχρι και τον περασμένο μήνα, η Επιτροπή έδωσε το πράσινο φως για την κυκλοφορία στη χώρα μας 410 νέων φαρμάκων, διακτετριώνοντας ισάριθμες αιτήσεις από εταιρείες και

ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ CLAWBACK 2012-2020 (εκατ. €)



Επειτα από μια οκταετία συνεχούς αύξησης, το 2020, παρά τις δυσκολίες της πανδημίας, ήταν η πρώτη χρονιά μείωσης του clawback

ανοίγοντας τη θεραπευτική στρόφιγγα στους ασθενείς. Όλο αυτό το διάστημα η Επιτροπή εξετάζει περίπου 28 αιτήσεις για νέες θεραπείες τον μήνα, έχοντας υπερτριπλασιάσει τον αντίστοιχο μηνιαίο αριθμό που εξεταζόταν μέχρι και το 2019. Σε ευκολότερη και ταχύτερη πρόσβαση σε φάρμακα, με το όφελος που συνεπάγεται αυτό για τους ασθενείς, οδήγησε και η απλοποίηση των διαδικασιών στη λειτουργία των Επιτροπών Αξιολόγησης και Διαπραγματεύσεων, επιτρέποντας την έγκαιρη έκδοση Καταλόγων Αποζημιωμένων Φαρμάκων εντός των προκαθορισμένων από τη νομοθεσία χρονικών ορίων. Επιπλέον, σημαντικό όφελος για τον **ΕΟΠΥΥ** και για τη φαρμακευτική δαπάνη, και συνεπώς μακροπρόθεσμα για τους ασφαλισμένους, προέκυψε από τις διαπραγματεύσεις για τη μείωση των τιμών των φαρμάκων που είχαν σταματήσει να προηγούμενα χρόνια. Για τα έτη 2020 και 2021 η επανενεργοποίηση της Επιτροπής Διαπραγματεύσεων εξοικονόμησε πάνω από 750 εκατ. ευρώ από τη φαρμακευτική δαπάνη. Η μείωση της συμμετοχής των πολιτών στη φαρμακευτική δαπάνη αποτέλεσε άλλη μια στοχευμένη ενέργεια του υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΟΦ, πολίτες και πολιτεία πλήρωσαν 300 εκατ. ευρώ λιγότε-

ρα για φάρμακα τη διετία 2019-2020. Ταυτόχρονα, το υπουργείο Υγείας έδωσε τη δυνατότητα στις φαρμακευτικές εταιρείες να προβούν σε οικειοθελείς μειώσεις τιμών, ενώ σημαντική ήταν και η συμβολή της σταδιακής αύξησης της χρήσης των γενεσιόμοιων και η αποζημιωσή τους στη λιανική τιμή. Ενδεικτικά, σε σύνολο 7.978 φαρμακευτικών σκευασμάτων, τα 5.403 διατήρησαν την ίδια τιμή και σε 2.575 μειώθηκε η τιμή. Εκτός από εξοικονόμηση πόρων, το αποτέλεσμα ήταν σημαντική μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα που έχουν ανάγκη.

Μπρώρα Ασθενών

Με ταχείς ρυθμούς καταρτίζονται κατά τους τελευταίους μήνες νέα θεραπευτικά πρωτόκολλα και δημιουργούνται Μπρώρα Ασθενών, ανοίγοντας τον δρόμο για την εφαρμογή στην πράξη της λεγόμενης «εξατομικευμένης Ιατρικής». Ενδεικτικό της σημασίας που δόθηκε από τον **υπουργό Υγείας** στα συγκεκριμένα «εργαλεία» είναι ότι επί υπουργίας του δημιουργήθηκε για πρώτη φορά ειδικό Τμήμα Μπρώρων και Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων στο υπουργείο Υγείας. Μέχρι το 2019 η Ελλάδα διέθετε δύο Μπρώρα





Ασθενών (για την Ηπατίτιδα C και για τη Χρόνια Μυελογενή Λευχαιμία). Σε αυτά πλέον έχουν προστεθεί το Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19, το Μητρώο Ασθενών με Κυστική Ινώση, το Μητρώο Αντιγριπικού **Εμβολιασμού** και το Μητρώο Νεοπλασιών Παιδικής Ηλικίας, ενώ σε τελική φάση υλοποίησης βρίσκεται το Μητρώο Νοσητίαις Μυϊκής Ατροφίας. Επίσης, 63 θεραπευτικά πρωτόκολλα είναι ψηφιοποιημένα και ενσωματωμένα στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ - αφορούν **νοσήματα** όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η οστεοπόρωση, η υπερλιπιδαιμία, η θρομβοεμβολική νόσος, η επιληψία και διάφορα ρευματολογικά, νευρολογικά, αναπνευστικά, γαστρεντερολογικά, καρδιολογικά και ψυχικά **νοσήματα**. Στο τελικό στάδιο υλοποίησης της ψηφιοποίησης βρίσκονται 3 νέα θεραπευτικά πρωτόκολλα για το άσθμα, την πολλαπλή σκλήρυνση και τον καρκίνο του προστάτη.

Μειώνεται το clawback

Κατά κοινή ομολογία και των δύο πλευρών, φαρμακοβιομηχανίας και Πολιτείας, η υποχρεωτική επιστροφή της υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) εξελίχθηκε μεταμνημονιακά σε βαριδί για τον τομέα του φαρμάκου: έπληξε τη βιωσιμότητα τόσο των καινοτόμων όσο και των καταξιωμένων οικονομικών φαρμάκων, στρέβλωσε το σύστημα των τιμών και οδήγησε σε αποεπένδυση και αναπτυξιακή στασιμότητα. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, για το έτος 2020 το clawback για την εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη αναμένεται να κλείσει περίπου στα 700 εκατ. ευρώ. Καταγράφεται σημαντική μείωση, κατά 40 εκατ. ευρώ, σε σύγκριση με το clawback του έτους 2019, ενώ σε ευρύτερο χρονικό πλαίσιο, από το τρέχον έτος και μετά, οι επικεφαλής του υπουργείου Υγείας

βλέπουν περαιτέρω μείωση στην υποχρεωτική επιστροφή της υπερέβλους φαρμακευτικής δαπάνης, χάρη στην πρόοδο που έχει σημειωθεί στις διαπραγματεύσεις τιμών για συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων με υψηλή δαπάνη. Η αναθεώρηση του μηχανισμού του clawback είναι ένα από τα αήματα της φαρμακοβιομηχανίας που πλέον μπαίνει σε δυναμική διαδικασία.

Στη συγκράτηση του clawback θεωρείται ότι συνέβαλαν η εξαίρεση της δαπάνης των εμβολίων από τον προϋπολογισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ** (θεσμοθετήθηκε από το 2020 με πρόσθετη χρηματοδότηση της σχετικής δαπάνης με 160 εκατ. ευρώ), καθώς και των γενουσιών και off-patent φαρμάκων από το 20% του clawback της εξωνοσοκομειακής δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ**, ώστε να συγκρατούν την υποκατάσταση με νεότερα ακριβότερα φάρμακα και να παράγουν εξοικονομήσεις. Με δεδομένο ότι ο κλάδος του φαρμάκου είναι στρατηγικής σημασίας για τη χώρα με ισχυρό οικονομικό αποτύπωμα (η συνολική συνεισφορά του σε όρους ΑΕΠ εκτιμάται σε 6,7 δισ. ευρώ), η κυβερνητική οπτική κατά την τελευταία διετία επικεντρώθηκε και στην αναπτυξιακή προοπτική. Το clawback μετατράπηκε πιλοτικά τα δύο προηγούμενα έτη από καθαρά εισπρακτικός μηχανισμός σε επενδυτικό εργαλείο. Συγκεκριμένα, με κοινή απόφαση των υπουργείων Ανάπτυξης, Οικονομικών και Υγείας, δόθηκε η δυνατότητα συμψηφισμού ενός μέρους του clawback με επενδύσεις της φαρμακοβιομηχανίας σε έρευνα, ανάπτυξη και παραγωγή.

Το 2019 κατατέθηκαν 39 επενδυτικές προτάσεις από ελληνικές και ξένες φαρμακοβιομηχανίες, συνολικού ύψους 80 εκατ. ευρώ, ενώ για το 2020 το αντίστοιχο ύψος των προτάσεων αναμένεται να υπερβεί τα 200 εκατ. ευρώ.





Πυκνώνουν τα σύννεφα αγωνίας πάνω από την Ευρώπη σκεπάζοντας πλέον και την Ελλάδα για τη δυναμική αλλά και την επίπτωση της μετάλλαξης «Δέλτα» του κορωνοϊού (γνωστή ως ινδική, καθώς απομονώθηκε πρώτη φορά στην Ινδία) το επόμενο δίμηνο και ενώ οι πολίτες αδμονούν για βαθιές ανάσες ελευθερίας από την υποχώρηση της πανδημίας.

Το παραλλαγμένο στέλεχος «Δέλτα» θα αντιπροσωπεύει το 90% των νέων κρουσμάτων της λοίμωξης COVID-19 στην Ευρωπαϊκή Ένωση έως τα τέλη Αυγούστου, εκτίμησε την περασμένη Πέμπτη το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), καλώντας τις κυβερνήσεις και τους επιστήμονες σε επαγρύπνηση και τους πολίτες σε άμεσο **εμβολιασμό**.

Μεγαλύτερος βαθμός εξάπλωσης

Τα διαθέσιμα μέχρι στιγμής στοιχεία δικαιολογούν απολύτως τον συναγερμό που ήχησε από τον ευρωπαϊκό φορέα: το ινδικό στέλεχος είναι 40%-60% πιο μεταδοτικό από το στέλεχος «Άλφα» (βρετανική μετάλλαξη), το οποίο έχει καταχωρηθεί πλέον με 60% μεγαλύτερη μεταδοτικότητα από το αρχικό πανδημικό στέλεχος του κορωνοϊού.

Οχημα για την ταχεία κυκλοφορία του συγκεκριμένου στελέχους του κορωνοϊού αποτελούν οι νέοι, αλλά αυτοί που κινδυνεύουν πολύ από τη... σύγκρουση μαζί του είναι οι ανεμβολίαστοι, και ιδίως οι ηλικιωμένοι και οι ευπαθείς πολίτες. «Είναι πολύ πιθανό η μετάλλαξη «Δέλτα» να κυκλοφορεί ευρέως κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, κυρίως μεταξύ των νέων, οι οποίοι δεν αποτελούν πρωταρχικό στόχο του **εμβολιασμού**», ανέφερε η διευθύντρια του ECDC, **Αντρέα Αμόν**. Σύμφωνα με τα υπολογιστικά μοντέλα του οργανισμού, εάν αρθούν τα περιοριστικά μέτρα που ίσχυαν στην Ευρώπη στις αρχές του Ιουνίου και δεν επιταχυνθεί ο εμβολιασμός, η Γηραιά Ηπειρος θα αντιμετωπίσει ένα ακόμα πανδημικό κύμα που θα προκαλέσει νοσηλείες και θανάτους.

Πόσο κοντά είναι το 4ο κύμα

Οι νέοι κολλάνε τη «Δέλτα» σε ανεμβολίαστους και ηλικιωμένους - Από 40% έως 60% πιο μεταδοτικό το ινδικό στέλεχος που αντιπροσωπεύει το 90% των κρουσμάτων του καλοκαιριού



της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com



Η πανδημία με κυρίαρχο το μεταλλαγμένο στέλεχος «Δέλτα» έχει αφήσει ήδη το αποτύπωμά της στο Ηνωμένο Βασίλειο και την Πορτογαλία, ενώ άνοδος καταγράφεται στη Γαλλία, καθώς

και τοπικές εξάρσεις στη Γερμανία. Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, ο υπερδιπλασιασμός των κρουσμάτων με την ινδική μετάλλαξη σε διάστημα μιας εβδομάδας έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου. Τα

11 κρούσματα της μετάλλαξης «Δέλτα» που είχαν εντοπιστεί στο πλαίσιο της γονιδιωματικής επιτήρησης και αναφέρθηκαν στην επιδημιολογική έκθεση της 17ης Ιουνίου αυξήθηκαν σε 29 στην έκθεση της περασμένης Πέμπτης (24 του μήνα), εκ των οποίων τα 19 εντοπίστηκαν στο Ηράκλειο Κρήτης και αφορούν νέας ηλικίας άτομα και ανεμβολίαστα.

Επιτάχυνση των εμβολιασμών

Η πρόβλεψη του ECDC ότι μέχρι το τέλος του καλοκαιριού η μετάλλαξη «Δέλτα» θα κυριαρχήσει σε ποσοστό 90% σε όλη την Ευρώπη προβληματίζει τους ειδικούς. Η επιτυχής διαχείριση της πανδημίας σε αυτή την περίπτωση προϋποθέτει ότι θα έχουν μειωθεί σημαντικά οι ανεμβολίαστοι και θα έχουν θεωρακιστεί ιδίως οι ηλικιωμένοι και οι ευπαθείς. Από τα μέχρι τώρα δεδομένα προκύπτει ότι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων είναι ικανοποιητική, αγγίζοντας έως και το 90% σε ό,τι αφορά την προστασία από σοβαρή νόσηση και νοσηλεία, αλλά εφόσον πρόκειται για πλήρη **εμβολιασμό**. «Πρέπει να επιταχυνθεί ο ρυθμός **εμβολιασμών**. Είναι σημαντικό να εμβολιαστούν οι νέοι, αλλά σε αυτή τη φάση πρέπει με κάθε τρόπο να αυξηθεί η εμβολιαστική κάλυψη στο 90%-100% στους ενήλικους και τους ηλικιωμένους. Είναι κρίσιμο να υψωθεί τείχος ανοσίας στοχευμένα σε αυτές τις ομάδες, διότι με κάθε μετάλλαξη, όπως και με τη «Δέλτα», κινδυνεύουν πολύ εάν μολυνθούν. Η μετάδοση σε αυτούς πρέπει να αποφευχθεί», λέει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, **Δημήτρης Παρασκευάς**.

Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού με μία μόνο δόση αγγίζει το 44%, ενώ το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων κυμαίνεται στο 32%. Στην Κρήτη, όπου εντοπίστηκε η μετάλλαξη «Δέλτα», το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων δεν ξεπερνά το 24,5%. Αν συνεχιστεί με εντατικό ρυθμό ο εμβολιασμός, δεδομένου ότι υπάρχουν διαθέσιμα εμβόλια και οι αρμόδιοι κάνουν συνεχώς εκκλήσεις, θεωρείται εφικτό το τείχος ανοσίας να καλύψει το 70% του πληθυσμού μέσα στον Αύγουστο.



Θα συνεχίζουμε να μαχόμαστε για ένα βελτιωμένο Σύστημα Υγείας

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 27-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 358.93 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



> ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Η πανδημία μάς χτύπησε την πόρτα σε μία ιδιαίτερα-συγκυρία τόσο για το Σύστημα Υγείας της χώρας όσο και γενικότερα για την ελληνική Οικονομία. Κινηθήκαμε, όμως, γρήγορα και καταφέραμε να κρατήσουμε χαμηλά όλους τους δείκτες της πανδημίας, συγκριτικά, μάλιστα, με άλλες χώρες που, κατ' αναλογία, και πιο προηγμένες είναι από εμάς στον υγειονομικό τομέα αλλά και διαθέτουν τεράστια κονδύλια για το χώρο της Υγείας.

Θα συνεχίζουμε να μαχόμαστε για ένα βελτιωμένο Σύστημα Υγείας

Ταυτόχρονα, η πανδημία έγινε και αφορμή να επιταχυνθούν πολλές και δραστικές μεταρρυθμίσεις, οι οποίες ήταν έτσι και αλλιώς αναγκαίες.

Μέσα στο χρόνο που πέρασε, καταφέραμε να ενισχύσουμε με προσωπικό τις δομές του Συστήματος, βελτιώσαμε τις υποδομές του, λειτουργήσαμε νέες κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και το στηρίξαμε με τους αναγκαίους οικονομικούς πόρους. Πέρα από κάθε πολιτική βούληση και πέρα από κάθε οικονομική δαπάνη, αυτό που μένει περισσότερο από οτιδήποτε άλλο συνέβη στους 17 μήνες της πανδημίας, είναι η τιτάνια προσπάθεια όλων των εργαζομένων στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** της χώρας μας.

Όμως, η μάχη κατά της πανδημίας, που αργά ή γρήγορα θα κερδηθεί ολοκληρωτικά, δεν μας αποσπά και από τους άλλους στόχους που έχουμε ως κυβέρνηση θέσει για την Υγεία. Παρότι οι βασικές αρχές παραμένουν αναλλοίωτες, είναι γεγονός ότι στο Σύστημα Υγείας παραμένουν πολλά διαρθρωτικά και λειτουργικά ζητήματα που χρήζουν επανασχεδιασμού και όχι μόνο βελτίωσης. Λαμβάνοντας πάντοτε υπόψη τις προκλήσεις της εποχής, όπως η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, με αποτέλεσμα να πρέπει να αντιμετωπίζουμε πιο σύνθετα προβλήματα υγείας, όπως οι συνοσηρότητες

αλλά και προβλήματα υγείας που συνδέονται με το σύγχρονο τρόπο ζωής. Επιπρόσθετα, παγκοσμίως αλλάζουν και τα υποδείγματα παροχής υπηρεσιών και το ΕΣΥ θα πρέπει να προσαρμοστεί σε αυτές τις αλλαγές ακολουθώντας τις εξελίξεις της επιστήμης και της τεχνολογίας, προκειμένου να είναι σε θέση να παρέχει στον πληθυσμό τη βέλτιστη δυνατή φροντίδα Υγείας.

Με άλλα λόγια, πρέπει να εγκαθιδρύσουμε ένα ολοκληρωμένο Σύστημα Υγείας, το οποίο θα χαρακτηρίζεται από συντονισμό, συνέχεια, διαλειτουργικότητα και διασύνδεση των υπηρεσιών Υγείας σε όλα τα επίπεδα. Η συγχρονική υλοποίηση των απαραίτητων αλλαγών είναι μονόδρομος.

Αποσκοπούμε, επίσης, στην αναπτυξιακή αξία του υγειονομικού τομέα με τη βελτίωση της παραγωγής φροντίδας, έρευνας και εκπαίδευσης, και, ως εκ τούτου, τη δημιουργία θέσεων εργασίας και συμβολής στην αύξηση του ΑΕΠ.

Οι υπηρεσίες της Υγείας αποτελούν μία συνεχή πρόκληση, και ουσιαστικά αποτελούν μέτρο πρόδου για κάθε κοινωνία. Εμείς συνεχίζουμε να μαχόμαστε για να προσφέρουμε ένα βελτιωμένο και αποτελεσματικό Σύστημα Υγείας στον ελληνικό λαό. Θα ανταποκριθούμε στην πρόκληση και θα πετύχουμε.





Για την αμυντική ρητορική του ΣΥΡΙΖΑ



Η ηγεσία του ΣΥΡΙΖΑ φοβάται την επικοινωνιακή υπερβολία της ΝΔ. Λογικό. Όμως, υπάρχουν και καλά νέα: η επικοινωνιακή κυριαρχία αυτοκαταστρέφεται, η μονομέρεια και η μεροληψία της κουλάζει, η μεγάλη έκθεση φέρνει φθώρα. Τα social media, άλλωστε, δεν μπορούν να φιωθούν και η προσπάθεια να φιωθούν εκνευρίζει τους χρήστες τους και χαλνώνουν τους πολιτικούς αντιπάλους. Οι δε κινητοποιήσεις αμφισβητούν το αφήγημα της κυβέρνησης, και γι' αυτή την αμφισβήτηση μαθαίνουν όλοι/ές μέσω των συμμετεχόντων. Σε τελική ανάλυση, ο ΣΥΡΙΖΑ μπορεί να λείπει ότι η ΝΔ φοβάται τον πλουραλισμό στην ενημέρωση που επικρατεί στα ανεπτυγμένα κράτη, γι' αυτό ελέγχει τα ΜΜΕ και είμαστε στο πρόην ανατολικό μπλόκ.

Εκείνο που θα έπρεπε να απασχολεί εξίσου, όμως, τον ΣΥΡΙΖΑ είναι η δική του ρητορική, η οποία είναι αρκετά αμυντική, γιατί δεν θέλει να αποξενώσει ένα μετριοπαθές κεντροαριστερό ακροατήριο, θεωρώντας ελεγχόμενες τις απόψεις στα αριστερά του. Έχω μερικές δεύτερες σκέψεις για το αν είναι αποτελεσματική αυτή η επιλογή.

Όπως έγραφε ο διεθνώς αναγνωρισμένος μελετητής του κομματικού φαι-

νομένου Peter Mair, σήμερα «στη σφαίρα της συμβατικής πολιτικής υπάρχει λιγότερο η αίσθηση διαρκούς αντιπολίτευσης και περισσότερο η ιδέα της προσωρινής απώλειας της εξουσίας» (*Κυβερνώνας το κενό*, Επίκεντρο, 2021, σ. 132). Αυτή την εντύπωση δίνει ο ΣΥΡΙΖΑ. Μιλά για «κανονικότητα», ενώ χρειαζόμαστε αλλαγή. Όμως, όταν δεν μιλάς για αλλαγή, ενώ ειδικά οι νέες γενιές την αποζητούν, ο Μητσοτάκης φαντάζει σαν να ταράζει τα νερά. Αντιθέτως, ο ΣΥΡΙΖΑ φαντάζει δύναμη συντήρησης, ότι δεν θέλει την απελευθέρωση των συστημάτων, αφού όλο μιλάει για «προστασία». Κατηγορεί τη ΝΔ για «απόπειρα διχασμού», λες και είναι τίποτα τρομερό για τον κόσμο, ενώ δεν είναι. Ονομάζει «απόπειρα διχασμού» ή «πόλωσης» τη σύγκρουση που επιλέγει η Δεξιά και αναμφίβολα προβολίζει τα πόδια του. Με το να μην αποδίδεται σε ιδεολογικό αγώνα για να μην τον πουν ακραίο, αφήνει χώρο στις δεξιές ακρότητες. Και ακόμα χειρότερα: η ΝΔ επιτίθεται στον ΣΥΡΙΖΑ με χυδαίο τρόπο και ο τελευταίος, με την αμυντική του στάση, αφήνει την εντύπωση ότι η ΝΔ μπορεί και να έχει δίκιο. Ρωτάνε: «Τι θα γινόταν αν ήταν ο ΣΥΡΙΖΑ στην εξουσία;». Φυσικά και θα ήταν καλύτερα, θέλει και ρώτημα; Η μη επιθετική και κατηγορηματική απάντηση υπονομεύει όχι μόνο το μελλοντικό πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά και την ίδια την τομή που συνιστούσε η άνοδος του ΣΥΡΙΖΑ στην εξουσία. Σίγουρα δεν χρειάζεται εξαλλοσύνη, ούτε και βεντέτες τύπου Πολάκη, αλλά μην πάμε πίσω και από το «σκληρό ροκ» του Λαλιώτη, γιατί τότε θα ακούσουμε γρήγορα το «δεν αρέσουμε πρόεδρε» της Μελίνας.

Χαμένες «ευκαιρίες»

Θα ήθελα, όμως, να αναφερθώ και σε μερικά πιο συγκεκριμένα θέματα.

Εντύπωση μου έκανε που ο ΣΥΡΙΖΑ επέτρεψε στον Χατζηδάκη να επικαλεστεί τις ανάγκες της ελληνικής οικογένειας, για να δικαιολογήσει το εργασιακό του έκτρομα, αντί να αδράξει την ευκαιρία να επιτεθεί στη Δεξιά που με τις πολιτικές της έχει ντινάξει στον αέρα κάθε προοπτική για οικογένεια ή για οικογενειακό προγραμματισμό. Ήταν και μια ευκαιρία να συνδέσει το δημογραφικό πρόβλημα με τον νεοφιλελευθερισμό, τον ρατσισμό και τον αντιφεμινισμό της Δεξιάς.

Αλλά και με τη βάση του 10 στις πανελλαδικές εξετάσεις θα περίμενε κα-

νείς πιο επιθετική στάση: που είναι το πρόβλημα στο να σπουδάσει ένα παιδί, αν γράψει 3; Δεν θα μπει δα και στην Ιατρική με αυτό τον βαθμό. «Θέλουν να το αποκλείσουν, για να βρουν πελατεία τα κολλέγια». Σωστό! Αλλά δεν επιδόθηκε ότι μπορεί ένα παιδί να σπουδάσει δωρεάν, αν υπάρχει κενή θέση σε κάποιο πανεπιστημιακό ίδρυμα.

Περισσότερο, όμως, με εκπλήσσει η παθητική στάση του ΣΥΡΙΖΑ απέναντι στο νεοδημοκρατικό θράσος σχετικά με τις πολιτισμικές προκείμενες της πολιτικής σύγκρουσης. Η ΝΔ βαλκανιοποιεί τη χώρα, απεντάσσοντάς την από το σκληρό πυρήνα της Ευρώπης με τις διαρκείς παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τα τριτοκοσμικά greek statistics του Μητσοτάκη, το τοιμέντωμα της Ακρόπολης και το ξεπάτωμα της Βενιζέλου, και ο ΣΥΡΙΖΑ ακόμα να απαντήσει με το ύφος που αξίζει σε πολιτικούς που ξεφτιλίζουν την Ελλάδα στο εξωτερικό και μας κάνουν να μοιάζουμε με «μπανανία».

Μαχητική αντιπολίτευση χωρίς τοξικότητα

Για την κατηγορία δε περί λαϊκισμού, ο ΣΥΡΙΖΑ πρέπει επιτέλους να αποφασίσει με ποια γραμμή είναι: Ή αυτός δεν είναι λαϊκιστικό κόμμα ή η ΝΔ είναι λαϊκιστική ή ο λαϊκισμός δεν είναι τίποτα περισσότερο από μια κατηγορία αυτών που θέλουν να κρύψουν ότι σιχαίνονται τον λαό, τη δημοκρατία από και για τον λαό, και το Σύνταγμα που περιέχει διατυπώσεις όπως «η τήρηση του Συντάγματος επαφίεται στον πατριωτισμό των Ελλήνων». Προσωπικά δεν πιστεύω στη γνωστική αξία του λαϊκισμού, μιας και δεν υπάρχουν σημαντικοί αγώνες που να μην γίνονται στο όνομα της νομιμοποιητικής αρχής της εποχής μας, που δεν είναι άλλη από τον λαό.

Τέλος, τα κεντρικά συνθήματα: «Δημοκρατία και δικαιοσύνη», «δίκαιη ανάπτυξη». Η ΝΔ θέλει να μας επιστρέψει στα μνημόνια από όπου βγήκαμε και η κοινωνική συμμαχία του ΣΥΡΙΖΑ επιδίδεται «να φρόγουμε από τη στασιμότητα», «να ελευθερωθούμε από τα δεσμά που έχουν φυλακίσει τις νέες γενιές», «να συγκολλήσουμε τα κομμάτια της ελληνικής κοινωνίας», «να μη ζήσουμε σε μια νεοφιλελεύθερη κοινωνία άγχους και επισφάλειας», «να υπάρχουν ευκαιρίες για όλους/ες». Μήπως τα κεντρικά συνθήματα του ΣΥΡΙΖΑ είναι άνευρα και δεν χωρούν τις μεγάλες αγωνίες και τα παθιασμένα όνειρα ενός λαού που βαρέθηκε τα ίδια και τα ίδια;

Υ.Γ.: Η υπόθεση Πολάκη έχει φέρει στο φως την ανάγκη διαχωρισμού της μαχητικής αντιπολίτευσης από την τοξική. Η αποφυγή της τοξικότητας, όμως, δεν πρέπει να γίνεται εις βάρος της σκληρής κριτικής. Τη στιγμή, λοιπόν, που ο ΣΥΡΙΖΑ «σωστά» καταδικάζει την αντιεμβολιαστική ρητορική, θα έπρεπε να καθιστά υπεύθυνη και την κυβέρνηση για χιλιάδες από τους συνολικά 12.600 νεκρούς από COVID-19, δηλαδή για όσους πέθαναν επειδή ακυρώθηκε το προγραμματισμένο ραντεβού τους από τη στιγμή που το ΕΣΥ μετατράπηκε σε μονοθεματικό (σε 5.000 τους υπολογίζει η ΠΟΕΔΗΝ) και για τόσους και τόσες που πέθαναν εκτός ΜΕΘ.

Δημήτρης Παπανικολόπουλος, Δρ Πολιτικής Επιστήμης και ερευνητής στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου

“
Ο ΣΥΡΙΖΑ με το να μην αποδύεται σε ιδεολογικό αγώνα για να μην τον πουν ακραίο, αφήνει χώρο στις δεξιές ακρότητες. Και ακόμα χειρότερα: η ΝΔ επιτίθεται στον ΣΥΡΙΖΑ με χυδαίο τρόπο και ο τελευταίος, με την αμυντική του στάση, αφήνει την εντύπωση ότι η ΝΔ μπορεί και να έχει δίκιο.

