

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	16-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	154.24 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εμβολιαστική «επιστράτευση»

**ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ** σε έναν πόλεμο με τον κορονοϊό. Το λένε οι επιστήμονες, που σε καθημερινή βάση κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, κάνοντας συνεχείς εκκλήσεις για πιστή τήρηση των μέτρων και εμβολιασμό όλων. Το δείχνει και ο αριθμός των κρουσμάτων που αυξάνεται αλματωδώς και απειλεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα μεσοσύσης της τουριστικής περιόδου, αλλά και την επιστροφή στην κανονικότητα του φθινοπώρου μετά τη θερινή ραστώνη και την έναρξη της νέας σχολικής και ακαδημαϊκής χρονιάς.

**Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ** έχει ανακοινώσει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών και των εργαζομένων σε οίκους ευγηρίας και δομές πρόνοιας και φροντίδας, όπου έχει διαπιστωθεί ότι τουλάχιστον ένας στους τέσσερις παραμένει ανεμβολίαστος. Ομως, υπάρχει ζήτημα και με άλλους βασικούς τομείς της κοινωνίας και της οικονομίας, που αυτή τη στιγμή δεν θα μπορούσαν να λειτουργήσουν με ομαλότητα, όπως για παράδειγμα η εκπαίδευση, χωρίς να έχουν εμβολιαστεί οι λειτουργοί της. Και εδώ υπήρξε μια πρωτοβουλία από πρυτάνεις, καθώς δεν μπορούν να ανοίξουν τα αμφιθέατρα χωρίς εμβολιασμένους καθηγητές και φοιτητές.

**ΣΕ ΕΝΑΝ** πόλεμο η έννοια της επιστράτευσης είναι αυτονόητη και καθοριστική για την έκβασή του. Γι' αυτό η κυβέρνηση θα πρέπει να απευθυνθεί στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και στην Επιτροπή Βιοηθικής προκειμένου να αποφανθούν για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των εργαζομένων στην Εκπαίδευση, στα Σώματα Ασφαλείας, στους χώρους εστίασης, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και αλλού. Η λύση είναι ο εμβολιασμός για όλους, και μάλιστα για όσους απασχολούνται σε κρίσιμες θέσεις και έρχονται σε επαφή με το κοινό, ή, διαφορετικά, προκειμένου να μεταβαίνουν στην εργασία τους θα πρέπει να υποβάλλονται σε διαγνωστικούς ελέγχους με δικά τους έξοδα εφόσον επιλέγουν να μη θέλουν να εμβολιαστούν. Η δημόσια υγεία θα πρέπει να προστατευθεί, αλλά και η οικονομία δεν αντέχει άλλη каранτίνα. Ούτε το κράτος έχει άλλα χρήματα για οικονομικές ενισχύσεις ούτε και οι εργαζόμενοι μπορούν να τα βγάλουν πέρα με τις αναστολές εργασίας των 530 ευρώ.

# Έκπτωση 50% στους εμβολιασμένους 18-25 ετών από την Attica Group

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 118.82 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Έκπτωση 50% στους εμβολιασμένους 18-25 ετών από την Attica Group

Η Attica Group, στηρίζοντας έμπρακτα την εθνική προσπάθεια ενίσχυσης του προγράμματος εμβολιασμού κατά της πανδημίας του κορονοϊού, προσφέρει έκπτωση 50% στους εμβολιασμένους 18-25 ετών, κατόχους της ψηφιακής κάρτας «Freedom Pass». Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας της Attica Group «Πλέουμε Μαζί», οι εταιρείες Blue Star Ferries και Hellenic Seaways προσφέρουν έκπτωση 50% σε νέους 18-25 ετών που θα είναι κάτοχοι του Freedom Pass, για ταξίδια έως 31/10/2021 σε Κυκλάδες, Δωδεκάνησα, Νησιά Βορείου Αιγαίου, Σαρωνικό, Σποράδες και Κρήτη. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παροχή της ανωτέρω έκπτωσης είναι η επίδειξη από τους δικαιούχους της ψηφιακής κάρτας «Freedom Pass», τόσο κατά την έκδοση των εισιτηρίων από τα συνεργαζόμενα πρακτορεία όσο και κατά την επιβίβαση στο πλοίο, καθώς και της αστυνομικής ταυτότητας του δικαιούχου.

# Δεν θα απολύονται οι αρνητές στο Δημόσιο

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	16-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1568.27 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δεν θα απολύονται οι αρνητές στο Δημόσιο

*Διάταξη στο νέο  
νομοθετικό πλαίσιο*

**Διάταξη** που θα προβλέπει ρητά πως δεν θα μπορούν να οδηγηθούν σε απόλυση εργαζόμενοι στο Δημόσιο που αρνούνται τον εμβολιασμό θα περιλαμβάνει, σύμφωνα με πληροφορίες, το νέο νομοθετικό πλαίσιο για την υποχρεωτικότητα που θα ανακοινωθεί την επόμενη εβδομάδα. Σελ. 4

-----

# Η δύσκολη μάχη των 45 ημερών με τον ιό

Τέλος στα σενάρια περί απόλυσης εργαζομένων στο Δημόσιο που αρνούνται να εμβολιαστούν βάζει το Μαξίμου

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Με την Αττική και την Κρήτη να μπνίκουν στο «κόκκινο» και τις επαγωγές στα νοσοκομεία να έχουν ανοδικές τάσεις, η κυβέρνηση καλείται να λύσει έως το τέλος Αυγούστου μία πολύπλοκη εξίσωση με τρεις παραμέτρους: τον έλεγχο της πανδημίας, την αύξηση του εμβολιασμού, αλλά και την τήρηση των συνταγματικών ορίων, ώστε τα μέτρα που λαμβάνονται να μην εκπέσουν ως αντιπαραγωγικά. Εξ ου και χθες η κυβερνητική εκπροσώπος Αριστοτέλης Πελάνης έστειλε να βάλει τέλος στη συζήτηση περί απόλυσης του στο Δημόσιο, λέγοντας πως το νέο πλαίσιο που θα καταρθεί από την επόμενη εβδομάδα και θα αφορά την υποχρεωτικότη-

τα του εμβολιασμού στον δημόσιο τομέα δεν θα προβλέπει απολύσεις. Αντιθέτως, θα περιλαμβάνει διάταξη στην αντίθετη κατεύθυνση. Την ίδια ώρα, η κυβέρνηση χαμηλώνει τη συζήτηση περί υποχρεωτικότητας στον εμβολιασμό των εκπαιδευτικών, για δύο λόγους: πρώτον, γιατί ήδη το ποσοστό του κλάδου που έχει εμβολιαστεί είναι υψηλό –περίπου 75%– και δεύτερον γιατί ένα τέτοιο μέτρο θα μπορούσε σε δεύτερο χρόνο να δημιουργήσει νέα προβλήματα που θα αποβούν νέες λύσεις. Για παράδειγμα, ένας εκπαιδευτικός που θα επέλεγε να μην εμβολιαστεί θα πρέπει να αντικατασταθεί από κάποιον αναπληρωτή, που σημαίνει πως θα πρέπει να εφαρμοστεί ένα πρόγραμμα προαλήψεων για κάποιο διάστημα.

Το σενάριο αυτό δεν αποκλείεται να ενεργοποιηθεί, αλλά όχι τώρα. Όπως τονίζουν κυβερνητικές πηγές στην «Κ», το πρώτο που θα γίνει είναι να εξαντληθούν τα περιθώρια ώστε να ανέβει το ποσοστό των εμβολιασμένων. Το γεγονός ότι τις τελευταίες 15 ημέρες έχουν κλείσει ραντεβού για την πρώτη δόση πάνω από 500.000 συμπολίτες μας δείχνει πως η προσπάθεια πειθούς έχει αποτελέσματα. Σε κάθε περίπτωση, τα θέματα της υποχρεωτικότητας είναι πολύπλοκα και από νομικής απόψεως και οπιαδήποτε απόφαση πριν παρθεί πρέπει να μελετηθεί διεξοδικά. Χθες ο Μάκσας Βορίδης ανέφερε πως στην περίπτωση των δημοσίων υπαλλήλων που δεν θα δεχθούν να εμβολιαστούν, θα ενεργοποιού-

νται οι διατάξεις του δημοσιοϋπαλλήλικου κώδικα και «θα ενεργοποιηθεί η πειθαρχική διαδικασία». Μέχρι τότε όμως θα βγαίνει ένας δημόσιος υπάλληλος σε άδεια άνω αποδοχών, δεν έχει ακόμα ξεκα-

θαρισθεί. Ο υπουργός Ανάπτυξης Λεωνίδας Γεωργιάδης αναφερόμενος στο συγκεκριμένο θέμα έθεσε έναν χρονικό ορίζοντα, λέγοντας πως η αναστολή θα κρατάει όσο κρατάει η πανδημία. Τέλος, υπάρχει οκέψη οι νέες προαλήψεις που θα γίνονται από εδώ και στο εξής να θέτουν για συγκεκριμένα επαγγέλματα την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Σχετική νύξη έκανε προσφάτως και η καθηγήτρια κυρία Λινού, λέγοντας πως θα μπορούσε κάτι τέτοιο να συζητηθεί.

Το γεγονός ότι τις τελευταίες 15 ημέρες έχουν κλείσει ραντεβού για την πρώτη δόση από 500.000 πολίτες προκαλεί συγκρατημένη αισιοδοξία στην κυβέρνηση. Στον κυβερνητικό υπάρχει η πεποίθηση πως αυτό που βιώνουμε είναι πιθανότατα και το τελευταίο κύμα πανδημίας που περνάει η χώρα. Η αύξηση των εμβολιασμών, σε συνδυασμό με την αύξηση των κρουσμάτων ανεβάζει μαζί και τον αριθμό της ανοσίας. Η πιστοποίηση είναι πως έως το τέλος Αυγούστου μπορεί να επιτευχθεί ο στόχος του 75% εμβολιασμένων του ενήλικου πληθυσμού και η «νεα σέζον» από τις αρχές Σεπτεμβρίου να ξεκινήσει με θετικού σιωνίου. Εάν πάντως συμβεί αυτό, δηλαδή φτάσουμε στο 75% ενήλικων εμβολιασμένων, τότε πιθανότατα να μη δουμ να εφαρμάζεται καμία υποχρεωτικότητα στην πράξη, καθώς θα έχει επιτευχθεί η ζητούμενη ανοσία της κοινότητας. Είναι προφανές πως οι επόμενες 45 ημέρες, έως το τέλος Αυγούστου, θα κρίνουν σε πολύ μεγάλο βαθμό το το πολιτικό σκηνικό που θα διαμορφωθεί από τις αρχές του φθινοπώρου.

## Τσίπρας: «Οχι» στις συγχωνεύσεις νοσοκομείων

Του ΑΝΤΩΝΗ ΑΝΤΖΟΛΕΤΟΥ

Η Σόφια, η Άρτα, η Ακαδημία, η Δυτική Αττική, η Β' Πειραιά και η Κρήτη ήταν τα μόνα ροζ σημεία του χάρτη στις εκλογές του 2019. Η παρουσία του Αλέξη Τσίπρα στο Λαοσίν χθες, στο Ηράκλειο σήμερα και στο υπόλοιπο «κόκκινο» αντέγραφο, δεν είναι τυχαία, αφού στον ΣΥΡΙΖΑ εκτιμούν πως στη Μεγαλόνησο και' αρκάς μπορούν να επιτύχουν τον γρήγορο συσπειρωση του κόσμου τους. Να δοθεί, δηλαδή, ένα πρώτο μήνυμα αλλαγής του κλίματος και δυσαρδέσεις απέναντι στην κυβερνητική πολιτική στο πεδίο της πανδημίας.

Και οι πολίτες, μαζί και εμείς, δεν θα επιτρέψουμε να υλοποιηθούν αυτές οι καταστροφικές πολιτικές επιλογές». Εστιάζοντας πάντα στις μικροεργασίες επιχειρήσεις και στους εργαζομένους, πραγματοποιήσε συσκέψη με φορείς του νομού Λασιθίου στο επιμελητήριο του Αγίου Νικολάου. Επομένως τον κίνδυνο να καταγραφούν μεγάλα ποσοστά ανεργίας, καθώς το σχέδιο ανάκαμψης, όπως είπε, προβλέπει μόνο 180.000 νέες θέσεις εργασίας σε βάθος πενταετίας. «Για να μπορέσουμε να υπερβούμε τις επιπτώσεις της πανδημικής κρίσης στην ελληνική οικονομία και να διατηρήσουμε την κοινωνική συνοχή θα πρέπει να αφαιρέσουμε αυτή την ελαφρότητα στην ανάλυση των επιπτώσεων στην ελληνική οικονομία, την υπερπροβλεπτικότητα και να δοούμε ρεαλιστικά τα πράγματα», σημείωσε, τονίζοντας παράλληλα πως «δεν μπορεί να υπάρξει όραση των μέτρων στέρησης το 2022, θα ήταν καταστροφικό». Ο κ. Τσίπρας συμπλήρωσε ότι υπάρχουν δύο σηματοδοτικές προηποθέσεις για την ανάκαμψη. «Η μία είναι να υπάρχουν χρηματοδοτικά εργαλεία», ενώ ως δεύτερη προϋπόθεση ανέφερε τη ρύθμιση χρόνου με διαγραφή ενός μεγάλου μέρους της ονομαστικής αξίας και ρύθμιση του υπολοίπου μέρους του.

Σε αυτό έχει εστίασει ο αρχηγός

Η συσπείρωση της εκλογικής βάσης του ΣΥΡΙΖΑ αποτελεί μία από τις βασικές προτεραιότητες της Κομμουνιστικής.

της αξιωματικής αντιπολίτευσης, που μετά την επίσημη του στο νοσοκομείο της Ιεράπετρας κατηγορήσει το Μέγαρο Μαξίμου για «λάθη, παλιολιγές, ερασιτεχνικούς χειρισμούς, αλαζονεία και πολιτικό χαιροσκοπισμό». Ο Αλέξης Τσίπρας επανέλαβε την ανάγκη όλοι οι πολίτες να προστατευθούν οι εισοδήματός τους και να αξιοποιήσουν το ένα από τα βασικά όπλα που δίνει η επιστήμη και είναι το εμβόλιο. Προειδοποίησε όμως την κυβέρνηση «να μην τολμήσει να προχωρήσει σε αυτόν τον άθλιο σχεδιασμό εν μέσω της πανδημίας, συγκρούσε η κλεισιμότητας νοσοκομείων και περιμετρικό του υγειονομικού προσωπικού. Επρεπε τουλάχιστον από αυτή την πανδημία να έχουμε βγάλει κάποια συμπεράσματα. Το ΕΕΥ και τα δημόσια νοσοκομεία χρειάζονται ενίσχυση και όχι αποδυνάμωση. Αυτές οι ιδεοληπτικές εμμονές είναι καταστροφικές.

Το άλλο θέμα που παρακολούθησε με μεγάλη προσοχή στον ΣΥΡΙΖΑ αφορά τη συζήτηση περί απολύσεων στο Δημόσιο, με βάση παλαιές και νέες δηλώσεις κυβερνητικών στελεχών. «Οι υπουργοί του κ. Μητσοτάκη από χθες παίρνουν την κολοκωθιά, με τον έναν να ανοίγει θέμα απολύσεων και τον άλλον να το κλείνει», ανέφερε σε κεντρική ανακοίνωσή της η Κομμουνιστική. Ο Νίκος Ηλιόπουλος δήλωσε σε συνεντεύξεις που παραχώρησε πως «η απόλυση ή η αναστολή εργασιών είναι επικίνδυνες λύσεις και γίνονται πίσ η γκάρα της κ. Μικαηλίδου σχετικά με τις απολύσεις αποκάλυψε συζητήσεις που ήδη υπάρχουν στη Ν.Δ.»



Από αύριο Σάββατο 17 Ιουλίου, οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στην εστίαση και σε τουριστικές επιχειρήσεις στις συγκεκριμένες περιοχές θα υποβάλλονται υποχρεωτικά σε έλεγχο δύο φορές την εβδομάδα. Ένα self test και ένα rapid test, με υποχρέωση δήλωσης των αποτελεσμάτων στο σύστημα «Εργάνη».

## Αυξημένη επιτήρηση σε έξι περιοχές

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ένα βήμα πριν από το «κόκκινο» στον επιδημιολογικό χάρτη της χώρας βρίσκονται Μύκονος, Πάρος, Θήρα, Ιος, Ρέθυμνο και Ηράκλειο, όπου εντείνονται οι προσπάθειες ελέγχου της διασποράς του κορωνοϊού με διπλά υποχρεωτικά test την εβδομάδα σε ανεμβολίαστους εργαζομένους στον τουρισμό. Ειδικότερα, όπως ανέφερε ο υπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρβαλάς, «οι περιφερειακές ενότητες Μυκόνου, Ρεθύμνου, Ηρακλείου, καθώς και η Ιος, η Θήρα και η Πάρος έχουν κατηγοριοποιηθεί σε πορτοκαλί επίπεδο αυξημένων επιτήρησης, με συγκεκριμένα μέτρα για την ενίσχυση των ελέγχων λόγω υψηλού τζίρου τουρισμού». Σύμφωνα με τον υπουργό, οι Μύκονοι και Ιοί κρουσμάτων αυξήθηκαν από 77 που ήταν στις 7 Ιουλίου σε 318 χθες, στο Ρέθυμνο από 384 σε 782, στο Ηράκλειο από 310 σε 878, στην Ιο από 9 σε 55, στη Θήρα από 24 σε 56 και στην Πάρο από 9 σε

72. Κατόπιν τούτου, από σήμερα μεταφέρονται επιπλέον κινητές μονάδες υγείας στις συγκεκριμένες περιοχές για εκτεταμένους ελέγχους, ενώ από αύριο Σάββατο 17 Ιουλίου οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στην εστίαση και σε τουριστικές επιχειρήσεις θα υπο-

βάλλονται υποχρεωτικά σε έλεγχο δύο φορές την εβδομάδα, ένα self test και ένα rapid test, με υποχρέωση δήλωσης των αποτελεσμάτων στο σύστημα «Εργάνη». Το ίδιο ισχύει πλέον και για τα μη εμβολιασμένα μέλη επαγγελματιών ηδωλών και κρουαζιερόπλοιων. Λέγεται να σημειωθεί ότι τα μέλη της

επιτροπής εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας έχουν εισπληρώσει τον υποχρεωτικό έλεγχο με self test και των ανεμβολίαστων επισκεπτών των νησιών στην επιστροφή τους. Όπως ανέφερε ο κ. Χαρβαλάς, το συγκεκριμένο κέντρο προς το παρόν αξιολογείται από την πολιτεία. Σε ό,τι αφορά τις κατασκευές, εφόσον απαγορευτούν τα επισκεπτήρια, ενώ οι μη εμβολιασμένοι κατασκευαστές και εργαζόμενοι θα πρέπει για να εισέλθουν σε αυτές να προσκομίζουν αρνητικό αποτέλεσμα rapid ή PCR test. Τα παιδιά θα ελεγχονται με self test σε εβδομαδιαία βάση, ενώ οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι θα υποβάλλονται σε έλεγχο δύο φορές την εβδομάδα. Χθες ανακοινώθηκαν 2.794 νέα κρούσματα της νόσου και έξι θάνατοι ασθενών με COVID-19, ενώ 132 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η καθηγήτρια παιδιατρικής Λοιμωδολογίας του ΕΚΠΑ Βάνα Παπασταγγέλου και ο επικουρός καθηγητής Επιδημιολογίας Γκιγκας Μαργαρίνης, περιγρά-

φοντας την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας, έκαναν λόγο για σαφή κβητική αύξηση των ημερήσιων κρουσμάτων COVID-19. Η διάχυση των νέων κρουσμάτων είναι τα 26 έτη, αν και τα περισσότερα περιστατικά συνδέονται με τους χώρους διασκέδασης, ενώ πλέον οι ειδικοί έχουν στοιχειώδη ενδοοικογενειακής μετάδοσης, αλλά και μετάδοσης σε εργασιακούς χώρους από νέους που επιστρέφουν από τις διακοπές. Επιπλέον, όπως ανέφερε η μέλη της επιτροπής, πλέον έχει αυξηθεί ο αριθμός των ατόμων που διαλύονται ότι δεν γνωρίζουν πώς κόλλησαν τον ιό, γεγονός που καταδεικνύει μία σαφή μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα. Αυτή σχετίζεται και με τα ραγδαία εξάπλωση του στελέχους «Δέλτα» στη χώρα μας. Την τελευταία εβδομάδα το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιαμιακής Επιτήρησης του ΕΟΔΥ ανέλυσε 892 δείγματα και ταυτοποίησε 320 περιστατικά με το βρετανικό στελεχος, 100 με το νοτιοαφρικανικό και 281 με το στελεχος «Δέλτα».

## Η χρήση αντιβιοτικών φαρμάκων αυξήθηκε κατά 170% στο πρώτο lockdown

Σε κατακόρυφη αύξηση της χρήσης αντιβιοτικών φαρμάκων και παρακεταμόλης από τους κατοίκους της Αττικής οδήγησε η εμφάνιση της COVID-19 κατά το πρώτο lockdown, για περίοδο με μεγάλη επιστημονική αβεβαιότητα όσον αφορά τη φαρμακευτική αντιμετώπιση της νόσου. Είναι ενδεικτικό ότι μόνο η χρήση της υδροχλωροκίνη, η οποία λαμβάνεται –όπως αποδείχθηκε αργότερα– θεωρηθεί ότι είναι αποτελεσματική έναντι της COVID-19, αυξήθηκε κατά 387% σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2019. Ειδικότερα, όπως κατέδειξε έρευνα

της κατανάλωσης φαρμακευτικών ουσιών στα αττικά λήματα από το Κέντρο Επεξεργασίας Λημάτων της Ψυχιάτρειας, που διενήργησε διεπιστημονική ομάδα του ΕΚΠΑ υπό την καθοδήγηση του καθηγητή Αναλυτικής Χημείας Νικόλου Θωμάδη, η χρήση αντιβιοτικών φαρμάκων κατά το πρώτο lockdown αυξήθηκε κατά 170%, με την ουσία υδροχλωροκίνη να εκτοξεύεται σε πρωτοφανή επίπεδα, σημειώνοντας αύξηση της τάξεως του 387%. Υπενθυμίζεται ότι η υδροχλωροκίνη αναφέρθηκε πολύ έντονα και χρησιμοποιήθηκε στα θεραπευτικά πρωτόκολλα για

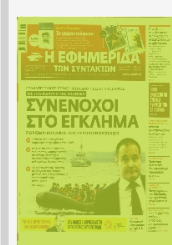
τους ασθενείς με COVID-19 κατά το πρώτο διάστημα της πανδημίας, πριν αποδειχθεί ότι δεν πρέπει να χορηγείται. Όπως αναφέρεται σε άρθρο με τίτλο «Patterns of pharmaceuticals use during the first wave of COVID-19 pandemic in Athens, Greece as revealed by wastewater-based epidemiology», με συγγραφείς τους Αικατερίνη Ραζά, Νικηφόρο Αλυσιζάκη, Γελά Αλιζαδέη, Ευστάθιο Καστριώτη, Θάνο Δημόπουλο και Νικόλαο Θωμάδη, που παρουσιάζει την έρευνα, οι προσπάθειες των γιατρών να βρουν αποτελεσματική

Όπως κατέδειξε έρευνα της διεπιστημονικής ομάδας του ΕΚΠΑ, παρουσιάστηκε αύξηση και στη λήψη παρακεταμόλης κατά 198%. Θεραπεία κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας, όταν ελάχιστα ήταν γνωστά για την καταπολέμηση της νόσου, συνοψίζεται και στην αύξηση της χρήσης αντι-

βιοτικών ουσιών (57%) αλλά και στην τριπλασιασμένη χρήση της παρακεταμόλης κατά 198%. Τα φάρμακα της έρευνας, που δημοσιεύτηκε στο διεθνές φήμις και μεγάλων απήχοντες περιοδικό Science of The Total Environment (Συντελεστής Επίδρασης - Impact Factor 7.96), αντικατοπτρίζουν σε σημαντικό βαθμό τον τρόπο που επηρέασε η υγειονομική κρίση τη σωματική υγεία του πληθυσμού της Αττικής και παρέχουν

εξαιρετικά σημαντικές επιδημιολογικές πληροφορίες σχετικά με την κατανάλωση φαρμακευτικών ουσιών που έχουν άμεση σχέση με την COVID-19, σε μια περίοδο που δεν υπήρχαν κλινικά και αποτελεσματική θεραπεία κατά της νόσου. Αφορμή αποτέλεσε η επίσημη παρακολούθηση της κατανάλωσης ιαλθώφωρας ουσιών σε αττικά λήματα από το Κέντρο Επεξεργασίας Λημάτων της Ψυχιάτρειας, που πραγματοποιείται από το Εργαστήριο Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ εδώ και πάνω από 10 χρόνια.

π. Π.



**ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΗΜΕΝΗ** -κι όχι άδικα- από την επέλαση της μετάλλαξης «Δ», η κυβέρνηση προχώρησε στην απόφαση για υποχρεωτικό εμβολιασμό για τους υγειονομικούς, τους εργαζόμενους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και στο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων. Είναι απολύτως βέβαιο ότι σε λίγο καιρό αυτό το μέτρο θα επεκταθεί και σε άλλες κατηγορίες του πληθυσμού. Ακούγεται για παράδειγμα ότι θα ακολουθήσει ο κλάδος των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων.

Το καταναγκαστικό αυτό μέτρο ελήφθη όχι μόνο λόγω της ραγδαίας εξάπλωσης της μετάλλαξης αλλά και γιατί -ενώ υπάρχει επάρκεια εμβολίων- φαίνεται δύσκολο να επιτευχθεί η ανοσία στην κοινότητα καθώς συνεχώς ανεβαίνει το ποσοστό του πληθυσμού που πρέπει να εμβολιαστεί (από το 60% με 70% φτάσαμε αισίως, σύμφωνα με τη γνώμη των ειδικών, στο 85%).

Και αν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός για κατηγορίες εργαζομένων κινείται στα όρια της συνταγματικό-

τητας, η γενίκευσή του σε όλο ή σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού είναι καταφανέστατα αντισυνταγματική και παράνομη. Μπορεί να δεσμευτεί

## Ο εμβολιαστικός καταναγκασμός

► Του ΠΑΡΓΟΥ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

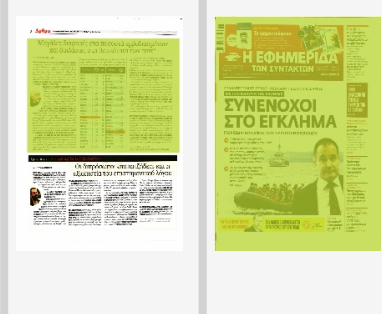
η κυβέρνηση πως δεν θα καταφύγει σ' αυτή τη γενίκευση; Δεν μπορεί καθώς δεν είναι σε θέση να προβλέψει την επόμενη μετάλλαξη, τη συμπεριφορά της, τις επιπτώσεις που θα

έχει στην υγεία των πολιτών και στο υγειονομικό σύστημα. Ούτε μπορεί να προβλέψει ότι δεν θα υπάρξει μετάλλαξη που θα υπονομεύσει -αν δεν αχρηστεύσει- τον τωρινό εμβολιασμό.

Κατά συνέπεια είναι απολύτως λανθασμένη η τακτική της να διχάζει τους πολίτες, να τους εκβιάζει και να τους απειλεί με αναστολή εργασίας άνευ αποδοχών και απολύσεις στην περίπτωση που δεν εμβολιαστούν. Με τον κορονοϊό, απ' ό,τι φαίνεται, δεν θα τελειώσουμε ούτε σύντομα ούτε εύκολα. Γι' αυτό χρειαζόμαστε μια κοινωνία σωστά ενημερωμένη, ελεύθερη και όχι καταναγκασμένη. Το ακριβώς αντίθετο δηλαδή απ' ό,τι πράττει η κυβέρνηση.

# Μεγάλες διαφορές στα ποσοστά εμβολιασμένων και διπλάσιες στη θετικότητα των τεστ\*

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 499.94 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6725  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μεγάλες διαφορές στα ποσοστά εμβολιασμένων και διπλάσιες στη θετικότητα των τεστ\*

Του ΜΑΝΩΛΗ Γ. ΔΡΕΤΤΑΚΗ\*

**ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ** της ινδικής μετάλλαξης του κορονοϊού στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. τερματίστηκε στις αρχές Ιουλίου το τρίτο και ξεκίνησε το τέταρτο κύμα της πανδημίας (με τη θετικότητα των τεστ να αυξάνεται) στην Ε.Ε. και στη χώρα μας. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, οι γέγες της Ε.Ε. και οι ειδικοί επιστήμονες τονίζουν σε όλους τους ότι ο μόνος τρόπος να αποτρέψουμε την επανάληψη των όσων βιώσαμε πέρυσι, από τον Σεπτέμβριο και μετά, είναι ο εμβολιασμός του μεγαλύτερου δυνατού ποσοστού του πληθυσμού.

Παρά, όμως, όλες αυτές τις παροτρύνσεις -για να περιοριστούμε στην Ε.Ε.- υπάρχουν πολύ μεγάλες διαφορές στα ποσοστά του πληθυσμού 18 ετών που είναι εμβολιασμένοι με μία τουλάχιστον δόση (ποσοστά εμβολιασμένων από εδώ κι εμπρός) και ακόμα μεγαλύτερες στη θετικότητα των τεστ ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε.

Στο άρθρο αυτό θα εξετάσουμε τις διαφορές αυτές σε 24 από τα 27 κράτη μέλη της Ε.Ε. και το σύνολό τους το πρώτο δεκαήμερο του Ιουλίου (η Ιρλανδία, η Ολλανδία και η Ισπανία δεν έδιναν καθημερινά τον αριθμό των τεστ που έκαναν στο διάστημα αυτό).

Τα στοιχεία για τα ποσοστά εμβολιασμένων στο τέλος του δεκαημέρου είναι από τη βάση δεδομένων του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC). Από την ίδια βάση δεδομένων υπολογίσαμε τη θετικότητα των τεστ των 24 κρατών και του συνόλου τους, δηλαδή το ποσοστό που αντιπροσωπεύουν τα νέα κρούσματα στα νέα τεστ που έκαναν τα κράτη αυτά στο διάστημα 1-10 Ιουλίου. Στον Πίνακα δίνονται τα ποσοστά των εμβολιασμένων και η θετικότητα των τεστ.

Ο Πίνακας χωρίζεται σε δυο μέρη. Στο αριστερό μέρος δίνονται τα 24 κράτη κατά σειρά ύψους του ποσοστού των εμβολιασμένων (από το μεγαλύτερο στο μικρότερο ποσοστό) και στο δεξιό η σειρά τους στη θετικότητα (από τη μικρότερη στη μεγαλύτερη). Προκειμένου ο αναγνώστης να διαπιστώσει με μια ματιά τη θέση του κάθε κράτους, στο κέντρο του Πίνακα δίνεται η σειρά.

Ποσοστά του πληθυσμού εμβολιασμένων 18 ετών και άνω με μία τουλάχιστον δόση από το μεγαλύτερο στο μικρότερο και θετικότητα των τεστ από τη μικρότερη στη μεγαλύτερη

ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ	ΕΜΒΟΛ/ΝΟΙ 1 ΤΟΥΛ. ΔΟΣΗ	ΣΕΙΡΑ	ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ	ΘΕΤΙΚΟ-ΤΗΤΑ 1-10 ΙΟΥΛΙΟΥ
ΒΕΛΓΙΟ	81,3	1	ΚΥΠΡΟΣ	0,49
ΜΑΛΤΑ	78,8	2	ΔΑΝΙΑ	0,86
ΔΑΝΙΑ	77,8	3	ΕΣΘΟΝΙΑ	0,97
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	75,4	4	ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	1,01
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	71,6	5	ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	1,16
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	70,0	6	ΣΟΥΗΔΙΑ	1,34
ΙΤΑΛΙΑ	69,7	7	ΜΑΛΤΑ	1,37
ΑΥΣΤΡΙΑ	68,2	8	ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ	1,57
ΟΥΓΓΑΡΙΑ	68,0	9	ΑΥΣΤΡΙΑ	1,65
ΣΟΥΗΔΙΑ	66,6	10	ΣΛΟΒΕΝΙΑ	1,72
ΓΑΛΛΙΑ	65,7	11	ΤΣΕΧΙΑ	1,82
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	65,2	12	ΛΕΤΟΝΙΑ	1,83
ΚΥΠΡΟΣ	64,7	13	ΓΑΛΛΙΑ	1,92
ΤΣΕΧΙΑ	58,5	14	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	1,94
<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>57,6</b>	<b>15</b>	ΚΡΟΑΤΙΑ	2,28
ΠΟΛΩΝΙΑ	55,9	16	ΒΕΛΓΙΟ	2,32
ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ	52,9	17	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	2,45
ΕΣΘΟΝΙΑ	52,5	18	ΠΟΛΩΝΙΑ	2,61
ΣΛΟΒΕΝΙΑ	47,5	19	ΙΤΑΛΙΑ	2,99
ΣΛΟΒΑΚΙΑ	45,9	20	<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>3,00</b>
ΚΡΟΑΤΙΑ	44,6	21	ΡΟΥΜΑΝΙΑ	3,13
ΛΕΤΟΝΙΑ	40,7	22	ΣΛΟΒΑΚΙΑ	3,19
ΡΟΥΜΑΝΙΑ	30,4	23	ΟΥΓΓΑΡΙΑ	3,71
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	17,4	24	ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	4,28
Ε.Ε.24	63,8		Ε.Ε.24	2,36

Όπως φαίνεται από τα δυο μέρη του Πίνακα :

● Το Βέλγιο κατέχει την 1η θέση με το μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμένων και η Βουλγαρία το μικρότερο. Το ποσοστό του Βελγίου ήταν 4,7 φορές μεγαλύτερο από εκείνο της Βουλγαρίας.

● Η Κύπρος είχε τη μικρότερη θετικότητα των τεστ και η Βουλγαρία τη μεγαλύτερη. Η θετικότητα των τεστ στη Βουλγαρία 8,7 φορές μεγαλύτερη από εκείνη στην Κύπρο. Η ανισότητα, δηλαδή, στη θετικότητα ήταν σχεδόν διπλάσια εκείνης στο ποσοστό των εμβολιασμένων.

Στη σειρά των 14 κρατών στο ύψος του ποσοστού των εμβολιασμένων και της θετικότητας υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες η σειρά στο μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμένων είναι η ίδια με τη σειρά τους στη μικρότερη θετικότητα. Π.χ.:

● Η Φινλανδία και το Λουξεμβούργο κατέχουν αντίστοιχα πολύ καλές θέσεις (την 4η και 5η) τόσο στο μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμένων όσο και στη μικρότερη θετικότητα, ενώ

● Η Βουλγαρία κατέχει την τελευταία και χειρότερη θέση τόσο με το μικρότερο ποσοστό εμβολιασμένων όσο και με τη μεγαλύτερη θετικότητα.

Σε ορισμένα κράτη η διαφορά στη σειρά είναι μικρή ενώ σε άλλα μεγάλη. Η χώρα μας κατέχει τη 15η θέση στο ποσοστό εμβολιασμένων και την 20η στη θετικότητα.

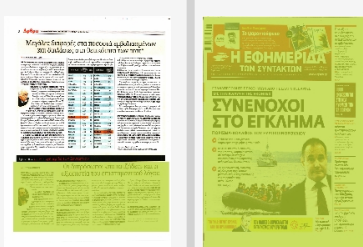
**ΠΑΡ' ΟΛΕΣ** τις διαφορές που υπάρχουν στη σειρά των κρατών στο ποσοστό εμβολιασμένων και στη θετικότητα των τεστ, από τη στατιστική ανάλυση των στοιχείων αυτών προέκυψε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ τους (υψηλά ποσοστά εμβολιασμένων συνοδεύονται με σχετικά, όχι απόλυτα, με χαμηλή θετικότητα των τεστ), γεγονός που δείχνει ότι τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά. Η συσχέτιση αυτή θα καταστεί ισχυρότερη όταν αυξηθούν τα ποσοστά εμβολιασμένων σε όλα τα κράτη της Ε.Ε. και περιοριστούν οι μεταξύ τους διαφορές. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο επιβάλλεται η επιτάχυνση των εμβολιασμών προκειμένου να επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης στη χώρα μας και στην Ε.Ε.

\* Ανάμεσα σε 24 κράτη-μέλη της Ε.Ε.

\*\* πηγή: Αναπρόεδρος της Βουλής, υπουργός και καθηγητής της ΑΣΟΕΕ

# Οι διπρόσωποι «παπατζήδες» και η αξιοπιστία του επιστημονικού λόγου

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 313.88 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► Του **ΣΤΕΛΙΟΥ ΜΕΡΜΙΓΚΗ\***

**Η ΛΟΠΚΗ** του «άλλα λέω και άλλα κάνω» είναι γνωστή και υπηρετείται από πολλούς και σε διάφορους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Αρκετές πολιτικές δυνάμεις, για παράδειγμα, με περισσή ευκολία υπόσχονται προεκλογικά διάφορα αρεστά στην κοινή γνώμη, τα οποία σβήνονται μεριάς την επομένη των εκλογών.



Παρόμοιες συμπεριφορές βέβαια θα συναντήσουμε και σε άλλους χώρους.

Έτσι, η αντίληψη που συμπυκνώνεται στη ρήση «πνεύμα και ηθική» του αείμνηστου Αυλωνίτη συναντιέται πολύ συχνά σε ανθρώπους που η ζωή τους είναι στην αντίπερα όχθη από τα κηρύγματά τους, όπως λόγου χάρη διάφοροι ιερείς και «πνευματικοί» άνθρωποι. Άλλοι πάλι δημοσιολογούντες ζητούν μετ' επιτάσεως θυσίες από την κοινωνική πλειοψηφία σε μια σειρά από θέματα όπως εργασία, αμοιβές, δικαιώματα, ενώ ο ιδιωτικός τους βίος βριθεί από

πολυτέλειες και προκλητικές συμπεριφορές.

Διάφοροι πάλι που ασχολούνται με τα κοινά, π.χ. συνδικαλιστές, θα τους δούμε από τη μια να υιοθετούν διάφορα «αγωνιστικά πλαίσια», αλλά από την άλλη να απέχουν από κάθε μορφή διεκδίκησης η οποία έχει κάποιο κόστος γι' αυτούς. Όλα τα προηγούμενα δυστυχώς έχουν καταγραφεί στο συλλογικό υποσυνείδητο με αποτέλεσμα να γίνονται αποδεκτά με μια δόση μοιρολατρίας, ακόμη και ζήλιας που δεν είμαστε όλοι εμείς στη θέση των παραπάνω προνομιούχων.

**ΕΝΤΑΣΕΙ ΛΟΠΟΝ,** αυτούς τους «παπατζήδες» τους έχουμε βάλει σε περίοπτη θέση στη ζωή μας και τους καμαρώνουμε. Υπάρχουν όμως και κάποιιοι άλλοι που συμπληρώνουν το φρικτό αυτό παζλ. Πιο ευέλκτικο, πιο πονηροί, λιγότερο ωμοί. Είναι όλοι εκείνοι που με την επαγγελματική τους και επιστημονική τους ιδιότητα, αφού κατάφεραν

να σιτίζονται από τον δημόσιο κορβανά, άλλα θα πουν σε «δημόσια φόρα» για να μη θίξουν τη βολή τους και τα προνόμιά τους και τα ακριβώς αντίθετα θα πράξουν όταν βρεθούν σε ιδιωτικές συζητήσεις.

Ας φανταστούμε λοιπόν έναν επιστήμονα επαγγελματία υγείας με θέση ευθύνης σε κάποιο νοσοκομείο να πλέκει το εγκώμιο των εμβολίων με δημόσιο τρόπο, π.χ. άρθρα, δηλώσεις, συνεντεύξεις, και την ίδια στιγμή ιδιωτικά να αναμασά όλες τις απίθανες θεωρίες που αμφισβητούν τόσο τη σοβαρότητα της νόσου Covid-19 όσο και τη χρησιμότητα των εμβολίων και φυσικά να αρνείται να εμβολιαστεί ή ακόμη χειρότερα να «στήνει» τον εμβολιασμό του προκειμένου να εξασφαλίσει το περιβόητο πιστοποιητικό. Η αξιοπιστία λοιπόν, ακόμη και του επιστημονικού λόγου, με όλες αυτές τις παραπάνω αντιφατικές συμπεριφορές πλήττεται ανεπανόρθωτα.

Όμως η έλλειψη αξιοπιστίας που συναντάμε όλο και πιο έντονα από διάφορους θεσμούς ή δομές, δηλαδή από ανθρώπους που έχουν θέσεις ευθύνης σ' αυτούς, πολύ φοβάμαι ότι αντί να δημιουργήσει προϋποθέσεις χειραφέτησης και αποδέσμευσης από τις παραπάνω λογικές μάλλον θα αποτελέσει λίπασμα για καθετί ανορθολογικό, φοβικό, παραληρηματικό, άρα εν τέλει χειραγωγούμενο από διάφορους αετονύχιδες εκμεταλλευτές.

**ΑΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΟΥΜΕ** λοιπόν όλους τους «παπατζήδες» από τη ζωή μας και ας αξιοποιήσουμε τις δυνατότητες της εποχής μας προκειμένου να ζήσουμε αλλιώς και όχι απλώς να επιβιώσουμε.

\* Φαρμακοποιός στο Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου, δημοτικός σύμβουλος - «Ανυπότακτο Αγρίνιο»



## ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

# Κατά της Άνγκελα Μέρκελ ο Παγκόσμιος Ιατρικός Σύλλογος

ΤΗΝ ΞΕΚΑΘΑΡΗ διαφωνία του αναφορικά με τη στάση της Γερμανίδας καγκελαρίου Άνγκελα Μέρκελ, για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό, εξέφρασε ο πρόεδρος του Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου, Φρανκ Ούλριχ Μοντγκόμερι.

Ο κ. Μοντγκόμερι θεωρεί ότι «η αρνητική στάση της καγκελαρίου Μέρκελ για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού για ορισμένες επαγγελματικές ομάδες είναι λανθασμένη. Σε τομείς όπως είναι η φροντίδα για τους ηλικιωμένους, το ποσοστό εμβολιασμού για το προσωπικό είναι ακόμα πολύ χαμηλό», είπε σήμερα σε συνέντευξή του στο δημόσιο γερμανικό ραδιόφωνο (Deutschlandfunk / Dlf). Η ομοσπονδιακή κυβέρνηση δεν σκοπεύει να ακολουθήσει τον δρόμο της Γαλλίας: Κατά τη διάρκεια επίσκεψης στο Ινστιτούτο Ρόμπερτ Κοχ, η καγκελαρία Μέρκελ τάχθηκε κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού των απασχολούμενων σε ορισμένους επαγγελματικούς τομείς όπως είναι ο τομέας της υγείας και ο τομέας της φροντίδας ηλικιωμένων. Η Γαλλία ανακοίνωσε ότι οι εργαζόμενοι σε αυτούς τους τομείς θα πρέπει να υπολογίζουν στην αναστολή της απασχόλησής τους εάν δεν έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον μια φορά μέχρι τα μέσα Σεπτεμβρίου, και αυτό είχε ως αποτέλεσμα την απότομη αύξηση της ζήτησης για ραντεβού εμβολιασμού. «Όποιος απορρίπτει απολύτως τα εμβόλια σε αυτούς τους τομείς θα πρέπει να αναζητήσει κάποια άλλη απασχόληση στον τομέα της υγείας, στην οποία να μην έχει άμεση επαφή με τους ασθενείς, όπου δεν υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης του ιού σε άλλους. Η καγκελαρία Μέρκελ είναι ιδιαίτερα πραγματιστρια και τελικά θα συμφωνήσει στον υποχρεωτικό εμβολιασμό εάν οι πολίτες δεν είναι αρκετά πρόθυμοι να εμβολιαστούν», τόνισε ο πρόεδρος του Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου μιλώντας στο δημόσιο γερμανικό ραδιόφωνο. Ο Φρανκ Ούλριχ Μοντγκόμερι χαιρέτισε επίσης την πρόταση του Βόλφραμ Χεν της Γερμανικής Επιτροπής Δεοντολογίας, ο οποίος πρότεινε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των εκπαιδευτικών, διότι αυτοί θα μπορούσαν να μεταδώσουν τον ιό σε παιδιά και εφήβους, οι οποίοι με τη σειρά τους θα μπορούσαν να μολύνουν τους γονείς τους. Την ίδια ώρα, «δείξτε υπευθυνότητα για τον εαυτό σας και για τους άλλους. Εμβολιαστείτε!», κάλεσε ο κ. Σταϊνμάιερ και τόνισε ότι, λόγω των παραλλαγών του βασικού στελέχους του νέου κορωνοϊού, απαιτείται μεγαλύτερο ποσοστό πλήρως εμβολιασμένων.

«Μόνο τότε θα είμαστε προστατευμένοι από τις σοβαρές και θανατηφόρες επιπλοκές της λοίμωξης, με υψηλό βαθμό ασφάλειας», πρόσθεσε ο Ομοσπονδιακός Πρόεδρος και ζήτησε για μία ακόμη φορά από τους πολίτες να απευθυνθούν στον οικογενειακό γιατρό τους ή στα 400 εμβολιαστικά κέντρα προκειμένου να προγραμματίσουν το ραντεβού τους. Και δήλωσε «υπερήφανος και ευτυχής» για το γεγονός ότι η γερμανική κοινωνία έχει, όπως είπε, επιδείξει μέχρι τώρα αλληλεγγύη, σύνεση, πειθαρχία, πνεύμα καινοτομίας και αλληλοβοήθειας. «Όλα αυτά μετράνε και πάλι ιδιαίτερα», κατέληξε ο Ομοσπονδιακός Πρόεδρος.

“

**Η κυβέρνηση δεν σκοπεύει να ακολουθήσει τον δρόμο της Γαλλίας**





## Στο Ευρωδικαστήριο για την ποιότητα του αέρα στην Αθήνα

**Την παραπομπή** της Ελλάδας στο Ευρωδικαστήριο για την κακή ποιότητα του αέρα στην Αθήνα ανακοίνωσε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Αιτία τα υψηλά επίπεδα διοξειδίου του αζώτου, ενός ρύπου που κατά βάση οφείλεται στην κυκλοφορία των οχημάτων και στη βιομηχανία. Είναι η δεύτερη παραπομπή της χώρας μας σε διάστημα λίγων μηνών για το ίδιο θέμα, καθώς προηγήθηκε παραπομπή τον Απρίλιο για τη Θεσσαλονίκη.

Σύμφωνα με τη χθεσινή ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, «η Ελλάδα καταγράφει συνεχώς και σταθερά υπέρβαση της ετήσιας οριακής τιμής NO<sub>2</sub> στην Αθήνα. Επίσης, δεν έλαβε τα κατάλληλα μέτρα ώστε η περίοδος υπέρβασης να είναι όσο το δυνατόν συντομότερη. Ως εκ τούτου, η Επιτροπή θεωρεί ότι οι προσπάθειες που έχουν καταβάλει μέχρι σήμερα οι ελληνικές αρχές δεν ήταν ικανοποιητικές και επαρκείς και, επομένως, παραπέμπει την Ελλάδα στο Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης». Όπως επισημαίνεται, το διοξείδιο του αζώτου εκπέμπεται κυρίως από δραστηριότητες όπως η οδική κυκλοφορία –ιδίως των πετρελαιοκίνητων οχημάτων– και η βιομηχανία. Η συγκεκριμένη μορφή ρύπανσης προκαλεί σοβαρές ασθένειες, όπως άσθμα, καρδιαγγειακά προβλήματα και καρκίνο των πνευμόνων.

Τον Απρίλιο η Επιτροπή παρέπεμψε την Ελλάδα στο Ευρωδικαστήριο γιατί απέτυχε να αντιμετωπίσει τη σημαντική ρύπανση από αιωρούμενα μικροσωματίδια στη Θεσσαλονίκη το 2005-2019 (με την εξαίρεση ενός έτους), παραβιάζοντας έτσι την οδηγία για την ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα. Σημειώνεται δε ότι από το 2017 ο αριθμός των ημερών στις οποίες τα μικροσωματίδια ξεπέρασαν

τις οριακές τιμές είχε αυξηθεί. Οι απαντήσεις των ελληνικών αρχών δεν ικανοποίησαν την Επιτροπή – μάλιστα το επιχείρημα των ελληνικών αρχών ότι μεγάλο μέρος της ρύπανσης οφείλεται στη μεταφορά σκόνης από τη Σαχάρα απορρίφθηκε, καθώς «οι υπερβάσεις παρέμειναν στη Θεσσαλονίκη ακόμη και μετά την αφαίρεση της συμβολής των φυσικών πηγών (π.χ. σκόνη Σαχάρας)».

Η κοινοτική νομοθεσία θέτει συγκεκριμένα όρια για την ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα αλλά και την υποχρέωση εφαρμογής σχεδίων για τη διασφάλι-

**Για τα υψηλά επίπεδα διοξειδίου του αζώτου η Ελλάδα είχε παραπεμφθεί και τον Απρίλιο για τη Θεσσαλονίκη.**

ση της, καθώς 400.000 θάνατοι στην Ε.Ε. ετησίως αποδίδονται στην ατμοσφαιρική ρύπανση.

Εκτός από τα περιβαλλοντικά, χθες η Ελλάδα έλαβε και δύο προειδοποιητικές επιστολές από την Επιτροπή. Η πρώτη –μαζί με Κύπρο, Ισπανία, Τσεχία και Λιθουανία– για την κακή μεταφορά στο εθνικό δίκαιο των ενωσιακών κανόνων για την καταπολέμηση της τρομοκρατίας. Και η δεύτερη, μαζί με τη Γερμανία, επειδή δεν έχει συμμορφωθεί με τους κοινοτικούς κανόνες για τον εξοπλισμό των πλοίων – συγκεκριμένα επειδή δεν εποπτεύει επαρκώς την τήρηση των κανονισμών ασφαλείας όσον αφορά τον εξοπλισμό, όπως τα ατομικά σωσίβια, τα συστήματα καθαρισμού λυμάτων και τα ραντάρ.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΙΑΛΙΟΣ



## «Καμπανάκι» Χαρδαλιά: Ποιες περιοχές μπαίνουν σε αυξημένη επιτήρηση

Τον κώδωνα του κινδύνου έκρουσε χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς για έξι περιοχές της χώρας στις οποίες καταγράφεται υψηλό επιδημιολογικό φορτίο. Το τελευταίο 24ωρο παρατηρήθηκε μικρή μείωση σε νέα κρούσματα κορονοϊού και καταγράφηκαν συνολικά 2.794. Την ίδια ώρα, 132 είναι πλέον οι διασωληνωμένοι ασθενείς στις ΜΕΘ, ενώ έχασαν τη ζωή τους 6 συνάνθρωποί μας.

Ο Νίκος Χαρδαλιάς, στην τακτική ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας, δήλωσε ότι οι περιοχές Μυκόνου, Ηρακλείου, Ρεθύμνου και οι Δήμοι Ίου, Θήρας και Πάρου είναι σε «πορτοκαλί» επίπεδο αυξημένης επιτήρησης, με συγκεκριμένα μέτρα ενίσχυσης του τέστινγκ. Στη Μύκονο ο αριθμός των κρουσμάτων έχει τετραπλασιαστεί σε μία εβδομάδα από 77 σε 308, στο Ηράκλειο έχει σχεδόν τριπλασιαστεί και στο Ρέθυμνο έχει διπλασιαστεί. Το ίδιο χρονικό διάστημα, τα κρούσματα έχουν υπερπενταπλασιαστεί στην Ίο, υπερδιπλασιαστεί στη Σαντορίνη και έχουν επταπλασιαστεί στην Πάρο. Έτσι, από αύριο, οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στην εστίαση και στις τουριστικές επιχειρήσεις θα υποβάλλονται σε έλεγχο δύο φορές την εβδομάδα, μία με self test και μία με rapid. Την ίδια υποχρέωση των δύο τεστ την εβδομάδα θα έχουν τα μη εμβολιασμένα μέλη πληρώματος των πλοίων. Παράλληλα, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας ανακοίνωσε και αλλαγές στο υγειονομικό πρωτόκολλο που ισχύει για τις κατασκηνώσεις. Όπως ανέφερε, για την είσοδο στην κατασκηνωση στην έναρξη της κατασκηνωτικής περιόδου οι μη εμβολιασμένοι κατασκηνωτές και εργαζόμενοι θα πρέπει να προσκομίζουν αρνητικό αποτέλεσμα rapid test 48 ωρών ή PCR 72 ωρών.



Παράλληλα, τα παιδιά στην κατασκηνωση θα υποβάλλονται σε self test μία φορά την εβδομάδα, ενώ οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι καλούνται να κάνουν ένα rapid και ένα self test την εβδομάδα. Ο κ. Χαρδαλιάς ανέφερε, επίσης, ότι δεν θα επιτρέπονται τα επισκεπτήρια, εκτός κι αν υπάρχει έκτακτη ανάγκη ή αποχώρηση παιδιού.

Παράλληλα, τα παιδιά στην κατασκηνωση θα υποβάλλονται σε self test μία φορά την εβδομάδα, ενώ οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι καλούνται να κάνουν ένα rapid και ένα self test την εβδομάδα. Ο κ. Χαρδαλιάς ανέφερε, επίσης, ότι δεν θα επιτρέπονται τα επισκεπτήρια, εκτός κι αν υπάρχει έκτακτη ανάγκη ή αποχώρηση παιδιού.



## Με μετάλλαξη Δέλτα το 50% των νέων κρουσμάτων

Με γοργούς ρυθμούς εξαπλώνεται η μετάλλαξη Δέλτα στη χώρα μας, καθώς το 50% των νέων κρουσμάτων έχει μολυνθεί από το συγκεκριμένο στέλεχος. Την ίδια στιγμή, ανησυχία επικρατεί ανάμεσα στους επιστήμονες και για τη μετάλλαξη Βήτα, της Νοτίου Αφρικής.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ) Δημήτρη Θάνο, η καλύτερη θωράκιση έρχεται με τον εμβολιασμό, παρά το γεγονός ότι η αποτελεσματικότητά είναι μειωμένη λόγω της μετάλλαξης κατά 10%-15%.

Σε ειδική συνεδρίαση της Βουλής, ο κ. Θάνος μίλησε για έξαρση της μετάλλαξης Δέλτα, καθώς τα κρούσματα μέσα σε δύο εβδομάδες παρουσιάζουν κατακόρυφη αύξηση. «Σήμερα (χθες), όπως θα σας δείξω με τα καινούργια δεδομένα που εστάλησαν

στον ΕΟΔΥ πριν από δύο ώρες, το στέλεχος Δέλτα αντιστοιχεί περίπου στο 50% των καινούργιων κρουσμάτων που ταυτοποιούνται στη χώρα μας», υπογράμμισε, για να προσθέσει πως όλα τα δείγματα από την Ίο έχουν προσβληθεί από τη μετάλλαξη αυτήν.

Για τον κ. Θάνο το τέταρτο κύμα βρίσκεται ήδη σε εξέλιξη, ενώ ανησυχία προκαλεί και το στέλεχος Βήτα της Νοτίου Αφρικής «διότι, ενώ το είχαμε πρωτοανιχνεύσει αρχές του Φεβρουαρίου στη χώρα μας, όπως και σε άλλα κράτη περίπου την ίδια εποχή, τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχει ραγδαία αύξηση, που παραλληλίζει την αύξηση του στελέχους Δέλτα». Συσχέτιση δεν έχει ακόμη εντοπιστεί, ωστόσο, όπως είπε ο πρόεδρος του ΙΙΒΕΑΑ, η μετάλλαξη Βήτα έχει μεγάλη μεταδοτικότητα και μεγαλύτερη αντοχή στη φυσική ή στην εμβολιαστική ανοσία.

Ωστόσο, ο πρόεδρος του ΙΙΒΕΑΑ θέλησε να καθησυχάσει, λέγοντας πως «η καταγρα-

φή των μεταλλάξεων δεν πρέπει να τρομάζει, καθώς δείχνει ότι το εθνικό σύστημα έχει πλέον τους ανθρώπινους πόρους και τον απαραίτητο εξοπλισμό για να σκανάρει τον "αόρατο εκχθρό" και έτσι να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα».

Εξάλλου, ο καθηγητής εξήγησε πως κάθε πανδημικό κύμα εξαπλώθηκε με διαφορετικό στέλεχος του ιού: «Άλλα στέλεχη ήταν στο πρώτο κύμα, άλλα στο δεύτερο και άλλα στο τρίτο. Δηλαδή, διαφορετικές μεταλλάξεις».

*Ανησυχία επικρατεί ανάμεσα στους επιστήμονες και για τη μετάλλαξη Βήτα, της Νοτίου Αφρικής*

### Μισό εκατομμύριο Βρετανοί σε καραντίνα

Ξεπερνούν τους 500.000 οι πολίτες στη Βρετανία που κλήθηκαν να μουν για προληπτικούς λόγους σε καραντίνα από την εφαρμογή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS) που ανιχνεύει όσους έχουν έρθει σε στενή επαφή με θετικό κρούσμα του κορονοϊού. Είναι το υψηλότερο ποσοστό που καταγράφηκε από τα στοιχεία που δημοσιεύτηκαν για πρώτη φορά τον Ιανουάριο, αναφέρει το βρετανικό δίκτυο Sky News. Την πρώτη εβδομάδα του Ιουλίου, συνολικά 520.194 χρήστες έλαβαν στο κινητό τους την εφαρμογή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS) Test and Trace App Covid-19, που τους ενημέρωνε ότι ήρθαν σε στενή επαφή με θετικό κρούσμα του κορονοϊού. Σε σχέση με την τελευταία εβδομάδα του Ιουνίου, η αύξηση που καταγράφηκε αγγίζει το 46%. Συνολικά, 356.677 πολίτες δέχτηκαν στο κινητό τους ενημέρωση από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Βρετανίας ότι πρέπει να τεθούν σε αυτοαπομόνωση.

Οι εταιρείες «χάνουν» το 20% των εργαζομένων τους. Τα εργοστάσια σε ολόκληρη τη Βρετανία κινδυνεύουν να κλείσουν, αφού με την εφαρμογή αυτήν πολλοί εργαζόμενοι κλήθηκαν να τεθούν σε κατ'οίκον περιορισμό, όπως προειδοποιεί το συνδικάτο Unite. Σύμφωνα με ανακοίνωση του συνδικάτου, πολλοί εργαζόμενοι τέθηκαν σε καραντίνα για προληπτικούς λόγους, με τις εταιρείες που επηρεάζονται ιδιαίτερα να προέρχονται από τον χώρο της αυτοκινητοβιομηχανίας. Χθες, ο Βρετανός υπουργός Κοινοτήτων Ρόμπερτ Τζένικ εξέφρασε την «ανησυχία» της κυβέρνησης για τον αριθμό των πολιτών που δεν εργάζονται, αφού ενημερώθηκαν από την εφαρμογή.

# Εισ... θάνατον όσοι δεν θα κάνουν εμβόλιο στην Κίνα!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 169.34 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Εισ... θάνατον όσοι δεν θα κάνουν εμβόλιο στην Κίνα!

Απαγορεύσεις ακόμα  
και σε... νοσοκομεία

**ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ** δυστοπία θυμίζει πλέον η Κίνα, στο έδαφος της οποίας εκείνοι που δεν εμβολιάζονται μοιάζουν περίπου καταδικασμένοι σε... θάνατο! Σύμφωνα με τους νέους κανονισμούς που υιοθετούν οι τοπικές Αρχές, εκατομμύρια Κινέζοι, που είτε φοβούνται είτε επιλέγουν να μην εμβολιαστούν κατά του νέου κορονοϊού, απειλούνται με κοινωνική περιθωριοποίηση, καθώς θα τους επιβάλλεται απαγόρευση εισόδου σε πανεπιστημιακά ιδρύματα, σε σουπερμάρκετ και νοσοκομεία! Η Κίνα, η χώρα στην οποία εμφανίστηκε ο κορονοϊός στο τέλος του 2019, ο οποίος εξαπλώθηκε σε ολόκληρο τον κόσμο, έχει χορηγήσει ήδη 1,4 δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίων και προγραμματίζει τον εμβολιασμό των δύο τρίτων του πληθυσμού μέχρι το τέλος του έτους. Όμως, πολλοί Κινέζοι δεν έχουν πειστεί ή αμφιβάλλουν για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων ή θεωρούν ότι ο εμβολιασμός δεν είναι αναγκαίος στη χώρα από την οποία η επιδημία έχει σχεδόν εξαλειφθεί. Καθώς, όμως, η πολύ μεταδοτικότερη παραλλαγή Δέλτα κυκλοφορεί στις γειτονικές χώρες, οι Αρχές πόλεων και περιφερειών στην Κίνα σχεδιάζουν να επιβάλουν τον εμβολιασμό στους κατοίκους τους, σε μια κίνηση που πολύ πιθανόν προαναγγέλλει τη λήψη μέτρων σε εθνικό επίπεδο. Έτσι, η πόλη Σουσιόνγκ της επαρχίας Γιουνάν ανακοίνωσε ότι όλοι κάτοικοι άνω των 18 ετών θα πρέπει να έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου μέχρι τις 23 Ιουλίου. Εκείνοι που δεν θα συμμορφωθούν «δεν θα γίνονται δεκτοί σε δημόσιους χώρους όπως τα νοσοκομεία, τα γηροκομεία, τα σχολεία, οι βιβλιοθήκες, τα μουσεία, οι φυλακές και τα μέσα μαζικής μεταφοράς» προειδοποιεί η δημοτική Αρχή, ενώ σε έναν μήνα μόνο τα άτομα που έχουν λάβει δύο δόσεις εμβολίου θα γίνονται δεκτά στους χώρους αυτούς.



## ΟΗΕ: Κινδυνεύουν εκατομμύρια παιδιά!



Δέκα χώρες, με πρώτες την Ινδία και τη Νιγηρία, αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μέρος των 22.700.000 παιδιών που δεν εμβολιάστηκαν ή εμβολιάστηκαν ανεπαρκώς

**Σ**υναγερμό σήμαναν χτες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η UNICEF, τονίζοντας ότι οι παιδικές ασθένειες αυξάνονται καθώς η πανδημία επιβραδύνει τους παιδικούς εμβολιασμούς ρουτίνας - με τον ΟΗΕ να κάνει λόγο για την «τέλεια καταιγίδα» που έρχεται σε υγειονομικό επίπεδο αναφορικά με τους ανηλίκους. Συγκεκριμένα, όπως προειδοποίησαν οι υπηρεσίες των Ηνωμένων Εθνών, σχεδόν 23.000.000 παιδιά παρέλειψαν να κάνουν εμβολιασμούς ρουτίνας το 2020 εξαιτίας του κορονοϊού, αριθμός υψηλότερος για περισσότερο από μία δεκαετία, τροφδοτώντας ξεσπάσματα κρουσμάτων ιλαράς, πολιομυελίτιδας και άλλων αποτρέψιμων ασθενειών.

### ■ Αυξάνονται επικίνδυνα τα κρούσματα αποτρέψιμων ασθενειών, καθώς λόγω πανδημίας έχουν σταματήσει οι εμβολιασμοί ρουτίνας

Η ιλαρά, μια από τις πιο μεταδοτικές ασθένειες στον κόσμο, μπορεί να αποδειχτεί θανατηφόρα για παιδιά κάτω των πέντε ετών, ειδικά σε χώρες της Αφρικής και της Ασίας με αποδυναμωμένα συστήματα υγείας, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ενώ η πολιομυελίτιδα μπορεί να προκαλέσει παράλυση σε ένα παιδί για ολόκληρη τη ζωή του.

Το χάσμα που προκύπτει λοιπόν στην παγκόσμια εμβολιαστική κάλυψη έχει προκαλέσει μια «τέλεια

καταιγίδα», αφήνοντας περισσότερα παιδιά ευάλωτα σε μολυσματικά παθογόνα, καθώς πολλές χώρες χαλαρώνουν τους περιορισμούς που είχαν θεθεί για την καταπολέμηση του Covid-19, ανέφεραν ο ΠΟΥ και η UNICEF σε επίσημη έκθεσή τους.

Δέκα χώρες, με πρώτες την Ινδία και τη Νιγηρία, αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μέρος των 22.700.000 παιδιών που δεν εμβολιάστηκαν ή εμβολιάστηκαν ανεπαρκώς κατά της διφθερίτιδας, του

τετάνου και του κοκίτη (εμβόλιο DTP) το 2020 - 3.700.000 παιδιά περισσότερα από ό,τι το 2019 και ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών μετά το 2009, υπογραμμίζει η έκθεση αναφορικά με έναν βασικό δείκτη των ποσοστών εμβολιασμού στην παιδική ηλικία. Μεγάλης κλίμακας ξεσπάσματα κρουσμάτων ιλαράς που προκαλούν αναστάτωση έχουν καταγραφεί στο Αφγανιστάν, στο Μαλί, στη Σομαλία και την Υεμένη, προσθέτει η έκθεση.

«Η πανδημία του Covid-19 οδήγησε σε μια μεγάλη οπισθοδρόμηση του παιδικού εμβολιασμού, οδηγώντας μας πίσω πάνω από μία δεκαετία» δήλωσε σε συνέντευξη Τύπου η Κέιτ Ο' Μπράιαν, διευθύντρια του τμήματος ανοσοποίησης και εμβολίων στον ΠΟΥ.

# Ο αντιεμβολιασμός είναι καταπάτηση ηθικού συμβολαίου

Πηγή: TA NEA

Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 240.32 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο αντιεμβολιασμός είναι καταπάτηση ηθικού συμβολαίου

**Α**κουγα και δεν πίστευα στα αφτιά μου μια εργαζόμενη σε δομή διαβίωσης ηλικιωμένων ατόμων να επιχειρηματολογεί κατά του εμβολιασμού των εργαζομένων σε αυτές τις δομές, υποστηρίζοντας πως αφού οι ηλικιωμένοι είναι όλοι εμβολιασμένοι και οι εργαζόμενοι φορούν μάσκες δεν συντρέχει λόγος αυτοί να εμβολιαστούν. Θέλω να είμαι σαφής. Το πρόβλημα δεν λύνεται με την πειθώ. Η Πολιτεία πρέπει να λάβει αποφάσεις για τον εμβολιασμό όλων όσοι έχουν επαφή με άλλους συμπολίτες τους και αρνούνται να εμβολιαστούν.

### ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ  
ΓΙΩΡΓΟΥ  
ΣΙΑΚΑΝΤΑΡΗ

Οι αρνητές όμως του εμβολιασμού δεν είναι όλοι το ίδιο. Μερικοί αρνούνται καν την ύπαρξη του ιού και αυτοί δεν αποκρούονται με λογικά επιχειρήματα. Κάποιοι άλλοι νομίζουν ότι θα γίνουν ελίτ απορρίπτοντας αυτά που οι ειδικοί προτείνουν. Κάποιοι τρίτοι όμως φοβούνται. Καμία στατιστική δεν καταρρίπτει τους ατομικούς φόβους από τις παρενέργειες. Αλλά είναι το σφάλμα τους. Αλλά και οι υποστηρικτές του εμβολιασμού

δεν είναι όλοι το ίδιο. Σε αυτούς υπάρχουν υπεραντιδραστικοί οπαδοί του «κοινωνικού αυτοματισμού» που στους μη επιθυμούντες να εμβολιαστούν βλέπουν μόνο ανόητους και ψεκασμένους, αλλά και εκείνοι που βλέπουν μια κοινωνική συμπεριφορά άκρως επικίνδυνη για το δημόσιο σύνολο, η οποία όμως πέρα από τη νόμιμη αντιμετώπιση χρειάζεται και ερμηνεία.

Οι αρνητές επικαλούνται την ελευθερία της επιλογής του τρόπου με τον οποίο θα ζήσουν. Οπως υποστήριζε και ο Τζον Στιούαρτ Μιλ, το άτομο είναι ελεύθερο για πράξεις που βλάπτουν τον εαυτό του. Συνέχιζε μάλιστα υποστηρίζοντας πως η ελευθερία του ατόμου έχει ως μεγαλύτερο εχθρό της την κοινή γνώμη. Σωστά μέχρι εδώ. Αλλά ο ίδιος συνέχιζε τονίζοντας πως το ίδιο άτομο είναι υπόλογο για τις πράξεις του που βλάπτουν τη νεωτερική κοινωνία.

**Κ**αι τι είναι η νεωτερική κοινωνία στην οποία ακόμη ζούμε παρά τις μεγάλες της αλλαγές; Είναι ένα κοινωνικό συμβόλαιο, η πρώτη απάντηση. Ο καθείς για να επιζήσει σε αυτή την κοινωνία είναι αναγκασμένος να παραχωρήσει τμήμα των ελευθεριών του για να κρατήσει τις περισσότερες. Δεν είναι όμως μόνο κοινωνικό αυτό το συμβόλαιο. Είναι και ηθικό. Η ελευθερία μας έχει τα όριά της στην ηθική μας στάση έναντι του άλλου και όχι του εαυτού μας. Αν και κατά τον Ρουσσώ η κοινωνική κατάσταση είναι ανελευθερία σε σχέση με τη φυσική, από τη στιγμή που χάθηκε η φυσική, το καλύτερο που έχουμε να κάνουμε είναι να οικοδομήσουμε τους καλύτερους κοινωνικούς θεσμούς. Και αυτοί οι θεσμοί δεν οικοδομούνται χωρίς την ηθική της ευθύνης έναντι των άλλων. Οι αρνητές του εμβολίου δεν κατανοούν πως η ελευθερία τους δεν αξίζει αν δεν στηρίζεται στην τήρηση αυτού του ηθικού συμβολαίου. Αλλά και οι υποστηρικτές του εμβολίου οφείλουν να αντιδρούν με τέτοιο τρόπο που δεν θα απαξιώνει όλους όσοι δεν συμμερίζονται την άποψή τους, να λειτουργούν με τρόπο που θα εκπληρώνουν και το δικό τους ηθικό συμβόλαιο.



## Την κοινωνία τη διχάζουν οι ανεμβολίαστοι

Όταν σε 2-3 εβδομάδες τα κρούσματα θα ξεπερνούν ίσως και κατά πολύ τις 6.000-7.000 ημερησίως και σε 4-6 εβδομάδες οι κλινικές COVID-19 και οι ΜΕΘ θα αρχίσουν να γεμίζουν, οι τουρίστες θα ελαττώνονται τάχιστα (η Γερμανία ετοιμάζει οδηγία...), η οικονομία θα φρενάρει (ποιος άραγε θα έχει όρεξη για ψώνια και διασκέδαση). Οι ανεμβολίαστοι θα οδηγήσουν τη χώρα

### ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΑΧΙΛΛΕΑ ΓΡΑΒΑΝΗ

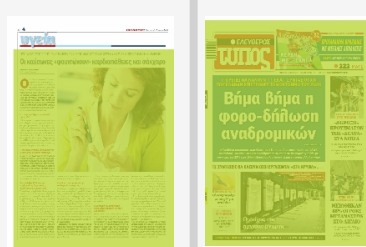
σε κλείσιμο (έστω τοπικά), πάλι σε απώλειες δουλειών, σε χρεοκοπίες. Αυτή τη φορά δίχως σημαντική οικονομική στήριξη από την πολιτεία. Την κοινωνία τη διχάζουν αυτοί που θα συμβάλουν σε αυτή την κατάσταση, δηλαδή οι ανεμβολίαστοι και οι εμφανείς και αφανείς υποστηρικτές τους. Σε αυτούς (πολίτες, πολιτικούς, επιστήμονες) θα οφείλεται η δυστυχία αυτή, σε αυτούς θα σταλεί ο λογαρια-

σμός της οικονομικής δυσπραγίας, της οσμής αρρώστιας και θανάτου. Καθαρές κουβέντες, όχι πολιτικά ορθές ανευθυνότητες. Η μεγάλη πλειοψηφία της κοινωνίας θα έχει κάνει το καθήκον της, ως όφειλε, και θα ζητά εξηγήσεις. Η πολιτεία επίσης θα πρέπει με θάρρος και υπευθυνότητα να επεκτείνει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και σε άλλες επαγγελματικές ομάδες (εκπαιδευτικοί, σώματα ασφαλείας, όπως έκανε στην ΕΜΑΚ, επαγγελματίες εστίασης, οδηγοί ταξί λεωφορείων, επαγγελματίες κοσμητικής/αισθητικής/άθλησης). Και επιτέλους, οι ακαδημαϊκοί επιστημονικοί φορείς να ζητήσουν από τους «επιστήμονες» και τους επιστημονίζοντες εμπόρους της δυστυχίας να τεκμηριώσουν τις επικίνδυνες για τη δημόσια υγεία απόψεις τους.

Ο Αχιλλέας Γραβάνης είναι καθηγητής Φαρμακολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και ερευνητής στο Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας του ΙΤΕ. Το κείμενο προέρχεται από ανάρτησή του στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook.

# Οι καύσωνες «φουντώνουν» καρδιοπάθειες και σάκχαρο

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 858.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ ΝΑ ΓΛΙΤΩΣΕΤΕ ΑΠΟ ΤΑ ΧΕΙΡΟΤΕΡΑ ΕΑΝ ΕΧΕΤΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΕΙ ΜΕ ΧΡΟΝΙΟ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ Ή ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

## Οι καύσωνες «φουντώνουν» καρδιοπάθειες και σάκχαρο

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΔΩΝΗΣ  
lkallidonis@e-typos.com

**Ο**ι καύσωνες, που συχνά το καλοκαίρι πλήττουν τη χώρα μας, προκαλούν, αν μη τι άλλο, δυσφορία ακόμη και στους πιο υγιείς από εμάς. Πολύ περισσότερο, όμως, στους καρδιοπαθείς, αλλά και στους διαβητικούς, οι οποίοι, ως γνωστόν, αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων. Τόσο για τους «αμιγώς» καρδιοπαθείς όσο και για τους διαβητικούς με προβλήματα καρδιαγγειακής φύσης, οι υπερβολικά ζεστές ημέρες, ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από υψηλή υγρασία, μπορεί να είναι απολύτως επικίνδυνες.

### Η... μάχη των θερμοκρασιών πλήττει την καρδιά

Η θερμοκρασία είναι γνωστό ότι μεταφέρεται από τα θερμότερα αντικείμενα στα ψυχρότερα. Προκειμένου λοιπόν ο οργανισμός να καταφέρει να μειώσει στα φυσιολογικά επίπεδα τη θερμοκρασία του, υποχρεώνει την καρδιά να χτυπά ταχύτερα, ώστε να διοχετεύσει περισσότερο αίμα στο δέρμα απ' όπου αυτή θα αποβληθεί. Όταν όμως η θερμοκρασία περιβάλλοντος είναι ίση ή υψηλότερη από τη θερμοκρασία του σώματος, η πτώση της με αυτόν τον τρόπο είναι ανέφικτη.

### Η αυξημένη υγρασία κάνει ακόμη πιο δύσκολη την καρδιακή λειτουργία

Η μείωση της θερμοκρασίας του σώματος γίνεται επίσης μέσω της εφίδρωσης και εξάτμισης του παραγόμενου ιδρώτα. Ο μηχανισμός αυτός είναι αποδοτικός όταν η υγρασία περιβάλλοντος είναι χαμηλή, ωστόσο σε περιοχές ή ημέρες που επικρατεί υψηλή υγρασία η εξάτμιση εμποδίζεται. Και αυτός ο τρόπος μείωσης της θερμοκρασίας καταπονεί την καρδιά, καθώς απαιτεί την αύξηση των καρδιακών παλμών.

### Θερμοπληξία: Κίνδυνος για καρδιοπαθείς, διαβητικούς, παχύσαρκους, ηλικιωμένους

Σε συνθήκες υπερβολικής ζέσης ο οργανισμός της πλειονότητας των ανθρώπων μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο με τους καρδιοπαθείς, τους διαβητικούς με καρδιαγγειακά προβλήματα, τους ηλικιωμένους και τους παχύσαρκους, καθώς αυτές οι κατηγορίες ανθρώπων δεν ανταποκρίνονται αρκετά γρήγορα στις μεταβολές θερμοκρασίας, κινδυνεύοντας έτσι να υποστούν θερμοπληξία, η οποία είναι επικίνδυνη ακόμα και για την ίδια τη ζωή τους. Γι' αυτό, όσοι παρουσιάζουν συμπτώματα όπως πονοκέφαλο, ναυτία ή τάση προς έμετο, κόπωση ή σύγχυση πρέπει να μεταβούν ή μεταφερθούν σε δροσερό, κατά προτίμηση κλιματιζόμενο χώρο, και να ενυδατωθούν επαρκώς με άφθονο νερό. Εάν τα συμπτώματα δεν υποχωρήσουν, πρέπει να αναζητήσουν



αμέσως ιατρική φροντίδα στο πλησιέστερο νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας.

### Αν παίρνετε φάρμακα για την κυκλοφορία του αίματος

Ειδικότερα, η καρδιά των ανθρώπων που έχουν υποστεί καρδιακή προσβολή ενδεχομένως να αδυνατεί να στείλει αρκετή ποσότητα αίματος προς το δέρμα ώστε να πέσει η θερμοκρασία του σώματος. Συνεπώς οι ασθενείς αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο να πάθουν θερμοπληξία. Το ίδιο συμβαίνει και στα άτομα που παρουσιάζουν στένωση αρτηριών, που λαμβάνουν συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων, όπως β-αναστολείς, οι οποίοι επιβραδύνουν τον καρδιακό παλμό και συνεπώς την κυκλοφορία του αίματος και την ικανότητα του σώματος να μειώσει τη θερμοκρασία.

Ιδιαίτερης προσοχής χρήζουν και τα άτομα που λαμβάνουν φάρμακα που επηρεάζουν την ικανότητα εφίδρωσης ή υποφέρουν από παθήσεις που εμποδίζουν την ικανότητα του εγκεφάλου να στείλει σήμα για ενυδάτωση.

Για τα άτομα με καρδιακή ανεπάρκεια ο καύσωνας είναι επίσης επικίνδυνος, καθώς η ανάγκη για αύξηση των παλμών και εφίδρωσης (με την οποία αποβάλλονται πολύτιμα μέταλλα όπως κάλιο και νάτριο που ο οργανισμός προσπαθεί να αντιμετωπίσει με έκκριση ορμονών ώστε να συγκρατήσει το νερό) μπορεί δυνητικά να προκαλέσει επικίνδυνα προβλήματα, όπως πτώση της αρτηριακής πίεσης, με κίνδυνο λιποθυμικού επεισοδίου.

### Ενυδάτωση του οργανισμού. Μεγαλύτερη προσοχή για τους διαβητικούς

Η διατήρηση ενός ενυδατωμένου οργανισμού είναι βασικός στόχος. Αρκετά συχνά οι άνθρωποι δεν νιώθουν δίψα και έτσι δεν αντιλαμβάνονται ότι αφυδατώνονται. Οπότε για να είναι σίγουροι ότι παραμένουν ενυδατωμένοι τις ημέρες του καύσωνα πρέπει να πίνουν 1 ποτήρι νερό ή φυσικό χυμό περίπου κάθε μία ώρα. Περισσότερο προσεκτικοί, ωστόσο, θα πρέπει να είναι οι διαβητικοί και οι πάσχοντες από συμφορητική καρδιακή

ανεπάρκεια, οι οποίοι θα πρέπει να συμβουλευτούν το γιατρό τους. Καλό είναι να αποφεύγεται η κατανάλωση αλκοόλ και καφέ, επειδή προκαλούν αφυδάτωση. Τα γεύματα πρέπει να είναι μικρά, ελαφρά και δροσερά, με προτίμηση στις σαλάτες και τα φρούτα τα οποία έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε υγρά και προσφέρουν επιπλέον ενυδάτωση.

Τη συμβουλή του θεράποντος καρδιολόγου θα πρέπει να λαμβάνουν και όσοι βρίσκονται σε αγωγή με αγγειοδιασταλτικά ή διουρητικά φάρμακα, καθώς ενδέχεται να απαιτείται η προσαρμογή της δοσολογίας τους όχι μόνο κατά τη διάρκεια του καύσωνα, αλλά γενικά για όλο το καλοκαίρι. Σε καμία περίπτωση οι ασθενείς δεν πρέπει να διακόπτουν ή να αλλάζουν τη φαρμακευτική αγωγή κατά βούληση ή κατ' εκτίμηση.

► **Εν κατακλείδι**, με το πέρασμα των ετών τα προβλήματα της θερμικής καταπόνησης γίνονται εντονότερα και η ικανότητα του οργανισμού να τα αντιμετωπίσει φθίνει. Όταν στη φυσιολογική εξέλιξη προστίθενται και καρδιαγγειακά νοσήματα, τότε η ανάγκη για προστασία γίνεται εντονότερη. ❖

# Αγνωστος τραυμάτισε με φαλτσέτα νοσηλεύτη στο Κέντρο Υγείας Κιάτου

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 277.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Αγνωστος τραυμάτισε με φαλτσέτα νοσηλεύτη στο Κέντρο Υγείας Κιάτου



Ο τραυματισμένος νοσοκόμος, που έζησε στιγμές τρόμου

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ περιστατικό αναστάτωσε το Κέντρο Υγείας Κιάτου, όταν ένας άνδρας έσπασε την τζαμαρία στην κεντρική είσοδο και επιτέθηκε με φαλτσέτα σε νοσηλεύτη τραυματιζοντάς τον στο χέρι. Στο σημείο έσπευσαν η ΟΠΚΕ (Ομάδα Πρόληψης και Καταστολής Εγκληματικότητας Κορινθίας) και αστυνομικοί με περιπολικά του Αστυνομικού Τμήματος Κιάτου, οι

οποίοι πέρασαν χειροπέδες στον δράστη.

Σύμφωνα με το korinthostv.gr, το αιματηρό περιστατικό βίαια έγινε την Τετάρτη και στο Κέντρο Υγείας προκλήθηκαν σκηνές αλλοφροσύνης. Όταν ο νοσηλεύτης δέχτηκε την επίθεση, ένας άλλος συνάδελφός του προσπάθησε να σταματήσει τον δράστη, ενώ οι υπόλοιποι εργαζόμενοι σε κατάστα-

ση σοκ κάλεσαν την Αστυνομία.

Ο τραυματισμένος νοσοκόμος, που έζησε στιγμές τρόμου, έγραψε στη σελίδα του στο facebook: «Η άλλη όψη του νομίσματος... Όταν είσαι στη θέση σου προκειμένου να σώσεις ή να βοηθήσεις τον συνάνθρωπο κι εκεί έχεις να κάνεις με την παράνοια, με τον υπόκοσμο, με αυτόν που έρχεται για να

δημιουργήσει φασαρία. Όταν για πολλοστή φορά σπάνε και δημιουργούν φθορές στο Κέντρο Υγείας Κιάτου. Όταν πας να τον σταματήσεις για να μη φύγει, ώσπου να έρθει η Αστυνομία για να αναλάβει. Όταν αυτός τραβάει φαλτσέτα και δυστυχώς σε πετυχαίνει - ευτυχώς, στο χέρι. Όταν τα βαρέα και ανθυγιεινά είναι ένα σύντομο ανέκδοτο για εμάς τους υγειονομικούς».





## Ποιες χώρες έχουν καταστήσει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό



**Ελάχιστες είναι οι χώρες που έχουν επιβάλλει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό μόνον σε ειδικές κατηγορίες και ορισμένους περιορισμούς σε μη εμβολιασμένους**

ΗΠΑ) για άρνηση εμβολιασμού.

- **ΓΑΛΛΙΑ:** νομοθετικό διάταγμα, υποχρεώνει τους γιατρούς και το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας, περιλαμβανομένων των φαρμακοποιών, να εμβολιαστούν κατά της Covid-19 διότι διαφορετικά δεν θα μπορούν να εργάζονται ερχόμενοι σε επαφή με άλλους ανθρώπους. Αυτοί που αρνούνται μπορεί να τεθούν σε αναστολή εργασίας άνευ αποδοχών για την υπόλοιπη χρονιά.
- **ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ:** η κυβέρνηση ανακοίνωσε στις 16 Ιουνίου πως ο πλήρης εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού θα καταστεί υποχρεωτικός από τον Οκτώβριο για όλους όσοι εργάζονται στους οίκους ευγηρίας της Αγγλίας.
- **ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ:** η χώρα αποφάσισε στα τέλη Ιουνίου να κάνει τον εμβολιασμό κατά της Covid-19 υποχρεωτικό για υψηλού κινδύνου εργαζόμενους σε οίκους ευγηρίας και για τους εργαζόμενους σε ξενοδοχεία καραντίνας. Κατέστησε επί-



**Η ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΣΗ** στους εμβολιασμούς ώθησαν ορισμένες κυβερνήσεις να καταστήσουν υποχρεωτικό τον εμβολιασμό για τους εργαζόμενους στον υγειονομικό τομέα, καθώς και για άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου.

Αρκετές χώρες ορίζουν επίσης ότι ένα εμβόλιο ή ένα αρνητικό τεστ θα απαιτείται για διάφορες δραστηριότητες, μεταξύ άλλων και για να δειπνήσει κάποιος σ' ένα εστιατόριο.

**Οι εν λόγω χώρες είναι:**

- **ΤΑΙΤΖΙΚΙΣΤΑΝ:** κυβερνητικό διάταγμα, υποχρεώνει όλους τους πολίτες άνω των 18 ετών να εμβολιαστούν, χωρίς όμως να δίνει περισσότερες λεπτομέρειες και χωρίς να διευκρινίζει κάτω από ποιές προϋποθέσεις θα εφαρμόζεται η εν λόγω υποχρέωση.
- **ΤΟΥΡΚΜΕΝΙΣΤΑΝ:** η χώρα που δεν έχει ανακοινώσει ούτε ένα κρούσμα του Covid-19, ανακοίνωσε στις 7 Ιουλίου ότι καθιστά τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 υποχρεωτικό για όλους τους κατοίκους άνω των 18 ετών, εφόσον δεν υπάρχουν ιατρικές αντενδείξεις.
- **ΒΑΤΙΚΑΝΟ:** με ανακοίνωση στις 8 Φεβρουαρίου, ο εμβολιασμός έγινε υποχρεωτικός για τους κατοίκους του πιο μικρού κράτους του κόσμου και για όσους εργάζονται σ' αυτό. Οι κυρώσεις μπορεί να φτάσουν θεωρητικά μέχρι την απόλυση όσων δεν συμμορφώνονται.
- **ΙΝΔΟΝΗΣΙΑ:** Η χώρα κατέστησε τους εμβολιασμούς κατά της Covid-19 υποχρεωτικούς το Φεβρουάριο και οι αρχές απειλούν με επιβολή προστίμων έως 5 εκατ. ρουπιών (357 δολάρια

ως υποχρεωτικό τον εμβολιασμό των Αυστραλών αθλητών των Παραολυμπιακών Αγώνων οι οποίοι θα μεταβούν στο Τόκιο, επειδή ανεμβολίαστα μέλη στην ομάδα μπορεί να δημιουργήσουν υγειονομικό κίνδυνο.

- **ΓΑΛΛΙΑ:** Όλοι οι εργαζόμενοι στον υγειονομικό τομέα πρέπει να εμβολιαστούν κατά της Covid-19.
- **ΡΩΣΙΑ:** Μόνον ο δήμαρχος της Μόσχας ανακοίνωσε στις 16 Ιουνίου πως ο εμβολιασμός των εργαζομένων στον τομέα των υπηρεσιών καθίσταται υποχρεωτικός.
- **ΦΙΤΖΙ:** το αρχιπέλαγος αυτό του Ειρηνικού Ωκεανού κατέστησε υποχρεωτικό τον εμβολιασμό των εργαζομένων στο δημόσιο, όπως και στον ιδιωτικό τομέα. Οι δημόσιοι υπάλληλοι θα πρέπει να πάρουν άδεια, αν δεν έχουν κάνει την πρώτη τους δόση στις 15 Αυγούστου, και κινδυνεύουν να απολυθούν, αν η δεύτερη δόση δεν τους έχει χορηγηθεί πριν από την 1η Νοεμβρίου. Στον ιδιωτικό τομέα, οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν κάνει την πρώτη τους δόση μέχρι την 1η Αυγούστου.
- **ΗΠΑ:** η πόλη του Σαν Φρανσίσκο ανακοίνωσε στο τέλος Ιουνίου πως θα ζητήσει από τους περίπου 35.000 εργαζομένους της να εμβολιαστούν κατά της Covid-19
- **ΠΑΚΙΣΤΑΝ:** από την 1η Ιουλίου, η επαρχία του Βελουχιστάν, στο νοτιοδυτικό Πακιστάν, απαγορεύει στους μη εμβολιασμένους να εισέρχονται στις δημόσιες υπηρεσίες, τα πάρκα, τα εμπορικά κέντρα και τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

# «Είμαστε 69οι πειραματόζωα...»

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 1,14

Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 492.16 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προφήτης της απόλυτης καταστροφής η Βίκυ Χατζηβασιλείου

**«Είμαστε όλοι  
πειραματόζωα...»**

► σελ. 14



★ Προφήτης της απόλυτης καταστροφής η Βίκυ Χατζηβασιλείου

# «Είμαστε όλοι πειραματόζωα...»

**Η γνωστή παρουσιάστρια αποκάλυψε τη δική της άποψη για τη φονική πανδημία, που έχει «χτυπήσει» αλύπητα ολόκληρη την ανθρωπότητα, αφήνοντας χιλιάδες νεκρούς στο πέρασμά της.**

**Ν**α τοποθετηθεί δημοσίως για το «καυτό» θέμα του κορονοϊού και του εμβολιασμού ως μέτρου προστασίας από τον ιό θέλησε η Βίκυ Χατζηβασιλείου. Η παρουσιάστρια, που δεν διστάζει, ανέκαθεν, να παίρνει θέση για καιρία ζητήματα, που απασχολούν την ελληνική κοινωνία και όχι μόνο,

μέσα από ανάρτηση της στα social media, μοιράστηκε με τους διαδικτυακούς φίλους της τη δική της άποψη για τον κορονοϊό, τον εμβολιασμό και τις μεταλλάξεις του ιού, καταθέτοντας τους προβληματισμούς της. «Φαίνεται πως με τον συγκεκριμένο ιό η ανοσία της αγέλης δεν σημαίνει αυτό που είχαμε στο μυαλό μας. Με κάποιους ιούς, όπως π.χ. με την ανεμοβλογιά, εάν κολλήσεις μία φορά, αυτό ήταν. Πάει και τελείωσε. Δεν θα την ξανακολλήσεις στο υπόλοιπο της ζωής σου. Από την άλλη, υπάρχουν ασθένειες όπως η γρίπη. Οι άνθρωποι κολλούν και ξανακολλούν διότι υπάρχει ένας συνδυασμός μεταξύ της ανοσίας και των συνεχών παραλλαγών και μεταλλάξεων του ιού που είναι συνεχώς εκεί έξω. Δυστυχώς, η COVID-19 μοιράζει περισσότερο με τη γρίπη και

όχι με την ανεμοβλογιά. Νέες μεταλλάξεις θα προκύπτουν συνεχώς, που θα μολύνουν ανθρώπους που είτε έχουν νοσήσει είτε έχουν εμβολιαστεί. Άρα η ανοσία που θα έχουμε από προηγούμενη νόσηση ή εμβολιασμό θα είναι προσωρινή και θα χρειαζόμαστε συνεχείς εμβολιασμούς τα επόμενα χρόνια. Δυστυχώς αυτά τα κατανοούμε όσο περνάει ο καιρός, δεν γνωρίζουμε με ββαιότητα πώς θα κυλήσουν τα πράγματα...» Τζέφρι Σέιμαν επικεφαλής επιδημιολόγος του Πανεπιστημίου Columbia της Νέας Υόρκης. Απλά για να γίνει ξεκάθαρο ότι οι επιστήμονες τώρα μας τα...γυρίζουν, ανοσία της αγέλης δεν υπάρχει, ακόμη ερευνούν τις παραμέτρους της πανδημίας, είμαστε όλοι μέλη (με βούληση ή μη) ενός παγκόσμιου πειράματος, και γενικά ο Covid μας...γλεντάει. Εγώ πάντως δεν θυ-



**μάμαι ποτέ ένα εμβόλιο κατά της γρίπης να είχε πιάσει όλες τις μεταλλάξεις! Κάθε χρόνο η γρίπη (που θυμίζω ΣΥΓΚΑΤΑΛΕΓΕΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥΣ) εμφανίζεται με νέα στελέχη... Διαφορετικά, θα είχε εξαφανι-**

**στεί εδώ και χρόνια από τον πλανήτη. Άρα???? Ο Covid 19 ήρθε για να μείνει??? ΔΕΝ ΠΡΟΤΕΙΝΩ ΚΑΤΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ, ΑΠΛΑ ΚΑΤΑΘΕΤΩ ΤΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ ΜΟΥ!! Καλημέρα σας!»**

# SOS Βρετανών για δεκάδες χιλιάδες νεκρούς από γρίπη τον χειμώνα

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 137.45 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## SOS Βρετανών για δεκάδες χιλιάδες νεκρούς από γρίπη τον χειμώνα

Για ένα εφιαλτικό σενάριο δεκάδων χιλιάδων θανάτων από τη γρίπη τον προσεχή χειμώνα, προειδοποιούν επιστήμονες.

Αναφορά της βρετανικής ακαδημίας ιατρικών επιστημών κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για το ενδεχόμενο εκδήλωσης της χειρότερης επιδημίας γρίπης των τελευταίων δεκαετιών στη χώρα, εξαιτίας των δια-

δοχικών lockdowns που έγιναν και οδήγησαν σε ραγδαία μείωση της ανοσίας από άλλους ιούς.

Η γρίπη μάλιστα δεν θα είναι η μοναδική απειλή για τον επερχόμενο χειμώνα, καθώς προβλέπεται ένας συνδυασμός έξαρσης του Covid, της γρίπης και άλλων εποχικών ιώσεων, που θα ασκήσουν αφόρητη πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της Βρετα-

νίας. Σύμφωνα με τα μοντέλα που χρησιμοποίησαν οι ειδικοί, οι προβλέψεις κάνουν λόγο για διπλάσιο αριθμό νεκρών από τη γρίπη, που σκοτώνει ετησίως στη χώρα 10.000-30.000 άτομα. Επιπλέον η κοινή συμπτωματολογία των τριών «απειλών» αναμένεται να δυσκολέψει τη διάκρισή τους, εγείροντας ενδεχομένως την ανάγκη για νέα rapid

tests που θα ανιχνεύουν τη γρίπη.

Η αναφορά των 29 ειδικών, την οποία ζήτησε η κυβέρνηση, αναφέρει ότι υπάρχει μεγάλη αβεβαιότητα για το τι θα γίνει τους επόμενους μήνες στο Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά προτρέπει τους φορείς που είναι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής να προετοιμαστούν για έναν χειμώνα γεμάτο προκλήσεις.

# Μεγαλώνει η διασπορά, φόβοι για νέα έκρηξη

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1855.11 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Κρούσματα κορωνοϊού

## Μεγαλώνει η διασπορά, φόβοι για νέα έκρηξη

σελίδες 8-9

## Άνοδος στη Θεσσαλονίκη

# 2.794

κρούσματα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 450.512

# 1.190

κρούσματα στην Αττική (304 στον Κεντρικό Τομέα, 191 στον Πειραιά), 310 στην Κρήτη, 198 στη Θεσσαλονίκη

# 132

οι διασωληνωμένοι ασθενείς

# 6

θάνατοι ανακοινώθηκαν χθες, ανεβάζοντας στους 12.819 τους νεκρούς από την πανδημία



**Η πίεση της σωρευμένης νοσηρότητας, λέει στην ΑΥΓΗ ο γ.γ της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου, που προκάλεσε το ΕΣΥ μίας νόσου, η αύξηση στους νοσηλευόμενους που αναμένεται και το αποδεκατισμένο προσωπικό, οι ρυθμιστές της εξέλιξης της πανδημίας. Χωρίς στοιχεία των εμβολιασμένων υγειονομικών η κυβέρνηση, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ**

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Σ**το μάτι του κυκλώνα της πανδημίας βρίσκεται η χώρα, με τον ΕΟΔΥ να ανακοινώνει χθες 2.794 νέα κρούσματα και 6 νέους θανάτους από επιπλοκές στην υγεία των ασθενών. Η θετικότητα των τεστ παραμένει πάνω από το 3%, καθώς σε σύνολο 81.284 τεστ διαμορφώνεται σε 3,43%.

Αν και έχουμε συνηθίσει τα μισά κρούσματα να εντοπίζονται στην Αττική, το τελευταίο διάστημα βλέπουμε τη διασπορά να μεγαλώνει ανά την επικράτεια. Βέβαια, στο Λεκανοπέδιο καταγράφονται πάλι οι περισσότερες μολύνσεις (1.190), ενώ ψηλά βρίσκονται Θεσσαλονίκη (198) και Ηράκλειο (153).

Το πιο ανησυχητικό, όμως, είναι το γεγονός ότι συνολικά σε 31 περιοχές της χώρας καταγράφεται μεγάλος αριθμός κρουσμάτων!

Ιδιαίτερη αύξηση βλέπουμε σε τουριστικές περιοχές, όπως η Κρήτη (310) και η Μύκκος (86).

### Φταίει ο... έξυπνος ιός

Στη χθεσινή ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της επιτροπής εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαεργαζέλου έριξε τις ευθύνες στην... ευστροφία του

κορωνοϊού, ο οποίος μεταλλάσσεται αυξάνοντας τη μεταδοτικότητα του.

Σε δευτερεύοντα ρόλο έβαλε τη χαλάρωση και το ανέμελο πλάνημα που επικοινωνήθηκε στους πολίτες, ενώ δεν έγινε καν λόγος για το χαμηλό ποσοστό εμβολιασμένων στη χώρα!

### Νοσηλείες, λοιπή νοσηρότητα και προσωπικό θα κρίνουν την πανδημία

Μιλώντας στην ΑΥΓΗ, ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου, εξήγησε τις τρεις μεταβλητές που θα καθορίσουν την εξέλιξη της πανδημίας για το επόμενο διάστημα.

Πρώτον, μια μεγάλη αύξηση στους νοσηλευόμενους από Covid-19. Η άνοδος των νοσηλευόμενων έπεται πάντα περίπου δέκα ημέρες από την άνοδο των κρουσμάτων. Το έχουμε δει και στα προηγούμενα κύματα της πανδημίας του κορωνοϊού. Τις τελευταίες ημέρες, δηλαδή στο προβλεπόμενο χρονικό διάστημα, παρατηρείται η αύξηση αυτών των δεικτών. Την Τετάρτη είδαμε για πρώτη φορά μια μικρή, αλλά ενδεικτική της κατάστασης άνοδο των ασθενών στις εντατικές (135 από 133). Προς το παρόν, πάντως, δεν φαίνεται να γίνεται τάση, καθώς χθες περιορίστηκαν σε 132. Παράλληλα, κατακόρυφη ήταν αύξηση που παρουσίασαν οι νέες εισαγωγές

ασθενών, οι οποίες χθες έφτασαν τις 112, παρουσιάζοντας άνοδο 12%.

Δεύτερον, σημαντικό ρόλο θα παίξει η λοιπή νοσηρότητα, της οποίας η πίεση είναι εκρηκτική. Σύμφωνα με τον γ.γ της ΟΕΝΓΕ, η λοιπή νοσηρότητα ήταν παραμελημένη το προηγούμενο διάστημα με κυβερνητικές εντολές. Χαρακτηριστικά, με εντολή του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη από τις 2 Μαρτίου περιορίστηκαν τα τακτικά χειρουργεία κατά

80% (όχι «έως 80%» όπως έλεγαν). «Αυτό το έγγραφο τυπικά δεν έχει αποσυρθεί, κάποιοι διοικητές συνεχίζουν να το εφαρμόζουν» υπογραμμίζει ο Π. Παπανικολάου. Αυτές είναι οι συνέπειες από τη μετατροπή του ΕΣΥ σε «σύστημα μίας νόσου». Πολλοί ασθενείς περιμένουν τα χειρουργεία που εκκρεμούν. Μάλιστα, όπως είχε αναφέρει στις 11 Ιουνίου ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του Νοσοκομείου «Παπανικολάου» Νίκος Καπραβέλος, 4.000 ασθενείς περιμένουν σε λίστα αναμονής για χειρουργεία και μερικοί από αυτούς έχουν πεθάνει.

Τρίτος παράγοντας, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας. Ένα υγειονομικό προσωπικό αποδεκατισμένο και εξουθενωμένο από τη μάχη που δίνει τον τελευταίο ενάμιση χρόνο και έχει λάβει μόνο το... χειροκρότημα της κυβέρνησης.

### Επέβαλαν υποχρεωτικότητα στους υγειονομικούς χωρίς στοιχεία

Μέσω εγγράφων που φέρνουν στο φως της δημοσιότητας, η ΠΟΕΔΗΝ και ο πρόεδρος της Μιχάλης Γιαννάκος υποστηρίζουν πως κατόπιν της απόφασης για υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών, τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας μαζεύουν τα στοιχεία για τους εμβολιασμένους και τους νοσησάντες.





## Ανεπαρκής έλεγχος και μέτρα κατόπιν εορτής

Μετά από τα δεκάδες κρούσματα που εντοπίστηκαν το προηγούμενο διάστημα σε τουλάχιστον έξι κατασκηνώσεις της χώρας, χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς ανακοίνωσε την αλλαγή του υγειονομικού πρωτοκόλλου.

Συγκεκριμένα, κατά την είσοδο τους οι ανεμβολίαστοι κατασκηνωτές και εργαζόμενοι πρέπει να προσκομίσουν αρνητικό rapid test 48 ωρών ή PCR 72 ωρών. Κατά τη διάρκεια της κατασκηνωτικής περιόδου, τα παιδιά θα ελέγχονται σε εβδομαδιαία βάση με self test και οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι θα ελέγχονται δύο φορές την εβδομάδα, μία με self και μία με rapid. Επιπλέον δεν θα επιτρέπονται τα επισκεπτήρια εκτός αν πρόκειται για έκτακτη ανάγκη ή αποχώρηση παιδιού.

Παράλληλα, ο Νίκος Χαρδαλιάς ανέφερε ότι βρισκόμαστε ένα βήμα πριν εφαρμοστούν μέτρα σε Μύκονο, Ηράκλειο, Ρέθυμνο, Πάρο, Ίο και Σαντορίνη. Ωστόσο, σε ερώτηση που έγινε για τον έλεγχο των ταξιδιωτών που επιστρέφουν από τα νησιά, η Βάνα Παπαευσταχίου εξήγησε ότι είναι αδύνατος ο έλεγχος με rapid test κατά την επιστροφή από τα νησιά, αναδεικνύοντας την ανεπάρκεια της κυβέρνησης στο σκέλος της ικνυλάτσης.

Αντώνη Ραυτόπουλος



Συνοψώς, αυτά δεν υπήρχαν κατά τη λήψη της απόφασης.

«Οι υπουργοί εξειδίκευσαν τα μέτρα της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού του υγειονομικού προσωπικού χωρίς να δώσουν στοιχεία με τα ποσοστά συμμετοχής των υγειονομικών στον εμβολιασμό ή απόλυτους αριθμούς εμβολιασθέντων και μη.

Όταν είπαμε ότι το υπουργείο Υγείας δεν διαθέτει στοιχεία για τους εμβολιασθέντες υγειονομικούς των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, μας διέψευδαν. Σήμερα αποδεικνύεται ότι πράγματι δεν διαθέτουν στοιχεία.

Απέστειλαν έγγραφο οι ΔΥΠΕ (υγειονομικές περιφέρειες) στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας και ζητείται από το προσωπικό να δηλώσουν ποιοι έχουν εμβολιαστεί ανά κατηγορία. Γνωρίζουν όμως τον αριθμό όσων νόσησαν το τελευταίο εξάμηνο και όσων έχουν κλείσει ραπτεβού για να εμβολιαστούν τις επόμενες ημέρες; Με τι σκοπιμότητες λοιπόν επιβλήθηκε το μέτρο της υποχρεωτικότητας χωρίς στοιχεία;» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Υπενθυμίζεται ότι το μεσημέρι της Τρίτης ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας ανακοίνωσε πως μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου οι εργαζόμενοι στις ιδιωτικές και δημόσιες δομές Υγείας θα πρέπει να έχουν κάνει την πρώτη δόση του εμβολίου.

## Εκτόξευση κρουσμάτων σε 7 έως 10 ημέρες

Ορατό το ενδεχόμενο των 10.000 κρουσμάτων ανά ημέρα εντός του Ιουλίου, προειδοποιούν οι επιστήμονες. Άλυσος γρίφος παραμένει η ενδοοικογενειακή διασπορά αλλά και το άνοιγμα των σχολείων και των πανεπιστημίων τον Σεπτέμβριο



Δυσόκοιες είναι οι προβλέψεις των επιστημόνων για το επόμενο διάστημα, με το ενδεχόμενο ενός πενταψήφιου αριθμού κρουσμάτων να είναι πιο ορατό από ποτέ. Σε ποικίλο αναμένεται να εξελιχθεί το άνοιγμα των σχολείων τον Σεπτέμβριο, καθώς η μετάλλαξη Δέλτα δημιουργεί νέα δεδομένα για τον εμβολιασμό των παιδιών.

Απαισιόδοξος για την πορεία των επιδημιολογικών δεδομένων εμφανίστηκε χθες ο καθηγητής Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ Νίκος Θωμαΐδης. Τόνισε ότι υπάρχει συνεχής αύξηση του ιικού φορτίου στα λύματα εδώ και πάνω από 15 ημέρες, ενώ έχει εκτοξευτεί τις τελευταίες πέντε ημέρες. Μάλιστα, η συγκεκριμένη άνοδος έχει τα χαρακτηριστικά των προηγούμενων κυμάτων. «Δεν είναι μόνο η Αττική, η αύξηση του ιικού φορτίου στα λύματα έχει εμφανιστεί και στη Θεσσαλονίκη, την Κρήτη, τη Λάρισα, τον Βόλο, τα Ιωάννινα, άρα είναι σε όλη την επικράτεια», εξηγεί ο καθηγητής.

Για τις προβλέψεις περί πενταψήφιου αριθμού μολύνσεων, ο Ν. Θωμαΐδης υπογράμμισε ότι είναι ένα πιθανό σενάριο. Βάσει όσων έχει αναφέρει ο καθηγητής στο παρελθόν, ότι στα λύματα βλέπουμε τι θα συμβεί μετά από 7-10 ημέρες, και με δεδομένο ότι τα ημερήσια κρούσματα κυμαίνονται στα 3.000, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι ενδέχεται σύντομα να δούμε πάνω από 10.000 κρούσματα στο άμεσο μέλλον.

Παράλληλα, ο καθηγητής Παθολογίας και μέλος της Επιτροπής Λοιμωξιολογών Χαράλαμπος Γώγος έκρυσσε τον κώδωνα του κινδύνου για τα σχολεία, ενόψει της έναρξης της νέας σχολικής χρονιάς τον Σεπτέμβριο. «Θα φτάσουμε Σεπτέμβριο, θα ανοίξουν τα σχολεία και θα έχουμε πάλι πρόβλημα» προειδοποίησε ο καθηγητής. Μάλιστα, ανέφερε ότι, με τα δεδομένα που έχουμε και τη μεγάλη διασπορά στις νεαρές ηλικίες, γίνεται αναγκαίος ο εμβολιασμός και των παιδιών, καθώς ο επόμενος μήνας προβλέπεται εξαιρετικά δύσκολος.

Ο ίδιος παρατήρησε ότι είναι δύσκολο σε σχολεία και πανεπιστήμια να τηθεί σε ισχύ ο διαχωρισμός εμβολιασμένων και μη, καθώς έτσι θα έχουμε φοιτητές δύο ταχυτήτων. «Προς το τέλος του μήνα, θα δούμε προς ποια κατεύθυνση πηγαίνουμε», τόνισε. Πέρα όμως από το θέμα των σχολείων, τίθεται και το θέμα των ενδοοικογενειακών μολύνσεων, αλλά και σε χώρους εργασίας, κυρίως από νέους ανθρώπους. Επίσης ο καθηγητής τόνισε πως έχουμε να κάνουμε με έναν ιό που μας εκπλήσσει συνεχώς, καθώς οι νέες μεταλλάξεις αλλάζουν συνεχώς τη μεταδοτικότητα.

Τέλος, ο Χαράλαμπος Γώγος τόνισε την αναγκαιότητα για περισσότερα τεστ, τα οποία ενδέχεται να γίνουν υποχρεωτικά, αν το φορτίο συνεχίσει να κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα.

Αντώνης Ραυτόπουλος

# Σφίγγει ο κλοιός, 1 ο χάρτης κοκκινίζει

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 16-07-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1079.53 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Κορονοϊός

«Ο ιός είναι πανέξυπνος, κάνει ό,τι μπορεί για να ξεφύγει», σημείωσε η κ. Παπαευσταχίου τονίζοντας ότι η μετάλλαξη Δέλτα συνέδραμε στην εκτίναξη των κρουσμάτων, όπως και η χαλάρωση στην τήρηση των μέτρων.

# Σφίγγει ο κλοιός, ο χάρτης κοκκινίζει

«Δεν τα βλέπω καλά τα πράγματα. Φοβάμαι ότι θα έχουμε ταχύτατες εξελίξεις» μας έλεγε χθες το πρωί ο καθηγητής Μάρκος Μαραγκός με εμφανή χαραγμένη την ανησυχία στο πρόσωπό του.

Της ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ  
rizogianni@pelop.gr

Λίγες ώρες αργότερα ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς, επιβεβαίωσε την ανησυχία του, ανακινώντας την ένταξη της Αχαΐας στο κίτρινο. Χθες καταγράφησαν στον νομό άλλα 76 κρούσματα. Στην Αιτωλοακαρνανία 18 και στην Ηλεία 19. Πανελλαδικά τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου Covid-19 χθες ήταν 2.794. Οι νέοι θάνατοι ασθενών ήταν 6 και ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι ήταν 132. Για εκθετική αύξηση των κρουσμάτων και μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινωνία, το τελευταίο διάστημα, έκανε λόγο η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευσταχίου, στο πλαίσιο της τακτικής ενημέρωσης για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας. Τόνισε ότι «πενταπλασιάστηκε ο μέσος κυλιόμενος μέσος όρος των κρουσμάτων» και σημείωσε ότι η διάσπαση ηλικία βρίσκεται στα 26 χρόνια. Πρόσθεσε ότι το 80% των κρουσμάτων αφορά σε άτομα μικρότερα των 39 ετών, για να υπογραμμίσει ότι υπά-

## Αλλαγές στον επιδημιολογικό χάρτη

Σημειώνεται ότι οι περιφερειακές ενότητες Τρεβενών, Ιωαννίνων, Ανατολικής Αττικής, Βόρειου Τομέα Αθηνών, Πειραιώς, Δυτικού Τομέα Αθηνών, Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Δυτικής Αττικής και Λαρίσας ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο «πορτοκαλί», δηλαδή σε επίπεδο 3, όπως και οι Δήμοι Σαλαμίνας και Πάρου. Επίσης, επίπεδο ανεβαίνουν και οι περιφερειακές ενότητες Αχαΐας, Αιτωλοακαρνανίας, Κεφαλληνίας, Καρδίτσας, Λασιθίου, Μεσσηνίας, Ανδρού, Κοζάνης, Τήνου, Πρέβεζας, Ζακύνθου, Σύρου, Λέσβου, Θεσσαλονίκης, Θεσσαυτίας, Αρκαδίας που μεταφέρονται στο «κίτρινο». 2. Στο ίδιο επίπεδο μεταφέρονται οι δήμοι Ικαρίας, Λέρου, Κύθου, Λευκάδας, Μήλου, Σερφίδου, Αντίπαρου και Χίου.

Ο δήμος Λειψιών πέφτει και μεταφέρεται στο «πράσινο» επίπεδο 1.

## ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ

Πιο αυστηρά είναι και τα μέτρα που αποφασίστηκαν για τις κατασκηνώσεις. Μεταξύ άλλων εφαρμόζονται τα εξής:

- ▶ Αρνητικό ράπιντ τεστ 48 ωρών ή PCR 72 ωρών για εργαζόμενους και κατασκηνωτές κατά την είσοδο,
- ▶ οεφρ τεστ μία φορά την εβδομάδα για τα παιδιά,
- ▶ οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι δύο τεστ την εβδομάδα: ένα οεφρ και ένα ράπιντ
- ▶ δεν θα επιτρέπονται τα επισκεπτήρια εκτός έκτακτης ανάγκης ή αποχώρησης παιδιού

χουν πλέον «σημάδια σημαντικής διασποράς σε όλη την κοινωνία».

## ΦΕΡΝΟΥΝ ΤΟΝ ΙΟ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

Η και Παπαευσταχίου συμπλήρωσε ότι «παρόλο που τα νέα κρούσματα αφορούν σε νέους ανθρώπους με έκθεση σε κοινωνικές εκδηλώσεις, είναι πλέον εμφανής η διασπορά παντού. Η ικνυλάτωση δείχνει ότι οι νέοι που επιστρέφουν μετά τις διακοπές μεταφέρουν τη λοίμωξη στο οικογενειακό και επαγγελματικό περιβάλλον». Η ίδια επισήμανε ότι υπάρχει «αύξηση των οφραγών κρου-

σμάτων» και πως προκύπτουν περιπτώσεις ασθενών που δεν μπορούν να εντοπιστούν ποιος τους κόλλασε.

Η καθηγήτρια πρόσθεσε ότι «δεν βλέπουμε αύξηση των κρουσμάτων σε ηλικίες άνω των 65 ετών, ωστόσο εντοπίζεται αύξηση σε ενήλικες ηλικίας 50-55 ετών» και πρόσθεσε: «Ο ιός είναι πανέξυπνος, κάνει ό,τι μπορεί για να ξεφύγει», και σημείωσε ότι η μετάλλαξη Δέλτα συνέδραμε στην εκτίναξη των κρουσμάτων, όπως και η χαλάρωση στην τήρηση των μέτρων. Επίσης, όπως είπε, η επιτροπή προχώρησε σε εισήγηση για διεξαγωγή ράπιντ τεστ κατά



> «Η ικνυλάτωση δείχνει ότι οι νέοι που επιστρέφουν μετά τις διακοπές μεταφέρουν τη λοίμωξη στο οικογενειακό και επαγγελματικό περιβάλλον»

νέους κάτω των 40 ετών και σχετίζεται με τη κυκλική διασκέδαση.

Τέλος, διαπίστωσε ότι τα εμβόλια έχουν συμβάλει ώστε να μην μεταφερθεί η λοίμωξη στους υγιεινότερους και γι' αυτό θα πρέπει να συνεχίσουν να εμβολιάζονται οι νέοι.

## ΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζομάνης, ερωτηθείς για το ποσοστό των υγειονομικών που έχουν ήδη εμβολιαστεί, πριν εφαρμοστεί το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού, είπε ότι πρόκειται για ποσοστό μεγαλύτερο του 75% όσον αφορά τους γιατρούς και ποσοστό μεγαλύτερο του 69% όσον αφορά τους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες.

## ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΔΕΛΤΑ ΤΟ 50% ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Ταχύτερα από τις εκτιμήσεις των περισσότερων επιστημόνων φαίνεται πως διασπείρεται η μετάλλαξη Δέλτα στη χώρα, με τον πρόεδρο του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΒΕΑΑ), Δημήτριο Θάνο, να τονίζει πως το στέλεχος της εν λόγω παραλλαγής αντιστοιχεί περίπου στο 50% των νέων κρουσμάτων που ταυτοποιούνται στην Ελλάδα.

## ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

### Η ώρα της καταγραφής

Κοινοποιείται η αντιπαράθεση μεταξύ υγειονομικών και κυβέρνησης με αφορμή χθεσινό έγγραφο των Υγειονομικών Περιφερειών, με το οποίο ζητούν να δηλώσουν ποιοι έχουν εμβολιαστεί. «Οι υπουργοί εξειδίκευσαν τα μέτρα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού του υγειονομικού προσωπικού, χωρίς να δώσουν στοιχεία με τα ποσοστά συμμετοχής των υγειονομικών στον εμβολιασμό, ή απόλυτους αριθμούς εμβολιασθέντων και μη. Όταν είπαμε ότι το υπουργείο Υγείας δεν διαθέτει στοιχεία για τους εμβολιασθέντες υγειονομικούς των νοσοκομείων, κέντρων υγείας μας διεψεύσαν. Σήμερα αποδεικνύεται ότι πράγματι δεν διαθέτουν στοιχεία» σημειώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Παννάνος και εξηγεί: «Απέστειλαν έγγραφο οι Υγειονομικές Περιφέρειες στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας και ζητείται από το προσωπικό να δηλώσουν ποιοι έχουν εμβολιασθεί ανά κατηγορία. Γνωρίζουν όμως τον αριθμό όσων νόσησαν το τελευταίο εξάμηνο και όσων έχουν κλείσει ραντεβού για να εμβολιαστούν τις επόμενες ημέρες; Με τι σκοπιότητες λοιπόν επεβλήθη το μέτρο της υποχρεωτικότητας χωρίς στοιχεία;»

## ΜΕΘ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

### Το προσωπικό χρειάζεται περαιτέρω εξειδίκευση

Της ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ  
rizogianni@pelop.gr

Πίσω από την αναστολή λειτουργίας της ΜΕΘ του νοσοκομείου Αγρινίου να μην βρίσκεται μια προγραμματισμένη απολύμανση όπως ανακοίνωσε η Υγειονομική Περιφέρεια, αλλά, οι πληροφορίες της «Π» αναφέρουν ότι συνδέεται και με τις διαπιστώσεις της έρευνας για τις συνθήκες λειτουργίας της.

Η επιστημονική ομάδα που κλήθηκε να διερευνήσει τον τρόπο λειτουργίας της, μετά τη διαπίστωση ότι τα ποσοστά θνησιμότητας των νοσηλευμένων σε αυτή άγγιξαν σχεδόν το 100%, φέρει ότι εντόπισε αρκετά σημεία που δεν ανταποκρίνονται στην άκρως εξειδικευμένη θεραπεία που απαιτεί



Οι ΜΕΘ απαιτούν ιδιαίτερα εκπαιδευμένο προσωπικό, ώστε να έχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα στη νοσηλεία των ασθενών

τη λειτουργία της ΜΕΘ. Μάλιστα μέρος της επιστημονικής κοινότητας σχολίασε στην «Π», ότι δεν είναι η μόνη ΜΕΘ στην οποία καταγράφησαν υψηλά ποσοστά θνησιμότητας. Το ίδιο μέλος μας εξήγησε ότι οι εσπευσμένες διαδικασίες που ακολουθήθηκαν στη δημιουργία και τη λειτουργία ΜΕΘ κορονοϊού δεν άφησαν

περιθώρια περαιτέρω εξειδίκευσης του προσωπικού. Οι ΜΕΘ απαιτούν ιδιαίτερα εκπαιδευμένο προσωπικό, ώστε να έχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα στη νοσηλεία των ασθενών. Στο σημείο αυτό δικαιώνονται οι γιατροί αλλά και τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Διαχείρισης της Πανδημίας που από το πρώτο κιόλας κύμα ζή-

τούσαν από τους πολίτες να τηρούν τα μέτρα προστασίας για να μην γίνουν επιρρεπείς στην αιτία της ΜΕΘ.

Τα όσα έχουν καταγραφεί στις μονάδες, πλέον επιβάλλουν διορθωτικές κινήσεις. Κι αυτό φέρνεται να υπογραμμίσουν οι αρμόδιοι για την περίπτωση του νοσοκομείου Αγρινίου. Κι αυτό δρομολογείται ήδη με την απόφαση να μετακινήθουν γιατροί σε ΜΕΘ τριτοβάθμιων νοσοκομείων, μεταξύ αυτών και το ΠΓΝΠ, ώστε να εκπαιδευτούν περαιτέρω κοντά σε έμπειρο προσωπικό. Τα άλλα σκέλη των διαπιστώσεων, που έγιναν στο πλαίσιο του ελέγχου από την ομάδα των ειδικών, αναμένεται να καταθέσουν άμεσα στις αρμόδιες αρχές υπό τη μορφή πορίσματος.