

Πηγή: ΓΕΝΙΚΗ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 254.36 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σαρώνει παγκοσμίως ο κορωνοϊός

Αρχίζει ξανά η διεθνής κλινική μελέτη Solidarity

Με τη δοκιμή τριών άλλων φαρμάκων για νοσηλευόμενους ασθενείς ξεκινά και πάλι η μεγαλύτερη διεθνής κλινική μελέτη στον κόσμο, υπό την καθοδήγηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η Solidarity, η οποία δοκιμάζει υποσχόμενες θεραπείες κατά της Covid-19.

Πρόκειται για τρία φάρμακα που έχουν αναπτυχθεί για άλλες παθήσεις και πλέον, θα δοκιμαστούν κατά του κορωνοϊού.

Αυτά είναι το αντικαρκινικό imatinib, το αντιελονοσιακό artesunate και το μονοκλωνικό αντίσωμα infliximab κατά των αυτοάνοσων παθήσεων.

Συνεχίζει να εξαπλώνεται ανά τον κόσμο η πανδημία του κορωνοϊού, η οποία χάρη στη μετάλλαξη Delta πλήττει και κράτη που εμφανίζουν υψηλά ποσοστά εμβολιασμένων πολιτών.

Στις ΗΠΑ, όπου το 70% των ενηλίκων πολιτών έχει εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση, στον υψηλότερο αριθμό του τελευταίου εξαμήνου κινείται ο αριθμός των ημερησίων κρουσμάτων covid-19, ενώ πλήττονται από τη νόσο κυρίως πολιτείες με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού.

Στην Αυστραλία, το Σίδνεϊ, το οποίο βρίσκεται για έβδομη εβδομάδα σε lockdown, ανακοίνωσε ότι κατέγραψε, για δεύτερη συνεχόμενη ημέρα, ρεκόρ μολύνσεων από τον νέο κορωνοϊό (279 νέες μολύνσεις) και ακόμη έναν θάνατο, ενώ οι αυστραλιανές αρχές προειδοποίησαν για περαιτέρω επιδείνωση της υγειονομικής κρίσης.

Περίπου το 60% των 25 εκατομμυρίων της Αυστραλίας υπόκειται επί του παρόντος σε περιοριστικά μέτρα, καθώς η χώρα είναι αντιμέτωπη με ξέσπασμα που αποδίδεται στην πιο μολυσματική παραλλαγή Δέλτα.

Τα κρούσματα σε παγκόσμιο επίπεδο ανέρχονται σε 200.926.244 και οι νεκροί σε 4.267.726.

Πρώτες σε κρούσματα και νεκρούς οι ΗΠΑ με 35.440.488 κρούσματα και 615.320 νεκρούς.

Δεύτερη σε κρούσματα η Ινδία με 31.856.757 και τρίτη σε νεκρούς με 426.754.

Δεύτερη σε νεκρούς η Βραζιλία με 560.706 και τρίτη σε κρούσματα με 20.066.587.

ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΥΜΑ ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΑΠΟ ΝΕΟΥΣ

Πηγή:	ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	215.69 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΥΜΑ ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΑΠΟ ΝΕΟΥΣ

«Το τέταρτο κύμα, όπως δείχνουν οι αναλύσεις των ηλικιών, ξεκίνησε από νέους και σχετίστηκε κυρίως με νυχτερινή διασκέδαση», ανέφερε ο Επίκουρος Καθηγητής επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Γκίκας Μαγιορκίνης, κατά την ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας.

«Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί περισσότερες από 200 εκατομμύρια μολύνσεις και περισσότεροι από 4,2 εκατομμύρια θάνατοι με νόσο Covid-19 σε παγκόσμια κλίμακα. Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων έδειξε μικρή αύξηση 11% εντός της τελευταίας εβδομάδας και 605.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ο ρυθμός των θανάτων αυξήθηκε κατά 11% σε περίπου 9.300 ανά ημέρα», ανέφερε αρχικά στις δηλώσεις του.

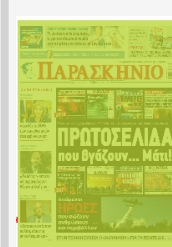
Στη συνέχεια μίλησε για την επιδημία στην Ευρώπη την τελευταία εβδομάδα, τονίζοντας πως «έδειξε περαιτέρω μικρή συρρίκνωση κατά 6% στις διαγνώσεις, αλλά με 9% αύξηση στους θανάτους μεσοσταθμικά. Πιο συγκεκριμένα ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων υποχώρησε στο επίπεδο των 120.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων αυξήθηκε σε περίπου 1100 ανά ημέρα. Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες οι 16 έδειξαν βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης».

Η πορεία της πανδημίας σε άλλες χώρες Σημαντική βελτίωση, όπως εξήγησε στην ενημέρωση, έδειξε το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ολλανδία, η Πορτογαλία και η Ισπανία, ενώ σημαντική επιδείνωση παρατηρείται στις περισσότερες βαλκανικές χώρες. Στην Ελλάδα με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ την τελευταία εβδομάδα, τα οποία ανέφερε, ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια παρέμεινε σταθερός. Από την άλλη η πίεση στο σύστημα υγείας εξακολουθεί να δείχνει σημεία αύξησης.

Συγκεκριμένα, «ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας αυξήθηκε κατά 35%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid-19 παραμένει υψηλότερος από 150 αλλά δείχνει σημεία σταθεροποίησης, καθώς και το ισοζύγιο εισιτηρίων/ εξιτηρίων παραμένει μεγαλύτερο από 1 αν και η ψαλίδα εισιτηρίων/ εξιτηρίων δείχνει σημεία μείωσης». Επίσης, τόνισε πως ο αριθμός των διαγνώσεων σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα παρέμεινε σταθερός. Ωστόσο, «ο αριθμός των συμπολιτών μας που καταλήγουν με τη νόσο αυξήθηκε κατά 93% σε περίπου 12 ανά ημέρα. Σχετικά με την παρέμβαση δημόσιας υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με αντιγονικά self-test μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί περίπου 40 εκατομμύρια συσκευές self-test σε περίπου 4,6 εκατομμύρια πολίτες. Περίπου 30,8 εκατομμύρια δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα.

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ Τι Τι ισχύει για το Δημόσιο, τι για τον ιδιωτικό τομέα και τι πρέπει να ...

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	1,28-29	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1423.92 cm ²	Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Τι ισχύει για το Δημόσιο,
τι για τον ιδιωτικό τομέα
και τι πρέπει να κάνουν οι εργαζόμενοι

■ Σελ. 28-29

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ Τι ισχύει σε δημόσιο και ιδιωτικό

Μετά την ψήφιση της τροπολογίας για τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς, διαμορφώνεται μια νέα πραγματικότητα για όλους τους εργαζόμενους του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα. Και μπορεί ο εμβολιασμός να καθίσταται υποχρεωτικός μόνο για εργαζομένους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και για υγειονομικούς, ωστόσο θεσπίζεται γενική υποχρέωση για όλους τους εργαζομένους ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, να επιδεικνύουν στους εργοδότες τους το πιστοποιητικό εμβολιασμού, εφόσον διαθέτουν.



κ. Αμαλίας Κάρτζου

Όσοι έχουν νοσήσει από κορονοϊό και δεν έχουν εμβολιαστεί θα πρέπει να επιδεικνύουν το πιστοποιητικό νόσησης. Η υποχρέωση αυτή ισχύει για όλους τους εργαζομένους του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα, ανεξάρτητα από το αν ισχύει ή όχι γι' αυτούς ο υποχρεωτικός εμβολιασμός.

Έτσι καθιερώνεται για πρώτη φορά η υποχρέωση του εργαζομένου να ενημερώνει τον εργοδότη αν έχει εμβολιαστεί ή αν έχει νοσήσει το τελευταίο έτη.

Η υποχρέωση ισχύει και στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα και ο εργοδότης ελέγχει το πιστοποιητικό εμβολιασμού μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής για κινητές συσκευές (mobile application) που θεσμοθετήθηκε πρόσφατα για τους ιδιοκτήτες επιχειρήσεων εστίασης, προβολής κινηματογραφικών ταινιών, κέντρων διασκέδασης κ.ά. Η υποχρέωση επίδειξης ισχύει έως τις 31/12/2021.

Τι συμβαίνει όμως αν ο εργαζόμενος αρνηθεί να επιδείξει το πιστοποιητικό εμβολιασμού;

Όπως επισημειώνουν εργατολόγοι, η διάταξη δεν προβλέπει συγκεκριμένη κύρωση για τον εργαζόμενο αν δεν εκπληρώνει τη νέα του υποχρέωση. Και το ερώτημα που γεννάται είναι αν νομιμοποιείται ο εργοδότης να απαγορεύσει την είσοδο στον εργαζόμενο που αρνείται να επιδείξει το πιστοποιητικό εμβολιασμού.

Αντίστοιχη ρύθμιση υπήρχε για τα self test, όπου η ΚΥΑ ρητά προέβλεπε την υποχρέωση του εργοδότη να μην απασχολεί εργαζόμενο με φυσική παρουσία στον χώρο δουλειάς, εφόσον αυτός δεν έχει προβεί σε δήλωση του αποτελέσματος του διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορονοϊό Covid-19 (self test, rapid test ή PCR test).

Στην περίπτωση του πιστοποιητικού εμβολιασμού, ωστόσο, προβλέπεται η υποχρέωση της επίδειξης του πιστοποιητικού, χωρίς όμως συγκεκριμένες κυρώσεις για το αντίθετο.

«Ο εργοδότης δεν μπορεί να μην επιτρέψει στον εργαζόμενο που αρνείται να επιδείξει το πιστοποιητικό εμβολιασμού την φυσική του παρου-



Η νέα πραγματικότητα, το ψηφιακό πιστοποιητικό και τα δεδομένα για τις αναστολές εργασίας

σία στον χώρο δουλειάς, καθώς κάτι τέτοιο θα ισοδυναμούσε με έμμεση υποχρεωτικότητα του εμβολίου σε όλο τον ιδιωτικό τομέα, κάτι το οποίο δεν είναι επιτρεπτό με έμμεσο τρόπο να συντελεστεί, αλλά μόνο με ειδική διάταξη νόμου», παρατηρεί ο δικηγόρος-εργατολόγος Γιάννης Καρούζος. Ο ίδιος προσθέτει πως κάτι τέτοιο θα μπορούσε να ισοδυναμεί ακόμη και με πιθανή καταγγελία της σύμβασης εργασίας, καθώς ο εργοδότης αρνείται να αποδεχθεί τις υπηρεσίες του εργαζομένου. «Κάτι τέτοιο συνιστά άκυρη απόλυση», παρατηρεί ο κ. Καρούζος.

Αν και η μη επίδειξη του πιστοποιητικού εμβολιασμού από τον εργαζόμενο στον εργοδότη, ενώ υπάρχει πλέον νομική υποχρέωση, θα μπορούσε να θεωρηθεί ως παράβαση της υποχρέωσης του εργαζομένου να παρέχει «με τον προσήκοντα τρόπο την εργασία του» -κάτι που θα μπορούσε να

ανοίξει «παράθυρο» για αναστολή της σύμβασης-, κάτι τέτοιο δεν προβλέπεται ρητά στη νέα διάταξη, οπότε εύλογα μπορεί να πει κανείς πως αν ο νομοθέτης ήθελε να προβλέψει κάτι τέτοιο, όφειλε να το γράψει ρητά στο νόμο.

Από την άλλη πλευρά, αν ο εργαζόμενος συνεχίζει να αρνείται να επιδείξει το πιστοποιητικό εμβολιασμού, τότε ο εργοδότης θα μπορούσε να του αλλάξει καθήκοντα, ιδίως αν έρχεται σε επαφή με το κοινό.

«Όπου υπάρχει γιατρός εργασίας, αυτός θα πρέπει να συμβουλεύσει τον εργαζόμενο», εξηγεί ο Γ. Καρούζος, σχολιάζοντας πάντως πως η διάταξη πάσχει σε αυτό το σημείο και δεν αποκλείεται να δημιουργήσει προστριβές ανάμεσα σε εργοδότες και εργαζομένους.

Τι προβλέπεται για τους ανεμβολίαστους

Νομικοί κύκλοι εκτιμούν πως η νέα ρύθμιση θα λειτουργήσει ως μοχλός πίεσης προς τους ανεμβολίαστους εργαζομένους, πολύ περισσότερο καθώς η απόλυση στον ιδιωτικό τομέα παραμένει αναίτιωδη.

Με τη νέα διάταξη ο εργοδότης μπορεί να γνωρίζει ανά πάσα στιγμή ποιοι εργαζόμενοι είναι εμβολιασμένοι και ποιοι ανεμβολίαστοι και, αντίστοιχα, να ρυθμίζει το προσωπικό της επιχείρησής του. Σε κάθε περίπτωση, ο εργοδότης είναι εκείνος που θα αποφασίζει με ποιον τρόπο θα λειτουργήσει την επιχείρησή του.

Υπενθυμίζεται πως οι επιχειρήσεις που λειτουργ-

γούν μόνο με εμβολιασμένους εργαζομένους μπορούν να προμηθευτούν το αντίστοιχο σήμα από το υπουργείο Ανάπτυξης και να το αναρτήσουν σε εμφανές σημείο της επιχείρησής τους. Κάτι που σε συνδυασμό με τη νέα υποχρέωση του εργαζομένου να πληροφορεί για τον εμβολιασμό του αναμένεται να λειτουργήσει σωρευτικά, ως κεντρικός μοχλός πίεσης.

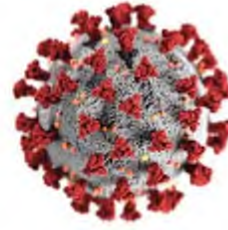
Θα χάνουν και ένσημα οι εργαζόμενοι που μένουν ανεμβολίαστοι;

Οι εργαζόμενοι που θα θεθούν σε αναστολή εργασίας θα έχουν απώλεια ένσημων για το εν λόγω διάστημα και, όπως εκτιμούν νομικοί κύκλοι, ίσως αυτό οδηγήσει κάποιους εργαζομένους στο να εμβολιαστούν.

Τι θα γίνει με τα προσωπικά δεδομένα

Ο εργοδότης δικαιούται να έχει πρόσβαση στο πιστοποιητικό εμβολιασμού του εργαζομένου του, αλλά δεν μπορεί να τηρεί αρχείο. Δηλαδή επιτρέπεται μόνο η επίδειξη και η επαλήθευση του πιστοποιητικού μέσω της νέας ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής για κινητές συσκευές (mobile application), αλλά δεν είναι επιτρεπτή η τήρηση αρχείου με στοιχεία, όπως τότε έγιναν η πρώτη και η δεύτερη δόση κ.λπ. Όπως αναφέρεται στη σχετική διάταξη νόμου, οι εργοδότες «προβαίνουν στην απολύτως αναγκαία επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στα πιστοποιητικά ή τις βεβαι-

Κό τομέα



ώσεις για τον σκοπό του ελέγχου της εγκυρότητας, της γνησιότητας και της ακεραιότητας αυτών. Απαγορεύεται, ύστερα από την ολοκλήρωση της διαδικασίας ελέγχου ή επαλήθευσης, η καθ' οιονδήποτε τρόπο αποθήκευση ή τήρηση αντιγράφων των πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων ή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που εμφανίζονται κατά τη σάρωση».

Υποχρεωτικός εμβολιασμός και απολύσεις

Ενώ για τον δημόσιο τομέα προβλέπεται αντικατάσταση του προσωπικού που δεν εμβολιάζεται με άλλους εργαζομένους οι οποίοι προσλαμβάνονται με τρίμηνες συμβάσεις, κάτι αντίστοιχο δεν προβλέπεται για τον ιδιωτικό τομέα. Επίσης η διάταξη δεν ορίζει ακριβώς το πότε μπορεί να επιστρέψει στην εργασία του ο ιδιωτικός υπάλληλος, ενώ στον δημόσιο τομέα προβλέπεται η επιστροφή 14 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση.

Ειδικοί επισημαίνουν πως ένα ερώτημα που προκύπτει από τη διάταξη είναι το εξής:

Αν παρουσιαστεί δυσλειτουργία σε μια επιχείρηση –π.χ. σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ή σε ένα γηροκομείο– εκ του λόγου ότι οι εργαζόμενοι που αρνούνται να εμβολιαστούν είναι αναγκαίοι και η αντικατάστασή τους με συμβασιούχους ορισμένου χρόνου δεν είναι εφικτή, πότε νομιμοποιείται ο εργοδότης να τους αντικαταστήσει οριστικά, δηλαδή να τους απολύσει;

Υπενθυμίζεται πως η διάταξη της υποχρεωτι-

κότητας αφορά τους πάντες, δηλαδή και το διοικητικό προσωπικό. Μάλιστα δεν προβλέπεται η δυνατότητα του εργοδότη να απασχολήσει τους ανεμβολίαστους (νοσηλευτές κ.λπ.) σε διαφορετικά καθήκοντα (back office) ή με το σύστημα της τηλεργασίας (εφόσον αυτό είναι εφικτό). Αυτό, όπως λένε εργατολόγοι, ίσως αποτελέσει πάτημα για κάποιον εργοδότη, στην περίπτωση που προκύψει δυσλειτουργία της επιχείρησής του, ώστε να απομακρύνει τους εργαζομένους οριστικά από την επιχείρησή του, δηλαδή να τους απολύσει.

Τι ισχύει για τις συμβάσεις αορίστου χρόνου

Υπάρχουν, πάντως, ήδη νομικοί που υποστηρίζουν ότι, για τους εργαζομένους με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, η απόλυση ως κύρωση είναι παράνομη. Ο εργοδότης:

- μπορεί να χορηγήσει συμβατική άδεια, ώστε ο εργαζόμενος να σκεφτεί το ενδεχόμενο του εμβολιασμού και
- μπορεί να προβεί σε αλλαγή καθηκόντων στις περιπτώσεις που ο εργαζόμενος εκτίθεται σε αυξημένο κίνδυνο νόσησης του κορονοϊού, ή
- μπορεί να εφαρμόσει σύστημα απομακρυσμένης εργασίας – τηλεργασίας, εφόσον είναι εφικτό
- μπορεί να προχωρήσει ακόμα και στη μη καταβολή μισθού για το χρονικό διάστημα άρνησής του.

Όπως επισημαίνει ο δικηγόρος-εργατολόγος Γιάννης Καρούζος, «τα μέτρα αυτά είναι ηπιότερα της απόλυσης, η οποία δεν μπορεί να αποτελέσει κύρωση στην άρνηση του εργαζομένου. Μία τέτοια άποψη θα αποτελούσε αντικίνητρο στον εμβολιασμό, δημιουργώντας κοινωνικές αντιδράσεις. Μάλιστα, ο εμβολιασμός, θα μπορούσε να αποτελέσει και τυπικό προσόν πρόσληψης, όταν η θέση εργασίας συνδέεται με συγκεκριμένο και αντικειμενικό λόγο αυξημένης έκθεσης σε κίνδυνο νόσησης».

Τι ισχύει για τις συμβάσεις ορισμένου χρόνου

Στην κατηγορία των συμβάσεων ορισμένου χρόνου, ο νόμος προβλέπει τη δυνατότητα πρόωρης λήξης από τον συμφωνηθέντα χρόνο, για σπουδαίο λόγο. Όπως υποστηρίζει ο κ. Καρούζος, η σύμβαση ορισμένου χρόνου συνδέεται με συγκεκριμένα καθήκοντα και συγκεκριμένη διάρκεια.

Η κατάρτισή της, δε, τις περισσότερες φορές κατατείνει είτε στην αντικατάσταση ενός εργαζομένου είτε στην κάλυψη πρόσκαιρων και έκτακτων αναγκών. Κατ' αρχάς ο εργοδότης, σύμφωνα και με τα παραπάνω, έχει το δικαίωμα –λέει ο κ. Καρούζος– να απαιτήσει τον εμβολιασμό ως τυπικό προσόν πρόσληψης. Ο εργοδότης οφείλει να γνωρίζει κατά την κατάρτιση της συγκεκριμένης σύμβασης την αναγκαιότητα να αποκτήσει στις υπηρεσίες του εμβολιασμένο εργαζόμενο. Για αυτό και στο συγκεκριμένο χρονικό σημείο μπορεί να το απαιτήσει.



ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Η ΠΑΝΙΣΧΥΡΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «Δ»

ΣΕΛΙΔΑ 10

Οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν όπως οι ανεμβολίαστοι

Βελτιωμένη η εικόνα στη Βρετανία – Αισιοδοξία από τρία σκευάσματα

Ο εμβολιασμός δεν επηρεάζει τη μεταδοτικότητα της μετάλλαξης «Δέλτα», αναφέρει σε χθεσινή ανακοίνωσή του το βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS). Τα πρώτα στοιχεία που αναλύθηκαν σχετικά με το μικρό φορτίο που μεταφέρουν εμβολιασμένοι οι οποίοι προσβλήθηκαν από τη μετάλλαξη δείχνουν ότι είναι ακριβώς ίδιο με αυτό των ανεμβολιαστών.

Ο EMA ανακοίνωσε ότι δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να υποδεικνύουν την αναγκαία επαναληπτική εμβολιαστική δόση.

Αυτό, τονίζουν οι Βρετανοί υγειονομικοί, επηρεάζει το πόσο μεταδοτικοί είναι και οι εμβολιασμένοι φορείς της COVID.

Πρόκειται για μια διαπίστωση που επιβεβαιώνει τις εκτιμήσεις του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) πριν από λίγες ημέρες ότι και οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν την COVID, και έτσι επανήλθε η υποχρέωση χρήσης μάσκας και από τους εμβολιασμένους σε κλει-

στούς χώρους. Σε μια άλλη εξέλιξη, το ειδησεογραφικό δίκτυο CNN απέλυσε τρεις δημοσιογράφους που προσήλθαν στην εργασία τους χωρίς να έχουν εμβολιαστεί. Για το συμβάν ενημέρωσε το προσωπικό ο πρόεδρος του ομίλου Τζεφ Ζούκερ, επαναλαμβάνοντας ότι ο εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός για όσους εργάζονται σε γραφείο ή έρχονται σε επαφή με άλλα μέλη του προσωπικού. «Είμαι σαφής. Έχουμε μηδενική ανοχή σε αυτό το θέμα», σημείωσε.

Την ίδια στιγμή, σημαντική βελτίωση των επιδημιολογικών δεικτών καταγράφεται στην Αγγλία, με τον δείκτη αναπαραγωγής να έχει μειωθεί στο 0,8-1,1, ενώ μία εβδομάδα νωρίτερα ήταν 1,1-1,4, γεγονός που ενδέχεται να υποδεικνύει ότι έχει παρέλθει η κορύφωση αυτού του πανδημικού κύματος. Ταυτόχρονα μειώνεται σταδιακά ο αριθμός των νέων κρουσμάτων σε Αγγλία, Ουαλλία και Σκωτία, σύμφωνα με τη βρετανική εθνική στατιστική υπηρεσία.

Στο επιστημονικό πεδίο εξακολουθεί η αναζήτηση φαρμάκων που πιθανώς να βελτιώσουν την έκβαση της υγείας ασθενών με COVID. Μετά το ισραηλινό σκευάσμα CD4 που αποδείχθηκε άκρως αποτελεσματικό και



Μειώνεται σταδιακά ο αριθμός των νέων κρουσμάτων σε Αγγλία, Ουαλλία και Σκωτία, σύμφωνα με τη βρετανική εθνική στατιστική υπηρεσία. Στιγμιότυπο από τον πολυσύχναστο σιδηροδρομικό σταθμό St Pancras.

ασφαλές κατά την κλινική μελέτη φάσης 2 που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, η βρετανική έρευνα Solidarity απομόνωσε τρία σκευάσματα που συνταγογραφούνται για άλλες παθήσεις, τα οποία τώρα θα δοκιμαστούν και έναντι της COVID. Αυτά είναι: το αντικαρκινικό imatinib, το αντιελονοσιακό artesunate και το μονοκλωνικό αντίσωμα infliximab κατά των αυτοάνοσων παθήσεων.

Τέλος, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ανακοίνωσε χθες ότι δεν υπάρχουν επαρκή

στοιχεία, επί του παρόντος, που να υποδεικνύουν την αναγκαία επαναληπτική εμβολιαστική δόση, κάτι που ήδη έχουν δρομολογήσει η Γαλλία και η Γερμανία. Ο EMA επιμένει ότι δεν μπορεί να καθοριστεί μέχρι στιγμής η διάρκεια της ανοσίας που προσφέρουν οι δύο εμβολιαστικές δόσεις. Επίσης, ο ευρωπαϊκός ρυθμιστικός φορέας ανακοίνωσε ότι δεν αποδείχθηκε καμία σχέση μεταξύ της χορήγησης εμβολίων κατά της COVID και της εμφάνισης διαταραχών της εμμήνου ρύσεως.

Ιατρικό λάθος: Ποινική και αστική ευθύνη των ιατρών

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 384.74 cm² Κυκλοφορία: 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΜΙΚΟ ΒΗΜΑ
Γράφει η Τζίνα Αλεξάκη



Ιατρικό λάθος: Ποινική και αστική ευθύνη των ιατρών **Σελ. 7**

Νομικό Βήμα

Η ιατρική ευθύνη απορρέει από την ιατρική πράξη (συνταγογράφηση, ιατρικές βεβαιώσεις κ.ο.κ.) με την οποία επιτυγχάνεται η πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία του ασθενούς με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο (Ν3418 ΦΕΚ Α' 287 /28.11.2005).

Ιατρικό σφάλμα είναι η υπαίτια παράβαση των κανόνων της ιατρικής επιστήμης και εμπειρίας ή η έλλειψη επιμέλειας από ιατρό που με ενέργεια ή παράλειψή του προκάλεσε ζημία ή και θάνατο στον ασθενή ενώ το δυσμενές αποτέλεσμα θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί (σωματική βλάβη ή ανθρωποκτονία από αμέλεια κ.λπ. – άρθρα 314 παρ. 1α, 302 παρ. 1 Ποινικού Κώδικα).

Πάντοτε γνώμονας είναι το εάν ο ιατρός ενήργησε με βάση τις αρχές της ιατρικής επιστήμης (κανόνες δεοντολογίας) και με καλή πίστη (Απόφαση ΣτΕ 572/2013, Αρείου Πάγου 1362/2007). Για ιατρικό σφάλμα ιατρού δημόσιου νοσοκομείου ευθύνεται το ίδιο το νοσοκομείο ως ΝΠΔΔ (άρθρο 105 Εισαγωγικού Νόμου Αστικού Κώδικα).

Ο θεράπων ιατρός έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να συμβάλλει στην αποκατάσταση της υγείας ή στη διατήρηση της ζωής του ασθενούς (άρθρο 15ΠΚ). Έχει το καθήκον αληθείας προς τον ασθενή, ενημερώνοντάς τον με ακρίβεια για την κατάστασή του και για τις θεραπευτικές μεθόδους που θα ακολουθηθούν



Γράφει η
Τζίνα
Αλεξάκη
Δικηγόρος Αθηνών

Ιατρικό λάθος: Ποινική και αστική ευθύνη των ιατρών

εφόσον ο ασθενής δώσει προηγούμενος τη συναίνεσή του (άρθρο 5 Ευρωπαϊκής Σύμβασης, άρθρο 47 Ν2071/1992, αρ11 Ν3418/2005), μπορεί όμως να αποκρύψει την αλήθεια μόνο εάν είναι προς όφελός του. Επίσης θα πρέπει να τηρεί απόλυτη ευθύνη για οτιδήποτε γνωρίζει (ιατρικό απόρρητο – άρθρο 23 Ν1565/1939). Οφείλει να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές και το υπόλοιπο προσωπικό, παραμερίζοντας τυχόν προσωπικές διαφορές (αρ21 παρ4 Ν3418/2005).

Κάθε χειρουργός οφείλει στο προεγχειρητικό στάδιο να διενεργεί προέλεγχο, κάτι που παραλείπεται σε επειγόντα περιστατικά. Στο στάδιο της εγχείρησης θα πρέπει να χειρουργεί με γνώμονα όσα έχει προσχεδιάσει, καθώς και να συντάσσει Πρακτικό Χειρουργείου όπου θα αναφέρει τις μεθόδους που χρησιμοποίησε. Στη μετεγχειρητική φάση, ο χειρουργός είναι υπεύθυνος για τη μετεπεμβατική φροντίδα του ασθενούς (άρ. 21 παρ. 5 Ν3418/2005), ενώ με τη χορήγηση εξιτηρίου πρέπει να καθοδηγή τον ασθενή ορθώς (άλλως μπορεί να προκύψει ευθύνη του για κακή καθοδήγηση).

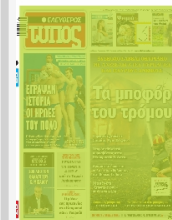
Η νομική ευθύνη των ιατρών μπορεί να είναι πειθαρχική (απέναντι σε όργανα του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή στο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου), αστική απέναντι στον ασθενή (υποχρέωση αποζημίωσης, αρκεί βέβαια να επικρατεί η αρχή της πλήρους αποζημίωσης από τον ενά-

γοντα), ποινική, όπου τιμωρείται για προσβολή εννόμων αγαθών του ασθενούς. Για μη συντήρηση χειρουργικών εργαλείων ή ιατρικών μηχανημάτων την ευθύνη φέρει ο αρμόδιος τεχνικός (και δεν είναι υπεύθυνος ο ιατρός για αιφνίδια βλάβη τους ή για κακή συντήρηση, αφού δεν μπορούσε να την προβλέψει από πριν, ΣυμβΕφθρακ 62/2001, ΣυμβΑΠ728/1998).

Εάν ελλείπει η τεχνική υποδομή, ο ιατρός δεν πρέπει να αναλαμβάνει καμία επέμβαση, εκτός εάν η μη άμεση επέμβαση θα επιφέρει θάνατο του ασθενούς (ΣυμβΠλημΑγρινίου 8/2000). Η ποινική ευθύνη είναι πάντα απόλυτα προσωπική του κάθε ιατρού, ενώ αναφορικά με την αστική ευθύνη ο ιατρός μπορεί να ασφαλιστεί σε κάποια ασφαλιστική εταιρεία, ώστε σε περίπτωση που επιδικαστεί αποζημίωση σε βάρος του να την καλύψει εκείνη.

Το δικαστήριο υποβοηθούμενο από μάρτυρες και πραγματογνώμονες κρίνει με βάση την αρχή της ηθικής απόδειξης, της αξιολόγησης δηλαδή των αποδεικτικών μέσων κατά συνείδηση, εξετάζοντας εάν ο ιατρός ενήργησε σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης (lege artis) και εάν επέδειξε την επιμέλεια του μέσου συνेतου ιατρού. Η θεωρία lege artis αδιαφορεί για το αποτέλεσμα και εξετάζει εάν ο ιατρός έδρασε με βάση τους κανόνες της ιατρικής άσκησης με την έκβαση της επέμβασης, γιατί αυτή εξαρτάται από τυχαίους παράγοντες.

Οι ποινές ξεκινούν από 12 περίπου μήνες με αναστολή και φθάνουν μέχρι και 36 μήνες για ανθρωποκτονία από αμέλεια.



ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ Η ΠΙΕΣΗ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ● ΕΡΧΕΤΑΙ ΔΥΣΚΟΛΟΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ

Αυξήθηκαν κατά 35% οι διασωληνωμένοι στις ΜΕΘ

Ανησυχτικά παραμένουν τα στοιχεία για την πορεία της πανδημίας, με το χειμώνα που έρχεται να αναμένεται δύσκολος. Σύμφωνα με τους ειδικούς, αν και το εμβόλιο έχει επιβραδύνει την επέλαση του ιού, οι ανεμβολίαστοι παραμένουν το υψηλότερο ποσοστό όσων καταλήγουν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Τα εβδομαδιαία στοιχεία για την πορεία του κορονοϊού δείχνουν, σύμφωνα με τα όσα ανέφερε ο καθηγητής Γκίκας Μαγιαρκίνης, ότι αν και οι μη εμβολιασμένοι αποτελούν πια τη μειοψηφία του πληθυσμού στις μεγάλες ηλικίες, αυτό το λιγότερο από 30% των μεγαλύτερων σε ηλικία πολιτών που δεν έχουν εμβολιαστεί αποτελεί την πηγή, περισσότερο από 90%, των ατόμων που καταλήγουν στο νοσοκομείο και της συντριπτικής πλειοψηφίας που καταλήγουν.

«Είναι ξεκάθαρο ότι οι μη εμβολιασμένοι συμπολιτες μας είναι αυτοί που έχουν και τη μεγαλύτερη πιθανότητα να καταλήξουν σε διασωλήνωση και επίσης θα μείνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία».

Ανοδικά

Ανησυχτικά είναι και τα στοιχεία για τους διασωληνωμένους, με τον αριθμό των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας να έχει αυξηθεί κατά 35%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid-19 παραμένει υψηλότερος από 150, αλλά δείχνει σημεία σταθεροποίησης, καθώς και το ισοζύγιο εισιτηρίων/εξιτηρίων παραμένει μεγαλύτερο από 1, αν και η ψαλίδα εισιτηρίων/εξιτηρίων δείχνει σημεία μείωσης.

Η πίεση στο σύστημα Υγείας δείχνει σημεία ανόδου, με τους ειδικούς να προειδοποιούν καθ' όλη την εβδομάδα ότι τις επόμενες μέρες τα κρούσματα θα ακολουθήσουν αυ-



ΕΛΠΙΑ ΔΙΚΟΝΟΜΙΔΗ
eoikonomidi@e-typos.com

ξητική τάση. Αυξημένος είναι και ο αριθμός των θανάτων, καθώς το ποσοστό των πολιτών που καταλήγουν από τη νόσο αυξήθηκε κατά 93% με τους θανάτους κατά μέσο όρο να είναι 12 ανά ημέρα.

Κλινική εικόνα

Τα στοιχεία του ΕΟΔΥ κατέγραψαν για χτες 2.925 νέα κρούσματα. Υψηλός ήταν ο αριθμός των θανάτων, με 21 πολίτες να καταλήγουν χτες από τον ιό και οι διασωληνωμένοι έπεσαν στους 191.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρού-

σματα των τελευταίων 7 ημερών, 141 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.938 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 207. Ο μέσος

ΓΚΙΚΑΣ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ

Καμπανάκι για τους ανεμβολίαστους. Παραμένουν το υψηλότερο ποσοστό όσων καταλήγουν στις Εντατικές

όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 175 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 40 έτη, ενώ η διάμεση ηλικία των θανάτων είναι 78 έτη.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 509.596 (ημερήσια μεταβολή +0.6%), εκ των οποίων το 51,2% αυτών είναι άνδρες.

Την 5η Αυγούστου συνεργεία του ΕΟΔΥ πραγματοποίησαν 38.156 rapid τεστ σε όλη τη χώρα, με τα 481 να βγαίνουν θετικά και τη θετικότητα να αγγίζει το 1,26%. Εξ αυτών οι 250 είναι άνδρες και οι 231 γυναίκες, με τον μέσο όρο ηλικίας να είναι τα 31 έτη. ■

Πώς λειτουργεί ο εμβολιασμός σε νοσούντες

ΜΕΛΕΤΗ του ΕΚΠΑ σε συνεργασία με το Τμήμα Ρευσμάτων του National Institutes of Health που δημοσιεύθηκε στο έγκριτο διεθνές περιοδικό «Cell Reports» εστιάζει στις διαφορές που έχει ο εμβολιασμός σε όσους έχουν νοσήσει από κορονοϊό και σε όσους δεν έχουν εκτεθεί στον ιό.

Σύμφωνα με τη μελέτη, στα άτομα που είχαν μολυνθεί προηγουμένως με Covid-19, μία μόνο δόση του εμβολίου είχε σαν αποτέλεσμα τόσο ισχυρή επαγωγή της φλεγμονής και αντίστοιχη αύξηση της παραγωγής εξουδερωτικών αντισωμάτων, που ήταν παρόμοια με αυτή που παρατηρήθηκε μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου σε αυτούς που δεν είχαν έρθει νωρίτερα σε επαφή με τον ιό.

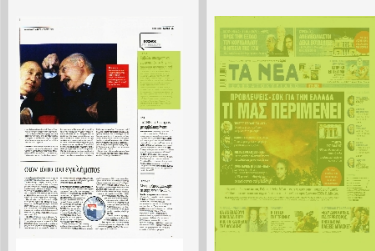
Επιπτώσεις

Η μελέτη καταλήγει ότι τα αποτελέσματα από τις περιόδους φλεγμονών μετά τον εμβολιασμό ανάλογα με το αν κάποιος έχει έρθει ή δεν έχει έρθει σε επαφή με τον κορονοϊό νωρίτερα έχουν σημαντικές πιθανές επιπτώσεις για μελλοντικές συστάσεις για τη δημόσια υγεία.

Όπως σημειώνουν οι επιστήμονες: «Φαίνεται ότι μια δόση εμβολίου είναι αρκετή για όσους έχουν περάσει συμπτωματική Covid-19, καθώς παράγουν έντονη φλεγμονή μετά την πρώτη δόση του εμβολίου και αντίστοιχα ψηλούς τίτλους εξουδερωτικών αντισωμάτων. Η εικόνα αυτή είναι παρόμοια με αυτή που παρουσιάζουν τα άτομα που δεν είχαν έλθει σε επαφή με τον SARS-CoV-2, μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Εδώ θα πρέπει να τονιστεί ότι η δεύτερη δόση στα άτομα αυτά δεν είχε επιπρόσθετη ανάπτυξη φλεγμονής και άρα τοξικότητα, δηλαδή δεν έχει κανένα κίνδυνο για την υγεία τους».

Εμβόλιο υποχρεωτικά για φοιτητές - καθηγητές

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	55	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	72.06 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΤΑΛΙΑ

Εμβόλιο υποχρεωτικά για φοιτητές - καθηγητές

Πιστοποιητικό εμβολιασμού ή νόσωσης θα πρέπει να φέρουν υποχρεωτικά οι Ιταλοί εκπαιδευτικοί, καθώς και οι φοιτητές στα πανεπιστήμια, προκειμένου να μπουν στις τάξεις για το μάθημα. Μάλιστα, μετά από πέντε ημέρες απουσίας λόγω μη κατοχής του σχετικού πιστοποιητικού, οι εκπαιδευτικοί θα στερούνται και του μισθού τους. Αυτή την απόφαση έλαβε η κυβέρνηση του Μάριο Ντράγκι ενόψει της νέας σχολικής χρονιάς, σε μια προσπάθεια να αποτρέψει τη δημιουργία νέων εστιών υπερμετάδοσης του ιού. Υπενθυμίζεται ότι η Ιταλία είναι η πρώτη χώρα της ΕΕ που επέβαλε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό όλων των υγειονομικών, ενώ το «Πράσινο Διαβατήριο» θα είναι πλέον υποχρεωτικό και για όσους ταξιδεύουν με τρένα, αεροπλάνα και πλοία.



Τα εμβόλια φρέναραν τους θανάτους από Covid-19

Αποκαλυπτικός πίνακας: Οι συγκρίσεις με το 2ο και το 3ο κύμα της πανδημίας δείχνουν εντυπωσιακή μείωση στις ανθρώπινες απώλειες, σε ποσοστό 75-85%, λόγω του σημαντικού ποσοστού εμβολιασμών σε ηλικίες άνω των 60 ετών

Μείωση 75-85% του αριθμού των θανάτων σημειώνονται, λόγω των εμβολιασμών, σε αυτή τη φάση της πανδημίας, σε σχέση με όσα συνέβαιναν στα δύο οδυνηρά κύματα του Covid-19 τον περασμένο Οκτώβριο και τον Μάρτιο! Αυτή η θετική διαπίστωση προκύπτει από την καταγραφή και ανάλυση από «ΤΑ ΝΕΑ Σαββατοκύριακο» των αριθμητικών δεδομένων της εξάπλωσης του κορωνοϊού τον Ιούλιο οπότε και καταγράφονται τρεις θάνατοι ανά 1.000 κρούσματα έναντι 14 κατά μέσο όρο στο δεύτερο κύμα του φθινοπώρου και 20 στο τρίτο στις αρχές της άνοιξης, στις ίδιες χρονικές φάσεις διασποράς της νόσου. Κάτι που αποδίδεται στο γεγονός ότι υπάρχουν ποσοστά εμβολιασμού της τάξης του 61%-71% στις ηλικίες άνω των 65 ετών, από τις οποίες προέρχεται το 85% περίπου των θανάτων από τον φονικό ιό, σύμφωνα με τα συνολικά στοιχεία της πανδημίας.

Σε μια ενθαρρυντική διαπίστωση που δείχνει ότι και η αύξηση των κρουσμάτων λόγω της μετάλλαξης Δέλτα δεν θα έχει τόσο οδυνηρά αποτελέσματα από πλευράς θανάτων και αριθμούς διασωληνωμένων ή και νέων νοσηλείων, όπως στις εξάρσεις της πανδημίας τους προηγούμενους μήνες. Και για να υπάρξουν τα αντίστοιχα οδυνηρά αποτελέσματα πρέπει κατ' αντιστοιχία τα κρούσματα περίπου να τετραπλασιασθούν και να προσεγγίσουν τα 13.000-15.000 καθημερινά. Κάτι ασφαλώς απευκατό...

ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΔΕΛΤΑ. Η σημαντική αυτή σύγκριση προκύπτει από την ανάλυση των δεδομένων της παν-



δημίας το διάστημα από 1η έως 27 Ιουλίου.

Την 1η Ιουλίου άρχισε να καταγράφεται η σημαντική άνοδος των κρουσμάτων λόγω και της μετάλλαξης Δέλτα, ύστερα από μια περίοδο συρρίκνωσης της πανδημίας. Εκείνη την ημέρα είχαν εντοπισθεί 729 νέες διαγνώσεις, υπήρχαν 189 διασωληνωμένοι κι ο αριθμός των νεκρών ήταν τέσσερις. Στις 27 Ιουλίου (δηλαδή μετά από χρονικό διάστημα που θεωρείται ικανό για την αποτίπωση σε νέες διασωληνώσεις και θανάτους η έξαρση των κρουσμάτων) είχαν καταγραφεί 3.593 νέες λοιμώξεις, είχαν υπάρξει οκτώ θάνατοι και ο αριθμός των διασωληνωμένων ήταν 142. Συνολικά από την 1η έως την 27η Ιουλίου κατεγράφησαν 58.960 νέοι φορείς και σημειώθηκαν 196 θάνατοι, κάτι που σημαίνει ότι ο μέσος όρος κρουσμάτων ανά 24ωρο ήταν 2.183 και ο αριθμός θανάτων περιοριζόταν στους επτά κάθε ημέρα. Δηλαδή ο μέσος αριθμός ασθενών που έχαναν τη ζωή τους τον περασμένο μήνα ανά 1.000 κρούσματα ήταν μόνο τρεις. Δηλαδή θνητότητα της τάξης του 0,3% που αποδίδεται στο σχετικά μεγάλο ποσοστό εμβολιασμού ανθρώπων ηλικίας άνω των 65 ετών.

Για να γίνει αντιληπτή αυτή η ασπίδα «προστασίας» σημειώνεται ότι από την 1η έως την 27η Ιουλίου το ποσοστό των ατόμων ηλικίας άνω

των 65 που ασθένησαν από Covid-19 ήταν 3% όταν ο μέσος όρος νέων φορέων της συγκεκριμένης ηλικίας - από την οποία «παράγονται» δυστυχώς οι περισσότεροι θάνατοι - ήταν της τάξης του 15-16% το υπόλοιπο χρονικό διάστημα της πανδημίας. Κι είναι ακόμη ενδεικτικό ότι το ποσοστό νοσηθέντων ηλικίας άνω των 65 ετών από την 1η έως την 27η Ιουλίου πέφει ήταν 15,4% επί του συνόλου των κρουσμάτων.

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ. Σημαντικό μέτρο σύγκρισης απ' όπου προκύπτουν αυτά τα ενθαρρυντικά συμπεράσματα είναι τα επιδημιολογικά δεδομένα το 27ήμερο μετά την 23η Οκτωβρίου 2020 οπότε άρχισε η εκτόξευση των κρουσμάτων, μετά την καλοκαιρινή επιδημιολογική «ννεμία». Εκείνη την ημέρα είχαν καταγραφεί 841 νέες διασωληνώσεις και θανάτους ήταν 89 κι ο αριθμός των νεκρών από Covid-19 ήταν δέκα. Ομοίως στις 19 Νοεμβρίου (σ.σ. και πάλι 27 ημέρες αργότερα) τα κρούσματα είχαν ανέλθει στα 3.297 και ο αριθμός θανάτων εκείνη την ημέρα είχε φθάσει τους 59 ενώ ο αριθμός διασωληνωμένων είχαν φθάσει τους 499. Εκείνη λοιπόν το φθινοπωρινό 27ήμερο σημειώνονταν 28 θάνατοι κάθε ημέρα (με ανοδικές τάσεις και τις επόμενες ημέρες) ενώ οι θάνατοι ανά 1.000 κρούσματα ήταν 14 (θνητότητα 1,4%). Αντίστοιχος ενδεικτικά είναι τα δεδομένα από τη διασπορά του φονικού ιού το 27ήμερο του «πρίτου» κύματος από 19 Φεβρουαρίου έως 18 Μαρτίου 2021. Εκείνη την περίοδο ο μέσος όρος θανάτων ήταν 38 το 24ωρο, ο μέσος όρος κρουσμάτων 1.956 και η θνητότητα είχε ανέλθει στο 2%.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΕΞΑΡΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



Παρατηρητήριο και επιδημιολογική επιτήρηση μεταλλαγμένων στελεχών covid στον πληθυσμό της Κρήτης

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 570.89 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιδημιολογική επιτήρηση μεταλλαγμένων στελεχών covid στον πληθυσμό της Κρήτης

ΥΠΕΓΡΑΦΗΣΑΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ-ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ -ΙΤΕ

Δυο προγραμματικές συμβάσεις που αφορούν την υλοποίηση του Έργου «Επιδημιολογική Επιτήρηση Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 (Λοίμωξη COVID-19) στον πληθυσμό της Κρήτης» η πρώτη και την ίδρυση του «Παρατηρητηρίου Επιδημιολογικής Ανάλυσης και

Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης» η δεύτερη, υπέγραψε ο περιφερειάρχης Κρήτης, Σταύρος Αρναουτάκης.

Ο συνολικός προϋπολογισμός των συμβάσεων ανέρχεται στο ποσό των 100.000 ευρώ.

Σελ. 5



Παρατηρητήριο και επιδημιολογική επιτήρηση μεταλλαγμένων στελεχών covid στον πληθυσμό της Κρήτης

ΥΠΕΓΡΑΦΗΣΑΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ - ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ - ΙΤΕ

Δύο προγραμματικές συμβάσεις που αφορούν την υλοποίηση του Έργου «Επιδημιολογική Επιτήρηση Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 (Λοίμωξη COVID-19) στον πληθυσμό της Κρήτης» η πρώτη και την ίδρυση του «Παρατηρητηρίου Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης» η δεύτερη, υπέγραψε ο περιφερειάρχης Κρήτης, **Σταύρος Αρναουτάκης**.

Συγκεκριμένα στην Περιφέρεια ο Σταύρος Αρναουτάκης συνυπέγραψε με τον πρόεδρο του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Γιώργο Κοντάκη**, την υλοποίηση του έργου «Επιδημιολογική Επιτήρηση Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 (Λοίμωξη COVID-19) στον πληθυσμό της Κρήτης» και τον πρόεδρο του Ιδρύματος Τεχνολογίας και Έρευνας (ΙΤΕ), **Νεκτάριο Ταβερναράκη**, τη σύμβαση για την ίδρυση του «Παρατηρητηρίου Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης».

Ο συνολικός προϋπολογισμός των συμβάσεων ανέρχεται στο ποσό των 100.000 ευρώ και στην υπογραφή,



από την πλευρά της Περιφέρειας παρόντες ήταν επίσης ο αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής, **Λάμπρος Ν. Βαμβακάς** και ο αν. προϊστάμενος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, **Μανώλης Λουμπούνης**.

Από το Πανεπιστήμιο Κρήτης παρευρέθηκαν ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Γιώργος Σουρβίνος**, ο καθηγητής Πνευμονολογίας, **Νίκος Τζανάκης** και ο επίκουρος καθηγητής Κλινικής Ιολογίας-Βιολογίας εξωκυττάρου χώρου, **Αλέξανδρος Ζαφειρόπουλος**. Επίσης, παρόντες στην υπο-

γραφή των συμβάσεων ήταν ο **Βαγγέλης Σακκαλής**, διευθυντής Ερευνών του Ινστιτούτου Πληροφορικής του ΙΤΕ και ο **Μανώλης Σπανάκης**, ερευνητής του Ινστιτούτου Πληροφορικής του ΙΤΕ.

Οι εκπρόσωποι του ΙΤΕ, του Πανεπιστημίου Κρήτης ευχαρίστησαν θερμά την Περιφέρεια Κρήτης και τον περιφερειάρχη Σταύρο Αρναουτάκη για την άμεση ανταπόκρισή του στα αίτημα του Πανεπιστημίου Κρήτης και του ΙΤΕ για τη στήριξη αυτών των δυο σημαντικών έργων που θα έχουν πολλαπλασιαστικά οφέλη για τη Δημόσια Υγεία στην Κρήτη, αλλά



και για τη διαχρονική αγαστή συνεργασία που έχουν αναπτύξει σε όλους τους τομείς.

Όπως ανέφερε ο αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής, **Λάμπρος Ν. Βαμβακάς**: «Η υλοποίηση του Έργου για την Επιδημιολογική Επιτήρηση των Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 πρόκειται να συμβάλει στην έγκαιρη ανίχνευση των μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2 και στην επαύξηση της γνώσης και της πληροφόρησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και πολιτικής προστασίας της Περιφέρειας Κρήτης για τη λήψη των κατά-

ληλων μέτρων. Όσον αφορά στη δεύτερη σύμβαση, το Παρατηρητήριο Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κρήτης, αποτελεί μια ιδιαίτερα καινοτόμο δομή που εδράζεται στη διεπιστημονική ερευνητική συνεργασία και θα ενισχύσει σημαντικά το έργο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης και του ΙΤΕ, με σκοπό την πρόληψη, την παρακολούθηση και την προστασία της δημόσιας υγείας και την έγκαιρη διαχείριση ζητημάτων μείζονος σημασίας, όπως οι αυξημένες ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί λόγω της πανδημίας του κορονοϊού».

Ο εφιάλτης της πανδημίας επιστρέφει στην Κίνα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 262.52 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο εφιάλτης της πανδημίας επιστρέφει στην Κίνα



ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ξαποσταίνει ακουμπώντας στο κέρασ του ρινόκερου, στο εμβληματικό γλυπτό που κοσμεί χώρο του πάρκου της Σανγκάης στην Κίνα. Κι αν η... μίνι ανάπαυλα μπορεί να της

δώσει ανάσα σε επίπεδο καθημερινότητας, η εξάπλωση της πανδημίας στη χώρα της δεν αφήνει περιθώρια χαλάρωσης. Όπως ανακοίνωσαν οι Αρχές, ο εφιάλτης της πανδημίας μοιάζει να επιστρέφει

στη χώρα από όπου ξεκίνησε. Χθες ανακοινώθηκαν 124 νέα κρούσματα, τα περισσότερα που ανακοινώθηκαν το τελευταίο διάστημα στην Κίνα, που έχει θέσει σε εφαρμογή ξανά μέτρα προστασίας.

Θεσσαλονίκη: Βρέφος νοσηλεύεται με Covid στη ΜΕΘ του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 250.03 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θεσσαλονίκη: Βρέφος νοσηλεύεται με Covid στη ΜΕΘ του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου

ΜΙΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ περίπτωση ασθενούς απασχολεί τους γιατρούς του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, όπου βρίσκεται εδώ και δύο ημέρες ένα βρέφος 19 ημερών.

Νοσηλεύεται διασωληνωμένο με κορονοϊό στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας νεογνών του νοσοκομείου και είναι από πάνω του σχεδόν όλοι οι γιατροί της Μονάδας.

Σύμφωνα με τις πρώτες πληροφορίες που δόθηκαν από το Ιπποκράτειο, διαγνώσκονται θετικοί οι γονείς του, σε σχετικό έλεγχο που έγινε μετά την εμφάνιση των συ-

μπτωμάτων του νεογνού.

Η μητέρα του είναι ασυμπτωματική και από κορονοϊό νοσούν ο πατέρας του βρέφους, ο οποίος νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης, αλλά και η γιαγιά του μωρού, η οποία νοσηλεύεται στο «Παπανικολάου».

Όπως έγινε γνωστό από συγγενικά πρόσωπα της οικογένειας, κανένα από τα άτομα αυτά δεν είχε κάνει το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, ενώ ο πατέρας που βρίσκεται στη ΜΕΘ προφανώς είναι αυτός που έφερε τον κορονοϊό μέσα στο σπίτι.

Νοσηλεύεται σε βαριά κατάσταση και οι γιατροί εκφράζουν φόβους για την υγεία του, αφού περνάει πάρα πολύ δύσκολα τον κορονοϊό.

Το μωρό κόλλησε, σίγουρα, από τους γονείς και η προσπάθεια που γίνεται είναι βέβαιο ότι θα φέρει θετικά αποτελέσματα για να ξεπεράσει το πρόβλημα πολύ σύντομα. Τουλάχιστον πάνω σε αυτό αισιοδοξούν οι γιατροί του Ιπποκράτειου, οι οποίοι συναντούν για πρώτη φορά ένα νεογνό σε Εντατική εξαιτίας του κορονοϊού και το αντιμετωπίζουν με μεγάλη ψυχραιμία.



ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Επιστήμονες εξηγούν για την περικαρδίτιδα

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ έναντι της COVID-19 που βασίζονται στη νέα τεχνολογία mRNA αποδεικνύονται ασφαλή και αποτελεσματικά -σε πολύ μεγάλο βαθμό- στην αποτροπή νοσηλείων και θανάτων από τη νόσο. Καθώς ο μαζικός εμβολιασμός συνεχίζεται, μέσα από τα πρωτόκολλα φαρμακοεπαγρύπνησης παρατηρούνται και καταγράφονται όλα όσα αφορούν την ασφάλεια των εμβολίων. Σε αυτό το πλαίσιο, κάποια εξαιρετικά σπάνια περιστατικά μυοκαρδίτιδας ή περικαρδίτιδας (δηλαδή φλεγμονής της καρδιάς και του περικαρδίου, αντίστοιχα), ήπια στην πλειονότητά τους, που καταγράφηκαν για πρώτη φορά στο Ισραήλ τον Απρίλιο του 2021 και στη συνέχεια σε άλλες χώρες, συνδέθηκαν με τη χορήγηση mRNA εμβολίων. Τι ακριβώς συνέβη; Υπάρχει πράγματι συσχέτιση; Τι προκαλεί αυτήν τη φλεγμονώδη αντίδραση στον καρδιακό μυϊκό ιστό ορισμένων ατόμων; Η απάντηση, όπως αναφέρουν Έλληνες επιστήμονες, πιθανότατα βρίσκεται στην καρδιά της τεχνολογίας των εμβολίων mRNA.

Σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε στο έγκυρο επιστημονικό περιοδικό *Vaccine*, πιο πιθανή εξήγηση είναι ότι αυτές οι φλεγμονώδεις αντιδράσεις προκαλούνται από την αντίδραση εγγενών ανοσολογικών αισθητήρων, όπως είναι οι toll-like

υποδοχείς (TLR3, TLR7, TLR8) και οι κινάσες κυταροπλασματικών πρωτεϊνών (PKR, RIG-I, MDA5), έναντι κάποιων επιπλέον ειδών RNA (μονόκλωνου και δίκλωνου) που περιέχονται στα εμβόλια mRNA και αναγνωρίζονται από το ανοσοποιητικό σύστημά μας ως δυνάμει παθογόνου «εισβολείς» (επειδή παρόμοια τμήματα νουκλεϊκών οξέων θα μπορούσαν να απαντώνται σε παθογόνους ιούς). Τα μόρια RNA που ενδέχεται να προκαλέσουν τη συγκεκριμένη ανοσοδιέγερση, πιθανότατα, δημιουργούνται κατά τα αρχικά στάδια της διαδικασίας παρασκευής του mRNA που θα χρησιμοποιηθεί για το εμβόλιο ή προκύπτουν αργότερα κατά την παρασκευή ή αποθήκευση των εμβολίων, λόγω της εγγενούς αστάθειας του RNA. Η τροποποίηση της νουκλεοτιδικής σύνθεσης του βιομορίου, ώστε να περιέχει Ν1-μεθυλψευδο-ουριδίνη αντί της ουριδίνης, ελαχιστοποιεί αλλά δεν αποτρέπει πάντα τέτοιες ανεπιθύμητες ανοσοαποκρίσεις. Επίσης, παρά την ενθυλάκωση του mRNA σε λιπιδωμακά νανοσωματίδια (LNP), η αποδόμησή του δεν αποκλείεται να συμβεί, ιδιαίτερα αν δεν ακολουθηθούν σωστά οι οδηγίες αποθήκευσης, κατάψυξης και απόψυξης. Συνεπώς, οι πρακτικές παρασκευής θα πρέπει να ακολουθούνται σχολαστικά, κυρίως για τον καθαρισμό του mRNA αλλά και για τη διασφάλιση ποιοτικού ελέγχου κάθε δόσης εμβολίου. Η έρευνα που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *Vaccine* είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου (δρ Γεώργιος Λάζαρος και καθηγήτης Κωνσταντίνος Τσιούφης) και του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών (αναπληρώτρια καθηγήτρια Κλειώ Αναστασοπούλου και καθηγήτης Αθανάσιος Τσακρής). Συμμετείχαν, επίσης, το Department of Cardiovascular Medicine της Cleveland Clinic του Οχάιο των ΗΠΑ (καθηγητής Allan L. Klein) και το Εργαστήριο Φαρμακευτικής Τεχνολογίας του Τμήματος Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών (επίκουρη καθηγήτρια Σοφία Χατζηπαντωνίου). Τα ευρήματα της έρευνας αναμένεται να συμβάλουν στην ασφαλέστερη και αποτελεσματικότερη χρήση των καινοτόμων εμβολίων mRNA, όχι μόνο για την COVID-19 αλλά και για άλλες ασθένειες.

“

Η πιο πιθανή εξήγηση είναι ότι αυτές οι φλεγμονώδεις αντιδράσεις προκαλούνται από την αντίδραση εγγενών ανοσολογικών αισθητήρων όπως είναι οι toll-like υποδοχείς

Εμβολιασμοί και ανοσία κρίνονται τον Αύγουστο

Πηγή:	ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1083.05 cm ²	Κυκλοφορία:	2400
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



> **Η «μπτέρα των μαχών» για την ανοσία τον Αύγουστο** ■ ΣΕΛ. 12

Μίνος διακοπών ο Αύγουστος, σε υγειονομικό σκέλος όμως επίσης είναι ο μήνας που θα κρίνει και τα στοιχεία της ανοσίας. Όλα θα εξαρτηθούν τόσο από την πορεία των εμβολιασμών και των νέων ραντεβού που θα προγραμματιστούν τις επόμενες εβδομάδες, όσο και από την εξέλιξη της μετάλλαξης Δέλτα, που πλέον έχει επικρατήσει σε όλη τη χώρα.

Ο αρχικός στόχος ήταν μέχρι το τέλος του μήνα να έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον το 70% του πληθυσμού. Τα δεδομένα εντούτοις έχουν αλλάξει, καθώς το νέο μεταλλαγμένο στέλεχος και η «επιθετικότητα» που το χαρακτηρίζει έχει κάνει ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη του εμβολιασμού, με συνέπεια το σκαλοπάτι της ανοσίας να τίθεται ακόμη πιο ψηλά. Παράλληλα η αυξημένη κινητικότητα εξαιτίας του καλοκαιριού και ο ανεβαμένος αριθμός των κρουσμάτων, τα οποία αυτή την εβδομάδα έφτασαν τα τρειςίμισι χιλιάδες, έχουν χτυπήσει κόκκινο συναγερμό.

Πώς πάνε τα ραντεβού

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, υπάρχει πτώση στα νέα ραντεβού. Τα ραντεβού της εβδομάδας αυτής κυμάνθηκαν κατά μέσον όρο λίγο πιο πάνω από τις σαράντα χιλιάδες σε καθημερινή βάση. Τις τελευταίες δέκα μέρες 110.000 πολίτες έχουν κλείσει ραντεβού πρώτης δόσης. Οι εμβολιασμοί, όπως ευελπιστεί η Αριστοτέλους, αναμένεται να βρουν ξανά τον ρυθμό τους μετά τον Δεκαπενταύγουστο.

Σημειώνεται πως από την πρώτη μέρα έχουν πραγματοποιηθεί πάνω από δεκαεκατομμύρια εμβολιασμοί, περισσότεροι από 5,7 εκατομμύρια πολίτες έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 55% στον γενικό πληθυσμό και 64% στον ενήλικο πληθυσμό. Παράλληλα, περισσότεροι από 5 εκατομμύρια πολίτες έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 49% στον γενικό πληθυσμό και 58% επί του ενήλικου πληθυσμού.

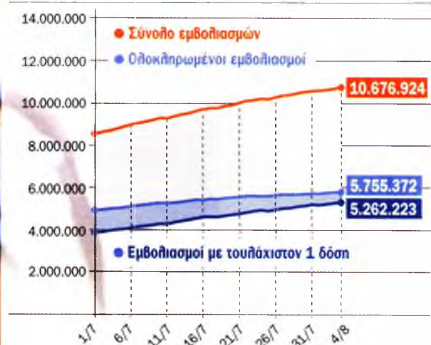
Τα τελευταία δεδομένα

Όπως δείχνει η 60ή έκθεση προόδου του Παρατηρητηρίου που αφορά το διάστημα 22-28 Ιουλίου, ο μέσος όρος των συνολικών ημερησίων τεστ διαμορφώθηκε σε 7ήμερη κυλιόμενη βάση σε 79.853, από 74.290 στην προηγούμενη έκθεση, εμφανίζοντας αύξηση κατά 7,5%. Την τελευταία



Ευάλυτες κατηγορίες, και πιο συγκεκριμένα ανοσοκατασταλήμενοι και ηλικιωμένοι, αναμένεται να είναι οι πρώτες ομάδες που θα λάβουν την τρίτη δόση.

Η πορεία των εμβολιασμών τον τελευταίο μήνα



Συναγερμός από την άνοδο των κρουσμάτων

Εμβολιασμοί και ανοσία κρίνονται τον Αύγουστο

ΠΕΦΤΕΙ Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΩΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΛΟΓΩ ΔΙΑΚΟΠΩΝ, ΠΟΙΟΙ ΘΑ ΚΑΝΟΥΝ ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

Οι εμβολιασμοί αναμένεται να βρουν ξανά τον ρυθμό τους μετά τον Δεκαπενταύγουστο

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, ο δείκτης Rt εκτιμάται στις 28 Ιουλίου σε 1,16, από 1,23 στην προηγούμενη έκθεση. Τα στοιχεία του ΕΟΔΥ υποδεικνύουν επίσης ότι ο δείκτης θετικότητας υποχώρησε σε 3,26% (το 7ήμερο 19-25 Ιουλίου), από 3,41% το προηγούμενο 7ήμερο. Οι πρόσφατοι χάρτες (29 Ιουλίου) του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου

Νόσων (ECDC) κατατάσσουν το μεγαλύτερο μέρος της χώρας στις περιφέρειες με δείκτη θετικότητας μικρότερο του 4%, ενώ η Ήπειρος και η Θράκη περιλαμβάνονται στις περιφέρειες με τον χαμηλότερο δείκτη θετικότητας (<1%). Επίσης, η Ελλάδα κατατάσσεται στις χώρες με τον υψηλότερο δείκτη test ανά 100.000 κατοίκους.

Η ανοσολογική απόκριση από τον εμβολιασμό έναντι του SARS-COV-2 διατηρείται τουλάχιστον για 3 μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech σύμφωνα με αποτελέσματα της μελέτης του ΕΚΠΑ. Στη μελέ-

Μελέτη για την προστασία

Η ανοσολογική απόκριση από τον εμβολιασμό έναντι του SARS-COV-2 διατηρείται τουλάχιστον για 3 μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech σύμφωνα με αποτελέσματα της μελέτης του ΕΚΠΑ. Στη μελέ-

τη μετείχαν 286 υγειονομικοί και εργαζόμενοι στο νοσοκομείο (με διάμεση ηλικία τα 48 έτη) χωρίς να έχουν γνωστή κακοήθη νόσο υπό χειρουργοθεραπευτική αγωγή ή νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Η αύξηση του τίτλου των αντισωμάτων ήταν μικρότερης τάξης μεγέθους στα άτομα ηλικίας 51-70 ετών συγκριτικά με αυτά ηλικίας 20-50 ετών, σε όλες τις χρονικές στιγμές των μετρήσεων.

Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν την υψηλή αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού, καθώς 4 μήνες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου, σχεδόν όλοι οι υγιείς μετέχοντες στην μελέτη είχαν πολύ υψηλούς

τίτλους προστασίας από τον COVID-19. Στο ερώτημα της διάρκειας των εξουδερωτικών αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό, αν κρίνουμε από τα αποτελέσματα σε Έλληνες ασθενείς που νόσησαν από COVID-19, και το 75% διατήρησε τα εξουδερωτικά αντισώματα τουλάχιστον 8 μήνες μετά το πρώτο σύμπτωμα, πιστεύουμε ότι τα αντισώματα από τον εμβολιασμό θα κρατήσουν για τουλάχιστον ένα έτος. Αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι οι εμβολιασθέντες αναπτύσσουν τίτλους εξουδερωτικών αντισωμάτων πολύ υψηλότερους ακόμη και από όσους νόσησαν από COVID-19 και χρειάστηκαν νοσηλεία, ενώ ο ρυθμός πτώσους τους είναι μικρός.

Τι θα γίνει με την τρίτη δόση

Η συζήτηση για το ποιοι θα χρειαστούν τρίτη, ενισχυτική δόση του εμβολίου κατά της COVID-19, έχει ξεκινήσει και στη χώρα μας και οι συστάσεις αναμένεται να ανακοινωθούν ακόμη και μέσα στον Αύγουστο. **Ευάλυτες κατηγορίες, και πιο συγκεκριμένα ανοσοκατασταλήμενοι και ηλικιωμένοι, αναμένεται να είναι οι πρώτες ομάδες που θα λάβουν την τρίτη δόση του εμβολίου.** Όσον αφορά τον γενικό πληθυσμό, εδώ υπάρχει ερωτηματικό, καθώς δεν είναι ξεκάθαρο ακόμη για πόσο διάστημα θα είναι

προστατευμένοι, δεδομένων και των μεταλλάξεων του ιού. Τις καταυθυντήριες οδηγίες θα τις δώσει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, ενώ δεν φαίνεται να χρειάζεται τίτλος αντισωμάτων.

Πάντως στο Ισραήλ έχει αρχίσει να χορηγείται η τρίτη δόση σε άτομα άνω των 60 ετών, λόγω της μετάλλαξης Δέλτα. Είναι η πρώτη χώρα παγκοσμίως που κάνει αυτό το βήμα, όταν σε άλλες μόλις ξεκινά η συζήτηση για ένα τέτοιο ενδεχόμενο λόγω της γρήγορης μεταδιδόμενης μετάλλαξης. Στη χώρα επανέρχεται η υποχρεωτική μάσκα σε

κλειστούς χώρους και επίδειξη εμβολιαστικού πιστοποιητικού σε εστιατόρια, ξενοδοχεία και κλειστούς χώρους άθλησης. Τα κρούσματα καταγράφουν και πάλι αύξηση στο Ισραήλ και οι αρχές δεν θέλουν να κλείσουν την οικονομία και να οδηγηθούν σε νέο λοκντάουν.

Η Γερμανία όμως σκοπεύει να προτείνει τη χορήγηση, από την 1η Σεπτεμβρίου, μιας τρίτης δόσης του εμβολίου για την COVID-19 στους ηλικιωμένους και τους ευπαθείς πολίτες. Ο δρόμος για την τρίτη δόση έχει ανοίξει.

📰 ΗΠΑ: Μεγάλη αναζωπύρωση σε κρούσματα και θανάτους

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	271.77 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΗΠΑ: Μεγάλη αναζωπύρωση σε κρούσματα και θανάτους

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΤΣΙΑΡΑ**

ΣΤΟ ΥΨΗΛΟΤΕΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ του τελευταίου εξαμήνου έφτασαν τα ημερήσια κρούσματα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, ξεπερνώντας τις 100.000 μολύνσεις για πρώτη φορά από τον περασμένο Φεβρουάριο, ενώ άνοδος παρατηρείται και στους θανάτους, που έχουν ξεπεράσει και πάλι τους 500 τη μέρα. Και δεν είναι τυχαίο πως η έκρηξη αυτή των κρουσμάτων, που αποδίδεται στην επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα, πηλίττει πρωτίστως τη Φλόριντα και άλλες (νότιες, κυρίως) Πολιτείες με πολύ χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού: Πολιτείες που, όπως τυχαίως, στην πλειονότητά τους έχουν Ρεπουμπλικανούς κυβερνήτες και τον περασμένο Νοέμβριο ψήφισαν...

Είναι χαρακτηριστικό ότι την προηγούμενη εβδομάδα, τα

μισά και πλέον κρούσματα Covid-19 στις ΗΠΑ, αλλά και οι νοσηλείες, εντοπίζονται σε επτά «τραμπικές» Πολιτείες με χαμηλό ποσοστό εμβολιασμού – τη Φλόριντα, το Τέξας, το Μιζούρι, το Αρκανσο, τη Λουιζιάνα, την Αλαμπάμα και το Μισισίπι. Όπως και να 'χει, ο μέσος όρος των ημερήσιων κρουσμάτων των τελευταίων επτά ημερών πλησίασε τις 95.000, πενταπλάσια σε διάστημα σε σχέση με τις αρχές Ιουλίου, ενώ ο κορυφαίος επιδημιολόγος των ΗΠΑ δρ Αντονι Φάουτσι προειδοποίησε ότι τα κρούσματα ενδέχεται να φτάσουν σύντομα τα 200.000.

«Παρατηρούμε τρομακτική εξάρση #covid-19 στα νοσοκομεία μας. Αυτή τη στιγμή αν είστε ανεμβολίαστοι από επιλογή, είστε συνεργοί σε αυτή την κρίση», έγραψε στο twitter η Λίνα Χιλντάγκο, περιφερειάρχης της πολυπληθούς τεξανικής κομπετίας Χάρις. Και στη Φλόριντα, που βιάστηκε να ανοίξει τις πύλες της στον τουρισμό, την Πέμπτη καταγράφηκε νέο ρεκόρ

νοσηλείων, με 12.373 ασθενείς, μεταξύ των οποίων και αριθμός-ρεκόρ εφήβων και μικρών παιδιών.

Όλα αυτά οδήγησαν πάντως τη Βιρτζίνια να γίνει η τέταρτη Πολιτεία, μετά την Καλιφόρνια, τη Νέα Υόρκη και το Νιου Τζέρσεϊ, που επιβάλλει υποχρεωτικά τον εμβολιασμό ή τα εβδομαδιαία διαγνωστικά τεστ για τους υπαλλήλους της. Ταυτόχρονα, όλο και περισσότερες ιδιωτικές επιχειρήσεις απαιτούν πλέον από τους εργαζομένους τους με φυσική παρουσία να εμβολιαστούν, απειλώντας τους με άμεση απόλυση αν δεν το κάνουν, καθώς έχουν λάβει ήδη το σχετικό «πράσινο φως» από την κυβέρνηση Μπάιντεν: μεγάλες εταιρείες, όπως η Facebook, η Google και η Microsoft, έχουν ανακοινώσει ότι οι υπάλληλοί τους θα πρέπει να εμβολιαστούν προτού επιστρέψουν στα γραφεία, ενώ το CNN απέλυσε χτες τρεις ανεμβολίαστους υπαλλήλους...

Επικράτηση 90% της μετάλλαξης Δέλτα στη χώρα

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 1,18-19

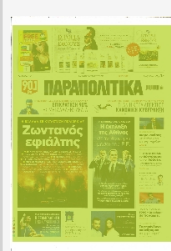
Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2130.35 cm²

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ 90% ΤΗΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗΣ ΔΕΛΤΑ

ΣΕΛΙΔΕΣ. 18 - 19

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

Διατηρώντας ανησυχητικά είναι τα νέα δεδομένα, που έρχονται κυρίως από τις ΗΠΑ, σχετικά με τη «μετάλλαξη Δέλτα» του νέου κορονοϊού, τη στιγμή κατά την οποία όλοι οι ειδικοί επιστήμονες εκτιμούν ότι έχει ήδη επικρατήσει και στην Ελλάδα, ακόμη και σε ποσοστό της τάξης του 90%. Ειδικότερα, φαίνεται ότι πλήττει ακόμη και τους πλήρως εμβολιασμένους ανθρώπους, με αποτέλεσμα όσοι παραμένουν ανεμβολίαστοι να κινδυνεύουν διπλά, καθώς απειλούνται τώρα και οι ίδιοι με σοβαρή νόσση από COVID-19 και διασωλήνωση, ακόμη και αν βρίσκονται σε νεαρή ηλικία. Κι αυτό γιατί διαπιστώνεται πλέον ότι τεράστιες ποσότητες ιικού φορτίου -ίσως ακόμη και 1.000 φορές περισσότερο σε σχέση με τις άλλες μεταλλάξεις, σύμφωνα με μια δημοσιευμένη κινεζική μελέτη- στη μύτη και τον λαιμό τους διατηρούν, μεταφέρουν και μεταδίδουν οι πλήρως εμβολιασμένοι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί από τη μετάλλαξη Δέλτα.

Αυτά προκύπτουν από όσα ανέφερε πρόσφατα η διευθύντρια των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νόσων (CDC) των ΗΠΑ, Ρόσιλ Βαλένσκι, απαντώντας με ηλεκτρονικό μήνυμά της σε γραπτό ερωτηματολόγιο της μεγάλης αμερικανικής εφημερίδας «The New York Times».

Τα νέα δεδομένα για τη μετάλλαξη Δέλτα σημαίνουν ότι οι πλήρως εμβολιασμένοι, με μικρά σε ηλικία παιδιά, ηλικιωμένους γονείς ή φίλους και συγγενείς με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα χρειάζεται, ίσως, να φορούν μάσκες για να προστατεύσουν όχι μόνον τον εαυτό τους, αλλά και όλους όσοι βρίσκονται στο στενό κοινωνικό περιβάλλον τους.

Σε κάθε περίπτωση, τα νέα ευρήματά για τη μετάλλαξη Δέλτα οδήγησαν τη διοίκηση των CDC να εκδώσει μια νέα σύσταση, σύμφωνα με την οποία οι κατοικούντες τη χώρα πρέπει να κάνουν χρήση μάσκας όχι μόνο στους κλειστούς, εσωτερικούς χώρους, αλλά και σε εκείνους τους εξωτερικούς χώρους οι οποίοι βρίσκονται σε περιο-

Το χαμηλό ποσοστό ραντεβού λόγω καλοκαιριού και η αναμονή τοποθέτησης ΠΟΥ και Ε.Ε. για την τρίτη δόση

χές ή ζώνες που χαρακτηρίζονται από υψηλή κυκλοφορία και ευρεία διασπορά της μετάλλαξης Δέλτα.

Από τη δική της πλευρά, η έτερη μεγάλη αμερικανική εφημερίδα, «Washington Post», δημοσίευσε στοιχεία εσωτερικού εγγράφου της διοίκησης των CDC, από το οποίο προκύπτει ότι η μετάλλαξη Δέλτα φαίνεται να είναι πιο μεταδοτική ακόμη και από τους ιούς MERS, SARS, Εμπολα, αλλά και από τους ιούς του κοινού κρυολογήματος, της εποχικής γρίπης και της ιλαράς, ενώ φαίνεται επίσης να είναι εξίσου μεταδοτική με την ανεμοβλογιά...

Την ίδια στιγμή, μιλώντας στα «Π» ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του London School of Economics and Political Science (LSE) και εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τα θέματα του νέου κορονοϊού, Ηλίας Μόσιαλος, είπε: «Το σενάριο της εμφάνισης ενός πολύ πιο επιθετικού στελέχους του ιού, το οποίο θα σκοτώνει έναν στους τρεις μολυσμένους, ένα σενάριο που μελέτησαν οι ειδικοί επιστημονικοί σύμβουλοι της βρετανικής κυβέρνησης, θεωρείται αποκλειστικά και μόνον ως ένα ακραίο σενάριο στην εξέλιξη της πανδημίας του SARS-COV2».

ΔΙΑΣΠΟΡΑ

Οι ειδικοί επιστήμονες εκτιμούν ότι η μετάλλαξη Δέλτα έχει ήδη επικρατήσει και στη χώρα μας, με ορισμένες περιοχές να εμφανίζουν ποσοστό διασποράς της μεγαλύτερο ακόμη και από το 90%.

Μάλιστα, περισσότερο από το 60% των νέων καταγεγραμμένων κρουσμάτων μεταλλάξεων στη χώρα μας αφορά ήδη την εν λόγω μετάλλαξη, με την Αττική, το Ηράκλειο και τη Θεσσαλονίκη να είναι στην κορυφή των

περιοχών για την πλήρη επικράτηση της Δέλτα. Ετσι, από το σύνολο των 2.426 καταγεγραμμένων μέχρι την Τετάρτη κρουσμάτων της μετάλλαξης Δέλτα στη χώρα μας, τα 1.516 εντοπίζονται στην περιφέρεια της Αττικής, με 430 στον Νότιο Τομέα της Αθήνας, 371 στον Κεντρικό Τομέα, 178 στον Βόρειο Τομέα, ενώ 150 καταγεγραμμένα κρούσματα της Δέλτα μετρούσε επίσης μέχρι την Τετάρτη το Ηράκλειο της Κρήτης.

Ακολουθεί η Θεσσαλονίκη με 98 καταγεγραμμένα κρούσματα της Δέλτα, το Ρέθυμνο με 58, η Κορινθία με 50, η Καρδίτσα με 37, το Λαοίσι με 36, η Πάρος με 35 και τα Χανιά με 17.

Ενόψει της πλήρους επικράτησης της μετάλλαξης Δέλτα και στη χώρα μας, λοιπόν, ιδιαίτερη σημασία και ακόμη πιο ουσιαστικό περιεχόμενο αποκτά η εργώδης προσπάθεια της κυβέρνησης και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να διατηρήσουν όσο το δυνατόν πιο αυξημένο τον ημερήσιο αριθμό εμβολιασμών, ο οποίος κάμπτει ολοένα και περισσότερο όσο προχωράμε προς τον Δεκαπενταύγουστο. Ετσι, ενώ έχουν ήδη κατατεθεί 3.200 αιτήσεις από κάτοικους συμπολίτες μας για κατ' οίκον εμβολιασμό, 725 από αυτούς τον έχουν ήδη ολοκληρώσει, όπως επίσης έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους 33.000 νέοι και νέες ηλικίας 15-17 ετών και 5.300 παιδιά 12-14 ετών. Ακόμη, ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλιás, προανήγγειλε το πρόγραμμα για την αποστολή KOMY του ΕΟΔΥ σε μεγάλες ξενοδοχειακές μονάδες της χώρας, προκειμένου να εμβολιάζονται μαζικά όσοι από το προσωπικό τους το επιθυμούν.

ΔΙΛΗΜΜΑ

Τέλος, πολύ μεγάλο δίλημμα παραμένει το ενδεχόμενο να χορηγηθεί τρίτη δόση των εμβολίων κατά του νέου κορονοϊού. Οι σχετικές συζητήσεις έχουν ανάψει για τα καλά σε όλες τις δυτικές, ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου, ενώ χαρακτηριστικό είναι ότι ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), Τέντρος Αντανμπο Γκεμπρεγιόσου, παρατήρησε με νόημα την Τετάρτη ότι, «ενώ εκατοντάδες εκατομμύρια άνθρωποι αναμένουν ακόμα να λάβουν την πρώτη δόση του εμβολίου, μερικές πλούσιες χώρες κινούνται ήδη προς τη χορήγηση τρίτης, αναμνηστικής δόσης...».

Πράγματι, είναι ο ίδιος ο ΠΟΥ εκείνος ο διεθνής παράγοντας που θέτει το δίλημμα με τους πραγματικούς, υπαρκτούς όρους του. Ο ΠΟΥ εκτιμά ότι το πραγματικό δίλημμα είναι άμεσα χορήγηση της τρίτης δόσης των εμβολίων στις χώρες οι οποίες έχουν επιτύχει πολύ υψηλά ποσοστά εμβολιασμού ή άμεσα χορήγηση πρώτης δόσης στις χώρες οι οποίες δεν έχουν λάβει ακόμα ικανές ποσότητες εμβολίων κατά του νέου κορονοϊού, με αποτέλεσμα να έχουν πολύ χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού των πληθυσμών τους. Κατά συνέπεια, το ότι η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών δεν έχει αποφασίσει ακόμα για το ενδεχόμενο και τον συγκεκριμένο χρόνο χορήγησης τρίτης δόσης δεν οφείλεται σε κάποια έλλειψη εμβολίων στη χώρα μας, αλλά στο ότι δεν έχουν καταλήξει ακόμα ο ΠΟΥ και η Ε.Ε.

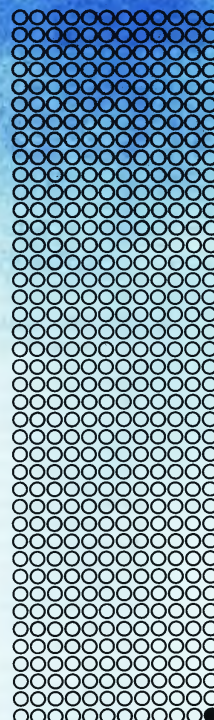


Έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους κατά του COVID-19 33.000 νέοι και νέες ηλικίας 15-17 ετών και 5.300 παιδιά ηλικίας 12-14 ετών

Επικράτηση 90% της μετάλλαξης Δέλτα στη χώρα

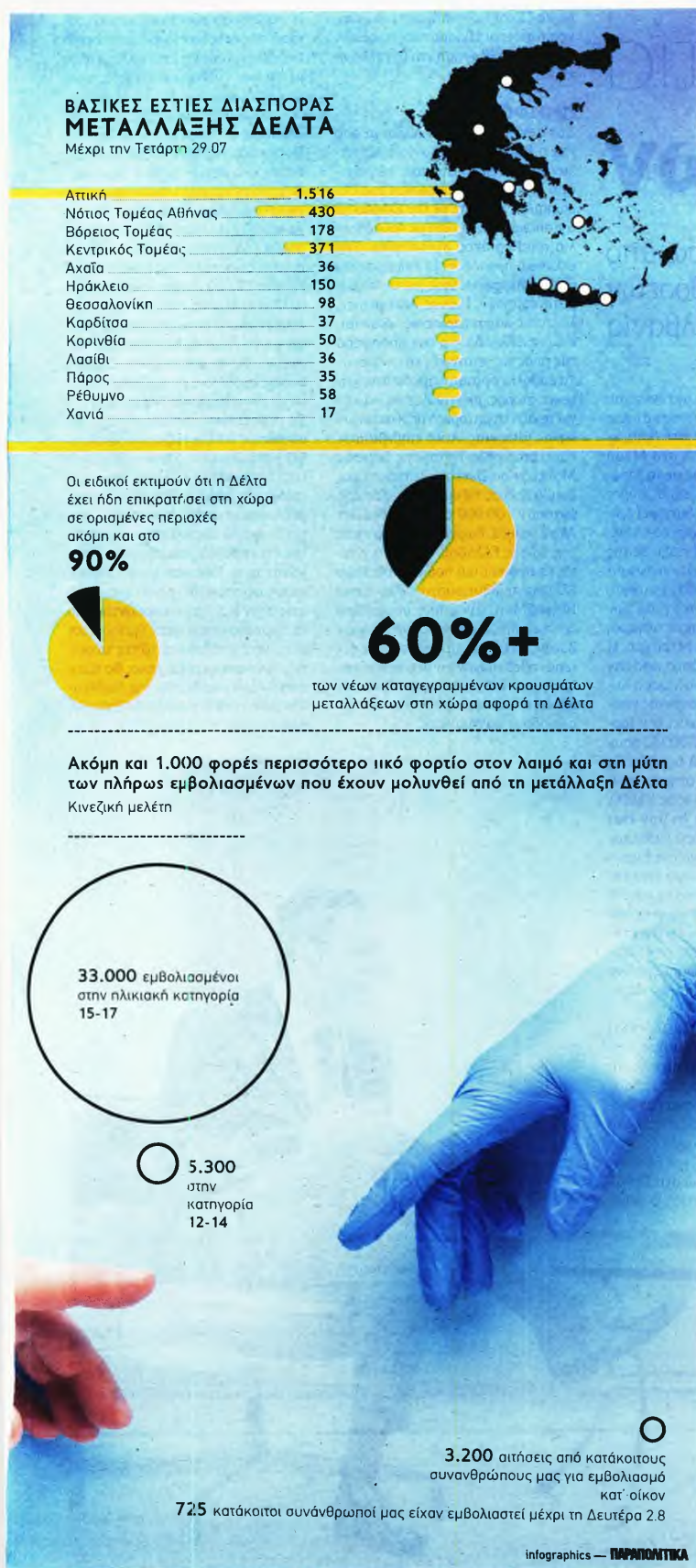
ΕΚΤΕΘΕΙΜΕΝΟΙ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ, ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ - ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΔΙΠΛΑ ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΟΙ ΝΕΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ «ΘΩΡΑΚΙΣΤΕΙ»

Σύνολο των καταγεγραμμένων κρουσμάτων Δέλτα **2.426**



Η Αφρική εμβολιάζει κατά του νέου κορονοϊού μόλις **1 στους 500 κατοίκους της**





ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ **ΓΙΑΝΝΗ ΤΣΟΥΝΤΑ**, ΟΜΟΤΙΜΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Επιτακτική ανάγκη για συλλογική ανοσία

Η πρόσφατη μετάλλαξη Δέλτα του κορονοϊού είναι σαφώς πολύ πιο μεταδοτική από τα προηγούμενα στελέχη, αλλά δεν γνωρίζουμε ακόμα εάν είναι περισσότερο ή λιγότερο θανατηφόρα. Αυτό, όμως, που γνωρίζουμε είναι πως αντιμετωπίζεται εξίσου αποτελεσματικά από τα υπάρχοντα εμβόλια.

Από την άλλη, υπάρχει πάντα η πιθανότητα να προκύψουν στο άμεσο ή στο απώτερο μέλλον νέες μεταλλάξεις, οι οποίες να μην καλύπτονται από τα υφιστάμενα εμβόλια. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να παραχθούν άμεσα νέα, τροποποιημένα εμβόλια, για να αποφευχθεί ο κίνδυνος νέας πανδημίας.

Ο κίνδυνος νέων μεταλλάξεων αυξάνει ανάλογα με την έκταση της διάδοσης των υφιστάμενων στελεχών. Περισσότερα μολυσμένα άτομα σημαίνει και περισσότερες ευκαιρίες για τον κορονοϊό να μεταλλαχθεί. Όσο πιο γρήγορα περιοριστεί η έκταση της πανδημίας τόσο περισσότερο θα περιοριστεί το ενδεχόμενο νέων μεταλλάξεων, για τις οποίες δεν μπορούμε από τώρα να γνωρίζουμε ούτε την επικινδυνότητά τους ούτε τη μολυσματικότητά τους.

Για τον λόγο αυτόν, είναι επιτακτική ανάγκη να εμβολιαστούν το συντομότερο όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα. Η αύξηση των εμβολιασμένων σε όλον τον πληθύν θα επιτρέψει την επίτευξη της συλλογικής ανοσίας εντός του 2022, προκειμένου να αρχίσει να σβίνει η πανδημία, και ταυτόχρονα θα περιορίσει σημαντικά τις δυνατότητες-ευκαιρίες του κορονοϊού για νέες μεταλλάξεις.

Για να πετύχουμε τη συλλογική ανοσία στη χώρα μας πριν από το φθινόπωρο με τον εμβολιασμό τουλάχιστον του 70% του πληθυσμού (ένα επιπλέον 10% θα προέλθει από την παθητική ανοσία όσων έχουν μολυνθεί στη διάρκεια του έτους), θα πρέπει άμεσα να επεκταθεί ο εμβολιασμός στα παιδιά κάτω των 15 ετών, να αυξηθούν οι περιορισμοί για τους ανεμβολίαστους στις μετακινήσεις και στην πρόσβαση σε κοινωνικές, πολιτιστικές και αθλητικές δραστηριότητες, να επεκταθεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός σε όλους τους εργαζόμενους που έρχονται σε καθημερινή επαφή με πολλά, διαφορετικά άτομα (υγειονομικοί, εκπαιδευτικοί, εργαζόμενοι στην εστίαση, στον τουρισμό, στα μέσα μαζικής μεταφοράς κ.ά.) και, τέλος, να εφαρμοστούν στοχευμένα προγράμματα αγωγής υγείας, που να απευθύνονται στους σκεπτικιστές και αρνητές των εμβολίων, πρώτιστα στα λιγότερο μορφωμένα στρώματα του πληθυσμού.

Εάν μέχρι τις αρχές Σεπτεμβρίου δεν έχει επιτευχθεί η συλλογική ανοσία, και προκειμένου να αποφευχθεί νέα έξαρση της επιδημίας το φθινόπωρο, θα χρειαστεί να εφαρμοστεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στους μαθητές και τους φοιτητές, καθώς και σε περισσότερες κατηγορίες εργαζομένων.



Θα περιορίσει σημαντικά τις δυνατότητες-ευκαιρίες του κορονοϊού για νέες μεταλλάξεις

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	66.88 cm ²	Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υγειονομικά «μαχαιρώματα»

■ Μέχρι ...χθες τσακώνονταν αγρίως Κυβέρνηση και Αντιπολίτευση, ακόμη και δια ασήμαντων αφορμών. Τώρα, όμως βλέπουμε άγρια τζαρτζαρίσματα και μεταξύ γιατρών ελέω κορωνοϊού.

Η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Μαρίνα Παγώνη την έπεσε ευθέως στο «κυβερνητικό» Γκίκα Μαγιορκίνη. Κληθείσα να σχολιάσει και τις δηλώσεις Μαγιορκίνη, ο οποίος εκτίμησε ότι μέχρι το τέλος του έτους η χώρα θα έχει ολοκληρώσει ένα τείχος ανοσίας, είπε επιλέξει.

«Ο κ. Μαγιορκίνης έχει τη δική του άποψη αλλά δεν είναι μάχιμος γιατρός στην πρώτη γραμμή για να έχει τους ασθενείς. Εμάς μας ενδιαφέρει το 80% να το φτάσουμε τώρα»,

Το καλύτερο όμως σας το αφήνουμε για το τέλος. Τέτοιοι καβγάδες προέκυψαν εσχάτως και στην Εθνική Υγειονομική Επιτροπή....

Σε τεντωμένο σκοινί η τουριστική περίοδος

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 156.64 cm² Κυκλοφορία: 4910
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε τεντωμένο σκοινί η τουριστική περίοδος

■ Οι λανθασμένοι χειρισμοί της Κυβέρνησης υπονομεύουν την τουριστική σεζόν, καθώς αυξάνονται οι χώρες που συστήνουν στους πολίτες τους να αποφύγουν την Ελλάδα, λόγω των αυξημένων κρουσμάτων κορωνοϊού. Όπως επισημαίνει το Κίνημα Αλλαγής, η οδηγία της Αμερικανικής Πρεσβείας προς τους πολίτες των ΗΠΑ για αποφυγή πραγματοποίησης ταξιδιών στην Ελλάδα και η ένταξη της χώρας μας στην υψηλότερη βαθμίδα επικινδυνότητας (επίπεδο 4), συνιστούν καίριο πλήγμα για τον τουρισμό μας. Με δεδομένη την κρισιμότητα της αμερικανικής αγοράς για την ελληνική τουριστική οικονομία, η οδηγία αυτή - στην καρδιά μάλιστα της

τουριστικής περιόδου - και το «κοκκίνισμα» πολλών νησιών μας δείχνουν ότι ο τρόπος που άνοιξε ο τουρισμός και οι χειρισμοί της κυβέρνησης για άλλη μια φορά είναι προβληματικοί. Η αύξηση των μετακινήσεων σε συνδυασμό με τους ελλιπείς ελέγχους, η καλοκαιρινή χαλαρότητα και η επιβράδυνση του εμβολιασμού αποτελούν σημαντικές αιτίες δημιουργίας της σημερινής κατάστασης, που η κυβέρνηση οφείλει να θεραπεύσει, προκειμένου να αποτραπούν τα χειρότερα.



Πάνω από το 2,6% του παγκόσμιου πληθυσμού μολύνθηκε

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 219.86 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πάνω από το 2,6% του παγκόσμιου πληθυσμού μολύνθηκε



ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ κορωνοϊού παγκοσμίως ξεπέρασαν τα 200 εκατομμύρια, σύμφωνα με τον απολογισμό του πρακτορείου ειδήσεων Reuters, καθώς η παραλλαγή Δέλτα απειλεί περιοχές με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών. Τα κρούσματα αυξάνονται σε τουλάχιστον 83 από τις 240 χώρες, σύμφωνα με τον απολογισμό, ασκώ-

ντας πίεση στα υγειονομικά συστήματα (<https://tmsnrt.rs/34pvUyi>).

«Την ώρα που θέλουμε απεγνωσμένα να τελειώσουμε με αυτήν την πανδημία, η Covid-19 δεν έχει ξεκάθαρα τελειώσει με εμάς. Και επομένως η μάχη μας πρέπει να διαρκέσει λίγο παραπάνω», είπε αυτήν την εβδομάδα η Ράσελ Γουαλένσκι, διευθύντρια των αμερικανικών Κέντρων για τον Έλεγχο και την Πρόληψη των Ασθενειών.

Τουλάχιστον το 2,6% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει μολυνθεί, με τον πραγματικό απολογισμό να είναι πιθανόν υψηλότερος λόγω του χαμηλού αριθμού τεστ σε πολλές περιοχές. Εάν ο αριθμός των μολυσμένων ανθρώπων ήταν μια χώρα, θα ήταν η όγδοη κατά σειρά πιο πυκνοκατοικημένη στον κόσμο, πίσω από τη Νιγηρία, σύμφωνα με μια ανάλυση του Ρόιτερς.

Χρειάστηκε πάνω από ένας χρόνος προκειμένου τα κρούσματα Covid-19 να φθάσουν στο ορόσημο των 100 εκατομμυρίων, ενώ τα επόμενα 100 εκατομμύρια καταγράφηκαν σε λίγο παραπάνω από έξι μήνες, σύμφωνα με την ανάλυση. Η πανδημία έχει αφήσει πίσω της σχεδόν 4,4 εκατομμύρια νεκρούς.

Οι χώρες που ανακοινώνουν τις περισσότερες μολύνσεις στον μέσο όρο επτά ημερών είναι οι ΗΠΑ, η Βραζιλία, η Ινδονησία, η Ινδία και το Ιράν. Αντιπροσωπεύουν περίπου το 38% όλων των κρουσμάτων παγκοσμίως, που καταγράφονται καθημερινά.

Οι ΗΠΑ καταγράφουν τη μία στις επτά μολύνσεις που ανακοινώνονται παγκοσμίως. Αμερικανικές πολιτείες με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών, όπως η Φλόριδα και η Λουιζιάνα βλέπουν αριθμούς ρεκόρ ασθενών με κορωνοϊό που νοσηλεύονται, παρά το γεγονός ότι η χώρα έχει χορηγήσει στο 70% των ενηλίκων τουλάχιστον μία δόση εμβολίου. Ο επικεφαλής ενός νοσοκομείου στη Λουιζιάνα προειδοποίησε ότι θα έρθουν «σκοτεινότερες ημέρες».

Οι ανεμβολίαστοι αντιπροσωπεύουν σχεδόν το 97% των σοβαρών κρουσμάτων, σύμφωνα με την Ομάδα Αντιμετώπισης Covid-19 του Λευκού Οίκου.

Ο Ισημερινός θα προχωρήσει στην παραγωγή του ρωσικού Sputnik V

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 366.66 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΙΑΣΕΙ ΤΟ ΜΟΝΟΠΩΛΙΟ PFIZER - ASTRAZENECA

Ο Ισημερινός θα προχωρήσει στην παραγωγή του ρωσικού Sputnik V

ΟΙ ΓΚΙΓΕΡΜΟ Λάσο και Βλαντίμιρ Πούτιν, οι πρόεδροι του Ισημερινού και της Ρωσίας, αναφέρθηκαν χθες κατά τη διάρκεια τηλεφωνικής τους συνδιάλεξης στο ενδεχόμενο παραγωγής του ρωσικού εμβολίου Sputnik V για την COVID-19 στη χώρα της Λατινικής Αμερικής, σύμφωνα με το Κίτο. Στη Λατινική Αμερική, το Sputnik V αξιοποιείται ειδικά στο Μεξικό, στη Γουατεμάλα, στη Βενεζουέλα, στη Βολιβία. Σύμφωνα με ανάρτηση στο Twitter από τον κ. Λάσο, στην εξουσία από την 24η Μαρτίου, η συνομιλία ήταν «καρποφόρα» και, πέραν του σχεδίου για την παραγωγή του εμβολίου για την COVID-19, εξετάστηκαν «σιδηροδρομικά, ενεργειακά και πετρελαϊκά έργα», καθώς και το ενδεχόμενο να συναφθούν «συμφωνίες ελεύθερου εμπορίου». Το ινστιτούτο Γκαμαλέγια, που ανέπτυξε το Sputnik V, ενέκρινε στις αρχές Αυγούστου την παραγωγή του σκευάσματός της στην Αργεντινή, η οποία ήταν η πρώτη χώρα της Λατινικής Αμερικής όπου έλαβε άδεια επείγουσας χρήσης. Το εμβόλιο έχει λάβει πράσινο φως από τις αρχές 69 κρατών, πάντως ακόμη όχι από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Μέχρι σήμερα, οι υγειονομικές αρχές του Ισημερινού χορηγούν τα εμβόλια της αμερικανογερμανικής κοινοπραξίας Pfizer/BioNtech, της κινεζικής φαρμακοβιομηχανίας Sinovac, της канаδοκινεζικής Cansino Biologics και της βρετανοσουηδικής Astrazeneca.



Τά έμβόλια μεταξύ ορθολογισμού, συνωμοσιολογίας και άνευθυνότητας

του Αλεξάνδρου Π. Κωστάρα*

ΜΟΛΙΣ ΕΜΦΑΝΙΣΘΗΚΕ ο κορωνοϊός και άρχισε να θερίζει τους ανθρώπους σε όλα τά μήκη και τά πλάτη του κόσμου, ή σκέψη και ή άγωνία όλων μας ήταν στα έμβόλια, τά όποια σε όλες τις περιπτώσεις προηγουμένων επιδημιών απέδειχθησαν σωτήρια για τήν ανθρωπότητα. Μπορούμε να θυμηθούμε έδω π.χ. τά έμβόλια για τήν φυματίωση και για τήν γρίπη. Ίδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στην τελευταία, ή όποια εξακολουθεί να ταλαιπωρεί ακόμη με τις διάφορες μορφές της τις ανθρώπινες κοινωνίες, τις χειμερινές ιδίως περιόδους. Ουδέποτε διανοήθηκε κανείς να άμφισβητήσει τήν χρησιμότητα αυτών των έμβολίων για τήν προστασία της δημόσιας υγείας ή -άκόμη χειρότερο- να μαζέψει και άλλους αντίτιθέμενους στα έμβόλια αυτά και να οργανωθούν όλοι μαζί σε ένα άντιεμβολιαστικό κίνημα. Αυτό βέβαια δέν σήμαινε ότι όλοι έσπευδαν να έμβολιαστούν άνεπιφύλακτα με τά άντίστοιχα έμβόλια. Άρνητές λ.χ. του έμβολίου της γρίπης ύπήρχαν και εξακολουθούν να υπάρχουν και σήμερα. Η άρνητική στάση τους όμως άπέναντι στο έμβόλιο αυτό έξεδηλώνετο σε άτομική βάση. Άπλα δέν πήγαιναν να τό κάνουν τό Φθινόπωρο, πού συνήθως γίνεται τό έμβόλιο της γρίπης άποδεχόμενοι τους κινδύνους έπιπλοκής σε περίπτωση πού ό σχετικός ιός τους προσέβαλε τόν χειμώνα. Και κάπου εκεί τελείωνε ή ιστορία με τους μεμονωμένους άρνητές του έμβολίου της γρίπης.

Άλλιώς έχει τό πράγμα με τόν κορωνοϊό και τά έμβόλια πού παρασκεύασαν σε χρόνο ρεκόρ οι διάφορες φαρμακευτικές έταιρείες, για να ανακόψουν τήν θανατηφόρο προέλασή του σε όλον τόν κόσμο. Τά έμβόλια αυτά, άντί να τά ύποδεχθούμε όλοι, ως συνήθως, με άισθημα άνακούφισης, τά άντιμετωπίσαμε με σκεπτικισμό και με έπιφυλάξεις άφήνοντας τήν σχετική συζήτηση να διχά-

σει βαθειά τους πολίτες χωρίζοντας αυτούς σε δύο «στρατόπεδα»: στους ύποσηρικές και στους άρνητές των έμβολίων. Στην διαμόρφωση αυτής της εικόνας συνέβαλαν πολλοί παράγοντες, πρωτίστως όμως οι διάφορες θεωρίες συνωμοσίας πού άναπτύχθηκαν άμέσως μετά τήν ξαφνική έμφάνιση του ιού. Σύμφωνα με τήν βασικότερη από τις θεωρίες αυτές, κάποιιοι καλλιέργησαν τόν κορωνοϊό σε όρισμένα εργαστήρια και τόν άπελευθέρωσαν στην φύση με άπώτερο σκοπό να μειωθεί διά της θανατηφόρου δράσης του έν λόγω ιού τούλάχιστον στο μισό ό πληθυσμός της γής. Συναφείς προς αυτήν τήν θεωρία είναι πολλές άλλες θεωρίες συνωμοσίας πού σχετίζονται με τά ίδια τά έμβόλια. Κάποιιοι θεωρούν ότι τά έμβόλια τά έφτιαξαν οι ίδιοι ή συνεργαζόμενοι με αυτούς μηχανισμοί πού παρήγαγαν τόν κορωνοϊό, ώστε, εάν δέν εύδοθει ό σκοπός της δραστηκής μείωσης του πληθυσμού της γής από τόν κορωνοϊό, να έπιτευχθεί αυτό διά των έμβολίων, τά όποια, όταν δέν σκοτώνουν άμεσα από τις σχετικές παρενέργειες τους έμβολιασθέντες, να τους οδηγούν βραχυπρόθεσμα στον θάνατο μέσα από διάφορες έπιπλοκές πού είναι προγραμματισμένο να έπιφέρουν στον ανθρώπινο οργανισμό. Έτσι, σύμφωνα με αυτή τήν θεωρία συνωμοσίας, τά έμβόλια άντί για «θώρακας» προστασίας των πολιτών από τόν κορωνοϊό λειτουργούν τελικά ως υπεράνω πάσης ύποψίας «μάχαιρα» στην καρδιά του κάθε άφελούς, πού τά έμπιστεύεται. Συνωμοσιολογικό χαρακτήρα έχουν άσφαλώς και οι θεωρίες πού άλλοτε βλέπουν παρέμβαση διά των συγκεκριμένων έμβολίων στο DNA των ανθρώπων και άλλοτε μιλούν για «τσιπάρισμα» των πολιτών μέσα από τά σχετικά έμβόλια, ώστε οι πολίτες να είναι άβουλα όντα στα χέρια εκείνων πού έλέγχουν τους μηχανισμούς της παγκοσμιοποίησης. Δέν λείπουν άσφαλώς από τόν χώρο

των θεωριών συνωμοσίας οι θεωρίες εκείνες, οι όποιες βρίσκουν άνταπόκριση ιδίως στους κύκλους των πιστών και έχουν δαιμονολογικό χαρακτήρα.

Αυτά μας λένε οι προαναφερθείσες θεωρίες συνωμοσίας, τις όποιες συναντάει κάποιος με αυτήν ή εκείνη τήν μορφή στους κόλπους των άντιεμβολιαστών. Ό ορθολογισμός όμως μας λέει κάτι πολύ άπλό και πολύ πειστικό: ότι δηλ. δέν ύπάρχει άλλο πιά άποτελεσματικό μέσο προστασίας άπέναντι τόν κορωνοϊό από τό έμβόλιο. Τήν άποψη αυτή τήν θεμελιώνουν έπιστημονικά όλοι οι άρμόδιοι έπιστήμονες. Όχι μόνον έδω στην Έλλάδα, αλλά παντού σε όλόκληρο τόν κόσμο. Γι' αυτό συνιστούν άνεπιφύλακτα τόν μαζικό έμβολιασμό του πληθυσμού των κατ' ιδίαν κρατών για τήν δημιουργία «τείχους» άνοσίας άπέναντι στον κορωνοϊό. Πέραν αυτού τήν όρθότητα της έν λόγω άποψης έπιμαρτυρεί ή στατιστική των άριθμών. Είναι δε έλάχιστα πειστικό τό έπιχείρημα, άν δέν είναι παράλογο, να δεχθεί κάποιος ότι τόσοι έπιστήμονες και κυβερνήτες στον κόσμο, πού προτρέπουν τους πολίτες των κρατών τους να σπεύσουν να έμβολιαστούν, είναι άφελείς ή πλημμελώς ένημερωμένοι για τήν άσφάλεια των έμβολίων ή πάντως άργυρώνητα όργανα των φαρμακευτικών έταιριών πού παράγουν τά έμβόλια ή όλων εκείνων, πού τους «φωτογραφίζουν» οι σχετικές θεωρίες συνωμοσίας ως «σκηνοθέτες» του έργου πού παίζεται με τήν πανδημία του κορωνοϊού. Άπό τήν άλλη μεριά δέν πρέπει να παραβλέπεται ότι μερικές άπόψεις όρισμένων έπιστημόνων, πού άντιτάσσονται στα έμβόλια, θέτουν σοβαρά έπιστημονικά έπιχειρήματα, πού κλονίζουν τήν έμπιστοσύνη στην άσφάλεια των έμβολίων. Τά έπιχειρήματα αυτά, όπως είχα τήν εύκαιρία να σημειώσω και σε προηγούμενο άρθρο μου, θα έπρεπε να τύχουν της δεούσης προσοχής και να άπαντη-

θούν από τους άρμόδιους λοιμωξιολόγους, ώστε να άφαιρεθεί ή «σημαία» των άντιεμβολιαστών, ή όποια παρέχει έπιστημονική κάλυψη σε πολλές από τις προαναφερθείσες θεωρίες συνωμοσίας, πού στερούνται σοβαρότητας.

Δέν πρέπει να παραβλέψουμε τήν προκλητική και άνεύθυνη συμπεριφορά πολλών άντιεμβολιαστών, οι όποιοι έκδηλώνουν τήν άρνησή τους στον κορωνοϊό και στα έμβόλια με κορωνοπάρι και περιφρόνηση της μασκοφορίας. Θά τό πω ακόμη μία φορά έδω: είναι δικαίωμα όλων των πολιτών να θέλουν ή να μη θέλουν να έμβολιαστούν. Άποτελεί όμως ύποχρέωση των άρνητών του έμβολιασμού να σέβονται τήν άντίθετη έπιλογή των συμπολιτών τους και να μη προβαίνουν με τις ένέργειες ή τις παραλείψεις τους σε πράξεις αύξημένου κινδύνου μετάδοσης σε αυτούς του κορωνοϊού. Έάν τά κορωνοπάρι και ή έν γένει έπικοινωνία των άντιεμβολιαστών με τους άλλους ανθρώπους χωρίς μάσκες συνιστά τήν έλευθερία τους και τήν έμπρακτη άμφισβήτηση από αυτούς της ύπαρξης του κορωνοϊού, ή τήρηση των προβλεπόμενων μέτρων άσφαλείας άποτελεί τήν άντίστροφη όψη της έλευθερίας τους πού τους ύποχρεώνει να σέβονται τήν έλευθερία των άλλων. Έτσι εξέλισσεται όμαλά ή ειρηνική κοινωνική συμβίωση των ανθρώπων, πού άποτελεί συνισταμένη διαφορετικών δικαιωμάτων και άπόψεων, ή όποια θέτει φραγμό στον νόμο της ζούγκλας. Στους άναιδείς άντιεμβολιαστές άπευθύνεται ό λόγος του Άποστόλου Παύλου, ό όποιος συμβουλεύει: «Εί άλληλους δάκνετε, βλέπετε μη υπό άλληλων άναιρεθήτε» (Γαλ. ε' 15). Και σε νεοελληνική μετάφραση μας λέει: «Έάν δαγκώνετε ό ένας τόν άλλον, προσέξτε, μήπως στο τέλος άλληλοκατασπαραχθείτε, όπως κάνουν τά θηρία».

*Ομότιμος Καθηγητής Νομικής Σχολής Πανεπιστημίου Θράκης

Ο εμβολιασμός κατά της COVID-19 στις εμπόλεμες ζώνες

Πηγή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 250.81 cm² Κυκλοφορία: 2400
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο εμβολιασμός κατά της COVID-19 στις εμπόλεμες ζώνες

■ ΑΠΟ ΤΗ ΔΑΝΑΗ ΜΑΡΑΓΚΟΥΔΑΚΗ

Όσο μειώνονται τα κρούσματα της COVID-19 και η πορεία των εμβολιασμών ακολουθεί μια ανοδική τροχιά, η παγκόσμια κοινότητα αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη ελπίδα ότι το τέλος της πανδημίας είναι ορατό. Την ίδια στιγμή όμως οι επιπτώσεις της πανδημίας σε εμπόλεμες περιοχές και σε χώρες που μαστίζονται από συγκρούσεις –σε συνδυασμό με την ασιτία/

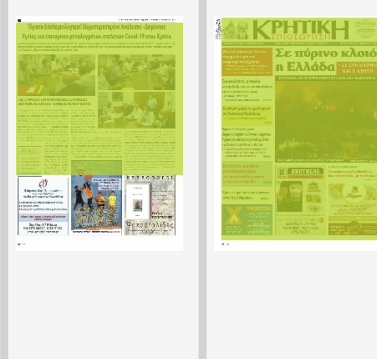
κακή διατροφή και την έλλειψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης– οδηγούν στην απελπισία δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους. Ο κορονοϊός δεν ήταν λιγότερο απειλητικός στην Υεμένη απ' ό,τι στη Βρετανία, ωστόσο η προσπάθεια αντιμετώπισής του από την αραβική χώρα ήταν πολύ δύσκολη.

Από τις 19 Φεβρουαρίου του 2021 περίπου 90 χώρες είχαν πρόσβαση σε τουλάχιστον ένα εμβόλιο κατά του COVID-19. Στους «πρωτοπόρους» συγκαταλέγονταν το Γιβραλ-

τάρ και το Ισραήλ που είχαν χορηγήσει αθροιστικά πάνω από 78 δόσεις εμβολίων ανά 100 άτομα. Συγκριτικά, η Καμπότζη, το Πακιστάν, η Γουιάνα είχαν χορηγήσει λιγότερες από 0,1 δόσεις.

Ο Tedros Adhanom Ghebreyesus, ο Γενικός Διευθυντής του ΠΟΥ και η Henrietta Fore, Εκτελεστική Διευθύντρια της UNICEF, επεσήμαναν πρόσφατα ότι **υπάρχουν 130 χώρες, με συνολικό πληθυσμό 2,5 δισεκατομμυρίων, που δεν έχουν ακόμη χορηγήσει κα-**

μία δόση εμβολίου. Εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πεθαίνουν στην Υποσαχάρια Αφρική δείχνοντας την αδυναμία στον σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών για αυτές τις περιοχές, παρότι παράλληλα χιλιάδες εμβόλια της AstraZeneca (κατασκευασμένα στην Ινδία) έφτασαν π.χ. στην Γκάνα. Πάνω από 160 εκατομμύρια άνθρωποι εκτιμάται ότι δεν έχουν πρόσβαση σε εμβόλιο κατά του COVID-19 στην Υεμένη, τη Συρία, το Νότιο Σουδάν και την Αιθιοπία.



Ίδρυση Επιδημιολογικού Παρατηρητηρίου Ανάλυσης -Δημόσιας Υγείας και επιτήρηση μεταλλαγμένων στελεχών Covid-19 στην Κρήτη

Δυο προγραμματικές συμβάσεις που αφορούν την υλοποίηση του Έργου «Επιδημιολογική Επιτήρηση Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 (Λοίμωξη COVID-19) στον πληθυσμό της Κρήτης» η πρώτη και την ίδρυση του «Παρατηρητηρίου Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης» η δεύτερη, υπέγραψε την Παρασκευή ο Περιφερειάρχης Κρήτης Σταύρος Αρναουτάκης.



ΥΠΕΓΡΑΦΗΣΑΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ - ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΑΙ ΙΤΕ

Συγκεκριμένα στην Περιφέρεια ο **Σταύρος Αρναουτάκης** υπέγραψε με τον Πρύτανη του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Γιώργο Κοντάκη**, την υλοποίηση του έργου «Επιδημιολογική Επιτήρηση Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 (Λοίμωξη COVID-19) στον πληθυσμό της Κρήτης» και με τον Πρύτανη του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Γιώργο Κοντάκη** και τον Πρόεδρο του Ιδρύματος Τεχνολογίας και Έρευνας (ΙΤΕ), **Νεκτάριο Ταβερναράκη**, τη σύμβαση για την ίδρυση του «Παρατηρητηρίου Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης».

Ο συνολικός προϋπολογισμός των συμβάσεων ανέρχεται στο ποσό των 100.000 ευρώ και στη σημερινή υπογραφή, από την πλευρά της Περιφέρειας παρόντες ήταν επίσης ο Αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής, **Λάμπρος Ν. Βαμβακάς** και ο Αν. Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, **Μανώλης Λουμπούνης**. Από το Πανεπιστήμιο Κρήτης παρευρέθηκαν ο Καθηγητής Κλινικής Ιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Γιώργος Σουρβίνος**, ο Καθηγητής Πνευμονολογίας, **Νίκος Τζανάκης** και ο Επίκουρος Κα-

θηγητής Κλινικής Ιολογίας-Βιολογίας εξωκυττάριου χώρου, **Αλέξανδρος Ζαφειρόπουλος**. Επίσης, παρόντες στην υπογραφή των συμβάσεων ήταν ο **Βαγγέλης Σακκαλής**, Διευθυντής Ερευνών του Ινστιτούτου Πληροφορικής του ΙΤΕ και ο **Μανώλης Σπανάκης**, ερευνητής του Ινστιτούτου Πληροφορικής του ΙΤΕ.

Οι εκπρόσωποι του ΙΤΕ, του Πανεπιστημίου Κρήτης ευχαρίστησαν θερμά την Περιφέρεια Κρήτης και τον Περιφερειάρχη Σταύρο Αρναουτάκη για την άμεση ανταπόκρισή του στα αίτημα του Πανεπιστημίου Κρήτης και του ΙΤΕ για τη στήριξη αυτών των δυο σημαντικών έργων που θα έχουν πολλαπλασιαστικά οφέλη για τη Δημόσια Υγεία στην Κρήτη, αλλά και για τη διαχρονική αγαστή συνεργασία που έχουν αναπτύξει σε όλους τους τομείς.

Όπως ανέφερε ο Αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και



Κοινωνικής Πολιτικής **Λάμπρος Ν. Βαμβακάς**: «Η υλοποίηση του Έργου για την Επιδημιολογική Επιτήρηση των Μεταλλαγμένων Στελεχών του ιού SARS-CoV-2 πρόκειται να συμβάλει στην έγκαιρη ανίχνευση των μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2 και στην επαύξηση της γνώσης και της πληροφόρησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και πολιτικής προστασίας της Περιφέρειας Κρήτης για τη λήψη των κατάλληλων μέτρων. Όσον αφορά στη δεύτερη σύμβαση, το Παρατηρητήριο Επιδημιολογικής Ανάλυσης και Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κρήτης, αποτελεί μια ιδιαίτερος καινοτόμο δομή που εδράζεται στη διεπιστημονική ερευνητική συνεργασία και θα ενισχύσει σημαντικά το έργο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης και του ΙΤΕ, με σκοπό την πρόληψη, την παρακολούθηση και την προστασία της δημόσιας υγείας και την έγκαιρη διαχείριση ζητημάτων μεζό-νοσσησας, όπως οι αυξημένες ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού».

Υποχρεωτικό rapid test για όσους επιστρέφουν από τα νησιά

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,4-5

Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2421.53 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ για τα κρούσματα του Δεκαπενταύγουστου

- ▶ **ΑΝΗΣΥΧΙΑ** για νέα έξαρση της πανδημίας στην κορύφωση της παραθεριστικής περιόδου
- ▶ **ΤΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ** υποχρεωτικού rapid test στους ταξιδιώτες που θα επιστρέφουν από τα «κόκκινα» νησιά εξετάζει το υπουργείο Υγείας

📍 ΣΕΛ. 4-5

Κρίσιμες εβδομάδες

Η κυβέρνηση και οι ειδικοί έχουν στραμμένο το βλέμμα τους στις επόμενες δύο εβδομάδες, καθώς τότε αναμένεται να κορυφωθεί η κνηπτικότητα των πολιτών λόγω της μεγάλης εορτής του Δεκαπενταύγουστου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη μεταφορά του κορωνοϊού από τα αστικά κέντρα προς τους τουριστικούς προορισμούς και το αντίστροφο

ΤΟ ΘΕΜΑ

Υποχρεωτικό rapid test για όσους επιστρέφουν από τα νησιά

Νέα μέτρα, βάσει των επιδημιολογικών δεδομένων, εξετάζει η κυβέρνηση, ώστε να περιορίσει την επέλαση της πανδημίας

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

Με στόχο τον περιορισμό της μετάδοσης της μετάλλαξης «Δέλτα» κινούνται πλέον η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας. Εκτός από τον βασικό στόχο, που είναι η αύξηση του αριθμού των εμβολιασμών, στο τραπέζι έχει πέσει η διενέργεια rapid test για όσους επιστρέφουν από τα νησιά, καθώς, με βάση τα δεδομένα που επεξεργάζονται οι ειδικοί, τα κρούσματα που θα καταγράφονται το επόμενο διάστημα θα αφορούν κυρίως τη μετάλλαξη «Δέλτα».

Σε αυτό το πλαίσιο, παράλληλα με την αύξηση των εμβολιασμών που επιδιώκει το κυβερνητικό στρατόπεδο, υπάρχει και μια σειρά από μέτρα που μπορεί όχι μόνο να επιβραδύνουν τη μετάδοση, αλλά και να σταθεροποιήσουν περαιτέρω την κατάσταση.

Η κυβέρνηση και οι ειδικοί έχουν στραμμένο το βλέμμα τους στις επόμενες δύο εβδομάδες, καθώς τότε αναμένεται να κορυφωθεί η κνηπτικότητα των πολιτών λόγω της μεγάλης εορτής του Δεκαπενταύγουστου, αλλά και της ολοκλήρωσης των διακοπών, με ό,τι αυτό συνεπάγεται

Είναι σαφές ότι το Λεκανοπέδιο και άλλες μεγάλες πόλεις θα πιαστούν, αφού ο ιός θα μεταφερθεί από τις τουριστικές περιοχές

για τη μεταφορά του κορωνοϊού από τα αστικά κέντρα προς τους τουριστικούς προορισμούς και το αντίστροφο. Ανεξάρτητα από το αν αυξηθούν τα κρούσματα ή όχι, αν και υπάρχει αισιοδοξία για σταθεροποίηση της κατάστασης όπως δείχνουν τα μέχρι τώρα δεδομένα, είναι σαφές ότι το Λεκανοπέδιο και άλλες μεγάλες πόλεις θα πιαστούν, αφού ο ιός θα μεταφερθεί από τις τουριστικές περιοχές. Να σημειωθεί, πάντως, πως τις πτωτικές τάσεις αποτυπώνει καλύτερα ο δείκτης αναπαραγωγής της λοίμωξης COVID-19 (Rt), που το τελευταίο διάστημα έχει μειωθεί.

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι ειδικοί έχουν εξετάσει ήδη το ενδεχόμενο να ζητήσουν να πραγματοποιούνται υποχρεωτικά rapid tests για όσους επιστρέφουν από τα νησιά, σε μια προσπάθεια να ανιχνευθούν οι ασυμπτωματικοί και να απομονωθούν, ωστόσο αυτό θα αποφασιστεί τις επόμενες ημέρες με βάση πάντα τα επιδημιολογικά δεδομένα. Εάν δηλαδή υπάρξει αύξηση των ποσοτικών στοιχείων, τότε μπορεί να ζητηθεί υποχρεωτικό rapid test για τους

επιβάτες που επιστρέφουν από τα νησιά και κυρίως από τις περιοχές που είναι στο «πορτοκαλί» και παρουσιάζουν αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου.

Μέτρα

Πέρα, όμως, από το ενδεχόμενο του υποχρεωτικού rapid test για όσους επιστρέφουν από τις διακοπές τους από τα νησιά, η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας θα αυξήσουν και άλλο το testing. Δεν πρέπει να περνά απαρατήρητο πως το τελευταίο διάστημα πραγματοποιείται καθημερινά μεγάλος αριθμός τεστ, με τις υγειονομικές μονάδες να βρίσκονται σε σημεία που υπάρχει κνηπτικότητα. Παράλληλα, όμως, όπου χρειάζεται, η Πολιτική Προστασία θα παρεμβαίνει και θα παίρνει τοπικά μέτρα, τύπου Μυκόνου, όπως συνέβη με τα Χανιά και τη Ζάκυνθο.

Με τεστ στην εργασία

Την ίδια ώρα, στο κυβερνητικό στρατόπεδο έχουν αποφασίσει να έχουν οι εμβολιασμέ-



ΟΣΙΟΙ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ εμβολιαστεί ή δεν έχουν νοσήσει θα προσέρχονται στην εργασία τους με τουλάχιστον ένα αρνητικό εργαστηριακό τεστ την εβδομάδα, το οποίο θα πληρώνουν οι ίδιοι

ΑΝ ΜΕΧΡΙ τα μέσα Σεπτεμβρίου έχει εμβολιαστεί το 63%-65% του πληθυσμού, τότε θα μπορούμε να προσβλήσουμε σε ένα διαχειρίσιμο υγειονομικό κίνδυνο το φθινόπωρο, σύμφωνα με τους ειδικούς

ΤΟ ΘΕΜΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ

Δεν πρέπει να περνά απαρατήρητο πως το τελευταίο διάστημα πραγματοποιείται καθημερινά μεγάλος αριθμός τεστ, με τις υγειονομικές μονάδες να βρίσκονται σε σημεία που υπάρχει κινητικότητα

νοι περισσότερες διευκολύνσεις στην καθημερινότητά τους σε σχέση με όσους δεν εμβολιάζονται, καθώς μπαίνουμε στο φθινόπωρο. Ήδη την περασμένη Κυριακή η Realnews αποκάλυψε το σχέδιο που εξετάζει η κυβέρνηση για όλους τους εργαζομένους σε υπηρεσίες και επιχειρήσεις στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί ή δεν έχουν νοσήσει θα προσέρχονται στην εργασία τους με τουλάχιστον ένα αρνητικό εργαστηριακό τεστ την εβδομάδα (μοριακού ελέγχου ή rapid test), το οποίο θα πληρώνουν οι ίδιοι. Στην κυβέρνηση επισημαίνουν πως πλέον υπάρχουν εμβόλια, που είναι το μόνο όπλο απέναντι στον κορωνοϊό, οπότε μπορεί να ζητηθεί από το φθινόπωρο τουλάχιστον ένα τεστ την εβδομάδα για να προσέλθει κάποιος στην εργασία του. Άλλωστε μιλάμε επί το πλείστον για εσωτερικούς χώρους και πρέπει να προστατευθούν και οι υπάλληλοι, αλλά και όσοι έρχονται σε επαφή καθημερινά μαζί τους. Σε διαφορετική περίπτωση θα βγαίνουν σε αναστολή με παράλληλη περικοπή μισθού και στη θέση τους θα προσλαμβάνονται άλλοι για όσο διάστημα θα απουσιάζουν. Φυσικά, οι νεοπροσλαμβανόμενοι (στον δημόσιο τομέα θα είναι ορισμένου χρόνου) θα πρέπει να είναι εμβολιασμένοι.

Την ανησυχία τους για νέα έξαρση της πανδημίας, κατά την κορύφωση της παραθεριστικής περιόδου, εκφράζουν οι επιστήμονες

Σήμα κινδύνου για τα κρούσματα του Δεκαπενταύγουστου

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

■ **ΣΗΜΑΔΙΑ** σταθεροποίησης δείχνει η πανδημία τις τελευταίες ημέρες. Ωστόσο, οι μετακινήσεις του πληθυσμού για τον Δεκαπενταύγουστο απειλούν να ανατρέψουν την εύθραυστη αυτή ισορροπία και να εκτοξεύσουν τον αριθμό των κρουσμάτων.

Σύμφωνα με το υπολογιστικό μοντέλο που έχει αναπτύξει το Τμήμα Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ την τελευταία εβδομάδα, σε πανελλαδικό επίπεδο, ο μέσος όρος του δείκτη θετικότητας βρίσκεται περίπου στο 3%, ενώ ο κυλιόμενος εβδομαδιαίος μέσος όρος του πραγματικού αριθμού αναπαραγωγής Rt διαμορφώθηκε στο 1,01.

Όπως εξηγεί ο επικεφαλής του Τμήματος καθηγητής **Δημοσθένης Σαρηγιάννης** με βάση τα αποτελέσματα φαίνεται ότι υπάρχει σταθεροποίηση στον αριθμό των κρουσμάτων, η οποία πλέον αρχίζει να αντικατοπτρίζεται και στον αριθμό των νοσηλεύσεων, καθώς και στον αριθμό των ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση.

Σχετικά με την πρόβλεψη για τις επόμενες δύο εβδομάδες, ο κ. Σαρηγιάννης επισημαίνει ότι η αναμενόμενη αύξηση των κρουσμάτων θα είναι συγκρατημένη, εάν η αύξηση των ενεργών επαφών που παρατηρείται γενικά κατά την περίοδο του Αυγούστου παραμείνει στα περσινά επίπεδα.

Στην περίπτωση αυτή, ο αριθμός των κρουσμάτων θα φτάσει τα 3.000 στις 15 Αυγούστου και στα 4.100 στις 22 Αυγούστου. Οι αντίστοιχες προβλέψεις για τις ανάγκες σε ΜΕΘ είναι 220 και 250.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, το ενθαρρυντικό είναι ότι οι προβλέψεις αυτές είναι καλύτερες από τις προβλέψεις των προηγούμενων εβδομάδων, ως αποτέλεσμα δύο παραγόντων. Ο ένας είναι η αύξηση του αριθμού των τεστ από τον ΕΟΔΥ σε επίπεδα περίπου 100.000 ημερησίως, γεγονός που συμβάλλει καθοριστικά στον έγκαιρο εντοπισμό προσυμπτωματικών και ασυμπτωματικών φορέων και που συντελεί αποφασιστικά στη διακοπή αλυσίδων μετάδοσης από ασυμπτωματικούς και προσυμπτωματικούς που, χωρίς να έχουν αντιληφθεί ότι είναι φορείς, θα μετέδιδαν τον ιό.

Ο δεύτερος λόγος αφορά τις πολύ υψηλές θερμοκρασίες των προηγούμενων ημερών, που συνετέλεσαν στη μείωση της μεταδοτικότητας κατά περίπου 10% και συνέβαλαν σε περίπου αντίστοιχο βαθμό στη συγκράτηση του αριθμού των

κρουσμάτων που παρατηρούνται αυτές τις ημέρες, με ακόμα μεγαλύτερα οφέλη για την πορεία των επόμενων εβδομάδων.

Ο κ. Σαρηγιάννης τονίζει ότι η σημερινή τιμή του Rt (1,01), που είναι υψηλή για την εποχή, δεν δικαιολογείται μόνο από την παρουσία μεταλλάξεων, αλλά συνδέεται και με φαινόμενα συρροής, τα οποία αυτές τις ημέρες, λόγω της μετακίνησης του πληθυσμού, παρατηρούνται κυρίως σε τουριστικούς προορισμούς.

«Στην πράξη, δηλαδή, λόγω της αυξημένης μεταδοτικότητας των νέων στελεχών, τα φαινόμενα συρροής αποδεικνύονται πολύ πιο επιβλαβή για τη διασπορά της νόσου στην κοινωνία», επισημαίνει και προσθέτει ότι αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη για τη διαχείριση του υγειονομικού κινδύνου στη συνέχεια της θερινής περιόδου και για τη διαχείριση θρησκευτικών και άλλων παραδοσιακών ή τουριστικών εκδηλώσεων όπου μπορούν να συμβούν φαινόμενα συρροής. Το πρόβλημα είναι ότι, εάν υπάρξει έντονη χαλάρωση, τότε το μοντέλο δείχνει πιο επιβλαβή εικόνα, η οποία θα μπορούσε να οδηγήσει σε 3.200 κρούσματα στις 15 Αυγούστου και στα 4.700 στις 22 Αυγούστου.

Ο εμβολιασμός

Η συμβολή του εμβολιασμού στην πορεία της πανδημίας είναι καθοριστική. Ο κ. Σαρηγιάννης εξηγεί ότι, εάν μέχρι τα μέσα Σεπτεμβρίου έχει εμβολιαστεί το 63%-65% του πληθυσμού, τότε θα μπορούμε να προσβλήσουμε σε ένα διαχειρίσιμο υγειονομικό κίνδυνο το φθινόπωρο. Αν, ωστόσο, δεν το καταφέρουμε αυτό, τότε, σύμφωνα με τον καθηγητή, η επιστροφή στις πόλεις, το άνοιγμα των σχολείων κ.λπ. θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αύξηση στα περίπου 5.000 κρούσματα στο τέλος της πρώτης εβδομάδας του Οκτωβρίου.

«Είναι σημαντικό, όμως, να συνειδητοποιήσουμε ότι δεν ξεμπερδεύουμε απλώς με τον εμβολιασμό», τονίζει ο κ. Σαρηγιάννης. «Χρειάζονται μέτρα προστασίας και ενίσχυση της υγειονομικής ασφάλειας λειτουργίας όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων και των ΜΜΜ με συσκευές απολύμανσης του αέρα. Οι τελευταίες γίνονται ακόμη πιο σημαντικές ειδικά λόγω των μεγάλων πυρκαγιών των τελευταίων ημερών, καθώς είναι ιδιαίτερα αποδοτικές για τον καθαρισμό του αέρα εσωτερικών χώρων από αιωρούμενα σωματίδια, προστατεύοντας σημαντικά τη δημόσια υγεία σε βάθος χρόνου και όχι μόνο από τον κορωνοϊό», καταλήγει ο καθηγητής.



Στο «κόκκινο» Ζάκυνθος και Χανιά

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 2,6 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 616.3 cm² Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



top
επικαιρότητα

ΣΕ ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΑ «ΚΟΚΚΙΝΑ» ΝΗΣΙΑ
Σε μίνι lockdown, τύπου Μυκόνου, έχουν μπει μέχρι και την ερχόμενη Παρασκευή η Ζάκυνθος και τα Χανιά, ενώ σε αυστηρή επιτήρηση έχουν τεθεί η Ρόδος και η Ιος, λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου **© ΣΣΛ. 6**

Στο «κόκκινο» Ζάκυνθος και Χανιά

Σε ισχύ έχουν τεθεί, μέχρι την άληη Παρασκευή, περιοριστικά μέτρα τοπικού χαρακτήρα, τύπου Μυκόνου. Σε αυστηρή επιτήρηση Ρόδος και Ιος

Της **ΕΥΑΣ Δ. ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ**
e.oikonomaki@realnews.gr

Σε μίνι lockdown, τύπου Μυκόνου, έχουν μπει μέχρι και την ερχόμενη Παρασκευή δύο εκ των πιο δημοφιλών τουριστικών προορισμών, η Ζάκυνθος και τα Χανιά, εξαιτίας της έξαρσης του επιδημιολογικού φορτίου (+69% για τη Ζάκυνθο και +54% για τα Χανιά σε εβδομαδιαία βάση), ενώ σε αυστηρή επιτήρηση έχουν τεθεί η Ρόδος και η Ιος. Η Ζάκυνθος και τα Χανιά μπήκαν στο «κόκκινο» (επίπεδο 4) έπειτα από εισήγηση της επιτροπής των λοιμωξιολόγων και της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι της νόσου COVID-19, που θα αξιολογήσουν εκ νέου τα μέτρα την επόμενη εβδομάδα.

Στο πλαίσιο αυτό, μέχρι την Παρασκευή 13 Αυγούστου έχουν τεθεί σε ισχύ η απαγόρευση κυκλοφορίας από τη 01:00 το βράδυ έως τις 06:00 το πρωί -με εξαίρεση λόγους εργασίας και σοβαρούς λόγους υγείας- και η απαγόρευση μουσικής καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και ψυχαγωγίας.

Τα πρόστιμα

Στις συγκεκριμένες περιοχές, όπως και σε όλη την επικράτεια, απαγορεύεται η διενέργεια οποιασδήποτε μορφής εκδηλώσεων επί πληρωμή, με φυσική



κή παρουσία άνω των 20 ατόμων σε ιδιωτικό, μη επαγγελματικό χώρο. Το πρόστιμο σε περίπτωση παράβασης κυμαίνεται από 50.000 έως 200.000 ευρώ για τον μισθωτή ή παραχωρησιούχο του ιδιωτικού, μη επαγγελματικού χώρου, στον οποίο έλαβε ή λαμβάνει χώρα η εν λόγω εκδήλωση.

Μεταλλήξεις:

Ενα βήμα πριν από την εφαρμογή του ίδιου μοντέλου περιοριστικών μέτρων, σε αυστηρή επιτήρηση βρίσκοντα δύο ακόμη νησιά, η Ρόδος και η Ιος, που είναι πλέον σε επίπεδο υγειονομικού κιν-

δύνου 3 (πορτοκαλί). Η μετάλλαξη «Δέλτα» επικρατεί πλέον σε μεγάλο ποσοστό στη χώρα μας. Είναι ενδεικτικό ότι στο 73% των δειγμάτων που ελέγχθηκαν την προηγούμενη εβδομάδα από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης του SARS-CoV-2 και αφορούν μολύνσεις που διαγνώστηκαν το διάστημα 5 έως 27 Ιουλίου ταυτοποιήθηκε το στέλεχος «Δέλτα». Μάλιστα, αναμένεται το επόμενο διάστημα να αυξηθεί περαιτέρω το ποσοστό επικράτησης της παρα-

λλαγής αυτής μεταξύ πρόσφατων κρουσμάτων και να φτάσει το 85%. Ειδικότερα, από τα 733 δείγματα που ελέγχθηκαν, τα 683 αφορούσαν στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος και 540 εξ αυτών το στέλεχος «Δέλτα». Με βάση τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία που έχουν αναλυθεί τις τελευταίες εβδομάδες, η συγκεκριμένη παραλλαγή αφορά ποσοστό άνω του 80% των στελεχών που αναλύονται και ταυτοποιούνται από τις περιφέρειες Νοτίου Αιγαίου, Κρήτης και Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης και περίπου το 70% στις περιφέρειες Αττικής και Πελοποννήσου.



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Λύση για κάθε πολίτη

Άμεση ψηφιακή πρόσβαση στα ιατρικά και υγειονομικά δεδομένα τους αποκτούν οι πολίτες, μέσω της εφαρμογής MyHealth

Παραπεμπτικά και συνταγές με ένα «κλικ»

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Με ένα «κλικ» οι πολίτες πλέον θα αποκτούν πρόσβαση στα ιατρικά και υγειονομικά δεδομένα τους μέσω της νέας ψηφιακής υπηρεσίας MyHealth. Το νέο ψηφιακό βιβλιário υγείας θα δίνει σαφή εικόνα για το ιστορικό κάθε ασθενούς μέσα σε πραγματικό χρόνο, βοηθώντας έτσι στην αντιμετώπιση κάθε περιστατικού.

Παράλληλα, η νέα εφαρμογή δίνει τη δυνατότητα να εξορθολογιστεί και η φαρμακευτική δαπάνη και ουσιαστικά να αντιμετωπιστεί η υπερσυνοταγογράφηση, αφού θα φαίνεται απευθείας κάθε φάρμακο και ιατρική συνταγή που έχουν γραφτεί κατά το παρελθόν. Όπως τονίζουν κυβερνητικά στελέχη, ο φακέλος υγείας αποτελεί μια μεγάλη μεταρρύθμιση, αφού ο πολίτης, μέσω της συγκεκριμένης εφαρμογής, θα μπορεί να έχει πρόσβαση στα στοιχεία που βλέπει στην άυλη συνταγογράφηση ο ίδιος ο γιατρός.

Ο κάθε πολίτης με ένα «κλικ» θα έχει τη δυνατότητα:

- 1. Να διαχειρίζεται και να βλέπει συγκεντρωμένες πληροφορίες που αφορούν συνταγές και παραπεμπτικά.
- 2. Να βλέπει ιατρικές βεβαιώσεις και τι έχει συνταγογραφηθεί στον ΑΜΚΑ του. Ο πολίτης θα έχει άμεση και εύκολη πρόσβαση στο ιστορικό της συνταγογράφησης του, καθώς και για τα προστατευόμενα μέλη του, αρχικά με ένα ιστορικό ενάμιση έτους, από τον Ιανουάριο του 2020, ενώ από τον Σεπτέμβριο το ιστορικό αυτό θα καλύπτει την περίοδο από το 2012, από τότε δηλαδή που ξεκίνησε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση.
- 3. Να λαμβάνει τις ειδοποιήσεις της άυλης συνταγογράφησης με push notification (ειδοποίηση στο κινητό) για τις νέες συνταγές.

Το ψηφιακό βιβλιário υγείας αποτελεί ουσιαστικό μέρος ενός ευρύτερου σχεδίου, που έχει ως στόχο ένα νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας. «Οι ψηφιακές εφαρμογές στην υγεία είναι μόνο ψηφίδες ενός συνολικότερου σχεδίου που



«ΟΙ ΨΗΦΙΑΚΕΣ εφαρμογές στην υγεία είναι μόνο ψηφίδες ενός συνολικότερου σχεδίου που έχουμε για ένα πραγματικό νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας», υπογράμμισε ο Κυριάκος Μητσοτάκης κατά την παρουσίαση του MyHealth app

έχουμε για ένα πραγματικό νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας», υπογράμμισε ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** κατά την παρουσίαση του MyHealth app. «Αυτή η πρόταση για το νέο ΕΣΥ θα είναι μια ολιστική πρόταση που θα καλύπτει όλο το φάσμα των υπηρεσιών υγείας, από την πρόληψη μέχρι τη φροντίδα των ασθενών μέσα στα νοσοκομεία, αλλά και το τι συμβαίνει όταν θα βγαίνουν από αυτά. Και, βέβαια, σε όλη αυτή την προσπάθεια η χρήση νέων τεχνολογιών, όπως αυτή με το ψηφιακό βιβλιário υγείας, θα παίξει καταλυτικό ρόλο», ανέφερε ο πρωθυπουργός.

Όσον αφορά το MyHealth app, ο Κυριάκος Μητσοτάκης τόνισε πως «κάθε πολίτης-ασθενής θα έχει πια μια πολύ καλή εικόνα του δικού του υγειονομικού προφίλ και με αυτόν τον τρόπο ενδυναμώνουμε και την ίδια τη σχέση του πολίτη με τις υπηρεσίες υγείας». Παράλληλα, όμως, ξεκαθάρισε ότι «τα στοιχεία αυτά είναι εξαιρετικά χρήσιμα για να μπορέσουμε να εξορθολογίσουμε τη φαρμακευτική δαπάνη, έτσι ώστε να είμαστε σίγουροι ότι το σωστό φάρμακο συνταγογραφείται στο σωστό κόστος, στον σωστό ασθενή».

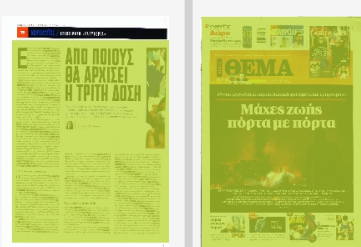
Αυτό σημαίνει πως εάν κάποιος γιατρός υπερσυνοταγογραφεί φάρμακα, τα οποία στην πραγματικότητα δεν είναι απαραίτητα, θα εντοπίζονται ηλεκτρονικά.

Εν ολίγοις, μετά και τη νέα εφαρμογή, στόχος είναι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση να εμπλουτιστεί με τα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων του ασθενούς, ανεξαρτήτως σε ποια νοσοκομειακή μονάδα, κλινική ή κέντρο Υγείας στη χώρα πραγματοποιήθηκαν, το ιστορικό νοσηλείων του ασθενούς κ.λπ. Έτσι ώστε τα ιατρικά δεδομένα του να τον «ακολουθούν» παντού.

Επειδή τα στοιχεία που θα περιέχονται στην εφαρμογή είναι ύψιστης σημασίας και κρίσιμότητας όσον αφορά τα προσωπικά δεδομένα, έχουν ληφθεί όλα τα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας, όπως σημειώνουν στελέχη του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Μάλιστα, ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, **Κυριάκος Πιερρακάκης**, κατά την παρουσίαση της εφαρμογής, ανέφερε ότι «ο κάθε πολίτης μπορεί να δει σε βάθος χρόνου το τι του έχει συνταγογραφηθεί στον ΑΜΚΑ του. Και αυτό είναι πάρα πολύ ενδιαφέρον, για να βλέπει κανείς αθροιστικά, σωρευτικά, το ποια είναι η κατάσταση, το προφίλ που έχει στον φάκελό του».

Από την πλευρά του, ο υπουργός Υγείας **Βασίλης Κικίλιας** τόνισε ότι με τη νέα ψηφιακή υπηρεσία «πάμε τώρα στην καρδιά του συστήματος Υγείας που είναι ο ιατρικός φακέλος. Δίνεται η δυνατότητα σε κάθε πολίτη να μπορεί να έχει τα στοιχεία του και με αυτά να εξυπηρετείται, είτε του εκδίδονται ιατρικές συνταγές, είτε θέλει ιατρικά παραπεμπτικά για να μπορεί να αθληθεί, είτε χρειάζεται το ιστορικό του, προκειμένου να μπορεί να επικοινωνήσει με έναν επαγγελματία υγείας. Αρα, ως προς τον πολίτη, η εφαρμογή είναι εξαιρετική. Και ως προς το σύστημα Υγείας όμως είναι, γιατί τα δεδομένα στη δημόσια υγεία είναι αναγκαία για να χαράξει κανείς πολιτικές υγείας». Κλείνοντας, ξεκαθάρισε πως ο στόχος της κυβέρνησης είναι η πιο υψηλή επίπεδο ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας για τον πολίτη.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2195.27 cm² Κυκλοφορία: 55000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εχοντας μπροστά τους τον κώβο του Δεκαπενταύγουστου, όπου η κινητικότητα των πολιτών, και συνεπώς του κορωνοϊού, θα κορυφωθεί σε όλη τη χώρα, επιστήμονες και κυβέρνηση ελπίζουν σε μια όσο το δυνατόν πιο ασφαλή διέλευση από τα ταραχθέντα νερά της πανδημίας για τον τελευταίο μήνα του καλοκαιριού. Ξέρουν ότι ο Σεπτέμβριος θα είναι απρόβλεπτος και δύσκολος μήνας και φοβούνται για την εξέλιξη της πανδημίας - τα σκληρά δεδομένα που αφορούν νοσηλευόμενους και νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία δεν επιτρέπουν μεγάλη αισιοδοξία. Είναι ενδεικτικό ότι οι διασωληνωμένοι διπλάσιασταν τις τελευταίες τρεις εβδομάδες.

Η επιστροφή στα σχολεία εκατοντάδων χιλιάδων παιδιών, τα οποία αποδεδειγμένα πια έχουν σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του κορωνοϊού, και η βίαιη του νόμου λειτουργία των δομών του ΕΣΥ και του ιδιωτικού τομέα, καθώς και των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) μόνο με εμβολιασμένο προσωπικό αποτελούν προκλήσεις, επιστημονικές και επιχειρησιακές, από τις οποίες θα εξαρτηθεί η πορεία της χώρας το φθινόπωρο. Οι ΜΦΗ και οι κλειστές προνοιακές δομές θα κληθούν να θέσουν σε αναστολή τους ανεμβολίαστους εργαζομένους από τη Δευτέρα 16 Αυγούστου και θα ακολουθήσουν από την 1η Σεπτεμβρίου όλα τα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, προκειμένου να θωρακιστεί η υγεία των ατόμων που φιλοξενούνται ή νοσηλεύονται από την εισβολή του κορωνοϊού. Όλες οι δημόσιες δομές έχουν λάβει εντολή να καταρτίσουν επιχειρησιακά σχέδια ομαλής λειτουργίας από την 1η Σεπτεμβρίου.

Και όλα αυτά ενώ ο ρυθμός οικοδόμησης του τείχους ανοσίας μέσω των εμβολιασμών έχει σημειώσει σημαντική επιβράδυνση με τους εμβολιασμούς πρώτης δόσης να κυμαίνονται σε περίπου 15.000 την ημέρα. Πλήρη εμβολιαστική κάλυψη έχει το 63% του ενήλικου πληθυσμού, με τους ειδικούς να εκτιμούν ότι το τείχος θα υψωθεί λίγο ακόμη, έως και 10%, με όσους απέκτησαν φυσική ανοσία (διά της νόσου). Την ίδια ώρα, δρομολογείται για το φθινόπωρο η χορήγηση της τρίτης δόσης σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, όπως οι ανοσοκατασταλμένοι. Η Επιτροπή Εμπειρογνομιών θα ανακοινώσει τη σχετική απόφαση αμέσως μετά τον Δεκαπενταύγουστο ώστε να υλοποιηθεί από τα αρμόδια υπουργεία Υγείας και Ψηφιακής Πολιτικής. Σε ό,τι αφορά γενικότερα την ενισχυτική δόση για τον ενήλικο πληθυσμό, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ανακοίνωσε προχθές ότι «είναι πολύ πρόωμο να επιβεβαιώσουμε αν και πότε θα χρειαστεί μια ενισχυτική δόση εμβολίων κατά του COVID-19, επειδή δεν υπάρχουν ακόμη αρκετά στοιχεία από τις εμβολιαστικές εκστρατείες και τις μελέτες που είναι σε εξέλιξη προκειμένου να καταλάβουμε πόσο θα κρατήσει η προστασία από τα εμβόλια».

Ο Δεκαπενταύγουστος

Η ευθραυστή, λόγω του μεγάλου αριθμού ημερήσιων κρουσμάτων, σταθεροποίηση της επιδημίας και η αυξανόμενη πίεση στο ΕΣΥ, λόγω των νέων εισαγωγών και των διασωληνώσεων ασθενών με λοίμωξη COVID-19, ήταν τα χαρακτηριστικά της εβδομάδας που μας πέρασε. Τοιλάχιστον οι μισές εισαγωγές ασθενών με λοίμωξη COVID-19 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ καταγράφονται στην Αττική - τις τελευταίες ημέρες αγγίζουν τους 110.

Συνολικά, στα νοσοκομεία νοσηλεύονται περισσότεροι από 1.600 ασθενείς, στη συντριπτική τους πλειονότητα ανεμβολίαστοι. Ενδεικτικό της δυναμικής που ακολουθεί η πανδημία τις τελευταίες τρεις εβδομάδες είναι ότι έχει διπλασιαστεί ο αριθμός των ασθενών στις απλές κλίνες COVID: από 588 ασθενείς στις 18 Ιουλίου ανήλθαν σε 1.166 στις 5 Αυγούστου. Επίσης, διπλασιάστηκε και ο αριθμός των διασωληνωμένων κατά το ίδιο διάστημα, από 98 στους 192. Σημειώτεον ότι πλέον το 50% στις ΜΕΘ είναι άτομα ηλικίας 18 έως 64 χρόνων και ανεμβολίαστα.

Ωστόσο, ο εορτασμός του Δεκαπενταύγουστου, σε συνδυασμό με την υψηλή κινητικότητα λόγω διακοπών, δεν προσοικονομεί καλή εξέλιξη για την πανδημία. Αντιθέτως, αναμένεται να οδηγήσει σε περαιτέρω δυναμική κυκλοφορία του κυρίαρχου πια σε όλη τη χώρα μεταλλαγμένου στελέχους «Δέλτα» από και προς τα αστικά κέντρα και τους τουριστικούς

ΑΠΟ ΠΟΙΟΥΣ ΘΑ ΑΡΧΙΣΕΙ Η ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ

Ο οδικός χάρτης για το άνοιγμα των σχολείων - Τι επιστημαίνονται οι επιστήμονες που ανησυχούν για το χαμηλό ποσοστό εμβολιασμένων - Αγωνία για το τι θα φέρει η έξοδος του Δεκαπενταύγουστου

της Παναγιώτας Καρλατήρα
 totakarlata@gmail.com

προορισμούς. Ακόμη όμως και αν αποφευχθεί η αύξηση των κρουσμάτων, που είναι το καλό σενάριο, είναι βέβαιο ότι θα αλλάξει η αναλογία τους σε τουριστικές και μη περιοχές, με το Λεκανοπέδιο να παραμένει στο επίκεντρο, δεχόμενο τη μεγαλύτερη επιβάρυνση. Το αποτύπωμα της κινητικότητας, των συναθροίσεων και στη συνέχεια της επιστροφής των παραθεριστών θα γίνει ξεκάθαρο στο τέλος Αυγούστου, μέσα από τα σκληρά δεδομένα των εισαγωγών, των νοσηλείων και των διασωληνώσεων.

Στο πλαίσιο αυτό, οι ειδικοί απειθύνουν ισχυρή σύσταση προς τους ανεμβολίαστους, και ιδιαίτερα στους νέους, που επιστρέφουν από τις διακοπές τους, να υποβάλλονται σε self test πριν από το ταξίδι της επιστροφής. Ιδίως, τους ζητούν να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί ακόμη και μετά το αρνητικό test για μια εβδομάδα μετά την επιστροφή τους στις οικίες τους, να αποφεύγουν τον συγχρωτισμό με άλλους για να μη γίνουν εστίες υπερμετάδοσης στο περιβάλλον τους και να εφαρμόζουν επιμελώς τα μέτρα ατομικής προστασίας και κυρίως τη μάσκα στις επαφές τους με ευάλωτα άτομα του περιβάλλοντός τους.

Ανησυχία για τα σχολεία

Τον οδικό χάρτη για την επιστροφή των μαθητών στα σχολεία σχεδιάζει με πολλή προσοχή η Επιτροπή Εμπειρογνομιών. Το σκεπτικό του συγχρωτισμού στις κατασκηνώσεις τις προηγούμενες εβδομάδες έδωσε μια πρώτη εικόνα στους ειδικούς για το τι μέλλει γενέσθαι στις σχολικές αίθουσες το φθινόπωρο και τους επέτρεψε παράλληλα να εστιάζουν στα προβληματικά σημεία αυτού του συγχρωτισμού και να αναζητούν εγχαίρις τις κατάλληλες λύσεις.

Υποεπιτροπή εντός της Επιτροπής Εμπειρογνομιών εξετάζει ήδη τις συνθήκες λειτουργίας των σχολείων. Θεωρείται βέβαιο ότι για την αναστολή λειτουργίας τάζει η σχολική μονάδα θα

είναι πολύ διαφορετικές οι προϋποθέσεις σε σύγκριση με το περυσινό έτος, όπου δεν ήταν διαθέσιμο εμβόλιο ή και διαγνωστικά εργαλεία. Ο εμβολιασμός όλων των εκπαιδευτικών, όπως και των μαθητών Γυμνασίου και Λυκείου, αλλάζει τα δεδομένα και επιτρέπει τη διά ζώσης λειτουργία των σχολείων. Υπενθυμίζεται ότι οι εκπαιδευτικοί όλων των βαθμίδων είναι εμβολιασμένοι σε ποσοστό περίπου 75%. Η είσοδος στο σχολείο θα επιτρέπεται σε αυτούς είτε με ποσοπομπικό εμβολιασμό, είτε με αρνητικό μοριακό έλεγχο ή rapid test σε εβδομαδιαία βάση.

Παράλληλα, με την κατάρτιση των υγειονομικών πρωτοκόλλων για τη σχολική λειτουργία, οι ειδικοί επεκτενώνονται και στον τρόπο με τον οποίο θα ενεργοποιηθεί το όπλο του εμβολίου κατά του υπερμεταδοτικού κορωνοϊού για την προστασία όλων των παιδιών που φοιτούν σε Γυμνάσια και Λύκεια.

Τα σχετικά δεδομένα δείχνουν ότι οι γονείς είναι πολύ επιφυλακτικοί στον προγραμματισμό των ραντεβού για τον εμβολιασμό των παιδιών τους, καθώς έχουν προγραμματιστεί ή γίνει περίπου 5.500 εμβολιασμοί παιδιών ηλικίας 12 έως 14 χρόνων και περίπου 28.000 στην ηλικιακή ομάδα 15-17 χρόνων. Για τον λόγο αυτό η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει προγραμματίσει συναντήσεις με τους εκπροσώπους των παιδίατρων (Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία, Ομοσπονδία Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων) μετά τον Δεκαπενταύγουστο ώστε να ζητήσει τη συνδρομή τους στο να διαλυθούν με επιστημονικά επιχειρήματα αλλά και με την αμεσότητα της σχέσης παιδίατρου - γονέων οι επιφυλάξεις των δειτερον για τον εμβολιασμό των παιδιών.

«Κατανοούμε ότι οι γονείς θέλουν λίγο χρόνο ακόμη για να αποφασίσουν τον εμβολιασμό των παιδιών, όμως μέσα στον Σεπτέμβριο καλό είναι να το δρομολογήσουν, ώστε τον Οκτώβριο να έχουμε προστατευμένα παιδιά από τον κορωνοϊό. Ο,τι έγινε στις κατασκηνώσεις, δεν πρέπει να επαναληφθεί στα σχολεία», τονίζει η καθηγήτρια Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομιών καθώς και





Δρομολογείται για το φθινόπωρο η χορήγηση της τρίτης δόσης για συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, όπως οι ανοσοκατασταλαμένοι. Σε ό,τι αφορά γενικότερα την ενισχυτική δόση για τον ενήλικο πληθυσμό, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ανακοίνωσε πως «είναι πολύ πρόωμο να επιβεβαιώσουμε αν και πότε θα χρειαστεί μια ενισχυτική δόση εμβολίων κατά της COVID-19».

κομείο, την Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ), αλλά αποτελεί εξίσου μέγιστο κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το «ΘΕΜΑ», στα νοσοκομεία του ΕΣΥ έχει εμβολιαστεί το 88% των γιατρών, το 70% των νοσηλευτών, το 72% του διοικητικού προσωπικού και το 70% του λοιπού προσωπικού όλων των υπόλοιπων ειδικοτήτων. Η θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού οδήγησε σε μικρή αύξηση της τάξης 1%-3% των εμβολιασμένων εργαζομένων ανά ΥΠΕ. Ειδικότερα, στην 1η ΥΠΕ Αττικής έχει εμβολιαστεί το 76% του προσωπικού, στη 2η ΥΠΕ το 80%, στην 3η ΥΠΕ το 73%, στην 4η ΥΠΕ το 71%, στην 5η ΥΠΕ το 72%, στην 6η ΥΠΕ το 70% και στην 7η ΥΠΕ το 82%.

Στο 70% το ΕΚΑΒ

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στα νοσοκομεία αμφισβητούν αυτά τα δεδομένα, υποστηρίζοντας ότι το 90% του προσωπικού έχει ανοσία είτε μέσω εμβολιασμού είτε μέσω φυσικής νόσησης. Επιπλέον, αναφέρουν ότι (πραγματικός) κίνδυνος θα υπάρξει από την απομάκρυνση των (καλάδων) εργαζομένων από τις θέσεις τους, εφόσον τεθούν σε αναστολή εργασίας, καθώς θα προκύψουν κενά και σοβαρές δυσλειτουργίες, ιδίως στο ΕΣΥ. «Το προσωπικό του ΕΣΥ έχει δώσει τον καλύτερο εαυτό του και του πιστώνονται μεγάλες επιτυχίες για την έως τώρα διαχείριση της υγειονομικής κρίσης. Αναφορικά με τον εμβολιασμό, υπάρχει ακόμα λίγος χρόνος να μεταπειστούν όσοι δεν έχουν αναποκριθεί θετικά στην ηθική υποχρέωση να εμβολιαστούν και να προστατίψουν πρώτα απ' όλα τους ασθενείς με τους οποίους έρχονται σε επαφή. Σε κάθε περίπτωση, όμως, η Πολιτεία είναι υποχρεωμένη αλλά και απολύτως έτοιμη να αρθρώσει το απαιτούμενο τεύχος προστασίας για κάθε πολίτη και ιδίως για τους πιο ευάλωτους και αδύναμους συμπολίτες μας», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας **Ιωάννης Κωστόπουλος**. Σε ιδιαίτερο πρόβλημα εξέλισσεται η λειτουργία του ΕΚΑΒ, σύμφωνα με τα μέχρι τώρα δεδομένα για την εμβολιαστική κάλυψη των πληρωμάτων. Στο σύνολο του ΕΚΑΒ καταγράφεται κάλυψη στο 70% των εργαζομένων. Ωστόσο, η επιμέρους ανάλυση των στοιχείων δείχνει ότι μεγάλη απόκλιση ανά τομείς του ΕΚΑΒ, δηλαδή σε κάποιους τομείς οι εργαζόμενοι είναι στο σύνολό τους και σε άλλους η κάλυψη είναι μηδενική. Οπου τεθούν σε αναστολή οι εργαζόμενοι, θα σταματήσουν η κυκλοφορία ασθενοφόρων και η παροχή προνοσοκομειακής φροντίδας, διότι για τα πληρώματα του ΕΚΑΒ δεν προβλέπονται επικοινωνιακές προαίτησεις.

Σε ό,τι αφορά τις ΜΦΗ, όπου η αναστολή εργασίας για τους μη εμβολιασμένους εργαζομένους θα εφαρμοστεί στις 16 Αυγούστου, έχουν διαμορφωθεί μονάδες δύο εμβολιαστικών ταχυτίπων. Στις ιδιωτικές μονάδες η εμβολιαστική κάλυψη φτάνει στο 93%, ενώ σε μονάδες που υπάγονται σε μητροπόλεις ή ναούς οι εργαζόμενοι (όπως και οι φιλοξενούμενοι) είναι κυρίως ανεμβολίαστοι.

της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών **Μαρία Τσολιά**.

«Έχουν αυξηθεί σημαντικά τα παιδιά που μολύνθηκαν το τελευταίο δίμηνο. Μόνο τα επιβεβαιωμένα περιστατικά αποτελούν πλέον το 10,6% των συνολικών κρουσμάτων. Ωστόσο, η φυσική ανοσία δεν αρκεί για την ασφαλή επιστροφή στις σχολικές αίθουσες. Είναι σημαντικό να εμβολιαστούν τα παιδιά άνω των 12 χρόνων για την ερχόμενη σχολική χρονιά», λέει η παιδίατρος - λοιμωξιολόγος και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών **Ιωάννα Παυλοπούλου**. Η ειδικός εκτιμά ότι η χαμηλή συμμετοχή των παιδιών στην εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία» μπορεί να αποδοθεί και στην καλοκαιρινή ραστώνη, καθώς «κάθε Ιούλιο - Αυγούστο δεν γίνονται ούτε τα εμβόλια ρουτίνας, οι γονείς προγραμματίζουν τον εμβολιασμό των παιδιών τους το φθινόπωρο».

Ξανά με self test

Δεδομένου ότι όλοι οι εκπαιδευτικοί και οι μαθητές ηλικίας άνω των 12 χρόνων έχουν τη δυνατότητα εμβολιασμού, η υποεπιτροπή έχει δώσει ιδιαίτερο βάρος στην ασφαλή επιστροφή των μικρότερων μαθητών στα δημοτικά σχολεία. Θεωρείται δεδομένο ότι θα αξιοποιηθεί και φέτος το εργαλείο του self test, με τους ειδικούς να προανατολίζονται στη διενέργεια δύο self tests εβδομαδιαίως, αλλά και σε διαφορετικό τρόπο δόλωσης ώστε να πιστοποιείται η διενέργειά του. Τα self tests θα είναι διαβατήριο και για τους μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου εφόσον δεν έχουν θωρακιστεί διά του εμβολίου.

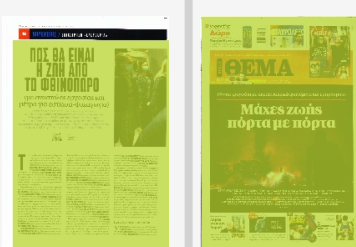
Η εμβολιαστική τρύπα στο υγειονομικό προσωπικό

Απολύτως έτοιμοι να εφαρμόσουν τον νόμο σχετικά με τη λειτουργία των ΜΦΗ και όλων των υγειονομικών οχηματισμών,

του ΕΣΥ και του ιδιωτικού τομέα, μόνο με θωρακισμένο έναντι του κορωνοϊού προσωπικό μετά τον Δεκαπενταύγουστο για τις ΜΦΗ και από την 1η Σεπτεμβρίου για τις ιδιωτικές και δημόσιες δομές υγείας, δηλώνουν οι υπεύθυνοι. Υπενθυμίζεται ότι θα πρέπει να εμβολιαστούν κατά του COVID-19 υποχρεωτικά, για επαγγελματικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) όλων των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών Μονάδων Φροντίδας Ηλκισμένων, ατόμων με αναπηρία, των ιδιωτικών και δημόσιων δομών υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές ΠΦΥ, νοσηλείας και ΕΟΔΥ), καθώς και όλο το προσωπικό του ΕΚΑΒ. Εξαιρούνται όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσησή τους, καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που τους εμποδίζει τη διενέργεια του εμβολιασμού τους. Τόσο στις δημόσιες όσο και στις ιδιωτικές δομές καταρτίζονται επιχειρησιακά σχέδια για τη λειτουργία τους με τα νέα δεδομένα που έχουν διαμορφωθεί. Σε ό,τι αφορά το ΕΣΥ, τα κενά που θα προκύψουν σχεδιάζεται να καλυφθούν είτε μέσω ανακατανομής του υφιστάμενου προσωπικού, είτε με μετακίνηση προσωπικού από άλλων φορέα (νοσοκομείο ή κέντρο υγείας) και με ταυτόχρονη πρόληψη προσωπικού ορισμένου χρόνου, αναλόγων προσόντων, αυτών που θα τεθούν σε αναστολή εργασίας. Στον ιδιωτικό τομέα η εφαρμογή του νόμου, δηλαδή η αναστολή για τους ανεμβολίαστους εργαζομένους, θέτει σε κίνηση, εκτός από το επιχειρησιακό σχέδιο κάθε δομής, και τη δυνατότητα του εργοδότη για απόλυση και μάλιστα άνευ αποζημίωσης του εργαζομένου μετά την αναστολή και εφόσον δεν εμβολιαστεί. Επιπλέον, οι ιδιωτικές δομές βρίσκονται αντιμέτωπες με υψηλά χρηματικά πρόστιμα, από 50.000 έως 200.000 ευρώ, σε περίπτωση που ελεγχθούν και εντοπιστούν μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι.

Το εμβολιαστικό κενό στο υγειονομικό προσωπικό μεγαλώνει ή μικραίνει ανάλογα με την κατηγορία εργαζομένων, το νοσο-

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2133.3 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ ΘΑ ΕΙΝΑΙ Η ΖΩΗ ΑΠΟ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ

(με αναστολές εργασίας και μέτρα για εστίαση-ψυχαγωγία)

Εκτός δουλειάς οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων από τις 16 Αυγούστου. Μόνο με την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού θα επιτρέπεται η είσοδος σε όλα τα καταστήματα λιανικής, αλλά και στα μεγάλα εμπορικά κέντρα. Πρόθεση της κυβέρνησης ήταν στις 23 Αυγούστου να έχουν ξεκαθαρίσει τα πάντα



της
Γεωργίας
Σαδανά

Τις συνθήκες μετάβασης στην πλήρη κανονικότητα -με τον κορωνοϊό, ωστόσο, ακόμη δυναμικά παρόντα- προετοιμάζει πυρετωδώς το στενό κυβερνητικό επιτελείο ώστε η χώρα να βρεθεί σε φάση επανεκκίνησης μέσα στον Σεπτέμβριο. Παρότι η έντονη τουριστική κίνηση, αλλά και η κατάσβεση των πυρκαγιών έχουν απορροφήσει το κυβερνητικό έργο και μαζί τα φώτα της δημοσιότητας, αλληπάλληλα σχέδια και αναλλακτικά σενάρια επεξεργάζεται -μακριά από τα... ραντάρ- το Μέγαρο Μαξίμου ώστε να αποτυπωθεί τις αμέσως επόμενες ημέρες ο οδικός χάρτης του φθινοπώρου.

Ως κομβική ημερομηνία στο κυβερνητικό ημερολόγιο έχει ήδη καταγραφεί η Δευτέρα 23η Αυγούστου, οπότε και επιστρέφει στις εργασίες της η Βουλή, σηματοδοτώντας και επισήμως την έναρξη του νέου πολιτικού κύκλου. Στο πλαίσιο αυτό, δεν αποκλείεται -ακόμη και με το καλημέρα της κοινοβουλευτικής λειτουργίας- ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** να απευθυνθεί προς τον ελληνικό λαό περιγράφοντας όλο τον διάδρομο της επαναφοράς στους κανονικούς ρυθμούς ζωής. Η εντατική προετοιμασία, άλλωστε, για τον φθινοπώρο αντανακλάται στη δέσμευση του πρωθυπουργού ότι «*η χώρα δεν θα ξανακλείσει*», καθώς επισκεπτόμενος το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου ο κ. Μητσοτάκης ανέφερε -με οριζόντια τη νέα περίοδο- ότι «*η οικονομία και η κοινωνία θα εξακολουθούν να δουλεύουν, θα πρέπει να τηρούμε τα ελάχιστα μέτρα προστασίας και θα είμαστε ανσθηροί σε αυτά τα λίγα τα οποία ζητάμε*».

Κατεξοχήν όχημα στην πορεία προς την κανονικότητα τον φθινοπώρο είναι το εμβόλιο, αφού για το κυβερνητικό επιτελείο η εξάλειψη του κορωνοϊού έχει καταστεί

πλέον «*πανδημία για τους ανεμβολίαστους*», οι οποίοι με τη σειρά τους αναμένεται να αισθανθούν από τον Σεπτέμβριο και εξής ακόμη πιο έντονη την κοινωνική πίεση, αλλά και το κόστος της επιλογής τους στην τσέπη τους. Ήδη στις συζητήσεις που εξελίσσονται αυτή την περίοδο, σύμφωνα με πληροφορίες, οι ανεμβολίαστοι θα αναγκαστούν να απέχουν εκ των πραγμάτων «*από κάθε είδους μαζικότητα*», καθώς ο εμβολιασμός ως βασική προϋπόθεση θα καλύψει σχεδόν όλο το φάσμα της καθημερινής δραστηριότητας. Πηγές με γνώση των σχετικών συζητήσεων περιγράφουν χαρακτηριστικά ότι «*πρακτικά αυτό το χειμώνα όποιος είναι ανεμβολίαστος θα κάσει σπίτι*», αφού το πιστοποιητικό εμβολιασμού θα συνιστά το μόνο εισιτήριο για κάθε έξοδο προς την κοινότητα.

Στην κατεύθυνση αυτή, σχεδόν ειλημμένη είναι η απόφαση παράτασης επί' αόριστον των μέτρων που ισχύουν σήμερα (και μέχρι τις 31 Αυγούστου) σε εστίαση, διασκέδαση και ψυχαγωγία, ενώ με τον ίδιο μηχανισμό εισόδου, δηλαδή την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού, θα επιτρέπεται και η είσοδος σε όλα τα καταστήματα λιανικής, αλλά και στα μεγάλα εμπορικά κέντρα. Την έλευση των αυστηρών πρωτοκόλλων το ερχόμενο φθινοπώρο προανήγγελε στα μέσα της εβδομάδας και ο υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων, **Αδωνις Γεωργιάδης**, εξηγώντας ότι «*προφανώς οι εμβολιασμένοι θα έχουν προτεραιότητα*» στην αγορά έναντι των ανεμβολίαστων.

Η εφαρμογή του μέτρου της υποχρεωτικής επίδειξης πιστοποιητικού εμβολιασμού για το λιανεμπόριο θα είχε κίελο ενεργοποιηθεί αν οι αποδόσεις του ελληνικού τουρισμού δεν ήταν τόσο ικανοποιητικές παρά τις αντιξοότητες της πανδημίας, εμφανίζοντας σημάδια επέκτασης της φθινοπώρου σεζόν μέχρι τα μέσα Σεπτεμβρίου. Εκτοτε, όμως, επαγγελματίες και επιχειρήσεις του ιδιω-



τικού τομέα θα αναγκαστούν να επιταχύνουν για να προσαρμοστούν στο κυβερνητικό πλάνο του φθινοπώρου και αναφορικά με την επέκταση του μέτρου του υποχρεωτικού εμβολιασμού στο Δημόσιο.

Αναφερόμενος σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο ο υπουργός Εσωτερικών, **Μάκης Βορίδης**, τόνισε ότι οι τελικές αποφάσεις θα εξαρτηθούν από την ίδια την έκβαση της πανδημίας, εξηγώντας παράλληλα ότι «*στο τέλος Οκτωβρίου θα δούμε τι είναι εκείνο που χρειάζεται να γίνει*» ως προς τον υποχρεωτικό εμβολιασμό, με επίκεντρο τις δημόσιες υπηρεσίες «*που έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο*». Παρόλ'αυτα, ο αριθμός των κρουσμάτων, αλλά κυρίως των νοσηλείων τους πρώτους φθινοπώρινους μήνες θα κατευνάσει και τα όποια νέα ερωτήματα της κυβέρνησης προς την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής ως προς την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες, προκειμένου αυτή με τη σειρά της να αποφανθεί θετικά ή αρνητικά. Στη λίστα των κυβερνητικών προτεραιοτήτων οι εκπαιδευτικοί ακολουθούν τους υγειονομικούς, παρότι ο πρωθυπουργός έκρινε ότι στην παρούσα συγκυρία ο εμβολιασμός της εκπαιδευτικής κοινότητας δεν θα είναι υποχρεωτικός. Αντίθετα, με την επίδειξη εργαστηριακών τεστ οι ανεμβολίαστοι εκπαιδευτικοί κατά την προσέλευσή τους στις εκπαιδευτικές μονάδες θα μπορούν να μπειν στις αίθουσες.

Πρεμιέρα για την αναστολή

Στο ενδιάμεσο, ολοκληρώνεται στις 15 Αυγούστου ο πρώτος κύκλος υποχρεωτικού εμβολιασμού για τους εργαζόμενους στις δημόσιες και ιδιωτικές Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και ατόμων με αναπη-



Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιás συνομιλεί με πολίτη σε κέντρο εμβολιασμού

ρία, ενώ μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί και η πρώτη δόση του υποχρεωτικού εμβολιασμού για όλους τους υγειονομικούς τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, σύμφωνα με την τροπολογία του υπουργείου Υγείας που ψηφίστηκε λίγο πριν από τη θερινή ανάπαυλα της Βουλής, αφήνοντας ανοικτό το παράθυρο επέκτασης του μέτρου και για άλλες επαγγελματικές ομάδες.

Συγκεκριμένα, η εφαρμοστική περίοδος της νομοθετικής διάταξης για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών ξεκινά -χωρίς καμία αναβολή- από τις 16 Αυγούστου και εξής, οπότε και οι εργαζόμενοι σε δομές φιλοξενίας ηλικιωμένων και ΑμΕΑ τίθενται σε επί αόριστον αναστολή εργασίας σε περίπτωση που αρνηθούν να εμβολιαστούν. Ειδικότερα, το προσωπικό των δομών αυτών τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα θα πρέπει να προσέρχεται στον χώρο εργασίας του από τις 16 Αυγούστου και εξής έχοντας υποβληθεί τουλάχιστον στην πρώτη δόση του εμβολιασμού. Αν κάποιος εργαζόμενος στις προνοιακές δομές δεν έχει ολοκληρώσει μέχρι τότε την πρώτη δόση του εμβολιασμού του, τίθεται αυτόματα σε επί αόριστον αναστολή εργασίας (μέχρι τη λήξη της πανδημίας), ενώ ο εργοδότης του υποχρεούται να δηλώσει άμεσα τη μετάβασή του σε καθεστώς αναστολής στο πληροφοριακό σύστημα «Εργάνη», χωρίς αυτή να συσιστά αναγγελία απόλυσης.

Ταυτόχρονα, τον αριθμό των ανεμβολίαστων εργαζομένων που θα τεθούν σε αναστολή εργασίας θα αναπληρώσουν με τρίμηνες συμβάσεις νέοι εργαζόμενοι τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο. Και αυτό γιατί στοιχείο για την κυβέρνηση αποτελεί η εξάλειψη κάθε πιθανότητας υποστελέχωσης των ευαίσθητων αυτών δομών. Για τον

σκοπό αυτό αναμένεται να αξιοποιηθεί -ειδικά στον δημόσιο τομέα- η τεχνογνωσία, αλλά και η ταχύτητα με την οποία αποκτήθηκε τον Μάρτιο του 2020 το προσωπικό στις δημόσιες προνοιακές δομές, όταν δηλαδή αυξήθηκε κατά το 1/3 μέσα σε μόλις τρεις εβδομάδες, ώστε να αναπληρωθούν λειτουργικά κενά από εργαζομένους που νοσούσαν από κορωνοϊό ή έκαναν χρήση της άδειας ειδικού σκοπού.

Με νοπή την περσινή εμπειρία, έχουν δρομολογηθεί όλες οι τεχνικές λεπτομέρειες ώστε από τις 16 Αυγούστου και μετά οποιαδήποτε κενά προκύψουν στο προσωπικό των προνοιακών δομών να καλυφθούν γρήγορα από νέες προσλήψεις ορισμένου χρόνου. Κενά, ωστόσο, που δύσκολα μπορεί να χαρακτηριστούν αμελέτα, με δεδομένο ότι το ποσοστό των εμβολιασμένων εργαζομένων στις ιδιωτικές προνοιακές δομές υπολογίζεται μέχρι σήμερα περίπου σε ποσοστό 65%, ενώ είναι ακόμη χαμηλότερα στις δημόσιες δομές, όπου ξεπερνά μόλις το 45% του συνολικού δυναμικού τους. Στον αντιποδο, πολύ υψηλή προσέλευση στα εμβολιαστικά κέντρα καταγράφεται μεταξύ των ηλικιωμένων που φιλοξενοούνται στις δομές αυτές, καθώς οι εμβολιασμένοι στις ιδιωτικές δομές υπολογίζονται περίπου στο 85% στο γενικό σύνολο, ενώ το ίδιο ποσοστό προορίζεται στο 77% για τα δημόσια προνοιακά κέντρα, σημειώνοντας μάλιστα ανοδική τάση.

Μιλώντας στο «ΘΕΜΑ» η **κυρία Δόμνα Μχαλιδίου, υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, αρμόδια για θέματα Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ανέφερε:** «Δεν έχουμε την πολυτέλεια να συζητάμε το ανώνυμο. Οποιοσδήποτε θέλει να εργάζεται στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων και ανθρώπων με αναπηρία έχει τουλάχιστον αυτή τη στοιχειώδη υποχρέωση, να μην είναι ο ίδιος φορέας κινδύνου. Στόχος μας είναι να εμβολιαστούν όλοι: εργαζόμενοι, συ-

νεργάτες και διοίκηση. Η μόνη ασφαλιστική δικλίδα που διαθέτουμε απέναντι στην πανδημία είναι τα ασφαλή εμβόλια, τα οποία έχουν ήδη δοκιμαστεί σε εκατομμύρια ανθρώπους σε όλο τον κόσμο και οφείλουμε να την αξιοποιήσουμε». «Διασφαλίζουμε, λοιπόν, τη ζωή των ηλικιωμένων μας με όλα τα εργαλεία που έχουμε. Από τις 16 Αυγούστου μόνο εμβολιασμένοι θα φροντίζουν τους ωφελούμενους σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές φροντίδας. Η προστασία όλων των ευάλωτων συμπολιτών μας είναι καθήκον μας», τονίζει η κυρία Μχαλιδίου, καταλήγοντας: «Είναι ο μόνος τρόπος να είμαστε συνεπείς απέναντι στις γαλιάδες και τους παππούδες μας».

Ειδικά για τους ηλικιωμένους, ο επόμενος κρίκος στην εμβολιαστική αλυσίδα τοποθετείται στα τέλη Αυγούστου ή το αργότερο στις αρχές Σεπτεμβρίου, οπότε θα ξεκινήσει η χορήγηση της τρίτης δόσης, εφόσον η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ανάψει το πράσινο φως. Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα Πρωτοβάθμιας Υγείας, **Μάριο Θεμιστοκλέους**, η Επιτροπή αναμένεται να κινηθεί σε τρεις αξόνες: ανάλογα με την ηλικία, την ανοσιακή απόκριση, π.χ. ανοσοκατεσταλμένοι, και τον χρόνο που έγινε ο εμβολιασμός, ακολουθώντας και το ευρωπαϊκό παράδειγμα.

Γλίτωσαν τα πανηγύρια

Στο μεταξύ, έντονος προβληματισμός υπήρξε τις τελευταίες ημέρες στα κυβερνητικά κλιμάκια αναφορικά με τη διοργάνωση των παραδοσιακών πανηγυριών του Δεκαπενταύγουστου ανά την Ελλάδα, καθώς η ενδοοικογενειακή μετάδοση της μετάλλαξης «Δέλτα» εικάζεται ότι θα εκτοξευθεί τις ημέρες του εορτασμού. Με δεδομένο μάλιστα ότι στα κυβερνητικά μέτρα που είχαν ληφθεί στις αρχές Ιουλίου προβλέπεται ότι τα πανηγύρια υπάγονται πλέον στους «γενικούς όρους» προστασίας από τον κορωνοϊό, δηλαδή επιτρέπονται μόνο καθημερίως, απαγορεύεται ο χορός, είναι υποχρεωτική η τήρηση αποστάσεων 1,5 μέτρου και η χρήση αντισπαστικών, στο τραπέζι των κυβερνητικών συζητήσεων έπεσε και η πιθανότητα ακύρωσής τους φέτος, σκέψη που όμως εγκαταλείφθηκε, με την απαγόρευσή τους να υιοθετείται μόνο σε περιοχές όπου παρατηρείται ιδιαίτερη επιδημιολογική επιβάρυνση (τοπικό lockdown) τις ημέρες εκείνες.

Μέτρα επιστροφής

Με ειδικό επιχειρησιακό σχέδιο ελέγχου των επιστροφών από τα νησιά ετοιμάζεται να αντιμετωπίσει η κυβέρνηση το κύμα των εκδρομών του Δεκαπενταύγουστου, καθώς θα ενισχυθούν τις επόμενες ημέρες νέες επιπρόσθετες δυνάμεις και μέχρι τα τέλη Αυγούστου οι λιμενικές αρχές σε Μύκονο, Πάρο, Τήνο, Νάξο και άλλους δημοφιλείς νησιωτικούς προορισμούς, ενώ νέα κλιμάκια έχουν σπεύσει ήδη στη Σαντορίνη και τη Φολέγανδρο προκειμένου να εντατικοποιηθούν οι έλεγχοι κατά την επιβίβαση στα πλοία της επιστροφής. Για όσους δεν διαθέτουν πιστοποιητικό εμβολιασμού ή υποχρεωτικό πιστοποιητικό νόσωσης σταθερά παραμένει το self test όταν εγκαταλείφουν τα νησιά προς τα αστικά κέντρα.

Την ίδια ώρα, εκτός από την πανδημία, τοπικά επιχειρησιακά σχέδια για την αντιπυρική περίοδο έχει εκπονήσει το υπουργείο Ναυτιλίας μπροστά στο ενδεχόμενο εκδήλωσης τυχόν νέων επιμαχών στην περίοδο του Δεκαπενταύγουστου. Σε συνεργασία με τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, σκάφη του Λιμενικού θα σπεύδουν αμέσως μόλις ειδοποιούνται για την εκδήλωση πυρκαγιάς στην επιμαχη περιοχή, ενώ με τη σειρά τους θα ενημερώνουν ταυτόχρονα τα παραπλέοντα ιδιωτικά σκάφη και φέρι μποτ θέτοντάς τα σε ετοιμότητα. Με αυτό το μοντέλο, χρειάστηκαν λιγότερο από 30 λεπτά για να προσέλθουν τα σκάφη και συνολικά μίσημι ώρα για την εκκένωση του οικισμού διά θαλάσσης στις Ροβιές Ευβοίας, συμβάλλοντας έτσι στην ταχεία απομάκρυνση των πολιτών από τις πυρίνες ζώνες.



άποψη

Γεώργιος Κ. Οικονόμου
Δικηγόρος Παρ' Αρείω Πάγω

Ιοί και ανθρωπότητα: Μια ιστορική αναδρομή

Δεκαπέντε μήνες μετά τα πρώτα κρούσματα της πανδημίας υπάρχει ακόμη σκοτάδι για το τι πραγματικά συνέβη. Εμπλέκονται στο παζλ η πολιτική, ο πανικός, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η ανθρωπινή συμπεριφορά, η ανικανότητα και οι σκοπιμότητες.

ΣΤΗ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ περίοδο της ανθρώπινης ιστορίας δεν εδίδετο μεγάλη σημασία στους ιούς. Όταν εξαπλώνονταν λοιμοί στον Μεσαίωνα, εφαρμόζονταν καραντίνα - το όνομα επεκράτησε το 1385 όταν η Μασσαλία εξήντησε από ναύτες να απομονωθούν για 40 ημέρες.

ΟΙ ΙΟΙ ΒΟΗΘΗΣΑΝ αλλά και δυσκόλευσαν την κατάκτηση της Δύσης. Μεταφέρθηκαν οι ανθυγιεινές συνθήκες σύμφωνα με τις οποίες λειτουργούσαν οι πόλεις της Ευρώπης και αυτό υπήρξε αιτία να αποδημήσουν στον Κύριο περισσότεροι παρά από τις μάχες.

ΟΙ ΠΡΟΣΚΥΝΗΤΕΣ (Pilgrims) ευχαρίστησαν τον θεό στο Πλίμουθ το 1621 επειδή ο ιός είχε εξολοθρευτεί το 90% των αυτόχθονων κατοίκων, αφήνοντας την γη ελεύθερη για να την εποίκίσουν.

ΟΙ ΒΙΚΤΩΡΙΑΝΟΙ είδαν την ασθένεια ως το τίμημα που πρέπει να πληρωθεί για να εξαπλωθεί το έθνος εκτός της μητρόπολης. Μια επίσημη μελέτη υπολόγισε ότι από 70.000 Βρετανούς στρατιώτες στην Ινδία οι 4.830 θα έχαναν τη ζωή τους κάθε χρόνο.

Ο ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ είναι η επιδημία που άλλαξε την αντίληψη για τους θανατηφόρους ιούς. Η σύγκριση γίνεται συνήθως με την ισπανική γρίπη, όμως η καλύτερη σύγκριση είναι η ασιατική γρίπη του 1957-1958, η οποία ήταν τόσο επικίνδυνη όσο και ο κορονοϊός το 2020.

Ο ΑΡΙΘΜΟΣ των θανάτων της άνοιξης του 2020, παρ' όλο που είναι ανησυχητικός, ήταν χαμηλότερος από τους χειμώνες του 1969-1970, 1975-1976 και 1989-1990. Τότε όμως δεν είχαμε την τεχνολογία για να ανιχνεύσουμε ένα νέο ιό στο ταξίδι του ανά τον κόσμο, να διενεργούμε Μοριακή Μέθοδο Ανάλυσης (PCR) ή να ανακαλύπτουμε τις νέες μεταλλάξεις.

ΣΗΜΕΡΑ είναι σαν κάποιος να άναψε φως σ' ένα σκοτεινό δωμάτιο γεμάτο ιούς και μας επέτρεψε να δούμε τους αόρατους εχθρούς με τους οποίους πάντοτε συμβιώναμε.

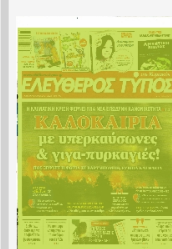
ΜΕΡΟΣ του προβλήματος είναι η ψεύτικη αίσθηση ασφάλειας, η ιδέα ότι τα σχέδια για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τα συστήματα προειδοποίησης μας έβγαλαν από τη ζώνη κινδύνου. Κανείς δεν φανταζόταν ότι ένας κορονοϊός, που υπάρχει πίσω από κάθε κρουστικό, θα είναι το επόμενο big thing. Οι προσαρμοστικές συμπεριφορές, όχι οι κυβερνητικές διαταγές, ορίζουν την καμπύλη του κορονοϊού.

ΤΟ COVID-19 θα αποδειχθεί για την κοινωνική ζωή ό,τι το Aids ήταν για τη σεξουαλική ζωή. Η απαγόρευση κυκλοφορίας θα απομακρύνει τους νέους από τις παρέες και θα τους καταστήσει επιρρεπείς στις από μακράν επαφές.

ΟΙ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ συνήθως είναι οι προάγγελοι αλλαγών. Ίσως ο κόσμος θα είναι έτοιμος να δεχθεί περιορισμούς κινεζικού τύπου στην ελευθερία του και την ιδιωτικότητα για να αποφύγει την επόμενη πανδημία. ■

ΣΥΝΔΡΟΜΟ LONG COVID «Τώρα νιώθω χειρότερα σε σχέση με όταν νοσούσα»

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18,31	Ημερομηνία έκδοσης:	08-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1975.05 cm ²	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΝΔΡΟΜΟ LONG COVID «Τώρα νιώθω χειρότερα σε σχέση με όταν νοσούσα»

■ 18, 31

«Σήμερα νιώθω χειρότερα σε σχέση με όταν νοσούσα»

ΝΕΟΣ ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ LONG COVID

● Η ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΤΙΚΗ ΜΑΡΤΥΡΙΑ ΤΟΥ 44ΧΡΟΝΟΥ ΑΝΤΩΝΗ ΙΩΑΝΝΟΥ

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Πρόσφατα οι ΗΠΑ αναγνώρισαν το σύνδρομο long Covid ως «αναπηρία» για ασθενείς που βιώνουν συγκεκριμένα συμπτώματα για καιρό μετά τη νόσησή τους. Η νέα υγειονομική κρίση που αναπτύσσεται μέσα στην πανδημία λαμβάνει όλο και μεγαλύτερες διαστάσεις και αφορά σε μακροχρόνια προβλήματα που αφίνει η νόσος Covid-19, ανεξαρτήτως βαρύτητας της λοίμωξης. Πολλοί από τους ασθενείς νόσησαν ακόμη και εξαιρετικά ήπια, αλλά ταλαιπωρούνται από συμπτώματα, όπως δύσπνοια, έντονη κόπωση, δυσκολία συγκέντρωσης, βήχα, ανοσμία, αγευσία κ.ά., για διάστημα ακόμη και ενός έτους.

Το νέο σύνδρομο έχει αρχίσει να γίνεται κατανοητό και ανάμεσα σε Έλληνες ασθενείς που βιώνουν τεράστιες δυσκολίες μετά τη νόσησή τους αλλά μπορεί να τις απέδιδαν σε ψυχολογικούς παράγοντες. Παράλληλα, συγκεντρώνει το επιστημονικό ενδιαφέρον, με τους ειδικούς να αναζητούν τα αίτια αλλά και τρόπους αντιμετώπισης της νέας αυτής... επιδημίας.

Ο 44χρονος δερματολόγος - αφοροδισιολόγος Αντώνης Ιωάννου ανή-

κει στην ομάδα των «επίμονων ασθενών» και η ιστορία του δείχνει με τον πλέον εμφατικό τρόπο την ανάγκη άμεσου εμβολιασμού όλων, ακόμη και των νέων που αισθάνονται άρρωστοι και πιστεύουν πως εάν νοσήσουν θα το περάσουν με τις μικρότερες δυνατές συνέπειες.

Στις 18 Φεβρουαρίου 2021 βρέθηκε θετικός στον κορονοϊό σε μερικό έλεγχο και πέρασε τη λοίμωξη ελαφριά στο σπίτι του, με κόπωση, ανοσμία, αγευσία. Ούτε καν δέκατα δεν ανέβασε. Εκτοτε δεν έχει

πεξέλθω ούτε στις κοινωνικές μου υποχρεώσεις». Τα προβλήματα που άφησε η Covid-19 στον ίδιο επιδεινώνονται από τις ακραίες συνθήκες καύσωνα των τελευταίων ημερών. «Από τη στιγμή που ξεκίνησε η ζέση νιώθω όλο και χειρότερα. Εχω απίστευτη κόπωση, ζαλάδα και μια ομίχλη στο κεφάλι. Εάν κουραστώ, κάνω λίγη σωματική άσκηση, δεν μπορώ να αναπνεύσω, δεν μπορώ να κάνω τίποτα», επισημαίνει και προσθέτει: «Υπάρχουν ημέρες που ξυπνάω καλύτερα, και άλλες που είμαι χάλια. Για παράδειγμα, πριν από λίγες ημέρες αναγκάστηκα να σπκώσω ένα βάρος. Ενώ ξύπνησα ξεκούραστος να πάω για δουλειά, χάλασε όλη μου η ημέρα. Και δεν είναι μόνο η σωματική κόπωση, αλλά και η πνευματική. Δεν σκέφτεσαι σωστά».

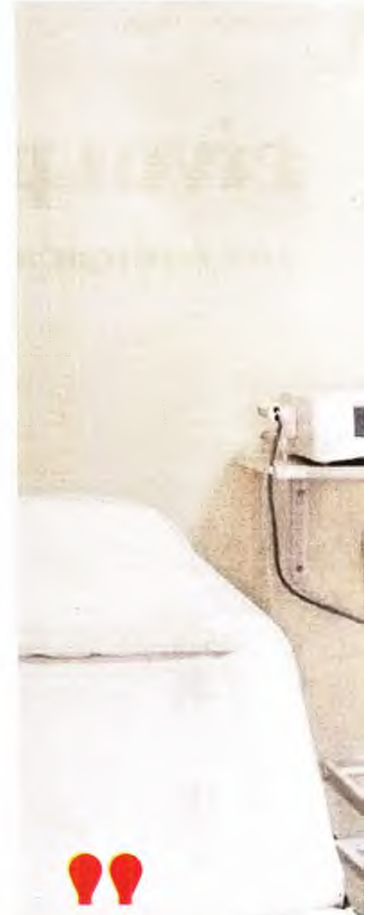
Η ιατρική κοινότητα είναι και εκείνη προς αναζήτηση των αιτιών και των τρόπων αντιμετώπισης της εμμένουσας Covid-19. «Πήγα σε όλους τους γιατρούς -νευρολόγο, αγγειολόγο, καρδιολόγο- ψάχνοντας τι μου συμβαίνει. Είναι όλα μια χαρά. Οι τιμές μου είναι καλές. Το χειρότερο είναι το ψυχολογικό, καθώς δεν ξέρεις πότε θα τελειώσει. Κάποιοι γιατροί λένε σε έξι μήνες, άλλοι σε ένα χρόνο».

Δεν έχεις, όμως, πού να απευθυνθείς, σε κάποιο οργανωμένο και εξειδικευμένο ιατρείο», επισημαίνει ο κ. Ιωάννου, τονίζοντας ότι είναι αρκετοί όσοι έχουν μακροχρόνια προβλήματα μετά τη νόσησή τους αλλά δεν γνωρίζουν περί τίνος πρόκειται. ■

Αυξάνονται οι ασθενείς που αρρώστησαν από κορονοϊό -έστω και ήπια- και βιώνουν συγκεκριμένα συμπτώματα για αρκετό καιρό μετά τη νόσησή τους

επανεέλθει ποτέ στην κατάσταση του προτού νοσήσει. «Εγώ σήμερα νιώθω χειρότερα σε σχέση με όταν νοσούσα», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής, περιγράφοντας την εμμένουσα συμπτωματολογία του. «Δεν έχω ακόμη όσφρηση, μυρίζω μόνο κάτι που είναι πολύ έντονο, για παράδειγμα τη μυρωδιά του καμένου. Αλλά αυτό είναι το λιγότερο που με απασχολεί».

Αισθάνομαι τρομερή κόπωση και έχω έλλειψη συγκέντρωσης. Ούτε στη δουλειά μου μπορώ να αντε-



Αισθάνομαι τρομερή κόπωση και έχω έλλειψη συγκέντρωσης. Ούτε στη δουλειά μου μπορώ να αντεπεξέλθω ούτε στις κοινωνικές μου υποχρεώσεις
ΑΝΤΩΝΗΣ ΙΩΑΝΝΟΥ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΟΡΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

□ ΜΕΛΕΤΗ ΣΟΚ

Η ταυτοποίηση ως «αναπηρία», τα 203 καταγεγραμμένα συμπτώματα και η άγνωστη διάρκειά τους

Η συμπτωματολογία που επιμένει ποικίλλει και προέρχεται από διαφορετικά συστήματα του οργανισμού. Οι πρόσφατες οδηγίες στις ΗΠΑ που εκδόθηκαν για την ταυτοποίηση του long Covid ως «αναπηρίας» περιλαμβάνουν για την αναγνώριση του συνδρόμου τα εξής συμπτώματα: Κούραση ή κόπωση • Δυσκολία σκέψης ή συγκέντρωσης (αυτό που συχνά ονομάζεται «ομίχλη του εγκεφάλου») • Δύσπνοια ή δυσκολία στην αναπνοή • Πονοκέφαλος • Ζάλη κατά την ορθοστασία • Ταχυπαλμία • Πόνος στο στήθος • Βήχας • Πόνος στις αρθρώσεις ή στους μύες • Κατάθλιψη ή άγχος • Πυρετός • Απώλεια νεύσης ή όσφρησης. Η λίστα δεν περιορίζεται σε αυτά. Ορισμένοι άνθρωποι βιώνουν,

επίσης, βλάβη σε πολλά όργανα, συμπεριλαμβανομένης της καρδιάς, των πνευμόνων, των νεφρών, του δέρματος και του εγκεφάλου. Μεγάλη διεθνής μελέτη την οποία διεξήγαγαν επιστήμονες από το Πανεπιστημιακό Κολέγιο του Λονδίνου (UCL) καταγράφει περισσότερα από 200 συμπτώματα σε δέκα διαφορετικά όργανα του σώματος.

Μεγάλο δείγμα

Για τη μελέτη που δημοσιεύθηκε στο «Lancet's EClinical Medicine», οι ερευνητές δημιούργησαν μια διαδικτυακή έρευνα σχεδιασμένη να χαρακτηρίσει το προφίλ των συμπτωμάτων και τη χρονική πορεία στους ασθενείς με επιβεβαιω-

μένη ή υποψία ληλα με τις επιζωή, στην εργασία κατάσταμα που προή

Η... πι Covid-19 το

σεις συμμετεχόντων εντοπίζονταν συχνά να είναι μετά από σωμα



«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Κανείς άτρωτος απέναντι στον ιό

ΜΕ ΒΑΣΗ τα τελευταία δεδομένα από την επιχείρηση «Ελευθερία», όπως δημοσιεύονται στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), στη χώρα μας με τουλάχιστον μία δόση έχει εμβολιαστεί το 55,3% των ηλικιών από 25 έως 49 ετών και το 38,5% των νέων από 18 έως 24 ετών.

Η «Long Covid ελληνική ομάδα υποστήριξης», που έχει δημιουργηθεί στο facebook, επιχειρεί μεταξύ άλλων να ευαισθητοποιήσει άπαντες προκειμένου να μην αισθάνεται κανείς άτρωτος απέναντι στον ιό.

Το ζήτημα του long Covid συνδρόμου και στα παιδιά έθεσε σε πρόσφατη ενημέρωση του υπουργείου Υγείας η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, **Μαρία Θεοδωρίδου**, αναλύοντας το σκεπτικό της Επιτροπής που γνωμοδότησε θετικά για τον εμβολιασμό εφήβων 12-15 ετών. «Είναι σημαντικό ότι το επιστημονικό ενδιαφέρον εστιάζεται στην αναζήτηση και στη διεκρίση της συχνότητας των συμπτωμάτων που μπορούν να εμφανιστούν ύστερα από μια λοίμωξη με Covid στα παιδιά, εβδομάδες μετά τη νόσηση, το λεγόμενο post Covid ή long Covid σύνδρομο, το οποίο συμβαίνει ανεξάρτητα από τη βαρύτητα της λοίμωξης και η συμπτωματολογία έχει συμπτώματα τόσο σωματικά όσο και ψυχικά. Γίνονται μελέτες διότι, λόγω της διαφορετικής μεθοδολογίας, τα ποσοστά της συχνότητας ποικίλουν ευρέως. Τα παιδιά με υποκείμενα νοσήματα, σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, έχουν αυξημένο κίνδυνο δυσμενών επιπτώσεων από τη λοίμωξη από την Covid», ανέφερε χαρακτηριστικά. ■



«Τα παιδιά με υποκείμενα νοσήματα έχουν αυξημένο κίνδυνο δυσμενών επιπτώσεων από τη λοίμωξη από την Covid», σημειώνει η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου.

Με τουλάχιστον μία δόση έχει εμβολιαστεί το 55,3% των ηλικιών από 25 έως 49 ετών

ι μακρά Covid, παράλσεις στην καθημερινή και στην επιστροφή. Από τα 203 συμπτώματα από 3.762 απαντή-

Πτεινόμενη «προτιμάει» 25 έως 49 ετών

ων σε 56 χώρες, τα 66 επτά μήνες, με τα πιο κοινά, η επιδεινωσή της ψυχική προσπο-

θεια και η γνωστική δυσλειτουργία. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι πάνω από ένα τέταρτο όσων νόσησαν με Covid-19 έχουν συμπτώματα για τουλάχιστον έξι μήνες μετά την αρχική τους διάγνωση. Η παρακολούθηση των ασθενών που νόσησαν με κορονοϊό σε ειδικά οργανωμένες δομές από διεπιστημονική ομάδα υγείας κρίνεται αναγκαία και ήδη άλλες χώρες της Ευρώπης ενισχύουν τη λειτουργία τέτοιων ιατρείων. Στην Ελλάδα λειτουργούν ορισμένα post Covid ιατρεία στα νοσοκομεία, ωστόσο είναι ως επί το πλείστον για παρακολούθηση ασθενών που νοσηλεύτηκαν. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχει καταγραφή των ασθενών με long Covid στη

χώρα μας και, συνεπώς, δεν είναι γνωστός ο αριθμός τους και άρα το μέγεθος του προβλήματος.

Στοιχεία από τη Βρετανία αναφέρουν περισσότερα του 1 εκατομμυρίου περιστατικά long Covid, από τα οποία 400.000 έχουν συμπτώματα για διάστημα ενός έτους. Μάλιστα, δεδομένα της Βρετανικής Στατιστικής Υπηρεσίας για το διάστημα 26 Απριλίου 2020 έως 6 Μαρτίου 2021 δείχνουν μεγαλύτερη επίδραση της «παραινεμένης» Covid-19 στις ηλικίες 25 έως 34 ετών (ποσοστό 18,2%) σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές ομάδες, κάτι που πρέπει να λειτουργήσει ως «καμπανακί» για τους νέους ώστε να σπεύσουν για εμβολιασμό. ■





ΑΝΑΛΥΣΗ



ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΤΥΠΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα (ΗΑΕ) οι αποκλίνουσες εσωτερικές στρατηγικές για τη νόσο COVID-19 θα μπορούσαν να υπονομεύσουν το σχέδιο εθνικής ανασυγκρότησης της ομοσπονδιακής κυβέρνησης και ενδεχομένως να κιντοποιήσουν έναν πληθυσμό που μέχρι στιγμής παρέμεινε σε μεγάλο βαθμό απών από την πολιτική. Η πανδημία δημιούργησε στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα την πρώτη πραγματική εθνική κατάσταση έκτακτης ανάγκης από το 1971. Και τα επτά εμιράτα της χώρας δεν αντιμετώπισαν την κρίση με τον ίδιο τρόπο. Αρχικά, η χώρα υιοθέτησε ένα σκληρό lockdown, όταν το πρώτο κύμα του ιού έπληξε τον Αραβικό Κόλπο την άνοιξη του 2020. Αλλά μέχρι το φθινόπωρο, το Ντουμπάι και τα βόρεια εμιράτα είχαν ανοίξει τα σύνορά τους στους τουρίστες, ομιλοποιώντας σε μεγάλο βαθμό τις οικονομίες τους. Το εμιράτο του Αμπου Ντάμπι, στο μεταξύ, διατήρησε αυστηρούς συνοριακούς ελέγχους καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, χρησιμοποιώντας τον πλούτο του για τη στήριξη της οικονομίας του. Η απόκλιση αυτή στις στρατηγικές για την αντιμετώπιση του κορονοϊού απείλησε την έννοια του έθνους των ΗΑΕ, με τους πολίτες να μην μπορούν να εισέλθουν ελεύθερα στην πρωτεύουσά τους, με την επιβολή σκληρών συνόρων μεταξύ του Αμπου Ντάμπι και της υπόλοιπης χώρας για πρώτη φορά εδώ και δεκαετίες.

ΕΔΩ ΚΑΙ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα υλοποιούν ένα σχέδιο εθνικής ταυτότητας, αποσκοπώντας στην ενοποίηση των επτά εμιράτων, των οικογενειών που κυβερνούν και των διαφορετικών οικογενειών και φυλών τους σε ένα ενιαίο έθνος-κράτος. Αυτό το σχέδιο εθνικής ταυτότητας σχεδιάστηκε αρχικά για να αποτρέψει την πιθανή διάλυση των ΗΑΕ σε ανεξάρτητα κράτη κατά τα πρώτα χρόνια της χώρας, ιδίως μετά την άρνηση του Κατάρ το 1972 να ενταχθεί στην ομοσπονδία. Εκτοτε, το σχέδιο έχει αναδιομορφωθεί ώστε να δώσει έμφαση σε εθνικά χαρακτηριστικά, όπως η εθνική υπηρεσία, η κριτική σκέψη, η γνώση της αγγλικής γλώσσας και ο εθνικισμός, με σκοπό να παράγει πολίτες οικονομικά ανταγωνιστικούς που διακρίνονται εναντίον του Ισλάμ, της Τζακάντ, του Ιράν, καθώς και πολίτες πολιτικά συμμορφούμενους.

ΤΟ ΑΜΠΟΥ ΝΤΑΜΠΙ είναι πιθανό να συνεχίσει να δίνει προτεραιότητα στους πολίτες και τους κατοίκους του σε μελλοντικές εθνικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, πανδημίες, φυσικές καταστροφές, πολέμους ή οικονομικές κρίσεις, υπονομιώνοντας την εθνική ενότητα. Ο πλοΐτος του Αμπου Ντάμπι, που υποστηρίζεται από τα μεγάλα αποθέματα πετρελαίου και ένα κρατικό επενδυτικό ταμείο ύψους περίπου 900 δισ. δολαρίων, θα του επιτρέψει να απομονωθεί από τις συνθήκες επιχειρηματικές αλληλεπιδράσεις, το εμπόριο και τον τουρισμό, στις οποίες βασίζονται τα άλλα εμιράτα για να διατηρήσουν τις οικονομίες τους σε περιόδους κρίσης. Αλλά τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα είναι επίσης εκτεθειμένα σε φυσικές καταστροφές, ορισμένες από τις οποίες (όπως οι κυκλώνες) θα μπορούσαν να γίνουν πιο σοβαρές ή/και πιο συχνές λόγω της κλιματικής αλλαγής. Όπως κατέδειξαν η χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 και οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας, η οικονομία των ΗΑΕ εξαρτάται επίσης σε μεγάλο βαθμό από τις επιδόσεις της παγκόσμιας οικονομίας. Στο μεταξύ, η παρατεταμένη απειλή για πόλεμο με το Ιράν -είτε μεταξύ των ΗΠΑ είτε μεταξύ του Ιράν και του Ισραήλ- θα μπορούσε επίσης να προκαλέσει ζημιά σε ολόκληρη τη χώρα.



«Οχυρό» το Αμπου Ντάμπι εν μέσω πανδημίας

Πώς ο κορονοϊός ακυρώνει την προσπάθεια για εθνική ταυτότητα στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα



ΤΑ ΗΑΕ είναι εκτεθειμένα σε σεισμούς και στις σχετιζόμενες με το κλίμα μεταβολές της στάθμης της θάλασσας. Τουλάχιστον μια πρόβλεψη αναφέρει ότι έως και το 35% του πληθυσμού της χώρας θα επηρεαστεί από την άνοδο της στάθμης της θάλασσας έως το 2100. Κατά τη διάρκεια της χρηματοπιστωτικής κρίσης του 2008, το Αμπου Ντάμπι χρησιμοποίησε σε επίπεδο εμιράτου τις δαπάνες του για να διατηρήσει την οικονομία του, ενώ επέτρεψε την κατάρρευση ορισμένων μικρών επιχειρήσεων στο Ντουμπάι. Τα βόρεια εμιράτα έλαβαν ακόμη λιγότερη βοήθεια μέχρι την Αραβική Άνοιξη του 2011, όταν οι ανησυχίες για πολιτικές αναταραχές προκάλεσαν νέες υποσχέσεις για δαπάνες από το Αμπου Ντάμπι. Αν και ο κίνδυνος πολέμου μεταξύ του Ιράν και των γειτόνων του έχει μειωθεί, δεν έχει εξαφανιστεί εντελώς.

ΒΑΖΟΝΤΑΣ σε προτεραιότητα το Αμπου Ντάμπι κατά τη διάρκεια των καταστροφών θα αυξήσει τις προσδοκίες όσων ζουν στο εμιράτο ότι θα προστατευτούν έγκαιρα κατά τη διάρκεια μελλοντικών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Οι κάτοικοι σε άλλα εμιράτα θα μπορούσαν, με τη σειρά τους, να γίνουν ανοιχτά πιο επικριτικοί απέναντι στον προνομιωκό ρόλο του Αμπου Ντάμπι κατά τη διάρκεια κρίσεων, πολιτικοποιώντας το γεγονός

ότι ο πολίτης τυπικά συναινεί το Αμπου Ντάμπι να έχει τον σταθερό έλεγχο στο μεγαλύτερο μέρος της χώρας. Σε άλλα εμιράτα, η κριτική στις πολιτικές του Αμπου Ντάμπι, ιδίως από την ολόνα και πιο μεγάλη δεξαμενή κατοίκων που ζουν εκεί πολλά χρόνια και νέων πολιτών, θα μπορούσε να καταστήσει το άλλοτε στατικό πολιτικό κλίμα της χώρας πιο ασταθές, αναγκάζοντας το Αμπου Ντάμπι να επικαιροποιήσει την πολιτική του στρατηγική προκειμένου να εξασφαλίσει την κυριαρχία του στο ομοσπονδιακό σύστημα της χώρας. Εάν ποτέ καταστροφές πλήξουν τη χώρα σε εθνικό επίπεδο, πιθανότατα πρώτα το Αμπου Ντάμπι θα προσελκύσει επενδύσεις λόγω της οικονομικής του δύναμης, προτού αυτοί στραφούν στα άλλα εμιράτα.

ΤΑ ΗΑΕ φιλελευθεροποιούν το σύστημα θεωρήσεων και υποκοιότητας για να συμπεριλάβουν περισσότερους μη Αραβες μουσουλμάνους κατοίκους, ιδίως πλοιοκτήτες και πολύ μορφωμένους, σε μια προσπάθεια να ανταγωνιστούν με υψηλής ποιότητας εργατικό δυναμικό. Πριν από την παγκόσμια χρηματοπιστωτική κρίση του 2008, η σιωπηρή εγγύηση του Ντουμπάι στις επιχειρήσεις έδωσε κίνητρο σε ορισμένες εταιρίες να πραγματοποιήσουν ριψοκίνδυνα εγχειρήματα, όπως τα τεράστια έργα World Island και Palm Jebel Ali. Και οι δύο τεχνητές νησιωτικές αλυσίδες παραμένουν μητελείς στα ανοιχτά των ακτών του Ντουμπάι, 12 χρόνια αφότου οι κατασκευαστές τους κατέθεσαν αίτηση πτώχευσης. ■



ΕΝΑ ΒΗΜΑ πριν από τον εντελώς αντιδημοκρατικό αποκλεισμό της προσέλευσης των ανεμβολιαστων βουλευτων στην αίθουσα της Ολομέλειας και των υπόλοιπων επιτροπών βρίσκεται το προεδρείο της Βουλής, έπειτα από σκληρό πρέσινγκ του Μεγάλου Μαξίμου, το οποίο και επιθυμεί διακαώς να επιβάλει τον καθολικό εμβολιασμό σε όλους ανεξαιρέτως τους πολίτες.

Φημολογείται εντόνως στους διαδρόμους της Βουλής πως ο Κώστας Τασούλας διστάζει να συναινέσει σε αυτό το άκρως αυταρχικό και κινούμενο στα όρια του Συντάγματος μέτρο, στο οποίο επιμένει μέχρι τέλους η κυβέρνηση, καθώς σε καμία περίπτωση δεν θέλει να συνδεθεί το όνομά του με τον αποκλεισμό των εκλεγμένων αντιπροσώπων των πολιτών από τη συμμετοχή τους στις κοινοβουλευτικές διαδικασίες.

Πάντως, το υπουργικό συμβούλιο και οι «γαλάζιοι» βουλευτές ισχυρίζονται πως είναι «αδιανόητο» να ζητείται από τους Έλληνες και τις Ελληνίδες να εμβολιαστούν και την ίδια ώρα να κυκλοφορούν στη Βουλή ανεμβολιαστοί βουλευτές. Η πρόταση, που πρώτος έριξε στο τραπέ-

Βουλή: Ετοιμάζουν μπλόκο για τους ανεμβολιαστους!

Ο Τασούλας διστάζει να συναινέσει σε αυτό το άκρως αυταρχικό και κινούμενο στα όρια του Συντάγματος μέτρο



Κωνσταντίνος Χήτας

ζι ο Ανδρέας Λοβέρδος και με την οποία συμφώνησε ο πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας Γιάννης Μπούγας, είναι οι ανεμβολιαστοί βουλευτές να τοποθετούνται μόνο μέσω της τηλεδιάσκεψης. Πάντως, όλες οι πληροφορίες συγκλίνουν στο ότι οι βουλευτές που δεν έχουν εμβολιαστεί είναι λιγότεροι από 10.



Παύλος Πολάκης

Οι ολιγάριθμοι αυτοί βουλευτές, είτε για λόγους υγείας είτε από επιλογή έχουν τη στιγμή, «όχι» στο εμβόλιο κατά του κορονοϊού. Μεταξύ τους βρίσκεται ο Παύλος Πολάκης του ΣΥΡΙΖΑ και ο Κωνσταντίνος Χήτας της Ελληνικής Λύσης, που το έχουν δηλώσει δημοσίως. Οι τελικές αποφάσεις θα

ληφθούν στις αρχές του Σεπτεμβρίου, όποτε και θα συνεδριάσει σχετικά η διάσκεψη των προέδρων της Βουλής, με τον Κώστα Τασούλα να βρίσκεται σε εξαιρετικά δύσκολη θέση. Ως γνωστόν, την τελευταία διετία ο πρόεδρος της Βουλής έχει αποφύγει πάση θυσία τη σύγκρουση με την αντιπολίτευση.

Μόνο να φανταστεί μπορεί κάποιος τι μέλλει γενέσθαι εάν απαγορευτεί η είσοδος στην Ολομέλεια στον απύ Σφακιανό ή σε κάποιον άλλον βουλευτή. Μια τέτοια εξέλιξη θα πυροδοτήσει «πόλεμο» διαρκείας ανάμεσα στα κόμματα, σε μια ήδη πολωμένη στιγμή. Πάντως, αξίζει να σημειωθεί ότι η Βουλή στο σύνολό της, δηλαδή οι βουλευτές, οι αστυνομικοί και οι εκατοντάδες υπάλληλοι, όπως και οι δημοσιογράφοι, είναι εμβολιασμένοι στη συντριπτική τους πλειονότητα.

Την ίδια ώρα, την πρώτη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου, στην πρώτη συνεδρίαση της διάσκεψης, θα τεθεί επί τάπητος και σωρεία άλλων ζητημάτων για τη λειτουργία της Βουλής, η οποία σημειωτέον πως δεν θυμίζει σε τίποτα τον παλιό καλό της εαυτό τον τελευταίο ενάμιση χρόνο της πανδημίας.

Οι λόγοι για τους οποίους είναι προβληματικός ο εμβολιασμός για τη νόσο Covid-19

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,20 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 699.54 cm² Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΕΡΙΛΗΨΗ
1. Τά χορηγούμενα έμβολια για τη νόσο Covid-19 παρήχθησαν με πολύ συνοπτικές διαδικασίες, χωρίς να έχουν γίνει οι απαραίτητοι έλεγχοι, οι οποίοι απαιτούνται για μαζική χορήγηση σε ανθρώπους, και χωρίς να έχουν λάβει την κανονική άδειοδότηση. Τό σκεπτικό αυτών των ενεργειών ήταν ότι η νόσος Covid-19 είχε λάβει διαστάσεις «πανδημίας» και έπρεπε να περιορισθεί το συντομότερο δυνατόν.

2. Με όρισμένα εκ των χορηγούμενων εμβολίων ενίεται ιικό γενετικό υλικό (mRNA) του υπεύθυνου ιού (Sars-Cov-2) - τεχνική η οποία εφαρμόστηκε για πρώτη φορά σε ανθρώπους. Πολλοί ειδικοί επιστήμονες υποστηρίζουν ότι το εισαγόμενο στον οργανισμό mRNA αποδομείται πολύ σύντομα και ότι δεν είναι δυνατόν να επηρεάσει το DNA του κυττάρου.

Άλλοι, όμως, ειδικοί επιστήμονες έδημοσίευσαν πρόσφατως νέα ευρήματα συμφώνως προς τα όποια παρέχονται ενδείξεις ότι το RNA του κορωνοϊού SARS-CoV-2 είναι δυνατόν να μεταγραφεί στο ανθρώπινο DNA και να ενσωματωθεί σε αυτό με επιβλαβείς δυνητικές συνέπειες.

3. Υπό τις ανωτέρω προϋποθέσεις, είναι δυνατόν να υποστηριχθεί ότι οι άνθρωποι στους οποίους ενίεται τα έμβολια αυτά χρησιμοποιούνται ως «πειραματόζωο».

4. Για την παραγωγή εμβολίων κατά του ιού Sars-Cov-2 είτε

Οι λόγοι για τους οποίους είναι προβληματικός ο εμβολιασμός για τη νόσο Covid-19¹



ΥΠΟ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Γ. ΚΑΡΑΚΑΤΣΑΝΗ*



μή τη χορήγηση ιικού mRNA είτε με τη χρήση ανασυνδυασμένου ιικού φορέα- χρησιμοποιούνται, σε διάφορες φάσεις παρασκευής του εμβολίου, ζώσες κυτταρικές σειρές από όργανα εμβρύων, τα όποια είχαν ύποστη άμβλωση.

5. Μεγάλος αριθμός διεθνών οργανισμών και ειδικών ιατρών έχουν τοποθετηθεί θετικά για τη χρήση των χρησιμοποιούμενων εμβολίων κατά του ιού SARS-CoV-2. Αντιθέτως, όχι εύκαταφρόνητος αριθμός ειδικών ιατρών ανά τον κόσμο τοποθετούνται, αιτιολογημένως, αρνητικά για τη χρήση των εμβολίων αυτών.

6. Πολλοί ειδικοί ιατροί παγκοσμίως θεωρούν ότι ο ιός Sars-Cov-2 της νόσου Covid-19 είναι ένας φυσικός ιός. Όλγιοι, όμως, μοριακοί βιολόγοι-ιολόγοι (κυρίως Γάλλοι, αλλά και Ίνδοι) θεωρούν ότι ο ιός αυτός δεν είναι φυσικός ιός, αλλά αποτέλεσμα έπι-

βάσεων μοριακών βιολόγων-ιολόγων επί του γονιδιώματος του ιού Sars-CoV-2 με σοβαρές δυνητικές συνέπειες. Μεταξύ των τελευταίων περιλαμβάνεται και ο καθηγητής Luc Montagnier (κάτοχος του βραβείου Nobel για τις μελέτες του επί του γονιδιώματος του ιού του AIDS). Με την τελευταία αυτή θεώρηση δεν συμφωνεί το Ίνστιτούτο Pasteur στη Γαλλία, καθώς και άλλοι ειδικοί επιστήμονες.

7. Η ανέξηγητη και επίμονη προσπάθεια των αρχών για την έπιβολή καθολικού, σχεδόν, εμβολιασμού του πληθυσμού συνιστά, κατά τη θεώρηση του υπογράφοντος, δυνητικώς επικίνδυνη άστοχια. Ο λόγος είναι ότι με τον γενικευμένο εμβολιασμό παρατηρούνται αναίτιο-λογητως θάνατοι και σοβαρές επιπλοκές σε νέους και μεσήλικες ανθρώπους, ενώ το άναμενόμο όφελος από τον εμβολιασμό στις ομάδες αυτές είναι πρακτικώς ανύπαρκτο. Έπιπροσθέτως, άγνωστες είναι οι μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπλοκές του εμβολίου αυτού.

8. Εύλογα, αναπάντητα ερωτήματα προκύπτουν από τη δια-

πίτωση -όπως έχει αναδειχθεί σε πολλά videos- ότι πολλοί εμβολιασμένοι συμπεριφέρονται ως εάν είναι φορείς μαγνητικού πεδίου. Σε όρισμένους εμβολιασμένους αναρτώνται διάφορα μεταλλικά αντικείμενα, συνηθέστερα πλησίον του σημείου εμβολιασμού. Άναμένονται διευκρινίσεις σχετικά με τον μηχανισμό δημιουργίας του φαινομένου αυτού.

9. Οι εμβολιασμένοι είναι δυνατόν και να νοσήσουν από τη νόσο Covid-19 (συνήθως ήπιοτερα), αλλά και να μεταδώσουν τον ιό σε άλλους. Ειδικότερα για τη μετάλλαξη Δέλτα, οι εμβολιασμένοι νοσοούν συχνότερα από τους άνεμβολιαστους και αποθνήσκουν σε υψηλότερο ποσοστό συγκριτικώς προς τους άνεμβολιαστους.

10. Μέ βάση διάφορα δημοσιευθέντα δεδομένα, πλανάται το ερώτημα εάν η εμφανισθείσα «πανδημία» της νόσου Covid-19 είχε από μακρόν σχεδιασθή.

ΕΠΙΚΡΙΣΗ
Προβληματιζόμαστε περί του πρακτέου, διότι καλούμαστε να εμβολιασθούμε για τη νόσο του Covid-19 υπό τις ακόλουθες

προϋποθέσεις: α) η παραγωγή των εμβολίων ήταν έσπευσμένη χωρίς τις προβλεπόμενες τεχνικές προϋποθέσεις, β) τίθενται θεμελιώδη βιοηθικά ερωτήματα για όρισμένες από τις χρησιμοποιηθείσες τεχνικές παρασκευής των εμβολίων, γ) με όρισμένα από τα, κακώς αποκαλούμενα, έμβολια εισάγεται στον οργανισμό ιικό γενετικό υλικό (mRNA), δ) χρησιμοποιούνται οι έμβολιαζόμενοι ως «πειραματικές μονάδες», ε) αιωρούνται ερωτήματα εάν ο υπεύθυνος για τη νόσο ιός είναι φυσικός ή εάν έχει ύποστη άνθρωπινες επεμβάσεις στο γονιδιώμα του, στ) πιθανολογείται αιτιολογημένως το ένδεχομένο για όριστική ένσωμάτωση του εισαγόμενου mRNA στο DNA του ανθρώπου με απρόβλεπτες συνέπειες, ζ) παρατηρούνται θάνατοι και σοβαρές επιπλοκές, όχι μόνον σε υπερήλικες, αλλά ακόμη και σε νέους και μεσήλικες ανθρώπους μετά τον εμβολιασμό, η) υπάρχουν έγκραμες ερώτημα εάν όρισμένοι εμβολιασμένοι καθίστανται ένδεχομένως φορείς μαγνητικού πεδίου, θ) νοσοούν και εμβολιασμένοι και είναι δυνητικοί μεταδότες του ιού και ι) υπάρχουν, τέλος, κάποιες ενδείξεις ότι η νόσος Covid-19 είχε ένδεχομένως προ-σχεδιασθή.

Υπό τις ανωτέρω προϋποθέσεις, ίσως δεν είναι δυσερεής η απόφαση περί του πρακτέου.

¹ Το άρθρο αυτό αποτελείται από δύο-κα ενότητες. Οι ανωτέρω δημοσιευόμενες ενότητες είναι η πρώτη (περίληψη) και η τελευταία (έπικριση). Το πλήρες άρθρο με τις βιβλιογραφικές του αναφορές ευρίσκεται στην ηλεκτρονική έκδοση της έφημερίδας.

* τ. Καθηγητού Πληροφορικής, Ιατρικής, ΑΠΘ

Οι εμβολιασμένοι νοσοούν συχνότερα από τους άνεμβολιαστους και αποθνήσκουν σε υψηλότερο ποσοστό συγκριτικώς προς τους άνεμβολιαστους

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 22-23

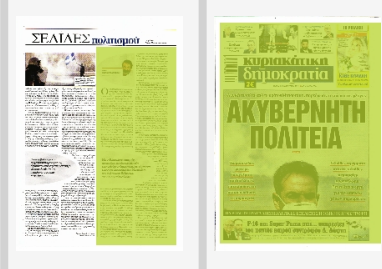
Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1582.41 cm²

Κυκλοφορία: 11000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΣ

Οι συστηματικοί ψεκαμοί του κινήματος «των πλατειών» ή «των αγανακτισμένων πολιτών» του 2011 προφανώς λειτούργησαν ύστερα από 10 έτη, αφού το επιτελικό κρότος διακρίνει στην άρνηση του εμβολιασμού τα αγαθά αποτελέσματα του πρώιμου ψεκασμού των πολιτών, όσων είχαν έντονα αντιδράσει στα πρωτοφανή εξοντωτικά μέτρα λιτότητας που είχαν εξαγγείλει οι μνημονιακές κυβερνήσεις, σε συμφωνία με τους αλλοδαπούς πιστωτές. Οι συστηματικοί και συνεχείς ψεκαμοί των πολιτών στις πλατείες και τις οδούς όσων είχαν την τόλμη και την ευαισθησία να αγανακτήσουν και να αντιδράσουν στις απίστευτες πολιτικές αποφάσεις που οδήγησαν τη χώρα στη χρεώση, στον διασυρμό, στα αλεπύλλα Μνημόνια και στη διάλυση της κοινωνίας λειτούργησαν θαυμαστά, καθώς πολύ σύντομα η κορύφωση της ανεργίας οδήγησε τις νεότερες ηλικίες στη μαζική μετανάστευση και την αναζήτηση ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας στην ελκυστική

μοηφίσματος του κυρίου Τσίπρα τον Ιούνιο του 2015. Η υπερήφανη απόφαση των Ελλήνων πολιτών και τα «χορευτικά άσματα» του κυρίου Τσίπρα, προ της έντρομης Γερμανίδας καγκελαρίου, συνάντησαν την επομένη του περιβόητου δημοψηφίσματος τις τράπεζες εκτός λειτουργίας και το «capital control», με το ευτελές όριο αναλήψεων από τις, ουκείες στους Έλληνες καταναλωτές, αυτόματες ταμειακές μηχανές (automated teller machines).

Οι ψεκαμοί ευνόησαν, άλλωστε, την επίδειξη εμπιστοσύνης του εκλογικού σώματος στην πολιτική τάξη και τις επιλογές του για την ανάδειξη των εκλεκτών, με την υπόσχεση της ανόρθωσης της αξιοπρέπειας της χώρας, όπως κατέδειξε η αθρόα και ενθουσιώδης συμμετοχή του 57,78% των ψηφοφόρων στις εθνικές εκλογές τον Ιούνιο του 2019. Οι ευεργετικοί ψεκαμοί διευκόλυναν ασμένως και την τάξη των Ελλήνων πολιτών, αρχικοί από τους οποίους αποτινάξαν ιδεολογίες και προσκολλήσεις, να διευρύνουν τους κομματικούς ορίζοντες, με αποκαθήψεις τοξικού παρελθόντος, με εισπηδήσεις και μεταμέλειες και μεταλλάξεις, προκειμένου να διασφαλίσουν τη «σωτηρία», την ευημερία και την πρόοδο της χώρας, παράλληλα με τη βουλευτική αποζημίωση («λείχουν δουλιικά εκεί όπου προ μικρού αναδιωξέται»).

Τη δυσφορία και τις αντιδράσεις της κοινωνίας, κατά τις διαπραγματεύσεις για το ζήτημα του ονόματος της πΓΔΜ, προ της υπογραφής της Συμφωνίας των Πρεσπών (2018) είχαν αποδώσει, επίσης, σε εθνικιστικούς και ορθόδοξους ψεκασμούς, οι οποίοι εμπόδιζαν τα θύματα να αναγνωρίσουν την «πραγματική πρόοδο στην πορεία προς την Ευρώπη», σύμφωνα με τον επί-

Με ενδεδειχένους ψεκασμούς, με μεγάλες ποσότητες χημικών και «ακίνδυνα» δακρυγόνα, λειτούργησαν κανονικά όλοι οι όροι των Μνημονίων, που υπέγραψαν δεξιές και αριστερές κυβερνήσεις

τροπο Περιφερειακής Πολιτικής και Διεύθυνσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης Γιοχάνες Χαν. Την αγωνία τους για τη «δραματική κατά-

σταση του τόπου» είχαν εκφράσει επιφανείς προσωπικότητες των γραμμάτων και των τεχνών, και ενώ οι δυνάμεις καταστολής στην πλατεία Συντάγματος επέτειναν τους ψεκασμούς των «αγανακτισμένων πολιτών», οι διδάσκαλοι του γένους και οι σύγχρονοι εκπρόσωποι των τεχνών και του πολιτισμού διαπρωσίως διακήρυσσαν πως «η ισότιμη ένταξη μας στην Ευρώπη, αναγκάια για την επιβίωση της Ελλάδας ως σύγχρονης προηγμένης χώρας, αλλά και οι σημαντικές πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές καταστάσεις που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της, απειλούνται σήμερα σοβαρά».

Στα έτη που ακολούθησαν τη σιγή της αγανάκτησης με την επιβολή επαχθούς φορολογίας, τη διασπορά τρώμων και πανικού και ανασφάλειας, νέοι ψεκαμοί παραιτοκτόνοι απέτρεπαν την παρακολούθηση του θεατρικού μονόπρακτου, το οποίο δραματοποίησε εύστοχα την αρωγή και συμπαράσταση της Ευρώπης, κατά τον προκλητικό μο-

αλλοδαπή, τις μεγαλύτερες ηλικίες στην κατάληψη και την απομόνωση και στη μεταμόρφωση των μεσηλίων σε υπαλλήλους ταχείας παράδοσης (ντελιβεράδες, κατά το δη λεγόμενον).

Οι καιριοί ραντισμοί κατέπνυσαν τις ενσχιμητικές συγκεντρώσεις και κραυγές διαμαρτυρίας πολλαπλασίασαν τα κατ'επίσημα των αργυραμοιβών (σαράφηδων) για την άμεση εκποίηση των χρυσασφακών, διέβρυναν τους χώρους των φαρμακείων και εμπλούτισαν θεαματικά την ποιότητα των ψυχοφαρμάκων. Με τους ενδεδειχένους ψεκασμούς, με μεγάλες ποσότητες χημικών ουσιών και «ακίνδυνα» δακρυγόνα, λειτούργησαν κανονικά όλοι οι όροι των Μνημονίων, που ασμένως υπέγραψαν δεξιές και αριστερές κυβερνήσεις, λειτούργησε η διασπορά τρώμων και δέους, λειτούργησε και η παρερμηνεία του αποτελέσματος του δη-



Ψεκαμοί με flit



Υγιεινά και χαρούμενα σπίτια με flit!

Ζηλωτές της άρνησης και θύματα ψεκασμών

νόλογο της γειτονίας στο Αιγαίο και στον Εβρο, της ερημοποίησης της χώρας και της μετάλλαξής της σε κέντρο προσφύγων και μεταναστών. Υστερα από ραντισμούς με δραστηνικές ουσίες, εκπρόσωποι της πολιτικής τάξης με παρηγορία προέτρεπαν τους πολίτες «να πουλήσουν τα σπίτια τους όσοι δεν έχουν να πληρώσουν τον ΕΝΦΙΑ», αφού «μαζί τα φάγαμε», όπως ανευθρόιστα είχε ομολογήσει κορυφαίος εκπρόσωπος της πολιτικής της χώρας, και μετέτρεπαν ταυτόχρονα τη χώρα σε αποικία χλεύης και χρέους, κατ'αλληλίας να φιλοξενεί δουλικά, σε τιμές απάνθρωπης και ευκαριαίας, τους αλληλέγγυους Ευρωπαίους επενδυτές. Με την υποθήκευση της περιουσίας του Δημοσίου, οι ελληνικές κυβερνήσεις, στα έτη της μνημονιακής αλλοφροσύνης, πρόσφεραν ένα ακόμη δώρο στους εταίρους πιστωτές, οι οποίοι με ζήλο παρακολουθούσαν και εποπτεύουν την Ελληνική Εταιρεία Συμμετοχών και Περιουσίας Α.Ε. «Εκτός μνημείων και μουσείων, στο Υπερταμείο ανατίθεται η διαχείριση και των αρχαιολογικών χώρων» είχε δηλώσει το 2018 η νυν υπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού. «Με ποιο θεσμικό πλαίσιο; Σε ποιες υπηρεσίες; Ποιος εποπτεύει; Απαιτείται απάντηση!».

Με ψεκασμούς επιχείρησαν την εισαγωγή νέων αντιλήψεων, εννοιών και λέξεων, σύγχρονων μεθόδων ερμηνείας της γλώσσας και διδασκαλίας της Ιστορίας, που ληθανώς να διευκολύνουν στο εγγές μέλλον και τις αναθεωρήσεις συνόρων, ιδιαίτερα χωρών που βιώνουν καθεστώς οι-

κονομικής εποπτείας, όπου ελεγκτές και υπάλληλοι του χρηματοπιστωτικού συστήματος υποκαθιστούν θεμελιώδεις θεσμούς. Στο πνεύμα αυτό ακριβώς η ελληνική κυβέρνηση είχε αποφασίσει να εκχωρήσει στην πΓΔΜ μέρος από το ταμείο της εθνικής κληρονομιάς, καθώς, όπως αναφέρει το έβδομο άρθρο (1) της περιώνυμης συμφωνίας για τη διευθέτηση της διαφοράς περί το όνομα, «η εκατέρωθεν αντίληψη ως προς τους όρους "Μακεδονία" και "Μακεδόνας" αναφέρεται σε διαφορετικό ιστορικό πλαίσιο και πολιτιστική κληρονομιά» (!). Στο έβδομο, επίσης, άρθρο (5) αναφέρεται πως «τίποτα στην παρούσα συμφωνία δεν αποκλείει στο να υποτιμήσει καθ' οιονδήποτε τρόπο ή να αλλοιώσει ή να επηρεάσει τη χρήση από τους πολίτες εκάστου μέρους». Τον σεβασμό της «εκατέρωθεν αντίληψης», η οποία αναφέρεται σε διαφορετικές ιστορικές περιόδους και διαφορετική πολιτιστική κληρονομιά ως προς τους όρους «Μακεδονία» και «Μακεδόνας», συχνά ανατρέπονται προκλητικές ενέργειες των βορείων γειτόνων, με την οικειοποίηση ονομάτων, ιστορικών περιόδων και συμβόλων. Ψεκασμοί εισχωρούν περίεργα στον εσωτερικό χιτώνα των οφθαλμών και περιορίζουν το οπτικό πεδίο: φαντάζουν απίστευτες στη λήθη και στη διεθνή χλεύη οι περιπτώσεις της Κύπρου, της Αμμοχώστου, της Μακεδονίας, του Εβρου, οι κραυγές των βραχονησίδων στους αφρούς και στα κύματα του Αιγαίου, που ανακαλούν θρόλους και ιστορίες αιώνων και που χάραξαν ίχνη ανεξίτηλα στις θαλασσινές διαδρομές, ως τις ονειρικές καμουδιές του Ομήρου». «Μέσα στον φόβο και στις υποψίες / με ταραγμένο νου και τρομαγμένα μάτια / λύνουμε και σχεδιάζουμε το πώς να

κάμουμε / για ν' αποφύγουμε τον βέβαιο / τον κίνδυνο που έτοι φορετά μας απειλεί / Κι όμως λανθάνουμε, δεν είν' αυτός στον δρόμο / ψεύτικα ήσαν τα μηνύματα / (ή δεν τ' αισούσαμε ή δεν τα νοιώσαμε καλά) / Αλ-

Την περίοδο 1945/65 είχαν δοκιμάσει σε πολλές χώρες ψεκασμούς με το καρκινογόνο DDT. Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε επιπρέπει τη χρήση του σε έκτακτες ανάγκες

λη καταστροφή, που δεν την φανταζόμαστε / εξαφανική, ραγδαία πέφτει επάνω μας / και ανέτοιμοις -που πιά καιρός- μας συνεπαίχνη» (Κ.Π. Καβάφης, «Τελεωμένα»).

Συστηματικοί ψεκασμοί ευνοούν την ανάπτυξη πρότυπων αιολικών αλωνών στα όρη της Ελλάδος, όπου ανεμογεννήτριες και καλώδια μεταφοράς ρεύματος και μετεωρολογικοί σταθμοί και σταθμοί μεταχηματισμού και βοηθητικές υποδομές και νέοι οδοί επέχισαν αντικαθιστούν αιωνόβια δένδρα, τους πνεύμονες οξυγόνου, και προστατεύουν τη χλωρίδα, τη βιοποικιλότητα και την πανίδα μοναδικού και ανατινακτάστατου θησαυρού της χώρας, την επέκταση των φωτοβολταϊκών εγκαταστάσεων για τη θεραπεία του εδάφους ή τη βελτίωση των καλλιεργειών και το «ταμείων» τον γραφειοκρατικών, προκειμένου να παρασύρουν την Ελλάδα στην πράσινη ανάπτυξη ηλεκτροκίνητων περι-

χών και την παραμόρφωση των νήσων του Αιγαίου, του σμαραγδοφόρου θριάμβου της χώρας. Του Αιγαίου που προσκαλούσε, άλλοτε, τους θερινούς δραπέτες, καθώς αναζητούσαν την ηρεμία και τη ρασαίωση, την απόλαυση του κάλλους της ελληνικής φύσης, τις διαφορετικές οσμές και γεύσεις, «τη γαλανή ελευθερία» στα «κύματα που φεύγουν έρχονται», στην «αφροισμένη απόκριση στ' αυτά των κοχυλιών» (Οδ. Ελύτης, «Του Αιγαίου»). Εγκαταστάσεις εναλλακτικής και πράσινης ενέργειας για την προστασία του κλίματος μεταμορφώνουν τα δάση, πυρώνουν το χώμα, αλλοιώνουν το τοπίο, καθώς μια νέα πλουτοφόρος αισθητική αντικαθιστά επάξια «Ελαιώνες κι αμπέλια μακριά ως τη θάλασσα / Κόκκινες ψαρόβρακες μακριά ως τη θύμηση / Ελτρα χροιά του Αυγούστου στον μεσημεριάτικο ύπνο / Με φύκια ή όστρακα» (Οδ. Ελύτης, «Ηλιόρα της γλαυκής θύμησης»).

Στους επανδύοντες θρησκευτικούς και ζηλωτικούς ψεκασμούς το επιτελικό κράτος ανιχνεύει και στηλιτεύει τους ανιχνευστές των εμβολίων, οι οποίοι διατρανώνουν την πίστη τους στα μέτρα πρόληψης και προστασίας με πανηγύδες, έξαλλους χορούς και θορυβώδεις μουσικές στις λιτανείες και τις πανηγύρες του Αυγούστου, καθώς οι «ψεκασμένοι» πιστοί αγρυπνούν σε νυκτερινά κέντρα διασκέδασης και σε ιδιωτικές κατοικίες των πολύβουτων κοσμικών νήσων. Στη βία που ασκεί επί σειρά ετών η εξουσία, στην τρομοκρατία, τον μακρύ εργαλεισμό των πολιτών, την υποχρεωτική ανεργία και τη συνεχή τηλεοπτική βία ιγνηλατεί το ανίδεο επιτελικό κράτος την εξαγωγή της ενδοοικονομικής κακοποίησης (!).

Την περίοδο 1945-1965 είχαν δοκιμάσει σε πολλές χώρες ψεκασμούς με DDT, τη χρήση του οποίου επέτρεψαν νεότερες επιστημονικές τοξικολογικές έρευνες, οι οποίες απεδείκνυν την καρκινογόνο δράση του σεκυσματός. Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε επιτρέψει τη χρήση του σε έκτακτες ανάγκες, επιδημίες από έντομα και ιδιαίτερα σε χώρες με υψηλά ποσοστά περιπτώσεων ελονοσίας. Τη χρήση χημικών ουσιών από τις δυνάμεις καταστολής στις διαδηλώσεις έχει καταδικάσει με ανακοινώσεις ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, επειδή «μεγάλο ποσοστό των διαδηλωτών που ήρθαν σε επαφή με τα χημικά παρουσίασε προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα και στην όραση».

Απόρροια ενδελεχούς ψεκασμού έχει επιφέρει και οριστική απόλειψη μνήμης και κοινωνικής συνείδησης, που αναζητούν ματαιώς λοίμωξιολογοί-πολιτικοί και ιεράρχες-ιατροί. Στιγμές ανανηχίας και ηρεμίας στη λαίλαπα των ετεροκλήτων μνημάτων και διασποράς τρόμου και πανικού, στιγμές θερινής ρασαίωσης, αναγκάσιες για την επανασύνδεση της οικογένειας ή την ενδοοικονομία. Μικρές στιγμές κατάπαυσης «από παντός έργου» στην αναζήτηση του «αρχαίου κάλλους». «Ποιος ειρμός ηφής στις αλάονες του ασυγέματος; / Ποι η μυσική στιγμή του δέπνου των ψαρόδων» (Οδ. Ελύτης, «Μελαγχολία του Αιγαίου»).

Σε εθνικιστικούς και ορθόδοξους ψεκασμούς είχαν αποδώσει και τις αντιδράσεις της κοινωνίας για το ζήτημα του ονόματος της πΓΔΜ

ΠΟΕΔΗΝ Εξώδικο για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	07-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	709.06 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΠΟΕΔΗΝ

Εξώδικο για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό

Σε αποχή από τη διαδικασία υποχρεωτικού εμβολιασμού κάλεσε τους υγειονομικούς η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων. Την απόφαση γνωστοποίησε η ομοσπονδία με εξώδικη δήλωση στα συναρμόδια υπουργεία. **Σελ. 9**

Αρνούνται τον υποχρεωτικό εμβολιασμό

Η ομοσπονδία των υγειονομικών υπαλλήλων προειδοποιεί, με εξώδικο, ότι δεν θα εφαρμόσει την κυβερνητική απόφαση

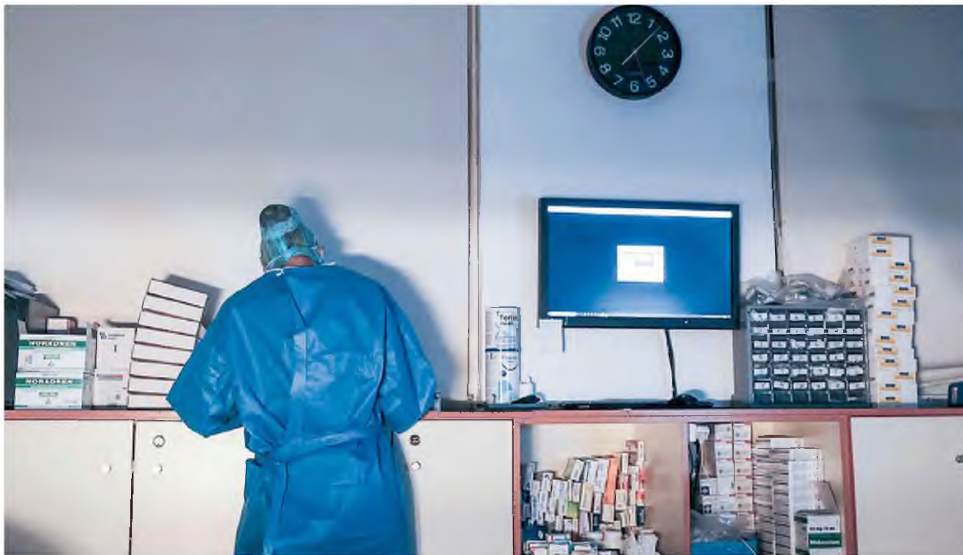
Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εξώδικη δέσωση με την οποία γνωστοποιεί στα αρμόδια υπουργεία Υγείας, Εσωτερικών, Εργασίας και Οικονομικών την απόφαση για αποχή των υγειονομικών από τη διαδικασία υποχρεωτικού εμβολιασμού απέστειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων.

Η εξέλιξη έρχεται δέκα ημέρες πριν από την εκπονη της διορίας που έχουν οι εργαζόμενοι σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και ΑμεΑ για να εμβολιαστούν έναντι της COVID-19 και 25 ημέρες πριν από την αντίστοιχη διορία για τους εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία, και ενώ ήδη σε κάποια νοσοκομεία έχει ζητηθεί από τις διοικητικές υπηρεσίες να καταρτιστούν οι κατάλογοι με το εμβολιασμένο και το ανεμβολία-

Στα 2.925 τα νέα ημερήσια κρούσματα της COVID-19, με 21 νεκρούς και 191 διασωληνωμένους.

στο προσωπικό. Η ομοσπονδία στο σχετικό κείμενο υποστηρίζει ότι η υποχρέωση επίδειξης ή προσκόμισης από τους εργαζομένους στον εργοδότη πιστοποιητικού/βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσωσης, όπως ορίζει το σχετικό θεσμικό πλαίσιο που ψηφίστηκε πρόσφατα στο πλαίσιο της εφαρμογής του υποχρεωτικού εμβολια-



Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων υποστηρίζει ότι η υποχρέωση επίδειξης ή προσκόμισης από τους εργαζομένους πιστοποιητικού/βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσωσης παραβιάζει το ατομικό δικαίωμα περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων και δη ευαίσθητων δεδομένων υγείας.

ασμού, «παραβιάζει το ατομικό δικαίωμα περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων και δη ευαίσθητων δεδομένων υγείας των εργαζομένων». Επιπλέον, στο εξώδικο αναφέρεται ότι η επιβολή του μέτρου του υποχρεωτικού εμβολιασμού, πέραν της προσβολής της αυτοδιάθεσης των εργαζομένων, επισύρει την επιβολή αναστολής καθκόντων όσων δεν εμβολιαστούν, «μέτρο που έχει τον χαρακτήρα κύρωσης μέσω της στέρησης των βιοποριστικών μέσων των ιδίων και των οικογενειών τους, αντικειται στην αρχή της αναλογικότητας και καταπατά συνταγματικά κατοχυρωμένα δικαιώματα, όπως το δικαίωμα στην εργασία και την ελεύθερη ανάπτυ-

ξη της προσωπικότητας». Η ΠΟΕΔΗΝ, που ζητεί την κατάργηση του σχετικού θεσμικού πλαισίου, δηλώνει ότι από την παρέλευση δύο εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση του εξώδικου, θα κηρύξει απεργία - αποχή από κάθε διαδικασία προσκόμισης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσωσης, καλύπτοντας το

σύνολο των εργαζομένων (νοσηλευτικού, διοικητικού και λοιπού μη ιατρικού προσωπικού), συμπεριλαμβανομένων και των προϊστάμενων τμημάτων που θα πρέπει να συλλέξουν αυτά τα πιστοποιητικά.

Εν τω μεταξύ, χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2.925 νέα κρούσματα της COVID-19. Σχεδόν ένα στα τρία νέα κρούσματα εντοπίζεται στην

Αττική (1.005), στη Θεσσαλονίκη εντοπίστηκαν χθες 271 περιστατικά, ενώ το Ηράκλειο Κρήτης και τα Χανιά εξακολουθούν να προβληματίζουν με τα 157 και τα 135 νέα κρούσματα αντίστοιχα. Οι νέοι θάνατοι ασθενών που είχαν προσβληθεί από τη νόσο είναι 21, που είναι και ο υψηλότερος αριθμός θανάτων που έχει καταγραφεί μέσα σε μία ημέρα από τις 25 Ιουνίου έως σήμερα.

Εισαγωγές στα νοσοκομεία

Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 191 ασθενείς, ενώ 207 ασθενείς με κορωνοϊό χρειάστηκε να εισαχθούν στο νοσοκομείο την Πέμπτη. Όπως ανέφερε ο επικύριος καθηγητής Επιδημιολογίας, Γκίκας Μαγιορκίνης, η επιδημία επεκτείνεται σταδιακά από τους νέους σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που δεν έχουν εμβολιασθεί. «Αυτή είναι η κύρια πηγή των εισαγωγών στα νοσοκομεία σε ποσοστό που ξεπερνάει το 90%. Αν και οι μη εμβολιασμένοι αποτελούν πια τη μειοψηφία του πληθυσμού στις μεγάλες ηλικίες, αυτό το λιγότερο από 30% των μεγαλύτερων συμπολιτών μας που δεν έχουν εμβολιασθεί αποτελεί την πηγή περισσότερο από 90% των ατόμων που καταλήγουν στο νοσοκομείο και της συντριπτικής πλειονότητας που καταλήγουν. Είναι ξεκάθαρο ότι οι μη εμβολιασμένοι συμπολίτες μας είναι αυτοί που έχουν και τη μεγαλύτερη πιθανότητα να καταλήξουν σε διασωλήνωση και επίσης θα μείνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία», τόνισε.

Ανησυχητική αύξηση των εισαγωγών

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 945.69 cm² Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



σελ. 6

Πανδημία

**Ανησυχητικά
στοιχεία
για θανάτους
και εισαγωγές**

Ανησυχητική αύξηση των εισαγωγών

Το ΕΣΥ έχει ήδη ενεργοποιήσει και πάλι τις κλίνες και τις ΜΕΘ Covid-19

Της **Ανθής Αγγελουπούλου**
aangelopoulou@nautemporiki.gr

Σε διψήφιο νούμερο ανήλθαν και πάλι οι ανθρώπινες απώλειες από τον κορονοϊό, πάνω από 200 ήταν χθες οι νέες εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας, με τους επαγγελματίες να μπαίνουν και πάλι σε επιφυλακή, ενώ το ΕΣΥ έχει ήδη ενεργοποιήσει ξανά τις κλίνες και τις ΜΕΘ Covid-19. Συγκεκριμένα, χθες 21 συνάνθρωποι μας έχασαν τη μάχη με τον ιό ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό θανάτων στις 13.048, ενώ 207 άτομα εισήλθαν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ για νοσηλεία. Τα νέα κρούσματα που κατέγραψε η επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ ανέρχονται σε 2.925 με 121.092 τεστ (προχθές 2.800 κρούσματα σε 105.525 τεστ). Η θετικότητα του ιού διαμορφώθηκε στο 2,41% και ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων έφτασε τις 509.596.

Έρχεται δύσκολο χειμώνας

Σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Γίκα Μαγιορκίνη, μπορεί να είναι υψηλός ο αριθμός των νέων εισαγωγών, όμως ισοσκελιζεται από τα εξίσου αρκετά εξιτηρία. Όπως είπε στην ενμέρωση που συζητείται για την κατάσταση της υγειονομικής σταθεροποίησης παρότι ο αριθμός των εισαγωγών δείχνει υψηλός. Ωστόσο, αυτό που τον ανησυχεί είναι ότι το 4ο κύμα ξεκίνησε από νέους και σχετίστηκε κυρίως με νυχτερινή διασκέδαση, όμως επεκτάθηκε σταδιακά σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμα. Και αυτή είναι η κύρια πηγή των εισαγωγών στα νοσοκομεία, σε ποσοστό που ξεπερνάει το 90%. «Αν και οι μη εμβολιασμένοι αποτελούν πια τη μειονότητα του πληθυσμού στις μεγάλες ηλικίες, αυτό το λιγότερο από 30% των μεγαλύτερων συμπολιτών μας που δεν έχουν εμβολιαστεί αποτελεί την πηγή, περισσότερο από 90%, των ατόμων που εισάγονται στο νοσοκομείο και της συντριπτικής πλειονότητας που καταλήγουν. Είναι ξεκάθαρο ότι οι μη εμβολιασμένοι συμπολίτες μας είναι αυτοί που έχουν και τη μεγαλύτερη πιθανότητα να καταλήξουν σε διασωλήνωση και επίσης θα μείνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία» τόνισε.

Ο κ. Μαγιορκίνης επισήμανε επίσης ότι ο κόσμος πρέπει

Η γεωγραφική κατανομή των 2.925 κρουσμάτων

98 στην Π.Ε. Ανατολικής Αττικής
145 στην Π.Ε. Βόρειου Τομέα Αθηνών
31 στην Π.Ε. Δυτικής Αττικής
146 στην Π.Ε. Δυτικού Τομέα Αθηνών
258 στην Π.Ε. Κεντρικού Τομέα Αθηνών
95 στην Π.Ε. Νοτίου Τομέα Αθηνών
123 στην Π.Ε. Πελοποννήσου
11 στην Π.Ε. Νήσων
271 στην Π.Ε. Θεσσαλονίκης
19 στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας
1 στην Π.Ε. Ανδρού
21 στην Π.Ε. Αργολίδας
8 στην Π.Ε. Αρκαδίας
11 στην Π.Ε. Αρτίας
83 στην Π.Ε. Αχαΐας
25 στην Π.Ε. Βοιωτίας
1 στην Π.Ε. Γρεβενών
11 στην Π.Ε. Δράμας
25 στην Π.Ε. Έβρου
63 στην Π.Ε. Ευβοίας
2 στην Π.Ε. Ευρυτανίας
17 στην Π.Ε. Ζακύνθου
7 στην Π.Ε. Ηλείας
30 στην Π.Ε. Ημαθίας
157 στην Π.Ε. Ηρακλείου
16 στην Π.Ε. Θεσπρωτίας
14 στην Π.Ε. Θράκης
1 στην Π.Ε. Ικαρίας
1 στην Π.Ε. Ιωαννίνων
33 στην Π.Ε. Καβάλας
9 στην Π.Ε. Καλύμνου
16 στην Π.Ε. Καρδίτσας
3 στην Π.Ε. Καστοριάς
2 στην Π.Ε. Κέας-Κυθίνου
45 στην Π.Ε. Κέρκυρας
9 στην Π.Ε. Κεφαλληνίας
18 στην Π.Ε. Κιλκίς
37 στην Π.Ε. Κοζάνης
60 στην Π.Ε. Κορινθίας
13 στην Π.Ε. Κω
31 στην Π.Ε. Λακωνίας
44 στην Π.Ε. Λαρίσας
27 στην Π.Ε. Λασιθίου
18 στην Π.Ε. Λέσβου
9 στην Π.Ε. Λευκάδας
2 στην Π.Ε. Λήμνου
17 στην Π.Ε. Λιγυθίου
44 στην Π.Ε. Μεσσηνίας
2 στην Π.Ε. Μήλου
24 στην Π.Ε. Μυκόνου
20 στην Π.Ε. Ναξου
9 στην Π.Ε. Ξάνθης
12 στην Π.Ε. Πάρου
17 στην Π.Ε. Πελλάνας
2 στην Π.Ε. Περίας
27 στην Π.Ε. Πρεβέζας
52 στην Π.Ε. Ρεθύμνου
7 στην Π.Ε. Ροδόπης
88 στην Π.Ε. Ρόδου
3 στην Π.Ε. Σάμου
31 στην Π.Ε. Σερρών
7 στην Π.Ε. Σποράδων
7 στην Π.Ε. Σύρου
4 στην Π.Ε. Τήνου
17 στην Π.Ε. Τρικάλων
17 στην Π.Ε. Φθιώτιδας
28 στην Π.Ε. Φλώρινας
2 στην Π.Ε. Φωκίδας
33 στην Π.Ε. Χαλκιδικής
135 στην Π.Ε. Χανίων
33 στην Π.Ε. Χίου
177 κρούσματα υπό διερεύνηση



Όλοι μας αργά ή γρήγορα θα έρθουμε σε επαφή με τον ιό και τον ερχόμενο χειμώνα αυτή η πιθανότητα είναι μεγάλη.

Γίκας Μαγιορκίνης, επίκουρος καθηγητής επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων.

να κατανοήσει ότι κανένα εμβόλιο δεν είναι άφροτο. Αυτό είναι κάτι που ξέραμε από την αρχή. Αλλά αν είσαι 70 ετών και κάνεις το εμβόλιο κερδίζεις 20 χρόνια, διότι ένας 70άρης εμβολιασμένος που θα έρθει σε επαφή με τον ιό έχει την ίδια πιθανότητα να νοσήσει βαριά με έναν 50άρη που δεν έχει εμβολιαστεί. Υπάρχει σημαντικότερος λόγος για να εμβολιαστεί κάποιος, είτε είναι 70άρης είτε 50άρης; Πάντως, όπως όλα δείχνουν ο ιός θα είναι μαζί μας για αρκετά χρόνια και πρέπει να ετοιμαζόμαστε για έναν ακόμα δύσκολο χειμώνα. Γι' αυτό κάλεσε όλους να εμβολιαστούν, καθώς, όπως είπε, «όλοι μας αργά ή γρήγορα θα έρθουμε σε επαφή με τον ιό και τον ερχόμενο χειμώνα αυτή η πιθανότητα είναι μεγάλη». Το εμβόλιο μειώνει δραματικά την πιθανότητα μας αυτή η συ-

νάντωση να είναι μοιραία».

«Καμπανάκι» για Παξούς

«Καμπανάκι» κινδύνου χτύπησε η Ομάδα του Κέντρου Υγείας Παξών με αφορμή τη ραγδαία αύξηση κρουσμάτων κορονοϊού τις τελευταίες εβδομάδες στο νησί. Οι ειδικοί άκουσαν τον άμεσο εμβολιασμό όλων των κατοίκων και την τήρηση των μέτρων προστασίας από όλους, κατοίκους και επισκέπτες. Ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Παξών επισήμανε ότι το 70% του πληθυσμού του νησιού έχει εμβολιαστεί. Παρ' όλα αυτά έχουν τουλάχιστον 40 κρούσματα από τις 20 Ιουλίου και μετά. «Κάθε μέρα έχουμε 2-3 κρούσματα με την πλειονότητα να αφορά εφήβους, αλλά και παιδιά μικρότερης ηλικίας». Ο ίδιος αποδίδει την έξαρση των κρουσμάτων «στον συνωστισμό που παρατηρείται σε χώρους διασκέδασης και κυρίως σε ορισμένα μπαρ του νησιού όπου δεν τηρούνται τα μέτρα προστασίας».

Επίσης συμπλήρωσε: «Είναι πολύ κρίσιμο να μην ξεχνάμε τις μάσκες, τις αποστάσεις και την ατομική υγιεινή. Και φυσικά τον εμβολιασμό».

Ωστόσο, ο καθ. Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ και επικεφαλής της διεπιστημονικής ομάδας HERACLES Δημοσθένης Σαρηγιάννης, σχολιάζοντας την ανακοίνωση αυτή, καταγγέλλει τις τοπικές αρχές για μη τήρηση των μέτρων και για ολιγορτία στους ελέγχους. Όπως λέει, έχει εξοχικό στο νησί και βρίσκεται εκεί αυτές τις μέρες με την οικογένειά του οπότε έχει προσωπική εικόνα για την κατάσταση που επικρατεί. Με ανάρτησή του ασκήρι σκληρή κριτική στις τοπικές αρχές-Δήμο Παξών και κυρίως στην τοπική αστυνομία-για μη τήρηση των μέτρων και επομηνίαι με έμφαση πως εκτός από την ατομική ευθύνη υπάρχει και η συλλογική ευθύνη των συνταγμένων οργάνων του κράτους.

Απειλεί με απεργία η ΠΟΕΔΗΝ

▼ Από τη μία κυβέρνηση και υπουργείο Υγείας κάνουν αγώνα και κοινωνικές δράσεις να εμβολιαστεί ο ελληνικός λαός στην πλειονότητά του, μέχρι και ειδικά επιδόματα ανακοίνωσαν σε γιατρούς και φαρμακοποιούς προκειμένου να πείσουν τους ασθενείς τους να εμβολιαστούν και από την άλλη η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) προκηρύσσει απεργία -αποχή κατά της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού των υγειονομικών και προνοιακών υπαλλήλων 26 ημέρες πριν από την εφαρμογή του νόμου.

Να σημειώσουμε ότι δεν έχει εκδοθεί ακόμα εγκύκλιος & υπουργική απόφαση που να καθορίζει τις διαδικασίες εφαρμογής της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Ωστόσο, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, διοικήσεις νοσοκομείων ερμηνεύοντας τον νόμο κατά το δοκούν εκδίδουν οδηγίες εφαρ-



μογή του νόμου και πιέζουν τους υγειονομικούς να συμμορφωθούν. Η ΠΟΕΔΗΝ γνωστοποιώντας τη θέση της υπέρ του εμβολιασμού και κατά της υποχρεωτικότητας υποστηρίζει ότι έχει εμβολιαστεί το 90% των υγειονομικών (συνολογίζοντας βέβαια και όσους διαθέτουν ανοσία από νόσηση). Ο νόμος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού τους στοχοποιεί όπως λένε και γι' αυτό αντιδρούν με κάθε νόμιμο μέσον. Παρ' όλα αυτά αναφέρει: «Δεν θα επιτρέψουμε 10.000 συνάδελφοί μας σε

26 ημέρες να τεθούν σε αναστολή καθηκόντων εν' αόριστο και να διαλυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς επίσης δεν θα επιτρέψουμε να διαλυθούν οι Προνοιακές Μονάδες σε 11 ημέρες από σήμερα με την αναστολή καθηκόντων περί των 500 προνοιακών υπαλλήλων». Γεγονός που σημαίνει ότι 10.000 υγειονομικοί και 500 προνοιακοί είναι ανεμβολίαστοι. Η ΠΟΕΔΗΝ απειλεί με εξώδικα τα συναρμόδια υπουργεία που προφανώς έχουν υπογράψει τον σχετικό νόμο. [SID:14562952]

Έως 96% η προστασία από το εμβόλιο της Johnson & Johnson

▼ Προστασία 91% έως 96% προσφέρει το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson, σύμφωνα με μελέτη που έγινε στη Νότια Αφρική. Η προστασία μειώνεται στο 71% όσον αφορά την παραλαγή Δέλτα του νέου κορονοϊού.

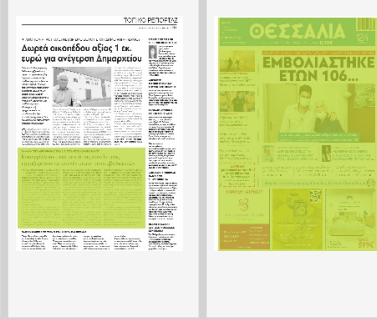
Σε δηλώσεις της σε συνέντευξη Τύπου η Γκλέντα Γκρέι, μία από τους ερευνητές που ηγήθηκαν της έρευνας, ανέφερε ότι το εμβόλιο της J&J χορηγήθηκε σε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας από τα μέσα Φεβρουαρίου στο πλαίσιο μιας ερευνητικής μελέτης, η οποία ολοκληρώθηκε τον Μάιο, με 477.234 υγειονομικούς να έχουν εμβολιαστεί. Η ρυθμιστική αρχή της Νότιας Αφρικής ενέκρινε το εμβόλιο της J&J τον Απρίλιο, το οποίο χρησιμοποιείται στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού μαζί με εκείνο της Pfizer. Η Γκρέι είπε πως το μονοδοσικό εμβόλιο της J&J προσέφερε 91% έως 96% προστασία από τον θάνατο, με αποτελεσματικότητα 67% κατά της μόλυνσης όταν κυριαρχεί η παραλαγή Βήτα του κορονοϊού και περίπου 71% όταν κυριαρχεί η παραλαγή Δέλτα.

[SID:14562930]



Καταγγέλλουν μετατροπή της συνέλευσης εργαζομένων σε συγκέντρωση αντιεμβολιαστών

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 303.93 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΜΕΙΟΨΗΦΙΑΣ ΣΤΟ Δ.Σ. ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

Καταγγέλλουν μετατροπή της συνέλευσης εργαζομένων σε συγκέντρωση αντιεμβολιαστών

Τα μέλη της μειοψηφίας στο Δ.Σ. του Συλλόγου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Βόλου καταγγέλλουν το προεδρείο και συγκεκριμένα τον πρόεδρο ότι, χωρίς απόφαση Δ.Σ., συγκάλεσε Γενική Συνέλευση για το σοβαρό θέμα των ανεμβολίαστων υγειονομικών. Ουσιαστικά, σύμφωνα με τους καταγγέλλοντες, η συνέλευση μετατράπηκε σε συγκέντρωση αντιεμβολιαστών, καθώς δεν παρέστη κανείς άλλος εργαζόμενος. Τα μέλη της μειοψηφίας Λ. Αναστασίου, Φούλη Τσιώμου και Λεμονιά Πατρώνη, κάνουν λόγο για θεατρεισμούς και επικίνδυνες επικοινωνιακές ακροβασίες του προέδρου του Συλλόγου, που δικάζουν τους εργαζόμενους και υπονομεύουν τα δικαιώματά τους.

Ολόκληρη η ανακοίνωση:

Δυστυχώς για ακόμη μια φορά με αποκλειστική ευθύνη των μελών του προεδρείου του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου ζήσαμε σουρεαλιστικές καταστάσεις που πλήττουν το κύρος του Συλλόγου και θέτουν υπό αμφισβήτηση τη σοβαρότητα και την αξιοπιστία του.

Συγκεκριμένα χωρίς απόφαση Δ.Σ. αλλά με προσωπική απόφαση του προέδρου και των συνεργατών

του διοργανώθηκε Γενική Συνέλευση Εργαζομένων ώστε να γίνει συζήτηση και να παρθούν αποφάσεις για το σοβαρό θέμα που έχει προκύψει από τον εξαναγκαστικό εμβολιασμό των υγειονομικών υπό την απειλή της διαθεσιμότητας, αλλά και τα προβλήματα που θα προκύψουν από την αποχώρηση αυτών των συναδέλφων από το Νοσοκομείο την 1η Σεπτεμβρίου. Η τραγική συνδικαλιστική ανεπάρκεια των Δίκαιων Εκπροσώπων μετέτρεψε την κρίσιμη αυτή τη συνέλευση σε συγκέντρωση αντιεμβολιαστών καθώς δεν παρέστη κανείς άλλος εργαζόμενος. Στη συνέλευση ο κ. Μενδρινός φρόντισε να μην πει κουβέντα και τον λόγο τον έδωσε σε προσκεκλημένο μεγαλοσυνδικαλιστή ο οποίος μίλησε καταχειροκροτούμενος, ενώ λίγες εβδομάδες πριν είχε δηλώσει σε κανάλι πανελληνίας εμβέλειας ότι όσοι είναι κατά του εμβολίου είναι «σκοταδιστές».

Στη συνέλευση βέβαια ξέχασε τις δηλώσεις του και αναφέρθηκε μόνο στις θέσεις της ΠΟΕΔΗΝ (ευτυχώς γι αυτόν). Σαν να μην έφθαναν όλα αυτά ήταν και η φαινή ιδέα του κ. Μηνδρινού να διοργανώσει την υποτιθέμενη Γενική Συνέλευση μπροστά στην είσοδο του Εμβολιαστικού Κέντρου του Νοσοκομείου που

γελοιοποίησε και απαξίωσε τον Σύλλογο στα μάτια των δεκάδων προσερχόμενων για εμβολιασμό πολιτών. Πραγματικά όσοι από τους παρευρισκόμενους μπορούσαμε να το αντιληφθούμε αισθανθήκαμε μεγάλη λύπη βλέποντας τους συμπολίτες μας να κοιτούν με έκπληξη, προβληματισμό και σε κάποιες περιπτώσεις και αγανάκτηση και να σχολιάζουν υποτιμητικά τα δρώμενα.

Δυστυχώς οι επικίνδυνες επικοινωνιακές ακροβασίες του προέδρου του Συλλόγου δεν δικάζουν μόνο τους εργαζόμενους, δεν υπονομεύουν μόνο τα δικαιώματά τους, δεν στέλνουν μόνο λανθασμένα μηνύματα στην κοινωνία αλλά δίνουν και ένα καλό άλλοθι στις κυβερνητικές επιλογές του υποχρεωτικού εμβολιασμού των υγειονομικών.

Το υγειονομικό κίνημα για να σταθεί δυνατό και όρθιο σ' αυτή τη μάχη και να υπερασπιστεί με αποτελεσματικότητα τα δικαιώματα των εργαζομένων και τη βιωσιμότητα του ΕΣΥ χρειάζεται σοβαρότητα, υπευθυνότητα, και ενότητα. Από θεατρεισμούς και φαμφάρες έχει χορτάσει.

Ελπίζουμε να το αντιληφθούν αυτό πριν είναι αργά και οι «Δίκαιοι Εκπρόσωποι» του κ. Μηνδρινού.

«Το Νοσοκομείο θα καταρρεύσει εάν τεθεί σε διαθεσιμότητα το ανεμβολίαστο προσωπικό»

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 402.18 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



«Το Νοσοκομείο θα καταρρεύσει εάν τεθεί σε διαθεσιμότητα το ανεμβολίαστο προσωπικό»

ΝΑ ΑΡΘΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΖΗΤΑ Ο ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Τα προβλήματα που θα δημιουργηθούν στην λειτουργία του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, όπως και στα υπόλοιπα Νοσοκομεία της χώρας, εάν τεθούν σε αναστολή εργασίας οι εργαζόμενοι που δεν έχουν εμβολιαστεί, τονίζει σε ανακοίνωσή του ο **Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου Ρεθύμνου**. Ο Σύλλογος επισημαίνει ότι στηρίζει το εμβολιαστικό πρόγραμμα και θεωρεί πως όλοι οι εργαζόμενοι πρέπει να εμβολιαστούν, διαφωνεί όμως με την κυβερνητική απόφαση και προειδοποιεί ότι το νοσοκομείο θα καταρρεύσει στην περίπτωση που τεθούν σε διαθεσιμότητα το ανεμβολίαστο προσωπικό.

Σε σχετική ανακοίνωσή του ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου, αναφέρει:

«Το σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου Ρεθύμνου στηρίζει το πρόγραμμα εμβολιασμού του προσωπικού με τα εγκεκριμένα από τους επιστήμονες εμβόλια και ξεκαθαρίζει ότι είναι υπέρ του εκούσιου εμβολιασμού στο σύνολο των εργαζομένων του.

Αυτή την στιγμή υπάρχουν στο νο-



σοκομείο περίπου στους 60 με 65 συναδέλφους που για δικούς τους λόγους ο καθένας δεν θέλει να μπει στην διαδικασία του εμβολιασμού. Από πλευράς του νοσοκομείου και με αιχμή του δόρατος τη λοιμοξιολόγο μας την κυρία Ιωαννίδου, η οποία είναι και η πιο

ειδική για το όλο θέμα έχουν γίνει και γίνονται ενημερώσεις στο ανεμβολίαστο προσωπικό ώστε να καμφθούν οι αντιρρήσεις τους και να προβούν στην λήψη του εμβολίου.

Από τον Σεπτέμβριο σύμφωνα με το ΦΕΚ που έχει έρθει στο νοσοκομείο

μας αλλά και σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας οι συνάδελφοι που δεν θα έχουν κάνει έστω και την πρώτη δόση του εμβολίου θα τεθούν άμεσα σε διαθεσιμότητα και την θέση τους θα πάρουν υπάλληλοι εμβολιασμένοι.

Αυτό πιστεύουμε ότι δεν είναι εφικτό, διότι το προσωπικό του νοσοκομείου είναι εξειδικευμένο. Δεν είναι δυνατόν εν μία νυκτί να αποχωρήσουν 60 συνάδελφοι και να αντικατασταθούν με άλλους. Χρειάζεται καιρός ώστε να μπορέσουν αυτοί να γίνουν παραγωγικοί και θα πρέπει να περάσουν από ειδική εκπαίδευση.

Θεωρούμε ότι:

1ον δεν υπάρχει η δυνατότητα να υπάρξει τόσος κόσμος ώστε να αναπληρώσει αυτούς που θα τεθούν σε διαθεσιμότητα και

2ον ότι είναι ανέφικτο να υπάρξει η κατάλληλη εκπαίδευση και το νοσοκομείο θα καταρρεύσει.

Το νοσοκομείο δεν χειρίζεται μόνο ασθενείς με covid και η κάθε κλινική και τμήμα έχει τον δικό του συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας και τα δικά του μηχανήματα που έχουν εκπαιδευτεί οι

συγκεκριμένοι υπάλληλοι να χειρίζονται.

Το να τεθεί κάποιος σε διαθεσιμότητα χωρίς να έχει κάνει κάτι το οποίο θα δικαιολογούσε αυτή την απόφαση είναι κατά την γνώμη μας άδικο και εκβιαστικό. Να τονίσουμε ότι όλοι οι συνάδελφοι τηρούν αυστηρά τα μέτρα προστασίας και μέχρι τώρα δεν έχει υπάρξει διασπορά του ιού απ' αυτούς παρόλο που σε όλη την βάρδια (και ειδικά τον τελευταίο καιρό) έρχονται σε επαφή με θετικά κρούσματα.

Ζητάμε απ' τους μεν ανεμβολίαστους υπαλλήλους να το ξανασκεφτούν και να κάνουν το εγκεκριμένο εμβόλιο και να κάνουν το συγκεκριμένο εμβόλιο και απ' την πλευρά της διοίκησης και του υπουργείου να αρθεί η απόφαση για αναστολή εργασίας.

Μην ξεχνάτε ότι πριν ένα χρόνο βγήκατε στα μαλκόνια σας και χειροκροτήσατε λέγοντάς μας ΗΡΩΕΣ... είναι άδικο τώρα να χάσουμε τις δουλειές τους χωρίς λόγο. Κλείνοντας τασσόμαστε στο πλευρό της ΠΟΕΔΗΝ, η οποία θα κινηθεί νομικά για την αντισυνταγματικότητα του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολίου».