

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 13/08/2021 - 14/08/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

13/08/2021

- 1) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 3] [📄] Διαμαρτυρίες υγειονομικών 1

14/08/2021

- 2) [DOCUMENTO, Σελ. 30] [📄] Ελπίδες από Ισραήλ και Βρετανία 2
- 3) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 3] [📄] Υποχρεωτικός εμβολιασμός υγειονομικών έως την 1η Σεπτεμβρίου 3
- 4) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 9] [📄] Η σύγκυση του ΠΟΥ με την πανδημία 4
- 5) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 47] [📄] Το αίνιγμα της τρίτης δόσης 5
- 6) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 49] [📄] Ανοσία της αγέλης: Η χαμένη ευκαιρία της ανθρωπότητας 6
- 7) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 11] [📄] Ποιοι θα κάνουν την τρίτη δόση 7
- 8) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 21] [📄] Η παράνοια των αντιεμβολιαστών 8
- 9) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,15] [📄] Η μάχη με τους δύσπιστους του ιού 9
- 10) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,6] [📄] Ξεκινούν οι τρεις θεραπείες «ελπίδα» για τον Covid 11
- 11) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 16-17] [📄] ΤΕΛΕΣΙΓΡΑΦΟ ΣΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ 13
- 12) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 14-15] [📄] ΤΟ 4ο ΚΥΜΑ ΣΑΡΩΝΕΙ ΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ 15
- 13) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,20,29] [📄] «ΚΟΚΚΙΝΙΖΟΥΝ» ΟΙ ΣΚΛΗΡΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ . 17
- 14) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 9] [📄] Ιστορίες για βόρειους 20

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 13-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 153.5 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διαμαρτυρίες υγειονομικών

Εν τω μεταξύ, συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας κατά της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** των υγειονομικών πραγματοποιήθηκαν χθες σε διάφορες περιοχές της χώρας. Στη Θεσσαλονίκη, εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία** της περιοχής πραγματοποίησαν συγκέντρωση έξω από το υφυπουργείο Μακεδονίας - Θράκης, παρουσία και του προέδρου της **ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλη Γιαννάκου**, ο οποίος ανέφερε πως «σε 19 ημέρες τα **νοσοκομεία**, τα **Κέντρα Υγείας** και το ΕΚΑΒ και σε τέσσερις ημέρες για την Πρόνοια, εφαρμόζεται ο νόμος της υποχρεωτικότητας. Είναι τόσο πρόχειρη η κυβέρνηση που ακόμα δεν έχει εκδώσει υπουργικές αποφάσεις, δεν έχει γίνει καμία προκήρυξη προσωπικού για να αντικαταστήσει το προσωπικό που υποτίθεται ότι θα τεθεί σε αναστολή καθηκόντων». «Ακόμη δεν έχει γίνει καν η καταγραφή των εμβολιασμένων και των μη εμβολιασμένων. Εάν ο στόχος της κυβέρνησης ήταν να εκφοβίσει τους μη εμβολιασμένους, απέτυχε. Πάνω από 10.000 συνάδελφοι στα **νοσοκομεία**, τα **κέντρα υγείας** και το ΕΚΑΒ δεν πρόκειται να εμβολιαστούν και 300 από την πρόνοια είναι αποφασισμέ-



νοι να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της απόφασής τους. Τώρα η μπάλα είναι στην πλευρά της κυβέρνησης. Θα πρέπει να αποφασίσει αν από την 1η Σεπτεμβρίου θα έχουμε **νοσοκομεία**, θα έχουμε ΕΚΑΒ, θα έχουμε πρωτοβάθμια περίθαλψη», σημείωσε. Τόσο ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, όσο και οι επικεφαλής των σωματείων και η πλειοψηφία των εργαζομένων στα **νοσοκομεία**, τόνισαν ότι μπορεί να μην είναι υπέρ της υποχρεωτικότητας αλλά οι ίδιοι είναι υπέρ του εμβολίου, έχουν εμβολιαστεί και τηρούν απόλυτα όλα τα μέτρα προστασίας για να μη νοσήσουν και μεταδώσουν τον ιό.





30 Doc Νέοξεφιάλης

Ελπίδες από Ισραήλ και Βρετανία

Ενθαρρυντικά απέναντι στη μετάλλαξη Δέλτα φαίνονται τα στοιχεία από τις χώρες όπου οι **εμβολιασμοί** έχουν προχωρήσει

Επιμέλεια

Παναγιώτης Τουρκοχωρίτης

● Εν συντομία

Οι μεταλλάξεις θα ταλαιπωρούν για καιρό τον πλανήτη – και βαρύτερα τον αναπτυσσόμενο κόσμο – με την ελπίδα ότι τα εμβόλια λειτουργούν λυτρωτικά.

● Γιατί ενδιαφέρει

Ισραήλ και Ηνωμένο Βασίλειο δείχνουν την πιθανή διεξοδό από την πανδημία.

Η πανδημία έχει γίνει κομμάτι της ζωής μας τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, με τις μεταλλάξεις να δίνουν παράταση στον εφιάλη. Η Δέλτα αποδεικνύεται η πιο μεταδοτική από όσες μεταλλάξεις έχουν κάνει την εμφάνισή τους μέχρι στιγμής.

Τα στοιχεία από τις χώρες με υψηλή εμβολιαστική κάλυψη δείχνουν ότι μέχρι στιγμής η αποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι της εν λόγω μετάλλαξης είναι ίδια για τη βαριά νόσηση και την εισαγωγή στο νοσοκομείο, όμως τα ποσοστά προστασίας από τις νέες μολύνσεις έχουν μειωθεί. Αυτό συμβαίνει, σύμφωνα με μελέτη του Κέντρου Προλήψεως Ασθενειών των ΗΠΑ (CDC), επειδή ακόμη οι πλήρως εμβολιασμένοι κουβαλούν το ίδιο ιικό φορτίο με τους μη εμβολιασμέ-

νους. Αυτό το εύρημα υπήρξε ο λόγος να αλλάξει η οδηγία για τη χρήση μάσκων σε εσωτερικούς χώρους μόλις δύο μήνες μετά την κατάργησή τους. «Τα υψηλά ιικά φορτία υποδηλώνουν αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης και προκαλούν ανησυχία ότι, σε αντίθεση με άλλες παραλλαγές, τα εμβολιασμένα άτομα που έχουν μολυνθεί από τη μετάλλαξη Δέλτα μπορούν να μεταδώσουν τον ιό» ανέφερε σε ανακοίνωσή της στις 29 Ιουλίου η Ροσέλ Γουαλένκο, διευθύντρια του CDC.

Τα mRNA εμβόλια φαίνεται να είναι τα πιο αποτελεσματικά απέναντι στη μετάλλαξη, ενώ τα υπόλοιπα είναι μεν λιγότερο αποτελεσματικά, αποτελούν όμως οσιπία προστασίας για τον οργανισμό. Εξαιτίας της υψηλής μεταδοτικότητας οι ειδικοί φοβούνται τις λεγόμενες «υπερτοπικές» εξάρσεις. Αυτό θα μπορούσε να προκαλέσει υπερβολικό φόρτο εργασίας στα τοπικά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα περισσότεροι ασθενείς να πεθαίνουν.

Ο τυχερός «Πρώτος Κόσμος» Η πορεία προς την έξοδο από την πανδημία φυσικά δεν είναι ίδια για όλες τις χώρες. Ο περίφημος COVAX, ο οργανισμός που υπάρχει στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και είναι υπεύθυνος για τη διανομή των λιγοστών εμβολίων που διαθέτει στον αναπτυσσόμενο κόσμο, δεν μπορεί να καλύψει

τις ανάγκες των φτωχών χωρών, με τον ΠΟΥ να κάνει αλληλέγγυες εκκλήσεις για περισσότερη εμβολιαστική αλληλεγγύη από τις πλούσιες χώρες.

Ο λεγόμενος «Πρώτος Κόσμος» έχει υπερκαλύψει με εμβόλια όλο τον πληθυσμό του. Χαρακτηριστικές περιπτώσεις είναι το Ηνωμένο Βασίλειο με 127% και το Ισραήλ με 123% κάλυψη. Από την άλλη, η Ινδία, στο έδαφος της οποίας εμφανίστηκε και θέρειψε η μετάλλαξη Δέλτα αλλά και η μεγαλύτερη παραγωγός χώρα εμβολίων στον κόσμο, έχει εμβόλια για μόλις το 34% του πληθυσμού της, ενώ πλήρως εμβολιασμένο είναι μόλις το 7,6% από το 1.366 δισεκατομμύριο πολίτες της.

Πέρα από τη Δέλτα και όλες τις μεταλλάξεις που προηγήθηκαν, μια νέα μετάλλαξη, η Λάμδα, που πρωτοεπισημάνθηκε στο Περού στις αρχές του καλοκαιριού, «κατακτά» σιγά σιγά τη Λατινική Αμερική, με ορισμένες αναφορές να την εντοπίζουν και σε άλλες ηπείρους. Ο ΠΟΥ την έχει χαρακτηρίσει σημαντική μετάλλαξη, καθώς ορισμένες αλλαγές στην πρωτεϊνική ακίδα την κάνουν πιο μεταδοτική και ενδεχομένως ακόμη και ανθεκτικά απέναντι σε ορισμένα εξουδερωτικά αντισηπτικά. Ακόμη όμως δεν της έχει αποδοθεί ο ίδιος βαθμός επικινδυνότητας από τον ΠΟΥ όπως στις μεταλλάξεις Άλφα και Δέλτα.

5.000

και πλέον τα κρούσματα στο Ισραήλ στο τέλος Ιουλίου, από μηδενικά προ εβδομάδων, οι θάνατοι όμως δεν υπερβαίνουν τα πέντε άτομα χάρη στο μεγάλο ποσοστό πλήρως εμβολιασμένων (62%)

76%

των ενηλίκων έχουν εμβολιαστεί στη Βρετανία, όμως η ανασία της αγέλης είναι ακόμη μακριά αφού ο μισός και πλέον πληθυσμός, κυρίως νέοι έως 24 ετών, είναι ανεμβολιαστος

Παρ' όλα αυτά, ορισμένες χώρες όπως το Ισραήλ και το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν ήδη προγραμματίσει τον **εμβολιασμό** των πολιτών τους με ενισχυτικά δόση.

Τρίτη, ενισχυτική δόση

Το Ισραήλ είναι η πρώτη χώρα που αποφάσισε να θεωράσει επιπλέον τους πολίτες με μια τρίτη, ενισχυτική δόση εμβολίου ενψει των μεταλλάξεων. Ο υπουργός Υγείας Νιτζάν Χόρβιτς δήλωσε ότι υπάρχουν μισράτα τους πολλοί μήνες μάχη με τη μετάλλαξη Δέλτα. Ο ΠΟΥ έχει ανακοινώσει ότι η συγκεκριμένη μετάλλαξη είναι η «κινητήρια δύναμη» πίσω από την έξαρση της πανδημίας στην Εγγύη Ανατολή.

Από το τελευταίο δεκαήμερο του Ιουνίου οι νέες μολύνσεις στη χώρα έχουν αυξηθεί ραγδαία, με αποτέλεσμα ο εβδομαδιαίος κομινόμενος μέσος όρος τη δεύτερη εβδομάδα του Αυγούστου να ξεπεράσει τις 5.000 κρούσματα. Οι θάνατοι ωστόσο μετρίζονται στα δάχτυλα του ενός χεριού. Αυτό οφείλεται στο μεγάλο ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων, που ξεπερνά το 62%. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι με αντίστοιχο αριθμό κρουσμάτων τόσο στο τρίτο όσο και στο δεύτερο κύμα οι θάνατοι ήταν σχεδόν τριπλάσιοι. Ενδεικτικά, οι ασθενείς με σοβαρή νόσηση είναι διπλάσιοι από τους εμβολιασμένους με μια δόση ενώ είναι τετραπλάσιοι από όσους έχουν εμβολιαστεί πλήρως. Και στους θανάτους οι ανεμβολιαστοί έχουν τη θλιβερή πρωτιά, αρκετά περισσότεροι από τους μερικούς και πλήρως εμβολιασμένους.

Πτώση κρουσμάτων

Από τις 15 Ιουλίου τα κρούσματα στο Ηνωμένο Βασίλειο είχαν σταθερά πτωτική πορεία, ενώ την τελευταία εβδομάδα ο εβδομαδιαίος μέσος όρος κρουσμάτων έχει σταθεροποιηθεί στις περίπου 27.000 λοιμώξεις. Οι εισαγωγές στα νοσοκομεία είναι πολύ λιγότερες σε σχέση με τα προηγούμενα κύματα. Οι επιστήμονες είναι επιφυλακτικοί ως προς τα συμπεράσματα που πρέπει να εξαχθούν από αυτή την εξέλιξη.

Αν και έχει εμβολιαστεί σχεδόν το 76% των ενηλίκων, περισσότερος από τον μισό πληθυσμό (κυρίως νέοι μέχρι 24 ετών) είναι ανεμβολιαστος, καθιστώντας την επιτεύξη της ανασίας της αγέλης μακριά προοπτική. Ωστόσο οι ερευνητές στη Βρετανία λένε ότι υπάρχουν ήδη τα σημάδια για μια εκ νέου άνοδο των κρουσμάτων. Τα δεδομένα από το Εθνικό Γραφείο Στατιστικής και το πρόγραμμα REACT του Imperial College –διενεργεί κατ' οίκον τεστ σε πραγματικό χρόνο σε πάνω από 100.000 ανθρώπους– θα φωτίσουν περισσότερο τι πραγματικά συμβαίνει τις επόμενες εβδομάδες.



Ισραηλινή ηλικιωμένη γυναίκα κατά την τρίτη δόση εμβολίου της για τον κορονοϊό σε ειδικό κέντρο της Ιερουσαλήμ, στο πλαίσιο της ενισχυτικής προσπάθειας της χώρας της για αναχαίτηση του ιού καθώς καταγράφονται νέα ρεκόρ κρουσμάτων



Υποχρεωτικός εμβολιασμός υγειονομικών έως την 1η Σεπτεμβρίου

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 14-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 410.41 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Υποχρεωτικός εμβολιασμός υγειονομικών έως την 1η Σεπτεμβρίου

Επείγουσα επιστολή προς τους διοικητές Υγειονομικών Περιφερειών και Μονάδων Υγείας για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό όσων εργάζονται στο σύστημα υγείας, έστειλε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης.

Όπως επισημαίνεται σε αυτήν:

"Η εξάπλωση του κορωνοϊού και η επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα επιβάλλουν την εντατικοποίηση των μέτρων για την προστασία, όχι μόνο του προσωπικού των δομών υγείας, αλλά και των χρηστών των υπηρεσιών τους. Δεν νοείται όσοι προσέρχονται στις δομές υγείας, προκειμένου να λάβουν τις αναγκαίες υπηρεσίες για την πρόληψη, θεραπεία ή αποκατάσταση ενός προβλήματος υγείας να εκτίθενται στον κίνδυνο διασποράς του κορωνοϊού, λόγω ανεμβολίαστου προσωπικού.

Ως εκ τούτου, με το άρθρο 206 παρ. 2 του ν. 4820/2021, όπως ήδη γνωρίζετε και έχετε ενεργήσει σχετικά, προβλέφθηκε για επιπαικτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας ο υποχρεωτικός εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού όλου του προσωπικού των ιδιωτικών, δημοσίων και δημοτικών δομών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών κέντρων, των κέντρων αποκατάστασης, κλινικών, νοσοκομείων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδων νοσηλείας, ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ. Η υποχρέωση εμβολιασμού καταλαμβάνει και κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει υπηρεσίες, εκτελεί έργο ή προσφέρει εθελ-



ντικά υπηρεσίες και εργασία με φυσική παρουσία, καθώς και κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει υπηρεσίες, με φυσική παρουσία εντός των ιδίων δομών, σε νομικό πρόσωπο, με το οποίο είναι συμβεβλημένος ο φορέας λειτουργίας των δομών.

Το παραπάνω προσωπικό των δομών υγείας πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή μόνη δόση έως την 1η Σεπτεμβρίου και για την ολο-

κλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να τηρήσει την προβλεπόμενη προθεσμία.

Από την υποχρέωση εμβολιασμού εξαιρούνται όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσηση, καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου που κρίνεται από τριμελείς επιτροπές ανά υγειονομική περιφέρεια, σύμφωνα με ειδική λίστα εξαίρε-

σεων που καταρτίζει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Η μη συμμόρφωση του προσωπικού των ανωτέρω φορέων στην υποχρέωση εμβολιασμού έχει ως συνέπεια, στην περίπτωση των φορέων του δημοσίου τομέα, την επιβολή σε κάθε μη συμμορφούμενο εργαζόμενο του μέτρου της αναστολής καθηκόντων για επιπαικτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.

Τα αρμόδια επιστημονικά όργανα των δομών υγείας (επιστημονικό συμβούλιο, επιτροπή λοιμώξεων) οφείλουν να προβούν στην ενημέρωση του προσωπικού τους σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού, προκειμένου όσοι είναι ανεμβολίαστοι να ενθαρρυνθούν να προχωρήσουν σε αυτόν. Παράλληλα υπενθυμίζουμε την ανάγκη πιστής τήρησης των προαναφερθέντων για τη διαφύλαξη της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού Ο3V10-19.

Δεδομένου ότι μετά την 1.09.2021 όσοι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας παραμένουν ανεμβολίαστοι κατά του κορωνοϊού, εφόσον δεν συντρέχει λόγος εξαιρέσεώς τους από αυτόν, δεν θα μπορούν να προσφέρουν την εργασία τους, καλείστε όπως ολοκληρώσετε χωρίς καθυστέρηση όλες τις αναγκαίες ενέργειες για την αναπλήρωση του προσωπικού που θα τεθεί σε αναστολή, σύμφωνα και με τις οδηγίες που θα σας αποσταλούν, προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας της αρμοδιότητάς σας".



Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	14-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	69.75 cm ²	Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η σύγχυση του ΠΟΥ με την πανδημία

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρθηκε στο ενδεχόμενο να χρειαστεί μια ενισχυτική δόση των εμβολίων κατά του κορονοϊού, σημειώνοντας πως ακόμη αυτό δεν είναι ξεκάθαρο και ότι χρειάζεται να συλλεχθούν περισσότερα δεδομένα.

«Δεν γνωρίζουμε αν οι ενισχυτικές δόσεις θα χρειαστούν για τη διατήρηση της προστασίας ενάντια στην Covid-19 μέχρι να συλλεχθούν επιπλέον δεδομένα, όμως το θέμα εξετάζεται από τους ερευνητές», απάντησε ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ σε μια ερώτηση του πρακτορείου Reuters.

«Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα διαθέσιμα για το πόσο διαρκεί η προστασία από τις δόσεις που χορηγούνται σήμερα και για το αν μια ενισχυτική τρίτη δόση θα ήταν ωφέλιμη και για ποιον», συμπλήρωσε.

Σημειώνεται πως η Pfizer σχεδιάζει να ζητήσει από τις ρυθμιστικές αρχές των ΗΠΑ την έγκριση μιας τρίτης δόσης του εμβολίου της κατά του κορονοϊού μέσα στον επόμενο μήνα. Κανείς πάντως δεν υποστηρίζει ότι τα πράγματα με την πανδημία βαίνουν ομαλά, αντίθετα πολλοί υποστηρίζουν ότι περιπλέκονται.





Ψευτοδίλημμα για τον Λευκό Οίκο η πρόταση του ΠΟΥ

Η εκπρόσωπος του Λευκού Οίκου Τζεν Ψάκι χαρακτήρισε «ψευτοδίλημμα» την πρόταση του ΠΟΥ για μορατόριουμ, επισημαίνοντας ότι οι ΗΠΑ μπορούν να συνεχίσουν να δωρίζουν εμβόλια σε τρίτες χώρες, ενώ παράλληλα προσφέρουν ενισχυτικές δόσεις στους πολίτες τους. «Εφόσον ο FDA αποφασίσει ότι συνιστώνται ενισχυτικά εμβόλια για μια μερίδα του πληθυσμού, έχουμε επαρκές απόθεμα προκειμένου να τα χορηγήσουμε» δήλωσε.

Ποιοι; πού και πότε θα λάβουν ενισχυτική δόση του εμβολίου - Το αίτημα του ΠΟΥ για μορατόριουμ λόγω της εμβολιαστικής ανισότητας

Το αίνιγμα της τρίτης δόσης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΙΑΝΝΗΣ ΓΟΡΑΝΙΤΗΣ

Μέσα στον Σεπτέμβριο, εφόσον προηγηθεί η έγκριση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, θα αρχίσει και στην Ελλάδα η χορήγηση της τρίτης δόσης του εμβολίου κατά της COVID-19. Όπως δήλωσε ο γενικός γραμματέας Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, η χώρα μας είναι επιχειρησιακά έτοιμη να χορηγήσει αναμνηστικές δόσεις. Σύμφωνα με πληροφορίες, αρχικά θα εμβολιαστούν ανοσοκατεσταλμένοι και πολίτες πολύ μεγάλης ηλικίας, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους τουλάχιστον έξι μήνες πριν.

Τρίτη δόση διεθνώς

Η πρακτική έχει ήδη υιοθετηθεί στο Ισραήλ όπου πολίτες άνω των 60 ετών, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους τουλάχιστον πέντε μήνες πριν, μπορούν ήδη να εμβολιαστούν με την τρίτη δόση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech. Η αύξηση των μολύνσεων λόγω της επικράτησης της μετάλλαξης Δέλτα, σε συνδυασμό με τη μείωση του τίτλου αντισωμάτων μετά την πάροδο κάποιων μηνών ακόμη και στους πλήρως εμβολιασμένους, επάσχυνε την απόφαση της κυβέρνησης. Σε μια συμβολική κίνηση, ο 68χρονος πρόεδρος της χώρας, Ισαάκ Χέρτσογκ, έγινε ο πρώτος πολίτης που έλαβε την τρίτη αναμνηστική δόση του εμβολίου.

Στη Ρωσία από τις αρχές Ιουλίου χορηγείται ενισχυτική δόση σε όσους εμβολιάστηκαν προ εξαμήνου με το Sputnik V. Σχεδιασμός για χορήγηση τρίτης δόσης εκπονήθηκε και από την κυβέρνηση της Ουγγαρίας, η οποία ήταν η μοναδική στην ΕΕ η οποία διέρρηξε την κοινή ευρωπαϊκή γραμμή και αγόρασε εμβόλια από τη Ρωσία και την Κίνα (1,8 εκατ. δόσεις του Sputnik-V και 2 εκατ. του Sinopharm αντίστοιχα). Πλέον επιλέγει την ανάμιξη εμβολίων, συστήνοντας στους πολίτες που το επιθυμούν να λάβουν τρίτη δόση με διαφορετικό εμβόλιο.

Η στρατηγική ανάμιξης διαφορετικών εμβολίων (mix 'n' match), η οποία βάσει των επιστημονικών ευρημάτων φαίνεται να οδηγεί σε ισχυρότερη ανοσολογι-



Γερμανοί πολίτες σχηματίζουν ουρά για να εμβολιαστούν κατά της COVID-19 σε εμβολιαστικό κέντρο του Βερολίνου

κή απάντηση, θα ακολουθηθεί και σε άλλες χώρες, όπως τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, η Ταϊλάνδη και η Καμπούτζη.

Στις αρχές Σεπτεμβρίου ξεκινά ο εμβολιασμός με ενισχυτικές δόσεις τουλάχιστον 32 εκατομμυρίων Βρετανών, με στόχο να έχει ολοκληρωθεί έως τον Δεκέμβριο. Η ενισχυτική δόση θα χορηγηθεί σε πρώτη φάση στους πολίτες άνω των 70 ετών, αλλά και στους εξαιρετικά ευάλωτους και ανοσοκατεσταλμένους, σε

όσους διαμένουν σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων και σε υγειονομικούς «πρώτης γραμμής». Στη Γερμανία αναμένεται πρόγραμμα χορήγησης τρίτης δόσης, αρχικά στους τροφίμους των οίκων ευγηρίας, ενώ στη Γαλλία το πρόγραμμα θα ξεκινήσει από τους ανοσοκατεσταλμένους.

Εκκλιση για μορατόριουμ

Ο γενικός διευθυντής επικεφαλής του Παγκόσμιου

Οργανισμού Υγείας Τέντρος Ανχανουμ Γκεμπρεγέσους ζήτησε από τις πλούσιες χώρες την επιβολή «μορατόριουμ» στη χορήγηση αναμνηστικών δόσεων κατά της COVID-19 μέχρι τουλάχιστον τα τέλη Σεπτεμβρίου, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι θα διατεθούν αρκετά εμβόλια στις χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Στόχος είναι να εμβολιαστεί τουλάχιστον το 10% του πληθυσμού όλων των χωρών με τουλάχιστον μία δόση, προτού οι «προνο-

μιούχοι» εμβολιαστούν με τρίτη δόση. Οι διαρκείς εκκλήσεις του ΠΟΥ για εμβολιαστική ισοτιμία ή έστω δικαιότερη κατανομή των διαθέσιμων δόσεων δεν έχουν εισακουστεί στον επιθυμητό βαθμό. Είναι ενδεικτικό ότι οι πλουσιότερες χώρες έχουν χορηγήσει κατά μέσο όρο πάνω από 100 δόσεις εμβολίου για κάθε 100 κατοίκους, ενώ οι χώρες χαμηλού εισοδήματος έχουν διαθέσει μόλις 1,5 δόσεις ανά 100 άτομα.

Όσο δισεκατομμύρια άνθρωποι ανά τον κόσμο δεν έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν, τόσο πολλαπλασιάζεται ο κίνδυνος να εμφανιστούν νέες παραλλαγές του ιού, οι οποίες ενδέχεται να διαφεύγουν την προστασία που διασφαλίζουν τα υπάρχοντα εμβόλια. Γι' αυτό και οι επιστήμονες του ΠΟΥ καλούν τις πλούσιες χώρες να επενδύσουν, έστω και αργά, τον αφορισμό «Ουδείς είναι ασφαλής μέχρι να είναι όλοι ασφαλείς».

ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ:

«Αναμφίβολα θα χρειαστεί για συγκεκριμένες ομάδες»

Οι φαρμακευτικές εταιρείες, όπως η Pfizer και η Moderna (τα κέρδη των οποίων έχουν εκτοξευθεί), ειργούνται την καθολική καθιέρωση της τρίτης δόσης, αλλά αρκετοί επιστήμονες θεωρούν ότι οι υπάρχουσες μελέτες δεν τεκμηριώνουν επαρκώς την αναγκαιότητά της. «Η πλειονότητα των εμπειρογνομιόνων με τους οποίους συζητούμε, θεωρεί ότι σε αυτή τη φάση τα δεδομένα δεν συνηγορούν υπέρ της χορήγησης τρίτης δόσης στον γενικό πληθυσμό» δήλωσε η Κέτ Ο' Μπράιεν, διευθύντρια εμβολιασμών του ΠΟΥ. Στο ίδιο πλαίσιο, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και το ECDC, με κοινή τους ανακοίνωση, υπογρα-

μίζουν ότι «αυτή τη στιγμή είναι πολύ νωρίς για να επιβεβαιωθεί εάν και πότε θα χρειαστεί αναμνηστική δόση», επειδή δεν υπάρχουν ακόμη αρκετά δεδομένα που να καταδεικνύουν τη χρονική διάρκεια της προστασίας από τα εμβόλια. Ο Γεώργιος Παπαζήσης, αναπληρωτής καθηγητής Φαρμακολογίας στο Τμήμα Ιατρικής του ΑΠΘ, θεωρεί ότι η ενισχυτική δόση αναμφίβολα θα χρειαστεί σε πρώτη φάση για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες που εμφανίζουν μειωμένη ανοσοαική απάντηση (μεταμοσχευθέντες, ανοσοκατεσταλμένοι και άτομα άνω των 65 ετών) και πιθανότητα για τον γενικό

πληθυσμό σε δεύτερη φάση. Ο κ. Παπαζήσης συμμετέχει σε ερευνητική ομάδα που μελετά την ανοσοακή απόκριση εμβολιασμένων στην Ελλάδα. Τα αναλυτικά ευρήματα της μελέτης θα δημοσιευθούν προσεχώς, αλλά καταδεικνύουν ότι η μείωση του τίτλου των αντισωμάτων γίνεται αναληπτή μετά το τρίμηνο και ακόμη μεγαλύτερη στο εξάμηνο. «Ωστόσο, από μόνος του ο τίτλος αντισωμάτων δεν αποτελεί αποκλειστικό κριτήριο προτεραιοποίησης για την τρίτη δόση» δηλώνει στο «Βήμα» ο καθηγητής, επισημαίνοντας ότι υπάρχει επιπλέον η κυτταρική ανοσία και τα Β-κύτταρα μνήμης που μας προσφέρουν προστασία από τα εμβόλια.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	49	Ημερομηνία έκδοσης:	14-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1148.37 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Όταν στις αρχές του 2020 ο κορονοϊός έκανε το μεγάλο και φοβικό, όπως αποδείχτηκε στην συνέχεια κατά τρόπο δραματικό, ταξίδι του από την Κίνα προς την Ευρώπη και τις ΗΠΑ, η πρώτη αντίδραση ήταν το μούδιασμα. Κάτι μάλλον λογικό, αφού η απειλή ήταν τόσο πρωτόγνωρη που έμοιαζε να ανήκει στη σφαίρα της φαντασίας.

Καθώς, όμως δεν τον είχε γεννήσει το... Χόλιγουντ, αλλά η ζοφερή πραγματικότητα, έπρεπε να ληφθούν άμεσα μέτρα από τις κατά τόπους εθνικές κυβερνήσεις. Οι πολλοί, μετά και το Μπέργκμο που έμελλε να αποτελεί πλέον όρο και μάλιστα προς αποφυγή, επέλεξαν τη στρατηγική του πλήρους lockdown, όμως τότε κάποιοι, προεξάρχοντος του αντισημιτικού Μπόρις Τζόνσον επέλεξαν κάτι που οι περισσότεροι το ακούγαμε για πρώτη φορά: την περίφημη, που κατέληξε... διαβόητη (λόγω παταγώδους αποτυχίας) «ανοσία της αγέλης».

Πα την ιατρική και επιστημονική κοινότητα, η «ανοσία της αγέλης» δεν ήταν πρωτάκουστη, καθώς είναι αποδεκτή επιστημονικά στρατηγική που έχει εφαρμοστεί με επιτυχία στο παρελθόν. Όμως, ο COVID-19 δεν υπήρξε ποτέ συνηθισμένος εχθρός και το σχέδιο της Μ. Βρετανίας καθώς και των ΗΠΑ υπό τον πλανητάρχη των... αρνητών, τον Ντόναλντ Τραμπ είχε θλιβερές συνέπειες, γι' αυτό και εγκαταλείφθηκε. Αντίθετα, οι Σουηδοί το εφάρμοσαν με επιμονή και προσήλωση παρότι έχαναν χιλιάδες ανθρώπους.

Έτσι, λοιπόν, η ανοσία της αγέλης, κάτι θεμικό στη βάση του, συνδέθηκε με χιλιάδες θανάτους και τρομακτική διασπορά στην κοινότητα κι έφτασε να παραφράζεται ως «ανοσία της αγέλης», εξαιτίας και της αλλοπρόσκλησης και άκρως αντιεπιστημονικής συμπεριφοράς των θιασωτών της, του Τραμπ του... ορίτζιναλ και του Τραμπ της Ευρώπης, όπως ήταν το προσωπικό του Τζόνσον.

Ο καιρός πέρασε κι όταν τα εμβόλια ήρθαν, τα πράγματα άλλαξαν άρδην και ως προς την ίδια την «αδικημένη» έννοια. Έτσι, υπήρξε μια παραλλαγή του όρου και το «τείχος της ανοσίας», όπως το λέμε και στην Ελλάδα έγινε το μεγάλο ζητούμενο. Όμως, είναι αυτό, τελικά, μια υπαρκτή δυνατότητα; Σύμφωνα με ολόενα και περισσότερες απόψεις ειδικών, η μαζική ανοσία

Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «Δ» ΑΛΛΑΞΕ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΤΟ ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ

Πληθαίνουν οι φωνές των επιστημόνων που λένε πως πλέον δεν υπάρχει δυνατότητα επίτευξης συλλογικής ανοσίας απέναντι στον ιό

Με Της Δημήτρας Τσαμποδήμου

Ανοσία της αγέλης: Η χαμένη ευκαιρία της ανθρωπότητας

του πληθυσμού, δεν είναι πλέον εφικτός στόχος ή όπως λέει ο ειδικός της Οξφόρδης και υπεύθυνος του εμβολιαστικού προγράμματος της Βρετανίας, Sir Andrew Pollard είναι πλέον «μύθευμα».

Και γιατί αυτό; Καθώς οι μεταλλάξεις του ιού και ιδιαίτερα η «Δ» που αποδείχτηκε ιδιαίτερα μεταδοτική σε σημείο που να «απενεργοποιεί» και τα εμβόλια ως προς τη μετάδοσή του, έχουν κάνει τον στόχο μη ρεαλιστικό.

Δίνοντας στοιχεία στους Βρετανούς βουλευτές την Τρίτη, ο καθηγητής είπε ότι το γεγονός ότι τα εμβόλια δεν σταμάτησαν την εξάπλωση του COVID-19 σημαίνει πως πια δεν υπάρχει δυνατότητα συνολικής ανοσίας.

«Το πρόβλημα με αυτόν τον ιό είναι πως δεν μιλάμε για τον ιό της ιλαράς. Εάν το 95% των ανθρώπων εμβολιαστεί κατά της ιλαράς, ο ιός δεν μπορεί να μεταδοθεί στον πληθυσμό», είπε ο δρ. Pollard.

«Η παραλλαγή Δέλτα θα εξακολουθεί να μολύνει τους ανθρώπους που έχουν εμβολιαστεί. Και αυτό σημαίνει ότι όποιος δεν έχει εμβολιαστεί κάποια στιγμή θα συναντήσει τον ιό... και δεν έχουμε τίποτα που θα σταματήσει εντελώς αυτή τη μετάδοση» διευκρίνισε ο Sir Pollard.

Αν και τα υπάρχοντα εμβόλια είναι πολύ αποτελεσματικά στην πρόληψη σοβαρής νόσησης και φυσικά θανάτου από τον κορονο-

ϊό, δεν εμποδίζουν ένα πλήρως εμβολιασμένο άτομο να μολυνθεί από τον COVID-19.

Η έννοια της ανοσίας της αγέλης βασίζεται στη μεγάλη πλειοψηφία του πληθυσμού που αποκτά ανοσία - είτε μέσω εμβολιασμού είτε από προηγούμενη μόλυνση - η οποία, με τη σειρά της, παρέχει έμμεση προστασία από μολυσματική ασθένεια για τους μη εμβολιασμένους και εκείνους που δεν έχουν μολυνθεί ποτέ προηγουμένως.

Τα δεδομένα από μια πρόσφατη μελέ-

τη React που διεξήχθη από το Imperial College London υποδηλώνουν ότι τα πλήρως εμβολιασμένα άτομα ηλικίας 18 έως 64 ετών έχουν περίπου 49% χαμηλότερο κίνδυνο μόλυνσης σε σύγκριση με τα μη εμβολιασμένα άτομα. Τα ευρήματα έδειξαν επίσης ότι οι πλήρως εμβολιασμένοι είχαν περίπου κατά το ήμισυ πιθανότητες να βρεθούν θετικοί μετά την επαφή με κάποιον που είχε COVID (3,84%, από 7,23%).

«Πονοκέφαλος» και η μετάλλαξη «Β»

Κι ενώ όλοι ασχολούνται με τη «Δ», μια προγενέστερη της, η παραλλαγή «Β» έχει σημαίνει νέο συναγερμό.

Οι άνθρωποι που μολύνονται από τη -μάλλον ξεχασμένη - παραλλαγή «Β» (νοτιοαφρικανική) είναι πιθανότερο να χρειαστούν εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και να πεθάνουν από τον COVID-19, σε σχέση με όσους αρρωσταίνουν από τη «βρετανική» παραλλαγή «Α», σύμφωνα με μελέτη από το Κατάρ. Η παραλλαγή «Β», γνωστή επιστημονικά ως Β.1.351, είχε ανιχνευθεί αρχικά στη Νότια Αφρική στο τέλος του 2020 και αργότερα εξαπλώθηκε σε άλλες χώρες, μεταξύ των οποίων και στην Ελλάδα. Οι ερευνητές μελέτησαν ανθρώπους που είχαν μολυνθεί στις αρχές του 2021, όταν κυκλοφορούσαν κατά βάση μόνο η «Α» και η «Β» και διαπίστωσαν πως οι ασθενείς με τη δεύτερη ήταν 24% πιθανότερο να αρρωστήσουν βαριά σε σχέση με όσους νόσησαν με τη «βρετανική» μετάλλαξη. Ήταν, επίσης, σχεδόν 50% πιθανότερο να χρειαστούν εισαγωγή σε ΜΕΘ και είχαν 57% μεγαλύτερο κίνδυνο να πεθάνουν από τη νόσο.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 14-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1021.52 cm²

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



makeleio.gr

Δεν τελειώνει το μπόλι



Δερματοπάθειες, νεφρικά και γυναικολογικά προβλήματα. Νέες παρενέργειες των Pfizer και Moderna

Σε νεότερη ενημέρωσή της, η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) ανακοινώνει πως εξετάζει τρεις αναφερθείσες παρενέργειες ασθενών και κατά πόσο αυτές σχετίζονται με τον εμβολιασμό με εμβόλια τύπου mRNA (Pfizer, Moderna).

1 Η πρώτη αφορά στην εμφάνιση πολύμορφου ερυθθήματος, μια αλλεργική αντίδραση με χαρακτηριστικά εξανθήματα που ενδέχεται να προσβάλλουν και βλεννογόνους στις εσωτερικές κοιλότητες του σώματος.

2 Σπειραματονεφρίτιδα (οίδημα σε μικροσκοπικά φίλτρα των νεφρών) και νεφρωσικό σύνδρομο (μια διαταραχή που προκαλεί την έκκριση από τους νεφρούς μεγάλης ποσότητας πρωτεΐνης στα ούρα) είναι μια ακόμη περίπτωση την οποία εξετάζει η επιτροπή, προκειμένου να διαπιστώσει κατά πόσο σχετίζεται με τον εμβολιασμό.

3 Τέλος, εξετάζει αναφορές για διαταραχές στην έμμηνο ρήση μετά τον εμβολιασμό, μια ανεπιθύμητη παρενέργεια που δεν έχει αναφερθεί ποτέ ως σήμερα. Από την επιτροπή σημειώνεται πως τέτοιου είδους διαταραχές είναι ιδιαίτερα συννησιμένες στον γενικό πληθυσμό και ενδέχεται να παρουσιαστούν ακόμη και χωρίς άλλα υποκείμενα νοσήματα. Σημειώνεται ότι πολλοί ερευνητές και ανοσολόγοι ανάμεσα τους υποστήριξαν πως η πρωτεΐνη-ακίδα που παράγεται από τα εμβόλια mRNA είναι τοξική, μπορεί να αποτελέσει κίνδυνο για τις ωοθήκες και γενικότερα στην αναπαραγωγή.

Πιστοί στις εντολές του Ισραήλ και των Γερμανών...

Ποιοι θα κάνουν την τρίτη δόση

Στον δρόμο που χάραξε το Ισραήλ και ακολουθούν ήδη η Γερμανία και η Ουγγαρία, θα βαδίσει και η Ελλάδα για τη χορήγηση της τρίτης δόσης των εμβολίων Covid-19 προκειμένου να κερδηθεί η μάχη για την αποφυγή των επαναλοιμώξεων σε άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα που εμβολιάστηκαν, αλλά έχουν χαμηλή ανοσολογική απόκριση.

Η συζήτηση έχει «ανάμει» και στη Μεγάλη Βρετανία όπου εκεί υπάρχει και μία ιδιαίτερότητα, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca. Μάλιστα οι Γερμανοί, ακολουθώντας το παράδειγμα της Καγκελαρίου Άνγκελα Μέρκελ συζητούν για το ενδεχόμενο της τρίτης δόσης

στα άτομα που έκαναν εμβόλιο AstraZeneca ή Johnson and Johnson με ένα από τα δύο mRNA εμβόλια. Και στην Ουγγαρία ο πρωθυπουργός ανακοίνωσε ότι ο εμβολιασμός καθίσταται υποχρεωτικός για όλους τους υγειονομικούς και πως το κράτος θα παράσχει την τρίτη δόση σε όσους την χρειάζονται.

Αρχές Σεπτεμβρίου οι αποφάσεις

Στην Ελλάδα ο Μάριος Θεμιστοκλέους ξεκαθάρισε ότι θα περιμένουμε έως τα τέλη Αυγούστου τις συστάσεις στις οποίες θα καταλήξει η Εθνική Επιτροπή και αφού δημοσιοποιηθούν οι σχετικές αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, ενώ εξέφρασε την εκτίμησή του ότι θα κινηθούμε σε ανάλογη πορεία με τις άλλες χώρες.

Σε ποιους θα χορηγηθεί

Κρίνοντας, λοιπόν, από το τι κάνουν οι άλλες χώρες, τρίτη δόση εμβολίου χρειάζονται κυρίως οι άνθρωποι που είναι σοβαρά ανοσοκατασταθμένοι λόγω ηλικίας ανοσοκατασταθμικοί

ή εξασθενημένου ανοσοποιητικού συστήματος. Στις κατηγορίες αυτές υπάγονται οι μεταμοσχευμένοι, οι καρκινοπαθείς, τα άτομα με νεφρική ανεπάρκεια και όσοι έχουν εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα λόγω προχωρημένης ηλικίας. Ενδεικτικά, το Ισραήλ ξεκίνησε από αρχές Αυγούστου τη χορήγηση τρίτης δόσης του εμβολίου της Pfizer στους πολίτες άνω των 60 ετών, ενώ είχαν ήδη προηγηθεί οι εμβολιασμοί με «αναμνηστική» τρίτη δόση των ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας. Οι Γερμανοί κατεβάζουν τον ηλικιακό ορόσημο μία δεκαετία πιο κάτω και αποφασίζουν να χορηγήσουν τρίτη δόση σε όλους τους μεσήλικες και ηλικιωμένους δηλαδή τα άτομα ηλικίας 50 ετών και άνω, ενώ στην Ουγγαρία η απόφαση είναι για τα άτομα 60 ετών και άνω. Άλλος ένας παράγοντας που καθορίζει το «πότε» σε ό,τι αφορά τη χορήγηση της τρίτης δόσης είναι και το πόσο χρόνος πέρασε από τη χορήγηση της προηγούμενης δόσης. Κατά την εκτίμησή του Μάριου Θεμιστοκλέους, στην πατρίδα μας η 3η δόση δεν θα χορηγηθεί νωρίτερα από ένα τετράμηνο μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης.



Δέκα χιλιάδες υγειονομικοί δεν θέλουν να εμβολιαστούν



Την ώρα που ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζομάνης έστειλε τελεσίγραφο στους υγειονομικούς για να εμβολιαστούν, αλλήλως θα θεθούν σε αναστολή εργασίας, οι υγειονομικοί της Βόρειας Ελλάδας συνεχίζουν να αντιτίθενται στην υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Μάλιστα, πραγματοποίησαν νέα κινητοποίηση εκφράζοντας την αντίθεσή τους στον υποχρεωτικό εμβολιασμό.

Οι υγειονομικοί υποστήριξαν ότι στόχος της κυβέρνησης είναι να δικάσει τους εργαζόμενους, ενώ τόνισαν ότι η εφαρμογή του μέτρου από την 1η Σεπτεμβρίου θα δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στα νοσοκομεία της χώρας, καθώς πολλοί ανεμβολιαστοί είναι αμετάπειστοι. Στη συγκέντρωση συμμετείχε και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος καταλόγισε προχειρότητα στην κυβέρνηση, αφού, όπως είπε, δεν έχει ακόμα εκδώσει τις σχετικές υπουργικές αποφάσεις, ενώ δεν έχει κάνει καμία προκήρυξη προσωπικού για να αντικαταστήσει όσους θεθούν σε αναστολή καθηκόντων.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ ανέφερε επίσης ότι οι υγειονομικοί, εμβολιασμένοι ή μη, τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας, ενώ σε ποσοστό πάνω από 90%, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, είναι εμβολιασμένοι ή διαθέτουν πιστοποιητικό φυσικής ανοσίας, άρα δεν κινδυνεύει κανένας ασθενής.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 14-08-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 711.34 cm² Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η παράνοια των αντιεμβολιαστών

Η συνεργεία της μετάλλαξης «Δέλτα» και της ανοπισίας μός απειλεί όλους – Κίνδυνος να σαρωθεί ό,τι έχει ήδη κερδηθεί

Του CHARLES M. BLOW
 THE NEW YORK TIMES

Τίποτα δεν αποτελεί καλύτερο παράδειγμα του πολιτικού ρήγματος που διατρέχει αυτήν τη χώρα από την ντροπιαστική και ανόητη αντίδραση πολλών στο εμβόλιο. Η καταστροφική πολιτική στρατηγική του Ντόναλντ Τραμπ οδήγησε εκατομμύρια Αμερικανούς στο να φλερτάρουν με τον θάνατο και τώρα, για άλλη μία φορά, χιλιάδες άνθρωποι πεθαίνουν εξαιτίας της. Σχεδόν από την αρχή, οι προστάθειες για την καταπολέμηση του κορωνοϊού αντιμετωπίστηκαν με περιφρόνηση από έναν πρόεδρο που ένιωθε ότι η υγειονομική κρίση τον έφερνε σε δυσχερή θέση.

Βάλθηκε να διαψεύσει την επιστήμη και βρεθήκαμε να ζούμε σε έναν κόσμο όπου η χρήση μάσκας κλωαζόταν και η κατάποση κλωρίνης παρουσιαζόταν ως πιθανή θεραπεία. Όλο αυτό το διάστημα, οι ασθενείς αγωνίζονταν να αναπνεύσουν με υποστήριξη και ρυμουλκούμενα ψυγεία γέμιζαν με ανθρώπινες σορούς. Ο θάνατος είναι μία από τις τελευταίες αλήθειες της ζωής, και όμως ούτε αυτός δεν μπόρεσε να αποτρέψει τους ξεροκέφαλους από το να αμφισβητήσουν την επιστήμη.

Τότε, συνέβη ένα θαύμα. Σε απάντηση στον θανατηφόρο ιό, οι επιστήμονες ανέπτυξαν πολλά, εξαιρετικά αποτελεσματικά εμβόλια, με ταχύτητα που κόβει την ανάσα. Ήταν σαν να απαντήθηκαν οι προσευχές μας. Όλοι θα έπρεπε να γιορτάζουμε στους δρόμους και να τρέχουμε για να εμβολιαστούμε με τα μανικά σκωμμένα και το χαμόγελο στα χείλη.



Χιλιάδες Αμερικανοί, κυρίως οπαδοί του Τραμπ, έχουν ξεσηκωθεί κατά των εμβολίων. Είναι αποφασισμένοι να αποδείξουν ότι έχουν δίκιο, ακόμη κι αν αυτό τους βάζει στη λάθος πλευρά ενός επικηδείου.

Το εμβόλιο είναι ασφαλές, απίστευτα ασφαλές· δεν περιέχει μικροτσιπ ή μαγνήτες, δεν προκαλεί κορωνοϊό και δεν είναι πιο επικίνδυνο από αυτόν.

Αλλά αρκετοί από εμάς δεν αντέδρασαν έτσι. Το κοινό δηλητηριάστηκε από τον κομματισμό. Η χρήση μάσκας και η κοινωνική αποστασιοποίηση έγιναν πολιτική δήλωση. Η λήψη του εμβολίου, για

πολλούς, ήταν επίσης μια πολιτική δήλωση. Τελικά, αμέτρητοι Αμερικανοί απάντησαν με μια δική τους πολιτική δήλωση, την ανυπακοή. Μισούσαν το ότι οι επιχειρήσεις αναγκάστηκαν να κλείσουν και τους ζητήθηκε να φορούν μάσκες στο εσωτερικό τους όταν άνοιξαν ξανά. Μισούσαν που τα παιδιά τους έπρεπε να μείνουν σπίτι και να αναγκαστούν να φορέσουν μάσκες όταν επέστρεψαν στο σχολείο. Ωστόσο, η αλήθεια είναι ότι όλα αυτά θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί εάν όλοι οι Αμερικανοί που μπορούσαν να εμβολιαστούν –σχεδόν κάθε ενήλικος– απλώς επέλεγαν να το κάνουν.

Στην αρχή της κυκλοφορίας του εμβολίου, υπήρχαν κάποια εμπόδια πρόσβασης και κάποιες κατανυγές ανησυχίες. Τώρα όμως, δισεκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως έχουν λάβει το εμβόλιο και πολύ λίγοι είχαν σοβαρές επιπτώσεις. Το εμβόλιο είναι ασφαλές, απίστευτα ασφαλές· δεν περιέχει μικροτσιπ ή μαγνήτες, δεν προκαλεί κορωνοϊό και δεν είναι πιο επικίνδυνο από αυτόν. Η πίστη σε όλα αυτά τα ψέματα είναι μια πολυτέλεια των ανθρώπων που δεν βρέθηκαν στο νοσοκομειακό κρεβάτι ή δεν παρακολουθούσαν πίσω από το γυαλί, επειδή οι κανονισμοί για τον ιό τους εμπόδιζαν

να παρηγορηθούν έναν συγγενή ή φίλο καθώς άφηνε την τελευταία του πνοή.

Δεν θα είστε ασφαλείς ως ανεμβολίαστοι που επαναπαύεστε στον εμβολιασμό των υπολοίπων. Η μετάλλαξη «Δέλτα» είναι εξαιρετικά μεταδοτική, ασταμάτητη και χειρότερη από τον πρόγονό της. Καθώς τα κρούσματα αυξάνονται, υπάρχει αύξηση στον ρυθμό των εμβολιασμών στη χώρα. Είναι σχεδόν σαν τη θρησκεία: Πολλοί άπιστοι θα πιστέψουν σε όποιον θεό κι αν υπάρχει όταν ο φόβος τους χτυπάει την πόρτα. Ο φόβος της ιδεολογικής ήττας δεν συγκρίνεται με τον φόβο του επικείμενου θανάτου. Και όμως, δεν θα έπρεπε να χρειαστεί άλλη μία ασθένεια ή ένας θάνατος για να μπει κανείς στη σωστή λογική.

Κόκκινες παλάμες

Η κατάσταση είναι μια τρέλα που δεν έπρεπε ποτέ να συμβεί. Υπάρχουν τόσο νεκροί άνθρωποι σήμερα –πολλοί από αυτούς τους αρνητές των εμβολίων!– που θα έπρεπε να είναι ακόμη ζωντανό και θα ήταν, εάν τα υψηλά στελέχη της κυβέρνησης και των μέσων ενημέρωσης δεν τους είχαν τροφοδοτήσει ψέματα για τον ιό. Αλλά προφανώς, αφού συνήθισατε το αίμα στα χέρια σας, ξεχνάτε –ή κάνετε τον εαυτό σας να ξεχνάει– ότι δεν γεννηθήκατε με κόκκινες παλάμες. Έτσι, έχουμε μια κατάσταση στην Αμερική όπου άνθρωποι πεθαίνουν και θα συνεχίσουν να πεθαίνουν από άγνοια και πείσμα. Είναι αποφασισμένοι να αποδείξουν ότι έχουν δίκιο ακόμη και αν αυτό τους βάζει στη λάθος πλευρά ενός επικηδείου.

Πολιτική και εμβόλιο

Γιατί οι Αμερικανοί απέρριψαν ένα εμβόλιο για το οποίο πολλοί άνθρωποι σε άλλα μέρη του κόσμου πέθαιναν κυριολεκτικά για να το αποκτήσουν; Πολλοί το έκαναν λόγω της πίστης τους στο ψέμα και στον ψεύτη. Το έκαναν επειδή ήταν –και εξακολουθούν να είναι– δουλικά αφοσιωμένοι στον τέως πρόεδρο Τραμπ και επειδή πολλοί πολιτικοί και συντηρητικοί σχολιαστές βοήθησαν τον Τραμπ να διαδώσει τα ψέματά του με κάθε δυνατό τρόπο. Πρόσφατα δημοσκόπηση του Πανεπιστημίου Μόνμουθ διαπίστωσε ότι «μεταξύ εκείνων που παραδέχονται ότι δεν κάνουν το εμβόλιο εάν μπορούν να το αποφύγουν, το 70% είτε ταυτίζεται με το Ρεπουμπλικανικό Κόμμα είτε κλίνει προς αυτό, ενώ μόλις το 6% ευθυγραμμίζεται με τους Δημοκρατικούς». Γι' αυτούς τους συντηρητικούς, η οπτική των αμετέρων κηδεύων με μέτρο διατήρησης των κοινωνικών αποστάσεων είναι λιγότερο προσβλητική από την οπτική των κοινωνικών αποστάσεων σε ένα εστιατήριο της αλυσίδας Fuddruckers.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	14-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	984.99 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η μάχη των γιατρών με τους δύσπιστους

Στα **νοσοκομεία**

Πρόσθετη μάχη δίνουν στα **νοσοκομεία** γιατροί, προσπαθώντας να πείσουν «δύσπιστους» ασθενείς με κορωνοϊό, καθώς ορισμένοι «διυλίζουν τη νοσηλεία τους υπό το πρίσμα της συνωμοσίας». Εν τω μεταξύ, γονείς και παιδιά που κάνουν διακοπές σπεύδουν να εμβολιαστούν στα κέντρα των νησιών ενόψει της επιστροφής και του ανοίγματος των σχολείων. Σελ. 14, 15



Η μάχη με τους δύσπιστους του ιού

Οι προσπάθειες των γιατρών στις κλινικές COVID-19 να πείσουν ασθενείς να ακολουθήσουν τη δέουσα αγωγή

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Η ασθενής είχε φτάσει στο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής αργοπορημένα, με τα συμπτώματα της COVID-19 να έχουν ήδη προχωρήσει. Την πρώτη ημέρα νοσηλείας της αρνήθηκε την αγωγή. Επειτα δεν ήθελε να διασωληνωθεί, παρότι οι εξετάσεις έδειχναν ότι δεν υπήρχε άλλος δρόμος, γιατί θεωρούσε ότι με αυτή την ιατρική πράξη θα γινόταν μέρος κάποιας υποτιθέμενης συνωμοσίας. Πέρασαν περίπου τρεις ώρες μέχρι να πεισθεί. Αυτό το συμβάν, όπως περιγράφηκε στην «Κ» από θεράποντα γιατρό, συνέβη τον Απρίλιο του 2021.

Και άλλοι υγειονομικοί σε τρία νοσοκομεία της Αττικής, οι οποίοι μίλησαν στην «Κ», ανέφεραν περιπτώσεις ασθενών που κυρίως στο τέταρτο κύμα μπορεί να αμφισβητούν το αποτέλεσμα του τεστ και ζητούν να πραγματοποιήσουν άλλο μοριακό έλεγχο, αρνούνται να λάβουν θεραπευτική αγωγή ή δεν θέλουν αρχικά να φορέσουν τη μάσκα για παροχή οξυγόνου. Αποστολή των γιατρών είναι να τους πείσουν.

Αυτοί οι ασθενείς δεν αποτελούν την πλειονότητα στους θαλάμους των κλινικών. Η δυσπιστία και το πώς αυτή εκφράζεται έχει οտτός ή άλλως διαβαθμίσεις και, όπως επισημαίνουν υγειονομικοί στην «Κ», δεν καθοδηγείται μόνο από την παραπληροφόρηση για τα ζητήματα της πανδημίας που διακινείται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις τροφοδοτείται και από τον φόβο. «Ξορκίζουμε ό,τι φοβόμαστε», λέει χαρακτηριστικά μια υγειονομικός στην «Κ» για αυτές τις αντιδράσεις. Ούτε πρόκειται για ένα μετρήσιμο αριθμητικά φαινόμενο, καθώς δεν υπάρχει μια επίσημη καταγραφή που να το αποτιμώνει σε ποσοστό. Ωστόσο είναι και αυτή μία από τις απροσδόκιστες πτυχές της εργασίας των υγειονομικών σε ορισμένες κλινικές, ακόμη και ενάμιση χρόνο μετά την εμφάνιση της πανδημίας στη χώρα μας.

«Μπορεί το προηγούμενο βράδυ κάποιος ασθενής να ήθελε να φύγει, να μην πιστεύει το αποτέλεσμα της εξέτασης και να ζητούσε να ελεγχθεί ξανά. Το "γιατί σε μένα", ή οι εννοχές είναι μέρος της διαδικασίας. Πρέπει να τα διαχειριστείς, να συζητήσεις και να τους πείσεις. Είναι σχέση εμπιστοσύνης», έλεγε



Στα νοσοκομεία δεν έχουν σταματήσει να φτάνουν ευκαριστηριές επιστολές, προς γιατρούς και νοσηλευτές, συγγενών και πρώην ασθενών μετά το εξιτήριο.

«Στο τέταρτο κύμα ορισμένοι ασθενείς διυλίζουν τη νοσηλεία τους υπό το πρίσμα της συνωμοσίας», λέει η καθηγήτρια Γαρυφαλλιά Πουλάκου.

στην «Κ» τον Απρίλιο του 2020 κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας ο Κώστας Συρίγος, διευθυντής της Γ' Παθολογικής Κλινικής στο «Σωτηρία» και καθηγήτρια Παθολογίας. Τότε η COVID-19 ήταν μια πρωτοεμφανιζόμενη νόσος. Οι ασθενείς και το συγγενικό τους περιβάλλον, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ήταν αντίμετροι με κάτι πρωτόγνωρο και προσπαθούσαν να προσαρμοστούν σε μια νέα συνθήκη. Οι θεωρίες συνωμοσίας ή η υποτίμηση της νόσου σε μερίδα των πολιτών δεν είχαν κάνει ακόμη την εμφάνισή τους.

Στο «Αττικό»

Ο Στέλιος Λουκίδης, γιατρός στο «Αττικό» και καθηγητής Πνευμονολογίας στο Εθνικό και Καποδισ-

«Αλλάξε γνώμη αφού νόσησε»

Περιπτώσεις δύσπιστων ασθενών δεν παρατηρούνται μόνο στην Ελλάδα. Στις 9 Αυγούστου η Στέισι Νιούμαν, λοιμωξιολόγος σε νοσοκομείο της Λουιζιάνα, δήλωσε στην εφημερίδα New York Times ότι στο τέταρτο κύμα υπάρχει κόσμος που δεν παραδέχεται ότι έχει νοσήσει ακόμη και κατά τη νοσηλεία. «Έχουμε ορισμένους ασθενείς που δεν την αποκαλούν COVID, λένε ότι πάσχουν από πνευμονίτιδα», επισημαίνει. «Χρειάστηκε να περιθάλψω ανθρώπους που παραινούν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης άλλους να μη φορέσουν μάσκες και αποκαλούν τους νοσοκόμους ψεύτες», δήλωσε στο BBC η Ιταλίδα Μαρίνα Μπενεντέτι, νοσηλεύτρια σε νοσοκομείο της Τσούσκανς. «Ένας αρνητής της COVID όμως αφού έλαβε εξιτήριο έγραψε στο Facebook το παντελώς αντίθετο από όσα υποστήριζε προτού νοσήσει. Αυτό ήταν μια νίκη για εμένα».

στριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, λέει στην «Κ» ότι υπήρχαν από τον Οκτώβριο του 2020 σποραδικά κάποιες περιπτώσεις δύσπιστων ασθενών, οι οποίοι έγιναν κάπως πιο ορατοί από τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο, από τη στιγμή που ξεκίνησε το εμβολιαστικό πρόγραμμα.

Η Γαρυφαλλιά Πουλάκου, παθολόγος - λοιμωξιολόγος και επίκουρη καθηγήτρια Ιατρικής στο ΕΚΠΑ, παρατηρεί ότι στο τέταρτο κύμα ορισμένοι ασθενείς διυλίζουν τη νοσηλεία τους υπό το πρίσμα της συνωμοσίας. Εξηγεί ότι οι αποφάσεις για διασωλήνωση λαμβάνονται

βάσει της εκόνας που εμφανίζει μια αζονική και την κατακρήμνιση της οξυγονώσης όπως αυτή αποτυπώνεται στα αέρια αίματος, δεδομένα που μπορεί να προηγούνται της εμφάνισης δύσπνοιας και να δίνουν στον άρρωστο προς στιγμήν την ψευδή αίσθηση ότι δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα. Ο χρόνος όμως σε αυτές τις περιπτώσεις είναι πολύτιμος. «Στην αρχή μπορεί κάποιος ασθενής να μην κατανοεί ότι πρέπει να περάσει από το ρινικό οξυγόνο στη μάσκα, ή να αρνείται να μπει στο high flow (το μηχανήμα υψηλής ροής οξυγόνου) ή να γυρί-

Κάποιοι, όταν βρίσκονται ακόμη στη φάση της σιωπηλής υποξίας, αρνούνται αρχικά να φορέσουν τη μάσκα για παροχή οξυγόνου.

σει μπρούμυτα, γιατί δεν έχει την αίσθηση της δύσπνοιας και νομίζει ότι είμαστε υπερβολικοί. Μπορεί να μην πιστεύει ότι αυτό που του συμβαίνει είναι κάτι σοβαρό», αναφέρει η κ. Πουλάκου. «Όταν όμως βγάλει μόνος τη μάσκα, επιχειρήσει να πάει στην τουαλέτα και νιώσει τη δυσφορία, καταλαβαίνει ότι οι μετρήσεις είναι πιο ακριβείς από την αίσθηση που είχε νωρίτερα και τότε αλλάζει στάση». Μια συνάδελφός της σε άλλο νοσοκομείο προκειμένου να εξηγήσει σε ασθενείς και συγγενείς τις απότομες αυξομειώσεις της ασθένειας, τους λέει ότι είναι «σαν μια βάρκα στο πέλαγος, το πρώιμο μουντάτο, το βράδυ καταιγίδα».

«Είναι μια ψυχοφθόρος διαδικασία, ειδικά μαζί με την επιβάρυνση

του τέταρτου κύματος. Μαζί με την κούραση προστίθεται και αυτό το ζήτημα», λέει ο θωρακοχειρουργός στο Τζάνειο Μάνος Καπετανάκης και αναφέρει ότι στις τελευταίες του εφημερίες έχει κληθεί να αντιμετωπίσει μεμονωμένα αντίστοιχα περιστατικά, ενώ προσθέτει ότι αρκετοί ασθενείς ερωτώνται γιατί δεν εμβολιάστηκαν, απαντούν ότι το είχαν προγραμματίσει αλλά δεν πρόλαβαν. «Θέλουμε όλο τον κόσμο δίπλα μας, όχι απέναντί», συμπληρώνει η γενική ιατρός Μαρία Κασσιδιάρη. Στα νοσοκομεία πάντως δεν έχουν σταματήσει να φτάνουν και ευκαριστηριές επιστολές συγγενών και πρώην ασθενών μετά το εξιτήριο.

Σε κάποιες περιπτώσεις, όπως παρατηρεί η κ. Πουλάκου, άλλοι ασθενείς που έχουν συμπληρώσει περισσότερο καιρό στον θάλαμο, έχει βελτιωθεί η υγεία τους και ετοιμάζονται να λάβουν εξιτήριο, βοηθούν με δικές τους παρατηρήσεις να πεισθεί κάποιος νοσηλεύμενος που τυχαία να είναι πιο καχύποπτος. «Ο ένας παρακινεί τον άλλο και αυτή η αλληλεπίδραση μέσα στον θάλαμο ενεργεί προς όφελος του ασθενούς», λέει.

Προπάντων ψυχραιμία

«Πρέπει να είναι ψυχραιμος, να σέβεται, δεν πρέπει να ξεκινάς αντιπαράθεσης και προσπάθειες να ενπαινώσεις», λέει ο κ. Λουκίδης για αυτές τις περιπτώσεις. «Ενήμερωση, ψυχραιμία και σεβασμός είναι το βασικό. Πρέπει να τους κατευθύνεις, να μιλήσεις με ευγενικό τρόπο και να προσπαθήσεις να πείσεις τον άνθρωπο που αρνείται τα πάντα να τα δει με άλλο μάτι».

Στο «Αττικό» ο παθολόγος Δημήτρης Γκοτζιάς έχει συναντήσει κατά καιρούς ασθενείς στην κλινική COVID-19, οι οποίοι είναι δύσπιστοι απέναντι στις ιατρικές πράξεις. «Ορισμένοι είναι κάπως αντιδραστικοί. Πρέπει να τους πείσεις να συνεργαστούν. Μπορεί να μη θέλουν να φορέσουν το οξυγόνο γιατί νομίζουν ότι δεν το χρειάζονται. Δεν είναι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευμένων, αλλά είναι ένα υπαρκτό ζήτημα», λέει και εξηγεί και αυτός ότι οι όποιες αντιδράσεις συμβαίνουν στη φάση ακόμη της σιωπηλής υποξίας, όταν παρά τον χαμηλό κορεσμό δεν έχουν γίνει ακόμη ταχυνοϊκοί οι ασθενείς και δεν αντιλαμβάνονται ότι έχει πέσει το οξυγόνο τους.



Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	14-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	289.52 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ Ο ΠΟΥ

Ξεκινούν οι τρεις θεραπείες «ελπίδα» για τον Covid

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε την προσεχή έναρξη νέων κλινικών δοκιμών παγκοσμίως για την μέτρηση της αποτελεσματικότητας έναντι της Covid-19 τριών επιλέγον θεραπειών. ΣΕΛ 6



Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: Οι τρεις θεραπείες «ελπίδα» κατά του Covid

Ξεκινούν και επίσημα οι κλινικές δοκιμές για νέα φάρμακα κατά του κορονοϊού

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε την προσεχή έναρξη νέων κλινικών δοκιμών παγκοσμίως για την μέτρηση της αποτελεσματικότητας έναντι της Covid-19 τριών επιπλέον θεραπειών: της αρτεσουνάτης, της ιματινίμης και της ινφλιξιμάβης.

"Έχουμε τη χαρά να ανακοινώσουμε την προσεχή φάση της μελέτης Solidarity, που ονομάζεται Solidarity PLUS και θα δοκιμάσει τρία φάρμακα: την αρτεσουνάτη, μια αγωγή κατά της ελονοσίας στη βαριά μορφή της, την ιματινίμη, ένα φάρμακο κατά ορισμένων καρκίνων, την ινφλιξιμάβη, μια αγωγή για τις διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος" όπως η νόσος του Κρον ή η ρευ-

ματοειδής αρθρίτιδα, δήλωσε ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγεσούς κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου.

Εξήγησε ότι τα φάρμακα αυτά επιλέχθηκαν από ομάδα ανεξάρτητων ειδικών και δήλωσε ότι οι δοκιμές θα διεξαχθούν σε περισσότερα από 600 νοσοκομεία σε 52 χώρες.

"Την περασμένη εβδομάδα, ο ΠΟΥ ειδοποιήθηκε για τα 200 εκατομμύρια κρούσματα της Covid-19, μόλις έξι μήνες μετά το όριο που ξεπεράστηκε των 100 εκατομμυρίων κρουσμάτων. Και γνωρίζουμε ότι ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων είναι πολύ μεγαλύτερος", υπογράμμισε ο Δρ Τέντρος.

"Το ερώτημα αν θα φτάσουμε τα 300 εκατομμύρια και με ποια ταχύτητα θα τα φτάσουμε, εξαρτάται από όλους εμάς. Αν η τρέχουσα πορεία συνεχιστεί, μπορεί να ξεπεράσουμε τα 300 εκατομμύρια καταγεγραμμένα κρούσματα στις αρχές της επόμενης χρονιάς". Ο επικεφαλής του ΠΟΥ εκτίμησε ότι είναι δυνατόν να "αλλάξει αυτό" αν ο κόσμος δράσει από κοινού.

Ξεκινώντας νέες κλινικές δοκιμές για να εξετάσει θεραπευτικές αγωγές, ο ΠΟΥ ελπίζει να βρει πρόσθετα εργαλεία για να μειώσει κυρίως τη θνησιμότητα που οφείλεται στην Covid, καθώς και τη διάρκεια της νοσοκομειακής νοσηλείας.

"Διαθέτουμε ήδη πολλά εργαλεία για

την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία της Covid-19, κυρίως το οξυγόνο, τη δεξμεθαζόνη και τους ανταγωνιστές ιντερλευκίνης-6. Αλλά χρειάζονται περισσότερες, για όλους τους ασθενείς, είτε έχουν σε βαριά μορφή τη νόσο είτε σε ελαφριά", δήλωσε ο Δρ Τέντρος. Ο ΠΟΥ ξεκίνησε πέρυσι την Δοκιμή Solidarity.

Τα προσωρινά αποτελέσματα, που δημοσιεύτηκαν τον Οκτώβριο του 2020, δείχνουν ότι οι τέσσερις θεραπευτικές αγωγές που αξιολογήθηκαν σε 13.000 ασθενείς (ρεμδεσιβίρη, υδροχλωροκίνη, λοπιναβίρη και ιντερφερόνη) "είχαν ελάχιστη ή καμία επίδραση στη συνολική θνησιμότητα, τον μη επεμβατικό αερισμό και τη διάρκεια της παραμονής στο

νοσοκομείο μεταξύ των νοσηλευόμενων ασθενών", σύμφωνα με τον ΠΟΥ.

Τα οριστικά αποτελέσματα αναμένεται να δημοσιευτούν τον Σεπτέμβριο, διευκρίνισε ο Δρ Τέντρος.

Στη δοκιμή, η αρτεσουνάτη, που παράγεται από την Ipea, θα χορηγείται ενδοφλέβια για επτά ημέρες, και θα χρησιμοποιηθεί η συνήθης δόση που συνιστάται για τη θεραπεία της σοβαρής ελονοσίας.

Η ιματινίμη, που παράγεται από τη Novartis, θα χορηγείται από το στόμα, μια φορά ημερησίως, για 14 ημέρες. Η ινφλιξιμάβη, που παράγεται από την Johnson and Johnson, θα χορηγηθεί ενδοφλέβια ως εφάπαξ δόση.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ **Σελ.:** 16-17 **Ημερομηνία έκδοσης:** 14-08-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια:** 2124.46 cm² **Κυκλοφορία:** 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στην τελική ευθεία βρίσκεται η διαδικασία αναστολής καθηκόντων για τους ανεμβολίαστους εργαζομένους στις ιδιωτικές και δημόσιες δομές υγείας. Την ίδια στιγμή, η σχετική προθεσμία έχει σχεδόν εκπνεύσει για τους εργαζομένους σε δομές πρόνοιας και σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, καθώς από τη Δευτέρα 16 Αυγούστου όσοι δεν έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου για τη λοίμωξη COVID-19 θα τεθούν εκτός της εργασίας τους «για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας».

Σε ό,τι αφορά τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), έχουν διαμορφωθεί μονάδες δύο εμβολιαστικών ταχυτήτων. Στις ιδιωτικές η εμβολιαστική κάλυψη των εργαζομένων φτάνει στο 93%, ενώ σε αυτές που υπάγονται στις μητροπόλεις ή σε ενότητες οι εργαζόμενοι (όπως και οι φιλοξενούμενοι) είναι κυρίως ανεμβολίαστοι.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ενωσης Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΠΕΜΦΗ) **Στέλιο Προσαλικά**, «οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι συνιστούν έναν πυρήνα που εμμένει στον μη εμβολιασμό είτε για ιατρικούς λόγους, είτε εκ πεποιθήσεως, είτε από φόβο. Η αναπλήρωσή τους είναι πρόβλημα, καθώς υπάρχει δυσκολία εξεύρεσης προσωπικού - και δη έμπειρου. Πρόβλημα βεβαίως αποτελεί και το βαρύ πρόστιμο που επικρέμαται βάσει της πρόσφατης νομοθετικής ρύθμισης για τις ΜΦΗ που απασχολούν μη εμβολιασμένο άτομο. Είναι 50.000 ευρώ η πρώτη παράβαση, 200.000 η δεύτερη κατά τον σχετικό έλεγχο και προφανώς λειτουργεί αποτρεπτικά για απασχόληση μη εμβολιασμένου εργαζομένου».

Στις δημόσιες προνοιακές δομές, που φιλοξενούν ηλικιωμένους και χρονίως πάσχοντες, είναι εμβολιασμένοι 1.200 από τους 1.500 εργαζομένους, με βάση τα στοιχεία που επικαλείται η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΑΗΝ). Αυτό σημαίνει ότι το 1/5 του προσωπικού είναι υποψήφιο για αναστολή καθηκόντων. Κατά τον πρόεδρο της ομοσπονδίας **Μιχάλη Γιαννάκο**, προϋπόθεση για την εκκίνηση της σχετικής διαδικασίας είναι να μισρούν οι εργαζόμενοι να υποβάλλουν το αίτημά τους να εξαιρεθούν από τον εμβολιασμό στην αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή. «Όσοι έχουν αποδεδειγμένα λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολιασμού τους πρέπει να κριθούν από υγειονομικές επιτροπές. Ωστόσο, από τη στιγμή που αυτή η δυνατότητα δεν έχει δοθεί στους εργαζομένους, δεν μπορεί να τεθούν σε αναστολή», αναφέρει. Οι συγκεκριμένες υγειονομικές επιτροπές πρέπει να συσταθούν σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) και θα εξετάζουν τα αιτήματα όλων των εργαζομένων από δομές υγείας και πρόνοιας. Μέχρι και την περασμένη Πέμπτη Επιτροπές είχαν συσταθεί στην Αττική και στην 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίων νήσων.

Επιστολή του υπουργείου Υγείας

Με επείγουσα επιστολή του προς τους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) και των μονάδων υγείας την περασμένη Πέμπτη ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Βασίλης Κοντοζαμάνης** υπενθυμίζει ότι όσοι εργάζονται σε δομές παροχής υπηρεσιών υγείας υποχρεούνται να εμβολιαστούν μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου, ειδίλλως προβλέπεται η αναπλήρωσή τους. Και ζητεί από τους διοικούντες των δομών να ολοκληρώσουν τις αναγκαίες ενέργειες προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των δομών.

Ηδη σε μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής και της Περιφέρειας έχει δρομολογηθεί η σχετική διαδικασία, με τους διοικητές να έχουν ζητήσει από τις αρμόδιες υπηρεσίες να καταρτιστούν οι κατάλογοι με το εμβολιασμένο και το ανεμβολίαστο προσωπικό και βάσει αυτών να γίνουν τα επιχειρησιακά σχέδια. Από την πλευρά τους, οι εκπρόσωποι των υγειονομικών εργαζομένων αναφέρουν πως (πραγματικός) κίνδυνος θα υπάρξει από την απομάκρυνση των (χιλιάδων) ανεμβολίαστων εργαζομένων, καθώς θα προκύψουν σοβαρές δυσλειτουργίες, ιδίως στο ΕΣΥ. Με δεδομένο ότι τουλάχιστον το 25% των εργαζομένων

Ηδη σε μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής και της Περιφέρειας καταρτίζονται οι κατάλογοι με το εμβολιασμένο και το ανεμβολίαστο προσωπικό και βάσει αυτών θα γίνουν τα επιχειρησιακά σχέδια. Από την πλευρά τους, οι εκπρόσωποι των υγειονομικών εργαζομένων αναφέρουν ότι από την απομάκρυνση των χιλιάδων ανεμβολίαστων εργαζομένων θα προκύψουν σοβαρές δυσλειτουργίες, ιδίως στο ΕΣΥ



ΤΕΛΕΣΙΓΡΑΦΟ ΣΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ



της Παναγιώτας Καρλατίρα totakarlatira@gmail.com

Ένας στους τέσσερις εργαζομένους στο ΕΣΥ, πλην ιατρών, δεν έχει εμβολιαστεί - Πώς θα αναπληρωθούν οι εργαζόμενοι που θα μισρούν σε αναστολή - Στον ιδιωτικό τομέα δίνεται η δυνατότητα απόλυσης - και μάλιστα άνευ αποζημίωσης - του εργαζομένου που μετά την αναστολή δεν εμβολιάζεται





ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΙ ΑΝΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Υγειονομική (ΥΠΕ)	Ποσοστό εμβολιασμένου προσωπικού
1η Αττικής	76%
2η Αττικής, Πειραιά και Νήσων	80%
3η Μακεδονίας	73%
4η Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	71%
5η Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας	72%
6η Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων και Δυτικής Ελλάδας	70%
7η Κρήτης	82%

σος, κλινικών, νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ. Εξαιρούνται όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσησή τους, καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολιασμού τους και θα κριθούν από υγειονομικές επιτροπές. Στους λόγους υγείας που δεν

επιτρέπουν τον εμβολιασμό για τον κορωνοϊό η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών δέχεται τη σοβαρή αλλεργική αντίδραση/αναφυλαξία καθώς επίσης και τη διενέργεια χημειοθεραπείας ή άλλης θεραπείας ειδικού νοσήματος κατά περίπτωση.

Η θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού τον περασμένο μήνα οδήγησε σε μικρή αύξηση της τάξης 1%-3% των εμβολιασμένων μέσα στο ΕΣΥ, αλλά οι εκτιμήσεις των αρμοδίων για δραστηριότητα του ποσοστού των θωρακισμένων υγειονομικών μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες δεν είναι ιδιαίτερα αισιόδοξες. Σύμφωνα με τα στοιχεία που είχε δημοσιοποιήσει το «ΘΕΜΑ» στο φύλλο της περασμένης Κυριακής, στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Αττικής έχει εμβολιαστεί το 76% του προσωπικού, στην 2η ΥΠΕ Αττικής το 80%, στην 3η το 73%, στην 4η το 71%, στην 5η ΥΠΕ το 72%, στην 6η ΥΠΕ το 70% και στην

7η (Κρήτη) το 82%. Το εμβολιαστικό κενό στο υγειονομικό προσωπικό μεγαλώνει ή μικραίνει ανάλογα με την κατηγορία εργαζομένων, το νοσοκομείο, την περιοχή, αλλά αποτελεί εξίσου μείζονα κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και τη λειτουργία του ΕΣΥ.

Η ΠΟΕΔΗΝ με εξώδικα δήλωση γνωστοποίησε στα αρμόδια υπουργεία Υγείας, Εσωτερικών, Εργασίας και Οικονομικών την απόφασή της για αποχή των υγειονομικών από τη διαδικασία υποχρεωτικού εμβολιασμού. Επιπλέον, προανήγγελε την προσφυγή στα διοικητικά δικαστήρια για την ακύρωση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει πως οι υγειονομικοί που έχουν νοσήσει -και πιθανόν να μην έχουν θετικό τεστ καταχωρημένο στο μητρώο COVID που αποδεικνύει τη νόσησή τους- είναι περίπου 10% του συνόλου, ποσοστό που ζητεί να συνυπολογίζεται σε εκείνο των υγειονομικών με ανοσία μέσω του εμβολιασμού.

«Αν εφαρμοστεί η διάταξη και το υπουργείο Υγείας απομακρύνει τους ανεμβολιαστούς εργαζομένους, είναι βέβαιο ότι θα υπάρξει μεγάλο πρόβλημα στα νοσοκομεία και στις άλλες δομές υγείας. Δεν θα μπορεί να αναπληρωθεί αυτό το προσωπικό, αφού οι λίστες των επικουρικών έχουν εξαντληθεί, ούτε θα υπάρξει νέο ενδιάμεσο. Ποιος θα θέλησει να εργαστεί σε νοσοκομείο με τριμηνιαία σύμβαση, όσο δηλαδή η αναστολή του ανεμβολιαστού προσωπικού;», διερωτάται ο κ. Γιαννάκος.

Πάντως, τόσο στις δημόσιες όσο και στις ιδιωτικές δομές, καταρτίζονται επιχειρησιακά σχέδια. Σε ό,τι αφορά το ΕΣΥ, τα κενά σχεδιάζονται να καλυφθούν είτε μέσω ανακατανομής του υφιστάμενου εμβολιασμένου προσωπικού, είτε με μετακίνηση προσωπικού από άλλον φορέα με την ταυτόχρονη πρόληψη προσωπικού ορισμένου χρόνου, ανάλογων προσόντων με αυτών που θα τεθούν σε αναστολή εργασίας.

Στον ιδιωτικό τομέα, η αναστολή για τους ανεμβολιαστούς 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 εμβολιάζεται. 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.

Η θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού τον περασμένο μήνα οδήγησε σε μικρή αύξηση της τάξης του 1%-3% των εμβολιασμένων υγειονομικών μέσα στο ΕΣΥ, αλλά οι εκτιμήσεις των αρμοδίων για σημαντική αύξησή του τις επόμενες δύο εβδομάδες δεν είναι ιδιαίτερα αισιόδοξες

στο ΕΣΥ -πλην ιατρών-, δηλαδή νοσηλευτικού, παραιτήτρικού, διοικητικού, τεχνικού και λοιπού προσωπικού, δεν έχει εμβολιαστεί ή προγραμματίζει τον εμβολιασμό του, γίνεται αμέσως αντιληπτή η υγειονομική και επιχειρησιακή πρόκληση για τους ιθύνοντες και τους εργαζομένους στο ΕΣΥ και ενώ το τέταρτο κύμα της επιδημίας βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη. Αφενός θα (πρέπει) να συνεχιστεί η περίθαλψη και η νοσηλεία των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που ήδη εισάγονται κατά εκατοντάδες ημερησίως στα νοσοκομεία, αλλά και των ασθενών που έχουν άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας, αφετέρου θα πρέπει να καλυφθεί άμεσα και αποτελεσματικά το σημαντικό κενό που δημιουργείται με την πρόσκαιρη απομάκρυνση των μη εμβολιασμένων εργαζομένων. Σημειωτέον ότι στο ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης φτάνει το 90%.

«Η εξάπλωση του κορωνοϊού και η επικράτηση της μετάλλαξης "Δέλτα" επιβάλλουν την εντατικοποίηση των μέτρων για την προστασία του προσωπικού των δομών υγείας, αλλά και των χρηστών των υπηρεσιών τους. Δεν νοείται όσοι προσέρχονται στις δομές υγείας, προκειμένου να λάβουν τις αναγκαίες υπηρεσίες για την πρόληψη, θεραπεία ή αποκατάσταση ενός προβλήματος υγείας να εκτίθενται στον κίνδυνο διασποράς του κορωνοϊού λόγω ανεμβολίαστού προσωπικού», επισημαίνει στην επιστολή του ο κ. Κοντοζαμάνης.

Υπενθυμίζεται ότι με το άρθρο 206 παρ. 2 του ν. 4820/2021, προβλέφθηκε για επαγγελματίες λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας ο υποχρεωτικός εμβολιασμός για τον κορωνοϊό όλου του προσωπικού των ιδιωτικών, δημοσίων και δημοτικών δομών υγείας, συμπεριλαμβανομένων διαγνωστικών κέντρων, κέντρων αποκατάστα-



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 14-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2126.6 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εντο και ορμητικό συνεχίζει να είναι το τέταρτο επιδημικό κύμα κορωνοϊού, σαρώνοντας τη χώρα για δεύτερο μήνα. Εκτός από τη νησιωτική χώρα, και ιδίως την Κρήτη, στο μικροσκόπιο των αρμόδιων επιστημονικών και υγειονομικών αρχών έχει μπει πλέον και η ηπειρωτική, καθώς τις τελευταίες ημέρες καταγράφεται σημαντική μετατόπιση του ιικού φορτίου σε πολλές περιοχές της επικράτειας, αλλάζοντας άρδην τα επιδημιολογικά δεδομένα. Μετά τους εφήβους και τους νέους, που οδήγησαν το κύμα τον Ιούλιο, τώρα πλήττονται οι ανεμβολίαστοι ηλικίας άνω των 45 χρόνων, οι οποίοι αυξάνουν συνεχώς το ποσοστό τους στα συνολικά κρούσματα κορωνοϊού.

Το ρεύμα του πληθυσμού που έχει κινηθεί προς τουριστικούς προορισμούς, νησιωτικούς ή άλλους, αλλά και προς τους τόπους καταγωγής, είναι πολύ μεγάλο, όπως συμβαίνει άλλωστε κάθε Αύγουστο, και δι στην καρδιά του, που συμπίπτει με τη σημαντική θρησκευτική γιορτή της Κοιμήσεως της Θεοτόκου. Η κινητικότητα αναμένεται να κορυφωθεί αυτή την εβδομάδα, όπου θα συνεχιστούν οι διακοπές για πολλούς πολίτες, ενώ παράλληλα θα αρχίσει και η επιστροφή παραθεριστών στη βάση τους, κυρίως στα αστικά κέντρα.

Την κινητικότητα των πολιτών ακολουθεί και ο κορωνοϊός. Σε αρκετές περιοχές, δε, η κυκλοφορία του κορωνοϊού όχι μόνο δεν προσκρούει σε εμπόδια, αλλά μάλλον... διευκολύνεται από τη χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, την ελλιπέστατη τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας και τη μη εφαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων σε συνδυασμό με την υπερμεταδοτικότητα του μεταλλαγμένου στελέχους «Δέλτα». Είναι ενδεικτικό ότι από τις αρχές του περασμένου μήνα μέχρι και τη δεύτερη εβδομάδα του Αυγούστου ο αριθμός των κρουσμάτων υπερτετραπλασιάστηκε: στις 3 Ιουλίου τα κρούσματα είχαν ανεβεί σε τετραψήφιο νούμερο έπειτα από μικρό διάστημα μείωσης, φτάνοντας τα 1.001, ενώ την περασμένη Τρίτη σημείωσαν ρεκόρ για την περίοδο του τέταρτου κύματος, φτάνοντας τα 4.181.

Σε ό,τι αφορά το εμβολιαστικό μέτωπο, ο ημερήσιος ρυθμός εμβολιασμών έχει υποχωρήσει στους 30.000, με τους αρμόδιους να ευελπιστούν για... αυξημένη κινητικότητα πολιτών έξω από τα εμβολιαστικά κέντρα τις επόμενες εβδομάδες, πριν από την επάνοδο στην εργασία ή στα σχολεία για τους χιλιάδες μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου. Μέχρι και την περασμένη Τετάρτη πλήρως εμβολιασμένοι ήταν 5.441.745 πολίτες (ποσοστό 61,1% του ενήλικου πληθυσμού) και άλλοι 373.399 σε αναμονή για τη δεύτερη δόση και την ολοκλήρωση της θωρακίσης τους έναντι του κορωνοϊού.

Τον Σεπτέμβριο οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα θα υποχρεούνται να προσκομίζουν δύο αρνητικά τεστ κορωνοϊού, rapid ή μοριακό, σε εβδομαδιαία βάση. Η σχετική υπουργική απόφαση αναμένεται να εκδοθεί τις επόμενες ημέρες και υπενθυμίζεται ότι δεν αφορά τους υγειονομικούς εργαζομένους, οι οποίοι, εφόσον δεν εμβολιάζονται, τίθενται σε αναστολή καθηκόντων.

Το κύμα μετατοπίζεται σταθερά στην ηπειρωτική χώρα. Η Πελοπόννησος, ιδίως η Αχαΐα, η Μεσσηνία και η Λακωνία, ο Εβρος, το Κιλκίς, η Πρέβεζα και η Θεσπρωτία μετρούν συνεχώς θετικά κρούσματα κορωνοϊού, με

ΤΟ 4ο ΚΥΜΑ ΣΑΡΩΝΕΙ ΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ



της Παναγιώτας Καρλιάτρης
totakaliatris@gmail.com

Πλέον 1 στους 3 με κορωνοϊό είναι ηλικίας 45-54 και το 16% άνω των 55 χρόνων - Αγώνια για το πώς θα κινηθεί η επιδημία μετά τον Δεκαπενταύγουστο - Τι εκτιμούν οι ειδικοί

τους ειδικούς να διαπιστώνουν αύξηση των νέων μολύνσεων κατά τόπους έως και 70% σε σχέση με τον Ιούλιο. Η μετακίνηση των πολιτών στην ηπειρωτική χώρα χωρίς υποχρεωτικότητα αρνητικού ελέγχου για κορωνοϊό αποδεικνύεται πλέον εκ του αποτελέσματος ότι συνέβαλε

στην εκτίναξη των κρουσμάτων. Μάλιστα, στην ηπειρωτική χώρα τον χορ των κρουσμάτων σέρνουν οι μεγαλύτεροι σε ηλικία ανεμβολίαστοι, άνω των 40 χρόνων, οι οποίοι αποτελούν τον εύκολο στόχο για τον ιό, καθώς απροστάτευτοι μολύνονται από ασυμπτωματικούς φορείς του κορωνοϊού ή και από ασθενείς που παρότι αποδεδειγμένα νοσούν δεν πειθαρχούν στα υγειονομικά μέτρα και δεν απομονώνονται.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, τα άτομα ηλικίας 45-54 χρόνων αποτελούν την τελευταία εβδομάδα το 29% των νέων μολύνσεων, ενώ στο τέλος Ιουλίου ο αντίστοιχο ποσοστό των νέων κρουσμάτων σε αυτή την ηλικιακή ομάδα ήταν 22%.

Ανάλογη αύξηση αποτυπώνεται και στην ηλικιακή ομάδα των ατόμων άνω των 55 χρόνων. Την τελευταία

εβδομάδα του Ιουλίου οι μολυσμένοι με κορωνοϊό αυτής της ομάδας αποτελούσαν το 11% των κρουσμάτων, ενώ πλέον αποτελούν το 16%. Σε κάθε περίπτωση, οι μη εμβολιασμένοι πολίτες αναμένεται να πληγούν από τον κορωνοϊό.

Σε εγρήγορση, όμως, κρατά τους αρμόδιους και η νησιωτική χώρα, όπου εκτός από την Κρήτη, σε τροχιά δυναμικής αύξησης των κρουσμάτων είναι η Εύβοια, η Ρόδος, η Κάλυμνος, η Χίος, η Νάξος, η Σύρος, οι Σποράδες και η Κέρκυρα.

Τα σενάρια για την επιδημία

Οι επιστήμονες παρακολουθούν με συγκρατημένη αγωνία την επιδημιολογική κατάσταση που διαμορφώνεται διότι γνωρίζουν πως η σκλητή των κρουσμάτων που θα παραδοθεί από τον Αύγουστο στον Σεπτέμβριο θα κρίνει τη διασπορά του κορωνοϊού το φθινόπωρο και συνεπακόλουθα την επάνοδο στη σχολική κανονικότητα και την αντοχή του συστήματος υγείας.

«Το πρώτο 15ήμερο του Αυγούστου δημιούργησε δυστυχώς τις ιδανικές συνθήκες για την ευρεία διασπορά του κορωνοϊού: πολύ μεγάλη κινητικότητα λόγω καλοκαιριού και τουρισμού και ελλιπέστατη τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας και των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Πλέον εισερχόμαστε σε κρίσιμη εβδομάδα, καθώς στη διάρκεια της θα φανεί αν το επιδημικό κύμα συνεχίζει να ανεβαίνει ή μείνει σταθερό», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας Δημήτρης Παρασκευάς.

«Ο αριθμός των 3.500 κρουσμάτων κατά μέσο όρο ημερησίως που δείχνουν τα προγνωστικά μοντέλα για τον Δεκαπενταύγουστο, δυστυχώς επιβεβαιώνεται. Το καλό σενάριο προβλέπει σταθεροποίηση και το δυσμενές άνοδο με πάνω από 3.500 κρούσματα ημερησίως και περαι-

Στα νοσοκομεία της Κρήτης μέχρι και την περασμένη Πέμπτη νοσηλεύονταν 183 ασθενείς, εκ των οποίων οι 44 σε ΜΕΘ και από αυτούς οι 25 διασωληνωμένοι. Το τελευταίο δίμηνο το 1/3 των νοσηλευόμενων είναι ηλικιωμένοι ανεμβολίαστοι, με την εξήλιξή τους να μην είναι και τόσο καλή. Αλλά και οι νεότεροι που νοσηλεύονται, δίνουν μεγάλη μάχη τόσο με τη νόσο COVID όσο και με τον εαυτό τους, έχοντας μεταναώσει που δεν εμβολιάστηκαν ενώ είχαν τη δυνατότητα





τέρω διαφαινόμενη αύξηση», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης **Νίκος Τζανάκης**.

Το «σκληρό» αποτύπωμα της κινητικότητας και των συναθροίσεων θα είναι ξεκάθαρο στο τέλος Αυγούστου, μέσα από τα δεδομένα των εισαγωγών, των νοσηλείων και των διασωληνώσεων. Βάσει του ήπιου προγνωστικού μοντέλου, οι εισαγωγές στις ΜΕΘ θα κυμανθούν πάνω από 300 την προσεχή εβδομάδα και οι εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία πάνω από 300 έως το τέλος του μήνα. Αν ξεδιπλωθεί το χειρότερο σενάριο, οι αριθμοί αυτοί θα αναπροσαρμοστούν κινούμενοι αυξητικά.

Σε κάθε περίπτωση, οι επιστήμονες υπογραμμίζουν την αξία του **έλεγχου** (testing) πριν και μετά τις διακοπές. Απευθύνουν ισχυρή σύσταση προς τους ανεμβολίαστους -και ιδιαίτερα στους νέους- που επιστρέφουν από τις διακοπές, να υποβάλλονται σε self test πριν από το ταξίδι της επιστροφής. Επιπλέον, τους ζητούν να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί ακόμη και μετά το αρνητικό τεστ για μία 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.

Η κατάσταση στην Κρήτη

Την ίδια στιγμή, στο μελανό προσκείμενο παραμένει η Κρήτη όπου η επιδημία βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη με εκατοντάδες κρούσματα σε ημερήσια βάση, χωρίς να διαφαίνεται άμεσα ο **έλεγχος** της διασποράς, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τις νοσηλείες λόγω COVID-19 και την επιβάρυνση των **νοσοκομείων** του νησιού.

Παρότι ο εντοπισμός και η ταχύτητα κυκλοφορία του μεταλλαγμένου στελέχους «Δέλτα» είχαν σημαίνει πολύ νωρίς συναγερμό στο νησί, αυτός αγνοήθηκε. Η αύξηση των κρουσμάτων -με τη μετάλλαξη «Δέλτα» να είναι κυρίαρχη στο 80% των περιπτώσεων- ήταν μεγάλη, με την

Περιφερειακή ενότητα (ΠΕ) Ηρακλείου να πρωτοστατεί. Ενδεικτικά, στις 20 Ιουλίου το νησί μετρούσε 234 κρούσματα και την περασμένη Τετάρτη 554, δηλαδή υπερδιπλάσια.

«Η ανοδική πορεία των κρουσμάτων θα συνεχιστεί. Το Ηράκλειο και τα Χανιά έχουν μεγάλο πρόβλημα, με τη διασπορά να είναι εκτεταμένη, κάτι που σταδιακά μετακυλιέται και στις άλλες περιοχές, όπως δείχνουν τα λήματα. Το **reak** της επιδημίας στην Κρήτη βρίσκεται μπροστά μας, έχουμε ακόμη αρκετή διαδρομή να διανύσουμε μέχρι να ελεγχθεί η κατάσταση. Τα τοπικά περιοριστικά μέτρα που εφαρμόστηκαν στο Ηράκλειο και τα Χανιά είναι μία πυροσβεστική λύση που όμως δεν αποδίδει άμεσα και κυρίως δεν αποδίδει αν δεν γίνονται **έλεγχοι**. Χρειάζονται 10 με 14 ημέρες για να ελεγχθεί η επιδημική εστία. Συνεπώς στα Χανιά, που εφαρμόστηκαν τα περιοριστικά μέτρα στις 6 Αυγούστου, θα φανεί αν ήταν αρκετά για να σταματήσουν την αύξηση των κρουσμάτων προς το τέλος της εβδομάδας. Ενώ για το Ηράκλειο η εικόνα θα γίνει πιο καθαρή για την πορεία της επιδημίας μετά τις 24 Αυγούστου» λέει στο ΘΕΜΑ, ο κ. Τζανάκης.

Η πίεση στα νοσοκομεία

Το ποσοστό των ανεμβολίαστων κατοίκων της Κρήτης αποτελεί μια πολύ μεγάλη δεξαμενή. Με εξαίρεση το Λασιθί (65%) και τα Χανιά (55%), όπου η εμβολιαστική κάλυψη είναι καλή, στις άλλες περιοχές οι ανεμβολίαστοι είναι περίπου στο 60%. Ιδιαίτερο πρόβλημα αποτελούν οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι στον τουρισμό και την εστίαση. Σύμφωνα με τον καθηγητή, «το διαπιστώνουμε συνεχώς στις ικνλητάσεις μας, όταν προκύπτουν συρροές κρουσμάτων, εντοπίζονται πάντα εργαζόμενοι αυτού του χώρου. Συμμετέχουν, δυστυχώς, στη διασπορά και λόγω του ότι δεν είναι εμβολιασμένοι και διότι δεν τηρούν τα μέτρα».

Στα **νοσοκομεία** του νησιού μέχρι και την περασμένη Πέμπτη νοσηλεύονταν 183 ασθενείς, εκ των οποίων οι 44 σε ΜΕΘ και από αυτούς οι 25 διασωληνωμένοι. Συνολικά η Κρήτη μετράει 254 θήματα λόγω κορωνοϊού. «Το τελευ-

ταίο δίμηνο το 1/3 των νοσηλευόμενων είναι ηλικιωμένοι ανεμβολίαστοι που δεν έχουν καλή εξέλιξη. Και οι νεότεροι που νοσηλεύονται δίνουν μεγάλη μάχη τόσο με τη νόσο COVID όσο και με τον εαυτό τους, έχοντας μετανιώσει που δεν εμβολιάστηκαν ενώ είχαν τη δυνατότητα», τονίζει ο κ. Τζανάκης.

Με το κύμα των ασθενών με σοβαρή νόσο λόγω κορωνοϊού να δυναμώνει συνεχώς -ο ημερήσιος αριθμός εισαγωγών το τελευταίο 10ήμερο είναι 21- τα **νοσοκομεία** δρομολογούν επιχειρησιακές αλλαγές. Ο αρμόδιος γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας **Ιωάννης Κωτιστόπουλος** είχε μεταβεί στην Κρήτη με τον πρόεδρο του ΕΚΑΒ **Νικό Παπαευσταθίου** προ δύο εβδομάδων για τον λόγο αυτό, βλέποντας την επιδημία να φουντώνει στο νησί.

Οι διοικήσεις της Υγειονομικής Περιφέρειας και των **νοσοκομείων** έχουν κληθεί να ενεργοποιήσουν το επιχειρησιακό σχέδιο για αύξηση των διαθέσιμων κλινών με τροποποίηση της λειτουργίας των **νοσοκομείων**. Πρακτικά αυτό σημαίνει πως θα δεσμευτούν κλίνες από τις κλινικές των **νοσοκομείων** για τις ανάγκες των ασθενών με COVID όπως και από τις ΜΕΘ. Ηδν η ΜΕΘ του «Βενζέλειου» έχει 100% πληρότητα με ασθενείς COVID, του ΠΑΓΝΗ 75% και του **Νοσοκομείου** Χανίων 70%.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Τζανάκη, το τείχος **εμβολιασμού** που έχει οικοδομηθεί, παρότι δεν είναι πολύ υψηλό ακόμη, θα επιτρέψει στα **νοσοκομεία** και τους υγειονομικούς να αντεπεξέλθουν στις αυξημένες εισαγωγές. «Ο **εμβολιασμός** μπορεί να προλάβει τις νοσηλείες και τις διασωληνώσεις. Υπολογίζουμε ότι αν δεν είχε δημιουργηθεί το εμβολιαστικό τείχος, μέσα σε 10 ημέρες στην Κρήτη θα είχαν καλυφθεί όλες οι κλίνες ΜΕΘ. Θα είχαμε 70 εισαγωγές την ημέρα (πλέον κυμαίνονται γύρω στις 20, δηλαδή θα ήταν τριπλάσιες) και 5 διασωληνώσεις ημερησίως από 1-2 που γίνονται τώρα», υπογραμμίζει ο καθηγητής περιγράφοντας μια μελανή εικόνα για το σύστημα υγείας και κυρίως για τους ασθενείς που έχει αποφευχθεί χάρη στον **εμβολιασμό** και απευθύνει έκκληση στους πολίτες να προγραμματίσουν τον **εμβολιασμό** τους.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,20,29 Ημερομηνία έκδοσης: 14-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1972.6 cm² Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΤΟΙΧΗΜΑ
Ο ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ**

**Η επιστροφή
ταξιδιωτών στα
αστικά κέντρα
και η αύξηση
κρουσμάτων**

■ 20, 29





«ΚΟΚΚΙΝΙΖΟΥΝ»

ΟΙ ΣΚΛΗΡΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

ΘΕΑΜΑΤΙΚΗ ΑΥΞΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

● ΔΥΣΚΟΛΟ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΑΡΑΚΗ
dkontaraki@e-typos.com

Αυτό που απεύχονταν και προσπαθούσαν να αποτρέψουν οι επιστήμονες, δηλαδή η μετακίνηση του ιού από τις νεότερες στις μεγαλύτερες ηλικίες, συμβαίνει ήδη. Ωστόσο, το μέγεθος της διασποράς θα φανεί μαζί με τους επιστροφείς του Αυγούστου και θα αποτυπωθεί στους νοσοκομειακούς δείκτες.

Για την ώρα, η αριθμητική έκρηξη των κρουσμάτων σημειώνεται στους τουριστικούς προορισμούς, όπως είναι η Κρήτη και άλλα δημοφιλή νησιά, και είναι θέμα χρόνου η γεωγραφική μετατόπιση στα μεγάλα αστικά κέντρα και η ενδοοικογενειακή μετάδοση. Ανάχωμα αποτελεί μόνο ο εμβολιασμός, όμως ο

ρυθμός προσέλευσης στα εμβολιαστικά κέντρα παραμένει σε χαμηλά επίπεδα λόγω καλοκαιριού, απομακρύνοντας τον στόχο της ανοσίας. Όλα δείχνουν πως ένα δύσκολο φθινόπωρο για τους ανεμβολίαστους πολίτες ανοίγεται μπροστά μας και πολλά θα κριθούν στο τελευταίο 15νήμερο του Αυγούστου.

«Θα χειροτερέψει...»

«Βλέπουμε περισσότερα και βαρύτερα περιστατικά, που σημαίνει ότι η μετακίνηση στις μεγαλύτερες ηλικίες συμβαίνει ήδη. Έχουν αυξηθεί και ο μέσος όρος των κρουσμάτων και ο αριθμός τους και όταν αρχίσει η επιστροφή στα αστικά κέντρα η κατάσταση θα χειροτερέψει», λέει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής η διευθύντρια 7ης Πνευμονολογικής Κλινικής στο νοσοκομείο «Σωτηρία» και πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, Μίνα Γκάγκα.

Ηδη οι δείκτες που προδιαγράφουν τις τάσεις της πανδημίας αρχίζουν να κοκκινίζουν. Εκτός από τον αριθμό-ρεκόρ

των 4.181 νέων διαγνώσεων που είχαμε την περασμένη Τρίτη και τον σταθερά υψηλό εβδομαδιαίο μέσο όρο, ανοδική τάση καταγράφουν και οι εισαγωγές νέων ασθενών στα νοσοκομεία.

Η μεγάλη διαφορά, βέβαια, του τέταρτου κύματος σε σχέση με το τρίτο είναι ότι ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί (65,1% μία τουλάχιστον δόση ή κλεισμένο ραντεβού), ειδικά στους ηλικιωμένους, και σε αυτό προστίθεται το ποσοστό των νέων ανθρώπων που αποκτούν αντισώματα μέσω της φυσικής ανοσίας. Ωστόσο, αυτό δεν πρέπει επ' ουδενί λόγω να μας εφησυχάζει, καθώς, όπως τονίζουν διαρκώς οι επιστήμονες, οι ανεμβολίαστοι λειτουργούν σαν εργαστήρια μετάλλαξης του ιού.

Βάσει των τελευταίων συγκεντρωτικών στοιχείων, την εβδομάδα 2 έως 8 Αυγούστου το ποσοστό θετικότητας έφθασε το 3,05% σε σύνολο 625.985 εργαστηριακών ελέγχων και 0,79% σε σύνολο 709.364 αυτοδιαγνωστικών ελέγχων. Στο σύνολο των ελέγχων, το πο-

σοστό θετικότητας ήταν 1,47%. Τα ποσοστά αυτά διαφέρουν ανά Περιφερειακή Ενότητα και, ανάλογα με την πυκνότητα του πληθυσμού και τη νοσοκομειακή κάλυψη της περιοχής, οδηγούν στην τοπική αυστηροποίηση των μέτρων, όπως έγινε σε Κρήτη και Ζάκυνθο.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι την πρώτη εβδομάδα του Αυγούστου η Νάξος είχε ποσοστό θετικών κρουσμάτων επί του συνόλου των τεστ 5,32%, η Πάρος 4,64%, η Ρόδος 3,57% και η Μύκονος 3,35%. Στο ίδιο διάστημα, είχαμε 1.376 εισαγωγές νέων ασθενών στα νοσοκομεία όλης της χώρας...

Διαθεσιμότητα

Για την ώρα, όπως εξηγεί η κ. Γκάγκα, οι πληρότητες σε κλίνες Covid και σε ΜΕΘ Covid παραμένουν πανελλαδικά σε καλό επίπεδο, όμως κατά τόπους παρατηρούνται «ασφυκτικά» φαινόμενα. Όπως, για παράδειγμα, στην Κρήτη και σε άλλες νησιωτικές περιοχές, όπου οι διαθεσιμότητες είναι μικρότερες και το





Πηγή:

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.:
ΚΥΡΙΑΚΗΣ

1,20,29

Ημερομηνία
έκδοσης:

14-08-2021



**Βλέπουμε
περισσότερα
και βαρύτερα
περιστατικά,
που σημαίνει
ότι η μετακλίση
στις μεγαλύτερες
ηλικίες
συμβαίνει ήδη**

ΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΗΣ
ΓΙΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



ΚΡΙΣΙΜΟ ΔΕΚΑΠΕΝΘΗΜΕΡΟ

Ο φόβος των πανηγυριών ΚΑΙ ΤΑ ΜΙΝΙ LOCKDOWNS

ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ του κινδύνου κρούουν οι επιστήμονες εν όψει του δεύτερου μεγάλου κύματος των παραθεριστών του Αυγούστου που ξεκινά αυτό το Σαββατοκύριακο, σε συνδυασμό με τον εορτασμό του Δεκαπενταυγούστου και τα τοπικά πανηγύρια στο οποία συνήθως πηγαίνουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Η περίπτωση της Κρήτης, όπου μέσα στην εβδομάδα αποφασίστηκε η υπαγωγή σε καθεστώς μίνι lockdown του Ηρακλείου, με τα Χανιά να έχουν προηγηθεί και το Ρέθυμνο και το Λασιθί να επηρεάζονται, είναι χαρακτηριστική. Το Ηράκλειο, μάλιστα, έχει ήδη ξεπεράσει τρεις φορές το ανώτατο όριο κρουσμάτων και όπως όλοι δείχνουν, η αυξητική τάση δεν αναμένεται να αναστραφεί το επόμενο διάστημα, αφού οι επισκέπτες θα αυξάνονται στο νησί μέχρι και το τέλος Αυγούστου.

Ιδιαίτερη προσοχή εστιάζουν οι επιστήμονες σε όλες τις εκδηλώσεις με μεγάλη συμμετοχή κόσμου και το ενδιαφέρον στρέφεται τα επόμενα 24 ώρες στους ιερούς ναούς της χώρας, όπου θα εορταστεί η Κοίμηση της Θεοτόκου. Παρόλο που η Ιερά Σύνοδος έχει δώσει σαφείς οδηγίες για τη σχολαστική τήρηση των μέτρων από ιερείς και πιστούς, παρατηρείται το φαινόμενο αρκετοί ιερείς να τις παρακούν και να δημιουργούν συνθήκες υπερμετάδοσης.

ΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

σύστημα Υγείας αρχίζει και πιέζεται. Ενδεικτικά αναφέρουμε το ΠΑΓΝΗ (πανεπιστημιακό Ηρακλείου) με 56 ασθενείς Covid στις 12 Αυγούστου από 28 στις 23 Ιουλίου (διπλασιασμός). Στις ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ βρίσκονται 12 ασθενείς όλοι ανεμβολίαστοι.

«Ελπίζω να πειστούν γρήγορα και να εμβολιαστούν όσοι ακόμα διστάζουν» είναι το μήνυμα που επαναλαμβάνει, προσθέτοντας πως η συντριπτική πλειονότητα των νοσηλείων αφορά ανεμβολίαστους πολίτες.

Όσο για τον μικρό αριθμό εμβολιασμένων που νόσπασαν, αποτέλεσμα της μεταδοτικότερης μετάλλαξης «Δέλτα», είναι, κυρίως, άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, τα οποία όμως περνούν την ασθένεια με ήπια συμπτώματα ή και ασυμπτωματικά, ενώ, αν κάποιος χρειαστούν νοσηλεία, γίνεται σε απλούς θαλάμους.

Οι ειδικοί συστήνουν και απευθύνουν έκκληση στους πολίτες που αρχίζουν να επιστρέφουν από τους τόπους διακοπών στους τόπους μόνιμης κατοικίας να αποφύγουν την πρώτη εβδομάδα τις πολλές επαφές με συγγενείς και οικείους και να κάνουν αυτοδιαγνωστικό έλεγχο τη 2η και την 5η ημέρα από την επιστροφή τους.

Σαν εργαστήρια μετάλλαξης του ιού λειτουργούν όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί

Θέμα χρόνου η μετατόπιση του ιικού φορτίου από τους δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς στα αστικά κέντρα με την επιστροφή των αδειούχων του Αυγούστου

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

Εκπνέουν τα τηλεσίγραφα ΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ

ΣΤΙΣ 16 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ λήγει το πρώτο τηλεσίγραφο που έδωσε η κυβέρνηση στους εργαζόμενους στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων να εμβολιαστούν. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, περίπου 300 εργαζόμενοι από τους 1.500 παραμένουν ανεμβολίαστοι, που σημαίνει ότι από Δευτέρα μπαίνουν αυτόματα σε καθεστώς αναστολής καθηκόντων. Ακολουθεί το δεύτερο τηλεσίγραφο, που λήγει την 1η Σεπτεμβρίου, και αφορά όλο το προσωπικό των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών δομών Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών κέντρων, των κέντρων αποκατάστασης, κλινικών, νοσοκομείων, δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, μονάδων νοσηλείας, ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ.

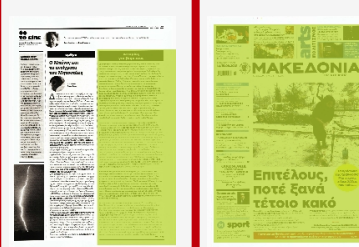
Ο αγώνας δρόμου που γίνεται για την αύξηση του ρυθμού των εμβολιασμών, τόσο ανάμεσα στους εργαζόμενους πρώτης γραμμής όσο και στον γενικό πληθυσμό, περιλαμβάνει, εκτός από τα άμεσα μέτρα, όπως είναι η υποχρεωτικότητα για τους υγειονομικούς, και έμμεσους τρόπους πίεσης, ώστε να οδηγηθούν στα εμβολιαστικά

κέντρα εκείνοι που ακόμα διστάζουν. Ένας από αυτούς τους τρόπους είναι η προσέλευση στους χώρους εργασίας τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα μόνο με πιστοποιητικό εμβολιασμού ή αποδεικτικό νόσησης ή διπλό εβδομαδιαίως rapid test με δική τους έξοδα. Αυτό ισχύει και για την εκπαιδευτική κοινότητα σε σχολεία και πανεπιστήμια. Επίσης, οι μαθητές θα προσέρχονται στη σχολική μονάδα με πιστοποιητικό εμβολιασμού (για τους μαθητές 12 ετών και άνω) ή βεβαίωση παρελθούσας νόσησης (τελευταίου εξαμήνου) ή δήλωση αρνητικού self test, το οποίο θα πραγματοποιείται, επίσης, δύο φορές την εβδομάδα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία έως και τις 11 Αυγούστου είχαν πραγματοποιηθεί σε όλη τη χώρα 10.906.296 εμβολιασμοί, ενώ με τουλάχιστον μία δόση είχαν γίνει 5.815.144 εμβολιασμοί. Στο σύνολο του πληθυσμού έχουν πραγματοποιηθεί 5.441.745 ολοκληρωμένοι εμβολιασμοί, δηλαδή και με τις δύο δόσεις ή με το μονοδοσικό της J&J.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	14-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	513.73 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ιστορίες για βόρειους

Σε σύσταση Ειδικής Επιτροπής Έρευνας της Ανθεκτικότητας των Ελληνικών Δασικών Οικοσυστημάτων προχώρησε η Ακαδημία Αθηνών ύστερα από τις πρόσφατες καταστροφικές πυρκαγιές και τους καύσωνες στη χώρα. Με χρήση δορυφορικών δεδομένων θα αναλυθούν οι πυρκαγιές τα τελευταία 35-40 χρόνια. Θα λάβουν δε υπόψη την αστικοποίηση, την αλλαγή της αξίας γης, την κινητικότητα και τα μετεωρολογικά δεδομένα. Ιδιαίτερη προσοχή θα δοθεί στις περιοχές Natura 2000 κι άλλων κατηγοριών προστατευόμενων περιοχών, όπως επίσης θα γίνει προσομοίωση της μεταφοράς καπνού και σωματιδίων με τη χρήση μοντέλων διασποράς. Ταυτόχρονα θα επιχειρηθεί εκτίμηση του κινδύνου πλημμυρών και θα προταθούν αναθεωρήσεις του επιχειρησιακού σχεδιασμού στη δασοπροστασία και στην μεταπυρική αντιμετώπιση των φυσικών οικοσυστημάτων. Αυτές οι δράσεις θα εφαρμοσθούν πιλοτικά σε περιοχές που έχουν πληγεί π.χ. αρχαία Ολυμπία, Πεντελικό, Πάρνηθα, Εύβοια κ.ά. Επικεφαλής της επιτροπής θα είναι ο Χρήστος Ζερφεός ενώ στα μέλη της επιτροπής συμπεριλαμβάνονται αρκετοί επιστήμονες οι οποίοι έχουν κάνει εδώ και... δεκαετίες ανάλογες έρευνες αλλά πιθανότατα θα είναι η πρώτη φορά που θα τις συσχετίσουν και θα τις «δέσουν» σε μία ώστε να παραδοθεί στην πολιτεία και να ληφθούν κοινές αποφάσεις. Πριν από το τέλος Αυγούστου -όπως υπόσχεται η νέα επιτροπή- θα γίνει η πρώτη συνεδρίασή της και θα δοθεί η πρώτη συνέντευξη Τύπου.

«Απαιτείται η επικαιροποιημένη εφαρμογή του πορίσματος της Μόνιμης Επιτροπής Προστασίας του Περιβάλλοντος της Βουλής, η οποία ύστερα από τις καταστροφικές πυρκαγιές του 2007 στην Πελοπόννησο -και με πρόεδρο το σημερινό πρωθυπουργό- κατέληξε σ' ένα πολύ καλά επεξεργασμένο και ολοκληρωμένο πόρισμα για την ανάγκη αναθεώρησης του επιχειρησιακού σχεδιασμού του συστήματος πυροπροστασίας για τα δάση και προχώρησε σε πολύ συγκεκριμένες προτάσεις για την πρόληψη και καταστολή των δασικών πυρκαγιών και την αποκατάσταση των καμένων εκτάσεων». Το παραπάνω θύμισε ο πρ. υπουργός της ΝΔ και μέλος της συγκεκριμένης επιτροπής Σάββας Τσιτουρίδης. Η επιτροπή αναγνώριζε πως «στη διαδικασία αστυνόμευσης και εποπτείας των δασών, της πρόληψης, της πυρανίχνευσης, της πυρόσβεσης και της αποκατάστασης των δασών η εμπλοκή... δεκάδων 'συναρμόδιων' υπηρεσιών της κεντρικής διοίκησης και της τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού, οι οποίες έχουν επιφορτιστεί με αντικρουόμενες πολλές φορές αρμοδιότητες, είχε πολύ αρνητικά και δυσάρεστα αποτελέσματα». Ο κ. Τσιτουρίδης μιλάει και για πορίσματα επί κυβέρνησης Τσίπρα, μετά την τραγωδία στο Μάτι, τα οποία παραμένουν επίσης στα συρτάρια...

Επί ποδός και για συνέπειες πυρκαγιών (βλ. αναπνευστικά και καρδιαγγειακά προβλήματα) και για αύξηση κρουσμάτων COVID-19 η 5η Υγειονομική Περιφερειακή Ενότητα (βλ. Εύβοια). Στα μέσα της «καυτής» εβδομάδας τέσσερα επιπλέον ασθενοφόρα ενίσχυσαν την περιοχή της Ιστιαίας. Το δε γειτονικό Κέντρο Υγείας Σκιάθου είχε τεθεί σε κατάσταση μέγιστης ετοιμότητας ενώ, το παλαιό Νοσοκομείο Χαλκίδας ετοιμάστηκε για φιλοξενία 52 πυρόπληκτων που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας (έχει τις ανάλογες υποδομές για να λειτουργεί ως ξενοδοχείο). Την ίδια ώρα «ετοιμοπόλεμοι» ήταν και οι υγειονομικοί της 3ης και 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης ώστε αν χρειαστεί να μετακινηθούν στις πληγείσες περιοχές.

Να θυμίσουμε ότι τη Δευτέρα 16 Αυγούστου 2021 -με βάση τις διατάξεις περί της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού- θα τεθούν σε αναστολή καθηκόντων οι ανεμβολίαστοι των Προνοιακών Μονάδων που περιθάλπουν ηλικιωμένους και χρόνια πάσχοντες. Όπως υποστηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ «παρ' ότι απομένουν λίγες ώρες ακόμη δεν έχει εκδοθεί η εγκύκλιος με την οποία εξειδικεύεται ο νόμος και συστήνονται οι Υγειονομικές Επιτροπές οι οποίες και θα εξετάσουν τα αιτήματα εξαίρεσης των συναδέλφων από τον εμβολιασμό. Μετά την έκδοση της εγκυκλίου έχουμε τη δυνατότητα να προσφύγουμε δικαστικά για να ακυρώσουμε την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού» ενώ μέχρι στιγμής δεν έχει γίνει καμία πρόβλεψη για την αντικατάσταση του εν λόγω προσωπικού και έτσι οι μονάδες θα αναστείλουν τη λειτουργία τους, με απρόβλεπτες συνέπειες για τα άτομα με αναπηρία και τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού».

Μελ. Καρ.

