

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 19/08/2021 - 20/08/2021

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

19/08/2021

- 1) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 3] [🔗] Φουσκώνει το Όχι ρήγμα στο ΠΓΝΠ 1
- 2) [ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ, Σελ. 5] [🔗] Αχαΐα: 1.000 υγειονομικοί αρνούνται το εμβόλιο - Φόβοι κατάρρευσης του συστήματος 2

20/08/2021

- 3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 5] [🔗] Αδειάζουν τα νησιά, γεμίζουν τα νοσοκομεία 3
- 4) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 4] [🔗] Το υγειονομικό δίλημμα 4
- 5) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. null] [🔗] Π Ανησυχία για τους υγειονομικούς Μ«Είναι 5
- 6) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,8-11] [🔗] Πόσο διαρκεί η προστασία 6
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,3] [🔗] Μετακινήσεις υγειονομικών και ιδιώτες από την πίσω πόρτα, αντί για μέτρα προστασίας του λαού 11
- 8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,18-19] [🔗] «Εγώ, ο ανεμβολίαστος ψεκασμένος υγειονομικός» 13
- 9) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 23] [🔗] «Ασπίδα» μόνο 3 μήνες κατά της Δέλτα! 16
- 10) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 26-27] [🔗] Παγκόσμια σύγχυση για την τρίτη δόση 17
- 11) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,27] [🔗] Σε «βαθύ κόκκινο» τα νησιά 19
- 12) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [🔗] «Ο νόμος θα εφαρμοστεί» 21
- 13) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [🔗] Η προστασία των εμβολίων φθίνει μετά το τρίμηνο 22
- 14) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [🔗] Μπάχαλο στο Νοσοκομείο Καρπάθου! 24
- 15) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 11] [🔗] 10.000 υγειονομικούς απειλεί να διώξει η κυβέρνηση 25
- 16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 10] [🔗] Υποκριτική διαχείριση της πανδημίας που δεν πείθει 26
- 17) [ΑΥΓΗ, Σελ. 9] [🔗] Εμβολιάστε τα παιδιά λένε οι ειδικοί 27



Εμβόλιο

Οι αρνητές του υποχρεωτικού εμβολιασμού συσπειρώνουν εκατοντάδες υγειονομικούς, ενώ η διοίκηση του σωματίου διαχωρίζει τη θέση της, ματαίως.

Φουσκώνει το Όχι ρήγμα στο ΠΓΝΠ

Το ΣΩΤΗΡΗ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ
spapanandreu@pelop.gr

Πορεία μετωπικής σύγκρουσης με την κυβέρνηση έχουν χαραξίσει οι υγειονομικοί που αρνούνται να εμβολιαστούν και αντιβρώνουν στην υποχρεωτικότητα που επιβλήθηκε με την απειλή αναστολής εργασίας από την 1η Σεπτεμβρίου. Όπως αποκάλυψε χθες η «Π», στην Αχαΐα περίπου 1000 υγειονομικοί από όλους τους κλάδους -μόνιμοι και επικουρικοί- δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμα και ούτε προτίθενται να το πράξουν και όσο περνούν οι ημέρες, το κύμα μεγαλώνει. Είναι ενδεικτικό ότι χθες πραγματοποιήθηκε στο αμφιθέατρο του ΠΓΝΠ συγκέντρωση από 700 περίπου υγειονομικούς και διοικητικούς υπαλλήλους που αντιτίθενται στην υποχρεωτικότητα του εμβολίου και το κορωνοϊό, ενώ εξώδικα επιστολή ήδη διακινείται μεταξύ των **νοσοκομείων** της Αχαΐας με το περιεχόμενο να έχουν προσυπογρά-

> Περίπου 1.000 υγειονομικοί από όλους τους κλάδους -μόνιμοι και επικουρικοί- δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμα και ούτε προτίθενται να το πράξουν

ψει εκατοντάδες εργαζόμενοι. Η συγκέντρωση ωστόσο προκάλεσε την αντίδραση του προέδρου του σωματίου Γρηγόρη Ευαγγελάτου, που με δηλώσεις του, έκανε λόγο για «καπίλευση της άρνησης εργαζομένων στο ΠΓΝΠ να εμβολιαστούν, από συνδικαλιστές του σωματίου που δεν πρόκειται στην πλειοψηφία, αγνοώντας επιδεικτικά τη διοίκηση».

Ο κ. Ευαγγελάτος διαχώρισε τη θέση του και αυτή του σωματίου από τη χθεσινή συγκε-

ντρωση, λέγοντας ότι έγινε παρά την απόφαση για συνεδρίαση στις 24 Αυγούστου για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών, χωρίς να υπάρχει καμία εξουσιοδότηση, από άτομα που εκμεταλλεύθηκαν την απουσία μελών της διοίκησης του σωματίου λόγω καλοκαιρινών αδειών.

«Συνεπώς οποιαδήποτε απόφαση ληφθεί από αυτές, δεν αναγνωρίζεται. Το σωματίο μας έχει ταυτιστεί με τις επίσημες θέσεις της **ΠΟΕΔΗΝ**, η οποία τάσσεται υπέρ του εμβολιασμού και κατά της υποχρεωτικότητας» είπε ο πρόεδρος του σωματίου.

«Το αμφιθέατρο ανήκει σε όλους τους εργαζόμενους και όχι μόνο στο σωματίο, ήταν η απάντηση υγειονομικού που συμμετείχε στη συγκέντρωση. Εμείς δεν οικειοποιούμε την περιοχή του **νοσοκομείου**. Ενοείται ότι είχαμε λάβει άδεια από τη διοίκηση για τη χρήση του αμφιθεάτρου και όλα επωθήσαν από τον πρόεδρο είναι ψευδή», ήταν η απάντηση στον κ. Ευαγγελάτο.



Πάνω: Στο ΠΓΝΠ συγκροτείται ρεύμα με συνδικαλιστικά χαρακτηριστικά και κάλυψη Αριστερά: Ο πρόεδρος του σωματίου Γρ. Ευαγγελάτος διαχωρίζει τη θέση του ΔΣ από τη συνέντευξη, αλλά δεν παύει η τελευταία να είχε πολύ μεγάλη απήχηση

H... περίπτωση ενός μοριακού τεστ

Την περίπτωση και την ταλαιπωρία που έζησε την κόρη του, στο ΚΥ Κάτω Αχαΐας, περιέγραψε στην «Π» ο αναγνώστης κ. Ασλανίδης, ο οποίος καταγγέλλει ότι περίμενε από το περασμένο Σάββατο το αποτέλεσμα του PCR τεστ για πιθανό κρούσμα κορωνοϊού. Ο αναγνώστης που επικοινωνήσε με την εφημερίδα για να διαμαρτυρηθεί για τη συμπεριφορά δημόσιου λειτουργού, είπε ότι όλα ξεκίνησαν το περασμένο Σάββατο, όταν η κόρη του εμφάνισε υψηλό πυρετό. Αμέσως πήγαν στο ΚΥ Κάτω Αχαΐας όπου και έκαναν μοριακό τεστ. Αλλά επειδή ο μετα-

φορέας την ημέρα εκείνη είχε περάσει νωρίτερα από το προβλεπόμενο, δεν παρέλαβε το δείγμα προς ανάλυση, με αποτέλεσμα η οικογένεια του κοριτσιού να βρίσκεται στο σκοτάδι ακόμα και την Τρίτη, καθώς το αποτέλεσμα δεν είχε εκδοθεί. Ο πατέρας αναγκάστηκε να μεταφέρει την κόρη του στο **νοσοκομείο**, αντιστοίχως για το αν η εμπύρετος κατάσταση ήταν αποτέλεσμα νόσησης με Covid19. Επιπλέον σε τηλεφωνική επικοινωνία που κατέφερε να έχει με γιατρό του ΚΥ Κάτω Αχαΐας μετά από δεκάδες προσπάθειες, έτυχε προσβλητικής αντιμετώπισης.

ΣΠΥΡΟΣ ΤΣΙΡΩΝΗΣ

Γιατί αρνούμαστε να εμβολιαστούμε

Ο Σπύρος Τσιρώνης είναι 20 χρόνια φυσικοθεραπευτής, τα 14 στον «Αγ. Ανδρέα» με διδακτορικό και διδάσκων στο Πανεπιστήμιο Πατρών στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας. Ανήκει δηλαδή στο παραϊατρικό προσωπικό του **νοσοκομείου**. Επαίνεσε την «Π» γιατί δίνει τον λόγο και σε όσους εκφράζουν αντίθετη άποψη και δέχονται, όπως λέει, μπουλνγκ από εκείνους που έχουν καλλιψεί με ένα πέπλο προστασίας το ιερό δικαιοσύνη του εμβολίου.

«Είμαστε κατά της πάσης φύσεως υποχρεωτικότητας και στο έλλειμμα δημοκρατίας που διακρίνει το θέμα των εμβολίων» λέει, απορρίπτοντας την ταμπέλα του «αρνητή» ή του «ψεκασμένου». «Μας φοβίζει το γεγονός ότι μια κυβέρνηση ορίζοντας ένα ιερατικό εδικόν, μπορεί να αποφασίσει να επιμείνει στο σώμα μας, η ελευθερία του οποίου είναι κατοχυρωμένη εδώ και δεκαετίες. Βλέπουμε ότι τα πράγματα ζεφύρουν και κάποια στιγμή μπορεί να φτάσουμε στη δικτατορία του πολιτικού ορθού. Γι' αυτό παλεύουμε, για το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης».

Ο κ. Τσιρώνης δήλωσε στην «Π» ότι δεν θα κάνει το εμβό-



Παλεύουμε «για το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης», λέει ο κ. Τσιρώνης

λιο για δύο βασικούς λόγους. Πρώτον γιατί όπως ισχυρίζεται, από τα διεθνή δεδομένα αποδεικνύεται πως οι εμβολιασμένοι κολάνε, νοσούν και μεταδίδουν το ίδιο όπως και οι ανεμβολιαστοί. Και δεύτερον, γιατί το συγκεκριμένο εμβόλιο είναι ακόμα σε φάση δοκιμών και παρουσιάζει συνεχώς νέες παρενέργειες.

«Δεν μπορούν να υποχρεώσουν κάποιον να υποστεί οποιαδήποτε παρενέργεια», λέει ο κ. Τσιρώνης. «Αυτό που διεκδικούμε, είναι το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής. Όπως ελεύθερα κάποιος συνάδεφκο αποφασισαν και έκαναν το εμβόλιο,

έτσι κι εμείς ζητάμε το ίδιο. Να μπορούμε να επιλέξουμε. Η «Π» ρώτησε τον κ. Τσιρώνη, αν φοβάται μήπως με την σίση του, γίνει αιτία μετάδοσης του κορωνοϊού σε κάποιον ασθενή του και πήρε την απάντηση ότι «έχουμε έναν νόμο (ο.σ. περί υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού) που υποτίθεται πως έγινε για να μην θεωρούμαστε επικίνδυνοι για τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. Όμως έρχεται το εξωτερικό (ΗΠΑ - Ισραήλ) δείχνουν ότι και οι εμβολιασμένοι νοσούν και μεταδίδουν. Οπότε, πέφτει το αφήγημα της κυβέρνησης ότι εμείς είμαστε οι επικίνδυνοι. Και ενώ έχουμε μπροστά μας μια υγειονομική βόμβα, αφήνουμε τους εμβολιασμένους χωρίς υποχρεωτικά τεστ. Ποιος θα πάρει την ευθύνη όταν αποδειχθεί και αυτό».

«Ζούμε τρελές καταστάσεις, αλλά είμαστε αποφασισμένοι να φτάσουμε μέχρι τέρμα» πρόσθεσε ο κ. Τσιρώνης. Τόνισε ότι το ανεμβολίαστο προσωπικό όλων των **νοσοκομείων** έχει αυτοοργανωθεί και ετοιμάζεται να απαντήσει νομικά, αν η κυβέρνηση τους θέσει σε αναστολή εργασίας από την 1η Σεπτεμβρίου.

ΒΙΒΗ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ

Καταλύονται τα ατομικά δικαιώματα

Η νοσηλεύτρια Βιβή Δημοπούλου εργάστηκε στο ΠΓΝΠ για 13 χρόνια. Συμμετείχε χθες σε μια μαζική συνάντηση που έγινε στο αμφιθέατρο του **νοσοκομείου** κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολίου, μαζί με 700 ακόμα συναδέλφους της, από όλους τους τομείς. Να σημειωθεί πως, η συγκέντρωση ήταν αποτέλεσμα αυτοοργάνωσης και όχι πρωτοβουλία του σωματίου.

«Στο Ρίο το προσωπικό δεν είναι και το ιατρικό σκεύασμα, αλλά κατά του μέτρου της υποχρεωτικότητας και της καταπίεσης της ελευθέρως βούλησης» δήλωσε στην «Π». «Έχουμε ενωθεί όλοι μαζί, γιατί τα ατομικά δικαιώματα καταλύονται μέσω υπουργικών αποφάσεων. Σκοπός μας, είναι να προσπίσουμε το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης του ανθρώπινου σώματος και την ελεύθερη επιλογή στην ιατρική πράξη που προστατεύεται μέσα από κώδικες ιατρικής δεοντολογίας, διεθνείς συμβάσεις και το Σύνταγμα».

«Το τι θα κάνω εγώ στο σώμα μου» τόνισε η κυρία Δημοπούλου. Και με τους ασθενείς σας, τι θα γίνει αν τους κολλήσετε, την ρώτησε. Η απάντηση είναι ίδια παντού: «Επειδή δουλέψα στη ΜΕΘ Covid,



από εμάς δεν νόσησε κανείς ασθενής. Προσέμασε και πηρούμε συσπρά τα ατομικά μέσα προστασίας και δεν έχουμε καμία επιβεβαιωμένη περίπτωση διασποράς στο **νοσοκομείο**. Οσοι κλινικές έκλεισαν, είναι γιατί κάποια μέλη του προσωπικού τους, μπορεί να νόσησαν από το περιβάλλον τους, ισχυρίστηκε η κ. Δημοπούλου.

Επιπλέον τόνισε ότι το **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων** των ΗΠΑ, επιβεβαίωσε ότι η κυβέρνηση έχει κάνει λάθος και οι εμβολιασμένοι νοσούν και μεταδίδουν και διασωληνώνονται. «Και εδώ το έχουμε δει να συμβαίνει» μας είπε.

Η κυρία Δημοπούλου τόνισε ότι μεταξύ των αντιδρώντων υγειονομικών, δεν είναι μόνο ανεμβολίαστοι, αλλά και εμβολιασμένοι από όλους τους κλάδους. «Δεν πολεμάμε για το φαρμακευτικό σκεύασμα,

αλλά για την ελευθερία βούλησης και αυτοδιάθεσης του σώματος, γιατί αν σπάσει αυτό το τείχος, η υποχρεωτικότητα θα επεκταθεί και σε άλλους τομείς, ακόμα και στα παιδιά μας» είπε.

Επιβεβαίωσε ότι το προσωπικό εκτός από εξώδικα ετοιμάζει και άλλες διαμαρτυρίες με αποκεκ. κ.λπ., ενώ επισήμανε ότι αν όλοι οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι τεθούν σε αναστολή, η κυβέρνηση θα θέσει σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών καθώς και την ευρωπη και ομαλή λειτουργία των **νοσοκομείων**.

«Είναι ποτέ δυνατόν εξειδικευμένα τμήματα να λειτουργήσουν με τρίμηνες συμβάσεις; Είναι ούγουρο ότι όσοι συνάδεφκο μείνουν πίσω, θα κληθούν να σκόσουν όλο αυτό το βάρος με περισσότερη εργασία» τόνισε η κυρία Δημοπούλου.



Αχαΐα: 1.000 υγειονομικοί αρνούνται το εμβόλιο - Φόβοι κατάρρευσης του συστήματος

Πηγή:	ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	19-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	504.0 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



“ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ”

Αχαΐα: 1.000 υγειονομικοί αρνούνται το εμβόλιο - Φόβοι κατάρρευσης του συστήματος

Την εκτίμηση πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ανεμβολίαστων υγειονομικών υπαλλήλων είναι αποφασισμένο να αντιμετωπίσει τις συνέπειες του νόμου και να μην εμβολιαστεί, εκφράζει η Ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ).

Υπενθυμίζεται πως, από την 1η Σεπτεμβρίου σύμφωνα με τις σχετικές νομοθετικές αποφάσεις που έχει λάβει η κυβέρνηση, κάθε ανεμβολίαστος υγειονομικός που δεν θα έχει κάνει έστω μια δόση του εμβολίου κατά της Covid-19 θα τίθεται σε επ' αόριστον αναστολή καθηκόντων.

Υποχρεωτικός εμβολιασμός: Αντιστέκονται ακόμα οι υγειονομικοί

Το συγκεκριμένο μέτρο λειτουργήσει αποτελεσματικά με τους εργαζόμενους των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και ΑΜΕΑ που εμβολιάστηκαν σχεδόν όλοι, όμως, δεν φαίνεται να λειτουργεί κατά τον ίδιο τρόπο με τους υγειονομικούς του ΕΣΥ.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου «Ιπποκράτης» του νοσοκομείου «Αγ. Ανδρέας» και εκπρόσωπο της ΠΟΕΔΗΝ Κώστα Πετρόπουλο, κατ' εκτίμηση υπάρχουν σήμερα περίπου 1.000 υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν έχουν κάνει ακόμα ούτε μια δόση του εμβολίου στην Αχαΐα.

Το ανησυχητικό είναι ότι, οι περισσότεροι εξ αυτών, αν όχι όλοι, είναι αποφασισμένοι «να πάνε μέχρι τέλους», αρνούμενοι να συμμορφωθούν με τις εντολές του υπουργείου Υγείας και την σχετική νομοθετική ρύθμιση περί υποχρεωτικότητας.

«Αντιλαμβάνεστε ότι αν φτάσουμε στην 1η Σεπτεμβρίου και η κυβέρνηση αποφασίσει να εφαρμόσει το μέτρο της αναστολής καθηκόντων, τότε θα καταρρεύσουν όλες οι υγειονομικές μονάδες της Αχαΐας» τόνισε ο Κώστας Πετρόπουλος.

Αν και επίσημα στοιχεία δεν έχουν ανακοινωθεί, εκτιμήσεις φέρουν το ΠΓΝΠ να έχει περί τους 300 ανεμβολίαστους υγειονομικούς, ο «Αγ. Ανδρέας» 250, το Καραμανδάνειο περίπου 50 και το νοσοκομείο Αιγίου άλλους 70, ενώ απροσδιόριστος αριθμός υγειονομικών υπαλλήλων, μόνιμων και επικουρικών είναι ακόμα ανεμβολίαστοι σε Κέντρα Υγείας της περιοχής.

«Δεν προτίθενται να εμβολιαστούν. Είναι αποφασισμένοι να τραβήξουν το σχοινί» είπε ο Κώστας Πετρόπουλος για τους συγκεκριμένους υπαλλήλους, ενώ αναφερόμενος στους επικουρικούς,

τόνισε πως κάποιοι δεν θα είχαν πρόβλημα ακόμα και να απολυθούν ή να παραιτηθούν αν οι πιέσεις ενταθούν. Επιπλέον, τόνισε ότι το σενάριο αντικατάστασης των εργαζομένων σε αναστολή, με συμβασιούχους τρίμηνης απασχόλησης, δεν πρόκειται να αποδώσει γιατί δεν είναι ρεαλιστικό. «Αν όλο αυτό το προσωπικό τεθεί σε αναστολή εργασίας, ο καθένας μπορεί να αντιληφθεί ότι ο κορμός του υγειονομικού συστήματος της Αχαΐας θα καταρρεύσει. Πάμε σε διάλυση του ιστού των νοσοκομείων» τόνισε ο γνωστός συνδικαλιστής.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ

Η ΠΟΕΔΗΝ τονίζει πως η Υπουργική Απόφαση για τα νοσήματα εξαιρέσεως από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό του υγειονομικού προσωπικού και των εργαζομένων σε μονάδες Πρόνοιας εκδόθηκε μόλις την περασμένη Παρασκευή. Ορίζει ότι εντός τριών εργάσιμων ημερών από την δημοσίευσή της θα πρέπει να υποβληθούν οι αιτήσεις του προσωπικού εξαιρέσεως από τον εμβολιασμό συνοδευόμενες από τα απαραί-



τητα δικαιολογητικά παραστατικά. «Πώς είναι δυνατόν να συγκεντρωθούν τις ημέρες του Δεκαπενταύγουστου που οι ιατροί των συγκεκριμένων παθήσεων δεν κάνουν ιατρεία;» αναρωτιούνται οι εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ.

Ζητάμε από την κυβέρνηση να αναστείλει τον νόμο, διαφορετικά αναλαμβάνει πλήρως την ευθύνη που θα ανασταλούν η λειτουργία ζωτικών υπηρεσιών των νοσοκομείων στην κορύφωση του 4ου κύματος της πανδημίας, τονίζουν οι συνδικαλιστές των υγειονομικών.

Γιάννης Καρβέλης: “Ο νόμος θα εφαρμοστεί”

«Είμαι βαθιά πεπεισμένος ότι όσοι υγειονομικοί έχουν μείνει ανεμβολίαστοι, θα σπεύσουν μέχρι το τέλος Αυγούστου να εμβολιαστούν», τόνισε προ ημερών ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας. «Αν δεν συμβεί αυτό, η πολιτεία θα πάρει τα μέτρα που έχει ανακινώσει», επεσήμανε.

Την αποφασιστικότητα της κυβέρνησης να λάβει όλα τα ενδεχόμενα μέτρα, επιβεβαίωσε και ο διοικητής της όπης ΥΠΕ Γιάννης Καρβέλης. Η «Π» του έθεσε το δίλημμα, τι θα γίνει αν φτάσουμε στην 1η Σεπτεμβρίου και μεγάλος αριθμός υγειονομικών, δεν έχει εμβολιαστεί ακόμα: «Θα εφαρμοστεί ο νόμος και ό,τι προβλέπεται από τις σχετικές αποφάσεις που έχει λάβει το υπουργείο Υγείας» τόνισε ο κ. Καρβέλης. Από τις παραπάνω διαπιστώσεις, είναι προφανές ότι η υπόθεση οδηγείται σε μια μετωπική σύγκρουση με απροσδιόριστες συνέπειες, εκτός κι αν κάποια από τις δύο πλευρές, υπαναχωρήσει την τελευταία στιγμή.

Σωτήρης Παπανδρέου



Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	20-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	193.7 cm ²	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αδειάζουν τα νησιά, γεμίζουν τα νοσοκομεία

ΚΑΘΩΣ το καλοκαίρι οδεύει προς το τέλος του, με τεράστιες πυρκαγιές να αποτεφρώνουν σπύια και ανυπεράσπιστα παρθένα δάση, η πανδημία που εκκολάφθηκε συναινέσει όλων στους τουριστικούς προορισμούς, επιστρέφει απειλητικότερη από ποτέ στα αστικά κέντρα προσιωνίζοντας εφιαλτικό φθινόπωρο.

Τα κρούσματα ξεπερνούν κάθε τρεις και λίγο τις 4.000 ενώ ο αριθμός των διασωληνωμένων δεν σταματά να αυξάνεται τις τελευταίες εβδομάδες φθάνοντας την **Τετάρτη τους 282**. Χωρίς τείχος ανοσίας αφού ο ρυθμός εμβολιασμού ατόνησε και με σχεδόν τους μισούς κατοίκους της χώρας ανεμβολίαστους, οι ειδικοί προβλέπουν τις επόμενες εβδομάδες ότι η μετάλλαξη Δέλτα θα σαρώσει τον πληθυσμό και θα μολύ-

νει ακόμα και ανθρώπους που είναι πλήρως εμβολιασμένοι, ασχέτως αν δεν αναμένεται – σύμφωνα με όλες τις έρευνες – να νοσήσουν βαριά.

Καθώς ο ιός αρχίζει να ταξιδεύει στις αποσκευές των εκδρομικών που επιστρέφουν από τις διακοπές τους, τα **νοσοκομεία** εκτιμάται ότι μπορεί να φθάσουν στο όριο της κατάρρευσης και ήδη η κατάσταση που επικρατεί στην Κρήτη, είναι ίσως δηλωτική των συνθηκών που αναμένονται να επικρατήσουν, σε λίγες εβδομάδες. Ορισμένα στοιχεία είναι ενδεικτικά του τι έχουμε να αντιμετωπίσουμε. Σύμφωνα με τα στατιστικά, οι μισοί Έλληνες –παρά τις εκκλήσεις και παρά την απειλή της μετάλλαξης Δέλτα– παραμένουν ανεμβολίαστοι, ενώ στη χώρα έχουν πραγμα-

τοποιηθεί συνολικά 11.048.056 **εμβολιασμοί** (πρώτης και δεύτερης δόσης).

Για την πρώτη δόση έχουν προσέλθει 5.862.754 άτομα (56% επί του γενικού πληθυσμού, 65% επί του ενήλικου), ενώ πλήρως εμβολιασμένοι είναι μέχρι στιγμής οι 5.543.737 (53% επί του γενικού πληθυσμού, 62% επί του ενήλικου).

Τις τελευταίες 10 ημέρες, εν μέσω θέρους και καλοκαιρινών αδειών, έχουν κλειστεί μόλις 72.000 νέα ραντεβού για την πρώτη δόση, την ώρα μάλιστα που οι ΜΕΘ, ειδικά στην Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης και παρά τα τοπικά lockdown, στενάζουν υπό το βάρος των ολοένα και περισσότερων διασωληνωσων ανεμβολίαστων ανθρώπων.





ΑΠΟΨΗ

ΤΟΥ
ΦΩΤΗ
ΒΓΕΝΟΠΟΥΛΟΥ

Το υγειονομικό δίλημμα

Η ώρα της αλήθειας για τους υγειονομικούς που αρνούνται να εμβολιαστούν έφθασε. Τώρα, θα πρέπει να πάρουν τη μεγάλη απόφαση, και είτε να κάνουν το εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού, είτε να πάνε στο σπίτι τους, θέτοντας εαυτούς σε αναστολή εργασίας. Για τη στάση των «αρνητών της υποχρεωτικότητας» υγειονομικών η στήλη έχει λάβει ξεκάθαρη θέση: Την ώρα που οι ασθενείς τους χρειάζονται περισσότερο από ποτέ, αυτοί επιλέγουν διαφορετικό δρόμο.

Η ώρα της αλήθειας, όμως, έφτασε και για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Υπολογίζεται ότι το ένα τρίτο των εργαζομένων σε αυτό, δεν έχει κάνει το εμβόλιο και ούτε προτίθεται να το κάνει. Σύμφωνα με το συνδικαλιστικό όργανο των εργαζομένων, την **ΠΟΕΔΗΝ**, ο αριθμός των ανεμβολίαστων εργαζομένων ανέρχεται στις 10 χιλιάδες.

Κατά συνέπεια, το ζητούμενο της «επόμενης ημέρας», είναι πως θα λειτουργήσει από την 1η Σεπτεμβρίου, οπότε τίθεται σε ισχύ το μέτρο της αναστολής στους ανεμβολίαστους, το ήδη ταλαιπωρημένο εδώ και ενάμιση χρόνο Σύστημα Υγείας, το οποίο, έτσι και αλλιώς λειτουργούσε με λιγότερο προσωπικό από το προβλεπόμενο.

Η Πολιτεία θα επιμείνει μέχρι τέλους στην απόφασή της και θα θέσει σε αναστολή εργασίας τους υγειονομικούς που δεν θα κάνουν το εμβόλιο ή θα υποκύψει στις πιέσεις των συνδικαλιστών, οι οποίοι στη λογική «και με τον αστυφύλακα και με τον χωροφύλακα», βγάζουν ανακοινώσεις υπέρ του εμβολίου μεν, αλλά κατά της υποχρεωτικότητας, ώστε να «χαιδέψουν» τα αφτιά των αρνητών - ψηφοφόρων τους.

Οι επίσημες δηλώσεις των κυβερνητικών αξιωματούχων, λένε ότι θα «φτάσουν μέχρι τέλους». Μένει να το δούμε και στην πράξη.

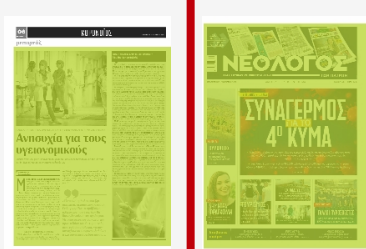
Το επόμενο όμως, κρίσιμο ερώτημα που πρέπει να απαντηθεί και μάλιστα άμεσα, από τους αρμοδίους είναι το πώς θα καλυφθούν οι κενές θέσεις στα **νοσοκομεία** και κυρίως αυτές των γιατρών και των νοσηλευτών, οι οποίοι βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης. Θα υπάρξει ενδιαφέρον από ιδιώτες γιατρούς και νοσηλευτές να προσληφθούν στο ΕΣΥ και στις λοιπές δομές δημόσιας Υγείας, για τρεις μήνες;

Οι διαδικασίες πρόσληψης θα είναι άμεσες, ώστε να καλυφθούν γρήγορα τα κενά μετά τη μαζική φυγή χιλιάδων εργαζομένων από το Σύστημα:

Η επιβεβλημένη εκπαίδευσή τους, στις νευραλγικές θέσεις (π.χ. ΜΕΘ, κλινικές covid, κτλ), πόσο θα διαρκέσει, ώστε να είναι έτοιμοι να βγουν στη μάχη και τι θα γίνει στο μεσοδιάστημα;

Εύλογα ερωτήματα, που απαιτούν τις σωστές απαντήσεις.





ΠΑΝΩ ΑΠΟ 1.000 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΧΑΪΑ ΛΕΝΕ «ΟΧΙ» ΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Ανησυχία για τους υγειονομικούς

Μιλάει στον «N» μια 42χρονη επικουρική που δουλεύει σε νοσοκομείο της Πάτρας και θα βγει σύντομα σε αναστολή καθηκόντων

με ΕΛΕΝΗΣ ΜΑΣΣΑΡΑ
elenmassara@gmail.com

Με τον covid να μας δείχνει και πάλι την δύναμή του και τον αριθμό των κρουσμάτων να αυξάνεται, όλο και περισσότερο «σφίγγει» ο κλοιός και για τους υγειονομικούς που παραμένουν ανεμβολίαστοι. Υπενθυμίζεται πως, από την 1η Σεπτεμβρίου σύμφωνα με την νομοθετική απόφαση της κυβέρνησης, κάθε ανεμβολίαστος υγειονομικός που δεν θα έχει κάνει έστω μια δόση του εμβολίου θα τίθεται σε επ' αόριστον αναστολή καθηκόντων. Όπως όλα δείχνουν, σημαντικός αριθμός υγειονομικών και στην Αχαΐα θα βρεθεί εκτός εργασίας, αφού σύμφωνα με πληροφορίες, υπάρχουν στην περιοχή μας, περίπου 1.000 υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν έχουν κάνει καμία δόση του εμβολίου και εμφανίζονται αποφασισμένοι να μην εμβολιαστούν. Σύμφωνα πάντως με την υφυπουργό Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Δόμνα Μιχαηλίδου, το 75% όλων των εργαζομένων σε μονάδες (δημόσιες, ιδιωτικές και εκκλησιαστικές) είναι εμβολιασμένοι. Συνεπώς ένα 25% των εργαζομένων παραμένει ανεμβολίαστο.

Πώς θα καλυφθούν οι θέσεις

Τί θα γίνει όμως από 1η Σεπτεμβρίου με τις θέσεις του προσωπικού που θα βγει σε αναστολή; Οι ΜΕΘ γεμίζουν ξανά από κρούσματα, ήδη υπάρ-

χει έλλειψη υγειονομικών στα νοσοκομεία και δεν υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω μείωση εργαζομένων. Η κυβέρνηση προανατολίζει οι θέσεις εργασίας που θα προκύψουν από τις αναστολές, να καλυφθούν από εργαζόμενους πλήρως εμβολιασμένους. ☹



«Είναι ένα εμβόλιο που βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο. Ενώ γνωρίζω το πρόβλημα αλλεργιών που έχω, δεν θα διακινδυνεύσω την υγεία μου. Με υποχρεώνουν να κάνω την πρώτη δόση και ύστερα αν διαπιστωθεί πρόβλημα, να μην συνεχίσω σε επόμενη» δηλώνει η 42χρονη μητέρα δυο παιδιών.

Η ΜΑΡΤΥΡΙΑ ΜΙΑΣ 42ΧΡΟΝΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΓΙΑΤΙ ΛΕΩ «ΟΧΙ» ΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Ο «N» φιλοξενεί σήμερα μια μητέρα δύο παιδιών που υποστηρίζει πως η απόφαση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού καταπατά τα ανθρώπινα δικαιώματα και όχι μόνο. Πρόκειται για μια επικουρική εργαζόμενη σε νοσοκομείο της Πάτρας, όπου πρόκειται να βγει σε αναστολή εργασίας.

Η ίδια μιλά για την εμπειρία της με τον covid-19 και για την αναστολή εργασίας που πρόκειται να βγει σύντομα, με τα επιχειρήματά της να έρχονται κόντρα σε όσα υποστηρίζει παγκοσμίως η επιστημονική κοινότητα για την σημασία εμβολιασμού του πληθυσμού.

Η 42χρονη νοσηλεύτρια θεωρεί αντισυνταγματική την πρακτική περί υποχρεωτικότητας του εμβολίου και δηλώνει πως όσο δύσκολες και αν θα είναι από οικονομικής πλευράς οι συνθήκες γι' αυτήν και την οικογένειά της, με μια τέτοια απόφαση, αυτή δεν πρόκειται να αλλάξει. Όπως αναφέρει, αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα με φάρμακα που της προκαλούν σοβαρές αλλεργίες και αποτελεί σημαντική παράμετρο για την απόφασή της να πει «όχι» στον υποχρεωτικό εμβολιασμό. «Είναι ένα εμβόλιο που βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο, και ενώ γνωρίζω το πρόβλημα αλλεργιών που έχω στα φάρμακα δεν θα διακινδυνεύσω την υγεία μου. Με υποχρεώνουν να κάνω την πρώτη δόση και ύστερα από αυτήν, αν διαπιστωθεί πρόβλημα, να μην συνεχίσω για επόμενη δόση. Ενώ γνωρίζω λοιπόν τί μπορεί να μου συμβεί, δεν μπορώ να το προκαλέσω ουσιαστικά από μόνη μου» υπογραμμίζει.

Η 42χρονη υγειονομικός αναφέρει ακόμη και στις αποκλίνουσες απόψεις των γιατρών πάνω στο θέμα του εμβολιασμού. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει πως υπάρχουν δύο κατηγορίες γιατρών με τις ίδιες γνώσεις, αλλά διαφορετικές πεποιθήσεις. «Πολλοί γιατροί συμβουλεύουν να μην προχωρήσουν οι πολίτες στον εμβολιασμό και τους αποτρέπουν από μια τέτοια απόφαση. Υπάρχει βεβαίως και μια άλλη μερίδα γιατρών και συνανθρώπων μας γενικότερα, που θεωρούν τον εμβολιασμό, ως την πιο σωστή κίνηση, τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και για το κοινό καλό. Μέσα σε όλα αυτά κανένας γιατρός όμως, δεν αναλαμβάνει υπεύθυνα να πάρει την ευθύνη».

Συνεχίζοντας τις δηλώσεις της στο «N», η 42χρονη υγειονομικός εξηγεί πως κόλλησε κορονοϊό, αλλά τον «πέρασε» ελαφρά και ανώδυνα. «Χωρίς συμπτώματα και μένοντας σπίτι, όπως κι όσο προβλεπόταν. Δεν μπορώ να πιστέψω αυτά την τραγικότητα με την οποία παρουσιάζουν αυτό τον ιό. Σαφώς και υπάρχουν θάνατοι, όμως παίζει ρόλο και ο κάθε οργανισμός πώς το δέχεται και τί προβλήματα υγείας αντιμετωπίζει. Όταν μου συνέβη δεν μπορώ να πω πως δεν πανικοβλήθηκα ή δεν αισθάνθηκα φόβο. Σε καμία περίπτωση όμως δεν θα έλεγα «ναι» στο εμβόλιο. Δεν μπορούσα να πάρω κανένα φάρμακο. Ηθελα να νοσήσω για να αποφύγω τον εμβολιασμό».

Η 42χρονη εργαζόμενη εμφανίζεται σίγουρη, πως είτε κάποιος είναι εμβολιασμένος, είτε ανεμβολίαστος, θα κολλήσει κορονοϊό, ενώ η ίδια πιστεύει ότι το πιο πιθανό είναι να κολησει από τον εργασιακό της χώρο και μάλιστα από εμβολιασμένους συναδέλφους, αφού μόνο με εκείνους έρχοταν σε στενή επαφή όταν εργαζόταν.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,8-11 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 3859.9 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



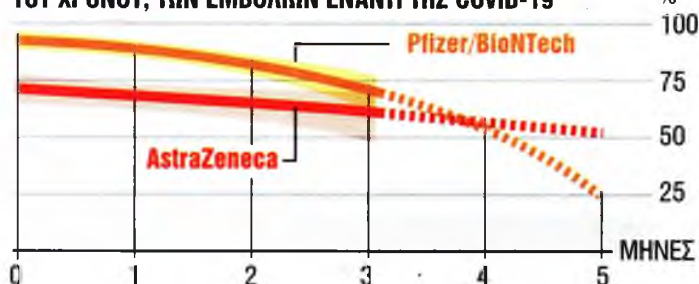
Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΔΕΛΤΑ ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Πόσο διαρκεί η προστασία



- Αποκαλυπτικά ευρήματα του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης
 - Στο μισό η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer ύστερα από τέσσερις μήνες
 - Ιδιο ικό φορτίο έχουν οι εμβολιασμένοι και οι ανεμβολίαστοι που προσβάλλονται από τη Δέλτα
 - Ανάχωμα στο «φαινόμενο Μπέργκαμο» για την Ελλάδα οι εμβολιασμένοι
 - Ποιο είναι το προφίλ των διασωληνωμένων
- ΡΕΠΟΡΤΑΖ Σ. 8-11

Η ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ, ΜΕ ΤΟ ΠΕΡΑΣΜΑ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ, ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19



8

Θέμα 1

ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

«Πόλεμος» για την ανάγκη τρίτης δόσης εμβολίου

Πέντε ερωτήσεις και απαντήσεις για τις τελευταίες μελέτες και την αποτελεσματικότητα των σκευασμάτων κατά της πολύ μεταδοτικής μετάλλαξης Δέλτα – στόχος πλέον των επιστημόνων είναι να εμποδιστούν η σοβαρή νόσηση, οι νοσηλείες και οι θάνατοι

ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΤΕΑ

Η αύξηση των εμβολιασμένων που μολύνονται με κορωνοϊό δημιουργεί αμφιβολίες για τη μακρά αποτελεσματικότητα των εμβολίων για Covid-19, σύμφωνα με νέες έρευνες. Σε αυτές, γράφουν οι «Financial Times», συμπεριλαμβάνεται μία που βρήκε ότι η προστασία από το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech μειώθηκε πιο γρήγορα απ' ό,τι η προστασία από το εμβόλιο της AstraZeneca.

Έρευνα του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης που δημοσιεύθηκε χθες δείχνει ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer έναντι της συμπτωματικής μόλυνσης περιορίστηκε στο μισό έπειτα από τέσσερις μήνες, και ότι οι εμβολιασμένοι που μολύνονται με την πιο μεταδοτική μετάλλαξη Δέλτα έχουν εξίσου υψηλό ιικό φορτίο με τους μη-εμβολιασμένους.

Δύο άλλες έρευνες από τις ΗΠΑ και το Κατάρ έχουν επίσης αναωπυρώσει τη συζήτηση για την ανάγκη τρίτης ενισχυτικής δόσης καθώς εντόπισαν υψηλότερο αριθμό μολύνσεων σε εμβολιασμένους, αν και η προστασία απέναντι σε σοβαρή νόσηση φαίνεται να διατηρείται. Η Νάταλι Ντιν, καθηγήτρια Βιοστατιστικής στο Πανεπιστήμιο Εμερι, διήλωσε ότι η εξάπλωση της μετάλλαξης Δέλτα «δυσκολεύει πολύ» την προσπάθεια να σταματήσει η μετάδοση. «Η κατάσταση έχει αλλάξει όσον αφορά το πόσο μακριά μπορούν να μας πάνε τα εμβόλια» παρατηρεί. «Επιστρέψαμε σε έναν πιο μετριασθέν - αλλά κρίσιμο - στόχο: να εμποδίσουμε τη σοβαρή νόσηση, τις νοσηλείες και τους θανάτους».

Τι δείχνουν οι τελευταίες μελέτες;
Οι επιστήμονες της Οξφόρδης διαπίστωσαν ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου μειώνεται αμέσως μετά τη μετάλλαξη Δέλτα έγινε κυρίαρχη στο Ηνωμένο Βασίλειο τον Μάιο. Ενώ το εμβόλιο της Pfizer ήταν πιο αποτελεσματικό στην αρχή, τέσσερις έως πέντε μήνες μετά τη δεύτερη δόση, η αποτελεσματικότητά του ήταν περίπου η ίδια με το εμβόλιο της AstraZeneca, το οποίο παρέμεινε στα ίδια επίπεδα προστασίας. Σημειώνεται ότι συγγραφείς της έρευνας δεν

συμμετείχαν στη δημιουργία του εμβολίου AstraZeneca, το οποίο προήλθε από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης.

Ο Τόμας Χάνκε, καθηγητής Ανοσολογίας εμβολίων στο Ινστιτούτο Τζένερ της Οξφόρδης, εικάζει ότι το εμβόλιο της AstraZeneca δημιουργεί μακροχρόνια προστασία επειδή η πρωτεΐνη του παραμένει για περισσότερο χρόνο, προκαλώντας μεγαλύτερη ανοσολογική απάντηση. «Όταν χορηγείται RNA, όπως στο εμβόλιο της Pfizer, χορηγείται ένας πεπερασμένος αριθμός μορίων mRNA που τελικά απομακρύνονται από το ανθρώπινο σύστημα» εξήγησε. «Αλλά όταν χορηγείται αδενοϊός, όπως κάνει η AstraZeneca, χορηγείται ένα πρότυπο, το οποίο στη συνέχεια συνεχίζει να παράγει mRNA που στη συνέχεια παράγουν την πρωτεΐνη, οπότε δεν υπάρχει ανώτατο όριο».

Στοιχεία που αλληλέγχκαν από νοσοκομεία της Mayo Clinic στην Πολιτεία της Μινεσότα έδειξαν ότι η προστασία έναντι της μόλυνσης μειώθηκε από 91% σε 76% μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου για το εμβόλιο της Moderna και από 89% σε 42% για το εμβόλιο της Pfizer. Δεν είναι σαφές πόσο από αυτό ήταν αποτέλεσμα της μετάλλαξης Δέλτα, η οποία δεν είχε εμφανισθεί ακόμα στη Μινεσότα τον Φεβρουάριο αλλά κυριαρχούσε μέχρι τον Ιούλιο, και κατά πόσο οφειλόταν στη μείωση της προστασίας καθώς περνούσαν οι μήνες μετά τον εμβολιασμό των ανθρώπων.

Μια άλλη μελέτη στο Κατάρ που επικεντρώθηκε στη μετάλλαξη Δέλτα διαπίστωσε ότι δύο δόσεις της Pfizer ήταν αποτελεσματικές κατά 60% για να σταματήσουν τη μόλυνση, είτε συμπτωματική είτε όχι, ενώ της Moderna ήταν 86% αποτελεσματικές.

Πώς συγκρίνονται αυτά με όσα ξέραμε ήδη;
Οι μελέτες του Συστήματος Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας τον Μάιο έδωσαν μια πιο καλή εικόνα: ο διπλός εμβολιασμός με Pfizer ήταν 88% αποτελεσματικός στην πρόληψη της συμπτωματικής μόλυνσης με τη μετάλλαξη Δέλτα. Μελέτες στον Καναδά και τη Σκωτία



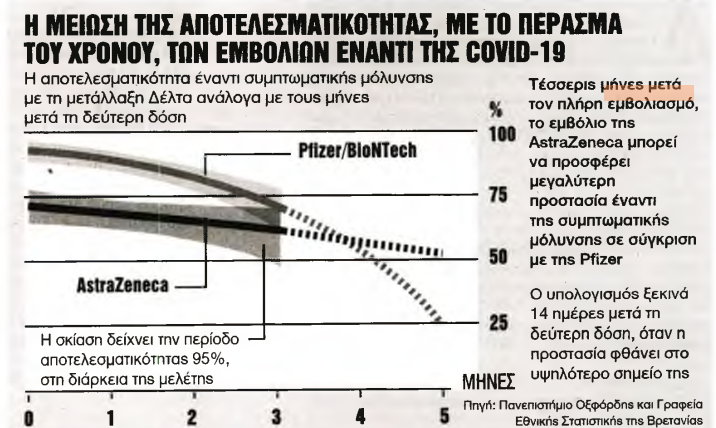
έθεσαν την αποτελεσματικότητα στο 87% και το 79%, αντίστοιχα. Ωστόσο, οι νέες μελέτες συμβαδίζουν περισσότερο με την έρευνα στο Ισραήλ, η οποία διαπίστωσε ότι το εμβόλιο της Pfizer ήταν μόλις 41% αποτελεσματικό στην πρόληψη της συμπτωματικής λοίμωξης τον Ιούνιο και τον Ιούλιο.

Βέβαια, είναι δύσκολο να γίνουν άμεσες συγκρίσεις μεταξύ των διαφορετικών ερευνών. Η αμερικανική και εκείνη του Κατάρ περιλαμβάνουν άτομα που δεν ανέπτυξαν συμπτώματα. Ομως, ο Λαϊθ Αμπού-Ραντάντ, συντάκτης της έρευνας του Κατάρ και καθηγητής στο Κορνέλ, θεωρεί ότι τα αποτελέσματα ήταν «άκρως εντυπωσιακά» επειδή οι επιστήμονες ανησυχούσαν περισσότερο για την αποτελεσματικότητα απέναντι στη μετάλλαξη Βίτα παρά απέναντι στο στέλεχος Δέλτα.

Η ανοσία μειώνεται με τον καιρό; Μπορεί να βρισκόμαστε μπροστά στη μείωση

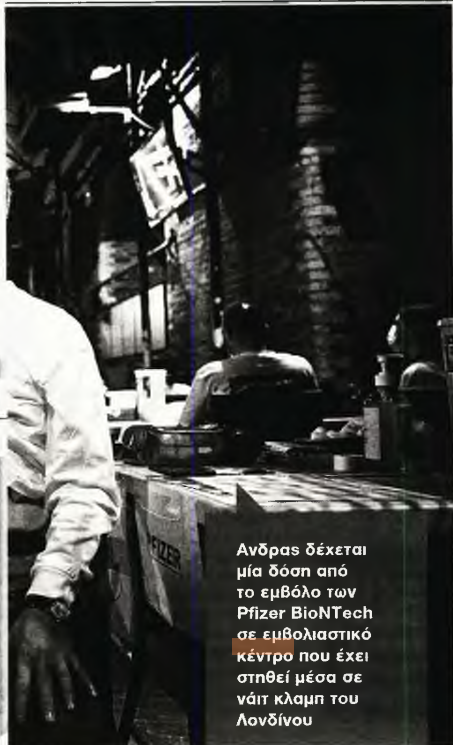
της αποτελεσματικότητας που προκαλείται από τη μείωση της ανοσίας και έτσι να έχουμε ανάγκη την τρίτη ενισχυτική δόση.

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα επίπεδα αντισωμάτων μειώνονται με την πάροδο του χρόνου, αν και οι επιστήμονες δεν έχουν προσδιορίσει το επίπεδο στο οποίο σταματούν να προσφέρουν προστασία. Αλλά μέρη του ανοσοποιητικού συστήματος, όπως τα Τ-κύτταρα που είναι πιο δύσκολο να τα παρακολουθήσουμε, παίζουν επίσης ρόλο στην καταπολέμηση του ιού. Ο Λαϊθ Αμπού-Ραμπάντ, καθηγητής Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Κορνέλ, συντάκτης της έρευνας του Κατάρ, δηλώνει ότι η μελέτη δεν δείχνει μείωση της ανοσίας, αλλά προειδοποιεί ότι «δεν είναι το τέλος του κόσμου», δεδομένου ότι τα εμβόλια εξακολουθούν να προλαμβάνουν τη σοβαρή νόσηση. Ο Κεν Πάουελς, επικεφαλής της μελέτης της Οξφόρδης, τονίζει ότι ελήφθη υπόψη μια «μακρά



Πηγή: Πανεπιστήμιο Οξφόρδης και Γραφεία Εθνικής Στατιστικής της Βρετανίας





Ανδρας δέχεται μία δόση από το εμβόλιο των Pfizer BioNTech σε εμβολιαστικό κέντρο που έχει στηθεί μέσα σε νάιτ κλαμπ του Λονδίνου

REUTERS/MIKEY NICHOLS

Η άλλη όψη

ΕΘΝΙΚΙΣΜΟΣ

Οι τελευταίες έρευνες το καθιστούν σαφές: η προστασία των εμβολίων από τον κορωνοϊό, και ιδιαίτερα από την παραλλαγή Δέλτα, μειώνεται δραστικά όσο περνούν οι μήνες, χρειάζεται λοιπόν μια ενισχυτική, «αναμνηστική» δόση. Το Ισραήλ έχει ήδη ξεκινήσει να τη χορηγεί, ο πρόεδρος Μπάιντεν ανακοίνωσε χθες ότι θα την κάνει οσονούπω, ενώ στις αρχές του επόμενου μήνα ξεκινά η διαδικασία αυτή και στην Ελλάδα. Την ίδια στιγμή, η συντριπτική πλειοψηφία των κατοίκων των αναπτυσσόμενων χωρών δεν έχει κάνει ούτε την πρώτη δόση: ο πρώην πρωθυπουργός της Βρετανίας μάλιστα, σχολιάζοντας το γεγονός ότι 10 εκατομμύρια δόσεις της J&J που παράχθηκαν στην Αφρική εξήχθησαν στην Ευρώπη αντί να διατεθούν στους Αφρικανούς, μίλησε για «εμβολιαστικό εθνικισμό» και «νεοαποικιοκρατική προσέγγιση της Ευρώπης στην παγκόσμια υγεία».

Στενάχωρες καταστάσεις, δύσκολα διλήμματα. Και ευτυχώς οι άνθρωποι σαν τον Τσιτσιπά που δεν τα έχουν. Αλήθεια, φαντάζεστε να έβγαίνε ο διάσημος συμπατριώτης μας και να έλεγε ότι δεν κάνει το εμβόλιο για να μην το στερείσει από έναν κάτοικο του Τρίτου Κόσμου;

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΜΗΤΣΟΣ

Ο εμβολιασμός είναι μονόδρομος

Η εμφάνιση του στελέχους Δέλτα του SARS-CoV-2 πριν από λίγους μήνες στην Ινδία και η σχεδόν αστραπιαία εξάπλωσή του σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, ήταν μια απρόβλεπτη και απρόσμενη οπισθοδρόμηση στον πόλεμο κατά του κορωνοϊού. Το στέλεχος Δέλτα είναι πιο μεταδοτικό και πιο παθογόνο, πιθανόν λόγω της αυξημένης ικανότητάς του να προσκολλάται και να εισέρχεται στα ανθρώπινα κύτταρα.

Είναι ευτύχημα ότι όλα τα εμβόλια το εξουδετερώνουν σε μεγάλο βαθμό, προφυλάσσοντας τους εμβολιασμένους από τη σοβαρή νόσο και τον θάνατο, όχι όμως και από τη μόλυνση και, συνεπώς, τη μετάδοση της νόσου. Η παρουσία του στελέχους Δέλτα σημαίνει ότι ο κίνδυνος για όλα τα ανεμβολίαστα άτομα, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών, έχει αυξηθεί σημαντικά, και ότι υπάρχουν μόνο δύο τρόποι για να τον αποφύγουμε: πρώτον, εμβολιασμός των ανεμβολίαστων και, δεύτερον, συνέχιση των προληπτικών μέτρων από όλους, εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους.

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ Π. ΧΡΟΥΣΟΥ

Πρόσφατα ταξίδευσα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και αυτόματα έκανα ορισμένες παρατηρήσεις και συγκρίσεις. Το ότι ήμουν πλήρως εμβολιασμένος μου επέτρεψε να ταξιδεύσω ελεύθερα με μόνο τιμήμα τη μάσκα και τις άλλες προφυλάξεις, κυρίως την τήρηση της φυσικής απόστασης του 1,5

μέτρου. Στην πρωτεύουσα της χώρας παρατήρησα αυστηρή τήρηση των κανόνων προφύλαξης, σε αντίθεση με ένα θέρετρο που επισκέφτηκα, όπου τα πράγματα ήταν πολύ χαλαρά. Παρακολουθώντας τα νέα, μου έγινε αντιληπτό ότι, μολοντί στο σύνολο της χώρας η εμβολιαστική κάλυψη υπερβαίνει το 50%, υπήρχε μεγάλη τοπική ανομοιογένεια, με ορισμένες πολιτείες να έχουν κάλυψη κάτω από 30%. Επίσης, εντύπωση μου έκανε η σχετικά υψηλή παραπληροφόρηση σχετικά με τη νόσο και τις προφυλάξεις από πολλά επίσημα ΜΜΕ και η ανοιχτή εκρηκτικότητα ορισμένων κατά των εμβολίων. Τα εμβόλια κατά της Covid-19 ήταν διαθέσιμα δωρεάν για τις ηλικίες άνω των 12 ετών στα φαρμακεία, αλλά ποσοφένά δεν είδα ουδρά να περιμένει να εμβολιαστεί, παρά την ύπαρξη πολλών εκατομμυρίων ανεμβολίαστων και παρά την έντονη εκστρατεία ενημέρωσης από πολλά επίσημα χείλη.

Όι ως άνω συγκρίσεις δείχνουν ότι και οι δύο χώρες κινδυνεύουν από ένα τέταρτο κύμα, το οποίο θα αφορά τους ανεμβολίαστους. Άτομα όλων των ηλικιών με υποκείμενες νόσους είναι ευάλωτα σε σοβαρή νόσο και θάνατο. Το στέλεχος Δέλτα είναι σαφώς πιο επικίνδυνο από τα προηγούμενα και αυτό κάνει το τέταρτο κύμα ακόμη πιο πιθανό και πιο θανατηφόρο. Ο εμβολιασμός και η αυστηρή τήρηση των προφυλακτικών μέτρων από ανεμβολίαστους και εμβολιασμένους είναι μονόδρομος μέχρι να εξουδετερωθεί η πανδημία. Όσο αφήνουμε την κατάσταση να σέρνεται, τόσο πιο επικίνδυνα γίνονται τα πράγματα. Άλλα στέλεχη, πιθανόν χειρότερα από το Δέλτα, μπορεί να εμφανιστούν. Πρόσφατα, ένα νέο στέλεχος, το Λάμδα, εντοπίστηκε στο Περού, το οποίο έχει αυξημένη ικανότητα διαφυγής από τα υπάρχοντα εμβόλια. Αν ένα τέτοιο στέλεχος μεταδοθεί ευρέως, η οπισθοδρόμηση θα είναι χειρότερη από τη σημερινή. Μόνη λύση, εμβολιασμός τώρα, η απόφαση δεν απαιτεί πολλή σκέψη, είναι αυτό που στα Αγγλικά εκφράζεται ως «no-brainers».

Ο Γεώργιος Π. Χρούσος είναι παιδίατρος - ενδοκρινολόγος, ομότιμος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

λίστα» περίπλοκων παραγόντων, οπότε ήταν λογικό να υποθέσουμε ότι η μείωση οφείλεται στην εξασθένιση της ανοσίας. Η Pfizer έχει πει εδώ και καιρό ότι θα χρειαζόταν τρίτη λήψη, πιθανώς περίπου οκτώ έως δέκα μήνες μετά τη δεύτερη δόση. Έχει υποβάλει αίτηση σε αρκετές ρυθμιστικές Αρχές για έγκριση ενισχυτικού πλάνου.

Πάντως, ο Ανταμ Φιν, μέλος της βρετανικής κοινοβουλευτικής επιτροπής για τους εμβολιασμούς, τόνισε ότι δεν υπάρχουν προς το παρόν «ξεκάθαρες αποδείξεις» ότι χρειάζεται ενισχυτική δόση και προειδοποίησε ότι κάποιες εταιρείες «έχουν ισχυρό οικονομικό κίνητρο για να την προτείνουν».

Τι ισχύει για το εμβόλιο της Moderna όσον αφορά τη μετάλλαξη Δέλτα;

Οι έρευνες δείχνουν ότι το εμβόλιο της Moderna ίσως είναι πιο αποτελεσματικό απέναντι στη Δέλτα από το εμβόλιο της Pfizer. Στην έρευνα της Μινεσότα η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer έπεσε πολύ πιο απότομα καθώς η μετάλλαξη Δέλτα αντικαθιστούσε την Αλφα, ως κυρίαρχη. Βέβαια τα εμβόλια της Pfizer έγιναν πρώτα ενώ της Moderna αργότερα, αλλά οι ερευνητές προσπάθησαν να εξαλείψουν αυτή τη διαφορά συγκρίνοντας ομάδες που είχαν εμβολιασθεί τον ίδιο μήνα. Το εμβόλιο της Moderna περιέχει τριπλάσιο mRNA - τις γενετικές οδηγίες που διδάσκουν το σώμα να αναγνωρίζει την πρωτεΐνη του ιού - σε σύγκριση με εκείνο της Pfizer.

Αυτές οι μελέτες αλλάζουν το τοπίο;

Οι ειδικοί διστάζουν να βγάλουν δραματικά συμπεράσματα από αυτές τις νέες μελέτες επειδή υπάρχουν πολλές άλλες μεταβλητές. Όσοι εμβολιάστηκαν νωρίς τείνουν να είναι πιο ευάλωτοι, οπότε μπορεί να είχαν λιγότερες πιθανότητες να έχουν ισχυρές ανοσολογικές αντιδράσεις ούτως ή άλλως. «Η ηλικία, οι υποκείμενοι παράγοντες κινδύνου που σημαίνει ότι κάποιος έκανε εδώ και πολύ καιρό το εμβόλιο, θα μπορούσαν επίσης να

παίζουν ρόλο» σχολιάζουν ειδικοί. Πάντως, ακόμα και χωρίς αυτές τις διαπιστώσεις, είναι πιθανό τα εμβόλια να είναι πλέον λιγότερο αποτελεσματικά απλώς και μόνο επειδή με τον καιρό τα εμβολιασμένα άτομα έρχονται σε επαφή με τον ιό ξανά και ξανά.

Ο Μουγκ Τσεβίκ, λοιμωξιολόγος στο Πανεπιστήμιο Σεν Αντριους της Σκωτίας, λέει στους «Financial Times» ότι στο μέλλον θα είναι όλο και πιο δύσκολο να ερμηνεύονται τέτοιες έρευνες λόγω των περίπλοκων παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της αλλαγής στη συμπεριφορά, όπως το τι συμβαίνει μετά την άρση των λοκντάουν ή της ανοσίας που αποκτά κάποιος μετά την μόλυνση.

«Όσο περισσότερη μετάδοση υπάρχει, τόσο πιο πιθανό είναι να κολλήσει κάποιος τον ιό, ακόμα και εμβολιασμένος» σχολιάζει ο γενετιστής Γιανβ Έρλιχ. «Κάποιος ρίχνει το ζάρι μία, δύο, τρεις φορές και ίσως την τρίτη φορά φέρει λάθος ζαριά και μολυνθεί».



Νοσοκόμα σε εμβολιαστικό κέντρο του Σικάγου, στις ΗΠΑ, ετοιμάζει μία δόση από το εμβόλιο της Moderna

REUTERS/KAMIL KREJCI/STREIBER



ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

Νέοι και ανεμβολίαστοι ασθενείς του Αυγούστου

Η πίεση στα νοσοκομεία όλης της χώρας εντείνεται καθημερινά με τη διάμεση ηλικία όσων νοσηλεύονται να είναι κάτω των 50 ετών

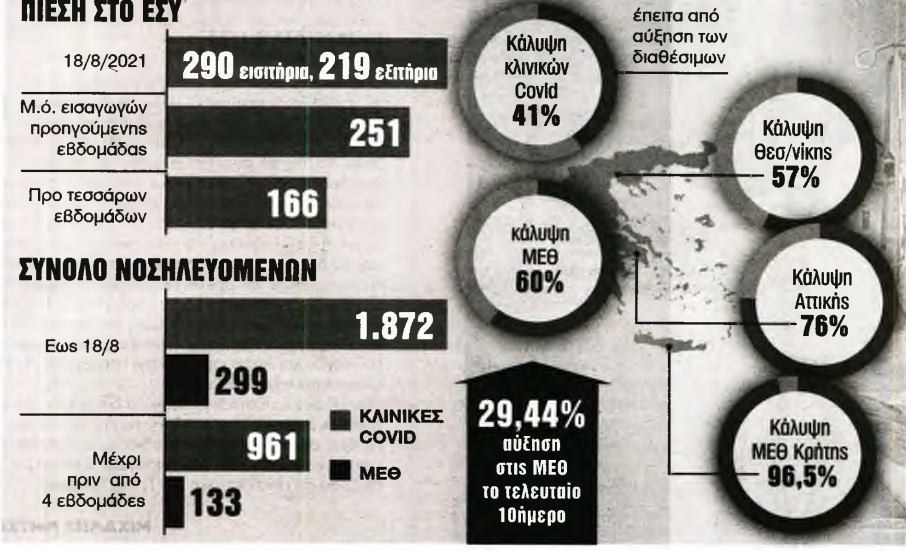
Εκκλήσεις από τους επιστήμονες σε όσους παραμένουν δύσπιστοι στον εμβολιασμό

Η ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ
Νέοι κάτω των 50 ετών και ανεμβολίαστοι είναι η απάντηση στην ερώτηση ποιοι είναι εκείνοι που γεμίζουν μίνα Αυγούστο τις απλές κλίνες και τις κλίνες ΜΕΘ - Covid των νοσοκομείων της χώρας...

ΜΕΘ να γεμίζουν η μία μετά την άλλη, δίνει μια διαφορετική εικόνα.

ΟΙ ΜΙΣΟΙ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ.
Όπως εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Θεόδωρος Βασιλακόπουλος...

ΟΙ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ



εκ τούτου πρέπει να πάψουν να φοβούνται».

Ίδιο το σκηνικό και στην Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης που αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζει το μεγαλύτερο πρόβλημα. «Είχαμε 227 νοσηλείες, όλα δείχνουν ότι έχουμε μια σταδιακή αύξηση των νοσηλείων...

Στο Νοσοκομείο Ηρακλείου χτες υποκρημό μόνο μία κλίνη κενή, αφού από τα συνολικά 16 κρεβάτια τα 15 ήταν κατειλημμένα...

μαστε την αξία του εμβολιασμού. Και στις απλές κλίνες Covid βλέπουμε ότι στο υψηλότερο ποσοστό είναι συμπολίτες μας ανεμβολίαστοι και για αυτόν τον λόγο εμφανίζουν τις επιπλοκές της νόσου...

«Είμαστε στα όρια μας σε όλα τα νοσοκομεία της Κρήτης. Τώρα είναι όλα γεμάτα, έχουμε 49 ασθενείς με Covid, όλοι ανεμβολίαστοι και νεότεροι από ό,τι ήταν στο δεύτερο και στο τρίτο κύμα...

Παρόμοια εικόνα και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, όπου χτες υπήρχε μόνο μία κλίνη κενή, αφού από τα συνολικά 16 κρεβάτια τα 15 ήταν κατειλημμένα...

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ εκπέμπεται και από τη Θεσσαλονίκη. «Αν δεν κάνουμε αυτό που πρέπει όλοι μας, τον Σεπτέμβριο θα έχουμε έναν... περσινό Νοέμβριο σε επανάληψη. Έχωμε ξεπεράσει τις 30 εισαγωγές όταν σε προηγούμενες εφημερίες ήμασταν στις 16-17. Και δυστυχώς αρκετοί από αυτούς είναι νέοι άνθρωποι κάτω των 50 ετών»...

Ανάχωμα για το ΕΣΥ το 55% των εμβολιασμένων

Χαράλαμπος Γώγος: «Πολλαπλασιασμός των κρουσμάτων θα έχει αντανάκλαση στις ΜΕΘ και στους θανάτους»

Παρά την εκτόξευση των εισαγωγών και των διασωληνώσεων στα νοσοκομεία της επικράτειας και παρά το γεγονός ότι ο αριθμός των κρουσμάτων είναι αντίστοιχος με εκείνον του χειμώνα που οδήγησε σε lockdown και σε πλήθος περιοριστικών μέτρων, το ΕΣΥ μέχρι στιγμής ανθίσταται και η κατάσταση, σύμφωνα με τις δηλώσεις των ειδικών, παραμένει διαχειρίσιμη.

σε ορισμένες νοσοκομειακές μονάδες δεν υπάρχουν πλέον ελεύθερες κλίνες και η πίεση είναι τέτοια που αναγκάζει τα σενάρια έκτακτης ανάγκης να βγαίνουν ένα ένα από τα συρτάρια, εφόσον τα κρούσματα παραμένουν σε αυτά τα επίπεδα, όπως λένε οι επιστήμονες, η παρτίδα μοιάζει να σώζεται. Το ενδεχόμενο όμως τα πλοία της επιστροφής να φέρουν ασθενείς COVID οι οποίοι θα μολύνουν ανεμβολίαστους, διπλασιάζοντας από τη μία στιγμή στην άλλη τα ημερήσια κρούσματα, είναι κάτι που κανένας δεν θέλει να το δει να συμβαίνει.

όπως η Κρήτη, αυτή η πίεση αυξάνεται. Όμως, δόξα τω Θεώ, σε σχέση με τα προηγούμενα κύματα, η πίεση, με αντίστοιχα κρούσματα που υπήρχαν τότε, είναι υποπολλαπλάσια. Φτάνει σε ένα ποσοστό κατά 60%-70% λιγότερο και στις μονάδες και στις κλινικές, το οποίο έχει να κάνει με το ότι έχουμε τον ίδιο αριθμό κρουσμάτων αλλά ταυτόχρονα έχει προηγηθεί ο εμβολιασμός που προφυλάσσει τις ευαίσθητες ομάδες» λέει στα «ΝΕΑ» ο καθηγητής Παθολογίας και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας Χαράλαμπος Γώγος. Και προσθέτει: «Αν πολλαπλασιαστεί ο αριθμός των κρουσμάτων και από 3.000-4.000 δούμε μεγαλύτερους

αριθμούς, αυτό θα έχει αντανάκλαση και στον αριθμό των εισαγωγών, των νοσηλείων και στις ΜΕΘ. Δυστυχώς και στους θανάτους. Γιατί υπάρχει ακόμη ένας σημαντικός αριθμός ανεμβολίαστων άνω των 40-50 ετών που τροφοδοτεί το σύστημα υγείας, επομένως υπάρχει ο κίνδυνος με αυξανόμενο αριθμό των κρουσμάτων να έχουμε και αυξανόμενη πίεση στο ΕΣΥ, πράγμα που προς το παρόν δεν είναι έντονο αλλά αρχίζει και φαίνεται. Η εκτεταμένη εμβολιαστική κάλυψη είναι η μόνη λύση για να απελευθερωθούμε οριστικά και να λειτουργήσουμε υγειονομικά, οικονομικά και κοινωνικά και να μην αφήσουμε χώρο στον ιό να





Μπουλμπασάκος αναφέρθηκε στον φόβο που διατυπώνουν οι ειδικοί που μπορεί να οδηγήσει σε απότομη αύξηση των εισαγωγών, το να μεταφερθεί, δηλαδή, ο ιός από τους νεότερους σε μεγαλύτερα άτομα, ειδικά αν εκείνα παραμένουν ανεμβολίαστα: «Με ανησυχεί ότι στις τελευταίες εισαγωγές είχαμε ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας».

Στα νοσοκομεία της Ηπείρου οι εισαγωγές έχουν τριπλασιαστεί, ενώ από τη 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, που ακόμα δεν έχει δεχτεί ισχυρή πίεση, όλοι προειτοιμάζονται για παν ενδεχόμενο, όπως λέει στα «ΝΕΑ» ο διοικητής της Χρήστος Ροϊλός: «Δεν είμαστε σε οριακή κατάσταση. Δείχνουν όμως μια τάση αύξησης οι τελευταίες εφημερίες. Νομίζω ότι την επόμενη εβδομάδα θα υποχρεωθούμε να πάρουμε κάποια μέτρα, να ανοίξουμε σταδιακά νέες κλίνες,

όπως είχαμε κάνει σε προηγούμενα κύματα της πανδημίας. Ο μέσος όρος ηλικίας είναι 45-50 και είναι σαφώς χαμηλότερος από πριν, και στις κλίνες Covid και στις ΜΕΘ. Ακόμα η πίεση στις μονάδες δεν είναι μεγάλη, υπάρχει όμως μια αύξηση στις απλές νοσηλείες. Το ποσοστό των εμβολιασμένων που νοσηλεύονται είναι πολύ χαμηλό, κάτω από 10%».

ΕΚΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ. Τα δεδομένα που καταγράφονται καθημερινά κάνουν τους ειδικούς να απευθύνουν αλληπάλλες εκκλήσεις για εμβολιασμό, ειδικά στους ανεμβολίαστους συμπολίτες μας άνω των 50. Αλλά και στους γονείς που θα πρέπει να σπεύσουν να κλείσουν ραντεβού για τα παιδιά τους, ειδικά αν υπολογίσει κανείς ότι από την ηλικιακή ομάδα των 30-40 που έχουν παιδιά ο ένας στους δύο είναι ανεμβολίαστος.

ΕΦΟΣΟΝ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ

Υποχρεωτικό τεστ για ταξιδιώτες από 13 χώρες

Για χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 3.273 νέα κρούσματα, 20 νέους θανάτους και 286 διασωληνωμένους. Η διάμεση ηλικία των διασωληνωμένων είναι τα 65 έτη. Όσον αφορά την κατανομή των κρουσμάτων ανά Περιφερειακή Ενότητα, στην Αττική εντοπίστηκαν 709 κρούσματα, στην Κρήτη 336 και στη Θεσσαλονίκη 318.

Στη Χίο, δύο ηλικιωμένοι που νοσηλεύονταν στη μονάδα COVID του Σκυλίτσειου **Νοσοκομείου** κατέληξαν, ανεβάζοντας στα 23 τα θύματα του κορωνοϊού στο νησί. Ταυτόχρονα, στο νησί επικρατεί ανησυχία καθώς εδώ και έναν μήνα νοσηλεύονται βρέφος με κορωνοϊό το οποίο είναι μόλις 40 ημερών αλλά και ένας 12χρονος μαθητής. «Εχουμε μπει για τα καλά στο τέταρτο κύμα της πανδημίας» δήλωσε ο Χαράλαμπος Γώγος κατά τη χθεσινή ενημέρωση, επιβεβαιώνοντας τη σχεδόν πλήρη επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα, σε ποσοστό πάνω από 85%, γεγονός που παρατηρείται πλέον ότι συμβαίνει παγκοσμίως, ενώ σημείωσε ότι «τα υπάρχοντα εμβόλια είναι πολύ δραστικά και έναντι του Δέλτα στελέχους του ιού σε σχέση με την πρόκληση σοβαρής νόσου, διασωληνώσεως και θανάτου σε ποσοστά που είναι πάνω από 90%».

Όπως έγινε γνωστό από την Υπηρεσία Πολιτικής Προστασίας, μαζί με τη νέα παράταση έως τις 27 Αυγούστου της αεροπορικής οδηγίας με τις προϋποθέσεις εισόδου στην ελληνική επικράτεια για πτήσεις εξωτερικού, υποχρεωτικό θα είναι στο εξής το τεστ για τον κορωνοϊό στην άφιξη για ταξιδιώτες ανεξαρτήτως υπηκόου, οι οποίοι δεν έχουν εμβολιαστεί, από 13 χώρες (Αίγυπτο, Αλβανία, Αργεντινή, Βραζιλία, Γεωργία, Κούβα, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Ινδία, Κίνα, Λιβύη, Μαρόκο, Ρωσία και Τουρκία).

συμπολιτών μας

πολλαπλασιάζεται στην κοινότητα με πρόβλημα την πιθανή εμφάνιση μεταλλάξεων δυσκολότερων από αυτές που υπάρχουν».

ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΑ LOCKDOWN. Το απευκταίο σενάριο του αιφνίδιου διπλασιασμού των κρουσμάτων με την επιστροφή των παραθεριστών και την έναρξη των φθινοπωρινών δραστηριοτήτων θα χρειαστεί ειδικό χειρισμό και στοχευμένα μέτρα αντιμετώπισης, καθώς από όλες τις πλευρές φτάνει το ίδιο μήνυμα: Ναι μεν η **δημόσια υγεία** και το ΕΣΥ πρέπει να προφυλαχθούν, αλλά η λήψη οριζόντιων μέτρων τη στιγμή που παραπάνω από τους μισούς Έλληνες

έχουν προστρέξει να θωρακιστούν με το εμβόλιο είναι τουλάχιστον άδικη. Την περίπλοκη κατάσταση όπως αυτή διαμορφώνεται σχολιάζει στα «ΝΕΑ» ο καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Θεόδωρος Βασιλακόπουλος. «Ένας διπλασιασμός των κρουσμάτων προφανώς θα μπορούσε να κλυδωνίσει το ΕΣΥ, που αυτή τη στιγμή αντέχει. Το ερώτημα είναι τι θα πάρει ως απόφαση η ηγεσία της χώρας για να το αντιμετωπίσει. Μια λύση είναι να ξανακάνει lockdown. Μία άλλη λύση είναι να κάνει κατ' ουσίαν lockdown στους ανεμβολίαστους που είναι και επικίνδυνοι. Το οριζόντιο lockdown

δεν νομίζω ότι είναι δίκαιη λύση» αναφέρει.

Σε κάθε περίπτωση, από την κυβέρνηση εκπέμπεται μήνυμα **ελέγχου** της κατάστασης, το επιτελείο του υπουργείου Υγείας παρακολουθεί στενά τα επιδημιολογικά δεδομένα, ενώ έχει ήδη προαναγγελλεί ότι τις επόμενες ημέρες αναμένεται να εκδοθούν οδηγίες προς ναυτιλομένους εν μέσω πανδημίας, δηλαδή το νέο πλαίσιο μέσα στο οποίο θα μπορεί με ασφάλεια να διεξαχθεί το σύνολο των δραστηριοτήτων για τη νέα φθινοπωρινή-χειμερινή περίοδο που πλησιάζει.

ΜΑΡΙΑ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ



Μετακινήσεις υγειονομικών και ιδιώτες από την πίσω πόρτα, αντί για μέτρα προστασίας του λαού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 712.56 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Μετακινήσεις υγειονομικών και ιδιώτες από την πίσω πόρτα, αντί για μέτρα προστασίας του λαού

Στην Κρήτη αποδυναμώνουν τα **Κέντρα Υγείας** για να μπαλώσουν τρύπες στα υποστελεχωμένα **νοσοκομεία!**
Πληροφορίες για αξιοποίηση ιδιωτικών εταιρειών στην αντικατάσταση του ανεμβολίαστου προσωπικού

ΣΕΛ. 3



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Μετακινήσεις υγειονομικών και ιδιώτες από την πίσω πόρτα, αντί για μέτρα προστασίας του λαού

Στην Κρήτη αποδυναμώνουν τα **Κέντρα Υγείας** για να μπαλώσουν τρύπες στα υποστελεχωμένα **νοσοκομεία** | Πληροφορίες για αξιοποίηση ιδιωτικών εταιρειών στην αντικατάσταση του ανεμβολίαστου προσωπικού

Με μετακινήσεις γιατρών από τα **Κέντρα Υγείας** στα **νοσοκομεία** του νησιού, κυβέρνηση και Υγειονομική Περιφέρεια επιχειρούν να μπαλώσουν τα κενά και τις ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα Υγείας, καθώς αυξάνονται οι νοσηλείες και οι εισαγωγές ασθενών με Covid.

Με τον τρόπο αυτό, οι **δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** οδηγούνται σε ακόμα μεγαλύτερο **μαρασμό**, ενώ ενισχύονται συνολικά τα χαρακτηριστικά του **συστήματος Υγείας** μιας νόσου. Τελευταίο παράδειγμα αποτελεί η μετακίνηση δύο γιατρών από το **Κέντρο Υγείας** Καστελίου στο **Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών** του **Βενιζελείου Νοσοκομείου**.

Στο μεταξύ, στα **νοσοκομεία** του νησιού νοσηλεύονταν χτες 227 ασθενείς, εκ των οποίων οι 199 σε κλινικές Covid και οι 28 σε ΜΕΘ (οι 24 διασωληνωμένοι). Οι **κλινικές ΜΕΘ** είναι σχεδόν όλες **κατεληγμένες** (πληρότητα 96,5%), ενώ στο **Βενιζέλιο αποφασίστηκε να ανοίξει και τέταρτη κλινική Covid**.

Χτες το βράδυ, σύμφωνα με πληροφορίες, **μετατράπηκαν σε κλινικές ΜΕΘ Covid και οι έξι κλινικές στην ανάνηψη του ΠαΓΝΗ**, με συνέπεια το «πλάγισμα» της λειτουργίας των χειρουργείων, εκτός από τα επείγοντα περιστατικά. Νωρίτερα, περιστατικό που χρειάστηκε εισαγωγή στη ΜΕΘ **διακομίστηκε στη Σάμο**.

Τις μετακινήσεις και τις επιπτώσεις που θα έχουν στη λειτουργία του **Κέντρου Υγείας** καταγγέλλουν ο **Σύλλογος Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Κρήτης** και οι **γιατροί του Κέντρου Υγείας Καστελίου**. Στην επιστολή που υπογράφουν οι γιατροί του **Κέντρου Υγείας**, καταγγέλλουν την αποδυνάμωσή του, τη στιγμή μάλιστα που «η ανάγκη σε ανθρώπινο δυναμικό έχει πολλαπλασιαστεί», λόγω της καθημερινής στελέχωσης ιατρείου Covid, αλλά και της λειτουργίας δύο εμβολιαστικών κέντρων. Ακόμα και πριν από τις μετακινήσεις, όπως εξηγούν, η κατάσταση ήταν οριακή.

«Είμαστε μακριά από τον έλεγχο της πανδημίας»

Χτες, εξάλλου, ανακοινώθηκαν **3.273 νέα κρούσματα**, **20 νέοι θάνατοι**, ενώ **286 ασθενείς** νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, με την **πληρότητα στις ΜΕΘ πανελλαδικά να είναι στο 60%**. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 550.459 (ημερήσια μεταβολή +0,6%), ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 13.298 θάνατοι. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα **νοσοκομεία** της επικράτειας είναι 276 και ο μέσος όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 251 ασθενείς.

Σύμφωνα με τη χτεςινή ενημέρωση από την επιτροπή των λοιμωξιολόγων, «έχουμε μπει για τα καλά στο 4ο κύμα της πανδημίας», «βρισκόμαστε μακριά από τον **έλεγχο** της πανδημίας», ενώ υπάρχει σχεδόν πλήρης επικράτηση της παράλλαξης «Δέλτα» στη χώρα και παγκοσμίως.

Σύμφωνα με την επιτροπή, η **συγκεκριμένη παράλλαξη μπορεί να προκαλέσει**



λοιμωξη και στους εμβολιασμένους, αλλά στην πλειοψηφία πολύ ελαφριά και τα εμβολιασμένα άτομα φαίνεται να μεταδίδουν τον ιό για μικρότερο διάστημα.

Με βάση εξάλλου τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 128 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.409 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Στη γεωγραφική κατανομή, 709 κρούσματα καταγράφηκαν στην Αττική, 336 στην Κρήτη, 318 στη Θεσσαλονίκη, 115 στην Αχαΐα, 113 στη Μεσοβία και 100 στη Ρόδο. Ακόμα 170 βρίσκονταν υπό διερεύνηση.

Σε ό,τι αφορά τους **εμβολιασμούς**, μέχρι τις 18 Αυγούστου είχαν ολοκληρωθεί πλήρως 5.563.987. Κι ενώ είναι αποδεξιμένες οι ευθύνες της κυβέρνησης στην καθυστέρηση των **εμβολιασμών**, ο αναπληρωτής υπουργός **Υγείας, Βασ. Κοντοζαμάνης**, απείλησε ξανά χτες, κατά την καθιερωμένη ενημέρωση, ότι όποιος από το υγειονομικό προσωπικό δεν εμβολιαστεί πριν λήξει η προθεσμία της υποχρεωτικότητας (31 Αυγούστου), «ο νόμος θα εφαρμοστεί» και θα επιβληθεί αναστολή καθηκόντων, χωρίς αποδοχές και χωρίς να προσμετράται ο χρόνος αναστολής ως χρόνος υπηρεσίας.

Όπως προκύπτει **μάλιστα από πληροφορίες που μεταδόθηκαν χτες (Open)** η κυβέρνηση σχεδιάζει να αξιοποιήσει **ιδιωτικές εταιρείες για να αντικαταστήσει το ανεμβολίαστο προσωπικό που θα βγει σε αναστολή το επόμενο διάστημα, ανοίγοντας έτσι διάπλατα την πόρτα για την είσοδο των ιδιωτών και στη στελέχωση των δημόσιων μονάδων Υγείας**.

Λένε «όχι» σε απειλές και ποινές

Στη μετατροπή του εμβολίου από ένα όπλο ενάντια στην πανδημία σε εργαλείο για την επίθεση αντερρατικών ανατροπών αντιδρά η **ΔΑΣ ΟΤΑ** με αφορμή την αναστολή εργασίας 19 εργαζομένων της **Κοινωφελούς Επιχείρησης Δημο Βόλου** επειδή δεν έχουν εμβολιαστεί, όπως προβλέπεται με τον νόμο της υποχρεωτικότητας για τους εργαζόμενους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Καταγγέλλει ότι η κυβέρνηση, «με την ε-

νερνητική συμπαράταξη των δημοτικών αρχών και της Περιφέρειας, πετώντας το μπαλάκι στους εργαζόμενους μέσω της «ατομικής ευθύνης», προσταθούν να κρύβουν τις δικές τους εγκληματικές ευθύνες».

Προσθέτει μάλιστα ότι «πν ώρα που οι δομές, ιδιαίτερα αυτές που αφορούν τη φροντίδα των πιο ευάλωτων λαϊκών στρωμάτων, είναι χρόνια υποστελεχωμένες, είναι απαράδεκτο, εγκληματικό να γίνονται διαθεσιμότητες». «**Λέμε ΝΑΙ στον μαζικό καθολικό εμβολιασμό (...)** Λέμε **ΟΧΙ** στον «κοινωνικό αυτοματισμό» και τη στοχοποίηση εργαζομένων, στα σχέδια κυβέρνησης και δημάρχων για απολύσεις και παραπέρα ιδιωτικοποιήσεις», καταλήγει η ανακοίνωση.

Την ίδια ώρα που κυβέρνηση, Τοπική Διοίκηση και εργοδοσία προσπαθούν να κρύψουν τις ευθύνες τους πίσω από απειλές και ποινές στους εργαζόμενους, η **εγκληματική απουσία μέτρων προστασίας σε χώρους κρικούς της μετάδοσης γίνεται ακόμα πιο επικίνδυνη**.

Αυτό συμβαίνει στον **ΟΑΣΘ**, όπου η **ΔΑΣ καταγγέλλει την απόφαση της διοίκησης να καταργήσει την ελάχιστη προστασία του οδηγού**, ανοίγοντας για τους επιβάτες την μπροστινή πόρτα των λεωφορείων, της οποίας είχε καταργηθεί η χρήση λόγω των πανδημίας, μαζί με την τοποθέτηση νάυλων, που απομόνωνε τη θέση του οδηγού.

Κι όλα αυτά σε έναν Οργανισμό όπου το προηγούμενο διάστημα καταγράφηκαν πάνω από 240 κρούσματα και 7 νεκροί εργαζόμενοι, σε σύνολο 2.000.

Απάντηση σε συκοφαντίες

Τέλος, απάντηση σε συκοφαντικά σχόλια και δημοσιεύματα, που ενοχλούνται από τις αντιδράσεις της **ΟΕΝΓΕ** στο μέτρο της διαθεσιμότητας για τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους, η **ΔΗΠΑΚ** υπενθυμίζει ότι «**οι νοσοκομειακοί γιατροί είναι στη συντριπτική τους πλειοψηφία εμβολιασμένοι και μάλιστα σήκωσαν το βάρος του εμβολιασμού των πολιτών από τα εμβολιαστικά κέντρα των νοσοκομείων (...)**»

Δεν είναι παράλογο να ενοχλούνται όλοι αυτοί οι παπαγάλοι της κυβέρνησης γιατί **εξαρχής η ΟΕΝΓΕ επεσήμανε την ανάγκη μαζί με τον έγκαιρο και μαζικό εμβολιασμό να προχωρήσουν η επιβεβλημένη ενίσχυση του συστήματος Υγείας σε προσωπικό και χρηματοδότηση, η ανάπτυξη νέων δομών όπως και ο έλεγχος για μέτρα ασφαλείας σε ΜΜΕ, μεγάλους χώρους δουλειάς κ.λπ.**

Ενοχλούνται γιατί η **ΟΕΝΓΕ** τους χαλάει το αφήγημα και γιατί δεν συμφωνεί να θεθούν σε διαθεσιμότητα εργαζόμενοι με πρόσχημα τον **εμβολιασμό** τη στιγμή που η πολιτική αρνείται να τηρήσει και τις ελάχιστες υποχρεώσεις της απέναντι στους υγειονομικούς και τον λαό. Θα συνεχίσουν να ενοχλούνται καθώς φαίνεται».



«Εγώ, ο ανεμβολίαστος ψεκασμένος υγειονομικός»

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	20-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2121.23 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Εγώ, ο ανεμβολίαστος ψεκασμένος υγειονομικός»

ΜΙΑ ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΙ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΑΠΟΨΗ

«Είμαι εγώ που σε μετέφερα αγκαλιά στο ασθενοφόρο, σου έδωσα νερό να πεις, σε θεραπεία, σε άγγιξα και δεν λιποτάκτισα στο καθήκον»





«Εγώ ο ανεμβολίαστος, ανένταχτ

“Για να συστηθώ λοιπόν με όλους τους συμπολίτες μου, είμαι ο υγιής, απομωμένος, ανένταχτος, περιθωριοποιημένος, αποκλεισμένος απειλημένος, εκβιασμένος και υπό αναστολή υγιής «λεπρός» ανεμβολίαστος υγειονομικός. Ηρθε η ώρα να σε παρακαλέσω να έρθεις μαζί μου, να σταθείς δίπλα μου και ας μη με αγιάξεις.

■ Συγκλονιστική επιστολή στη δημοκρατία που καταγράφει μία άλλη άποψη για τον κορονοϊό

Εσού που νόσους ή νοσηλεύτρες και σε φρόντινα χωρίς ρατσισμό (όσον αφορά τον διαχωρισμό νόσου μολυσματικής ή όχι) με μεγάλη αυταπάρανη ανιδιοτέλεια και ηθική. Εσένα που μετέφερα αγκαλιά στο ασθενοφόρο, εσένα που φρόντινα την προσωπική σου υγιεινή, που σου έδωσα νερό να πεις, που σε εξέτασα, σε διασωλίνωσα, που άγγιξα όλο το μολυσματικό σου ιικό φορτίο, εσένα που θεραπεία. Εσένα που δεν κατάφερα να σώσω τον συγγενή σου, αλλά ήμουν κοντά του μέχρι τέλους να ξενυχτώ στο προσκέφαλό του, να ψάχνω επιστημονικά τον δρόμο για τη σωτηρία του, να προσεύχομαι για τη ζωή του.

βολιασμένες και ανεμβολίαστε συμπολίτη. Εγώ ο βράχος ο υγειονομικός περνάω δύσκολες ώρες και μαζί και η οικογένειά μου. Με υποχρεώνουν σε **εμβολιασμό** και, επειδή αρνούμαι, με βγάζουν σε αναστολή, μου κλείνουν το ιατρείο, με διώχνουν από την κλινική, από το ΕΚΑΒ, από την καθαριότητα, από το μαγειρείο. Σε χρειάζομαι κοντά μου και, όσες ιδιότητες κι αν επικαλεστώ, είμαι ο ίδιος. Ο ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ.

Κι εσένα, δάσκαλε, κι εσένα, καθηγητά, πανεπιστημιακό, που με δίδαξες να 'μαι ερευνητής γνώστης, δυνατός, αιρέμπος, ηθικός, δίκαιος, πιστός στον όρκο του Ιπποκράτη, να σέβομαι τα ανθρώπινα δικαιώματα και τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας, ώστε να μην προβώ ποτέ σε ιατρική πράξη χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς μου. ΣΕ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ.

«Επειδή αρνούμαι με βγάζουν σε αναστολή! Αγαπημέ μου συμπολίτη, εγώ που σου στάθηκε βράχος περνάω δύσκολες ώρες»



“Δεν λιγοψύχισα, δεν λιποτάκτησα, δεν το έβαλα στα πόδια αφήνοντας το μέτωπο της μάχης ακάλυπτο

ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΣ, συμπολίτη μου, ότι μέχρι τον ΙΑΝΟΥΑΡΙΟ - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ '21 δεν είχαμε εμβόλια. Ήμουν καθημερινά μάχιμος στον αγώνα της 1ης γραμμής. Και να! Φοβήθηκα τη νόσο, τον θάνατο, την απομόνωση, τον κοινωνικό αποκλεισμό (που έζησα εγώ και η οικογένειά μου) επειδή ήμουν υγειονομικός. Επρεπε να δώσω αγώνα μέσα μου. Η μάχη ήταν συνειδησιακή, σωματική, ηθική. Επρεπε να κερδίσω τον φόβο μου για να μπορώ να σε βοηθήσω, να είμαι κοντά σου από όποια θέση κι αν βρισκόμουν. Και τα κατάφερα.

Φτάσαμε λοιπόν στο σημείο να επιβάλλεται η υποχρεωτικότητα **εμβολιασμού**, ενάντια σε κάθε νομοθετική πράξη και επιπλέον με άγνοια, προχειρότητα, αντιεπιστημονικότητα, ανηθικότητα, προσβάλλοντας κάθε νόμο προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μου. Εσύ, συνάδελφε, νοσηλεύτη, γιατρέ, τραυματιοφορέα, ακτινολόγε, διοικητική, ασθενή μου, συμπολίτη μου, εμβολιασμένε κι ανεμβολίαστε, συμπαραστάσου με. Όταν νόσισα, μου στάθηκες και δούλευες για δύο.

Πάλεψα με την αγωνία μου, με τη σωματική μου κόπωση, με την ίδια την ψυχή μου, έχοντας έλλειψη αέρα από τις πολλές ώρες χρήσης της μάσκας, από την οσμή της νόσου και της αίσθησης του αβάσταχτου θανάτου μπροστά στα μάτια μου. Δεν λιγοψύχισα, δεν λιποτάκτησα, δεν το έβαλα στα πόδια αφήνοντας το μέτωπο της μάχης ακάλυπτο. Δεν βγήκα σε αναστολή ούτε σε αναρρωτική άδεια. Εμείνα δίπλα σου και κέρδισα τη μάχη. Αφιερώθηκα σε σένα ψυχικά και σωματικά. Ίσως με κόλλησες και νόσισα, ίσως να πέθανα κιόλας. Ίσως, πάλι, να μην αρρώστησα ποτέ.

Όταν εσύ αρρώστησες, ανέλαβα και για τους δύο. Μην αφήσεις τώρα τη διάσπαρτη δικόνοια να μας χωρίσει σε στρατιώτες μίσους ούτε να ζω υγιής σε μια σύγχρονη Σπιναλόγκα. Εσύ φοβάσαι τη νόσο ή έχεις προβλήματα υγείας και σέβομαι την απόφασή σου. Εγώ φοβάμαι το εμβόλιο γιατί έχω περάσει θρόμβωση, μυοκαρδιοπάθεια ή δεν έχω τίποτα. Απλώς αρνούμαι την υποχρεωτικότητα οποιασδήποτε ιατρικής πράξης.

ΟΜΩΣ ΠΙΑ ΔΕΝ ΦΟΒΑΜΑΙ. Πάει καιρός από τότε που πάλεψα να προσοπιστώ την υγεία σου και την υγεία όλων. Βλέπεις; Βγήκα ζωντανός και δυνατός. Θυμάσαι τα Χριστούγεννα, αγαπημέ μου συμπολίτη, που με χειροκροτούσες από τα μπαλκόνια; Μου έδινες τόσο κουράγιο να συνεχίσω τον ανηφορικό δρόμο. Μη με εγκαταλείψεις τώρα που να αναγκάζουν να παραιτηθώ. Σε χρειάζομαι κοντά μου, εμ-

ΔΕΝ ΣΥΓΚΑΤΑΤΕΙΘΕΜΑΙ ΝΑ ΑΠΑΡΝΗΘΩ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΜΟΥ. Διότι, βάσει του νόμου 2462/1997 ΦΕΚ (υπερυνταγματικό) 25α/26-02-1997, καθέννας αποφασίζει μόνος του για τον εαυτό του και καμία συλλογική, κοινοτική συμφωνία ή συγκατάθεση ενός ηγέτη κοινότητας ή άλλης Αρχής αντικαθιστά τη συγκατάθεση του ενημερωμένου ατόμου! Ξέρω πως εμένα θα με τιμωρήσουν. Με απειλούν με πειθαρχικά συμβούλια είτε επειδή αρνούμαι

να εμβολιαστώ είτε γιατί αναφέρω τις παρενέργειες των εμβολίων που παρουσιάστηκαν στους ασθενείς μου. Λες και μόνο οι δικοί μου ασθενείς έχουν παρενέργειες. Ίσως πάθανε οξεία τύφλωση, κώφωση και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή. Αλλά, εάν τιμωρηθούν ή αποθνήσκουν υγειονομικοί, σωστότερο θα ήταν να φύγουν αυτοί που αρνήθηκαν να δουν εμπύρετο ασθενή εν μέσω πανδημίας (με ή χωρίς Covid). Αυτοί που διαχώρισαν και ρατσιστικοποίησαν τις οποιοσδήποτε λοιμώξεις. Οι λιποτάκτες του μετώπου και οι καταταπτες του όρκου τους. ΟΧΙ ΕΜΕΙΣ.

ες, στεφανιογραφίες κ.λπ.) πιθανώς και λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων. Εδώ μιλάμε για επιβολή ιατρικής πράξης σε υγιείς. Δηλαδή, αν αλλάξουμε θρησκευτικές πεποιθήσεις, θα απαλλαχτούμε από την υποχρεωτικότητα; Ακόμη και η Ορθόδοξη Εκκλησία μου με πιέζει κάνοντας εμβολιαστική εκστρατεία στον πρωινό κυριακάτικο λόγο του ΘΕΟΥ. Σύντομα όμως θα καταρριφθεί το εμβολιαστικό τους αφήγημα. Δεν θα αλλάξοπιστώ. Δεν τυφλώθηκα. Και ο θεός μου δείχνει τον δρόμο, τον οποίο όλοι σε λίγο θα αναγκαστούν να ακολουθήσουν. Τώρα είμαστε εμείς απειλημένοι, ψάχνοντας νομική κάλυψη για να αγιστρωθούμε. Εύχομαι να μην είναι εκείνο σύντομα στη θέση μας. ΓΙΑΤΙ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΑ ΕΞΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΟΥ ΘΑ ΚΑΤΑΡΡΙΨΟΥΝ ΤΗΝ ΕΠΙΒΟΛΗ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.

«Αν τιμωρηθούμε, σωστότερο θα ήταν να φύγουν αυτοί που αρνήθηκαν να δουν εμπύρετο ασθενή εν μέσω πανδημίας»

Εύγε στους μπερδεμένους εγκεφάλους που δημιούργησε ο φόβος ή όποιο άλλο κίνητρο υπάρχει που δεν γνωρίζουμε. Εδώ και χρόνια έχουμε δει ανθρώπους να πεθαίνουν γιατί αρνήθηκαν ιατρικές πράξεις (μεταγγίσεις, αφαιμάξεις, χημειοθεραπεί-



ος, ψεκασμένος υγειονομικός»!



ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΕΚΠΑ). Ο οργανισμός φαρμάκων αναφέρει στην ιστοσελίδα του ότι δεν υπάρχουν αρκετά συμπεράσματα για τη χρήση εμβολίου mRNA ΣΕ ΑΝΑΡΡΩΣΑΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΟΡΟΝΟΪΟ. Αρα εμβολιάζετε την πολυπόθητη αποδεδειγμένη αγέλη αυτοβούλως, που μόνο παρενέργειες εγκυμονεί πάρα όφελος.

3 Οι γιατροί των καναλιών (που δεν ξέρουμε πόσες ώρες φοράνε στολή και μάσκα με 40 βαθμούς Κελσίου) αμφισβητούν λοιπόν την επίκτητη χημική και κυτταρική ανοσία, καθώς και την ύπαρξη βλεμφοκυττάρων μνήμης, τα όποια διδάσκαμε στα πρώτα έτη της Ιατρικής. Πόσα αξιώματα θα καταρρίψετε πια;

4 Γιατί τόσο πάθος και μένος εμβολιασμού στους νέους, στους φοιτητές, στους μαθητές, στα παιδιά; Εφόσον έχουν εμβολιαστεί οι ευπαθείς ομάδες της κοινωνίας και κάθε οικογένειας; Παγκόσμιες μελέτες δείχνουν ότι τα παιδιά έχουν μηδαμινή θνησιμότητα από τον ιό, ενώ η θνητότητα από Covid παραμένει κατά μέσο όρο 79 έτη, με 80 στις 100 να έχουν σοβαρές συννοσηρότητες.

Αυτό σημαίνει ότι αυτοακυρώνεστε μόνοι σας και αποδεικνύετε την έλλειψη πίστης και εμπιστοσύνης στην εμβολιαστική κάλυψη. Και καλά κάνετε, διότι αποδώσατε λάθος ελευθερίας διακίνησης των εμβολιασμένων οι οποίοι είναι πυρηνική βόμβα μετάδοσης του ιού. Τι μετάλλαξη Δέλτα, που είναι πιο μολυσματική μιν, αλλά λιγότερο θανατηφόρα, καθώς και τη μετάλλαξη E, Z, H, Θ κ.λπ., θα την κολλάμε όλοι ώσπου η πανδημία να πέσει σε κλίμακα εποχικής γρίπης.

5 Πόσοι ασθενείς επανάνοσσαν ανεμβολίαστοι και πόσοι εμβολιασμένοι; Ελάχιστο έως μηδαμινό ποσοστό επαναλοίμωξης σε ανεμβολίαστους. Αντιθέτως, εμβολιασμένοι πάρα πολλοί και με νοσηλείες (σιγά σιγά θα ανεβαίνουν και οι θάνατοι σε εμβολιασμένους).

6 Μέσα Αυγούστου του '21 φτιάξατε λίστα εξαιρέσεων για κλάματα, έχοντας βάλει ελάχιστα κριτήρια εξαίρεσης και ντροπής. Εδώ όμως και 8 μήνες πιστοποιούσατε ασφάλεια. Αρα παραδέχεστε ότι εμβολιάσατε γυναίκες με αντιψωφολιπιδαιμικό σύνδρομο (που πιθανώς δεν το γνώριζαν κιόλας), με παρενέργεια πρόκλησης ακόμη και θάνατο και στη χώρα μας.

ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΗΔΗ ΝΑ ΕΧΕΤΕ ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, ΑΝ ΕΙΧΑΤΕ ΛΙΓΗ ΕΥΣΥΝΕΙΔΗΛΙΑ ΚΑΙ ΣΕΒΑΣΜΟ ΣΤΟΥΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΠΟΥ ΧΑΘΗΚΑΝ. Αντ' αυτού ψηφίσατε το ΑΚΑΤΑΔΙΩΚΤΟ.

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΦΥΛΛΑ ΟΔΗΓΙΩΝ ΤΟΥ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

1 Δεν υπάρχουν φύλλα οδηγιών στο συγκεκριμένο εμβόλιο ώστε να ενημερωθεί ο υπεύθυνος πολίτης.

2 Βρίσκεται αναρτημένο μόνο στο δίκτυο όπου πρώτο γραφόμενο είναι «ΤΕΛΕΙ ΥΠΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ» (SOS).

3 Σε αναφορά ΣΟΒΑΡΗ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ, ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΜΥΟ-ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟΥ, ΟΙΔΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ, ΑΙΦΗΝΙΔΙΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ = ΑΓΝΩΣΤΕΣ!

4 Για τον θηλασμό δεν υπάρχουν μελέτες. ΕΠΣΗΜΩΣ.

5 Για τη γονιμότητα υπάρχουν μόνο προκλινικές μελέτες. ΔΗΛΑΔΗ ΜΟΝΟ ΣΕ ΖΩΑ! Ενώ επιβάλλετε εμβολιασμό στην έγκυο εργαζομένη. ΑΥΤΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΣΤΗΡΙΧΤΟΥΝ ΜΟΝΟ ΣΕ ΑΣΤΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ασφάλειας και αποτελεσματικότητας και όχι σε επιστημονικές, εφόσον δεν υπάρχουν.

6 Η ASTRAZENECA στη φάση 3 του πειράματος σε μελέτη που κατέθεσε το πανεπιστήμιο της ΟΞΦΟΡΔΗΣ η ανοσοκαταστολή αποτελούσε κριτήριο αποκλεισμού από τις μελέτες.

7 Στις 18/05/21 προστίθεται σαν παρενέργεια εμβολή και θρόμβωση αυτοάνοση θρομβοπενία. Στις 3/5/21 η MODERNA ανακινώνει διάρροιες, μυο-περικαρδίτιδα και έντονες αντιδράσεις στο σημείο του εμβολιασμού. Στις 6/9/21 η PFIZER ανακινώνει αλλεργικές αντιδράσεις που φτάνουν έως και 1/100. Στις 22/07/21 ο ΕΟΦ αναγνωρίζει ότι προκαλεί σύνδρομο QUILAIN BARRE (ASTRAZENECA ΚΑΙ JOHNSON).

8 Δεν αναγράφεται πουθενά άμεσος ή μακροπρόθεσμος θάνατος.

9 Πρόσφατες μελέτες αναφέρουν πτώση της δράσης του ανοσοποιητικού, με εμφάνιση λοιμώξεων, νευροπάθειες, σπειραματονεφρίτιδες κ.λπ.

10 Το εμβόλιο δεν καλύπτει τη μετάλλαξη Δέλτα. Ισραηλινοί ιατροί αναφέρουν κάλυψη 16/100 σε πλήρως εμβολιασμένους (καθηγητής ιατρικής GYRILL COHEN).

11 Η MODERNA αναγράφει επίσης στο Φυλλάδιο Οδηγιών διάρκεια κάλυψης από Covid ΑΓΝΩΣΤΗ. 14/7/21 προστίθεται ακόμη μια θανατηφόρα παρενέργεια. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΙΑΦΥΤΗΣ ΤΡΙΧΟΕΙΔΩΝ. Παρ' όλες λοιπόν τις επίσημες οδηγίες, αναφέρουν εμβολιασμό σε υγειονομικούς και ευπαθείς χωρίς επιστημονική γνώση. Πλήρως αλαλούμ λόγω φόβου και όχι λόγω κα-

«Εμβολιάζετε την πολυπόθητη αποδεδειγμένη αγέλη αυτοβούλως, που μόνο παρενέργειες εγκυμονεί πάρα όφελος»

τάρτισης. Και εφόσον όλα αυτά συμβαίνουν στη φάση 4 της μελέτης (που αποδεικνύουν το παγκόσμιο πείραμα), προσπαθούν να το επιβάλλουν και στα παιδιά.ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΖΗΤΗΣΟΥΝ ΣΥΓΓΝΩΜΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΩΝ ΘΑΝΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΑΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ.

ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΒΑΣΤΑΚΤΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΛΗΘΙΝΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΜΑΖΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΓΝΟΙΑΣ ΠΟΥ ΤΟΥΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΙ ΝΑ ΚΑΤΑΡΤΗΘΕΙ ΤΟ ΠΑΡΑΜΥΘΙ ΤΗΣ ΦΡΑΣΗΣ ΟΦΕΛΟΣ ΠΡΟΣ ΖΗΜΙΑ, ΔΙΟΤΙ ΦΟΡΑ ΥΓΙΕΙΣ ΝΕΟΥΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ.

Αντιθέτως, ο γιατρός μου δεν μου υπογράφει την ασφάλεια του εμβολίου, οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν παίρνουν την ευθύνη, η επιτροπή λοιμωξιολόγων έχει το ακαταδίωκτο, αλλά εγώ ο πολίτης υπογράφω σε ένα έγγραφο ντροπής που, ενώ τους σημειώσα αλλεργίες, θρομβωτικά επεισόδια, μυοκαρδίτιδα στο παρελθόν κ.λπ., με εμβολίασαν με την ευθύνη όλη επάνω μου και κανενός άλλου. ΟΧΙ, ΚΥΡΙΟΙ. ΔΕΝ ΘΑ ΠΑΡΩ ΚΑΜΙΑ ΕΥΘΥΝΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ. ΓΙΑΤΙ ΕΓΩ Ο ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΙΜΑΙ ΑΚΡΩΣ ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΣ ΠΟΛΙΤΗΣ. Πριν από 8 μήνες μάς υποσχέθηκαν ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. Στο διάστημα αυτό όμως εμφανίστηκαν απίστευτες (μη εγγεγραμμένες) παρενέργειες. Και όχι, δεν θα τους κατηγορήσουμε ως ψευτές. Ήταν κάτι καινούργιο. ΊΣΩ ως άγνοια ή εξαπάτηση επιστημόνων. Τώρα πια όμως ο κύβος παρενεργειών είναι μπροστά μας.

Η αντιεπιστημονική παράβλεψη των παρενεργειών δεν θα συγχωράσει ούτε έναν θάνατο σε υγιές άτομο. Και θα πρέπει όλοι να γνωρίζουν ότι εμβόλιο που έχει 50/100 κάλυψη και κάτω δεν επιτρέπεται η κυκλοφορία του. Εδώ πέσαμε στο 39/100 κάλυψη και, αντί να αποσυρθεί, γίνεται υποχρεωτικό. Για όλους αυτούς τους λόγους η ανθρωπότητα δεν θα τους ξεχάσει και δεν θα τους συγχωρέσει ποτέ. Θα γραφτούν στις μαύρες σελίδες της Ιστορίας με κεφαλαία γράμματα. Για μια επιβολή υποχρεωτικότητας βασισμένη σε ανεπαρκείς και ελλιπείς επιστημονικές μελέτες με έκθεση σε άμεσο και μακροπρόθεσο κίνδυνο αγνώστου μεγέθους θάων μας (αλλά ιδίως των υγιεινών νέων και των παιδιών αυτής της χώρας) με το διωγμένο μου και το ακαταδίωκτό τους να μας στοιχειώνουν τα όνειρά μας και τις ελπίδες μας. Με τη δημοκρατία μας να σείεται απ' άκρη σ' άκρη αυτής της γης.

ΕΓΩ Ο ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΣ ΥΓΙΗΣ «ΛΕΠΡΟΣ» ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα πλήρη στοιχεία του υπογράφοντος είναι στη διάθεσή μας και έχει γίνει η απαραίτητη ταυτοποίησή τους. Υπό τον φόβο κυρώσεων δεν δημοσιεύεται το όνομα του γράφοντος.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 497.75 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Ασπίδα» μόνο 3 μήνες κατά της Δέλτα!



Mόλις ενενήντα μέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης μειώνεται η προστασία που παρέχουν τα σκευάσματα των Pfizer/BioNTech και AstraZeneca έναντι του παραλλαγμένου στελέχους Δέλτα, σύμφωνα με έρευνα του πανεπιστημίου της Οξφόρδης.

Δύο εβδομάδες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης η αποτελεσματικότητά τους είναι αντίστοιχα 85% και 68%, ενώ 90 ημέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης η αποτελεσματικότητα του εμβολίου των Pfizer/BioNTech μειώθηκε στο 75% και αυτή του σκευάσματος της AstraZeneca στο 61%. Η μείωση της αποτελεσματικότητας είναι πιο υψηλή στις ηλικίες 35 ετών και άνω από ό,τι μεταξύ

■ Η προστασία έναντι της νέας μετάλλαξης του κορονοϊού μειώνεται ενενήντα μέρες μετά τη δεύτερη δόση με Pfizer ή AstraZeneca

των ανθρώπων μικρότερης ηλικίας. «Και τα δύο εμβόλια αυτά, μετά τις δύο δόσεις, τα πάνε πολύ καλά έναντι της Δέλτα (...). Όταν ξεκινάς πάρα πολύ ψηλά, έχεις δρόμο να διανύσεις» σημείωσε η Σάρα Γουόκερ, καθηγήτρια στην Οξφόρδη, ειδικευμένη στην Ιατρική Στατιστική και επικεφαλής της έρευνας.

Η Γουόκερ δεν συμμετείχε στο σκέλος της μελέτης για το εμβόλιο της AstraZeneca, καθώς το σκεύασμα αυτό αναπτύχθηκε από ανοσο-

λόγους του πανεπιστημίου της Οξφόρδης.

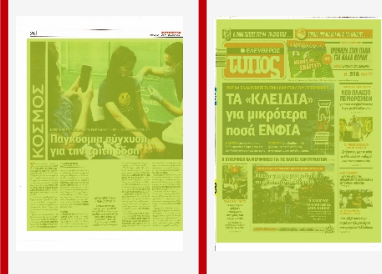
Οι συντάκτες της έρευνας απέφυγαν να κάνουν προβλέψεις για την περαιτέρω μείωση της αποτελεσματικότητας των δύο εμβολίων εν καιρώ, ωστόσο εκτίμησαν πως η αποτελεσματικότητά τους θα είναι χονδρικά παρόμοια 4-5 μήνες μετά τη δεύτερη δόση.

Επιπλέον, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, που βασίστηκε σε περισσότερα από 3.000.000 δείγματα που

ελήφθησαν σε όλη την επικράτεια του Ηνωμένου Βασιλείου, όσοι μολύνονται, παρότι έχουν εμβολιαστεί πλήρως, τείνουν να έχουν ιικό φορτίο παρόμοιο με τους ανεμβολίαστους, αντίθετα από ό,τι συνέβαινε όταν κυρίαρχη ήταν ακόμη η παραλλαγή Αλφα.

Τα ευρήματα των επιστημόνων του πανεπιστημίου της Οξφόρδης γενικά συνάδουν με την ανάλυση των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC), της κυριότερης ομοσπονδιακής υπηρεσίας δημόσιας υγείας των ΗΠΑ, και δίνονται στη δημοσιότητα την ώρα που η Ουάσινγκτον ανήγγειλε πως θα αρχίσουν να χορηγούνται τον Σεπτέμβριο τρίτες, αναμνηστικές δόσεις των εμβολίων, εξαιτίας της αύξησης των μολύνσεων από την παραλλαγή Δέλτα.





ΚΟΣΜΟΣ



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΧΟΡΟΣ ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ

Παγκόσμια σύγχυση για την τρίτη δόση

Σύγχυση επικρατεί σχετικά με την αναγκαιότητα της τρίτης «ενισχυτικής» δόσης του εμβολίου κατά του κορονοϊού. Αρμόδιοι οργανισμοί, ερευνητικοί φορείς και κυβερνήσεις στέλνουν αντικρουόμενα μηνύματα, που αναμένεται να δυσχεράνουν την επόμενη φάση της εμβολιαστικής εκστρατείας. Την ίδια ώρα, οι εταιρίες έχουν στρέψει ήδη το βλέμμα στο οικονομικό όφελος μιας τρίτης δόσης, καθώς ως τώρα πουλούσαν σκευάσματα σε τιμές κόστους.

Οι ερευνητικές ομάδες ρίχνουν το βάρος στην επιστημονική τεκμηρίωση της τρίτης δόσης και κατά πόσο αυτή θα μπορούσε να συμβάλει στην αντιμετώπιση νέων εξάρσεων και στην «αναχαίτιση» της μετάλλαξης Δέλτα.

Ερευνα που διενεργήθηκε στη Βρετανία από ειδικούς του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης δείχνει πως η προστασία απέναντι στη μετάλλαξη Δέλτα, που προσφέρουν τα δύο κυριότερα σκευάσματα που αξιοποιού-

νται στη χώρα (Pfizer/BioNTech και AstraZeneca), μειώνεται ύστερα από τρεις μήνες. Η έρευνα, που βασίστηκε σε τρία εκατομμύρια δείγματα από όλη την επικράτεια του Ηνωμένου Βασιλείου, έδειξε πως 90 ημέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου των Pfizer/BioNTech μειώθηκε στο 75% και αυτή του σκευάσματος της AstraZeneca στο 61% ως προς την αποτροπή της μόλυνσης από τη Δέλτα. Δύο εβδομάδες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης, η αποτελεσματικότητά τους είναι αντίστοιχα 85% και 68%.

Ηλικίες
 Η μείωση της αποτελεσματικότητας είναι πιο υψηλή μεταξύ των ανθρώπων 35 ετών και άνω από ό,τι μεταξύ των ανθρώπων μικρότερης ηλικίας, ενώ οι ειδικοί απέφυγαν να κάνουν προβλέψεις για την περαιτέρω μεί-

ση της αποτελεσματικότητας στους 4-5 μήνες, μετά τη δεύτερη δόση.

Την ίδια ώρα, η «Maccabi Health Services», ένας από τους τέσσερις οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας που δραστηριοποιούνται στο Ισραήλ -που έχει ήδη ξεκινήσει τη χορήγηση ενισχυτικής δόσης-, ανακοίνωσε πως η τρίτη δόση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech διαπιστώθηκε ότι έχει αποτελεσματικότητα 86%, όσον αφορά τον κίνδυνο μόλυνσης, σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.

Ο επικεφαλής της έρευνας δρ Ανατ Εκα Ζοχάρ επεσήμανε πως η τριπλή δόση είναι η λύση για την αντιμετώπιση της παρούσας αναζωπύρωσης, σημειώνοντας πως καταγράφεται υψηλή προστασία τόσο κατά της προσβολής όσο και κατά της σοβαρής νόσησης.

Διαφορετική γνώμη έχει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας που ξεκαθάρισε την Τετάρτη ότι τα υπάρχοντα στοιχεία δεν δείχνουν ότι χρειάζονται ενισχυτικές δόσεις εμβολίων κατά της Covid-19, προσθέτοντας πως οι πιο

ευάλωτοι άνθρωποι παγκοσμίως θα πρέπει να έχουν πλήρως εμβολιαστεί προτού οι χώρες με υψηλά εισοδήματα προχωρήσουν σε συμπληρωματικούς εμβολιασμούς.

Η επικεφαλής επιστήμονας του ΠΟΥ, Σούμια Σουαμινάθαν, ερωτήθηκε σχετικά με την ανάγκη χορήγησης ενισχυτικών δόσεων για να αυξηθεί η προστασία κατά της νόσου, ξεκαθάρισε πως απαιτείται περισσότερη έρευνα για να συμβεί κάτι τέτοιο.

Αντίστοιχη ήταν η αντίδραση της Ευρωπαϊκής Υπηρεσίας Φαρμάκων που ξεκαθάρισε πως είναι νωρίς για τρίτη δόση του σκευάσματος, ενώ ήδη κάποιες ευρωπαϊκές χώρες έχουν αρχίσει να διαφοροποιούν τη στάση τους.

Οι δηλώσεις έγιναν λίγο προτού η αμερικανική κυβέρνηση ανακοινώσει πως σχεδιάζει να καταστήσει τις ενισχυτικές δόσεις ευρέως διαθέσιμες σε όλους τους Αμερικανούς από τις 20 Σεπτεμβρίου, την ώρα που αυξάνονται οι μολύνσεις από τη μετάλλαξη Δέλτα και εκφράζονται φόβοι για

«ΟΧΙ» ΑΠΟ Π.Ο.Υ., «ΝΑΙ» ΑΠΟ ΗΠΑ

Ερευνα δείχνει ότι μειώνεται η προστασία των εμβολίων απέναντι στη «Δέλτα» μετά από 3 μήνες. «Οχι» στην ενισχυτική δόση ήνε Π.Ο.Υ. και Ευρώπη, ενώ οι ΗΠΑ ανάβουν «πράσινο φως»





έξαρση κρουσμάτων στους νέους με το άνοιγμα των σχολείων.

Οι φαρμακοβιομηχανίες Pfizer, BioNTech και Moderna αναμένεται να αποκομίσουν δισεκατομμύρια δολάρια από τα πλάνα για μια τρίτη ενισχυτική δόση εμβολίου κατά της Covid-19 σε μια αγορά που θα μπορούσε να ανταγωνιστεί τις ετήσιες πωλήσεις των 6 δισεκατομμυρίων δολαρίων για τα εμβόλια της γρίπης για τα επόμενα χρόνια, σύμφωνα με αναλυτές και επενδυτές υγειονομικής περίθαλψης.

Εσοδα

Οι ειδικοί έχουν προβλέψει έσοδα άνω των 6,6 δισεκατομμυρίων δολαρίων για το πλάνο Pfizer/BioNTech και 7,6 δισεκατομμυρίων δολαρίων για τη Moderna το 2023, κυρίως από ενισχυτικές πωλήσεις.

Εκτιμάται πως μελλοντικά η αγορά θα μοιάζει περισσότερο με την επιχείρηση **εμβολιασμού** κατά της γρίπης, η οποία θα διανέμει περισσότερες από 600 εκατομμύρια δόσεις ετησίως. ■

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Σελ.: 1,27

Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1019.96 cm²

Κυκλοφορία: 6725

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε «βαθύ κόκκινο» τα νησιά

► Της **ΕΥΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ**

Ολόκληρη η Ελλάδα βρίσκεται στο «κόκκινο» επίπεδο, όπως και οι περισσότερες περιοχές της νότιας Ευρώπης. Αυτό καταγράφεται στον επικαιροποιημένο χάρτη του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) που αποτυπώνει την επιδημιολογική εικόνα της πανδημίας του κορονοϊού. Ωστόσο, σε «βαθύ κόκκινο» εμφανίζονται η Κρήτη και τα νησιά του Ιονίου, όπως και τα Δωδεκάνησα και οι Κυκλάδες.

Στην Κρήτη οι εκκλήσεις των υγειονομικών του νησιού τόσο για **εμβολιασμούς**, όσο και για αποσυμφόρση των **νοσοκομείων** πληθαίνουν το τελευταίο διάστημα, την ίδια ώρα που η κάλυψη των ΜΕΘ του τοπικού συστήματος υγείας φτάνει το 96,5%.

Ο καθηγητής Υγειονομικής και Περιβαλλοντικής Μπρα-



Στο 9,60% καπνάζει ο δείκτης θετικότητας στη Νάξο, στο 6,04% στη Μύκονο, στο 5,78% στην Πάρο και στο 4,27% στη Ρόδο

Ο δείκτης θετικότητας εκτοξεύεται σε Κυκλάδες, Δωδεκάνησα, Κρήτη και Ιόνιο και οι επιστήμονες κάνουν έκκληση στους ανεμβολίαστους πολίτες να προγραμματίσουν τα ραντεβού τους ● Σε κρίσιμη κατάσταση νοσηλεύονται πέντε τρόφιμοι γηροκομείου στο Αίγιο ενώ μια 90χρονη υπέκυψε

νικής, Δημοσθένης Σαρηνγιάννης, μιλώντας στο Πρώτο Πρόγραμμα ανέφερε ότι η Κρήτη «βρίσκεται εδώ και πολύ καιρό στη ζώνη ανησυχίας», παρά το γεγονός ότι είναι σε ισχύ ειδικά περιοριστικά μέτρα σε τρεις από τους τέσσερις νομούς του νησιού εξαιτίας του υψηλού επιδημιολογικού φορτίου. Απέδωσε την επιδημιολογική επιβάρυνση στη μετάλλαξη «Δέλτα», η οποία εξαπλώθηκε γρήγορα στο νησί, στην τουριστική παρουσία αλλά και στα χαμηλά ποσοστά **εμβολιασμού**.

Ο Χαράλαμπος Γιώγος, καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών και μέλος της Επιτροπής των Εμπειρογνομήνων, κατά τη χθεσινή ενημέρωση επισήμανε την εμφάνιση υψηλού δείκτη θετικότητας στη νησιωτική περιοχή και μάλιστα σε γνωστούς τουριστικούς προορισμούς, όπως η Νάξος, η Πάρος, η Μύκονος, η Ρόδος. Καθώς βρισκόμαστε στο τέλος του δεύτερου δεκαημέρου του Αυγούστου, η Νάξος εμφανίζει δείκτη θετικότητας που ανέρχεται στο 9,60% (ποσοστό

σχεδόν διπλάσιο από το 5,32% της περασμένης εβδομάδας), η Μύκονος εκτοξεύτηκε στο 6,04%, όπως και η Πάρος (5,78%) και η Ρόδος (4,27%).

Στην Αχαΐα

Ανησυχητική παραμένει και η κατάσταση στην Αχαΐα. Εξι υπερήλικοι και μία εργαζόμενη από το γηροκομείο «Άγιος Χαράλαμπος» στο Αίγιο διακομίστηκαν χθες σε κρίσιμη κατάσταση στην κλινική κορονοϊού του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Πατρών, ενώ μία εξ αυτών, 90χρονη, έχασε τη ζωή της. Σύμφωνα με ρεπορτάζ της εφημερίδας «Πελοπόννησος» πρόκειται για έξι ηλικιωμένους, άνδρες και γυναίκες, από 88 έως 91 ετών. Τόσο οι ηλικιωμένοι όσο και η εργαζόμενη δεν ήταν εμβολιασμένοι. Η εφημερίδα αναφέρει ότι στο συγκεκριμένο γηροκομείο μόλις το 20% των τροφίμων είναι εμβολιασμένοι, ενώ ανεμβολίαστοι είναι και αρκετοί εργαζόμενοι.

Εκτιμάται ότι στον νομό υπάρχουν περίπου χίλιοι υγειονομικοί που δεν έχουν

εμβολιαστεί, σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου «Ιπποκράτης» του **νοσοκομείου** «Άγιος Ανδρέας» και εκπρόσωπο της **ΠΟΕΔΗΝ** Κώστα Πετρόπουλο, ενώ συγκεκριμένα στο Αίγιο οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι στην Υγεία ξεπερνούν τους 70.

Σύμφωνα με ρεπορτάζ του OPEN, το σχέδιο της κυβέρνησης για την αντικατάσταση των ανεμβολίαστων εργαζομένων στην Υγεία που θα βγουν σε «διαθεσιμότητα» προβλέπει την κάλυψη με εξωτερική ανάθεση σε ιδιωτικές εταιρείες, που θα κληθούν να καλύψουν κενά στις υπηρεσίες φύλαξης, καθαριότητας, σίτισης, ακόμα και διοικητικό προσωπικό. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες, έχει ήδη ζητηθεί από **νοσοκομεία** να προετοιμάσουν το πλάνο και να αναφέρουν πόσα άτομα χρειάζεται να αντικαταστήσουν που δεν έχουν εμβολιαστεί.

Χθες ο **ΕΟΔΥ** κατέγραψε 3.273 νέα κρούσματα έπειτα από τη διενέργεια 102.298 τεστ, με τη θετικότητα να φτάνει το 3,2%. Ακόμη 20 άνθρω-

ποι έχασαν τη ζωή τους ενώ οι διασωληνωμένοι ασθενείς ανέρχονται σε 286. Οι εισαγωγές νέων ασθενών στα **νοσοκομεία** είναι 276.

Στην Αττική εξακολουθεί να βρίσκεται η πλειονότητα των κρουσμάτων (709), ενώ ακολουθεί η Κρήτη (336) και η Θεσσαλονίκη (318). Στην Αχαΐα εντοπίζονται 115 νέα κρούσματα, στη Μεσσηνία 113, στη Ρόδο βρίσκονται 100, ενώ επιβαρυνμένες επιδημιολογικά είναι εδώ και αρκετές μέρες οι Κυκλάδες (95), η Ηλεία και η Καβάλα με 86 κρούσματα η κάθε μία. Το Ηράκλειο και τα Χανιά εξακολουθούν να παρουσιάζουν τριψήφιο αριθμό

κρουσμάτων, με 151 και 102 κρούσματα αντίστοιχα. Το επίσης «κόκκινο» Ρέθυμνο, όμως, συνεχίζει να εμφανίζει πτωτική πορεία με μόλις 57 νέα κρούσματα.

Η μετάλλαξη «Δέλτα» εξακολουθεί να κερδίζει έδαφος, σύμφωνα με τις αναλύσεις του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης, αφού εντοπίστηκε στο 89% των δειγμάτων που αναλύθηκαν την τελευταία εβδομάδα: από τα 975 νεοαπομονωθέντα στελέχη, τα 868 αφορούν το στελέχος «Δέλτα», ενώ από την αρχή της πανδημίας έχουν ανιχνευτεί συνολικά 4.544 στελέχη της «Δέλτα».

ΠΡΟΧΘΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΣΤΗΚΑΝ από τη Χίο στην Αθήνα δυο αδέρφια, ένα παιδί 12 ετών και ένα βρέφος 30 ημερών σε **σοβαρή κατάσταση**. Νοσηλεύονται στο **Νοσοκομείο** Παιδών «Αγία Σοφία». Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πατέρας τους είναι ανεμβολίαστος, επίσης σε κρίσιμη κατάσταση και βρίσκεται διασωληνωμένος σε ΜΕΘ. Κανείς από τους τρεις δεν έχει γνωστό υποκείμενο **νόσημα**. Προχθές ακόμη ένας άντρας έχασε τη ζωή του στη Χίο από κορονοϊό. Ήταν ανεμβολίαστος και παρέμεινε στο σπίτι του γιατί δεν ήθελε να εισαχθεί στο **νοσοκομείο**. Κατέληξε λίγες ώρες αφού τον μετέφεραν προς νοσηλεία.





«Ο νόμος θα εφαρμοστεί»

Κοντοζαμάνης: Καμία αναβολή για το μέτρο αναστολής καθηκόντων υγειονομικών

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Κανένα περιθώριο αναβολής, είτε επίσημης είτε άτυπης, του μέτρου της αναστολής καθηκόντων των υγειονομικών που δεν θα εμβολιαστούν δεν άφησε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης. Δώδεκα ημέρες πριν εκπνεύσει η προθεσμία για τον εμβολιασμό έστω με μία δόση των εργαζομένων σε νοσοκομεία, πρωτοβάθμιες δομές υγείας, ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ, ο κ. Κοντοζαμάνης διημήνυσε ότι ο νόμος θα εφαρμοστεί. Οπως ανέφερε, «όλη η κοινωνία είμαστε ευγνώμονες και εκτιμούμε το έργο των υγειονομικών μας και τα αποτελέσματα που έχει μέχρι σήμερα στη διαχείριση της πανδημίας. Και είμαστε αισιόδοξοι ότι το μικρό ποσοστό των υγειονομικών που δεν έχουν εμβολιαστεί θα το πράξει μέχρι την εκπνοή της προθεσμίας. Για όσους δεν εμβολιαστούν θέλω να είμαι σαφής και κατηγορηματικός ότι ο νόμος θα εφαρμοστεί. Η Βουλή των Ελλήνων έχει νομοθετήσει σχετικά και σε μια ευνομούμενη πολιτεία είναι αυτονόητη η υποχρέωση της πολιτείας να εφαρμόσει τον νόμο. Η πολιτεία έχει την υποχρέωση να προστατεύσει όλα τα μέλη της και κυρίως τα πιο ευάλωτα. Η κατάσταση όπως έχει διαμορφωθεί σε αυτήν την πανδημία δεν επιτρέπει ούτε επαμφοτερίζουσες στάσεις, ούτε μισόλογα και ναι μεν αλλά, ούτε και αστερίσκους».

Εκκλιση προς τους υγειονομικούς να εμβολιαστούν απύθυνη και ο καθηγητής Παθολογίας Χαράλαμπος Γώγος. Οπως επισήμανε, «ως υγειονομικός γιατρός που είμαι 40 χρόνια στα νοσοκομεία και έχω εμπλακεί και στα τρία κύματα της πανδημίας θέλω να κάνω μια έκκληση στους υγειονομικούς, γιατρούς, νοσηλευτές και τους υπόλοιπους εργαζομένους στις δομές υγείας να σπεύσουν να εμβολιαστούν. Φυσικά θα τους συχαρώ γιατί ένα 90% έχει ήδη εμβολιαστεί, αλλά και το υπόλοιπο 10% θα



Όσοι δεν εμπίπτουν στις κατηγορίες για τις οποίες επιτρέπεται η εξαίρεση από το μέτρο, θα τεθούν άμεσα σε αναστολή καθηκόντων έως ότου αποφασίσουν να εμβολιαστούν έναντι της COVID-19.

Οι αρμόδιες επιτροπές των υγειονομικών περιφερειών έχουν περιθώριο έως τις 23 Αυγούστου για να αξιολογήσουν τις αιτήσεις εξαίρεσης.

πρέπει να καλυφθεί εμβολιαστικά γιατί αλλιώς τα νοσοκομεία μας είναι δύσκολο να λειτουργήσουν. Με αυτόν τον τρόπο οι υγειονομικοί θα αποδείξουν ότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού αποτελεί κατεχόμενη συνειδησιακή θέμα».

Την ίδια στιγμή, σε πλήρη εξέλιξη είναι οι διαδικασίες για την εφαρμογή του μέτρου της αναστολής καθηκόντων των ανεμβολιαστών σε μονάδες φροντίδας πλι-

κιωμένων και ΑμεΑ. Οι αιτήσεις όσων ζητούν να εξαιρεθούν από το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού επικαλούμενοι λόγους υγείας έχουν φτάσει στις αρμόδιες επιτροπές των υγειονομικών περιφερειών, οι οποίες έχουν περιθώριο έως τις 23 Αυγούστου να τις αξιολογήσουν. Όσοι δεν εμπίπτουν στις κατηγορίες για τις οποίες επιτρέπεται η εξαίρεση από το μέτρο, όπως αυτές καθορίστηκαν με την υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε την περασμένη Παρασκευή, θα τεθούν άμεσα σε αναστολή καθηκόντων έως ότου αποφασίσουν να εμβολιαστούν έναντι της COVID-19. Πάντως, σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, πολλοί ανεμβολιαστοί εργαζόμενοι σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και ΑμεΑ είχαν απο-

στείλει αιτήσεις απαλλαγής, πριν εξειδικευθούν οι σχετικές προϋποθέσεις. Αυτό σημαίνει ότι είτε δεν εμπίπτουν στις κατηγορίες που δικαιολογούν εξαίρεση από το μέτρο, είτε δεν έχουν τα κατάλληλα δικαιολογητικά και άρα θα απορριφθούν από τις επιτροπές.

Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί και δεν έχουν καταθέσει αιτήσεις εξαίρεσης, έχουν ήδη αρχίσει να απομακρύνονται από τις εργασίες τους. Είναι ενδεικτική η απόφαση του Δήμου Βόλου να θέσει σε αναστολή εργασίας 19 ανεμβολιαστούς εργαζομένους της Κοινωνικού Επιχειρήσιμου του Δήμου, ενώ προχθές ο Δήμος Δράμας ανακοίνωσε την αναστολή λειτουργίας του ΚΑΠΗ της πόλης, καθώς κανένας από το προσωπικό (τέσσερα άτομα) δεν είχε εμβολιαστεί και επομένως τέθηκαν σε αναστολή καθηκόντων.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 402.19 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ
ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ
Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «ΔΕΛΤΑ»**
ΣΕΛΙΔΑ 6



Η προστασία των εμβολίων φθίνει μετά το τρίμηνο

Παρότι η αποτελεσματικότητα δύο εκ των πλέον αξιόπιστων εμβολίων κατά της COVID, των Pfizer-BioNTech και της AstraZeneca, φθίνει σημαντικά με την πάροδο περίπου 90 ημερών από τη χορήγηση της δεύτερης δόσης, ο **εμβολιασμός** παραμένει η καλύτερη προστασία που διαθέτουμε σήμερα έναντι της μετάλλαξης «Δέλτα».

Αυτό ήταν το συμπέρασμα μελέτης, της μεγαλύτερης μέχρι σήμερα, επί του αντικειμένου, που εκπονήθηκε στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. Η μελέτη προδημοσιεύθηκε καθώς ακόμα δεν έχει ελεγχθεί από ανεξάρτητη επιστημονική επιτροπή.

Οι Βρετανοί ερευνητές κατέληξαν στο ότι οι δύο δόσεις με το εμβόλιο της Pfizer ή της AstraZeneca μας προστατεύουν από τη «Δέλτα» κατά 75% και 61% αντιστοίχως τρεις μήνες μετά την ολοκλήρωση του **εμβολιασμού**. Τα αντίστοιχα ποσοστά δύο εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση, οπότε επιτυγχάνεται η μέγιστη δυνατή ανοσία, είναι αντιστοίχως 85% και 68%.

Προκειμένου να καταλήξουν σε σαφές συμπέρασμα για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, οι επιστήμονες ανέλυσαν περισσότερα από τρία εκατομμύρια δείγματα ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος.

Ικκό φορτίο

Μία άλλη σημαντική διαπίστωση των Βρετανών ερευνητών είναι ότι οι πλήρως εμβολιασμένοι, που θα προσβληθούν από τη μετάλλαξη «Δέλτα», φέρουν παρόμοιο ικκό φορτίο με τους ανεμβολιαστούς φορείς της. Αυτό το στοιχείο, επισπμάνει ο δρ Κόουεν Πούελς, που συνοπογράφει τη μελέτη, υποδεικνύει ότι η επίτευξη της λεγόμενης «ανοσίας της αγέλης» είναι δυσχερής, αν όχι αδύνατη. Η έρευνα του πανεπιστημίου της Οξφόρδης για τη σταδιακή εξάλειψη της ανοσίας που προσφέρουν τα εμβόλια απηχεί τις διαπιστώσεις των επιστημόνων του **Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων και Πρόληψης των ΗΠΑ (CDC)**, που δημοσιοποιήθηκαν πριν από μερικές εβδομάδες.

Με βάση τις επιστημονικές διαπιστώσεις των τελευταίων εβδομάδων για τη σταδιακή μείωση της αποτελεσματικότητας των εμβολίων, πολλά κράτη, μεταξύ των οποίων το Ισραήλ, οι ΗΠΑ, η Γερμανία, η Γαλλία, η

Ουγγαρία, η Βρετανία, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και το Μπαχρέιν, προχώρησαν στον προγραμματισμό μιας νέας φάσης **εμβολιασμών** προκειμένου να χορηγήσουν, με διαφορετικά κριτήρια, επαναληπτική εμβολιαστική δόση στον πληθυσμό. Το Ισραήλ χορηγεί την τρίτη δόση στους άνω των 50 ετών και έχει ήδη εμβολιάσει περισσότερους από ένα εκατομμύριο πολίτες. Τα πρώτα στοιχεία που αναλύθηκαν από τις υγειονομικές υπηρεσίες της Maccabi υποδεικνύουν ότι η ενισχυτική δόση αποτρέπει κατά 86% την πιθανότητα λοίμωξης από τη «Δέλτα» στους ηλικιωμένους.

Στις ΗΠΑ

Οι ΗΠΑ θα ξεκινήσουν από την 20ή Σεπτεμβρίου τη χορήγηση της τρίτης δόσης σε όλους τους Αμερικανούς άνω των 12 ετών, εφόσον έχουν περάσει οκτώ μήνες από την ολοκλήρωση του **εμβολιασμού** τους. Προφανώς

Τα αποτελέσματα μελέτης που εκπονήθηκε στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης για τα σκευάσματα των Pfizer-BioNTech και της AstraZeneca.

πρώτοι θα τη λάβουν όσοι εμβολιάστηκαν στις αρχές του χρόνου, ηλικιωμένοι, μέλη ευπαθών ομάδων, και σταδιακά ο υπόλοιπος πληθυσμός. Μέχρι στιγμής ο επανεμβολιασμός στις ΗΠΑ αφορά εκείνους που εμβολιάστηκαν με τα εμβόλια των Pfizer-BioNTech και της Moderna.

Εως τώρα δεν έχει γίνει γνωστό τι θα συμβεί με εκείνους που έκαναν το μονοδοσικό της Johnson & Johnson, καθώς αναμένονται περισσότερα στοιχεία για την αποτελεσματικότητά του έναντι της «Δέλτα», αλλά κυβερνητικοί αξιωματούχοι εκτιμούν ότι και σε αυτούς θα χορηγηθεί ενισχυτική δόση.

Χθες, ο Αμερικανός πρόεδρος Τζο Μπάιντεν σε συνέντευξη που παραχώρησε στην εκπομπή «Good Morning America», του τηλεοπτικού δικτύου ABC, δήλωσε ότι τόσο ο ίδιος όσο και η πρώτη κυρία Τζιλ Μπάιντεν θα κάνουν την επαναληπτική δόση μόλις αυτό είναι εφικτό.

REUTERS/ANDREW HALLIDAY



Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	20-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	165.99 cm ²	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μπάχαλο στο Νοσοκομείο Καρπάθου!

«Θα ήθελα να καταγγείλω μερικά γεγονότα και περιστατικά που παμβάνουν χώρα στο Γ.Ν Καρπάθου.

1 Το κυριότερο, το νοσοκομείο δεν είναι επανδρωμένο με το κατάλληλο προσωπικό και αυτό γιατί στο νοσοκομείο υπάρχουν 9 νοσηλευτές και ενώ έχει γίνει αίτημα από την διευθύνουσα Νοσηλευτικής (από τον Οκτώβριο του 2020) υπηρεσίας προς τον διοικητή δεν έχει ενδιαφερθεί εν μέσω πανδημίας να στείλει βοήθεια.

2 Η διευθύντρια του νοσοκομείου (ετών 27) διαθέτει πτυχίο ΠΕ νηπιαγωγών και παρ' όλα αυτά υπογράφει ως ΠΕ Διοικητικό Οικονομικό, επίσης είναι με σύμβαση επικουρικού προσωπικού το οποίο δεν γνωρίζω εάν επιτρέπεται να έχει τέτοια θέση διευθυντή νοσοκομείου!

3 Η υπεύθυνη ανθρωπίνου δυναμικού είναι με σύμβαση κλητήρα 2 ετών επικουρικό προσωπικό και στο νοσοκομείο διαχειρίζεται τα σημαντικότερα θέματα με τις ευλογίες του διοικητή.

4 Η συμπεριφορά του διοικητή είναι ανάρμοστη και ανεπίτρεπτη προς τους εργαζομένους. Βωμολοχεί αόριστα και όχι απευθυνόμενος σε ένα συγκεκριμένο πρόσωπο με σκοπό να μην του προσάψουν αναφορές».

Αναγνώστρια

10.000 υγειονομικούς απειλεί να διώξει η κυβέρνηση

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 979.63 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα «κοράκια» του συστήματος



Του Νίκου Τσιαμτσικά

Χωρίς καμία αίσθηση ντροπής, οι «παπαγάλοι» ή μάλλον τα «κοράκια» του συστήματος, έχουν βγει στα παράθυρα και «κράζουν» μπαραουτοκαπισμένους υγειονομικούς που βάζουν καθημερινά το κεφάλι τους στον τορβά για να σώσουν ασθενείς που κινδυνεύει η ζωή τους, επειδή είναι κατά της φασίζουσας υποχρεωτικότητας του εμβολίου.

Έτσι, ανοίγουν τον δρόμο για την τιμωρητική απομάκρυνση 10.000 ανεμβολίαστων υγειονομικών και την αναγκαστική συγχώνευση νοσοκομειακών ιδρυμάτων, παραδίδοντας μέσα στο επερχόμενο 5ο κύμα του φθινοπώρου τον τομέα υγείας, εξ ολοκλήρου στα ιδιωτικά συμφέροντα και τις ιδιωτικές κλινικές-κόλποσους. Οι υγειονομικοί γενικώς δεν πλένε όχι στον εμβολιασμό, καθώς έχουν εμβολιαστεί κατά περίπου 90%, αλλά δεν γίνεται, όπως πλένε και οι ίδιοι, ν' ανεχθούν την «υποχρεωτικότητα» του εμβολιασμού, όταν ο καθένας, για τους δικούς του λόγους, έχει επιλέξει να μην κάνει το εμβόλιο, αναγκαστικά σε πολλές περιπτώσεις και για λόγους υγείας, αλλά και θρησκευτικών και πολιτικών πεποιθήσεων.

Χάνονται ζωές επειδή δεν υπάρχουν ΜΕΘ

«Η ΠΟΕΔΗΝ είναι εναντίον της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, αλλά υπέρ του εμβολιασμού κι έχει αναλάβει και σχετικές πρωτοβουλίες. Ντροπή είναι ν' αφήνεις ανοχύρωτο το σύστημα και να χάνονται πολλές ζωές από κορωνοϊό επειδή δεν έχεις ΜΕΘ, επειδή βάζεις μαζί ύπνοτα κρούσματα, αρνητικά και θετικά, επειδή δεν κάνεις σωστή ιχνηλάτηση στους ασθενείς και τους συνοδούς που μπαίνουν στα νοσοκομεία, επειδή δεν έχουν τα νοσοκομεία γιατρούς και οξυγόνα, επειδή βάζεις ασθενείς με κορωνοϊό σε ράντζα», δηλώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Εκβιάζουν, απειλούν, συκοφαντούν, λοιδορούν και χλευάζουν τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, οι άκαπνοι καρεκλοκένταυροι της κυβέρνησης

10.000 υγειονομικούς απειλεί να διώξει η κυβέρνηση



Ευπόλυτοι σ' αγκάθια από τον Σεπτέμβριο που θ' αρχίσει πάλι το «παραμύθι» του 5ου κύματος

Την ίδια ώρα, παταγωδή αποτυχία να στρέψουν προς το εμβόλιο τους ανεμβολίαστους πολίτες, παρουσιάζουν οι «καθαμαράδες» και οι «παπαγάλοι» της κυβέρνησης στα ΜΜΕ, όχι μόνο επειδή δεν διαθέτουν κανένα κοινωνικό έρεισμα και δεν «κάνουν γκεθ» απέναντι στην ελληνική κοινωνία, αλλά και επειδή οι ιδιοκτήτες και τα «μεγάλα κεφάλια» των τηλεοπτικών Μέσων, επιμένουν να χρησιμοποιοούν για την κυβερνητική προπαγάνδα τα ίδια και τα ίδια χρυσοπληρωμένα παχύδερμα golden boys, που έχουν φθαρεί τόσο πολύ πια από τα σεντόνια στα κρεβάτια της εξουσίας, ώστε δεν έχουν καμία μα καμία ανταπόκριση, αντίθετα προκαλούν απόια και μίσος στον κοσμάκη. Και όλα αυτά, κρίνονται εκ του αποτελέσματος.



Του Σταύρου Κων. Χάτζου



«Πράσινο διαβατήριο», μια ακόμα διαμάχη

«Green pass ναι, greenpass όχι». Αυτή είναι η νέα διαμάχη των ημερών, σχετικά με την ανάγκη απόκτησης της «πράσινης κάρτας» ως πιστοποίηση της βεβαίωσης του εμβολιασμού. Όταν μιλάμε για «κακή ιατρική» και «ιατρική αθέτηση», σίγουρα δεν θέλουμε να ασκήσουμε κριτική στον υγειονομικό λειτουργό, αλλά του συστήματος Υγείας στο σύνολό του, όπως είναι δομημένο και σχεδιασμένο από την πολιτική εξουσία κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών και το οποίο έχει δείξει τις παθογένειές του στη συγκεκριμένη περίοδο της πανδημίας. Έφθασε η ώρα και η στιγμή των υποχρεωτικών επιλογών που πρέπει να συμβάλουν στη διαχείριση της πανδημίας. Επομένως, από πρακτική άποψη, εάν υπάρχουν κάποια πιθανά εργαλεία γιατί να μην τα ακολουθήσουμε; Είμαστε λίγο κουρασμένοι από τη νομική, ηθική, δημοκρατική ρητορική: θέλουμε να αρχίσουμε να ζούμε ξανά με κάθε κόστος. [...] Το πράσινο διαβατήριο ενέχει μια σειρά των απαγορεύσεων, αλλά τα επιστημονικά δεδομένα είναι σαφή: Οι νοσηλείες αυξάνονται. Το «Green pass» θεωρείται το εργαλείο για να «φέρει την τάξη» κι ένα μέτρο που ουσιαστικά αναγκάζει τους πολίτες να εμβολιαστούν. Η απειρία είναι να τρώμε στο εστιατόριο, να πηγαίνουμε στο σινεμά και στο θέατρο, να επισκεπτόμαστε τα μουσεία, να ανεβαίνουμε και να κατεβαίνουμε σε κάθε είδος μεταφοράς, συμπεριλαμβανομένων των αεροπλάνων, των εξω-περιφερειακών λεωφορείων, τρένων, με περισσότερο από ένα μεγάλο περιθώριο ασφάλειας, με μια προ-μια διαβεβαίωση που έλεγε σε όλους μας εδώ και σχεδόν δύο χρόνια.

ΠΗΓΗ: PROFESSORE Dr. GIANPAOLO PALUMBO

Δημόσιες σχέσεις ΛΟΙΜΩΣΙΟΛΟΓΩΝ με τον ΘΑΝΑΤΟ για τον παρά

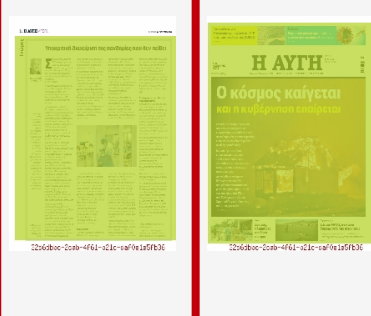
ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΟΥΝΤΑΣ
Ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής... λίγες ημέρες μετά την πρότασή του να κατεβεί το ηλικιακό όριο στα 5 έτη έκανε ένα ακόμη «χτύπημα», καθώς μίλησε και για υποχρεωτικό εμβολιασμό παιδιών: «Ο εμβολιασμός είναι απαραίτητος για να επιτευχθεί η γενική ανοσία και πως πρέπει ο εμβολιασμός να ανοίξει για παιδιά άνω των 5 ετών». Η Ελλάδα πρέπει να δράσει... από μόνι της είπε, αφού η Ευρώπη δεν έχει δώσει τέτοια εντολή και πολιτική...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΞΣΑΔΑΚΤΥΛΟΣ
«Με ανασυεί η πολιτική εκμετάλλευση του αντιεμβολιασμού προς πάσα κατεύθυνση. Αυτή η ιστορία έχει καταργήσει τη λογική. Για όσους έλεγαν περιμένω τον Σεπτέμβριο να δω τα επιδημιολογικά στοιχεία, ορίστε. Ο Σεπτέμβριος έφτασε, να πάνε να εμβολιαστούν και να το πουν και δημοσίως», είπε αυτός που έχει αναγάγει σε πολιτική το πρόγραμμα «ελευθερία».

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΑΚΗΣ
Ο πρώην διευθυντής του ΑΧΕΠΑ, κατακραυμώντας την ανακοίνωση της Παιδιατρικής Εταιρείας για τον εμβολιασμό των παιδιών από 12-17 ετών. Συμφωνά με τον ίδιο είναι παράνομο και αντιεπιστημονικό να αναφέρεται στο επίσημο έγγραφο ότι «δεν θα πρέπει να τονίζουμε τις παρενέργειες», τονίζοντας ότι οι επιστήμονες είναι υποχρεωμένοι από τον νόμο να ξεκαθαρίζουν και να ενημερώνουν για κάθε πιθανή παρενέργεια αλλά και τους ενδεχόμενους κινδύνους.

MARTIN ZIZI
Ο επιδημιολόγος και τ. Επιστημονικός Διευθυντής Άμυνας Βελγίου ξεκαθαρίζει: «Η παραπληροφόρηση «Δέλητα» σκοτώνει περισσότερο τους εμβολιασμένους παρά τους ανεμβολίαστους στην Αγγλία. Θέλουν να περάσουν αυτό το εμβόλιο για μη πειραματικό, ενώ εδώ οι κίνδυνοι δεν είναι γνωστοί. Τα εμβόλια σήμερα δεν πληρούν τις βασικές νομικές προϋποθέσεις για να είναι στην αγορά».





Γνώμες

Υποκριτική διαχείριση της πανδημίας που δεν πείθει



Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΤΖΑΝΕΤΗ*

Ενώ έχουμε ρεκόρ κρουσμάτων και εσόδων, το άτεγκτο κράτος προιθεται να εξαντλήσει την αυτοπρόσημα του εκβιάζονιας μεροκαματιάρες με οίερηση μισθού επ' αόριστον. Η δαυμονοποίηση των ανεμβολιαστων υγειονομικών με τις γνωστές μεθόδους αμοιεί το επικουρωτικό αντίβαρο στην πολύνεκη επιλογή οουηδικού τύπου

* Ο Παναγιώτης Τζανέτης είναι γιατρός, πρώην πρόεδρος του ΕΚΑΒ

Σήμερα ανακοινώνουμε 217 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, 24 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι... Τέλος, έχουμε ακόμα 2 καταγεγραμμένους θανάτους και 228 θανάτους συνολικά». **ΕΟΔΥ**, 16.8.2020

Όπως θα προσέξατε, πρόκειται για περσινά ξνά σταφύλια! Η ο λαός του Μωυσή είχε δίκιο που αγωνιούσε πέρσι, ή φέτος ο Μωυσής και ο λαός του μαζί παλάβωσαν. Και τα δύο μαζί δεν γίνονται.

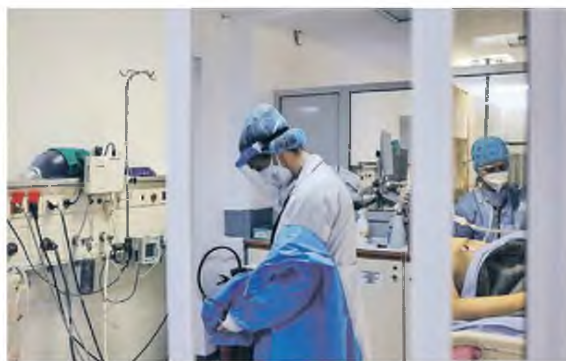
Το αφήγημα της «Γαλάζιας Ελευθερίας» υποσχόταν ότι θα γίνονταν να είμαστε και ασφαλείς, και αφελείς απλώς διά του μαζικού **εμβολιασμού** νήσαν και τουριστών. Τι απέδωσε μέχρι τώρα αυτό σε σύγκριση με πέρσι; Κρούσματα επί 20, διασωληνωμένους επί 11, ημερήσιες απώλειες επί 10! Απομένει ακόμη να αποκαλυφθεί το αληθινό ύψος των κρουσμάτων μετά την επιστροφή!

Ανά την Ελλάδα οι πανγύρεις μεταμφιέζονται σε συναυλίες καθημένων (κλασικής μουσικής), οι πολιτικοί συμμετέχουν σε πολυπληθείς βαφτίσεις ακόμη και σε περιοχές - εκκολλητήρια (φανατικά καθημένων προσκεκλημένων), μάσκα φοράει μόνο ο Ζορό, τις ελάχιστες καραντίνες που επιβλήθηκαν από την Πολιτική Προστασία τις επιτηρούν τα πνεύματα, στους τουριστικούς προορισμούς η υποκαταγραφή κρουσμάτων είναι τεράστια, τα καθώς πρέπει μπαρ φέρουν πινακίδα Covid free και λοιμωξιολόγο πορτιέρη, η επιστροφή διεξάγεται με τα «ασφαλή» self test, η Κρήτη, από αποδέκτης διασωληνωμένων, ετοιμάζεται να καταστεί αποστολέας.

Στις στήλες των ΜΜΕ τις ουρανομήκεις κραυγές για το τουριστικό φετινό θαύμα συνοδεύει η υποκριτική ανησυχία για τα κρούσματα που έκαναν ήδη πανελλήνιο ρεκόρ εβδομάδας, αλλά πέρασε απαρατήρητο. Διάφοροι τπλεμψίντανοί προειδοποιούν για τα απειλητικά επερχόμενα! Ποιον ακριβώς προειδοποιούν; Μα τον ένοχο πολίτη, αφού κανείς τους δεν δείχνει να έχει προσέξει ότι το

κράτος από τον Ιούλιο διακήρυξε την απόλυτη προτεραιότητα του τουρισμού έναντι του τέταρτου κύματος της πανδημίας.

Το τέταρτο κύμα αντιμετωπίζεται α λα Σουηδία από ανθρώπους που δεν ξέρουν γρι σουηδικά και **δημόσια υγεία**, και ενώ η Σουηδία έχει προ πολλού αναγνωρίσει το σφάλμα της. Θεωρείται εξίσου τραγικό το μαζικό θανατικό όταν οι πλείστοι θα μπορούσαν να έχουν εμβολιαστεί και με ευθύνη τους δεν το έκαναν ή ένας κάποιος βαθμός απωλειών θεωρείται ανεκτός; Σίγουρα όσοι βρήκαν «ικανοποιητική» τη διαχείριση των πρώτων 13.000 απωλειών δεν πρόκειται να αλλάξουν γνώμη με ακόμα μία - δύο χιλιάδες ημιαυτόχειρες.



Η μανικαιστική διάριεση καλών - κακών έχει καταφέρει να επιρριψει όλη την ευθύνη για το τέταρτο κύμα στους ανεμβολιαστους. Υφέρπει ο ισχυρισμός πως τα περιοριστικά μέτρα ανάσχεσης της διασποράς μπορούν να υποκατασταθούν για με ύμνους για το ιδεώδες του μαζικού **εμβολιασμού**. Ακόμη κι αν είχαν επιτευχθεί οι θερινοί εμβολιαστικοί στόχοι, αυτό θα επηρέαζε καθοριστικά τις απώτερες υγειονομικές επιπτώσεις (νοσηλείες, διασωληνώσεις, θανάτους), αλλά όχι και τη διασπορά. Αυτό ήταν μια πασίγνωστη αλήθεια που αγνοήθηκε τεχννέντως.

Μία σύγκριση

Ποιο ήταν το καθήκον της Πολιτείας δεδομένου ότι μπαινόντας το

καλοκαίρι δεν είχαν εμβολιαστεί ούτε οι μισοί πολίτες; Κάποτε άρεσαν οι συγκρίσεις, οπότε ας το εξετάσουμε συγκρίνοντας με τη Βρετανία. Η πιο δραματική διαφορά της Βρετανίας με την Ελλάδα δεν βρίσκεται τόσο στους πλήρως εμβολιασμένους (76% των ενηλίκων) όσο σ' αυτούς που έχουν κάνει έστω την πρώτη δόση (90% των ενηλίκων), οπότε αργά ή γρήγορα αναμένεται να ολοκληρώσουν¹.

Δεν ήταν όμως πάντα έτσι. Αν λοιπόν κάποιος ενδιαφέρεται για τη διεθνή εμπειρία, θα έριχνε και μια ματιά στο με πόση περίσκεψη φερόταν η Βρετανία όταν είχε αντίστοιχο με το δικό μας επίπεδο **εμβολιασμού**. Αυτό συνέβαινε στα τέλη Ιουνίου. Η χώρα αυτή διέθετε

επιπλέον ατελώς εμβολιασμένους άλλο ένα 23% και όχι 3%. Είχε επίσης μόνο μία απώλεια ημερησίως, δεν είχε τις δικές μας ηλικιακές τρύπες και η κυριαρχία της μετάλλαξης Δέλτα δεν ήταν ακόμη τόσο απόλυτη. Παρ' όλα αυτά, ο «αγοραίος» Μπ. Τζόνσον παρέτεινε τότε το στάτους περιορισμών για ακόμα έναν μήνα αλλάζοντας την ημερομηνία άρσης των περιορισμών από 21.6 σε 21.7. Αυτό είναι κι εδώ γνωστό λόγω των σημαντικών επιπτώσεών του στις επισκέψεις τους στην Ελλάδα κατά τον Ιούλιο.

Προφανώς είχε πάρει ο ίδιος ο Μπ. Τζόνσον το μάθημά του στον μακρύ ενάμιση χρόνο που πέρασε. Ωστόσο, παρά την κριτική που δέχθηκε εξ οικείων, κανείς από τους επικριτές δεν επέδειξε τέτοια τυφλή αφοσίωση

στις ανάγκες της αγοράς. Και μάλιστα με την κακώς νοούμενη προσήλωση στην αγορά, δεδωμένου ότι και το τουριστικό προϊόν πρόκειται να διασημιστεί όταν θα επέλθει η μεταφορά τεράστιου ιικού φορτίου στις χώρες καταγωγής των τουριστών και όχι μόνο στις ελληνικές πόλεις. Η τρίτη διαφορά ήταν ότι κανείς εκ των Βρετανών επιστημόνων, ούτε ο πιο κυβερνητικός, δεν μάσπσε τα λόγια του².

Ξεκάρφωμα με την εκλεκτική υποχρεωτικότητα

Αντιφάσκει η κυβερνητική πολιτική στην πανδημία με τα όσα λέει ταυτοχρόνως για τις φωτιές, το 112, τα υλικά αγαθά και τις εκκενώσεις. Ακούγοντας κανείς, μονότονα, το πόσο προέχει η διαφύλαξη της ανθρώπινης ζωής από το υλικό κόστος, καταλαβαίνει ότι απλώς λέει υποκριτικά ό,τι τη βολεύει κάθε φορά για τις υποτιθέμενες αξίες της και τις προτεραιότητές της.

Ενώ έχουμε ρεκόρ κρουσμάτων και εσόδων, το άτεγκτο κράτος προιθεται να εξαντλήσει την αυτοπρόσημα του εκβιάζονιας μεροκαματιάρες με οίερηση μισθού επ' αόριστον. Η δαυμονοποίηση των ανεμβολιαστων υγειονομικών με τις γνωστές μεθόδους αμοιεί το επικουρωτικό αντίβαρο στην πολύνεκη επιλογή οουηδικού τύπου.

Η κατάσταση θα ήταν αστεία, όσο και ο **εμβολιασμός** του Στ. Τσιτσιπά, αν δεν ήταν τραγική.

ΥΓ.: Πρόσφατα μέλη της επιτροπής εμπειρογνομένων αναγνώρισαν ότι το προσωρινό στάτους της άδειας του εμβολίου εμποδίζει τη γενίκευση της υποχρεωτικότητας. Τινές μάλιστα προανήγγειλαν την αλλαγή αυτού του στάτους στις 6 Σεπτεμβρίου. Περιέργως, τα ΜΜΕ, που ολοφύρονταν κάθε φορά που ανέφερε κάτι τέτοιο βουλευτής/τρια του ΣΥΡΙΖΑ, αυτή τη φορά τίρησαν αιδήμονα σιωπή...

1. <https://coronavirus.data.gov.uk/details/vaccinations>
2. <https://tvxs.gr/news/egrapsan-eipan/o-mporis-tzonson-o-ntominik-kammings-kai-o-ellinikos-toyrismos>



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	20-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	196.68 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εμβολιάστε τα παιδιά λένε οι ειδικοί

Μπροστά στην οριακή κατάσταση που βαδίζει η χώρα, οι ειδικοί υπογραμμίζουν την ανάγκη **εμβολιασμού** των παιδιών ενόψει του ανοίγματος των σχολείων τον Σεπτέμβριο. «Η πρότασή μας είναι να εμβολιαστούν τα παιδιά στα σχολεία. Να υπάρχει μονάδα σε κάθε σχολείο. Οι μελέτες για τα παιδιά 12-17 είναι ασφαλείς» ανέφερε η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη (Mega), ενώ τις προηγούμενες μέρες και άλλοι ειδικοί επεσήμαναν την ανάγκη προστασίας των παιδιών ενόψει του ανοίγματος των σχολείων.

Ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής Γιάννης Τούντας υποστήριξε ότι «πρέπει η πλατφόρμα να ανοίξει για να εμβολιαστούν τα παιδιά άνω των 5 ετών. Οι τελευταίες μελέτες δείχνουν ότι τα παιδιά έως 5 ετών έχουν 2,5 φορές μεγαλύτερη μεταδοτικότητα από ό,τι οι έφηβοι. Άρα πρέπει τα παιδιά έως πέντε ετών να τα εμβολιάσουμε πριν ανοίξουν τα σχολεία» (ANT1, 18.8). Πρόσθεσε μάλιστα ότι θα πρέπει να εξεταστεί αν θα πρέπει

να γίνει υποχρεωτικός ο **εμβολιασμός** για τα παιδιά, όπως γίνεται για άλλες νόσους.

Ήδη από την αρχή της εβδομάδας η καθηγήτρια Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Αθηνά Λινού (ANT1) εξήγησε ότι πρέπει να εμβολιαστούν τα παιδιά ηλικίας 12 έως 18 ετών και, όταν εγκριθεί το εμβόλιο για τα μικρότερα παιδιά, θα πρέπει να εμβολιαστούν και αυτά.

«Είναι θέμα ασφάλειας, δεδομένου ότι και τα μικρά παιδιά επηρεάζονται από το σύνδρομο Post Covid, επομένως όσα νοσήσουν, ακόμα και αν νοσήσουν ελαφρά, κινδυνεύουν ένα 10% από αυτά τα παιδιά να έχουν σοβαρά προβλήματα, περιλαμβανομένων προβλημάτων συγκέντρωσης και κατανόησης» τόνισε.

Μιλώντας στον Αθήνα 9.84 υπογράμμισε ότι «οι γονείς που αποφασίζουν να μην εμβολιάσουν τα παιδιά τους τα θέτουν σε έναν τεράστιο κίνδυνο».

Κατ. Μπρ.

