

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 23/08/2021 - 23/08/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

23/08/2021

1) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 7] [🔗] Ανάγκη προσλήψεων	1
2) [ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ, Σελ. 5] [🔗] «Ο πολύς κόσμος δεν είναι αρνητές, αλλά έχει φοβίες για τις παρενέργειες»	2
3) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 2-3] [🔗] Ε ντείνετα ι η πίεση στους ανεμβολίαστους	3
4) [ΕΣΤΙΑ, Σελ. 3] [🔗] “Ερχεται lockdown για τούς άνεμβολίαστους	5
5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8-9] [🔗] ΕΦΙΑΛΤΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	6
6) [ESPRESSO, Σελ. 10] [🔗] Αεύτεροβ νεκρόβ που είχε οΑοκΑηρώσει και ης δύο δόσει\$ του εμβοΑίου!	8
7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18] [🔗] «Συγχώνευση και κατάργηση κλινών φέρνουν οι αναστολές»	9
8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18] [🔗] Προσωρινή απόφαση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό!	10
9) [ESPRESSO, Σελ. 22] [🔗] Σκέψεις να γίνουν μαζί η τρίτη δόση και το εμβόλιο κατά της γρίπης!	11
10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,3] [🔗] ΧΑΝΕΤΑΙ Η ΜΑΧΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ	12
11) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,8] [🔗] Σολος για την «τρελή» χρηματοδότηση Μαγιορκίνη από τον ΕΟΔυ	14
12) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 29] [🔗] Καλπάζει η μετάλλαξη «Δέλτα» στο Ισραήλ	15
13) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,28-29] [🔗] Η τρίτη δόση στη Δύση στερεί τα εμβόλια από τις φτωχότερες χώρες	16
14) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 19] [🔗] Ιδιώτες στο ΕΣΥ φέρνει ο υποχρεωτικός εμβολιασμός	19
15) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔗] Στέλνουν νοσηλευτές σε συναυλίες, ενώ το ΕΣΥ παραπαίει	20
16) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 10-11] [🔗] Ερχεται το κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων	21
17) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,8-9] [🔗] «ΠΟΡΤΑ» ΠΑΝΤΟΥ ΓΙΑ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ	23



ΣΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ**

Ανάγκη προσλήψεων

» Επισημάνσεις - διαπιστώσεις κατά την περιοδεία κλιμακίου του ΚΚΕ

Η ανάγκη μόνιμων προσλήψεων στο **Νοσοκομείο** Χανίων, αναδείχθηκε κατά την επίσκεψη που πραγματοποιήθηκε στη δομή κλιμακίου της Τομεακής Επιτροπής Χανίων του ΚΚΕ την Παρασκευή, με επικεφαλής τον **Σπύρο Αγριμάκη**, γραμματέα της Τομεακής Επιτροπής Χανίων του ΚΚΕ.

Στο κλιμάκιο συμμετείχαν επίσης και τα μέλη του Γραφείου της Τ.Ε Χανίων του ΚΚΕ και εκλεγμένοι Δημοτικοί Σύμβουλοι με τη Λαϊκή Συμπέριψη στον Δήμο Χανίων, **Μπάμπης Λουτσέτης** και Πλατανιά, **Δημήτρης Ανθούσης**.

Όπως ανακοινώθηκε από το ΚΚΕ, τα στελέχη του συναντήθηκαν με τη διοίκηση του **Νοσοκομείου** και με εκπροσώπους του σωματείου των εργαζομένων και της Ένωσης Γιατρών. Στις συναντήσεις τόνιστηκε η ανησυχία από πλευράς του Κόμματος για την έξαρση της πανδημίας στον νοσοκομείο, όσο και η στήριξη στα δίκαια αιτήματα και στις διεκδικήσεις των Υγειονομικών. Την περίοδο που διανύουμε βλέπουμε την επέλαση του τέταρτου κύματος της πανδημίας στον νοσοκομείο, με το Γενικό **Νοσοκομείο** Χανίων να βρίσκεται στο κόκκινο και τους Υγειονομικούς να καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες, για να εξασφαλιστεί η απαιτούμενη φροντίδα στους ασθενείς.



Στιγμιότυπο από την περιοδεία του ΚΚΕ στο **Νοσοκομείο**

Στη συνάντηση του κλιμακίου του ΚΚΕ με τη διοίκηση του **Νοσοκομείου**, τονίστηκε η αναγκαιότητα να προσληφθεί μόνιμο προσωπικό που να καλύπτει τις ανάγκες, να μονιμοποιηθούν οι συμβασιούχοι υγειονομικοί, να υπάρξει ολοκληρωμένο σχέδιο ετοιμότητας, ώστε να εξασφαλιστεί η αύξηση των κλινών ΜΕΘ και η στελέωσή τους, στο φόντο της αύξησης των κρουσμάτων του κορωνοϊού στον Νομό.

Τα στελέχη του ΚΚΕ τόνισαν ότι «σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να εφαρμοστεί η διάταξη της κυβέρνησης για την αναστολή εργαζομένων που παραμένουν ανεμβολίαστοι. Παρόλο που είναι μικρό ποσοστό σε σχέση με το σύνολο των εργαζομένων του **Νοσοκομείου**, αν τεθούν σε αναστολή θα δημιουργήσουν σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του **Νοσοκομείου**». Πολύ περισσότερο το κλιμάκιο του ΚΚΕ εξέφρασε την εναντίωσή του Κόμματος «στην πρόθεση της κυβέρ-

νησης και της διοίκησης του **Νοσοκομείου**, να αντικατασταθούν οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι με εργολαβικούς, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου σε κρίσιμους τομείς, όπως η καθαριότητα στην κλινική covid. Μέσα από αυτήν τη ρύθμιση, η κυβέρνηση προσπαθεί να κρύψει τις δικές της ευθύνες και να προωθήσει την πολιτική της, παραδίδοντας κρίσιμους τομείς του **Νοσοκομείου** στον ιδιωτικό τομέα.

Στη συνάντηση με τους εκπροσώπους των σωματείων των εργαζομένων στο **Νοσοκομείο** Χανίων, «επιβεβαιώθηκε η ακραία εντατικοποίηση που βιώνει το προσωπικό του **Νοσοκομείου**, σε συνθήκες έξαρσης του τέταρτου κύματος της πανδημίας. Χαρακτηριστικό δείγμα της κατάστασης είναι το προηγούμενο διάστημα είχαμε λιποθυμία εργαζόμενου στο νοσηλευτικό προσωπικό της κλινικής covid. Τονίστηκε η ανάγκη για μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων καθώς περίπου 360 συμβάσεις λήγουν στις 31 Οκτώβρη. Αν συνυπολογίσουμε το προσωπικό που κινδυνεύει να τεθεί σε αναστολή σύμβασης, λόγω του μη **εμβολιασμού** του, διαμορφώνεται μια

ανησυχητική κατάσταση εν μέσω έξαρσης της πανδημίας σε έναν τουριστικό προορισμό όπως τα Χανιά».

Εκφράστηκε «η έντονη ανησυχία των εργαζομένων για το τι θα γίνει αν αυξηθούν και άλλο τα κρούσματα στον Νομό μετά τη λήξη της καλοκαιρινής σεζόν, αφού ήδη οι εργαζόμενοι του **Νοσοκομείου** έχουν φτάσει στα όρια τους. Ακόμα και οι κλινικές ΜΕΘ κορωνοϊού, που έχουν αναπτυχθεί, στελεχώνονται με νοσηλευτικό προσωπικό που δεν καλύπτει τα απαιτούμενα πρωτόκολλα που προβλέπονται. Χαρακτηριστικά είναι και τα στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η επιβάρυνση του **Νοσοκομείου** το έχει μετατρέψει σε **Νοσοκομείο** μίας νόσου. Μια σειρά τακτικά χειρουργεία δεν πραγματοποιούνται στη συχνότητα που γίνονταν στην προ πανδημίας εποχή. Το γεγονός αυτό συμφέρει μόνο τους ιδιώτες της Υγείας, τους κλινικάρες και σε καμία περίπτωση τους ασθενείς, τον χαϊνώτικο λαό που αναγκάζεται να βάζει το χέρι στην τσέπη, προκειμένου να αποφύγει μεγάλες λίστες αναμονής».



«Ο πολύς κόσμος δεν είναι αρνητές, αλλά έχει φοβίες για τις παρενέργειες»

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1125.33 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί στην χώρα αλλά και την Καβάλα φαίνεται πως είναι αρκετά δύσκολη, σύμφωνα με όσα μας είπε στο τέλος της εβδομάδας ο διοικητής του Νοσοκομείου Ντίνος Κλεισιώτης. Απογοητευμένος μας ανέφερε πως όσο επιστρέφουν οι εκδρομείς του καλοκαιριού τόσο γεμίζει με ασθενείς με κορονοϊό το νοσοκομείο, αλλά αυξάνονται και οι εισαγωγές στην ΜΕΘ. Επικοινωνήσαμε με τον γιατρό Μιχάλη Σωτηρόπουλο, όχι για να μας μιλήσει για τα τετριμμένα, πως θα προφυλαχτούμε από τον ιό και πως θα μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε στις δυσκολίες του, αλλά για να μας πει, τι είναι αυτό που φοβάται αναιμία ο κόσμος και δεν θέλει να βάλει εμβόλιο.

Σύμφωνα με όσα μας είπε ο κ. Σωτηρόπουλος, «ο πολύς κόσμος δεν είναι αρνητές, που στην αρχή αρνιόταν να παραδεχτούν το ιό, στην συνέχεια την χρήση μάσκας, ή ότι πρέπει να κάνουμε το εμβόλιο ή πόσο ασφαλές είναι αυτό. Ο περισσότερος κόσμος έχει φοβίες και πρέπει να το καταλάβουμε αυτό. Φοβούνται το άγνωστο, μήπως τους τύχει μια σπάνια παρενέργεια. Όμως είναι πιο πιθανό να συμβεί ένα ατύχημα στον δρόμο παρά από το εμβόλιο. Κι όμως ηγναινούμε οπουδήποτε με το αυτοκίνητό μας».

«Υπάρχει το ότι τα εμβόλια δεν έχουν δοκιμαστεί και μπορούν να προκαλέσουν διάφορες παρενέργειες. Αυτό δεν ισχύει γιατί τα εμβόλια δεν σχετίζονται με μακροχρόνιες παρενέργειες. Οι μόνες που μπορεί να υπάρχουν είναι οι οξείες σε κοντινό διάστημα και αυτό γιατί το mRNA που υπάρχει σε αυτά τα εμβόλια είναι κάτι θνησιγενές που σε λίγες ώρες ή μέρες δεν υπάρχει. Έχει δώσει το μίνιμα στον οργανισμό, ο οποίος έχει παράξει τα αντισώματα που χρειάζονται και γίνεται η αυτή η διαδικασία. Άρα δεν είναι κάτι που υπάρχει και εγκαθίσταται μέσα στον οργανισμό μας όπως κάποιοι πιστεύουν και προφανώς δεν υπάρχουν αυτά τα τσιπ που

λένε διάφοροι και ξεπερνάνε την φαντασία. Όντως υπάρχουν αβεβαιότητες, αλλά δεν υπάρχουν παρενέργειες. Ούτε ισχύει ότι επηρεάζει την εγκυμοσύνη. Μια χαρά οι γυναίκες συλλαμβάνουν παιδιά χωρίς κανένα πρόβλημα αν κάνουν το εμβόλιο. Οι εμβολιασμένες εγκυμονούσες πρέπει να κάνουν εμβόλιο, γιατί έχει βρεθεί πως κινδυνεύει μια έγκυος να κολλήσει τον ιό. Τα νεογνά γνωρίζουμε ότι είναι στις πολύ ευάλωτες ομάδες».

«Καταλαβαίνω πως φοβάται ο κόσμος αλλά πρέπει να μιλήσει
Όταν βρεθεί ένα εμβόλιο όπως όταν βρέθηκε το περίφημο εμβόλιο για τη ελονοσία η δεισιδαιμονίες ήταν απίστευτες κι όμως οι άνθρωποι εμβολιάστηκαν και σώθηκαν. Όλα τα εμβόλια υπήρξαν καινούργια, δεν ήταν δοκιμασμένα για δεκαετίες. Και όμως βοήθησαν την ανθρωπότητα να προχωρήσει σώζοντας ανθρώπους και δίνοντας προσδόκιμο επιβίωσης πολύ μεγάλο

με τον γιατρό του. Όμως έτσι ξεκινάει η επιστήμη πάντα. Όταν βρεθεί ένα εμβόλιο όπως όταν βρέθηκε το περίφημο εμβόλιο για τη ελονοσία η δεισιδαιμονίες ήταν απίστευτες κι όμως οι άνθρωποι εμβολιάστηκαν και σώθηκαν. Όλα τα εμβόλια υπήρξαν καινούργια, δεν ήταν δοκιμασμένα για δεκαετίες. Και όμως βοήθησαν την ανθρωπότητα να προχωρήσει σώζοντας ανθρώπους και δίνοντας προσδόκιμο επιβίωσης

«Ο πολύς κόσμος δεν είναι αρνητές, αλλά έχει φοβίες για τις παρενέργειες»

Ο Μιχάλης Σωτηρόπουλος αναλύει το ζήτημα των εμβολίων και των ανθρώπων που έχουν επιφυλάξεις



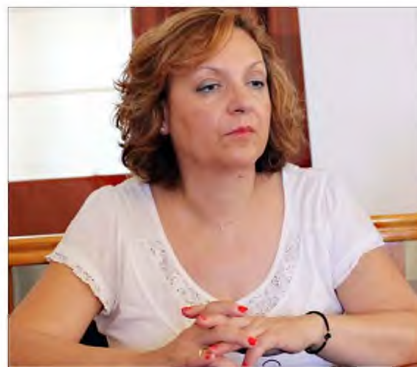
«Ο κόσμος τώρα ρωτάει για το τρίτο στάδιο του εμβολιασμού και πότε πρέπει να το κάνει. Τα δεδομένα, αλλάζουν ανά εβδομάδα. Πρώτα μας έλεγαν πως δεν πρέπει να κάνουμε τρίτη δόση, πριν όμως από μερικές εβδομάδες άρχισε να συζητείται η τρίτη δόση και προχθές ανακοινώθηκε επίσημα. Τα πράγματα ζορίζουν και οι ηλικιωμένοι που εμβολιάστηκαν

τον Φεβρουάριο δεν έχουν πια επαρκή προστασία, ακόμα και οι νεότεροι υγειονομικοί. Όμως σίγουρα κανείς δεν θα πρέπει να ζητά μόνος του να κάνει εμβόλιο. Το πιθανότερο είναι η τρίτη δόση να γίνει ανά ηλικιακές ομάδες και ανάλογα την περίοδο που έχει εμβολιαστεί καθένας. Αυτή την στιγμή αυτό που έχει ξεκαθαρίσει είναι πως θα εμβολιαστούν οι άνθρωποι που έχουν χαμηλό ανοσοποιητι-

κό, λόγω κάποιας κακοήθειας, ή κάποιο χρόνιο νόσημα. Αυτοί θα μπουν στην τρίτη δόση. Αργότερα θα μπουν οι ηλικιωμένοι που έχουν εμβολιαστεί πιο νωρίς, οι υγειονομικοί κ.ο.κ. Και πιθανότητα μετά από 7-8 μήνες από τον ολοκληρωτικό εμβολιασμό μας θα αρχίσουν να καλούνται όσοι πρέπει να εμβολιαστούν. Σίγουρα θα υπάρχουν ανακοινώσεις για να ξέρουμε τι θα πρέπει να γίνει».

Το μεσημέρι του Σαββάτου 21 Αυγούστου 2021 οι ιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας έκριναν ότι η Μαρία Φραντζεσκάκη, η οποία νοσηλευόταν από την περασμένη Τρίτη στην «κορονο-κλινική» του 5ου ορόφου, θα πρέπει άμεσα να διασωληνωθεί καθώς το πρόβλημα που αντιμετώπιζε με το αναπνευστικό της επιδεινώθηκε. Υπενθυμίζεται ότι η δημοτική σύμβουλος και πρώην Αντιδήμαρχος Καβάλας είχε διαγνωστεί θετική στον κορονοϊό αρ-

κετές μέρες νωρίτερα, ωστόσο παρέμεινε στο σπίτι μέχρι και την Τρίτη 17 Αυγούστου οπότε και έγινε η εισαγωγή της σε απλή κλίνη του Νοσοκομείου μας. Επίσης, δεν είχε κάνει το εμβόλιο κατά της νόσου. Λόγω του ότι όλες οι κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας-Covid του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας [4 στο σύνολο] είναι αυτήν τη στιγμή «κατειλημμένες», η κ. Φραντζεσκάκη διακομίστηκε στο 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.



Κορονοϊός: Σε ΜΕΘ Νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης η Μαρία Φραντζεσκάκη

Η δημοτική σύμβουλος διασωληνώθηκε, καθώς η υγεία της επιδεινώθηκε





antonogiannaki@neakriti.gr

Επιμέλεια
Μαρία
Αντωνογιαννάκη



Αύριο Τρίτη θα ανακοινωθούν, κατά πάσα πιθανότητα, τα νέα μέτρα για τον περιορισμό της διασποράς του κορωνοϊού, όπως προανήγγειλε από το Σάββατο ο νέος κυβερνητικός εκπρόσωπος Πάνης Οικονόμου. Τα νέα μέτρα θα σφίγγουν τον κλοιό γύρω από τους ανεμβολίαστους πολίτες, καθώς, όπως έχουν ξεκαθαρίσει σε όλους τους τόνους τόσο ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης όσο και τα κορυφαία κυβερνητικά στελέχη, το ενδεχόμενο ενός καθολικού lockdown δεν υφίσταται.

“Κλειδωμένη” θα πρέπει να θεωρείται η απόφαση για πρόσβαση σε κλειστούς χώρους ψυχαγωγίας και εστίασης μόνο των πολιτών που έχουν ολοκληρώσει τον **εμβολιασμό** τους κατά τους κορωνοϊούς, ενώ κατά πάσα πιθανότητα επιστρέφει για όλους η μάσκα και στους εξωτερικούς χώρους. Ωστόσο, τα μέτρα δε θα περιοριστούν εκεί, αλλά θα περιλαμβάνουν επιβαρύνσεις στην τσέπη όσων δεν έχουν κάνει το εμβόλιο. Ειδικότερα, τα self tests θα σταματήσουν να κορηνούνται δωρεάν στους εργαζόμενους τόσο του ιδιωτικού, όσο και του δημόσιου τομέα. Οι εργαζόμενοι επομένως θα πρέπει να κάνουν εβδομαδιαίως τα απαραίτητα τεστ αυτοδιάγνωσης για την COVID-19 με δική τους επιβάρυνση. Τα τεστ θα πρέπει να είναι είτε γρήγορα είτε rapid και θα γίνονται δύο φορές την εβδομάδα, ενώ η τιμή τους θα είναι προκαθορισμένη.

Παράλληλα, οι περιορισμοί στα ταξίδια που υφίστανται όλο το καλοκαίρι θα συνεχίσουν να υπάρχουν και τον χειμώνα. Δηλαδή σε πλοία και αεροπλάνα η επιβίβαση θα γίνεται με πιστοποιητικό **εμβολιασμού** ή νόσησης ή διαφορετικά με τα απαραίτητα τεστ.

Εν αναμονή

Για τα νέα μέτρα μίλησε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Πάνης Οικονόμου στον SKAI το πρωί του Σαββάτου. Ανέφερε ότι πιθανότατα θα ανακοινωθούν αύριο Τρίτη και στη συνέχεια έδωσε ορισμένες διευκρινίσεις για τα όσα θα περιλαμβάνουν. «Νομίζω την Τρίτη θα ανακοινωθεί το πλαίσιο λειτουργίας της οικονομίας και της κοινωνίας όσον αφορά την πανδημία. Δεν έχουμε τελειώσει με την πανδημία, επιμένει, δεν υποχωρεί και δημιουργεί απειλές σε περία όσων ερμηνεύουν τα πράγματα με τον δικό τους τρόπο», σημείωσε, και σχολίασε για τους ανεμβολίαστους ότι «ή θα εμβολιαστούν αυτοί οι άνθρωποι, ή θα νοσήσουν, θέτοντας σε κίνδυνο τον κοινωνικό σύνολο, ή όσους έχουν εμβολιαστεί». «Με τους αριθμούς των **εμβολιασμών** δε μετράμε ψήφους, μετράμε ανθρώπινες ζωές», τόνισε. Παράλληλα, δήλωσε ότι πιθανότατα επαναφοράς της μάσκας για όλους σε εξωτερικούς χώρους είναι πιθανή εάν το υποδείξουν οι ειδικοί.

Για τα μέτρα που θα ισχύσουν για τους ανεμβολίαστους ανέφερε ότι «για συγκεκριμένους χώρους θα υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια που θα έχουν να κάνουν με τη φύση της δραστηριότητας,

Νέος κορωνοϊός Εντείνεται η πίεση στους ανεμβολίαστους

■ “Κλειδωμένη” πρέπει να θεωρείται η απόφαση για πρόσβαση σε κλειστούς χώρους ψυχαγωγίας και εστίασης μόνο των εμβολιασμένων - Προς επιστροφή για όλους η μάσκα...



Οι μαθητές θα πρέπει να προσκομίζουν το αποτέλεσμα self test, το οποίο παρέχεται δωρεάν. Σημειώνεται ότι μαθητές 12 ετών και άνω μπορούν επίσης να εμβολιαστούν και να φέρουν πιστοποιητικό εμβολιασμού.

ΧΡ. ΛΙΟΝΗΣ

«Η Κρήτη θα αντέξει στις πιέσεις»

Την ανάγκη συστηματικής και ενδεδειγμένης επιδημιολογικής μελέτης αλλά και την υιοθέτηση μέτρων πέρα από αυτά που μέχρι σήμερα έχει υιοθετήσει η Πολιτεία, με αρχή την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, τονίζει ο καθηγητής Ιατρικής, επικεφαλής εμβολιαστικών τμημάτων ΠΑΓΝΗ-Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Χρήστος Λιονής, Μιλώντας στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων της “ΚΡΗΤΗ TV”, ο κ. Λιονής εκτίμησε πως η Κρήτη θα αντέξει στις πιέσεις που δέχεται σήμερα, σημειώνοντας ωστόσο πως ο κίνδυνος της κατάρρευσης του Συστήματος Υγείας είναι ορατός, κάτι που θα σημάνει αύξηση της νοσηρότητας στον γενικό πληθυσμό.

Η Πολιτεία πρέπει να υιοθετήσει μέτρα πέρα από αυτά που μέχρι σήμερα έχουν επιβληθεί προκειμένου να ανασχεθεί το κύμα της πανδημίας, που έχει φέρνει το Σύστημα Υγείας της Κρήτης στα όρια του. Όπως τόνισε ο κ. Λιονής, είναι ανάγκη επιτέλους να στηριχθεί ουσιαστικά η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η σημαντικότητα της οποίας αποτυπώθηκε με τον πλέον γλαφυρό τρόπο την περίοδο της πανδημίας.

π.χ. ψώνια: Εκεί υπάρχουν άλλα μέτρα όπως περιορισμός ατόμων και μάσκα. Οι εμβολιασμένοι θα έχουν περισσότερες επιλογές στον ελεύθερο χρόνο τους και άνεση στις κινήσεις, ενώ οι ανεμβολίαστοι θα κάνουν εργαστηριακά τεστ μία με δύο φορές την εβδομάδα από τον Σεπτέμβριο και μετά με δική τους έξοδα, σε προκαθορισμένη τιμή. Υπογράμμισε

μάλιστα ότι δεν υπάρχει περίπτωση καθολικού lockdown.

Για σχολεία και πανεπιστήμια

Με ανάλογο τρόπο με τις επιχειρήσεις, αλλά και με τον δημόσιο τομέα θα λειτουργήσουν και άλλοι τομείς δραστη-

ριότητας, όπως η εκπαίδευση, με την έναρξη του νέου σχολικού και ακαδημαϊκού έτους. Δάσκαλοι, καθηγητές και μέλη του διδακτικού προσωπικού των πανεπιστημίων που δεν έχουν πιστοποιητικό **εμβολιασμού** ή ανάρρωσης από COVID-19 θα πρέπει να υποβάλλονται δύο φορές ανά εβδομάδα σε εργαστηριακό τεστ (PCR ή rapid), με ευθύνη του εργαζομένου. Οι μαθητές θα πρέπει να προσκομίζουν το αποτέλεσμα self test, το οποίο επίσης παρέχεται δωρεάν (μαθητές 12 ετών και άνω μπορούν επίσης να εμβολιαστούν και να φέρουν πιστοποιητικό εμβολιασμού).

Επιστροφή μισθού;

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με το Ορεπ, ο χρόνος μετρά αντίστροφα για την επιβολή της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** στα **νοσοκομεία**. Σύμφωνα με πληροφορίες, το υπουργείο Υγείας εξετάζει για τους υγειονομικούς που δε θα έχουν κάνει εμβόλιο μέχρι 1 Σεπτεμβρίου, όχι μόνο να τίθενται σε αναστολή εργασίας άνευ αποδοχών, αλλά και να τους ζητηθεί να επιστρέψουν το τμήμα του μισθού Σεπτεμβρίου που θα λάβουν στις 26 Αυγούστου.

1.948 ΣΤΗ ΧΩΡΑ 170 νέα κρούσματα στην Κρήτη

Τον έναρξη στατιστικά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 1.948, εκ των οποίων 12 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχου** στις πύλες εισόδου της χώρας. Σύμφωνα με την έκθεση του **ΕΟΔΥ**, από τα 1.948 κρούσματα, 170 εντοπίστηκαν στην Κρήτη και συγκεκριμένα 93 στο Ηράκλειο, 43 στα Χανιά, 18 στο Ρέθυμνο και 16 στο Λασιθί.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 559.186 (ημερήσια μεταβολή +0,3%), εκ των οποίων 51,1% άνδρες.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 151 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδια από το εξωτερικό και 1.712 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 33, ενώ από την έναρξη της πανδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 13.384 θάνατοι. Το 95,2% είχε υποκείμενο νοσήματ/καί ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.917 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών COVID-19 στο **νοσοκομείο** της επικράτειας είναι 229 (ημερήσια μεταβολή -18,21%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 255 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι τα 40 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανάτων είναι 78 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη).

Ειδικότερα, στην χώρα έχουν ελεγχθεί συνολικά 6.086.532 δείγματα, ενώ χτες ελέγχθηκαν 8.744 μοριακά τεστ.

Παράλληλα, από Μονάδες Υγείας και Κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** που διενεργούν **ελέγχους** rapid test έχουν ελεγχθεί συνολικά 8.643.668 δείγματα και χτες ελέγχθηκαν 53.674 rapid tests. Χτες, ελέγχθηκαν συνολικά 62.418 μοριακά τεστ και rapid tests. Ο μέσος όρος του επταήμερου είναι 88.156 δειγματοληπτικά **ελέγχου**.

Σε ότι αφορά τους αυτοδιαγνωστικούς **ελέγχους**, έως προχθές Σάββατο 21 Αυγούστου πραγματοποιήθηκαν 46.085 δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας (ΚΟΜΥ) του **ΕΟΔΥ**, στις οποίες διενεργήθηκαν 13.172 **ελέγχου** (Rapid) και ανιχνεύθηκαν 356 θετικά (2,7%).





Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 1.948, εκ των οποίων 12 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ασφυκτική πίεση στο ΕΣΥ

Έντονη ανησυχία προκαλεί στους ειδικούς η σταδιακή αύξηση των διασωληνωμένων στα νοσοκομεία της Κρήτης, με την πρόεδρο της ΕΙ-ΝΑΦ, Ματίνα Παγώνη, να τονίζει ότι ο εμβολιασμός είναι μονόδρομος. Μιλώντας στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων της "ΚΡΗΤΗ TV" με τον Μάνο Δασκαλάκη, η Ματίνα Παγώνη σχολίασε την αύξηση των κρουσμάτων στο νησί μας και τη δραματική κατάσταση που επικρατεί στις ΜΕΘ στα νοσοκομεία. Την ίδια ώρα ανησυχία και προβληματισμός επικρατεί στον κόσμο αναφορικά με τα ευρήματα από τις ΗΠΑ, σε σχέση με τη μόλυνση μικρών παιδιών από κορωνοϊό.

Καφενείο το... Ξενύχτησε και το... πλήρωσε

Πρόστιμα για μάσκες και υπέρβαση ωραίου "έπασαν" το σαββατόβραδο στην Κρήτη, όπου πραγματοποιήθηκαν συνολικά 1.507 έλεγχοι. Συγκεκριμένα, πρόστιμο 2.000 ευρώ και 7 μέρες αναστολή λειτουργίας επιβλήθηκαν σε καφενείο στα Χανιά για υπέρβαση του ωραρίου λειτουργίας. Επίσης, 7 ακόμα παραβάσεις υπήρξαν σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για μη χρήση μάσκας, ενώ 22 παραβάσεις για περιορισμό μετακίνησης καταγράφηκαν συνολικά στην Κρήτη (2 στα Χανιά, 2 στο Ρέθυμνο και 18 στο Ηράκλειο).

Πρόστιμο σε γάμο

"Βροχή" οι παραβάσεις και το βράδυ της Παρασκευής στην Κρήτη, καθώς από τα πρόστιμα δε γλιτώσαν κοινωνική εκδήλωση, καφέ-τερριες, εστιατόρια, καθώς και πολίτες για μη χρήση μάσκας. Συνολικά διεξήχθησαν 1.573 έλεγχοι. Αναλυτικά: Στον νομό Ηρακλείου, πρόστιμο 5.000 ευρώ

καλείται να πληρώσει διοργανωτής γάμου σε εξωτερικό χώρο στον νομό Ηρακλείου για υπεράριθμους καλεσμένους και μικρότερες από τις προβλεπόμενες αποστάσεις στα τραπέζια. Επίσης, 2.000 ευρώ πρόστιμο και 7 μέρες αναστολή λειτουργίας επιβλήθηκε σε ψητοπωλείο για μουσική.

Στα Μάταλα, πρόστιμο επιβλήθηκε σε χώρο ενοικίασης ομπρελών σε εργαζόμενο για μη χρήση μάσκας. Πρόστιμο επίσης επιβλήθηκε σε πολίτη στο εσωτερικό του αεροδρομίου "Νίκος Καζαντζάκης" για μη χρήση μάσκας. Πέντε παραβάσεις υπήρξαν από εργαζόμενους σε διαφορετικά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για μάσκες.

Στα Χανιά "έπεσε" πρόστιμο 2.000 ευρώ και 7 μέρες αναστολής λειτουργίας σε καφέ-μπαρ για μη τήρηση του ωραρίου λειτουργίας. Επίσης βεβαιώθηκαν έξι παραβάσεις από εργαζόμενους σε διαφορετικά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για μάσκες.

Στο Ρέθυμνο πρόστιμο 10.000 ευρώ και 15 μέρες αναστολής λειτουργίας επιβλήθηκαν σε ταβέρνα-σνακ μπαρ για υπέρβαση ωραρίου, καθώς είχε επαναλάβει παραβάσεις στο παρελθόν. Πρόστιμο "έπεσε" και σε εργαζόμενο σε κατάστημα υγειονομικού ενδιαφέροντος για μάσκα.

Στο Λασιθί πρόστιμο καλείται να πληρώσει εργαζόμενος σε κατάστημα υγειονομικού ενδιαφέροντος για μάσκα, αλλά και δύο πελάτες σουπερ-μάρκετ για τον ίδιο λόγο.

Διασκέδαση με το βλέμμα Στο... ρολόι

Διασκέδαση με το βλέμμα στραμμένο στο ρολόι και στη Χερσονήσο, η οποία, όμως, "βουλιάζει" από κόσμο. Τα έκτακτα μέτρα που ισχύουν εδώ και ημέρες στην περιφερειακή έντονη Η-

ρακλείου δεν κράτησαν μέσα τους τουρίστες, οι οποίοι μέχρι τη 1 μετά τα μεσάνυχτα ξεκινούν να τους δρόμους. Ωστόσο, τα περιοριστικά μέτρα ανέτρεψαν τα σχέδια των καταστηματαρχών, οι οποίοι δηλώνουν απογοητευμένοι καθώς δεν μπορούν να εξυπηρετήσουν τους πελάτες τους όπως θα επιθυμούσαν. Αυτή είναι η εικόνα που επικρατεί στο κέντρο της Χερσονήσου λίγο μετά τη δύση του ηλίου. Πλήθος κόσμου στους δρόμους μιας εκ των δημοφιλέστερων τουριστικών περιοχών της Κρήτης. Την ίδια στιγμή, η απουσία μουσικής δημιουργεί ένα απόκοσμο σκηνικό, με καταστηματαρχές αλλά και τουρίστες να εκφράζουν την έντονη δυσαρέσκειά τους. Παρ' όλα αυτά, οι επισκέπτες της Χερσονήσου δε χάνουν την αισιοδοξία τους για ευχάριστες διακοπές έστω και υπό περιορισμούς.

Ρέθυμνο: Viral το σποτ

Περίσσιο χιούμορ επιστράτευσε ο Δήμος Ρεθύμνου στην προσπάθειά να προωθήσει το μήνυμά του εμβολιασμού.

Στο σποτ που δημιουργήθηκε, η κυρία Μαρία εμφανίζεται να επισκέπτεται το φαρμακείο του χωριού γιατί θέλει να κάνει το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού. Ωστόσο, όπως αποκαλύπτεται, θέλει να το κάνει κρυφά από την κόρη της γιατί πιστεύει πως θα εκπέμψει... Πανταζή, δηλαδή όπως τη διορθώνει ο φαρμακοποιός, το 5G! Το βίντεο έχει γίνει viral, ενώ, όπως δήλωσε χαρακτηριστικά στην ΕΡΤ και την εκπομπή "Συνδέσεις" ο φαρμακοποιός Μανώλης Στεφανάκης, "ώρα με τον εμβολιασμό" πολλές κόμμοις φοβάται. Το συζητάμε, του εξηγούμε με το χιούμορ και με την καλή μας διάθεση. Το εμβόλιο είναι το μόνο όπλο που έχουμε απέναντι σε αυτό που μας συμβαίνει αυτή τη στιγμή", είπε χαρακτηριστικά.

ΩΣ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΑ 30 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ Παράταση μέτρων για πτήσεις εσωτερικού από και προς νησιά

Παράταση αεροπορικής οδηγίας που αφορά τις πτήσεις εσωτερικού από και προς νησιωτικούς προορισμούς ανακοινώνει στο επιβατικό κοινό η Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας (ΥΠΑ). Η παράταση θα ισχύει έως την ερχόμενη Δευτέρα 30 Αυγούστου και ώρα 6 το πρωί. Οι επιβάτες από την ηπειρωτική χώρα προς νησιά θα ταξιδεύουν μόνο με την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού, ή αρνητικού τεστ (PCR 72 ωρών / rapid 48 ωρών), ή βεβαίωσης νόσησης. Για την επιστροφή από τα νησιά η επιβίβαση των ταξιδιωτών θα γίνεται με πιστοποιητικό εμβολιασμού ή βεβαίωση νόσησης ή αρνητικού τεστ (PCR 72 ωρών / rapid 48 ωρών / self test 24 ωρών). Για την ηλικιακή κατηγορία 12-17 ετών, υπάρχει και η δυνατότητα επιβίβασης από και προς τα νησιά με self test 24 ωρών. Τα μέτρα έχουν ως στόχο τον περιορισμό της διασποράς της νόσου COVID-19. Ειδικότερα, όλοι οι επιβάτες πτήσεων εσωτερικού από και προς νησιωτικούς προορισμούς οφείλουν να πληρούν μία από τις παρακάτω προϋποθέσεις.

1) Να έχουν ολοκληρώσει προ τουλάχιστον 14 ημερών τον εμβολιασμό για κορωνοϊό COVID-19 και να επιδεικνύουν βεβαίωση/πιστοποιητικό εμβολιασμού. Εφόσον πρόκειται για αλλοδαπούς προερχόμενους από το εξωτερικό, να προσκομίζουν βεβαίωση/πιστοποιητικό εμβολιασμού, στην ελληνική, αγγλική, γαλλική, γερμανική, ισπανική, ιταλική ή ρωσική γλώσσα, το οποίο να έχει εκδοθεί από δημόσια Αρχή σύμφωνα με την οικεία νομοθεσία. Το πιστοποιητικό εμβολιασμού περιλαμβάνει το ονοματεπώνυμο του προσώπου, τον τύπο του διενεργηθέντος εμβολίου και τον αριθμό των δόσεων.

Εναλλακτικά οι ταξιδιώτες μπορούν να φέρουν, σε ψηφιακή ή έντυπη μορφή, ευρωπαϊκό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID-19 (EU Digital COVID-19 Certificate), καθώς και τρίτων χωρών, στο οποίο περιέχονται πληροφορίες σχετικά με τον εμβολιασμό ή το αποτέλεσμα του τελευταίου ελέγχου (rapid test 48 ωρών ή PCR 72 ωρών) ή τη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19.

2) Να έχουν διαγνωστεί αρνητικοί είτε σε εργαστηριακό έλεγχο για κορωνοϊό COVID-19 με τη μέθοδο PCR εντός των τελευταίων 72 ωρών πριν την προγραμματισμένη ώρα ταξιδιού ή εντός 48 ωρών πριν από την άφιξή τους ως προς τον έλεγχο με rapid test.

Εναλλακτικά όσον αφορά τη μετακίνηση των επιβατών με αεροπορικά μέσα από τα νησιά προς την ηπειρωτική Ελλάδα υπάρχει η δυνατότητα επιβίβασης και με βεβαίωση αρνητικού αυτοδιαγνωστικού ελέγχου (self test) που έχει διενεργηθεί έως και 24 ώρες πριν την προγραμματισμένη ώρα αναχώρησης. Εφόσον πρόκειται για αλλοδαπούς προερχόμενους από το εξωτερικό, μπορούν να προσκομίζουν βεβαίωση αρνητικού τεστ, στην ελληνική, αγγλική, γαλλική, γερμανική, ισπανική, ιταλική ή ρωσική γλώσσα.

3) Να επιδεικνύουν πιστοποιητικό νόσησης που εκδίδεται 30 ημέρες μετά από τον πρώτο θετικό έλεγχο και η ισχύς του διαρκεί έως 180 ημέρες μετά από αυτόν. Αν οι έλεγχοι αυτοί έχουν διενεργηθεί στην αλλοδαπή και ισχύουν κατά τον χρόνο επιβίβασης των επιβατών στο αεροσκάφος, οι σχετικές βεβαίώσεις γίνονται αποδεκτές υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τις οποίες επετράπη η είσοδος τους στην Ελλάδα.

Τα παιδιά έως 12 ετών απαλλάσσονται όλων των υποχρεώσεων και μπορούν να ταξιδεύουν χωρίς κανένα τεστ. Ειδικά για τους ανήλικους από 12 έως 17 ετών η υποχρέωση για επιβίβαση από και προς νησιωτικούς προορισμούς μπορεί να καλύπτεται με βεβαίωση αρνητικού self test 24 ωρών. Τα ως άνω πιστοποιητικά/βεβαίώσεις επιδεικνύονται είτε εκτυπωμένα από τις πλατφόρμες www.gov.gr και <https://self-testing.gov.gr> είτε σε ψηφιακή μορφή με ταυτόχρονο έλεγχο ταυτοπροσωπίας του κατόχου.

Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική

Στους χώρους προσέλευσης και αναμονής εντός αεροδρομίων, καθώς και κατά τη διάρκεια των αεροπορικών πτήσεων, το προσωπικό και οι επιβάτες υποχρεούνται να φέρουν μάσκα προστασίας. Επίσης οι επιβάτες υποχρεούνται να συμμορφώνονται προς τις υποδείξεις του μόνιμου και έκτακτου προσωπικού των αεροδρομίων ή των αεροπορικών εταιρειών που επιφορτίζεται με τα καθήκοντα εποπτείας, διαχείρισης πλήθους και υποβοήθησης των επιβατών, προκειμένου να τηρούνται οι αναγκαίες αποστάσεις και να διασφαλίζεται η ελεγχόμενη επιβίβαση-αποβίβαση και αναμονή προς αποφυγή συνωστισμού.

Γενικές οδηγίες προς το επιβατικό κοινό για τις αεροπορικές μετακινήσεις: Ο έλεγχος των παραπάνω εγγράφων πραγματοποιείται από τους υπαλλήλους των αεροπορικών εταιρειών και διευμητολητικά από τις αστυνομικές Αρχές. Οι αεροπορικές εταιρείες υποχρεούνται στον έλεγχο του ταξιδιώτη πριν από την επιβίβαση του, ώστε να επιβεβαιωθεί ότι φέρει τα απαραίτητα έγγραφα και σε περίπτωση παραβίασης φέρουν την υποχρέωση επαναπαιτηριού του επιβάτη με ευθύνη και έξοδα του.





“Ερχεται lockdown για τους άνεμβολίαστους

Θά απαγορεύεται η είσοδος τους σε κλειστούς χώρους

ΜΕ τόν Πρωθυπουργό και κορυφαία κυβερνητικά στελέχη να έχουν με κάθε τρόπο καταστήσει σαφές ότι δεν πρόκειται να επιβληθεί στην χώρα καθολικό lockdown επειδή ένα μέρος του πληθυσμού αρνείται να κάνει το έμβολιο, τά αυριανά μέτρα που θά ανακοινωθούν είναι βέβαιον ότι θά στοχεύουν τούς άνεμβολίαστους. Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου δήλωσε ότι θά μέτρα θά έχουν ως κύριο στόχο να περιορισθεί ή εξάπλωση τής πανδημίας. Μέ τόν αριθμό τών διασωληνωμένων να καταγράφει ραγδαία αύξηση τής τελευταίες εβδομάδες (155%) και με τίς προειδοποιήσεις τών επιστημόνων ότι οι άνεμβολίαστοι μπορεί να «ρίξουν» τό υγειονομικό σύστημα, είναι αναμενόμενο ότι θά απαγορευθεί ή είσοδος σε πολλούς κλειστούς χώρους, άρχής γενομένης από εκείνους τής ψυχαγωγίας.

Από τόν Σεπτέμβριο ή πρόσβασις στους κλειστούς χώρους τών εστιατορίων, τών καφέ, τών θεάτρων, κινηματογράφων θά επιτρέπεται μόνο σε εκείνους που έχουν ολοκληρώσει τόν **έμβολιασμό** ή έχουν αναρρώσει από κορωνοϊό. Ένα δεύτερο μέτρο που συγκεντρώνει πολλές πιθανότητες να εφαρμοσθεί είναι αυτό τής χρήσεως μάσκας σε όλους τούς χώρους. Επίσης θά υπάρχουν αλλαγές και στην γυμναστική, αφού στους αθλητικούς χώρους θά επιτρέπεται ή είσοδος μόνο με τήν επίδειξη πιστοποιητικού **έμβολια-**



σμού. Ήδη άνεκοινώθη ότι στους άγώνες δρόμου μεγάλων άποστάσεων θά μπορούν να συμμετάσχουν μόνο έμβολιασμένοι κατά 95%, ενώ τό υπόλοιπο 5% θά άφορά άθλητές που δεν μπορούν να έμβολιαστούν για λόγους υγείας ή ηλικίας. Επί πλέον θά παύσει ή δωρεάν διάθεση self test στόν δημόσιο και τόν ιδιωτικό τομέα. Οί εργαζόμενοι θά πρέπει να πληρώνουν για μοριακό ή rapid test δύο φορές μέσα στην εβδομάδα. Σημειώνεται ότι οι μαθητές θά λαμβάνουν δωρεάν τά δύο τεστ που κάνουν ανά εβδομάδα (έξαιρούνται οι έμβολιασμένοι και όσοι έχουν νοσήσει).

Ο άναπληρωτής ύπουργός Έσωτερικών Στέλιος Πέτσας δήλωσε ότι δεν μπορούν να χάνονται θέσεις εργασίας επειδή όρισμένοι συμπολίτες μας δεν έμβολιάζονται. Επομένως τά μέτρα που θά ανακοινωθούν θά άφορούν εκείνους. «Αυτό

που έχει σημασία είναι ότι οι άνθρωποι που έχουν έμβολιαστεί, δεν έχουν ιδιαίτερο λόγο για περιορισμούς... Άρα στους κλειστούς χώρους πρέπει να επιτρέψουμε τήν κινητικότητα στους έμβολιασμένους. Για τούς άλλους που φοβούνται να κάνουν τό έμβολιο, τότε άς φοβούνται περισσότερο για τούς γύρω τους» δήλωσε προκαλώντας άρκετές αντιδράσεις.

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας Θεόδωρος Βασιλακόπουλος ανέφερε ότι τήν προηγούμενη εβδομάδα πέθαναν έξι νεαρά άτομα ηλικίας 18-39 ετών. Συνέστησε να σπεύσουν να έμβολιαστούν όλοι οι νέοι και έθεσε ζήτημα **έμβολιασμού** άκόμη και τών παιδιών ηλικίας 5-12 ετών, παραπέμποντας στην έπίσημη αίτηση που έκανε ή Άμερικανική Παιδιατρική Έταιρεία στόν FDA για χορήγηση του έμβολιου σε παιδιά άυτής τής ηλικιακής ομάδος.

Δυστυχώς τά τελευταία στοιχεία που άνεκοίνωσε χθές ο **ΕΟΔΥ** επιβεβαιώνουν τά δυσσίωνα σενάρια για έκτόξευση τών διασωληνωμένων σε έπίπεδα ρεκόρ για τήν εποχή. Η μετάλλαξις «Δέλτα» άποδεικνύεται όχι και τόσο άθώα, αφού όδηγεί στις ΜΕΘ περίπου 15-20 ανθρώπους, κυρίως νέους, ενώ και οι θάνατοι καταγράφουν μία σταδιακή αύξηση.

Ο διευθυντής τής ΜΕΘ του **Νοσοκομείου** «Πανανικολάου» Νίκος Καπραβέλος δήλωσε ότι ή κατάσταση στο **νοσοκομείο** είναι όριακή και ύπεστηρίξε ότι έτέθη δίλημμα εάν πρέπει να εισαχθεί στην ΜΕΘ ένας 62χρονος με κορωνοϊό ή ένας 22χρονος με λευχαιμία. Ο ύπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας διέψευσε τόν κ. Καπραβέλο τονίζοντας ότι δεν όφίσταται πρόβλημα στις ΜΕΘ του «Πανα-νικολάου».





ΝΕΑ ΕΡΕΥΝΑ

Πόσο προστατεύουν τα εμβόλια από τις μεταλλάξεις

ΣΤΑ ευρήματα νέας έρευνας στη Δανία για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι των παραλλαγών του κορωνοϊού «Αίθρα» και «Δέλτα» αναφέρεται ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο London School of Economics, Ηλίας Μόσιαλος. Με ανάρτησή του στα social media αναλύει την εν λόγω έρευνα, παραθέτοντας τα νέα δεδομένα που προκύπτουν.

Αναλυτικά η ανάρτησή του: Η τελευταία ανακίνηση του Δανέζικου ινστιτούτου Statens Serum Institut, περιλαμβάνει αναλύσεις της αποτελεσματικότητας των εμβολίων Pfizer, Moderna και AstraZeneca. Αναφέρονται στην αποτελεσματικότητα σε σχέση με τη μόλυνση από τον ιό (με βετικά τεστ PCR), την πιθανότητα σοβαρής έκβασης της νόσου και την επακόλουθη εργασιακή επιβεβαιωμένη νοσηλεία. Τα στοιχεία βασίζονται σε δεδομένα για το διάστημα από την 1 Μαρτίου έως τις 3 Αυγούστου 2021. Κατά τη διάρκεια αυτών της περιόδου, η πίστα των εργασιακά επιβεβαιωμένων (με PCR) κρουσμάτων περιλαμβάνει μεταξύ των πλήρως εμβολιασμένων

• 693 περιπτώσεις με την παραλλαγή αίθρα καθώς και 1404 περιπτώσεις με την παραλλαγή δέλτα, και

• 57 εισαγωγές πλήρως εμβολιασμένων που σχετίζονται με την παραλλαγή αίθρα και 33 εισαγωγές που σχετίζονται με την παραλλαγή δέλτα.

Να υπογραμμίσουμε εδώ πως η πίστα περιλαμβάνει όσα τα εργασιακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ανεξάρτητα από το αν είχαν συμπτώματα ή όχι, ενώ οι αρχικές μελέτες μελετούσαν αποτελεσματικότητα αναφορικά με την συμπτωματική νόσο. Άρα, δεδομένα πως μιλώμε για διαφορετικό τρόπο καταγραφής, να σκεφτούμε από τώρα πως δεν θα είναι περίεργο εάν η αποτελεσματικότητα προκύψει μικρότερη από αυτή που γνωρίζαμε.

Οι αναλύσεις δείχνουν ότι η αποτελεσματικότητα των τριών εμβολίων:

• κατά της μόλυνσης από την αίθρα παραλλαγή είναι 95,9%, για Moderna και 93,2% για AstraZeneca 14 ημέρες μετά τη λήψη της 2ης δόσης του εμβολίου και 81,0%, 7 ημέρες μετά τη 2η δόση για το εμβόλιο της Pfizer.

• Η αποτελεσματικότητα είναι υψηλή αλλά χαμηλότερη έναντι στη μόλυνση από την παραλλαγή δέλτα του ιού, 14 ημέρες (ή 7 ημέρες για της Pfizer) μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου και είναι 78,8%, 88,1% και 73,7% για Pfizer, Moderna και AstraZeneca, αντίστοιχα.

Αναφορικά με την προστασία από τη νοσηλεία:

• Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι της παραλλαγής αίθρα είναι 85,8% για Pfizer και 97,0% για Moderna (δεν είναι δυνατόν να εκτιμηθεί για το AstraZeneca καθώς δεν υπήρξαν κρούσματα που είχαν λάβει εμβόλιο της AZ κατά την περίοδο της μελέτης).

• Η αποτελεσματικότητα έναντι της παραλλαγής δέλτα είναι 94,4% για Pfizer και 96,8% για AZ (ενώ δεν είναι δυνατόν να εκτιμηθεί για το Moderna καθώς δεν υπήρξαν κρούσματα που είχαν λάβει εμβόλιο της Moderna κατά την περίοδο της μελέτης).

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Η «πειλή» των αναστολών στους υγειονομικούς δεν έπιασε

ΛΙΓΕΣ ημέρες νωρίτερα, πάντως, ο πρόεδρος της ΠΟΛΙΤΙΚΗ, Μιχάλης Γιαννάκος, είχε δηλώσει ότι «εάν το σχέδιό τους είναι να πιέσουν τους ανεμβολίαστους συνάδελφους και με το φόβο της αναστολής καθκόντων να εμβολιαστούν, απέτυχαν. Ο ρυθμός εμβολιασμού του υγειονομικού προσωπικού δεν αυξήθηκε καθόλου από φόβο και σχεδόν όλοι είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν τις άδικες, σκληρές συνέπειες του νόμου», είχε υποστηρίξει χαρακτηριστικά. Ο νόμος αυτός δεν βοηθά, δημιουργεί μεγάλες αντιπαραθέσεις και επιρροιοποιητικό κλίμα στα νοσοκομεία». Επίσης πρόσθεσε πως είναι αδύνατον να αντικατασταθούν 10.000 υγειονομικοί από συμβασιούχους τρίμηνης διάρκειας. Και είχε προειδοποιήσει πως «η ενδεχόμενη επιμονή στην εφαρμογή της υποκειμενικότητας θα οδηγήσει σε κατάρρευση τα νοσοκομεία». Σύμφωνα με τον Εργασιακό Διευθυντή Τελεωνόρα η τροπολογία για τον υποκειμενικό εμβολιασμό αφήνει το περιθώριο για αποθήσεις «από το παράθυρο» στον ιδιωτικό τομέα. «Αν και η κυβέρνηση με την συγκεκριμένη τροπολογία δεν συνδέει την άρνηση για εμβολιασμό με αποθήσεις ή πειθαρχικά μέτρα, είναι βέβαιο ότι θα προκύψουν στην πράξη τέτοια ζητήματα, ειδικά στον ιδιωτικό τομέα. Η «ασάφεια» θα λειτουργήσει εις βάρος των εργαζομένων και αρκετά εργοστάσια θα βρουν «πάτημα», για να προχωρήσουν σε αποθήσεις. Για παράδειγμα, σε ένα ιδιωτικό κέντρο φροντίδας ηλικιωμένων, αν το προσωπικό αρνηθεί να εμβολιαστεί ο εργοστάσιος θα εγκαταλείψει το κέντρο, καθώς και προφασιζόμενος ότι δεν μπορεί να βρει προσωρινά απασχολούμενο προσωπικό, θα προχωρήσει σε αποθήσεις, προσημβάνοντας ενδεχόμενες (πρωτότερο) εργατικές δυναμικές. Τα δικαστήρια θα κληθούν να κρίνουν μετά από κρίση, την εγκυρότητα των αποθήσεων, ενώ ο εργαζόμενος θα έχει αποκοπεί, από τη θέση εργασίας του».

ΤΡΟΜΑΖΕΙ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΕΚΔΡΟΜΕΩΝ

Εφιαλτικές προβλέψεις για αύξηση κρουσμάτων και διασωληνωμένων

ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΤΟΝΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΝΑ ΤΡΕΞΕΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ, ΕΠΙΣΤΡΟΦΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΝΑ ΒΡΕΘΟΥΜΕ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΕ ΤΡΑΓΙΚΑ ΔΙΑΗΜΜΑΤΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ



«Κόκκινο» κτυπά η ανησυχία ειδικών και κυβέρνησης για επιθετικότητα της μετάλλαξης Δέλτα που άρχισε να έχει αντίκτυπο στο σύστημα υγείας, με τις εισαγωγές στα νοσοκομεία να αυξάνονται, όπως ακριβώς και ο αριθμός των διασωληνωμένων. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι ανεμβολίαστοι ενώ αρκετοί από τους διασωληνωμένους είναι νεότερης ηλικίας, καθώς η κυρίαρχη μετάλλαξη Δέλτα παρουσιάζει έντονη διασπορά σε αυτό το ηλικιακό κοινό. Με τα κρούσματα του κορωνοϊού να είναι τις τελευταίες μέρες σταθερά πάνω από 3.000, οι υγειονομικές αρχές αντιμετωπίζουν όλο και χειρότερους δείκτες ενώ τρόμο προκαλούν οι προβλέψεις για νέα έκρηξη κρουσμάτων, από το Σεπτέμβριο, οπότε και αναμένεται να κορυφωθεί η επιστροφή των εκδρομών του Αυγούστου. Οι ειδικοί πυκνώνουν τις εκκλήσεις για εμβολιασμό του πληθυσμού, καθώς βλέποντας και την εικόνα που υπάρχει στα νησιά, φοβούνται πως οι εκδρομείς θα φέρουν στις αποσκευές τους τον ιό, και στη συνέχεια θα μολύνουν ανεμβολίαστους, διπλασιάζοντας σε χρόνο-ρεκόρ τα ημερήσια κρούσματα και κατ'επίταση τις εισαγωγές και τις διασωληνώσεις. Γι' αυτό και συνιστούν σε όσους επιστρέφουν να τηρούν αυστηρά τα μέτρα προστασίας έναντι των ευάλωτων ομάδων και να κάνουν διαγνωστικά τεστ – είτε έχουν είτε δεν έχουν συμπτώματα, ενώ τονί-

ζουν πως ο μόνος λόγος που αντέχει το ΕΣΥ με τόσες χιλιάδες κρούσματα –όσα δηλαδή είχαμε και τον χειμώνα όταν και επιβάλλονταν αλλεπάλληλα lockdown– είναι ότι έχει μεσολάβσει ο εμβολιασμός μεγάλης μερίδας πολιτών. Οι ειδικοί τονίζουν την ανάγκη να τρέξει ο εμβολιασμός του πληθυσμού, επιστόνια και τον κίνδυνο να βρεθούμε μπροστά σε τραγικά διλήμματα στα νοσοκομεία, όπως αυτό της μείωσης των εντατικών που προβλέπονται για άλλες ασθένειες, ή εκείνο της επιλογής ποιο ασθενείς θα νοσηλευτούν και ποιοι δεν θα νοσηλευτούν. Αύξηση πάντως παρατηρείται στον προγραμματισμό των ραντεβού για εμβολιασμό τις πρώτες ημέρες μετά τον δεκαπενταύγουστο σε σχέση με το προηγούμενο διάστημα, εν αναμονή και της αυτοπροπόησης των μέτρων, που θα αφορά κυρίως τους ανεμβολίαστους.

Όσο επιστρέφουν από διακοπές

Το πώς έχει η κατάσταση περιεγράφη με γλαφυρό τρόπο, ο καθηγητής καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Θεόδωρος Βασιλακόπουλος: «Και φέτος το καλοκαίρι προσπάθησα να ζήσω μια ψευδαισθήση στην Ελλάδα, ότι μπορούμε να ζήσουμε όπως παλιά, πριν τον κορωνοϊό. Να γλεντήσουμε με τον ίδιο τρόπο να ξεφαντώνουμε με τον ίδιο τρόπο τη νύχτα μαζί

αγκαλιά, κάνοντας πάρτι, φλερτάροντας, αγκαλιάζοντας, πράγματα που όμως αν δεν εμβολιαστούμε όλοι δεν θα μπορέσουμε να τα ξανακάνουμε εκτός αν περάσει πολύς καιρός και φύγει ο κορωνοϊός». «Ο μέσος όρος των κρουσμάτων αυτή τη στιγμή είναι πολύ χαμηλός, γύρω στα 28-29 κρούσματα, είναι μια επιδημία της νεολαίας» λέει στο «ΝΕΑ» ο καθηγητής Παθολογίας και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας Δημόσιας Υγείας Χαράλαμπος Γάιος. «Ενν το ότι τα μέτρα χαλάρωσαν λόγω διακοπών, δημιουργείται ένας συνδυασμός παραμέτρων πραγματικά επικίνδυνος για τη διασπορά στη φάση επιστροφής από διακοπές. Αυτό μας απασχολεί και πρέπει να αντιμετωπιστεί με τον καταλληλότερο τρόπο. Οποιοσδήποτε γυρίζει και έχει έστω και ήπια συμπτώματα ανώτερου αναπνευστικού (βήχα, ρινίτιδα πυρετό, κομάρες, αδυναμία) ή κλασικά συμπτώματα (δύσπνοια, ανοσμία) πρέπει να ελεγχθεί άμεσα. Οι ασυμπτωματικοί είναι πολύ βασικό να κάνουν τεστ, κατά προτίμηση rapid αντιγονικό, όχι self test, αν και όταν υπάρχουν συμπτώματα προηγείται το μοριακό. Ατομα που επιστρέφουν και έχουν συμπτώματα προφανώς θα πρέπει να απομονωθούν για ένα χρονικό διάστημα αλλά και οι ασυμπτωματικοί θα πρέπει να παίρνουν ιδιαίτερα μέτρα προστασίας για λίγες μέρες, κυρίως με τη χρήση μάσκας, ιδιαίτερα όταν στο περιβάλλον τους βρί-

σκονταί άτομα αυξημένου κινδύνου, πιθανώς ανεμβολίαστα», σημειώσε.

Εφιαλτικές προβλέψεις

Την ίδια ώρα, την εκτίμηση ότι «αν δεν αυτοπροποήσουμε τα υγειονομικά πρωτόκολλα, θα ζήσουμε μια υγειονομική τραγωδία μετά τις 20 Σεπτεμβρίου – τέλος Νοεμβρίου», εξέφρασε ο διευθυντής της ΜΕΘ του νοσοκομείου Πανανικολάου Νίκος Καπραβέλος. «Μην απορήσετε εάν μετά τις 20 Σεπτεμβρίου πιάσουμε και τους 500 και τους 700 και τους 800 διασωληνωμένους, δεν μπορούμε να τα αντιμετωπίσουμε... Εγκαινίασε 18 κλίνες ΜΕΘ στο Παπανικολάου ο πρωθυπουργός, και δεν έχει προκρυχθεί θέση ακόμα γιατρού ή νοσηλευτού στις ΜΕΘ που εγκαινίασε ο πρωθυπουργός», είπε χαρακτηριστικά. Ο ίδιος σημειώσε, μιλώντας στον Σκάι, ότι «κρίνονται δραστηκά περιοριστικά μέτρα στους ανεμβολίαστους. Το χειμώνα δεν πρέπει να συνυπάρχουν ανεμβολίαστοι με εμβολιασμένους, και μάλιστα χωρίς τεστ, στους κλειστούς χώρους. Θα είναι μια καινούργια ωρολογιακή βόμβα» προειδοποίησε.

Οι ασυμπτωματικοί είναι πολλοί να κάνουν προτίμηση rapid όχι self test όταν υπάρχουν προηγείται





επισημαίνοντας τον κίνδυνο να βρεθούμε μπροστά σε τραγικά διλήμματα στα νοσοκομεία, όπως αυτό της μείωσης των εντατικών που προβλέπονται για άλλες ασθένειες, ή εκείνου της επιλογής ποιοι ασθενείς θα νοσηλευτούν και ποιοι δεν θα νοσηλευτούν.

Ενδεικτικό του τι μέλλει γενέσθαι είναι και το περιστατικό που περιέγραψε ο κ. Καπραβέλος: «Εμείς χθες περάσαμε μια τραγική μέρα τα κρεβάτια ΜΕΘ πλέον είναι γεμάτα... Είχα διλήμμα, έναν εφιάλτη, ένα 22 χρονών παιδί με λευχαιμία που ήθελε εντατική, δεν είχαμε κρεβάτι, και έναν 62 χρονών COVID ανεμβολίαστο ο οποίος ήθελε κρεβάτι ΜΕΘ. Υπήρχε αναπόσπαστο σε όλο το νοσοκομείο. Όλη η Βόρεια Ελλάδα είναι γεμάτη, χρειάζεται να δώσουμε άλλες κλίνες ΜΕΘ» ανέφερε ο κ. Καπραβέλος. «Πήραμε κρεβάτια από άλλες ειδικότητες, κρίσιμες, για να εξυμνητήσουμε τις αυξημένες ανάγκες COVID. Βλέπω ξανά τον εφιάλτη να έρχεται μπροστά μου, όταν από 20 Σεπτεμβρίου μέχρι και τέλος Νοεμβρίου όλη η Ευρώπη θα έχει πολύ χειρότερους επιδημιολογικούς δείκτες» τόνισε ο διευθυντής της ΜΕΘ του νοσοκομείου Παναγιωλάου.

Στο σημείο αυτό ζήτησε την αναπροσαρμογή όλων των υγειονομικών πρωτοκόλλων, μάσκες παντού εμβολιασμένοι και ανεμβολίαστοι, αύξηση εμβολιασμών, τρίτη δόση για τις ευπαθείς ομάδες αλλά και τους υγειονομικούς.

Στοιχεία σοκ

Την ίδια ώρα σοκ προκαλούν τα στοιχεία που κατέθεσε ο Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, αναφέροντας χαρακτηριστικά: «Χάσαμε 6 νέους την τελευταία εβδομάδα» ανέφερε χαρακτηριστικά, προσθέτοντας πως «τρία παιδιά έχουν πεθάνει μέχρι τώρα στην Ελλάδα από κοροναϊό, τα εμβόλια προστατεύουν από τη νοσήλεια στη ΜΕΘ. Μια νοσήλεια περίπου την εβδομάδα έχουμε... Η ΜΕΘ είναι σωτήρια, αλλά είναι μια τραυματική εμπειρία και για τον ενήλικα, και για ένα παιδάκι 10 φορές περισσότερο. Φανταστείτε παιδάκι σε μια εντατική, διασωληνωμένο χωρίς τους γονείς του, οι γονείς απέχουν τρελάμενοι, το παιδάκι να μην ξέρει ακριβώς που βρίσκεται. Αυτά πρέπει να σκεφτόμαστε για να εμβολιάσουμε το παιδί μας για να μην υπάρχει καμία πιθανότητα ΜΕΘ». Σημειώνοντας ότι τα εμβόλια κάνουν μόνο καλό, υπογράμμισε ότι «Αργήσει να ανοίξει η εμβολιαστική δυνατότητα για τους νέους, γιατί πρώτα έπρεπε να καλυφθούν οι ηλικιωμένοι και γιατί έχουν ψευδαίσθηση ότι είναι άρρωτοι, η αλήθεια είναι κάπου στη μέση ότι είναι πιο ισχυροί από μεγαλύτερους, αλλά δεν είναι άρρωτοι, δυστυχώς χάσαμε έξι νέους την τελευταία εβδομάδα, και αυτή τη στιγμή έχουμε 15 διασωληνωμένους και ένα παιδί. Είχαμε και την προηγούμενη εβδομάδα ένα παιδάκι διασωληνωμένο. Θα εμβολιάσουμε το παιδί μας. Είμαι στενοχωρημένος που ο γιός μου είναι 11 και δεν έχει ανοίξει η πλατφόρμα να τον εμβολιάσω».

ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΜΕ COVID-19

Σε τι διαφέρουν εμβολιασμένοι και ανεμβολίαστοι ασθενείς

ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ σοβαρής Covid-19 μεταξύ εμβολιασμένων πολιτών χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, αναφέρουν γιατροί από το Ισραήλ, εν μέσω της παγκόσμιας συζήτησης για τη χρησιμότητα της τρίτης, αναμνηστικής δόσης. Η πρώτη ομάδα νοσηλευόμενων είναι οι ανεμβολίαστοι ασθενείς, οι οποίοι «είναι νέοι υγιείς, εργαζόμενοι άνθρωποι των οποίων η κατάσταση επιδεινώνεται ραγδαία. Ξαφνικά χρειάζονται οξυγόνο ή αναπνευστήρα» είπε στο Reuters ο Νόα Ελιακίμ-Ραζ, επικεφαλής της κλινικής Covid-19 στο Ιατρικό Κέντρο «Ραμπίν» της πόλης Πετάρ Τίχβα. Αντίθετα, οι εμβολιασμένοι ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο «είναι μεγαλύτερης ηλικίας, μη υγιείς, συχνά κληνίηρες πριν ακόμα προσβληθούν και ήδη υπό περιθαλψη» ανέφερε. Περίπου οι μισοί από τους 800 ασθενείς του κορωνοϊού που νοσηλεύονται στη χώρα με βαριά νόσο είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Η αναλογία φαίνεται εκ πρώτης όψεως μεγάλη,

της βαριάς νόσου θα εξασθενήσει ακόμα και μεταξύ των νέων. «Παρακολουθούμε άλλες χώρες στενά και ανησυχούμε ότι θα ζήσουμε κι εμείς αυτό που βλέπει το Ισραήλ» δήλωσε την Τετάρτη η διευθύντρια των αμερικανικών Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC). Ωστόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει επανειλημμένα ζητήσει από τα πλούσια κράτη να μην σπαταλούν εμβόλια για αναμνηστική δόση όταν μεγάλο μέρος του κόσμου ακόμα αδυνατεί να εμβολιαστεί.

Αναζωπύρωση λόγω Δέλτα

Το Ισραήλ είχε καταφέρει τον Ιούνιο να περιορίσει τα ημερήσια κρούσματα σε μονοψήφια νοήματα, όμως η εξάπλωση του Δέλτα έχει αυξήσει τον αριθμό σε περίπου 8.000 την ημέρα. Περίπου τα μισά κρούσματα καταγράφονται σε εμβολιασμένους, κάτι αναμενόμενο δεδομένου ότι το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί. Πρώ-



είναι όμως αναμενόμενο ότι καθώς προχωρούν οι εμβολιασμοί οι νοσήλεις εμβολιασμένων θα αυξάνονται ως ποσοστό του συνόλου. Στην πραγματικότητα οι νοσήλεις εμβολιασμένων είναι σπάνιες, δεδομένου ότι στο Ισραήλ έχουν εμβολιαστεί πλήρως 5,4 εκατομμύρια πολίτες. Η πλειονότητα των εμβολιασμένων που νοσηλεύονται έλαβαν το εμβόλιο τουλάχιστον πέντε μήνες νωρίτερα, έχουν ηλικία άνω των 60 και πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, ανέφεραν στο Reuters 11 γιατροί, άλλοι ειδικοί και αξιωματικοί. Τα κρούσματα μεταξύ εμβολιασμένων βρίσκονται στο επίκεντρο της συζήτησης για τις αναμνηστικές δόσεις, επισημαίνονται το πρακτορείο. Από τον Ιούλιο το Ισραήλ προσφέρει αναμνηστικές δόσεις στους άνω των 60 και εξετάζει τώρα το ενδεχόμενο να επεκταίνει το μέτρο σε όλους άνω των 40. Αναμνηστική δόση θα μπορούσαν επίσης να λάβουν από τον Σεπτέμβριο όλοι οι Αμερικανοί που δικαιούνται εμβολιασμό. Άλλες χώρες, όπως η Γερμανία και η Γαλλία, περιορίζονται στη χορήγηση τρίτης δόσης μόνο στους ηλικιωμένους και τους ασθενείς με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα. Το ισραηλινό υπουργείο Υγείας σήμανε συναγερμό αυτά την εβδομάδα ανακοινώνοντας ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer στους άνω των 65 έχει εξασθενήσει από το 90 στο 55 τοις εκατό για δόση εμβολιάσθηκαν τουλάχιστον επτά μήνες νωρίτερα. Παραμένει όμως ασαφές αν αυτή η πτώση οφείλεται στον χρόνο που έχει περάσει από τον εμβολιασμό, στην εξάπλωση του μεταδοτικού στελεχούς Δέλτα, την ηλικία των εμβολιασμένων ή έναν συνδυασμό αυτών των παραγόντων.

Το σκεπτικό των ΗΠΑ

Οι τάσεις φαίνεται πως είναι παρόμοιες και τις ΗΠΑ, μια άλλη χώρα με υψηλή εμβολιαστική κάλυψη. Σχεδόν τα τρία τέταρτα των κρουσμάτων μεταξύ εμβολιασμένων που οδήγησαν σε νοσήλεια ή θάνατο αφορούσαν άτομα άνω των 65 ετών, δείχνουν δεδομένα της κυβέρνησης σύμφωνα με το Reuters. Αμερικανοί αξιωματούχοι δήλωσαν ότι το σχέδιο χορήγησης αναμνηστικής δόσης βασίζεται στην ανησυχία ότι η προστασία των εμβολίων έναντι

του εμβολιάσθηκαν στο Ισραήλ τα άτομα υψηλού κινδύνου όπως οι άνω των 60. Τα επίπεδα ανοσίας μπορεί να είχαν πέσει σε ορισμένους λίπτες όταν έφτασε στη χώρα η παραλλαγή Δέλτα. Όμως ο εμβολιασμός μπορεί να μην προσέφερε ποτέ ανοσία σε ορισμένα άτομα με υποκείμενα νοσήματα. «Σε ορισμένους το εμβόλιο δεν οδήγησε σε ανοσιακή απόκριση» είπε ο Ντιρο Μέρβορας, επικεφαλής της κλινικής Covid-19 στο Νοσοκομείο Χατζάσα της Ιερουσαλήμ. Ένα παράδειγμα είναι οι ασθενείς με λευχαιμία και λέμφωμα, πρόσθεσε. Μεταξύ των 3 εκατομμυρίων εμβολιασμένων Ισραηλινών που καλύπτονται από την Clalit, τον μεγαλύτερο πάροχο υπηρεσιών Υγείας στο Ισραήλ, περίπου 600 προσβλήθηκαν από κοροναϊό από τον Ιούνιο μέχρι σήμερα. Από αυτούς, το 75% είχαν ηλικία άνω των 70 και είχαν εμβολιαστεί τουλάχιστον πέντε μήνες πριν διαγνωστούν με Covid-19. Σχεδόν όλοι έπασχαν από χρόνιες ασθένειες, δήλωσε αξιωματικός της εταιρείας. «Δεν βλέπουμε σχεδόν καθόλου νεαρούς εμβολιασμένους ανθρώπους σε βαριά κατάσταση» είπε ο Ραν Μπάλιτσερ, διευθυντής καινοτομίας στην Clalit. Το ίδιο φαίνεται ότι συμβαίνει στις ΗΠΑ. Στην πολιτεία του Τέξας, το 92% των κρουσμάτων μεταξύ εμβολιασμένων που κατέληξαν σε θάνατο αφορούσε άτομα άνω των 60, από τα οποία το 75% έπασχε από υποκείμενο νόσημα, ανέφερε εκπρόσωπος του πολιτειακού υπουργείου Υγείας. Γιατροί στο Ισραήλ ανέφεραν ακόμα οι εμβολιασμένοι ασθενείς τείνουν να αναρρώνουν ταχύτερα, καθώς «βγαίνουν από την εντατική σε περίπου τρεις ημέρες, ενώ οι μη εμβολιασμένοι ασθενείς χρειάζονται μια ή δυο εβδομάδες για να σταθεροποιηθούν» ανέφερε η Γιαέλ Χαβίβ-Γιαντίτ, επικεφαλής της ΜΕΘ στο Ιατρικό Κέντρο Σαβά κοντά στο Τελ Αβίβ. Ακόμα κι αν το εμβόλιο δεν εμπόδιζε τη μόλυνση τους, δεν αποκλείεται να μετριάσει τα συμπτώματα, είπε ο Άλεν Ρόζοβ, επικεφαλής της κλινικής Covid-19 στο Ιατρικό Κέντρο «Μπαρτσιλάι» στην Ασκελόν. Όπως ανέφερε, «η εντύπωση στην οποία καταλήγουμε με επιστατιστικά είναι ότι η ασθένεια είναι λιγότερη στην εμβολιασμένους ασθενείς». «Οι θεραπείες είναι πιο αποτελεσματικές σε όσους διαθέτουν αντισώματα».

ητρωματικό ή βασικό test, κατά την αντιγονική, test, αν και συμπτώματα ή το μοριακό

και στην ήπια νόσο υπάρχει πνευμονία». Μάλιστα, ο κ. Λουκίδης πρόσθεσε, ότι αν οι νέοι είχαν εμβολιαστεί πιθανόν να μην είχαν τα προβλήματα στους πνεύμονες αποτυπώθηκαν στην μαγνητική τομογραφία. «Το εμβόλιο έχει μια ισχυρή προστασία στη σοβαρή νόσο. Όχι απόλυτα στη νόσηση, αλλά στη σοβαρή νόσο. Και αυτό μας ενδιαφέρει».

Τραγικά διλήμματα

Οι ειδικοί τονίζουν την ανάγκη να τρέξει ο εμβολιασμός του πληθυσμού,



Αεϋτεροβ νεκρός που είχε ολοκληρώσει και τις δύο δόσεις του εμβολίου!

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 218.96 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δεύτερος νεκρός που είχε ολοκληρώσει και τις δύο δόσεις του εμβολίου!

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου κάλυψε την ανάγκη για αίμα που παρουσίασε η 27χρονη από την Κέρκυρα, η οποία περί τα τέλη Ιουνίου υπεβλήθη στο εμβόλιο της Johnson & Johnson και παρουσίασε σοβαρές επιπλοκές.

Σύμφωνα με πληροφορίες, στη διάθεση του νοσοκομείου για τη συγκεκριμένη περίπτωση έχουν τεθεί για όσο διάστημα χρειαστεί τα αποθέματα της τράπεζας αίματος της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

Η άτυχη γυναίκα εμφάνισε εκτεταμένες θρομβώσεις σε αγγεία αμέσως μετά το εμβόλιο και έκτοτε δίνει μάχη για να μπορέσει να αναρ-

ρώσει. Όπως αναφέρουν οι θεράποντες ιατροί, το πρόβλημα με τις θρομβώσεις αποκαταστάθηκε χάρη στις προσπάθειες και τη συνεχή παρακολούθηση από τον καθηγητή Αιματολογίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών Αργύρη Συμεωνίδη και την ομάδα του.

Πρόβλημα

Στο μεταξύ, χθες τα ξημερώματα πέθανε από επιπλοκές του κορονοϊού και ο δεύτερος πολίτης στη χώρα μας που είχε ολοκληρώσει και τις δύο δόσεις του εμβολίου. Πρόκειται για έναν 77χρονο, ο οποίος παρουσίαζε σοβαρότατο πρόβλημα υγι-

ας τα τελευταία χρόνια. Εισήχθη στο νοσοκομείο με συμπτώματα κορονοϊού στις 30 Ιουλίου και διασωληνώθηκε στις 10 Αυγούστου, όμως, λόγω της ανοσοκαταστολής, η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε.

Το περιστατικό αυτό, που έρχεται μόνο λίγες ημέρες μετά τον θάνατο του οδοντιάτρου από τη Θεσσαλονίκη που επίσης είχε ολοκληρώσει τον εμβολιασμό του, έχει θρομβώσει ιδιαίτερα τους ειδικούς, ενώ παράλληλα ενισχύει ακόμη περισσότερο τη δυσπιστία των ανεμβολιαστών. Την ίδια ώρα, σε κατάσταση συναγερμού συνεχίζει να βρίσκεται η Κρήτη, με τους νοσηλευμένους να αυ-

ξάνονται διαρκώς και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας να έχουν ξεπεράσει κατά πολύ τα όριά τους. Ειδικότερα, στο ΠΙΑΓΝΗ νοσηλεύονταν μέχρι και το Σάββατο 64 ασθενείς, εκ των οποίων οι 17 βρίσκονται στη ΜΕΘ.

Στο Βενιζέλιο νοσηλεύονταν 52 ασθενείς, εκ των οποίων οι 46 στην κλινική και οι έξι στη ΜΕΘ, εκ των οποίων τρεις διασωληνωμένοι.

Στο Νοσοκομείο Χανίων νοσηλεύονταν συνολικά 73 ασθενείς, πέντε εκ των οποίων στη ΜΕΘ, και στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου νοσηλεύονταν 30 ασθενείς, δύο από τους οποίους είναι διασωληνωμένοι στη ΜΕΘ.



«Συγχώνευση και κατάργηση κλινών φέρνουν οι αναστολές»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 18

Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021

Αρθρογράφος:


Επιφάνεια 255.0 cm² Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Συγχώνευση και κατάργηση κλινών φέρνουν οι αναστολές»

Κραυγή αγωνίας στα νοσοκομεία

 Εβδομήντα εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου, κυρίως νοσηλευτές, βρίσκονται αντιμέτωποι με την αναστολή εργασίας, γιατί είναι ακόμη ανεμβολίαστοι και δηλώνουν ότι δεν θα εμβολιαστούν!

Στο νοσοκομείο εργάζονται με διάφορες σχέσεις εργασίας και από διαφορετικούς κλάδους περίπου 400 άτομα, τα οποία, στο σύνολό τους, θα πρέπει είτε να έχουν εμβολιαστεί είτε να έχουν προγραμματίσει εμβολιασμό ή να έχουν λάβει εξαίρεση από την υποχρεωτικότητα για να συνεχίσουν να εργάζονται στη νοσηλευτική μονάδα.

Όσον αφορά το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, με προσωπικό που ξεπερνά τα 1.100 άτομα, η εκτίμηση είναι ότι υπάρχουν περίπου 200 ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι, από όλες τις διευθύνσεις (νοσηλευτική, διοικητική, τεχνική κ.ά.). Η πλειονότητα είναι νοσηλευτές, που μπορεί να φτάσουν και τους 135, ενώ υπάρχουν και ορισμένοι γιατροί. Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων τονίζουν τις επιπτώσεις που θα έχει στη λειτουργία των νοσοκομείων η υποχρεωτικότητα, υποστηρίζοντας πως δεν είναι δυνατόν να υπάρξει αναπλήρωση του προσωπικού που θα μπει σε αναστολή.

Επιπτώσεις

Τα προβλήματα αυτά, όπως υπογραμμίζουν, θα έχουν σοβαρότατες επιπτώσεις στην ασφάλεια των νοσηλευομένων και ζητούν διαλλακτικότητα από την πλευρά του υπουργείου για να μη δημιουργηθούν σδιέξοδα.

«Το ζήτημα είναι πολύ σοβαρό και υπάρχει ανησυχία για τη συνέχεια που θα έχουμε στα νοσοκομεία» δήλωσε ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης Χριστόδουλος Μεντζής και αναφέρθηκε στον κίνδυνο να συγχωνευτούν ή να καταργηθούν κλινικές, χειρουργεία και άλλες ιατρικές πράξεις, σημειώνοντας ότι «οι αντιδράσεις της κυβέρνησης δεν βοηθούν, ειδικά όταν έχουμε σε εξέλιξη το τέταρτο κύμα της πανδημίας».





Προσωρινή απόφαση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό!

■ Δικαστήριο στο Κιλκίς απέρριψε την προσφυγή εργαζομένων



Με την καταληκτική ημερομηνία της 31ης Αυγούστου να πλησιάζει, αλλά και την εφαρμογή των πρώτων αναστολών συμβάσεων εργασίας για τους ανεμβολίαστους εργαζομένους στην Πρόνοια να είναι εν ισχύ, οξύνεται η αντιπαράθεση κυβέρνησης και εργαζομένων για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.

Ήδη, οι εργαζόμενοι σε πολλά νοσοκομεία της χώρας βρίσκονται σε αναβρασμό, προχωρώντας σε κινητοποιήσεις και ξεκαθαρίζοντας πως δεν πρόκειται να αποδεχθούν ένα τέτοιο μέτρο.

Την ίδια ώρα, όμως, μια σειρά εργαζομένων φαίνεται πως ακολουθεί τον δικαστικό δρόμο, προσφεύγοντας στα δικαστήρια και ζητώντας να κριθεί αντισυνταγματικός ο συγκεκριμένος νόμος.

Μια τέτοια περίπτωση είχαμε και στο Κιλκίς, όπου το τοπικό δικαστήριο έκρινε τον νόμο για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συνταγματικό, απορρίπτοντας την αίτηση για ασφαλιστικά μέτρα που είχε καταθέσει εργαζόμενη στο πρό-

γραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Παιονίας. Στην πρώτη, λοιπόν, προσωρινή απόφαση που εκδόθηκε πανελλαδικά, το δικαστήριο του Κιλκίς απέρριψε τις αιτιάσεις της εργαζομένης για τις διατάξεις του νόμου, επιστημαίνοντας σχετικά πως «από καμία αντισυνταγματικότητα δεν πάσχουν, όπως αβάσιμα επικαλείται η αιτούσα, καθότι με αυτές προστατεύεται το υπέρτατης αξίας έννομο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών και ιδίως των ευπαθών ομάδων.

«Με τα δεδομένα αυτά πρέπει να απορριφθεί το αίτημα για έκδοση προσωρινής διαταγής ως μη

νόμιμο και επαλλίως ως αβάσιμο κατ' ουσίαν» ανέφερε χαρακτηριστικά η απόφαση.

Η προσφυγή της συγκεκριμένης εργαζομένης έγινε κατά της Κοινοφελούς Επιχείρησης του δήμου στο Μονομελές Πρωτοδικείο Κιλκίς. Επί της ουσίας, η εργαζόμενη ζήτησε την προσωρινή αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο πρόγραμμα στο οποίο εργάζεται, επικαλούμενη και την αντισυνταγματικότητα του νόμου.

Η απόφαση του τοπικού δικαστηρίου του Κιλκίς, παρότι είναι

προσωρινή, έχει έναν έντονο συμβολισμό, καθώς είναι η πρώτη που εκδίδεται στην Ελλάδα και αφορά την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε συγκεκριμένους κλάδους.

Για κάποιους νομικούς, η απόφαση αυτή μπορεί να λειτουργήσει ως δεδικασμένο, για άλλους όμως έχει μικρή σημασία. Όπως και να έχει, η μάχη της υποχρεωτικότητας φαίνεται πως θα έχει ακόμα πολλά επεισόδια.

Αξίζει να σημειωθεί πως στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Παιονίας εργάζονται κανονικά οι υπόλοιποι 16 υπάλληλοι του, που έχουν ήδη εμβολιαστεί.



Σκέψεις να γίνουν μαζί η τρίτη δόση και το εμβόλιο κατά της γρίπης!

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	146.88 cm ²	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σκέψεις να γίνουν μαζί η τρίτη δόση και το εμβόλιο κατά της γρίπης!

Το ενδεχόμενο να αναμειξουν την τρίτη δόση του εμβολίου κατά του Covid-19 με το εμβόλιο κατά της γρίπης εξετάζουν ειδικοί στη Βρετανία. Όπως υποστηρίζουν, μια τέτοια επιλογή θα ήταν «πο βολική» για όλους.

Ο δρ Matthew Duchars, επικεφαλής του βρετανικού Κέντρου Vaccine Manufacturing and Innovation Centre

(VMIC), δήλωσε ότι τη σχετική έρευνα κάνει το κέντρο που βρίσκεται στην Οξφόρδη. Μιλώντας στην «Telegraph» ο ειδικός εξήγησε ότι η πρώτη σκέψη των βρετανικών υγειονομικών Αρχών είναι να χρησιμοποιούν το φθινόπωρο το εμβόλιο για τη γρίπη και η τρίτη δόση του εμβολίου για τον Covid-19 με δύο ενέσεις, μία σε κάθε χέρι.

Ωστόσο εκείνος και οι συνεργάτες του πιστεύουν ότι θα είναι πιο απλό και πιο εύκολο, αν χορηγηθούν με μία ένεση και τα δύο εμβόλια, ώστε να προστατευτεί το κοινό ταυτόχρονα από τον κορονοϊό SARS-CoV-2 και από τον ιό της γρίπης.

«Θα σώσει πολύ χρόνο και θα είναι πολύ πιο βολικό να κάνεις μία μόνο ένεση, συνεπώς είναι κάτι που εμείς (στο κέ-

ντρο), οι δημιουργοί και οι παραγωγοί των εμβολίων, ερευνούμε με προσοχή» είπε ο Duchars. «Ας πούμε ότι πρέπει να χορηγήσουμε ένα ετήσιο εμβόλιο και ο κόσμος χρειάζεται ένα εμβόλιο για τη γρίπη, μία δόση για τον Covid-19 και ένα εμβόλιο για κάτι άλλο... Αν καταφέρεις να τα βάλεις όλα μαζί σε ένα μείγμα, τότε είναι προφανώς προτιμότερο» επισήμανε.





Από την εγκληματική ολιγωρία της κυβέρνησης **ΧΑΝΕΤΑΙ Η ΜΑΧΗ** **ΤΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ**

Δεν φρόντισαν να θωρακίσουν το ΕΣΥ για να αντιμετωπιστεί το 4ο κύμα

Η ΚΡΑΥΓΗ αγωνίας ενός γιατρού που αντιμετώπισε το δίλημμα για το ποιόν θα βάλει στην εντατική, έναν νέο χτυπημένο από λευχαιμία, ή έναν επίσης νέο που μολύνθηκε από κορωνοϊό, τα λέει όλα.

▶ Σελ. 3



Χάνεται η μάχη της εντατικής

ΣΥΝΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Η ΕΛΛΑΔΑ κινδυνεύει να γίνει Μπέργκαμο με την κυβέρνηση να αρνείται πεισματικά να αναλάβει τις ευθύνες της, θωρακίζοντας το ΕΣΥ με εξειδικευμένο προσωπικό που είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την αντιμετώπιση του 4ου κύματος της εφιαλτικής πανδημίας.

Στην Κρήτη οι εντατικές μονάδες έχουν πληρότητα 100%, ενώ γεμίζουν ασφυκτικά και οι ΜΕΘ σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Οι 33 νεκροί από κορωνοϊό μόνο τη χθεσινή ημέρα αποτελούν σήμα κινδύνου.

Οι αρμόδιοι έπρεπε ήδη να έχουν πάρει τολ-

μπρές αποφάσεις για τη θωράκιση των νοσοκομείων γιατί οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι το Φθινόπωρο θα ζήσουμε εφιαλτικές καταστάσεις. Το μόνο που κάνει η κυβέρνηση είναι να παρατείνει τα μέτρα για απαγόρευση στους ανεμβολίαστους να μπαίνουν στους εσωτερικούς χώρους των καταστημάτων εστίασης και ψυχαγωγίας σε θέατρα, κινηματογράφους και γήπεδα.

Πρόκειται για επανάληψη των μέτρων που ήδη ισχύουν και βεβαίως δεν εφαρμόζονται με αποτέλεσμα τα κρούσματα να έχουν εκτοξευτεί. Αντί να επιβάλει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό σε στρατό, αστυνομία και ολόκληρο τον δημόσιο τομέα η κυβέρνηση λειτουργώντας με λογικές πολιτικού κόστους κλείνει το μάτι στους αρνη-

τές γιατί στη συντριπτική τους πλειοψηφία προέρχονται από τον χώρο της Δεξιάς.

Η επιστροφή από αύριο στα αστικά κέντρα των νέων που έκαναν διακοπές στα νησιά και σε άλλα τουριστικά θέρετρα αναμένεται να προκαλέσει νέα έκρηξη κρουσμάτων.

Οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι όταν έρθουν σε επαφή με ανεμβολίαστους ευπαθών ομάδων, τότε οι εντατικές θα γεμίσουν και το ΕΣΥ δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες.

Γιατί χιλιάδες ασθενείς οι οποίοι θα χρειάζονται εγχειρήσεις και θεραπεία σε εντατικές μονάδες αναγκαστικά θα βρεθούν εκτός νοσοκομείων.

Σόλος για την «τρελή» χρηματοδότηση Μαγιορκίνη από τον ΕΟΔυ

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 223.04 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σόλος για την «τρελή» χρηματοδότηση Μαγιορκίνη από τον ΕΟΔΥ

ΑΙΣΘΗΣΗ προκάλεσε η αποκάλυψη της «κυριακάτικης δημοκρατίας» για τη γενναιόδωρη χρηματοδότηση των ερευνητικών προγραμμάτων του επίκουρου καθηγητή Επιδημιολογίας Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στους κύκλους δε της ακαδημαϊκής κοινότητας δεν ήταν λίγοι αυτοί που αναρωτήθηκαν ποιο είναι το... συγκριτικό πλεονέκτημα του κ. Μαγιορκίνη που εξασφαλίζει τη γαλαντομία του κεντρικού κράτους και των διάφορων οργανισμών. Ειδικά αφού είναι τοις πάσι γνωστό ότι στη χώρα μας η

έρευνα είναι από τους πλέον υποχρηματοδοτούμενους τομείς και οι περισσότεροι εκ των συναδέλφων του κ. Μαγιορκίνη στα ελληνικά πανεπιστημιακά ιδρύματα δεν μπορούν παρά να «ονειρεύονται» τέτοια ποσά για τα δικά τους ερευνητικά εγχειρήματα.

Υπενθυμίζεται ότι, όπως αποκάλυψε η «κυριακάτικη δημοκρατία», τα κονδύλια στη διάθεση του κ. Μαγιορκίνη για την «εργαστηριακή παρακολούθηση HIV-1 οροθετικών» είναι αυξημένα μέχρι και 90%

σε σχέση με το ίδιο πρόγραμμα το 2020. Μάλιστα, το πρόγραμμα για τα επόμενα χρόνια είναι ιδιαίτερα «εμπροσθοβαρές», με το 40% του συνολικού ποσού των σχεδόν 1.800.000 ευρώ –δηλαδή 800.000 ευρώ– να προκαταβάλλεται με την έναρξη της σύμβασης συνεργασίας.

Το γεγονός ότι ο Γκίκας Μαγιορκίνης είναι εις εκ των εκλεκτών της κυβέρνησης στην επιτροπή λοιμωξιολόγων και έχει επανειλημμένα επιχειρήσει να υπερασπιστεί τα παράδοξα κυβερνητικών επιλογών στη διαχείριση της πανδημίας ίσως οδηγήσει κάποιους να συμπεράνουν ότι είναι από τους παράγοντες που του εξασφαλίζουν την εύνοια της κυβέρνησης. Βεβαίως, η επιχορήγηση είναι νόμιμη. Αλλά προκαλεί απορίες και ερωτήματα.





Καλπάζει η μετάλλαξη «Δέλτα» στο Ισραήλ

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΤΣΙΑΡΑ**

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ προκαλεί η νέα μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων στο Ισραήλ, μια χώρα που -χάρη και σπιν... προνομιακή συνεργασία της με την Pfizer/BioNTech αλλά και τη στρατιωτική οργάνωση και πειθαρχία που επέδειξε- εντυπωσίασε με τα αρχικά της εμβολιαστικά επιτεύγματα ανοσοποιώντας πολύ γρήγορα το 60% του πληθυσμού, αλλά τώρα μοιάζει ανήμπορη να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά το τέταρτο κύμα του ιού με «αιχμή» την πολύ μεταδοτικότερη μετάλλαξη «Δέλτα».

Ετσι το Σάββατο καταγράφηκαν 7.129 νέα κρούσματα και 16 θάνατοι μέσα σε ένα 24ωρο, με το σύνολο των επιβεβαιωμένων περιπτώσεων να αγγίζει πλέον το ένα εκατομμύριο (985.341) και τους νεκρούς να φτάνουν τους 6.775 από την αρχή της πανδημίας. Αλλά και οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε σοβαρή κατάσταση επίσης αυξήθηκαν κατά 48 μέσα σε μόλις μία μέρα, φτάνοντας τους 645.

Η ραγδαία αυτή αύξηση σε κρούσματα και νοσηλίες, σε συνδυασμό με τις αποκαλύψεις για τη μειωμένη (αλλά πάντα ισχυρή) αποτελεσματικότητα των εμβολίων της Pfizer απέναντι στη «Δέλτα», εξηγεί -χωρίς ωστόσο να δικαιολογεί και πολύ περισσότερο να νομιμοποιεί- την προσβλητική για τις φτωχότερες χώρες σπουδή με την οποία το Ισραήλ ξεκίνησε ήδη τη χορήγηση των λεγόμενων «αναμνηστικών» τρίτων δόσεων, η οποία μάλιστα έχει ήδη επεκταθεί και στους σαραντάρηδες, αλλά και σε όλους τους εκπαιδευτικούς, τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες υγείας καθώς και στις εγκύους ανεξαρτήτως ηλικίας. Ετσι έχουν ήδη εμβολιαστεί με τρίτη δόση πάνω από 1,36 εκατ. Ισραηλινοί πολίτες, γύρω στο 15% του πληθυσμού, ενώ άλλα πεντέμισι εκατομμύρια (περίπου το 58%) έχουν λάβει δύο δόσεις.

Όμως η μεγάλη αγωνία των Ισραηλινών ειδικών είναι το τι θα συμβεί στα σχολεία, που εκτός συγκλονιστικού απροόπτου θα ανοίξουν κανονικά τις πόρτες τους την 1η

Σεπτεμβρίου. Κι αυτό γιατί ναι μεν το Ισραήλ ήταν η πρώτη χώρα που ξεκίνησε τον εμβολιασμό (πάντα με Pfizer) των παιδιών άνω των 12 ετών, έστω και με σχετικά χαμηλά ως τώρα ποσοστά συμμετοχής, αλλά οι λοιμωξιολόγοι ανησυχούν για τη μεγάλη αύξηση στις νοσηλίες μικρών παιδιών που παρατηρείται λόγω της «Δέλτα» στις ΗΠΑ και άλλες χώρες: έτσι τα υπουργεία Υγείας και Παιδείας ανακοίνωσαν χτες για πρώτη φορά τη μαζική διενέργεια τεστ αντισωμάτων σε όλα τα παιδιά ηλικίας 3 έως 12 ετών, ώστε να διαπιστωθεί πόσα από αυτά έχουν ήδη μολυνθεί. Τα τεστ αυτά θα γίνονται με τη συμβολή γιατρών του ισραηλινού στρατού, παρουσία των γονέων, και θα είναι δωρεάν.

Ο σκοπός της εκστρατείας είναι προφανής: τα παιδιά που έχουν αποκτήσει φυσική ανοσία δεν θα χρειάζεται να μουν σε каранτίνα και θα μπορούν θεωρητικά να συνεχίσουν να παρακολουθούν τα μαθήματα με φυσική παρουσία, ακόμη και εάν έχουν εκτεθεί σε άτομα που έχουν προσβληθεί από τη νόσο - πράγμα που σημαίνει ότι τα σχολεία θα παραμένουν ανοικτά ακόμη και εν μέσω έξαρσης των κρουσμάτων. Είχε προηγηθεί άλλωστε την περασμένη εβδομάδα ένα πρόγραμμα-πilotος με μαζικά τεστ στους κόλπους της κοινότητας των υπερροδόξων Εβραίων (της κοινωνικής ομάδας με τα χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού στη χώρα), που αποκάλυψε πως περίπου ένα στα πέντε παιδιά είχε αναπτύξει αντισώματα...

✿ Ραγδαία αύξηση σε κρούσματα και νοσηλίες καταγράφεται στη χώρα που ανοσοποίησε πρώτη την πλειονότητα του πληθυσμού της
● Κυβέρνηση και λοιμωξιολόγοι αγωνιούν για το τι θα συμβεί από την 1η Σεπτεμβρίου στα σχολεία, δεδομένου ότι σε άλλες χώρες προσβάλλονται μαζικά τα μικρά παιδιά



Η μεγάλη αύξηση στις νοσηλίες μικρών παιδιών που παρατηρείται λόγω της «Δέλτα» στις ΗΠΑ και άλλες χώρες ανησυχεί Ισραηλινούς επιστήμονες και κρατικούς αξιωματούχους



Η τρίτη δόση στη Δύση στερεί τα εμβόλια από τις φτωχότερες χώρες

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,28-29	Ημερομηνία έκδοσης:	23-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1399.99 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Δυσοίωνες προβλέψεις από την επέλαση της μετάλλαξης «Δέλτα»

- Παράθυρο για ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ
- ΗΠΑ, Ευρώπη και Ισραήλ προχωρούν σε χορήγηση τρίτης δόσης εμβολίων αδιαφορώντας για τους δισεκατομμύρια ανεμβολίαστους στα φτωχότερα κράτη

ΣΕΛ. 19, 28-29



Η τρίτη δόση στη Δύση στερεί τα εμβόλια από τις φτωχότερες χώρες

«Εμβολιαστική αδικία και ντροπή για την ανθρωπότητα» χαρακτηρίζουν ερευνητές και στελέχη του ΠΟΥ τις οριζόντιες ενισχυτικές δόσεις, που χορηγούνται ή δρομολογούνται σε ΗΠΑ, Ε.Ε. και Ισραήλ, καθώς έτσι αφήνονται στο έλεος του ιού δισεκατομμύρια άτομα στον Τρίτο Κόσμο, τα οποία έχουν ζωτική ανάγκη για τα σκευάσματα εδώ και τώρα

► Της **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Σε διεισδύουμε να μοιράσουμε επιπλέον σωσίβια σε ανθρώπους που έχουν ήδη σωσίβια, την ώρα που αφήνουμε άλλους ανθρώπους να πνιγούν χωρίς ούτε ένα σωσίβιο... Με παραστατικό τρόπο κατηρέσαο ο διευθυντής έκτακτων υγειονομικών αναγκών του

ΠΟΥ, Μάικλ Ράιαν, την εγωκεντρική όσο και μυωπική πρόθεση πλούσιων χωρών να χορηγήσουν -και μάλιστα οριζόντια, χωρίς κριτήρια- εκατομμύρια ενισχυτικές τρίτες δόσεις εμβολίων κατά της Covid-19 στον εμβολιασμένο πληθυσμό τους, με αφορμή την επικράτηση της υπερμεταδοτικής παραλλαγής Δέλτα, αδιαφορώντας για το γεγονός ότι τις στερούν από δισεκατομμύρια ανεμβολίαστους ανθρώπους σε δεκάδες φτωχότερα κράτη που τις έχουν ζωτική ανάγκη εδώ και τώρα.

Με το σιγοντάρισμα πάντα των άμεσα ενδιαφερόμενων φαρμακευτικών εταιρειών, υγειονομικές αρχές και κυβερνήσεις, όπως του Ισραήλ και των Ηνωμένων Πολιτειών, επικαλούνται επιστημονικές έρευνες που δείχνουν πως το επίπεδο ανοσίας που προσφέρουν τα εμβόλια, ειδικά έναντι του στελέχους Δέλτα, αρχίζει να μειώνεται έπειτα από κάποιους μήνες (τρεις έως οχτώ), ιδίως σε γηραιότερα και ευάλωτα άτομα. Εκφράζουν, λοιπόν, ανησυχία πως οι σχετικά σπάνιες μολύνσεις πλήρως εμβολιασμένων ανθρώπων από τη Δέλτα θα μπορούσαν να γίνουν πιο συχνές και να προκαλέσουν πτωχότητα στην οποία πρόοδο τίθασεως της νόσου.

Για να προλάβουν μια τέτοια εξέλιξη, το μεν Ισραήλ άρχισε από τον Ιούλιο την επίμαχη χορήγηση τρίτης δόσης, προσφέροντάς την πλέον οριζόντια σε όλους τους πολίτες άνω των 40 ετών, ενώ οι ΗΠΑ βάζουν μπροσ ανάλογο πρόγραμμα χορήγησης ενισχυτικών δόσεων από τις 20 Σεπτεμβρίου, με δικαιούχους όλους τους Αμερικανούς που έχουν συμπληρώσει οχτώ μήνες από την πρώτη δόση εμβολίου. Τρίτες δόσεις προσφέρουν, μεταξύ άλλων, Ουγγαρία και Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, ενώ Γερμανία και Γαλλία ετοιμάζονται με

τη σειρά τους να τις ξεκινήσουν από Σεπτέμβριο, αρχικά όμως σε ηλικιωμένους, ανοσοκατεσταλμένους και ευπαθείς.

Είναι ξεκάθαρο, λοιπόν, πως η δραματική έκκλιση του ΠΟΥ για μορατόριουμ στην ενισχυτική διαδικασία και επειγουσα μεταφορά δόσεων σε φτωχότερα κράτη με ανεμβολίαστη τη συντριπτική πλειονότητα του πληθυσμού τους έπεσε σε... τοίχο ανοσίας, όπως εξάλλου και η έκκλιση για άρση της προστασίας των πατεντών των εμβολίων, υπέρ της οποίας τάχθηκε παράδοξως η κυβέρνηση Μπάιντεν.

Ηθική κατάντια

Το ζήτημα δεν αφορά μόνο την ηθική κατάντια και το ανθρωπιστικό αίσχος της μεθοδικής διατήρησης ενός θεωρητικά παγκόσμιου δημόσιου αγαθού ως πανάκριβου καπιταλιστικού προϊόντος για λιγοστούς προνομιούχους - μεθόδευση που αβαντάρει, εννοείται, και τη μονοπωλιακή κερδοσκοπία των φαρμακοβιομηχανιών. Καταλήγει στο πρακτικό και κοντόφθαλμο του πράγματος: τη διαιώνιση της πανδημίας και μάλιστα με πολλές ταχύτητες ανά την υφήλιο, με κυβερνήσεις εύρωπων και ισχυρών χωρών να κάνουν ότι δεν καταλαβαίνουν πως ουσιαστικά πυροβολούν τα πόδια τους, φροντίζοντας υπερβολικά για το σήμερα χωρίς να νοιάζονται για το αύριο.

Από τη μια κόπτονται μεν να δείξουν για επικοινωνιακούς λόγους ότι μεριμνούν βραχυπρόθεσμα για το καλό των δικών τους πολιτών (βλέπε ψηφοφόρων), με απώτερο στόχο να αποφύγουν πάση θυσία το πολιτικο-οικονομικό (και εκλογικό) κόστος της επιβολής νέων λοκντάουν.

Από την άλλη όμως εθελουφυλούν μπροστά στην όχι και τόσο μακροπρόθεσμη απειλή ο νέος κορονοϊός να συνεχίσει

*** Η δραματική έκκλιση του ΠΟΥ για μορατόριουμ στην ενισχυτική διαδικασία και επειγουσα μεταφορά δόσεων σε φτωχότερα κράτη με ανεμβολίαστη τη συντριπτική πλειονότητα του πληθυσμού τους έπεσε σε... τοίχο ανοσίας**

να κυκλοφορεί στον παγκοσμιοποιημένο μας κόσμο, με ορατό κίνδυνο να εξακολουθήσει να μεταλλάσσεται σε επιθετικότερα στελέχη και πιθανό απότοκο να βρει τρόπο να παρακάμψει τα υπάρχοντα εμβόλια, οδηγώντας πίσω στην αφετηρία την όλη προσπάθεια να φτάσουμε κάποτε στο τέρας και να τον θέσουμε επιτέλους υπό έλεγχο. Κοινώς, οι πλούσιες χώρες βλέπουν ωφελιμιστικά το δέντρο και χάνουν αυτοκαταστροφικά το δάσος. Κι αυτό δεν το λέμε εμείς, αλλά οι καθ' ύλην αρμόδιοι.

«Η εμβολιαστική αδικία είναι ντροπή για όλη την ανθρωπότητα και, αν δεν την αντιμετωπίσουμε μαζί, θα παρατείνουμε για χρόνια την οξεία φάση αυτής της πανδημίας, όταν θα μπορούσε να τελειώσει μέσα σε διάστημα μηνών», κατήγγειλε για πολλοστή φορά ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ.

«Είναι ασυνείδητο που ορισμένες εταιρείες παραγωγής εμβολίων κατά της Covid-19 αναφέρουν κέρδη - ρεκόρ και ορισμένες χώρες προσφέρουν ενισχυτικές δόσεις, όταν τόσο πολλοί άνθρωποι παραμένουν απροστάτευτοι», τούταρε ο Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγεσούς, έχοντας κατακεραυνώσει -και μάλιστα ονομαστικά- την αμερικανική Johnson & Johnson, την οποία κάλεσε «να δώσει επειγόντως προτεραιότητα στη διανομή των εμβολίων της στην Αφρική, προτού εξεταστεί να προμηθεύσει πλούσιες χώρες που έχουν ήδη επαρκή πρόσβαση».

Ο επικεφαλής του ΠΟΥ αναφερόταν σε ποσότητες εμβολίων της J&J, που παρασκευάστηκαν στη Νότια Αφρική αλλά στάλθηκαν ανάληπτα σε χώρες της Ε.Ε. για να χρησιμοποιηθούν ως ενισχυτικές δόσεις.

«Πιστεύουμε ξεκάθαρα ότι τα δεδομένα δεν δείχνουν πως είναι αναγκαίες ενισχυτικές δόσεις», για όλους, τόνισε η Σούμια Σουαμινάθαν, υψηλόβαθμο στέλεχος του ΠΟΥ, προειδοποιώντας πως ολόκληρη η υφήλιος θα μπορούσε να βρεθεί αντιμέτωπη με «ακόμα πιο δεινές συνθήκες» στην πορεία αν αφήσει ανεμβολίαστο τον αναπτυσσόμενο κόσμο, αφού κάτι τέτοιο θα πυροδοτούσε την ανάδυση νέων παραλλαγών του ιού.

«Θα μπορούσαμε να καταλήξουμε σε



AP PHOTO / GUSTAVO GARELLO

μα κατάσταση όπου κυνγάμε την ουρά μας, δίνοντας όλο και περισσότερες ενισχυτικές δόσεις στις ΗΠΑ και τη δυτική Ευρώπη, όταν πιο επικίνδυνες παραλλαγές εμφανίζονται από άλλα μέρη» δήλωσε από την πλευρά του στο Reuters ο Αϊζακ Γουάιςφουτζ, επιδημιολόγος και επίκουρος καθηγητής στο Cornell University Public Health. «Στην πραγματικότητα θα έπρεπε να εμβολιάζουμε τον υπόλοιπο κόσμο για να αποφύγουμε νέες παραλλαγές».

Τρίτη δόση αλλά στοχευμένα

Πολλοί επιστήμονες συγκλίνουν πως έχει νόημα να δοθούν τρίτες δόσεις, προς το παρόν όμως στοχευμένα και όχι οριζόντια σε άπαντες. Αντίστοιχα, και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων θεωρεί πως δεν υπάρχουν ακόμα επαρκή επιστημονικά δεδομένα ώστε να συστήσει τη χορήγηση ενισχυτικών δόσεων στον γενικό πληθυσμό, χωρίς αυτό να εμποδίζει βέβαια την Ε.Ε. να συνεχίζει να παραγγέλλει αχόρταγα και να πληρώνει αδρά για δισεκατομμύρια εμβόλια ακριβώς γι' αυτόν τον σκοπό κι όχι απλά για τον εμβολιασμό και των ανηλίκων.

Δεν έχει αποδειχτεί άλλωστε ακόμα αν -εκτός των αντισωμάτων, όπως εμφανίζεται σε αρκετές έρευνες- με την πάροδο του χρόνου μειώνεται και το επίπεδο προστασίας που μας προσφέρουν άλλες ασπίδες του ανοσοποιητικού συστήματος, όπως τα Τ-λεμφοκύτταρα. Παραμένει επίσης αδιευκρίνιστο αν οι μολύνσεις πλήρως εμβολιασμένων ατόμων από την παραλλαγή Δέλτα





AP PHOTO - RODRIGO ABD

Η ανάγκη για τις πρώτες δόσεις του εμβολίου στο Περού και στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι ζωτικής σημασίας

οφείλονται πράγματι σε φθίνουσα ανοσία των εμβολίων εν γένει, μειωμένη αποτελεσματικότητά τους έναντι του συγκεκριμένου στελέχους του ιού ή συνδυασμό των δυο και άλλων παραγόντων.

Ταυτόχρονα δε, μολονότι οι επιστημονικές έρευνες ως τώρα δείχνουν μειούμενη ανοσία μέσω αντισωμάτων έναντι της ήπιας ή της μέτριας νόσησης από τον ιό και δη σε ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας και εύθραυστης υγείας, στις ΗΠΑ ειδικοί εκφράζουν σκεπτικισμό για το λογικό άλμα πως μειώνεται παράλληλα η ανοσία έναντι της βαριάς νόσησης, της νοσηλείας και του θανάτου, χωρίς κάτι τέτοιο να επιβεβαιώνεται από τα μέχρι στιγμής δεδομένα.

Στη Βρετανία μάλιστα η αρμόδια επιτροπή **εμβολιασμού** (JCVI) παραμένει διχασμένη και επιφυλακτική, χωρίς να αναμένεται να δώσει πράσινο φως για άμεσες τρίτες δόσεις σε όλους, αν και η κυβέρνηση Τζόνσον έχει εξαγγείλει ενισχυτικό **εμβολιασμό** για ευπαθείς ομάδες από Σεπτέμβρη επίσης.

Μέλη της JCVI επικαλούνται την ανεπάρκεια επιστημονικών αποδείξεων και τον φόβο για τυχόν νέο πλήγμα στην εμβολιαστική εμπιστοσύνη της κοινής γνώμης, αν όντως χρησιμοποιηθούν τρίτες δόσεις από διαφορετικά σκευάσματα, με αποτέλεσμα να τονώσουν μεν την ανοσία, να προκαλέσουν όμως περισσότερες παρενέργειες σε όσους τις λάβουν. Εξετάζεται δε η πιθανότητα χορήγησης μικρότερων ενισχυτικών δόσεων, έτσι ώστε να εξοικονομηθούν ποσότητες για

τον υπόλοιπο κόσμο.

Αξίζει λοιπόν τον κόπο, το χρήμα -και βέβαια τις αναρίθμητες ανθρώπινες ζωές που θα καθούν σε ανεμβολίαστα κράτη να δοθούν τόσο σύντομα και συλλήβδην τρίτες δόσεις σε λίγες συγκριτικά χώρες, όταν τα εμβόλια δεν φαίνεται να μειώνουν σημαντικά ούτε τη μετάδοση του ιού, με τους πλήρως εμβολιασμένους να συνεχίζουν, όπως προκύπτει, να μολύνουν άλλους και μάλιστα περισσότερους απ' όταν κυριαρχούσαν πρότερες παραλλαγές, όπως η Αλφα; Τι νόημα έχει να συνεχίζουμε εσείς να εμβολιάζουμε τους εμβολιασμένους, όταν η μετάδοση -και η μετάλλαξη- θα περιοριστεί σοβαρά μόνο με τον **εμβολιασμό** του μεγαλύτερου μέρους της ανθρωπότητας;

Ο χρόνος τελειώνει

«Από τη στιγμή που έχουμε την πολυτέλεια των δυο δόσεων και τον χρόνο στο πλευρό μας, δεν θα έπρεπε να ορμάμε να ενισχύσουμε εμβολιαστικά εκατομμύρια ανθρώπους, όταν ο χρόνος τελειώνει για όσους δεν έχουν τίποτα», γράφουν σε πρόσφατο άρθρο γνώμης στην Guardian ο Αντριου Πόλαρντ, καθηγητής Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και Ανοσίας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και επικεφαλής του Oxford Vaccine Group που ανέπτυξε ένα από τα εμβόλια κατά της Covid-19 σε συνεργασία με την AstraZeneca, και η γενική διευθύντρια της Συμμαχίας για τα Εμβόλια Gavi. «Πρώτα οι πρώτες δόσεις. Είναι τόσο απλό».



Ιδιώτες στο ΕΣΥ φέρνει ο υποχρεωτικός εμβολιασμός

Εργαζόμενοι στην Υγεία

καταγγέλλουν πως η εφαρμογή του μέτρου ενέχει τον κίνδυνο να μείνουν χωρίς το αναγκαίο προσωπικό ζωτικές νοσοκομειακές μονάδες με αποτέλεσμα το σύστημα να μην μπορέσει να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα»



σος του τέταρτου κύματος της πανδημίας. Σύμφωνα μάλιστα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, εκτός από τους 10.000 μη εμβολιασμένους εργαζομένους στην Υγεία, άλλοι περίπου 30.000 εμβολιασμένοι εργαζόμενοι δεν σκοπεύουν να επιδείξουν το πιστοποιητικό εμβολιασμού σε ένδειξη διαμαρτυρίας.

Τριπλοβάρδιες

«Με την εφαρμογή του νόμου θα συγχωνευτούν υπηρεσίες και οι εμβολιασμένοι εργαζόμενοι θα αναγκαστούν να κάνουν τριπλοβάρδιες για να ανταποκριθεί το σύστημα» τονίζει στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος: «Η κυβέρνηση θέλει την επιστροφή των εργολάβων, ενώ θα έπρεπε να καλύψει περαιτέρω οργανικές θέσεις, να προσλάβει προσωπικό και να μονιμοποιήσει τους συμβασιούχους, ώστε το σύστημα να μπορέσει να ανταποκριθεί τον επικείμενο χειμώνα». Οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί προβλέπεται να αντικατασταθούν με συμβασιούχους ορισμένου χρόνου και μένει να φανεί αν θα εργαζόμενοι να ανταποκριθούν σε απαιτητικές θέσεις οργανικής σημασίας το φθινόπωρο ως εργαζόμενοι πρώτης γραμμής στο ήδη πιασμένο και υποστελεχωμένο ΕΣΥ.

Της ΕΥΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

ια ιδιωτικοποίηση εκ των έσω κάνουν λόγο εργαζόμενοι στην Υγεία, που καταγγέλλουν την επικείμενη αποψίλωση των υπηρεσιών των υγειονομικών μονάδων. Εννιά ημέρες πριν εκπνεύσει η προθεσμία για τον εμβολιασμό έστω και με μία δόση των εργαζομένων σε νοσοκομεία, σε πρωτοβάθμιες δομές υγείας, σε ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, δηλώνει κατηγορηματικά πως «ο νόμος θα τηρηθεί» και το ΕΣΥ είναι σαν καζάνι που βράζει.

Η αρχή έχει ήδη γίνει με υγειονομικές περιφέρειες να προχωρούν τη διαδικασία καταγραφής του εμβολιασμένου

προσωπικού ή όσων έχουν αποκτήσει φυσική ανοσία. Όσοι δεν εξαιρούνται, θα τίθενται από την 1η Σεπτεμβρίου σε «διαθεσιμότητα». Ενδεικτικά στο Νοσοκομείο Σερρών υπάρχουν περίπου 200 ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι από τους συνολικά 900, οι οποίοι ανήκουν στο νοσηλευτικό, διοικητικό, παραϊατρικό και βοηθητικό προσωπικό, σύμφωνα με τον Δημήτρη Μπαλαξή, διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου (ΕΡΤ). Την ίδια ώρα στο συγκεκριμένο νοσοκομείο τρεις γιατροί επέλεξαν να παραιτηθούν αντί να εμβολιαστούν, αν και, όπως σημείωσε, είχαν ήδη κατοχυρώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης.

«Ελάχιστους γιατρούς απα-

σχολεί το θέμα της υποχρεωτικότητας γιατί η συντριπτική πλειονότητα είναι εμβολιασμένη» υπογραμμίζει στην «Εφ.Συν.» ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, Πάνος Παπανικολάου, και συμπληρώνει πως το ποσοστό ανέρχεται στο 94%, ένα από τα υψηλότερα ποσοστά πανευρωπαϊκά: «Η κυβέρνηση επιχειρεί να μετακλίσει την ευθύνη σε ανεμβολίαστους -στην πλειοψηφία τους- συμβασιούχους εργαζομένων- την ίδια ώρα που το ΕΣΥ μένει αθωράκιστο, οι ΜΕΘ γεμίζουν και τα νοσοκομεία δεν θα μπορούν να εξυπηρετήσουν τη λοιπή νοσηρότητα, όπως στο δεύτερο και το τρίτο κύμα».

Μόλις πριν από λίγες μέρες έγινε γνωστό πως η κυβερνή-

ση εξετάζει σχέδιο ανάθεσης σε ιδιωτικές εταιρείες για να καλυφθούν τα κενά που θα προκύψουν από όσους τεθούν σε επίαδριστον αναστολή εργασίας. Το σχέδιο αφορά ανεμβολίαστους στις υπηρεσίες σίτισης, καθαριότητας, φύλαξης αλλά και διοικητικό προσωπικό. Σύμφωνα μάλιστα με ρεπορτάζ του ΟΡΕΝ, έχει ήδη ζητηθεί από νοσοκομεία να προετοιμάσουν το πλάνο και να αναφέρουν πόσοι είναι οι ανεμβολίαστοι, ώστε να αντικατασταθούν με εργολαβικούς.

Υγειονομικοί και εργαζόμενοι νοσοκομείων καταγγέλλουν ότι με την εφαρμογή του νόμου θα ανασταλεί η λειτουργία ζωτικών υπηρεσιών των νοσοκομείων και θα πιεστεί κι άλλο το ΕΣΥ εν μέσω κορύφω-

Η επέλαση της μετάλλαξης «Δέλτα» σε αριθμούς

ΕΝΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ στο σύστημα Υγείας με τα κρούσματα να αυξάνονται καθημερινά, ενώ ο αριθμός των διασωληνωμένων ξεπερνά τους 300, φράγμα που είχε να σπάσει από τα μέσα Ιουνίου. Μέσα στο διήμερο άλλοι 22 ασθενείς εισήλθαν σε ΜΕΘ, με τον ΕΟΔΥ να καταγράφει συνολικά 318 διασωληνώσεις. Η άνοδος ξεπερνά το 154% μέσα σε ένα μήνα. Επιβεβαιώθηκαν ακόμα 5.139 νέα κρούσματα, 3.191 το Σάββατο και 1.948 την Κυριακή. Άλλοι 56 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους ενώ οι εισαγωγές νέων ασθενών στα νοσοκομεία ήταν 509.

Άλλα 1.242 κρούσματα εντοπίστηκαν στην Αττική, 472 στη Θεσσαλονίκη και 457 στην Κρήτη. Ακολουθούν με τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων η Αχαΐα (224), η Μεσσηνία (184), οι Κυκλάδες (181), η Ρόδος (145), η Καβάλα (130), η Ηλεία

(119) και η Εύβοια (114). Οι περιφερειακές ενότητες που καταγράφουν διψήφιο αριθμό κρουσμάτων ξεπερνούν τις 40. Στα «κόκκινα» Χανιά καταγράφηκαν 124 νέα κρούσματα, ενώ στο Ηράκλειο 227 νέα κρούσματα, εμφανίζοντας και οι δύο παρατεταμένα επιβραμμένη επιδημιολογικά εικόνα.

Με τα κρούσματα να παραμένουν σταθερά πάνω από 3.000 τις τελευταίες μέρες, οι προβλέψεις για το σύστημα υγείας είναι δυσοίωνες, ειδικά για τις αρχές του Σεπτεμβρίου. Η κορύφωση της επιστροφής των εκδρομικών του Αυγούστου και η επιθετικότητα της μετάλλαξης «Δέλτα», σε συνδυασμό με τον αργό ρυθμό των εμβολιασμών, θα επιτείνουν τη διασπορά, γεγονός που προκαλεί ανησυχία στους ειδικούς. Την ίδια στιγμή, κλινικές κορονοϊού που είχαν επανέλθει στην οργανική τους λειτουργία στις αρχές του καλοκαιριού,

ξαναμετατρέπονται εξ ανάγκης σε κλινικές κορονοϊού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου αλλά και υγειονομικές δομές της Κρήτης που γεμίζουν την τελευταία βδομάδα από κρούσματα κορονοϊού, ενώ τα περιστατικά άλλων ασθενειών δυσκολεύονται να εξυπηρετηθούν.

Αρκετοί από τους διασωληνωμένους είναι νεότερης ηλικίας, τόνισε ο καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεόδωρος Βασιλακόπουλος: «Την τελευταία εβδομάδα φτάσαμε να έχουμε 6 νεκρούς 18 με 39 ετών, 13 διασωληνωμένους σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα καθώς κι ένα παιδί διασωληνωμένο», υπογραμμίζοντας ταυτόχρονα τη σημασία του εμβολιασμού.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 648.47 cm² Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



2 το θέμα ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Δευτέρα 23 Αυγούστου 2021

25.000 οι υγειονομικοί σε όλη την Ελλάδα που θα «τιμωρηθούν» με αναστολές **Στέλνουν νοσηλευτές σε...** συναυλίες, ενώ το ΕΣΥ παραπαίει

Παρά τα χιλιάδες κρούσματα καθημερινά, ακόμα και μέσα στο καλοκαίρι, και τους διασωληνωμένους που συνεχώς αυξάνονται, το μόνο σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας παραμένει οι απειλές και οι εκφοβισμοί που εκτοξεύουν οι υπουργοί στους ανεμβολίαστους.



ανέρχεται σε 30-40 νοσηλευτές με ανάγκη κάλυψης όθου του πενήνημερου των εκδηλώσεων».

Η πρόσκληση ενδιαφέροντος, έρχεται σε μία εποχή, που εξαιτίας της πανδημίας, το νοσηλευτικό προσωπικό αδυνατεί να αξιοποιήσει ήδη την αδειά του. Και δη, όταν απειλείται να μείνει μισό, εξαιτίας της υποχρεωτικότητας των εμβολίων!

Παράλληλα, όπως έγινε γνωστό, στα Νοσοκομεία ΓΝΑ «Αλεξάνδρα - Ελένα» στην Αθήνα «την 1η Σεπτεμβρίου θα βγουν σε αναστολή εργασίας πάνω από 400 υγειονομικοί επί συνόλου 1.200 που αρνούνται την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, με ένα εμβόλιο που βρίσκεται ακόμη σε πειραματικό στάδιο (δεν έχει επίσημη έγκριση) και αποδεδειγμένα έχει προκαλέσει ακόμα και θανάτους, κάνοντας χρήση του συνταγματικού μας δικαιώματος της αυτοδιάθεσης του σώματός μας». Περίπου 25.000 υγειονομικοί σε όλη την Ελλάδα, δημόσιοι και ιδιωτικοί, θα «τιμωρηθούν» παραδειγματικά προκειμένου να ακολουθήσουν και όλοι οι άλλοι εργασιακοί κλάδοι...

Καμία προετοιμασία να ισχυροποιηθεί το ΕΣΥ δεν έχει γίνει ούτε τούτο το καλοκαίρι και εν όψει του δύσκολου χειμώνα.

Την ίδια στιγμή, με ανακοίνωση που είδε το φως της δημοσιότητας, η διευθύντρια νοσηλευτικού προσωπικού του «Αττικού» νοσοκομείου, προσκάλεσε νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που το επιθυμούν, να συμμετάσχουν με αμοιβή στη

διεξαγωγή του φρεσιβιά του ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, κάνοντας covid tests σε όσους συμμετέχοντες δεν θα έχουν προσκομίσει έγκυρο αποδεικτικό εμβολιασμού ή αρνητικού PCR ή rapid-test. Αναφέρεται και η αμοιβή: 40 ευρώ για θωρη απασχόληση! Η ανακοίνωση σημειώνει επίσης ότι «αριθμός των νοσηλευτών που θα απαιτείται καθημερινά,

1.948 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ (από τα 62.418 τεστ)

Ο συνολικός αριθμός ανέρχεται σε 559.186. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 318. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.917 ασθενείς. Οι νέοι θάνατοι είναι 33, ενώ από την έναρξη της πανδημίας έχουν καταγραφεί 13.384.

«Συνταγματική» η υποχρεωτικότητα



Συνταγματικό έκρινε το δικαστήριο του Κιθκίς τον νόμο για την υποχρεωτικότητα των εμβολίων Covid απορρίπτοντας την αίτηση ασφαλιστικών μέτρων που κατέθεσε εργαζόμενη στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Παιονίας. Η εργαζόμενη ζητούσε την προσωρινή αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, επικαλούμενη και την αντισυνταγματικότητα του νόμου. Το δικαστήριο απέρριψε τις αιτιάσεις, επισημαίνοντας: «...οι οποίες τέλος καμία αντισυνταγματικότητα δεν πάσχουν, όπως βεβαίως επικαλείται η αιτούσα, καθότι με αυτές προστατεύεται το υπέρτατο αξία έννομο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών».

Ιστορίες εμβολιαστικής τρέλας



Από αναγνώστη: «Πριν από λίγες ημέρες διαβάζω στο Διαδίκτυο μια ανάρτηση που έλεγε: «Εδώ στο ΙΚΕΑ, πίνω καφέ άνετα στην καφετέρια και καζεύω αυτούς που διώχνει ο υπάλληλος, γιατί δεν έχουν πιστοποιητικό. Απόλαυση». Από κάτω σχόλια ικανοποίησης τύπου "έτσι, αυτά είναι, καλά να πάθουν" κ.τ.λ. Σχολιάζω: «Φοβερό προνόμιο να πίνεις καφέ στο ΙΚΕΑ και να σε έχουν σκανάρει κιόλας για να σε δεχτούν". Έτσι θα είμαστε από χειμώνα... Πάντως, στο Ισραήλ τα ΙΚΕΑ τα έκαναν... εμβολιαστικά κέντρα, για όποιον το επιθυμεί μπορεί να μοιραστεί κι εκεί... Έρχεται κι εδώ.»





Θεραπεία

Ερχεται το κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων

Μετά το πράσινο φως της ρυθμιστικής αρχής φαρμάκων του Ηνωμένου Βασιλείου είναι θέμα χρόνου να εγκριθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση ■ Ποιοι είναι οι περιορισμοί και οι δυσκολίες της συγκεκριμένης θεραπευτικής προσέγγισης

Η ΕΕ αγόρασε περίπου 55.000 δόσεις της συγκεκριμένης θεραπείας – το κόστος της οποίας υπερβαίνει τα 1.500 ευρώ ανά ασθενή – τον περασμένο Ιούνιο, αλλά ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια παγκοσμίως είναι η χαμηλή διαθεσιμότητα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η πρόσφατη έγκριση της ρυθμιστικής αρχής φαρμάκων του Ηνωμένου Βασιλείου, η οποία ανάβει το πράσινο φως για τη χρήση κοκτέιλ αντισωμάτων με στόχο την αντιμετώπιση της λοίμωξης Covid-19, αναζωπυρώνει τον διάλογο σχετικά με την ανάγκη ενίσχυσης του οπλοστασίου που έχουν στη διάθεσή τους οι γιατροί και στη χώρα μας ενόσω βρίσκονται αντιμετώπιζε με αύξηση νοσηλείων και διασωληνώσεων.

«Είναι θέμα χρόνου» σημειώνει στα «NEA» ο παθολόγος - λοιμωξιολόγος, τέως πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, Παναγιώτης Γαργαλιάνος - Κακολύρης, αναλύοντας εντούτοις τους περιορισμούς και τις δυσκολίες της συγκεκριμένης θεραπευτικής προσέγγισης. Και υπενθυμίζει ότι έως σήμερα εκκρεμεί η σχετική γνωμοδότηση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, καθώς ακόμη δεν έχει αποφανθεί σχετικά.

«Το συγκεκριμένο θέμα απασχόλησε την Επιτροπή, διερευνώντας πιθανούς τρόπους μονομερούς προμήθειας των μονοκλωνικών αντισωμάτων και συγκεκριμένα μέσω του ΙΦΕΤ. Παρ' όλα αυτά, δεν επιτρέπεται από το ισχύον νομικό πλαίσιο στη χώρα μας όποτε η προμήθεια μπορεί να γίνει μόνο μέσω της κοινής παραγωγείας με τις λοιπές χώρες της ΕΕ» διευκρινίζει ο ίδιος.

Αναλυτικότερα, η ΕΕ αγόρασε περίπου 55.000 δόσεις της συγκεκριμένης θεραπείας – το κόστος της οποίας υπερβαίνει τα 1.500 ευρώ ανά ασθενή – τον περασμένο Ιούνιο, με τον ειδικό να υπογραμμίζει ότι ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια παγκοσμίως είναι η χαμηλή διαθεσιμότητα των μονοκλωνικών αντισωμάτων λόγω της περιορισμένης παραγωγής τους.

Συνεπακόλουθα «ένα ακόμη θέμα που διερευνούν τα μέλη της Επιτροπής είναι το πού θα χορηγείται η συγκεκριμένη θεραπεία – προκρίνοντας ως καλύτερη λύση μια οργανωμένη δομή – αλλά και σε



ποιους θα χορηγείται» προσθέτει, επαναλαμβάνοντας ότι σε κάθε περίπτωση οι δόσεις που θα φτάσουν στη χώρα μας δεν θα αρκούγν για να αντιμετωπίσουν τις επιπτώσεις του απειλητικού τέταρτου κύματος.

«Συνεπώς θα πρέπει να έχουν πρόσβαση στη συγκεκριμένη θεραπεία όσοι αντιμετωπίζουν τεκμηριωμένα υψηλό κίνδυνο σοβαρής νόσησης – για παράδειγμα ηλικιωμένοι πολίτες διαγνωσμένοι με τουλάχιστον ένα σοβαρό υποκείμενο νόσημα όπως είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, η ανοσοκαταστολή ή η νοσογόνος παχυσαρκία. Γι' αυτόν άλλωστε τον λόγο κρίνεται αναγκαίο να καθοριστεί και μία συγκεκριμένη δομή, ώστε να ελέγχεται ότι η χορήγησή τους θα γίνεται υπό αυστηρούς όρους και προϋποθέσεις».

Η ΔΡΑΣΗ. Παράλληλα, τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων παρακολουθούν στενά τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα που δείχνουν ότι «τα μονοκλωνικά αντισώματα έχουν σημαντική





Το κοκτέιλ αντισωμάτων που ανέπτυξαν η Regeneron και η Roche μιμείται τα φυσικά αντισώματα που παράγει ο οργανισμός για να καταπολεμήσει τις λοιμώξεις

δράση και έναντι των νέων στελεχών», γεγονός που επιτρέπει στην επιστημονική κοινότητα να «επενδύει» και στη συγκεκριμένη θεραπευτική προσέγγιση ενόσω αναμένονται τα ερευνητικά αποτελέσματα κλινικών μελετών για υποσχόμενες αντικές θεραπείες διά στόματος.

«Παρ' όλα αυτά πρέπει να γίνει κατανοητό ότι το κυρίαρχο όπλο στην καταπολέμηση της πανδημίας παραμένουν οι **εμβολιασμοί**, οι οποίοι δεν υποκαθίστανται ούτε από τα μονοκλωνικά αντισώματα ούτε από τις νέες θεραπείες που αναμένονται το ερχόμενο διάστημα» καταλήγει ο Παναγιώτης Γαργαλιάνος - Κακολύρης, στέλνοντας ένα ηχηρό μήνυμα.

Αντίστοιχη ήταν άλλωστε και η τοποθέτηση του βρετανικού οργανισμού φαρμάκων και προϊόντων υγείας (MHRA), υπογραμμίζοντας ότι «το φάρμακο δεν προορίζεται να χρησιμοποιηθεί ως υποκατάστατο του **εμβολιασμού**».

Αναλυτικότερα το κοκτέιλ αντισωμάτων που ανέπτυξαν η

Regeneron και η Roche – με την εμπορική ονομασία Ronapreve – μιμείται τα φυσικά αντισώματα που παράγει ο οργανισμός για να καταπολεμήσει τις λοιμώξεις. Έτσι όταν χορηγείται, είτε με ένεση είτε με ενδοφλέβια έγχυση, στον ασθενή, προσδένεται στενά στον κορωνοϊό στο εσωτερικό τοίχωμα του αναπνευστικού συστήματος και τον εμποδίζει να αποκτήσει πρόσβαση στα κύτταρα... πατώντας φρένο στην ανάπτυξη σοβαρών συμπτωμάτων.

Και ενώ ο βρετανός υπουργός Υγείας Σατζίντ Τζάβιντ διαβεβαιώνει ότι η συγκεκριμένη θεραπεία θα ξεκινήσει να δίδεται το ταχύτερο δυνατόν, το Ronapreve (γνωστό και ως REGEN-COV στις ΗΠΑ) έχει λάβει άδεια επείγουσας χρήσης για τη θεραπεία της Covid-19 σε περισσότερες από 20 χώρες περιλαμβανομένων των Ηνωμένων Πολιτειών, οι οποίες έχουν εγκρίνει επίσης μια παρόμοια θεραπεία από την Eli Lilly για ασθενείς που έχουν μολυνθεί από τον πανδημικό ιό αλλά δεν νοσηλεύονται.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Συνταγματική η υποχρεωτικότητα των εμβολίων

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΖΕΙ η ανοδική πορεία διασωληνώσεων και θανάτων, υπενθυμίζοντας ότι προς το παρόν η χώρα δεν έχει δημιουργήσει ένα ισχυρό εμβολιαστικό ανάχωμα ώστε να εμποδίσει την επέλαση του στελέχους Δέλτα. Αναλυτικότερα και σύμφωνα με τα χθεσινά στοιχεία του ΕΟΔΥ, 1.948 νέα κρούσματα επιβεβαιώθηκαν στη χώρα μας, με τους ασθενείς που βρίσκονται σε μηχανική υποστήριξη αναπνοής να αγγίζουν τους 318. Επιπλέον, το τελευταίο 24ωρο ακόμη 33 ασθενείς έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους έπειτα

Σε ανοδική τροχιά οι διασωληνώσεις και οι θάνατοι

από σοβαρές επιπλοκές της λοίμωξης COVID-19 με αποτέλεσμα από την αρχή της πανδημίας να έχουν καταλήξει συνολικά 13.384 άνθρωποι. Οι εισαγωγές νέων ασθενών COVID-19 στα **νοσοκομεία** της επικράτειας είναι 229, με τον μέσο όρο του επταήμερου να διαμορφώνεται σε 255 εισαγωγές.

Εξάλλου, συνταγματικό έκρινε δικαστήριο του Κιλκίς τον νόμο για την υποχρεωτικότητα των εμβολίων κατά του COVID-19, απορρίπτοντας την αίτηση ασφαλιστικών μέτρων που κατέθεσε εργαζόμενη στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Παιονίας. Ειδικότερα, η εργαζόμενη προσέφυγε κατά της Κοινωνικής Επιχείρησης στο Μονομελές Πρωτοδικείο Κιλκίς, ζητώντας την προσωρινή αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού**, επικαλούμενη αντισυνταγματικότητά του. Στην πρώτη προσωρινή απόφαση που εκδόθηκε πανελλαδικά, το δικαστήριο απέρριψε τις αιτιάσεις της εργαζομένης για τις διατάξεις του νόμου, επισημαίνοντας: «Με αυτές προστατεύεται το υπέρτατης αξίας έννομο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών και ιδίως των ευπαθών ομάδων. Με τα δεδομένα αυτά πρέπει να απορριφθεί το αίτημα για έκδοση προσωρινής διαταγής ως μη νόμιμο και επαλλίως ως αβάσιμο κατ' ουσίαν».

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 23-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1999.8 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΧΘΟΥΝ ΤΑ ΧΕΙΡΟΤΕΡΑ «ΠΟΡΤΑ» ΠΑΝΤΟΥ ΓΙΑ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

- Αύριο οι τελικές αποφάσεις της κυβέρνησης για τον οδικό χάρτη του φθινοπώρου
- Ερωτήσεις και απαντήσεις για τις μεταλλάξεις του στελέχους Δέλτα
- Τι φέρνει το κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων και πότε θα εγκριθεί από την ΕΕ



ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

«Πόρτα» παντού στους ανεμβολίαστους

Ο οδικός χάρτης για την αντιμετώπιση της πανδημίας του φθινόπωρο Στόχος είναι εκτός από τον έλεγχο της διασποράς του κορωνοϊού και η αποφυγή ενός γενικού λοκντάουν

ΤΗΣ ΚΑΡΟΛΙΝΑΣ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ

Οι ανακοινώσεις σχετικά με τον οδικό χάρτη της αντιμετώπισης της πανδημίας του φθινόπωρο που έρχεται έχουν προαναγγελθεί από την επίσημη κυβερνητική φωνή - το ίδιο και η ημέρα που θα γίνουν, η οποία όπως όλα δείχνουν θα είναι η αυριανή. Στο κυβερνητικό επιτελείο μπορεί να επικρατεί μεγάλη ανησυχία, αφού οι προβλέψεις των επιστημόνων για την εξέλιξη της υγειονομικής κρίσης εξαιτίας της μετάλλαξης Δέλτα είναι δυσωϊάνες, ωστόσο δεν επικρατούν δεύτερες σκέψεις για την αναγκαιότητα του «διαχωρισμού» μεταξύ εμβολιασμένων και ανεμβολίαστων. Για να μείνει ανοιχτή η οικονομία πρέπει να περιοριστεί η κινητικότητα των ανεμβολίαστων στους κλειστούς χώρους, λένε και ξαναλένε ον και οφ δε ρέκορντ τα στελέχη της κυβέρνησης. Πάνω σε αυτή τη βασική αρχή έχουν γίνει και όλες οι ασκήσεις επί χάρτου που θα παρουσιαστούν. Ένα πρώτο δείγμα γραφής έχει ήδη δώσει ο Γιάννης Οικονόμου. «Θα πάμε» είπε μιλώντας στον ΣΚΑΪ «σε μια σειρά από μέτρα τα οποία θα προστατεύσουν την οικονομία

και την κοινωνία από μεγάλες περιπέτειες. Ο στόχος των μέτρων είναι να προστατεύσουμε όλους από τη διασπορά του ιού, αλλά να λάβουμε υπόψη μας ουσιαστικά κριτήρια». Οι περιορισμοί, δηλαδή, που θα μουν σε κάθε δραστηριότητα θα εξαρτηθούν από τη φύση της. «Δεν μπορείς» εξήγησε «να στερίξεις από τον άλλον το δικαίωμα να πάει να ψωνίσει, να πάρει γάλα για το παιδί του ή ψωμί ή φάρμακα ή οτιδήποτε. Εκεί υπάρχουν άλλα μέτρα. Υπάρχει το μέτρο, για παράδειγμα, του περιορισμού των ατόμων που θα είναι στο κατάστημα κάθε στιγμή. Υπάρχει το θέμα της μάσκας».

ΠΡΟΝΟΜΙΑ. Οι χώροι διασκέδασης, τα καταστήματα εστίασης - ενδεχομένως και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς - όμως θεωρούνται από τους κυβερνητικούς εξαιρετικά επικίνδυνες για τη μετάδοση του ιού ζώνες. Γι' αυτό εκεί αναμένεται να εφαρμοστεί η φιλοσοφία της παροχής προνομίων στους εμβολιασμένους πολίτες. Το σκεπτικό πίσω από τη συγκεκριμένη απόφαση είναι πως έτσι θα προστατευθεί η δημόσια υγεία ενώ παράλληλα θα δοθεί σημαντικό κίνητρο σε όσους δεν έχουν κάνει καμία δόση να επισκε-

φθούν ένα εμβολιαστικό κέντρο. Μια ακόμη βασική παράμετρος του κυβερνητικού σχεδιασμού είναι οι μη εμβολιασμένοι να υπόκεινται σε περισσότερους περιορισμούς - στη συχνή διενέργεια διαγνωστικών τεστ, π.χ., τα οποία δεν θα παρέχονται πια δωρεάν από το κράτος, θα έχουν ωστόσο μια καθορισμένη τιμή. Εφόσον η πολιτεία προσφέρει σε όλους χωρίς κανένα αντίτιμο το κυριότερο εργαλείο για την αναχαίτιση του ιού, τα εμβόλια, δεν συντρέχει λόγος να καλύπτει τα έξοδα του ελέγχου, υποστηρίζουν παρά την κριτική. Μοναδική εξαίρεση οι μαθητές, οι οποίοι θα δικαιούνται δύο δωρεάν self-tests την εβδομάδα. Η κυβέρνηση, βέβαια, προσπαθεί ήδη από τώρα να καταστήσει σαφές πως οι περιοριστικοί κανόνες που

θα επιβάλει δεν έχουν βαθύτερες ιδεολογικές ή ταξικές αιτίες - όπως την κατηγορεί η μεζήτων αντιπολίτευση. «Λένε οι επιστήμονες ότι αν εμβολιαστείς δεν θα κολλήσεις ή αν κολλήσεις θα το περάσεις πάρα πολύ απλά. Αυτό δεν είναι θέμα ταξικής αναφοράς, ούτε ιδεολογικής αντιπαράθεσης. Οφείλεις να προστατεύσεις την κοινωνία. Δεν εκδικείται η πολιτεία κανέναν, ούτε τον τιμωρεί» έσπευσε να διευκρινίσει ο κυβερνητικός εκπρόσωπος προκειμένου να τερματίσει μια κουβέντα που η προηγούμενη περίοδος έδειξε ότι είναι πιθανό να φουντώσει. Αλλά και για να θυμίσει το βασικό κυβερνητικό μότο από το ξέσπασμα της πανδημίας, η έπειτα, πως το κράτος ακολουθεί τις εισηγήσεις των ειδικών.

ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ



- Πρόσβαση σε κλειστούς χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας μόνο με πιστοποιητικό εμβολιασμού ή νόσησης
- Υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού - εξετάζεται σοβαρά το ενδεχόμενο να επιβάλλεται και στους εξωτερικούς χώρους
- Οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι - δημόσιου και ιδιωτικού τομέα - θα πρέπει να κάνουν δύο φορές την εβδομάδα rapid test ή μοριακό προκειμένου να προσέρχονται στη δουλειά τους
- Καταργείται η δωρεάν διάθεση self-tests για όλους πλην των μαθητών
- Τα υγειονομικά πρωτόκολλα για τα ταξίδια θα συνεχίσουν να ισχύουν - αυστηρείται η εφαρμογή ανάλογων στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς



ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

Ακτινογραφία της μετάλλαξης Δέλτα σε 4+1 ερωτήσεις -

ΕΧΕΙ ΧΥΘΕΙ πολύ μελάνι για το στέλεχος Δέλτα καθώς έχει κατορθώσει να προκαλέσει σημαντικές ανατροπές λόγω της υψηλής μεταδοτικότητάς του - και στους εμβολιασμένους -, «αναζωογονώντας» μοιραία τη συζήτηση σχετικά με την απόδοση και την ωφέλεια των εμβολίων εν μέσω του τέταρτου κύματος. Τα «σκληρά» επιστημονικά δεδομένα δεν αφήνουν, εντούτοις, περιθώρια για αμφισβητήσεις, αποτυπώνοντας τη μάχη που μαινεται ανάμεσα στην επιστήμη και στον πανδημικό ιό.

Αρκετά μόνο μία μετάλλαξη για την ανάδυσση της Δέλτα;

Οι επιστήμονες πασιζούν το τελευταίο διάστημα να ξεκλειδώσουν τη βιολογική βάση που καθορίζει την επιθετική συμπεριφορά του στελέχους Δέλτα. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η απάντηση βρίσκεται στην παραλλαγή P681R (μετατρέπει ένα υπολείμμα προλίνης σε αργινίνη, αλλάζοντας τις θέσεις διάσπασης της φουρίνης), όμως ολοένα και

περισσότεροι ερευνητές εμφανίζονται βέβαιοι ότι παραμένουν ακόμη πολλά τα άλυτα... μυστήρια του νέου στελέχους. «Είναι πολύ απλοϊκό να πούμε ότι οφείλεται μόνο στο 681», δηλώνει στο επιστημονικό περιοδικό «Nature» η Teresa Aydllo - Gomez, ιολόγος στην Ιατρική Σχολή Icahn στο Mount Sinai της Νέας Υόρκης, προσθέτοντας ότι «πρόκειται για ένα άθροισμα αλλαγών». Αναλυτικότερα και σύμφωνα με το ίδιο δημοσίευμα, το στέλεχος Δέλτα φέρει και άλλες μεταλλάξεις τόσο στην πρωτεΐνη ακίδα όσο και σε άλλες λιγότερο μελετημένες πρωτεΐνες, υπονοώντας έναν πολύπλοκο μηχανισμό μεταβολών.

Γιατί οι εμβολιασμένοι μολύνονται;

Το Αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) επιβεβαιώνει ότι οι πλήρως εμβολιασμένοι και μολύνονται και μεταδίδουν. Ωστόσο, όσοι έχουν λάβει πιστοποιητικό εμβολιασμού φαίνεται να παραμένουν μολυσματικοί για μικρότερο χρονικό διάστημα. Η εξήγηση; Τα προηγούμενα στελέχη παρήγαγαν μικρότερη

ποσότητα ιού στους πλήρως εμβολιασμένους συγκριτικά με τους μη εμβολιασμένους, κάτι που όμως δεν ισχύει με τη Δέλτα. Εντούτοις, η ποσότητα του ιού μειώνεται γρηγορότερα στα άτομα που έχουν υποβληθεί σε δύο δόσεις εμβολίου και γι' αυτό εκτιμάται ότι πιθανότατα είναι για μικρότερο χρονικό διάστημα μολυσματικά.

Προστατεύουν τα εμβόλια;

Ο εμβολιασμός είναι το καλύτερο μέτρο πρόληψης. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα δεδομένα, οι δύο δόσεις του εμβολίου των Pfizer/BioNTech παρέχουν προστασία κατά 79% έναντι της μόλυνσης με την παραλλαγή Δέλτα του SARS-CoV-2. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι επίσης ότι παρέχει προστασία κατά 96% από την ανάγκη νοσηλείας εάν ένα εμβολιασμένο άτομο μολυνθεί από το νέο στέλεχος. Δύο δόσεις του εμβολίου της AstraZeneca είναι κατά 92% αποτελεσματικές ως προς την αποφυγή της νοσηλείας λόγω μόλυνσης από το στέλεχος Δέλτα. Εν τω μεταξύ, σύμφωνα με νέα μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα,

τα εμβολιασμένα άτομα είχαν επίσης 65% λιγότερες πιθανότητες από τα μη εμβολιασμένα να μεταδώσουν τον ιό σε κάποιον άλλο.

Γιατί «χτυπάει» και τα παιδιά;

Καθώς τα σχολεία ανοίγουν ξανά στις ΗΠΑ, ο αριθμός των κρουσμάτων Covid-19 στα παιδιά έχει αυξηθεί κατακόρυφα, όπως επισημαίνει η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιάτρων. Τα παιδιά αφορούν το 19% των κρουσμάτων στις ΗΠΑ και θεωρείται ότι η υψηλή μεταδοτικότητα του στελέχους Δέλτα φταίει για αυτό. Μάλιστα, όπως επισημαίνουν επιστήμονες του ΕΚΠΑ, το δεδομένο αυτό αποδεικνύει πόσο σημαντικό είναι να είναι εμβολιασμένοι οι γονείς όταν έχουν παιδιά κάτω των 12 ετών, υπενθυμίζοντας ότι η σύσταση στις ΗΠΑ είναι ο εμβολιασμός όλων των παιδιών άνω των 12 ετών και η επιστροφή στις τάξεις με την απαραίτητη χρήση μάσκας. Και προσθέτουν ότι «παρότι η σοβαρή νόσος είναι σπάνια στα παιδιά είναι αναγκαίο να συλλέξουμε περισσότερα δεδομένα για τις μακροπρόθεσμες



Απώτερος στόχος όλων των μέτρων που βρίσκονται πάνω στο τραπέζι – εκτός από τον έλεγχο της διασποράς του κορωνοϊού στην κοινότητα – είναι και η αποφυγή ενός γενικού λοκντάουν. Από τις αρχές του καλοκαιριού τα στελέχη του οικονομικού επιτελείου επαναλαμβάνουν πως δεν είναι λύση μια καθολική καραντίνα της οικονομικής δραστηριότητας όταν υπάρχει η δυνατότητα του εμβολιασμού. Εξάλλου, όπως έχουν μάθει από την εμπειρία των προηγούμενων, κάθε εβδομάδα σκληρού λοκντάουν κοστίζει στην οικονομία περίπου 200 εκατ. ευρώ.

Οι χώροι διασκέδασης, τα καταστήματα εστίασης και τα Μέσα Μεταφοράς θεωρούνται επικίνδυνες ζώνες

Οι μαθητές που φορούν μάσκα στο σχολείο είχαν μειωμένο κίνδυνο να βρεθούν θετικοί στον ιό και να εκδηλώσουν συμπτώματα, σύμφωνα με μεγάλη μελέτη 1.000.000 συμμετεχόντων



ΧΡΗΣΙΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Η επιλογή της σωστής μάσκας για τα παιδιά

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Σταυρούλα Πάσχου, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου και Θάνος Δημόπουλος μιλούν στα «ΝΕΑ»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Καθώς ο χρόνος μετράει αντίστροφα για την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς, ένα σημαντικό θέμα στην περίοδο της πανδημίας είναι η επιλογή της σωστής μάσκας για τα παιδιά. Παρ' όλα αυτά, το συγκεκριμένο θέμα δεν είναι απλό, καθώς μια έρευνα στο Διαδίκτυο αναδεικνύει την ποικιλία τους όχι μόνο σε σχέδια

αλλά και σε στρώματα ή υλικά που μπορεί να επηρεάζουν την αποτελεσματικότητά τους. Γι' αυτό, οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Σταυρούλα Πάσχου (επίκουρη καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας), Θεοδώρα Ψαλτοπούλου (καθηγήτρια Θεραπευτικής-Προληπτικής Ιατρικής) και Θάνος Δημόπουλος (καθηγητής Θεραπευτικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας και

πρόεδρος ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα σχετικά δεδομένα, δημιουργώντας έναν χρήσιμο οδηγό για τους γονείς

«Κατ' αρχάς, τόσο το CDC όσο και η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία συνιστούν τη χρήση μάσκας στο σχολείο» υπογραμμίζουν οι ειδικοί. Και επικαλούνται τα συμπεράσματα μεγάλης μελέτης με περισσότερους από ένα εκατομμύριο συμμετέχοντες, η οποία δημοσιεύτηκε τον Ιούνιο στο έγκριτο διεθνές επιστημονικό περιοδικό «Science», που δείχνουν ότι οι μαθητές που φορούσαν μάσκα στο σχολείο είχαν μειωμένο κίνδυνο να βρεθούν θετικοί στον ιό και να εκδηλώσουν συμπτώματα.

Τα αποτελέσματα αυτά έχουν σήμερα ακόμη μεγαλύτερη αξία καθώς η κυρίαρχη μετάλλαξη Δέλτα είναι πιο μεταδοτική: «Σύμφωνα με τα ως τώρα στοιχεία, δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται μεμονωμένες υφασμάτινες μάσκες, οι οποίες προσφέρουν διαφορετικό βαθμό προστασίας ανάλογα με τον αριθμό των στρωμάτων και τον τύπο υφάσματος. Πιο προστατευτικές γενικά είναι οι χειρουργικές μάσκες ή ακόμη καλύτερα οι μάσκες N95 (FFP2). Όμως, σημαντικό για τα παιδιά είναι και το μέγεθος ώστε να μη μένουν κενά και οι μάσκες N95 συχνά δεν ανευρίσκονται σε μικρά μεγέθη».

ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ. Γι' αυτό και συνιστούν τα εξής χαρακτηριστικά για τις παιδικές μάσκες: 1) Άνεση: Αν το παιδί βγάλει τη μάσκα συνεχώς, δεν θα είναι και αποτελεσματική. 2) Σωστό μέγεθος: Να μη μένουν κενά στα πλάγια, 3) Φιλτράρισμα: Η ικανότητα να μπλοκάρονται μικρά σωματίδια. Συνεπώς, «μια απλή και αποτελεσματική επιλογή για τα παιδιά είναι η χρήση μιας υφασμάτινης μάσκας πάνω σε μια χειρουργική. Η χειρουργική μάσκα φιλτράρει καλύτερα, ενώ η υφασμάτινη συμβάλλει στην ιδανική εφαρμογή χωρίς κενά» καταλήγουν.

Επιπλέον, οι ειδικοί δεν αμελούν τη σημασία που πρέπει να δίνουν μικροί και μεγάλοι στους κανόνες υγιεινής. «Κάθε φορά η μάσκα πρέπει να τοποθετείται με πλυμένα χέρια ή μετά από χρήση αντισηπτικού (του ίδιου του παιδιού ή του γονέα ή του δασκάλου). Όλοι οι χειρισμοί πρέπει να γίνονται με τα χέρια και όχι με το μέρος της μάσκας που έρχεται σε επαφή με το πρόσωπο. Τα χέρια πρέπει να καθαρίζονται μετά την αφαίρεση της μάσκας επίσης».

ΑΓΓΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ

Η άλλη όψη

ΜΑΣΤΙΓΙΟ ΑΝΤΙ ΚΑΡΟΤΟΥ

Με τους αδειούχους του Αυγούστου να επιστρέφουν σταδιακά στα αστικά κέντρα, τα κρούσματα να αυξάνονται φτάνοντας σε επίπεδα Μαρτίου – τότε που η χώρα βρισκόταν στη μέση του δεύτερου αυστηρού lockdown – και τις ΜΕΘ να γεμίζουν από ανεμβολίαστους ασθενείς, η κυβέρνηση (σε συνεννόηση με την Επιτροπή Εμπειρογνομητών) εμφανίζεται αποφασισμένη να επιστρατεύσει το... μαστίγιο αντί του καρότου για όσους συνεχίζουν να αρνούνται τον εμβολιασμό. Αυτό τουλάχιστον δείχνουν τα μέτρα που προτίθεται να λάβει. Το πρόσφατο παράδειγμα της θέσης (μέσω ΠΝΠ) υποχρεωτικότητας στον εμβολιασμό των εργαζομένων σε προνοιακές δομές δείχνει ότι μάλλον οι καμπάνιες ενημέρωσης και τα κίνητρα δεν αρκούν. Ιδίως όταν μιλάμε για αρνητές, τα ανκίνητρα είναι αναπόφευκτα. Οι αριθμοί είναι ενδεικτικοί: Στις 12 Ιουλίου το ποσοστό των εμβολιασμένων εργαζομένων σε οικους ευγηρίας και ιδρύματα ατόμων με αναπηρία ανέρχονταν σε 62% για τις ιδιωτικές δομές και σε μόλις 45% για τις δημόσιες. Έναν μήνα και μία εβδομάδα μετά, στις 20 Αυγούστου, κατά την υφυπουργό Κοινωνικής Πολιτικής Δόμνα Μιχαηλίδου, έχουν φτάσει στο 85% και 90% αντίστοιχα.

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

επιπλοκές της λοίμωξης Covid-19 στα παιδιά και να ληφθούν υπόψη οι επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία». Είναι σημαντικό να προστεθεί ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο μελέτες έδειξαν ότι παιδιά και ενήλικες κάτω των 50 ετών είχαν δύομυri φορές περισσότερες πιθανότητες να μολυνθούν από το στέλεχος Δέλτα του SARS-CoV-2.

Γιατί μπερδεύουν τα συμπτώματα;

Τα κυριότερα συμπτώματα των ασθενών με το στέλεχος Δέλτα του SARS-CoV-2 περιλαμβάνουν πονοκέφαλο, πονόλαιμο, ρινική καταρροή και πυρετό. Ο βήχας αναφέρεται λιγότερο συχνά και η απώλεια της όσφρησης δεν περιλαμβάνεται πλέον στα κορυφαία 10 συχνότερα συμπτώματα. Οι ερευνητές ανησυχούν ότι τα άτομα μπορεί να μπερδεύουν τα συμπτώματα με ένα κοινό κρυολόγημα και να αποφεύγουν την καραντίνα, το οποίο μπορεί να βοηθήσει την εξάπλωση του στελέχους Δέλτα.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

