

# Τα «φακελάκια» τα θέλει ο λαός!

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 112.91 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα «φακελάκια» τα θέλει ο λαός!

Γενναιόδωρο συγχωρο-  
χάρτι έδωσε η ανα-  
πληρώτρια υπουργός  
Υγείας Μίνα Γκάγκα  
στους νόμιμους «φακε-  
λάκηδες» χειρουργούς  
των δημόσιων νοσοκο-  
μείων που θα πραγμα-  
τοποιούν αμειβόμενα  
απογευματινά χειρουρ-  
γεία. Μιλώντας στο  
*Βεργίνα Τηλεόραση*,  
ισχυρίστηκε ότι «οι  
περισσότεροι ασθενείς,  
όταν με ρωτούν να  
τους συστήσω γιατρό,  
με ρωτούν “και τι να  
τους δώσω γιατρέ;”, ο  
περισσότερος κόσμος  
τον χειρουργό του θέλει  
να τον ανταμείψει,  
θέλει να του δώσει μια  
αμοιβή»! Δηλαδή, οι  
ασθενείς «θέλουν» να  
πληρώνουν, σύμφωνα  
με τη Μ. Γκάγκα. Όμως  
οι ασθενείς δεν «αντα-  
μείβουν» τον γιατρό  
τους από ευγνωμοσύνη  
αλλά από απελπισία  
και φόβο, γιατί βλέ-  
πουν πως η κυβέρνηση  
απαξιώνει και υποβαθ-  
μίζει το ΕΣΥ.

# Σε υψηλά επίπεδα διασωληνωμένοι και νέες εισαγωγές

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 26-03-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 307.86 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σε υψηλά επίπεδα διασωληνωμένοι και νέες εισαγωγές

**Ισχυρή** είναι η παρουσία του κορωνοϊού στην Ελλάδα, με τους σκληρούς δείκτες της πανδημίας να επιμένουν σε υψηλά επίπεδα, ενώ παρατηρείται ελαφρά άνοδος των εισαγωγών στα νοσοκομεία ασθενών με COVID-19. Τα κρούσματα που ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ ήταν 16.234 (αρκετά λιγότερα σε σχέση με την Πέμπτη, που ήταν πάνω από 22.000, ίσως λόγω της αργίας), ενώ σημειώθηκαν 35 νέοι θάνατοι, με τον συνολικό αριθμό των νεκρών από την αρχή της πανδημίας να φτάνει τους 27.160 στη χώρα μας. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, το 95,3% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Την Πέμπτη 24 Μαρτίου είχαν ανακοινωθεί 42 θάνατοι ασθενών με COVID-19.

Σε υψηλά επίπεδα βρίσκονται οι διασωληνωμένοι ασθενείς με κορωνοϊό, καθώς την Παρασκευή ήταν 346 (63,6% άνδρες), δύο περισσότεροι από την προηγούμενη μέρα (344). Η διάμεση ηλικία των διασωληνωμένων είναι τα 70 έτη. Το 90,8% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, 214 (61,85%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 132 (38,15%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 4.430 ασθενείς.

Οι εισαγωγές νέων ασθενών COVID-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 417 (ημερήσια μεταβολή +1,21%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταημέρου είναι 374 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 35 έτη (εύρος 0,2 έως 112 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 79 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη). Οσον αφορά τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων επτά ημερών, 173 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.281 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Την Πέμπτη 24 Μαρτίου ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 22.107 νέα κρούσματα σε σύνολο 260.109 τεστ, με τον δείκτη θετικότητας στο 8,49%.

Την ανησυχία του για τις εξελίξεις εξέφρασε μιλώντας στον ΣΚΑΪ ο γιατρός και ερευνητής στις ΗΠΑ Γιώργος Παυ-



**Από την αρχή** της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 4.430 ασθενείς.

*Χθες ανακοινώθηκαν 16.234 νέα κρούσματα και 35 θάνατοι – Την ανησυχία του σχετικά με την παγκόσμια τάση για χαλάρωση εξέφρασε ο γιατρός και ερευνητής Γ. Παυλάκης.*

λάκης. «Η επιδημία είναι εδώ, αλλά υπάρχει μια παγκόσμια τάση για άνοιγμα. Ομως, αν αυτό γίνει πολύ γρήγορα και άτακτα, θα πληρωθεί, όπως πληρώνεται κάθε μέρα. Μετά τον Αύγουστο και τη χαλάρωση του καλοκαιριού, οι 13.000 θάνατοι που είχαμε μέχρι τότε, έχουν υπερδιπλασιαστεί. Τα περισσότερα από τα μισά θύματα ήταν όταν είχαμε τα εμβόλια, όλα τα μέτρα, και ξέραμε τι να κάνουμε. Αυτή η χαλάρωση πληρώνεται», δήλωσε χαρακτηριστικά.



## ΥΓΕΙΑ

# Η «επόμενη μέρα» του κορονοϊού

**Ο**σοι έχουν περάσει Covid-19, ακόμα και ήπια, ξέρουν πως η πλήρης ανάρρωσή τους ξεπερνά και τις 14 μέρες. Πολλοί περιγράφουν long Covid συμπτώματα, δηλαδή συμπτώματα που διαρκούν και έναν μήνα μετά τη νόσηση σε διάφορα όργανα του σώματος ή και στην ψυχική τους υγεία.



της Κατερίνας Παπακωστοπούλου

Κάποιοι μιλούν για νοσοκεφάλους, κακοκεφιά, κόπωση, νύστα ή αυπνία, κακή ψυχολογία, πόνους στο σώμα, μπουκώμα στη μύτη, που επιμένει. Είναι λογικό οι ασθενείς να θέλουν μια ήπια και γρήγορη ανάρρωση, όμως αυτό δεν είναι πάντα εφικτό. Ακόμα και σήμερα, μετά από αρκετή εμπειρία και γνώση στα θέματα της πανδημίας, η αντιμετώπιση των long Covid συμπτωμάτων μελετάται από τους ειδικούς, αφού δεν ξέρουν με σιγουριά αν τυχόν φαρμακευτική αγωγή θα ωφελήσει ή κάποια συμπτώματα θα υποχωρήσουν σταδιακά μετά από 3-6 μήνες.

### Απώλεια βάρους

Ο γενικός οικογενειακός γιατρός και γενικός γραμματέας της Ελληνικής Ένωσης Γενικής /Οικογενειακής Ιατρικής Ευάγγελος Φραγκούλης μάς δίνει χρήσιμες συμβουλές για ανάρρωση με εύκολο τρόπο και λιγότερες επιπτώσεις. «Καθώς αναρρώνετε από Covid-19, μπορεί να αντιμετωπίσετε τις επιπτώσεις του ιού στο σώμα και στον νου, με ορισμένες από αυτές να διαρκούν περισσότερο από άλλες. «Το σώμα σας χρειάζεται ενέργεια, πρωτεΐνες, βιταμίνες και ινσοτοικεία για να ανακάμψει. Είναι πιθανό

Πολλοί περιγράφουν long Covid συμπτώματα που επηρεάζουν διάφορα όργανα του σώματος ή και την ψυχική τους υγεία – Τι συμβουλεύει ο γενικός οικογενειακός γιατρός Ευάγγελος Φραγκούλης



να έχετε χάσει μυϊκή μάζα κατά τη διάρκεια της νόσησης. Η ελαχιστοποίηση της απώλειας βάρους και η ανάκτηση της μυϊκής μάζας είναι σημαντικό για την ανάρρωσή σας. Η ικανοποιητική πρόσληψη πλούσιων σε πρωτεΐνες και ενέργεια τροφών υποστηρίζει την αναδόμηση των μυών, τη διατήρηση του ανοσοποιητικού συστήματος και την αύξηση των επιπέδων ενέργειάς σας. Επιλέξτε τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνες (κρέας, ψάρι, αυγά, τυρί, φασόλια και φακές) και

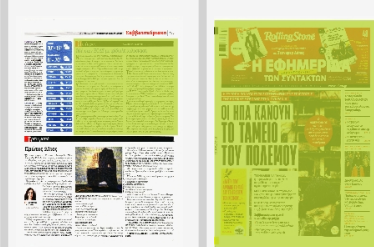
τροφές πλούσιες σε ενέργεια. Διατηρηθείτε καλά ενυδατωμένοι, πίνοντας πολλά υγρά. Επιλέξτε ροφήματα με βάση το γάλα, καθώς είναι πλούσια σε πρωτεΐνη. Φτιάξτε το πιάτο σας έτσι ώστε το μισό να περιλαμβάνει σαλάτα, το ένα τέταρτο πρωτεΐνη και το υπόλοιπο υδατάνθρακες. Λήψη συμπληρώματος πολυβιταμινών και ιχνοστοιχείων συστήνεται μόνο εάν τρώτε μικρές ποσότητες τροφής ή δεν μπορείτε να φάτε όλες τις συνιστώμενες ομάδες τροφίμων. Εάν δεν περνάτε τακτικά χρόνο στην ύπαιθρο, είστε άνω των 65 ετών ή έχετε σκούρο δέρμα, το σώμα σας μπορεί να μην παράγει αρκετή βιταμίνη D και να χρειάζεστε καθημερινή λήψη συμπληρώματος βιταμίνης D.

### «Δύσκολος» ύπνος

Διαταραχές στον ύπνο εμφανίζονται συχνά σε ασθενείς που αναρρώνουν από Covid. Δυσαντών να δυσκολεύονται να αποκοιμηθούν ή να παραμείνουν κοιμισμένοι, ξυπνούν νωρίτερα από το συνηθισμένο και δεν μπορούν να ξανακοιμηθούν ή ξυπνούν νιώθοντας κουρασμένοι σαν να μην έχουν κοιμηθεί καθόλου. Για να βελτιώσετε τον ύπνο σας, μπορείτε να υιοθετήσετε κάποιες καλές πρακτικές: Το απόγευμα αποφύγετε την καφεΐνη, τη νικοτίνη και το αλκοόλ. Αποφύγετε τα βαριά γεύματα και την έντονη άσκηση εντός 2 ωρών πριν από τον ύπνο. Αναπτύξτε ένα τελετουργικό πριν από τον ύπνο που να σας προετοιμάζει για αυτόν. Μειώστε το φως, τη θερμοκρασία και τον θόρυβο στο δωμάτιο. Χαλαρώστε διαβάζοντας ή ακούγοντας μουσική. Διατηρήστε σταθερές ώρες κατάκλισης και αφύπνισης. Κρατήστε την κρεβατοκάμαρα μόνο για ύπνο και για τις προσωπικές σας στιγμές. Διώξτε τις σθόνες από την κρεβατοκάμαρα (τηλεόραση, κινητό κ.λπ.).

### Σωματική άσκηση

Μετά από μια περίοδο ασθένειας και αδράνειας, οι μύες σας είναι αδύναμοι και η φυσική σας κατάσταση χειρότερη και είναι σημαντικό να επιστρέψετε στο προηγούμενο επίπεδο δραστηριότητας. Η τακτική σωματική δραστηριότητα βοηθά να ανακάμψετε, να χτίσετε τη μυϊκή σας δύναμη και να γίνετε ξανά ανεξάρτητοι. Είναι πιθανό ότι θα μπορείτε να αντεπεξέλθετε μόνο σε περιορισμένη άσκηση και δραστηριότητα στην αρχή της ανάρρωσης. Θα παρατηρήσετε εύκολη κόπωση και δύσπνοια στην άσκηση, που θα βελτιώνονται όσο δυναμώνετε. Θα νιώσετε καλύτερα μέσας σας και θα μπορείτε να κάνετε περισσότερα από τα πράγματα που είναι σημαντικά για εσάς. Η άσκηση θα βοηθήσει στην ελαχιστοποίηση του πόνου και της δυσκαμψιάς στις αρθρώσεις, να κοιμάστε καλύτερα, να διαχειριστείτε χρόνια νοσήματα, όπως οι καρδιακές παθήσεις και ο διαβήτης. «Όσο περισσότερο χρόνο αφιερώνετε σε σωματική δραστηριότητα, τόσο μεγαλύτερα είναι τα οφέλη για την υγεία», τονίζει ο κ. Φραγκούλης. Το επίπεδο της άσκησης μπορεί να ξεκινήσει σταδιακά. Έτσι, ο γιατρός μας προτείνει να κάνουμε κάθε μέρα λίγα πράγματα, να ξεκουραζόμαστε μεταξύ των δραστηριοτήτων μας και να μειώνουμε το χρόνο που καθόμαστε. «Επιχειρήστε να σηκώνεστε κάθε ώρα και να βαδίζετε επί τόπου. Βάλτε μικρούς στόχους κάθε μέρα. Εντάξτε έναν καθημερινό περίπατο στην καθημερινότητά σας. Μην ανησυχείτε αν χρειαστεί να σταματήσετε για να ξεκουραστείτε, καθώς είναι φυσιολογικό στη φάση της ανάρρωσης. Ένα στατικό ποδήλατο στο σπίτι είναι μια καλή εναλλακτική για το περπάτημα, ιδιαίτερα τις βροχερές μέρες», καταλήγει ο γιατρός.



## Μετέωρος

► Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΝΑΝΟΥΡΗ [meteoros@etsf.gr](mailto:meteoros@etsf.gr)

### Ωδή στον ΕΟΔΥ με τρίδιπλη χολόσκαση

Νοσώ με κορονοϊό/ και σπίτι εγκαταβιώ/ διπλοαμπαρωμένος,/ οπότε για τον ΕΟΔΥ/ σκαρώνω δελφική ωδή/ τριπλοχολόσκασμένος. Αποφύγετε, ως εκ τούτου, να διαβάσετε τις παρακάτω αράδες, καθότι τρέφω τη βάσιμη υπόνοια πως, εκτός από τα κνώτα που ανταλλάσσονται μέσω της προσωπικής επαφής, η επάρατος Κόβιντ-19 μεταδίδεται δίχως άλλο και με την απλή ανάγνωση κειμένων. Το χιονόνερο κι η παγωνιά με κράτησαν μέσα το περασμένο Σαββατοκύριακο· δεν βγήκα ούτε για τσιγάρα. Καταπιάστηκα, λοιπόν, με μια γενναία επανάληψη στους Σολωμό, Κάλβο, Παλαμά, Σκαρίμπα, Εμπειρίκο, Ελύτη και σε κάμποσους ελάσσονες.

Υποθέτω πως δεν μπορεί να κόλλησα τον ιό από τα σταγονίδια και τους χειμάρρους ευδαιμονίας που εκπέμπουν οι εμπνευσμένοι τους στίχοι για τον προφανή λόγο ότι την εποχή όπου γράφονταν δεν είχε καταχωριστεί στα επιδημιολογικά χρονικά η συγκεκριμένη ασθένεια. Εσπασα κατόπιν την γκλάβα μου, ανακαλώντας τα υπόλοιπα αναγνώσματά μου κατά το επίμαχο διάστημα, ώσπου θυμήθηκα εμβρόντητος την πλοήγησή μου σε συστημικές ιστοσελίδες και δεν μου βγάζεις απ' το μυαλό πως άρπαξα τη νόσο διαβάζοντας για πολλοστή φορά τις κυβερνητικές διαβεβαιώσεις περί λήξης της πανδημίας. Προδιαγράφοντας διαρκώς το τέλος του, τα παίρνει κρίνα ο ιός, επιπολάζεται στο μη περαιτέρω και σε βαράει στο δοξαπατρί προτού προλάβεις να πεις κύμινο.

Σταυροκοπιόμουν, καθώς το πάπλωμα με είχε πλακώσει, βαρύ σαν μολύβι, το πρωί της Τρίτης. Δεν μου 'κανε καρδιά να σηκωθώ, αν και περασμένη μία, χωρίς ωστόσο να απολαμβάνω τη θαλπωρή και τη ζέστα του. Σάμπως να μ' έλουζε κρύος ιδρώτας και ρίγη να διαπερνούσαν τα μέλη μου. Το θερμομέτρο έδειξε δέκατα, αλλά η δεύτερη γραμμή στο σελφ τεστ χαρακτήριζε νωρίτερα απ' την πρώτη. Ενημέρωσα τηλεφωνικώς τον γιατρό μου ο οποίος

με εφοδίασε με κατατοπιστικές συμβουλές, υπογραμμίζοντας πως καλού-κακού θα μου γράψει το αντιικό φάρμακο, λέξη που παρεμπιπτόντως αποτελεί πρώτης τάξεως αντικείμενο για κουίζ, αφού γράφεται με τρία συνεχόμενα «γιώτα». Διευκρίνισε πως θα το λάβω με κούριερ, το αργότερο τη μεθεπόμενη, αφού προηγουμένως επιβεβαιωθεί με ράπιντ τεστ ότι τυγχάνω ενεργό κρούσμα.

Τελικά, το σκεύασμα αποδείχτηκε όντως δυσεπίλυτος γρίφος. Παραθέτω την αλληλουχία των γεγονότων: Ο Αντώνης άνοιξε το φαρμακείο, κάτω απ' το σπίτι μου, στις πέντε και κάτι. Το πολύ και τέταρτο έχωσε τον ειδικό στείλει στα ρουθούνια μου, κάτω απ' την τρίδιπλη μάσκα. Στις πέντε και δεκαεφτά κατακρίστηκα επισήμως θετικός στα ηλεκτρονικά κιτάπια του ΕΟΔΥ. Στις 17.28 '43'' έλαβα μήνυμα από την ΗΔΙΚΑ ότι το αίτημά μου για «χορήγηση μιλνουπιραβίρης» ενεγράφη επιτυχώς και στις 17.30 '52'' ότι ενεκρίθη. Οφείλα μόνο να αποδεχθώ τους όρους στο σάιτ του ΕΟΠΥΥ, διαδικασία που, παρότι τεchnοφοβικός, διεκπεραίωσα στο λεπτό. Τέτοια ταχεία εξυπηρέτηση ούτε στα πονηρά μας ενύπνια.

Αρχισα να αναθεωρώ, ομολογώ, τις παγιωμένες αντιλήψεις μου ενάντια στο κράτος γενικώς και δη στο υδροκέφαλο, αρτηριοσκληρωτικό, πελαταιακό, ελληνικό του κακέκτυπο. Μια με τα εμβόλια, μια τώρα με τα φάρμακα, στέκεται επιτέλους αρωγός στον πολίτη, σκέφτηκα ο ασεβής. Προς το παρόν περνάω, ευτυχώς, τον ιό με ήπια συμπτώματα με βασικότερο την υπνηλία που μου προκαλεί. Κοιμάμαι με τις ώρες και ξυπνώ νυσταγμένος. Την Τετάρτη κρατιόμουν με νύχια και με δόντια ξυπνήτος μην πάει και δεν ακούσω το κουδούνι του κούριερ. Την Πέμπτη με κάλεσαν απ' τον ΕΟΔΥ. «Δώσαμε τα στοιχεία σας για να λάβετε το σκεύασμα». «Πότε με το καλό;» ρώτησα. «Το νωρίτερο το Σάββατο». Αλλά μπορεί και τη Δευτέρα. Οπότε θα φυλάξω τα χάπια για την επόμενη φορά. Πάνω απ' όλα προνοητικότητα.



## Πανδημία; Ποια πανδημία;

**ΑΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙ** κανείς λίγο πιο προσεκτικά την καθημερινότητά μας το τελευταίο διάστημα, θα δει μια κλασική εικόνα με κίνηση στους δρόμους, τα γνωστά νεύρα και κορναρίσματα, κόσμο σε καφετέριες και εστιατόρια να τρώνε, να πίνουν και να συζητούν διάφορα, άτομα να βγαίνουν από θέατρα και κέντρα διασκέδασης ικανοποιημένα, ή όχι και τόσο, από το βράδυ που πέρασαν.

**Η ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑ** έχει μια αίσθηση κανονικότητας και το σχέδιο της κυβέρνησης είναι σταδιακά αυτή η αίσθηση να γίνει ακόμη πιο έντονη. Μέσα στο επόμενο διάστημα θα καταργηθεί το πρόστιμο για τους ανεμβολίαστους άνω των 60, η χρήση της μάσκας θα περιοριστεί όπου υπάρχει συγχρωτισμός, αλλά και το πιστοποιητικό εμβολιασμού δεν προβλέπεται... να κάνει Πάσχα μαζί μας.

**Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ** που έφερε τα

πάνω κάτω στις ζωές μας τα τελευταία χρόνια, που έσπειρε το φόβο και προκάλεσε τόσους θανάτους παγκοσμίως, μοιάζει να χάνει την «αίγλη» της. Ήδη εδώ και πολλές μέρες στην καθημερινή ειδησεογραφία κυριαρχούν ο πόλεμος, η ακρίβεια, η υπόθεση της Πάτρας κ.ά. και κάπου κάπου βλέπεις και κάποιες «ειδήσεις-σφήνες» για τα εμβόλια, τη χαλάρωση των μέτρων και τα κρούσματα.

**ΕΙΝΑΙ** όλα τα παραπάνω σημάδια ότι η πανδημία έχει τελειώσει; Σαφώς και όχι. Αυτό είναι, άλλωστε, και το ξεκάθαρο μήνυμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που τονίζει ότι έχουμε ακόμη δρόμο μπροστά μας, οι νέες παραλλαγές του ιού караδοκούν και είναι έτοιμες ανά πάσα στιγμή να μας ξανατρίξουν τα δόντια.

**ΟΛΑ** τα παραπάνω είναι σημάδια της ανάγκης μας για επιστροφή στην κανονικότητα, της κόπωσης που

νιώθουμε από όλα αυτά που περάσαμε, αλλά και της μεγαλύτερης ασφάλειας που υπάρχει πλέον στο κομμάτι της διαχείρισης της πανδημίας. Όσο κι αν υπάρχει ακόμη ορατή η πιθανότητα να μας αιφνιδιάσει ανά πάσα στιγμή, οι μηχανισμοί, η γνώση, η εμπειρία που έχουμε στην παρούσα φάση δεν μπορούν να συγκριθούν με τον τρομακτικό φόβο για το άγνωστο που τόσο βίαια χτύπησε την πόρτα μας το 2020.

**ΠΡΕΠΕΙ**, ωστόσο, να παραμένουμε σε επιφυλακή, τηρώντας τα μέτρα προστασίας, γιατί δεν τελειώσαμε ακόμη, κι αυτό είναι ξεκάθαρο από τα κρούσματα, τους διασωληνωμένους και, δυστυχώς, από τους θανάτους που καταγράφονται καθημερινά. Η κανονικότητα επιστρέφει σιγά σιγά, αλλά όσο κι αν θυμίζει τα παλιά, τίποτα δεν είναι ίδιο. Εχουμε ακόμη πολλά να διαχειριστούμε μέχρι να πέσουν οι τίτλοι τέλους...

  
ΣΧΕΔΙΟ ΤΗΣ  
ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
Η ΑΙΣΘΗΣΗ  
ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ  
ΝΑ ΠΙΝΕΙ ΠΙΟ ΕΝΤΟΝΗ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ  
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,52-53

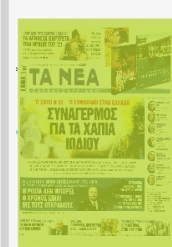
Ημερομηνία έκδοσης: 26-03-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1605.95  
cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΤΙ ΖΗΤΕΙ Η ΕΕ – ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

# ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΧΑΠΙΑ ΙΩΔΙΟΥ

- Οι Βρυξέλλες προτρέπουν τα κράτη-μέλη να αποθηκεύσουν χάπια ιωδίου, προστατευτικές στολές και άλλα φάρμακα, ενώ αναζητούν τρόπους αντιμετώπισης και χημικών ή βιολογικών επιθέσεων από τη Μόσχα • Οργανώνονται οι αρμόδιες Αρχές στην Αθήνα, ποιοι κινητοποιούνται και γιατί

ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΑΝΕΤΤΑΣ, ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΜΗΤΣΟΣ, ΑΓΓΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ **ΣΕΛΙΔΕΣ 52-53**

# «Αποθηκεύστε χάπια ιωδίου και προστατευτικές στολές»

Με την πυρηνική απειλή να επαναλαμβάνεται από τους Ρώσους, οι Βρυξέλλες εφαρμόζουν τώρα τα μαθήματα που διδάχθηκαν από την πανδημία, η οποία βρήκε την Ευρώπη απροετοίμαστη

ΤΟΥ ΜΙΧΑΗΛ ΜΗΤΣΟΥ

**Η** πυρηνική απειλή από τη Μόσχα είναι πλέον υπαρκτή. Τόσο ο πρόεδρος Πούτιν όσο και ρώσοι αξιωματούχοι επαναλαμβάνουν κάθε τόσο ότι θα μπορούσαν υπό κάποιες προϋποθέσεις (όπως η «υπαρξιακή απειλή» για τη Ρωσία) να χρησιμοποιήσουν πυρηνικά όπλα. Οι Βρυξέλλες προτρέπουν έτσι τα κράτη-μέλη να αποθηκεύσουν χάπια ιωδίου, προστατευτικές στολές και άλλα φάρμακα, ενώ αναζητούν τρόπους αντιμετώπισης και χημικών ή βιολογικών επιθέσεων από τη Μόσχα.

«Η Κομισιόν εργάζεται ώστε να διασφαλίσει ότι θα υπάρξει μεγαλύτερη ετοιμότητα στους τομείς των χημικών, βιολογικών, ραδιενεργών και πυρηνικών απειλών (CRBN) και αυτό είναι κάτι πρωτόγνωρο του πολέμου στην

Ουκρανία», δήλωσε εκπρόσωπός της. Οπως επισημαίνουν οι «Financial Times», οι Βρυξέλλες εφαρμόζουν τα μαθήματα που διδάχθηκαν από την πανδημία, η οποία βρήκε την Ευρώπη απροετοίμαστη σε ό,τι αφορά τα εμβόλια ή τις προστατευτικές στολές. Τον περασμένο Σεπτέμβριο ιδρύθηκε έτσι η Υπηρεσία Προετοιμασίας και Αντιμετώπισης Εκτακτων Υγειονομικών Απειλών (HERA), για να εντοπίσει πιθανές μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις και να προετοιμαστεί γι' αυτές. Μετά τον πόλεμο στην Ουκρανία, όμως, πολλοί ευρωβουλευτές επισημαίνουν ότι η Υπηρεσία αυτή πρέπει να κινηθεί ταχύτερα.

«Πρέπει να διδαχθούμε από την Covid-19», λέει η Βερονίκ Τριγιέ-Λενοουάρ, ευρωβουλευτής με το κόμμα «Εμπρός» του Εμανουέλ Μακρόν. «Χρειαζόμαστε συγκεκριμένα μέτρα για τους πυρηνικούς σταθμούς. Δεν είμαστε

## Είναι η Αθήνα προετοιμασμένη για

ΤΟΝ ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΑΝΕΤΤΑ  
ΚΑΙ ΔΙΤΕΛΟΥ ΣΚΟΡΔΑ

**Μ**ε το ενδεχόμενο της χρήσης πυρηνικών όπλων να... παρεισφρεί πλέον όλο και συχνότερα στη ρητορική διπλωματών και αξιωματούχων της Μόσχας αλλά και με τον φόβο ενός πυρηνικού «ατυχήματος» στην Ουκρανία να είναι εδώ και έναν μήνα πιο ορατός από ποτέ, οι αρμόδιες ευρωπαϊκές αρχές κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου. Στο πλαίσιο αυτό, την περασμένη Τετάρτη συνεδρίασε εκτάκτως η νεοσύστατη Υπηρεσία Προετοιμασίας και Αντιμετώπισης Εκτακτων Υγειονομικών Απειλών (HERA), εστιάζοντας στις απειλές που σηματοδοτεί ο εν εξελίξει πόλεμος στα ανατολικά της Γηραιάς Ηπείρου. Κατά την ίδια συζήτηση αποφασίστηκε να αναζητηθούν στοιχεία σχετικά με τα αποθέματα των κρατών-μελών,

ώστε να αξιολογηθούν και σε δεύτερη φάση να καλυφθούν τυχόν κενά στις αποθήκες. Στη συνεδρίαση, μάλιστα, συμμετείχε εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης.

Είναι, όμως, η Αθήνα προετοιμασμένη για ένα τέτοιο απευκαίριο σενάριο; Και αν ναι, ποιοι είναι οι αρμόδιοι για τη θωράκιση της χώρας; Σε ό,τι αφορά στη δυνατότητα παραγωγής χαπιών ιωδίου, πληροφορίες από το υπουργείο Αμυνας, τονίζουν ότι οι Ενοπλες Δυνάμεις είναι προετοιμασμένες, έχοντας διαρκώς σε ετοιμότητα τις αρμόδιες μονάδες, όπως ο και ο Ειδικός Λόχος Αντιμετώπισης Πυρηνικής-Βιολογικής-Χημικής Αμυνας (ΕΔΛΟ/ΠΒΧ) και κυρίως η 441 Αποθήκη Βάσεως Υγειονομικού Υλικού (ΑΒΥΥ), για την παραγωγή όλων των απαραίτητων σκευασμάτων, εξασφαλίζοντας παράλληλα την επάρκεια των απαραίτητων υλικών (π.χ. φόρμες πυρηνικής και χημικής

προστασίας) για το προσωπικό των τριών κλάδων.

Όσο, δε, αφορά στην κάλυψη των αναγκών των πολιτών, επαγγελματιών του χώρου των φαρμάκων, επισημαίνουν ότι αρμόδιο για την προμήθεια και διανομή του απαραίτητου υγειονομικού υλικού, περιλαμβανομένων των χαπιών ιωδίου, είναι «αποκλειστικά και μόνο το υπουργείο Υγείας». Οι ίδιες πηγές, ξεκαθαρίζουν, επίσης, ότι μέχρι στιγμής τόσο ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκωτών όσο και ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος δεν έχουν λάβει κάποια έκτακτη ενημέρωση για κινητοποιήσή τους. Ωστόσο, οι ίδιοι κύκλοι επισημαίνουν ότι «υπάρχουν επιτελικά σχέδια για την προστασία του πληθυσμού από πυρηνική απειλή, τα οποία επικαιροποιούνται διαρκώς και ανά τακτά χρονικά διαστήματα από το 1945», ενώ προσθέτουν πως οι αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες «βρίσκονται



έτοιμοι. Δεν έχουμε τα απαιτούμενα αποθέματα. Είμαστε αντιμετώπιζε μια πυρηνική απειλή από έναν τρελό τύπο στο Κρεμλίνο. Χρειαζόμαστε λοιπόν ένα ευρωπαϊκό απόθεμα, όπως και ένα σύστημα μέτρησης και προειδοποίησης. Πρέπει να κάνουμε προομοιώσεις για να είμαστε έτοιμοι».

**Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ** να χρησιμοποιήσει ο Βλαντίμιρ Πούτιν στρατηγικά πυρηνικά όπλα, κάτι που θα ανάγκαζε τη Δύση να απαντήσει με αποτέλεσμα να οδηγηθεί ο κόσμος σε έναν πυρηνικό όλεθρο, είναι πολύ μικρός. Τίποτα δεν αποκλείει όμως να χρησιμοποιήσει ο ρώσος πρόεδρος μικρότερα, «μη στρατηγικά» πυρηνικά όπλα, τα οποία θα μπορούσαν να διαλύσουν τα 160 άρματα μάχης μιας τεθωρακισμένης μεραρχίας, αλλά δεν θα οδηγούσαν αναγκαστικά σε έναν Τρίτο Παγκόσμιο

Πόλεμο. Στα όπλα αυτά μάλιστα, που δεν καλύπτονται από τη συνθήκη New Start του 2010, η Ρωσία έχει υπεροπλία. Σύμφωνα με περυσινή έκθεση του αμερικανικού Κογκρέσου, οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν μόλις 230 τέτοια όπλα (τα 100 από τα οποία είναι εγκατεστημένα σε αεροσκάφη στην Ευρώπη), ενώ η Ρωσία έχει 2.000.

Είναι έτσι σαφές ότι δημιουργείται ένα κλίμα μεγάλης ανησυχίας στην Ευρώπη, που μερικές φορές φτάνει στα όρια του πανικού. Μετά την καταστροφή ενός ουκρανικού πυρηνικού σταθμού από τις ρωσικές δυνάμεις, οι κάτοικοι χωρών όπως το Βέλγιο, η Βουλγαρία και η Τσεχική Δημοκρατία έτρεξαν στα φαρμακεία για να προμηθευτούν χάπια ιωδιούχου καλίου, με αποτέλεσμα τα σκευάσματα αυτά να εξαντληθούν. Η ουσία που περιέχεται σε αυτά τα χάπια έχει την ιδιότητα να προκαλεί

κορεσμό του θυρεοειδή αδένος με ιώδιο και δεν επιτρέπει την απορρόφηση του ραδιενεργού ιωδίου που απελευθερώνεται σε περίπτωση ατυχήματος ή πλήγματος – η οποία μπορεί να προκαλέσει καρκίνους. Πρόκειται για ένα χαρακτηριστικό που την καθιστά πολύτιμη, παρά το ότι δεν μπορεί να θεωρηθεί πανάκεια – ανάμεσα στα άλλα, επειδή ούτε «θωρακίζει» άλλα μέρη του σώματος, ούτε όμως καλύπτει άλλα ραδιενεργά στοιχεία, όπως είναι το κάσιο, το αμερίκιο και το στρόντιο.

Όπως επισημαίνει πάντως η «Washington Post», τα CDC των ΗΠΑ προειδοποιούν ότι η λήψη χαπιών με δραστική ουσία το ιωδιούχο κάλιο πρέπει να γίνεται μόνο με την καθοδήγηση ειδικών, καθώς η υπερβολική δόση όχι απλώς δεν προστατεύει περισσότερο, αλλά μπορεί να προκαλέσει σοβαρές νοσπίσεις ή ακόμη και θάνατο.

## ένα πυρηνικό «ατύχημα»;

σε διαρκή μεταξύ τους επικοινωνία, παρακολουθώντας τα τεκταινόμενα».

Πάντως, πηγές της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ), μιλώντας στα «ΝΕΑ» – τουλάχιστον για την πιθανότητα ατυχήματος – υπογραμμίζουν ότι «οι επιστημονικές αναλύσεις τεκμηριώνουν ότι οι ραδιολογικές συνέπειες, πέραν μιας ζώνης μερικών δεκάδων χιλιομέτρων από το εργοστάσιο όπου έχει συμβεί το πυρηνικό ατύχημα, δεν ξεπερνούν τα κριτήρια για τη λήψη επειγόντων μέτρων προστασίας του γενικού πληθυσμού, όπως η εκκένωση ή η χορήγηση σταθερού ιωδίου». Εν τω μεταξύ, για τη χορήγηση χαπιών ιωδίου, ο σχετικός οδηγός με τίτλο «Προσέγγιση HERCA-WENRA για τον καλύτερο διασυνοριακό συντονισμό των ενεργειών προστασίας κατά την πρώτη φάση ενός πυρηνικού ατυχήματος», που εκδόθηκε το 2014 μετά και το πυρηνικό ατύχημα στη Φου-

κουσίμα, προβλέπει συγκεκριμένα ότι «η προφυλακτική χορήγηση ιωδίου θα μπορούσε να συστήνεται σε απόσταση έως και τα 100 χιλιόμετρα από το πυρηνικό εργοστάσιο, ανάλογα με τη σοβαρότητα του ατυχήματος», λένε οι ίδιες πηγές. Για την ιστορία και σύμφωνα με τα αναλυτικά δεδομένα της European Nuclear Society στον ευρύτερο ευρωπαϊκό χώρο υπάρχουν συνολικά 173 πυρηνικά εργοστάσια (εκ των οποίων τα 12 υπό κατασκευή). Από αυτά τα 56 βρίσκονται στη Γαλλία, 11 στο Ηνωμένο Βασίλειο, επτά στο Βέλγιο, τρία στη Γερμανία ενώ στη Ρωσία λειτουργούν επιπλέον 38 και άλλα 15 στην Ουκρανία. Σημειώνεται, δε, πως τα πιο κοντινά στη χώρα μας είναι τα δύο εργοστάσια στη Βουλγαρία, που όμως βρίσκονται στα σύνορα με τη Ρουμανία.

Τέλος, σε πρόσφατη ανακοίνωσή του, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, επιχειρώντας να βάλει τέ-

λος στη φρενίτιδα μερίδας πολιτών που έχουν ήδη σπεύσει στα φαρμακεία προκειμένου να προμηθευτούν χάπια ιωδίου, ξεκαθάρισε πως «τα σκευάσματα ιωδίου που κυκλοφορούν στην Ελλάδα ως συμπληρώματα διατροφής έχουν χαμηλότερη περιεκτικότητα σε ιώδιο, έως και 500 φορές μικρότερη, από τις δόσεις εκείνες τις οποίες αναφέρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ότι πρέπει να χορηγηθούν σε περίπτωση ραδιενεργού ατυχήματος και ως εκ τούτου είναι ακατάλληλα για τη σχετική ένδειξη». Οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών επιβεβαίωσαν, επίσης, πως «στην περίπτωση τέτοιου συμβάντος, αρμόδιες είναι οι εθνικές αρχές υγείας κάθε χώρας για να αποφασίσουν αν θα πρέπει να χορηγήσουν σκευάσματα ιωδίου καθώς και για τις ακριβείς δόσεις ανά ηλικιακή ομάδα όπως και για την έναρξη και τη διάρκεια της προληπτικής αγωγής».

Αρμόδιο για την προμήθεια και διανομή του απαραίτητου υγειονομικού υλικού, περιλαμβανομένων των χαπιών ιωδίου, είναι «αποκλειστικά και μόνο το υπουργείο Υγείας»





## Η κυβέρνηση κήρυξε το τέλος της πανδημίας

● Οι ανεμβολίαστοι άνω των 60 ετών -αυτή η κρίσιμη ηλικιακή ομάδα- μπορούν πλέον να «πανηγυρίζουν», καθώς από τις 15 Απριλίου αναστέλλεται το πρόστιμο των 100 ευρώ

Τι κι αν οι εκτιμήσεις δείχνουν αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού το επόμενο διάστημα, με τους γιατρούς να «κρούουν καμπανάκι» προκειμένου να μην υπάρξει εφσυχασμός; Η κυβέρνηση φαίνεται πως έχει πάρει τις αποφάσεις της.

Όλα ξεκίνησαν με τις ανακοινώσεις για τη μείωση των δωρεάν self test στην εκπαιδευτική/μαθητική κοινότητα, ενώ στη συνέχεια είδαμε να προαναγγέλλεται η κατάργηση του πιστοποιητικού εμβολιασμού και να αποφασίζεται η πληρότητα στα γήπεδα στο 100%. Παράλληλα, και οι ανεμβολίαστοι άνω των 60 ετών -αυτή η κρίσιμη ηλικιακή ομάδα- μπορούν πλέον να «πανηγυρίζουν», καθώς από τις 15 Απριλίου αναστέλλεται το πρόστιμο των 100 ευρώ.

Αναφορικά με το ζήτημα του προστίμου, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης μόλις πριν από δύο μήνες δήλωνε χαρακτηριστικά: «Υπάρχει η επιλογή να κάνεις το σωστό, αυτό που έκαναν 9 στους 10, εμβολιάζεσαι και δεν πληρώνεις, μου έκανε εντύπωση η συζήτηση περί δήθεν αναβολής της ημερομηνίας επιβολής του προστίμου, θα ήταν πάρα πολύ άδικο για αυτούς που το έκαναν το εμβόλιο με δυσκολία, με καχυποψία».

Αλλά το έκαναν και σήμερα είναι διπλά ανακουφισμένοι, γιατί προστατεύτηκαν και δεν θα χρειαστεί να πληρώσουν αυτό το πρόστιμο που ναι, δεν είναι αμελητέο. Δεν νοείται υποχρεωτικότητα χωρίς κύρωση».



Γράφει ο **Τάσος Παππάς**, δημοσιογράφος

Ξαφνικά αποφασίστηκε πως δεν είναι «άδικο» κάποιοι να παραμένουν ανεμβολίαστοι και δεν απαιτούνται κυρώσεις, πηγαίνοντας σε ένα πλαίσιο ανεμελιάς και ευφορίας.

Την ώρα που η ελληνική κυβέρνηση «βάζει τέλος» στην πανδημία, ο διευθυντής του ευρωπαϊκού τμήματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, Χανς Κλούγκε, δήλωσε πως «χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ιρλανδία, η Ελλάδα, η Κύπρος, η Γαλλία, η Ιταλία και η Γερμανία ήταν τους περι-

ορισμούς απότομα περνώντας από το επίπεδο του "υπερβολικού" στο επίπεδο του "ανεπαρκούς"».

Υπάρχει μια έκδηλη κυβερνητική αγωνία να επιστρέψουμε στην «κανονικότητα» όπως, αγνοώντας πως οι απότομες αποφάσεις μπορεί να προκαλέσουν πτωγύρισμα, κάτι που το έχουμε δει σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας και της ανεπιτυχούς προσπάθειας αντιμετώπισής της.

Το ερώτημα, όμως, που τίθεται και πρέπει να απαντηθεί είναι αν εν τέλει η κήρυξη του τέλους της πανδημίας βασίζεται σε επιδημιολογικά δεδομένα και επιστημονικές εκτιμήσεις, ή αν πρόκειται για καθαρά πολιτική απόφαση με υπέρμετρη αισιοδοξία που μπορεί να δημιουργήσει κι άλλα προβλήματα στην ήδη επιβαρυσμένη και δοκιμαζόμενη ελληνική κοινωνία.

Αν ισχύει το δεύτερο, τότε θα πρέπει κάποιοι να λάβουν τις ευθύνες τους...

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1054.74 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



35

OMICRON  
COVID-19

prototema.gr  
newmoney.gr  
ygeliamou.gr  
maiedraire.gr  
olivemagazine.gr  
newsauto.gr  
themanews.com

## ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΗΡΘΑΝ, ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΦΕΥΓΟΥΝ

Διαθέσιμα από αύριο τα αντι-ικά χάπια της Pfizer. Συνεδριάζει την Τετάρτη η επιτροπή για να κρίνει τα επόμενα βήματα. Τα σχέδια για το πιστοποιητικό εμβολιασμού. Προτάσεις για κατάργηση της χρήσης μάσκας από τον Μάιο και χαλάρωση του testing

**Μ**ε σταθερά βήματα συνεχίζει η χώρα την πορεία απομάκρυνσής της από τον σκληρό πυρήνα της πανδημίας του κορονοϊού. Η τελευταία επιδημική έξαρση της «Omicron 2» βρίσκεται υπό έλεγχο και το σύστημα υγείας σε αργή, αλλά συνεχή, αποσυμπίεση. Οι ευσιώπες επιδημιολογικές συνθήκες, σε συνδυασμό με την ικανοποιητική εμβολιαστική κάλυψη των πολιτών (85% στους ενήλικες και 90% στον πληθυσμό άνω των 60 χρόνων) και την αλλαγή εποχής και καιρού, επιτρέπουν στους αρμόδιους να δρομολογούν με τις αποφάσεις τους την επιστροφή στην κανονικότητα για όλους και όχι μόνο για τους εμβολιασμένους.

Την ίδια στιγμή, εμπλουτίζεται η θεραπευτική φάρετρα για τους ασθενείς με COVID και με τα αντι-ικά χάπια της εταιρείας Pfizer - αυτά της Merck (MSD στην Ελλάδα) κυκλοφορούν από τον περασμένο Ιανουάριο. Από αύριο το νέο αντι-ικό φάρμακο θα είναι διαθέσιμο με την ίδια διαδικασία, δηλαδή με αίτηση γιατρού μέσω πλατφόρμας στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Σημειώνεται ότι η πλατφόρμα έχει ανοίξει για όσους ασθενείς το χρειάζονται. Και αυτό το φάρμακο χορηγείται τις πρώτες πέντε ημέρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων μετά από θετικό rapid ή μοριακό τεστ σε ενήλικους και παιδιά άνω των 12 χρόνων που κινδυνεύσουν να νοσήσουν σοβαρά.

### Νέο κεφάλαιο

Η αναστολή του μέτρου της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού έναντι της λοίμωξης COVID-19 για τους άνω των 60 -και συνεπώς και το προστίμου των 100 ευρώ μηνιαίως σε περίπτωση παράβασης-, που ανακοινώθηκε από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας την περασμένη Τετάρτη, έδωσε τη σαφή βούληση της κυβέρνησης να βάλει τίτλους τέλους στο τρέχον δύσκολο κεφάλαιο της πανδημίας και να ανοίξει το επόμενο, γραμμικό με τους όρους που επιβάλλει η ανάγκη να συνεχιστεί η ζωή σε όλο το εύρος των δραστηριοτήτων μιας, με τον κορωνοϊό παρόντα.

Στο πλαίσιο αυτό, η κυβέρνηση υπέβαλε το σχέδιό της για την πλήρη αποκλιμάκωση των μέτρων και το χρονοδιάγραμμα στην Επιτροπή Εμπειρογνομιόνων, η οποία θα συνεδριάζει την ερχόμενη Τετάρτη. Η εισήγηση των ειδικών θα αφορά τους διαγνωστικούς ελέγχους για κορωνοϊό, τους υγειονομικούς κανόνες στους κλειστούς χώρους και τα πιστοποιητικά εμβολιασμού. Κατά το σχέδιο, τα μέτρα ιδανικά αίρονται μέσα στον Απρίλιο και επανεξετάζονται τον ερχόμενο Σεπτέμβριο, οπότε θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι θα ξεσπάσει και νέο επιδημικό κύμα. Ασάφηντος παράγοντας στο μεσοδιάστημα αυτό θα αποτελέσει φυσικά ενδεχόμενη νέα μετάλλαξη.

Προς την ίδια κατεύθυνση, της άρσης των μέτρων, κινούνται και τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομιόνων, αλλά με διαφορά στην... ταχύτητα με την οποία ανάβουν το πράσινο φως για την άρση εκάστου μέτρου, σε σχέση με την κυβέρνηση. Σημειώτεν ότι οι όποιες αποφάσεις θα ληφθούν υπό το βάρος της πρόσφατης διαπίστωσης του διεθυντή του ευρωπαϊκού τμήματος του



Χωρίς την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού αναμένεται να επιτρέπεται η είσοδος σε κλειστούς χώρους για Έλληνες πολίτες και τουρίστες



της Παναγιώτας Καρλιώρα  
totakaraliora@gmail.com

Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) **Χαυς Κλούγκε** ότι σε πολλές χώρες της Ευρώπης, ανάμεσα στις οποίες και η Ελλάδα, έγινε υπερβολικά απότομα η άρση των μέτρων κατά του κορονοϊού, γεγονός που οδήγησε από το επίπεδο του υπερβολικού σε εκείνο του ανεπαρκούς αναφορικά με το πλέγμα των μέτρων.

### Ελεύθερη είσοδος

**Ω**ς ένα σημαντικό υγειονομικό έγγραφο αλλά όχι ως υγειονομικό διαβατήριο θα παραμείνει το πιστοποιητικό εμβολιασμού στην επόμενη φάση, δηλαδή από τον Απρίλιο και μετά, σύμφωνα με την κυβέρνηση. Με δεδομένο ότι το πιστοποιητικό δεν απαιτείται ήδη για σειρά δραστηριοτήτων στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, στόχος είναι και για την Ελλάδα να αρθεί η υποχρεωτική επίδειξη του τόσο για τους Έλληνες όσο και για τους τουρίστες.

Στην Επιτροπή, πάντως, το θέμα της

χρήσης του πιστοποιητικού εμβολιασμού πυροδοτεί συζητήσεις και διαφορετικές απόψεις. Κάποιοι εκ των ειδικών θεωρούν ότι είναι πρόωπη η κατάργησή του πριν από τον Ιούνιο και άλλοι ότι μπορεί να γίνει άμεσα, όπως σε άλλες χώρες που δεν είχαν μάλιστα το πλεονέκτημα του καλού καιρού που έχει η Ελλάδα. Μερικοί υποστηρίζουν πως στο πλαίσιο της νέας εποχής, όπου η υποχρεωτικότητα δίνει τη θέση της στην προσωπική επιλογή και ευθύνη, η άρση άρση όλων των μέτρων είναι μονόδρομο. Άλλοι πάλι συσχετίζουν την άρση του πιστοποιητικού εμβολιασμού με τη χρήση της προστατευτικής μάσκας, υπογραμμίζοντας η ελεύθερη κυκλοφορία όλων -εμβολιασμένων και ανεμβολιαστων- στους κλειστούς χώρους μπορεί να επτραπεί μόνο με τη διατήρηση της μάσκας για όλους. Κατά τη συνεδρίαση της Τετάρτης είναι πιθανόν να ακολουθηθεί η μέση, ασφαλής οδός της σταδιακής κατάργησης του πιστοποιητικού, δηλαδή αρχικά να μη χρειάζεται

η επίδειξη του στους εξωτερικούς χώρους της εστίασης και στα εμπορικά καταστήματα. Σημειώτεν ότι οι ανεμβολίαστοι μπορούν να κάθονται τώρα μόνο έξω και μόνο με αρνητικό rapid test ή μοριακό.

### Οι ανεμβολίαστοι

**Β**εβαίως, οι ανεμβολίαστοι μπορεί να αποκτήσουν τις επόμενες εβδομάδες ελευθέρως για κλειστούς χώρους ή να απαλλαγούν από πρόστιμα εάν συμπεριληφθούν στην ηλικιακή ομάδα άνω των 60 χρόνων, επί της ουσίας όμως παραμένουν το ίδιο εκτεθειμένοι στον μείζονα κίνδυνο της μόλυνσης με κορωνοϊό και της σοβαρής νόσησης και νοσηλείας. Αίζει να αναφέρουμε ότι η επιβολή προστίμου είχε ως αποτέλεσμα να εμβολιαστούν περισσότεροι από 250.000 πολίτες άνω των 60 ετών. Η «Omicron 2», που έχει κυριαρχήσει, δεν φαίνεται να προκαλεί βαρύτερη νόσηση σε σχέση με το αρχικό στέλεχος της «Omicron», ωστόσο αυτή η γενική διαπίστωση των επιστημόνων δεν αφορά όλους αδιακρίτως. Ενώστα άτομα, όπως τα ηλικιωμένα ή με επιβαρημένο ιστορικό, και σε κάθε περίπτωση ανεμβολίαστα άτομα διατρέχουν κίνδυνο να νοσήσουν σοβαρά ή και να καταλήξουν λόγω της λοίμωξης COVID-19, ακόμη και από την «Omicron 2». Για τους περίπου 4.300 ανεμβολίαστους υγειονομικούς, πάντως, η κατάσταση δεν αλλάζει. Θα συνεχίσουν να βρίσκονται σε αναστολή εργασίας όσοι δεν εμβολιάζονται έως το τέλος του 2022.

### Η προστατευτική μάσκα

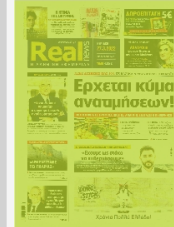
**Η** κυβέρνηση προτείνει τη σταδιακή κατάργηση της χρήσης της μάσκας προστασίας μέχρι τον Μάιο, επικαλούμενη επίσης τη ισχύει σε άλλες χώρες, όπου η είσοδος και η παραμονή σε κλειστούς χώρους επιτρέπεται και χωρίς μάσκα. Ο σχεδιασμός περιλαμβάνει τη μάσκα, σε ιδανικές επιδημιολογικές συνθήκες, το καλοκαίρι μόνο στα μέσα μαζικής μεταφοράς και στις δομές Υγείας και Φροντίδας Ηλικιωμένων.

Για τα περισσότερα μέλη της Επιτροπής η διατήρηση της μάσκας στους κλειστούς χώρους, όπως και σήμερα, θεωρείται κόκκινη γραμμή σε αυτή τη διαδικασία άρσης μέτρων, ιδίως αν έχει καταστεί άκυρο το πιστοποιητικό εμβολιασμού. Εκκλισεις (επικαιρες εν όψη του Πάσχα), εργασιακοί χώροι, σούπερ μάρκετ, φαρμακεία, όλες οι δομές υγείας, οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, μέσα μαζικής μεταφοράς θεωρούνται χώροι όπου οι πολίτες πρέπει να βρίσκονται μόνο με μάσκα προστατεύοντας προτίπως τον εαυτό τους έναντι του ιού αλλά και άλλα εύλογα άτομα που περιγύρουν τους και θα κινδυνεύσουν εάν τυχόν μολυνθούν.

Τέλος, θα εξεταστεί η χαλάρωση του testing ώστε να γίνεται πιο στοχευμένα. Οι ειδικοί συμφωνούν το επόμενο διάστημα οι έλεγχοι να γίνονται σε άτομα που έχουν συμπτώματα λοίμωξης COVID-19 καθώς και σε συγκεκριμένες ομάδες, με κριτήριο είτε τη μεγάλη ηλικία είτε τις παθήσεις τους. Η λειτουργία των κλητών μονάδων θα συνεχιστεί αλλά με διαφορετικούς, πιο χαμηλούς ρυθμούς. Ο έλεγχος στον μαθητικό πληθυσμό θα συνεχιστεί με ένα self test εν εβδομάδα για τον Απρίλιο και τον Μάιο.

# 10 ερωτήσεις και απαντήσεις για τη νέα επέλαση της Ομικρον

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1664.61 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 40500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΟΛΙΤΙΚΗ

## Ο λόγος στους ειδικούς

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

**Τ**ουλάχιστον μέχρι και την πρώτη εβδομάδα του Απριλίου θα διατηρηθεί η νέα έξαρση των κρουσμάτων στην Ελλάδα, σύμφωνα με τις πρόσφατες εκτιμήσεις των επιστημόνων. Μιλώντας στη Realnews, τέσσερις διακεκριμένοι ακαδημαϊκοί εκτιμούν πως η αποκλιμάκωση θα ξεκινήσει σταδιακά μετά τις επόμενες δύο εβδομάδες. Προσθέτουν, μάλιστα, ότι ο μεγάλος αριθμός των κρουσμάτων μαζί με την επέκταση των εμβολιασμών οικοδομούν ένα τείχος ανοσίας που δημιουργεί αισιοδοξία για την οριστική αντιμετώπιση της πανδημίας. Την ίδια στιγμή, οι ειδικοί εκφράζουν την άποψη ότι τα αισιόδοξα δεδομένα δεν πρέπει να προκαλέσουν τη γενική καλάρωση των Αρχών και του πληθυσμού, τονίζοντας ότι τα μέτρα προστασίας θα πρέπει να συνεχιστούν να τηρούνται, ενώ επισημαίνουν τη σημασία που θα έχει μελλοντικά η χορήγηση της τέταρτης εμβολιαστικής δόσης.



Τέσσερις έγκριτοι επιστήμονες μιλούν για την εξέλιξη της πανδημίας στην Ελλάδα, προβλέπουν πότε θα ξεκινήσει η αποκλιμάκωση των κρουσμάτων και τονίζουν την αναγκαιότητα της τέταρτης δόσης

# 10 ερωτήσεις και απαντήσεις για τη νέα επέλαση της Ομικρον

© **Νίκος Τζανάκης**  
Καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης

**1 Ποια θα είναι η πορεία του πανδημικού κύματος το επόμενο χρονικό διάστημα;**

Η έξαρση των κρουσμάτων αναμένεται να συνεχιστεί και για τις επόμενες δεκαπέντε ημέρες. Πιθανή επιδείωση του ημερήσιου αριθμού των κρουσμάτων μπορεί να γίνει την πρώτη εβδομάδα του Απριλίου, κατά την οποία τα ημερήσια κρούσματα θα κινηθούν μεταξύ 25.000 και 30.000. Επειτα, θα ακολουθήσει μια πορεία σταδιακής αποκλιμάκωσης. Το ενθαρρυντικό είναι ότι η έξαρση των κρουσμάτων δεν προβλέπεται να οδηγήσει σε αύξηση των σκληρών δεκτιών, δηλαδή των διασωληνώσεων και των θανάτων, που θα παραμείνουν σε ελεγχόμενα επίπεδα.

**2 Είναι πιθανές οι επαναμολύνσεις με τα στελέχη της Ομικρον; Μπορεί η επικράτησή τους να λειτουργήσει ως ένα φυσικό εμπόδιο που θα μας προστατέψει και από μελλοντικά στελέχη και θα μας φέρει κοντά στο τέλος της πανδημίας;**

Η Ομικρον μπορεί να μολύνει εύκολα όσους έχουν νοσήσει με άλλα στελέχη του ιού, καθώς και όσους έχουν εμβολιαστεί ακόμα και με τρεις δόσεις. Το ενθαρρυντικό είναι ότι δεν έχουν παρατηρηθεί επαναμολύνσεις από Ομικρον σε Ομικρον 2 και προς το παρόν δεν έχουμε ενδείξεις ότι ο νοσούσας μπορεί να ξενακωλλήσει το ίδιο στέλεχος το επόμενο χρονικό διάστημα. Η ανοσολογική κατάσταση του πληθυσμού, όπως θα διαμορφωθεί από τον εμβολιασμό και τη φυσική νόσηση, θα είναι τέτοια που μας επιτρέπει να αισιοδοξούμε ότι η νόσος μπορεί να αντιμετωπιστεί έχοντας αναστατίσει την κανονική

τητα της ζωής μας. Η κατάργηση του προσιμού και η χαλάρωση των μέτρων είναι στη σωστή κατεύθυνση. Η νόσηση με την Ομικρον, ακόμα και αν δεν προσφέρει ολοκληρωτική κάλυψη απέναντι σε άλλα στελέχη, εντούτοις προετοιμάζει τον οργανισμό για να αντιμετωπίσει οποιοδήποτε μελλοντικό στέλεχος. Το κάθε νέο στέλεχος προφέρει ένα λιθαράκι για την ανάπτυξη ανοσοπροστασίας στον πληθυσμό.

© **Θάνος Δημόπουλος**  
Καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας και Θυκατολογίας, πρώην της ΕΚΤΑ

**3 Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της Ομικρον 2; Τι διαφορές έχει από την Ομικρον;**

Η παραλλαγή ή στέλεχος Ομικρον του κορωνοϊού, που αναφέρεται επίσημα ως παραλλαγή B.1.1.529, έχει τρεις κύριες υποπαραλλαγές: τη BA.1, τη BA.2 και τη BA.3. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, πάνω από το 99% των περιπτώσεων που προσδιορίστηκαν ως και τον Δεκέμβριο αφορούσε την BA.1, αυτή που έως τώρα αναφέραμε γενικά ως Ομικρον. Ωστόσο, τους τελευταίους μήνες, έχει επικρατήσει η υποπαραλλαγή BA.2, που αποτελεί την Ομικρον 2. Σε μοριακό επίπεδο, η υποπαραλλαγή Ομικρον 2 ή BA.2 παρουσιάζει κάποιες κοινές αλλά και πολλές διαφορετικές μεταλλάξεις συγκριτικά με τη BA.1. Στην πραγματικότητα, οι διαφορές μεταξύ BA.1 και BA.2 είναι περισσότερες από εκείνες μεταξύ της αρχικής υποπαραλλαγής Ομικρον και της παραλ-

λαγής Αλφα. Η Ομικρον 2 ανικνεύεται από τα κλασικά διαγνωστικά τεστ, όπως και η Ομικρον. Ωστόσο, έχει ονομαστεί «stealth», γιατί η Ομικρον 2 δεν έχει μια μετάλλαξη που παρουσιάζει η Ομικρον και η οποία χρησιμοποιείται ευρέως ως δείκτης για να τη διαχωρίζουμε από την παραλλαγή Δέλτα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένας αριθμός διαγνώσεων που αποδίδονται σε Δέλτα να είναι στην πραγματικότητα Ομικρον 2. Θετικό στοιχείο είναι ότι δεν φαίνεται να αποδίδονται στην Ομικρον 2 χαρακτηριστικά πιο επικίνδυνες συμπεριφορές συγκριτικά με προηγούμενες παραλλαγές.

**4 Η μεγάλη διασπορά της Ομικρον και η φυσική ανοσία 4 μάς φέρνουν κοντά στο τέλος της πανδημίας ή υπάρχουν οι κίνδυνοι νέων μεταλλάξεων;**

Η αδυναμία εξέλιξης του κορωνοϊού δεν σημαίνει ότι ο αριθμός των θανάτων, των νοσημάτων ή τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης θα συνεχιστούν να υφίστανται στην κλίμακα που παρατηρείται σήμερα. Η μελλοντική πορεία θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο ανοσίας που αναπτύσσεται μέσω μόλυνσης ή εμβολιασμού και, επίσης, από το πώς θα εξελιχθεί ο ιός. Η εξασθένιση της ανοσίας και η ανάδυση νέων στελεχών του ιού αποτελούν βασικούς παράγοντες που θα καταστήσουν τον ιό ενδημικό. Στις περιοχές που θα επιτευχθεί ανοσία αγέλης θα υπάρχει κίνδυνος επιδημικών εκρήξεων, αλλά θα περιορίζονται γρήγορα λόγω του υψηλού βαθμού συλλογικής ανοσίας. Είναι πιθανό ότι ο ιός θα συνεχιστεί να μεταδίδεται, αλλά, εφόσον έχει αναπτυχθεί κάποια ανοσία μέσω φυσικής μόλυνσης ή εμβολιασμού, δεν θα υπάρχει κίνδυνος σοβαρής νόσου.

**5 Ποια είναι τα δεδομένα για την τέταρτη δόση;**

Η τέταρτη δόση έχει ενδείξει στις ομάδες των ατόμων που έχουν μικρή πιθανότητα να αναπτύξουν ανοσιακή απόκριση στο εμβόλιο ή που έχουν μεγάλη πιθανότητα να τη χάσουν γρήγορα, επειδή βρισκόταν σε ανοσοκαταστολή ή λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία. Αν



## Ο λόγος στους ειδικούς

## ΠΟΛΙΤΙΚΗ

η πανδημία επιμένει ή έχουμε κάποια έξαρση, τότε μπορεί η τέταρτη δόση να χορηγηθεί αργότερα το καλοκαίρι ή το φθινόπωρο, ως επιπλέον αναμνηστική δόση. Το ζητούμενο είναι η πανδημία να γίνει μια εποχική ιογενής λοίμωξη, όπως είναι η γρίπη, όπου κατά πάσα πιθανότητα θα πρέπει να εμβολιαζόμαστε μία φορά τον χρόνο.



© Γιάνης Τούντας  
Ομότιμος καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ

**6 Υπάρχει η αίσθηση ότι η πλειονότητα των ασθενών νοσεί ελαφρά. Τι δείχνει αυτό για την πορεία της πανδημίας και ποιοι είναι οι ασθενείς που εξακολουθούν να κινδυνεύουν;**

Η επικράτηση της Ομικρον συνδέεται με μειωμένη βαρύτητα νόσησης, αν και παρουσιάζει αυξημένη μεταδοτικότητα. Αυτό ισχύει ακόμα

περισσότερο για την Ομικρον 2, η οποία είναι κατά 30% έως 40% πιο μολυσματική απ' ό,τι η παραλλαγή Ομικρον. Οι παράγοντες που επηρεάζουν τη βαρύτητα της νόσησης είναι κατ' αρχάς η εμβολιαστική κάλυψη, αλλά και το γενετικό υπόβαθρο του κάθε ασθενούς που διαφοροποιεί την ανοσολογική αντίδραση.

**7 Θα ήταν ασφαλής μια περαιτέρω χαλάρωση των μέτρων;**

Η έκταση που θα λάβει η τρέχουσα έξαρση του επιδημικού κύματος θα εξαρτηθεί όχι από τη χαλάρωση των υφιστάμενων μέτρων, αλλά από την αποτελεσματική εφαρμογή τους και από τη λήψη νέων μέτρων, αν δεν καμφθεί σύντομα η τωρινή έξαρση της επιδημίας. Όπως τονίστηκε από την αρχή της πανδημίας, τα μέτρα πρέπει να προ-

σαρμόζονται στα εκάστοτε επιδημιολογικά δεδομένα, παλλώ δε μάλλον στην Ομικρον 2, της οποίας την τοξικότητα δεν γνωρίζουμε ακόμα σε απόλυτο βαθμό. Την ίδια στιγμή, οι πιθανές επόμενες μεταλλάξεις ή παραλλαγές του ιού καθιστούν αβέβαιη την εξέλιξη της πανδημίας, η οποία δεν προβλέπεται να σβήσει πριν από το τέλος του 2022.

© Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης  
Καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ

**8 Πόσο αποτελεσματικά είναι τα εμβόλια απέναντι στα στελέχη της Ομικρον;**

Πρόσφατη μελέτη έδειξε ότι όσοι έλαβαν δύο δόσεις είτε του εμβολίου με βάση το mRNA των Pfizer/BionTech είτε της Moderna είχαν αρκετούς μήνες ουσιαστικής προστασίας έναντι της συμπτωματικής νόσου που προκαλείται είτε από το στέλεχος O1 είτε από το O2. Ωστόσο, η προστασία μειώθηκε σε περίπου 10% μετά από μόνο τέσσερις μήνες. Η ενισχυτική τρίτη δόση επανάφερε την προστασία έναντι της συμπτωματικής λοίμωξης από οποιαδήποτε υποπαραλλαγή στο 80%. Είναι πολύ σημαντικό να γίνει τουλάχιστον η τρίτη δόση από όλον τον ελληνικό πληθυσμό και να δοθεί η δυνατότητα τέταρτης ενισχυτικής δόσης σε όλα τα άτομα που είναι άνω των 65 ετών.



**9 Μπορεί η Ομικρον 2 να προκαλέσει ένα νέο πανδημικό κύμα;**

Το στέλεχος O2 αντικαθιστά την προηγούμενη έκδοσή της, την O1, σε

πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της χώρας μας, γεγονός που έχει οδηγήσει τους επιστήμονες να αναρωτιούνται εάν η πανδημία της νόσου COVID-19 πρόκειται να φέρει νέο πανδημικό κύμα. Στη Δανία, η παραλλαγή BA.2 αντιπροσωπεύει πλέον το 88% όλων των κρουσμάτων SARS-CoV-2, ενώ στη χώρα μας γύρω στο 40%. Η περαιτέρω αύξηση της εξάπλωσης του στελέχους Ομικρον 2 και στη χώρα μας, εύλογα, αυξάνει την πιθανότητα νέου κύματος κορωνοϊού. Παρ' όλα αυτά, τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι η προηγούμενη μόλυνση με την ευρέως κυκλοφορούσα έκδοση BA.1 της παραλλαγής του κορωνοϊού Ομικρον παρέχει ισχυρή προστασία έναντι της νέας παραλλαγής BA.2, που εξαπλώνεται. Επιπρόσθετα, και τα κύτταρα μνήμης προσφέρουν κάποια προστασία σε όσους έχουν εμβολιαστεί έστω και με δύο δόσεις. Εξαιτίας αυτών των λόγων, οι επαναμολύνσεις από την υποπαραλλαγή Ομικρον 2 μετά από μια λοίμωξη από την παραλλαγή Ομικρον 1 είναι σπάνιες. Οι ερευνητές θεωρούν, με βάση αυτά τα στοιχεία, ότι το στέλεχος BA.2 είναι απίθανο να προκαλέσει μεγάλο κύμα λοιμώξεων σε πληθυσμούς (όπως της χώρας μας) που έχουν βιώσει ένα μεγάλο κύμα λοιμώξεων με το στέλεχος BA.

**10 Είναι επαρκής η εμβολιαστική κάλυψη του ελληνικού πληθυσμού;**

Μέχρι σήμερα, μόνο το 70,7% του πληθυσμού της χώρας μας έχει λάβει δύο δόσεις εμβολίου και το 50,8% την αναμνηστική δόση. Το 13% θα έπρεπε να έχει κάνει την αναμνηστική δόση, άρα βρίσκεται με χαμηλή προστασία. Επίσης, περίπου το 10% των ατόμων μεγάλης ηλικίας δεν έχει εμβολιαστεί, παρόλο που είναι διαθέσιμο και πρωτεϊνικό εμβόλιο, και ως εκ τούτου είναι ελάχιστα ή καθόλου προστατευμένο. Έτσι, οι διασωληνωμένοι άνω των 65 ετών είναι σχεδόν στο 60%. Αντιστοίχως, οι θάνατοι προέρχονται κατά 83% από τις ηλικίες των 65 ετών και άνω.

# ΕΚΛΟΓΕΣ ΕΙΝΑΠ: Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή για δημόσια περίθαλψη, δικαιώματα

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 604.79 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## ΕΚΛΟΓΕΣ ΕΙΝΑΠ Θεοπίστη Καπέτα

### Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή για δημόσια περίθαλψη, δικαιώματα

Οι υγειονομικοί ήταν οι πρώτοι που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή την περίοδο της πανδημίας, έχοντας όχι μόνο να «υπηρετήσουν» τους συνανθρώπους τους αλλά και να αντιπαλέψουν την εγκληματική διαχείριση της πανδημίας από την κυβέρνηση. Στο πλαίσιο αυτό, το *Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή* έδωσε πολλούς και σκληρούς αγώνες και τώρα

βρίσκεται μπροστά σε έναν ακόμη. Πρόκειται για τις εκλογές στην Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) για νέο ΔΣ και για αντιπροσώπους στην ΟΕΝΓΕ, που θα διεξαχθούν στις 31 Μαρτίου και στις οποίες αναμένεται να αποτυπωθεί –και εκεί– ο παλμός των αγωνιζόμενων υγειονομικών, οι οποίοι πρωτοστάτησαν στις

σημαντικές πρωτοβουλίες ενεργοποίησης ΕΙΝΑΠ, ΟΕΝΓΕ και πρωτοβάθμιων σωματείων. Τέσσερις μάχιμοι υγειονομικοί, που συμμετέχουν στις εκλογές με τα ψηφοδέλτια της συλλογικότητας της αντισυστημικής, ριζοσπαστικής αριστεράς και της κινηματικής αυτονομίας, μιλούν στο *Prin* για την αναγκαιότητα στήριξης του *Ενωτικού Κινήματος*.

#### Πάνος Παπανικολάου

Νευροχειρουργός-Διευθυντής στο Νοσοκομείο Νίκαιας, γενικός γραμματέας ΟΕΝΓΕ



Να ενισχυθεί η μοναδική ανεξάρτητη αγωνιστική φωνή

Την επόμενη Πέμπτη 31 Μαρτίου διεξάγονται οι αρχαιρεσίες για το ΔΣ της ΕΙΝΑΠ και για εκπροσώπους στο συνέδριο της ΟΕΝΓΕ. Όπως και τις προηγούμενες φορές, εκλογικά τμήματα θα υπάρχουν σχεδόν σε όλα τα νοσοκομεία. Το Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή, η συλλογικότητα της αντισυστημικής, ριζοσπαστικής αριστεράς και της κινηματικής αυτονομίας, καλεί τους νοσοκομειακούς γιατρούς, ειδικευμένους και ειδικευμένους, να ενισχύσουν τη μοναδική ανεξάρτητη αγωνιστική φωνή που προβάλλει στην πρώτη γραμμή τα δικαιώματα των υγειονομικών σε αξιοπρέπεια και επιστημονικό μέλλον, ταυτόχρονα με το δικαίωμα του λαού στη δωρεάν δημόσια περίθαλψη. Να ανατραπεί ο συσχετισμός που επιτρέπει τα τελευταία έξι χρόνια στις ηγεσίες των παρατάξεων ΝΔ-ΣΥΡΙΖΑ-ΚΙΝΑΛ-ΚΚΕ να επιβάλλουν ως πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ την κα Ματίνα Παγώνη, η οποία με τις καθημερινές της τηλεοπτικές εμφανίσεις δυσφημεί την ΕΙΝΑΠ και τους νοσοκομειακούς γιατρούς, επιδιώκοντας αποκλειστικά την προσωπική της προβολή.

#### Μαρία Καραμπέλη

Παθολόγος-Επιμελήτρια Β' στο «Γ. Γεννηματάς»



Για την υπεράσπιση της υγείας του λαού

Αυτές οι εκλογές πραγματοποιούνται εν μέσω μιας τεράστιας παρατεταμένης υγειονομικής κρίσης. Η εγκληματική διαχείριση της πανδημίας από την κυβέρνηση της ΝΔ, μέσω μιας διαρκούς προσπάθειας υποστελέχωσης του ΕΣΥ και προστασίας των ιδιωτών κλινικαρχών, έφερε περισσότερους από 27.000 θανάτους. Οι υγειονομικοί των δημόσιων νοσοκομείων από την πρώτη στιγμή βρεθήκαμε σε απεργιακές μάχες και κινητοποιήσεις για την υπεράσπιση της υγείας του λαού και της εργασιακής μας αξιοπρέπειας. Στις 31 Μάρτη καλούμαστε να συνεχίσουμε τον ίδιο αγώνα, στηρίζοντας-ψηφίζοντας Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή. Μια ψήφος που ισοδυναμεί τόσο με αγώνα για ανατροπή αυτής της εγκληματικής πολιτικής όσο και με αγώνα για αποκλειστικά δημόσια, δωρεάν, υψηλού επιπέδου περίθαλψη για όλους και όλες, άνεργους, ανασφάλιστους, μετανάστες.

#### Κώστας Καταραχιάς

Ακτινοδιαγνώστης στο «Ελενα Βενιζέλου»



Συνεχίζουμε την πάλη, ενωμένοι γιατροί και κόσμος

Πορευόμαστε προς τις εκλογές της ΕΙΝΑΠ μετά από μια σκληρή εκλογική μάχη στον «Άγιο Σάββα». Πρόκειται για το νοσοκομείο από το οποίο εκδιώχθηκα. Τις συγκεκριμένες εκλογές τις κερδίσαμε με συντριπτική πλειοψηφία για 6<sup>η</sup> φορά, παίρνοντας 4 έδρες. Ο κόσμος αγάπησε τις προσπάθειές μας και μας δίνει δύναμη να συνεχίσουμε. Έτσι, πάμε στις εκλογές της ΕΙΝΑΠ με έναν μεγάλο αέρα νίκης. Μέσα από το σχήμα μας προσπαθούμε να εκφράσουμε όλο το κλίμα των αγώνων και των απεργιών, απέναντι σε μια κυβέρνηση που την μισεί ένα μεγάλο κομμάτι των εργαζομένων, μια κυβέρνηση με εγκληματική διαχείριση της πανδημίας. Με όπλο μας τις απεργίες, ενωμένοι οι γιατροί με όλο τον κόσμο, με καθημερινή πάλη μέσα και έξω από τα σωματεία, συνεχίζουμε να παλεύουμε. Όλο το προηγούμενο διάστημα λειτουργήσαμε κλιμακούμενα και ενωτικά και αυτά είναι παρακαταθήκες που πιστεύω θα έχουν αντίκτυπο στις εκλογές που έρχονται και θα μας βοηθήσουν συνολικότερα σε όλους τους επόμενους αγώνες μας.

#### Χρίστος Αργύρης

Ακτινοδιαγνώστης στο «Γ. Γεννηματάς»



Μάχες από την πύλη μέχρι τις απεργίες

Οι εκλογές της ΕΙΝΑΠ είναι μια μεγάλη υπόθεση και πάμε να δώσουμε μια σημαντική μάχη. Αφορά ένα από τα μεγαλύτερα σωματεία της χώρας με χιλιάδες εγγεγραμμένους, δυστυχώς όμως με πρόεδρο την Παγώνη και όχι με δική μας ευθύνη. Το σχήμα μας ωστόσο συνεχίζει να παλεύει και προσπαθούμε να συνδεόμαστε οι γιατροί με όλο το υπόλοιπο προσωπικό. Παλεύουμε όχι μόνο για αυξήσεις και προσλήψεις αλλά παλεύουμε και ενάντια στον πόλεμο, την πατριαρχία, τον ρατσισμό, τον φασισμό. Στις δικές μας εκλογές στο «Γ. Γεννηματάς» κάναμε την ανατροπή. Γίναμε δεύτερη δύναμη στο σωματείο. Πρώτη φορά στα χρονικά ήρθε τρίτη δύναμη η ΠΑΣΚΕ και έχασε από την Αριστερά. Αυτό έγινε επειδή με τις αποφάσεις της ΟΕΝΓΕ, της ΕΙΝΑΠ, της ΠΟΕΔΗΝ οργανώσαμε σαν σχήμα όλες τις μάχες μας από την πύλη μέχρι τις απεργίες. Έτσι και ο κόσμος ψήφισε με τον τρόπο που αγωνίζεται.

# ΠΑΝΔΗΜΙΑ: Μόνο λίγο καιρό ξαποσταίνει;

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,22 Ημερομηνία έκδοσης: 26-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 983.97 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**ΠΑΝΔΗΜΙΑ:**  
**Μόνο λίγο καιρό**  
**ξαποσταίνει;**  
**Ανησυχία για το 5<sup>ο</sup> κύμα**

► ΣΕΛ. 22

Παρά μία 30 ημέρες μας χωρίζουν από το Πάσχα και το υγειονομικό ζήτημα είναι αν θα αναφωνήσουμε «κανονικότητα ανέστη» ή ξανά βοήθα Παναγιά...

Του Νίκου Τσαγκατάκη

**Τ**α πρώτα του βήματα έκανε το 2022 όταν κάπου στις αρχές του Ιανουαρίου κάποιοι εν των Ελλήνων επιστημόνων, ανάμεσά τους και η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα, εξέφραζαν την αισιοδοξία τους ότι την άνοιξη οι επιδημιολογικοί δείκτες που σχετίζονται με την πανδημία θα ήταν αισθητά καλύτεροι και ότι θα μπορούσαμε να κάνουμε Πάσχα ακόμη και με σχεδόν μηδενικά κρούσματα όπως είχε εκτιμήσει -υπό προϋποθέσεις- ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Δημοσθένης Σαρηνγιάννης. Δυστυχώς, φτάσαμε στα τέλη του Μάρτη για να κάνει η άνοιξη δειλά-δειλά την εμφάνισή της μετά από έναν παρατεταμένο πολιτικό χειμώνα και τα μαντάτα από το μέτωπο του κορωνοϊού χωρίς να είναι αποκαρδιωτικά δεν μοιάζουν να είναι και για... φίλημα! Τα διαπιστώσει επιβεβαιώνουν, εξάλλου, τα ευρήματα που προέκυψαν από τη διεξαγωγή της ενημερωτικής εκδήλωσης αναφορικά με την εξέλιξη της Covid-19 στη χώρα μας που πραγματοποιήσε η Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και τα μέλη της Επιτροπής Δημόσιας Υγείας και Αντιμετώπισης της Πανδημίας. Τι προκύπτει ως νέα γνώση:

**Α** Ότι στην παρούσα φάση καταγράφεται μία μικρή αύξηση των κρουσμάτων η οποία κατά κύριο λόγο οφείλεται στην επικράτηση του στελέχους Όμικρον 2 έναντι του αρχικού στελέχους της Όμικρον.

**Β** Ότι η Όμικρον 2 είναι πιο μολυσματική από την Όμικρον 1 με τον ιό να έχει βρει όπως εξηγεί ο καθηγητής Δημήτρης Παρασκευάς, κάποιους εξελικτικούς δρόμους ώστε να μπορεί να προσβάλλει σε κάποιο βαθμό και άτομα που έχουν εμβολιαστεί.

**Γ** Ότι αν μικρότερη σε βαρύτητα η Όμικρον δεν είναι αμελητέα αφού οδηγεί σε νοσηλείες ατόμων που ανήκουν στις κατηγορίες υψηλού κινδύνου και είναι ανεμβολίαστοι, όπως υπογράμμισε ο Σωτήρης Τσιόδρας.

### Καμπανάκι...

Σε κάθε περίπτωση, αυτό που δυνητικά ανησυχεί είναι η εύλογη πιθανότητα «γέννησης» νέων με-



## ΠΑΝΔΗΜΙΑ: Μόνο λίγο καιρό ξαποσταίνει;

ταλλάξεων του ιού όσο αυτός κυκλοφορεί στην κοινότητα. Πρώτος-πρώτος στη λίστα με τους... ανησυχούντες ο επικεφαλής του Τμήματος Ανθρωπίνων Περσών στο Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου των ΗΠΑ Γιώργος Παυλάκης ο οποίος προβλέπει ότι από τις 7 Μαρτίου η Ελλάδα υφίσταται ένα καινούργιο επιδημικό κύμα ακολουθώντας τα συμβαίνοντα στις βορειοευρωπαϊκές χώρες. Ειδικότερα ο Έλληνας ερευνητής επικαλέστηκε το παράδειγμα της Δανίας λέγοντας ότι παρά το υψηλό εμβολιαστικό τοίχος ανοσίας που έχει χτίσει (93%-95%), τον τρέχοντα μήνα κατέγραψε περισσότερους νεκρούς από όσους η χώρα μας. Γι' αυτή την έξαρση ο καθηγητής Παυλάκης «δείχνει» ως υπαίτιο τη βιαστική άρση των πε-

ριορισμών και προβλέπει ότι περίπου μέχρι το Πάσχα το υφιστάμενο πανδημικό κύμα θα κορυφωθεί, «δίνοντας» πολλές νέες λοιμώξεις αλλά και απώλειες ανθρώπινων ζωών.

### Στην αναμονή για την 4η δόση

Στο περιθώριο αυτής της απουσίας ερώτημα παραμένει τι θα γίνει με την 4<sup>η</sup> δόση του εμβολίου. Το τοπίο επιχείρησε να ξεδιαλύνει ο **Θάνος Πλεύρης** διευκρινίζοντας ότι η επιστημονική κοινότητα βρίσκεται σε επικοινωνία με τις φαρμακευτικές εταιρείες και εντός του επόμενου μήνα θα γνωρίζουμε το αν θα κριθεί αναγκαίο να χορηγηθεί και τέταρτη δόση των εμβολίων κατά του κορωνοϊού ή θα αρκестούμε για την

ώρα στην «ασπίδα» του τριπλού εμβολιασμού μέχρις ότου περάσουμε στο πρωτόκολλο του επιπλέον μονοδοσικού εμβολιασμού κατά τα πρότυπα της εμβολιαστικής προστασία από την γρίπη.

Ανεξαρτήτως, πάντως, του τι θα μας... ζημερώσει με το εμβόλιο, στην οδό Αριστοτέλους επιμένουν στην τήρηση του υπάρχοντος σχεδιασμού που δεν είναι άλλος από την τακτική επαναξιολόγηση όλων των μέτρων που έχουν παρθεί για την προστασία της δημόσιας υγείας από τον SARS-coV-2, με την αντίστοιχη προσαρμογή τους είτε σε επίπεδο χαλάρωσης είτε σε επίπεδο αυστηροποίησης, αναλόγως των προτάσεων-συστάσεων της Επιτροπής των λοιμωξιολόγων. Σε κάθε περίπτωση ο ίδιος ο υπουργός

Υγείας δεν κρύβει ότι στόχος είναι η αποκλιμάκωση των περιορισμών όσο πλησιάζουμε στο καλοκαίρι. Αλλά και στην περίπτωση της ευόδωσης του καλού σεναρίου δεν πρόκειται η κυβέρνηση να σημάνει λήξη συναγερμού, καθώς όποιο μέτρο αρθεί, όπως για παράδειγμα η χρήση των πιστοποιητικών, θα επανεξεταστεί μετά το δεύτερο 10ήμερο του Αυγούστου και σίγουρα πριν υποδεχτούμε το φθινόπωρο.

### Παράταση αναστολής για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς

Την ώρα που οι προβλέψεις για την πορεία του κορωνοϊού στη χώρα παραμένουν συγκεχυμένες, απολύτως... ξεκάθαρες είναι οι προθέσεις της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία να πιέσουν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ζητώντας την ενίσχυση του δημοσίου συστήματος υγείας και την επίλυση οικονομικών (βλ. επαναφορά του 13ου και 14ου μισθού, κατάργηση της Εισοφοράς Αλληλεγγύης και της Ειδικής Εισοφοράς για το ΤΠΔΥ) και θεσμικών αιτημάτων του κλάδου όπως η παραμονή στα νοσοκομεία όλων των συμβασιούχων ορισμένου χρόνου και η μη επιστροφή εργαζομένων στις μονάδες. Είναι χαρακτηριστικό ότι η εβδομάδα ξεκίνησε με την πραγματοποίηση τετράωρης πανελλαδικής στάσης εργασίας της ΠΟΕΑΔΗΝ η οποία κατέληξε στο Μέγαρο Μαξίμου.

Την ίδια ώρα η απάντηση της κυβέρνησης δια του υπουργείου Υγείας ήταν η κατάθεση διάταξης στη Βουλή αναφορικά με την (καταρχάς και βλέπουμε...) παράταση της αναστολής εργασίας στα νοσοκομεία των υγειονομικών υπαλλήλων που παραμένουν ανεμβολίαστοι.

Από τις τοποθετήσεις του αρμόδιου υπουργού **Θάνου Πλεύρη** έχει καταστεί σαφές ότι η αναστολή θα είναι πολύμηνη και θα διαρκεί όσο διαρκούν και οι παρατάσεις των συμβάσεων του επικουρικού προσωπικού.

## «Τρέχει» ήδη η εκστρατεία για την προστασία από το σύνδρομο Long Covid

Μετά από δύο γεμάτα χρόνια δυστυχούς συμβίωσης με την πανδημία είναι πλέον ξεκάθαρο ότι στην ιεράρχηση του επιδημιολογικού κινδύνου νοούμερο ένα φόβος είναι η οξεία λοίμωξη από κορωνοϊό και ο δεύτερος μεγαλύτερος κίνδυνος για τη δημόσια υγεία είναι αυτός της εμφάνισης στον ιαθέντα του συνδρόμου Long Covid. Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, ποσοστό της τάξης του 30% των νοσοούντων από κορωνοϊό θα πληγεί από το σύνδρομο Long Covid, ενώ ένας στους πέντε θα παρουσιάσει σοβαρές υπολειμματικές βλάβες σε ζωτικά όργανα όπως οι πνεύμονες, η καρδιά, το ήπαρ κ.ά.

Το πλέον ανησυχητικό; Το σύνδρομο δεν περιορίζεται μόνο στους ενήλικες αλλά πλήττει ββάνουσα και τα παιδιά τα οποία δυσκολεύονται εξαιρετικά να συμμετάσχουν σε σχολικές και εξω-

σχολικές δραστηριότητες, με σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνικοποίησή τους και την ψυχολογία τους. Υπό αυτό το πρίσμα το υπουργείο Υγείας «τρέχει» ήδη μία στοχευμένη καμπάνια ενημέρωσης των πολιτών για τις επιπτώσεις του συνδρόμου Long Covid, καθώς και για το πώς ο εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού δύναται να μειώσει έως και 50% την πιθανότητα εμφάνισης του συνδρόμου.

Είναι αξιοσημείωτο ότι στην χώρα μας, μόνο το 2021, μολύνθηκαν με κορωνοϊό 2.898 έγκυες και λεκώνες γυναίκες, εκ των οποίων είχε εμβολιαστεί μόλις το 7,7%. Οι 226 από αυτές χρειάστηκε να νοσηλευτούν σε απλή κλίνη COVID-19, έναντι μόλις 5 όσων είχαν εμβολιαστεί, ενώ 36 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και 5 απεβίωσαν, έναντι καμίας από την ομάδα των εμβολιασμένων.