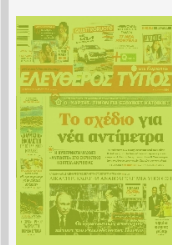


# ΔΡ ΤΖΟΝ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΥΑΛΕ «Να προετοιμαστούμε για τις επόμενες πανδημίες»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022

Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2074.17 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΡ ΤΖΟΝ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

# Τρώτε λιγότερο, περπατάτε περισσότερο, μην ξεχνάτε το ελαιόλαδο

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΑΡΑΚΗ  
dkontaraki@e-typos.com

Θεωρείται ένας από τους δέκα καλύτερους γιατρούς στις ΗΠΑ και από τους κορυφαίους καρδιοχειρουργούς σε όλο τον κόσμο, έχει περιβάλει πάνω από 10.000 ασθενείς και τώρα αποφάσισε να διηγηθεί δέκα ιστορίες στο βιβλίο του, «Ξεχωριστές καρδιές», που κυκλοφορεί από τις εκδόσεις «Πατάκη». Δέκα ιστορίες ασθενών του, που καθεμία από αυτές θα μπορούσε να διδάσκει στα πανεπιστήμια ως ξεχωριστό μάθημα Ιατρικής και ανθρώπινου θάρρους. Ο **Δρ Τζον Ελευθεριάδης**, παιδί φτωχών μεταναστών, είναι σήμερα καθηγητής στο Yale και δεν σταμάτησε ούτε μέρα να εργάζεται και να βλέπει προσωπικά όλους τους ασθενείς του. Έχει πετύχει ιατρικά θαύματα και έχει βιώσει καταστάσεις που αφήφισαν όλους τους νόμους της Φυσικής, μας συμβουλεύει να προετοιμαστούμε για τις επόμενες πανδημίες και μέχρι τότε, να προσέχουμε την καρδιά μας. «Τρώτε λιγότερο, περπατάτε περισσότερο, μην ξεχνάτε το ελαιόλαδο», λέει με σεβασμό για αυτήν την ακούραστη αντλία που λέγεται καρδιά.

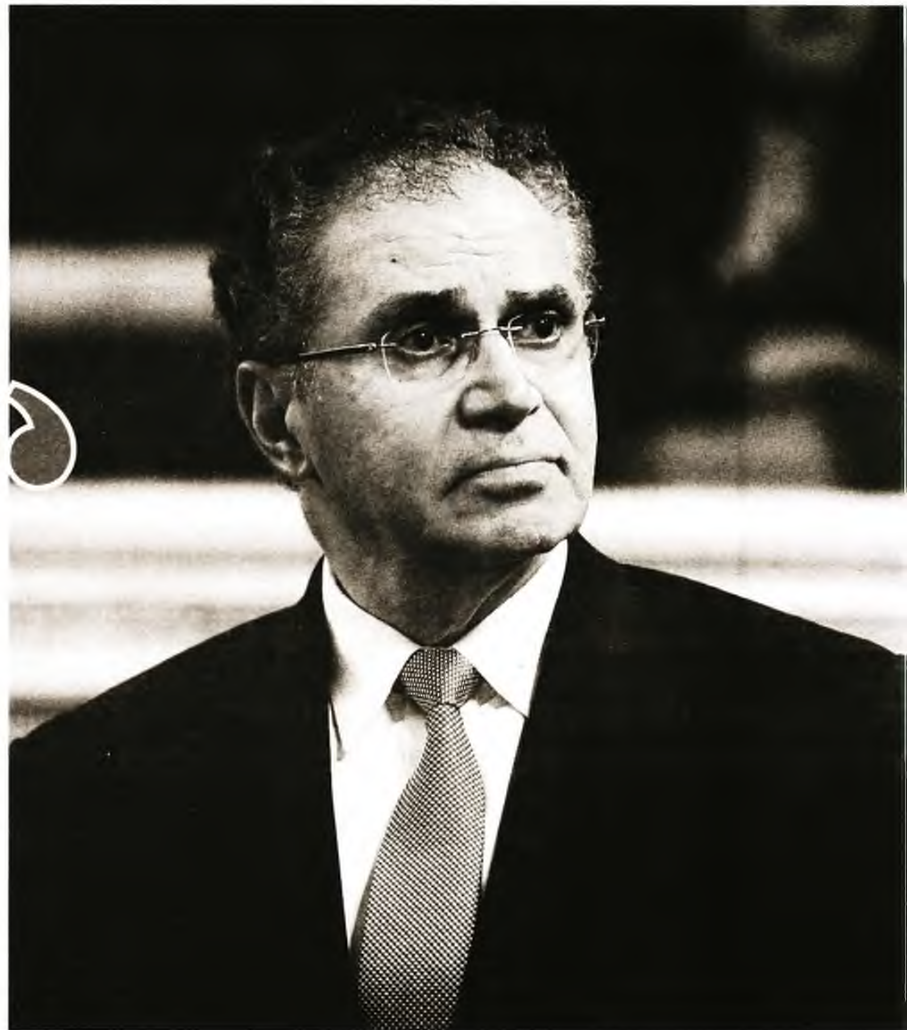
**Καρδιά ή εγκέφαλος; Ποιο κρύβει το μεγαλύτερο μυστήριο και τα περισσότερα μυστικά;**

Όπως φαντάζεστε, τρέφω βαθύ σεβασμό για την καρδιά.

Ωστόσο, αν με ρωτάτε ποιο είναι πιο πολύπλοκο, θα σας πω ότι η καρδιά είναι βασικά μια αντλία. Μια εκπληκτική βιολογική αντλία που δεν σταματά να χτυπά λεπτό το λεπτό, ώρα την ώρα, ημέρα την ημέρα για μια ολόκληρη ζωή. Μεταφέρει 5 λίτρα αίματος κάθε λεπτό, χωρίς να ξεκουράζεται και να σταματά ποτέ. Οπότε, ναι, η καρδιά είναι εκπληκτική. Βέβαια, εμείς οι επιστήμονες μπορούμε να δημιουργήσουμε καλές τεχνητές καρδιές. Από την άλλη, ο εγκέφαλος είναι συναρπαστικά μοναδικός μέσα στην πολυπλοκότητά του. Δεν μπορούμε μέχρι σήμερα, και ίσως να μην το καταφέρουμε ποτέ, να μιμηθούμε τις ικανότητές του ή να δημιουργήσουμε τεχνητό εγκέφαλο. Οπότε, θα έλεγα μετά βεβαιότητας πως ο εγκέφαλος κρύβει το μεγαλύτερο μυστήριο και τα περισσότερα, καλά φυλασσομένα, μυστικά.

**Περιθάλψατε περισσότερους από 10.000 ασθενείς, αλλά επιλέξατε να πείτε τις ξεχωριστές ιστορίες μόνο δέκα ανθρώπων εξ αυτών. Με ποια κριτήρια;**

Επέλεξα τις ιστορίες που με συγκίνησαν περισσότερο, με κριτήρια την πολυπλοκότητα και την επικινδυνότητα της περίπτωσης, το κουράγιο του ασθενούς, την αποφασιστικότητα, το θάρρος και το πνεύμα του. Όλες οι περιπτώσεις με άγγιξαν συναισθηματικά και διανοητικά, παρόλο που υπάρχουν και άλλες εξίσου συγκινητικές ιστορίες που θα μπορούσα να αφηγηθώ, ίσως μερικές εκατοντάδες. Επέλεξα



επίσης -με την άδειά τους πάντα- να πω τις ιστορίες μερικών διάσημων ανθρώπων, τους οποίους οι αναγνώστες ήδη γνωρίζουν και εκτιμούν.

**Γράφετε ότι στο χειρουργείο η μεγαλύτερη συγκίνηση έρχεται όταν καταφέρνετε να «στερείτε από τον μαύρο καβαλάρη το παγωμένο τρόπαιο». Πώς διαχειρίζεστε το άγχος και ποια είναι η τελευταία σας σκέψη πριν μπειτε στο χειρουργείο;**

Υστερα από αρκετά χρόνια και αφού πλέον είχα κάνει εκατοντάδες εγχειρήσεις καρδιάς, αισθάνθηκα πως μπορώ να αντιμετωπίσω κάθε περίπτωση με τη σιγουριά και την ασφάλεια που απαιτείται και αυτό μείωσε το άγχος μου. Εκπαίδευσα τον εαυτό μου να «παγώνει».



**Η καρδιά είναι μια εκπληκτική βιολογική αντλία, αλλά ο εγκέφαλος κρύβει το μεγαλύτερο μυστήριο**

**ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΤΙΓΜΕΣ ΤΡΟΜΕΡΗΣ ΠΙΕΣΗΣ, ΑΛΛΑ ΚΑΤΑΦΕΡΑ ΝΑ ΚΑΤΑΚΤΗΣΩ ΤΗΝ ΗΡΕΜΙΑ**

**Πιστεύω στον Θεό πολύ έντονα. [...] Εχω ζήσει πολλά θαύματα μέσα στα νοσοκομεία**

Όσο πιο δύσκολο το χειρουργείο τόσο πιο ήρεμος και ψυχραιμος εγώ. Με αυτόν τον τρόπο κατάφερα να νιώσω τον όμορφο ρυθμό και την ηρεμία που μπορεί να συνοδεύουν μια επέμβαση καρδιάς. Υπάρχουν στιγμές τρομερής πίεσης, μην αμφιβάλλετε για αυτό, αλλά κατάφερα να κατακτήσω την ηρεμία. Πριν κάνω μια τομή, αποβάλλω κάθε άλλη σκέψη από το μυαλό μου και συγκεντρώνομαι ολοκληρωτικά και αποκλειστικά στον ασθενή μου.

**Ποια είναι η σχέση σας με τον Θεό και πώς ορίζετε το θαύμα;**

Πιστεύω στον Θεό πολύ έντονα. Νιώθω πως δεν μπορούμε να απαντήσουμε από ποού προήλθαμε. Πρέπει να υπάρχει κάτι περισσότερο, κάτι πολύ βαθύτε-



## Who is Who

Ο δρ Τζον (Ιωάννης) Ελευθεριάδης είναι καθηγητής Καρδιοθωρακικής Χειρουργικής στο πανεπιστήμιο Yale και στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Yale New Haven. Διεθνώς αναγνωρισμένος ως ειδικός σε επεμβάσεις βλαβών της αριστεράς κοιλίας, ιδιαίτερα στη μεταμοσχευτική παράκαμψη των στεφανιαίων αρτηριών, στην ανευρύσματος κοιλίας και τη μεταμόσχευση τεχνητής καρδιάς.

Εχει κάνει περισσότερες από 5.000 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, μεταξύ των οποίων 350 μεταμοσχεύσεις καρδιάς και 200 εμφυτεύσεις τεχνητής καρδιάς.

Εχει ανακηρυχθεί ένας από τους δέκα καλύτερους γιατρούς στις ΗΠΑ από το περιοδικό «Men's Health» και κορυφαίος στον κόσμο ειδικός στα ανευρύσματα κοιλιακής αορτής από το Expertscape. Το 2019 εξελέγη αντεπιστάμελος μέλος της Ακαδημίας Αθηνών, στην κατηγορία των Ελλήνων επιστημόνων του εξωτερικού.

Στο βιβλίο «Ξεχωριστές καρδιές: Ένα ταξίδι στην Καρδιοχειρουργική και στη δύναμη του ανθρώπινου πνεύματος» (εκδόσεις «Πατάκη») αφηγείται τις δέκα πιο αξιοσημείωτες περιπτώσεις ασθενών του που ξεχώρισαν ως θεαματικά παραδείγματα των επιτευγμάτων της σύγχρονης Ιατρικής και Καρδιοχειρουργικής αλλά και τα ξεχωριστά χαρίσματα των ανθρώπων στις στιγμές της μεγαλύτερης απελπισίας τους.

## ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΣΤΟ ΑΥΡΙΟ

### «Να προετοιμαστούμε για την επόμενη πανδημία»

**Η πανδημία ανέδειξε τη μεγάλη δύναμη αλλά και τις τρομερές παθογένειες των Εθνικών Συστημάτων Υγείας. Ποια πρέπει να είναι η πρώτη προτεραιότητα των κυβερνήσεων την επόμενη ημέρα;**

Πρέπει να προετοιμαστούμε για την επόμενη πανδημία και για πολλές ακόμα στο μέλλον. Οι ιοί είναι πολύ έξυπνοι και ικανοί να ξεγελάσουν το ανθρώπινο σώμα με πολλούς τρόπους και έχουν μια τρομακτική ικανότητα να αναπαράγονται. Πώς προκύπτει αυτή η ικανότητα όταν δεν είναι τίποτα παραπάνω από μια σειρά χημικών γραμμάτων στον γενετικό κώδικα; Χωρίς εγkéφαλο και όμως η αναπαραγωγική τους δυνατότητα είναι συντριπτική! Ωστόσο, ο ιός κάνει ένα λάθος: Γίνεται τόσο λοιμώδης που σκοτώνει τον ξενιστή του. Τότε πεθαίνει και ο ίδιος και όλα τα στελέχη του.

**Και όμως υπάρχουν ακόμα συνάνθρωποι μας που αρνούνται το μεγαλύτερο δώρο της επιστήμης, τα εμβόλια. Πώς το εξηγείτε;**

Προσπαθώ να σέβομαι τα συναισθήματά τους. Προσωπικά, έκανα όλα τα εμβόλια και τις ενισχυτικές δόσεις και συστήνω το ίδιο να κάνουν όλοι οι ασθενείς μου, οι φίλοι και η οικογένειά μου. Ωστόσο, μέχρι πρόσφατα οι άνθρωποι δεν είχαν κάνει ποτέ RNA εμβόλιο. Θα μπορούσε να υπάρχουν μακροπρόθεσμες, απρόβλεπτες συνέπειες; Ποιος ξέρει στα σίγουρα;

**Ποια είναι η άποψή σας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας και το ιατρικό προσωπικό;**

Είχα το προνόμιο να γνωρίσω και να εργαστώ με εξαιρετικούς Έλληνες καρδιολόγους και χειρουργούς. Όταν βλέπω την υψηλή νοημοσύνη και τη δημιουργικότητά τους, διακρίνω σε εκείνους το ίδιο πνεύμα των αρχαίων Ελλήνων. Κάνουν εξαιρετική κλινική έρευνα, ακόμα και με περιορισμένα κεφάλαια και υποδομές. Δεν γνωρίζω σε βάθος το ΕΣΥ, ωστόσο πιστεύω πως όλα τα Εθνικά Συστήματα Υγείας αντιμετωπίζουν σήμερα προκλήσεις. ■

### Στους Έλληνες γιατρούς διακρίνω το ίδιο πνεύμα των αρχαίων

ρο απ' ό,τι μπορούμε να φανταστούμε. Σε δύσκολες στιγμές, όταν στράφηκα στον Θεό για βοήθεια, ένιωσα την παρουσία Του. Πιστεύω, επίσης, πως αυτό που μας ζητά ο Θεός είναι να αγαπάμε ο ένας τον άλλο.

Ως θαύμα ορίζω αυτό που υπερβαίνει τους φυσικούς νόμους και τις προσδοκίες. Εχω ζήσει πολλά θαύματα μέσα στο χειρουργείο και στα νοσοκομεία. Η πρώτη ιστορία που αφηγούμαι στο βιβλίο παρουσιάζει ένα πραγματικό θαύμα, κάτι που δεν μπορεί να εξηγηθεί αλλιώς. Η κυρία Σόλομον είχε αφιερώσει τη ζωή της στους άλλους. Ο Θεός την έσωσε. Δεν μπορώ να περιγράψω διαφορετικά ότι επιβίωσε από την καταστροφή που τη βρήκε όταν ένα ιατρικό εργαλείο τρύπησε την καρδιά της και έχασε όλο της το αίμα. Μου είπε

πως ένιωσε την παρουσία ενός αγγέλου. Μέχρι σήμερα, τόσα χρόνια μετά, παραμένει ζωντανή και υγιής.

**Πριν από μερικές εβδομάδες η επιστημονική κοινότητα πέτυχε την πρώτη μεταμόσχευση γενετικά τροποποιημένης καρδιάς χοίρου σε άνθρωπο. Τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα για αυτό;**

Ο δρ Griffiths, ο κορυφαίος κλινικός επιστήμονας που έκανε την επέμβαση, είναι εκείνος που πολλά χρόνια πριν εκπαιδύσε εμένα και εκατοντάδες άλλους καρδιοχειρουργούς στις μεταμοσχεύσεις καρδιάς. Στον ιατρικό κόσμο λέμε ότι «η ξενομεταμόσχευση είναι 10 χρόνια μακριά μας και πάντα θα απέχει τόσο». Αλλά εκείνος και η ομάδα του το κατέριψαν. Το έκαναν να



**Info**  
«ΞΕΧΩΡΙΣΤΕΣ ΚΑΡΔΙΕΣ»

ΔΡ ΤΖΟΝ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ  
ΕΚΔΟΣΕΙΣ: «Πατάκη», ΣΕΛ.: 304

## ΠΟΡΕΙΑ



### Είμαι η επιβεβαίωση του... αμερικανικού ονείρου

**Πρόερχεστε από μία φτωχή οικογένεια και καταφέρατε να σπουδάσετε στο Yale με υποτροφία. Αισθάνεστε πως επιβεβαιώνετε το «αμερικανικό όνειρο»;** Απολύτως. Η μητέρα μου ήταν μια γενναία γυναίκα που έφτασε στις ΗΠΑ από την Ελλάδα χωρίς δεκάρα στην τσέπη της και ήταν μόλις 18 ετών. Η δική της ορμή και οδυρότητα με οδήγησαν στο να μπορέσω να σπουδάσω σε αυτό το λαμπρό πανεπιστήμιο. Η υποστήριξη του πατέρα μου ήταν εξίσου σημαντική. Βοήθησαν και τα τέσσερα παιδιά τους να κάνουν καλές σπουδές και σπουδαίες καριέρες.

**Πώς είναι το 24ωρο ενός από τους κορυφαίους καρδιοχειρουργούς του κόσμου;**

Σε όλη μου τη ζωή εργάζομαι καθημερινά από τις 7 μέχρι τις 4. Μετά βλέπω τους ασθενείς μου στο γραφείο από τις 4 έως τις 6 και ύστερα επιστρέφω στο νοσοκομείο, από τις 6 έως τις 8. Βλέπω κάθε ασθενή προσωπικά κάθε μέρα, χωρίς εξαίρεση Σαββατοκύριακα και αργίες. Γράψιμο, έρευνα και διδασκαλία γίνονται σε χρόνο που ξεκλέβω. Είχα το μεγάλο προνόμιο να διδάξω ή και να εργαστώ σε 34 χώρες σε όλες τις πηλούς. Και νομίζω πως σε αυτά τα ταξίδια μαθαίνω περισσότερα από τους επαγγελματίες της χώρας από αυτά που τους διδάσκω. ■

συνβεί. Αυτό που μένει να δούμε είναι πόσο θα αντεχει το ανθρώπινο ανοσοποιητικό σύστημα το ξένο όργανο. Χρειάζονται ακόμα άλματα (σ.σ.: μετά τη συνέντευξη ο ασθενής απεβίωσε).

**Υπάρχει σύστημα Υγείας που να παράσχει την ευκαιρία σε όλους τους πολίτες, ανεξαρτήτως εισοδήματος, να έχουν πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες, όπως αυτές που προσφέρετε εσείς;**

Η πρόσβαση στα συστήματα Υγείας και η χρηματοδότηση είναι πολύ σημαντικά, αλλά ξεφεύγουν από την ειδικότητά μου. Αυτό, όμως, που μπορώ να σας απαντήσω είναι ότι ποτέ σε όλη μου την καριέρα δεν είδα έναν βαριά ασθενή στα επείγοντα του νοσοκομείου μας να στε-

ρείται φροντίδας και περίθαλψης. Ποτέ.

**Ξεκάσαμε εμείς οι Έλληνες τη μεσογειακή διαίτα; Ποιοι είναι οι κανόνες για μια γερή καρδιά;**

Είναι επιστημονικά επιβεβαιωμένο ότι η αυθεντική ελληνική διατροφή είναι η καλύτερη. Σήμερα όμως έχει παραμείνει ζωντανή μόνο σε κάποια μικρά ελληνικά νησιά. Συμμερίζομαι, λοιπόν, την ανησυχία σας ότι έχουν κυριαρχήσει στην Ελλάδα οι ανθυγιεινές αμερικανικές διατροφικές συνήθειες. Μια γενική συμβουλή είναι: Τρώτε λιγότερο. Περπατάτε περισσότερο. Καταναλώνετε ψάρια, φρούτα, λαχανικά και το πολύτιμο ελληνικό ελαιόλαδο. Μόλις με κάνατε να λατράρσω μια χωριάτικη σαλάτα με τραγανό ελληνικό ψωμί! ■



## ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΩΛΟΥ

ΤΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ «Όμικρον» και η υποπαραλλαγή της -οι δύο τελευταίες μεταλλάξεις ενδιαφέροντος κατά το ECDC- δεν θα σηματοδοτήσουν το τέλος της πανδημίας και ο κίνδυνος μιας νέας μετάλλαξης είναι πάντα πιθανός, όπως εκτιμά ο καθηγητής Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, πρόεδρος της Επιτροπής Εμπειρογνομίων του υπουργείου Υγείας. Η πορεία της πανδημίας και η ανάδυσση νέων μεταλλάξεων επιβεβαιώνουν ότι δεν μπορούμε να κάνουμε μακροπρόθεσμες προβλέψεις με την πανδημία, με την Ουκρανία να αποτελεί έναν παράγοντα που μπορεί να επηρεάσει την επιδημική εξέλιξη, καθώς υπάρχουν μετακινήσεις πληθυσμού στην Ευρώπη με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού, όπως αναφέρει η καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας, διευθύντρια του Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Παγόνα Λάγιοι. Άλλωστε το ίδιο σενάριο -δηλαδή μεταλλάξεις να αναδύονται από πληθυσμούς με πολύ χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού- το είδαμε στην Αφρική, όπου όταν εμφανίστηκε το στέλεχος «Όμικρον», λιγότερο από το 10% του πληθυσμού ήταν εμβολιασμένο.

### Επιτήρηση

Ο κίνδυνος των μεταλλάξεων δεν έχει τελειώσει και γι' αυτό δεν θα σταματήσει η επιδημιολογική επιτήρηση, με τον καθηγητή Παιδιατρικής και πρόεδρο του ΕΟΑΥ, Θεοκλή Ζαούτι, να εξηγεί ότι λίαν συντόμως θα σταματήσουμε να μετράμε κρούσματα και θα επικεντρωθούμε στους σκληρούς δείκτες της πανδημίας. Ένας από αυτούς αφορά τις εισαγωγές στις ΜΕΘ και τις διασωλήνώσεις, εκεί λοιπόν όπου οι ανεμβολίαστοι ασθενείς κάνουν τις βαρύτερες πνευμονίες. Η καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας Αναστασία Κοτανίδου, διευθύντρια της ΜΕΘ στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» εξηγεί ότι οι ασθενείς των ΜΕΘ είναι δύο ταχύτητες: Η πρώτη ταχύτητα αφορά άτομα που πάσχουν από πολύ βαριά νοσήματα και κολλούν κορωνοϊό μέσα στο νοσοκομείο, ενώ η δεύτερη ταχύτητα αφορά καρδιολογικούς ασθενείς που δεν πλύνεται τόσο το αναπνευστικό τους σύστημα αλλά υφίστανται εμφράγματα. Η μείωση των ασθενών που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ προχωρά σε εξαιρετικά αργό ρυθμό.

Μια από τις πιο τραγικές ειδήσεις που μπορούμε να συναντήσουμε στα νοσοκομεία είναι έγκυες γυναίκες να νοσηλεύονται στις ΜΕΘ. Ο καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας, διευθυντής της Γ' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής στο Αττικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Πέτρος Δρακάκης, και ο καθηγητής Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας χαρακτηρίζουν αυτή την εικόνα ως μία από τις

# Λερναία Ύδρα οι μεταλλάξεις!

Νέες δόσεις εμβολίων στο τραπέζι, ενώ πληθαίνουν πλέον οι ανησυχίες για την εξέλιξη της πανδημίας...



«Στο μέλλον ο ετήσιος εμβολιασμός με ενσωματωμένο και το εμβόλιο της γρίπης θα αφορά μόνο τα ευπαθή άτομα (ηλικιωμένους και με υποκείμενα νοσήματα) που διατρέχουν κίνδυνο σοβαρής νόσησης»

**ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ,**  
καθηγητής Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ



«Ο εμβολιασμός με την 3η δόση εξασφαλίζει απρόσμενη προστασία ύψους 60% από τη μόλυνση με το στέλεχος "Όμικρον" και έως 90% προστασία από τη σοβαρή νόσηση, τη διασωλήνωση και τον θάνατο»

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ,**  
αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ

πραγικότερες της πανδημίας, λέγοντας πως τα αντι-ικά φάρμακα δεν μπορούν να δοθούν στις έγκυες και συνεπώς αυτές είναι ένας ακόμα λόγος να εμβολιαστούν, καθώς όλες οι έρευνες δείχνουν πως οι έγκυες που θα κολλήσουν κορωνοϊό έχουν δεκαπλάσια πιθανότητα να νοσήσουν βαριά και να χρειαστούν διασωλήνωση.

### Τροποποιημένα εμβόλια

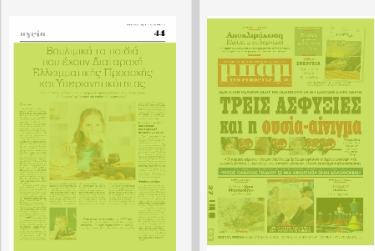
Το βασικό μας όπλο έναντι των μολύνσεων και των επανамολύνσεων είναι ο εμβολιασμός, με την τρίτη αναμνηστική δόση των COVID εμβολίων να είναι καθοριστικής σημασίας για τον γενικό ενήλικο πληθυσμό, όπως αναφέρει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής, Δημήτρης Παρασκευάς. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα ευρήματα, η τρίτη δόση προστατεύει κατά 60% (και παραπάνω) από τον κίνδυνο λοίμωξης και κατά 90% από τον κίνδυνο διασωλήνωσης και θανάτου. Από τη μεριά της, η καθηγήτρια Παγόνα Λάγιοι υπογραμμίζει ότι η τέταρτη δόση προκρίνεται κυρίως για τους ηλικιωμένους και τους ευπαθείς και μετά τους ανοσοκατεσταλμένους, όπου ήδη χορηγείται, και το πιθανότερο είναι να συσπείθει και για όλα τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Οι καθηγητές Σωτήρης Τσιόδρας και Θεοκλής Ζαούτις συμφωνούν στο ότι μετά την τέταρτη δόση δεν θα υπάρξει άλλη «συμπληρωματική» και ότι από το 2023 θα έρθουν πλέον οι επίσημες αναμνηστικές δόσεις που θα γίνονται με τα τροποποιημένα εμβόλια, ώστε να πάνε το στέλεχος «Όμικρον» και την υποπαραλλαγή του, ενώ θα έχουν ενσωματωμένο και τον ίδιο της γρίπης. Τα εμβόλια αυτά τις επόμενες ημέρες ή τις επόμενες γενιές δεν θα αφορούν τον γενικό πληθυσμό αλλά μόνο τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες κινδύνου, δηλαδή τους ηλικιωμένους και τα άτομα που έχουν υποκείμενα νοσήματα – ανεξαρτήτως ηλικίας.

Εκτός από τον αναμνηστικό εμβολιασμό που θα περιοριστεί σε όσους πραγματικά τον έχουν ανάγκη, μπεινί σε αναστολή το μέτρο της επιβολής προτίμου 100 ευρώ στους ανασφάλιστους άνω των 60 ετών. Όπως επισήμανε ο υπουργός υγείας Θάνας Πλεύρης, το μέτρο θα επανεκτιμηθεί το φθινόπωρο – που περιμένουμε μια νέα εποχική έξαρση του κορωνοϊού.

Άλλο ένα μέτρο που θα φύγει από τη ζωή μας είναι η μάσκα στους εσωτερικούς χώρους – κάτι που έχει ήδη καταργηθεί σε αρκετές χώρες του εξωτερικού. Η μάσκα θα μείνει σαν ατομικό «όπλο» προστασίας των ευπαθών, που θα πρέπει μόνον τους να αποφασίζουν πότε θα τη φορούν (έξω και μέσα), με την υποχρεωτική χρήση της να περιορίζεται εκεί που συγκεντρώνονται ευπαθή άτομα, δηλαδή στα νοσοκομεία, στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και στα ΜΜΜ.



Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 44 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1044.37 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Βουλιμικά τα παιδιά που έχουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας

Ενώ υπάρχει συσχέτιση με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως εξαρτήσεις, διαδικτυακή κατάχρηση και επιθετική συμπεριφορά!

Της  
ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

ΤΟΝ ΔΙΑΔΕΔΟΜΕΝΟ αστικό μύθο που θέλει τα παιδιά και τους εφήβους με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) αδύνατα έως υπερκινητικά καταρρίπτει νέα ελληνική μελέτη που δείχνει ότι η υπερκινητικότητα τα ωθεί σε διαρκείς βουλιμικές κρίσεις και τοιμολόγημα, καθώς και σε μια σειρά άλλων συμπεριφορών υψηλού κινδύνου τόσο στον φυσικό κόσμο όσο και στο Διαδίκτυο.

Τη μελέτη διενήργησαν η στρατιωτικός αναπτυξιακή ψυχολόγος Ανδρονίκη Σταυρίδου και η ψυχολόγος Γεωργία Πάνου, στο πλαίσιο του προγράμματος μεταπτυχιακών τους σπουδών «Στρ. Αναπτυξιακής και Εφηβικής Υγείας», με τη συνεργασία της αναπληρώτριας καθηγήτριας Παιδιατρικής – Εφηβικής Ιατρικής ΕΚΠΑ Αρτέμιδος Τσίτσικα, επιστ. υπεύθυνη Προγραμμάτων «Φιλικών» για Εφήβους/Νέους ΠΟΥ ΕΚΠΑ & Προγραμμάτων Κατάρτισης του υπουργείου Υγείας, προέδρου Ελληνικής Εταιρείας Εφηβικής Ιατρικής (ΕΕΕΙ) και διευθύντριας ΠΜΣ «Στρ. Αναπτυξιακής και Εφηβικής Υγείας».

Τα ευρήματα αναδεικνύουν τη συσχέτιση της ΔΕΠΥ με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως εξαρτήσεις, διαδικτυακή κατάχρηση, επιθετική συμπεριφορά κ.ά., καθώς και «ανθυγιεινές» δίαιτες και διαταραχές στον τρόπο σίτισης. Άλλοστε, η ΔΕΠΥ θεωρείται και διαταραχή της αυτορρύθμισης, δηλαδή η δυνατότητα αναστολής της παρόρμησης είναι περιορισμένη, χαρακτηριστικό που εμφανίζεται και σε ασθενείς με ορισμένες διαταραχές σίτισης, όπως η βουλιμία.

Η ΔΕΠΥ αποτελεί μια συχνή διαταραχή και σχεδόν κάθε σχολική τάξη έχει έναν μαθητή που πληροί τα κριτήρια της διαταραχής. Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας χαρακτηρίζεται από παρορμητική συμπεριφορά, υπερκινητικότητα και δυσκολία στη συγκέντρωση με επακόλουθες επιπτώσεις στη σχολική επί-



δοση, ενώ τα παιδιά αυτά συχνά χρειάζονται παράλληλη στήριξη κατά τα χρόνια της εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ελληνικής έρευνας, παρατηρήθηκε ισχυρή συσχέτιση της ΔΕΠΥ με επεισόδια υπερφαγίας και μεγάλη πιθανότητα απουσίας ελέγχου της σίτισης. Τα μοτίβα σίτισης των παιδιών με

ΔΕΠΥ περιλάμβαναν «γρήγορο» φαγητό (fast food) και αναψυκτικά, λιγότερα λαχανικά και φρούτα, ενώ τα κορίτσια εμφάνιζαν πενταπλάσια ποσοστά συνδυσμού ΔΕΠΥ και βουλιμίας συγκριτικά με τα αγόρια. Οι έφηβοι που παρουσιάζουν απουσία ελέγχου σίτισης έχουν σημαντική αύξηση αρνητικού συναισθή-

ματος και παρορμητισμού.

Σε ό,τι αφορά τη σχέση της με τις διαταραχές πρόσληψης τροφής, η ΔΕΠΥ συσχετίστηκε στον πληθυσμό των εφήβων σε μεγάλο βαθμό τόσο με την ψυχογενή βουλιμία όσο και με τη διαταραχή υπερφαγίας, με το 2,3% των εφήβων ασθενών με ψυχογενή ανορεξία να έχουν

ταυτόχρονα και ΔΕΠΥ. Αναφορικά με την ψυχογενή βουλιμία, τα ευρήματα είναι σοκαριστικά: Το 20% των εφήβων ασθενών με ψυχογενή βουλιμία είχαν ταυτόχρονα ΔΕΠΥ, ενώ η ΔΕΠΥ συσχετίστηκε θετικά και με τη συναισθηματική υπερφαγία.

### Ποια είναι τα λάθη που κάνουν στη διατροφή οι έφηβοι με ΔΕΠΥ

Βασικό χαρακτηριστικό της ΔΕΠΥ, που συνδέεται με διαταραγμένο τρόπο σίτισης, είναι ο παρορμητισμός. Στα κορίτσια, ο παρορμητισμός αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα για την ανάπτυξη συμπτωμάτων ψυχογενούς βουλιμίας. Παράλληλα, οι έφηβοι με προβλήματα διάσπασης προσοχής καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες φαγητού. Επίσης, η υπερκινητικότητα σε συνδυασμό με τη διάσπαση προσοχής στην παιδική ηλικία αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα για ανάπτυξη διαταραχής υπερκινητικότητας στη μέση εφηβεία, μέσω της έντονης επιθυμίας για φαγητό.

### Φάυλος κύκλος

Η έντονη ροπή προς την ψυχογενή ψυχαγωγία και ο αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης συμπεριφορών υψηλού κινδύνου στο Διαδίκτυο δημιουργούν έναν φάυλο κύκλο, εγκλωβίζοντας τα παιδιά και τους εφήβους σε καθιστικές δραστηριότητες που εντείνουν τις βουλιμικές κρίσεις και τη συναισθηματική πείνα.

Τα συμπεράσματα της ανασκόπησης θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την πλαισίωση των παιδιών με ΔΕΠΥ, πέραν της παράλληλης στήριξης που λαμβάνουν για το σχολείο και με την εκπαίδευσή τους σε επιλογές διατροφής, αλλά και με την προσαρμογή του οικογενειακού περιβάλλοντος στις ιδιαιτερότητές τους, προκειμένου να διασφαλιστεί η κατά το δυνατόν ομαλή ανάπτυξή τους και η υιοθέτηση υγιεινών μοτίβων διατροφής.



«Ένας στους πέντε εφήβους με ΔΕΠΥ, μια συχνή διαταραχή στον νεανικό πληθυσμό, αντιμετωπίζει προβλήματα στην πρόσληψη τροφής, τα οποία βλάπτουν σοβαρά την υγεία»

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 399.34 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 32170  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γιώργος Ν. Τζογόπουλος

## Η Ουκρανία και ο εφιάλτης των χημικών

Ενα από τα σοβαρά θέματα στην αντιπαραθεση Δύσης - Ρωσίας τις τελευταίες ημέρες σχετίζεται με τα χημικά όπλα και την αμφιλεγόμενη εμφάνισή τους στο πεδίο της ουκρανικής μάχης. Από τη μια πλευρά η Ρωσία κατηγορεί την Ουκρανία για λειτουργία επικίνδυνων εργαστηρίων με την υποστήριξη των Ηνωμένων Πολιτειών. Από την άλλη, ο πρόεδρος Τζο Μπάιντεν προειδοποιεί για σοβαρές συνέπειες σε περίπτωση χρήσης χημικών όπλων από τις ρωσικές ένοπλες δυνάμεις. Όσο οι εχθροπραξίες συνεχίζονται τόσο η αβεβαιότητα κυριαρχεί. Από το 1997 η Σύμβαση για τα Χημικά Όπλα έχει στόχο την εξάλειψή τους, απαγορεύοντας την ανάπτυξη, παραγωγή, απόκτηση και μεταφορά τους από τα κράτη τα οποία την έχουν υπογράψει. Τα μόνα κράτη που δεν το έχουν κάνει είναι η Αίγυπτος, η Βόρεια Κορέα και το Νότιο Σουδάν. Παράλληλα, ο Οργανισμός για την Απαγόρευση των Χημικών Όπλων, με έδρα τη Χάγη, έχει την ευθύνη εκπλήρωσης των στόχων της Σύμβασης και των διατάξεών της, συμπεριλαμβανομένης της επαλήθευσης συμμόρφωσης των συμβαλλόμενων κρατών μερών.

Η δηλητηρίαση του ρώσου πρώην πράκτορα Σεργκέι Σκριπάλ και της κόρης του στη Μεγάλη Βρετανία το 2018 πρόσθεσε ένα σημαντικό καινούριο σκέλος στη διαμάχη Δύσης - Ρωσίας, που είχε ήδη ξεκινήσει από το 2014 με την προσάρτηση της Κριμαίας, αυτό της χρησιμοποίησης χημικών. Το Λονδίνο κατηγορήσε τη Μόσχα λέγοντας πως η ουσία που χρησιμοποιήθηκε για τη δηλητηρίαση ήταν ρωσικής προέλευσης. Λονδίνο και Ουάσινγκτον επέβαλαν στη συνέχεια κυρώσεις στη Μόσχα. Η ρωσική κυβέρνηση απάντησε στις απεισσεις λέγοντας πως είχε ήδη καταστρέψει όλα τα αποθέματα χημικών όπλων που είχε στη διάθεσή της - σε αντίθεση με τις Ηνωμένες Πολιτείες.

Η δηλητηρίαση του Αλεξί Ναβάλνι τον Αύγουστο του 2020 περιέπλεξε την κατάσταση πολύ περισσότερο. Οι χώρες της Δύσης θεωρούν πως η Ρωσία αρνείται να συνεργαστεί για τη διαλεύκανση της υπόθεσης και ακολούθως ζητούν διευκρινίσεις, ενεργοποιώντας μια εξαιρετικά πολύπλοκη νομική διαδικασία πάνω στη βάση του άρθρου 4 της προαναφερθείσας Σύμβασης. Η Ρωσία πλέον ανησυχεί πως η Δύση επιδιώκει την κατάργηση των δικαιωμάτων της στον Οργανισμό για την Απαγόρευση των Χημικών Όπλων, όπως συνέβη τον Απρίλιο του 2021 με τη Συρία.

Σε ένα τοξικό κλίμα παντελούς έλλειψης εμπιστοσύνης, αν όχι χίσματος, ο πόλεμος στην Ουκρανία αποκτά ανησυχητικά χαρακτηριστικά. Η τελευταία φορά που χρησιμοποιήθηκαν χημικά κατά τη διάρκεια εχθροπραξιών ήταν στη Συρία το 2012. Ο τότε αμερικανός πρόεδρος Μπαράκ Ομπάμα επέλεξε να μην επέμβουν στρατιωτικά οι Ηνωμένες Πολιτείες και προτίμησε να επιλυθεί το θέμα υπό την αιγίδα των Ηνωμένων Εθνών πάνω στη βάση της απόφασης 2118 του Συμβουλίου Ασφαλείας. Πράγματι, ο σύρος ηγέτης Μπασάρ αλ Ασαντ δέχθηκε την απομάκρυνση του χημικού οπλοστασίου της χώρας του. Το 2017 και 2018, ωστόσο, ο Ντόναλντ Τράμπ προχώρησε σε βομβαρδισμούς στη Συρία επικαλούμενος τη χρήση χημικών από τον Ασαντ. Η στενή στρατιωτική συνεργασία Συρίας - Ρωσίας είναι γνωστή.

Ο πρόεδρος της Πολωνίας Αντρέι Ντούντα έχει πει ότι η χρησιμοποίηση χημικών από τη Ρωσία στην Ουκρανία ίσως αλλάξει τα δεδομένα και επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο το ΝΑΤΟ προσεγγίζει μέχρι στιγμής τη ρωσική εισβολή. Στο πλαίσιο αυτό, αναμένονται με ιδιαίτερο ενδιαφέρον οι επόμενες αμερικανικές τοποθετήσεις και η Σύνοδος του ΝΑΤΟ της ερχόμενης Πέμπτης. Ελπίζω όλων είναι να μη φθάσουν τα πράγματα στα άκρα. Σε κάθε περίπτωση, πέρα από τον συνεχιζόμενο πόλεμο στην Ουκρανία, τίθεται σαφές θέμα αντίληψης της παγκόσμιας διακυβέρνησης, ακόμα και στο ζήτημα της εφαρμογής της Σύμβασης για τα Χημικά Όπλα και του ρόλου του Οργανισμού για την Απαγόρευσή τους.

Ο κ. Γιώργος Ν. Τζογόπουλος είναι Senior Fellow στο ΕΛΙΑΜΕΠ και στο Κέντρο Μπένγκαν-Σαντάτ του Ισραήλ, λέκτορας Διεθνών Σχέσεων στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 61 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 419.59 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 32170  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Ο** Γιάννης είναι 38 ετών και υποφέρει εδώ και 20 χρόνια από σχιζοφρένεια. Κατοικεί σε χωριό της Ηπείρου με τη μητέρα του και παίρνει αντιψυχωπική αγωγή. Δεν εργάστηκε ποτέ λόγω της πάθησής του και είναι ανασφάλιστος. Τα φάρμακά του τα συνταγογραφεί ο γιατρός της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας που ανήκει σε τοπική ΜΚΟ, ο οποίος κάθε 15 ημέρες επισκέπτεται το Κέντρο Υγείας του χωριού του.

Σήμερα έμαθε πως ο ψυχίατρος που τον παρακολουθεί εδώ και 15 χρόνια από τότε που η Κινητή Μονάδα επισκέπτεται το χωριό του δεν θα μπορεί να συνταγογραφήσει τα φάρμακά του, γιατί, σύμφωνα με την τελευταία Υπουργική Απόφαση του υπουργείου Υγείας, ως ανασφάλιστος δεν δικαιούται να λαμβάνει φάρμακα από ψυχίατρο που δεν ανήκει στο ΕΣΥ. Επομένως, πρέπει είτε να παίρνει το λεωφορείο για την πρωτεύουσα του νομού όπου βρίσκεται το τοπικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή να τα συνταγογραφεί ο γιατρός του Κέντρου Υγείας, ο οποίος δεν είναι ειδικός και δεν μπορεί να εκτιμήσει την ψυχική του κατάσταση. Το Κέντρο Ψυχικής Υγείας με δύο ψυχιάτρους είναι υπερφορτωμένο, εφόσον καλύπτει όλον το νομό, και μπορεί να δώσει ραντεβού ύστερα από τρεις μήνες. Ο



ΓΝΩΜΗ

ΤΟΥ ΒΕΝΕΤΣΑΝΟΥ ΜΑΥΡΕΑ

## ΠΙΣΩΓΥΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ

Γιάννης δεν έχει οικονομικούς πόρους για να καλύψει τα έξοδα της μετακίνησης και αναγκαστικά θα καταφύγει στον μη γενικό ιατρό του Κέντρου Υγείας. Η ιστορία είναι φανταστική, αλλά δεν απέχει καθόλου από την πραγματικότητα. Στις 28 Φεβρουαρίου εκδόθηκε Υπουργική Απόφαση του υπουργείου Υγείας που αναφέρει πως «δικαίωμα να συνταγογραφούν

φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες έχουν [μόνο] οι ιατροί των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας». Η εφαρμογή αυτής της απόφασης στην ουσία πλήττει τον Γιάννη και τη Μαρία, όπως και κάθε ασθενή με χρόνια ψυχιατρικά προβλήματα που εξυπηρετούνται από μονάδες που ανήκουν στο δημόσιο σύστημα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας της χώρας αλλά όχι στο ΕΣΥ. Οι μονάδες αυτές ανήκουν σε ΜΚΟ που ασχολούνται με την ψυχική υγεία και επιδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Δύο αναμένονται να είναι τα αποτελέσματα αυτής της απόφασης για τους ανασφάλιστους χρόνιους ψυχιατρικούς ασθενείς, οι οποίοι αποτελούν την πλειοψηφία αυτών που φροντίζουν οι ΜΚΟ. Πρώτον, υποβάθμιση της παρεχόμενης σε αυτούς περιθαλψής και φροντίδας και επιβάρυνση της οικονομικής τους κατάστασης, όπως και των οικογενειών τους. Σε πολλές περιπτώσεις αυτό συνεπάγεται την ατελή παρακολούθηση της κατάστασής τους με αυξημένο κίνδυνο διακοπής της φαρμακευτικής αγωγής, υποτροπής και νοσηλείας. Δεύτερον, υπερφόρτωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας του ΕΣΥ, με συνακόλουθη

υποβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχουν, με ασθενείς οι οποίοι εξυπηρετούνται μέχρι σήμερα ικανοποιητικά και δωρεάν από τις κινητές μονάδες και τις μονάδες αποκατάστασης των ΜΚΟ της ψυχικής υγείας.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, που άρχισε τις δεκαετίες του '90 και από το 2000 και μετά άλλαξε σε μεγάλο βαθμό την εικόνα της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα με υπηρεσίες που λειτουργούν μέσα στην κοινότητα μακριά από τα ψυχιατρεία, θα δεχθεί με βάση την απόφαση του υπουργείου Υγείας σημαντικό πλήγμα. Οι ανασφάλιστοι ασθενείς με ψυχιατρικά προβλήματα θα στερηθούν την πρόσβαση στην απαραίτητη φροντίδα που τους παρέχεται κοντά στον τόπο της κατοικίας τους. Τέλος, η φροντίδα αυτή παρέχεται δωρεάν χωρίς καμιά επιβάρυνση στον κρατικό προϋπολογισμό. Θεωρώ πως η αρμόδια για την ψυχική υγεία υφυπουργός γνωρίζει τις συνέπειες αυτής της απόφασης και πως θα προσπαθήσει να διορθώσει αυτό το πασιφανές λάθος.

Ο κ. Βενετσάνος Μαυρέας είναι ομότιμος καθηγητής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής της Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ).



# Δέκα νέα εξοπλισμένα ασθενοφόρα

|              |               |           |                        |                     |            |
|--------------|---------------|-----------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΘΕΣΣΑΛΙΑ      | Σελ.:     | 7                      | Ημερομηνία έκδοσης: | 27-03-2022 |
| Αρθρογράφος: |               | Επιφάνεια | 331.29 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 0          |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ |           |                        |                     |            |



• ΠΑΡΕΔΩΣΕ ΣΤΟ ΕΚΑΒ Η ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ - ΤΑ 3 ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ

## Δέκα νέα εξοπλισμένα ασθενοφόρα

**Παραδόθηκαν δέκα νέα ασθενοφόρα 4x2, πλήρως εξοπλισμένα με νέο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014 -2020. Σύμφωνα με πληροφορίες, 3 ασθενοφόρα πρόκειται να ενταχθούν στη δύναμη του ΕΚΑΒ στον Βόλο.**



Στην τελετή της έναρξης κυκλοφορίας των νέων ασθενοφόρων που πραγματοποιήθηκε στον αίθριο χώρο του ΕΚΑΒ Λάρισας, παρευρέθηκε ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας μαζί με τον γενικό γραμματέα υπουργείου Εσωτερικών Μιχάλη Σταυριανουδάκη. Το έργο είναι προϋπολογισμού 961.000 ευρώ και περιλαμβάνει ακόμη 1 ασθενοφόρο 4x4 και δύο κινητές μονάδες για τις ανάγκες του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Στην εκδήλωση παρευρέθηκαν ακόμη οι βουλευτές της ΝΔ Χρήστος Κέλλας, Χρήστος Μπουκώρος και Θανάσης Λιούπης, ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Βασίλης Κόκκαλης, ο αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Λάρισας Βασίλης Πινακάς, η πρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου Τάνια Δόκου, ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Ηλίας Τσιαούσης, ο διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας Δημήτρης Καταικονούρης, ο δήμαρχος Τεμπών Γιώρ-

γος Μανώλης, ο αντιδήμαρχος του Δήμου Λαρισαίων Παναγιώτης Νταής, η επικεφαλής της μείζονος αντιπολίτευσης στον Δήμο Λαρισαίων Ρένα Καραλαριώτου, ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων ΕΚΑΒ Θεσσαλίας Γιάννης Γούλας και στελέχη του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Ο κ. Μιχάλης Σταυριανουδάκης τόνισε μεταξύ άλλων: «Είναι πολύ σημαντικό που η χώρα μας εκμεταλλεύεται τους πόρους του ΕΣΠΑ. Αυτό δείχνει ότι ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός, με την παράδοση των 10 νέων ασθενοφόρων συν ακόμη 13 που θα έρθουν με άλλον διαγωνισμό και 4 Κινητών Μονάδων, έχει βάλει σε μέγιστη προτεραιότητα την υγεία της περιοχής, αλλά κυρίως αποδεικνύεται ως ένας άνθρωπος που στοχεύει στην απορρόφηση του ΕΣΠΑ. Ενός σημαντικού χρηματοδοτικού εργαλείου για τη χώρα που τόσο δύ-

σκολα απορροφούμε στο σύνολό της. Άλλωστε η χώρα μας είναι η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που παρουσίασε το νέο ολοκληρωμένο σχέδιό της για τη νέα προγραμματική περίοδο του ΕΣΠΑ 2022 -2027, κάτι το οποίο δείχνει τη μεγάλη ανάγκη που έχει η χώρα».

Από την πλευρά του ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας κ. Κώστας Αγοραστός μεταξύ άλλων σημείωσε: «Παραδώσαμε δέκα νέα σύγχρονα ασθενοφόρα στο ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Γι' αυτό με στρατηγική και στοχευμένες ενέργειες, αλλά και αποφασιστικότητα και ταχύτητα εξοπλίζουμε το ΕΚΑΒ με δέκα σύγχρονα ασθενοφόρα, αλλά επιπλέον τρέχει ένας διαγωνισμός για την προμήθεια ακόμη 13 ασθενοφόρων. Αν προσθέσουμε και επτά ασθενοφόρα που πήραν τα νοσοκομεία φθάνουμε στα 30 νέα ασθενοφόρα στη Θεσσαλία τα τελευταία χρόνια. Υπάρχουν ακόμη σε εκκρεμότητα και 4 Κινητές Μονάδες που αναμένεται να έρθουν στη Θεσσαλία και να υπηρετήσουν τον άνθρωπο, τις ανάγκες και την κρατική υγεία».

Τέλος ο διευθυντής ΕΚΑΒ Θεσσαλίας κ. Κωνσταντίνος Σταμνάς ανέφερε μεταξύ άλλων: «Σήμερα είναι ιδιαίτερη μέρα για το ΕΚΑΒ εφόσον η Περιφέρειά μας έχει παραδώσει δέκα σύγχρονα πλήρως εξοπλισμένα ασθενοφόρα. Ευχαριστώ τον Κώστα Αγοραστό για τη συνδρομή του και τη συνεργασία που είχαμε, αλλά και τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Εσωτερικών που παρέστη στην εκδήλωση».



# Ποιοι και πότε θα χρειαστούν τέταρτη δόση

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,22 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 802.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ποιοι και πότε θα χρειαστούν  
τέταρτη δόση εμβολίου  
κατά του κορωνοϊού

Σελ. 22

## Ποιοι και πότε θα χρειαστούν τέταρτη δόση

Μέσα στον Απρίλιο η απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

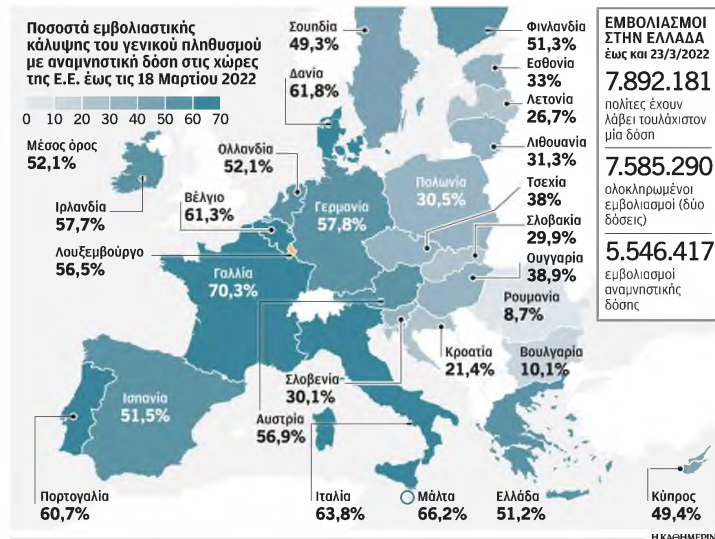
Εντός του Απριλίου αναμένονται οι αποφάσεις για τη χορήγηση της τέταρτης δόσης σε ηλικιωμένα άτομα και σε άτομα με υψηλό κίνδυνο για σοβαρή νόσηση στη χώρα μας. Για τον υπόλοιπο πληθυσμό, ένα πιθανό σενάριο, και πάντα ανάλογα με τις εξελίξεις στην ανάπτυξη νέων εκδόσεων εμβολίων, είναι τον προσεχή Σεπτέμβριο να υπάρξουν συστάσεις για έναν νέο κύκλο εμβολιασμού που θα παρέχει ευρύτερη κάλυψη και έναντι της «Ομικρον».

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών παρακολουθεί όλα τα δεδομένα που συλλέγονται, αλλά και τις αναλύσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα της τέταρτης δόσης σε άτομα που είτε λόγω ηλικίας είτε λόγω προβλημάτων υγείας χαρακτηρίζονται υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, προκειμένου να αποφανθεί πότε θα μπορεί να χορηγηθεί τέταρτη δόση και σε ποιες ομάδες πληθυσμού. Σύμφωνα με την καθηγήτρια Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ, μέλος της Επιτροπής, Βάνα Παπαευαγγέλου, θα χρειαστούν τουλάχιστον άλλες δύο εβδομάδες προκειμένου να ληφθούν αποφάσεις για το θέμα αυτό. Την απόφαση θα επηρεάσει και η θέση του FDA (Αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων), ο οποίος έχει κληθεί να εξετάσει αίτηση της Pfizer για έγκριση της χορήγησης τέταρτης δόσης σε άτομα άνω των 65 ετών.

«Τον Απρίλιο αναμένεται να υλοποιηθεί προγραμματισμένη συνάντηση των ειδικών επιστημόνων του FDA για την αξιολόγηση των δεδομένων που έχει υποβάλει η Pfizer», σημειώνει στην «Κ» ο καθηγητής Φαρμακολογίας, Φαρμακογονιδιατικής και Ιατρικής Ακρίβειας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακολογίας, Ευάγγελος Μανωλόπουλος.

### Τα δεδομένα του Ισραήλ

Όπως αναφέρει ο καθηγητής, η Pfizer στηρίζει την αίτησή της σε δεδομένα του Ισραήλ, όπου η τέταρτη δόση χορηγείται σε άτομα άνω των 60 ετών και στο υγειονομικό προσωπικό. Σύμφωνα με αυτά τα δεδομένα, η τέταρτη δόση αποκαθιστά το επίπεδο των αντισωμάτων που επιτυγχάνονται με την τρίτη δόση και μειώνει την πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό. Σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο New England Journal of Medicine, το 18% των επαγγελματιών υγείας που ελέγχθηκαν και είχαν κάνει την τέταρτη δόση μολύνθηκαν, έναντι 25% των ατόμων που είχαν κάνει τρεις δόσεις. «Σε ηλικιωμένους που δεν κάνουν πολύ υψηλή ανοσία λόγω ανοσογήρανσης η προστασία είναι πιο ισχυρή», επισημαίνει ο κ. Μανωλόπουλος, ο οποίος θεωρεί το πιθανότερο σενάριο να εγκριθεί η χορήγηση της τέταρτης δόσης για τα άτομα άνω των 65 ετών.



**ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**  
έως και 23/3/2022

**7.892.181**  
πολίτες έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση

**7.585.290**  
ολοκληρωμένοι εμβολιασμοί (δύο δόσεις)

**5.546.417**  
εμβολιασμοί αναμνηστικής δόσης

«Αναμένονται δεύτερη και τρίτη γενιά εμβόλια πιο σύνθετα, με μεγαλύτερη "αντοχή" σε νέες μεταλλάξεις, στόχευση σε περισσότερες περιοχές του ιού και πιθανόν και μεγαλύτερη διάρκεια».

«Στη χώρα μας μπορεί να εξεταστεί η χορήγηση από την ηλικία των 60 ετών και άνω. Μάλιστα φαίνεται ότι οι αποφάσεις θα συμπέσουν χρονικά και με μια περαιτέρω χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων που ισχύουν τώρα για την αποφυγή της διασποράς του ιού», τονίζει και προσθέτει ότι δεν αποκλείεται η απόφαση αυτή να επεκταθεί και σε άτομα με χρόνιες παθήσεις και υψηλό κίνδυνο για σοβαρή νόσηση ανεξαρτήτως ηλικίας. Το ερώτημα παραμένει πότε θα κληθεί ο υπόλοιπος πληθυσμός να εμβολιαστεί ξανά. Όπως επισημαίνει ο κ. Μανωλόπουλος, «όλα συντείνουν στο ότι θα πρέπει να προλάβουμε το επόμενο φθινόπωρο, όταν αναμένεται να υπάρξει η επόμενη έξαρση της COVID-19. Φυσικά αυτό δεν είναι απόλυτα σίγουρο, καθώς ο ιός τουλάχιστον έως τώρα έχει δείξει ότι μπορεί να μεταδίδεται και το καλοκαίρι. Πάντως, εάν δεν αλλάξει κάτι δραματικά, εκτιμώ ότι κάποια στιγμή εντός του καλοκαιριού θα υπάρξει σύσταση για το πότε θα εμβολιαστεί ξανά ο γενικός πληθυσμός. Η επιστημονική κοινότητα περιμένει ανακοινώσεις για τις νέες εκδόσεις των mRNA εμβολίων που ετοιμάζουν οι εταιρείες. Η πιο "ομιλητική" Pfizer έχει ανακοινώσει ότι έχει ετοιμάσει εμβόλιο που θα καλύπτει και την "Ομικρον" και το οποίο ήδη δοκιμάζεται σε μικρή κλινική μελέτη. Μάλιστα σύμφωνα με την εταιρεία, μέσα στον Μάρτιο θα ανακοινώσει τα αποτελέσματα της μελέτης. Πάντως, το επικρατέστερο σενάριο, εφόσον συνεχιστεί η πορεία της πανδημίας όπως είναι

σήμερα και δεν εμφανιστεί ένα νέο στέλεχος με εντελώς διαφορετικά χαρακτηριστικά που θα ανατρέψει τους σχεδιασμούς, είναι προς το τέλος του καλοκαιριού με αρχές φθινοπώρου να κληθούμε να εμβολιαστούμε όλοι με μια βελτιωμένη έκδοση του εμβολίου που θα έχει μεγαλύτερο εύρος προστασίας και θα καλύπτει τις γνωστές παραλλαγές. Δεν θα μιλάμε για τέταρτη δόση, αλλά για έναν νέο κύκλο εμβολιασμού ή για ετήσιο εμβολιασμό».

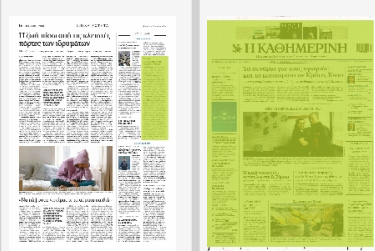
Ο κ. Μανωλόπουλος σημειώνει ότι «από εκεί και πέρα αναμένονται δεύτερης και τρίτης γενιάς εμβόλια πιο σύνθετα, με μεγαλύτερη "αντοχή" σε νέες μεταλλάξεις, στόχευση σε περισσότερες περιοχές του ιού και πιθανόν και μεγαλύτερη διάρκεια. Με όλα αυτά την έρευνα που έχει ξεκινήσει οδεύουμε σε πιο αποτελεσματικές λύσεις. Εκτιμώ ότι το 2023 θα έχουμε αλματώδεις εξελίξεις, με νέες γενιές εμβολίων πιο αποτελεσματικές και ευρείας προστασίας έναντι του ιού», καταλήγει ο καθηγητής.

### Τα αντισώματα

Υψηλοί δείκτες εξουδετερωτικών αντισωμάτων παρατηρούνται στον γενικό πληθυσμό τουλάχιστον πέντε μήνες μετά την τρίτη δόση του εμβολίου. Όπως ανέφερε ο καθηγητής Αιματολογίας του ΕΚΠΑ Ευάγγελος Τέρπος κατά τη διάρκεια εκδήλωσης της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, μελέτη μετρήσης αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 μετά τον εμβολιασμό υγειονομικών που διενεργεί η Θεραπευτική Κλινική του ΕΚΠΑ έδειξε ότι το ποσοστό των εξουδετερωτικών αντισωμάτων πέντε μήνες μετά την τρίτη δόση υπερβαίνει το 90%. Το ποσοστό αυτό δηλώνει υψηλή προστασία έναντι του ιού. «Αρα θεωρώ ότι τουλάχιστον οι πολίτες έως την ηλικία των 65 ετών τουλάχιστον έξι μήνες μετά την τρίτη δόση θα διατηρούν υψηλό τίτλο αντισωμάτων», τόνισε ο κ. Τέρπος. Εως και το μέσο της εβδομάδας περίπου 5.550.000 πολίτες είχαν κάνει την τρίτη δόση του εμβολίου έναντι της COVID-19. Οι άνω των 60 ετών και οι υγειονομικοί που έσπευσαν να κάνουν την τρίτη δόση μόλις δόθηκε το πράσινο φως ήδη μετρούν κοντά στους έξι μήνες από την τελευταία φορά που εμβολιάστηκαν. «Θα πρέπει να ξεκαθαρίσουμε ότι η τρίτη δόση τουλάχιστον γι' αυτό το διάστημα προστατεύει από σοβαρή νόσο και από θάνατο», τονίζει στην «Κ» ο κ. Μανωλόπουλος και προσθέτει πως «φάνεται ότι δεν είναι τόσο αποτελεσματική η τρίτη δόση σε ό,τι αφορά την προστασία από μόλυνση με τις παραλλαγές "Ομικρον" και "Ομικρον 2". Ωστόσο, αυτοί που θα κολλήσουν θα περάσουν τη νόσο ήπια και σε ελάχιστες περιπτώσεις θα χρειαστούν νοσηλεία και διασωλήνωση».



|              |               |             |                      |                     |            |
|--------------|---------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ    | Σελ.:       | 36                   | Ημερομηνία έκδοσης: | 27-03-2022 |
| Αρθρογράφος: |               | Επιφάνεια : | 97.3 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 14860      |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ |             |                      |                     |            |



## ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

### ΠΟΥ: Η ασθένεια δεν μας ξέχασε

**Τον κίνδυνο** εκ νέου ανάδυσης της φυματίωσης στη μετα-COVID περίοδο τονίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας με αφορμή την 24η Μαρτίου, επέτειο της πρώτης επιστημονικής ανακοίνωσης για το βακτήριο *Mycobacterium tuberculosis*, που προκαλεί τη νόσο και η οποία έχει οριστεί παγκόσμια ημέρα για τη φυματίωση. Ο ΠΟΥ έχει θέσει παγκόσμιο στόχο δημόσιας υγείας την εξάλειψη της φυματίωσης έως το 2030, ωστόσο το 2020 εν μέσω πανδημίας παρατηρήθηκε για πρώτη φορά εδώ και δεκαετίες αύξηση των θανάτων από φυματίωση παγκοσμίως, κυρίως λόγω του περιορισμού πρόσβασης των πασχόντων σε υπηρεσίες υγείας. Ο ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, τις διευθύνσεις δημόσιας υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων και ιατρικές εταιρείες, προχωράει στην καταγραφή των αναγκών για την επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, την ικνηλάτηση των στενών επαφών των πασχόντων, την παροχή φροντίδας και την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού στη διάγνωση, θεραπεία και έλεγχο της διασποράς της νόσου. Η αποτύπωση των αναγκών θα αποτελέσει εργαλείο για τη διαμόρφωση ενός εθνικού σχεδίου δράσης για τη φυματίωση που θα στοχεύει, μεταξύ άλλων, στην έγκαιρη πρόσβαση των πασχόντων σε υπηρεσίες υγείας, τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας αντιφυματικών φαρμάκων, αλλά και τη διασύνδεση ευάλωτων πληθυσμών με μονάδες υγείας.

# Ψυχική υγεία, οι αόρατες συνέπειες της πανδημίας είναι εδώ

|              |                   |             |                         |                     |            |
|--------------|-------------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ | Σελ.:       | 1,52-53                 | Ημερομηνία έκδοσης: | 27-03-2022 |
| Αρθρογράφος: |                   | Επιφάνεια : | 1770.76 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 2470       |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ     |             |                         |                     |            |



## Πανδημία: Η βιαστική χαλάρωση και οι αόρατες ψυχολογικές συνέπειες

Μιλούν στην ΑΥΓΗ ο ομότιμος καθηγητής Ψυχιατρικής στο ΕΚΠΑ Δημήτρης **Πλουμπίδης**, η καθηγήτρια Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Αθηνά **Λινοῦ**, ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής στο ΑΠΘ Δημοσθένης **Σαρηγιάννης**, ο καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Νίκος **Τζανάκης**, ο γιατρός - ερευνητής στις ΗΠΑ Γιώργος **Παυλάκης**, η ψυχολόγος Μαρικαίτη **Στασινοῦ**, ο ψυχαναλυτής Δημήτρης **Νικολαΐδης**, η ψυχολόγος, ειδικευμένη στη συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία Ιωάννα **Κολοκυθά**

σελίδες 52-53, 67



Covid-19 επί δεξιά



## Ψυχική υγεία, οι αόρατες συνέπειες της πανδημίας είναι εδώ

Διευρύνθηκαν οι ανισότητες, αυξήθηκαν τα φαινόμενα ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών. Πολλά ΜΜΕ έπαιξαν το χαρτί της ενοχής, όπως στο Μνημόνιο, ώστε ο «μεγάλος άλλος» (η κυβέρνηση) να μείνει αλώβητος. Μιλούν στην ΑΥΓΗ της Κυριακής η ψυχολόγος Μαρικαίτη Στασινού, ο ψυχαναλυτής Δημήτρης Νικολαΐδης και η ψυχολόγος, ειδικευμένη στη συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία Ιωάννα Κολοκυθά

Του  
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Η** πανδημία έχει αλλάξει σε μεγάλο βαθμό την καθημερινότητά μας. Πέρα από τις υλικές και υγειονομικές επιπτώσεις που έχει, ιδιαίτερη σημασία έχει το αποτόπωμα που έχει αφήσει στην ψυχική υγεία. Σύμφωνα με την ψυχολόγο Μαρικαίτη Στασινού, όταν μπήκαμε στην πανδημία ο πόνος απαγορευόταν και ήταν σημάδι απόλυτης αδυναμίας. Όπως εξηγεί στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, από πίσω κρύβει την ανάλυση ότι ο άνθρωπος είναι πιο αποδοτικός όταν νομίζει ότι είναι χαρούμενος. Σε αυτό το περιβάλλον ήρθε ένας φονικός ιός. Η πρώτη μεγάλη διαφορά ήταν οι λέξεις. «Κορωνοϊός», «πανδημία», «καραντίνα» έγιναν τα σημεία προσανατολισμού, μεταφέρουν στην ΑΥΓΗ της Κυριακής ο ψυχαναλυτής Δημήτρης Νικολαΐδης. Κυριάρχησε στις συνεδρίες και αυτό φάνηκε ιδιαίτερα στα όνειρα. «Ένας έβλεπε τον ευπαθή πατέρα του να παίζει με νόμισμα και κερδόνταν κορώνα. Ένας άλλος έβλεπε επαναλαμβανόμενα ότι κόβει το κεφάλι του. Κόβει - Covid. Ήταν διγλωσσος και έλεγε 'Covid', όχι 'κορωνοϊός'. Στα όνειρα εξετάζουμε τα σημείοντα, όχι το νόημα» δηλώνει. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπήρξε αύξηση άγχους και κατάθλιψης κατά 25%, επομνημαίνει στην ΑΥΓΗ της Κυριακής η ψυχολόγος και ειδικευμένη στην συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία Ιωάννα Κολοκυθά. Αυτό οφείλεται στους στρεσογό-

νους παράγοντες, όπως η κοινωνική απομόνωση και ο φόβος για την υγεία. Στην πρώτη φάση, ο κόσμος είναι πρόθυμος για θυσίες. Εκεί παρατηρείται αύξηση καταθλίψεων, εξαρτήσεων, ακόμα και ψυχοσωματικών, σύμφωνα με τη Μ. Στασινού. Ως γενικό συμπέρασμα, η πανδημία φαίνεται να διευρύνει τις ανισότητες στην ψυχική υγεία. Σύμφωνα με την Ιωάννα Κολοκυθά, όσοι είχαν προβλήματα, είχαν μεγαλύτερη επιδείνωση. Επιλύθηκαν όσοι είχαν χαμηλό εισόδημα, καθώς εργάζονταν λιγότερο, με μικρότερη δυνατότητα αποταμίευσης. Την ίδια ώρα, έχουν επηρεαστεί οι νεότερες ηλικίες, στις οποίες παρατηρείται αύξηση φόβου για την ασθένεια και το μέλλον, αλλά και οι γηραιότεροι λόγω απομάκρυνσης από τα αγαπημένα πρόσωπα. Παράλληλα, αυξήθηκαν τα φαινόμενα βίας κατά των γυναικών, ενώ οι επαγγελματίες Υγείας κινδυνεύουν με σημάδια ψυχικής ασθένειας.

### Μία μικρή πανδημία για τον καθένα

Πίσω από λέξεις όπως «πανδημία» και «κορωνοϊός», αυτό που χάνεται είναι το υποκείμενο, γιατί ο καθένας έζησε τη δική του πανδημία, διεκρινίζει ο Δ. Νικολαΐδης. Συμπεραίνει ότι η πανδημία δεν είχε αρνητικές συνέπειες σε όλους. Υπάρχουν άνθρωποι με αποστροφή προς την ανθρώπινη επαφή και βοηθήθηκαν από τα μέτρα. «Οι 'περίεργοι κανόνες' τους ήταν πλέον οι 'κανονικοί κανόνες'». Βέβαια, υπήρξε και το συλλογικό, όπου κυριάρχησε ο καταγιγμός πληροφοριών. Σύμφωνα με τον ίδιο, αυτό προκάλεσε

πίεση, γιατί ο πολίτης προσπαθούσε να συντονιστεί το προσωπικό του βίωμα με αυτό που άκουγε στα ΜΜΕ. Ο ορμηγός υπερ-πρωτοκόπων εντολών (π.χ. να γυμναστούμε, να μαγειρέψουμε) από «ειδικούς» άγχωσε ακόμα περισσότερο, θυμίζοντας την περίοδο του Μνημονίου. «Σαν η καταστροφή -οικονομική ή υγειονομική- να ήταν ευκαιρία να ξαναγνωρίσουμε τον εαυτό μας. Αυτά ήταν ανοπίσεις. Δεν είναι κακό να μαθαίνεις, αλλά όχι και να σου κουνάνε το δάκτυλο! Ο ιός αποκάλυψε το εύθραυστο και ο πολίτης άκουγε ότι έπρεπε να βελτιωθεί».

### Η εργαλειοποίηση της ατομικής ευθύνης

Κυρίαρχο ρόλο στο αφήγημα της κυβέρνησης είχε η ατομική ευθύνη. «Αρχικά, η ευθύνη απέναντι στον άλλον είναι κοινωνική», εξηγεί ο Δημήτρης Νικολαΐδης. Ωστόσο, πολλά ΜΜΕ έπαιξαν το χαρτί της ενοχής, όπως στο Μνημόνιο. «Η εξαπλωση του ιού εξαρτιόταν από εσένα. Στον καιρό των Μνημονίων, η χρεοκοπία οφειλόταν στις ατομικές επιλογές» επομνημαίνει, τονίζοντας ότι στόχος ήταν να μείνει ο «μεγάλος άλλος» (η κυβέρνηση) αλώβητος. «Υφίσταται η έννοια της ατομικής ευθύνης, αλλά εργαλειοποιήθηκε για να κρύβει τα υπόλοιπα», καταλήγει.

### Με τη μοναξιά απαγορεύτηκε το πένθος

Κυρίαρχο κομμάτι στην ψυχική υγεία έχουν οι πολλές απώλειες. Η Μαρικαίτη Στασινού εξηγεί ότι το τελετουργικό του πένθους

είναι πολύ σημαντικό για να εξαγιστεί το άτομο και να απαλυνθεί ο πόνος. Στην πανδημία, απαγορεύτηκε. Ταυτόχρονα, η έντονη απομόνωση ενέτεινε την έλλειψη ενσυναίσθησης μεταξύ των ανθρώπινων σχέσεων. Δεν είχαμε τη σωματική επαφή, η οποία μπορεί να απαλύνει. «Οπότε υπήρχε μια διανοητική αποστασιοποίηση και μόνο μέσω του Διαδικτύου μπορούσαμε να έχουμε επαφές - αλλά δεν είναι το ίδιο», λέει η Μ. Στασινού.

### Εντάθηκαν τα φαινόμενα ενδοοικογενειακής βίας

Αν και τα ερευνητικά δεδομένα είναι ελλιπή, αναφορές από όλο τον κόσμο υποδηλώνουν σημαντική αύξηση των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας. Σύμφωνα με την Ι. Κολοκυθά, αυτό οφείλεται στον συνδυασμό των μέτρων και στον φόβο μόλυνσης. Επίσης, το μήνυμα του κακοποιητή («Μείνε στο σπίτι, υπό τον έλεγχό μου») και της κάθε κυβέρνησης («Μείνε στο σπίτι») ήταν το ίδιο.

Παράλληλα, η Ιωάννα Κολοκυθά υπογραμμίζει ότι το φαινόμενο δεν αφορά μόνο ετεροφυλοφιλικές σχέσεις, καθώς οι οικονομικές προκλήσεις της πανδημίας έχουν πλήξει ιδιαίτερα σκληρά τα ομόφυλα ζευγάρια. «Αυτό σημαίνει υψηλότερο άγχος και, ταυτόχρονα, μεγαλύτερος κίνδυνος αυτό το άγχος να εκραγεί σε βία».

### Επιδεινώθηκαν οι συνθήκες ζωής των γυναικών

Την ίδια ώρα, εντάθηκαν οι ήδη στρεσογόνες καταστάσεις που βιώνει μια γυναίκα.



Η εγκυμοσύνη, η αποβολή, ο ερχομός ενός παιδιού, η επιλόχειος κατάθλιψη, η ανατροφή παιδιού, η συνύπαρξη με έναν βίαιο σύντροφο, οι κοινωνικές ανισότητες πρόσθεσαν στο ήδη βεβαρημένο ψυχικό φορτίο μεγαλύτερη ένταση, διευκρινίζει η Ι. Κολοκούρα. Επομένως, η ανάγκη για υπηρεσίες που μπορούν να δράσουν προληπτικά και διακριτικά είναι άμεση, καθώς η κοινωνική στήριξη αποτελεί κλειδί στην προστασία των γυναικείων δικαιωμάτων.

#### Αυξήθηκαν οι απόπειρες αυτοκτονίας στους πρόσφυγες

Στο σκοτάδι έμειναν σε μεγάλο βαθμό οι επιπτώσεις που είχε η πανδημία στους πρόσφυγες. Όλα τα παραπάνω ήταν πιο έντονα για τους συγκεκριμένους ανθρώπους. Η Μαρικαίτη Στασινού δουλεύει στο προφυγικό και μεταφέρει την εικόνα. «Οι πρόσφυγες είχαν μεγαλύτερη διάρκεια στην καραντίνα. Η δική μας τελείωσε το καλοκαίρι, αλλά σε όλα τα camps δεν σταμάτησε ποτέ. Ήταν απομονωμένοι μέχρι και πέρυσι το καλοκαίρι, γιατί θέλαμε να παρουσιάσουμε το τέλειο για να υποδεχτούμε τους τουρίστες». Οι συνθήκες απομόνωσης επείδρασαν στην ήδη επιβαρημένη ψυχολογία τους. Είχαμε αύξηση των αυτοτραυματισμών, των αποπειρών αυτοκτονιών, κυρίως στα κορίτσια, διευκρινίζει η Μ. Στασινού. Το χειρότερο, όμως, ήταν ότι δεν υπήρχε κάποια ελπίδα ότι θα σταματήσει το μαρτύριό τους. Πάντως, όπως καταλήγει η Μαρικαίτη Στασινού, ποτέ δεν μάθαμε ποσοστά πέρασαν από κορωνοϊό στα camps...

#### Πλουμπίδης

### Η ψυχική υγεία είναι ταξικότητα

**Ο ομότιμος καθηγητής** Ψυχιατρικής στο ΕΚΠΑ Δημήτρης Πλουμπίδης, μιλώντας στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, τονίζει ότι οι αλλαγές στην κοινωνική ζωή τα τελευταία δύο χρόνια έχουν βαρύνει όλους τους πολίτες. Μελέτες δείχνουν θυμό, δυσφορία, φόβο, άγχος, κατάθλιψη και ανησυχία για το μέλλον.

Πάντως, όπως ξεκαθαρίζει ο Δ. Πλουμπίδης, ο κόσμος δεν «τρελάθηκε», αλλά υφίσταται ένα μεγάλο ψυχικό βάρος και πίεση. «Αυτοί που μπορεί να παρουσιάσουν συμπτώματα είναι οι πιο ευάλωτοι, που είχαν λιγότερο στηρικτικό σύστημα. Το άγχος και την κατάθλιψη μπορούμε ευκολότερα να τα αντιμετωπίσουμε. Το δύσκολο είναι οι βαρύτερες ψυχικές καταστάσεις, όπως η σχιζοφρένεια, που εξαρτώνται από τους ανθρώπους και τις υπηρεσίες που τους στηρίζουν», εξηγεί και προσθέτει ότι η λύση είναι πάντα ψυχοκοινωνική. Δηλαδή, αν στηρίξουμε τους ανθρώπους, θα περιοριστούν τα συμπτώματα. Παράλληλα, όσο αυξάνονται τα κοινωνικά προβλήματα (π.χ. ακρίβεια, χαμηλοί μισθοί) επιβαρύνονται τα υπόλοιπα, ενώ οι πολίτες δεν βλέπουν μια εύκολη διέξοδο. Και βέβαια εδώ και κάποιες εβδομάδες έχει αρνητικό αντίκτυπο ο πόλεμος στην Ουκρανία.

#### Η κυβέρνηση συμβάλλει στην ανησυχία

Μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού είχε ανάγκη από βοήθεια. Χαρακτηριστικά, τον Μάιο του 2021, μετά από πολλούς μήνες lockdown, παρατηρήθηκε μια έκρηξη αιτημάτων προς ψυχιάτρους και ψυχολόγους, όπως αναφέρει ο Δ. Πλουμπίδης. Στο κλίμα ανησυχίας συμβάλλει και η κυβέρνηση. «Πόσες φορές έχει αναγγείλει το τέλος της πανδημίας, μειώνει τα μέτρα, αποδεικνύεται ότι έχει γίνει άκαιρα και αναγκάζεται να τα ξαναφέρει», διερωτάται ο καθηγητής και καταλήγει στο συμπέρασμα ότι αυτό δημιουργεί αναστάτωση. Έχουμε ένα συνεχές μηρος-νίσω από την κυβέρνηση, που πηγαίνει και στους πολίτες. «Ξεθαρρεύουμε, κολλάνε Covid στο περιβάλλον μας, ξαναμαζεύομαστε κ.ο.κ.», δηλώνει και υπογραμμίζει ότι και τώρα, παρά τη σχετική αποδυνάμωση της πανδημίας, τα κρούσματα παραμένουν υψηλά. Επομένως, δεν επιτρέπεται καμία σιγουριά ότι έχει τελειώσει η πανδημία.

Επίσης, σημαντικό ρόλο παίζει η υπολειπόμενη των δημόσιων υπηρεσιών και των κέντρων Ψυχικής Υγείας τα τελευταία δύο χρόνια. Για αυτό, όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα ζητούν βοήθεια στον ιδιωτικό τομέα. «Η ψυχική υγεία δεν είναι ταξική, είναι ταξικότητα», υπογραμμίζει με σαφή τρόπο ο Δημήτρης Πλουμπίδης. «Όταν δεν σε πνίγουν τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα, μπορείς να αντιμετωπίσεις τα άγχη με μεγαλύτερη χαλαρότητα και να ζητήσεις βοήθεια», συμπληρώνει.

#### Πολλή βία στα σχολεία

Τέλος, τώρα φαίνονται οι συνέπειες στα σχολεία. Η χρονιά 2020-2021 ήταν κυρίως διαδικτυακή και πραγματοποιήθηκε με τεχνολογική ανετοιμότητα, αφήνοντας μεγάλα μαθησιακά κενά και αδυναμία συγκρότησης της τάξης. «Τα παιδιά είναι πολύ αγχωμένα στα σχολεία και στις μεγαλύτερες τάξεις υπάρχει πολλή βία», επισημαίνει ο Δημήτρης Πλουμπίδης. Η τάξη του σχολείου και ειδικά για μικρότερες ηλικίες διαμορφώνει κοινωνικές δεξιότητες. Σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, το παιχνίδι και το διάλειμμα χάνουν τη λειτουργία τους, από τη στιγμή που δεν επιτρέπεται η κοντινή επαφή και τα παιδιά είναι συνέχεια με μάσκα. «Αυτά είναι θέματα που θα βρούμε μπροστά μας», καταλήγει ο Δημήτρης Πλουμπίδης.





Covid-19 επί δεξιά

## Επιστημονικές ενστάσεις για τη χαλάρωση των μέτρων ενόψει Πάσχα

Τους προβληματισμούς της επιστημονικής κοινότητας για το μήνυμα γενικευμένης χαλαρότητας με την άρση των μέτρων διατυπώνουν στην ΑΥΓΗ της Κυριακής Λινού, Παυλάκης, Σαρηνγιάννης, Τζανάκης. «Αν υπάρξει καινούργιο στέλεχος, θα είμαστε πάλι απροετοίμαστοι»



### Καρφιά ΠΟΥ για την αποκλιμάκωση

Αιχμές για την αποκλιμάκωση των μέτρων αφήνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Συγκεκριμένα, ο διευθυντής του ευρωπαϊκού τμήματος Χανς Κλούγκε σημείωσε ότι οι ευρωπαϊκές χώρες, μεταξύ αυτών και η Ελλάδα, που κατόργησαν πολύ «βάναυσα» τα μέτρα, τώρα βλέπουν αύξηση των κρουσμάτων.

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Μ**ε το Πάσχα να πλησιάζει και να βρίσκεται σε λιγότερο από ένα μήνα μπροστά μας, αυξάνεται η συζήτηση για το αν θα έχουμε ξανά περιορισμούς, όπως τις δύο προηγούμενες χρονιές. Ωστόσο, φέτος η αποκλιμάκωση των μέτρων έχει ήδη ξεκινήσει.

Μιλώντας στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής στο ΑΠΘ Δημοσθένης Σαρηνγιάννης επισμαίνει πως τα επιδημιολογικά μοντέλα έδειξαν ότι το Πάσχα θα μας βρει σε φάση σημαντικής αποκλιμάκωσης. Συγκεκριμένα, από τις 28 Μαρτίου θα είχαμε μείωση των κρουσμάτων, η οποία θα έφτανε -σε συνδυασμό με την τήρηση των μέτρων- κάτω από τα 2.000 το Πάσχα (24 Απριλίου). Πλέον, με τη μείωση των τεστ στα σχολεία και την πληρότητα 100% στα γήπεδα, δημιουργούνται άλλες συνθήκες. «Η απόφαση δεν είναι στην κατεύθυνση να σταματήσουμε τη διασπορά. Δεν λέω ότι θα δημιουργήσει μεγάλη ανάφλεξη, αλλά με προβληματίζει» υπογραμμίζει ο καθηγητής.

Αντιθέτως, ο καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Νίκος Τζανάκης τονίζει ότι βρισκόμαστε μπροστά σε μια έξαρση, καθώς τα μοντέλα δείχνουν ότι θα φτάσουμε πάνω από 30.000 κρούσματα. Πάντως, δεν φαίνεται αντίστοιχη αύξηση -προς το παρόν- στις διασωληνώσεις, ενώ είναι διαχειρίσιμη η αύξηση στις απλές νοσηλείες. Δυστυχώς όμως, όπως μεταφέρθηκε στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, οι θάνατοι θα παραμείνουν πάνω από 40 ημερησίως. Αυτό οφείλεται σε δύο πράγματα. Πρώτον, η μεγάλη δεξαμενή των θανάτων παραμένουν οι ανεμβολίαστοι. Δεύτερον, είναι αρκετοί οι ηλικιωμένοι με πολλά συνδά προβλήματα υγείας.

Παρόλα αυτά, ο Ν. Τζανάκης προειδοποιεί ότι θα έχουμε πολλές επαναλοιμώξεις από

ανθρώπους που έχουν νοσήσει πριν από τον Νοέμβριο. «Το Πάσχα είναι λίγο αργά. Ελπίζουμε ότι η εικόνα θα είναι καλύτερη και θα περάσουμε ένα προσεκτικό μεν, αλλά κάπως κανονικό Πάσχα» καταλήγει ο καθηγητής.

### Οχι τέταρτη δόση στον γενικό πληθυσμό

**Στο τραπέζι των συζητήσεων** της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών βρίσκεται η χορήγηση της τέταρτης δόσης του εμβολίου. Σε πρόσφατη εκδήλωση της Ιατρικής Σχολής, ο Σωτήρης Τσιόδρας πρόβλεψε ότι οι αναμνηστικές δόσεις θα έχουν ιδιαίτερη σημασία για τους ανθρώπους υψηλού κινδύνου και λιγότερο για τον υπόλοιπο πληθυσμό. Επίσης, η Μίνα Γκάγκα ανέφερε την Πέμπτη σε συνέντευξή της στον ΑΝΤ1 πως τα αντισώματα φθίνουν μετά από ένα εύλογο χρονικό διάστημα, κυρίως σε ηλικιωμένους και ασθενείς που έχουν εμβολιαστεί, και αυτό είναι κάτι που εξετάζει η Επιτροπή Εμβολιασμών. Οστόσο, σε ότι αφορά τον γενικό πληθυσμό δεν τίθεται τέτοιο θέμα. Σε κάθε περίπτωση, οι αποφάσεις της Επιτροπής θα γίνουν γνωστές σύντομα.

Ο Νίκος Τζανάκης τονίζει στην ΑΥΓΗ της Κυριακής ότι η δεύτερη αναμνηστική δόση πρέπει να αφορά επιλεγμένα τμήματα του πληθυσμού, όπως ακριβώς έχει καθοδηγήσει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών. «Θα υπάρξουν ίσως κάποιες τροποποιήσεις ηλικιακά» υπογραμμίζει, αλλά προσθέτει ότι αυτές δεν πρέπει να αφορούν τον γενικό πληθυσμό.

Από την πλευρά της, η καθηγήτρια Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Αθηνά Λινού δεν συμφωνεί με τις εκτιμήσεις για αποκλιμάκωση, προβλέποντας ότι δεν θα έχουμε ασφαλείς Πάσχα. «Έχουμε αύξηση κρουσμάτων επειδή δραστηριοποιούμαστε σε κλειστούς χώρους, υπάρχει διάχυτη χαλαρότητα και ανεπάρκεια μέτρων» εξηγεί στην ΑΥΓΗ της Κυριακής. Προβλέπει ότι θα έχουμε αύξηση των δεικτών το επόμενο διάστημα, λόγω της έλλειψης μέτρων στους εσωτερικούς χώρους, όπως η εστίαση.

### Χρειάζεται μείγμα μέτρων

Σύμφωνα με τον γιατρό -ερευνητή στις ΗΠΑ Γιώργο Παυλάκη, χρειάζεται ένα

σωστό μείγμα μέτρων, γενικού εμβολιασμού και τρίτης δόσης για να μετριαστεί το παρόν κύμα. «Η Ιστορία δείχνει ότι το καλοκαίρι είναι η χειρότερη περίοδος, όσο και αν φαίνεται παράξενο» διευκρινίζει στην ΑΥΓΗ της Κυριακής και παραπέμπει στην περίοδο μετά τον προηγούμενο Δεκεμβριανό, το 2021, που είχαμε υπερδιπλασιασμό θανάτων. «Πού είναι η επιδημία που έφυγε; Αν υπάρξει καινούργιο στέλεχος, θα είμαστε πάλι απροετοίμαστοι» προειδοποιεί.

Πάντως, όπως τονίζει ο Δημοσθένης Σαρηνγιάννης, όσο παραμένει ένα ποσοστό του πληθυσμού ανεμβολίαστο, η πιθανότητα να έχουμε διασπορά από κάτι άλλο που δεν έχουμε υπολογίσει είναι σοβαρή.

### Διγονιμίες για το πιστοποιητικό εμβολιασμού

Φωτιές άναψε το μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Γκίκας Μαριορκίνης, ο οποίος προσηγγέλιε την κατάργηση του πιστοποιητικού εμβολιασμού. Η Μίνα Γκάγκα έσπευσε να τον διαψεύσει, αλλά σύμφωνα με πληροφορίες της ΑΥΓΗΣ η συζήτηση έχει ξεκινήσει ήδη, από τη στιγμή που καταργήθηκε το Ρ.Λ.Ε. Η Αθηνά Λινού δηλώνει ότι η κατάργηση του πιστοποιητικού εμβολιασμού μπορεί να είναι και σωστή. «Οχι γιατί δεν χρειαζόμαστε άλλοι τρόποι πρόληψης, αλλά γιατί το πιστοποιητικό δεν προσφέρει πολλά πράγματα» διευκρινίζει. Εξηγεί ότι πλέον δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως τρόπος πρόληψης, μόνο ως τρόπος επιβολής του εμβολίου. Ωστόσο, αυτό δεν είναι αποδοτικό.

Σύμφωνα με τον Νίκο Τζανάκη, είναι χωρίς να συζητάμε για την κατάργηση του πιστοποιητικού, καθώς λειτουργεί σαν κίνητρο εμβολιασμού. Επίσης, είναι σε ισχύ η επιστημονική γνώση που λέει ότι ένας εμβολιασμένος μολύνεται και μεταδίδει δυσκολότερα.



# Οι επιστήμονες εκπέμπουν SOS: Η Γη θερμαίνεται πολύ πιο γρήγορα απ' ό,τι πιστεύαμε

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 24

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 944.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Της ΣΟΦΙΑΣ ΛΙΑΚΟΥ

**ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΗ είναι η τελευταία έκθεση της μετεωρολογικής υπηρεσίας MET Office και του Πανεπιστημίου της Ανατολικής Αγγλίας για το πόσο έχει αυξηθεί η μέση θερμοκρασία τα τελευταία χρόνια.**

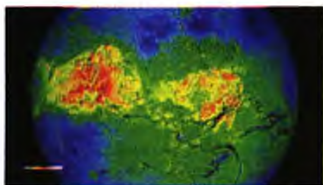
Ισχυρές καταιγίδες, ρεκόρ τυφώνων σε αριθμό και ένταση, ισχυρότατα καιρικά φαινόμενα, καταστροφές, ανθρώπινες ζωές που χάνονται.

Η κλιματική αλλαγή είναι γεγονός και συμβαίνει τώρα και δυστυχώς θα έχει και διάρκεια. Δεν πρόκειται για μία μελλοντική πρόβλεψη ή εκτίμηση. Το ερώτημα που τίθεται είναι το εξής και βεβαίως προβληματίζει τους επιστήμονες. Σε πόσα χρόνια η ανθρωπότητα θα βρεθεί αντιμέτωπη με μία μη αναστρέψιμη κατάσταση; Μία κατάσταση που θέσει σε αμφιβολία την ίδια την επιβίωσή της; Η απάντηση που δίνουν οι μελετητές είναι μία και σκληρή: Πολύ πιο γρήγορα απ' ό,τι πιστεύουμε!

## Μη αναστρέψιμη κατάσταση

Η νέα έρευνα που προέκυψε από τα δεδομένα που συγκέντρωσε η ερευνητική ομάδα του MET Office και του Πανεπιστημίου της Ανατολικής Αγγλίας αναφορικά με το φαινόμενο του θερμοκηπίου και την άνοδο της μέσης θερμοκρασίας του πλανήτη, κάθε άλλο παρά καθησυχαστική είναι. Η μέση θερμοκρασία της Γης αυξάνεται πολύ πιο γρήγορα απ' ό,τι πίστευαν οι επιστήμονες και έδειχναν οι προηγούμενες μετρήσεις και τα δεδομένα που είχαν συγκεντρώσει.

Την περασμένη 10ετία, η μέση θερμοκρασία ήταν 0,3 βαθμούς F υψηλότερη από την αύξηση που είχε υπολογιστεί. Τα τελευταία δεδομένα δείχνουν ότι την περίοδο 2010-2018 η θερμοκρασία σε σχέση με το δεύτερο μισό του 19ου αιώνα, έχει αυξηθεί κατά 1,07 βαθμούς Κελσίου.



## Φυσικές διεργασίες και ανθρώπινη δραστηριότητα

Η αύξηση της θερμοκρασίας οφείλεται κατά ένα μέρος στις φυσικές διεργασίες του πλανήτη. Η περαιτέρω αύξηση, ωστόσο, αποδίδεται καθαρά στην απελευθέρωση ρυπογόνων αερίων από την ανθρώπινη δραστηριότητα, μέσω των οποίων επιτείνεται η ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση στην ατμόσφαιρα και στο περιβάλλον και επιταχύνει σε ικανό ποσοστό την εξέλιξη του φαινομένου, το οποίο, σε βάθος χρόνου, μπορεί να αποβεί μοιραίο για την επιβίωση της ίδιας της ανθρωπότητας.

Η νέα έκθεση των συνολικών δεδομένων



## Οι επιστήμονες εκπέμπουν SOS:

# Η Γη θερμαίνεται πολύ πιο γρήγορα απ' ό,τι πιστεύαμε

του HadCRUT, δηλαδή το σύνολο δεδομένων μηνιαίων εγγραφών οργανοληπτικής θερμοκρασίας που σχηματίζονται συνδυάζοντας τα αρχεία θερμοκρασίας επιφανείας της θάλασσας και τα αρχεία θερμοκρασίας του επιφανειακού αέρα, λαμβάνει καλύτερα υπόψη τις τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους οι θερμοκρασίες της επιφάνειας της θάλασσας έχουν καταγραφεί με την πάροδο των ετών.

Χρησιμοποιεί επίσης στατιστικές μεθόδους για να επεκτείνει την κάλυψη του συνόλου δεδομένων με στοιχεία από περιοχές όπως η Αρκτική, όπου τα δεδομένα είναι λιγοστά, αλλά οι θερμοκρασίες αυξάνονται γρήγορα.

Το σύνολο δεδομένων συγκεντρώνει μετρήσεις θερμοκρασίας αέρα κοντά στην επιφάνεια που πραγματοποιούνται σε μετεωρολογικούς σταθμούς σε όλο τον κόσμο με θερμοκρασίες επιφάνειας θάλασσας στο ανώτερο στρώμα του ωκεανού.

## Ο κόσμος έχει θερμανθεί σημαντικά

«Καθένα από τα βασικά παγκόσμια σύνολα δεδομένων θερμοκρασίας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων των NOAA και NASA, καταρτίζονται ξεχωριστά χρησιμοποιώντας διαφορετικές μεθόδους», δήλωσε ο Colin Morice του Met Office. «Αλλά το καθένα βασίζεται σε ένα πεπερασμένο ποσό παγκόσμιων παρατηρήσεων θερμοκρασίας. Το φάσμα των προσεγγίσεων οδηγεί σε πολύ παρόμοιες εκτιμήσεις της συνολικής θέρμανσης και παρέχει επιστημονική εμπιστοσύνη στις αλλαγές που παρατηρούνται και ενισχύει επίσης το γεγονός ότι ο κόσμος έχει θερμανθεί σημαντικά από τα μέσα του 19ου αιώνα».

«Πραγματοποιήσαμε την πρώτη εκτίμησή μας για την υπερθέρμανση του πλανήτη το 1986 και έκτοτε βελτιώσαμε τα δεδομένα μας και την ανάλυσή μας», δήλωσε ο Tim Osborn, διευθυντής έρευνας της μονάδας κλιματικής έρευνας του Πανεπιστημίου της Ανατολικής Αγγλίας.

«Αυτή η νέα σημαντική ενημέρωση στο παγκόσμιο ρεκόρ θερμοκρασίας βλέπει την εκτίμηση της υπερθέρμανσης του πλανήτη από το 1850 έως το 2018 να αναθεωρείται προς τα πάνω, από 0,91-1,07 βαθμούς Κελσίου».



Η ατμοσφαιρική ρύπανση ήταν και παραμένει η σημαντικότερη περιβαλλοντική απειλή για την υγεία του πληθυσμού.



## Ο Αλέν Ντελόν και η ευθανασία



Του **Αργύρη Αργυριάδη**  
Δικηγόρου Παρ' Αρείω Πάγω

**Ο**ρισμένοι άνθρωποι έχουν επιτύχει στο πλαίσιο του βιοϊστορικού τους κύκλου την «αθανασία». Απορίες δημιουργούνται όταν επιζητούν και την... ευθανασία. Πρόσφατα είδε το φως της δημοσιότητας, η απόφαση του διάσημου Γάλλου ηθοποιού Αλέν Ντελόν να δώσει τέλος στη ζωή του με ευθανασία, στην Ελβετία. «Μετά από κάποια ηλικία έχεις το δικαίωμα να φεύγεις ήσυχα, δίχως να ταλαιπωρηθείς από νοσοκομείο, ενέσεις, μηχανήματα, κλπ.» είπε το 2019 πριν υποστεί διπλό εγκεφαλικό.

Τι καλούμε, όμως, ως ευθανασία; Ως πράξη είναι αποδεκτή ηθικά; Στη χώρα μας είναι νόμιμη; Ο όρος ευθανασία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από το Francis Bacon το 17ο αιώνα. Γίνεται αναφορά σε έναν εύκολο, ανώδυνο, ευτυχή θάνατο, όπου είναι ευθύνη του γιατρού να απαλύνει τους «φυσικούς πόνους» του σώματος. Ο Bacon αναφέρεται σε μία «εξωτερική ευθανασία» σε αντιδιαστολή προς την «πνευματική» ευθανασία, η οποία απαιτεί την προετοιμασία της ψυχής.

Η ιατρική από την εποχή του Ιπποκράτη έχει διπλή αποστολή. Από τη μια να καταπραΰνει ή να εξαλείφει τον πόνο και από την άλλη να επιβραδύνει το θάνατο. Το άφευκτο του τελευταίου, όμως, δεν είναι αρκετό για να τον συμφιλιώσει με την ανθρώπινη φύση. Αντιθέτως, ο άνθρωπος, εύλογα, επιθυμεί να ορίσει όχι μόνον το χρόνο αλλά και τον τρόπο επέλευσης του μοιραίου. Δεν μπορούμε αβασάνιστα να απορρίπτουμε την απαίτηση ενός ανθρώπου να πεθάνει με αξιοπρέπεια, δίχως πόνο. Άλλωστε, το δικαίωμα αυτοδι-

άθεσης και αυτεξουσίασης του ανθρώπου αποτελεί ύψιστη κατάκτηση του ευρωπαϊκού πολιτισμού.

Ωστόσο, πολλές φορές η θεωρία διαφέρει από την πράξη και τα όρια δεν είναι πάντοτε διακριτά. Πόσο εύκολα μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η επιλογή της ευθανασίας, ενός ατόμου που έρχεται αντιμέτωπο με το θάνατό του, αποτελεί προϊόν ελεύθερης βούλησής του και όχι αποτέλεσμα κάποιας κατάθλιψης ή ψυχολογικής διαταραχής; Πώς μπορεί η ευθανασία να είναι λύση, όταν σε πολλές περιπτώσεις, όπου ο θάνατος φαίνεται αναπόφευκτος, τελικά ο ασθενής αναρρώνει; Πώς μπορεί να αποκλειστεί το ανθρώπινο λάθος, δηλαδή να γίνει λάθος διάγνωση και η πάθηση να μην είναι ανίατη;

Από νομική άποψη τα πράγματα είναι σαφή. Το δίκαιο δεν απαγορεύει την αυτοκτονία. Άλλωστε, ποιον και τίνι τρόπο να τιμωρήσεις μετά θάνατον; Η ευθανασία, όμως, σε αντίθεση με την αυτοκτονία, προϋποθέτει για τηντέλεσή της, την παρεμβολή τρίτου προσώπου. Σε αυτό, λοιπόν, επικεντρώνεται το ενδιαφέρον του νομοθέτη που καλείται να ρυθμίσει ένα συγκεκριμένο βιοτικό γεγονός με ευρύτερες κοινωνικές εκφάνσεις. Η κατοχύρωση της ευθανασίας παραβιάζει εκ πρώτης την αξία του ανθρώπου (άρθρο 2, παρ. 1 του Συντάγματος), η οποία έχει αντικειμενικό περιεχόμενο και επιβάλλει τον απόλυτο σεβασμό της ζωής όλων μας, δίχως να διακρίνει ανάμεσα σε άξιες και ανάξιες ζωές. Περαιτέρω, η ευθανασία στην Ελλάδα απαγορεύεται, και στο πλαίσιο του Ποινικού Κώδικα, ο οποίος τιμωρεί την ανθρωποκτονία με πρόθεση (άρθρο 299), την ανθρωποκτονία κατ' απαίτηση (άρθρο 300) και τη συμμετοχή σε αυτοκτονία (άρθρο 301). Στο πλαίσιο αυτό απαγορεύεται ακόμα και σε ιατρό να προβεί σε πράξη ή παράλειψη από την οποία προκαλείται ο θάνατος (ενεργητική ευθανασία), δίχως βέβαια να απαιτείται το ιατρικό προσωπικό να προβαίνει εθιμικά σε θεραπευτική αρωγή ενός ασθενούς όταν ο τελευταίος ρητά το αρνείται.



# ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΗΘΗΚΑΝ ΟΙ "ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΕΣ" ΤΩΝ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1968.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2340  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## ΤΕΛΕΙΩΝΟΥΝ ΟΙ "ΕΦΙΑΛΤΕΣ" ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΗΘΗΚΑΝ ΟΙ "ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΕΣ" ΤΩΝ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΩΝ

ΣΕΛ.  
8-9

# ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΗΘΗΚΑΝ

**Π**ολλές φορές έχω χαρακτηρίσει κατά το παρελθόν, πως αυτή η κυβέρνηση είναι ανίκανη, είναι επικίνδυνη, είναι εμμονική! Διακατέχεται ο Πρωθυπουργός και αρκετά από τα μέλη της κυβέρνησής του, από σύνδρομα εκδικητικότητας προς τον ελληνικό λαό! Πώς άλλωστε μπορεί να εξηγηθεί το γεγονός, ότι κατάφερε (ο Πρωθυπουργός και η κυβέρνησή του) να διχάσει την ελληνική κοινωνία με την άθλια διαχείριση επί δυο χρόνια της υγειονομικής κρίσης; Επιβάλλοντας τα πιο σκληρά μέτρα από όλες τις χώρες της ΕΕ και ταυτόχρονα με τα χειρότερα αποτελέσματα! Κατάφεραν να διαλύσουν ψυχολογικά τους Έλληνες πολίτες με τις συνεχείς αλλοπρόσθαλλες αποφάσεις τους, που απορρίπτονταν στην συνέχεια από το ίδιο το αποτέλεσμα! Ωστόσο, αυτό που δεν θα συγχωρήσει ποτέ σε αυτούς τους "τρομοκράτες" ο ελληνικός λαός, είναι το μπλαζέ ύφος τους που συνόδευε τα φασιστικά μέτρα τους, το ύφος του παντογνώστη, το ύφος των "χιλίων καρδινάλιων"! Ύφος ειρωνικό, τιμωρητικό! Χωρίς ποτέ μια συγγνώμη, που αυτό το ληστικό κράτος δεν ενίσχυσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας! Που αυτή η κυβέρνηση Μητσοτάκη, δυο χρόνια υγειονομικής κρίσης, ελάχιστα έχει κάνει προκειμένου να αυξηθούν οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στα νοσοκομεία!



**Του Παναγιώτη Αποστόλου**  
Πολιτικού αναλυτή  
- αρθρογράφου  
egerssi@otenet.gr  
www.egerssi.gr

στην ομαλή λειτουργία τους! Που ως αποτέλεσμα είχε πολλούς θανάτους συμπολιτών μας, οι οποίοι ελλείψει ΜΕΘ "έφυγαν" στους διαδρόμους των νοσοκομείων!

## Κυβερνητικό μίσος για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς...

Αυτή η κυβέρνηση επέβαλε αντισυνταγματικά και αντιδημοκρατικά τον υποχρεωτικό εμβολιασμό σε υγειονομικούς και συνταξιούχους! Αφαιρώντας τους το δικαίωμα επιλογής τους σε μια ιατρική πράξη! Αυτή η κυβέρνηση με τον πλέον απολυταρχικό τρόπο και παρά τις τρομερές ελλείψεις που παρουσίαζαν τα νοσοκομεία μας, αφού πολλοί γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό έφυγαν από την Ελλάδα κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης, αποφάσισε απόλυτα φασιστικά να θέσει σε αναστολή εργασίας όσους δεν αποδέχτηκαν τον κυβερνητικό εκβιασμό και αρνούσαν να εμβολιαστούν! Έτσι από την 1η Σεπτεμβρίου 2021, επτά χιλιάδες ανεμβολίαστοι υγειονομικοί βρίσκονται σε αναστολή εργασίας! Με την ΠΟΕΔΗΝ από την πρώτη στιγμή να κάνει λόγο για δυσαναπλήρωτα κενά που δημιουργήθηκαν στα νοσοκομεία από τις αναστολές και έχουν φέρει προβλήματα

στοις υγειονομικούς και τις οικογένειές τους! Συνθλιβοντας τις ζωές τους προς ικανοποίηση ενός "παιδικού γιναιτού"! Αλήθεια, έχει σκεφτεί ο Θάνος Πλεύρης, πως όταν τελειώσει όλο αυτό το κακόγουστο αστείο της υπομνηστικής του, θα εισπράττει την οργή, την χλεύη του ελληνικού λαού;

**Κυβερνητικό μίσος για τους συνταξιούχους...**

Στα τέλη του Σεπτεμβρίου 2021 ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης μας ανακοίνωσε:

"Οι Ελληνίδες και οι Έλληνες άνω των 60 ετών που δεν έχουν εμβολιαστεί θα πρέπει έως τις 16 Ιανουαρίου, επαναλαμβάνω 16 Ιανουαρίου, να έχουν κλείσει το ραντεβού τους να κάνουν την πρώτη δόση. Θα έχουν απόλυτη προτεραιότητα στο σύστημα για να εμβολιαστούν πρώτοι. Διαφορετικά, κάθε μήνα θα επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο 100 ευρώ το οποίο θα βεβαιώνεται άμεσα από την ΑΑΔΕ. Και με νόμο τα χρήματα αυτά θα συγκεντρώνονται σε ένα ειδικό ταμείο το οποίο θα χρηματοδοτεί τα νοσοκομεία μας!"

Όταν άκουσαν τις παραπάνω εκβιαστικές απειλές του Πρωθυπουργού, κάποιοι συνταξιούχοι αναγκάστηκαν να εμβολιαστούν, όχι όμως η μεγαλύτερη μερίδα αυτών!

Ωστόσο, λίγοι ήταν αυτοί που πίστευαν, πως ο Πρωθυπουργός και η κυβέρνησή του θα υλοποιούσαν την απειλή του προστίμου των 100 ευρώ! Εναντίον ανθρώπων που επί δεκαετίες εργάζονταν και συντη-

ρούσαν το ΙΚΑ και την ελληνική οικονομία! Των οποίων τις συντάξεις περιέκοψε στο μισό το ληστικό κράτος των πολιτικών απατεώνων, που εφάρμοσαν την οικονομική πολιτική των Μνημονίων! Επιβολή προστίμου 100 ευρώ στους απόμαχους της εργασίας, στα "περήφανα γηρατεία", για να ικανοποιηθούν οικονομικά οι φίλοι φαρμακέμποροι του Πρωθυπουργού!

Η Ελληνική κυβέρνηση λοιπόν με τον Νόμο 4865/2021 (διατάξεις των άρθρων 24 και 25) και ο οποίος δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ /238/4-12-2021 με τον τίτλο:

"Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία "Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας", στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική πρόνοια", θέσπισε παρανόμως την υποχρέωση καταβολής διοικητικού προστίμου των εκατό (100) ευρώ μηνιαίως για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19 των πολιτών άνω του εξηκοστού έτους ηλικίας. Το σχετικό πρόστιμο δε, βεβαιώνεται και εισπράττεται αμελλητί από την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων σύμφωνα με τον Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν.δ. 356/1974, Α' 90 [ΚΕΔΕ])!

**Μια εξαιρετική πρωτοβουλία...**

Μπροστά σε αυτήν την νέα κυβερνητική αυθαιρεσία, αντέδρασαν οι νομικοί Δημήτριος Παναγιωτόπουλος, Ανδρέας Σγούρας, Παύλος Αλτίνης, Ιωάννης Μαλταμιές,

# Τελειώνουν οι "Εφ



# ΟΙ "ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΕΣ"

Χαράλαμπος Κατσιβαρδάς, Γεώργιος Λυμπερής, Χαράλαμπος Ανταγωνιστόπουλος και Βασίλειος Σιδηρόπουλος, αποστέλλοντας Εξώδικο στον Υπουργό Οικονομικών, τον Υπουργό Υγείας και τις συναρμόδιες Δημόσιες Αρχές, προκειμένου να καταγγελθεί η πράξη του διοικητικού προστίμου και να ζητηθεί η ανάκλησή της ως παράνομη και αντισυνταγματική!

Την εντολή μέσω εξουσιοδότησεως έδωσαν πάμπολλοι συμπολίτες μας, στους παραπάνω νομικούς προκειμένου να σταλεί αυτή η Εξώδικη Δήλωση - Διαμαρτυρία και Πρόσκληση προς το Ελληνικό Δημόσιο!

Αυτήν την διαδικασία αμφισβήτησης της κυβερνητικής απόφασης περί διοικητικού προστίμου στους ανεμβολίαστους συνταξιούχους άνω των 60 ετών, στήριξε η εφημερίδα Ελεύθερη Ώρα από την πρώτη στιγμή, με τη δημοσίευση της "Εξουσιοδότησης - Εντολής" προς την νομική ομάδα! Και βέβαια συνέβη το απρόβλεπτο, το ανέλπιστο! Εκατοντάδες συμπολίτες μας από κάθε μέρος της Ελλάδος κατέκλεισαν με την οργισμένη τους φωνή το τηλεφωνικό κέντρο της εφημερίδας! Εκατοντάδες ζητούσαν να συμμετέχουν στη νομική διαδικασία κατά της κυβέρνησης!

Εκατοντάδες συνταξιούχοι, συμπλήρωναν την "Εξουσιοδότηση" και προσέτρεχαν σε ΚΕΠ της περιοχής τους για να βεβαιωθεί το γνήσιο των στοιχείων τους! Ακολουθώντας σε κάποιο βιβλιοπωλείο, προκειμένου να σταλεί η "Εξουσιοδότηση" στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο της εφημερίδας και ακολουθώντας στη νομική ομάδα!

Όλη αυτή η διαδικασία, αποκαλύπτει ένα συγκλονιστικό αποτέλεσμα! Την οργή που έχει πλημμυρίσει τον λαό μας κατά αυτής της κυβέρνησης!

Γιατί οι "Εξουσιοδότησεις" έρχονται από όλη την ελληνική επικράτεια! Από πόλεις και χωριά! Από μεγάλα και μικρά νησιά! Από κάθε εσοχιά της Πατρίδος μας! Μέχρι και σήμερα αποστέλλονται "Εξουσιοδότησεις"! Ωστόσο θα επιστημάνω ένα πολύ λεπτό σημείο της παραπάνω νομικής διαδικασίας μετά την επίδοσή του εξώδικου!

Τα δικόγραφα των ανωτέρω δικαστικών ενεργειών θα πρέπει να κατατεθούν μέχρι τις 20 Απριλίου 2022!

**Δεν αλλάζουν μυαλά οι "Εφιόλτες"...**

Παραπάνω σας έλεγα πως αυτή η κυβέρνηση τρομοκρατεί τους Έλληνες πολίτες! Έδειξε όμως, πόσο τρομοκρατείται πλέον από την εκδηλωμένη οργή του ελληνικού λαού! Όλων των κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα! Αφού δεν υπάρχει κοινωνική τάξη που να μην έχει πληγεί από τον Κυριάκο Μητσοτάκη και τους Υπουργούς του!

Οι οποίοι βλέπουν τις χαμηλές πτήσεις τους στην ελληνική κοινωνία και τους ζώνουν τα φιδιά! Δεν είναι μόνο η απώλεια της Εξουσίας που τον ονοούπω φτάνει! Δεν είναι πως θα χάσουν τον "παρά" και τα άλλα ωφελήματά



Αλήθεια, έχει σκεφτεί ο Θάναος Πλεύρης, πως όταν τελειώσει όλο αυτό το κακόγουστο αστείο της υπουργοποίησης του, θα εισπράττει την οργή, την χλεύη του ελληνικού λαού;

τους! Είναι οι ευθύνες που θα τους καταλογίσουν πολίτες που ζουν άθλια, αλλά και οι πολίτες που εγκατέλειψαν ετούτον τον μάταιο κόσμο με την απόλυτη κυβερνητική ευθύνη! Γιατί ως γνωστόν: "Άντε θύμα, άντε ψώνιο, άντε σύμβολο αιώνιο, αν ξηπνήσεις μονομιάς, θα' ρθει ανάποδα ο ντουινιάς"! Πράγμα που αντιλαμβάνεται πλέον ο Κυριάκος Μητσοτάκης και οι Υπουργοί του! Αφού η κυβέρνηση έβγαλε αρχικά ως λαγό τον γενικό γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους, προκειμένου να μας ενημερώσει από τον ΣΚΑΪ, πως δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο να καταργηθεί προσωρινά το διοικητικό πρόστιμο των 100 ευρώ στους ανεμβολίαστους άνω των 60 ετών!

Για να ακολουθήσει την επομένη (Τετάρτη), στον ίδιο τηλεοπτικό σταθμό του ΣΚΑΙ (που αλλού άλλωστε;), η αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα και η οποία - ω του θαύματος - μας αποκάλυψε πως για το διοικητικό πρόστιμο, η κυβέρνηση εδε-

τάζει το ενδεχόμενο να το αναστείλει ή να το καταργήσει! Το προσδιόρισε μάλιστα κατά τον μήνα Απρίλιο!

Όμως πριν παρέλθουν λίγες ακόμη ώρες, είχαμε και την επιβεβαίωση από τον Υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη:

"Από τις 15 Απριλίου θα ανασταλεί το πρόστιμο των 100 ευρώ για τους άνω των 60 ετών που παραμένουν ανεμβολίαστοι. Θα εισπραχθεί το ποσό έως τα 300 ευρώ που αντιστοιχεί μέχρι τις 15 Απριλίου. Το μέτρο θα επανεξεταστεί τον Σεπτέμβριο, άρα τελεί σε αναστολή για τους υπόλοιπους μήνες!"

Τι συμπεράσματα λοιπόν βγάζουμε από αυτήν την κυβερνητική πρεμούρα; Πρώτον, πως έχουν τόσο πολύ θορυβηθεί, που ο πανικός δεν τους αφήνει σε ησυχία και έπρεπε να μας το πουν μια και δυο και τρεις φορές για να το εμπειδώσουν, οι πάλοι ποτέ ψηφοφόροι τους, οι συνταξιούχοι! Δεύτερον, είναι τόσο κενοί, τόσο άδειοι, που νομίζουν πως σώζουν κάποιο ψήγμα από την χαμένη υστεροφημία τους, αν ισχυ-

ριστούν ότι αναστέλλεται και όχι καταργείται το απάνθρωπο οικονομικό τους μέτρο!

Τρίτον, είναι ανίκανοι να διαχειριστούν την όποια μικρή ή μεγάλη κρίση και γι' αυτό εισπράττουν μόνο οργή με τις αποφάσεις τους! Προσπαθώντας να μετριάσουν την χασούρα τους, την αυξάνουν με τον ισχυρισμό πως θα καταβληθούν τα 300 ευρώ! Μα τόσο ελεεινοί ψυλικατζήδες είσαστε τέλος πάντως;

Τέλος, παραπάνω σας είχα επιστημάνει μια ημερομηνία!

Πως τα δικόγραφα των ανωτέρω δικαστικών ενεργειών θα πρέπει να κατατεθούν μέχρι τις 20 Απριλίου 2022!

Σας λέγει κάτι τα περί άρσης του διοικητικού προστίμου στις 15 Απριλίου 2022; Προσωπικά εμένα μου λέγει πολλά!

**Τέχνασμα της κυβέρνησης η αναστολή του προστίμου;**

Παρά όλα ταύτα, προσπαθήσαμε και ήλθαμε σε επαφή με τον επικεφαλής των νομικών κ. Δημήτρη Παναγιωτόπουλο, προκειμένου να μας πει δυο λόγια, μετά τις κυβερνητικές εξαγγελίες περί αναστολής του διοικητικού προστίμου στους ανεμβολίαστους συνταξιούχους άνω των 60 ετών! Παρακάτω τα όσα μας είπε ο κ. Παναγιωτόπουλος:

"Προς ενημέρωση των ενδιαφερομένων θα ήθελα με την παρούσα να θέσω υπόψη σας τα εξής:

Θα πρέπει να γνωρίζουν όλοι ότι δεν πρέπει να παρασυρθούν από την ανακοίνωση του Υπουργού Υγείας ότι θα ανασταλεί από τις 15 Απριλίου το πρόστιμο κάτω από την πίεση που δέχτηκε, και από το δικό μας εξώδικο ίσως!

Θα ήθελα όλοι να γνωρίζουν, ότι η αντισυνταγματικότητα του νόμου για την υποχρεωτικότητα θα Παραμείνει, το ίδιο και οι κοινές Υπουργικές Αποφάσεις στη βάση των οποίων εκδόθηκαν ή θα εκδοθούν νέες πράξεις επιβολής προστίμου από τον Διοικητή ΑΑΔΕ.

Αυτό το επιβεβαιώνει άλλωστε η φράση του υπουργού ότι "οι τρεις μήνες του προστίμου θα παραμείνουν (Ιανουάριος Φεβρουάριος Μάρτιος)" και υπ' αυτή την έννοια ο κ Υπουργός δήλωσε, ότι θα το ξανά ιδεί η κυβέρνηση από Σεπτέμβριο!

Στη βάση των παραπάνω σημαίνει ότι, αν δεν υποβληθεί εντός του οριζόμενου εκ του ΚΔΔ χρόνου (μέχρι 20 Απριλίου), Αίτηση Ακυρώσεως κατά των ανωτέρω Υπ. Αποφάσεων και των Πράξεων του προστίμου, χάνεται το δικαίωμα προσβολής αυτών, και θα ισχύουν ως απρόσβλητες οι πράξεις αυτές πλέον!

Για το λόγο αυτό λοιπόν θεωρώ υποχρεωσή μου να προβώ σε αυτή την ενημέρωση προς τον κόσμο που ανησυχάει στην υποχρεωτικότητα και τον εμβολιασμό, για να μην νιώσει την ανακούφιση προς το παρόν και να αδρανοποιηθεί!!"



# ιάλτες" σου, λαέ...