

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 26/10/2021 - 26/10/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

26/10/2021

1) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 10] [🔍] Συλλαλητήριο για το δημόσιο σύστημα υγείας στις 4 Νοεμβρίου στο Ρέθυμνο	1
2) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 18] [🔍] Άμεσα οι 4.910 μόνιμες προσλήψεις στα νοσοκομεία	2
3) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 14] [🔍] Μέτρα για τη φαρμακευτική δαπάνη	3
4) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 25] [🔍] Τα πρώτα αποτελέσματα στον ελληνικό πληθυσμό από τη μελέτη του ΕΚΠΑ	4
5) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 2] [🔍] Στα νοσοκομεία Μακεδονίας και Θράκης σε 52 ημέρες 340 νεκροί	5
6) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 8] [🔍] «Ξέμεινε» από φάρμακα για τον κορονοϊό	6
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 17] [🔍] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ Μπαλώματα και συγχωνεύσεις αντί για αποφασιστική ενίσχυση	7
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 17] [🔍] Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ «Θα διαρκέσει περισσότερο απ’ όσο θα έπρεπε», λέει ο ΠΟΥ	8
9) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 18] [🔍] Ενίσχυση του ΕΣΥ	9
10) [POLITICAL, Σελ. 20] [🔍] «θερίζει» ο κορονοϊός στη Βόρεια Ελλάδα	10
11) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 40] [🔍] Ο γρίφος των μεταλλάξεων	11
12) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 10] [🔍] ΒΡΕΤΑΝΙΚΗ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ Προς υποχρεωτικό εμβολιασμό στο NHS	12
13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 19] [🔍] Καταρρέουν τα νοσοκομεία Βόλου, Δράμας και Σερρών	13



Συλλαλητήριο για το δημόσιο σύστημα υγείας στις 4 Νοεμβρίου στο Ρέθυμνο

Συλλαλητήριο για το δημόσιο σύστημα υγείας στις 4 Νοεμβρίου στο Ρέθυμνο διοργανώνουν η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ, ο ΣΥΓΕΝΙΑΡ, ο Σύλλογος Εργαζομένων του νοσοκομείου, το Συνδικάτο Οικοδόμων, η ΕΛΜΕΡ και το Σωματείο Καθαριστριών Δημοσίων και Ιδιωτικών Κτηρίων.

Το συλλαλητήριο θα πραγματοποιηθεί στις 18.30 μ.μ. από το δημαρχείο Ρεθύμνου.

Σε κοινό κάλεσμα τους αναφέρουν: «Τα σωματεία που υπογράφουμε αυτό το κείμενο, ανταποκρινόμενα στο κάλεσμα δεκάδων Ομοσπονδιών, Εργατικών Κέντρων και Συνδικάτων σε όλη τη χώρα, καλούμε όλους τους εργαζόμενους του Ρεθύμνου σε κοινή δράση και αγώνα για να μπλοκαριστεί η ανεργιακή επίθεση κυβέρνησης και μεγαλοεργοδοτών και να μείνει στα χαρτιά ο νόμος 4808/2021, ο γνωστός νόμος «έκτρωμα» του Χατζηδάκη. Δε δεχόμαστε στην τρίτη δεκαετία του 21ου αιώνα, την εποχή της αλματώδους ανάπτυξης της επιστήμης και της τεχνολογίας:

- να δουλεύουμε χωρίς ωράριο, με εξαντλητικές βάρδιες, επτά ημέρες την εβδομάδα χωρίς ξεκούραση, να δουλεύουμε ατελείωτες ώρες με την τηλεργασία
- να δουλεύουμε χωρίς ΣΣΕ, με μισθούς των 400€ και 500€, με απλήρωτες υπερωρίες
- να μετράμε καθημερινά στα δελτία επιδόσεων δεκάδες νεκρούς και εκατοντάδες διασωληνωμένους από τον κορονοϊό αφού ο λαός μας παραμένει απροστάτευτος από την πανδημία και το δημόσιο σύστημα υγείας σπαταλισμένο με ευθύνη του κράτους και των επιχειρηματικών ομίλων.
- το εσώδημα μας να εξαντλείται το πρώτο δεκάημερο του μήνα αφού τα ενόχια, τα τηλέφωνα του νερού, του ηλεκτρικού, του τηλεφώνου και του internet, τα εισιτήρια των συγκοινωνιών, το ψωμί, το γάλα και όλα τα προϊόντα λαϊκής κατανάλωσης είναι πανάκριβα, την ίδια στιγμή που οι εργατικές και λαϊκές οικογένειες βουλιάζουν στα χρέη
- τα παιδιά μας να είναι καταδικασμένα στην αμορφωσιά σε ένα σχολείο που μετατρέπεται και αυτό σε δυσβάσταχτο κόστος για τις φτωχές οικογένειες. Δεν πάει άλλο!

Συντονιζόμαστε για ένα μαζικό, ενωτικό, αγωνιστικό μέτωπο ενάντια στους ανεργιατικούς νόμους και διεκδικούμε:

- Κατάργηση του νόμου - εκτρώματος Χατζηδάκη.
 - Ανύψωση στους μισθούς. Κανείς εργαζόμενος χωρίς ΣΣΕ
 - Επαναφορά της Εθνικής Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας, κατάργηση του ν. Βρούτση-Ατσιογιάννη ως αφετηρία για την ουσιαστική αύξηση του κατώτατου μισθού.
 - Επαναφορά της υποχρεωτικότητας των κλαδικών ΣΣΕ, της αρχής της ευνοϊκότερης Σύμβασης, των τριετιών.
 - Κατάργηση όλων των ανεργιακών νόμων που περιορίζουν και καταργούν εργασιακά και συνδικαλιστικά δικαιώματα.
 - Σταθερή δουλειά με σύγχρονα δικαιώματα, 7ωρο - 5νθήμερο - 35ωρο.
 - Όχι στη μονιμοποίηση της τηλεργασίας.
 - Επαναφορά της Κυριακής αργίας σε όλους τους κλάδους.
- Καλούμε τα συνδικάτα σε καθολική καταδίκη και απειθαρχία στις ανεργιακές διατάξεις.
- Να μείνει ανενεργό το Γ.Ε.Μ.Η.Σ.Ο.Ε. Κανένα σωματείο να μην καταθέσει μισθό, καταστατικό, οικονομικές καταστάσεις, στο κρατικό μητρώο.
 - Όχι στο ηλεκτρονικό φακέλωμα και στην ηλεκτρονική ψηφοφορία. Καμία ηλεκτρονική λίστα με ονόματα και άλλα εναισθητά προσωπικά δεδομένα στο κράτος και στους εργοδότες. Υπερασπιζόμαστε την ελευθερία επιλογής και τη μυστικότητα της ψήφου των εργαζομένων για την εκλογή ΔΣ και αντιπροσώπων, το δικαίωμα ενεργής συμμετοχής στις μαζικές διαδικασίες, τη σύζηση και τη λήψη αποφάσεων.
 - Προστασία της συνδικαλιστικής δράσης, προστασία του συνόλου των ιδρυτικών μελών ενός σωματείου. Κατοχύρωση της ανεμπόδιστης συνδικαλιστικής δράσης στους χώρους δουλειάς, εξασφάλιση των συνδικαλιστικών αδειών.
 - Όχι στις απολύσεις συνδικαλιστών. Ακρόαση κάθε απόλυσης και κάθε δίωξης για συνδικαλιστική δράση.
 - Κάτω τα χέρια από τις συνδρομές και τα οικονομικά των συνδικάτων. Ενίσχυση του ΟΑΕΔ για την αποκλειστική χρηματοδότηση και την πραγματική προστασία των εργαζομένων, των ανέργων και των οικογενειών τους.
 - Επαναφορά των ποσοστών συμμετοχής στις γενικές συνελεύσεις που προβλεπόταν πριν το νόμο ΣΥΡΙΖΑ το 2018.
 - Απειθαρχία και κατάργηση του απεργοπαστικού μηχανισμού με τίτλο «προσωπικός εγγυημένος παροχής υπηρεσιών».
 - Επαναφορά της δυνατότητας στα κλαδικά συνδικάτα, στα δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια συνδικαλιστικά όργανα να ασκούν ανεμπόδιστα τη συνδικαλιστική τους δραστηριότητα, μεταξύ άλλων να μπορούν να καλλίπτουν τον αγώνα κάθε συνδικάτου με τη μορφή πάλης που θα επι-

- λέξει το ίδιο.
 - Προστασία του απεργιακού δικαιώματος έναντι της απεργοπασίας και απαγόρευση της ανταπεργίας (lockdown).
 - Κατάργηση της προδικαστικής διάταξης περί «άσκησης ψυχολογικής βίας» που αποτελεί όπλο δίωξης αγωνιστών που περιφρουρούν τον αγώνα τους. Στην σύσκεψη αποφασίστηκε η διοργάνωση συλλαλητηρίου στις 4 του Νοεμβρίου στις 06:30μ.μ. στο Δημαρχείο.
- Οι Υγειονομικοί ΕΣΥ Ρεθύμνου θα δώσουν το παρόν στο συλλαλητήριο με τα επιμέρους κλαδικά τους αιτήματα:
- Στήριξη - ενίσχυση του Δημόσιου χαρακτήρα των Κέντρων Υγείας και Νοσοκομείων για ένα καθολικό, σύγχρονο, δημόσιο και δωρεάν Σύστημα Υγείας. Καταδικάζουμε το «νέο ΕΣΥ» της υποβάθμισης των παρεόμενων υπηρεσιών, της απαξίωσης του επιστημονικού προσωπικού και των εργαζομένων, των ιδιωτικοποιήσεων, των ΣΔΙΤ και των εργολάβων, των συγχωνεύσεων κλινικών - καταργήσεων νοσοκομείων - οπμίσεων μονάδων υγείας.
 - Άμεσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου και εξειδικευμένου προσωπικού στα Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία ΠΦΥ. Όχι στη πολίτευση και πολήμηνη γραφειοκρατία που αποτελεί τροχοπέδη στην κάλυψη των κενών στις δημόσιες δομές υγείας
 - Μονιμοποίηση επισκοπικού προσωπικού και συμβασιούχων. Όχι σε πρακτικές αναστολών εργασίας και απολύσεων εργαζομένων στη δημόσια υγεία.
 - Άμεσα θέσπιση γενναίου πλαισίου κινήτρων (οικονομικών - διοικητικών - επιστημονικών) για την προσέλκυση και παραμονή ιατρών ΕΣΥ σε άγονες - υπαιθρικές περιοχές.
 - Άμεσα ριζικά μέτρα για την αναστροφή του καταστροφικού ρεύματος ιατρικής μετανάστευσης με εξασφάλιση από το κράτος όλων των ουσιαστικών προϋποθέσεων για την εκπαίδευση των ειδικευόμενων, την εργασιακή και επαγγελματική τους αξιοπρέπεια. Αποκλειστική κρατική ευθύνη και χρηματοδότηση για δωρεάν εκπαίδευση και επιμόρφωση όλου του επιστημονικού προσωπικού.
 - Σταθερές ημερησious χρόνος εργασίας, 5ήμερο, 6ωρο, 30ωρο, με μία ενεργή εφημερία την εβδομάδα και repó. Όχι στις μετακινήσεις υγειονομικών - Όχι στις εμβολωματικούς χαρακτήρα λύσεις - Όχι στα «επαλύματα» στον χώρο της δημόσιας υγείας.
 - Νέο Νοσοκομείο εκτός αστικού ιστού με σύγχρονες υποδομές - ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, αναβαθμισμένο σύγχρονο Οργανισμό και σύνδεση με παροχή βελτιωμένων υπηρεσιών υγείας προς τον πολίτη.
 - Ανάπτυξη - αναβάθμιση της Δημόσιας Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του νομού σε όλους τους τομείς καθώς αποτελεί εξαιρετικής σημασίας αυτόνομο παράγοντα βελτίωσης της ποιότητας ζωής των Ρεθυμνιωτών συμπολιτών μας αλλά και βασική προϋπόθεση επιβίωσης και αναβάθμισης του δευτεροβάθμιου δημόσιου νοσοκομειακού συστήματος υγείας. Αποφασιστική ενίσχυση των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων.
 - Ένταξη υγειονομικών του ΕΣΥ στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.
 - Άμεση εφαρμογή της τελεσίδικης δικαστικής απόφασης του ΣΣΕ επαγγελματιών των μισθών στα επίπεδα προ κρίσης και καταβολή των αναδρομικών διαφορών - αποκατάσταση μισθολογικών αδικιών - αυξήσεις στις αποζημιώσεις υπερωριών/εφημεριών. Κατάργηση εισφοράς αλληλεγγύης αναδρομικά από το 2020, όπως και στους ιδιώτες ιατρούς. Αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών ξεχωριστά από τον μισθό. Κατάργηση νόμου Χατζηδάκη.
 - Αναγνώριση νόσου Covid-19 ως επαγγελματική νόσου των υγειονομικών. Πλήρης, καθολική ασφάλιση επαγγελματικής και αστικής ευθύνης των υγειονομικών με ευθύνη του κράτους. Κατάργηση νόμου Χουλιαράκη.
 - Ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας- Πρόνοιας με πλήρη και αποκλειστική γενναία χρηματοδότηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στην Υγεία, την Πρόνοια, το Φάρμακο.
- Όπως επίσης και οι εκπαιδευτικοί της ΕΛΜΕ με τα επιμέρους κλαδικά τους αιτήματα:
- Γενναία αύξηση των δαπανών για την Παιδεία. Ξύλωμα της απεικτατευτικής πολιτικής Κεραμέως.
 - Αγωνιζόμαστε για ένα σχολείο της ολόπλευρης μόρφωσης - Λέμε ΟΧΙ στο σχολείο-επιχείρηση και τους διευθυντές - μάνατζερ.
 - Άμεση κάλυψη όλων των εκπαιδευτικών κενών, επαρκείς προσλήψεις εκπαιδευτικού προσωπικού, κατάργηση της ΕΒΕ και της Τράπεζας Θεμάτων, εξασφάλιση απολύμανσης στα σχολεία με ανθρώπινες αμοιβές και συνθήκες εργασίας για το προσωπικό καθαριότητας, ΟΛΟΙ ΚΑΙ ΟΛΕΣ ΣΤΟ ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ ΣΤΙΣ 4 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ ΣΤΙΣ 06:30 ΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΝΑ ΜΗΝ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ ΧΑΤΖΗΘΑΦΤΗ».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 246.34 cm² Κυκλοφορία: 4120
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ετοιμη προς έκδοση είναι η προκήρυξη ΑΣΕΠ του υπουργείου Υγείας για 4.910 προσλήψεις στα νοσοκομεία για νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό. Όπως αποκάλυψε ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης σε πρόσφατη συνέντευξή του, η προκήρυξη πρόκειται να δημοσιευθεί ακόμα και μέσα στον Οκτώβριο ενώ σίγουρα θα έχει εκδοθεί μέσα στον Νοέμβριο το αργότερο.

«Αυτή τη στιγμή, στο ΕΣΥ έχουμε 2.100 μόνιμους ιατρούς που μπήκαν τα τελευταία δύο χρόνια και είναι 2.000 επικουρικοί και αντιστοίχως είναι άλλοι 12.000 επικουρικοί νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό. Ενδεχομένως μέσα στον Οκτώβριο, σίγουρα μέσα στον Νοέμβριο, αναμένεται προκήρυξη για 4.000 νοσηλευτές και για 910 άτομα λοιπών ειδικοτήτων».

Εκτός από νοσηλευτές, η νέα προκήρυξη θα περιλαμβάνει ειδικότητες όπως:

ΜΕΣΩ ΑΣΕΠ

Αμεσα οι 4.910 μόνιμες προσλήψεις στα νοσοκομεία



Κοινωνιολογίας, Βιολόγων/Χημικών/Βιοχημικών, Διοικητικού-Οικονομικού, Πληροφορικής, Στατιστικής, Φαρμακοποιών, Ψυχολόγων, Βρεφολόγων/Βρεφονηπιοκόμων, Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Προνοίας, Εργοθεραπευτών, Λογοθεραπευτών, Μαιευτικής/Μαιών - Μαιευτών, Ραδιολογίας- Ακτινολογίας, Επισκεπτριών/τών Υγείας, Διατροφής και Διαιτολογίας, Οδοντοτεχνιτών, Βοηθών Φαρμακείου, Προσωπικού Ασφάλειας (Ημερήσιοι Φύλακες/Φύλακες / Νυκτοφύλακες), Μαγείρων, Βοηθών Οδοτεχνιτών, Γενικών Καθηκόντων/ Βοηθητικό Υγειονομικό Προσωπικό, Βοηθητικών Εργασιών Καθαριότητας/ Πλυντών/ντριών. ■

Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 476.66 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με πληροφορίες από ΑΠΕ-ΜΠΕ



ΤΟΝ ΕΠΟΜΕΝΟ ΜΗΝΑ ΟΙ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Μέτρα για τη φαρμακευτική δαπάνη

Ενίσχυση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, αλλά και της πρωτοβάθμιας φροντίδας, με βάση τα κονδύλια που είναι διαθέσιμα προανήγγειλε ο **υπουργός υγείας** Θάνος Πλεύρης μιλώντας χθες στο συνέδριο "health world 2021" με θέμα «Η κρίση της πανδημίας - η επόμενη ημέρα», που οργανώνει το Ελληνο-Αμερικανικό εμπορικό επιμελητήριο.

Εκτός από την ενίσχυση των κονδυλίων, ο **υπουργός Υγείας** είπε ότι η ψηφιοποίηση θα βοηθήσει σημαντικά στον **έλεγχο** των δαπανών στην Υγεία και πρόσθεσε ότι «θα υπάρξουν σύντομα **συμπράξεις ιδιωτικού και δημοσίου τομέα**, παίρνοντας τις καλές τεχνικές που έχει ο ιδιωτικός τομέας και εντάσσοντάς τες στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**». Συμπράξη σε επίπεδο ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, αλλά και γιατρών, εξήγησε ο υπουργός.

Όπως ακόμη είπε ο υπουργός, τα **μέτρα για τη φαρμακευτική δαπάνη** θα ανακοινωθούν μέσα στον επόμενο μήνα, πρόσθεσε δε πως η βάση των μέτρων αυτών θα είναι **έλεγχος** κατανάλωσης κάτι που

σχετίζεται με την συνταγογράφηση από τους γιατρούς, αλλά και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, διαπραγματεύσεις με τις εταιρείες ώστε να παίρνει το κράτος τις καλύτερες δυνατές εκπτώσεις, που για κάθε εταιρεία μπορούν να προϋπολογιστούν και τμήμα που θα ασχοληθεί με το τι φάρμακα και ποια φάρμακα χρειάζεται να αποζημιώνονται.



Τα πρώτα αποτελέσματα στον ελληνικό πληθυσμό από τη μελέτη του ΕΚΠΑ

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 390.97 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα πρώτα αποτελέσματα στον ελληνικό πληθυσμό από τη μελέτη του ΕΚΠΑ



ΤΟΥ
**ΘΑΝΟΥ
ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ,**
πρύτανη του ΕΚΠΑ

Η ανοσολογική απόκριση μετά τον πλήρη εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2 είναι χαμηλότερη, αλλά ικανή να εξουδετερώσει τη μετάλλαξη δέλτα

Η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, από την αρχή των εμβολιασμών του ελληνικού πληθυσμού, ξεκίνησε εκτενή προοπτική μελέτη καταγραφής της ανοσολογικής απόκρισης στον εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2. Συγκεκριμένα σκοπός της προοπτικής μελέτης NCT04743388 που γίνεται στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», είναι η εκτίμηση της κινητικής των αντισωμάτων έναντι του RBD της πρωτεΐνης Spike (S-RBD) και των εξουδετερωτικών αντισωμάτων (NAbs) έναντι του ιού SARS-CoV-2 σε υγιειονομικούς, ενήλικες από 70 έως 90 ετών, και ασθενείς με νεοπλασματικές παθήσεις μετά τον εμβολιασμό τους με το εμβόλιο mRNA BNT162b2 (ComirnatyTM)

των Pfizer/BioNTech. Τα αντισώματα που ανιχνεύονται με τις διαθέσιμες εμπορικές τεχνικές αναφέρονται στο αρχικό στέλεχος του SARS-CoV-2, το στέλεχος της Wuhan. Μπορούν, όμως, τα αντισώματα αυτά να εξουδετερώσουν άλλες μεταλλάξεις, όπως η δέλτα που κυριαρχεί αυτή τη στιγμή στη χώρα μας. Στη μελέτη του ΕΚΠΑ οι ερευνητές μετρήσαν το μέγεθος και το εύρος των αντισωμάτων έναντι της πρωτεΐνης Spike του κορωνοϊού και την εξουδετερωτική ικανότητά τους έναντι του αρχικού στελέχους του ιού (στέλεχος Wuhan-WA1) και 3 παραλλαγών του ιού (alpha-B.1.1.7, beta-B.1.351 και delta-B.1.617.2), οι οποίες διαφέρουν κατά ένα έως τρία αμινοξέα εντός του υποδοχέα RBD. Οι μετρήσεις έγιναν σε 3 ομάδες εθελοντών: (α) 55 υγιείς λήπτες δύο δόσεων του εμβολίου BNT162b2 mRNA (Pfizer/BioNTech), 3 μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό τους. (β) 5 ασθενείς που ανάρρωσαν μετά Covid-19 και έλαβαν την 1η και μόνη δόση του εμβολίου BNT162b2 mRNA σε διάστημα 6-10 μήνες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων (οι μετρήσεις και εδώ έγιναν 3 μήνες μετά τη δόση του εμβολίου). (γ) 23 ασθενείς που ανέρρωσαν από Covid-19, σε διάμεση περίοδο 2 μήνες μετά την

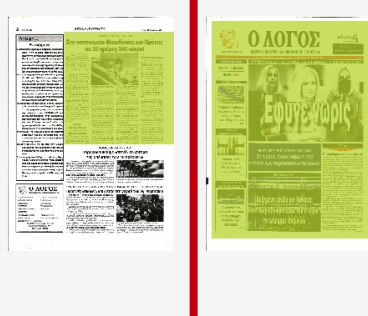
έναρξη των συμπτωμάτων. Η μελέτη έγινε σε συνεργασία με την ομάδα ρετροϊών του National Cancer Institute των ΗΠΑ (καθηγητές Γεώργιος Παυλάκης και Barbara Felber) και τα κυριότερα αποτελέσματά της, που δημοσιεύθηκαν στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό American Journal of Hematology, αναλύουν οι συντονιστές της μελέτης καθηγητές του ΕΚΠΑ Ευάγγελος Τέρπος (καθηγητής Αιματολογίας) και Θάνας Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ). Επιπλέον στη συγγραφή της δημοσίευσης μετείχαν και οι Margherita Rosati, Mahesh Agarwal, Ευάγγελος Καραλής, Jenifer Bear, Robert Burns, Xintao Hu, Δημήτριος Παπαδημητρίου, Ιωάννης Ντάνασος-Σταθόπουλος και Ιωάννης Τρουγκάκος. Και στις τρεις ομάδες που μελετήθηκαν, παρατηρήθηκε ισχυρή αντισωματική απάντηση έναντι της πρωτεΐνης Spike-RBD του στελέχους WA1. Παρόμοια επίπεδα αντισωμάτων εντοπίστηκαν στους υγιείς πλήρως εμβολιασμένους και στους ασθενείς μετά ανάρρωση από Covid-19, ενώ 12 φορές υψηλότερο επίπεδο αντισωμάτων εντοπίστηκε στα άτομα που νόσησαν από Covid-19 και έκαναν και τη μια δόση του εμβολίου, ως αποτέλεσμα μιας ισχυρής αναμνηστικής απόκρισης σε αυτή την ομάδα. Σε σύγκριση με τις

απαντήσεις κατά του WA1, τα αντισώματα που προκλήθηκαν από το εμβόλιο έδειξαν χαμηλότερη αναγνώριση του Spike-RBD στις παραλλαγές alpha και delta και μείωσαν σημαντικά τη δέσμευση του Spike-RBD στην παραλλαγή beta. Αντίθετα, τα αντισώματα έναντι της Spike-RBD στους λήπτες του εμβολίου μετά από ανάρρωση από Covid-19, αλλά και σε όσους ανέρρωσαν μετά από λοίμωξη Covid-19 έδειξαν παρόμοια ισχυρή δέσμευση στην πρωτεΐνη Spike-RBD όλων των παραλλαγών alpha, beta και delta. Το αίμα των συμμετεχόντων μελετήθηκε και για την εξουδετερωτική του δράση (εξουδετερωτικά αντισώματα) έναντι του αρχικού στελέχους WA1 και των 3 παραλλαγών. Βρέθηκε μια ισχυρή άμεση συσχέτιση (Spearman; $r = 0,8586$, $p < 0,0001$) μεταξύ των εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του στελέχους WA1 και της παραλλαγής delta, δείχνοντας ότι τα άτομα με υψηλούς τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων (που επιτυγχάνονται με τον εμβολιασμό) κατά του WA1 εξουδετερώνουν αποτελεσματικά και την delta παραλλαγή. Ωστόσο βρέθηκαν κάποιες διαφορές μεταξύ των τριών ομάδων που μελετήθηκαν. Τα εξουδετερωτικά αντισώματα που παράγονται από τον εμβολιασμό έχουν 20% περίπου μικρότερη

αποτελεσματικότητα έναντι της παραλλαγής delta σε σχέση με το αρχικό στέλεχος του ιού WA1. Αντίθετα, τα αντισώματα που προκαλούνται από τη λοίμωξη SARS-CoV-2 έχουν καλύτερη λειτουργία εξουδετέρωσης για την παραλλαγή delta, ενώ ο εμβολιασμός όσων ανέρρωσαν από Covid-19 ήταν σε θέση να αυξήσει το επίπεδο και να διατηρήσει το εύρος της εξουδετέρωσης των αντισωμάτων έναντι της παραλλαγής delta, παρέχοντας πλήρη εξουδετέρωση του μεταλλαγμένου ιού. Η μελέτη του ΕΚΠΑ δείχνει ότι: (1) Ο εμβολιασμός παρέχει υψηλή προστασία και έναντι του στελέχους delta του SARS-CoV-2, αφού προκαλεί την παραγωγή πολύ υψηλών τίτλων εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του αρχικού στελέχους WA1. (2) Ο αναμνηστικός εμβολιασμός κατά του SARS-CoV-2 αυξάνει το ύψος των αντισωμάτων κατά του WA1 και, ως εκ τούτου, την αυξημένη ικανότητα αναγνώρισης της παραλλαγής delta. (3) Ο εμβολιασμός με μια δόση εμβολίου όσων έχουν νοσήσει από Covid-19, 6-10 μήνες μετά τη νόσή τους, τους παρέχει πλήρη προστασία έναντι της παραλλαγής delta.



Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 346.17 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ 88% ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ

Στα νοσοκομεία Μακεδονίας και Θράκης σε 52 ημέρες 340 νεκροί

Στους 340, εκ των οποίων οι 299 ήταν ανεμβολίαστοι, ανήλθε ο αριθμός των ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους από κορωνοϊό τις τελευταίες 52 ημέρες σε 14 νοσοκομεία που υπάγονται στην αρμοδιότητα της 4ης ΥΠΕ.

Σύμφωνα με στοιχεία που ανακοινώθηκαν την Δευτέρα από την 4η ΥΠΕ, εκ των 340 θανόντων από Covid-19 κατά το διάστημα από 12 Σεπτεμβρίου έως 24 Οκτωβρίου 2021, ποσοστό 88% ήταν ανεμβολίαστοι και μόνο το 12% εμβολιασμένοι.

Ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων σε απλές κλίνες Covid στα 14 νοσοκομεία που υπάγονται στην αρμοδιότητα της 4ης ΥΠΕ ανέρχεται σε 340, εκ των οποίων οι 255 (ποσοστό 75%) είναι ανεμβολίαστοι, ενώ ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων σε ΜΕΘ είναι 57, εκ των οποίων οι 55 ανεμβολίαστοι (ποσοστό 96,5%).

Γέμισαν ανεμβολίαστους τα νοσοκομεία την Βόρειας Ελλάδας

Πίνακες «χαστούκι» στους διατακτικούς στον εμβολιασμό παρουσίασε πριν από λίγες μέρες η αναπληρώ-



τρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα.

Η κυρία Γκάγκα, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης στο υπουργείο Υγείας, παρουσίασε πίνακες και αναφέρθηκε στους νοσηλευόμενους στα νοσοκομεία με κορωνοϊό στην 3η και 4η υγειονομική περιφέρεια της Ελλάδας, λέγοντας πως υπάρχουν αρκετοί διασωληνωμένοι, με την πλειονότητα να είναι ανεμβολίαστοι. Επίσης, σε κοινούς θαλάμους με μεγάλη υποστήριξη οξυγόνου οι περισσότεροι ασθενείς είναι ανεμβολίαστοι.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε η κυρία Γκάγκα, στην 3η ΥΠΕ, 73 άνθρωποι βρίσκονται νοσηλευόμενοι σε ΜΕΘ εκ των οποίων οι 70 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 3 εμβολιασμένοι. Παρόμοια κατάσταση στην

4η ΥΠΕ, όπου από τους 50 νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ οι 47 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 3 εμβολιασμένοι.

Ακόμα, στην 3η ΥΠΕ 22 συνάνθρωποί μας βρίσκονται νοσηλευόμενοι σε απλές κλίνες με μάσκα υψηλής ροής οξυγόνου, εκ των οποίων 18 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 4 εμβολιασμένοι, τη στιγμή που στην 4η ΥΠΕ 35 άνθρωποι νοσηλεύονται σε απλές κλίνες με μάσκα υψηλής ροής οξυγόνου, όπου οι 27 είναι ανεμβολίαστοι και 8 εμβολιασμένοι.

Τέλος, αναφορικά με τους νοσηλευόμενους σε απλές κλίνες, από τους 341 οι 271 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις οι 70 έχουν εμβολιαστεί. Τέλος, στην 4η ΥΠΕ από 306 που νοσηλεύονται σε απλές κλίνες οι 231 είναι ανεμβολίαστοι και 75 έχουν εμβο-

λιαστεί.

Ανησυχία των ειδικών

Ημέρες του περασμένου Νοέμβριου βιώνει πλέον η Θεσσαλονίκη, σ' ότι αφορά την πίεση που ασκείται στα νοσοκομεία της πόλης, από τις εισαγωγές ασθενών που έχουν νοσήσει με κορωνοϊό. Είναι χαρακτηριστικό ότι την Παρασκευή (22/10) στο Ιπποκράτειο εισήχθησαν 43 ασθενείς, ενώ χθες στο Παπανικολάου σημειώθηκαν 40 εισαγωγές, γεγονός που ανέβασε την πληρότητα στο 100% τόσο στις απλές κλίνες, όσο και σε αυτές της ΜΕΘ.

«Αυτές οι δύο εφημερίες σε Ιπποκράτειο και Παπανικολάου, το τελευταίο διήμερο ήταν πραγματικά εφιαλτικές. Τα πάντα έχουν γεμίσει. Ακόμη και τώρα δεν ξέρουμε που να βάλουμε αυτούς που έρχονται. Αρκετοί μένουν εκτός, γιατί ψάχνουμε να τους βρούμε ένα κρεβάτι. Και δεν είναι μόνο το γεγονός των εισαγωγών, αλλά και των ποιοτικών χαρακτηριστικών που εμφανίζουν οι νοσοκομεία. Έρχονται ασθενείς με πολύ βαριά συμπτώματα» τονίζει στο GRTimes, ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του νοσοκομείου Παπανικολάου, Νίκος Καπραβέλος.





Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ **Σελ.:** 8 **Ημερομηνία έκδοσης:** 26-10-2021

Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 541.86 cm² **Κυκλοφορία:** 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΚΟΚΚΙΝΟΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

«Ξέμεινε» από φάρμακα για τον κορονοϊό

Τα σκευάσματα που είναι σε έλλειψη, το καμπανάκι για τις θεραπείες των ασθενών και οι επισφαλείς εφημερίες - Άμεση η αντίδραση της διοίκησης του Αχιλλοπούλειου για τα φαρμακευτικά σκευάσματα

Κόκκινος συναγερμός έχει σημάνει τις τελευταίες ώρες στο Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου. Η ασφυκτική πίεση, που δέχεται το νοσηλευτικό ίδρυμα, από την αύξηση νοσηλευτών ασθενών με κορονοϊό, σε συνδυασμό με τις καταγγελίες, που έκαναν χθες γιατροί του Νοσοκομείου αφενός για ελλείψεις σκευασμάτων που χρησιμοποιούνται για τη θεραπευτική αγωγή ασθενών με covid, αφετέρου για επισφαλείς εφημερίες λόγω έλλειψης γιατρών, προκαλούν έντονη ανησυχία. Επίσης εγείρουν ερωτήματα για το επίπεδο προετοιμασίας για τη διαχείριση του νέου κύματος κορονοϊού, που «σφυροκοπά» τη Μαγνησία.

Ελλείψεις φαρμάκων απέστειλε αμέσως επιστολή προς τη φαρμακευτική εταιρεία που προμηθεύει το νοσοκομείο, ώστε να επισπεύσει την παράδοσή τους και αναμένει απάντηση.

Υπογράμμισε ακόμη ότι το Αχιλλοπούλειο εγκαίρως έχει κάνει τον προγραμματισμό του για την προμήθεια φαρμάκων, διαβλέποντας ότι θα παραστεί ανάγκη μεγαλύτερων αποθεμάτων, μετά την αύξηση των νοσηλείων και πρόσθεσε ότι για το θέμα των εφημεριών ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν κάθε φορά γίνεται ανακατανομή του προσωπικού, όπως θα γίνει και τώρα.

Οι ελλείψεις σε φάρμακα

Όλα άρχισαν στον χθεσινό «πρωινό καφέ» ενημέρωσης των γιατρών στο Αχιλλοπούλειο. Η ενημέρωση από τον επικεφαλής των κλινικών covid Χαράλαμπο Μάνδρο στους συναδέλφους του χτύπησε πικρό καμπανάκι.

Ο διευθυντής εξέφρασε έντονη ανησυχία τόσο για τις ελλείψεις σε συγκεκριμένα φάρμακα, όσο και για την υποστελέχωση των κλινικών, αφού στην εφημερία 24ωρου τις ανάγκες 90 ασθενών, που νοσηλεύονται συνολικά στις κλινικές covid και τη Β' Παθολογική, καλείται να καλύπτει μόλις ένας γιατρός!

Αναφορικά με τις ελλείψεις φαρμάκων τα σκευάσματα στα οποία καταγράφονται ελλείψεις είναι το RoActemra-tocilizumab μονοκλωνικό, το οποίο χορηγείται σε νεαρής ηλικίας ασθενείς covid που εμφανίζουν βαριά συμπτωματολογία και το kineret-anakinra, το οποίο επίσης χορηγείται για θεραπευτικούς λόγους στους ασθενείς με κορονοϊό.

Σύμφωνα με πληροφोरίες, το RoActemra-tocilizumab έχει «εξαφανιστεί» από τα ράφια του

φαρμακείου εδώ και έξι ημέρες.

Όσον αφορά στο kineret-anakinra, οι ίδιες πληροφορίες λένε πως την περασμένη Παρασκευή έγινε προμήθεια, οι ποσότητες όμως δεν επαρκούν αφού οι νοσηλείες ασθενών covid αυξάνονται από μέρα σε μέρα.

Τα συγκεκριμένα σκευάσματα, σύμφωνα με τον κ. Μάνδρο είναι απολύτως απαραίτητα για την αντιμετώπιση ιδίως νέων ασθενών με υπεραντιδραση του ανοσολογικού τους συστήματος.

Υπάρχει μάλιστα οδηγία του ΕΟΔΥ για άμεση χορήγηση τους στους ασθενείς που χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης.

Στο Νοσοκομείο Βόλου μετά και τις χθεσινές εισαγωγές νοσηλεύονται 74 ασθενείς με κορονοϊό, με τους οκτώ να βρίσκονται σε σοβαρή κατάσταση στη ΜΕΘ Covid διασωληνωμένοι. Στη ΜΕΘ κορονοϊού δεν υπάρχει διαθέσιμη κλίνη. Αν παραστεί ανάγκη διασωλήνωσης, ο ασθενής θα διακομιστεί σε άλλο νοσοκομείο.

Στις δύο κλινικές κορονοϊού, όπως και στους θαλάμους αρνητικής πίεσης νοσηλεύονται συνολικά 66 ασθενείς, στην πλειονότητά τους ανेमβολιαστοί.

Ένας γιατρός για 90 ασθενείς στην εφημερία

Ο διευθυντής των κλινικών covid προειδοποιεί ότι οι εφημερίες της Παθολογικής Κλινικής και των κλινικών covid είναι επισφαλείς, καθώς ο ειδικός γιατρός που εφημερεύει είναι υπεύθυνος για τους ασθενείς με κορονοϊό, αλλά και για τους άλλους παθολογικούς ασθενείς, ήτοι συνολικά 90.

Ο κ. Μάνδρος ζητεί να γίνουν άμεσες ενέργειες από τη διοίκηση προκειμένου να επιλυθεί το πρό-



Ελλείψεις σκευασμάτων, που χρησιμοποιούνται για τη θεραπευτική αγωγή ασθενών με covid και επισφαλείς εφημερίες, λόγω έλλειψης γιατρών, προκαλούν έντονη ανησυχία

βλημα της εφημερίας στην παθολογική κλινική και στις κλινικές Covid, καθώς όπως αναφέρει καλείται ο μοναδικός εφημερεύων επιμελητής παθολόγος να έχει την ευθύνη 90 και πλέον ασθενών.

«Είναι προφανές ότι αυτό είναι αδύνατο και εξαιρετικά επικίνδυνο. Κατόπιν τούτων οι όποιες εφημερεύσεις των κλινικών είναι εξαιρετικά επισφαλείς και επικίνδυνες», παραπρήει ο ίδιος και προσθέτει ότι με βάση τη γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, την ευθύνη των ασθενών με covid μπορούν να την έχουν μόνο οι γιατροί ειδικοτήτων παθολογίας, λοιμωξιολογίας, πνευμονολογίας και εντατικολογίας.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 612.64 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Μπαλώματα και συγχωνεύσεις αντί για αποφασιστική ενίσχυση

«Όχι στο κλείσιμο της ΜΕΘ Νοσοκομείου Εδεσσας» διαμηνύουν σωματεία και φορείς που κινητοποιούνται σήμερα

Σήμερα κινδύνου εκπέμπουν υγειονομικοί, σωματεία και φορείς στη Βόρεια Ελλάδα για την αναζωπύρωση της πανδημίας και την κατάσταση των νοσοκομείων και άλλων μονάδων Υγείας στην περιοχή. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του Νοσοκομείου Εδεσσας, όπου κυβέρνηση και ΥΠΕ αποφάσισαν το κλείσιμο της ΜΕΘ στη λογική των μπαλωμάτων, με τον λαό της περιοχής να είναι στο πόδι για να αποτρέψει έναν ακόμα εγκληματικό «εξορθολογισμό».

Στο πλαίσιο αυτό, σε **συγκέντρωση διαμαρτυρίας σήμερα Τρίτη, στις 12 μ.**, στην πύλη του Διοικητηρίου της ΠΕ Πέλλας (πρώην Νομαρχία), καλεί η **Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας, σε συντονισμό με σωματεία, κοινωνικούς φορείς και συλλόγους της περιοχής, συνεχίζοντας τις αγωνιστικές πρωτοβουλίες και παρεμβάσεις** τους ενάντια στην προδιαγραφόμενη κατάρρευση κλινικών των Νοσοκομείων Εδεσσας και Γιαννιτσών, στα σχέδια για συγχωνεύσεις και μετακινήσεις τμημάτων και κλινικών, απαιτώντας την ενίσχυση και ανάπτυξη των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της περιοχής.

Στη διάρκεια της κινητοποίησης θα επιδοθεί στην περιφερειακή αρχή το **ψήφισμα που εγκρίθηκε μέσα από τη μεγάλη σύσκεψη σωματείων και φορέων** που πραγματοποιήθηκε το περασμένο Σάββατο στην Εδεσσα.

Στο ψήφισμα μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι από την πρώτη στιγμή της πανδημίας «οι νοσοκομειακοί γιατροί είχαν καταγγείλει τη δραματική έλλειψη κλινών ΜΕΘ και εξειδικευμένου προσωπικού (εντατικολόγων, νοσηλευτών), όμως η κυβέρνηση πεισματικά κώφευε. Το υπουργείο Υγείας επέλεξε να αντιμετωπίσει τη δραματική κατάσταση στα νοσοκομεία της χώρας με τη δημιουργία "αυτοσχέδιων" κλινών ΜΕΘ».

Η διαχρονική υποβάθμιση των Νοσοκομείων Εδεσσας και Γιαννιτσών είναι ένα εγκληματικό προμελέτης, με αυτοργούς όλες τις κυβερνήσεις που πέρασαν την τελευταία 10ετία. Οικονομικός στραγγαλισμός των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, προλήψεις με το σταγονόμετρο και υποστελέχωση, εντατικοποίηση, άθλιες συνθήκες εργασίας, απόλυτη μισθολογική απαξίωση. Η απαράδεκτη απόφαση της κυβέρνησης να πετάξει έξω από το ΕΣΥ δεκάδες συναδέλφους υγειονομικούς που δεν έχουν ακόμη εμβολιαστεί, έδωσε τη χαρακτηριστική βολή στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας. Έχοντας λοιπόν προετοιμάσει το έδαφος, έχοντας οδηγήσει τμήματα και κλινικές στα όρια της κατάρρευσης, έρχονται τώρα να πουν ότι η μόνη λύση είναι οι συγχωνεύσεις».

Αναδεικνύεται πως «είναι εγκληματική και επικίνδυνη για την υγεία του λαού της περιοχής η θέση ότι είναι πολυτέλεια και κόστος η λειτουργία δύο νοσοκομείων σε έναν νομό. Η μεταξύ τους χιλιμετρική απόσταση και η πληρότητα των κλινών είναι επινοη-



Από πρόσφατη κινητοποίηση στην Εδεσσα ενάντια στο κλείσιμο της ΜΕΘ

μένα και απολύτως αντιεπιστημονικά κριτήρια. Το κλείσιμο τμημάτων και κλινικών στα δημόσια νοσοκομεία θα ωθήσει ακόμη περισσότερο τον λαό της περιοχής στην αγκαλιά των ιδιωτικών επιχειρήσεων του χώρου της Υγείας και θα αυξήσει τις δαπάνες των οικογενειών για ζητήματα υγείας».

Τονίζεται ότι «για εμάς τους κατοίκους της περιοχής και τους εργαζόμενους στις δομές της δημόσιας Υγείας είναι **μονόδρομος ο αποφασιστικός, διαρκής, διεκδικητικός αγώνας ενάντια σε αυτές τις πολιτικές που διαχρονικά ρήμαξαν τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του νομού και όλης της Ελλάδας**. Χωρίς επατείες και παρακάλια, χωρίς από μηχανής σωτήρες, χορηγούς και ευεργέτες, γιατί είναι δικαίωμά μας ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, υψηλού επιπέδου, σύστημα Υγείας - Πρόνοιας με πλήρη και αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό».

Μεταξύ άλλων απαιτούν: Να μην κλείσει η ΜΕΘ του Νοσοκομείου Εδεσσας. Καμία μετακίνηση κλινικής ή τμήματος των Νοσοκομείων Εδεσσας και Γιαννιτσών, ανάπτυξη νέων κλινικών στα δύο νοσοκομεία με βάση τις σύγχρονες υγειονομικές ανάγκες του λαού της περιοχής. Πλήρη διοικητικό διαχωρισμό των δύο νοσοκομείων.

Μαζικές προσλήψεις μόνιμου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού προσωπικού και κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Άμεση μονιμοποίηση όλων των επικουρικών και συμβασιούχων. Να σταματήσουν οι αναγκαστικές μετακινήσεις. Να επιστρέψουν άμεσα στη δουλειά

οι υγειονομικοί που βρίσκονται σε αναστολή. Αποφασιστική ενίσχυση των Κέντρων Υγείας με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων.

Ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας - Πρόνοιας με πλήρη και αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στην Υγεία, στην Πρόνοια, στο Φάρμακο.

Να μείνει στα χαρτιά ο νόμος Χατζηδάκη που φέρνει το ηλεκτρονικό φακέλωμα των σωματείων και των μελών τους, που ποινικοποιεί τους αγώνες και καταστέλλει το δικαίωμα στην απεργία, που βάζει εμπόδια στη συνδικαλιστική δράση.

Το ψήφισμα υπογράφουν: Α' ΕΛΜΕ Ν. Πέλλας, Αγροτοκτηνοτροφικός Σύλλογος Ν. Πέλλας «Ενότητα», Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας (ΕΝΙΠ), Επιτροπή Αγώνα Εργαζομένων στον Ιδιωτικό Τομέα Ν. Πέλλας, Ομάδα Γυναίκων Γιαννιτσών (μέλος της Ομοσπονδίας Γυναίκων Ελλάδας - ΟΓΕ), Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Αυτισμό και Νοητική Αναπηρία «Ευτοπία», Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου και Ειδικού Νηπιαγωγείου Γιαννιτσών, Σύλλογος Νεφροπαθών Ν. Πέλλας «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Συνδικάτο Γάλακτος - Τροφιμών - Ποτών Ν. Πέλλας - Ν. Ημαθίας, Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Αναπήρων (ΣΕΑΑΝ) Κεντρικής Μακεδονίας.

Να μην κλείσει η Ψυχιατρική κλινική του «Παπανικολάου»

Το κλείσιμο κλινικών και την πρακτική των μπαλωμάτων καταγγέλλει το **Σωματείο των Εργαζομένων του Νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη**, με αφορμή την **απόφαση της Διοίκησης να προχωρήσει σε αναστολή της λειτουργίας της Ψυχιατρικής Ενθάλιας** του νοσοκομείου και να στείλει τους 18 ασθενείς στα τμήματα Οξέων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Όπως αναφέρει, το νοσηλευτικό προσωπικό της κλινικής, για άλλη μια φορά, όπως και πριν από 1 χρόνο, μετακινήθηκε σε τμήμα νοσηλείας Covid-19 καθώς ολόένα και αυξάνονται οι ανάγκες χωρίς να έχει προσληφθεί το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό.

Και απαιτεί: Την πλήρη λειτουργία όλων των κλινικών και φυσικά την πλήρη και απρόσκοπτη λειτουργία της Ψυχιατρικής του Νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» με την απαραίτητη ενίσχυση σε προσωπικό. Άρση της αναστολής εργασίας των 150 συναδέλφων. Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Καθολική επίταξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών.



Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ «Θα διαρκέσει περισσότερο απ' όσο θα έπρεπε», λέει ο ΠΟΥ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	251.83 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

«Θα διαρκέσει περισσότερο απ' όσο θα έπρεπε», λέει ο ΠΟΥ

«**Η** πανδημία θα λάβει τέλος όταν ο κόσμος θα επιλέξει να την τερματίσει, είναι στα χέρια μας, έχουμε όλα τα εργαλεία που χρειαζόμαστε», δήλωσε την Κυριακή στην Παγκόσμια Σύνοδο για την Υγεία στο Βερολίνο ο επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), **Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους**.

Πρόκειται για μία ακόμη παραδοχή ότι οι δυνατότητες της επιστήμης φρενάρονται σημαντικά από τον οικονομικό και γεωπολιτικό ανταγωνισμό μεταξύ επιχειρηματικών ομίλων και κρατών, τις περικοπές στα δημόσια συστήματα Υγείας και την εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών Υγείας, με τις ανθρώπινες ανάγκες να λογαριάζονται από τη μια σαν κόστος και από την άλλη σαν μέσο κερδοφορίας.

Σύμφωνα με τον Γκεμπρεγέσους, μέχρι στιγμής «ο κόσμος δεν έχει χρησιμοποιήσει τα εργαλεία αυτά σωστά», ενώ πρόσθεσε ότι «**με σχεδόν 50.000 θανάτους τη βδομάδα**» παγκοσμίως εξαιτίας της COVID-19, «**η πανδημία απέχει πολύ από το να τελειώσει**».

Σχετικά με τον στόχο του ΠΟΥ να έχει εμβολιαστεί το 40% του πληθυσμού κάθε χώρας μέχρι τα τέλη της χρονιάς και το 70% μέχρι τα μέσα του 2022, ο επικεφαλής του Οργανισμού ανέφερε ότι «ο στόχος είναι εφικτός, αλλά μόνο εφόσον οι χώρες και οι εταιρείες που ελέγχουν τον εφοδιασμό (σ.σ. των εμβολίων) μεταφράσουν τα λόγια τους σε πράξεις».

«**Οι χώρες οι οποίες έχουν ήδη φτάσει τον στόχο του 40%, συμπεριλαμβανομένων όλων των κρατών του G20, θα όφειλαν να παραχωρήσουν τη θέση τους ως προς τις παραδόσεις των εμβολίων**» στον διεθνή μηχανισμό COVAX και στο Αφρικανικό Ταμείο για την Αγορά Εμβολίων (AVAT), είπε.

«Ο θρίαμβος των εμβολίων (...) εκμηδενίζεται από την τραγωδία της άνισης κατανομής», είπε από την πλευρά του ο γγ του ΟΗΕ Αντόνιο Γκουτέρες, κάνοντας λόγο για «εθνικισμό και αποθησαύριση των εμβολίων» που «μας θέτουν όλους σε κίνδυνο».

Η πανδημία θα διαρκέσει περισσότερο απ' όσο θα έπρεπε

Εξάλλου, την περασμένη βδομάδα ο ΠΟΥ είχε ανακοινώσει ότι η πανδημία «**θα συνεχιστεί έναν χρόνο περισσότερο απ' όσο θα έπρεπε**» να διαρκέσει, και θα παραταθεί ενδεχομένως «έως τα τέλη του 2022».

Ο αξιωματικός του ΠΟΥ, Μπρους Είλγουορντ, κάλεσε τις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες «να προσφέρουν τη σειρά τους» στον εμβολιασμό των πιο εξαθλιωμένων λαών των «φτωχότερων» κρατών και τις φαρμακευτικές εταιρείες «να δώσουν προτεραιότητα» σε αυτές τις χώρες. Βέβαια, οι φαρμακοβιομηχανίες διαθέτουν εμβόλια και θεραπείες στις αγορές με το μέγιστο δυνατό κέρδος.

Ενδεικτικά, λιγότερο από το 5% του πληθυσμού της Αφρικής έχει ανοσοποιηθεί κατά της COVID-19, έναντι 40% στις περισσότερες άλλες ηπείρους.

Όσο για τις βαρύγδουπες «δεσμεύσεις» των ισχυρών καπιταλιστικών κρατών ότι θα δωρίσουν ποσότητες εμβολίων, μόνο 1 στις 7 δόσεις που έχουν «υποσχεθεί» όντως φτάνει στον προορισμό της, σύμφωνα με στοιχεία της οργάνωσης «People's Vaccine».



**EDITORIAL**

ΤΟΥ
ΓΙΑΝΝΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΔΗ
jevagelidis@e-typos.com

**Ενίσχυση
του ΕΣΥ**

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ Σύστημα Υγείας πιέζεται και πάλι από την αύξηση των εισαγωγών ασθενών στα νοσοκομεία και των νοσηλείων λόγω Covid-19, ενώ το υπάρχον ιατρονοσηλευτικό, αλλά και παραϊατρικό και βοηθητικό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δεν επαρκεί για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών παρά τη σημαντική ενίσχυσή του κατά την τελευταία διετία.

Για το λόγο αυτόν, η κυβέρνηση προχωρά εντός του επόμενου μήνα σε 4.910 νέες προσλήψεις νοσηλευτών και υγειονομικού προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων, όπως ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας** Θ. Πλεύρης. Χαρακτηριστική είναι η παρακάτω αποστροφή των σχετικών δηλώσεών του: «Αυτή τη στιγμή, στο ΕΣΥ έχουμε 2.100 μόνιμους ιατρούς που μπήκαν τα τελευταία δύο χρόνια και είναι 2.000 επικουρικοί και αντιστοίχως είναι άλλοι 12.000 επικουρικοί νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό. Ενδεχομένως μέσα στον Οκτώβριο, σίγουρα μέσα στον Νοέμβριο, αναμένεται προκήρυξη για 4.000 νοσηλευτές και για 910 άτομα λοιπών ειδικοτήτων».

Στο σχετικό ρεπορτάζ της «Αγοράς Εργασίας» μπορείτε σήμερα να διαβάσετε τις ειδικότητες που θα ζητηθούν στις προκηρύξεις, από βιολόγους, χημικούς, ακτινολόγους και φαρμακοποιούς, μέχρι κοινωνιολόγους, μαίες, βρεφονηπιοκόμους και λογοθεραπευτές.





Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	521.52 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«θερίζει» ο κορονοϊός στη Βόρεια Ελλάδα

Ιδιαίτερα ανησυχητικά είναι τα στοιχεία που βλέπουν το φως της δημοσιότητας για τη μάχη κατά της πανδημίας στη Βόρεια Ελλάδα, ενώ την ίδια στιγμή ο υψηλότετος αριθμός των ημερησίων κρουσμάτων θέτει τους ειδικούς σε κατάσταση συναγερμού, αφού δεν έχουμε μπει ακόμη στον χειμώνα.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με σόσα ανακοινώθηκαν χθες από την 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας-Θράκης, στους 340 -εκ των οποίων οι 299 ήταν ανεμβολίαστοι- ανήλθε ο αριθμός των ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους από κορονοϊό τις τελευταίες 52 ημέρες σε 14 νοσοκομεία που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

Εκ των 340 θανάτων από Covid-19 κατά το διάστημα από 12 Σεπτεμβρίου έως 24 Οκτωβρίου 2021, ποσοστό 88% ήταν ανεμβολίαστοι και μόνο το 12% εμβολιασμένοι.

Ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων σε απλές κλίνες Covid στα 14 νοσοκομεία που υπάγονται στην αρμοδιότητα της 4ης ΥΠΕ ανέρχεται σε 340, εκ των οποίων οι 255 (ποσοστό 75%) είναι ανεμβολίαστοι, ενώ ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων σε ΜΕΘ είναι 57, εκ των οποίων οι 55 ανεμβολίαστοι (ποσοστό 96,5%).

Στο μεταξύ, τα νέα εργαστηριακά επιβεβαι-

ωμένα κρούσματα που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 3.937. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με κορονοϊό είναι 54, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 15.682 θάνατοι.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 354, μεταξύ των οποίων οι 314 (88,7%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 40 (11,3%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 219.

Το Λεκανοπέδιο συγκεντρώνει 710 μολύνσεις, ενώ η Θεσσαλονίκη καταγράφει 625 νέα κρούσματα. Ωστόσο, κι άλλες περιοχές δίνουν τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων.

Πρόκειται για τις: Λάρισα με 273, Μαγνησία με 180, Σέρρες με 105, Ημαθία με 164, Πιερία με 133, ενώ εκτίναξη κρουσμάτων παρουσιάζει και ο Έβρος με 118 νέες μολύνσεις. Τριψήφιο αριθμό μολύνσεων καταγράφει και η Αχαΐα με 115 νέα κρούσματα.

Συνολικά 340 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους τις τελευταίες 52 ημέρες





Ο γρίφος των μεταλλάξεων

Το επικίνδυνο υποστέλεχος της Δέλτα, ΑΥ. 4.2, που πέρασε τα σύνορα της Ελλάδας, αφού εντοπίστηκαν ήδη έντεκα κρούσματα διάσπαρτα στην επικράτεια προκαλεί πονοκέφαλο και προβληματίζει τους ειδικούς

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στα πολλά... πρόσωπα του κορωνοϊού αλλά και της μεταλλάξης Δέλτα εστιάζουν οι επιστήμονες, με την ΑΥ.4.2 – που μετρά ήδη 11 κρούσματα και στη χώρα μας – να βρίσκεται το τελευταίο διάστημα υπό στενή παρακολούθηση. Πρόκειται για ένα στέλεχος που εντοπίστηκε για πρώτη φορά τον περασμένο Ιούνιο στη Βρετανία – σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) – και έκτοτε διεκδικεί ολοένα και μεγαλύτερο ποσοστό μολύνσεων. Σήμερα, υπολογίζεται ότι ένας στους 10 Βρετανούς μολύνονται από το συγκεκριμένο στέλεχος, ενώ οι πρώτες ενδείξεις τη θέλουν κατά 10-15% πιο μεταδοτική. Στην περίπτωση, μάλιστα, που αυτές οι εκτιμήσεις επαληθευτούν τότε θα πρόκειται για την πλέον μολυσματική παραλλαγή που εντοπίστηκε από την αρχή της πανδημίας.

Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι η ΑΥ.4.2. δεν είναι το μοναδικό στέλεχος που βρίσκεται υπό παρακολούθηση από το ECDC, καθώς η συγκεκριμένη λίστα συμπεριλαμβάνει ακόμη οκτώ «υπόπτους». Οι παραλλαγές που προκαλούν ανησυχία στην επιστημονική κοινότητα έχουν όλες υποστεί αλλαγές στην πρωτεΐνη ακίδα, το τμήμα δηλαδή του ιού που προσκολλάται στα ανθρώπινα κύτταρα, χωρίς αυτό να σημαίνει απαραίτητα ότι τις καθιστά πιο φοιτικές ή πιο μεταδοτικές.

ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΜΥ. Ενδεικτικό το παράδειγμα της μετάλλαξης Μυ, που επίσης σκόρασε... κύμα ανησυχίας εξαιτίας των ενδείξεων περί αντίστασής της στα εμβόλια. Ομως, παρότι εντοπίστηκε ήδη από τον περασμένο Ιανουάριο στη Κολομβία, δεν δείχνει επεκτατικές τάσεις. Εν τω μεταξύ, εκτός από αυτήν, μία ακόμη με την κοδική ονομασία Λάμδα, συμπεριλαμβάνεται σε μία επιπλέον λίστα του ECDC «ειδικού



Παρά την... επεκτατική διάθεση της ΑΥ.4.2 στη Βρετανία, οι επιστήμονες αμφισβητούν ότι αποτελεί τον βασικό ύποπτο που ευθύνεται για την εκ νέου εξάπλωση του ιού. Αντιθέτως, επιμένουν ότι η χαλάρωση των μέτρων προστασίας έχουν δημιουργήσει γόνιμο έδαφος

ενδιαφέροντος». Υπογραμμίζεται, δε, πως παρά την επεκτατική διάθεση της ΑΥ.4.2 στη Βρετανία, οι επιστήμονες αμφισβητούν ότι αποτελεί τον βασικό ύποπτο που ευθύνεται για την εκ νέου εξάπλωση του ιού. Αντιθέτως, επιμένουν ότι η χαλάρωση των μέτρων προστασίας, όπως η χρήση μάσκας, οι κοινωνικές αποστάσεις, ο αερισμός των κλειστών χώρων και η μείωση της πληρωσιάς έχουν δημιουργήσει γόνιμο έδαφος για μεταδόσεις.

Την ίδια ώρα, νέα μελέτη των ΕΚΠΑ σε συνεργασία με την ομάδα ρετροϊών του National Cancer Institute των ΗΠΑ (καθηγήτριας Γεωργίας Παυλάκης και Barbara Felber) διαπιστώνει ότι τα εμβόλια παραμένουν και στη χώρα μας αποτελεσματικά παρά την κυκλοφορία νέων στελεχών. Ειδικότερα και σύμφωνα με τα αποτελέσματα

που δημοσιεύθηκαν στην ιατρική επιθεώρηση «American Journal of Hematology», «ο εμβολιασμός παρέχει υψηλή προστασία και έναντι του στελεχούς delta του SARS-CoV-2, αφού προκαλεί την παραγωγή πολύ υψηλών τίτλων εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του αρχικού στελεχούς WA1». Αντίστοιχα, «ο αναμνηστικός εμβολιασμός κατά του SARS-CoV-2 αυξάνει το ύψος των αντισωμάτων κατά του WA1 και, ως εκ τούτου, την αυξημένη ικανότητα αναγνώρισης της παραλλαγής delta».

Σε κάθε περίπτωση και υπό τις εξελίξεις αυτές, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας πρόσφατα εξέφρασε ανησυχία για παράταση της υγειονομικής κρίσης και το 2022, διότι οι φτωχές χώρες δεν λαμβάνουν τα εμβόλια που έχουν ανάγκη. Είναι ενδεικτικό πως στην

Αφρική η εμβολιαστική κάλυψη δεν ξεπερνά το 5%.

ΔΕΔΙΑ ΓΙΑ ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ανακοίνωσε ότι κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η αναμνηστική δόση του εμβολίου της εταιρείας Moderna για την Covid-19 μπορεί να χορηγηθεί σε άτομα άνω των 18 ετών, τουλάχιστον έξι μήνες μετά τη δεύτερη δόση. Το εμβόλιο αυτό είναι το δεύτερο που εγκρίνεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τη χορήγηση αναμνηστικών δόσεων. Η απόφαση ελήφθη αφού μελετήθηκαν τα δεδομένα που δείχνουν ότι η τρίτη δόση του Spikevax, χορηγούμενη έξι-οκτώ μήνες μετά τη δεύτερη δόση, οδήγησε στην αύξηση των αντισωμάτων στους ενήλικες, τα επίπεδα αντισωμάτων των οποίων έφθιναν, ανέφερε ο EMA στην ανακοίνωσή του.

ΕΝΑ ΒΗΜΑ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΑ 4.000 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ Συναγερμός για τη Θεσσαλονίκη

ΜΙΑ ΑΝΑΣΤΑ πριν από τα 4.000 ήταν τα χθεσινά κρούσματα κορωνοϊού στη χώρα μας, με τη Θεσσαλονίκη να συγκεντρώνει δυσανάλογο ποσοστό μολύνσεων, συγκριτικά με τον πληθυσμό της. Υπό τα δεδομένα αυτά ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης** Νικόλαος Νίτσας, απεύθυνε μήνυμα στους συμπολίτες του, υπογραμμίζοντας πως «η περσινή θλιβερή εξέλιξη πρέπει να αποτελέσει για όλους μας μάθημα ζωής, ώστε κατά τον φετινό εορτασμό να συμπεριφερθούμε με τέτοιο τρόπο ώστε τρώοντας τα μέτρα που όλοι γνωρίζουμε να μην ευνοήσουμε τη μετάδοση του ιού». Υπογράμμισε, δε, ότι ο **εμβολιασμός** είναι το «μοναδικό όπλο», εστιάζοντας παράλληλα και στην ανάγκη θοράκισης των ευάλωτων πολιτών και έναντι της εποχικής γρίπης.

Αναλυτικότερα, το απόγευμα της Δευτέρας ανακοινώθηκαν 3.937 νέες επιβεβαιωμένες λοιμώξεις, εκ των οποίων 701 εντοπίζονται στην Αττική, 623 στη Θεσσαλονίκη και 273 στη Λάρισα. Ομοιος τριψήφιος αριθμός κρουσμάτων καταγράφεται επίσης στις περιφερειακές ενότητες Μαγνησίας (180), Ημαθίας (164), Πιερίας (133), Εβρου (118), Αχαΐας (115) και Σερρών (105). Οι νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 είναι 54, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 15.682 θάνατοι. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 354 (61% άνδρες), εκ των οποίων το 79,4% έχει υποκειμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των νοσηθέντων στις ΜΕΘ, 314 (88,7%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 40 (11,3%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	51.77 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΡΕΤΑΝΙΚΗ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Προς υποχρεωτικό εμβολιασμό στο NHS

ΛΟΝΔΙΝΟ. Το ενδεχόμενο υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά της COVID-19 όλων των εργαζομένων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) μελετά η βρετανική κυβέρνηση. Ο υπ. Υγείας, Σατζίντ Τζαβίντ, δήλωσε χθες ότι κλίνει προς αυτή την απόφαση, καθώς τουλάχιστον 100.000 εργαζόμενοι στο βρετανικό ΕΣΥ δεν έχουν κάνει ούτε την πρώτη δόση. Αντιδρώντας στην τοποθέτηση του υπουργού Υγείας, ο ηγέτης του Εργατικού Κόμματος, σερ Κιρ Στάρ-

μερ, προειδοποίησε την Ντάουνινγκ Στριτ ότι κάνει «λάθος» με την επιβολή του μέτρου διότι θα οδηγήσει σε σοβαρές ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού.





Καταρρέουν τα νοσοκομεία Βόλου, Δράμας και Σερρών

Τραγικές οι ελλείψεις σε προσωπικό και φάρμακα

Ελλείψεις σε φάρμακα για την αντιμετώπιση των ασθενών με covid-19 καταγράφονται στο **Νοσοκομείο** του Βόλου. Συγκριμένα, υπάρχουν σημαντικές καθυστερήσεις για το φάρμακο kineret-anakinra και πλήρης απουσία για το φάρμακο RoActemra-Tocilizumab (μονοκλωνικό). Τα φάρμακα αυτά είναι απολύτως απαραίτητα για την αντιμετώπιση ιδίως νέων ασθενών με υπεραντίδραση του ανοσοποιητικού τους συστήματος (όπως και αυτοί που νοσηλεύονται στο **νοσοκομείο**) και είναι αναγκαία η όσο το δυνατόν γρηγορότερη χορήγησή τους από την είσοδο ακόμα του ασθενούς. Υπάρχει, μάλιστα, και σχετική οδηγία του **ΕΟΔΥ**. Τραγικές ελλείψεις καταγράφονται και στα **Νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης, όπου οι μισές ΜΕΘ δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης ειδικευμένων ιατρών «ένεκα της επιμονής της κυβέρνησης στο λάθος των αναστολών εργασίας», καταγγέλλει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**. Παράλληλα, διευκρινίζει ότι εξαιτίας των αναστολών έστειλαν στα **Νοσοκομεία** Δράμας, Σερρών, Κομοτηνής, Ξάνθης έγγραφο, να εκπαιδευτούν γιατροί άλλων ειδικοτήτων στη διασωλήνωση ασθενών, λόγω (της) έλλειψης αναισθησιολόγων!