

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 27/03/2021 - 28/03/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

27/03/2021

1) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,18] [🔍] ΑΥΤΟΨΙΑ	1
2) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,69] [🔍] Στο τραπέζι η δημιουργία νοσοκομείων εκστρατείας	6
3) [ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ, Σελ. 16] [🔍] Φουλάρουν οι εμβολιασμοί τον Απρίλιο βάσει νέου πλάνου	8
4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12] [🔍] ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΥΒΟΙΑ: Κινητοποίηση το Σάββατο στη Χαλκίδα	9
5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12] [🔍] ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Συνέχιση της πάλης για την υγεία και ενάντια στην καταστολή	10
6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,8] [🔍] ΜΕΤΑΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΨΑΧΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΟΞΥΓΟΝΟ!	11
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9] [🔍] Εφιαλτικές εικόνες, με την κυβέρνηση να αρνείται την επίταξη του ιδιωτικού τομέα	13
8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 84-85] [🔍] Οι ανησυχητικές παραλλαγές του κορονοϊού	14
9) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 38-39] [🔍] ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ ΤΛ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	16
10) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,68-69] [🔍] Η ΕΛΛΑΔΑ ΘΑ ΠΑΡΑΓΕΙ ΕΜΒΟΛΙΑ - Συζητήσεις για MODERNA και SPUTNIK - V	18
11) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 23] [🔍] Στη μαύρη αγορά τα εμβόλια	21
12) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,6-7] [🔍] Εφιαλτικό σκηνικό στις εφημερίες	22
13) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,4-5] [🔍] Μπάχαλο με τα self test και στο βάθος μπίζνες	25
14) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 19] [🔍] ΣΤΗΝ «ΕΝΤΑΤΙΚΗ» Η ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	28

28/03/2021

15) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,14-15] [🔍] Αποκλειστική συνέντευξη του Ι. Ιωαννίδη: "ΚΑΜΙΑ ΕΛΠΙΔΑ ΜΕ ΑΥΤΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ"	29
16) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,14-15] [🔍] Γιατί αρνούνται να εμβολιαστούν οι υγειονομικοί	32
17) [REALNEWS, Σελ. 1,10-13] [🔍] Αγωνία για την αντοχή του ΕΣΥ	35
18) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 6] [🔍] ΣΚΛΗΡΟΣ ΑΠΡΙΛΗΣ ΓΙΑ ΜΕΘ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	40
19) [ΠΡΙΝ, Σελ. 12-13] [🔍] Τα νοσοκομεία καταρρέουν από τα ψέματα της κυβέρνησης	41
20) [ΠΡΙΝ, Σελ. 13] [🔍] Επιστρατεύσεις και φύλλα πορείας αντί για μόνιμες προσλήψεις	43
21) [DOCUMENTO, Σελ. 38] [🔍] Μηρα ντε φερ για τα «μαγικά φιαλίδια»	44
22) [DOCUMENTO, Σελ. 1,4-8] [🔍] ΕΓΚΛΗΜΑ Ομολογούν και συνεχίζουν	45
23) [ΠΡΙΝ, Σελ. 6] [🔍] Στέρηση μισθού στους «ήρωες»!	51
24) [ΠΡΙΝ, Σελ. 10] [🔍] ΑΝΤΑΡΣΥΑ Υγείας: Εκδήλωση για την πανδημία	52
25) [ΠΡΙΝ, Σελ. 17] [🔍] «Άγιος Σάββας»: Θα απολύσουν στις 31/3 τον Κ. Καταραχιά;	53
26) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 3] [🔍] Μπορούν οι διασωληνωμένοι να μένουν εκτός ΜΕΘ, ένα 24ωρο!	54
27) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1] [🔍] Μισούν δημόσια υγεία και σωματεία	55

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,18

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2249.29 cm²

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η **δημοκρατία** μπήκε στα **δημόσια νοσοκομεία**. Τραγικές εικόνες, τεράστιες ευθύνες

ΑΥΤΟΨΙΑ στις εφημερίδες ΤΗΣ ΚΟΛΑΣΕΩΣ

Κι όμως γίναμε Μπέργκαμο! Η αλήθεια που κρύβουν τα τηλεοπτικά κανάλια

- ➔ 125 διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ
- ➔ Ράντσα παντού και σκηνές χάους
- ➔ Πέντε γιατροί για 179 αρρώστους



- ➔ Στέλνουν ασθενείς Covid σπίτι τους
- ➔ Πρόβλημα στις παροχές οξυγόνου
- ➔ Καταργούν όλες τις άλλες κλινικές



Χάνονται άδικα ζωές έξω από τις

■ 125 διασωληνωμένοι νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘών. Στον «αναπνευστήρα» οι κλινικές στην Αττική. Στο φως όσα κρύβει η κυβέρνηση

Ρεπορτάζ
Ντίνα Κωσκειμίδου

Την ώρα που οι υψηλοί προσκεκλημένοι των επετειακών εκδηλώσεων για τα 200 χρόνια από την Επανάσταση του 1821 απολαμβάναν στο Προεδρικό Μέγαρο γαρίδες κιμά και συναφή εδέσματα, διασωληνωμένοι ασθενείς σε κοινούς θαλάμους με πρόχειρους αναπνευστήρες έχαναν τη ζωή τους.

Την ώρα της στρατιωτικής παρέλασης που διεξήχθη σε μια αποκλεισμένη πόλη και με απόνια τον λαό, το εξουθενωμένο ψυχολογικά και σωματικά ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ κουβαλούσε στους ώμους του το βάρος μιας ακόμη ζωής που θα μπορούσε να σωθεί, αλλά δεν σώθηκε.

Οι αποτρόπαιες εικόνες από το Γενικό Κρατικό Νίκαιας με τους διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ, εικόνες κοινές σε όλα σχεδόν τα νοσοκομεία της χώρας, και ιδιαίτερα σε αυτά της Αττικής, δεν μπορούν πλέον, παρά τις εφ'όψει προσπάθειες της κυβέρνησης, να αποκρυβούν. Όπως δεν

μπορούν να αποκρυβούν οι εγκληματικές ευθύνες αυτής της κυβέρνησης για το «Μπέργκαμο» που συντελείται στην Αττική, με περισσότερους από 700 διασωληνωμένους και με τους θανάτους από Covid να προσεγγίζουν τους 8.000.

Στις 23 Μαρτίου οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ ανήλθαν στους 125. Στο νοσοκομείο «Σωτηρία», στις 26 Μαρτίου δεν υπήρχε κανένα κρεβάτι ΜΕΘ, ενώ το Ιατρικό Προσωπικό ανακοίνωσε πως «αναγκαστικά κάποιοι ασθενείς, που σε άλλες περιπτώσεις θα παρέμεναν για περαιτέρω νοσηλεία, θα πρέπει να λάβουν εξιτήριο με φορητές συσκευές οξυγόνου».

Η ΠΟΕΔΗΝ διὰ του προέδρου της Μιχάλη Γιαννάκου δηλώνει πως υπάρχει μείζον πρόβλημα στις παροχές οξυγόνου στα νοσοκομεία. Στο Αττικό δεν επαρκεί το οξυγόνο, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μετακινούνται από κλινική σε κλινική.

Στα Λαϊκά, που κατέρρευσαν στην προχθεσινή του εφημερία,

ασθενείς που ανέμεναν επί σειράν ημερών την εισαγωγή τους σε ΜΕΘ κατέληξαν. Το ίδιο και στο Σισμανόγλειο - «Αρ. Φλέμιγκ». Στο Τζάνειο, το Ιατρικό Προσωπικό έστεινε ράντσα εν όψει της εφημερίας, ενώ στον Ερυθρό Σταυρό επικράτησαν σκηνές χάους, όταν η διοίκηση του νοσοκομείου ενημέρωσε ότι τίθενται σε εφημερία απροεξοπίστα, παρά το γεγονός ότι δεν διέθετε ούτε προσωπικό, αλλά ούτε και κενές κλινικές ΜΕΘ. Και ποια ήταν η έγνοια της διοίκησης του συγκεκριμένου νοσοκομείου; Η δημοσιοποίηση του γεγονότος. Και όχι οι συνθήκες κάτω από τις οποίες κλήθηκε το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να εφημερήσει.

Ασθενείς χάνουν τη ζωή τους από Covid, γιατί δεν υπάρχουν κλινικές ΜΕΘ, γιατί δεν υπάρχουν φορητοί αναπνευστήρες, γιατί χαλάει ο πρόχειροι αναπνευστήρες. Ασθενείς πεθαίνουν και θα εξακο-

λουθήσουν να πεθάνουν, γιατί το ένα μετά το άλλο τα νοσοκομεία μετατρέπονται σε νοσοκομεία μίας νόσου. Ασθενείς πεθαίνουν, γιατί, σε μία ακόμη σπασμωδική κίνηση, το «επιτελικό»

κράτος ετοιμάζεται να μετατρέψει σε ΜΕΘ χειρουργικές αίθουσες νοσοκομείων. Ασθενείς με Covid όχι μόνο πεθαίνουν μόνοι τους, αλλά καταλίγουν βασανιστικά, γιατί στους κοινούς θαλάμους αντιστοιχεί ένας γιατρός (ειδικευόμενος) ανά 40 με 50 ασθενείς. Και, όταν οι ασθενείς συνέρχονται από την καταστολή, αισθάνονται απόλυτα τον π्लाστικό σωλήνα 22 εκατοστών που κατεβαίνει στο στομάχι τους.

Οι ευθύνες της κυβέρνησης είναι εγκληματικές, γιατί επέλεξε συνειδητά τη διασάθιση δημοσίου χρήματος στον στρατό των ημετέρων της, αντί της ενίσχυσης του ΕΣΥ και της επίταξης, έσω την ύστατη ώρα, των ιδιωτικών θεραπευτηρίων. Η κυβέρνηση περιορίστηκε σε ένα απροκάλυπτο ρεσιτάλ κινισμού και στη μετακύλιση των ευθυνών σε αυτούς που σκάνουν τον σταυρό του μαρτυρίου, στους πραγματικούς ήρωες αυτών των ημερών: στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων.

ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

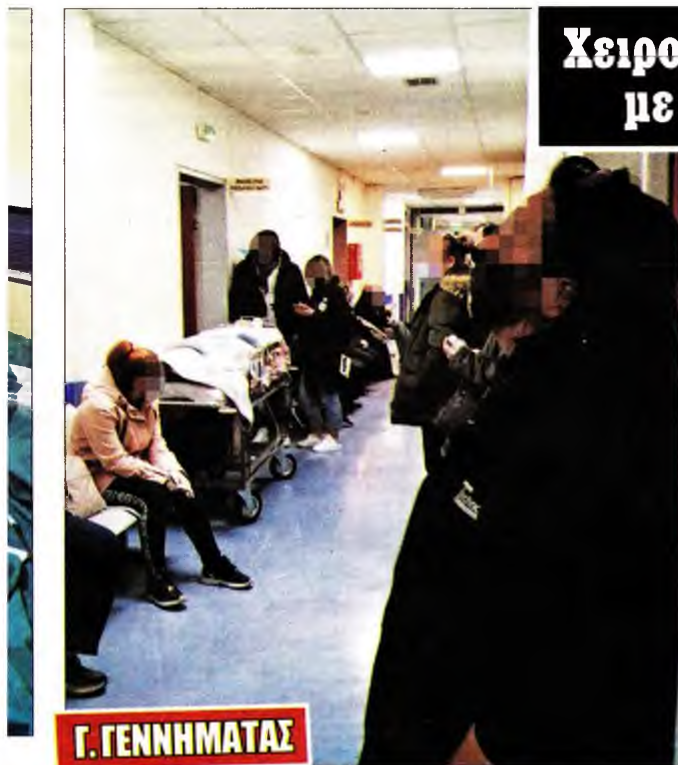


Αυτή είναι η πραγματική κατάσταση νοσηλείας των ασθενών με Covid-19

Καταγγελία-σοκ της ΠΟΕΔΗΝ: «Ξέμεινε το Αττικό από οξυγόνο»



ασφυκτικά γεμάτες Εντατικές!



Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

Χειρουργεία μετατρέπονται σε ΜΕΘ με πρόχειρους αναπνευστήρες

ΤΙΣ ΠΡΟΣΕΧΕΙΣ πάντως ημέρες, όπως ενημερώνει τη «δημοκρατία» ο νευροχειρουργός και γ.γ. της ΟΕΝΓΕ Π. Παπανικολάου, το «επιπελικό» κράτος ετοιμάζεται να μετατρέψει χειρουργικές αίθουσες σε ΜΕΘ. «Το βέβαιο είναι ότι θα θρηνήσουμε πολλούς θανάτους από άλλες αιτίες» σημειώνει χαρακτηριστικά.

«Ερωτώ, λοιπόν, επίσημα την κυβέρνηση: Πόσοι από τους 706 διασωληνωμένους που έχουμε αυτή τη στιγμή που μιλάμε βρίσκονται εκτός ΜΕΘ;» προσθέτει ο γ.γ. της ΟΕΝΓΕ. «Επίσης, πόσες είναι οι κλίνες συνολικά, καθώς διαφορετικό νόμμο αναφέρει άλλοτε ο **υπουργός Υγείας** και άλλοτε ο Α. Σκέρτσος;»

Η δημιουργική λογιστική της κυβέρνησης, τα ψεύδη και το ρεσιτάλ κυνισμού, αλλά και η μετακύλιση ευθυνών στο υγειονομικό προσωπικό της χώρας εντυπωσιάζουν με τον αμοραλισμό τους.

Από τη διενέργεια ΕΔΕ στους γιατρούς επειδή νόσησαν από Covid, τη μεθοδευμένη απόλυση του προέδρου του Σωματίου Εργαζομένων του **Νοσοκομείου** «Αγ. Σάββας» Κ. Καταρχιά, έως την εισαγγελική κλίση του προέδρου των νοσοκομειακών γιατρών ΑΧΕΠΑ θαν. Σούλη, επειδή τον περασμένο Νοέμβριο είπε την αλήθεια για την ασφυξία στα **νοσοκομεία**, τη δίωξη της προέδρου της ΟΕΝΓΕ Αφ. Ρέτζιου και του προέδρου της **ΠΟΕΔΗΝ** Μ. Γιαννακού και ούτω καθεξής.

Και, στην αντίπερα όχθη, οι δηλώσεις αποκρουστικού κυνισμού και ψεύδους. Όπως ότι για τους θανάτους εκτός ΜΕΘ ευθύνονται οι γιατροί, «διότι αυτοί αποφασίζουν», η αντιεπιστημονική τοποθέτηση Γεραπετρίτη πως «5.000 ΜΕΘ σημαίνει περισσότεροι θάνατοι», όπως και η πρόσφατη δήλωσή του, σύμφωνα με την οποία «αυτή τη στιγμή που μιλάμε, υπάρχει μια αναμονή η οποία είναι πολύ περιορισμένη, των 24 ή λίγο περισσότερων ωρών, για την ένταξη σε ΜΕΘ. Αυτή είναι η πραγματικότητα - τα υπόλοιπα είναι οράματα τα οποία βλέπουν ορισμένοι», έως

τα «πεταμένα λεφτά» για την επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ από τον Στέλιο Πέτσα.

«Γιατροί άσχετων ειδικοτήτων περιθάλπουν πάσχοντες από Covid»

Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), πάντως, κατέθεσε αναφορά στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου,

επισημαίνοντας πως «τόσο για την παραμονή σε καθημερινή βάση δεκάδων βαρέως πασχόντων διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ σε κοινούς θαλάμους και σε πρόχειρους αναπνευστήρες όσο και για τη στελέχωση περύγων νοσηλείας ασθενών πασχόντων από Covid με γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων, η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά την κυβέρνηση», αφού «είναι αυτή που επιλέγει να νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘ διασωληνωμένοι ασθενείς. Η κυβέρνηση είναι αυτή που επιλέγει να περιθάλπουν γιατροί άσχετων ειδικοτήτων τους ασθενείς πάσχοντες από Covid. Οι νοσοκομειακοί γιατροί καμία τέτοια επιλογή δεν κάνουν».



ΠΑΡΑΜΟΝΗ της στρατιωτικής παρέλασης της 25ης Μαρτίου, το νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», που με fast track διαδικασίες μετατράπηκε κατά 45% με 50% σε νοσοκομείο Covid, μπαίνει σε εφημερία από τις 02.30 το μεσημέρι. Στις 10 το βράδυ, στα επείγοντα του νοσοκομείου επικρατεί συνωστισμός. Μόνο ως ειρωνεία μπορεί να εκληφθεί η σήμανση που απαντάται παντού για «αυστηρή τήρηση των αποστάσεων στα δύο μέτρα».

Τα ασθενοφόρα πηγαίνουν, ενώ το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό τρέχει πάνω κάτω ακατάπαυστα. Φορεία διακομίζουν ασθενείς, καρτσάκια μεταφέρουν ανήμπορους, ένας πατέρας μεταφέρει το παιδί του στην αγκαλιά του. Στον διάδρομο, οι ασθενείς στριμώνονται αναμένοντας την εξέτασή τους. Αυτό που προκαλεί κατάπληξη είναι το γεγονός ότι, παρά τη φρενήρη κίνηση, επικρατεί μια περίεργη ησυχία. Κουβέντες και συνεννοήσεις χαμηλόφωνες μεταξύ γιατρών, νοσηλευτών και ασθενών. Όπως επίσης και η βουβή προσμονή των ασθενών στην ουρά. Καμία διαμαρτυρία, σαν να έχει επιτευχθεί μια υπόρρητη συμμαχία μεταξύ ασθενών και υγειονομικού προσωπικού. Μια υπόρρητη συμφωνία που δηλώνει πως

Εφημερίες της κολάσεως στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»

«είμαστε στα χέρια σας» και πως «με τη σωπή μας δηλώνουμε τον σεβασμό μας στο έργο σας». Η σωπή σπάει κάποια στιγμή, καθώς ακούγεται η φωνή ενός ασθενούς, ο οποίος απευθυνόμενος σε έναν γιατρό δηλώνει μεγαλόφωνα: «Στον ιδιωτικό τομέα θα παίρνατε πολλαπλάσια χρήματα. Κι όμως, είστε εδώ, δίπλα μας».

Το κτίριο 7, πρώην βιβλιοθήκη του νοσοκομείου, έχει μετατραπεί σε χώρο εξέτασης ασθενών για Covid. Εκεί, οι άοπρες στολές πηγαίνουν, νταβόρβα, όπως και τα φορεία, σε μια δυστοπική σύνθεση.

Η διοίκηση του νοσοκομείου ανακοίνωσε πριν από λίγες ημέρες πως, μετά το κτίριο 2, μετατρέπονται σε Covid και η Παθολογική, Γαστρεντερολογική και Ορθοπαιδική Κλινική, ενώ μετατράπηκε και η χειρουργική σε

ΜΑΦ (Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας). Το αποτέλεσμα ήταν μέσα σε χρόνο-ρεκόρ να πρέπει να διακομιστούν ασθενείς σε άλλα νοσοκομεία και, παράλληλα, να πρέπει να αδειάσουν χώροι, να μεταρρυθμιστούν, να καθαριστούν, ώστε να καταστούν ασφαλείς για την εισαγωγή ασθενών Covid.

«Πλέον, το 40% με 45% του νοσοκομείου έχει μετατραπεί σε Covid. Και καλά εμάς που έχουμε γονατίσει - δεν μας υπολογίζουν. Όμως, δεν υπολογίζουν το γεγονός ότι σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας κλείνουν σημαντικές κλινικές και τις επιπτώσεις που αυτό θα επιφέρει στη νοσηρότητα από άλλες ασθένειες;» σημειώνει στη «δημοκρατία» ο νοσηλευτής και μέλος του Δ.Σ. των Εργαζομένων Αντ. Παπάζογλου. Είναι αυτό ακριβώς το ζήτημα που έθεσε και το Σωματείο Εργαζομένων του Θριάσιου Νοσοκομείου, κάνοντας λόγο για «ευθύνες ποικίλου ενδιαφέροντος», καθώς καθημερινά χάνονται άνθρωποι και από άλλες παθήσεις, που είναι πλέον αδύνατον να αντιμετωπιστούν από το ΕΣΥ, το οποίο η κυβέρνηση έχει μεταφέρει σε σύστημα αντιμετώπισης μίας και μοναδικής νόσου.



ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ



«ΝΑΙ, ζούμε φρικιαστικές καταστάσεις» θα σημειώσει με οργή η λαβολόγος του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματά» Αρρυσή Ερωτοκοίτα. «Το βασικό σιναίστημα είναι ότι δεν έχεις τον έλεγχο της κατάστασης. Στην παραμένει εφημερία, μόλις πέντε γιατροί (δύο επιμελητές και τρεις ειδικευόμενοι) εφημέρευαν για 179 Covid ασθενείς. Είχαμε, δηλαδή, μια αναλογία ενός γιατρού για 36 ασθενείς. Δε γιατροί είμαστε συνθησιμένοι στην αντιμετώπιση εξαιρετικά δύσκολων καταστάσεων. Εχω δει ασθενή να πεθαίνει από αιμορραγία και δίπλα ακριβώς να καρπάζει άλλος ασθενής από έμφραγμα. Όμως, εδώ το βασικό αίτημα είναι οργή και θυμός. Γιατί γνωρίζουμε ότι υπάρχει λύση. Γιατί γνωρίζουμε ότι υπάρχουν υπεύθυνοι για αυτή την κατάσταση. Προσλήψεις δεν γίνονται, ενώ τα ιδι-

Υπάρχουν υπεύθυνοι για το μπάχαλο και τους θανάτους

ωτικά θεραπευτήρια δεν επιτάσσονται. Δεν είναι μόνο ότι λείπουν τα χέρια - είναι ότι απουσιάζει ο εξοπλισμός. Μέσα στις ΜΕΘ, η αναλογία γιατρού - ασθενή είναι ένας ανά τέσσερα κρεβάτια. Στις κοινές κλίνες, η αναλογία είναι ένας ανά 50 κρεβάτια. Τι εννοούν όταν λένε ότι υπάρχει κάλυψη; Όταν ένας ειδικευόμενος αναπνευστολόγος πρέπει να ελέγξει 50 ασθενείς που έχουν διασωληνωθεί ότι είναι πρόγραμμα σε καταστολή. Ξέρεις τι σημαίνει να συνέχεται ο κατεστολμένος και να αισθάνεται ότι στο στομάχι του υπάρχει πλαστικός σωλήνας 22 εκατοστών; Και να συμβαίνει αυτό, επειδή ο γιατρός δεν έχει προλάβει να δει, από τον φόρτο εργα-

σίας, ότι έχει λήξει η ενέργεια του φαρμάκου της καταστολής; Ναι, τρελαίνεσαι όταν τα βλέπεις και τα ζεις αυτά, και βράξεις και δεν μπορείς να κοιμηθείς τα βράδια. Επίσης, γιατί επικαλούνται τον όρκο του Ιπποκράτη; Είναι σοβαροί; Είναι δυνατόν άσχετες εντελώς ειδικότητες, όπως οδοντίατροι, ορθοπαιδικοί ή ό,τι άλλο, να βαφτιστούν σε γιατρούς αντιμετώπισης του Covid; «Τις ημέρες αυτές» συμπληρώνει η κυρία Ερωτοκοίτα, «κυκλοφόρησε μια φήμη που δεν έχει επιβεβαιωθεί για τη μετατροπή όλου του νοσοκομείου σε αναφοράς. Αν συμβεί αυτό, θα καταδικαστεί κόρημα σε θάνατο και σε αναπηρίες. Και αυτό γιατί το "Γεννηματάς" διαθέτει ένα από τα καλύτερα τμήματα νευροχειρουργικής και ομάδα εξειδικευμένων από τα άλλα τμήματα, το ορθοπαιδικό, το αγγειοχειρουργικό, το πλαστικό χειρουργικό κ.λπ. Και, εν πάση περιπτώσει, τι θεωρούς; Ότι στην Αττική των πέντε εκατομμυρίων κατοίκων θα περάσει έτσι το κύμα της πανδημίας; Τα μεταλλαγμένα στελέχη του ιού δεν τα λαμβάνουν υπόψη; Και γιατί να πεθάνει έστω και ένας άνθρωπος που θα μπορούσε να σωθεί; Ραβιάω; Γιατί» καταλήγει. Δεν είναι τυχαία, εξάλλου, η παρέμβαση της λοιμωξιολόγου στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας Όλγας Κομοποπούλου, που προχθές σε δελτίο τηλεοπτικού σταθμού δήλωσε πως «τελειώνουν τα οξυγόνα, οι φορητοί αναπνευστήρες βρίσκονται σε οριακό αριθμό», εκφράζοντας την αγχώδη της για την ασυνμία των γιατρών να διασωληνώσουν ασθενείς που το χρειάζονται. Πώς αισθάνεται το υγειονομικό προσωπικό της χώρας; Την απάντηση δίνει και πάλι η κυρία Κομοποπούλου με ανάρτησή της στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης: «Ευνάντιστα σήμερα την κόρη ενός Covid ασθενούς. Τις έδωσα μια αζονική να την πάρει αλλού για δεύτερη γνώμη. Και, δεν κρατήθηκε, τη φώναξε εκεί που έβρισκε και της είπα "κυρία Μ, θα έρθουν καλύτερες μέρες". Και μετά έκλαμα. Μόνη μου. Από την αλτεία τους να αφήνουν τον λαό μας απροστάτευτο έχω κουραστεί. Για την ακρίβεια, δαγκώνω».



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,69

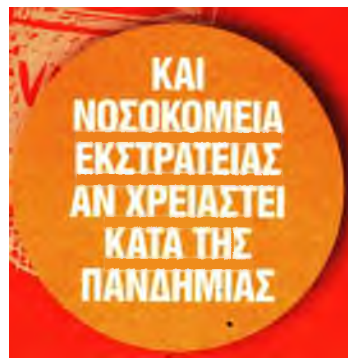
Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια: 740.2 cm²

Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Στο τραπέζι η δημιουργία νοσοκομείων εκστρατείας

Τα... μυστήρια της επιδημικής καμπύλης, που από τις αρχές Φεβρουαρίου έως και σήμερα συνεχίζει να εκπλίσσει αρνητικά με τα σκαμπανεβασμάτά της, επιχειρεί να αποκωδικοποιήσει η επιστημονική κοινότητα. Καθώς όμως αποτελεί κοινή παραδοχή ότι η επικράτηση των μεταλλάξεων (και) στη χώρα μας σε συνδυασμό με τον αστάθμητο ανθρώπινο παράγοντα δημιουργούν συνθήκες ανισορροπίας, στην επιχειρησιακή ατζέντα συμπεριλαμβάνεται ως ύστατο μέτρο ακόμη και η δημιουργία νοσοκομείων εκστρατείας σε χώρους όπως είναι τα στάδια (πχ το ΟΑΚΑ) και οι εκθεσιακοί χώροι.

Πρόκειται για σενάριο που από την έναρξη της πανδημίας ήταν στο τραπέζι, όταν την περασμένη άνοιξη εξελισσόταν η τραγωδία στο Μπέρκγκαμο. Συγκεκριμένα, είχε την κωδική ονομασία «Φάση 3» και συμπεριελάμβανε κεφάλαια σχεδίων που έχουν καταρτιστεί για αντίστοιχες εφιαλτικές συνθήκες «βιολογικού πολέμου» ή επίθεσης κατά τη διάρκεια των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004. Εκείνη την περίοδο δεν τέθηκε σε εφαρμογή, όμως ξαναβγήκε από τον «πάγο» όταν τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας λύγισαν τον περασμένο Νοέμβριο και Δεκέμβριο. Τότε, υπήρξαν σκέψεις να μετατραπεί το Βελλίδειο Συνεδριακό Κέντρο της Θεσσαλονίκης σε κλινικό υποδοχής περιστατικών του κορωνοϊού.

Όπως δηλώνουν στα «ΝΕΑ» μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων και στελέχη που επεξεργάζονται τα επιχειρησιακά σχέδια ώστε το ΕΣΥ να αντέξει το σφοδρό τρίτο κύμα, προς το παρόν η μοναδική βεβαιότητα είναι ότι τις επόμενες δύο εβδομάδες τα νοσοκομεία της χώρας με επίκεντρο την Αττική θα συνεχίσουν να λειτουργούν σε συνθήκες που ομοιάζουν με «εμπόλεμη ζώνη». Πιο συγκεκριμένα, το τελευταίο διάστημα ο αριθμός των ημερήσιων νέων νοσηλείων κυμαίνεται μεταξύ 400 και 500. Και καθώς ο αριθμός αυτός καθρεφτίζει τις μεταδόσεις που έλαβαν χώρα στο άμεσο παρελθόν – προ 12 ημερών – και εξελίχθηκαν σε σοβαρή νόσηση, γίνεται σαφές ότι τα αυξημένα



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

ημερήσια κρούσματα των τελευταίων δύο εβδομάδων θα διατηρήσουν σε αυξημένα επίπεδα τη ζήτηση για νοσοκομειακή περίθαλψη. Υπό τις συνθήκες αυτές, η ένταξη στις εφημερίες του ΕΣΥ για τα non-Covid-19 περιστατικά των νοσοκομείων ΝΙΜΤΣ, Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας 251 αλλά και Ερρίκος Ντυνάν, ώστε να καλυφθεί το κενό και να αφιερωθούν αποκλειστικά το Σισμανόγλειο και ο Ερυθρός Σταυρός στην περίθαλψη ασθενών που έχουν μολυνθεί με τον πανδημικό ιό, λειτουργεί προς το παρόν ως ανάχωμα στις παρενέργειες του τρίτου κύματος. Αναλυτικότερα, η κάλυψη των κλινών Covid δεν ξεπερνά το 80%, γεγονός που δείχνει ότι δεν έχουν εξαντληθεί οι εφεδρείες. Δεν φαίνεται όμως να ισχύει το ίδιο και για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όπου μαίνεται και η μπιτέρα των μαχών.

Την ίδια ώρα, οι επιδημιολόγοι αναλύουν μέρα με την ημέρα τους «σκληρούς δείκτες» που μαρτυρούν την κορύφωση του τελευταίου κύματος και συνεπακόλουθα μία τάση σταθεροποίησης. Παρ' όλα αυτά, καθιστούν σαφές ότι η τρέχουσα κρίση έχει αποδείξει ότι δεν υπάρχουν βεβαιότητες. Και παραπέμπουν στον περασμένο Φεβρουάριο – και συγκεκριμένα στη λήξη του δεύτερου δεκαήμερου – όταν οι δείκτες είχαν οδηγήσει τους ειδικούς να εκφράζουν μια συγκρατημένη αισιοδοξία για άμεση αποκλιμάκωση. Τότε όμως οι εκτιμήσεις διαψεύστηκαν. Οι επιστήμονες αποδίδουν τη στρεβλή εκείνη εικόνα του πρόσφατου παρελθόντος στον ύπουλο τρόπο με τον οποίο μεταδίδονται τα μεταλλαγμένα στελέχη. Και επιμένουν ότι οι πορείες, οι

συγκεντρώσεις, αλλά και η απειθαρχία μερίδας των πολιτών λειτουργήσαν αρνητικά, δυναμιτίζοντας την τερσάτια προσπάθεια αναχαίτισης του τρίτου κύματος.

ΣΧΕΔΙΑ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ. Υπό το πρίσμα αυτό, ουδείς μπορεί να προδιαγράψει την πορεία της καμπύλης με αποτέλεσμα να παραμένει ανοικτό το ενδεχόμενο επικράτησης του χειρότερου σεναρίου – δηλαδή, για ακόμη μία φορά τα πρώτα θετικά δείγματα σταθεροποίησης να διαψευστούν, γεγονός που θα δοκιμάσει τα όρια του συστήματος Υγείας. Και παρότι τα στελέχη στην οδό Αριστοτέλους απεύχονται μία τέτοια εξέλιξη, προετοιμάζουν βήμα βήμα τα κεφάλαια του σχεδίου έκτακτης ανάγκης επιστρατεύοντας όλους τους δυνατούς πόρους του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.

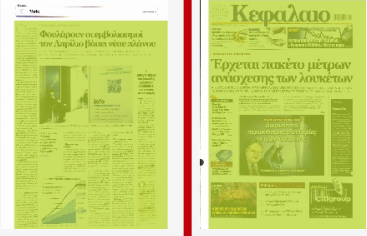
Και προσθέτουν ότι στην καλύτερη περίπτωση η αποκλιμάκωση του υπό εξέλιξη κύματος θα είναι – όπως όλα δείχνουν – αργή, με το υγειονομικό προσωπικό της χώρας να παίρνει σημαντικές ανόσεις μετά τα μέσα Απριλίου, όταν στις κλινικές θα καταγράφεται σημαντική αποσυμπίεση. Την ίδια ώρα, σταθεροποίηση καταγράφεται στα λύματα της Θεσσαλονίκης, ωστόσο

Τις επόμενες δύο εβδομάδες τα νοσοκομεία της χώρας με επίκεντρο την Αττική θα συνεχίσουν να λειτουργούν σε συνθήκες που ομοιάζουν με «εμπόλεμη ζώνη»

ιδιαίτερα συγκρατημένος εμφανίζεται στις δηλώσεις του και ο πρότανης του ΑΠΘ και επιστημονικά υπεύθυνος του ερευνητικού έργου, Νίκος Παπαϊωάννου, αναγνωρίζοντας ότι «η ισορροπία όμως είναι πολύ εύθραυστη και μπορεί εύκολα να αλλάξει προς το χειρότερο αν δεν προσέξουμε».

Αντιμετωπίζοντας συνεπώς τη σφοδρότερη υγειονομική κρίση και με ζητούμενο η χώρα να μη βιώσει αδιέξοδες καταστάσεις, κυβέρνηση και επιστήμονες επενδύουν σε εναλλακτικούς τρόπους «καλιναγώνησης» του κύματος, πέραν της παράτασης του lockdown. Και συγκεκριμένα τη συνέχιση της εμβολιαστικής εκστρατείας «Ελευθερία». Από χθες άνοιξε η πλατφόρμα για τους πολίτες 70-74 ετών συμπληρώνοντας το τελευταίο κομμάτι του παζλ για τη δημιουργία τείχους ανοσίας στους πλέον ευπαθείς και τη δωρεάν παροχή ατομικών rapid tests σε όλους τους πολίτες.





Ο εμβολιασμός είχε εξαρχής χαρακτηριστεί ως το σημαντικότερο όπλο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Με τα νέα κρούσματα, εντούτοις, να καταρρίπτουν το ένα ρεκόρ μετά το άλλο, παρά το γεγονός πως η συντριπτική πλειονότητα των περιοριστικών μέτρων παραμένει σε ισχύ και το άνοιγμα της αγοράς αναμένεται να καθυστερήσει κι άλλο, και τον αριθμό των διασωληνωμένων ασθενών να έχει εκτοξευτεί στα υψηλότερα επίπεδα από το ξέσπασμα της COVID-19 στη χώρα μας, η επιτάχυνση της εμβολιαστικής διαδικασίας λαμβάνει ακόμα μεγαλύτερες διαστάσεις.

Τον επόμενο μήνα άμβων οι μηχανές και φουλάρουν οι εμβολιασμοί, αφού στα τρία υπάρχοντα εμβόλια (Pfizer, Moderna και Astra Zeneca) θα προστεθούν επίσης οι δόσεις από την Johnson & Johnson. Εν προκειμένω, ανοίγουν τα ραντεβού και περισσότερες ηλικιακές ομάδες και επίσης τα δύο συστήματα εμβολιασμών (το πρώτο με τα εμβόλια Pfizer, Moderna και το δεύτερο με της Astra Zeneca, όπου δεν υπάρχει πλέον η σύσταση να μη γίνονται στους άνω των 65 ετών σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών) ενοποιούνται.

Το πρώτο στοιχείο είναι να έχει ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός όσων βρίσκονται άνω των 60 ετών έως τις αρχές του Μαΐου. Ειδικότερα, τον Απρίλιο θα γίνουν ακόμα 1,5 εκατ. εμβολιασμοί και θα εμβολιάζονται και οι ευπαθείς πολίτες υψηλού κινδύνου της ομάδας Α, όπως οι μεταμοσχευμένοι, όσοι κάνουν αιμοκάθαρση, οι καρκινοληπείς υπό θεραπεία.

Αντίστοιχα, τον Μάιο και τον Ιούνιο θα προστεθούν οι ευπαθείς ομάδες της κατηγορίας Β, ειδικότερες επαγγελματικές ομάδες και ο γενικός πληθυσμός. Προς τα τέλη του Μαΐου εκτιμάται ότι θα εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα και οι εκπαιδευτικοί, όπως, σύμφωνα με τις πληροφορίες, και οι εργαζόμενοι στην τουριστική βιομηχανία.

Οι ενδιαιεμοί σταθμοί: Στις 26 Μαρτίου άνοιξε η πλατφόρμα των ραντεβού για όσους ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 70-74. Στις αρχές Απριλίου, σύμφωνα με τον σχεδιασμό, θα ανοίξει η πλατφόρμα για να μπορούν να κλείνουν ραντεβού όσοι ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 65-69. Από τις 31 Μαρτίου, εν τω μεταξύ, θα ενεργοποιηθεί στην πλατφόρμα emvolio.gov.gr αίτηση όπου πολίτες θα μπορούν

Χωρίς τέλος η πίεση στα νοσοκομεία

Φουλάρουν οι εμβολιασμοί τον Απρίλιο βάσει νέου πλάνου

ΠΟΤΕ ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΔΟΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ JOHNSON & JOHNSON. ΕΝΟΠΙΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΔΥΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΗ vicky.kourlibini@capital.gr



Από την Johnson & Johnson αναμένονται 70.800 δόσεις τον Απρίλιο, 300.000 δόσεις τον Μάιο και 960.000 δόσεις τον Ιούνιο.

Θα ξεπεράσουν τα 1.000 τα εμβολιαστικά κέντρα για να επταχυνθεί η εμβολιαστική διαδικασία

να υποβάλλουν αίτηση, έτσι ώστε να ενταχθούν, όσοι δεν έχουν ενημερωθεί, στην ομάδα Α με τα υποκείμενα νοσήματα.

Περισσότερα σημεία

Ο προγραμματισμός για περισσότερους εμβολιασμούς τον Απρίλιο προκύπτει από τον αριθμό των δόσεων που αναμένονται. Συγκεκριμένα, από την εταιρεία Pfizer αναμένονται περισσότερες από 1.100.000 δόσεις, από την εταιρεία AstraZeneca 450.000 δόσεις και από τη Moderna πάνω

από 100.000 δόσεις.

Η εταιρεία Johnson & Johnson, από την πλευρά της, έχει ήδη δώσει το ενδεικτικό πλάνο παραδόσεων για το επόμενο τρίμηνο και θα παραδώσει στη χώρα μας 70.800 δόσεις τον Απρίλιο, 300.000 δόσεις τον Μάιο και 960.000 δόσεις τον Ιούνιο. Υπενθυμίζεται πως η βασική διαφορά είναι η χορήγησή του σε μια μόνο δόση, σε αντίθεση με τα εμβόλια των Pfizer, Moderna και AstraZeneca.

Παράλληλα, αυξάνονται τα εμβολιαστικά κέντρα. Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός περιλαμβάνει από την 1η Απριλίου την έναρξη άλλων 272 εμβολιαστικών κέντρων, ανεβάζοντας έτσι τον αριθμό των ενεργών εμβολιαστικών κέντρων σε 1.073, κατά 55 περισσότερα από τον αρχικό αριθμό 1.018, ο οποίος είχε ανακοινωθεί τον Νοέμβριο. Οι δικαιούτες που θα έχει το σύστημα τον επόμενο μήνα, όπως αναφέρει η Αριστοτέλους, θα ξεπερνούν τους 2 εκατομμύρια εμβολιαστούς.

Τέλος, ενεργοποιούνται ακόμα δύο mega εμβολιαστικοί σταθμοί, όπου τμήμα εμβολιαστικών κέντρων θα ενεργοποιηθεί. Είναι στο Ελληνικό στο στάδιο της ξηρακίας και

στο κλειστό γήπεδο του Περιστερίου.

Τον επόμενο μήνα τα δωρεάν τεστ

Στην αύξηση των ελέγχων, και κατά συνέπεια στη συγκράτηση της διασποράς κυρίως σε ό,τι αφορά τους ασυμπτωματικούς ασθενείς, αλλά και στην καλύτερη ιχνιλίτση, στοχεύουν τα διαγνωστικά τεστ αντιγόνου που θα κάνομε μόνοι μας στο σπίτι και αναμένεται να είναι διαθέσιμα στα φαρμακεία, από τα οποία θα τα παραλαμβάνουμε δωρεάν με το ΑΜΚΑ από τις αρχές του επόμενου μήνα. Πρόκειται για οικιακά ατομικά τεστ, με υψηλό βαθμό ευαισθησίας και εγκυρότητας που προσεγγίζει το 95%-99%. Κάθε πολίτης θα δικαιούται τέσσερα τεστ τον μήνα. Στόχος είναι να φτάσουμε από 300.000 τεστ/εβδομάδα σε δυνατικά 10.000.000 τεστ/εβδομάδα.

Η διήλωση των αποτελεσμάτων των τεστ για κορονοϊό που θα κάνουν οι πολίτες στο σπίτι τους, ωστόσο, δεν θα είναι υποχρεωτική, αλλά εθελοντική. Δημιουργείται, μάλιστα, ειδικά πλατφόρμα όπου θα μπορεί κανείς να δηλώνει αν είναι θετικός στον ιό με βάση το self test κι έπειτα θα μπορούν να κάνουν πρόσθετο διαγνωστικό έλεγχο σε δημόσιες δομές.

Ερχονται ακόμα πιο δύσκολες ημέρες στη νοσοκομεία, στο κόκκινο οι εισαγωγές

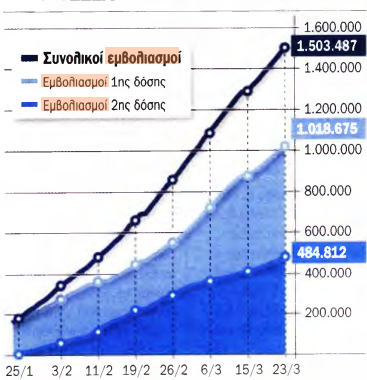
Τα δύσκολα σε καμία περίπτωση δεν έχουν τελειώσει για τα δημόσια νοσοκομεία και, σύμφωνα με τις προβλέψεις, θα εξακολουθήσουμε να βλέπουμε υψηλό αριθμό κρουσμάτων και τις επόμενες δύο εβδομάδες.

Οι εισαγωγές πλέον ξεπερνούν στα νοσοκομεία όλης της χώρας τις 500 ημερησίως, με την αναλογία εισαγωγών-εξιτηρίων να είναι πλέον 1 προς 3.

Παρά την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος με επιπλέον οπλές κλίνες και ΜΕΘ, αλλά και μετά την έναρξη 206 ιδιαιτών γιστρών (παθολόγων, πνευμονολόγων και γενικών γιστρών), τα νοσοκομεία λειτουργούν σε οριακό σημείο και οι πληρότητες σταθερά αγγίζουν το 100% στα νοσοκομεία αναφοράς που γεμίζουν ασφυκτικά σε κάθε εφημερία.

Οι εκτιμήσεις δεν είναι καλές. Οι διασωληνωμένοι ασθενείς εμφανίζουν έκρηξη στα επίπεδα των 700 και δεν αναμένεται σταθεροποίηση της καμπύλης των κρουσμάτων πριν από τα μέσα του Απριλίου. Συνολικά στην επικράτεια νοσηλεύονται λόγω κορονοϊού πάνω από 5.000 ασθενείς, με την πλειονότητα να νοσηλεύονται στην Αττική.

ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΥΒΟΙΑ: Κινητοποίηση το Σάββατο στη Χαλκίδα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	110.58 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ
ΣΤΗΝ ΕΥΒΟΙΑ

Κινητοποίηση το Σάββατο στη Χαλκίδα

Την άμεση ενίσχυση του **Νοσοκομείου Χαλκίδας και των δομών ΠΦΥ** της περιοχής απαιτούν **σωματεία και φορείς της Εύβοιας**, απευθύνοντας κάλεσμα για μαζική συμμετοχή στη συγκέντρωση που προγραμματίζουν για το **Σάββατο 27 Μάρτη**, στις 12 μ., **στην πλατεία Αγοράς** στη Χαλκίδα.

Το απόγευμα της Παρασκευής, τα σωματεία πραγματοποίησαν **μαζική εξόρμηση στους κεντρικούς δρόμους της Χαλκίδας**, καλώντας τον εργαζόμενο λαό να δυναμώσει την οργανωμένη πάλη και να συμμετάσχει στις κινητοποιήσεις για τη διεκδίκηση μέτρων προστασίας της υγείας και των δικαιωμάτων του.

Οι κινητοποιήσεις αποφασίστηκαν σε σύσκεψη όπου συμμετείχαν εκπρόσωποι των σωματείων και φορέων: Συνδικάτο Μετάλλου Εύβοιας, Ένωση Ιδιωτικών Υπαλλήλων Χαλκίδας, Συνδικάτο Τροφίμων και Ποτών Εύβοιας, Σωματείο **Νοσοκομείου Χαλκίδας**, Παράρτημα Εύβοιας του Πανελληνίου Μουσικού Συλλόγου, Σωματείο Τσιμέντων Χαλκίδας, Σωματείο Ιχθυοκαλλιεργειών, Σωματείο «Κελαϊδίτη ΑΕ», Σωματείο «Ζούρα», Σύλλογος Φοιτητών Εστίας πρώην ΤΕΙ Ψαχνών, Ομάδα Γυναικών Χαλκίδας της ΟΓΕ και Σωματείο Συνταξιούχων Εύβοιας του ΙΚΑ.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 351.32 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Συνέχιση της πάλης για την υγεία και ενάντια στην καταστολή

Σε συνθήκες Νοέμβρη επιστρέφουν τα νοσοκομεία / Συγκεντρώσεις σωματείων αυτό το Σαββατοκύριακο σε Εύοσμο, Τούμπα και Καλαμαριά

Σε συνέχιση της πάλης για την υπεράσπιση της υγείας, ενάντια στον αυταρχισμό και την καταστολή, καλούν σωματεία και φορείς της Θεσσαλονίκης, που προγραμματίζουν συγκεντρώσεις στις γειτονιές το **Σαββατοκύριακο 27 και 28 Μάρτη**.

Συγκεντρώσεις θα πραγματοποιηθούν: Το **Σάββατο 27 Μάρτη** στις 5 μ.μ. στην πλατεία Δημαρχείου στον Εύοσμο.

Την **Κυριακή 28 Μάρτη** στις 11 π.μ. στο Πολιτιστικό Κέντρο Τούμπας Θεσσαλονίκης και στον πεζόδρομο του δημαρχείου Καλαμαριάς.

Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις απαιτούν μέτρα ενίσχυσης του συστήματος υγείας, όπως να επαναλειτουργήσουν τα **Νοσοκομεία «Παναγία»** και «Λοιμωδών». Επίσης στήριξη του εισοδήματος και των δικαιωμάτων των εργαζομένων και των αυτοαπασχολούμενων, αλλά και μέτρα προστασίας της υγείας και του περιβάλλοντος από τη λειτουργία των βιομηχανιών.

Τις κινητοποιήσεις καλούν και στηρίζουν τα Σωματεία: Οικοδόμων και Εργαζομένων στα Δομικά Υλικά και τις Κατασκευές, Εργαζομένων σε Επιχειρήσεις Παραγωγής Επισιτιστικών Προϊόντων, Εμποροπαλλήλων, Κατεργασίας Ξύλου, Εργατοπαλλήλων Τουριστικών - Επισιτιστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕΠΕ), Εργατοπαλλήλων Τηλεπικοινωνιών και Πληροφορικής (ΣΕΤΗΠ), Μισθωτών Τεχνικών, Εργαζομένων ΟΤΑ και Δημοτικών Επιχειρήσεων, Γραφικών Τεχνών και Τύπου - Χάρτου, Εργατοπαλλήλων Μετάλλου και Ναυπηγοεπισκευαστικής Βιομηχανίας, Εργαζομένων Φαρμάκου, Καλλυντικού και Συναφών Επαγγελμάτων, Λογιστών, Συνταξιούχων ΙΚΑ «Η Ενότητα».

Επίσης, ο Σύλλογος Μικρών και Αυτοαπασχολούμενων Εμπόρων, ο Σύνδεσμος Κατασκευαστών Δερ-

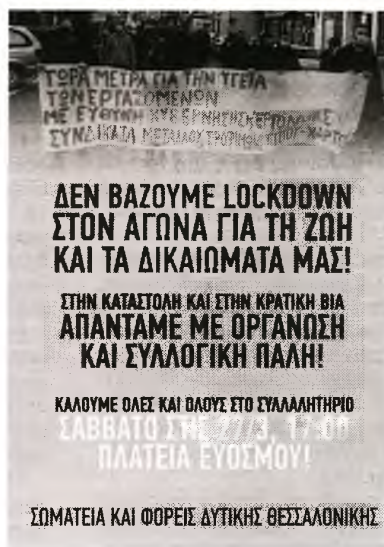
μάτων και Γουναρικών Νομού Θεσσαλονίκης, η Επιτροπή Αγώνα Ταξί, οι Σύλλογοι Γυναικών Τούμπας, Ευόσμου, Καλαμαριάς (μέλη της ΟΓΕ), η Ομοσπονδία Ενώσεων Γονέων Κεντρικής Μακεδονίας, η Ένωση Γονέων Δ' Δημοτικής Κοινότητας Θεσσαλονίκης, ο Πολιτιστικός Αθλητικός Σύλλογος «Ι. Παπαφάνης» και οι Σύλλογοι Φοιτητών Γεωπονίας, Ηλεκτρολόγων - Μηχανολόγων, Οδοντιατρικής, Ιστορικού - Αρχαιολογικού, Νομικής, Μουσικών Σπουδών ΑΠΘ, ΤΕΦΑΑ και Ιατρικής.

Ο εφιάλτης επιστρέφει

Στις συνθήκες της περιόδου του Νοέμβρη φαίνεται να επιστρέφουν τα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης, καθώς αυξάνονται οι εισαγωγές ασθενών με κορονοϊό, οι κλίνες ΜΕΘ γεμίζουν και άρχισαν οι μετακινήσεις προσωπικού για να καλυφθούν οι ανάγκες στις κλινικές Covid.

Το **Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου»** την Παρασκευή ολοκλήρωσε την εφημερία του με 30 νέες εισαγωγές και με πληρότητα 100% στις 27 κλίνες ΜΕΘ που έχουν διατεθεί για ασθενείς με κορονοϊό.

Στο **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»**, μετά τη Νευροχειρουργική και την ΩΡΛ εντοπίστηκε νέα εστία



με 8 κρούσματα σε ασθενείς της Ογκολογικής κλινικής. Τις προηγούμενες μέρες άνοιξε και τέταρτη κλινική για περιστατικά κορονοϊού (νοσηλεύει 120 ασθενείς) και η ΜΕΘ βρίσκεται μόνιμα σε πληρότητα 100%, με αποτέλεσμα όταν ασθενής χρειάζεται διασωλήνωση να τον στέλνουν σε άλλα **νοσοκομεία**.

Το **Νοσοκομείο «Άγιος Πάυλος»** έφτασε τις προηγούμενες μέρες να έχει 3 ασθενείς διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ.

Το **Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης** ετοιμάζεται και πάλι να υποδεχθεί περιστατικά κλινικών από τα περιφερειακά **νοσοκομεία** (π.χ. Κοζάνης), καθώς μετατρέπουν τις κλινικές τους σε Covid.N

Το Σωματείο Εργαζομένων στο «**Θεαγένειο**» εκφράζει την έντονη διαμαρτυρία του για τη μετακίνηση 4 επικουρικών νοσηλευτών προς το «Ιπποκράτειο». Θυμίζει ότι το ίδιο είχε γίνει και με την έναρξη του 2ου κύματος, ενώ την ίδια ώρα οι ελλείψεις σε νοσηλευτές και προσωπικό όλων των ειδικοτήτων παραμένουν μεγάλες, με αποτέλεσμα να τίθεται ζήτημα ασφαλούς λειτουργίας των Τμημάτων. Ενδεικτικά αναφέρει ότι από τις 313 οργανικές θέσεις νοσηλευτών που προβλέπεται, παραμένουν κενές οι 85.



ΜΕΤΑΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΨΑΧΝΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΟΞΥΓΟΝΟ!

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 998.09 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΡΑΓΙΚΗ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕΤΑΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΨΑΧΝΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΟΞΥΓΟΝΟ!





Μεταφέρουν από κλινική σε κλινική τους ασθενείς ψάχνοντας για οξυγόνο!

Σταθερά πάνω από 100 οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ - Σε ασφυξία τα νοσοκομεία στην Αττική

Εκτός ορίων είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία της Αττικής ενώ στα όριά τους είναι σε πάρα πολλές άλλες περιοχές, όπως πχ της Αχαΐας όπου λιγοστεύουν επικίνδυνα τα κρεβάτια των ΜΕΘ, την ώρα που η χώρα καταγράφει θλιβερό ρεκόρ διασωληνωμένων, καθώς για πρώτη φορά στον ένα χρόνο πανδημίας, ο αριθμός τους έφτασε τους 706.

Το ερώτημα μάλιστα που θέτουν μετ' επιτάσεως τα στελέχη της ΟΕΝ-ΓΕ είναι αν στον αριθμό των διασωληνωμένων από κορωνοϊό covid-19 που επισήμως δίνει το υπουργείο Υγείας είναι αν σ' αυτούς συμπεριλαμβάνονται και οι εκτός ΜΕΘ διασωληνωμένοι.

Ερώτημα του οποίου επανέφερε ο γραμματέας των Νοσοκομειακών Γιατρών Πάνος Παπανικολάου. Ο γραμματέας των Νοσοκομειακών Γιατρών της Αθήνας και πρόεδρος των εργαζομένων στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» Ηλίας Σιώρας επεσήμανε ότι στις λίστες του ΕΚΑΒ περιμεναν για εισαγωγή σε ΜΕΘ 111 ασθενείς και χθες πάνω από 105, προσθέτοντας ότι μονίμως είναι πάνω από 100 άτομα που περιμένουν.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ από την πλευρά του υποστηρίζει ότι στην πραγματικότητα οι διασωληνωμένοι είναι πολλαπλάσιοι από αυτούς που προκύπτουν από τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας επισημειώνοντας ότι «πάντα υπάρχουν μερικές κλίνες κενές και αρκετοί ασθενείς στις ΜΕΘ είναι αποσωληνωμένοι. Πάντα

έχουν αποσωληνωμένους τα νοσοκομεία Σωτηρία, Ευαγγελισμός, Αττικό, ΚΑΤ κ.α.».

Θάνατοι διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ
Ο Ηλίας Σιώρας αναφέρθηκε στους ασθενείς που είναι διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους, λόγω έλλειψης ΜΕΘ και τόνισε ότι η θνητότητα εκτός ΜΕΘ υπερδιπλασιάζεται, καθώς οι ασθενείς υποθεραπεύονται. Ως ενδεικτικό παράδειγμα, ανέφερε τον θάνατο διασωληνωμένου εκτός ΜΕΘ, σε κοινό θάλαμο στο Νοσοκομείο «Παμμακαρίσιος».

Από κλινική σε κλινική
Την κατάσταση ασφυξίας που επικρατεί στα νοσοκομεία της Αττικής περιγράφει και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ φέρνοντας ως χαρακτηριστικό παρά-

δειγμα το νοσοκομείο «Αττικό» όπου ασθενείς μεταφέρονται από κλινική σε κλινική προκειμένου να βρουν οξυγόνο. Σύμφωνα με τον Μιχάλη Γιαννάκο στο «Αττικό» δεν επαρκεί το οξυγόνο εξαιτίας του ότι οι μολυσμένοι από covid ασθενείς που νοσηλεύονται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο ξεπερνούν τους 250. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μετακινούνται οι ασθενείς από κλινική σε κλινική προκειμένου να βρεθεί οξυγόνο για να τους χορηγηθεί. «Αυτό δεν το λες σχεδιασμό» τονίζει ο κ. Γιαννάκος.

Ο θάνατός σου η ζωή μου
Στο μεταξύ οι εικόνες με τα ράντζα στους διαδρόμους των νοσοκομείων καλά κρατούν. Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, το «Αγία Όλγα» που εφημερεύει τώρα έχει κατελιημένες όλες τις κλίνες κορωνοϊού και αυτό είχε ως αποτέλεσμα να δημιουργηθούν 18 ράντζα για να ανταπεξέλθει στην εφημερία. Σύμφωνα με τις επισημάνσεις του κ. Γιαννάκου, το μεγαλύτερο πρόβλημα με διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ (σε ότι αφορά τον αριθμό τους και τις ημέρες αναμονής για την εισαγωγή τους σε ΜΕΘ) το έχουν τα νοσοκομεία που δεν διαθέτουν ΜΕΘ κορωνοϊού. Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί το νοσοκομείο της Νίκαιας όπου έχει 11 διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Σε ότι αφορά τα νοσοκομεία που διαθέτουν δικές τους ΜΕΘ όταν αδειάζει κάποιο κρεβάτι ΜΕΘ δεν το δίνουν

στο ΕΚΑΒ και εξυπηρετούν κυρίως δικούς τους νοσηλευμένους διασωληνωμένους ασθενείς που βρίσκονται εκτός ΜΕΘ. Την Τετάρτη μάλιστα είχαμε και τον πρώτο διασωληνωμένο ασθενή εκτός ΜΕΘ στο ΚΑΤ παρά το γεγονός ότι το εν λόγω νοσοκομείο διαθέτει 51 κλίνες ΜΕΘ. Η εισαγωγή του στη ΜΕΘ οφείλεται στο θάνατο ενός ασθενή από τους νοσηλευόμενους σε κρεβάτι ΜΕΘ. «Ο θάνατός σου η ζωή μου» σχολιάζει ο κ. Γιαννάκος.

Μόνο 8 κλίνες ΜΕΘ κενές
Σταθερά υψηλός καταγράφεται ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ και στο νοσοκομείο «Γεννηματάς». Σήμερα βρίσκονται 5 διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ ενώ παραμένουν επίσης και πολλές οι ημέρες αναμονής στη λίστα για την εξε-

ύση κλινική σε ΜΕΘ. Η επιλογή ασθενών γίνεται με ηλικιακά κριτήρια επιμένει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ και επαναλαμβάνει ότι υπάρχουν αρκετοί θάνατοι διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ, υπενθυμίζοντας ότι στην αρχή της εβδομάδας πέθανε 37χρονος διασωληνωμένος εκτός ΜΕΘ στο «Γεννηματάς». Συνολικά δεκάδες ασθενείς διασωληνωμένοι παραμένουν και σήμερα εκτός ΜΕΘ.

Ενδεικτικά ο κ. Γιαννάκος αναφέρει 11 στο ΓΚ της Νίκαιας, 4 στο «Τζάνειο», 4 στο «Θριάσιο», 4 στο «Ελπίς», 2 στο Παμμακαρίσιος, 5 στο Γεννηματάς και πολλοί άλλοι σε όλα σχεδόν τα νοσοκομεία. Κενές κλίνες ΜΕΘ αυτή τη στιγμή καταγράφονται μόνο 5 στο «Αττικό» και 3 στον Ερυθρό Σταυρό». Σε όλα τα υπόλοιπα νοσοκομεία οι ΜΕΘ είναι γεμάτες. Αυτή πλέον η κατάσταση περιγράφεται από πλειάδα γιατρών και νοσηλευτών του ΕΣΥ σε καθημερινή βάση όπως προκύπτουν από τα ρεπορτάζ, όπου ένας στους τέσσερις διασωληνώνεται εκτός ΜΕΘ.

Ελλείψεις
Στην πραγματικότητα αυτό που έρχεται στην επιφάνεια ως μείζον πρόβλημα για το δημόσιο σύστημα Υγείας είναι η έλλειψη σε μηχανήματα, υποδομές και κρεβάτια εκτός φυσικού του προβλήματος των ελλείψεων σε προσωπικό (γιατρούς και νοσηλευτές). Στην κατεύθυνση αυτή ο Ηλίας Σιώρας επανέλαβε το αίτημα της ΟΕΝΤΕ για άμεση επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών κλινικών χωρίς καμία αποζημίωση υπογραμμίζοντας παράλληλα και την άμεση ανάγκη προσλήψεων σε γιατρούς και νοσηλευτές για να στελεχώσουν το δημόσιο σύστημα Υγείας.

Η επιστράτευση δεν λύνει το πρόβλημα
Το θέμα των ελλείψεων σε προσωπικό δεν μπορεί να λυθεί με την επιστράτευση ιδιωτών γιατρών καθώς πρόκειται για γιατρούς που εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και είναι αδύνατο να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις ανάγκες ενός νοσοκομείου που νοσηλεύουν βαριά περιστατικά σε συνθήκες κατάρρευσης των νοσοκομείων.

Αυτό ακριβώς περιέγραψε μιλώντας στο Mega και η λοιμωξιολόγος Όλγα Κοσμοπούλου από το ΓΚ της Νίκαιας η οποία αναρωτήθηκε αν «είναι ανάγκη να διαταραχθεί απολύτως η ζωή και η ισορροπία των συναδέλφων μικροεπαγγελματιών προκειμένου να μη γίνουν οι προσλήψεις που λείπουν;» και σημείωσε ότι οι κενές θέσεις των δημόσιων νοσοκομείων και η μη κάλυψή τους είναι διαχρονικό πρόβλημα. «Δεν είναι μόνο τα χέρια, δεν είναι μόνο οι κλίνες που λείπουν. Αυτοί οι συνάδελφοι πώς θα δουλέψουν με τη συσκευασία μόνιμο, με τι οξυμετρα, με τι αναπνευστήρες; Ούτως ή άλλως έχουμε οριακό αριθμό υλικού», κατέληξε η κα Κοσμοπούλου.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 743.47 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

Εφιαλτικές εικόνες, με την κυβέρνηση να αρνείται την επίταξη του ιδιωτικού τομέα

Εικόνες που δεν τις βάζει άνθρωποι νους επικρατούν στα νοσοκομεία της Αττικής, τα οποία παρά την έξαρση του τρίτου κύματος της πανδημίας, αντί να ενισχύονται, αποδυναμώνονται περαιτέρω, με την κυβέρνηση να συνεχίζει στον ίδιο ντορό: Των μετακινήσεων υγειονομικού προσωπικού, των μετατροπών τους σε «μιας νόσου» και της μη επίταξης του ιδιωτικού τομέα.

Τα τραγικά αποτελέσματα, που βιώνουν ασθενείς και υγειονομικοί μέρα με τη μέρα, γίνονται και χειρότερα. Οι δεκάδες αναμονές για ένα κρεβάτι ΜΕΘ, οι διασωληνώσεις σε απλούς θαλάμους με ανυπολόγιστους κινδύνους έχουν ήδη αρχίσει να φέρνουν και θανάτους τέτοιων ασθενών, αφού κάτω από αυτές τις συνθήκες δεν έχουν την ευκαιρία της εντατικής παρακολούθησης από εξειδικευμένο προσωπικό. Την ίδια στιγμή, τα ιδιωτικά μεγαθήρια στην Αττική μένουν ανέγγιχτα, αφού η κυβέρνηση δεν προχωράει στην επίταξη τους ώστε να ανακουφιστεί το σύστημα Υγείας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι για άλλη μια μέρα, την Παρασκευή, μόνο στην Αττική, 111 ήταν οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, διάσπαρτοι σχεδόν σε όλα τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου. Η πληρότητα είναι ήδη στο 100% και το υγειονομικό προσωπικό καθημερινά ξεπερνάει τον εαυτό του, κόπεται σε μια πολιτική που υπονομεύει κάθε προσπάθεια ουσιαστικής περιθαλψής.

Το απόλυτο χάος

Στον «Ερυθρό Σταυρό» οι γιατροί περιγράφουν το απόλυτο χάος μετά την άρση των μετατροπών κι αυτού του νοσοκομείου εξολοκλήρου για νοσηλεία ασθενών με κορονοϊό, κλείνοντας επί δρόμους όλες τις υπόλοιπες λειτουργίες του. Από προχτές, και κάθε μέρα, το νοσοκομείο εφημερεύει.

«Δεν έχουμε καμία ενημέρωση. Δεν έγινε καν ενημέρωση στο προσωπικό για τη στολή ατομικής προστασίας. Ενδοκρινολόγοι, ορθοπαιδικοί, ΩΡΛ στελέχωσαν τα ΤΕΠ Covid. Εγείρονται ζητήματα νόμιμης άσκησης της Ιατρικής, με ακατάλληλες ιατρικές ειδικότητες να αντιμετωπίζουν το νόσημα. Και μόνο που είμαστε στα Επείγοντα είναι παράνομο. Δεν μπορούμε να προσφέρουμε τέτοιες υπηρεσίες. Μέσα σε λίγες ώρες χτες, έγιναν 20 εισαγωγές - διακομιδές από άλλα νοσοκομεία. Διαφημίζουν ότι το νοσοκομείο έχει αναπνευστήρες high flow. Ποιος θα χειριστεί τέτοιο εξειδικευμένο εξοπλισμό; Οι ΩΡΛ και οι δερματολόγοι; Οτι μαθαίνουμε είναι από γιατρό σε γιατρό... Ηρθαν και οι 23 επιστρατευμένοι γιατροί, στους οποίους ανέθεσαν εξολοκλήρου τη βραδινή βάρδια του νοσοκομείου. Και οι άνθρωποι έχουν να δουλέψουν δεκαετίες σε νοσοκομεία, μας μεταφέρει γιατρός του νοσοκομείου, εκφράζοντας τη διάχυτη αγωνία των συναδέλφων του. Την ίδια ώρα, οι παθολόγοι είναι μόλις 9, αντί για 22. Για τις 13 κενές οργανικές θέσεις έχει προβλεφθεί να καλυφθούν μόνο οι 3 και ακόμη δεν έχουν διοριστεί.

Αποτέλεσμα της μετατροπής του «Ερυθρού Σταυρού» σε Covid είναι να πιναχθούν «στον αέρα» θεραπείες σοβαρών ασθενειών, όπως σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας. Το εγκληματικό αυτό γεγονός αναδεικνύει η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Αναπληρωτή, που απαιτεί να μη σταματήσει καμία θεραπεία και να επιταχθεί ο ιδιωτικός τομέας. Όπως σημειώνει σε ανακοίνωσή



Από τις κινητοποιήσεις που έγιναν την περασμένη βδομάδα έξω από ιδιωτικά νοσοκομεία



της, «μια σειρά χρόνια πάσχοντες ενημερώθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία πως σταματούν τις θεραπείες τους. Χαρακτηριστική περίπτωση οι 150 ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας που σταμάτησαν τις θεραπείες τους στον «Ερυθρό Σταυρό», ενώ παρόμοια προβλήματα προκαλεί και η αναστολή λειτουργίας του Ιατρείου Επιληψίας στο «Γεννημάτς».

Άλλος ένας θάνατος διασωληνωμένου εκτός ΜΕΘ και ο «Ευαγγελισμός» κινδυνεύει να μείνει από οξυγόνο

Στον «Ευαγγελισμό», μέχρι χτες το απόγευμα 5 διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν εκτός ΜΕΘ, ενώ κατέληξε διασωληνωμένη η οποία ήταν 6 μέρες στην αναμονή. Θυμίζουμε ότι την περασμένη βδομάδα άλλοι δύο διασωληνωμένοι ασθενείς που βρισκόταν σε κοινό θάλαμο «έφυγαν» από τη ζωή στο Νοσοκομείο «Λαϊκό».

Την ίδια ώρα ο «Ευαγγελισμός» απειλείται να ...μείνει από οξυγόνο. Μεταφέροντας την αγανάκτηση της τεχνικής υπηρεσίας, το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» κρούει τον κώδωνα του κινδύνου στη διοίκηση, προειδοποιώντας για τον αυξημένο κίνδυνο διακοπής της παροχής οξυγόνου. Όπως επισημαίνει, «έχουν διαμορφωθεί ήδη εδώ και καιρό όροι που απειλούν την ασφάλεια ασθενών και εργαζομένων λόγω της αυξημένης ζήτησης σε οξυγόνο (μονάδες, high flow κ.λπ.).

Συγκεκριμένα, παρά την επάρκεια του αερίου έως σήμερα στις αντίστοιχες δεξαμενές, η εκτόξευση της ταυτόχρονης ζήτησης σχεδόν σε όλες τις πτέρυγες των κτιρίων ΠΑΤΕΡΑ - ΑΧΕΠΑ και ιδιαίτερα στις μονάδες και τις κλινικές Covid που επεκτείνονται διαρκώς, μαζί με τις φθορές ή ανεπάρκειες του παλαιωμένου δικτύου των σχετικών εγκαταστάσεων (ιδιαίτερος στο κτίριο ΑΧΕΠΑ), πέρα από τις πολλαπλές βλάβες που συμβαίνουν καθημερινά τις περισσότερες φορές σε πολλά σημεία ταυτόχρονα, αυξά-

νεται κατακόρυφα η πιθανότητα διακοπής για άγνωστο διάστημα της παροχής του οξυγόνου (με ό,τι αυτό σημαίνει για την υγεία και την ίδια τη ζωή ασθενών απολύτως εξαρτημένων από αυτό), αλλά και για ενδεχόμενο για ατύχημα ίσως και μεγάλης κλίμακας. Ανάλογα συμβάντα υπήρξαν ήδη σε άλλα νοσοκομεία της χώρας (για τους ίδιους λόγους). Πρόσφατο είναι άλλωστε το τραγικό δυστύχημα σε νοσοκομείο της Ιορδανίας, με συνέπεια την προφανή διακοπή της παροχής για διάστημα άνω των δύο ωρών και το θάνατο έξι ασθενών».

Το Σωματείο καλεί τη διοίκηση να προβεί άμεσα στις απαιτούμενες ενέργειες, καθώς και η επόμενη «γενική εφημερία αναμένεται ιδιαίτερες επιβεβαρωμένη».

Εκατοντάδες ασθενείς σε αναμονή για σοβαρά χειρουργεία

Στο μοναδικό νοσοκομείο της Δυτικής Αθήνας, στο «Αττικόν», μέχρι τώρα έχουν κλείσει 8 κλινικές, πάνω από 250 κρεβάτια για τις υπόλοιπες ασθένειες έχουν καταργηθεί και «βαφτίστηκαν» Covid, ενώ εκατοντάδες ασθενείς περιμένουν να κλείσουν ραντεβού σε πολύμηνες λίστες αναμονής.

Στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο, 3 διασωληνωμένοι ήταν εκτός ΜΕΘ Covid στην εφημερία της Παρασκευής. Την ίδια στιγμή, περισσότεροι από 200 ασθενείς βρίσκονται για μήνες στη λίστα αναμονής της Γενικής Χειρουργικής κλινικής, τουλάχιστον 100 ασθενείς στη λίστα αναμονής της Νευροχειρουργικής και πάνω από 500 στη λίστα αναμονής της Ορθοπαιδικής κλινικής. Παρόμοιες είναι οι λίστες αναμονής και για τις υπόλοιπες χειρουργικές κλινικές και ειδικότητες (ΩΡΛ, Ουρολογία, ΠΛ, Χειρουργική, Οφθαλμολογική, Γναθοχειρουργική, Αγγειοχειρουργική και Γυναικολογική).

Πλέον λειτουργούν μόνο δύο χειρουργικές αίθουσες, καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου, ενώ σοβαρότατο πρόβλημα υπάρχει για τη χειρουργική αντιμετώπιση ακόμα και ογκολογικών περιστατικών, όπου συχνά οι θεράποντες γιατροί αναγκάζονται κυριολεκτικά να «παρακαλούν» για να διατεθεί χειρουργική αίθουσα.

Το Σωματείο αναδεικνύει τις σοβαρότατες αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και ποιότητα ζωής εκατοντάδων ασθενών που προκαλεί η μεγάλη μείωση των χειρουργικών επεμβάσεων και στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, λόγω των μεγάλων ελλείψεων προσωπικού και της κυβερνητικής απόφασης για περιορισμό των τακτικών χειρουργικών επεμβάσεων. Υπογραμμίζει ότι πλέον ο χρόνος αναμονής για τα γενικά χειρουργικά περιστατικά ξεπερνά τους οκτώ μήνες και για τα ορθοπαιδικά περιστατικά ξεπερνά τα δύο έτη! Θυμίζει ότι για να στελεχωθούν οι επιπλέον 61 κλινικές COVID, και παρά τις 250 κενές οργανικές θέσεις, μετακινήθηκαν 3 αναισθησιολόγοι και περισσότεροι από 10 νοσηλεύτες από τα Χειρουργεία και το Ανασθησιολογικό τμήμα. «Λόγω των ελλείψεων, οι εργαζόμενοι στα Χειρουργεία και το Ανασθησιολογικό έχουν δεκάδες χρωστούμενες μέρες άναπαυση, ενώ η χρόνια καταπόνηση, σε συνδυασμό με τις αλλεπάλληλες βάρδιες και εφημερίες, έχουν σαν αποτέλεσμα την επιβάρυνση της υγείας τους», σημειώνει το Σωματείο. Επίσης καταγράφει το γεγονός των εκτεταμένων συμπτύξεων κλινικών για να εξοικονομηθούν νοσηλευτικό προσωπικό και κρεβάτια για τις κλινικές και ΜΕΘ Covid. Το Σωματείο απαιτεί να ανακληθεί η απαράδεκτη απόφαση για περικοπή των τακτικών χειρουργικών επεμβάσεων, να γίνουν προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, μονιμοποιήσεις συμβασιούχων και ειδικευόμενων και αποσυμφόρηση των νοσοκομείων με επίταξη του ιδιωτικού τομέα.



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 84-85 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1999.42 cm² Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΗΧΑΝΕΣ ΤΟΥ ΝΟΥ
Η γνωστική περιπέτεια του 21ου αιώνα

Από την πρώτη στιγμή που επιβεβαιώθηκε η παναντική επιδημία, η διεθνής επιστημονική κοινότητα των ιολόγων και επιδημιολόγων ήλπιζε ότι ο απειλητικός ιός δεν θα μεταλλάσσεται με μεγάλη ταχύτητα, επειδή οι κορονοϊοί διαθέτουν έναν μοριακό μηχανισμό διόρθωσης των τυχαίων μεταλλάξεων που εμφανίζονται συχνά κατά την αναπαραγωγή τους. Κάτι που, δυστυχώς, δεν επαληθεύτηκε, αφού έναν χρόνο μετά, μέχρι τον Φεβρουάριο 2021, είχαν καταγραφεί περίπου 4 χιλιάδες μεταλλαγμένοι ιοί. Οι περισσότερες από αυτές τις μεταλλάξεις δεν συνέ-

βαλαν καθόλου στη βελτίωση της μεταδοτικότητας των κορονοϊών και, όπως φαίνεται, μόνο πέντε παραλλαγές επικράτησαν επειδή τους προσφέρουν κάποιο πλεονέκτημα. Σε αυτή τη φάση της πανδημίας COVID-19, ένα από τα πιο καυτά ζητήματα είναι οι νέες και πιθανά πιο μολυσματικές παραλλαγές του κορονοϊού. Από αυτές ξεχωρίζουν για την υψηλή μεταδοτικότητά τους η βρετανική, η νοτιοαφρικανική, η βραζιλιανή και δύο αμερικανικές παραλλαγές του αρχικού κορονοϊού, που, εδώ κι έναν χρόνο, εξαπλώνεται μεταλασσομόνος στις πέντε ηπείρους.



Οι ανησυχητικές παραλλαγές του κορονοϊού

Πόσο απειλητικές είναι οι νέες μεταλλάξεις του κορονοϊού που ανιχνεύονται;

πανούργα αναπαραγωγική στρατηγική του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2 και όλων των άλλων ζωικών κορονοϊών, που έχουν γονιδίωμα από RNA και όχι όπως εμείς από DNA, είναι η εξής: αφού εισβάλουν στα κύτταρά μας, μετατρέπουν, χάρη στο ειδικό ένζυμο που διαθέτουν, τη λεγόμενη «αντίστροφη μεταγραφή», το πολύ μικρό γονιδίωμά τους από RNA σε ένα μονόκλωνο μόριο DNA, το οποίο όταν ενσωματωθεί στο δίκλωνο ανθρώπινο DNA, χρησιμεύει ως εκμαγείο για την παραγωγή από τα κύτταρά μας αντιγράφων του μονόκλωνου RNA του ιού.

Σε αντίθεση με το ανθρώπινο είδος, που από εξελικτική άποψη εμφανίστηκε πολύ πρόσφατα στην ιστορία της ζωής του πλανήτη, οι κορονοϊοί είναι ασυγκρίτως αρχαιότεροι και επομένως διαθέτουν κάποια βιολογικά πλεονεκτήματα. Για παράδειγμα, το γεγονός ότι οι λιγότες γενετικές πληροφορίες των κορονοϊών είναι κωδικοποιημένες στο μονόκλωνο RNA τους, επιτρέπει στα λιγστά γονιδιά τους να μεταλλάσσονται ασύλληπτα ταχύτερα από τα δικά μας πολυάριθμα γονιδία που είναι κωδικοποιημένα στο δίκλωνο DNA μας.

Συνεπώς, οι μικροσκοπικοί κορονοϊοί μπορούν όχι μόνο να προσαρμόζονται και να εξελίσσονται πολύ ταχύτερα από εμάς, αλλά επιπλέον έχουν στη διάθεσή τους περισσότερους από 7,5 δισεκατομ-



μύρια ανθρώπινους οργανισμούς για να «μολύνουν».

Κατανοούμε, λοιπόν, εύκολα το γιατί η εκρηκτική αύξηση του ανθρώπινου πληθυσμού (που διπλασιάστηκε τα τελευταία 100 χρόνια!) συμβάλλει αποφασιστικά στην εξέλιξη και την πανδημική διάδοση των μικροσκοπικών μολυσματικών παραγόντων, όπως π.χ. ο νέος κορονοϊός. Πράγματι, από όλες τις σχετικές έρευνες επιβεβαιώνεται η υποψία ότι η πρωτοφανής πυκνότητα και η μεγάλη κινητικότητα των ανθρώπινων πληθυσμών στην εποχή μας, σε συνδυασμό με τη συστηματική υποβάθμιση του οικολογικού περιβάλλοντος από τις δραστηριότητές μας ευνοούν την παναντική διάδοση, και άρα την υψηλή μεταλαξιμότητα του νέου κορονοϊού.

Εκτός, όμως, από τα ανθρωπογενή αίτια της νέας επιδημίας COVID-19, ποιες είναι οι αναγκαίες βιολογικές προϋποθέσεις για την ανάπτυξη και την επικράτηση νέων πιο επιθετικών παραλλαγών του κορονοϊού; Η ανάλυση του γονιδιώματος των κορονοϊών SARS-CoV-2 έδειξε ότι,

από τις διαρκείς μεταλλάξεις και τις πολυάριθμες προσαρμοστικές αλλαγές του αρχικού κορονοϊού, τρεις είναι οι χαρακτηριστικές αλλαγές που παίζουν αποφασιστικό ρόλο για τη μεταδοτική επιτυχία των νέων παραλλαγών.

Οι πέντε συχνότερες παναντικές παραλλαγές

Οι διαπιστωμένες σε ολόκληρο τον πλανήτη αλλαγές του αρχικού κορονοϊού είναι: η υψηλότερη μεταδοτική ικανότητα του νέου στελέχους, που οφείλεται σε ειδικές μεταλλάξεις στα γονιδία του ιού που κωδικοποιούν τις πρωτεΐνες των ακίδων (spike protein). Αυτές οι μεταλλάξεις διευκολύνουν, αφενός, την είσοδο του κορονοϊού στα κύτταρά μας και, αφετέρου, την πολύ ταχύτερη διάδοσή του στους ανθρώπινους πληθυσμούς. Ποιες είναι, όμως, και πότε εμφανίστηκαν οι σπουδαιότερες, μέχρι τώρα, παραλλαγές του κορονοϊού;

1) Η βρετανική παραλλαγή (B.1.1.7), απομονώθηκε πρώτη φορά τον Σεπτέμβριο 2020 στην Αγγλία, ενώ η πρώτη περίπτω-

ση μόλυνσης στην Ευρώπη ανιχνεύτηκε στις 9 Νοεμβρίου 2020. Η επιδημιολογική έρευνα έδειξε ότι μπορεί να είναι έως και 50% πιο μολυσματική από τον αρχικό μορφή του ιού. Άτομα που μολύνθηκαν από αυτή τη βρετανική παραλλαγή εντοπίστηκαν στη Δανία, τη Σουηδία, τη Γαλλία, την Ισπανία, την Ιταλία, τη Γερμανία, την Ελλάδα και τον Λίβανο.

Η αγγλική παραλλαγή «B.1.1.7» περιέχει 17 μεταλλάξεις, οι περισσότερες από τις οποίες αφορούν γονιδία που σχετίζονται με τις πρωτεΐνες των ακίδων του ιού. Τα τεστ ανίχνευσης και ιχνηλάτησης στη Βρετανία έδειξαν ότι αυτή η παραλλαγή του κορονοϊού από τις 20 Σεπτεμβρίου μέχρι τα μέσα Νοεμβρίου 2020 αντιστοιχούσε στο 28% των συνολικών μολύνσεων, ενώ την πρώτη εβδομάδα του Δεκεμβρίου είχε ήδη ανέλθει στο 62%, απόδειξη της υψηλής μολυσματικότητας και μεταδοτικότητάς της!

Πάντως, οι περισσότεροι άνθρωποι που μολύνονται και ασθενούν από τη βρετανική παραλλαγή δεν διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο, επειδή αυτή η παραλλαγή,



Τους τελευταίους τρεις μήνες πολύς λόγος γίνεται για τις διαφορετικές και ταχύτερα μεταδιδόμενες παραλλαγές που προκύπτουν από τυχαίες μεταλλάξεις του αρχικού κορονοϊού SARS-CoV-2, που εντοπίζονται, σχεδόν ταυτοχρόνως, σε διάφορες χώρες και ηπείρους. Πώς διακρίνουν οι ειδικοί τις νέες παραλλαγές του κορονοϊού και πόσο δικαιολογημένοι επιστημονικά είναι οι συστηματικά καλλιεργούμενοι πανικός για τις αφρητικές επιπτώσεις αυτών των μεταλλάξεων στην αποτελεσματικότητα των εμβολίων και στη μελλοντική πορεία της πανδημίας;





αν και μεταδίδεται πολύ πιο εύκολα, δεν προκαλεί συνήθως σοβαρά συμπτώματα και παρά τους αρχικούς φόβους, δεν προέκυψε τελικά ότι είναι πιο μεταδοτική στα παιδιά. Απ' ό,τι φαίνεται, μέχρι τώρα, είναι αντιμετωπίσιμη και από τα τρία διαθέσιμα εμβόλια.

2) Η ισπανική παραλλαγή (B.1.177), εντοπίστηκε αρχικά στην Ισπανία το προηγούμενο καλοκαίρι και όπως διαπίστωσαν περιέχει τη μετάλλαξη «A222V» που σχετίζεται με μια πρωτεΐνη των ακίδων του κορονοϊού. Μια μετάλλαξη που, σύμφωνα με εργαστηριακές έρευνες, φαίνεται πως καθιστά πιο εύκολα αναγνωρίσιμο τον κορονοϊό από τα αντισώματά μας και επομένως είναι μια πιο ήπια εκδοχή της νόσου COVID-19.

Μέσα σε λίγους μήνες η ισπανική παραλλαγή έγινε η πιο συχνά ανιχνεύσιμη μορφή κορονοϊού στην Ευρώπη, μολονότι οι επιδημιολόγοι δεν διαπίστωσαν μεγαλύτερη μολυσματικότητα της παραλλαγής από τον αρχικό κορονοϊό.

3) Η παραλλαγή της Νότιας Αφρικής (B.1.351), απομονώθηκε και ταυτοποιήθηκε πρώτη φορά τον Οκτώβριο 2020 στη Νότια Αφρική, ενώ η πρώτη περίπτωση στην Ευρώπη εντοπίστηκε στις 28 Δεκεμβρίου. Αν και η νοτιοαφρικανική παραλλαγή «B.1.351» εμφανίστηκε σχεδόν ταυτόχρονα με τη βρετανική παραλλαγή «B.1.1.7», αυτές διαφέρουν, επειδή μόνο η νοτιοαφρικανική παραλλαγή έχει τη μετάλλαξη N501Y.

Πάντως, στην αφρικανική ήπειρο, καταγράφηκε στη Νιγηρία από τον καθηγητή Κρίστιαν Χάπι και άλλη παραλλαγή του SARS-CoV-2, που παρουσιάζει ανάλογες μεταλλάξεις με εκείνες της παραλλαγής που εντοπίστηκε αρχικά στη Βρετανία.

Η νοτιοαφρικανική παραλλαγή πρέπει να ιχνλατείται προσεκτικά και να ανιχνεύεται εγκαίρως επειδή παρουσιάζει πολύ υψηλή μολυσματικότητα και μεταδοτικότητα και οι πρώτες κλινικές μελέτες

έδειξαν ότι ενδέχεται να περιορίζει την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, οπότε οι ερευνητές εξετάζουν το ενδεχόμενο αυτή η παραλλαγή να προκαλεί ευκολότερα έναν μεγαλύτερο αριθμό ατόμων που θα μολύνονται ξανά από τη νόσο COVID-19.

4) Η παραλλαγή της Βραζιλίας (B.1.1.28), απομονώθηκε πρώτη φορά τον Ιανουάριο 2021 στη Βραζιλία και την Ιαπωνία, ενώ στις 25 Ιανουαρίου είχε ήδη ανιχνευτεί σε 8 διαφορετικές χώρες. Μολονότι είναι δύσκολο να μάθουμε πότε προέκυψε, υπάρχουν ήδη δύο διαφορετικές μορφές αυτής της παραλλαγής, η P1 και η P2. Από αυτές μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η P.1, επειδή έχει περισσότερες μεταλλάξεις, μεταδίδεται ευκολότερα και ανιχνεύεται σε διάφορες χώρες.

5) Οι παραλλαγές των ΗΠΑ (B.1427 και B.1429), μια νέα παραλλαγή του κορονοϊού εμφανίστηκε πρόσφατα με δύο ελαφρά διαφορετικές μορφές στις ΗΠΑ, έχει κυριαρχήσει στη Νότια Καλιφόρνια και ήδη ανιχνεύεται και αλλού. Παρουσιάζει υψηλότερη μολυσματικότητα, μεταδοτικότητα και θνητότητα από άλλες παραλλαγές, ενώ φαίνεται πως είναι και πιο ανθεκτική στα σημερινά εμβόλια. Εντοπίστηκαν πρώτη φορά στη Νότια Καλιφόρνια στις 22 Ιανουαρίου και έκτοτε ανιχνεύονται όλο και πιο συχνά σε διάφορες Πολιτείες των ΗΠΑ, καθώς και σε μακρινές χώρες, όπως Δανία, Αυστραλία, Βρετανία κ.α.

Είναι αποτελεσματικά τα εμβόλια κατά των παραλλαγών;

Αραγε, αυτές οι συνεχείς παραλλαγές του κορονοϊού θα επηρεάσουν και σε ποιο βαθμό την αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων εμβολίων; Για να απαντήσει κανείς σε αυτό το αποφασιστικό ερώτημα θα πρέπει να λάβει υπόψη ότι όλοι οι κορονοϊοί RNA -και ο νέος κορονοϊός SARS-CoV-2 δεν αποτελεί εξαίρεση- πα-

ρουσιάζουν σχετικά υψηλή μεταλλαξιμότητα.

Τόσο η βρετανική, η νοτιοαφρικανική, η βραζιλιανή όσο και αμερικανική παραλλαγή του κορονοϊού προέκυψαν όλες από τυχαίες μεταλλάξεις στα γονίδια που σχετίζονται με την πρωτεϊνική δομή των ακίδων, η οποία είναι αρκετά μεγάλη και σύνθετη δομή, αφού αποτελείται από 1.200 αμινοξέα. Το γεγονός αυτό σχετίζεται άμεσα με την εργαστηριακά σχεδιασμένη ανοσοοπιτική δράση και τους στόχους των εμβολίων κατά της νόσου COVID-19.

Πράγματι, όλα τα νέα εμβόλια κατά της πανδημίας του κορονοϊού προκαλούν την παραγωγή από το ανοσοοπιτικό μας σύστημα όχι ενός αλλά δεκάδων διαφορετικών τύπων αντισωμάτων που αναγνωρίζουν τις ακίδες του κορονοϊού. Επομένως, οι οποίες παραλλαγές ή μεταλλάξεις των ακίδων του κορονοϊού μπορούν, θεωρητικά, να αντιμετωπιστούν από τις κατάλληλες «προσαρμογές» των ήδη υπαρκτών εμβολίων. Αυτό, για παράδειγμα, συμβαίνει κάθε χρόνο με το εμβόλιο κατά ενός άλλου πολύ γνωστού RNA-ϊού, του ιού της γρίπης.

Επομένως, τα εμβόλια αποτελούν όντως ένα πολύ αποτελεσματικό μέσο για να περιορίσουμε δραστικά τις αρνητικές και ανθρωποκτόνους συνέπειες της λοίμωξης από τον κορονοϊό, ώστε να καταφέρουν οι άνθρωποι, κάνοντας τα εμβόλια, να ανακτήσουν την προσωπική και κοινωνική τους ζωή.

Ποιος, όμως, μπορεί να μας εγγυηθεί, σήμερα, για την αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων εμβολίων και αν αυτά είναι σε θέση να εμποδίσουν τη νόσηση και την επιδημική διάδοση των νέων παραλλαγών του κορονοϊού; Σύμφωνα με τους διεθνείς φαρμακευτικούς οργανισμούς, τα εμβόλια της Pfizer, της Moderna και της AstraZeneca φαίνεται πως είναι αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση των πε-



Στη φωτογραφία (πάνω) οι τρεις νοσοκόμες με μάσκες, με πλαστικά ιατρικά γάντια και παπούτσι και στο χέρι ένα φιαλίδιο εμβολίου με σύριγγα, ενώ στην υπερρεαλιστική σκηνή της η κάθε μία φέρει το όνομα των φαρμακευτικών κολοσσών -Moderna, Pfizer, AstraZeneca- που δημιούργησαν τα αντίστοιχα εμβόλια κατά του κορονοϊού. Αυτή η ζωγραφιά βρίσκεται σε έναν τοίχο στη Βαρκελώνη. Μια σύγχρονη ζωγραφία εμπνευσμένη από το συγκλονιστικό έργο «Οι τρεις Χάρτιες» του αναγεννησιακού Ιταλού ζωγράφου Ραφαήλ. Όμως, οι τρεις φαρμακευτικές «Χάρτιες», που προσφέρουν εμβόλια αντί για τα μίλη των Εσπερίδων, αποτελούν ένα καυστικότατο καλλιτεχνικό σχόλιο για την αθλιότητα και τον ευτελισμό της ζωής των ανθρώπων την εποχή της πανδημίας

ρισσότερων νέων παραλλαγών της νόσου COVID.

Αν και θα πρέπει να ομολογήσουμε ότι το μόνο που γνωρίζουμε με βεβαιότητα σχετικά με τα εμβόλια κατά του κορονοϊού που αδειοδοτήθηκαν μέχρι τώρα, είναι ότι μειώνουν σημαντικά την πιθανότητα οι εμβολιασμένοι να νοσήσουν βαριά, ενώ αγνοούμε πόσο διαρκεί η ανοσία που τους παρέχουν ή αν αποκλείουν τη δυνατότητα να μεταδίδουν οι εμβολιασμένοι, ως ασυμπτωματικοί φορείς, τους εξουδετερωμένους κορονοϊούς στους άλλους.





Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Ενα νέο αρνητικό όσο και θλιβερό ρεκόρ σημείωσε την περασμένη Κυριακή το ΕΣΥ της Αττικής: Οι εισαγωγές ασθενών με νόσο COVID-19 στα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου έφτασαν τις... 240 έναντι... 200 το Σάββατο, με αποτέλεσμα να βλέπουμε εικόνες όπως εκείνη από το αναπληρωματικό **νοσοκομείο** αναφοράς της Αθήνας «Ευαγγελισμός», με τα δεκάδες ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ κολημένα το ένα στο άλλο, να κάνουν τον γύρο του Διαδικτύου. Μάλιστα, οι εισαγωγές ασθενών με κορονοϊό στον «Ευαγγελισμό» έφτασαν την Κυριακή περίπου τις... 85, με αποτέλεσμα να διακομισθούν εκ νέου περίπου 15 από αυτούς στο **νοσοκομείο** της Αθήνας Σισμανόγλειο, καθώς ο «Ευαγγελισμός» σημείωσε την Κυριακή πληρότητα της τάξης του 100% στις δύο κλινικές COVID-19... Την ίδια στιγμή, την περαιτέρω μετατροπή συμβατικών κλινικών των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ της Αττικής σε κλινικές για ασθενείς με κορονοϊό επικειρούν οι διοικήσεις και το προσωπικό των μεγάλων **νοσοκομείων**. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ο «Ευαγγελισμός» έχει ήδη αναπτύξει 200 κλινικές για ασθενείς με COVID-19, έναντι των 90 τις οποίες είχε μέχρι πριν από λίγες εβδομάδες, ενώ στον σχεδιασμό της διοικήσεως του είναι η δημιουργία τουλάχιστον άλλων 100 κλινικών για COVID-19, περιορίζοντας, όμως, τις συμβατικές λειτουργίες των κλασικών παθολογικών κλινικών του ίδιου νοσοκομείου. Εξάλλου, σε δηλώσεις του στα «Π» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**, Μιχάλης Γιαννάκος, σημειώνει ότι «οι προσπάθειες των διοικήσεων των **νοσοκομείων** της Αττικής επικεντρώνονται τώρα στη μετατροπή χειρουργικών αιθουσών σε νέες **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** για ασθενείς με νόσο COVID-19, αλλά και στην επέκταση των ήδη υφιστάμενων κλινικών για ασθενείς με κορονοϊό. Οι ανά-

Επιστρατεύονται οι ιδιώτες γιατροί για το ΕΣΥ, ενώ τα ατομικά τεστ αυτοεξέτασης θα διατίθενται από τα φαρμακεία

γες είναι εκθετικά διογκούμενες». Η επιστράτευση των υπηρεσιών 206 ιδιωτών γιατρών για το ΕΣΥ της Αττικής, η οποία ανακοινώθηκε το πρωί της Δευτέρας από τον υπουργό Βασίλη Κικιλία, αποτέλεσε την κατάληξη της αρνητικής σε όλα στάσης της πλειοψηφίας του Δ.Σ. του ΠΙΣ στις εκκλήσεις του υπουργείου Υγείας για την εμπλοκή ιδιωτών ιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία**. Συγκεκριμένα, η εν λόγω πλειοψηφία, με πρώτο τον πρόεδρό της κ. Εξαδάκτυλο, φέρει τη συμφωνία με κύκλους του υπουργείου Υγείας ότι αρνήθηκε την εθελοντική ένταξη 200 ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ της Αττικής και όχι μόνον αποφάσισε ότι εκείνη ήταν η πιο καλή στιγμή να προβληθούν συνδικαλιστικά αιτήματα, αλλά επεδίωξε επίσης, την ίδια στιγμή, τα συνδικαλιστικά αιτήματά της να τεθούν υπόψη του ίδιου του πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, από τον οποίο ζήτησε... άμεση συνάντηση. Χωρίς να λογαριάσει τις διαφορετικές απόψεις του μεγαλύτερου **ιατρικού συλλόγου** της χώρας, αυτού των Αθηνών (ΙΣΑ), και του συνόλου των προέδρων των άλλων ιατρικών συλλόγων, η πλειοψηφία του Δ.Σ. του ΠΙΣ δημοσιοποίησε μια ανακοίνωση κατά του **υπουργού Υγείας**, κ. Κικιλία, επειδή εκείνος προσπάθησε όλο τον τελευταίο μήνα να εξασφαλίσει την προσωρινή και εθελοντική ένταξη 200 ιδιωτών γιατρών στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου. Σημαντική και ρητή υπήρξε η αντίδραση που επιφύλαξαν άμεσα τόσο ο ΙΣΑ και ο πρόεδρος του συλλόγου, Γιώργος Πατούλης, όσο και ο **Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά (ΙΣΠ)** και ο

πρόεδρος του, Νίκος Πλατανισιώτης, στην εν λόγω ανακοίνωση της πλειοψηφίας του Δ.Σ. του ΠΙΣ εναντίον της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, υπενθυμίζοντας ότι δεν διέθεται τη συναίνεση της ολομέλειας των προέδρων των ιατρικών συλλόγων της χώρας, κι ως εμφανίστηκε ότι μιλά για λογαριασμό τους η πλειοψηφία του Δ.Σ.

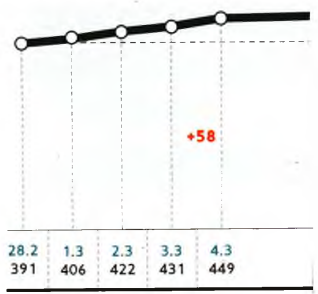
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Τους 1.000.000 εμβολιασμένους με τη μία δόση του εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού και τους 1.500.000 **εμβολιασμούς** ξεπέρασε την Τρίτη η χώρα μας, ενώ άνοιξε χθες η ηλεκτρονική πλατφόρμα για τον καθορισμό των ραντεβού προς **εμβολιασμό** της ηλικιακής ομάδας 70-74 ετών. Μετά την ολοκλήρωση των **εμβολιασμών** αυτής της ομάδας θα ακολουθήσει, στις αρχές του προσεχούς Απριλίου, η ομάδα 65-69 ετών. Μάλιστα, έχει ήδη αρχίσει από αυτή την εβδομάδα, με αυτούς που έχουν δεχθεί μόσχευμα, ο **εμβολιασμός** των ασθενών με υποκείμενο **νόσημα** πολύ υψηλού κινδύνου. Περισσότεροι από 100.000 ασθενείς αυτής της Ομάδας Α έχουν ήδη κλείσει ραντεβού για να εμβολιαστούν, ενώ, μετά την ολοκλήρωση των **εμβολιασμών** της Ομάδας Α, θα ξεκινήσει αμέσως ο **εμβολιασμός** των ασθενών με υποκείμενο **νόσημα** επικίνδυνου για νόσηση από COVID-19, δηλαδή της Ομάδας Β. Σύμφωνα με όσα ανέφερε τη Δευτέρα ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, η χώρα μας θα παραλάβει μέσα στον Απρίλιο 1,1 εκατ. δόσεις του εμβολίου των φαρμακευτικών εταιρειών Pfizer - BioNTech, 450.000 δόσεις του εμβολίου της εταιρείας AstraZeneca και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, ενώ αναμένονται επίσης παράδοσεις εμβολίων από την εταιρεία Moderna, η οποία έχει παραδώσει στη χώρα μας μόνον 100.000 δόσεις. Από την πλευρά της, η εταιρεία Johnson & Johnson έχει συμφωνήσει να παραδώσει 70.000 δόσεις του μονοδοσικού εμβολίου της μέσα στον Απρίλιο, 300.000 δόσεις τον Μάιο και 960.000 δόσεις τον Ιούνιο. Τέλος, από τις αρχές Απριλίου αναμένεται να τεθούν σε πλήρη λειτουργία άλλα δύο μεγάλα εμβολιαστικά **κέντρα**, αυτά τα οποία βρίσκονται στο Ελληνικό και στο κλειστό γήπεδο του Περιστερίου, ενώ θα ενταχθούν ταυτόχρονα στην εμβολιαστική αλυσίδα άλλα 270 εμβολιαστικά **κέντρα** σε όλη τη χώρα, με το σύνολό τους να φτάνει πλέον τα 1.075 **κέντρα**, δηλαδή περισσότερα από τα 1.018 που είχαν προγραμματιστεί αρχικά να λειτουργήσουν.

SELF TEST
Σε εξέλιξη βρίσκεται η αντιπαράθεση του προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ), Κώστα Λουράντου, με την κυβέρνηση με αφορμή την εξαγγελία εκ μέρους



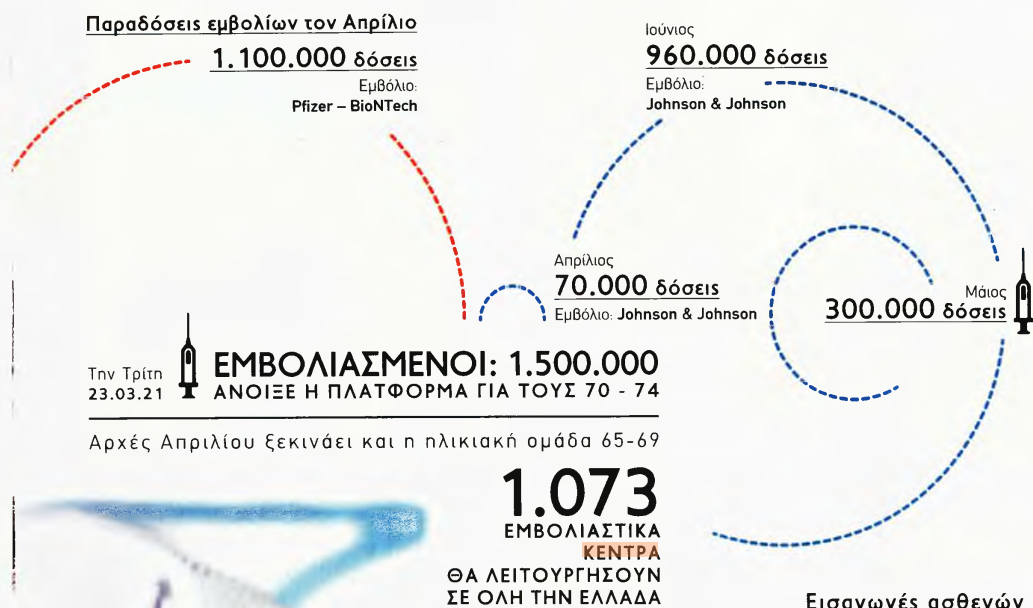
Απρίλιος
450.000 δόσεις
Εμβόλιο
AstraZeneca
Παν/μίο της Οξφόρδης



ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Σε εφαρμογή σχέδιο έκτακτης ανάγκης μετά το αρνητικό ρεκόρ εισαγωγών ασθενών με COVID - Το παρασκήνιο της επιστράτευσης γιατρών και των συγκρούσεων στον ΠΙΣ





Εισαγωγές ασθενών με COVID-19 σε νοσοκομεία του ΕΣΥ Αττικής:

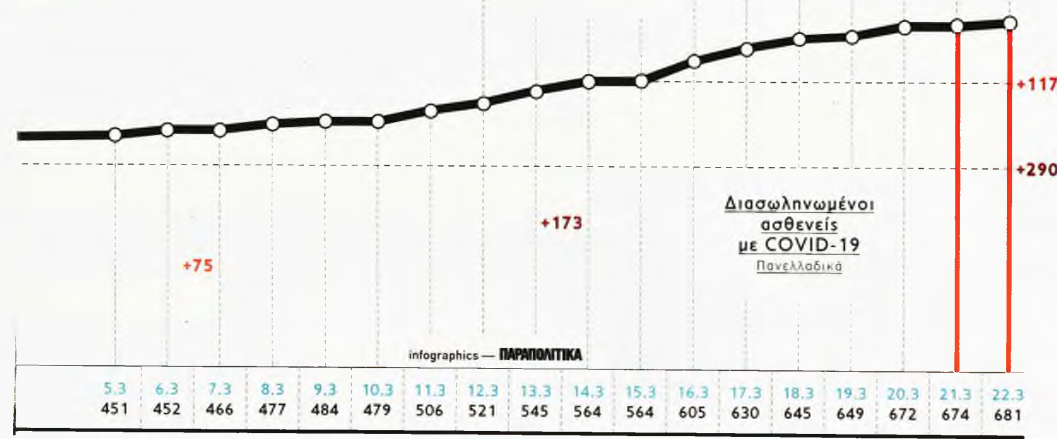


Μάρτιος	Ελλάδα	Αττική	Αττική (%)
13.3	424	205	48,35%
14.3	493	163	33,06%
15.3	457	145	31,73%
16.3	459	165	35,95%
17.3	560	213	38,03%
18.3	525	172	32,76%
19.3	518	194	37,45%
20.3	513	200	38,98%
21.3	425	240	56,47%

12.3	13.3	14.3	15.3	16.3	17.3	18.3	19.3	20.3	21.3	22.3
5,05	4,99	8,64	9,86	12,3	5,44	5,73	5,27	4,96	8,38	12,1



Δείκτης Θετικότητας { % }



του υφυπουργού παρά τω πρωθυπουργώ, Ακη Σκέρτσου, σύμφωνα με την οποία κάθε πολίτης της χώρας θα μπορεί σε λίγες ημέρες να προμηθευτεί από τα ιδιωτικά φαρμακεία ένα ατομικό τεστ αυτοεξέτασης για τον νέο κορονοϊό ανά εβδομάδα.

Εκρηκτική ήταν η αντίδραση του κ. Λουράντου, ο οποίος ανέφερε μεταξύ άλλων χαρακτηριστικά: «Υπάρχει σαφέστατη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του δευτεροβάθμιου οργάνου, σύμφωνα με την οποία τα τεστ αυτά θα μπορούσαν να διατεθούν μέσω των φαρμακείων με τις ελάχιστες τρεις προϋποθέσεις: Αγορά και πώληση του τεστ από τα φαρμακεία, όπως τα υπόλοιπα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, με το αντίστοιχο ποσοστό κέρδους. Διενέργεια του τεστ στα φαρμακεία, εφόσον οι προϋποθέσεις είναι υλοποιήσιμες από όλα τα φαρμακεία και ασφαλείς για τους φαρμακοποιούς. Υπάρχει επιπλέον αμοιβή για την υπηρεσία αυτή (πλέον δηλαδή του κέρδους που προκύπτει από την πώληση)».

Σε μια προσπάθεια να κρατήσει χαμηλά τους τόνους και να μην εμπλακεί σε αντιπαράθεση με την κυβέρνηση, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) υπογράμμισε μεταξύ άλλων σε δική του ανακοίνωση: «Η επιλογή από την κυβέρνηση, βάσει της τρέχουσας συγκυρίας, της δυνατότητας μαζικής διάθεσης τεστ ανίχνευσης αντιγόνου COVID-19 για τον πληθυσμό μέσω των φαρμακείων θα συζητηθεί στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΠΦΣ, αφού προηγηθεί συνάντηση με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, για να εξετασθούν και να επιλυθούν τα ζητήματα που προκύπτουν από τον τρόπο και τη διαδικασία διάθεσής τους».

ΖΗΤΟΥΝ

Στο ίδιο μήκος κύματος, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) ζητεί από την κυβέρνηση «να καλέσει άμεσα τους εκπροσώπους των φαρμακοποιών για να τεθούν επί τάπητος όλα τα ζητήματα και να κατατεθούν προτάσεις, ώστε, μέσα από τη συνεργασία, να προκύψει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα, προς όφελος των πολιτών και των επαγγελματιών Υγείας».

Πάντως, μετά τις δηλώσεις του προέδρου του ΦΣΑ σχετικά με τα τεστ, πηγές της Νέας Δημοκρατίας σχολίασαν δηκτικά ότι «ο κ. Λουράντος, μετά την πρωτοφανή επιτυχία της μετατροπής των φαρμακείων σε εκλογικά κέντρα του ΣΥΡΙΖΑ για συνεχειακούς λόγους, οραματίζεται πλέον τιμοκαταλόγους για τη διενέργεια των οικιακών ατομικών τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού σε φαρμακεία. Καιρός είναι να αντιληφθεί ότι οι ίδιοι οι συνάδελφοί του τον έχουν θέσει στο περιθώριο. Επί της ουσίας, τα τεστ θα διατίθενται εντελώς δωρεάν για τους κατόχους ΑΜΚΑ και η διενέργειά τους είναι πολύ απλή, δίχως να χρειαστεί η συμβολή του κ. Λουράντου».



Η ΕΛΛΑΔΑ ΘΑ ΠΑΡΑΓΕΙ ΕΜΒΟΛΙΑ - Συζητήσεις για MODERNA και SPUTNIK - V

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,68-69	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1538.08 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΖΗΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ MODERNA ΚΑΙ SPUTNIK-V

Η ΕΛΛΑΔΑ ΘΑ ΠΑΡΑΓΕΙ ΕΜΒΟΛΙΑ



ΚΑΙ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ
ΑΝ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ
ΚΑΤΑ ΤΗΣ
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

• Αρχισαν οι πρώτες επαφές με τις ξένες φαρμακοβιομηχανίες • Μεγάλο εμπόδιο το κόστος της παραγωγής (από 100 έως 200 εκατ. ευρώ) • Ζητούμενο η απορρόφηση του προϊόντος • Λύση ένα κονσόρτσιουμ ελληνικών εταιρειών • Αν ευσδοθούν οι διαπραγματεύσεις το εργοστάσιο θα είναι έτοιμο μετά από 18 μήνες

ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΑΝΕΤΤΑΣ Σ. 68-69



Στη μάχη της παραγωγής εμβολίου η

Με την αβεβαιότητα για την εξέλιξη του κορωνοϊού να παραμένει έντονη και τη διάθεση των εμβολίων να αντιμετωπίζει σοβαρές δυσκολίες, αρχίζει να αναπτύσσεται κινητικότητα για τη δυνατότητα της Ελλάδας να αποκτήσει μια από τις πατέντες που κυκλοφορούν ενάντια στον Covid-19. Προς αυτή την κατεύθυνση, διεξάγονται ήδη διερευνητικές επαφές και συζητήσεις με φαρμακοβιομηχανίες του εξωτερικού, προκειμένου να διακριθθούν οι προοπτικές συνεργασίας για την παραγωγή του εμβολίου στη χώρα μας, με όλα τα ενδεχόμενα να είναι ανοιχτά.

Πρόκειται για ένα θέμα που απασχόλησε από την πρώτη στιγμή της πανδημίας και την κυβέρνηση, η οποία σύμφωνα με πληροφορίες απευθύνθηκε σε εκπροσώπους της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας για να διερευνήσει κατά πόσο θα μπορούσαν να παράξουν το εμβόλιο στις μονάδες τους. «Η άσκηση έγινε ήδη από πέρυσι πριν καν ανακαλυφθεί το εμβόλιο», σημειώνουν καλά πληροφορημένες πηγές, προσθέτοντας πως η πρωτοβουλία είχε στόχο τον ταχύτερο εμβολιασμό του πληθυσμού και τον τερματισμό της πανδημίας μια ώρα αρχύτερα. Όπως όλα δείχνουν, το ζήτημα δεν έφυγε ποτέ από το τραπέζι αφού συνεχίζει να απασχολεί την εγκύρια αγορά του φαρμάκου. Στο επίκεντρο φέρεται να βρίσκονται το εμβόλιο της Moderna καθώς επίσης και αυτό της ρωσικής εταιρείας που παράγει το Sputnik V, με δεδομένο πως οι υπόλοιπες εταιρείες όπως η Pfizer διαθέτουν μονάδες διάσπαρτες στον κόσμο που μπορεί να καλύψουν τις ανάγκες τους.

ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ. Η βασική δυσκολία έγκειται στη χρηματοδότηση αλλά και στην εξασφάλιση της συναίνεσης των ξένων εταιρειών, οι οποίες ανέπτυξαν και κατέχουν τα δικαιώματα της πατέντας. Και αυτό γιατί η πατέντα αποτελεί το πολυτιμότερο περιουσιακό στοιχείο ειδικά για μια εταιρεία φαρμάκων που δεν μοιράζεται εύκολα εάν δεν τεθούν αυστηροί όροι που θα εγγυώνται την ασφάλειά της. Ανάμεσα στις λύσεις που εξετάζονται προκειμένου να κερχθεί η επιφυλακτικότητα των ξένων είναι η προοπτική σύστασης ενός consortium ελληνικών εταιρειών, οι οποίες θα αναλάβουν από κοινού την υλοποίηση των αναγκαίων επενδύσεων για ένα τόσο απαιτητικό project. Υπολογίζεται πως μόνο για τη δημιουργία της μονάδας παραγωγής θα χρειαστούν κάποιες εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ (μεταξύ 100 εκατ. ευρώ και 200 εκατ.

Εντονη κινητικότητα σε κυβέρνηση - φαρμακοβιομηχανίες για να αποκτήσει η χώρα μία από τις πατέντες που κυκλοφορούν εναντίον του SARS-CoV-2



ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΑΝΕΤΤΑ

Στο επίκεντρο του ελληνικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με πληροφορίες, βρίσκονται το εμβόλιο της Moderna και το ρωσικό Sputnik V

ευρώ), αλλά και η κινητοποίηση σημαντικού αριθμού εργαζομένων υψηλής κατάρτισης ενώ ο χρονικός ορίζοντας υλοποίησης εκτιμάται από 12 έως 18 μήνες στην καλύτερη περίπτωση, και υπό την προϋπόθεση ότι θα υπάρξει συμφωνία και για την παροχή της πρώτης ύλης. Κρίσιμος παράγοντας στην όλη εξέλιξη είναι και ο αγοραστής του εμβολίου. Καθώς στην παρούσα φάση, η πώληση δεν γίνεται στην «ελεύθερη αγορά» αλλά μέσα από κρατικές συμφωνίες θεωρείται κομβικής σημασίας η ύπαρξη αγοραστή από την πρώτη στιγμή που θα ξεκινήσει η παραγωγή.

«Πέρα από μια εταιρεία που έχει την πατέντα, και εκείνη που θα αναλάβει την παραγωγή της στην Ελλάδα, χρειάζεται και ένα τρίτο μέρος, ο αγοραστής...», επισημαίνει παράγοντας της αγοράς που έχει και θεσμική θέση και σπεύδει να ξεκαθαρίσει πως δεν υπάρχει ακόμη καμία απόφαση. Η βιωσιμότητα της επένδυσης μετά τη λήξη της πανδημίας είναι μια ακόμη πηγή προβληματισμού που λειτουργεί αποτρεπτικά στο όλο εγχείρημα. «Η παραγωγή εμβολίων είναι κάτι μονοθεματικό... δηλαδή δεν μπορείς στη μονάδα αυτή να παράξεις κάτι άλλο, ώστε να πετύχεις την απόσβεση της επένδυσής σου με άλλον τρόπο», σημειώνει κορυφαίος φαρμακοβιομηχανός που επιθυμεί να διατηρήσει την ανωνυμία του, προσθέτοντας πως τέτοιου είδους σημαντικές επενδύσεις δεν γίνονται σε καθεστώς πίεσης και πανικού.

ΠΙΕΣΗ ΓΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ. Από την άλλη πλευρά βέβαια, κανείς δεν γνωρίζει πώς θα εξελιχθεί η πανδημία και εάν οι εμβολιασμοί κατά του Covid-19 χρειαστεί να μονιμοποιηθούν σε επίσημη βάση, όπως συνέβη με τη γρίπη H1N1, όπου οι

επαθείς ομάδες οφείλουν να εμβολιάζονται κάθε χρόνο για να προστατεύσουν τον οργανισμό τους. Φαρμακευτικοί κύκλοι τοποθετούν τις αποφάσεις σχετικά με τη μεταφορά ή μη της πατέντας σε ελληνική μονάδα παραγωγής μετά τον Σεπτέμβριο και τονίζουν πως ασκείται μεγάλη πίεση από διάφορες πλευρές για αύξηση της παραγωγής και αποκατάσταση της τροφοδοσίας, ώστε να προχωρήσουν τις εμβολιαστικές εκστρατείες που έχουν σε εξέλιξη τα ευρωπαϊκά κράτη.

Όλα αυτά έρχονται στη σκιά της ανακάλυψης περίπου 29 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων που φέρεται να έκρυβε η AstraZeneca στη Ρώμη. Η τεράστια αυτή ποσότητα που αντιστοιχεί στο σύνολο των εμβολίων που έχει παραδοθεί έως τώρα η φαρμακευτική εταιρεία στην Ευρωπαϊκή Ένωση, προοριζόταν σύμφωνα με την εταιρεία για την ευρωπαϊκή αγορά και οικονομικά αδύναμες χώρες.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με την επίσημη εν-



Πέντε απαντήσεις για το μέλλον των εμβολιασμών και την εξέλιξη της νόσου

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Ποιες είναι οι συχνότερες ερωτήσεις που διατυπώνουν οι πολίτες τους πρώτους μήνες του 2021, σχετικά με το μέλλον των εμβολιασμών και την εξέλιξη της πανδημίας; Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Γιάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανης ΕΚΠΑ), συνοψίζουν τα δεδομένα που δημοσιεύτηκαν στο έγκριτο περιοδικό JAMA, απαντώντας σε κοινές απορίες.

Προστατεύουν τα εμβόλια και από τη μετάδοση του κορωνοϊού;
Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι στη μεταδοτικότητα του ιού είναι δύσκολο να αποδειχθεί γιατί πολλοί παράγοντες μπορεί να επηρεάσουν τη διασπορά του ιού. Τα πρώτα δεδομένα από μελέτες φάσης 3 δείχνουν μία μείωση στην ασυμπτωματική νόσο μετά τον εμβολιασμό, ενώ στο Ισραήλ ήδη τα πρώτα στοιχεία δείχνουν μία πτωτική πορεία στον αριθμό των

ξένων λοιμώξεων μετά τον μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού.

Πόσο ασφαλή είναι τα άτομα μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού;
Το CDC (Center for Disease Control and Prevention) ανακοίνωσε ότι 14 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου για τους επόμενους τρεις μήνες δεν χρειάζεται κάποιος να μπει σε καραντίνα μετά την έκθεσή του σε θετικό κρούσμα. Παρότι είναι πιθανά ασφαλής η επαφή με κάποιον που έχει ολοκληρώσει τον εμβολιασμό, και οι εμβολιασμένοι οφείλουν να τηρούν τα μέτρα προφύλαξης όπως η χρήση μάσκας, η τήρηση αποστάσεων και ο καλός αερισμός των εσωτερικών χώρων, ενώ οι συναθροίσεις πολλών ατόμων πρέπει να αποφεύγονται προς το παρόν.

Μπορούν τα εμβόλια να αναμειχθούν;
Δεν υπάρχουν δεδομένα για τη χρήση ενός διαφορετικού εμβολίου για τη δεύτερη δόση από εκείνο που χορηγήθηκε στην πρώτη, ωστόσο δεν συνιστάται από το CDC εκτός από πολύ ιδιαίτερες



Ελλάδα

μέριση του υπουργείου Υγείας, τον Απρίλιο αναμένεται να παραδοθούν περισσότερες από 1.100.000 δόσεις από την εταιρεία Pfizer, 450.000 δόσεις από την εταιρεία AstraZeneca και περισσότερες από 100.000 δόσεις από τη Moderna, ενώ η Johnson & Johnson δεσμεύθηκε για την παράδοση 1,2 εκατ. δόσεων προς τη χώρα μας και θα παραδώσει 70.800 δόσεις τον Απρίλιο, 300.000 δόσεις τον Μάιο και 960.000 δόσεις τον Ιούνιο.

Όσον αφορά στο πρόγραμμα **εμβολιασμών** εξελίσσεται κανονικά και σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, μέχρι σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί σχεδόν 1,5 εκατ. **εμβολιασμοί**. Σχεδόν 1 εκατομμύριο πολίτες έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον με μια δόση και περίπου 471.000 και με τις δύο δόσεις, ενώ από την 1^η Απριλίου αναμένεται να ενταχθούν άλλα 272 εμβολιαστικά **κέντρα**, ανεβάζοντας τον αριθμό των ενεργών εμβολιαστικών **κέντρων** σε 1.073.



περιπτώσεις. Επειδή ο συνδυασμός διαφορετικών εμβολίων μπορεί να ενισχύει την ανοσία έναντι στον ιό, αυτή την περίοδο διενεργούνται κλινικές μελέτες που θα αποδείξουν τον ισχυρισμό αυτό.

■ **Πόσο θα διαρκέσει η ανοσία που προσφέρουν τα εμβόλια;**

Τα εμβόλια κατά του SARS-CoV-2 προσφέρουν ανοσία τόσο μέσω της παραγωγής των αντισωμάτων όσο και διεγείροντας την Τ κυτταρική ανοσία μνήμης. Παρότι δεν είναι γνωστή η διάρκεια της ανοσίας που θα παρέχουν τα εμβόλια, είναι πιθανό να χρειαστούν επαναληπτικές δόσεις στο μέλλον τόσο για την ενίσχυση της ανοσίας όσο και για την προφύλαξη από νεότερα στελέχη.

■ **Θα γίνει ενδημική η λοίμωξη Covid-19;**

Είναι πιθανό ότι τους επρχόμενους μήνες όσο προχωράει ο μαζικός **εμβολιασμός**, ο ιός θα εξαφανιστεί από κάποιες περιοχές του κόσμου, αλλά θα συνεχίσει να υφίσταται σε άλλες. Πιθανά στο μέλλον θα εμφανιστούν εποχικές εξάρσεις του ιού κυρίως τους χειμερινούς μήνες.



ΚΟΣΜΟΣ



Η φόρμα (πάνω) την οποία ο ενδιαφερόμενος θα συμπληρώσει για να αγοράσει μέσω των σκοτεινών κύκλων του Διαδικτύου το εμβόλιο (εδώ «πωλείται» το σκεύασμα της AstraZeneca), αλλά και για να εξασφαλίσει ένα πλαστό πιστοποιητικό εμβολιασμού (κάτω).



ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ BBC ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ ΟΤΙ ΠΩΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΑΠΟ 500 ΕΩΣ 1.000 ΔΟΛΑΡΙΑ Η ΔΟΣΗ

Στη μαύρη αγορά τα εμβόλια

Στη μαύρη αγορά διαφημίζεται η διάθεση εμβολίων αλλά και πλαστών πιστοποιητικών εμβολιασμών. Την ώρα που η Ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθεί να επιλύσει τον μεγάλο γρίφο των καθυστερήσεων στις παραδόσεις εμβολίων και οι μεταλλάξεις του κορονοϊού διαδίδονται με μεγάλη ταχύτητα σε όλες τις χώρες, αποκαλύπτεται μια σκοτεινή πλευρά του ζητήματος που ενδέχεται να περιπλέξει ακόμη περισσότερο τα προγράμματα εμβολιασμών.

Η γκάμα των τιμών για τις δόσεις εμβολίων των εταιριών AstraZeneca, Sputnik, της κινεζικής Sinopharm και της Johnson & Johnson, που διαφημίζονται στη μαύρη αγορά, κυμαίνονται από 500 έως 750 δολάρια ή ακόμη και 1.000 δολάρια. Επίσης, τα πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμών διατίθενται αντί 150 δολαρίων. Αυτό αποκαλύπτει η έρευνα του BBC, που προσθέτει ότι είναι άγνωστο αν τα εμβόλια κατά του κορονοϊού που πωλούνται με αυτόν τον τρόπο στο «σκοτεινό Διαδίκτυο» είναι πραγματικά ή εμπεριέχουν... απλό νεράκι.

Στο σκοτεινό Διαδίκτυο (darknet ή dark web) υπάρχει πρόσβαση μέσω

ΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ
akotzia@e-typos.com

ειδικών εφαρμογών. Οι ερευνητές της εταιρίας Check Point που κυνηγούν τη διαδικτυακή μαύρη αγορά έχουν εντοπίσει τέτοιες εφαρμογές, αλλά και πολλές σχετικές διαφημίσεις (πάνω από 1.200) από τον Ιανουάριο. Οι πωλητές αυτών των αγνώστου προελεύσεως εμβολίων κατά της Covid προέρχονται από τις ΗΠΑ, τη Βρετανία, τη Γερμανία, την Ισπανία, τη Γαλλία και τη Ρωσία.

Η αγοραπωλησία γίνεται μέσω μηνυμάτων από τους ενδιαφερόμενους αγοραστές προς τους πωλητές. Ακόμη και αρνητικά τεστ πωλούνται με αυτόν τον τρόπο. «Αγοράστε δύο αρνητικά Covid τεστ και πάρτε ένα τρίτο δωρεάν!», λέει μια σχετική διαφήμιση. Εκτός από τα διαγνωστικά τεστ για τον κορονοϊό, τώρα διαφημίζονται και πιστοποιητικά εμβολιασμού. Επειδή πολλές μεγάλες εταιρίες τουρισμού ετοιμάζονται να καθιερώσουν για τους πελάτες αυτά τα πιστοποιητικά ή σε κάποιες χώρες οι χώροι εστίασης τα εξετάζουν ως πιθανή επιλογή προκειμένου να λειτουργήσουν το

επόμενο διάστημα, άρχισαν να διαφημίζονται στο «σκοτεινό Διαδίκτυο» και σχετικά έγγραφα. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ήδη ανακοινώσει τα σχέδια για το «πράσινο πιστοποιητικό» που θα αποδεικνύουν ότι ο κάτοχός τους έχει εμβολιαστεί ή έχει αναρρώσει από τη νόσο Covid.

Ειδικοί αναφέρουν ότι αυτή η «δραστηριοποίηση» των σκοτεινών κύκλων του Διαδικτύου ήταν αναπόφευκτη, ειδικά στα ψεύτικα πιστοποιητικά για διαγνωστικά τεστ ή και εμβολιασμών. Πολύς κόσμος σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες έχει κουραστεί από τα συνεχή απαγορευτικά μέτρα και τους αυστηρούς όρους της καραντίνας και ενδέχεται να αναζητήσει έναν τρόπο διαφυγής, ακόμη και μέσω της μαύρης διαδικτυακής αγοράς.

Η «άνησση» της μαύρης αγοράς στο χώρο των εμβολίων ήταν επίσης αναπόφευκτη λόγω της διαμάχης που έχει ξεσπάσει μεταξύ της Ε.Ε. και μεγάλων εταιριών - κυρίως της βρετανοσουηδικής AstraZeneca για την αθέτηση των υποχρεώσεων της στις παραδόσεις των εμβολίων που είχαν προσημφνηθεί. Η Κομισιόν

έχει προτείνει ένα μηχανισμό ελέγχου των εξαγωγών των εμβολίων, αλλά δεν υπάρχει συναίνεση από όλες τις χώρες της Ε.Ε., καθώς στην ηγεσία των Βρυξελλών επιρρίπτονται ευθύνες για τις καθυστερήσεις στο πρόγραμμα εμβολιασμών. Στην Ευρώπη έχουν παραδοθεί 88 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων, εκ των οποίων 62 εκατομμύρια έχουν ήδη χορηγηθεί. Μέχρι σήμερα έχουν εμβολιαστεί και με τη δεύτερη δόση του εμβολίου 18,2 εκατομμύρια Ευρωπαίοι πολίτες.

Ο υπουργός Εξωτερικών της Γαλλίας Ζαν-Ιβ Λε Ντριάν εξαπέλυσε χθες κατηγορίες εναντίον της Βρετανίας, αλλά και της Ρωσίας και της Κίνας για «πολιτικά παιχνίδια που παίζουν με τα εμβόλια». Ο Λε Ντριάν μίλησε για βρετανικό εκβιασμό στις αποστολές του εμβολίου της AstraZeneca, καθώς η Γαλλία αντιμετώπιζε πρόβλημα με τη χορήγηση των δεύτερων δόσεων του συγκεκριμένου εμβολίου στα άτομα που έχουν λάβει την πρώτη δόση του εμβολίου. Επίσης είπε ότι «η Κίνα και η Ρωσία ασκούν πολιτική επιρροής πριν ακόμη εμβολιάσουν τον δικό τους πληθυσμό».

ΚΑΙ... ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ

Η μαφία του Ιντερνετ μοιράζει πλαστά πιστοποιητικά με 150 δολάρια και κάνει... εκπτώσεις στα αρνητικά τεστ κορονοϊού. «Αγοράστε δύο και πάρτε το τρίτο δωρεάν», γράφουν στη διαφήμισή τους



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,6-7	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1249.42 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομεία

Εφιαλτικό σκηνικό στις εφημερίες



Τραγωδία στο «Σωτηρία»

Δίνουν οξυγόνο σε ασθενείς και τους στέλνουν σπίτι τους





Απελπισία

Το καθημερινό εφιαλτικό σκηνικό στις εφημερίες περιλαμβάνει ράντζα, γεμάτες ΜΕΘ, διασωληνωμένους ασθενείς που περιμένουν να αδειάσει μονάδα εντατικής και ανθρώπινες ζωές σε άμεσο κίνδυνο

Του **ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Παρασκευή 26 Μαρτίου - Απελπισία: Όσο περνάνε οι μέρες, το καθημερινό, πλέον, μήνυμα της **ΠΙΟΕΔΗΝ** για τα **voσοκομεία** της Αττικής γίνεται όλο και πιο σοκαριστικό. Το εφιαλτικό σκηνικό στις εφημερίες περιλαμβάνει ράντζα, γεμάτες ΜΕΘ, διασωληνωμένους ασθενείς που περιμένουν να αδειάσει μονάδα εντατικής και ανθρώπινες ζωές σε άμεσο κίνδυνο.

Μάλιστα ο καθηγητής Αναλυτικής Χημείας Νίκος Θωμαΐδης, αναφερόμενος στην εξέλιξη των μετρήσεων του ιικού φορτίου στα λύματα του Λεκανοπεδίου, δεν άφησε καμία προοπτική άμεσης μείωσης των εισ-

ροών περιστατικών στο σύστημα Υγείας (ΣΚΑΪ, 26.3.21). Εάν επιβεβαιωθεί η προσδοκία για ύφεση αυτήν την εβδομάδα, «αυτό θα μεταφραστεί ύστερα από δέκα ημέρες σε σταδιακή ύφεση και στα **voσοκομεία**», δηλαδή στο τέλος της πρώτης εβδομάδας του Απριλίου.

Ασθενείς με οξυγόνο στο σπίτι

Η δραματική έλλειψη κλινών και ΜΕΘ Covid-19 πιστοποιήθηκε εκ νέου χθες με την αναφορά γιατρών του **voσοκομείου** «Σωτηρία» ότι αναγκάζονται να δίνουν σε ασθενείς -που βρίσκονται σε σταθερή κατάσταση- οξυγόνο και να τους στέλνουν... στο σπίτι τους.

«Αυτή τη στιγμή δεν έχουμε κενά σε ΜΕΘ, αλλά έχουμε 20 κενά για νοσηλείες, ίσως υπάρχει ένα παρα-



θυράκι αισιοδοξίας» δήλωσε χαρακτηριστικά στο Open (26.3.21) η Χριστίνα Θεοχάρη, ειδικευόμενη παθολόγος, και πρόσθεσε:

«Σε περιπτώσεις που οι ασθενείς είναι αιμοδυναμικά σταθεροί και έχουν τις προϋποθέσεις να πάνε στο σπίτι, τους δίνουμε οξυγόνο για το σπίτι, υποστήριξη με οξυγονοθεραπεία. Άλλες φορές δεν θα γινόταν, θα παρατεινόταν η νοσηλεία τους για δύο - τρεις ημέρες και θα λάμβαναν το οξυγόνο στο νοσοκομείο...», καθώς «δεχόμαστε τεράστια πίεση για να νοσηλεύσουμε ασθενείς που έχουν πραγματική ανάγκη για νοσηλεία».

Την ίδια ώρα, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, στο «Αττικόν» δεν επαρκεί το οξυγόνο και αναγκάζονται να μετακινούν διασωληνωμένους ασθενείς από κλινική σε κλινική, επειδή παραμένουν εκτός ΜΕΘ.

Ράντζα και πλήρης διάλυση

«SOS» εξέπεμψε χθες το μεσημέρι και το νοσοκομείο «Αγία Όλγα» (εφημέρευε την Πέμπτη) καθώς οι κλινικές του γέμισαν με 60 περιστατικά κορωνοϊού και 12 από αυτά βρέθηκαν σε ράντζα, ενώ 4 ασθενείς είναι διασωληνωμένοι στις κλινικές εκτός ΜΕΘ. Οι πληροφορίες αναφέρουν πως σε καθημερινή βάση 15 έως 70 διασωληνωμένοι ασθενείς βρίσκονται σε λίστα αναμονής για διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ στην Αττική.

Η πίεση στις ΜΕΘ προκύπτει και από τον αριθμό των διασωληνωμένων στο σύνολο της χώρας. Από τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) φαίνεται πως υπήρξε διπλασιασμός σε έναν μήνα (+92,37% από τις 25 Φεβρουαρίου) και σχεδόν τριπλασιασμός από τις 4 Φεβρουαρίου (+183,5%).

Την ίδια ώρα το «Ελπίς» μετατράπηκε σε νοσοκομείο κορωνοϊού χωρίς να ανακοινωθεί. Το μόνο που έμενε Covid free μέχρι χθες το απόγευμα ήταν είναι η Καρδιολογική Μονάδα 6 κλινικών και η Καρδιολογική Κλινική 18 κλινικών.

Μην ξεχνάμε τον απερίγραπτο πανικό που επικράτησε στον «Ερυθρό Σταυρό», νοσοκομείο που πρόσφατα μετατράπηκε αιφνιδιαστικά σε μίας νόσου και την Τετάρτη 24.3 ρίχτηκε στη μάχη της 24ωρης εφημερίας χωρίς να έχει μπει στο επίσημο πρόγραμμα εφημέρευσης του ΕΚΑΒ - ΕΚΕΠΥ και χωρίς να έχουν ενημερωθεί οι γιατροί ώστε να είναι στα πόστα τους. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, το επίσημο πρόγραμμα εφημεριών δεν έχει καταρτιστεί και οι γιατροί ενημερώνονται μέσω τηλεφώνου ή κοινωνικών δικτύων!

Παράλληλα οι ειδικευόμενοι γιατροί καλούνται χωρίς καμία εκπαίδευση, κατάρτιση και εμπειρία να αντιμετωπίσουν περιστατικά Covid.

Γ' αυτό έχουν ξεκινήσει συλλογή υπογραφών απαιτώντας την «αντιμετώπιση των Covid-19 περιστατικών αποκλειστικά από τις κατάλληλες ειδικότητες, με επικουρική συνεισφορά των μη σχετικών ειδικοτήτων».

Καθημερινότητα η «επιλογή» ασθενών

Διαρκώς βγαίνουν στο φως νέες καταγγελίες υγειονομικών για ανθρώπους που δεν έχουν την ευκαιρία να παλέψουν για τη ζωή τους στις κατάλληλες συνθήκες μίας ΜΕΘ, όπως απαιτεί η βαρύτητα της νόσους τους. Την πρόσφατη αναφορά των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου για τους θανάτους διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ επιβεβαιώνουν μαρτυρίες γιατρών και νοσηλευτών. Οι πιο πρόσφατες αφορούν το «Λαϊκό», τον «Ερυθρό Σταυρό» και το «Γ. Γεννηματάς».

Το νοσοκομείο της Νίκαιας δεν διαθέτει ΜΕΘ κορωνοϊού και τα περιστατικά παραμένουν επί ημέρες σε κοινούς θαλάμους (11 ήταν χθες το απόγευμα) με οδυνηρές συνέπειες.

Όπως δήλωσε χθες ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, τους ηλικιωμένους ανθρώπους «τους τρώνε» τα κριτήρια επιλογής για ΜΕΘ, κάτι που είναι εγκληματικό: 82χρονη γυναίκα πέθανε από κορωνοϊό στην 'Παμμακάριστο', αφού έμεινε διασωληνωμένη επί έξι ημέρες εκτός ΜΕΘ, ενώ ένας 83χρονος βρισκόταν εκτός ΜΕΘ για ένατη ημέρα.

«Ως άνθρωπος και γιατρός δεν μπορώ να διανοηθώ ότι έχουμε αυτή τη στιγμή στον Έυαγγελισμό τέσσερις διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ, ενώ στην ευρύτερη περιοχή υπάρχουν κλίνες που είναι κενές, αυτές του ιδιωτικού τομέα» δήλωσε χθες (Open) η διευθύντρια ανοσολογίας του «Ευαγγελισμού» Αλέκα Τσιρογιάννη.

«Δεν θέλουμε ο ασθενής να είναι έξω από κλίνη ΜΕΘ, αλλά εκεί που θα έχει διπλάσιες πιθανότητες να αντιμετωπίσει το πρόβλημά του. Γιατί αυτός ο ένας μπορεί να είμαστε εμείς οι ίδιοι» είπε χαρακτηριστικά.

Αλλά, όπως φαίνεται, τα αυτιά του υπουργείου Υγείας παραμένουν κλειστά. Μάλιστα, όπως σχολίασε χθες ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Γιώργος Ελευθερίου, η κυβέρνηση επιχειρεί να μεταθέσει τις ευθύνες στους θεράποντες νοσοκομειακούς γιατρούς, δημιουργώντας μάλιστα την εντύπωση ότι η αναπόφευκτη επιλογή -τρόπον τινά- του ποιος από τους διασωληνωμένους θα καταφέρει να βρει θέση σε μια κλίνη - από τις μη υπάρχουσες - σε πολυδύναμη ΜΕΘ γίνεται από τους γιατρούς.



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,4-5	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1402.24 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μπάχαλο με τα self tests και στο βάθος μπίζνες

Ερωτήματα για τους όρους του διαγωνισμού της μιάμισης ημέρας σχετικά με την προμήθεια των 10 εκατομμυρίων τεστ αυτοελέγχου

Ερωτήματα για την αποτελεσματικότητα, την αξιοπιστία και την προαιρετική δήλωση των θετικών τεστ

Ερωτήματα για τον σχεδιασμό, την οργάνωση διανομής και την κατάλληλη προετοιμασία



Νέο ρεκόρ διασωληνωμένων

1.496

νέα κρούσματα (167 στη Θεσσαλονίκη, 68 στην Αχαΐα). Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 249.458

677

κρούσματα στην Αττική (157 στον κεντρικό τομέα, 117 στον Πειραιά)

53

οι νεκροί, που ανακοινώθηκαν χθες. Από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 7.754 θάνατοι

707

οι διασωληνωμένοι ασθενείς, από 706 την προηγούμενη μέρα



Σιγή ιχθύος για τα self tests και η μπάλα στην εξέδρα για τη Siemens

Σε ασκήσεις αποπροσανατολισμού προβαίνει η κυβέρνηση αποφεύγοντας να απαντήσει στο ερώτημα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία «γιατί ο κ. Μητσοτάκης, ενώ επί έναν χρόνο αρνείται τη συνταγογράφηση των τεστ, ετοιμάζεται να προμηθευτεί 10 εκατ. self tests λίγες μόλις μέρες μετά την έγκριση των self tests της Siemens στη Γερμανία»

Του ΚΩΣΤΑ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΥ

Με φθηνούς αντιπερισπασμούς επιχειρεί η κυβέρνηση να υπερβεί τον στενό κλοιό της αντιπολίτευσης με αφορμή τον διαγωνισμό... μιάμιση ημέρας για την προμήθεια των περιβόπων «τεστ αυτοελέγχου».

Η Αριστοτελία Πελώνη, αφού επικαλέστηκε την «σεβασμό στη μεγάλη γιορτή του Ελληνισμού» για να δικαιολογήσει την παρατεταμένη πρωθυπουργική σιωπή, εγκάλεσε χθες την Κουμουνδούρου για «ψέματα και λάσπη στον ανεμιστήρα», χωρίς ωστόσο να απαντά στη διαπίστωση της Κουμουνδούρου ότι «ο κ. Μητσοτάκης, ενώ επί έναν χρόνο αρνείται τη συνταγογράφηση των τεστ, ετοιμάζεται να προμηθευτεί 10 εκατ. self tests λίγες μόλις μέρες μετά την

έγκριση των self tests της Siemens στη Γερμανία».

Αναπάντητα έμειναν συνάμα τα ερωτήματα που έχει θέσει η αξιωματική αντιπολίτευση προς τον πρωθυπουργό, όπως:

- Γιατί αγνοεί τους επιστήμονες και την αντιπολίτευση, που επί έναν χρόνο ζητούν συνταγογράφηση και αποζημίωση των μοριακών τεστ από τον ΕΟΠΥΥ και μαζικούς στοχευμένους ελέγχους σε εοσιές υπερμετάδοσης;

- Γιατί αγνοεί ότι τα self tests έχουν σημαντικά μειωμένη αξιοπιστία σε σχέση με τα μοριακά;

- Γιατί αγνοεί ότι τα self tests δεν θα συνδράμουν στην επιδημιολογική εικόνα της διασποράς, την απομόνωση και την ικνύλωση των κρουσμάτων, αφού θα δηλώνονται προαιρετικά (!);

- Γιατί αγνοεί ότι οι πολίτες δεν γλιτώνουν την οικονομική επιβάρυνση, αφού, ακόμα και αν κάποι-

ος βγει θετικός στο «δωρεάν self tests», μετά υποχρεούται να πληρώσει κανονικά για μοριακό για επιβεβαίωση;

- Γιατί αγνοεί την οδηγία του ίδιου του ECDC, που λέει ότι τα self tests μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο συμπληρωματικά και σε καμία περίπτωση να αντικαταστήσουν τα μοριακά τεστ;

- Γιατί αγνοεί ότι η αγορά γίνεται άρον - άρον και δεν υπάρχει καμία απολύτως οργάνωση για τη διανομή τους, ενώ οι φαρμακοποιοί δηλώνουν πλήρη άγνοια;

Η μπάλα στην εξέδρα

Η κυρία Πελώνη, με εμφανή διάθεση να πετάξει την μπάλα στην εξέδρα, κάλεσε την αξιωματική αντιπολίτευση να απαντήσει «αν συμφωνεί να προμηθευτεί η χώρα άμεσα οικιακά τεστ» και «αν συμφωνεί να ανοιχτούν δραστηριότη-

τες με τη χρήση των νέων εργαλείων που παρέχει η επιστήμη». Στο ίδιο μάλιστα αποπροσανατολιστικό μοτίβο σημείωσε ότι «ο ΣΥΡΙΖΑ του Αλέξη Τσίπρα δεν αλλάζει. Διαστρεβλώνει, παραμορφώνει και κατασκευάζει 'ειδήσεις' πέφτοντας όλο και πιο χαμηλά».

Δεν δίστασε μάλιστα να προσάψει στην Κουμουνδούρου ότι «αποκαλεί την επιστημονική επιτροπή του υπουργείου Υγείας, που εισηγήθηκε τα μαζικά τεστ και τις προδιαγραφές, 'πελάτες' της Siemens δείχνοντας έτσι την 'εμπιστοσύνη' με την οποία περιβάλλει την επιστήμη από την πρώτη στιγμή».

Η κυβερνητική εκπρόσωπος, προσπερνώντας το γεγονός ότι ο διαγωνισμός - εξημέρες έχει έναν και μόνο ενδιαφερόμενο, τη Siemens, υποστήριξε ότι «υπάρχει διαγωνισμός με ανοιχτή πρόσκληση ενδιαφέροντος με διαφάνεια και συγκεκριμένες προδιαγραφές»...

ΣΥΡΙΖΑ: «Απόλυτο μπάχαλο χωρίς κανένα σχέδιο»

Το συμπέρασμα πως η κυρία Πελώνη «ξέχασε να αναφέρει ότι η κυβερνητική ήταν αυτή που επέλεξε να ανακοινώσει μεσάνυχτα παραμονή της 25ης Μαρτίου με fast track διαδικασίες τον διαγωνισμό των self tests» ανέδειξε ο ΣΥΡΙΖΑ στην ανταπάντησή του αναδεικνύοντας το γεγονός ότι «με καθυστέρηση ενός έτους ζωφικά η κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη, μεσάνυχτα παραμονή της 25ης Μαρτίου, θυμήθηκε ότι ενδιαφέρεται για μαζικά τεστ και την επιδημιολογική εικόνα της διασποράς».

Η αξιωματική αντιπολίτευση διεισβάριτο στο «απόλυτο κυβερνητικό μπάχαλο χωρίς κανένα σχέδιο και καμία οργάνωση», καθώς «μέσα σε έξι μέρες έχει αλλάξει τρεις φορές στάση για τη δόλωση





των self tests. Πριν από μία εβδομάδα ο κ. Σκέρτσος έλεγε πως δεν θα δηλώνονται, μετά ο κ. Πιερρακάκης ότι θα δηλώνονται προαιρετικά και σήμερα το Μέγαρο Μαξίμου διαρρέει ότι θα δηλώνονται υποχρεωτικά αδειάζοντας τους υπουργούς του»...

Τόνισε μάλιστα με νόημα ότι «αν η κυβέρνηση ενδιαφερόταν για την επιτροπή, θα άκουγε τις εισηγήσεις της για συνταγογράφηση των τεστ»...

ΚΙΝ.ΑΛΛ.: Διαγωνισμός πρόκληση

Τον «διαγωνισμό πρόκληση» κατήγγειλε και το ΚΙΝ.ΑΛΛ., καθώς «η κυβέρνηση επιμένει ότι δεν θα δηλώνονται υποχρεωτικά οι τυχόν θετικές στον ιό διαγνώσεις και ο πολίτης σε αυτήν την περίπτωση θα πρέπει να κάνει και μοριακό τεστ επιπλέον».

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 66.28 cm² Κυκλοφορία: 6710
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΗΝ «ΕΝΤΑΤΙΚΗ» Η ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

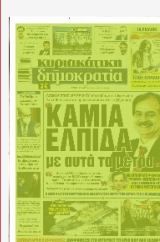
Σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης φαίνεται ότι βρίσκεται η Παιδιατρική Κλινική Τζάνειου **Νοσοκομείου**, καθώς συρρικνώθηκε σε μόλις οκτώ κρεβάτια για τα συνολικά 140.000 παιδιά της ευρύτερης περιοχής του Πειραιά και των νησιών του Αργοσαρωνικού.

«Η μονάδα του Πειραιά, όπου νοσηλεύονταν άλλοτε 10.000 παιδάκια τον χρόνο και εξετάζε στα ιατρεία άλλα 21.000, συρρικνώθηκε από 24 σε 2 μόνο κρεβάτια για μεγάλα παιδιά, 3 κούνιες για μωρά, 1 μόνωση για μικρά και 2 κρεβάτια Covid. Είναι μόλις 8 κρεβάτια, το 2% των κλινών του **νοσοκομείου** για περισσότερα από 140.000 Πειραιωτάκια, για τα παιδιά των πέντε δήμων και των νησιών», καταγγέλλουν γιατροί και επισημαίνουν πως «ο Δήμος Πειραιά πρέπει να πάρει θέση αμέσως και να διεκδικήσει την ουσιαστική επαναλειτουργία της Παιδιατρικής, με προσωπικό και κλίνες».



Αποκλειστική συνέντευξη του Ι. Ιωαννίδη: "ΚΑΜΙΑ ΕΛΠΙΔΑ ΜΕ ΑΥΤΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ"

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 28-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2767.58 cm² Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αποκλειστική συνέντευξη του καθηγητή Ι. Ιωαννίδη -
Απευθύνει ύστατη προειδοποίηση στην κυβέρνηση

“ΚΑΜΙΑ ΕΛΠΙΔΑ με αυτά τα μέτρα”

“ Αν δεν αλλάξουν τώρα στρατηγική, το φράγμα των 10.000 νεκρών θα σπάσει πριν από το τέλος Ιουνίου ■ Να ανοίξει η μετακίνηση από νομό σε νομό το Πάσχα ”

Τα ατομικά τεστ μπορεί να κάνουν τα πράγματα χειρότερα!



ΑΠΑΝΤΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ «ΒΕΝΤΕΤΑ» ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΜΜΑΘΗΤΗ ΤΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ

Η ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΣΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΘΕΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ 53 ΧΩΡΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΟΥ BLOOMBERG

14



Ιωαννίδης: Αλλάξτε στρατηγική,

Ο καθηγητής κρούει ακόμη μία φορά τον κώδωνα του κινδύνου στους κυβερνώντες και προειδοποιεί για σοβαρή και οργανωμένη επιδημιολογική επιτήρηση, προκειμένου να αποφευχθούν τα χειρότερα

Συνέντευξη στην Κέλλο Φαναριώτη

Αυστηρή προειδοποίηση στους κυβερνώντες να αλλάξουν στρατηγική και να προχωρήσουν σε μια σοβαρή και οργανωμένη επιδημιολογική επιτήρηση, προκειμένου να αποφευχθούν τα χειρότερα, απευθύνει μέσω της «κυριακάτικης δημοκρατίας» ο καθηγητής Παθολογίας, Ερευνας, Πολιτικής Υγείας και Στατιστικής του πανεπιστημίου Στάνφορντ Ιωάννης Π. Α. Ιωαννίδης. Διαφορετικά, όπως ξεκαθαρίζει, η χώρα μας θα βρεθεί σύνομα αντιμέτωπη με τη μακάβρια εικόνα των 10.000 θανάτων πριν από το τέλος Ιουνίου.

«Φοβάμαι ότι το φράγμα των 10.000 νεκρών θα είναι πλέον δύσκολο να μη σπάσει έως τότε. Η πορεία όμως μπορεί να αλλάξει προς το καλύτερο ή προς το χειρότερο - εξαρτάται από πολλές παραμέτρους, όπως ο ρυθμός εμβολιασμών, η χρήση έγκυρων τεστ, η χρήση επιδημιολογικής επιτήρησης, η αποφυγή "τυφλών" επιβλαβών απαγορευτικών, η χρήση στοχευμένων μέτρων και η δυνατότητα του ιού να εξελιχθεί με νέες μεταλλάξεις» αναφέρει χαρακτηριστικά και προσθέτει: «Δεν εξαρτώνται όλα από εμάς, αλλά πολλά πράγματα εξαρτώνται από εμάς. Θετικό σημείο είναι ότι σήμερα γίνονται περισσότερα τεστ από ό,τι παλαιότε-



Σε συνέντευξη του στην κυριακάτικη «Welt», στις 21 Μαρτίου, ο καθηγητής εξηγεί πόσο καταστροφικό είναι το lockdown. Τρεις ημέρες αργότερα, στις 24 Μαρτίου, η Μέρκελ πήρε πίσω την αρχική της απόφαση για αυστηρή χαρμάντι. Αγνωστο αν έπαιξε ή όχι ρόλο και σε τι βαθμό η συνέντευξη αυτή

ρα, αλλά στα άλλα σημεία ακόμα υστερούμε. Χρειάζεται ψυχραιμία και λίγα καλά στοχευμένα μέτρα, όχι πανικός διαρκώς αλληλοσυγκρουόμενων μέτρων». Αναφορικά με τα πολυσυ-

ζητημένα οικονομικά ατομικά τεστ, τη χρήση των οποίων εξήγγειλε πριν από περίπου μία εβδομάδα η κυβέρνηση, ο διακεκριμέ-

νος επιστήμονας εκτιμά ότι μπορεί να κάνουν τα πράγματα χειρότερα. Κι αυτό διότι, όπως λέει, δεν υπάρχει βεβαιότητα ότι οι πολίτες θα μπορούν να κάνουν το τεστ σωστά, ενώ η πιθανότητα τα θετικά αποτελέσματα να μη δηλωθούν είναι μεγάλη.

«Το να γίνουν περισσότερα τεστ και το να γίνουν δωρεάν έστω και τώρα είναι σημαντικό, όπως και το να υπάρξει σοβαρή επιδημιολογική επιτήρηση, με πλήρη καταγραφή, αλλά πρόχειρες λύσεις μπορεί να κάνουν τα πράγματα χειρότερα και να οδηγήσουν σε

περισσότερες ψευδοθετικές σημειώσεις.

Την τελευταία εβδομάδα, κι ενώ βρισκόμαστε σε παρατεταμένο lockdown, με την οικονομία στον «πάγο», καταγράφονται αριθ-

μοί ρεκόρ όσον αφορά τα νέα περιστατικά, τους θανάτους και τις διασωληνώσεις ασθενών. Εκτός αυτού, εικόνες με βαριά πάσχοντες από άλλα νοσήματα να βρίσκονται σε λίστα αναμονής για Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κάνουν τον γύρο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, δημιουργώντας αναπόφευκτα το ερώτημα: Τι πήγε τελικά λάθος και έπειτα από έναν ολόκληρο χρόνο θυσιών φτάσαμε έως εδώ;

«Δυστυχώς, δεν μπορούσαμε να εμποδίσουμε τη μετάδοση του ιού ενδοοικογενειακά, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και σε ορισμένες εργασίες. Αν μη τι άλλο, η χρήση "τυφλών" απαγορευτικών μέτρων μάλλον χειρο-

τέρευσε τη διάδοση του ιού, καθώς περιοίσε τη διαθεσιμότητα ανοικτών χώρων και χρονικών διαστημάτων που μπορούν να κινηθούν οι πολίτες, οεβόμενοι τα μέτρα απόστασης. Η κόπωση από το ανοιγοκλεισιμο χωρίς σχέδιο επίσης οδήγησε σε χειρότερο συνωπτισμό και σε σύγκυση. Το όλο αφήγημα της διαχείρισης, δηλαδή "κάνουμε λίγα τεστ, βλέπουμε λίγα κρούσματα, είμαστε μια χαρά", ήταν τόσο ριζικά λανθασμένο, που, όταν εμφανίστηκε το πραγματικό επιδημικό κύμα, έπρεπε αναπόφευκτα σε μαζικές εμφανείς λογικές αντιφάσεις. Οπότε η εμπιστοσύνη και η συμμόρφωση με τα όσα μέτρα κλονίστηκαν. Χωρίς προετοιμασία και θεωρία της πρωτοβάθμιας φροντίδας για να το ανακόψει, όλο το κύμα χτύπησε

ανελέητα απευθείας τα νοσοκομεία» τονίζει. Σε πρόσφατο, μάλιστα, άρθρο του, που δημοσιεύτηκε στο European Journal Clinical Investigation, ένα από τα πλέον έγκυρα ακαδημαϊκά περιοδικά, ο δρ Ιωαννίδης αναφέρει ότι αυτή τη στιγμή έχει μολυνθεί το 20%-25% του πληθυσμού της γης. Πρόκειται, δηλαδή για περίπου δύο δισεκατομμύρια μολυνθείς.

«Οι περισσότερες χώρες βρίσκονται σε φάση ύφεσης, αλλά σε αρκετές υπάρχει σαφώς ένα νέο κύμα. Η Ελλάδα, δυστυχώς, έχει από τις χειρότερες εικόνες παγκοσμίως αυτή τη στιγμή ως προς τη δυναμική του τρίτου κύματος» εξηγεί.



Ο καθηγητής Παθολογίας, Ερευνας, Πολιτικής Υγείας και Στατιστικής του πανεπιστημίου Στάνφορντ Ιωάννης Π. Α. Ιωαννίδης

«

Η χώρα μας έχει από τις χειρότερες εικόνες παγκοσμίως ως προς τη δυναμική αυτού του τρίτου κύματος

Η Ελλάδα, με το σκληρότερο lockdown, στην τελευταία θέση ανάμεσα σε 53 χώρες!

Δεν είναι τυχαίο, επισημαίνει ο κ. Ιωαννίδης, ότι σύμφωνα με την επικαιροποιημένη κατάταξη των χωρών από το Bloomberg για τη διαχείριση της πανδημίας, που δημοσιεύτηκε την Παρασκευή (<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/>), η Ελλάδα είναι από τις χειρότερες χώρες να ζει κανείς (40ή ανάμεσα σε 53 χώρες που αξιολογούνται), και μάλιστα ειδικά για τα μέτρα εγκλεισμού θεωρείται η χειρότερη (53η) και από τις 53 χώρες, ειδικά επειδή έχει το πιο σκληρό lockdown από όλες.

«Να ανοίξει η μετακίνηση από νομό σε νομό το Πάσχα»

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ αν είναι ασφαλές να περάσουμε τους φετινούς εορτασμούς με τις οικογενείες μας, μακριά από τα αστικά κέντρα, ο καθηγητής του Στάνφορντ εξήγησε την άποψη ότι τα περιοριστικά μέτρα θα πρέπει να αρθούν έως τότε, καθώς, όπως λέει, δεν υπάρχουν μα παρθένοι νομοί.

«Οι πολίτες πρέπει να ενημερωθούν ότι αυτό δεν σημαίνει πως ο κίνδυνος έχει περάσει. Είναι καλό να αποφυγούν ακόμα μεγάλες συναθροίσεις και στενές επαφές με ευπαθή υπερίπλυκα άτομα αν δεν έχουν εμβολιαστεί, αλλά η δυνατότητα να βρεθούν σε

ανοικτό χώρο, στη φύση είναι κάτι θετικό. Δεν έχει κανένα νόημα πλέον η απαγόρευση των μετακινήσεων» επισημαίνει.

Την άποψη του δρος Ιωαννίδη φαίνεται ότι συμμερίζεται η Γερμανίδα καγκελάρια Ανγκελα Μέρκελ, η οποία στις 24 Μαρτίου ανακάλεσε την αρχική απόφασή της για αυστηρό lockdown, ζητώντας μάλιστα συγγνώμη από τους πολίτες. Λίγες μέρες νωρίτερα ο διακεκριμένος επιστήμονας είχε δώσει συνέντευξη στη γερμανική εφημερίδα «Die Welt», η οποία μάλιστα τον χαρακτήρισε «λαμπρό του της Ιατρικής».

«Στη Γερμανία γίνεται σκληρή αντιπαράθεση επιχειρημάτων ανάμεσα στους υποστηρικτές του lockdown και σε εκείνους που ζητούν πιο στοχευμένα μέτρα. Η εκτεταμένη συνέντευξη που έδωσα στην κυριακάτικη «Die Welt» δεν μπορεί να ξέρω πόση επίδραση μπορεί να είχε στις κινήσεις της κυρίας Μέρκελ» υπογραμμίζει ο δρ Ιωαννίδης και συνεχίζει: «Το τι συμβαίνει στη Γερμανία δυστυχώς ή ευτυχώς επηρεάζει πολλές άλλες χώρες που έχουν έναν -όχι πάντα δικαιολογημένο- μμηπιόμο απέναντι στην "ατιομηχανή" της ευρωζώνης».



αλλιώς πάμε για 10.000 νεκρούς

Τα νοσοκομεία έπεσαν...

«Η κυβέρνηση και ο Κυριάκος Μητσοτάκης κωφεύουν»

ΣΕ ΚΑΘΕ περίπτωση, ο καθηγητής του Στάνφορντ εμφανίζεται καυστικός απέναντι στον πρωθυπουργό, καταλογίζοντάς του ότι κωφεύει στις συνεχείς προειδοποιήσεις του.

Όσο για το αν έπαιξε ή όχι ρόλο η περιβόητη ανοικτή επιστολή που του είχε απευθύνει τον Ιανουάριο του 2016, λίγο καιρό μετά την εκλογή του στην προεδρία της Νέας Δημοκρατίας, σε αυστηρό τόνο και με έντονες επικρίσεις, και αν υπάρχει κάποιου είδους «βεντέτα» από την πλευρά του κ. Μητσοτά-

«Αδυνατώ να δεχτώ ότι ένας πρωθυπουργός μπορεί να προτιμάει από πείσμα να καταστρέψει τη χώρα»

κπ, απαντά: «Δεν δίνω ούτε 1% πιθανότητα το κείμενο στην ελληνική έκδοση της Huffington Post να έπαιξε ρόλο, γιατί αδυνατώ να δεχτώ ότι ένας πρωθυπουργός και αγαπητός συμμαθητής μπορεί να προτιμάει από πείσμα να καταστρέψει τη χώρα με το να κωφεύει σε έναν ακοιμάτιστο επιστήμονα, που απλώς έχει το τέρστιο μειονέκτημα να μη φοβάται να λέει την αλήθεια. Αυτή την εποχή χρειαζόμαστε ομόνοια, ομοψυχία και αλληλοκατανόηση. Δυστυχώς, η οργή και η αγανάκτηση περισσότερο ανεξέλεγκτες. Με ανησυχεί αυτό».

Τέλος, στην ερώτηση της «κυριακάτικης δημοκρατίας» αν νιώθει δικαιωμένος που επιβεβαιώνονται όλα είχε προτείνει εδώ και τόσους μήνες, αφού πλέον τις προτάσεις του υιοθετούν δεκάδες επιστήμονες αλλά και κυβερνήσεις, απάντησε: «Όταν χάνονται άδικα ανθρώπινες ζωές, η προσωπική δικαιοσύνη δεν είναι αυτό που μετράει».

Η πανηγυρίζουσα και αυτοθαυμαζόμενη κυβέρνηση βρήκε καινούργιο αφιγήμα για να δικαιολογήσει τις αστοχίες και τις αποτυχημένες κινήσεις στη διαχείριση της πανδημίας, τα self tests. Η δραματική κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία και όσα βλέπουν το φως της δημοσιότητας θολώνουν την εικόνα που επιθυμούν τα κυβερνητικά στελέχη να περάσουν στην κοινή γνώμη και η ενδεχόμενη χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων με τη χρησιμοποίηση των tests δίνει μια διέξοδο. Δυστυχώς όμως η επικοινωνιακή διέξοδος δεν σημαίνει και διέξοδος από την πραγματικότητα.

Τα νοσοκομεία έχουν παραδοθεί στον κορονοϊό επειδή έμειναν αβοήθητα και οι διασωληνωμένοι έφτασαν σε αρνητικό ρεκόρ προχθές Παρασκευή. Πριν από δύο ημέρες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 1.496 νέα κρούσματα κορονοϊού με μόλις 11.542 tests, λόγω προφάνως της αργίας της 25ης Μαρτίου, με τον δείκτη θετικότητας στο 13% και νέο αρνητικό ρεκόρ διασωληνωμένων με 707 ασθενείς. Αυτά την Παρασκευή, ενώ ήδη από τις προηγούμενες ημέρες τα νοσοκομεία έδιναν εσπευσμένα εξιτήρια σε ασθενείς, οι οποίοι στέλνονταν στα σπίτια τους με φορητές συσκευές οξυγόνου. Πλέον δεν υπάρχουν ούτε καν οι απλές κλίνες στα δημόσια νοσοκομεία. «Αναγκαζόμαστε και κάνουμε τέσσερα πέντε εξιτήρια την ημέρα, γιατί δεχόμαστε τερστίες πιέσεις για εισαγωγές. Αναγκαστικά κάποιος πρέπει να βγουν» δήλωσε την Παρασκευή το πρωί στον τηλεοπτικό σταθμό Orpen η ειδικευμένη παθολόγος του Νοσοκομείου «Σωτηρία» Χριστίνα Θεοκάρη. Το πρόβλημα που περιγράφουν οι γιατροί, όχι μόνο στο «Σωτηρία» αλλά και στα υπόλοιπα νοσοκομεία, αφορά τις απλές κλίνες νοσηλείας για Covid-19 και όχι τις ΜΕΘ, όπου η πραγματικότητα έχει ξεπεράσει και την πιο νοσηρή φαντασία.

Πριν από λίγες ημέρες ο υπουργός Επικρατείας κ. Γεραπετρίτης αναφερόμενος στους ασθενείς με κορονοϊό που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ δήλωσε ότι «υπάρχει μία αναμονή πολύ περιορισμένη, των εικοσιτεσσάρων ή λίγο περισσότερων ωρών», υπονοώντας ότι δεν επιβαρύνεται η κατάσταση τους. Όχι, ο κ. Γεραπετρίτης δεν είναι γιατρός, αλλά μπορεί και βγάζει διαγνώσεις καταπώς συμφέρει το επικοινωνιακό αφιγήμα της κυβέρνησης. Οι γιατροί οι οποίοι μιλούν στην «κυριακάτικη δημοκρατία» δηλώνουν κατηγορηματικά ότι κανένας ασθενής δεν διασωληνώνεται «για πλάκα» και κανένας δεν

Η κυβέρνηση προσπαθεί με επικοινωνιακά τερτίμα να παρουσιάσει μια μαγική εικόνα. Από την ατομική ευθύνη στα self service tests



πρέπει να μένει εκτός ΜΕΘ. Όσοι διασωληνώνονται είναι επιβεβλημένο να βρουν κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας το συντομότερο, γιατί χρήζουν αυξημένων φροντίδων επειδή κινδυνεύει η ζωή τους. Γιατροί που μιλούν στη «δημοκρατία» δίνουν ακόμη ένα τραγικό στοιχείο για όσους ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ και διαμεύδουν τον κ. Γεραπετρίτη, ο οποίος προσπάθησε να δικαιολογήσει την έλλειψη σχεδιασμού της κυβέρνησης. Πολλοί από τους διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ ασθενείς περιμένουν ακόμη και τέσσερις ή περισσότερες ημέρες μέχρι να αδειάσει κρεβάτι σε Εντατική με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της υγείας τους.

Οι μαρτυρίες των εργαζομένων στα νοσοκομεία είναι συγκλονιστικές. Σύμφωνα με καταγγε-

ες της ΠΙΟΕΔΗΝ, υπάρχει μείζον πρόβλημα στις παροχές οξυγόνου στα νοσοκομεία.

Ο πρόεδρος της Μιχ. Γιαννάκος αποκάλυψε ότι στο Αττικό δεν επαρκεί το οξυγόνο επειδή οι μολυσμένοι από Covid ασθενείς που νοσηλεύονται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο ξεπερνούν τους 250. Αυτό έχει αποτέλεσμα να μετακινούνται οι ασθενείς από κλινική σε κλινική προκειμένου να βρεθεί οξυγόνο για να τους χορηγηθεί.

Η λύση σε όλα αυτά τα προβλήματα, όπως πιστεύει η κυβέρνηση, είναι τα self tests. Το «βλέποντας και κάνοντας» αναδεικνύεται σε εθνικό σχεδιασμό, καθώς από την ώρα που ανακοινώθηκαν από τον κ. Σκέρτσο, την προηγούμενη εβδομάδα, έχουμε ακούσει διαφορετικές προσεγγίσεις από υπεύθυνους και ανεύθυνους. Σύμφωνα

με το ρεπορτάζ της «δημοκρατίας» που δημοσιεύτηκε την Παρασκευή η έγκριση και η προώθηση των πολυδιαφημισμένων από την ελληνική κυβέρνηση self tests είναι γερμανική πατέντα. Τον περασμένο Φεβρουάριο η γερμανική κυβέρνηση ανακοίνωσε την απόφαση της να εγκρίνει σειρά τέτοιων διαγνωστικών μέσων και να μην περιμένει τις αρμόδιες ευρωπαϊκές Αρχές περισσότερο -όπως φαίνεται- για να ευνοήσει εμπορικά μια σειρά εταιριών της, αφού ο συνδρομητής των self tests στη διάγνωση του ιού και στην ικνιλάτωση των κρουσμάτων παραμένει εν αμφιβολία.

Όπως αποκάλυψε η «δημοκρατία», μέχρι στιγμής στη Γερμανία έχουν λάβει έγκριση από το BfArM self tests που παράγονται από 21 εταιρίες, εκ των οποίων οι 16 είναι γερμανικές (μεταξύ αυτών και η «αμαρτωλή» Siemens), η μία γαλλική, οι δύο αυστριακές και ακόμα δύο κινεζικές.

Πάντως αγνοούνται η επιστημονική τεκμηρίωση, η επιδημιολογική αξιοπιστία της συγκεκριμένης διαγνωστικής μεθόδου, η διαφάνεια της διαγνωστικής διαδικασίας και η πιθανότητα να ευνοηθούν συγκεκριμένα επιχειρηματικά συμφέροντα, καθώς και η διασφάλιση της συναίνεσης των φαρμακοποιών.

Τα μέλη της επιτροπής προστάθισαν προχθές να ψελλίσουν κάτι για τις δυνατότητες και τη χρησιμότητα των tests, αλλά δεν ήταν πειστικά.

Σιγή ιχθύος για Siemens

Ο ΒΑΣΙΛΗΣ Κοντοζαμάνης στην ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, την Παρασκευή για τον φωτογραφικό διαγωνισμό για την προμήθεια 10.000.000 self tests με το ποσό των 40.000.000 ευρώ, που φέρεται ότι εξυπηρετεί την εταιρία Siemens, κράτησε σιγή ιχθύος.

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας ως συνήθως παρουσίασε μια εικόνα που δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα και επέλεξε να μην πει λέξη για την προμήθεια των tests, τις προδιαγραφές που πρέπει να έχει η εταιρία παραγωγής, αλλά και τα προβλήματα που επιστημονικοί ειδικοί, όπως το γεγονός ότι οι πολίτες είναι αναρμόδιοι να κάνουν το test.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2887.66 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γιατί αρνούνται να εμβολιαστούν οι υγειονομικοί



Αυστηροποιούνται τα μέτρα πρόληψης και το πρωτόκολλο για το υποχρεωτικό testing δύο φορές την εβδομάδα



Απογοήτευση και αγανάκτηση προκαλούν τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού στις τάξεις των υγειονομικών, οι οποίοι αντιμετωπίζουν με σκεπτικισμό τη διαδικασία, την ώρα που το τρίτο κύμα χτυπά με σφοδρότητα τη χώρα μας και δίνεται μάχη για να κρατηθεί όρθιο το ΕΣΥ. «Είναι δυναμικά επικίνδυνο», λένε συνάδελφοί τους.

Απρόθυμοι είναι ένας στους δύο νοσηλευτές και το 23% των γιατρών που βρίσκεται στην πρώτη γραμμή, με τον συντονιστή του Εμβολιαστικού Σχεδίου «Ελευθερία», Μάριο Θεμιστοκλέους, να απευθύνει έκκληση μέσω της «ΜτΚ» προς το υγειονομικό προσωπικό που «τόσο καιρό σπκώνει το βάρος αυτής της πανδημίας να εμβολιαστεί».

Οξύτατο είναι το πρόβλημα της δυσπιστίας των επαγγελματιών υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, με ορισμένες κυβερνήσεις να σχεδιάζουν τη λήψη σκληρών μέτρων. **14-17**

Μιλούν οι Αθανάσιος Εξασδάκτυλος, Παναγιώτης Τουχτίδης, Μιχάλης Γιαννάκος, Ματίνα Παγώνη, Ανδρέας Λοβέρδος

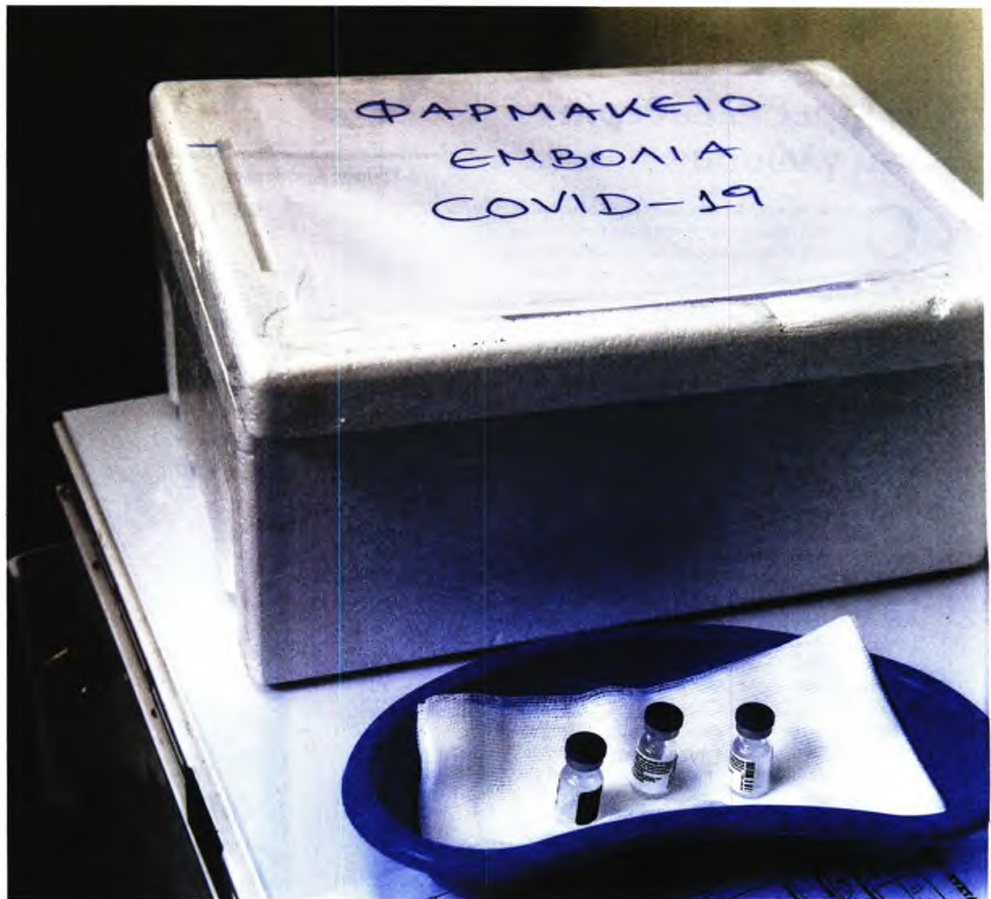


Προβληματισμό στην κυβέρνηση και την Επιτροπή των Εμπειρογνομών του υπουργείου Υγείας και ταυτόχρονα, αγανάκτηση στους πολίτες, προκαλούν οι μικροί αριθμοί των εμβολιασμένων νοσηλευτών και του διοικητικού προσωπικού που εργάζονται σε νοσοκομεία και δομές υγείας στο σύνολο της επικράτειας, όπως και εκείνοι των γιατρών. Παρά το γεγονός ότι τα νοσοκομεία της Αττικής βρίσκονται στο «κόκκινο» με το τρίτο κύμα της πανδημίας να χτυπά ανελέητα την περιοχή και τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης το τελευταίο διάστημα να δέχονται πίεση εξαιτίας της αύξησης των κρουσμάτων, και γνωρίζοντας την τραγική εμπειρία του «μαύρου Νοέμβρη», αρκετοί υγειονομικοί αρνούνται να εμβολιαστούν με το εμβόλιο που σταδιακά θα μας οδηγήσει στην «Ελευθερία» και αντιμετωπίζουν τη διαδικασία με μεγάλο σκεπτικισμό. Ενώ για κάποιους τα εμβόλια θεωρούνται «μάννα εξ ουρανού», άλλοι τα αγνοούν επιδεικτικά. Ενώ κάποιοι κάνουν το σήμα της νίκης με υπερηφάνεια, άλλοι γυρίζουν την πλάτη...

Οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους και είναι απογοητευτικοί. Σύμφωνα με όσα ανακοίνωσε πρόσφατα ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης το ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας που εμβολιάστηκε ανέρχεται σε 51%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των γιατρών είναι 77%. Αυτό σημαίνει ότι ένας στους δύο νοσηλευτές δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμα, όπως επίσης και ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 23% των γιατρών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και δίνουν καθημερινά τη μάχη με τον κορονοϊό. «Ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός, είναι όμως θέμα ατομικής και κοινωνικής ευθύνης και ειδικά για τους υγειονομικούς είναι και θέμα ηθικής υποχρέωσης, διότι προσφέρουν υπηρεσίες υγείας» σχολίασε κατά τη διάρκεια πρόσφατης τακτικής ενημέρωσης του υπουργείου Υγείας ο κ. Κοντοζαμάνης. Συμπλήρωσε ότι από την αρχή της πανδημίας ελήφθησαν μέτρα για την προστασία των υγειονομικών -κυρίως με μέσα ατομικής προστασίας- και κατά την εκκίνηση του προγράμματος εμβολιασμού, το υγειονομικό προσωπικό ήταν το πρώτο που κλήθηκε να εμβολιαστεί. Σημείωσε ότι ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας συνεχίζεται και εξέφρασε την ελπίδα το ποσοστό των υγειονομικών που εμβολιάζονται να αυξηθεί το επόμενο διάστημα. Ο κ. Κοντοζαμάνης τόνισε επίσης ότι ο εμβολιασμός, σε συνδυασμό με τη χρήση των μέσων ατομικής προστασίας και την ατομική συμμόρφωση του καθενός, διασφαλίζει την υγεία του υγειονομικού προσωπικού.

Rapid tests για να περιοριστεί η διασπορά

Τα πρόσφατα περιστατικά διασποράς του ιού στο «Μεταξά» και το «Δρομοκαϊτειο» σε ασθενείς και προσωπικό των νοσοκομείων χτύπησαν κόκκινο συναγερμό. Την ίδια ημέρα, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας ανακοίνωσε πως καθίσταται υποχρεωτική η διεξαγωγή rapid test δύο φορές την εβδομάδα σε όλο το προσωπικό -ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, λοιπό-



«ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΙ» ΤΟΝΙΖΟΥΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΙ ΤΟΥΣ
Την ώρα που το τρίτο κύμα της πανδημίας «χτυπά» τη χώρα μας και τα νοσοκομεία γεμίζουν ασθενείς, ένας στους δύο νοσηλευτές δεν έχει κάνει εμβόλιο

M Του Βαγγέλη Στολάκη

Δίνουν μάχη κατά του κορονοϊού αλλά δεν έχουν εμβολιαστεί!

των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ, που δεν έχει εμβολιαστεί κατά του κορονοϊού. Και μπορεί η διεξαγωγή rapid test σε εκείνους που δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμα, να μπορεί να περιορίσει τη διασπορά του ιού εντός των νοσοκομείων, ωστόσο, όπως αναφέρουν διοικητές νοσοκομείων, δεν είναι εύκολη διαδικασία. Όπως εξηγεί διοικητής νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης «λόγω ευαίσθητων προσωπικών και ιατρικών δεδομένων τις λίστες και τα στοιχεία των εμβολιασθέντων τα έχει το υπουργείο Υγείας, επομένως εμείς δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ποιος έχει εμβολιαστεί και ποιος όχι» λέει χαρακτηριστικά στη «ΜΤΚ».

Σε επίπεδο Μακεδονίας και Θράκης,

σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜΤΚ» αν και τα ποσοστά των εμβολιασθέντων υγειονομικών δεν αποκλίνουν από τον γενικό μέσο όρο, τα μηνύματα είναι πιο ενθαρρυντικά. Σε επίπεδο 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θράκης εκτιμάται πως το ποσοστό των νοσηλευτών και του διοικητικού προσωπικού που έχει εμβολιαστεί αγγίζει το 60% και το αντίστοιχο ποσοστό των γιατρών ανέρχεται σε 80%. Σε επίπεδο 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας ο εμβολιασμός των γιατρών αγγίζει το 80%, του διοικητικού προσωπικού το 70% και των νοσηλευτών το 55%.

Τα χαμηλά ποσοστά των εμβολιασθέντων στις τάξεις των νοσοκομείων, την

ώρα που κυβέρνηση και ελληνικός λαός δίνουν μάχη προκειμένου να κρατηθεί το σύστημα Υγείας που έχει ξεπεράσει τα όρια και τις αντοχές του και παράλληλα να ολοκληρωθούν ταχύτερα οι εμβολιασμοί του επιχειρησιακού σχεδίου «Ελευθερία», φέρνουν εκ νέου στο προσκήνιο την συζήτηση περί υποχρεωτικών εμβολιασμών των υγειονομικών ή της λήψης μέτρων από πλευράς πολιτικής ηγεσίας. Από την άλλη, υπηρεσιακοί παράγοντες του υπουργείου Υγείας και συνδικαλιστές ζητούν από την πολιτική ηγεσία «να σπάσει αυγά» όπως λένε χαρακτηριστικά. Οι διοικήσεις με rapid και μοριακά τεστ που πραγματοποιούνται δειγματοληπτικά προσαθούν να ελέγξουν την κατάσταση





εντός των **νοσοκομείων**, ενώ όταν περισσεύουν δόσεις εμβολίων εξαιτίας της ακύρωσης κάποιου ραντεβού δίνουν προτεραιότητα σε υγειονομικούς που δεν εμβολιάστηκαν στην πρώτη φάση και το σκέφτηκαν ή δεν μπορούσαν να εμβολιαστούν τότε επειδή νοσούσαν.

«Να εμβολιαστούν όλοι»

«Αυτή την εποχή, όποιος δεν έχει εμβολιαστεί κατά του COVID-19 δεν μπορεί να εργάζεται σε κάποιο **νοσοκομείο**. Όπως δεν μπορεί να εργάζεται σε κουζίνα, κάποιος που έχει ηπατίτιδα. Είναι προσωπική μου άποψη ότι για όποιον επιθυμεί αυτή την εποχή να εργαστεί ως γιατρός ή νοσηλευτής θα έπρεπε να είναι υποχρεωτικά εμβολιασμένος» εξηγεί ο **Αθανάσιος Εξαδάκτυλος**, πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, τονίζοντας ωστόσο πως πρόκειται για μία προσωπική θέση.

«Η άρνηση μιας μερίδας υγειονομικών να εμβολιαστεί μας προβληματίζει ιδιαίτερα. Σίγουρα αποτελούν μία μειονότητα που όσο περνά ο καιρός μειώνεται, δεν παύουν όμως να είναι μία κρίσιμη μάζα που αντιμετωπίζει επιπλέον μία πολύ σοβαρή κατάσταση» υποστηρίζει από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του **νοσοκομείου** «Παπαγεωργίου», **Παναγιώτης Τουχιτίδης** και συμπληρώνει: «Είναι δυνητικά επικίνδυνοι όχι μόνο για την δική τους υγεία, αλλά για την υγεία των συναδέλφων τους και των ασθενών που φροντίζουν. Θεωρώ ότι μία εντατική επιστημονική ενημέρωση θα βοηθήσει να ξεπεραστούν οι όποιοι ενδοιασμοί κι επιφυλάξεις, καθώς ο δρόμος για το τέλος της πανδημίας διαφαίνεται μακρύς. Η άρνηση του **εμβολιασμού** απομακρύνει έτι περαιτέρω την απαλλαγή μας από τον ζυγό του κορονοϊού και των μεταλλάξεών του όσο καθυστερούμε».

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων**, **Μιχάλης Γιαννάκος** εκτιμά ότι ο **εμβολιασμός** των υγειονομικών ανέρχεται σε 55%. Σύμφωνα με τον ίδιο εκ των 100.000 εργαζομένων στο χώρο της υγείας (γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί και λοιπό προσωπικό) έχουν εμβολιαστεί περίπου οι 55.000. «Οι Ομοσπονδία έχουμε αναλάβει πρωτοβουλίες προκειμένου να πείσουμε όλους τους συναδέλφους να εμβολιαστούν» υποστηρίζει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, ο οποίος εστιάζει στους λόγους για τους οποίους αρκετοί συναδέλφοί του μέχρι στιγμής απέχουν από την εμβολιαστική διαδικασία. «Μας έδωσαν μόλις μία ημέρα προθεσμία για να δηλώσουμε συμμετοχή στον **εμβολιασμό**. Όπως αντιλαμβάνεστε αυτό δημιούργησε αρνητικά αντανακλαστικά στους υγειονομικούς. Τώρα, ζητάμε δεύτερη ευκαιρία. Πολλά **νοσοκομεία** δεν έχουν εμβόλια που περισσεύουν με αποτέλεσμα συνάδελφοι που το ξανασκέφτηκαν να μείνουν στην

πλατφόρμα emvolio.gov.gr και να κλείνουν από εκεί το ραντεβού τους. Θέλουν οι υγειονομικοί να εμβολιαστούν και δεν έχουν τη δυνατότητα» υποστηρίζει ο κ. Γιαννάκος. «Θεωρούμε ότι θα δηλώσουν ενδιαφέρον πολλοί συνάδελφοι. Προληπτικοί **έλεγχοι** πρέπει να γίνονται σε όλο το προσωπικό» συμπληρώνει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**. Όπως εξηγεί ο κ. Γιαννάκος εκτός από τους επιφυλακτικούς υγειονομικούς και εκείνους που επιθυμούν να εμβολιαστούν αλλά δεν βρίσκουν σειρά, υπάρχουν και εκείνοι που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. «Θα πρέπει όλοι οι υγειονομικοί με αίσθημα ευθύνης να εμβολιαστούν. Δεν χρειάζονται πειθαρχικά μέτρα, αλλά πειθώ. Πρέπει επίσης να υπάρχουν μέσα άτομικής προστασίας

για όλους» καταλήγει ο κ. Γιαννάκος και ζητά ανοιχτές ημερομηνίες **εμβολιασμών** για όλους τους υγειονομικούς.

Για ζήτηση προσωπικής υπευθυνότητας κάνει λόγο η πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Αθήνας-Πειραιά, **Ματίνα Παγώνη**. «Δεν υπάρχει νομοθεσία που να επιβάλλει τον **εμβολιασμό**. Είναι θέμα συνείδησης του καθενός» λέει στη «ΜτΚ». «Μας προβληματίζουν οι άνθρωποι που δεν έχουν εμβολιαστεί, και κυρίως εκείνοι που δουλεύουν σε μονάδες κορονοϊού. Μερικοί φοβούνται, άλλοι είναι επιφυλακτικοί γενικά για τους **εμβολιασμούς**, αλλά δεν δικαιολογείται η άρνησή τους. Θα πρέπει να υπάρξει μία διευθέτηση, ειδικά αυτή την εποχή που είμαστε ξανά σε πόλεμο» εξηγεί η κ. Παγώνη.

Ανδρέας Λοβέρδος: Πειθαρχικά μέτρα για εκείνους που αρνούνται

Ο βουλευτής του ΚΙΝΑΛ, πρώην **υπουργός Υγείας** και συνταγματολόγος Ανδρέας Λοβέρδος ζητά να γίνει υποχρεωτικός ο **εμβολιασμός** όσων εργάζονται στα **νοσοκομεία**. Μιλώντας στη «ΜτΚ» υποστηρίζει πως «είναι αδιανόητο να μην δέχεται ένας υγειονομικός να εμβολιαστεί» και αναφέρεται στην περίπτωση καρκινοπαθή πελάτη του, ο οποίος κόλλησε κορονοϊό στο **νοσοκομείο**. «Όποιος δεν θέλει να εμβολιαστεί, να αλλάξει χώρο εργασίας ή να πάει σε άλλο χώρο του υγειονομικού συστήματος ή να παραπεμφθεί με βάση το πειθαρχικό δίκαιο για οποιαδήποτε ποινή, πλην αυτής της απόλυσης» αναφέρει ο κ. Λοβέρδος. «Είναι δικαίωμα του καθενός να μην θέλει να εμβολιαστεί. Όμως στην παρούσα φάση πρέπει να σταθμιστεί με το δικαίωμα των υπολοίπων για την προστασία της υγείας τους και το δικαίωμα στην ζωή. Το δικαίωμα στην **δημόσια υγεία** και την ζωή υπερτερεί» αναφέρει ο κ. Λοβέρδος.



Νέες εμβολιαστικές γραμμές με όλους τους τύπους των εμβολίων

Σημειώνεται πως ο **εμβολιασμός** των υγειονομικών στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ ξεκίνησε στις 4 Ιανουαρίου 2021. Οι εργαζόμενοι στα **δημόσια νοσοκομεία** και τις μονάδες υγείας εμβολιάστηκαν με το σκεύασμα της Pfizer κατά προτεραιότητα. Όσοι δεν εμβολιάστηκαν στην πρώτη φάση και επιθυμούν να το κάνουν τώρα, έχουν την δυνατότητα να δηλώσουν το ραντεβού τους μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας και να εμβολιαστούν άμεσα λόγω της ιδιότητάς τους. Σε ορισμένα **νοσοκομεία** υγειονομικοί έχουν την δυνατότητα να εμβολιαστούν με δόσεις που περισσεύουν λόγω ακυρώσεων ραντεβού πολιτών. Στο μεταξύ, νέες εμβολιαστικές γραμμές με όλους τους τύπους των εμβολίων (Pfizer, AstraZeneca, Moderna) αναμένεται να λειτουργήσουν στις 2 Απριλίου στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας-Θράκης. Πρόκειται για 16 εμβολιαστικές γραμμές που θα λειτουργήσουν σε υπάρχοντα εμβολιαστικά **κέντρα** εντός και εκτός Θεσσαλονίκης. Στο μεταξύ, σε λίστα αναμονής μπορούν να μπουν εκείνοι οι οποίοι έχουν ήδη κλείσει ραντεβού για **εμβολιασμό** ώστε, σε περίπτωση ακύρωσης άλλου προγραμματισμένου ραντεβού, να έχουν τη δυνατότητα **εμβολιασμού** νωρίτερα, στο πλαίσιο πιλοτικού προγράμματος, ανακοίνωσε μέσω Facebook ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, στέλνοντας το μήνυμα «καμία δόση εμβολίου χαμένη».

Τα χαμηλά ποσοστά των εμβολιασθέντων στις τάξεις των νοσοκομείων, την ώρα που κυβέρνηση και ελληνικός λαός δίνουν μάχη προκειμένου να κρατηθεί το σύστημα Υγείας που έχει ξεπεράσει τα όρια και τις αντοχές του και παράλληλα να ολοκληρωθούν ταχύτερα οι εμβολιασμοί του επιχειρησιακού σχεδίου «Ελευθερία», φέρνουν εκ νέου στο προσκήνιο την συζήτηση περί υποχρεωτικών εμβολιασμών των υγειονομικών ή της λήψης μέτρων από πλευράς πολιτικής ηγεσίας

Ο προβληματισμός για τις «χαμηλές πτήσεις» στους **εμβολιασμούς** των υγειονομικών είναι παγκόσμιος, με ορισμένες κυβερνήσεις να σχεδιάζουν τη λήψη σκληρών μέτρων. Είναι χαρακτηριστικό πως στην Ιταλία, δικαστής της πόλης Μπελούνο, στην περιοχή Βένετο, αποφάσισε τα μέλη του υγειονομικού προσωπικού που αρνούνται να εμβολιαστούν, δεν δικαιούνται να συνεχίζουν να λαμβάνουν τον μισθό

Παγκόσμιος προβληματισμός

τους. Η εν λόγω δικαστής ασχολήθηκε με το όλο θέμα μετά από προσφυγή 11 πολιτών (πρόκειται για τρεις νοσηλευτές και οκτώ μέλη του βοηθητικού προσωπικού, οι οποίοι εργάζονται σε δύο οίκους ευγηρίας της περιοχής του Μπελούνο). Μετά την άρνησή τους να εμβολιαστούν, τέθηκαν σε υποχρεωτική άδεια από τους

εργοδότες τους. Αμέσως μετά, γιατρός του ιταλικού δημοσίου έκρινε ότι είναι «κατάλληλοι προς εργασία», λόγω της αρνητικής τους στάσης προς το εμβόλιο κατά του COVID-19 και των συνεπειών που αυτός μπορεί να έχει σε ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες. Στη Γερμανία, σε δημοσκόπηση που πραγματοποιήθηκε

στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, μόλις το 73% των γιατρών και το 50% των νοσηλευτών δήλωσαν αποφασισμένοι να εμβολιαστούν, ενώ και η Βρετανία εξετάσει να καταστήσει υποχρεωτικούς τους **εμβολιασμούς** υγειονομικών. Στην Γαλλία σύμφωνα με πληροφορίες μέχρι τις αρχές Μαρτίου είχε εμβολιαστεί μόλις το 30%.





ΜΕΤΑ ΤΙΣ 20 ΑΠΡΙΛΙΟΥ ΒΛΕΠΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΚΛΙΜΑΚΩΣΗ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΚΥΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Αγωνία για την αντοχή του ΕΣΥ

► **ΟΙ ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ** προβλέπουν ασφυκτική πίεση σε νοσοκομεία και ΜΕΘ, με εκτόξευση του αριθμού των διασωληνωμένων σε περισσότερους από 840

► **ΟΙ ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ** για την εξέλιξη των κρουσμάτων τις επόμενες εβδομάδες

ΟΛΟ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΑ SELF TESTS

► **ΠΩΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΠΟΥ** θα τα προμηθευόμαστε, με ποιο τρόπο θα διενεργούνται και πώς θα γίνονται η καταγραφή και η παρακολούθηση όσων είναι θετικά από τις αρμόδιες Αρχές

► **ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ** συσκευών καθαρισμού αέρα σε μετρό και λεωφορεία εξετάζει η κυβέρνηση για να περιοριστεί η υπερμετάδοση στα μέσα μεταφοράς

◉ ΣΕΛ. 10-13



ΠΟΛΙΤΙΚΗ



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

Αγωνία για την αντοχή του ΕΣΥ

Μετά τις 20 Απριλίου βδέπουν την αποκημάκωση του τρίτου κύματος του κορωνοϊού οι επιστήμονες. Τα μοντέλα εξέλιξης της πανδημίας προβλέπουν ασφυκτική πίεση σε νοσοκομεία και ΜΕΘ, με εκτόξευση του αριθμού των διασωληνωμένων

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ
d.pananou@realnews.gr

Σταδιακή αποκημάκωση του αριθμού των νοσηλευόμενων στις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) μόνο μετά τα μέσα Απριλίου προβλέπει νέα τεχνική έκθεση του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, υπό τον καθηγητή Δημοσθένη Σαρηγιάννη, που βρίσκεται ήδη στα χέρια του πρωθυπουργού.

Την ώρα που κορυφώνεται η αγωνία για την πίεση που δέχεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας η έκθεση, που παρουσιάζει σήμερα η Realnews, έρχεται να επιστημονήσει την ανάγκη λήψης στοχευμένων μέτρων και ενίσχυσης των νοσοκομείων. Σύμφωνα με το προγνωστικό μοντέλο της ομάδας του κ. Σαρηγιάννη, φαίνεται ότι η χώρα μας βρίσκεται στην εβδομάδα κορύφωσης του επιδημικού κύματος και αναμένεται σταθεροποίηση από την άλλη εβδομάδα. Ωστόσο, η αποσυμφόρηση στις ΜΕΘ δεν αναμένεται να ξεκινήσει νωρίτερα από το τελευταίο δεκαήμερο του Απριλίου. Στο πλαίσιο αυτό, η επιστημονική ομάδα εξέτασε την εφαρμογή δυο «έξυπνων» μέτρων που θα μπορούσαν να βελτιώσουν την επιδημιολογική εικόνα της χώρας και να οπμήσουν το «άνοιγμα» της κοινωνίας και της οικονομίας.

Οι επιστήμονες ανέλυσαν δύο βασικά σενάρια, με πρώτο αυτό της τοποθέτησης συσκευών απολύμανσης του αέρα στα μέσα μαζικής μεταφοράς (ΜΜΜ), κάτι το οποίο, σύμφωνα με πληροφορίες, εξετάζει η κυβέρνηση. Το δεύτερο βασίζεται στη σταδιακή αύξηση της εφαρμογής του αριθμού τεστ ανίχνευσης, σενάριο που συνάδει και με τη δυνατότητα χρήσης των ατομικών τεστ από όλον τον ελληνικό πληθυσμό μία φορά την εβδομάδα, όπως ανήγγελε πρόσφατα η κυβέρνηση. Το τελευταίο σενάριο, μάλιστα, θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς ο εντοπισμός και ο περιορισμός σε καραντίνα των ασυμπτωματικών και προσυμπτωματικών φορέων, όπως σημειώνεται, είναι καθοριστικοί για τον έλεγχο της διασποράς.

«Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι συσκευές απολύμανσης στα ΜΜΜ (και σε μαγαζιά λιανικού εμπορίου και εστίασης, αλλά και σε σχολεία όπου δεν μπορούν να διασφαλιστούν οι απαιτούμενες αποστάσεις ανάμεσα στους μαθητές και ο καλός εξοπλισμός) και κυρίως η αύξηση των τεστ ανίχνευσης είναι πολύτιμοι σύμμαχοι στη διαχείριση της πανδημίας και συμβάλουν στο υγειονομικά ασφαλέστερο άνοιγμα δραστηριοτήτων. Είναι σημαντικό, λοιπόν, να προχωρήσουμε με γρήγορα βήματα στην εφαρμογή τους, ώστε, σε συνδυασμό με την πρόοδο του εμβολιαστικού προγράμματος, να διαχειριστούμε με επιτυχία το



τρίτο κύμα της πανδημίας στη χώρα», αναφέρει ο κ. Σαρηγιάννης.

Τα σενάρια
Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προκύπτουν βάσει σεναρίου που εμπειρείται το σταδιακό άνοιγμα οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων, χωρίς όμως τη λήψη περαιτέρω μέτρων μείωσης της διασπο-

ράς του ιού, τα κρούσματα θα μπορούσαν να φτάσουν έως και τα 4.100 ημερησίως στις 15 Απριλίου με περίπου 940 διασωληνωμένους, στα 5.280 κρούσματα στις 30 Απριλίου με περίπου 1.100 διασωληνωμένους, στα 5.000 κρούσματα στις 15 Μαΐου με περίπου 1.300 διασωληνωμένους και στα 2.132 κρούσματα με 1.320 διασωληνωμένους στις 31 Μαΐου.

Στην περίπτωση εφαρμογής του μέτρου της εγκατάστασης συσκευών απολύμανσης στα ΜΜΜ, τα αποτελέσματα της υπολογιστικής πλατφόρμας διαχείρισης του υγειονομικού κινδύνου CORE (το υπολογιστικό εργαλείο διαχείρισης του κινδύνου που αναπτύχθηκε από το εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ και την ομάδα HERACLES σε συνεργασία με τα Πανεπιστήμια Προηγμένων Σπουδών στην Ιταλία) δείχνουν 3.900 ημερησία κρούσματα στις 15 Απριλίου με περίπου 940 διασωληνωμένους, 4.490 κρούσματα στις 30 Απριλίου με 1.040 διασωληνωμένους, 3.900 κρούσματα στις 15 Μαΐου με περίπου 1.100 διασωληνωμένους και 1.500 κρούσματα με 1.000 διασωληνωμένους στις 31 Μαΐου.

Εάν, εκτός από την εγκατάσταση συσκευών απολύμανσης του αέρα στα ΜΜΜ, επιβραδυνθεί η συνολοποίηση και ο αυξημένος αριθμός τεστ ανίχνευσης στα 120.000 ημερησίως (και ως αποτέλεσμα των ατομικών τεστ), τότε ο αριθμός των κρουσμάτων υπολογίζεται να μειωθεί στα 3.200 ημερησίως στις 15 Απριλίου με περίπου 880 διασωληνωμένους, στα 3.100 κρούσματα στις 30 Απριλίου με 840 διασωληνωμένους, στα 2.350 κρούσματα στις



η άποψη
του ΜΑΚΗ ΤΣΙΦΡΑ*
*Νομικός

Όλα κλειστά, γιατί;

ΜΕΤΑ από σχεδόν ένα χρόνο αλλεπάλληλων lockdowns το έλλειμμα και το δημόσιο χρέος εκτοξεύονται, γιατί η οικονομία «αργεί»; Δικαιολογία για την τελευταία επιβολή τους συνιστά ο πολλαπλασιασμός των κρουσμάτων κορωνοϊού, οπότε προληπτικά «κλεινουμε!» Ο τρόπος, όμως, αυτός αντιμετώπισης της υγειονομικής κρίσης, που στο Βερολίνο και στις Βρυξέλλες αποφασίζεται, είναι πρόδηλα εσφαλμένος. Αντί να ξεκινάει με ανίχνευση των κρουσμάτων με τεστ σε όλους και στη συνέχεια με οργάνωση των δεδομένων προς αξιολόγηση, ώστε βάσει αυτών να χαρακτηριστεί πολιτική, μέχρι τώρα γινόταν το αντίθετο. Τώρα θέλουν τεστ παντού! Πριν δεν το είχαν σκεφτεί; Ετσι εξηγείται όμως το «γιατί» όλα δείχνουν παράλογα, πρόχειρα, αναποτελεσματικά. Ο κόσμος έχει αρχίσει να καταλαβαίνει ότι κάτι δεν πάει καλά. Είχαν διαμνησθεί από την Ε.Ε. ότι μέχρι το καλοκαίρι όλοι οι πληθυσμοί θα έχουν εμβολιαστεί ικανοποιητικά, όμως και αυτό δεν εκπληρώθηκε. Οι φαρμακοβιομηχανίες αδυνατούν να τηρήσουν το χρονοδιάγραμμα παράδοσης των εμβολίων. Η Ε.Ε. δείχνει

ανάγκη να αντιδράσει και να επιβληθεί στις εταιρείες. Μας κοροϊδεύουν; Ετσι, όμως, οδηγούμεθα σε εκτεταμένη χρονικά υγειονομική κρίση και ταυτόχρονα οικονομική, που θα φέρει συντρίμια. Γνωρίζουν, βέβαια, και κρατούντες ότι οι κρίσεις είναι ευκαιρία πλουτισμού των λίγων σε βάρος των πολλών. Όσο τίποτα δεν λειτουργεί χάνονται οι εμπορικές αξίες περιορισμών, τα έξοδα υπερκεκλιζούν τα έσοδα, τα πάντα οικονομικά επαναξιολογούνται, οι επενδυτικές ευκαιρίες πολλαπλασιάζονται. Όταν μετά την κρίση όλα θα πρέπει να ανασταλωθούν, το κύριο βάρος πάνω σε μας δεν θα πέσει; Αν αυτό δεν το γνωρίζουν ή δεν το υπολογίζουν, θα ήταν πολιτικά παράλογο ή δυσάρεστο το λιγότερο! Ο Τύπος στην Γερμανία επιτίθεται στη Μέρκελ για τον τρόπο χειρισμού της υγειονομικής κρίσης. Έχουν αντιληφθεί ότι όταν παύσει ο «εγκλεισμός», η μεσαία τάξη θα φτωχύνει. Στη πανδημία φυματίωσης με εκατομμύρια κόσμου θύματα, θυμίζω, δεν υπήρξε ηγέτης που να σκέφτηκε lockdowns, όπως και στέρξη της ελευθερίας κινήσεων των μη νοσογόνων. Τώρα λοιπόν όλα κλειστά, γιατί;



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΙΟΥΝΙΟ							
	31-03-21	15-04-21	30-04-21	15-05-21	31-05-21	15-06-21	30-06-21
Χωρίς μέτρα	Ημερήσια κρούσματα						
	3.388	4.092	5.282	5.067	2.132	5.288	3.812
	774	937	1.104	1.295	1.317	1.311	1.302
Διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ							
Με 120.000 τεστ ανίχνευσης ημερησίως	Ημερήσια κρούσματα						
	3.347	3.190	3.102	2.347	799	1.710	1.124
	774	877	841	765	622	500	426
Διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ							
Με 300.000 τεστ ανίχνευσης ημερησίως	Ημερήσια κρούσματα						
	3.253	1.755	1.057	527	122	193	112
	774	763	501	294	154	86	51
Διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ							
Εγκατάσταση συσκευών απολύμανσης στα ΜΜΜ	Ημερήσια κρούσματα						
	3.368	3.946	4.487	3.891	1.497	3.495	2.431
	774	936	1.040	1.099	1.011	926	865
Διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ							

Πίνακας: Αναλυτικά αποτελέσματα των σεναρίων που εξετάζονται στην έκθεση της ομάδας του ΑΠΘ υπό τον καθηγητή Δημοσθένη Σαρηγιάννη.

Την ανησυχία του για τις αντοχές του ΕΣΥ και ειδικότερα των ΜΕΘ, λόγω της αυξανόμενης πίεσης, εκφράζει ο καθηγητής Πνευμονολογίας, διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΠΑΓΝΗ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, **Νίκος Τζανάκης**.

«Το επόμενο διάστημα θα υπάρξει πίεση στα νοσοκομεία. Θα πρέπει να προετοιμαστούμε τουλάχιστον για επιπλέον 100 κλίνες ΜΕΘ και ο αριθμός των νοσηλευόμενων αναμένεται να αυξηθεί κατά περίπου 1.000 το επόμενο διάστημα. Επομένως, χρειάζεται να ληφθεί μέριμνα επειδή, παρότι θα είμαστε σε οριζόντια-ση και κάθοδο, τα κρούσματα θα είναι για δύο με τρεις εβδομάδες πάνω από 2.000 ημερησίως», τονίζει ο κ. Τζανάκης, βάσει των στοιχείων που προκύπτουν από το προγνωστικό μοντέλο για την εξέλιξη της πανδημίας που «τρέχει» η ομάδα του.

Σύμφωνα με τον ίδιο, η σταθεροποίηση των κρουσμάτων θα αρχίσει από αυτή την εβδομάδα και στη συνέχεια θα επέλθει η αργή αποπληρωματικότητα τους. «Ουσιαστική αποκλιμάκωση θα δούμε μετά τις 15 Απριλίου, οπότε οι αριθμοί θα είναι ελπιδοφόροι», αναφέρει.

Σύμφωνα με το μοντέλο της ομάδας του Δ. Σαρηγιάννη, η χώρα μας βρίσκεται στην εβδομάδα κορύφωσης του επιδημικού κύματος

Σε ό,τι αφορά την κορύφωση των νοσηλευόμενων στις ΜΕΘ, σύμφωνα πάντα με το προγνωστικό μοντέλο του Ν. Τζανάκη, αυτή αναμένεται γύρω στις 10 Απριλίου. Τις επόμενες ημέρες ο αριθμός των νοσηλευόμενων θα φτάσει στις περίπου 750 κλίνες και ίσως προσεγγίσει τις 800. Παράλληλα, όπως σημειώνει, οι θάνατοι σε αυτό το κύμα θα είναι λιγότεροι, αναλογικά πάντα με τα κρούσματα. «Έχουν φύγει από την εξίσωση οι υπερκλίνες λόγω του εμβολιασμού και ένας ακόμη λόγος είναι ότι το προηγούμενο κύμα είχε εξελιχθεί σε μια περιοχική, τη Θεσσαλονίκη, όπου οι δομές Υγείας δεν έχουν την ίδια οργάνωση με αυτές στην Αττική», σχολιάζει.

Αισιοδοξία για το Πάσχα
Αν και το μοντέλο δεν μπορεί να κάνει μακροχρόνιες προβλέψεις, η εκτίμηση του καθηγητή Πνευμονολογίας είναι ότι οι συνθήκες το Πάσχα θα είναι σαφώς καλύτερες. «Μετά τις 20 με 25 Απριλίου θα μιλάμε σε άλλη βάση. Θα έχουμε κάτω από 1.500 κρούσματα ημερησίως. Πιθανότατα μέσα στο Πάσχα, τη Μεγάλη Εβδομάδα, τα κρούσματα να πέσουν κάτω από 1.000», λέει.

Ο ίδιος εμφανίζεται αισιόδοξος ότι αυτό θα είναι το τελευταίο μεγάλο κύμα που δέχεται η χώρα. «Αυτή τη στιγμή με αυτά τα δύο τελευταία κύματα υπάρχει ένα 15%-20% του πληθυσμού που έχει αποκτήσει φυσική ανοσία. Υπολογίζω ότι οι διαγνώσεις είναι πάνω από 250.000. Αν πολλαπλασιάσουμε τον αριθμό αυτό με το 5, όχι με το 10 που οι επιστήμονες θεωρούν ως δείκτη για να δούμε ποιοι πραγματικά έχουν ανοσία, έχουμε 1.250.000 άτομα. Περίπου το 15% του πληθυσμού έχει αποκτήσει φυσική ανοσία. Αν προσθέσουμε σε αυτό και ένα 15%-20% που θα έχει εμβολιαστεί μέχρι τέλος Απριλίου, φτάνουμε σε ένα τέτοιο αναστάσιμα που προσεγγίζει το 35%-40%. Πιστεύω, λοιπόν, ότι στο μέλλον θα δούμε μικρά κύματα σε κλίσεις περιοχές, αλλά όχι αυτής της έκτασης που παρατηρούμε τώρα. Κύματα που δεν θα επισύρουν οριζόντια μέτρα τύπου lockdown», καταλήγει ο κ. Τζανάκης.



Δημοσθένης Σαρηγιάννης

Νίκος Τζανάκης

15 Μαΐου με περίπου 760 διασωληνωμένους και 800 κρούσματα με 620 διασωληνωμένους στις 31 Μαΐου.

Στην περίπτωση που ο αριθμός των τεστ ανίχνευσης αυξηθεί στα 300.000 ημερησίως οι υπολογισμοί δείχνουν ότι αναμένονται 1.755 ημερήσια κρούσματα στις 15 Απριλίου με περίπου 760 διασωληνωμένους, 1.050 κρούσματα στις 30 Απριλίου με 500 διασωληνωμένους, 527 κρούσματα στις 15 Μαΐου με περίπου 300 διασωληνωμένους και 120 κρούσματα με 150 διασωληνωμένους στις 31 Μαΐου.

Οι δραστηριότητες

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των προσομοιώσεων με την πλατφόρμα CORE, η επιδημιολογική εικόνα το Πάσχα στη χώρα μας σχετίζεται με το ποια ακριβώς «ανοίγματα» δραστηριοτήτων θα έχουν γίνει στο ενδιαμέσο, αλλά και με το ποια μέτρα αναχαίτησης της πανδημίας θα έχουν ληφθεί. «Όπως φάνηκε από την ανάλυση των σεναρίων, η αύξηση του αριθμού των τεστ θα μπορούσε να είναι ένα πολύ αποτελεσματικό μέσο για τον περιορισμό της διασποράς και θα μπορούσε να επιταχύνει την επανέναξη δραστηριοτήτων. Συνεπώς, οποιοδήποτε μέτρο εφαρμογής θα συντελούσε σε αυξημένο αριθμό τεστ ανίχνευσης είναι προς τη σωστή κατεύθυνση και πρέπει να υποστηριχθεί έμπρακτα από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς», εξηγεί ο καθηγητής του ΑΠΘ. Ένα επιπλέον μέτρο εξόδου από την υγειονομική κρίση είναι και η αύξηση του ποσοστού εμβολιασμού στο μέγιστο δυνατό επίπεδο. Όπως αναφέρεται στην έκθεση, «μετά το πέρας του εμβολιασμού ευπαθών ομάδων, η έρευνα έχει κατα-

δείξει ότι στοχευμένος εμβολιασμός, ανεξαρτήτως ηλικίας, επαγγελματικών ομάδων που έρχονται σε περισσότερες ενεργές επαφές λόγω της φύσης της εργασίας τους θα μπορούσε να μειώσει κατά 70.000 τα ενεργά κρούσματα στον ελληνικό πληθυσμό μέχρι το τέλος Ιουνίου. Τέτοιες επαγγελματικές ομάδες θα ήταν με προτεραιότητα οι εργαζόμενοι στον τουρισμό και στα καταλύματα, στην εστίαση, στο λιανικό εμπόριο, στην εκπαίδευση, στις μεταφορές και στην παροχή υπηρεσιών».

Τέταρτο κύμα

Τέλος και σε ό,τι αφορά το καλοκαίρι, όπως επισημαίνεται σχετικά, εάν οι τουριστικές ροές δεν ελεγχθούν σωστά και ολοκληρωμένα, παρόλο που οι καιρικές συνθήκες δεν θα ευνοούν την εξάπλωση της πανδημίας, δεν θα πρέπει να αποκλειστεί ένα τέταρτο κύμα, όπως αντίστοιχα παρατηρήθηκε πέρυσι το καλοκαίρι μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων μετά το πρώτο δεκαήμερο του Αυγούστου.

Για να αποφευχθούν τέτοια φαινόμενα, προτείνεται το άνοιγμα των συνόρων σε τουριστικά ανάρθρωσης από την COVID-19 με ημερομηνία μέχρι 6 μήνες πριν από την άφιξη τους στη χώρα και με τη δυνατότητα αυξημένου αριθμού rapid tests και self tests στα τουριστικά θέρετρα της χώρας και όχι μόνο στις πύλες εισόδου.



ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.stadimas@realnews.gr

Το σχέδιο της κυβέρνησης για τα self tests, πώς και από πού θα τα προμηθευόμαστε, με ποιο τρόπο θα διενεργούνται και πώς θα γίνονται η καταγραφή και παρακολούθηση όσων είναι θετικοί στον κορωνοϊό αποκαλύπτει σήμερα η Realnews. Στόχος του σχεδίου αυτού είναι το δωρεάν self test, η αυτοδιάγνωση δηλαδή, να μετατραπεί σε κλειδί για την επανεκκίνηση της κοινωνίας και της οικονομίας.

Η κυβέρνηση σχεδιάζει να συνδέσει την επαγγελματική της αγοράς με τα self tests. Δηλαδή όσοι εργαζόμενοι εμπλέκονται σε κλάδους που κατά τη διάρκεια του lockdown έχουν κατεβάσει ρολά, με την επιστροφή στις θέσεις τους, θα κάνουν εβδομαδιαία test, ώστε, εάν υπάρχουν κρούσματα, να ανιχνεύονται και να απομονώνονται.

Το self test θα είναι υποχρεωτικό για τους εργαζόμενους σε ακτοπλοία, ναυτιλία, λιανικό εμπόριο, εστίαση, τουρισμό, μεταποίηση και δικαστήρια, ενώ στα σχολεία θα είναι υποχρεωτικό για εκπαιδευτικούς και μαθητές μία φορά την εβδομάδα. Ο κυβερνητικός σχεδιασμός προβλέπει ότι οι ανωτέρω τομείς θα συνδεθούν με τα συγκεκριμένα test για να ξεκινήσουν την λειτουργία τους.

Οι εργαζόμενοι κάθε εβδομάδα θα κάνουν πλέον ένα δωρεάν test που τους αντιστοιχεί μετά από απόφαση της κυβέρνησης. Εάν ένας εργαζόμενος βγει θετικός, τότε θα υποβάλλεται σε νέο έλεγχο. Με rapid test αυτή τη φορά, σε δημόσια δομή, για να είναι δωρεάν ο επανέλεγχος. Εάν διαγνωσθεί εκ νέου θετικός, τότε θα πρέπει να το δηλώσει στην ειδική πλατφόρμα και να βγει σε αναγκαστική άδεια για 14 ημέρες, όπως ορίζει το πρωτόκολλο του ΕΟΔΥ.

Η διαδικασία αυτή θα αφορά και τους δημοσίων και τους ιδιωτικών υπαλλήλους. Μάλιστα, η κυβέρνηση θα έχει και ασφαλιστική δικλίδα, αφού οι πολίτες θα προμηθεύονται τα δωρεάν self tests μέσω του ΑΜΚΑ και έτσι θα διαπιστώνει αν οι εργαζόμενοι τα παραλαμβάνουν από τα φαρμακεία.

Φυλλάδιο με οδηγίες

Οι πολίτες θα παραλαμβάνουν τα 4 δωρεάν self tests το μήνα από τα φαρμακεία. Μαζί θα παίρνουν και ειδικό φυλλάδιο με τις οδηγίες χρήσης για την ορθή αυτοδιάγνωση. Εάν κάποιος ηλικιωμένος χρειάζεται βοήθεια, θα είναι στην ευχέρεια του κάθε φαρμακοποιού να συνδράμει με ένα μικρό κόστος. Ο χώρος όπου θα πραγματοποιείται ο έλεγχος θα μπορεί να είναι και έξω από το φαρμακείο, ειδικά τώρα που ανοίγει ο καιρός.

Να σημειωθεί ότι η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες που προχωρούν στη διάθεση των self tests και η πρώτη στη δωρεάν διανομή. Όλο



Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ παρά το Πρωθυπουργό, αρμόδιος για τον συντονισμό του κυβερνητικού έργου, Ακης Σκέρτσος

Όλο το σχέδιο για τα self tests

Πώς και από πού θα τα προμηθευόμαστε, με ποιο τρόπο θα διενεργούνται και πώς θα γίνονται η καταγραφή και η παρακολούθηση όσων είναι θετικοί από τις αρμόδιες Αρχές

αυτό το σχέδιο το «τρέχει» εδώ και καιρό ο υφυπουργός παρά το Πρωθυπουργό, αρμόδιος για τον συντονισμό του κυβερνητικού έργου, Ακης Σκέρτσος, σε συνεργασία φυσικά με το υπουργείο Υγείας. Δεν πρέπει να περνά απαρατήρητο πως την περασμένη εβδομάδα ο Α. Σκέρτσος ήταν αυτός που ανακοίνωσε τις αποφάσεις για τη δωρεάν διανομή των self tests. Μάλιστα, στις προθέσεις της κυβέρνησης είναι τα test αυτά να διατίθενται και προς πώληση σε τιμή διατηρημένη. Οπως δηλαδή ισχύει σήμερα για τα rapid tests και για τον μοριακό έλεγχο.

Στην ενημέρωση της Παρασκευής, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης ανακοίνωσε ότι, στο πλαίσιο της διασύνδεσης των self tests με το άνοιγμα των δραστηριοτήτων, εξετάζεται να δοθεί προτεραιότητα στα άτομα έως 67 ετών, γιατί είναι εργασιακά ενεργή ηλικιακή ομάδα. Για δήλωση θετικού αποτελέσματος, θα δημιουργηθεί η ειδική πλατφόρμα selftesting.gov.gr. Ο κ. Κοντοζαμάνης χαρακτήρισε τη δράση αυτή συμπληρωματική «στις δράσεις στοχευμένου και τυκαιοποιημένου ελέγχου και αφορά τη χρήση των self tests κυρίως για την έγκαιρη ανίχνευση ασυμπτωματικών φορέων του ιού». «Κάνοντας test μία φορά την εβδομάδα, έχουμε τη δυνατότητα να ανιχνεύσουμε τον ιό, να σταματήσουμε τη δι-

ασπορά και τη μετάδοσή του», επεσήμανε ο κ. Κοντοζαμάνης.

Τα αυτοδιαγνωστικά test είναι κυρίως ρινικά (λήψη επιχρίσματος) ή test λήψης σιέλου, πολύ πιο απλά στη χρήση τους, με απλές οδηγίες, ενώ είναι ειδικά σχεδιασμένα, έτσι ώστε να μπορεί ο καθένας να τα χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά μόνος του. Αυτή είναι και η διαφορά τους από τα rapid tests.

Με την επίδειξη του ΑΜΚΑ

Η διάθεσή τους θα ξεκινήσει στις αρχές Απριλίου από τα φαρμακεία της χώρας. Κάθε πολίτης δικαιούται ένα test την εβδομάδα για διάστημα δύο μηνών. Οι πολίτες θα μπορούν να τα προμηθευτούν με την επίδειξη του ΑΜΚΑ και θα τους χορηγούνται όλα τα απαραίτητα εξαρτήματα για την ολοκλήρωση ενός test ταχείας ανίχνευσης αντηγόνο του ιού. Οι πολίτες δικαιούνται ένα kit την εβδομάδα, με τη συμπλήρωση επτά ημερών από την προηγούμενη παραλαβή και θα δύνανται να παραλαμβάνουν τα kit αυτά για τα συνδεδεμένα ανήλικα τέκνα τους και τους ηλικιωμένους γονείς τους.

Γραπτές οδηγίες για τη σωστή λήψη του δείγματος θα χορηγούνται μαζί με το kit από τον φαρμακοποιό.

Αν το αποτέλεσμα της εξέτασης είναι θετικό, τότε θα πρέπει να γίνεται είσοδος στην πλατφόρμα self-testing.gov.gr, όπου οι πολίτες θα εισέρχονται με τον ΑΜΚΑ τους και θα δηλώνουν το θετικό αποτέλεσμα της εξέτασης.

Στη συνέχεια θα εκδίδεται μια βεβαίωση, σύμφωνα με την οποία θα μπορούν να προσέλθουν σε κάποιο από τα προτεινόμενα σταθερά σημεία δειγματοληψίας, ώστε να γίνεται επιβεβαίωση με δεύτερο test από επαγγελματία Υγείας και να ενημερώνεται το μητρώο ασθενών με νόσο COVID-19. Η βεβαίωση αυτή, δε, δύναται να χρησιμοποιηθεί για εξίχνειση από την εργασία ή οποιαδήποτε άλλη υποχρέωση.



η άποψη
του ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΥΡΟΥ*

*Διευθύνοντας συμβούλου της MRB Hellas

Το νόμισμα ΜΕΘ

ΓΙΑ ΝΑ ΥΠΑΡΞΕΙ πόλεμος θα πρέπει να υπάρχουν αντιπάλοι και διαστυκώς σε τούτη τη χώρα το μόνο εύκολο να βρει κανείς είναι «αντιπάλους». Πρόκειται για εθνικό σπορ από την εποχή της μυθολογίας και των Τιτάνων, που ήταν ανάμεσα στους πρώτους που ξεκίνησαν την ιστορία της Ελλάδας.

Και μέσα στην παρούσα συγκυρία η κοίτη στην οποία συλλέγονται όλα τα ιζήματα της αγωνίας και της κόπωσης των πολιτών είναι το ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας). Τα αντίπαλα στρατόπεδα είναι α) η κυβέρνηση, β) η αντιπολίτευση, γ) οι λοιμξολόγοι, δ) οι γιατροί, ε) το νοσηλευτικό προσωπικό, στ) τα ιδιωτικά νοσηλευτικά δίκτυα, ζ) οι ασθενείς, η) οι συγγενείς, θ) τα ΜΜΕ και φυσικά ι) το ευρύτερο κοινωστραμένο κοινό. Και οι δέκα

δρώντες έχουν ζοριστεί τόσο πολύ, που έχουν μετατραπεί σε «δαίμονες». Πολλοί εξαγριωμένοι δαίμονες μαζί μόνο «κόλαση» μπορούν να δημιουργήσουν. Στη δε μέση της «κόλασης» το καζάνι είναι οι ΜΕΘ. Όλες οι «κασούρες» και τα «κέρδη» αυτού του κράτους αποτιμούνται σε νόμισμα ΜΕΘ. Το θεμελιώδες ερώτημα στις ημέρες μας είναι «Πόσες ΜΕΘ θα φθάναμε, αν δεν χάναμε αυτά τα χρήματα ή αν δεν σκορπίζαμε τζάμια σε άλλα χρήματα». Η χώρα έχει μπει σε έναν πολυπαραγοντικό κοινωνικό αυτοματισμό δέκα πυλώνων, που δημιουργεί μια παραζάλη μεταξύ «δικαίου» και «αδίκου», «καθίκτου» και «δικαίωματος στην ελευθερία». Ο Θεός να βάλει το χέρι του.





Οι στόχοι για σχολεία, λιανεμπόριο και εστίαση

Η στρατηγική της κυβέρνησης ώστε να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο που θα επιτρέψει το άνοιγμα των δραστηριοτήτων

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**
g.siadimas@realnews.gr

Την επόμενη εβδομάδα θα συνεδριάσει η επιτροπή των λοιμωξιολόγων προκειμένου να συζητήσει για την επαναλειτουργία του λιανεμπορίου, τις διαδημοτικές μετακινήσεις και τα σχολεία. Αυτό ανακοίνωσε ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας **Νίκος Χαρδαλιάς**, κατά την επίσημη ενημέρωση για την εξέλιξη της πανδημίας την Παρασκευή.

Ο κ. Χαρδαλιάς ανακοίνωσε την παράταση του lockdown για τις περιοχές που βρίσκονται στο «βαθύ κόκκινο» για μια εβδομάδα, καθώς και την ένταξη στις περιοχές αυτές, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται η Αττική και η Θεσσαλονίκη, δύο νέων περιφερειακών ενότητων, της Κοζάνης και της Πέλλας, καθώς και των δήμων Γρεβενών, Κιλκίς και Βέροιας.

Όπως κατέσπεσε σαφές στην ενημέρωση και ο κ. Χαρδαλιάς, η κυβέρνηση ποντάρει στα self tests, ώστε να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο που θα επιτρέψει το άνοιγμα των δραστηριοτήτων. Το Μέγαρο Μαξίμου έχει θέσει ως στόχο τα self tests να φτάσουν στη χώρα μας τις πρώτες ημέρες του Απριλίου. Ωστόσο, το Πάσχα των Ρωμαιοκαθολικών και οι αργίες σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες ενδεχομένως να καθυστερήσουν τις παραλαβές.

Είναι ξεκάθαρο πως η κυβέρνηση μπαινει στη μάχη με τον κορωνοϊό με νέα στρατηγική, αυτή της συμβίωσης με τον ιό. Σε μια περίοδο που ανοίγει ο καιρός και οι **εμβολιασμοί** θα αυξηθούν κατακόρυφα, παράλληλα με τα self tests, θα επιδιώξει να ελέγξει την κατάσταση μέσω πολλαπλών ανικνύσεων μέχρι να χτιστεί το τείχος ανοσίας με τα εμβόλια. Αυτό σημαίνει ότι μόλις η επιδημιολογική κατάσταση το επιτρέψει και αφού η ειδική επιτροπή δώσει το «πράσινο φως», τότε η επανεκκίνηση του λιανικού εμπορίου θα γίνει ουσιαστικά παράλληλα με τα self tests. Σε αυτό το πλαίσιο, με βάση το αισιόδοξο σενάριο, εάν τα self tests έχουν φτάσει στις αρχές Απριλίου και το επιτρέψουν οι συνθήκες, θα ήταν δυνατό να ανοίξει η αγορά ακόμα και τη Δευτέρα 5 Απριλίου, σε διαφορετική περίπτωση μία εβδομάδα μετά, δηλαδή στις 12 Απριλίου. Άλλωστε, με το νέο σχέδιο οι εργαζόμενοι κάθε εβδομάδα πλέον θα πρέπει να κάνουν αυτοδιαγνώση, κάτι που θα επιτρέψει τον **έλεγχο** μιας ενδεχόμενης μετάδοσης. Αξίζει να σημειωθεί πως ένα πάγιο αίτημα της επιτροπής των λοιμωξιολόγων ήταν τα στοχευμένα τεστ. Πέρα, όμως, από τον χρόνο επανεκκίνησης του λιανικού εμπορίου, βούληση του υπουργείου Ανάπτυξης είναι να υπάρξουν καθολικό άνοιγμα της αγοράς και μετακίνηση των υποψήφιων καταναλωτών με το sms-κόφτη στο 13032.

Οι ενδιαφερόμενοι με αυτό το ειδικό μήνυμα θα μπορούν να μετακινήθουν για τρεις ώρες και μάλιστα μόνο για μια φορά μέσα στην ημέρα. Με αυτό τον τρόπο, οι καταναλωτές θα μπορούν να επισκέπτονται τα καταστήματα της επιλογής τους, ακόμα και εκτός του δήμου τους, ενώ θα αποφευχθεί και ο συνωστισμός στους εμπορικούς δρόμους. Να σημειωθεί πως θα επιτρέπεται σε κάθε κατάσταση ένα άτομο ανά 25 τ.μ.

Επανεκκίνηση του εμπορίου

Εάν όλα κυλήσουν ομαλά και το εμπόριο έχει ανοίξει μέσα στο πρώτο 15νήμερο του Απριλίου, τότε θα ακολουθήσει η επανεκκίνηση της εστίασης, ακόμα και πριν από το Πάσχα. Η αρχή θα γίνει με τα καφέ και τα εστιατόρια σε εξωτερικούς χώρους και μόνο με καθήμενους. Μεταξύ των τραπέζιών θα υπάρχουν αποστάσεις, ενώ σε κάθε τραπέζι θα μπορούν να κάθονται μέχρι τέσσερα ή και έξι άτομα, εάν πρόκειται για μέλη της ίδιας οικογένειας.

Παράλληλα, οι επιχειρήσεις θα μπορούν να αξιοποιήσουν περαιτέρω τους εξωτερικούς χώρους, αν υπάρχει δυνατότητα, αλ-

λά και τους ημιυπαίθριους χώρους των καταστημάτων τους.

Επίσης, στόχος της κυβέρνησης είναι τον Απρίλιο να επιστρέψουν στα θρανία τουλάχιστον οι μαθητές των λυκείων, με το βάρος, όπως είναι φυσικό, να πέφτει στους μαθητές της Γ' Λυκείου που θα δώσουν πανελληνίες εξετάσεις. Να σημειωθεί πως το υπουργείο Παιδείας έχει ξεκαθαρίσει πως δεν υπάρχει σκέψη για μαθήματα μέσα στο Πάσχα, ενώ είναι



Βούληση του υπουργείου Ανάπτυξης είναι να λειτουργήσουν τα καταστήματα με την αποστολή SMS από τους καταναλωτές στο 13032

υπό συζήτηση μια μικρή παράταση του σχολικού έτους εντός του Ιουνίου. Όσο για τις πανελλαδικές, δρομολογούνται για να γίνουν κανονικά τον Ιούνιο.

Το Πάσχα

Το μεγάλο ερώτημα έχει να κάνει με τη Μεγάλη Εβδομάδα και το Πάσχα. Εάν δηλαδή θα υπάρχουν τότε οι συνθήκες που θα επιτρέψουν τη μετακίνηση από νομό σε νομό. Βέβαια, κομβικό ρόλο στις αποφάσεις θα παίξει το αν θα έχει υλοποιηθεί και ο στόχος των **εμβολιασμών** για τον Απρίλιο.



Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	1037.84 cm ²	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τα μεταλλαγμένα στελέχη σε συνδυασμό με την κόπωση αποτελούν τους δύο νέους επιβαρυντικούς παράγοντες που κρατούν ψηλά των αριθμό των κρουσμάτων



ΣΚΛΗΡΟΣ ΑΠΡΙΛΗΣ ΓΙΑ ΜΕΘ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Εφιαλτικό σενάριο για 1.000 διασωληνωμένους - Ψυχολογική κόπωση και μεταλλάξεις κρατούν ψηλά τα κρούσματα - Σχέδιο αλλαγής εφημεριών και 30 επιπλέον απλές κλίνες κορωνοϊού από κάθε γενικό νοσοκομείο

των
Παναγιώτας Καρλατήρα
totakariatira@gmail.com



Μαίρης Μιμιόπι
marybimpi@gmail.com

Με μικρά, προσεκτικά βήματα, αλλά επί εφαιρετικά ασταθούς εδάφους διανείη η χώρα τα τελευταία μέτρα της μαραθόνιας διαδρομής προς την ελευθερία, δηλαδή την έξοδο μας από την πανδημία του κορωνοϊού.

Την εύθραυστη κατάσταση αποτυπώνει η απόφαση της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων να μην αποφανθεί την περασμένη Παρασκευή και να μεταθέσει γι' αυτή την εβδομάδα τις εισηγήσεις της επί των αιτημάτων της κυβέρνησης για την επανεκκίνηση λιανεμπορίου και σχολείων στις αρχές Απριλίου. Σε ό,τι αφορά δε τον τρόπο που θα εορταστεί το Πάσχα, οι επιστήμονες κρίνουν πρόωπη τη συζήτηση, ιδίως με τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα, αλλά και με τις δυσόσιονες προβλέψεις για τις αντοχές του συστήματος υγείας τον Απρίλιο.

Κάποια ανά σπράδια σταθεροποίησης της επιδημίας έγιναν ανυπόπτα από τους ειδικούς τις προηγούμενες ημέρες, ωστόσο θεωρείται δεδομένο ότι το σύστημα υγείας θα συνεχίσει να πιέζεται τουλάχιστον μέχρι το Πάσχα. Μάλιστα, στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη το Σχέδιο Εκτακτής Ανάγκης που υλοποιείται αναδιαμορφώνεται συνεχώς προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες των εκατοντάδων ασθενών με λοίμωξη COVID-19, που ημερησίως συρρέουν στα νοσοκομεία.

Από αύριο στις επιχειρησιακές συσκέψεις στο υπουργείο για το σύστημα υγείας θα συμμετέχουν οι διοικητές της 3ης και 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και η επικεφαλής του Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΚΕΠΥ-ΕΚΑΒ) Βόρειας Ελλάδας.

Στον ένα χρόνο που διαρκεί η πανδημία στη χώρα μας, και ειδικά κατά το τρίτο κύμα, οι επιστήμονες έχουν βρεθεί πολλές φορές αντιμέτωποι με την απρόβλεπτη συμπεριφορά του κορωνοϊού. Σε αυτή τη φάση θεωρούν ότι τόσο η ψυχολογική κόπωση των πολιτών, που τους εμποδίζει να τηρήσουν με συνέπεια τα περιοριστικά μέτρα, όσο και τα μεταλλαγμένα στελέχη του κορωνοϊού, που τον καθιστούν πιο μεταδοτικό και πιο απειλητικό για την υγεία, αποτελούν δύο νέους αστάθμητους - και σε κάθε περίπτωση επιβαρυντικούς - παράγοντες.

Πρόγνωση

Τα ενεργά κρούσματα της νόσου συνεχίζουν να αυξάνονται, έχοντας φτάσει τα 23.500. Οι νοσηλεύόμενοι στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία έχουν υπερβεί τους 5.000 και οι διασωληνωμένοι τους 700 στην επικράτεια - από αυτούς περισσότεροι από 2.065 νοσηλεύ-

ονται σε απλές κλίνες και 401 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) στην Αττική.

Σύμφωνα με τα προγνωστικά μοντέλα, οι διασωληνωμένοι μέσα στο πρώτο 15ήμερο το επόμενο μήνα μπορεί να αγγίξουν τους 1.000, με το μεγαλύτερο βάρος να πέφτει στο Λεκανοπέδιο - αριθμός που προκαλεί τρόμο, θέτοντας ταυτόχρονα σε «κόκκινο συναγερμό» τις υγειονομικές αρχές. Οι ειδικοί της Επιτροπής έχουν προειδοποιήσει ότι το σύστημα υγείας θα συνεχίσει να πιέζεται για τουλάχιστον τέσσερις ακόμη εβδομάδες.

Με βάση το προγνωστικό μοντέλο που διατρέχει σταθερά την πανδημία, το 10%-15% όσων μολύνονται εκδηλώνει σοβαρή νόσο COVID-19 και χρειάζεται να εισαχθεί σε νοσοκομείο, ενώ το 5%-7% αυτών θα χρειαστεί νοσηλεία σε ΜΕΘ. Συνεπώς, από τους 14.992 νέους φορείς του κορωνοϊού που εντοπίστηκαν το διάστημα από 20 έως 25 Μαρτίου προβλέπεται ότι τις επόμενες ημέρες τουλάχιστον 1.499 άνθρωποι θα εισαχθούν για νοσηλεία και από αυτούς περίπου 74 θα χρειαστούν εισαγωγή σε ΜΕΘ.

Αυτό, ωστόσο, που δυσχεραίνει περαιτέρω τη διαχείριση της κατάστασης σε αυτό το κύμα είναι η μικρότερη ηλικία των φορέων και το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα νοσηλείας των ασθενών. Πλέον οι ασθενείς ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 40-64 χρόνων. Η ηλικία και η καλύτερη κατάσταση του οργανισμού τους σε σχέση με εκείνη των ηλικιωμένων επιτρέπει να πολυεμήσουν πιο αποτελεσματικά τον κορωνοϊό, γεγονός όμως που παρατείνει τη διάρκεια νοσηλείας τους. Αυτό με τη σειρά του οδηγεί στις αυξημένες πληρότητες που παρατηρούνται σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας.

Τα κρυφά χαρτιά

Από την περασμένη Παρασκευή, άλλες 21 κλίνες ΜΕΘ COVID-19 προστέθηκαν στο Λεκανοπέδιο, που διαθέτει πλέον συνολικά 417 κλίνες ΜΕΘ στα νοσοκομεία του. Σύμφωνα με το Σχέδιο Εκτακτής Ανάγκης του υπουργείου Υγείας, θα αναπτυχθούν άλλες 90 κλίνες πολυδύναμες ΜΕΘ στην Αττική (πλήρως εξοπλισμένα κρεβάτια που υποστηρίζουν όλες τις ζωτικές λειτουργίες και τοποθετούνται σε χειρουργεία, αιθούσες ανάνηψης και απλούς θαλάμους).

Παράλληλα, συνεχίζεται η παράδοση στα νοσοκομεία των 900 αναπνευστικών συσκευών υψηλής ροής οξυγόνου (high flow oxygen therapy), οι οποίες αποτρέπουν την επιδείνωση των ασθενών και μειώνουν τις πιθανότητες εισαγωγής σε ΜΕΘ.

Με δεδομένη την παρατεταμένη πίεση που θα δεχθούν τα νοσοκομεία της Αττικής τις επόμενες τέσσερις εβδομάδες, οι επικεφαλής της 1ης και της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) έχουν ζητήσει από κάθε γενικό νοσοκομείο της αρμοδιότητάς τους να διαθέσει 30 επιπλέον απλές κλίνες κορωνοϊού (εξαιρούνται τα παιδιατρικά, τα μαιευτήρια, τα ογκολογικά, τα ψυχιατρικά και όσα είναι αποκλειστικής νοσηλείας COVID). Ουσιαστικά θα ανοίξει μία νέα κλινική COVID-30 κλινών σε τουλάχιστον 14 νοσοκομεία της Αττικής, στην οποία θα συνδράμουν οι ιδιώτες γιατροί που έχουν επιστρατευτεί. Σε περίπτωση δε που χρειαστούν και άλλοι γιατροί, αρμόδιος λέγεται πως θα γίνει εκ νέου επιστράτευση παθολόγων, πνευμονολόγων και γενικών γιατρών.

Με αυτό το σχέδιο εξασφαλίζονται 420 επιπλέον κλίνες. Ωστόσο, στα κρυφά χαρτιά των επικεφαλής των ΥΠΕ είναι η διάθεση εξ ολοκλήρου και άλλων δύο νοσοκομείων, με κατάλληλα να ανταποκριθούν το Θριάσιο και το Ιπποκράτειο.

Επίσης, στον σχεδιασμό περιλαμβάνεται και το ενδεχόμενο αλλαγής του ισχύοντος προγράμματος των εφημερευόντων νοσοκομείων. Αντί κάθε νοσοκομείου να εφημερεύει ανά τέσσερις ημέρες, εξετάζεται να μπαίνει στην εφημερία κάθε δύο ημέρες, ώστε να γίνεται καλύτερη διαχείριση και κατανομή των ασθενών μέσα στις κλινικές.

Η ύστατη επιλογή του κυβερνητικού σχεδιασμού για τη διαχείριση της ανεξέλεγκτης επιδημίας στην Αττική είναι η ανάπτυξη νοσοκομείων «εκτροπείας» σε στάδια και μεγάλους εκθεσιακούς χώρους, όπως το ΟΑΚΑ. Το ίδιο σενάριο είχε εξεταστεί και τον περασμένο Νοέμβριο για τη βόρεια Ελλάδα, με επίκεντρο τις υγειονομικές μονάδες στη Θεσσαλονίκη που είχαν δεχθεί χιλιάδες ασθενείς.



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	12-13	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1374.52 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εγκληματική διαχείριση

Αρχοντούλα Βαρβάκη

Τα νοσοκομεία καταρρέουν από τα ψέματα της κυβέρνησης

Στο «κόκκινο» το ΕΣΥ, στο «βαθύ κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία... Με ιδιαίτερα δραματικούς τίτλους περιγράφουν το τελευταίο διάστημα όλα τα συστημικά μέσα μαζικής ενημέρωσης τη κατάσταση που επικρατεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ξεχνούν, βέβαια, κάτι πολύ βασικό, καθώς διαβάζοντας κανείς τα ρεπορτάζ τους νομίζει ότι βρήκε ξαφνικά την Ελλάδα μία αναπάντεχη καταστροφή.

Πρόκειται όμως για ένα ξεκάθαρο προμελετημένο και προδιαγεγραμμένο κυβερνητικό έγκλημα. Αυτά που βιώνουμε είναι στην ουσία όσα είχαν προειδοποιήσει οι υγειονομικοί το υπουργείο Υγείας ότι θα συμβούν από τον περασμένο Μάρτιο. Καταρρέει με τον πιο παταγωδή αλλά και δραματικό τρόπο η κυβερνητική πολιτική στη διαχείριση της πανδημίας. **Νοσοκομεία** υπό κατάρρευση, δεκάδες ασθενείς εκτός ΜΕΘ, οι υγειονομικοί στα όρια τους και η κυβέρνηση πεισματικά αρνείται ακόμα και τώρα να προχωρήσει στην άνευ όρων επίταξη του ιδιωτικού τομέα. Αντιθέτως, ο αρμόδιος υπουργός Βασίλης Κιγκιλιάς είχε το θράσος να επισκεφτεί το ιδιωτικό θεραπευτήριο «Ερρίκος Ντυνάν» για να διαφημίσει τη «συνεπιφορά» των μεγαλοκλινικάρχη στην... εθνική προσπάθεια.

Την Πέμπτη το απόγευμα, ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε 2.588 νέα κρούσματα (247.992 συνολικά), ο αριθμός των διασωληνωμένων έσπασε κάθε ρεκόρ, φτάνοντας στους 706, ενώ ο μέσος όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 480 ασθενείς. Επίσης, ανακοινώθηκαν ακόμη 52 θάνατοι συμπολιτών μας και από την αρχή της πανδημίας έχουν χάσει τη ζωή τους συνολικά 7.701 άνθρωποι.

Ασε την προστασία της ζωής και της δημόσιας υγείας στα χέρια μας. Στα χέρια της κυβέρνησής μας... και στις 6, μέτρα τους νεκρούς σου. Ατομική σου η ευθύνη, όπως πολύ εύστοχα τραγουδούν και οι Υπεραστικοί.

«Κινούνται με την ίδια πολιτική εδώ και ένα χρόνο: Αστυνομική-αυταρχική αντίληψη, "ατομική ευθύνη", μη ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας -ή πολιτική του συστήματος και της ΕΕ δεν το επιτρέπει- και επικοινωνιακοί χειρισμοί», σημειώνει στην ανακοίνωσή του το ΝΑΡ για την Κομμουνιστική Απελευθέρωση.

Κυριάκος Νασόπουλος

Εχουν περάσει 13 ολόκληρες μήνες από το πρώτο κρούσμα κορονοϊού στη χώρα και το ΕΣΥ όχι απλά δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει την πανδημία, αλλά ασφυκτικά υπό το βάρος του όλο και μεγαλύτερου αριθμού διασωληνωμένων και νοσηλευόμενων ασθενών, καθώς τα ημερησία επιβεβαιωμένα κρούσματα δεν λένε να υποχωρήσουν. Όπως είχαν προβλέψει και προειδοποιήσει από την αρχή της πανδημίας οι υγειονομικοί, το υπάρχον προσωπικό και οι υφιστάμενες υποδομές αδυνατούν να καλύψουν τις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες. Η επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών θεραπευτηρίων που έχουν 205 κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** είναι αναγκαία και έπρεπε να είχε γίνει... χθες.

Τις τελευταίες μέρες, ο αριθμός

των διασωληνωμένων ασθενών που περιμένουν για **κρεβάτι σε ΜΕΘ** είναι πάνω από 100. Αυτό αυτόματα αυξάνει τη θνητότητα, καθώς οι συγκεκριμένοι ασθενείς υποθεραπεύονται. Καταλαβαίνουμε εξ ορισμού πως πρόκειται για ασθενείς που χρειάζονται εντατική παρακολούθηση, καθώς η κατάστασή τους μπορεί να ανατραπεί σε λίγα λεπτά, και την όποια δεν μπορούν να έχουν χωρίς τα μηχανήματα και το προσωπικό μιας ΜΕΘ.

Στους θαλάμους με τις απλές κλίνες, το προσωπικό όχι μόνο δεν είναι όσο θα έπρεπε αλλά μπορεί να προέρχεται και από μετακινήσεις που φέρνουν στις κλινικές Covid-19 οφθαλμίατρους και άλλους γιατρούς, δηλαδή ειδικότητες που απέχουν από αυτό που χρειάζονται οι ασθενείς. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ότι στο νοσοκομείο «Άττικόν», σε μια πτέρυγα

για 30-35 ασθενείς, οι γιατροί που υπάρχουν είναι 4-6 ειδικευόμενοι - από τους οποίους μόνο ένας ή δύο είναι πνευμονολόγος ή παθολόγος- και ένας επιμελητής.

Για την κατάσταση στα **δημόσια νοσοκομεία**, την Τρίτη 23 Μαρτίου η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) κατέθεσε αναφορά στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου. Σύμφωνα με τη σχετική της ανακοίνωση, «επισημαίνεται στο έγγραφο πως τόσο για την παραμονή σε καθημερινή βάση δεκάδων βαρέως πασχόντων διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ σε κοινούς θαλάμους και σε πρόχειρους αναπνευστήρες όσο και για τη στελέχωση πτερυγών νοσηλείας ασθενών πασχόντων από Covid με γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων, η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά την κυβέρνηση».



Μόνο η επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών νοσοκομείων και η πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, σε συνδυασμό πάντα με την επιτάχυνση του εμβολιασμού και τη σωστή επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας, μπορούν να βοηθήσουν το ΕΣΥ





ρήγησης οξυγόνου high flow, οι οποίες είναι πολύτιμες, καθώς προσφέρουν περισσότερο οξυγόνο και μπορεί να αποτρέψουν την επιβάρυνση και διασωλήνωση του ασθενή. Το αποτέλεσμα της επιβάρυνσης του συστήματος είναι να υπάρχουν ασθενείς που μεταφέρονται από τη μία κλινική στην άλλη για να βρουν κρεβάτι με το οξυγόνο που χρειάζονται. Ενδεικτικά της κατάστασης είναι και τα στοιχεία που παραθέτει σε ανακοίνωσή της η ΟΕΝΓΕ στις 19 Μαρτίου για το Δρομοκαίτειο. «Με απόφαση της Διοίκησης του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου, η Ψυχογηριατρική Κλινική του νοσοκομείου μετατράπηκε σε κλινική Covid-19, χωρίς να έχουν εξασφαλιστεί οι στοιχειώδεις προϋποθέσεις για την ασφαλή λειτουργία της, χωρίς το αναγκαίο “συγκεκριμένο και εκπαιδευμένο προσωπικό”, όπως άλλωστε προβλέπουν οι οδηγίες του ΕΟΔΥ για τις κλινικές Covid-19». Αυτές οι στοιχειώδεις προϋποθέσεις είναι για παράδειγμα «η 24ωρη παρακολούθηση των ασθενών από παθολόγο ή άλλο γιατρό συναφούς ειδικότητας».

Το ΕΣΥ υπό πολιορκία, δεκάδες ασθενείς εκτός ΜΕΘ και οι υγειονομικοί στα όριά τους

>>>>>

«Εδώ και ένα χρόνο η κυβέρνηση γνωρίζει τα προβλήματα και τις απαιτήσεις που υπάρχουν, κάτι στο οποίο βοηθάει και η εμπειρία της Κίνας, της Ιταλίας και των άλλων χωρών και παρ' όλα αυτά ακόμα δεν έχει κάνει όσα χρειάζονται», σχολιάζει στο Πριν ο Μηνάς Καραγιάννης, ειδικευόμενος Νεφρολογίας στο Αττικό Νοσοκομείο. «Δεν έχει κάνει προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και τώρα θέλει να στηριχτεί σε ιδιώτες, οι οποίοι θα πρέπει να αφήσουν τα ιατρεία τους για λίγους μήνες. Δεν έχει φροντίσει για την αναγκαία αύξηση κλινικών ΜΕΘ αλλά και κλινικών σε κλινικές, με αποτέλεσμα να μετατρέπεται, για παράδειγμα, ο Ερυθρός Σταυρός, ένα νοσοκομείο κορμού, σε νοσοκομείο μόνο για Covid-19. Δεν έχει φροντίσει για την ενίσχυση του συστήματος που παρέχει το οξυγόνο στους ασθενείς και το οποίο αυτήν τη στιγμή δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στις υπάρχουσες ανάγκες. Μας έχει αφήσει απροστάτευτους και αβοήθητους και εμάς και τους ασθενείς. Ο μόνος δρόμος που μας μένει είναι ο αγώνας για τη διεκδίκηση ενός άλλου συστήματος υγείας που θα λαμβάνει υπόψη τις υπάρχουσες ανάγκες», μας λέει.

Το πρόβλημα στο σύστημα παροχής οξυγόνου είναι ένα από τα πολλά που θα μπορούσε να είχε προβλέψει το υπουργείο Υγείας με βάση την εμπειρία των άλλων χωρών αλλά και την πορεία της επιδημίας στην Ελλάδα και να προχωρήσει στην ανακαίνιση, ενίσχυση και συντήρησή του. Το σύστημα αυτό καλείται τώρα να υποστηρίξει συσκευές χο-

Ο Στέφανος Βλάχος, ειδικευόμενος Παθολογίας στο Λαϊκό Νοσοκομείο υπογραμμίζει, μεταξύ άλλων, τη σημασία της υπερφόρτωσης των νοσοκομείων για τους ασθενείς με άλλα νοσήματα. «Το τρίτο κύμα της πανδημίας αποδείχθηκε και το πλέον οδυνηρό ως τώρα, παρότι πολλοί από την πρώτη γραμμή της μάχης είχαμε έγκαιρα προειδοποιήσει για την εγκληματική αδράνεια της κυβέρνησης να θωρακίσει το ΕΣΥ όταν έπρεπε, αλλά και για το αδιέξοδο της ασκούμενης πολιτικής των όλο και σκληρότερων lockdown, που, εντέλει, απέδωσαν τα αντίθετα του αναμενομένου αποτελέσματα», σημειώνει. «Ωστόσο, πέραν των διαθέσιμων κλινικών ΜΕΘ, των υποστελεχωμένων κλινικών Covid, της άμεσης ανάγκης επίταξης ιδιωτικών κλινικών για τις ανάγκες της πανδημίας, δεν πρέπει να ξεχνάμε τις συνέπειες της μετατροπής ενός συστήματος υγείας σε σύστημα “μιας νόσου”, τον κόσμο που πάσχει και φοβάται να έρθει στο νοσοκομείο να μην κολλήσει, τα χειρουργεία που πάνε πίσω, την επιβράδυνση της τακτικής παρακολούθησης χρονίως πασχόντων. Και από αυτή τη σκοπιά να συνεχίσουμε τον αγώνα μετά το πέρας της πανδημίας, όταν με το καλό».

Την ίδια ώρα και ενώ υπάρχουν ειδικευμένοι γιατροί που περιμένουν την πρόσληψή τους, η κυβέρνηση παρουσιάζει ως λύση την προσωρινή βοήθεια από ιδιώτες γιατρούς, που για κάποιο διάστημα θα φύγουν από τα ιατρεία τους και θα βρεθούν στο επιβαρυνμένο νοσοκομειακό περιβάλλον. Οι σημερινές συνθήκες όμως απαιτούν αποφασιστικές κινήσεις και ικανοποίηση των αιτημάτων των υγειονομικών. Μόνο η επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών νοσοκομείων και η πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, σε συνδυασμό πάντα με την επιτάχυνση του εμβολιασμού και τη σωστή επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας, μπορούν να βοηθήσουν το ΕΣΥ.





Γιώργος Μουρμούρης

Επιστρατεύσεις και φύλλα πορείας αντί για μόνιμες προσλήψεις



Η πεισματική άρνηση της κυβέρνησης να αγγίξει τους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους της υγείας, επιτάσσοντας χωρίς αποζημίωση ιδιωτικά νοσοκομεία και ιδίως μονάδες ΜΕΘ, είχε ως «παρενέργεια» την επιστράτευση δεκάδων ιδιωτών γιατρών. Εν μία νυκτί, 206 παθολόγοι, πνευμονολόγοι και γενικοί ιατροί κλήθηκαν με επίδοση φύλλου πορείας και υπό την απειλή ποινικών κυρώσεων να παρουσιαστούν στα καταρρέοντα νοσοκομεία για να συνδράμουν τους εξουθενωμένους συναδέλφους τους. Από την κυβέρνηση η επιστράτευση παρουσιάστηκε ως ένδειξη αποφασιστικότητας, ακόμα και ως προοίμιο «επίταξης» δομών του ιδιωτικού τομέα — που βέβαια την αντιλαμβάνεται ως ακριβοπληρωμένη ενοίκιαση υπηρεσιών. Όπως όμως καταγγέλλει το Εργατικό Κέντρο Αθήνας (ΕΚΑ), στην πραγματικότητα πρόκειται για «μια κυνική ομολογία της τραγικά αποτυχημένης διαχείρισης της πανδημίας». «Η κυβέρνηση αγνόησε προκλητικά όλες τις εκκλήσεις για στήριξη του ΕΣΥ με συγκεκριμένες άμεσες προτάσεις για κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων», σημειώνει σε σχετική ανακοίνωση το ΕΚΑ, κάνοντας λόγο για μια «ακραία αυταρχική ενέργεια, πρωτοφανή στα χρονικά, μια πραγματικά μαύρη σελίδα στην ιστορία της ιατρικής στην Ελλάδα», που παράλληλα αποψιλώνει την ήδη ισοπεδωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Τα τελευταία 24ωρα πριν την ανακοίνωση της επιστράτευσης είχε

ξεσπάσει ένας «πόλεμος» δηλώσεων και ανακοινώσεων μεταξύ του υπουργείου Υγείας και του συντεχνιακού συνδικαλισμού στον χώρο των ιδιωτών γιατρών. Με τους εκπροσώπους του τελευταίου να μην θίγουν την ουσία του ζητήματος, δηλαδή την πεισματική άρνηση ενίσχυσης του ΕΣΥ με άμεσες προσλήψεις και επίταξη των ιδιωτικών επιχειρήσεων υγείας, αλλά να διαπραγματεύονται τους όρους της επιστράτευσης αναφορικά με ζητήματα όπως οι οικονομικές απολαβές και η μοριοδότηση.

Στο μεταξύ, ενώ συμβαίνουν όλα αυτά, σε βάρος των «ηρώων» κατά τα άλλα νοσοκομειακών γιατρών ξεδιπλώνεται μία πρωτοφανής επιχείρηση φήμωσης και εκδικητικότητας. Πιο χαρακτηριστική περίπτωση, η επικείμενη απόλυση του αγωνιστή γιατρού Κώστα Καταραχιά, λόγω της αντίδρασης του σωματίου εργαζομένων στον «Άγιο Σάββα» στην ΈΔΕ κατά νοσοκομειακών που νόσησαν από κορονοϊό(!). Στον «Ευαγγελισμό», δε, σε δύο ειδικευόμενους γιατρούς επιβλήθηκε η ποινή στέρησης 15 ημερομισθίων για «ανάρμοστη συμπεριφορά προς το πρόσωπο του αναπληρωτή διοικητή»!

Είναι εμφανές ότι η υποκρισία της πανικοβλήτης πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της κυβέρνησης συνολικά είναι κυριολεκτικά επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία. Η αγωνιστική διεκδίκηση μαζικών προσλήψεων στο ΕΣΥ και άμεσες επίταξης των ιδιωτικών επιχειρήσεων υγείας ανάγεται πια σε ζήτημα ζωής και θανάτου.





Doc Πανδημία

Μηρα ντε φερ για τα «μαγικά φιαλίδια»

Μήλον της έριδος μεταξύ της βρετανικής κυβέρνησης και της Ευρωπαϊκής Ένωσης τα εμβόλια της AstraZeneca

Ρεπορτάζ

Κωνσταντίνος Χαλκιαδάκης

● **Εν συντομία**

Η Βρετανία ετοιμάζεται έως τα μέσα του καλοκαιριού να προσφέρει εμβόλια στο σύνολο του ενήλικου πληθυσμού της, όπως λέει εκπρόσωπος της κυβέρνησης του ΗΒ στο Documento, την ώρα που μπαίνει η διαμάχη με την ΕΕ για τα πολύτιμα φιαλίδια της AstraZeneca.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Οι «πλούσιες» προμήθειες εμβολίων στη Βρετανία, που μετρά τους περισσότερους θανάτους από την Covid-19, έρχονται σε αντιδιαστολή με τις δόσεις που έχει εξασφαλίσει η ΕΕ.

Εως το τέλος Ιουλίου η Βρετανία αναμένεται να έχει χορηγήσει το εμβόλιο κατά της Covid-19 στο σύνολο του ενήλικου πληθυσμού της, όπως τονίζει στο Documento εκπρόσωπος της κυβέρνησης του Ηνωμένου Βασιλείου.

Τη στιγμή που η ΕΕ πασχίζει να βρει περισσότερες δόσεις εμβολίων κατά του κορονοϊού, το Λονδίνο έχει ήδη εμβολιάσει ποσοστό που ξεπερνά το 50% του ενήλικου πληθυσμού. Κάπως έτσι, τα «μαγικά φιαλίδια της AstraZeneca που καταπολεμούν τη νόσο έχουν μετατραπεί σε μήλον της έριδος μεταξύ Λονδίνου και Βρυξελλών. Παρά την κότρα που κορυ-

φώθηκε με το προσωρινό πάγωμα του συγκεκριμένου εμβολίου πριν από μερικές ημέρες, αλλά και την απειλή των Βρυξελλών για απαγόρευση στις εξαγωγές, η Βρετανία σπάει το ένα ρεκόρ μετά το άλλο επιτυγχάνοντας την ταχύτερη προώθηση εμβολίου Covid-19 από κάθε άλλη μεγάλη οικονομία. Τα στοιχεία είναι αποκαλυπτικά: περισσότεροι από 28 εκατομμύρια Βρετανοί πολίτες ή αριθμός μεγαλύτερος από το 50% των ενηλίκων έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση ενός εμβολίου κατά της Covid-19, ενώ τουλάχιστον 2,3 εκατομμύρια έχουν λάβει και τις δύο δόσεις, τη στιγμή που οι ημερήσιοι θάνατοι παρουσιάζουν μείωση σε αντίθεση με τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Μολαταύτα, η Βρετανία αριθμεί περισσότερους από 126.000 νεκρούς από Covid-19, διατηρώντας «μαύρη» πρωτιά στην Ευρώπη.

«**Εμβόλιο σε όλους τους ενήλικες έως 31 Ιουλίου**»
 Ωστόσο, έως τα μέσα του ερχόμενου καλοκαιριού η Βρετανία αναμένεται να έχει εμβολιάσει το σύνολο του ενήλικου πληθυσμού της. Χαρακτηριστικά, εκπρόσωπος της κυβέρνησης του Ηνωμένου Βασιλείου, απαντώντας σε ερώτηση του Documento, σχολίασε: «*Το πρόγραμμα εμβολιασμού θα συνεχιστεί τις επόμενες εβδομάδες και παραμένουμε σε καλό δρόμο για να προσφέρουμε ένα πρώτο εμβόλιο σε άτομα ηλικίας 50 ετών*

28
 εκατομμύρια Βρετανοί πολίτες, αριθμός μεγαλύτερος από το 50% των ενηλίκων, έχουν λάβει τουλάχιστον μια δόση ενός εμβολίου

42,7
 δόσεις ανά 100 κατοίκους έχει χορηγηθεί μέχρι στιγμής το Ηνωμένο Βασίλειο

10,4
 δόσεις ανά 100 κατοίκους είναι ο μέσος όρος χορήγησης εμβολίων στα κράτη-μέλη της ΕΕ



Ο πόλεμος μαινεται

Ο «πόλεμος» του εμβολίου δεν φαίνεται να οδεύει προς... αποκλιμάκωση. Παρά την προσπάθεια του **Μπόρις Τζόνσον** για «ανακωχή» μετά την απειλή των Βρυξελλών για **έλεγχο** των εξαγωγών, η **Ούρουσουλα φον ντερ Λάιεν** άφησε νέες αιχμές. «Για να είμαστε σαφέστατοι, θέλουμε να διασφαλίσουμε ότι η Ευρώπη θα έχει δικαίο μερίδιο των εμβολίων, διότι πρέπει να είμαστε σε θέση να εξηγήσουμε στους πολίτες μας ότι εάν οι εταιρείες εξαγωγή τα εμβόλιά τους σε ολόκληρο τον κόσμο, αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τηρούν πλήρως τις δεσμεύσεις τους και δεν διακινδυνεύει η ασφάλεια του εφοδιασμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση», υποστήριξε μετά τη Σύνοδο Κορυφής. Έτσι, στον «μαραθώνιο» εμβολιασμού με τη γραμμή τερματισμού να σηματοδοτείται από την πολυπόθητη ανοσία της αγέλης κανείς δεν μπορεί να βάλει το χέρι του στη φωτιά πως δεν επιφυλάσσονται νέες εκπλήξεις και νέα επεισόδια. Μάλλον το αντίθετο...

και άνω έως τις 15 Απριλίου και σε όλους τους ενήλικες έως τις 31 Ιουλίου», καθώς και δεύτερο εμβολιασμό για όλους εκείνους που έλαβαν τον πρώτο τους».

«Παραμένουμε σίγουροι για τις προμήθειες εμβολίων και έχουμε υπογράψει συμφωνίες για ουσιαστική μελλοντική προμήθεια και των δύο εγκεκριμένων εμβολίων για την ανανέωση των αποθεμάτων μας. Είμαστε σε συνεχή επαφή με τους κατασκευαστές και τους συνεργάτες της αλυσίδας εφοδιασμού για να καινοτομήσουμε και να αντιμετωπίσουμε πιθανές διαφορές στην προσφορά», προσθέτει.

Υπενθουμίζεται πως στη Βρετανία χορηγούνται τα εμβόλια της Pfizer/BioNTech και αυτό της AstraZeneca - Οξφόρδης, ενώ τις επόμενες εβδομάδες θα αρχίσουν να διατίθενται και το αμερικανικό Moderna.

Οι προμήθειες εμβολίων και οι συμφωνίες που έχει συνάψει επιτρέπουν στη βρετανική κυβέρνηση να επεξεργάζεται σχέδια για άνοιγμα της κοινωνίας: «*Εκουμε καθορίσει τα χρονοδιαγράμματα για τη πρόγραμμα εμβολιασμού και δεν υπάρχει καμία αλλαγή σε αυτό. Το σχέδιό μας να ανοίξουμε προσεκτικά την κοινωνία μέσω του οδικού χάρτη μας παραμένει αμετάβλητο*», υπογραμμίζει ο εκπρόσωπος της βρετανικής κυβέρνησης στο Documento.

Στο μεταξύ, θεωρείται πιθανό το ενδεχόμενο να προκληθούν προβλήματα στην προμήθεια εμβολίων της AstraZeneca τον Απρίλιο στη χώρα εξαιτίας των καθυστερήσεων που αποδίδονται σε ένα εργοστάσιο παραγωγής στην Ινδία. Η υπουργός Κοινωνικής Φροντίδας **Ελεν Γουέιτλι** έχει τονίσει, άλλωστε, ότι: «*Γνωρίζαμε πάντα ότι θα υπήρχαν ανατροπές στην προσφορά και τη διάθεση του εμβολίου. Εχουμε εξασφαλίσει πολλαπλές πηγές εμβολίων, διαφορετικές αλυσίδες εφοδιασμού και διαφορετικά εμβόλια που κυκλοφορούν*».

Ενδεικτικά, αξίζει να υπογραμμιστεί πως τα κράτη-μέλη της ΕΕ έχουν χορηγήσει 10,4 δόσεις εμβολίου ανά 100 κατοίκους, έναντι 42,7 δόσεων ανά 100 κατοίκους στο Ηνωμένο Βασίλειο.



«Σύμφωνα με τον κανονισμό 174»

Παρά την έντονη φημολογία που αναπτύχθηκε αναφορικά με την ταχύτερη έγκριση του εμβολίου της Pfizer, που προηγήθηκε της αντίστοιχης σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, εκπρόσωπος του ΜΗΡΑ, του βρετανικού οργανισμού φαρμάκων, απαντώντας στο ερώτημα του Documento υποστηρίζει πως: «*Εγκρίναμε το εμβόλιο Pfizer/BioNTech σύμφωνα με τον κανονισμό 174, μια διάταξη της ΕΕ που εισήχθη στην εθνική νομοθεσία η οποία επιτρέπει την έγκριση ενός φαρμάκου ως "απάντηση" σε ανάγκες δημόσιας υγείας*».

Όσον αφορά τις μεταλλάξεις αλλά και τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί από τους αρμόδιους φορείς, σχολιάζει: «*Εάν τα εγκεκριμένα εμβόλια Covid-19 πρέπει να τροποποιηθούν για να αντιμετωπίσουν τις μεταλλάξεις, δεν θα χρειαστούν μια ολοκαίνουργια διαδικασία έγκρισης*».





Ομολογία ότι πεθαίνει ένας στους πέντε ασθενείς εκτός ΜΕΘ

Μπαίνει εισαγγελέας μετά τις καταγγελίες

Και ξαφνικά διαγωνισμός με προθεσμία ωρών για τα self tests

Σελ. 4-8

ΕΓΚΛΗΜΑ

Ομολογούν και συνεχίζουν



Διαρκές έγκλημα

«Έχουμε καταστήσει πλασιέ ψυχών»

Σε απόγνωση οι γιατροί για τη φρικτή διαδικασία της επιλογής των διασωληνωμένων, ενώ κυβέρνηση και ΕΟΔΥ ομολογούν ότι ένας στους πέντε πεθαίνει εκτός ΜΕΘ

Ρεπορτάζ

Μικαέλα Χριστοφορίδου

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Γιατροί αναγκάζονται να επιλέγουν περιστατικά που θα μπουκνουν σε ΜΕΘ, ενώ την ίδια ώρα στην ενημέρωση της Παρασκευής ακούσαμε ότι το 20% των ασθενών εκτός ΜΕΘ χάνουν τη ζωή τους χωρίς να έχουν την ευκαιρία να παλέψουν.

● **Εν συντομία**
Η πολιτική της κυβέρνησης να μη «μολύνει» τις ιδιωτικές ΜΕΘ κοστίζει πολλές ζωές.

Μια «συνθησιμένη» μέρα, όπως κάθε άλλη, της εβδομάδας που πέρασε. Γιατρος κλινικής Covid αναζητεί μία κλίνη μονάδας εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) από τους συντονιστές του ΕΚΑΒ – οι διάλογοι είναι πραγματικοί και δυστυχώς όχι μοναδικοί.

– Είναι νέος κι έχει οικογένεια.
– Θα γνωρίζω σε λίγο αν υπάρχει κενό κρεβάτι.
Αμέσως ο συντονιστής του ΕΚΑΒ επικοινωνεί με εντατικολόγο ΜΕΘ Covid:

– Υπάρχουν τέσσερα περιστατικά. Ποιο μπορούμε να διακομίσουμε σε εσάς;

– Στείλε μου όποιον θες.

«Έχουμε καταστήσει πλασιέ ψυχών» λένε οι γιατροί που απευθύνονται στο ΕΚΑΒ εκλιπαρώντας για μία κλίνη ΜΕΘ, δηλώνοντας ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ασθενούς μήπως και προηγηθεί από κάποιον άλλο. Στην άλλη πλευρά εντατικολόγοι δεν αντέχουν να επιλέξουν ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει και ζητούν από τους συντονιστές του ΕΚΑΒ να κάνουν εκείνη τη φρικτή επιλογή.

Την ίδια ώρα η καθηγήτρια Βάνα Παπαεαγγέλου παραδέχθηκε κινικά: «Προφανώς υπάρχουν και θάνατοι εκτός ΜΕΘ. Πάντα υπήρχαν. Είναι πολύ μικρό το ποσοστό των ασθενών που χάνουν τη ζωή τους εκτός ΜΕΘ, πολύ μικρό, 20% νομίζω». Μια δήλωση-ομολογία του εγκλήματος που συντελείται, καλυμμένη πίσω από ασφαλή και κρυφά στατιστικά στοιχεία από τον ΕΟΔΥ.

Κινικός Γεραπετρίτης
Η ειδηση του θανάτου διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ που στερήθηκαν την ευκαιρία να πα-



«Την προηγούμενη εβδομάδα πέθαναν τρεις διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, μεταξύ των οποίων και ένας νεαρός 37 ετών και ένας 50 ετών. Ανέμεναν κρεβάτι»

Ελένη Μπάγια
Λοιμωξιολόγος του νοσοκομείου Γεννηματά

λέγουν μέσα στις εντατικές για να παραμείνουν στη ζωή είναι ανατριχιαστικά. Ανατριχιαστική και εξοργιστική είναι και η κοινική δήλωση του υποργού Επικρατείας Γιώργου Γεραπετρίτη, ο οποίος χωρίς ίχνος ενουναίσθησης και ντροπής δηλώνει ότι δεν υπάρχει αυτήν τη στιγμή ανάκληση επιπέδου ΜΕΘ και πως η αναμονή των βαριά πασχόντων ασθενών είναι περίπου 24 ώρες. Δηλαδή ο υποργός δηλώνει δημόσια ότι το ΕΣΥ αντέχει ενώ ασθενείς πεθαίνουν από τις τραγικές ελλείψεις του. Είναι σαφές πλέον ότι η κυβέρνηση δεν θέλει να «μολύνει» τα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια ακόμη κι αν χάνονται όλοι ανθρώπινες ζωές.

Οι ζοφερές εκδόσεις που δημοσιεύονται και σε αυτό το Documento δεν έχουν τέλος. Βαριά πάσχοντες παραμένουν καθηλωμένοι και διασωληνωμένοι σε κρεβάτια κοινών θαλάμων περιμένοντας να βρεθεί έστω και μία κλίνη σε ΜΕΘ. Εκδόνες που παρατηρούνται στα περισσότερα νοσοκομεία της Αττικής, όπου εξοντωμένοι νοσηλευτές και γιατροί χωρίς εξειδίκευση προσπαθούν να προσφέρουν τις καλύτερες

δυνατόν ιατρικές υπηρεσίες χωρίς τον κατάλληλο εξοπλισμό.

Θάνατοι εκτός ΜΕΘ
Συνθήκες που πολλές φορές κάνουν τις προσπάθειες να μοιάζουν μάταιες. «Την Τετάρτη πέθαναν τέσσερις ασθενείς διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ στο νοσοκομείο της Νίκαιας» λέει η εντατικολόγος **Γεωργία Κωνσταντοπούλου**. «Δραματικοί οι θάνατοι εκτός ΜΕΘ» σημειώνει η λοιμωξιολόγος του νοσοκομείου Γεννηματά **Ελένη Μπάγια** και συνεχίζει: «Την προηγούμενη εβδομάδα πέθαναν τρεις διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, μεταξύ των οποίων και ένας νεαρός 37 ετών και ένας 50 ετών. Ήταν διασωληνωμένοι και ανέμεναν κρεβάτι».

Την ίδια ώρα η Λίστα της ντροπής αριθμεί τις τελευταίες μέρες σταθερά πάνω από 100 περιστατικά, εκ των οποίων τα περισσότερα Covid, τα οποία περιμένουν για ένα κρεβάτι ΜΕΘ. Ωστόσο στην ενημέρωση της Παρασκευής, ο αν. υποργός **Υγείας** Βασίλης Κοντοζαράνης ανέφερε απαντώντας σε σχετική ερώτηση ότι τα παραπάνω νομμερο δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικό-

τητα, χωρίς ωστόσο να διευκρινίσει ποιο είναι.

Όσα πάντως λένε οι εντατικολόγοι για τη θνητότητα των διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ δεν αφήνουν κανένα περιθώριο παρερμηνείας:

- Ο φορητός αναπνευστήρας των διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ δίνει λιγότερο οξυγόνο με μικρότερη πίεση.
- Η θνητότητα όσων διασωληνώθηκαν εκτός ΜΕΘ είναι διπλάσια από ό,τι αν βρίσκονταν σε ΜΕΘ.
- Όταν αυτοί παραμένουν για μέρες με φορητό αναπνευστήρα η θνητότητα εκτινάσσεται στα ύψη.

Εφιαλτικές εφημερίες
Σκηνές πολέμου συνταράσσουν τις εφημερίες. Κομβικοί ασθενεφόρων έξω από τα νοσοκομεία της Αθήνας αφήνουν ασθενείς. Το προσωπικό σπάνει ήδη από πριν ράντζα. Γιατροί και νοσοκόμοι καταρρέουν από την κόπωση μπροστά στις εκατοντάδες εισαγωγές. «Έρχονται ολόκληρες οικογένειες στα νοσοκομεία» λένε γιατροί του Εωαγγελισμού περιγράφοντας εικόνες χάους. Ενώ η κυβέρνηση συνεχίζει να στρίβει την πολιτική της επιλογή, να πέσει διπλα-





Δεν έχουν τέλος οι ζοφερές εικόνες που παρατηρούνται στα περισσότερα νοσοκομεία της Αττικής με διασωληνωμένους ασθενείς σε κοινούς θαλάμους. Βαρές πάχοντες παραμένουν καθηλωμένοι και διασωληνωμένοι σε κρεβάτια κοινών θαλάμων περιμένοντας να βρεθεί έστω και μια κλίνη σε ΜΕΘ. Την ίδια ώρα το μέλος της επιτροπής ειδικών Βάνα Παπαευαγγέλου παραδέχεται κινκία: «Προφανώς υπάρχουν και θάνατοι εκτός ΜΕΘ. Είναι πολύ μικρό το ποσοστό, 20% νομίζω»

ταία εφημερία και οι άλλοι δύο είναι ήδη δύο μέρες διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ» περιγράφει ο παθολόγος του Λαϊκού Νοσοκομείου Αιμίλιος Κακλαμάνος.

«Η εφημερία στο Τζάνειο έκλεισε με τέσσερις ασθενείς να νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε κοινό θάλαμο. Οι δύο περιμένουν στη λίστα παραπάνω από εβδομάδα» λέει γιατρός του νοσοκομείου. Στο νοσοκομείο της Νίκαιας μέσα στην εβδομάδα έφτασαν να έχουν ακόμη και έντεκα διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Η ίδια εικόνα επικρατεί και στο νοσοκομείο Γεννηματά, καθώς τις προηγούμενες ημέρες έφτασε τους πέντε διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Ο κρισιμός αυτός αριθμός συνεχώς μεταβάλλεται, εξηγούν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

«Εγληματική αμέλεια»

Και ενώ στα νοσοκομεία συντελείται μια πρωτοφανής τραγωδία σε καιρό ειρήνης, η έλλειψη οργάνωσης της κυβέρνησης –έχει μπάκι καλά να αποποιείται την ευθύνη της– δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο την κατάσταση. Η διοίκηση του Ερυθρού Σταυρού ενημέρωσε τους γιατρούς και νοσηλευτές μόλις την Τετάρτη ότι το νοσοκομείο τίθεται σε εφημερία απροεξοπίστια. Το νοσοκομείο, που δέχεται μόνο στοιχειακά Covid-19, δεν περιλαμβάνεται στη σχετική λίστα με τα εφημερεύοντα. Ωστόσο τέθηκε σε εφημερία χωρίς να υπάρχει το απαιτούμενο προσωπικό. Το γεγονός κατήγγειλαν τόσο οι γιατροί του νοσοκομείου όσο και ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος. «Τα ασθενοφόρα πηγαίνουν σωρηδόν ασθενείς ενώ στο νοσοκομείο δεν υπάρχει πρόγραμμα εφημερευόντων γιατρών» ανέφερε μεταξύ άλλων.

Παρόμοια κατάσταση εγληματικής αμέλειας συντελείται εδώ και δέκα μέρες στο Δρομοκαϊτείο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο, που ανάγκασε τους εργαζόμενους να ζητήσουν την παρέμβαση του εισαγγελέα χαρακτηρίζοντας το νοσοκομείο «αποθήκη ψυχών». Στο Δρομοκαϊτείο παρατηρείται μεγάλη διασπορά του και, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, ψυχικά ασθενείς νοσηλεύονται σε άθλιες συνθήκες χωρίς προσωπικό και εξοπλισμό. Ενδεικτικό της κατάστασης είναι ότι «για τέσσερις μέρες στο γηροψυχιατρικό τμήμα του νοσοκομείου που κτηρήθηκε από την Covid δεν υπήρχε γιατρός παρά μόνο μια ειδικευμένη ψυχίατρος για να κοιτάει περιστατικά Covid» περιγράφουν οι εργαζόμενοι.

Τα ευτράπελα της επιστράτευσης

Στο πόδι και για επικοινωνιακούς λόγους έγινε η διαδικασία

Η κυβέρνηση σε απόλυτο πανικό και χωρίς κανέναν σχεδιασμό να αντιμετωπίσει τη σφοδρότητα του τρίτου κύματος επιστράτευσε ιδιώτες γιατρούς για να ενισχυθεί το ΕΣΥ. Η διαδικασία έγινε στο πόδι και για εντυπωσιασμό, λένε οι νοσοκομειακοί γιατροί, με αποτέλεσμα πολλοί ιδιώτες γιατροί να πάνε στα νοσοκομεία και να μην υπάρχει κανείς να τους δώσει οδηγίες. Σε άλλη περίπτωση οι διοικήσεις νοσοκομείων τους ζήτησαν να αναλάβουν ολόκληρες κλινικές Covid χωρίς γνώσεις και εμπειρία από τη λειτουργία νοσοκομείου. «Μαζέψανε όσους γιατρούς ήρθαν από την επίταξη και άνοιξαν 25 κρεβάτια Covid με ειδικευμένους του νοσοκομείου, έναν καρδιολόγο, δύο γυναικολόγους και έναν χειρουργό και τους είπαν θα λειτουργήσετε τμήμα Covid» περιγράφει η Μαίρη Αγογιάννη, επικουρική παθολόγος στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου της Νίκαιας.

Γενικοί γιατροί αλλά και πνευμονολόγοι μιλούν για προχειρότητα της κυβέρνησης και ζητούν την πραγματική ενίσχυση του ΕΣΥ με μόνιμες προσλήψεις «Η ειδικότητα της γενικής ιατρικής είναι κατεχόμενη ειδικότητα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δεν είναι νοσοκομειακή. Είμαστε γιατροί της κοινότητας» εξηγεί ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Ιατρικής Γιάννης Λέντζας. «Δεν πιστεύω ότι η επιστράτευση των ιδιωτών γιατρών είναι η λύση στο πρόβλημα, γιατί έπρεπε να έχουν ληφθεί πρότερα μέτρα ώστε να αντιμετωπιστεί ο κορωνοϊός σε επίπεδο πρωτοβάθμιας για να αποφευχθούν οι μαζικές εισαγωγές στα νοσοκομεία» καταλήγει ο ίδιος.

Επιφυλακτική ως προς τη χρησιμότητα της επίταξης εμφανίστηκε και η Ελληνική Εταιρεία Πνευμονολογίας, τονίζοντας σε ανακοίνωση ότι κανένας γιατρός δεν περισεύει στη μάχη κατά της Covid. Διευκρίνισε ότι οι ιδιώτες πνευμονολόγοι βρίσκονται από την αρχή στην πρώτη γραμμή προσφέροντας τα μέγιστα σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Παράλληλα πρότειναν την άμεση ένταξη στο ΕΣΥ των πνευμονολόγων-παθολόγων και αναισθισιολόγων που έχουν υποβάλει αιτήσεις στον πρόσφατο διαγωνισμό με τρίμηνες συμβάσεις. «Στην 1η και 2η ΥΠΕ έχουν αιτηθεί διορισμό πάνω από 100 πνευμονολόγοι, πολλοί εκ των οποίων βρίσκονται αυτήν τη στιγμή εκτός ΕΣΥ» διευκρινίζει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, «αδειάζοντας» τον υπουργό Υγείας που υποστήριξε σε πρόσφατη συνέντευξη του ότι δεν έχει μείνει νοσηλευτής και γιατρός στην αγορά –πλην αυτών

που έχουν φύγει στο εξωτερικό τα προηγούμενα χρόνια– που να μην είχε σχέση εργασίας με το ΕΣΥ.

«Στο Σισμανόγλειο για μια θέση πνευμονολόγου υπάρχουν 15 υποψήφιοι, στο Σωτηρία για δύο θέσεις πνευμονολόγου υπάρχουν 30-40 υποψήφιοι. Σε όλη την Ελλάδα για 950 θέσεις υπάρχουν πάνω από 2.500 υποψήφιοι. Πολλοί από αυτούς είναι ήδη επικουρικοί και δουλεύουν σε διάφορα νοσοκομεία, αλλά η συντηρητική πλειονότητα ζητάει δουλειά» εξηγεί ο Ηλ. Σιώρας και συνεχίζει: «Όπως έκανε με μια πράξη νομοθετικού περιεχομένου και μας επιστράτευσε καταργώντας τις άδειές μας, θα μπορούσαν με μια ΠΝΠ να πουν ότι διορίζουν όσους είναι υποψήφιοι. Ετσι θα είχε λυθεί το θέμα».

Για καμία ουσιαστική μεταβολή του μόνιμου απασχολούμενου προσωπικού στα νοσοκομεία κάνει λόγο ο Γιάννης Γαλανούπουλος, μέλος του ΓΣ της ΟΕΝΓΕ. «Στο σύστημα έχουν μπει λίγο περισσότεροι από 1.000 γιατροί. Οι περισσότεροι από αυτούς δούλεψαν ήδη ως επικουρικοί, δηλαδή ουσιαστικά δεν υπάρχει καμία μεταβολή, απλώς άλλαξε η εργασιακή σχέση» αναφέρει και συνεχίζει: «Για όλο το 2020 στην απογραφή προσωπικού, είμαστε με 1.220 εργαζόμενους σε σχέση με το 2019».

Ενώ η κυβέρνηση διατηράνει πως έγινε ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατό για την ενίσχυση του ΕΣΥ, ακόμη ένα στοιχείο τη διαψεύδει, η Η τυπική διαδικασία του διορισμού των ειδικευόμενων καθυστερεί προκλητικά τρεις τέσσερις μήνες» λέει ο Π. Παναγιωτόπουλος και εξηγεί: «Υπάρχει θέση ειδικευόμενου κενή, υπάρχει υποψήφιος που έχει υποβάλει αίτηση και δεν τον αφήνουν να ξεκινήσει ειδικότητα. Χαρακτηριστικό είναι ότι την περασμένη εβδομάδα έφτασαν να προχωρήσουν αυτούς τους διορισμούς».

Πάντως δεν είναι λίγοι οι γιατροί που με αυτή την αντιμετώπιση από την πλευρά της κυβέρνησης σκέφτονται μετά την πανδημία να εγκαταλείψουν το ΕΣΥ. Ηδη ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ εξηγεί ότι υπάρχει τερματικό ρεύμα αποχωρήσεων είτε για λόγους υγείας είτε λόγω συνταξοδότησης, ενώ υπάρχουν και παραπτώσεις επικουρικών γιατρών: «Βαρύθηκαν να αντιμετωπίσουν σαν σκουπίδια και να μην υλοποιεί ο πρωθυπουργός τη δέσμευσή του ότι επικουρικοί υγειονομικοί που θα συμβάλουν στη μάχη για τον κορωνοϊό θα μείνουν μόνιμα στο δημόσιο. Ταυτόχρονα σε πολλές περιπτώσεις οι επικουρικοί ήταν μήνες απλήρωτοι!»

δύο όλο το βάρος στα δημόσια νοσοκομεία και να προστατεύσει τα μεγάλα ιδιωτικά, στα δημόσια χάνονται άδικα ζωές.

«Αυτό που γίνεται είναι ανήθικο. Αφού δεν υπάρχει κλίνη ενταξής στα δημόσια νοσοκομεία αλλά υπάρχει 500 κρεβάτια πιο κάτω κρεβάτια σε ΜΕΘ ιδιωτικής κλινικής πρέπει να επιταχίσει μαζί με το προσωπικό της, το οποίο θα αμειψθεί με όρους δημοσίου για να σώσει έναν άνθρωπο» εξηγεί ο γενικός γραμματέας της ΕΙΝΑΠ Ηλίας Σιώρας και συνεχίζει: «Αυτοί οι ιδιώτες τόσα χρόνια έχουν βυζάζει το ΙΚΑ, τον ΕΟΠΥΥ και έχουν βυζάζει και τις τόσες των ασθενών. Όταν λέμε ότι έχουμε επιστράτευση πρέπει να επιστρατεύονται όλοι. Αν είχαμε πόλεμο με τουφέκια, θα λέγαμε στους ιδιώτες γιατρούς: «Ζεσίς καθίστε στήνα σας και θα πάνε οι γιατροί του δημοσίου»».

Εν τω μεταξύ, στις περιγραφές των γιατρών μετά το τέλος της εφημερίας προστέθηκε ακόμη ένας αριθμός: οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ. «Το τέλος της εφημερίας βρήκε το Λαϊκό με γεμάτη την κλινική Covid, η οποία πλέον είχε και ράντζα. Έχουμε τέσσερις διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Οι δύο διασωληνωθήκαν στην τελευ-



«Έχουμε τέσσερις διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Οι δύο διασωληνωθήκαν στην τελευταία εφημερία και οι άλλοι δύο είναι ήδη δύο μέρες στην αναμονή»

Αιμίλιος Κακλαμάνος
Παθολόγος του Λαϊκού
Νοσοκομείου





CLINITEST®
Rapid COVID-19 Antigen Test

Contents:
20 Test cassettes
20 Sterile swabs
20 Extraction tubes and dropper tips
1 Workstation
2 Buffers
1 Package insert

Ξαφνική στροφή στα τεστ με ύποπτες συμπτώσεις

Προχειρότητα καταγγέλλουν οι φαρμακοποιοί, ενώ ορισμένοι βλέπουν ακόμη και σκοπιμότητες στον διαγωνισμό με την παρουσία Siemens

Ρεπορτάζ

Μάριος Αραβαντινός

● **Εν συντομία**

Η κυβέρνηση αγοράζει τώρα τεστ αυτοδιάγνωσης με διαδικασίες fast track και χωρίς τον παραμικρό σχεδιασμό, αφήνοντας γιατρούς, φαρμακοποιούς και πολίτες στο έλεος του κορονοϊού.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Ακόμη μια υπόθεση με οσμή σκανδάλου, η οποία καταδεικνύει τον εγκληματικό συνδυασμό προχειρότητας και σκοπιμότητας μέσω του οποίου η κυβέρνηση Μητσοτάκη επιχειρεί να... αντιμετωπίσει την πανδημία.

Ενα εκρηκτικό και επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία μέγιστο έλλειψης σχεδιασμού και αδιαφορίας απέναντι σε επαγγελματικούς κλάδους οι οποίοι τον τελευταίο χρόνο μόνονται στην πρώτη γραμμή του μετώπου απέναντι στον κορονοϊό χαρακτηρίζει την πολιτική της κυβέρνησης. Τελευταία θύματά της, σε μια υπόθεση με οσμή σκανδάλου λόγω των fast track διαδικασιών που ακολουθούνται για την προμήθεια των περιβόπων self tests, είναι αναμφίβολα οι φαρμακοποιοί.

Επειτα από έναν ολόκληρο χρόνο κατά τον οποίο η κυβέρνηση Μητσοτάκη αρνούνταν έστω και να ανοίξει τη συζήτηση για την παροχή δωρεάν τεστ διάγνωσης του κορονοϊού στους πολίτες έσπευσε, λόγω της κατάστασης που βγαίνει διαρκώς επί τα χέρω, αφενός να προχωρήσει στη διενέργεια διαγωνισμού για την προμήθεια τεστ αυ-

τοδιάγνωσης, αφετέρου να ζητήσει από τους φαρμακοποιούς να πραγματοποιούν την εξέταση μέσα στον χώρο εργασίας τους σε όποιον πολίτη αδυνατεί να το πράξει μόνος του. Οι εύλογες αντιδράσεις των εκπροσώπων του κλάδου, οι οποίες όμως μέχρι τώρα δεν έχουν ανατρέψει τον αλλοπρόσαλλο σχεδιασμό της κυβέρνησης, μαρτυρούν την προχειρότητα με την οποία λαμβάνει αποφάσεις το «επιτελικό κράτος» του Κυριάκου Μητσοτάκη.

Οσμή σκανδάλου από τον διαγωνισμό

Η ξαφνική σπουδή της κυβέρνησης – η οποία επίμονα απέρριψε οποιαδήποτε συζήτηση για παροχή δωρεάν τεστ – να ανακοινώσει την απόφασή της για αγορά και διενέργεια των λεγόμενων self tests, προκειμένου οι πολίτες να προβαίνουν σε αυτοδιάγνωση, προκάλεσε ερωτήματα. Κι αυτό διότι συνέπεσε χρονικά με την έγκριση της αρμόδιας κρατικής υπηρεσίας της Γερμανίας για το σχετικό τεστ της εταιρείας Siemens, οι μαρτυρικές σχέσεις της οποίας με το ελληνικό κράτος στοιχειώνουν τη «γαλάζια πολυκατοικία» και προσωπικά την οικογένεια Μητσοτάκη. Ο προβληματισμός έγινε εντονότερος όταν τα μεσάνυχτα της 25ης Μαρτίου δόθηκαν στη δημοσιότητα οι όροι του διαγωνισμού. Σύμφωνα με αυτούς, οι εταιρείες που επιθυμούν να προμηθεύσουν στο ελληνικό κράτος τα τεστ αυτοδιάγνωσης είχαν περιθώριο να καταθέσουν τους φακέλους μέχρι το Σάββατο, δηλαδή μόλις 48 ώρες, ενώ έχουν υποχρέωση παράδοσης συνολικά 10 εκατ. τεστ μέσα σε μόλις επτά ημέρες.

Τα παραπάνω σε συνδυασμό με το γεγονός ότι κατά τους όρους της



«Θα μπορούσε το κράτος να δημιουργήσει μια δομή σε έναν έτοιμο χώρο ή να εγκαταστήσει κοντινέρ σε δημόσιους χώρους και να ζητήσει από τους φαρμακοποιούς να πηγαίνουν εκεί ώστε να κάνουν τα τεστ στους πολίτες»

Δάφνη Κουτερέ
Ιδιοκτήτρια φαρμακείου στη Νίκαια





«Πρέπει να υπάρξει ένα δομημένο σύστημα, το οποίο θα είναι απλό και ευέλικτο και θα διασφαλίζει και τον πολίτη και τον φαρμακοποιό. Ζητάμε ένα πλάνο συνεργασίας ώστε το εγχείρημα να πετύχει»

Θανάσης Παπαθανάσης
Μέλος του ΔΣ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αιτωλοακαρνανίας

για του φαρμακείου, πολλοί δε μάλλον αν το φαρμακείο είναι μικρό. Δεν μπορεί να σταματάει η λειτουργία και να μην μπορούν οι πολίτες να πάρουν τα φάρμακά τους ή να εξυπηρετηθούν με οποιονδήποτε τρόπο. Πρέπει να υπάρξει ένα δομημένο σύστημα το οποίο θα είναι απλό και ευέλικτο και θα διασφαλίζει και τον πολίτη και τον φαρμακοποιό. Ζητάμε ένα πλάνο συνεργασίας ώστε το εγχείρημα να πετύχει».

ότι θα πρέπει να κλείνει για κάποιες ώρες το φαρμακείο μόνο ώστε να κάνω το τεστ σε όποιον επιθυμεί και μετά να απολυμαίνω τον χώρο. Καθένας θα πρέπει να καθάει περίπου μισή ώρα μέχρι να πάρει το αποτέλεσμα. Με αυτά τα δεδομένα δεν μπορεί να γίνει ούτε σωστή απολύμανση, επομένως είναι επικίνδυνο. Φανταστείτε ότι σε μια καρέκλα θα καθάει κάποιος δύναμι φορέας του κορονοϊού και αμέσως θα πρέπει να καθάει ο επόμενος. Πώς και πόσο καλά θα προλάβουμε να αποστειρώσουμε τον χώρο; Ειδικά αν πρόκειται για φαρμακείο με έναν εργαζόμενο» πρόσθεσε εμφανώς προβληματισμένη η κ. Κουτετέ.

Φαρμακοποιοί σε απόγνωση

Η αλλοπρόσκληση κυβερνητική τακτική έχει οδηγήσει τους φαρμακοποιούς και πολύ περισσότερο τους ιδιοκτήτες μικρών συνουσιακών φαρμακείων στην απόγνωση. Η **Δάφνη Κουτετέ**, ιδιοκτήτρια φαρμακείου στη Νίκαια Αττικής, δεν μπόρεσε τα λόγια της. «Δεν γνωρίζουν ότι τα συνουσιακά φαρμακεία και όσα φαρμακεία έχουν έναν φαρμακοποιό και ίσως έναν υπάλληλο δεν μπορούν να κάνουν τα τεστ;» αναρωτήθηκε, για να ξεκαθαρίσει όμως ότι το ζήτημα δεν είναι σε καμία περίπτωση οικονομικό, αλλά υγειονομικό. «Το ότι κάποιος φαρμακοποιός μπορεί να έχει εμβολιαστεί δεν σημαίνει ότι δεν μπορεί να μεταφέρει τον ιό ή σε άλλους πελάτες ή ακόμη και στην οικογένειά του. Επιπλέον, κάποιος που κάνει το τεστ, το οποίο δεν είναι και ιδιαίτερα αξιόπιστο, την επόμενη ημέρα θα πρέπει να κάνει άλλο. Δεν σημαίνει ότι επειδή είναι τώρα αρνητικός θα είναι και την επόμενη» εξήγησε στο Documento.

Στο ίδιο μήκος κύματος κινούνται και οι δηλώσεις της **Αγγελικής Μπελώνη**, ιδιοκτήτριας φαρμακείου στον Ρέντιν. «Το οικονομικό είναι το τελευταίο πράγμα που μας απασχολεί. Πιθανόν θα ήμασταν οι καταλληλότεροι να κάνουμε ανίχνευση κρουσμάτων στον γενικό πληθυσμό, επειδή υπάρχουν πολλά φαρμακεία. Αυτό όμως θα προϋπέθετε σχεδιασμό. Δεν υπάρχει κανένα σχέδιο για το πώς το ικό φορτίο θα παραμείνει χαμηλό μέσα στο φαρμακείο. Και σκεφτείτε ότι απ' όσους επισκέπτονται το φαρμακείο πολλοί έχουν υποκείμενα νοσήματα. Πρέπει λοιπόν να βρούμε εμείς τρόπο ώστε να κρατήσουμε χαμηλά το ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο. Διότι δεν μπορεί να κάνω το τεστ σε κάποιον και παράλληλα να δίνω φάρμακα σε κάποιον άλλο. Είναι τρομακτικά επικίνδυνο» υπογράμμισε.

Κανένας σχεδιασμός για τους θετικούς ασθενείς

«Δεν υπάρχει κανένας σχεδιασμός για το τι θα κάνουμε τον θετικό ασθενή. Πού θα τον προωθήσω; Τα νοσοκομεία μας δεν είναι εύκολο να δεχτούν ασθενείς δεν έχουν κρεβάτια. Δεν μπορεί να στείλω κάποιον ο οποίος μπορεί να έχει τέσσερα συνολικά νοσήματα και να παίρνει φάρμακα σε όποιον γιατρό είναι εύκαρος. Θα πρέπει να υπάρχει ένα πρωτόκολλο. Ένα μέσο φαρμακείο δεν μπορεί να δεχτεί πάνω από δυο θετικούς ασθενείς μέσα στον χώρο. Το να απασχολώ τη μία απ' αυτές τις θέσεις για έναν ασθενή και για περίπου μισή ώρα, μέχρι δηλαδή να τον κάνω το τεστ και να βγει το αποτέλεσμα, είναι πρόβλημα. Και είναι πρόβλημα κυρίως αν ο διπλά ασθενής έχει συνολικά νοσήματα» είπε ακόμη η κ. Μπελώνη.

«Τα συνουσιακά φαρμακεία έχουν κατά κύριο λόγο ηλικιωμένους πελάτες, οι οποίοι δεν είναι δυνατόν να εκπαιδευτούν. Θα πρέπει λοιπόν να τους κάνουμε το τεστ εμείς. Αυτό σημαίνει

Ανεμβολιαστοί οι βοηθοί των φαρμακοποιών

Στην επικίνδυνη εξίσωση που λόγω κυβέρνησης καλούνται να επιλύσουν οι φαρμακοποιοί προστίθεται και το πρόβλημα του μη **εμβολιασμού** εργαζομένων σε φαρμακεία. Και τούτο, όπως εξήγησε στο Documento η κ. Μπελώνη, διότι ενώ οι φαρμακοποιοί είναι εμβολιασμένοι, οι βοηθοί τους εντάχθηκαν στον **εμβολιασμό** μόλις πριν από λίγες ημέρες. Ως αποτέλεσμα πολλοί από αυτούς είτε περιμένουν είτε ακόμη κι αν έχουν εμβολιαστεί, δεν έχουν αναπτύξει ακόμη αντισώματα. «Πώς θα πάρουμε το ρίσκο να αυξήσουμε το ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο χωρίς να μπορούμε να προστατεύσουμε τους ασθενείς μας, αλλά και να κάνουμε τον ιό να περάσει από τον ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο;» αναρωτήθηκε η κ. Μπελώνη. «Πολλοί από αυτούς είτε περιμένουν είτε ακόμη κι αν έχουν εμβολιαστεί, δεν έχουν αναπτύξει ακόμη αντισώματα. «Πώς θα πάρουμε το ρίσκο να αυξήσουμε το ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο χωρίς να μπορούμε να προστατεύσουμε τους ασθενείς μας, αλλά και να κάνουμε τον ιό να περάσει από τον ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο;» αναρωτήθηκε η κ. Μπελώνη. «Πολλοί από αυτούς είτε περιμένουν είτε ακόμη κι αν έχουν εμβολιαστεί, δεν έχουν αναπτύξει ακόμη αντισώματα. «Πώς θα πάρουμε το ρίσκο να αυξήσουμε το ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο χωρίς να μπορούμε να προστατεύσουμε τους ασθενείς μας, αλλά και να κάνουμε τον ιό να περάσει από τον ικό φορτίο μέσα στο φαρμακείο;» αναρωτήθηκε η κ. Μπελώνη.

Προτάσεις σε ότα μη ακουόντων

Το μέχρι τώρα αναπάντητο ερώτημα δεν είναι άλλο από το γιατί δεν προνοήθηκε η κυβέρνηση ώστε να δημιουργήσει κατάλληλους χώρους προκειμένου να γίνονται τα τεστ ασφαλείς. Η κ. Μπελώνη εκτιμά ότι δεν υπήρχε ποτέ διάθεση στήριξης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. «Αν υπήρχε πραγματικά διάθεση από την πλευρά της κυβέρνησης να στηριχθεί το ΕΣΥ και να βρεθούν κρούσματα μέσα στην κοινωνία, τότε θα υπήρχε κι ένα κατ' ελάχιστον δίμηνο σχέδιο το οποίο θα προέβλεπε συνεργασία δική μας με την ιατρική κοινότητα και δεύτερον θα είχαν φροντίσει όλοι οι υγειονομικοί και όσοι εργαζότανι στους υγειονομικούς χώρους να είναι προστατευμένοι για να μπορούν να μπουν σ' αυτήν τη διαδικασία. Δεν έχει γίνει τίποτε απ' όλα αυτά» είπε.

«Θα μπορούσε το κράτος να δημιουργήσει μια δομή σε έναν έτοιμο χώρο, σε μια αίθουσα κάθε δήμου για παράδειγμα, και να ζητήσει από τους φαρμακοποιούς να πηγαίνουν εκεί ώστε να κάνουν τα τεστ στους πολίτες. Η θα μπορούσε, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες, να εγκαταστήσει κοντέινερ σε δημόσιους χώρους όπου θα μπορεί ο πολίτης να πηγαίνει να κάνει το τεστ. Όλα αυτά είναι οπιασμένα, δεν αντιλαμβάνονται απλά πράγματα» συμπλήρωσε από την πλευρά της η κ. Κουτετέ.



Η Εσφνική σπουδή της κυβέρνησης για παροχή δωρεάν τεστ αντεπεσε χρονικά με την έγκριση της αρμόδιας κρατικής υπηρεσίας της Γερμανίας για το σχετικό τεστ της Siemens, οι αμαρτωλές σχέσεις με την οποία στοιχειώνουν την οικογένεια Μητσούτση



«Το οικονομικό είναι το τελευταίο που μας απασχολεί. Πιθανόν θα ήμασταν οι καταλληλότεροι να κάνουμε ανίχνευση κρουσμάτων στον γενικό πληθυσμό, αυτό όμως θα προϋπέθετε σχεδιασμό»

Αγγελική Μπελώνη
Ιδιοκτήτρια φαρμακείου στον Ρέντιν

προκλήρυνε απαιτείται το προϊόν της υποψήφιας αναδόχου να έχει ενταχθεί στη λίστα ΒΕΑ:Μ του γερμανικού κράτους οδήγησε την αξιωματική αντιπολίτευση να εκδώσει ανακοίνωση μέσω της οποίας κατηγορεί την κυβέρνηση ότι προχωρά σε φωτογραφικό διαγωνισμό με στόχο να αναλάβει η Siemens την προμήθεια των self tests. Στην ανακοίνωση του ΣΥΡΙΖΑ επισημαίνεται μεταξύ άλλων ότι «η μοναδική ευρωπαϊκή εταιρεία που έχει πάρει έγκριση για self test είναι η Siemens». «Συμπτωσηκά» αναφέρει η Κουμουνδούρου «λίγες μόλις ημέρες μετά την έγκρισή τους στη Γερμανία, η κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη προσπάθησε να περάσει άρον άρον και στη ζούλα τα μεσάνυχτα της παραμονής της Εθνικής Επετείου φωτογραφικά πρόσκληση ενδιαφέροντος».

Αδιαφορία για τους φαρμακοποιούς

Οι φαρμακοποιοί, ευρισκόμενοι στο επίκεντρο της κυβερνητικής αυτής απόφασης που λήφθηκε στο πόδι και την τελευταία στιγμή, ζητούν επιτακτικά να υπάρξει σχεδιασμός. Προς αυτά την κατεύθυνση άλλωστε κινούνται και οι προτάσεις τις οποίες κατέθεσαν μεσοδούς της περασμένης εβδομάδας στους αρμόδιους. Μέχρι την Παρασκευή, και παρότι ο διαγωνισμός προχωρά κανονικά, δεν είχαν λάβει κάποια απόφαση. Μιλώντας στο Documento, το μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αιτωλοακαρνανίας **Θανάσης Παπαθανάσης** σημειώνει ότι «σχημάτιζε με την κυβέρνηση κι έχουμε αποστείλει προ-

τάσεις με όσα μας προβληματίζουν». «Θέλουμε βεβαίως να βοηθήσουμε στη χορήγηση των τεστ, όμως με ορισμένες προϋποθέσεις. Υπάρχουν ζητήματα οργανωτικά που αφορούν τον τρόπο διάθεσης των τεστ από τα φαρμακεία ώστε να μειώνεται η επισκεψιμότητα των πολιτών». «Μια ιδέα» συμπλήρωσε ο κ. Παπαθανάσης «θα ήταν να μπορούμε να κορηγούμε τα τεστ όλου του μήνα στους πολίτες, ώστε να έρχονται μία φορά για να τα προμηθευτούν. Ακόμη καλύτερα θα ήταν να μπορούμε να δίνουμε τεστ για όλη την οικογένεια σε μία επίσκεψη κάποιου».

Κατά τον ίδιο, μείζον ζήτημα αποτελεί και το υγειονομικό. Όπως μας τόνισε, «τα τεστ δεν θα πρέπει να πραγματοποιούνται μέσα στον χώρο του φαρμακείου. Σαφώς είμαστε στην πρώτη γραμμή ώστε να δώσουμε τις απαραίτητες οδηγίες, δεν θα αφήσουμε τον πολίτη στην τύχη του». Ο κ. Παπαθανάσης επισήμανε παράλληλα την ανάγκη να υπάρξει πρωτόκολλο, ώστε, όπως είπε, «να γνωρίζουμε πού θα δηλώνει ο πολίτης το αποτέλεσμα και τις οδηγίες που θα του δίνουμε». Εξάλλου, σύμφωνα και με την Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Βιοπαθολογίας / Εργαστηριακής Ιατρικής, η διαδικασία της αυτοδιάγνωσης εγκυμονεί κινδύνους. Σε κάθε περίπτωση, σημειώνεται σε σχετικό ανακοινωθέν, η διενέργεια τεστ σε χώρους όπως τα φαρμακεία θα πρέπει να διέπεται από τους ίδιους κανόνες ασφαλείας που τηρούνται σε ιατρεία **νοσοκομείων** ή ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας.

Ο ίδιος κατέστησε πάντως σαφές ότι τα τεστ δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν στα φαρμακεία. «Πα να γίνει το τεστ απαιτείται τουλάχιστον ένα τέτατο. Δεν μπορεί να σταματήσει για τον χρόνο αυτό η λειτουργία



Η ώρα της Δικαιοσύνης για τους θανάτους εκτός ΜΕΘ

Κατεπείγουσα εισαγγελική έρευνα για την τραγική κατάσταση στο ΕΣΥ

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**

Κατεπείγουσα έρευνα, με όλες τις βαρύτερες καταγγελίες να έχουν συνενωθεί σε μία δικογραφία υπό έναν εισαγγελέα, διενεργείται με εντολή της προϊσταμένης της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών Σωτηρία Παπαγεωργακοπούλου.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Ερευνάται, σύμφωνα με τις καταγγελίες των γιατρών, η τυχόν διάπραξη από τα αρμόδια όργανα της πολιτείας του εγκλήματος της έκθεσης ανθρώπων σε κίνδυνο που επέρχεται λόγω παράβασης του καθήκοντός τους να προσταπίσουν το δημόσιο αγαθό της υγείας όλων των πολιτών.

Στο στόχαστρο της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών μπαίνει η τρα-

γική λόγω της πανδημίας κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να πεθαίνουν εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ). Το θέμα έχει αναδείξει με συνεχή ρεπορτάζ του το Documento παρουσιάζοντας μαρτυρίες γιατρών και ασθενών.

Λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης, η προϊσταμένη της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών Σωτηρία Παπαγεωργακοπούλου έχει δώσει εντολή για έρευνα με τη μορφή του κατεπείγοντος αναφορικά με τη διερεύνηση όσων καταγγέλλουν οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ), όπως επίσης μεμονωμένα οι εργαζόμενοι στο Θριάσιο νοσοκομείο και το Δρομοκαϊτείο. Οι τρεις υποθέσεις συνενώθηκαν μάλιστα σε μία και ανατέθηκαν σε έναν εισαγγελέα καθώς το αντικείμενό τους κρίθηκε ότι έχει συνάφεια.

Εντύπωση βέβαια προκαλεί το γεγονός ότι η ανώτατη εισαγγελική αρχή της χώρας, ο εισαγγελέας

Αρείου Πάγου Βασίλης Πιλιώτας, παρά τα όσα έχουν εδώ και πολύ καιρό δει το φως της δημοσιότητας για τα χάλια του ΕΣΥ, το οποίο είναι ζήτημα μείζονος ενδιαφέροντος καθώς αφορά ανθρώπινες ζωές, δεν προέβη σε καμία ενέργεια, όπως π.χ. στην εντολή για αυτεπάγγελτη διερεύνηση του θέματος.

Από την πλευρά της η Εισαγγελία Πρωτοδικών έχει ξεκινήσει προκαταρκτική έρευνα για τρεις διαφορετικές περιπτώσεις αναφορών – καταγγελιών. Η μία αφορά την αναφορά που κατέθεσαν στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου στις 18 Μαρτίου οι εργαζόμενοι του Θριάσιου νοσοκομείου. Στην αναφορά που διαβίβαστηκε στην Εισαγγελία Πρωτοδικών γίνεται λόγος για «κτεκνιμένες συνθήκες νοσηλείας των ασθενών, αφού μόνο 10 ειδικευμένοι παθολόγοι και 5 ειδικευμένοι πνευμονολόγοι έχουν την ευθύνη για δεκάδες ασθενείς, COVID και μη, που είναι διασκορπισμένοι σε διαφορετικές



Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι ο εισαγγελέας Αρείου Πάγου Βασίλης Πιλιώτας, παρά τα όσα έχουν δει το φως της δημοσιότητας για τα χάλια του ΕΣΥ, δεν προέβη σε αυτεπάγγελτη διερεύνηση του θέματος

κλινικές σε διαφορετικούς ορόφους του νοσοκομείου». Οι εργαζόμενοι του Θριάσιου καταγγέλλουν επίσης «ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό» και «έλλειψη συστηματικού προληπτικού ελέγχου», με αποτέλεσμα να «εκτίθενται σε κίνδυνο οι πάντες, εξαιτίας των ανορθολογικών πολιτικών που συνεχίζουν να εφαρμόζονται». Παράλληλα γίνεται λόγος για πιθανές ποινικές ευθύνες αρμοδίων.

Αναφορά-σοκ για Δρομοκαϊτείο

Ακολούθησε δεύτερη αναφορά στις 23 Μαρτίου. Αυτήν τη φορά από το σωματείο εργαζομένων του Δρομοκαϊτείου Ψυχιατρικού Νοσοκομείου προς την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί στο νοσηλευτικό ίδρυμα. Οι εργαζόμενοι περιγράφουν τις πρωτοφανείς συνθήκες νοσηλείας των αρρώστων: «Το Νοσοκομείο μετατρέπεται σε αποθήκη ψυχικών» και «νεκροταφείο ψυχικά ασθενών με κορονοϊό», ενώ επισφαιρίζουν τον κίνδυνο να χαθούν και άλλοι ασθενείς με ψυχικά νοσήματα.

«Ζητάμε την παρέμβασή σας γιατί είναι κρίμα από το θεό να χάσουμε και άλλους ασθενείς ψυχικά πάσχοντες από κορονοϊό. Δεν πάει άλλο αυτή η κατάσταση. Κινδυνεύουμε εμείς και οι ασθενείς» είναι η κραυγή αγωνίας των εργαζομένων.

ΟΕΝΓΕ στον Αρειο Πάγο: «Δεν έχουμε ΜΕΘ»

Την Τρίτη 23 Μαρτίου ακολούθησε ακόμη μία αναφορά προς την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου. Η τρίτη κατά σειρά μέσα σε λίγες μέρες, αυτήν τη φορά από την ΟΕΝΓΕ. Σε αυτήν οι νοσοκομειακοί γιατροί ζήτησαν από τη Δικαιοσύνη να ερευνηθεί κατά πόσο διαπράττονται από «όργανα της πολιτείας με επιμονή τα αδικήματα της έκθεσης σε κίνδυνο και της παράβασης καθήκοντος». Η ΟΕΝΓΕ υπογράμμισε στην αναφορά ότι «δεν υφίστανται κλινικές ΜΕΘ για να εισαχθούν ασθενείς». Είναι χαρακτηριστικό ότι στις 16 Μαρτίου ο αρμόδιος των διασωληνωμένων ασθενών για τους οποίους «εκκρεμούσε η εξερεύνηση κλινικής» αναρτήσαν στους 124. «Κατά συνέπεια διατρέχουν τον κίνδυνο πολλοί ασθενείς όχι απλά για χειρότερη υγεία τους αλλά και για την ίδια τους τη ζωή».

Η αναφορά της ΟΕΝΓΕ διαβίβαστηκε επίσης στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών.

Την προηγούμενη Κυριακή το Documento δημοσίευσε συγκλονιστικές φωτογραφίες από το Γενικό Κρατικό Νίκαιας με διασωληνωμένους να νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους ελλείψει κρεβατιών σε ΜΕΘ. Από τις εικόνες προέκυψε πέραν πάσης αμφιβολίας ότι, όπως εδώ και καιρό καταγγέλλουν γιατροί και νοσηλευτές, γίνεται επιλογή των ασθενών που θα νοσηλευτούν σε ΜΕΘ, από το οποίο προκύπτει εύλογα ότι επιλέγεται –και γι' αυτό δεν φέρουν την ευθύνη οι γιατροί– και ποιος ασθενής θα πεθάνει, δεδομένου ότι οι εκτός ΜΕΘ διασωληνωμένοι είναι πολύ πιθανότερο να χάσουν τη μάχη για τη ζωή.



ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ

ΑΝΑΦΟΡΑ

της δευτεροβάθμιας Συνδικαλιστικής Οργάνωσης των Ιατρών Κλάδου ΕΣΥ «Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας», που εδρεύει στην Αθήνα (Λορέας 2) και εκπροσωπείται νόμιμα.

Α) Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της πολιτείας. Αντιμετώπιση, η προστασία της υγείας του ανθρώπου και της συννοσηρότητας με υψηλή ζωή του εμπίπτει στο πεδίο της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του Συντάγματος. Ειδικότερα για την υγεία, το άρθρο 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος επιβάλλει στο κράτος να μεριμνά για τη υγεία των πολιτών. Η διάταξη αυτή δεν αναιρείται από έκτακτη της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του Συντάγματος.

2. Η Πολιτεία λειτουργεί με τις τρεις αξιώσεις της – τη νομοθετική, την εκτελεστική και τη δικαστική. Ανάμεσα σε αυτές πρέπει να υφίσταται διαλεκτική σύνδεση. Χωρίς αυτήν η Πολιτεία δε δύναται να λειτουργήσει αρμονικά.

3. Το κράτος οργανώνεται σύμφωνα με το υποαναμενόμενο σύστημα (άρθρο 101 παράγραφος 1 του Συντάγματος) και οι δημόσιοι υπάλληλοι είναι εκτελεστές της θέλησής του και υπακούουν το λαό. Το κράτος, που είναι η οργανωμένη δύναμη της πολιτείας, αποδέχεται να αποδέχεται τα όργανά του να παρεμβαίνουν τη θέλησή του. Να μη σβήσουν, δηλαδή, τα όργανά του και να μην αρροπιστούν την υγεία του ανθρώπου. Εάν ασκούνται από τη θέλησή αυτή, αλέγχονται και ποινικά.

β) Η με βάση τις απόψεις των επιστημόνων παρενομήσια αλλά και των επιστημονικών φορέων της πολιτείας (Κυβέρνηση, Υπουργείο Υγείας) πλήττει ο πληθυσμός – οι άνθρωποι της χώρας– από τον covid-19, που εκδηλώνεται ως ασθένεια covid-19. Πρόκειται μάλιστα για πανδημία. Τα όργανα του κράτους, όπως παραλείπουν και δεν εκτελούν την θέλησή του, η οποία, προφανώς, είναι η προστασία της υγείας και της ζωής των πολιτών.

3. Η ίδια μας γνώμη είναι ότι τα όργανα της πολιτείας διαπράττουν με σαφήνεια αδικήματα όπως της έκθεσης και της παράβασης καθήκοντος. Ναί, βέβαια, θα ανατρεθεί, μα μπορεί να έχουν το σχετικό δόλο; Γιατί όχι, αφού σπάνιων να παραλείπουν πράξεις, που θα συνέβαλλαν στην προστασία της υγείας και της ζωής των ασθενών όπως η επίσημη του ιδιωτικού τομέα σε υποβολή και ειδικευμένο ήμισυ δυναμικό ενώ ταυτόχρονα διαδέχονται μετακινώντας ιατρών άσχετων ειδικοτήτων να αντιμετωπίσουν τους ασθενείς covid-19.

Στην αναφορά τους οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν από τη Δικαιοσύνη να ερευνηθεί κατά πόσο διαπράττονται από «όργανα της πολιτείας με επιμονή τα αδικήματα της έκθεσης σε κίνδυνο και της παράβασης καθήκοντος»

Εισαγγελικές έρευνες και στη Θεσσαλονίκη

Την ίδια ώρα σε εξέλιξη βρίσκονται έρευνες της Δικαιοσύνης και στη Θεσσαλονίκη. Η μία έπετα από αυτεπάγγελτη παρέμβαση του προϊσταμένου της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης Παναγιώτη Παναγιωτόπουλου «αναφορικά με τυχόν ευθύνες επιτροπής λοιμωξιολόγων». Η δεύτερη έπετα από μήνυση κατά παντός υπευθύνου που κατέθεσε τον περασμένο Γενάρη ο δικηγόρος Νίκος Διαλυνάς. Με την 138 σελίδων μήνυση ζητούσε να ερευνηθούν τυχόν ποινικές ευθύνες των αρμοδίων για την εξάπλωση του κορονοϊού, μεταξύ αυτών και πολιτικών προσώπων, και ειδικότερα των «αρμόδιων υπουργών» για μέτρα που δεν έλαβαν για την αποτροπή εξάπλωσης της πανδημίας. Σε κάθε περίπτωση, η έρευνα των εισαγγελικών αρχών κινείται προς τη διακρίβωση τυχόν ποινικών ευθυνών των αρμόδιων οργάνων της πολιτείας για την κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία.



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	111.25 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στέρηση μισθού στους «ήρωες»!

Ποινή στέρσης μισθού(!) επέβαλε η διοίκηση του «Ευαγγελισμού» σε δύο ειδικευμένους γιατρούς τους οποίους «δίκασε» και «καταδίκασε» με τη λογική γυμνασιάρχη της δεκαετίας του 1950. Στον πρώτο εργαζόμενο επιβλήθηκε στέρηση 15 ημερομισθίων για «απρεπή και επιθετική συμπεριφορά στο πρόσωπο του αναπληρωτή διοικητή». Από τον δεύτερο υγειονομικό «κόπηκαν» πέντε ημερομίσθια «γιατί δεν φορούσε σωστά τη μάσκα του»! Μάλιστα οι ποινές συνοδεύονται και από έγγραφες απειλές «να είστε περισσότερο προσεκτικοί στην συμπεριφορά σας προς τους εκπροσώπους της διοίκησης του νοσοκομείου»! Και όλα αυτά τη στιγμή που οι γιατροί και νοσηλευτές του «Ευαγγελισμού» βρίσκονται επί έναν ολόκληρο χρόνο στην πρώτη γραμμή της μάχης ενάντια στον κορονοϊό.



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	66.21 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΤΑΡΣΥΑ Υγείας: Εκδήλωση για την πανδημία

Η ΑΝΤΑΡΣΥΑ Υγείας διοργανώνει την Κυριακή 28/3 στις 6 μ.μ. ενδιαφέρουσα διαδικτυακή εκδήλωση με θέμα τις εξελίξεις στο μέτωπο της πανδημίας και την εγκληματική κυβερνητική διαχείριση. Υγειονομικοί από την πρώτη γραμμή της μάχης θα περιγράψουν την δραματική κατάσταση που επικρατεί αυτήν την στιγμή στα **δημόσια νοσοκομεία** ενώ θα παρουσιαστούν και οι θέσεις της ΑΝΤΑΡΣΥΑ για την ενίσχυση του ΕΣΥ και την αντιμετώπιση της κατάστασης. Ομιλητές: Κώστας Καταραχιάς, Δάφνη Κατσιμπα και Πάνος Παπανικολάου. Περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα του Πριν.



«Άγιος Σάββας»: Θα απολύσουν στις 31/3 τον Κ. Καταραχιά;

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	200.48 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Άγιος Σάββας»

Θα απολύσουν στις 31/3 τον Κ. Καταραχιά;

► Νέα απεργιακή κινητοποίηση την Τρίτη



Συνεχίζονται οι αντιδράσεις για την επικείμενη απόλυση του προέδρου του συλλόγου εργαζομένων στο νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», Κώστα Καταραχιά. Το πρωί της Τετάρτης, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου προχώρησαν σε ακόμη μία συγκέντρωση, καταγγέλλοντας για πολλοστή φορά την προκλητική μεθόδευση της διοικήτριας του νοσοκομείου Όλγας Μπαλαούρα, της 1^{ης} ΥΠΕ και του υπουργείου Υγείας να προχωρήσουν στην απόλυσή του στις 31 Μαρτίου. Παράλληλα, πραγματοποίησαν και συνέντευξη τύπου στην πύλη του νοσοκομείου.

Όπως σημειώνουν οι εργαζόμενοι, πρόκειται για μια καθαρά εκδικητική κίνηση με μοναδικό κριτήριο τη συνδικαλιστική του δράση. «Η ερώτηση ήταν και παραμένει η εξής: "Συμφωνείτε κ.κ. υπουργοί Υγείας με την απόλυση του Κ. Καταραχιά από την Διοίκηση του Αγίου Σάββα, με μόνο κριτήριο την συνδικαλιστική του δράση;"», αναφέρει στην ανακοίνωσή του το σωματείο εργαζομένων. Στην κινητοποίηση συμμετείχαν δεκάδες πολίτες και μέλη εργατικών σωματείων και συλλογικοτήτων, ενώ την στήριξαν μεταξύ άλλων οι ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕΔΗΝ, ΑΔΕΔΥ, ΔΟΕ και ΟΙΕΛΕ.

Την Τρίτη, στα πλαίσια της τετράωρης στάσης εργασίας (11 π.μ. - 3 μ.μ.) που έχει προκηρύξει η ΠΟΕΔΗΝ, θα πραγματοποιηθεί νέα απεργιακή κινητοποίηση στον «Άγιο Σάββα» στις 12 το μεσημέρι, ενώ θα ακολουθήσει πορεία στο υπουργείο Υγείας.



Μπορούν οι διασωληνωμένοι να μένουν εκτός ΜΕΘ, ένα 24ωρο!

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 28-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1120.84 cm² Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κρίνοντας όσα είδαμε, ακούσαμε και διαβάσαμε στον εορτασμό της Πέμπτης, για τα 200 χρόνια από την ελληνική επανάσταση δεν πρέπει ασφαλώς να αφαιρούμε το δυσμενές πλαίσιο που επέβαλλε η πανδημία. Είναι μια περίσταση που επηρέασε όλο τον προγραμματισμό και το περιεχόμενό του, όχι μόνο τις εκδηλώσεις της Πέμπτης. Αυτό είναι αληθές αλλά συγχρόνως επιβαρύνει την κυβέρνηση, μεγεθύνει τα πολλά αμετροπεία που επιβλήθηκαν και τις επιδείξεις αγνημάτων, αεροπλάνων και επισήμων. Διότι το πρώτο που σου φέρνουν στο νου είναι να πεις ότι σε ένα τόσο ζοφερό κλίμα που δημιουργεί η πανδημία, με αγωνία, διασωληνωμένους, θανάτους, κρούσματα, η επέτειος, λόγω της σοβαρότητας της, όφειλε να σχεδιαστεί και να καταγραφεί αλλιώς. Η κυβέρνηση, όμως, αφενός πιστεύει σ' αυτή την αντίληψη ελαφρότητας που απέπνεαν οι εκδηλώσεις μαζί με τις ανάγκες της προπαγάνδας της καθώς είναι στριμωγμένη, αφετέρου – και

Ο ΕΟΡΤΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΤΕΙΟ ΤΩΝ 200 ΧΡΟΝΩΝ

Σε έκδηλη απόκλιση από το περιεχόμενό της

στην καλύτερη περίπτωση – έβλεπε την ευκαιρία για διπλωματικά οφέλη. Για το πόσο ένας εορτασμός αυτού του ελαφρού – προπαγανδιστικού χαρακτήρα συνάδει με τα όσα τραγικά ζούμε φαίνεται και από το ότι οι ηγέτες που είχαν προσκληθεί –οι κ.κ. **Μακρόν** και **Πούτιν**– δεν ανταποκρίθηκαν ακριβώς γι' αυτό. Έχουμε λοκντάουν είπε ο Μακρόν δεν μπορώ να παραβρεθώ, από την αρχή για τον ίδιο λόγο το είχε αρνηθεί και ο Πούτιν. Αυτό εκθέτει την ελληνική κυβέρνηση, δεν μέτρησε ότι προκαλεί τον λαό. Μια ανάρτηση στο twitter του **υπουργού Υγείας Β. Κικίλια** που παραφράζοντας τον Μακρουγιάννη σημείωνε "βάζουμε το Ε.Σ.Υ. πάνω από το εγώ" προκάλεσε μεγάλες αντιδράσεις. Διότι το συμπέρασμα των πολιτών είναι ακριβώς ότι το Ε.Σ.Υ. εγκαταλείφθηκε να τα βγάλει πέρα μόνο του, με τους λειτουργούς του. "Το νεοφιλελεύθερο εγώ σας, θηλελημένα, προκάλεσε" του απάντησαν.
Όμως, τα όσα είδαμε την Πέμπτη που εύκολα μπορεί κανείς να επικρίνει, δεν πρέπει να μας κάνουν να προσπεράσουμε και το περιεχόμενο που είχε σχεδιαστεί να λάβει ο γιορτασμός από την αρχή, ανεξάρτητα από την πανδημία που, επαναλαμβάνουμε, δεν πρέπει να ξεχνάμε για να κάνουμε πειστική την κριτική μας. Δανειζομαι και μεταφέρω εδώ ένα πολύ εύστοχο σχόλιο της

Μαρώς Τριανταφύλλου που ανέβασε στο facebook. Αναφέρεται στην εμπειρία της από τον εορτασμό των 200 χρόνων από τη Γαλλική Επανάσταση, όταν ήταν στο Παρίσι.
"Εκατοντάδες συνέδρια οργανώθηκαν, γράφτηκαν δεκάδες σοβάρια βιβλία, παραγγέλθηκαν μελέτες από δημόσιους φορείς και εκδοτικούς οίκους σε ερευνητές, ακόμα και μουσεία ιδρύθηκαν. Επαναστασιοδρισθησαν έννοιες, ξεκαθαρίστηκαν καταστάσεις, μήχαν στο μικροσκόπιο των ερευνητών φαινόμενα, όλο το οικοδόμημα του Γαλλικού Διαφωτισμού. Το Παρίσι (αλλά και όλη η Γαλλία) σε αναβρασμό για πάνω από δυο χρόνια, τις μέρες του εορτασμού η πόλη θυμίζει λαϊκό πανηγύρι: ένα πλήθος ανθρώπων τριγυρίζει στους δρόμους, παντού εκδηλώσεις, παντού συναυλίες, παραστάσεις, χρώματα κι αρώματα. Κάπως έτσι θα ονειρευόμουν και τη δική μου γιορτή των 200 χρόνων από την Επανάσταση. Η πανδημία τα χάλασε όλα. Αλλά μήπως αν δεν ήταν η πανδημία, πόσο καλύτερα θα ήταν τα πράγματα; Φτήνια, κακογουστία και πατριδοκαπηλία".

P.K.

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΞΕΠΕΡΝΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΤΗΣ

Μπορούν οι διασωληνωμένοι να μένουν εκτός ΜΕΘ, ένα 24ωρο!

“
Το «τελευταίο μίλι» και το «φως στο τούνελ» πάνε και έρχονται στα πρωτοσέλιδα. Ο κόσμος, όμως, απαιτεί ειλικρίνεια, διότι όσα συμβαίνουν αφορούν ζωές, αυτή τη φορά, και όχι εξαγγελίες για «γιοφύρια».

Οταν γράφονται αυτές οι γραμμές δεν γνωρίζουμε τα συμπεράσματα με τις εισηγήσεις που θα κάνει η επιτροπή των ειδικών στην κυβέρνηση. Ούτε και να προβλέψουμε τι θα αποφασίσει αυτή, καθώς βρίσκεται σε **σύγκρουση** και **έκδηλη** πολιτική πίεση. Μάλλον είναι σίγουρο ότι απομακρύνεται από τα προπαγανδιστικά, επί μέρους, χαλαρότερα μέτρα και θα κινηθεί πιο συντηρητικά για την πανδημία.
Κανένας δεν μπορεί να επικρίνει την κυβέρνηση γιατί δεν προχωρεί σε σχέδιο χαλάρωσης, εφόσον τα κρούσματα είναι πολύ ψηλά, οι διασωληνωμένοι υπερβαίνουν –δεν πνέζον, απλώς– τις διαθεσιμες θέσεις ΜΕΘ και οι θάνατοι εξακολουθούν να είναι τραγικά πολλοί. Είχαμε αρνητικό ρεκόρ σε όλα αυτά την προηγούμενη εβδομάδα. Η κυβέρνηση επικρίνεται, και μάλιστα πολύ σκληρά, από την κοινωνία, ως πολίτες, πέρα από τα κόμματα της αντιπολίτευσης, για δύο, τουλάχιστον, πολύ σοβαρούς λόγους, που ορίζουν και το **περίγραμμα** της πολιτικής σύγκρουσης.
Ο ένας λόγος είναι και ο ουσιαστικός. Η κυβέρνηση με διασωληνωμένους πλέον εκτός ΜΕΘ να πεθαίνουν, εξακολουθεί να μην κάνει τίποτε για ενίσχυση του ΕΣΥ, όταν ο ριζώνοντας, πολύ περισσότερο, είναι θολός. Πότε θα λήξει η κατάσταση συναγερμού; Αλλά το πιο εξωφρενικό είναι ότι η κυβέρνηση, παρά τον βαρύ φράκελο των πεπραγμένων της, όταν έλεγε ότι «ευτυχώς που δεν ακούσαμε τον ΣΥΡΙΖΑ να πετάξουμε τα λεφτά μας» επιμένει και τώρα. Είναι πλέον **κυνική εμμονή**. Ο κ. **Γεραπετρίτης** ουσιαστικά το επανέλαβε και τώρα. Και επειδή οι αριθμοί και τα γεγονότα βοούν, δηλαδή μεγάλος αριθμός -60 ήταν την Τετάρτη- διασωληνωμένοι είναι εκτός ΜΕΘ και είχαμε και τους πρώτους νεκρούς, είπε το εξής αμήμητο: Μένουν εκτός ΜΕΘ μόνο ένα 24ωρο ή και λίγο περισσότερο!

Δεν υπάρχουν γιατροί!

Υπάρχει όμως και το ζήτημα του ΕΣΥ και της ενίσχυσής του. Πλέον, επειδή κάτι πρέπει να πουν σαν δικαιοσύνη, λένε ψεύδη

ότι δεν υπάρχουν γιατροί! Ο **Α. Τσίπρας** στη Βουλή έδειξε συγκεκριμένα στοιχεία διαγωνισμών, όπου προσήλθαν περισσότεροι ενδιαφερόμενοι –π.χ. πνευμονολόγοι και δεν τους προσέλαβαν! Το επιβεβαίωσε και ο πρόεδρος του ΠΙΣ κ. **Εξαδάκτυλος** μιλώντας στον ANTI1. Ισχύει, λοιπόν, αυτό που είπε ο **Ανδρέας Σανθός** ότι υπάρχει δέσμευση της κυβέρνησης προς τους επιχειρηματίες των κλινικών ότι ο ιδιωτικός τομέας της υγείας δεν θα εμπλακεί στα ζητήματα της πανδημίας. Αυτό σημαίνει ότι έχουν όλο το περιθώριο να εκμεταλλεύονται παίρνοντας περισσότερα από διαφορετικά θα πήγαιναν στο ΕΣΥ και θησαυρίζουν. Μιλώντας στο Κόκκινο χθες ανέφερε τι γίνεται αυτή τη στιγμή στην Γαλλία: «Το 30% των συνολικών ασθενών με κορονοϊό τους έχει αναλάβει ο ιδιωτικός τομέας», σημείωσε.
Ο δεύτερος λόγος είναι το **αποκρουστικό παιχνίδι** που παίζεται για λόγους πολιτικής προπαγάνδας, με τα μέτρα που εξαγγέλλονται ή παίρνονται. Με την ευκαιρία να σημειωθεί ότι η κυβερνητική προπαγάνδα περνά εντελώς «αμάσητη» στον φιλοκυβερνητικό τύπο και τον κάνει να «λέει και να ξελεί», να δικαιολογεί με «αποκλειστικά» ρεπορτάζ αποφορές και μετά να τις αναίρει, κ.λπ. Το «τελευταίο μίλι» και το «φως στο τούνελ» πάνε και έρχονται στα πρωτοσέλιδα. Ο κόσμος, όμως, απαιτεί ειλικρίνεια, διότι όσα συμβαίνουν αφορούν ζωές, αυτή τη φορά και όχι εξαγγελίες για «γιοφύρια».

Η προχειρότητα μεγαλώνει την ανασφάλεια

Ακόμα πιο σοβαρή είναι η παρενέργεια αυτής της τακτικής. Υπονόμισε την εμπιστοσύνη των πολιτών. Αυτό, συνδυαζόμενο με το γεγονός ότι και όταν παίρνουν μέτρα, αυτό γίνεται καθυστερημένα, με προχειρότητα που τα υπονομεύει, διαμορφώνει ένα περιβάλλον ανασφάλειας. Έχουμε τα παραδείγματα με την αγορά λεωφορείων, τους γιατρούς που επιτάχθηκαν

ξαφνικά και χωρίς σχεδιασμό, τα τεστ που εκτός από την προχειρότητα που έγινε η εισαγωγή τους ως μέτρο και η εκτέλεσή τους από τα φαρμακεία, υπάρχει πρόβλημα και με τον τρόπο που πάνε να προμηθευτούν τα σελφ τεστ, τους διαγνωστικούς στο άψομο έργο. Όλα αυτά, μαζί βέβαια με την εμμονή να μην ενισχύεται το ΕΣΥ και να μην αξιοποιείται ό,τι πρόλαβε να γίνει με την πρωτοβουλία φροντίδα υγείας, αυξάνουν την ανσυχία των πολιτών και τον κίνδυνο.

Άλλα προς... την οπισθοδρόμηση

Στο μνημόνιο του, ωστόσο, ο πρωθυπουργός δεν το βάζει κάτω. Θα μιλήσει για ένα προβλεπόμενο «άμα δεκαετίες μετά τον κόβη της πανδημίας». Θα έπρεπε, κάποιος από τους συμβούλους του να συστήσει στον **Κ. Μητσοτάκη** να είναι πιο συγκεκριμένος όταν μιλά σε έναν πληθυσμό που έχει περάσει –η μεγάλη πλειοψηφία– στην πλάτη του δέκα χρόνια μνημονίων που μπάνει ήδη σε μία νέα κρίση. Πολύ περισσότερο που η διαχείριση της πανδημίας από τη ΝΔ δεν είναι απλώς μια δύσκολη περίπτωση που αντιμετωπίστηκε με λάθη και σωστά. Αφήνει για το μετά, βαθιά τραύματα και πληγές, κυρίως από τις πολιτικές που ακολούθησαν λόγω των αντιλήψεων της κυβέρνησης και των θεσμικών ανατροπών που καθορίζουν το περιβάλλον –αντίστοιχο, εκμεταλλευτικό, που καθλώνει την οικονομία– όπου θα κινηθούμε. Τα έως τώρα νομοσχέδια που έχουν ψηφιστεί και το σχέδιο Πισσαριδίδη δεν αφήνουν καμία αμφιβολία. Τρεις-τέσσερις πρόσφατες πράξεις της κυβέρνησης περιγράφουν καθαρά τις αντιλήψεις της. Αυτές είναι η νέα σύμβαση για την Ελληνικός Χρυσός, η νέα σύμβαση για το Ελληνικό, η ιδιωτικοποίηση της Τράπεζας Πειραιώς, με πολύ μεγάλο δημοσιονομικό κόστος και η ιδιωτικοποίηση της μεγαλύτερης ασφαλιστικής εταιρείας Εθνικής Ασφαλιστικής. Είναι ένα άλλα στην οπισθοδρόμηση.

Παύλος Κλαυδιανός



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	72.52 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μισούν δημόσια υγεία και σωματεία

Θα τολμήσει η κυβέρνηση της ΝΔ να προχωρήσει στην απόλυση προέδρου σωματείου και μάλιστα **δημόσιου νοσοκομείου** εν μέσω πανδημίας; Κι όμως, για τις 31 Μαρτίου είναι προγραμματισμένη η απόλυση του Κώστα Καταραχιά, προέδρου του συλλόγου εργαζομένων στον «Άγιο Σάββα»! Πρόκειται για μία ενέργεια πρωτοφανή σε εκδικητικότητα και κυνισμό, καθώς είναι ο μοναδικός γιατρός πανελλαδικά για τον οποίον μεθοδεύεται η μη ανανέωση της σύμβασής του. Η ΝΔ δείχνει έτσι πόσο μισεί τη **δημόσια υγεία** και τον μαχητικό συνδικαλισμό. Οι εργαζόμενοι έχουν όμως άλλη γνώμη και απόφαση...