



Δεύτερο εμβόλιο εγκρίθηκε στην Ευρώπη, στη μάχη κατά του κορονοϊού.

ΣΥΜΠΑΡΑΓΩΓΗ ΖΗΤΗΣΕ Η ΜΕΡΚΕΛ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΥΤΙΝ • ΕΓΚΡΙΣΗ Ε.Ε. ΣΤΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ΤΗΣ MODERNA

Βερολίνο καλεί Μόσχα για εμβόλιο

Επείγουσα έγκριση στο αμερικανικό εμβόλιο της Moderna έδωσε χθες ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA), προσθέτοντας ένα ακόμη όπλο στη φάρμακα κατά της πανδημίας, μετά το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech, που είχε πιστοποιήσει από τις 21 Δεκεμβρίου.

Το νέο εμβόλιο χρησιμοποιείται ήδη σε ΗΠΑ-Καναδά και από την Τρίτη και στο Ισραήλ, ενώ θα χορηγηθεί σε Ευρωπαίους άνω των 18 ετών σε δύο δόσεις, με απόσταση 28 ημερών. Σύμφωνα με τις υγειονομικές αρχές της Ολλανδίας, αναμένεται να είναι αποτελεσματικό και κατά του μεταλλαγμένου στελέχους του κορονοϊού, που εμφανίστηκε στη Βρετανία. (Ωστόσο, οι Ολλανδοί σημείωσαν πως αυτό χρειάζεται περισσότερη επιβεβαίωση.)

Στους -20 βαθμούς

Να σημειωθεί ότι το εμβόλιο της Moderna φυλάσσεται στους -20 βαθμούς Κελσίου (έναντι -70 του αντίστοιχου της Pfizer) και μπορεί να συντηρηθεί για 30 μέρες σε θερμοκρασία ψυγείου, στους 2-8 βαθμούς. Στις κλινικές δοκιμές εμφάνισε αποτελεσματικότητα 95%, βασισμένο στην ίδια τεχνική «ταχυδρόμου RNA».

Η Ούρουουλα φον ντερ Λάινε χαιρέτισε το «καλό νέο, στην προσπάθειά μας να προσφέρουμε στους Ευρωπαίους κατά της νόσου Covid-19».

ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ
j.papadatos@e-typos.com

Ωστόσο, η οφθαλμοφανής αποτυχία της Ε.Ε. να παράσχει αρκετά εμβόλια στους πολίτες της, την ώρα που η πανδημία γνωρίζει νέα έξαρση, οδηγεί σε «έκτακτα μέτρα», πολιτικού, αλλά και φαρμακευτικού χαρακτήρα. Από τη μία η Ανγκελα Μέρκελ «έσπασε» την ενιαία ευρωπαϊκή γραμμή συζητώντας τηλεφωνικά το ενδεχόμενο συνεργασίας στην παρασκευή εμβολίων με τη Ρωσία του Βλαντίμιρ Πούτιν και από την άλλη η EMA εξετάζει το ενδεχόμενο να αυξήσει τεχνικά τα αποθέματα της Ε.Ε., επιτρέποντας να εξαχθούν έξι αντί για πέντε ενέσιμες δόσεις από κάθε συσκευασία του εμβολίου της Pfizer/BionTech!

Ο ευρωβουλευτής Πέτερ Λίζε δήλωσε στο πρακτορείο Reuters ότι σχεδιάζεται να επιτραπεί στα κράτη-μέλη να προμηθευτούν νέες σύριγγες μικρότερου περιεχομένου, κόστους 9 λεπτών του ευρώ η καθεμιά, με τις οποίες θα καταστεί δυνατόν να εμβολιαστεί 20% παραπάνω του πληθυσμού με τα ήδη υπάρχοντα αποθέματα. Σύμφωνα με δηλώσεις Ευρωπαίων αξιωματούχων στο Reuters, η Ε.Ε. έχει εξασφαλίσει 200 εκατομμύρια δόσεις με προοπτική για άλλα 100 εκατομμύρια και συζητά ήδη την παραγγελία άλλων

50-100 εκατομμυρίων δόσεων. Οι ίδιες πηγές πρόσθεσαν πως τα κράτη-μέλη μπορούν να διαφοροποιηθούν από τις κατευθυντήριες οδηγίες της EMA, αλλά με δική τους ευθύνη και αναλαμβάνοντας το ρίσκο των «πειραματισμών».

Όπως η Βρετανία...

Διαμάχη έχει εν τω μεταξύ ξεσπάσει για το αν οι ευρωπαϊκές χώρες είναι φρόνιμο να μμηθούν τη Βρετανία, καθυστερώντας έως τις 12 εβδομάδες το κενό ανάμεσα στον πρώτο και τον δεύτερο εμβολιασμό, προκειμένου να λάβουν την πρώτη δόση περισσότεροι άνθρωποι.

ΜΕΙΩΣΗ ΔΟΣΕΩΝ

Τεχνητή αύξηση εμβολιασμών με μείωση δόσεων στις σύριγγες εξετάζει η Ευρώπη

Η EMA εξέφρασε σοβαρές επιφυλάξεις γι' αυτή την τεχνική, υπογραμμίζοντας ότι από τις μέχρι τώρα μελέτες φαίνεται ότι η ενδεδειγμένη χρονικά απόσταση ανάμεσα στον πρώτο και τον δεύτερο εμβολιασμό είναι 19-42 ημέρες. Ο ΠΟΥ αντιπρότεινε το ζήτημα πιο ελαστικά, δηλώνοντας μέσω του υπευθύνου ανοσολογικής στρατηγικής, Αλεξά-

ντρο Κραβιότο, ότι το μεσοδιάστημα των δύο εμβολιασμών θα μπορούσε να παραταθεί σε έκτακτες περιπτώσεις έως και δύο εβδομάδες. Όμως η γερμανική κυβέρνηση αποφάσισε τελικά να μην το ρισκάρει.

Ο υπουργός Υγείας, Γενς Σπαν, αφού ανακοίνωσε πως η Γερμανία θα παραλάβει τα πρώτα εμβόλια της Moderna την επόμενη εβδομάδα, ξεκαθάρισε πως η κυβέρνηση αποφάσισε να ακολουθήσει τις συμβουλές των ειδικών της Pfizer/Biontech και να μην παρατείνει το χρόνο ανάμεσα στον πρώτο και τον δεύτερο εμβολιασμό. Ο Γενς Σπαν υποσχέθηκε ότι η Γερμανία θα λάβει 2 εκατ. δόσεις του συγκεκριμένου εμβολίου μέσα στο πρώτο τρίμηνο του 2021 και 50 εκατομμύρια συνολικά, επικρίνοντας την τακτική κάποιων χωρών να αναμειγνύουν διαφορετικά εμβόλια ως τρικ για την κάλυψη των ελλείψεων. Εντέλει διαβεβαίωσε ότι οι 83 εκατομμύρια Γερμανοί πολίτες θα έχουν μεσοπρόθεσμα στη διάθεσή τους πάνω από 130 εκατομμύρια εμβόλια.

Ός το τέλος Δεκεμβρίου η χώρα της Μέρκελ είχε λάβει 1,3 εκατ. εμβόλια, αλλά για γραφειοκρατινικούς λόγους πραγματοποίησε μόνο 316.000 εμβολιασμούς, γεγονός που επικρίθηκε έντονα από την αντιπολίτευση. Χθες η Ανγκελα Μέρκελ ανακοίνωσε αύξηση της παραγωγής, μέσα από τη νέα μονάδα της

Biontech, που θα αρχίσει να λειτουργεί τον Φεβρουάριο.

Το τηλεφώνημα

Στο μεταξύ, αίσθηση προκάλεσε η αποκάλυψη της τηλεφωνικής της συνομιλίας με τον Πούτιν την Τρίτη, στην οποία, σύμφωνα με ανακοίνωση του Κρεμλίνου, η καγκελάρια ζήτησε τη συμπαράγωγή εμβολίων μαζί με την Ρωσία! Η καγκελάρια παραδέχθηκε το τηλεφώνημα, δηλώνοντας μόνο ότι «συζητήθηκαν θέματα σχετικά με τον Covid-19». Αν όμως η Γερμανία και η Ε.Ε. αναγκαστούν να νομιμοποιήσουν το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V -το οποίο, σύμφωνα με υγειονομικούς αξιωματούχους στη Μόσχα, έχουν λάβει 1 εκατομμύριο Ρώσοι και το έχουν παραγγείλει 50 χώρες (Ινδία, Αργεντινή, Βενεζουέλα, Σερβία κ.λπ.), θα πρόκειται για γεωπολιτικό θρίαμβο της Ρωσίας.

Την ίδια ώρα, συνεχίζονται οι γαλλο-γερμανικοί διαβιβασμοί για τις πιέσεις της Γαλλίας να μην υποβαθμιστεί στις μελλοντικές παραγγελίες το εμβόλιο της Sanofi και η γαλλική κοινωνία βρίσκεται στα κάγκελα για το γεγονός ότι έχουν πραγματοποιηθεί μόλις λίγες εκατοντάδες εμβολιασμοί σε όλη τη χώρα. Στην Ολλανδία οι εμβολιασμοί ξεκίνησαν μόλις χθες, ενώ έντονη πολιτική έριδα προκάλεσε στην Ιταλία η απότομη έξαρση κρουσμάτων σε συνδυασμό με την αργή ροή των εμβολιασμών. ■

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1111.64 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

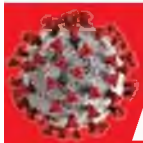


Αναμένεται να εγκριθούν τον Ιανουάριο από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων

Ερχεται.. το ιππικό ΜΕΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ!

Τρέχει (και) η Ελλάδα για πάνω από ένα εκατομμύριο δόσεις, που θα αλλάξουν το σκηνικό μέσα σε έναν μόλις μήνα

ΣΕΛ. 10,16-17



Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΜΕ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, ΝΕΚΡΟΥΣ ΚΑΙ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ ΔΕΝ ΛΕΕΙ ΝΑ ΤΕΛΕΙΩΣΕΙ

Νωρίτερα το εμβόλιο της AstraZeneca

Μπορεί ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) να μην έδωσε το βράδυ της Δευτέρας, στην έκτακτη συνεδρίασή του, την έγκριση για το εμβόλιο της εταιρείας Moderna, παραπέμποντας την απόφαση στη νεότερη συνεδρίασή του αύριο, όμως είναι σαφές ότι και οι ευρωπαϊκές διαδικασίες τρέχουν γρηγορότερα, όπως εξηγούν αρμόδιες κοινοτικές πηγές στην «Political».



Γράφει ο Γιώργος Ευγενίδης

g_evgenidis@yahoo.gr



Μετά, άλλωστε, τη θύελλα που έχει ξεσπάσει σε πλείστες όσες ευρωπαϊκές χώρες για τις διαδικασίες προπαραγγελίας και παράδοσης που ακολούθησαν, με αποτέλεσμα η Ε.Ε. να κινείται με μεγαλύτερη καθυστέρηση και από το Ηνωμένο Βασίλειο και από τις ΗΠΑ, είναι σαφές ότι οι Βρυξέλλες τρέχουν για να καλύψουν το χαμένο έδαφος.

Έτσι, όπως πληροφορείται η «Political» και επιβεβαιώνεται, με βάση την εικόνα που έχουν και οι ελληνικές Αρχές, δεν θα πρέπει να αποκλειστεί και το εμβόλιο της AstraZeneca να έρθει νωρίτερα και να λάβει έγκριση από τον EMA εντός του πρώτου δεκαπενθημέρου του Ιανουαρίου. Υπενθυμίζεται ότι και το εμβόλιο της Moderna ήταν να εγκριθεί στις 12 Ιανουαρίου, με τη συνεδρίαση να μετατίθεται, ενώ το εμβόλιο της AstraZeneca και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης ήταν να εγκριθεί περί το τέλος Ιανουαρίου. Ωστόσο, φαίνεται ότι μπορεί να έρθει συντομότερα, αυξάνοντας έτσι το διαθέσιμο στοκ που έχει η χώρα μας, με τους εμβολιασμούς να δρομολογούνται αυτές τις ημέρες στο σύνολο των νοσοκομείων της επικράτειας, έστω και όχι χωρίς προβλήματα.

Με τις παραδόσεις του εμβολίου της Pfizer να έχουν δρομολογηθεί για τις επρόμενες εβδομάδες και τη χώρα μας να έχει παραλάβει ήδη πάνω από 150.000 δόσεις, που διχοκετεύονται αυτές τις μέρες στα νοσοκομεία της χώρας και στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, από τη Moderna αναμένεται να λάβουμε περί τις 240.000 δόσεις εντός των επόμενων εβδομάδων, ενώ το εμβόλιο της AstraZeneca θα είναι μια μεγάλη... ένεση, κα-

θώς η πρώτη παραδοτέα παρτίδα είναι περίπου 500.000 δόσεις, οι οποίες, με τα νέα δεδομένα, μπορεί να φτάσουν και μετά τις 20 Ιανουαρίου στη χώρα μας.

Το εμβόλιο της AstraZeneca θεωρείται ιδιαίτερα κρίσιμο για τη μαζικοποίηση των εμβολιασμών, καθώς δεν απαιτείται η φύλαξή του σε ιδιαίτερα χαμηλές θερμοκρασίες, όπως αυτά της Pfizer και της Moderna και, συνεπώς, είναι πολύ πιο εύκολο να αποθηκευτεί αλλά και να μεταφερθεί σε πιο δύσκολα προσεγγίσιμα σημεία, όπως στα νησιά, που δεν καλύπτονται από αερομεταφορές. Όπως είναι φυσικό, οι εμβολιασμοί στο Ηνωμένο Βασί-

λειο κινητοποιήσαν εκ νέου την Ευρώπη, προκειμένου να κινηθεί ταχύτερα.

Η Johnson & Johnson

Αρμόδιες πηγές με γνώση των διεργασιών αναφέρουν στην «Political» ότι νωρίτερα θα έρθει και το εμβόλιο της εταιρείας Johnson & Johnson, το οποίο, υπό κανονικές συνθήκες, μπορεί να αδειοδοτηθεί τον Απρίλιο και πλέον εκτιμάται ότι μπορεί να αδειοδοτηθεί στις αρχές Μαρτίου - ίσως και νωρίτερα. Το εν λόγω εμβόλιο είναι μονοφασικό (μία δόση). Εκτιμάται ότι θα έρθουν περί τις 400.000 δόσεις σε πρώτη φάση.

Μήνυμα στήριξης από τον Κυριάκο

Ένα μήνυμα στήριξης της πολυμελούς task force, που συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο «Φάρος» της Πολιτικής Προστασίας, θέλησε να δώσει χθες το απόγευμα ο Κυριάκος Μητσοτάκης, προεδρεύοντας εκτάκτως στην καθιερωμένη απογευματινή συνεδρίαση στο κτίριο της Πολιτικής Προστασίας. Ο πρωθυπουργός με την παρουσία του θέλει να στείλει το μήνυμα ότι, παρά τις δυσκολίες των πρώτων ημερών, η διαδικασία ήδη εξελίσσεται ομαλά στα νοσοκομεία της χώρας. Σύμφωνα με τις πληροφορίες της «Political», μόνο χθες εμβολιάστηκαν πάλ-

νω από 6.000 υγειονομικοί στα πάνω από 50 νοσοκομεία, όπου γίνονται εμβολιασμοί, και συνολικά έχουν γίνει πάνω από 10.000, ενώ και χθες η διαδικασία εξελίχθηκε ομαλά και χωρίς παραφωνίες. Υπενθυμίζεται ότι ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους είχε τονίσει ότι θα μπορούσαν να εμβολιάζονται πάνω από 5.000 υγειονομικοί τη μέρα. Την Παρασκευή θα εισαχθούν άλλα 55 νοσοκομεία στο γενικό ροόλ των εμβολιασμών, με την ημερήσια εμβολιαστική δυνατότητα να ανεβαίνει στις 8.000.

Φαίνεται ότι μπορεί να έρθει συντομότερα, αυξάνοντας έτσι το διαθέσιμο στοκ που έχει η χώρα μας

Παραίτηση του διοικητή στο Νοσοκομείο Καρδίτσας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 86.27 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► ΜΕ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΙΚΙΛΙΑ

Παραίτηση του διοικητή στο Νοσοκομείο Καρδίτσας

ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ του υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικιλία, προκάλεσε έγγραφο που κυκλοφόρησε στο Νοσοκομείο Καρδίτσας και ζητούσε τη συναίνεση των υγειονομικών να εμβολιαστούν παρά τις πιθανές παρενέργειες από τον εμβολιασμό. Το έγγραφο που χαρακτηρίζεται ως «απαράδεκτο» από το υπουργείο Υγείας ανακλήθηκε άμεσα και ο κ. Κικιλίας ζήτησε την παραίτηση του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, δίνοντας παράλληλα εντολή στον διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας να διατάξει Ενορκη Διοικητική Εξέταση προκειμένου να διερευνηθεί η διακίνηση του εγγράφου. Ο διοικητής του νοσηλευτικού ιδρύματος υπέβαλε την παραίτησή του και η ΕΔΕ βρίσκεται σε εξέλιξη.

Έσβησαν το πρόστιμο σε γιατρό που πήγαινε σε εφημερία

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 258.48 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έσβησαν το πρόστιμο σε γιατρό που πήγαινε σε εφημερία

Σβήστηκε τελικά, έπειτα από τη δημοσιοποίηση του θέματος και τις αντιδράσεις που υπήρξαν, το πρόστιμο το οποίο είχε επιβληθεί στα διόδια των Μαλγάρων σε γιατρό του νοσοκομείου της Βέροιας για άσκοπη μετακίνηση.

Συγκεκριμένα, ο γιατρός Αθηνόδωρος Παυλίδης, ο οποίος μένει στην Θεσσαλονίκη ξεκίνησε για να πάει στην Βέροια, προκειμένου να κάνει την εφημερία του στο νοσοκομείο όπου και εργάζεται. Στον έλεγχο που του έγινε στα διόδια των Μαλγάρων, οι αστυνομικοί του επέβαλαν πρόστιμο για άσκοπη μετακίνηση, παρά την επίδειξη της ιατρικής του ταυτότητας, αλλά και του προγράμματος εφημεριών του νοσοκομείου όπου και εργάζεται. Το εν λόγω περιστατικό έκανε γνωστό με ανακοίνωσή του ο Ιατρικός Σύλλογος Ημαθίας, ο οποίος καταδίκασε το περιστατικό, κάνοντας μεταξύ άλλων λόγο για υπερβολική αυστηρότητα από την πλευρά των Αρχών. Έπειτα από τις εξελίξεις αυτές, ο γιατρός προχώρησε στην υποβολή ένστασης για



το πρόστιμο, η οποία και έγινε αποδεκτή.

Αναλυτικά η ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου Ημαθίας, είχε ως εξής:

Ο Ιατρικός Σύλλογος Ημαθίας έγινε αποδέκτης διαμαρτυρίας – καταγγελίας του μέλους του-ιατρού παθολόγου κ. Παυλίδη Αθηνόδωρου, σχετικά με επιβολή προστίμου σε βάρος του – για άσκοπη μετακίνηση – από την τροχαία

στα διόδια Μαλγάρων.

Ο γιατρός είναι κάτοικος Θεσσαλονίκης και εργάζεται στο νοσοκομείο Βέροιας ως παθολόγος, στον τομέα δηλαδή που έχει αφιερωθεί «ψυχή τε και σώματι» στην αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19. Ο γιατρός την Κυριακή 3 Ιανουαρίου 2021 μετέβαινε στο νοσοκομείο, καθώς είχε εφημερία. Η επίδειξη της ιατρικής ταυτότητας και του προ-

γράμματος εφημεριών του νοσοκομείου Βέροιας δεν ήταν αρκετά κατά τον έλεγχο από την τροχαία στα διόδια Μαλγάρων. Αλλωστε, εάν όντως ήταν άσκοπη μετακίνηση, δεν έπρεπε να του επιτραπεί η συνέχιση της διαδρομής (Ο γιατρός μετέβη στο νοσοκομείο Βέροιας και εφημέρευσε κανονικά).

Ο Ιατρικός Σύλλογος Ημαθίας με λύπη του καταδικάζει την υπερβολική αυστηρότητα που επεδείχθη στην μετακίνηση του ιατρού μέλους του και μάλιστα σε εφημερία Κυριακής, όπου η παρουσία του ήταν «εκ των ων ουκ άνευ».

Καλούμε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς που σχετίζονται με το περιστατικό να επιληφθούν, ώστε να μην ξαναζήσουμε ανάλογες ατυχείς καταστάσεις. Ειδικά στον καιρό της πανδημίας, ο ιατρικός κόσμος βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της μάχης, ώστε να παραμείνει όρθια η κοινωνία. Τα χειροκροτήματα στους «ήρωες» της πανδημίας πρέπει να έχουν και έμπρακτη εφαρμογή και να μην είναι μόνο λεκτικές ανακοινώσεις.

Πιθανή συνεργασία Γερμανίας - Ρωσίας για παραγωγή εμβολίων

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 263.83 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



● **Πούτιν - Μέρκελ:** Ο Βλαντιμίρ Πούτιν και η Άγκελα Μέρκελ συζήτησαν χθες την από κοινού παραγωγή εμβολίων κατά της COVID-19. **Σελ. 11**

Πιθανή συνεργασία Γερμανίας - Ρωσίας για παραγωγή εμβολίων

ΒΕΡΟΛΙΝΟ. Ο Βλαντιμίρ Πούτιν και η Άγκελα Μέρκελ συζήτησαν την από κοινού παραγωγή εμβολίων κατά της COVID-19. Στη σχετική ανακοίνωση δεν διευκρινίζεται για ποιο εμβόλιο πρόκειται, αλλά οι προηγούμενες διερευνητικές συνομιλίες περί γερμανορωσικής συνεργασίας αφορούσαν την εμπλοκή γερμανικών εταιρειών στην παραγωγή του ρωσικού εμβολίου Sputnik V.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του Κρεμλίνου, ο Ρώσος πρόεδρος και η Γερμανίδα καγκελάριος είχαν τηλεφωνική συνομιλία με την ευκαιρία των γιορτών και συζήτησαν τις δυνατότητες συνεργασίας στη μάχη κατά του κορωνοϊού, «με έμφαση σε πιθανές προοπτικές για κοινή παραγωγή εμβολίων». Για το θέμα αυτό συμφωνήθηκε «να συνεχιστούν οι επαφές ανάμεσα στα υπουργεία Υγείας και τους λοιπούς αρμόδιους φορείς των δύο χωρών».

Το εμβόλιο που ανέπτυξε το ρωσικό κρατικό ερευνητικό εργαστήριο Γκαμάλεγια έχει χορηγηθεί έως τώρα σε 1 εκατ. ανθρώπους στη Ρωσία, ενώ πρόσφατα ανακοινώθηκε η διεξαγωγή κλινικών δοκιμών για τη συνδυασμένη χορήγησή του με το εμβόλιο της Οξφόρδης, για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Ωστόσο, η παραγωγή του σε ευρεία κλίμακα αντιμετωπίζει προβλήματα, καθώς δεν υπάρχει στη Ρωσία ο απαραίτητος εργοστασιακός εξοπλισμός. Η Γερμανία διαθέτει πολύ ανεπτυγμένα χημικά και φαρμακευτικά βιομηχανία, ωστόσο ούτε εκεί ούτε πουθενά αλλού είναι εφικτή η παραγωγή εμβολίων

στην κλίμακα που απαιτείται για την υπέρβαση της πανδημίας.

Την ώρα κατά την οποία δεκάδες γερμανικές εταιρείες μετέχουν στα διάφορα στάδια που απαιτεί η παραγωγή εμβολίων διαφόρων εταιρειών, η γερμανική κυβέρνηση δέχεται επικρίσεις για τη διαδικασία προμήθειας εμβολίων, καθώς η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού προχωράει

Πούτιν και Μέρκελ συμφώνησαν να συνεχιστούν οι επαφές ανάμεσα στα υπουργεία Υγείας και τους λοιπούς αρμόδιους φορείς των δύο χωρών.

αργά. Αυτό, παρά το γεγονός ότι η εταιρεία BioNTech, που ανακάλυψε το πρώτο εμβόλιο με την τεχνολογία mRNA, είναι γερμανική. (Προκειμένου να εξασφαλιστεί η παραγωγή και διανομή του, η εταιρεία από το Μάιντς συνεργάζεται με την πολυεθνική Pfizer). Χθες, ο Γερμανός υπουργός Υγείας, Γενς Σπαν, απέρριψε τις επικρίσεις, σημειώνοντας ότι το πρόβλημα δεν οφείλεται στον μικρό αριθμό εμβολίων που παρήγγειλε η κυβέρνηση, αλλά στους χαμηλούς ρυθμούς παραγωγής του εμβολίου. Ο Σπαν στράφηκε προς το συγκυβερνών σοσιαλδημοκρατικό κόμμα, σημειώνοντας ότι δεν πρέπει να κάνει αντιπολίτευση στην κυβέρνηση στην οποία μετέχει.

REUTERS, SPIEGEL, MOSVOW NEWS



ΑΠΟΨΗ

Η έκθεση Πισσαρίδη για την Υγεία

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΤΟΥΝΤΑ***

Το σχέδιο ανάπτυξης για την ελληνική οικονομία, γνωστό ως έκθεση Πισσαρίδη, περιλαμβάνει το κεφ. 4.4 για την Υγεία. Από τις επτά σελίδες του σχετικού κεφαλαίου, οι πέντε αφορούν επιστημονικές και μόνο δύο σελίδες κατευθυντήριες προτάσεις. Παρά τη δυσανάλογη κατανομή επιστημονικών και προτάσεων, το σύνολο του κειμένου χαρακτηρίζεται από σωστές τοποθετήσεις.

Στις επιστημονικές, ιδιαίτερη βαρύτητα αποδίδεται στις διαχρονικές παθογένειες της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης του ΕΣΥ, και κυρίως στην ανορθολογική κατανομή των υλικών και ανθρώπινων πόρων του. Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά την ελλιπή και στρεβλή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας, η ιδιωτική δαπάνη υγείας αντιστοιχεί στο 40% του συνόλου των ασθενών υγείας, καθιστώντας το ελληνικό σύστημα υγείας ένα από τα πιο ιδιωτικοποιημένα, και επομένως κοινωνικά άδικα, συστήματα υγείας διεθνώς.

Ενδιαφέρον, επίσης, παρουσιάζει η έκθεση στο σημείο όπου επισημαίνονται ως συγχρηματικά πλεονεκτήματα του συστήματος η άμεση πρόσβαση σε γιατρούς και ο παιδικός εμβολιασμός, ενώ στα μειονεκτήματα οι χαμηλές επιδόσεις στην πληροφόρηση και στα δικαιώματα των ασθενών, στους οικογενειακούς γιατρούς, στις λίστες αναμονής για καρκινοπαθείς, στις μεταμοσχεύσεις, στις άτυπες πληρωμές, στην υψηλή κατανάλωση αντιβιοτικών, στην καθυστερημένη εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων. Σημαντική υστέρηση καταγράφεται και στον τομέα της ψηφιακής υγείας, όπου η Ελλάδα κατατάσσεται στην 23η θέση μεταξύ των 27 χωρών της Ε.Ε.

Εκτός από αυτά τα μειονεκτήματα, ως βασικές παθογένειες του συστήματος αναφέρονται η απουσία μηχανισμού αξιολόγησης, ελέγχου και ποιότητας στις μονάδες υγείας, η απουσία οργανωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας,



Ως βασικές παθογένειες του συστήματος υγείας αναφέρονται η απουσία μηχανισμού αξιολόγησης, ελέγχου και ποιότητας στις μονάδες υγείας, η ελλιπή σύγχρονων μονάδων περίθαλψης κ.ά.

Οι επιστημονικές για τα μειονεκτήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και οι κατευθυντήριες προτάσεις για την αναβάθμισή του.

as, η έλλειψη σύγχρονων μονάδων περίθαλψης (νοσηλεία στο σπίτι, κέντρα αποκατάστασης, μονάδες χρονίως πασχόντων κ.ά.), η σύνθεση της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς και τα εμπόδια επένδυσης στον κλάδο του φαρμάκου.

Οι προτάσεις πολιτικής περιλαμβάνουν τέσσερις ενότητες: α) Εκσυγχρονισμό και αναβάθμιση του νοσοκομειακού τομέα με πέντε προτάσεις, β) ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) με δύο προτάσεις, γ) ψηφιοποίηση του τομέα υγείας με επτά προτάσεις και δ) φαρμακευτική πολιτική με επτά προτάσεις.

Το ότι προτάσσεται το νοσοκομείο της ΠΦΥ, αλλά και οι λίγες σχετικά προτάσεις για την ΠΦΥ, η οποία αποτελεί τον αδύναμο κρίκο του ΕΣΥ αντί για τη ραχοκοκαλιά του, συμβάλλει στη διαίωσιση του

νοσοκομειοκεντρικού χαρακτήρα του υφιστάμενου συστήματος. Από τις προτάσεις που περιλαμβάνει η ενότητα για τα νοσοκομεία, ξεχωρίζουν η αύξηση της διοικητικής και οικονομικής αυτονομίας των δημοσίων νοσοκομείων και η διασύνδεσή τους με τον ΕΟΔΥ μέσω προγραμματικών συμβάσεων, η ορθολογική κατανομή ανθρώπινων και υλικών πόρων, η ανάπτυξη της συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα υγείας. Από την άλλη, απουσιάζουν αναγκαίες προτάσεις για την αλλαγή του ασφυκτικού θεσμικού καθεστώτος των νοσοκομείων ως ΝΠΔΔ, καθώς και των αναχρονιστικών και αντιπαραγωγικών εργασιακών σχέσεων, ιδίως των γιατρών.

Σε ό,τι αφορά την ΠΦΥ, θα βοηθούσε η ύπαρξη πιο συγκεκριμένων προτάσεων για την υιοθέτηση της οικογενειακής ιατρικής, για την οργάνωση των τοπικών δικτύων ΠΦΥ με τη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και του συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα, καθώς και για την ανάπτυξη της ειδικότητας της γενικής/οικογενειακής ιατρικής. Οι ενότητες της ψηφιακής υγείας και του φαρμάκου, όπου και επικεντρώνονται οι περισσότερες προτάσεις, είναι αρκετά πλήρεις και ευστοχες θέτοντας σε προτεραιότητα αφενός

τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς (ΗΦΑ) και την έξυπνη υγεία (smart health) και αφετέρου την αύξηση της διεισδυσης των γενόσημων φαρμάκων και τη βελτίωση της πρόσβασης σε νέα καινοτόμα φάρμακα.

Από την έκθεση, όμως, λείπουν τρεις σημαντικές ενότητες προτάσεων για: τη χρηματοδότηση, τη διοίκηση και τη δημόσια υγεία. Η συνεχής επίκληση της αύξησης της δημόσιας δαπάνης υγείας δεν αρκεί. Στη μελέτη της διαΝΕΟσις «Το νέο ΕΣΥ», που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα, αναφέρονται, μεταξύ άλλων, προτάσεις για τον εξορθολογισμό των τιμών, τη μετατροπή του ΕΟΔΥ σε ενιαίο μοναδικό πληρωτή, την ενσωμάτωση των ιδιωτικών πληρωμών και παραπληρωμών στην επίσημη χρηματοδοτική διαδικασία, τη μετατόπιση μέρους των δαπανών από τον ιδιωτικό στον δημόσιο τομέα.

Αλλά ακόμη και εάν βρεθούν τα αναγκαία χρήματα, δύσκολα θα αξιοποιηθούν αποτελεσματικά, εάν δεν υπάρξει σύγχρονη και αξιοκρατική διοίκηση σε όλα τα επίπεδα. Το ΕΣΥ πρέπει να αποκτήσει κεντρικό όργανο σχεδιασμού, συντονισμού και αξιολόγησης, οι υγειονομικές περιφέρειες να αντιστοιχηθούν με τις διοικητικές, οι μονάδες, ακόμη και οι κλινικές και τα εργαστήρια, να αποκτήσουν ουσιαστικές διοικητικές αρμοδιότητες.

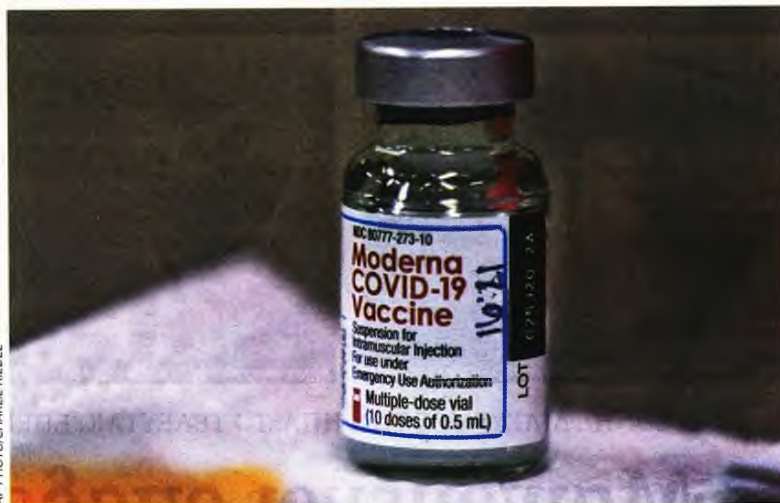
Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί πως στην έκθεση δεν υπάρχει αναφορά στον ιδιαίτερα παραμελημένο τομέα της δημόσιας υγείας, ο οποίος αποτελεί διακριτό από το ΕΣΥ πυλώνα του συστήματος. Είναι ο πυλώνας που περιλαμβάνει, εκτός από την πρόληψη και την προαγωγή υγείας, την προστασία της υγείας, η οποία και είναι αρμόδια για την αντιμετώπιση και των επιδημιών. Η σύγχρονη δημόσια υγεία προϋποθέτει ισχυρή διακυβερνητική διοίκηση, καθώς και καλά στελεχωμένες υπηρεσίες σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, κάτι που δεν διαθέτει η χώρα μας.

* Ο κ. Γιάννης Τούντας είναι καθηγητής Ιατρικής.



Στη μάχη και το εμβόλιο της Moderna

Εν μέσω κατακραυγής πλέον για τους αδικαιολόγητους ρυθμούς κελώνας με τους οποίους κινείται η ανοσοποίηση υγειονομικών και ηλικιωμένων πολιτών στις περισσότερες χώρες της Ε.Ε., το ευρωπαϊκό μπλοκ πρόσθεσε χθες στο οπλοστάσιό του ένα δεύτερο εμβόλιο (δύο δόσεων) κατά της λοίμωξης Covid-19: αυτό της αμερικανικής Moderna, που είχε ήδη λάβει το πράσινο φως σε ΗΠΑ, Καναδά και Ισραήλ. Κατόπιν έντονων πιέσεων να επισπεύσει την απόφασή του, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) εισηγήθηκε υπέρ της αδειοδότησης για κυκλοφορία υπό όρους του σκεύασματος, που πήρε τελική έγκριση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Λίγες



AP PHOTO CHARLIE RIEDEL

Την ώρα που καταρρίπτονται το ένα μετά το άλλο τα μακάβρια ρεκόρ κρουσμάτων και θανάτων στην Ε.Ε. -ειδικά στη Γερμανία που πλήττεται βαρύτερα από ιό και κακούς χειρισμούς- το νέο εμβόλιο έρχεται να δώσει μια σπιθαμή ελπίδας

ώρες αργότερα. Καθώς κλιμακώνεται η ανησυχία για τα δύο μεταλλαγμένα και σαφώς μεταδοτικότερα στελέχη του ιού σε Βρετανία και Νότια Αφρική, κρούσματα των οποίων έχουν εντοπιστεί σε ευρωπαϊκά κράτη, το εμβόλιο της Moderna αναμένεται να είναι αποτελεσματικό τουλάχιστον κατά του βρετανικού στελέχους, όπως θεωρεί η ρυθμιστική αρχή φαρμάκων της Ολλανδίας (CGB), επισημαίνοντας πάντως πως η εκτίμησή της πρέπει να επιβεβαιωθεί από περαιτέρω έρευνα.

Η Ε.Ε. έχει παραγγείλει συνολικά 160 εκατομμύρια δόσεις του εν λόγω εμβολίου και οι πρώτες παρτίδες πιστεύεται πως θα αρχίσουν να διατίθενται από την επόμενη βδομάδα. Κάθε αρχή και δύσκολη, συντηθίζουμε να λέμε, ωστόσο οι υπερβολικές προσδοκίες, που καλλιέργησαν κυβερνήσεις και θεσμικά όργανα της Ενωσης για λόγους επικοινωνιακής (συν)κάλυψης των πολιτικών ευθυνών στην αντιμετώπιση της πανδημίας, ξεφουσκώσαν με πάταγο. Δέκα μέρες μετά την πανηγυρική έναρξη των εμβολιασμών στην Ε.Ε. με το σκεύασμα των Pfizer/BioNTech, κάποιες εκατοντάδες χιλιάδες

Ευρωπαίοι έχουν λάβει την πρώτη δόση, όταν οι Βρετανοί ξεπερνούν αντίστοιχα τα 1,3 εκατομμύρια. Τις αρχικές ελλείψεις και καθυστερημένες παραδόσεις εμβολίων έχουν διαδεχτεί τώρα η ανοργανωσιά και οι αστοχίες στη διαδικασία ανοσοποίησης, που έχουν προκαλέσει τέτοιο μπάχαλο ώστε να παραμένουν αναξιοποίητες δεκάδες χιλιάδες δόσεις!

Ο εμβολιαστικός αγώνας δρόμου αναμένεται πάντως να επιταχυνθεί σημαντικά από το σκεύασμα της Moderna, που βασίζεται στην ίδια τεχνολογία με εκείνο των Pfizer/BioNTech, αλλά δεν απαιτεί φύλαξη στους -70 βαθμούς Κελσίου. Μπορεί να αποθηκευτεί για ένα εξάμηνο σε θερμοκρασία -20 βαθμών Κελσίου και να διατηρηθεί για έναν μήνα σε συνθήκες κανονικής ψύξης 2-8 βαθμών Κελσίου. Σύμφωνα δε με αξιωματούχο που επικαλείται το Reuters, ο EMA ενδέχεται να τροποποιήσει «πολύ σύντομα» την αδειοδότηση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech, ώστε να επιτρέπεται επίσημα πια να αντλούνται από τα φιαλίδια έξι αντί για πέντε δόσεις, πιθανώς με ειδικές συριγγές και δυνατότητα αφέλεση να αυξηθούν κατά 20% τα άτο-

μα που θα το λάβουν.

«Εχουμε αρκετά, περισσότερα από αρκετά εμβόλια για όλους» υποστήριξε χθες ο -πανταχόθεν βαλλόμενος για τους χειρισμούς του στο ζήτημα της προμήθειας και της χορήγησης εμβολίων- ομοσπονδιακός υπουργός Υγείας της Γερμανίας, Γενς Σπαν, καθώς η χώρα μετρούσε ξανά πάνω από χίλιους νεκρούς από Covid-19 μέσα σε ένα 24ωρο και τα νοσοκομεία παρέμεναν πρωτοφανώς ζορισμένα λόγω των δεκάδων χιλιάδων καθημερινών μολύνσεων. Ο συνολικός αριθμός όσων έχουν εμβολιαστεί στη χώρα κυμαινόταν χθες στους 367.000, με τον Σπαν να ζητά ξανά από τους πολίτες να κάνουν υπομονή και να έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες, ισχυριζόμενος πως «το εμβόλιο είναι παγκοσμίως ένα αγαθό σε έλλειψη» λόγω τεράστιας ζήτησης. Δεχόμενος φραστικά πυρά και από τους συγκυβερνώντες Σοσιαλδημοκράτες, ο υπουργός ξεκαθάρισε ακόμη πως η Γερμανία δεν πρόκειται να καθυστερήσει τη χορήγηση της δεύτερης δόσης ούτε να αναμείξει δόσεις από διαφορετικά εμβόλια, όπως σκοπεύει να κάνει αμφιλεγόμενα η Βρετανία.

Στη Βαυαρία πάντως η τοπική υπουργός Υγείας Μέλιαν Χουμλ αποπέμφθηκε χθες, πληρώνοντας τις καθυστερήσεις στους εμβολιασμούς σε τοπικό επίπεδο. Η καγκελάρια Ανγκελα Μέρκελ και οι πρωθυπουργοί των 16 ομόσπονδων κρατιδίων είχαν ήδη αποφασίσει να παραιτούντο το εθνικό λοκντάουν τουλάχιστον μέχρι τις 31 Ιανουαρίου.

Αργησε η Ολλανδία

Οξύτερες επικρίσεις δέχεται και η κυβέρνηση της Ολλανδίας, που ξεκίνησε τελευταία και καταϊδρωμένη τους εμβολιασμούς μόλις χθες! Ο πρωθυπουργός Μαρκ Ρούτε βρέθηκε απολογούμενος στη Βουλή, αφού παραδέχτηκε ουσιαστικά πως η χώρα πιάστηκε στον ύπνο έχοντας προετοιμαστεί υλικοτεχνικά για άλλο εμβόλιο (!), εκείνο των AstraZeneca/Πανεπιστημίου Οξφόρδης, που δεν απαιτεί τόσο περίπλοκες συνθήκες αποθήκευσης και μεταφοράς. Εμφανές το στραπάτο και στη Γαλλία, όπου είχαν ανοσοποιηθεί μέχρι την Τρίτη μόνο 7.000 άτομα. Στο στόχαστρο και εκεί ο υπουργός Υγείας (και γιατρός) Ολιβιέ Βεράν, με τη βραδύτητα στο πρόγραμ-

μα να επικρίνεται τόσο από τον Γάλλο πρόεδρο Εμανουέλ Μακρόν, όσο κι από βουλευτές του κυβερνώντος κόμματος LREM. Η Γαλλία επέλεξε να αρχίσει σταδιακά την ανοσοποίηση για να μη φουντώσουν οι αρνητικές αντιδράσεις, καθώς οι μισοί και πλέον πολίτες εμφανίζονται στις δημοσκοπήσεις απρόθυμοι να εμβολιαστούν. Η όλη διαδικασία, δε, χαρακτηρίζεται άκρας γραφειοκρατική και χρονοβόρα, αφού προϋποθέτει ραντεβού με γιατρό, πληροφόρηση και συζήτηση, χρόνο να σκεφτεί ο καθένας τις επιλογές του και τελικά γραπτή δήλωση αποδοχής. Το κορυφαίο όμως είναι ότι το ίδιο το πρωθυπουργικό γραφείο παραδέχεται πως 25-30% των δόσεων του εμβολίου των Pfizer/BioNTech «ενδέχεται να χαθεί» εξαιτίας υλικοτεχνικών προβλημάτων!

Πάνω από χίλιους νεκρούς για πρώτη φορά από τον Απρίλιο κατέγραψε χθες και η Βρετανία, με τα επιβεβαιωμένα κρούσματα να ξεπερνούν τον ημερήσιο αριθμό-ρεκόρ των 62.000. Το μεταλλαγμένο στέλεχος του κορονοϊού εξαπλώνεται πια με τόσο ταχύτητα ώστε τα νοσοκομεία θα βρίσκονται στα όρια της κατάρρευσης δεχόμενα καθημερινά χιλιάδες νέους ασθενείς. Απελπισμένοι, γιατροί του βρετανικού ΕΣΥ (NHS) περιγράφουν την κατάσταση ως «πολεμική ζώνη» και «τέλεια καταίγδα πελώριου φόρτου εργασίας και εξάντλησης του προσωπικού». Κάνοντας άλλη μια κωλοτούμπα, ο Μπόρις Τζόνσον επέβαλε από την Τρίτη καθολικό λοκντάουν στην Αγγλία μέχρι τα μέσα Φεβρουαρίου τουλάχιστον. Τα δρακόντεια μέτρα -που θα ισχύσουν θεωρητικά μέχρι τις 31 Μαρτίου- επρόκειτο να λάβουν χθες το κοινοβουλευτικό πράσινο φως. Μετά την έγκριση και του εμβολίου των AstraZeneca/Πανεπιστημίου Οξφόρδης, ο Βρετανός πρωθυπουργός προειδοποίησε μεν πως το μεταλλαγμένο στέλεχος εξαπλώνεται με «τρομακτική ευκολία και ταχύτητα», δήλωσε δε αισιόδοξος πως ο εμβολιαστικός μαραθώνιος θα εξελιχθεί σε σπριντ, τάζοντας την ανοσοποίηση 14 εκατομμυρίων ανθρώπων μέχρι την άνοιξη.

Μηνιαίο πλάνο για 1,5 εκατ. εμβόλια

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	07-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	91.4 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μηνιαίο πλάνο για 1,5 εκατ. εμβόλια

Αυτό πάντως για το οποίο είναι αισιόδοξοι στην κυβέρνηση είναι το σχέδιο για τους εμβολιασμούς, ειδικά μετά τη χθεσινή έγκριση του εμβολίου της Moderna. Μου μεταφέρουν, μάλιστα, ότι αν προχωρήσει η έγκριση του εμβολίου της AstraZeneca/Οξφόρδης από τον ευρωπαϊκό οργανισμό φαρμάκων (EMA) μέσα στον Φεβρουάριο, στην Ελλάδα θα μπορούν την άνοιξη, σύμφωνα με το αισιόδοξο σχέδιο πάντα, να

εμβολιάζονται ως κι 1,5 εκατομμύριο πολίτες τον μήνα. Η EMA προς το παρόν δεν έδωσε την έγκρισή της για το εμβόλιο αυτό, ζητώντας παραπάνω στοιχεία, τα οποία έλαβε άμεσα και μου λένε οι βρυξελλιώτες πράκτορες της στήλης ότι είναι πολλές οι πιέσεις από κράτη-μέλη για να προχωρήσει χωρίς καμιά καθυστέρηση η διαδικασία. Πιέσεις που οδήγησαν μάλιστα την επίτροπο Υγείας, **Στέλλα Κυριακίδου**, να σχολιάσει πως «μέχρι τον Δεκέμβριο μας ρώταγαν γιατί βιαζόμαστε με τα εμβόλια κι αναρωτιούνταν αν θα είναι ασφαλή κι αν θα πρέπει να τα εμπιστεύονται κι από τη μέρα που εγκρίθηκε το πρώτο άρχισαν να μας λένε ότι δεν είμαστε αρκετά γρήγοροι...».



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 26-27 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1960.71 cm² Κυκλοφορία: 8215
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η εταιρία Palantir απειλή για τ

■ Περιορισμός της ελευθερίας σε πολλά κράτη εξαιτίας του κορονοϊού

Του Μιχάλη Ψύλλου
dimokratia@dimokratianews.gr

Ο κορονοϊός σκότωσε την πρώτη του... δημοκρατία» έγραφε η «Washington Post» τον περασμένο Μάρτιο, όταν το Κοινοβούλιο της Ουγγαρίας έδωσε στον πρωθυπουργό Βίκτορ Ορμπαν υπερεξουσίες για να κυβερνά με διατάγματα στο όνομα της καταπολέμησης της πανδημίας. Ήταν η αρχή! «Υπερβολική χρήση βίας, επιθέσεις κατά της ελευθερίας της έκφρασης, πολύ αυστηρός έλεγχος... Σχεδόν τα μισά δημοκρατικά κράτη έχουν θέσει σε εφαρμογή "μη νόμιμους ή δυσανάλογους περιορισμούς στην ελευθερία" κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο Δημοκρατίας.

«Από τότε που ξέσπασε η πανδημία, η δημοκρατία και τα ανθρώπινα δικαιώματα επιδεινώθηκαν σε 80 χώρες, με ιδιαίτερα έντονη καταπίεση των δημοκρατικών δικαιωμάτων και την κλιμάκωση της καταστολής» αναφέρει η διεθνής οργάνωση Freedom House. «Αυτό που ξεκίνησε ως παγκόσμια κρίση για την υγεία έχει γίνει μέρος της παγκόσμιας κρίσης για τη δημοκρατία» λέει ο Μίκαελ Αμπράμοβιτς. Εκτιμά, μάλιστα, ότι η κρίση έχει δημιουργήσει «άφθονο χώρο στους πολιτικούς ηγέτες για να προσπαθήσουν να εκμεταλλευτούν τον Covid-19, είτε για να ενισχύσουν την εξουσία στο εσωτερικό είτε να προωθήσουν τα συμφέροντά τους στο εξωτερικό».

Αναβολή εκλογών

Η οργάνωση Freedom House σημειώνει μάλιστα ότι «ο κορονοϊός έχει αντίκτυπο σε πολλές πτυχές της δημοκρατίας σε όλο τον κόσμο - από την αναβολή των εκλογών έως την αναστολή των κινημάτων διαμαρτυρίας των πολιτών και την ενίσχυση του αυταρχισμού έναντι της δημοκρατίας».

Ήδη, λόγω της πανδημίας έχουν αναβληθεί οι εκλογές σε τουλάχιστον 75 χώρες, σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο για τη Δημοκρατία και την Εκλογική Υποστήριξη (IDEA). «Ενώ τα περισσότε-



τερα από τα μέτρα που ελήφθησαν στο πλαίσιο της πανδημίας φαίνεται να είναι "δικαιολογημένα", το 43% των δημοκρατικών κρατών έχει εφαρμόσει παράνομους, δυσανάλογους, απεριόριστους χρονι-

κά ή περιττούς περιορισμούς στην ελευθερία» αναφέρει το IDEA.

Ο Λεονάρντο Μορλίνο, καθηγητής Πολιτικών Επιστημών στο Luiss Business School της Ρώμης, κάνει λόγο για μια μετα-πανδημι-



κή δημοκρατία, που θα χαρακτηρίζεται από τον μεγαλύτερο πολιτικό έλεγχο των πολιτών, σε συνάρτηση με την αλλαγή του ρόλου του κράτους στην οικονομία». Όπως αναφέρει, λόγω της πανδημίας «υπάρ-

χει μια εστίαση στις πολιτικές για την προστασία της υγείας και της κοινωνικής περιθάλψης, ενώ δίδεται λιγότερη προσοχή στις ατομικές ελευθερίες υπό την πίεση της έκτακτης ανάγκης για τη μείωση των

Η ΓΑΛΛΙΚΗ «Les Echos» γράφει ότι η Palantir γεννήθηκε μετά τις τρομοκρατικές επιθέσεις στην Αμερική το 2001 και εντοπίστηκε πολύ γρήγορα από τη CIA, καθώς είχε ειδικευση στην ανάλυση πολύ μεγάλων ποσοτήτων δεδομένων». Το αμερικανικό περιοδικό «Business Insider» γράφει ότι το 2009 η έκθεση των μετόχων της Palantir διαπίστωσε ότι το σκέλος επιχειρηματικού κεφαλαίου της CIA (γνωστό ως In-Q-Tel) κατείχε το 10% της εταιρίας. Σήμερα, πάντως, η εταιρία δεν αναφέρει στα έγγραφα της προς την επιτροπή κεφαλαιαγοράς των ΗΠΑ «αν αυτή η επένδυση ισχύει ακόμη ή πόσες μετοχές της Palantir εξακολουθεί να κατέχει η In-Q-Tel». Σύμφωνα με τη «Frankfurter Rundschau», ο Τάιελ, ο οποίος συμμετείχε και στη δημιουργία της ηλεκτρονικής υπηρεσίας πληρωμών PayPal, ίδρυσε την Palantir το 2004 με οικονομική υποστήριξη από τη CIA.

«Στους πελάτες της Palantir συγκαταλέγονται η CIA, το FBI, η Αμερικανική Υπηρεσία Εθνικής Ασφαλείας NSA, το Πεντάγωνο, οι πεζοναύτες και η αμερικανική πολεμική αεροπορία. Όπως διαπιστώνουν παρατηρητές, το επιχειρηματικό μοντέλο της Palantir είναι: Μεγάλος όγκος δεδομένων για τον "Μεγάλο Αδελφό"». Η «Les Echos» γράφει ότι οι υπηρε-

Γερμανικό και γαλλικό «όχι»

σίες της Palantir χρησιμοποιούνται ήδη στις Ηνωμένες Πολιτείες και σε άλλες 12 χώρες. Τις απέρριψαν όμως η Γερμανία και η Γαλλία. «Τεχνολογικό Ιανός» χαρακτηρίζει την Palantir η «Les Echos».

Σκοτεινή πλευρά

«Στις αρχές Απριλίου η γαλλική θυγατρική της Palantir, με επικεφαλής τον πρώην διευθύνοντα σύμβουλο της Airbus Φαμπρίκ Μπρεζιέ, προσέγγισε τη γαλλική κυβέρνηση και το δίκτυο των πανεπιστημιακών νοσοκομείων του Παρισιού για να προσφέρει τις υπηρεσίες της στο γαλλικό σύστημα υγείας να αντιμετωπίσει τον Covid-19 - αλλά η προσφορά απορρίφθηκε» Ο λόγος; «Επειδή η εταιρία που ιδρύθηκε από τον Πίτερ Τάιελ έχει μια σκοτεινή πλευρά, που συνδέεται με τις δραστηριότητές της για τις αμερικανικές υπηρεσίες πληροφοριών» γράφει η γαλλική οικονομική εφημερίδα.

Η «Frankfurter Rundschau» αναφέρει επίσης ότι η Palantir Technologies έχει αμφι-

λεγόμενη φήμη και το γερμανικό υπουργείο Εσωτερικών δεν αποδέχτηκε τη δωρεάν προσφορά της εταιρίας. Η Chaos Computer Club (η μεγαλύτερη ένωση χάκερ στην Ευρώπη), η οποία λόγω της τεχνονομίας της σε θέματα προστασίας προσωπικών δεδομένων χρησιμοποιείται στη Γερμανία και στο πλαίσιο της νομοθετικής διαδικασίας, απορρίπτει κατηγορηματικά την χρήση του λογισμικού της Palantir. Η CCC προειδοποιεί: Η Palantir αναπτύσσει τεχνολογίες παρακολούθησης.

Η γερμανική εφημερίδα τονίζει μάλιστα ότι «ο κατάλογος των αμφισβητούμενων μεθοδεύσεων, κατηγοριών και υποψιών εναντίον της Palantir είναι μακρύς: Ήδη από νωρίς οι Ανοημονες κατηγορήσαν την Palantir Technologies ότι υποστήριζε ανοικτά την εκστρατεία σε βάρος της πλατφόρμας WikiLeaks. Σύμφωνα με την αμερικανική ιστοσελίδα «Deep Journal», η Palantir συνεργάστηκε με τις εταιρίες ασφαλείας HBGary Federal και Berico Technologies στην εκπόνηση σχεδίου για τη διάλυση του WikiLeaks. Οι τρεις αυτές εταιρίες είχαν εκπονήσει επίσης το σχέδιο «Team Themis» για να συλλέγουν πληροφορίες και να εκφοβίζουν δημοσιογράφους και ακτιβιστές που δρούσαν κατά των οικονομικών συμφερόντων των πελατών της Team Themis.



η μετα-πανδημική δημοκρατία



Όταν εισήλθε στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης η Palantir είχε κεφαλοποίηση 22 δισεκατομμυρίων δολαρίων, παρότι δεν έχει καταγράψει ποτέ κέρδη στην ιστορία της. Αριστερά: Ο Πίτερ Τάιελ, ιδρυτής του αμερικανικού κολοσσού εξόρυξης και επεξεργασίας δεδομένων Palantir

ρίας που κάνει τον κόσμο ασφαλή για τον καπιταλισμό. Λάτρη των νεοφιλελευθερισμού και της ελεύθερης αγοράς, ο Τάιελ είχε μάλιστα συμβούλους τον πρώην διευθυντή της CIA Τζορτζ Τένετ και την υπουργό Εξωτερικών του Τζορτζ Μπους τζούνιορ Κοντολιζά Ράις.

Η επωνυμία της εταιρίας Palantir προέρχεται από την ονομασία «Palantiri», τις «πέτρες που βλέπουν» στο μυθιστόρημα του Τόλκιν «Ο άρχοντας των δαχτυλιδιών». Στο επίσημο σάιτ της εταιρίας, που εδρεύει στο Ντένβερ του Κολοράντο, αναφέρεται ότι «η Palantir Technologies Inc. είναι μια εταιρία λογισμικού, που δημιουργεί εταιρικές πλατφόρμες δεδομένων για χρήση από οργανισμούς με πολύπλοκα και ευαίσθητα περιβάλλοντα δεδομένων. Από την κατασκευή ασφαλέστερων αυτοκινήτων και αεροπλάνων, την ανακάλυψη νέων φαρμάκων και την καταπολέμηση της τρομοκρατίας, η Palantir βοηθά τους πελάτες σε δημόσιους, ιδιωτικούς και μη κερδοσκοπικούς τομείς να μεταμορφώσουν τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τα δεδομένα τους».

Στα τέλη Σεπτεμβρίου 2018 η Palantir εισήλθε στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης. Το BBC σημείωσε με έκπληξη σε δημοσίευσή του ότι η κεφαλοποίηση της Palantir ανερχόταν στο επιβλητικό ποσό των 22 δισεκατομμυρίων δολαρίων. Και αυτό παρότι η Palantir δεν έχει καταγράψει ποτέ κέρδη στην ιστορία της. Ο Τάιελ, μέσω ενός δικτύου επιχειρηματικών κεφαλαίων, έχει επενδύσει σε μερικές από τις πιο σημαντικές εταιρίες διαδικτύου της εποχής μας - συμπεριλαμβανομένης της εφαρμογής Uber.

Η Palantir, μάλιστα, έχει προσελκύσει περισσότερα από 3 δισεκατομμύρια δολάρια σε κεφάλαια επιχειρηματικού κινδύνου από επενδυτές, συμπεριλαμβανομένου του In-Q-Tel, του επενδυτικού σκέλους της CIA. Το αμερικανικό περιοδικό «Forbes», πάντως, σε άρθρο με τίτλο «Γιατί δεν πρέπει να επενδύσετε στην Palantir» υποστηρίζει ότι υπάρχει αδιαφάνεια στα οικονομικά του κολοσσού, με μεγαλύτερη της να παύρουν δανειακά και αζήτητα από τους λογαριασμούς της ίδιας της εταιρίας.

«Ναι» από Ελλάδα και Βρετανία

ΜΕΤΑΞΥ των κυβερνήσεων που δέχθηκαν στη διάρκεια της πανδημίας τη συνεργασία της Palantir με τις υγειονομικές Αρχές για τη διαχείριση κρίσεων ήταν η Βρετανία και η Ελλάδα. Και μάλιστα δωρεάν!

Η κυβέρνηση Τζόνσον στη Βρετανία και το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) υπέγραψαν πέρυσι την άνοιξη σύμβαση με την Palantir για τη χρήση του λογισμικού Foundry στο πλαίσιο της καταπολέμησης της πανδημίας. Υστερα από πίεση της βρετανικής κοινής γνώμης αναγκάστηκε η κυβέρνηση Τζόνσον να δημοσιεύσει τη σύμβαση με την εταιρία, η οποία αρχικά είχε κρατηθεί μυστική. Σύμφωνα με αυτήν, η Palantir παρέχει στο βρετανικό εθνικό σύστημα υγείας το λογισμικό και τις υπηρεσίες της αντί του συμβολικού ποσού της... μίας λίρας!

Τι εξασφάλισε η Palantir με τη συνεργασία αυτή; Συγκέντρωσε τεράστιες ποσότητες

ευαίσθητων δεδομένων από ασθενείς του NHS, όπως ονοματεπώνυμο, ηλικία, φύλο, θρησκευτικές και πολιτικές πεποιθήσεις, ψυχική κατάσταση, ποινικό μητρώο, επάγγελμα, προηγούμενοι εργοδότες, τόπος κατοικίας και τηλεφωνικοί αριθμοί.

«Όταν υπάρχουν αρκετά δεδομένα, μπορούν να εξαχθούν και σημαντικά συμπεράσματα -



Ο Αλεξ Καρπ

αυτή είναι η θεωρία στην οποία βασίζεται η Palantir. Αλλά δεν είναι σαφές ποια είναι αυτά τα δεδομένα. Επίσης, δεν είναι γνωστό για πόσο καιρό θα αποθηκεύονται τα δεδομένα και ποια οικονομικά συμφέροντα επιδιώκει η εταιρία με τα δεδομένα» γράφει η «Frankfurter Rundschau».

Η συνεργασία μεταξύ της ελληνικής κυβερνήσεως και της Palantir άρχισε τον περασμένο Απρίλιο, μετά την έκρηξη του πρώτου κύματος της πανδημίας, όπως αναφέρεται σε δελτίο Τύπου της εταιρίας. Οκτώ μήνες αργότερα, στις 3 Δεκεμβρίου 2020, «ο Αλεξ Καρπ, συνιδρυτής και διευθύνων σύμβουλος της Palantir Technologies, μίλησε μέσω τηλεδιάσκεψης με τον Έλληνα πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη για τη διαρκώς διευρυνόμενη συνεργασία της Palantir με την κυβέρνηση της Ελλάδας, για να υποστηρίξουν τις προσπάθειές τους για απάντηση στον Covid-19» αναφέρεται στο δελτίο Τύπου της Palantir.

«Βασικός ρόλος»

Προστίθεται, μάλιστα, ότι «από την έναρξη της πανδημίας η Palantir συνεργάστηκε με την ελληνική κυβέρνηση για να βοηθήσει στη λήψη αποφάσεων βάσει δεδομένων, στο πλαίσιο της αντίδρασης της πανδημίας Covid-19. «Εχουμε διαδραματίσει άμεσα βασικό ρόλο στην προσπάθεια αντίδρασης Covid-19, η οποία από την εμπειρία μας ήταν μία από τις καλύτερες στον κόσμο και ανυπομονούμε να διευρύνουμε αυτή τη συνεργασία για τα επόμενα χρόνια» τόνισε ο διευθύνων σύμβουλος της Palantir.

επιπτώσεων του κορονοϊού». Πόσο θα κρατήσει αυτό; «Μέσα σε λίγους μήνες κατά τη διάρκεια του 2021 θα γνωρίζουμε με μεγαλύτερη ακρίβεια πόσο διαφορετική θα είναι η Δημοκρατία μας από πριν» εκτιμά ο Λεονάρντο Μορλίνο.

Σύμφωνα με τον Ιταλό καθηγητή, «δύο φαινόμενα έχουν αλλάξει τις δημοκρατίες μας από τις αρχές του 21ου αιώνα, διαμορφώνοντας τις λεγόμενες «μετα-πανδημικές δημοκρατίες»:

- Το πρώτο είναι ότι η ανάπτυξη των δυτικών οικονομιών έχει μειωθεί σημαντικά μετά τη χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 και επιδεινώθηκε ιδιαίτερα λόγω της πανδημίας, με αποτέλεσμα να αυξηθούν οι ανισότητες στην Ευρώπη, αλλά και να μειωθούν δραματικά οι δαπάνες για την υγεία.

- Το δεύτερο φαινόμενο άγγιξε την καρδιά της δημοκρατίας, δηλαδή τη διαμόρφωση της κοινής γνώμης με την ψηφιακή επανάσταση, η οποία ταυτόχρονα δημιούργησε τεράστιες ευκαιρίες, οι οποίες προηγουμένως δεν υπήρχαν, για τον έλεγχο της συμπεριφοράς των ανθρώπων μέσω της συνδυασμένης χρήσης fake news και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης - αυτό που η καθηγήτρια του Χάρβαρντ Σοσάνα Ζούμποφ ονόμασε "καπιταλισμό της παρακολούθησης".

«Ο καπιταλισμός δεν είναι συμβατός με τη δημοκρατία» λέει

κινικά ο Πίτερ Τάιελ, ιδρυτής του αμερικανικού κολοσσού εξόρυξης και επεξεργασίας δεδομένων Palantir, δείχνοντας ουσιαστικά τι θα επιχειρηθεί να επικρατήσει στη «μετα-πανδημική δημοκρατία». Ενθέρμος υποστηρικτής του απερχόμενου προέδρου των Ηνωμένων Πολιτειών Ντόναλντ Τραμπ, ο Πίτερ Τάιελ έγραψε σε μελέτη του ακροδεξιού Cato Institute: «Δεν πιστεύω πλέον ότι η ελευθερία και η δημοκρατία είναι συμβατές! Υπερασπίστηκε μάλιστα αυτή την ιδέα λέγοντας: «Από το 1920 η τεράστια αύξηση των δικαιούχων κοινωνικής πρόνοιας και η επέκταση της ψήφου στις γυναίκες έχουν καταστήσει σκόνη οξυγόνο την έννοια της "καπιταλιστικής δημοκρατίας"».

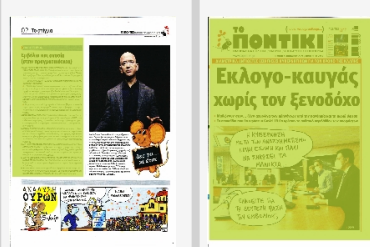
Με τη CIA

Ο Τάιελ αποκαλύπτει το απαρχαϊνό Νότια Αφρική «ένα υγιές οικονομικό σύστημα» και έγραψε ότι «η πολυπολιτισμικότητα... καλάρωσε τα αμερικανικά θεσμικά όργανα. Δεν είναι περίεργο, άλλωστε, που ο ιδρυτής της Palantir καταγγέλλει ως «αδιανόητες τις απόψεις που καθοδηγούν τη λεγόμενη "οσοσιαλδημοκρατία". Δεν κρύβει, βέβαια, ούτε τις φιλο-δικτατορικές τάσεις του, λέγοντας: «Η μοίρα του κόσμου μπορεί να εξαρτάται από την προσπάθεια ενός ατόμου που χτίζει ή διαδίδει τον μηχανισμό της ελευθε-

Λερναία Υδρα

«Σήμερα η Palantir είναι ένας κόσμος από μόνο του, έχοντας απλώσει τα πλοκάμια της σχεδόν σε κάθε γωνιά που θα μπορούσε κανείς να φανταστεί» λέει η Σάρα Μπρέιν, επίκουρη καθηγήτρια Κοινωνιολογίας στο πανεπιστήμιο του Τέξας - Οστίν, στη μελέτη της με τίτλο «Big Data Surveillance: The Case of Policing» («Παρακολούθηση των δεδομένων: Η περίπτωση της αστυνόμευσης»).

«Η Palantir», λέει η καθηγήτρια Μπρέιν, «έχει γίνει ένα δευτερεύον δίκτυο παρακολούθησης, ικανό να παρακολουθεί ανεξόχλητο άτομα, προσωπικά δεδομένα και τα κοινωνικά δίκτυα χωρίς να διαπράττει έγκλημα. Στην πραγματικότητα, η Palantir έχει γίνει μια Λερναία Υδρα με πολλά κεφάλια, ο οργαωμένος "Μεγάλος Αδελφός", που φοβόμαστε εδώ και δεκαετίες».



▶ κατά βάθος

Εμβόλια και ανοσία (στην πραγματικότητα)

ΑΡΧΙΖΕΙ να γίνεται σαφές όσο περνούν οι μέρες ότι και το 2021 θα κυλήσει υπογραμμίζοντας την αδυναμία της παγκόσμιας κοινότητας να επιστρέψει στην «κανονικότητα» της – πριν από την εμφάνιση της πανδημίας – ζωής. Τα όσα βλέπουμε (αν μια βαθύτερη επιθυμία για αισιόδοξη προοπτική δεν μας κρατά τα μάτια κλειστά) είναι σαφέστατα:

- 1.** Η παραμικρή χαλάρωση των μέτρων εκτοξεύει τη διάδοση του ιού και την αύξηση των κρουσμάτων.
- 2.** Η αδυναμία διαχείρισης του οικονομικού κόστους που επιφέρει το κλείσιμο της οικονομίας με το κόστος που συνεπάγεται η υγειονομική αντιμετώπιση της κρίσης με ανοιχτή την οικονομία εξακολουθεί να αποτελεί άλυτο γρίφο.
- 3.** Η προσφορά των εμβολίων που παράγονται (στη Δύση) δεν μπορούν να καλύψουν τη ζήτηση. Έχει αρχίσει να γίνεται φανερό ότι είναι αδύνατος ο εμβολιασμός το 70% του παγκόσμιου πληθυσμού προκειμένου να επιτευχθεί η ανοσία.
- 4.** Οι μεταλλάξεις του ιού δημιουργούν πρόσθετα προβλήματα και αναπάντητα, προς το παρόν, με την αρμόζουσα επιστημονική σαφήνεια ερωτήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων ως προς τις μεταλλάξεις του ιού.

ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΦΑΝΕΣ, λοιπόν, ότι η εμφάνιση των εμβολίων δεν είναι το τέλος της κρίσης που βιώνουμε, όπως με τόση υπερβολή υποστήριξαν τα ΜΜΕ και οι κυβερνήσεις παγκοσμίως. Στην καλύτερη περίπτωση η εμφάνιση των εμβολίων περιγράφουν έναν μακρύ δρόμο τον οποίο βαδίζουμε, ευρισκόμενοι ακόμη στην αρχή.

ΜΑΛΙΣΤΑ, σ' αυτόν τον δρόμο, καλούμαστε ως πολίτες και δυνάμει εμβολιαζόμενοι να αποδεχτούμε την αποποίηση των ευθυνών των εταιρειών που παρασκευάζουν τα εμβόλια, αναλαμβάνοντας ενυπογράφως το ρίσκο που συνεπάγεται η δοκιμή ενός φαρμάκου το οποίο τελικά βρίσκεται στο στάδιο των δοκιμών, έστω κι αν αυτές γίνονται σε πρωτοφανές στα χρονικά εύρος δείγματος.

Η ΣΤΑ ΤΥΦΛΑ προσπάθεια διερεύνησης των δυνατοτήτων εξεύρεσης διεξόδου αποτυπώνεται ξεκάθαρα στη Βρετανία, που πρώτη ξεκίνησε τους εμβολιασμούς, πρώτη ενέκρινε και δεύτερο σκεύασμα (Οξφόρδης), πρώτη προωθεί τον εμβολιασμό με τον συνδυασμό των παρασκευασμάτων (πρώτη δόση με Pfizer, δεύτερη με κάποιο άλλο εμβόλιο).

ΚΙ ΟΛΑ ΑΥΤΑ συμβαίνουν την ίδια στιγμή που, παρά τα μέτρα, το μερικό ή ολικό κλείσιμο της οικονομίας και των δραστηριοτήτων, οι νεκροί καθημερινά αυξάνονται, μαζί με τα κρούσματα, οδηγώντας τα συστήματα Υγείας πέρα από τα όριά τους.

Η ΑΙΣΙΟΔΟΞΗ προσέγγιση των πραγμάτων ενδεχομένως να καλύπτει μια ανάγκη ψυχολογικής ανακούφισης και ανάτασης, ωστόσο η πραγματικότητα δεν «θεραπεύεται» με αισιόδοξες σκέψεις και μόνο, όσο ισχυρές κι αν είναι...

Με καθυστερήσεις ο εμβολιασμός στην πλούσια Ευρώπη

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,12-13	Ημερομηνία έκδοσης:	06-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1101.99 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ισπανία

**754.532 άνεργοι
λόγω της Covid**

σελίδα 12



Με καθυστερήσεις ο εμβολιασμός στην πλούσια Ευρώπη

Τη στιγμή που ο εμβολιασμός προχωρά με αστοχίες σχεδόν σε όλη την Ευρώπη, στις ΗΠΑ και όχι μόνο, η Γερμανία και η Ρωσία φαίνεται ότι ανοίγουν σταδιακά τον δρόμο για την κοινή παραγωγή εμβολίων, ενώ η βρετανική και νοτιοαφρικανική επιθετική μετεξέλιξη το ιού απειλεί τα συστήματα Υγείας

Χαώδης φαίνεται να είναι η κατάσταση και στα αμερικανικά νοσοκομεία, με τις τοπικές αρχές να απειλούν με κυρώσεις τα νοσοκομεία που δεν προχωρούν στην άμεση χρήση 15 εκατ. δόσεων που έχουν παραδοθεί

Του
ΑΡΓΥΡΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

Ο εμβολιασμός στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και όχι μόνο συνεχίζεται με εξαιρετικά αργούς ρυθμούς, ενώ ο φόβος των ανεξέλεγκτων θανάτων από την πανδημία και η τρομοκρατία για το οικονομικό και κοινωνικό κόστος της φαίνεται ότι άρchiσαν να χαμηλώνουν τους τόνους της αντιπαράθεσης ανάμεσα στη Γερμανίδα καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ και τον Ρώσο Πρόεδρο Βλαντίμιρ Πούτιν, αφού, σύμφωνα με το Κρεμλίνο, οι δύο ηγέτες αναφέρθηκαν στην «από κοινού παραγωγή εμβολίων», παραδοχή που αποδεικνύει ότι κανείς δεν μπορεί να τα καταφέρει μόνος του και πολύ περισσότερο οι νεοφιλελεύθερες και αυταρχικές κυβερνήσεις.

Οι πανηγυρισμοί της Γερμανίας για την επιτυχία της BioNTech να παραγάγει το εμβόλιο και να το εμπορευματοποιήσει με την Pfizer άφησαν πίσω την πικρή γεύση της αδυναμίας ελέγχου της διασποράς του ιού και την ανάγκη επιβολής νέου lockdown, όπως και της απώλειας του διεθνούς ανταγωνισμού

στη φαρμακευτική αγορά, αφού η Ρωσία και η Κίνα έχουν ξεκινήσει τις εξαγωγές μεγάλων παρτίδων εμβολίων και η Μόσχα έχει δρομολογήσει τις διαδικασίες για την παραγωγή του Sputnik-V σε μια σειρά τρίτες χώρες, μεταξύ των οποίων η Ινδία, η Βραζιλία, η Κίνα και η Νότια Κορέα.

Στη Γερμανία, που παρατάθηκε το lockdown και έγινε ακόμη σκληρό στα κρατίδια της πρώην Ανατολικής Γερμανίας, η σφοδρή κριτική του SPD κατά του Χριστιανοδημοκρατικού υπουργού Υγείας Γενς Σπαν και το αίτημα για σύσταση εξεταστικής επιτροπής για τις αστοχίες στην προμήθεια του εμβολιασμού και τον «ερασιτεχνισμό» της Γερμανίδας προέδρου της Κομισιόν Ούρσουλα Φον Ντερ Λάιεν χαρακτηρίστηκαν από τη γερμανική Δεξιά προεκλογικός ελιγμός, ενόψει των βουλευτικών εκλογών το φθινόπωρο και των εκλογών σε έξι κρατίδια.

Ο Σοσιαλδημοκρατικός υπουργός Οικονομικών και δικηγορικής της καγκελαρίας Όλαφ Σολτς παρέδωσε εκ μέρους των κρατιδίων που ελέγχει το SPD έναν κατάλογο τεσσάρων σελίδων στον υπουργό Υγείας, όπου καταγράφονται διάμεσου ερωτημάτων όλες οι αστοχίες του ίδιου, αλλά και των ευρω-

παϊκών αρχών, για τις μικρές παραγγελίες εμβολίων. Ο γενικός γραμματέας του SPD Λαρς Κλίνγκμπάλ χαρακτήρισε «χαώδη» την κατάσταση με τον εμβολιασμό «σε μια χώρα που αναπτύχθηκε μάλιστα το εμβόλιο». Η Άνγκελα Μέρκελ δεν κατάφερε πάντως να συγκινήσει και να πείσει το 44% των Γερμανών για την ανάγκη να εμβολιαστούν, παρ' όλο που τα θύματα πλησιάζουν στις 36.000.

Τα τεράστια πακέτα στήριξης της οικονομίας και της απασχόλησης στη Γερμανία φαίνεται ότι αποφέρουν πάντως τους καρπούς τους, όπως έδειξε η μείωση του αριθμού των ανέργων κατά 37.000 άτομα τον Δεκέμβριο σε εποχιακά προσαρμοσμένη βάση και οι απρόσμενα αισιόδοξες προβλέψεις της στατιστικής υπηρεσίας για άνοδο των πωλήσεων λιανικής κατά 4% το 2020, συμπεριλαμβανομένου του lockdown του Δεκεμβρίου και παρά τις επιφυλάξεις για την αναμενόμενη ύφεση κατά 5,5% για το προηγούμενο έτος.

Στη Βρετανία, ο υπουργός Συντονισμού Μάικλ Γκόουμπ προειδοποίησε ότι το νέο lockdown στην Αγγλία θα αρχίσει να χαλαρώνει τον Μάρτιο κρούοντας τον κώδωνα του

754.532
άνεργοι λόγω Covid στην Ισπανία

Συνολικά 754.532 άνεργους άφησε πίσω της η Covid το 2020 στην Ισπανία, τον υψηλότερο αριθμό από τις πολιτικές της νεοφιλελεύθερης λιτότητας το 2013, ενώ άλλες 770.000 εργαζόμενοι διέσωσαν τις θέσεις εργασίας τους χάρη στην πολιτική στήριξη της απασχόλησης από την κυβέρνηση Σοσιαλιστών και Αριστεράς, λαμβάνοντας το 70% των αποδοχών τους. Ο αριθμός των ανέργων εκτινάχθηκε στα 3,88 εκατ., σημειώνοντας την πρώτη άνοδο την τελευταία επιταξία, ενώ η υπουργός Εργασίας Γιολάντα Ντίαθ ξεκίνησε διαπραγματεύσεις με εργοδοσία και συνδικάτα για την παράταση της στήριξης της εργασίας μετά τις 31 Ιανουαρίου.



σμός

κινδύνου διεθνώς για τη νέα παραλλαγή του ιού που εμφανίστηκε στη Βρετανία και είναι κατά 50% έως 70% πιο μεταδοτικός, ενώ ο πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον τόνισε ότι έως τα μέσα Φεβρουαρίου θα έχουν εμβολιαστεί στην Αγγλία 13 εκατ. άτομα άνω των 70 ετών, συμπεριλαμβανομένου του υγειονομικού προσωπικού. Το Παρίσι ανακοίνωσε ότι βρέθηκαν δέκα άτομα με τον μεταλλαγμένο ιό, ενώ κρούσμα του καταγράφηκε και στη Νέα Υόρκη σε άτομο που δεν είχε ταξιδέψει, ενισχύοντας τις ανησυχίες για ταχύτατη διασπορά του.

Στην Ιταλία, η εξέγερση ορισμένων περιφερειακών αρχών εξανάγκασε την κυβέρνηση του Τζιουζέπε Κόντε να αναβάλει για τις 11 Ιανουαρίου την επαναλειτουργία των σχολείων της μέσης εκπαίδευσης, ενώ μετά από αυτή την ημερομηνία η φυσική παρουσία θα περιορίζεται στο 50% του αριθμού των μαθητών. Μετά από ένα περιπετειώδες υπουργικό συμβούλιο, στο οποίο ο Κόντε αντιμετωπίζει πιέσεις για να παραιτηθεί από τη Ζωντανή Ιταλία του Ματέο Ρέντζι, η Ιταλία αποφάσισε να διατηρήσει και σε μερικές περιπτώσεις να σκληρύνει τα περιοριστικά μέτρα της.

Πρόστιμο «άσκοπης μετακίνησης» σε γιατρό που πήγαινε σε εφημερία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	06-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	62.38 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πρόστιμο «άσκοπης μετακίνησης» σε γιατρό που πήγαινε σε εφημερία

Πρόστιμο για... «άσκοπη μετακίνηση» επέβαλαν αστυνομικοί σε γιατρό παθολόγο, στα διόδια των Μαλγάρων, κατά τη μετακίνησή του την Κυριακή από τη Θεσσαλονίκη στο Νοσοκομείο Βέροιας όπου εργάζεται και εφημέρευε τη συγκεκριμένη μέρα. Όπως καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Ημαθίας, «η επίδειξη της ιατρικής ταυτότητας και του προγράμματος εφημεριών του Νοσοκομείου Βέροιας δεν ήταν αρκετά κατά τον έλεγχο από την Τροχαία»... Ο γιατρός κατέθεσε ένσταση, η οποία έγινε δεκτή αφού προσκόμισε και τα σχετικά έγγραφα που πιστοποιούσαν ότι κατευθυνόταν προς την εργασία του.

Απαράδεκτο έγγραφο για τους εμβολιασμούς υγειονομικών

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	06-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	90.71 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

Απαράδεκτο έγγραφο για τους εμβολιασμούς υγειονομικών

Την παραίτησή του υπέβαλε ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, μετά από αίτημα της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, ενώ βρίσκεται σε εξέλιξη σχετική ΕΔΕ, μετά τη «διακίνηση εγγράφου συναίνεσης για τον εμβολιασμό από την Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου, κατά παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών».

Με το συγκεκριμένο έγγραφο, οι υγειονομικοί που πήγαιναν να εμβολιαστούν καλούνταν να υπογράψουν ότι συναινούν «παρόλο που μέχρι τώρα δεν είναι πλήρως γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο, ακόμη και θανατηφόρες». Το υπουργείο σημειώνει ότι το εν λόγω απαράδεκτο έγγραφο ανακλήθηκε άμεσα. Σε κάθε περίπτωση, επιβεβαιώνεται η ανάγκη που έχουν εξαρχής επισημάνει τα σωματεία των υγειονομικών για έγκαιρη, ενιαία και αναλυτική διαδικασία ενημέρωσης για όλα τα ζητήματα που αφορούν τον αναγκαίο εμβολιασμό κατά του κορονοϊού, διαδικασία που εκτός των άλλων δεν θα αφήνει περιθώρια και για τέτοια περιστατικά.



Ε.Ε.: Εθνικοί εγλωισμοί σε παραγγελίες εμβολίων;

ΣΧΟΛΙΟ



Το ζήτημα των εμβολιασμών στη Γερμανία οδηγεί τα τελευταία 24ωρα σε ενδοκυβερνητικές έριδες, με τους συγκυβερνώντες Σοσιαλδημοκράτες να δρύνονται της ευκαιρίας εν όψει της «σούπερ εκλογικής χρονιάς» (βουλευτικές και πολλαπλές περιφερειακές αναμετρήσεις) και να εξαπολύουν μετωπική επίθεση στον χριστιανοδημοκρατή υπουργό Υγείας Γενς Σπαν. Το SPD κάνει λόγο για «κατοικές συνθήκες», τονίζοντας ότι η Γερμανία παρήγγειλε πολύ μικρό αριθμό εμβολίων.

Ο βουλευτής των Σοσιαλδημοκρατών και ειδήμων σε θέματα Υγείας Καρλ Λάουτερμπαχ εκφράζει μεν την κατανόησή του για την απόφαση των Ευρωπαίων ηγετών να προμηθευτούν από κοινού τα εμβόλια, εκτιμά ωστόσο ότι η Ε.Ε. εισήλθε στις διαπραγματεύσεις με πολύ λίγα χρήματα, διαπραγματεύτηκε για μεγάλο χρονικό διάστημα και δεν επένδυσε σωστά. «Εάν για παράδειγμα το Moderna ήταν ένα γαλλικό εμβόλιο, τότε θα είχαμε πα-

ραγγείλει περισσότερα».

Ήδη προ ημερών ο -γιατρός στο επάγγελμα-Σοσιαλδημοκράτης πολιτικός είχε αποκαλύψει ότι στις διαπραγματεύσεις των Ευρωπαίων με τις φαρμακευτικές εταιρείες έπαιξαν σημαντικό ρόλο και οι εθνικοί εγλωισμοί. «Οι Γάλλοι φρόντισαν ώστε να μην αγοραστεί πολύ γερμανικό εμβόλιο σε σχέση με το γαλλικό (Sanofi)», είπε ο Λάουτερμπαχ σε εκπομπή της γερμανικής δημόσιας τηλεόρασης (Hart aber Fair). Δημοσιογράφος του Spiegel που συμμετείχε στο ίδιο τηλεοπτικό πάνελ αναφέρθηκε επίσης σε «διαπραγματευτικούς κύκλους» που φέρονται να επιβεβαιώνουν τη γαλλική τακτική. Την επομένη, δημοσίευμα της Bild τόνιζε ότι «η Γαλλία απέτρεψε περισσότερα γερμανικά εμβόλια».

Τις αιτιάσεις αυτές απέρριψε κατηγορηματικά ο Γάλλος υφυπουργός αρμόδιος για Ευρωπαϊκά Θέματα Κλεμάν Μπον, τονίζοντας στην Welt ότι «συμφωνήσαμε σε μια συλλογική στρατηγική. Τα γερμανικά εργαστήρια δεν έτυχαν δυσμενούς αντιμετώπισης, κάθε άλλο». Η Ε.Ε. παρήγγειλε 700 εκατομμύρια εμβόλια από γερμανικές εταιρείες, «περισσότερα δηλαδή απ' ό,τι από τη Sanofi», όπως είπε.

Ο Καρλ Λάουτερμπαχ εκτίμησε ότι

οι παραγγελίες δεν έγιναν με αμιγώς επιστημονικά κριτήρια.

Σύμφωνα με στοιχεία του επιδημιολογικού Ινστιτούτου Ρόμπερτ Κοχ, μέχρι το μεσημέρι της Τρίτης είχαν γίνει στη Γερμανία 316.000 εμβολιασμοί. Ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί μόλις στο ένα τέταρτο περίπου των διαθέσιμων εμβολίων (1,3 εκατ.). «Με δεδομένη την απόφαση να ξεκινήσουμε τους εμβολιασμούς από τα γηροκομεία, ήταν σαφές ότι ξεκινάμε με αργούς ρυθμούς, αφού σε αυτά επιστρατεύουμε κινητές μονάδες, με τις διαδικασίες να είναι πιο σύνθετες απ' ό,τι στα εμβολιαστικά κέντρα», εξήγησε ο Γερμανός υπ. Υγείας στην Rheinische Post.

Ένας ακόμη λόγος για το ότι έχει γίνει πολύ μικρός αριθμός εμβολιασμών σε σχέση με τη διαθεσιμότητα είναι πως δεδομένου ότι η πλήρης αποτελεσματικότητα επιτυγχάνεται έπειτα από δύο εμβολιασμούς, οι υγειονομικές αρχές παρακρατούν μία πρόσθετη δόση για κάθε εμβολιασμένο, προκειμένου να διασφαλιστεί η συνέχεια. Τα ίδια τα κράτη πάντως που είναι επιφορτισμένα με τους εμβολιασμούς, αποδίδουν τους χαμηλούς ρυθμούς στην ελλιπή διαθεσιμότητα εμβολίων. [SID:14004486]

Πηγή: TA NEA Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 899.05 cm² Κυκλοφορία: 13695
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Moderna

Το εμβόλιο έρχεται, τα προβλήματα παραμένουν



Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκου έδωσε χθες την έγκρισή του, όπως αναμενόταν, στο δεύτερο κατά σειρά εμβόλιο για επείγουσα χρήση, με την ελπίδα να επιταχυνθεί η διαδικασία και να έρθει πιο σύντομα το τέλος της πανδημίας και των lockdown

κόλπους των αρχών και των επιστημόνων είναι έντονη γύρω από το ερώτημα που βρίσκεται στο επίκεντρο: «Το νέο δίλημμα του εμβολιασμού: Πώς να αξιοποιηθεί προκειμένου να σωθούν περισσότερες ζωές», όπως το διατύπωσε η ισπανική εφημερίδα El País. Η συζήτηση, η οποία συχνά λαμβάνει χαρακτήρα έντονης αντιπαράθεσης περιστρέφεται γύρω από αρκετά θέματα στα οποία δεν έχουν δοθεί ξεκάθαρες απαντήσεις, ενώ κάθε χώρα καλεϊται να λάβει επείγουσες και δύσκολες αποφάσεις.

Η υπόθεση απασχολεί έντονα και άλλες χώρες οι οποίες, αν και δεν φέρονται διατεθειμένες να «ξεχειλώσουν» το ενδιαμέσο διάστημα, είναι αποφασισμένες να εξαντλήσουν κάθε περιθώριο με βάση τις ως τώρα μελέτες και επιστημονικές ανακοινώσεις. Έτσι, στη Γερμανία, ο υπουργός Υγείας, Γενς Σπαν, δήλωσε πως η δεύτερη δόση θα ακολουθεί την πρώτη μέσα σε διάστημα 3 ως 6 εβδομάδων – κάτι που συστήνει και ο ΕΟΦ, τονίζοντας πως σε καμία περίπτωση δεν πρέπει η χρονική απόσταση να ξεπερνά τις 42 ημέρες.

«Ο ΕΟΦ συστήνει να χορηγηθεί άδεια υπό όρους για την κυκλοφορία στην αγορά του εμβολίου κατά της Covid-19 της Moderna προκειμένου να προληφθεί η ασθένεια στα άτομα άνω των 18 ετών»

ΤΟΥ ΠΩΡΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ

Το εμβόλιο της Moderna είναι το δεύτερο, μετά από εκείνο των Pfizer/BioNTech, που έλαβε έγκριση χθες – όπως αναμενόταν – από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων. «Ο ΕΟΦ συστήνει να χορηγηθεί άδεια υπό όρους για την κυκλοφορία στην αγορά του εμβολίου κατά του Covid-19 της Moderna προκειμένου να προληφθεί η ασθένεια στα άτομα άνω των 18 ετών», αναφέρεται στο δελτίο Τύπου του οργανισμού με έδρα το Αμστερνταμ.

από 10.000 κρούσματα στην Πορτογαλία, επίσης ρεκόρ.

Χθες, επίσης, έγιναν οι πρώτοι εμβολιασμοί και στην Ολλανδία (η αρχή έγινε με μια 39χρονη νοσοκόμα), με καθυστέρηση δέκα ημερών σε σύγκριση με τις περισσότερες χώρες της ΕΕ, όπου ξεκίνησαν (έστω και τυπικά) στις 27 Δεκεμβρίου. «Αυτή είναι η αρχή του τέλους της κρίσης», δήλωσε ο υπουργός Υγείας, Ούγκο ντε Γιόνγκε – ενώ ο πρωθυπουργός, Μαρκ Ρούτε, ισχυρίστηκε πως η καθυστέρηση οφείλεται στο γεγονός ότι η κυβέρνηση του είχε υπολογίσει ότι η πρώτη έγκριση θα δινόταν στο εμβόλιο της AstraZeneca και του πανεπιστημίου της Οξφόρδης.

«Σπαζοκεφαλιά» το διάστημα μεταξύ των δόσεων

Ενα από αυτά αφορά το κατά πόσο μπορεί να επιμκνυθεί το διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην πρώτη και τη δεύτερη δόση, κάτι που φάνηκε να εξετάζει ως ενδεχόμενο η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον, με τη στήριξη και της Βρετανικής Ένωσης Επιδημιολογίας. Πολύ περισσότερο μετά τη σαφή προειδοποίηση των Pfizer/BioNTech ότι εάν συμβεί κάτι τέτοιο τότε δεν μπορούν να εγγυηθούν για την αποτελεσματικότητά του εμβολίου τους.

«Στα τυφλά» για τους άνω των 55 ετών

Μια ακόμη «σπαζοκεφαλιά» αφορά στο επίπεδο και τη διάρκεια της ανοσοποίησης. Πέρα από το γεγονός ότι δεν υπάρχουν ακόμη επαρκή δεδομένα και δεν έχει περάσει ο χρόνος που απαιτείται ώστε να εξαχθούν ασφαλείς εκτιμήσεις, οι εταιρείες (τουλάχιστον η Moderna και η AstraZeneca) έχουν παραδεχθεί πως οι δοκιμές που έχουν πραγματοποιηθεί αφορούν στη συντριπτική τους πλειονότητα ανθρώπους ηλικίας 18-55 ετών. Το αποτέ-

λεσμα είναι ότι οι επιστήμονες δεν γνωρίζουν την ανταπόκριση όσων ανήκουν στις πλέον ευάλωτες ομάδες, δηλαδή των 65 ετών και άνω, οι οποίες μάλιστα έχει αποφασιστεί να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα.

Εάν δε, σε όλα τα παραπάνω προστεθούν και οι ελλείψεις που παρατηρούνται στα αναγκαία μέσα για να γίνει ο εμβολιασμός, όπως είναι για παράδειγμα οι σύριγγες (ρεπορτάζ των New York Times συγκαταλέγει Ελλάδα και Ιταλία στις χώρες με σοβαρές ελλείψεις σε σύριγγες), τότε εύκολα φτάνει κανείς στο συμπέρασμα πως είναι πολύ απότομη η «ανηφόρα» μέχρι τη δημιουργία του πολυπόθητου «τείχους ανοσίας» και το τέλος της πανδημίας.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΙΝΑ «Μπλόκο» στον ΠΟΥ

ΤΗΝ «ΕΝΤΟΝΗ ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ» του διατύπωσε ο επικεφαλής του ΠΟΥ Τέντρος Ανχανόμ Γκεμπρεγέσου, για την καθυστέρηση της Κίνας να επιτρέψει την είσοδο στη χώρα της 10μελούς ομάδας εμπειρογνομόνων του διεθνούς οργανισμού, με σκοπό να ερευνήσουν τις συνθήκες υπό τις οποίες εμφανίστηκε και μεταδόθηκε ο νέος κορωνοϊός. Από την πλευρά του το Πεκίνο – αν και παραδέχθηκε ότι «το ζήτημα δεν αφορά μόνο τις βίζες» – απέδωσε την καθυστέρηση σε «κακή συνεννόηση», αλλά και στην ανάγκη «να επιταχυνθούν οι προετοιμασίες ώστε να υπάρχουν καλές συνθήκες για τους εμπειρογνομόνες». Όσο για την εκπροσώπο του υπουργείου Εξωτερικών, ζήτησε να μη δίνεται στο γεγονός μεγαλύτερη σημασία από αυτή που έχει στην πραγματικότητα.

ΛΟΣ ΑΝΤΖΕΛΕΣ «Φράκαραν» τα νοσοκομεία

ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ παραμένει η κατάσταση στις ΗΠΑ στο μέτωπο της πανδημίας, όπου ο αριθμός των διαπιστωμένων κρουσμάτων έχει φτάσει τα 21 εκατομμύρια, ενώ οι θάνατοι ξεπερνούν τις 355.000. Για του λόγου το αληθές, οι υγειονομικές αρχές του Λος Άντζελες, επικαλούμενες τον συνωστισμό και την έλλειψη κλινών στα νοσοκομεία, έδωσαν εντολή στα πληρώματα των ασθενοφόρων και σε όσους δίνουν τις πρώτες βοήθειες να μην μεταφέρουν καν εκεί όσους ασθενείς (από οποιοδήποτε νόσημα ή ατύχημα) εκτιμούν ότι έχουν ελάχιστες πιθανότητες να επανέλθουν στη ζωή και να δηλώνουν τον θάνατο τους επιτόπου. Όσο για τους εμβολιασμούς, προβληματισμό προκαλεί η διαπίστωση ότι τα δύο τρίτα των 15 εκατομμυρίων δόσεων των Pfizer/BioNTech και Moderna που έχουν παραληφθεί παραμένουν στα ψυγεία.



Το έγγραφο και οι δηλώσεις που άναψαν «φωτιές»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Οσάλος που ξέσπασε από την κυκλοφορία του προχειρογραμμένου και αγνώστου (προς το παρόν) πηγής προελεύσεως έγγραφο συναίνεσης που διακινήθηκε στο νοσοκομείο της Καρδίτσας την ημέρα έναρξης των εμβολιασμών του προσωπικού, δημιούργησε νέες αρρυθμίες στην επιχείρηση «Ελευθερία» και άνοιξε... πληγές σχετικά με την αξιοπιστία του εμβολίου.

Ο διοικητής, Δημήτρης Κεχαγιάς, σε ανακοίνωσή του μετά την υποβολή της παραίτησής του – που σημειωτέον ζητήθηκε από τον υπουργό Υγείας Βασιλη Κικίλια – διευκρινίζει ότι θα προβεί σε σχετικές δηλώσεις μετά την ολοκλήρωση της ΕΔΕ, συμπληρώνοντας ότι αφενός δεν ήταν διακινητής και αφετέρου δεν είχε γνώση της διακίνησης του επίμαχου εγγράφου συναίνεσης εντός του νοσοκομείου.

Υπενθυμίζεται ότι στο συγκεκριμένο λιτό και με συντακτικά λάθη έγγραφο, μεταξύ άλλων, υπογραμμίζονταν ότι «μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο και μπορεί να είναι ακόμη και θανατηφόρες».

Ο ΑΔΩΝΙΣ Παράλληλα, κύμα αντιδράσεων και αντιπολιτευτικών πυρών προκάλεσαν οι δηλώσεις του Αδωνη Γεωργιάδη περί μη έγκαιρης υιοθέτησης αυστηρών μέτρων τον περασμένο Οκτώβριο στη Θεσσαλονίκη, παρά τις προειδοποιήσεις λοιμωξιολόγων.

Αμεση ήταν η απάντηση του αρχηγού της αξιωματικής αντιπολίτευσης, Αλέξη Τσίπρα, ο οποίος χαρακτήρισε ως «ανατριχιαστική ομολογία» την τοποθέτηση του υπουργού Ανάπτυξης. Επιπλέον, εξαπέλυσε βολές κατά του Πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, καταλογίζοντάς του πως «έβαλε για άλλη μια φορά το πολιτικό κόστος πάνω από την ανθρώπινη ζωή».

Μετά τις εξελίξεις αυτές, ο κ. Γεωργιάδης επανήλθε διευκρινίζοντας ότι ουδέποτε είχε υπάρξει εισήγηση της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων για καραντίνα στη Θεσσαλονίκη πριν από τη γιορτή του Αγίου Δημητρίου.

Στο πλευρό του υπουργού τάχθηκε και ο υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργώ και κυβερνητικός εκπρόσωπος, Χρήστος Ταραντίλης, ο οποίος – αντί απαντήσεων – έθεσε ερωτήματα στον κ. Τσίπρα, όπως το εξής: «Θα τον ρωτήσω επίσης να μας ανακοινώσει τη θέση του για το άνοιγμα των σχολείων. Συμφωνεί ότι πρέπει να ανοίξουν ή όχι?».

ΑΓΩΝΙΑ. Εν τω μεταξύ, εντείνεται η αγωνία για τις επιπτώσεις της εορταστικής περιόδου, μετά τη χθεσινή ανακοίνωση για επιπλέον 816 νέα κρούσματα, σε διάστημα ενός 24ώρου και 48 θανάτους. Επιπρόσθετα και σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, 399 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Και παρότι ο «σκληρός» αυτός δείκτης δείχνει σημαντική βελτίωση, οι ειδικοί ανησυχούν ότι η θετική αυτή εικόνα θα ανατραπεί το επόμενο διάστημα και μάλιστα ραγδαία. Σημειώνεται δε, ότι η ανησυχία που εκφράζουν οι επιδημιολόγοι και λοιμωξιολόγοι επιβεβαιώνεται και από τις πρώτες αναλύσεις στα λύματα της πρωτεύουσας, καθώς καταγράφεται διπλασιασμός του ιικού φορτίου την περίοδο των Χριστουγέννων και τριπλασιασμός τις ημέρες της Πρωτοχρονιάς.



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

Ο καλός καιρός οδήγησε πολλούς Αθηναίους στην παραλία του Φλοίσβου χθες. Τα μηνύματα από τα... λύματα της πρωτεύουσας πάντως είναι απειλητικά

Πηγή: ΠΟΝΤΙΚΙ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 923.8 cm² Κυκλοφορία: 3820
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η παγκόσμια εισαγωγή των πρόσφατα εγκεκριμένων εμβολίων κατά του κορωνοϊού και της Covid-19 χαρακτηρίστηκε από καθυστερήσεις, ελλείψεις και γραφειοκρατικά λάθη, καθώς κατέστη σαφές ότι πολλές κυβερνήσεις θα χάσουν τους στόχους τους για μαζικό εμβολιασμό.

Η έκρηξη αισιοδοξίας που συνόδευσε την έγκριση νέων εμβολίων – οφειλόμενη και σε μη ρεαλιστικές προσδοκίες που έθεσαν οι πολιτικοί – έρχεται σε σύγκρουση με την πρόκληση του εμβολιασμού μεγάλου μέρους του παγκόσμιου πληθυσμού. Η τεράστια κλίμακα της προσπάθειας των φαρμακευτικών εταιρειών να παράγουν και να συσκευάζουν τις δόσεις βλέπει ήδη πιέσεις λόγω **έλλειψης υλικών**, όπως τα γυάλινα φιαλίδια που χρησιμοποιούνται για το εμβόλιο.

Άλλα σοβαρά ζητήματα αποτελούν η **ικανότητα** των ρυθμιστικών αρχών να εγκρίνουν συσκευασμένες παρτίδες εμβολίου, η **αποτελεσματικότητα** των εθνικών συστημάτων εμβολιασμού και οι τοπικές απατήσεις για παροχή συμβουλών, παρακολούθησης και καταγραφής των δεδομένων των παραληπτών, τα περισσότερα από τα οποία είναι περισσότερο χρονοβόρα από την ένεση.

Τι κάνουν λοιπόν οι μεμονωμένες χώρες;

Ηνωμένες Πολιτείες

Η ανάπτυξη του προγράμματος εμβολίων των ΗΠΑ απηχεί τη χαστική απάντηση της χώρας στην πανδημία υπό τον **Ντόναλντ Τραμπ**. Από περίπου **17,5 εκατομμύρια** δόσεις των εμβολίων Pfizer / BioNTech και Moderna που έχουν χορηγηθεί σε ολόκληρη τη χώρα, έχουν γίνει μόνο **4,2 εκατομμύρια**, που αφορούν κυρίως την πρώτη από τις δύο δόσεις.

Αυτό είναι πολύ πίσω από ό,τι οι ΗΠΑ σχεδίαζαν για το τέλος του 2020, όταν υπήρχε η ελπίδα ότι 20 εκατομμύρια άνθρωποι θα είχαν εμβολιαστεί. Έχουν γίνει αναφορές για τα εμβόλια και γενικά την κακή οργάνωση, την έλλειψη επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης για τη διαχείρισή τους ή, σε μια περίπτωση, σασποτάζ.

Ισραήλ

Ενώ η εκστρατεία εμβολιασμού – η οποία βασίστηκε στο εμβόλιο Pfizer / BioNTech που πρέπει να αποθηκευτεί σε εξαιρετικά χαμηλές θερμοκρασίες



Εμβολιασμός μετ' εμποδίων

Σοβαρά εμπόδια μετριάζουν τις προσδοκίες που καλλιέργησαν οι πολιτικοί σε όλο τον πλανήτη

– ήταν από τις ταχύτερες στον κόσμο, ο υπουργός Υγείας **Γουίλι Εντελστάιν** δήλωσε ότι το υπουργείο του ενδέχεται να σταματήσει να χορηγεί πρώτες δόσεις για ένα σύντομο χρονικό διάστημα, λέγοντας ότι «δεν θα υπάρξει έλλειψη της δεύτερης δόσης».

Ευρωπαϊκή Ένωση

Η αποσύνδεση μεταξύ διαφορετικών ρυθμιστικών καθεστώτων έγκρισης για εμβόλια προκαλεί επίσης τα δικά της ζητήματα, ιδίως έλλειψη εφοδιασμού σε ορισμένες χώρες.

Ενώ το **Ηνωμένο Βασίλειο** ενέκρινε γρήγορα το εμβόλιο Pfizer / BioNTech για επείγουσα χρήση και έκτοτε ενέκρινε ένα δεύτερο, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων υιοθέτησε μια **πιο αργή** ρυθμιστική διαδικασία με την Pfizer / BioNTech. Μέχρι στιγμής είναι το μόνο εμβόλιο που επιτρέπεται εντός του μπλοκ και αυτό οδήγησε σε περισσότερη ζήτηση από χώρες της

Ε.Ε. από ό,τι μπορεί να προσφέρει η εταιρεία.

Μάλιστα έχει προειδοποιήσει ότι θα υπάρξουν **κενά** στην προσφορά των εμβολίων έως ότου διατεθούν άλλα εμβόλια, με τον **Ουγκούρ Σαχίν**, τον διευθύνοντα σύμβουλο της BioNTech, να λέει στο **«Spiegel»**: «Προς το παρόν δεν φαίνεται καλό – μια τρύπα εμφανίζεται επειδή υπάρχει έλλειψη άλλων εγκεκριμένων εμβολίων και πρέπει να καλύψουμε το κενό με το δικό μας εμβόλιο».

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δήλωσε τη Δευτέρα ότι βρίσκεται σε συζητήσεις με την Pfizer και την BioNTech σχετικά με τη δυνατότητα παραγγελίας **περισσότερων δόσεων** του εμβολίου τους, επιπλέον των 300 εκατομμυρίων που έχουν ήδη καταφθάσει βάσει υφιστάμενης σύμβασης.

Τονίζοντας το πρόβλημα της προφοράς εμβολίων, η **Γερμανία** και η **Δανία** εξετάζουν επίσης τη δυνατότητα

καθυστερήσης της χορήγησης μιας δεύτερης δόσης του εμβολίου για να προχωρήσουν οι προμήθειες, ύστερα από παρόμοια κίνηση της Βρετανίας την περασμένη εβδομάδα.

Γαλλία

Η Γαλλία είχε τα δικά της ζητήματα, καθώς το πρόγραμμα εμβολιασμού της έχει προχωρήσει με πολύ αργό ρυθμό μέχρι στιγμής. Με έναν από τους περισσότερους **σκεπτικιστικούς** πληθυσμούς στον κόσμο, μέχρι το Σάββατοκύριακο κατάφερε να εμβολιάσει μόνο **516 άτομα** σε σύγκριση με το ένα εκατομμύριο του Ηνωμένου Βασιλείου, παρότι είχε 500.000 δόσεις του εμβολίου της Pfizer / BioNTech.

Οι επικριτές έκαναν λόγο για τα 200.000 άτομα που έχουν εμβολιαστεί στη Γερμανία κατά τη διάρκεια ενός παρόμοιου χρονικού πλαισίου μετά την έναρξη της κυκλοφορίας σε όλη την Ε.Ε. πριν από μια εβδομάδα. Ο α-

ριθμός στη Γαλλία αυξήθηκε σε αρκετές χιλιάδες τη Δευτέρα, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας **Ολιβιέ Βεράν**.

Μια έρευνα το περασμένο Σάββατο-κύριακο έδειξε ότι έξι στα δέκα άτομα σκοπεύουν να αρνηθούν τον εμβολιασμό – η Γαλλία είχε καταλήξει σε μια αργή και γραφειοκρατική διαδικασία, συμπεριλαμβανομένης της υποχρεωτικής διαβούλευσης με έναν γιατρό αρκετές ημέρες πριν από τον εμβολιασμό και ο **Εμανουέλ Μακρόν** ζήτησε ταχύτερη διαδικασία.

Ινδία

Οι ινδικές ρυθμιστικές αρχές ενέκριναν μόνο τα πρώτα δύο εμβόλια για περιορισμένη χρήση έκτακτης ανάγκης, ένα που αναπτύχθηκε από την AstraZeneca και το άλλο που σχεδιάστηκε τοπικά από την Bharat Biotech. Η Ινδία φιλοξενεί το **Serum Institute of India**, τον μεγαλύτερο κατασκευαστή εμβολίων στον κόσμο, που τελικά θα παρέχει δόσεις για το πρόγραμμα Covax για τον εφοδιασμό του αναπτυσσόμενου κόσμου.

Προς το παρόν, ωστόσο, η άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης της Ινδίας σημαίνει ότι τα εμβόλια θα κατασκευάζονται και θα διατίθενται **μόνο στην Ινδία**, η οποία με περίπου 10 εκατομμύρια μολύνσεις Covid-19 είναι μία από τις χώρες που πλήττονται περισσότερο στον κόσμο πίσω από τις ΗΠΑ. Να σημειωθεί πως η Βραζιλία βρίσκεται σε συνομιλίες για την εξασφάλιση δόσεων από την Ινδία πριν από μια πιθανή απαγόρευση εξαγωγών.

Η χώρα σκοπεύει να εμβολιάσει **300 εκατομμύρια** εργαζόμενους πρώτης γραμμής, ηλικιωμένους και ευάλωτα άτομα από τον πληθυσμό της, που φτάνει τα 1,35 δισ., έως τον Αύγουστο και έχει απόθεμα πάνω από 50 εκατομμύρια δόσεις. Η Ινδία έχει επίσης σημαντική πείρα στη διεξαγωγή εκστρατειών μαζικού εμβολιασμού.

Κίνα

Η Κίνα, όπως η Ρωσία, ακολουθεί μια **επιθετική προσέγγιση** στην ανάπτυξη εμβολίων και τον εμβολιασμό, που έχει εγείρει υποψίες στη Δύση για έλλειψη διαφάνειας στα δεδομένα των δοκιμών.

Τεσσεράμισι εκατομμύρια Κινέζοι έλαβαν δοκιμαστικές δόσεις από κινεζικά εμβόλια ακόμη και πριν από την έγκριση, την περασμένη εβδομάδα, ενός εμβολίου που παρήχθη από την κρατική εταιρεία **Sinopharm**. Η χώρα στοχεύει στον εμβολιασμό 50 εκατομμυρίων ανθρώπων έως τον Φεβρουάριο σε μια προσπάθεια να ελέγξει την εξάπλωση του ιού, επειδή τότε ταξιδεύουν μεγάλα τμήματα του πληθυσμού.



Αγνόησαν τους επιστήμονες, «μαγείρεψαν» τα στοιχεία και προκάλεσαν χάος 16

ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΕΣ

για 4.000
άδικους
θανάτους

**ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΠΛΗΡΩΣΕΙ
ΓΓ' ΑΥΤΕΣ ΤΙΣ ΖΩΕΣ;**



Ομολογία-σοκ του Αδωνη στον Ν. Χατζηνικολάου

“Οι λοιμωξιολόγοι μας είχαν εισηγηθεί lockdown στη Θεσσαλονίκη πριν τη γιορτή του Αγίου Δημητρίου, όμως δεν κλείσαμε την πόλη λόγω σεβασμού στην παράδοση. Κάναμε μεγάλο λάθος...”

ΕΒΓΑΛΕ ΨΕΥΤΗ ΤΟΝ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ ΠΟΥ ΕΙΧΕ ΔΗΛΩΣΕΙ ΑΚΡΙΒΩΣ ΤΟ ΑΝΤΙΘΕΤΟ! ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΥΠΑΡΧΕΙ;



Κυνική ομολογία του Αδωνη για

■ Ο υπ. Ανάπτυξης «έριξε βόμβα» παραδεχόμενος ότι η κυβέρνηση αγνόησε τους ειδικούς που ζητούσαν μέτρα προστασίας για τον κορονοϊό

Ο μολογία εγκλήματος από τον Αδωνη Γεωργιάδη, που καθιστά την κυβέρνηση υπεύθυνη για 4.000 τουλάχιστον θανάτους κατά το δεύτερο κύμα της πανδημίας του κορονοϊού. Η απόπειρα παραδοχή του υπουργού Ανάπτυξης ότι η κυβέρνηση δεν εισάκουσε τους ειδικούς γίνεται ακόμη χειρότερη με τις συνεχείς προσπάθειές του να ανασκευάσει.

Με λίγες μόνο λέξεις, το πρωί της Τρίτης, ο υπουργός Ανάπτυξης «έριξε βόμβα» παραδεχόμενος ότι η κυβέρνηση αγνόησε τους ειδικούς, που ζητούσαν μέτρα προστασίας του πληθυσμού, που θα προλάβαιναν την έκρηξη του κορονοϊού.

«Τότε κάποιοι λοιμωξιολόγοι μάς έλεγαν ότι θα έπρεπε να είχε γίνει καραντίνα στη Θεσσαλονίκη πριν την εορτή του Αγίου Δημητρίου. Εμείς από σεβασμό στην παράδοση, στην Ορθοδοξία, στην πίστη, δεν βάλουμε καραντίνα πριν τη γιορτή του Αγίου Δημητρίου, θυμίζω ότι αυτό ήταν το βασικότερο λάθος που έγινε στη Θεσσαλονίκη και το παραδέχτηκε και ο πρωθυπουργός στη Βουλή» δήλωσε ο υπουργός Ανάπτυξης σε μια από τις τηλεοπτικές εμφανίσεις του, σοκάροντας όσους τον παρακολουθούσαν.

Εγκληματικές παραλείψεις

Χωρίς καν να λάβει υπ' όψιν του κανείς τον κυδαίο τρόπο με τον οποίο ο κ. Γεωργιάδης προσπάθησε να κατηγορήσει... την πίστη, την Ορθοδοξία και την παράδοση για την πανδημία με όσα είπε, μένει εκπληκτικός από την άνευτα παραδοχή εγκληματικών παραλείψεων της κυβέρνησης. Με τον τρόπο αυτόν, ο υπουργός Ανάπτυξης βγάδι ψεύτη ακόμη και τον ίδιο τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη, ο οποίος στη συνέντευξή του στον Alpha διαβεβαίωσε περί του αντιθέτου. Συγκεκριμένα, απαντώντας σε σχετική ερώτηση του

Αντώνη Σρόιτερ, ο πρωθυπουργός είχε πει: «Τότε δεν υπήρχαν αιτήματα από κανέναν να

κλείσουμε νωρίτερα, ούτε κανέναν ειδικό μάς το είχε υποδείξει αυτό». Προφανώς από το «κανέναν ειδικό» μέχρι το «κάποιοι λοιμωξιολόγοι» υπάρχει τεράστια απόσταση, που κανένα επικοινωνιακό τετράπτι δεν μπορεί να καλύψει. Αυτό βέβαια δεν εμπόδισε τον Αδωνη Γεωργιάδη να το προσπαθήσει, θεωρώντας ότι μπορεί να «βγει από πάνω», πουλώντας τρέλα. Επιχείρησε, λοιπόν, με ένα από τα τετριμμένα επικοινωνιακά κολιάρια να ρίξει στάχτη στα μάτια των Ελλήνων. Επικαλούμενος το κλισέ περί «διαστρέβλωσης» όσων είπε ισχυρίστηκε ότι ουδέποτε αναφέρθηκε σε εισήγηση της επιτροπής λοιμωξιολόγων αλλά σε «κάποιους λοιμωξιολόγους, αυτούς που έβγαζαν στα τηλεοπτικά δίκτυα και εισηγούντο αυστηρότερα μέτρα». Είχε όμως προλάβει νωρίτερα, σε άλλη συνέντευξη, αυτή τη φορά στην εκπομπή του Ν. Χατζηνικολάου, να διαψεύσει και τον ίδιο τον εαυτό του, αναφερόμενος ότι απλά σε «κάποιους λοιμωξιολόγους» αλλά σε «εισήγηση των λοιμωξιολόγων»: «Μία από τις πιο σφοδρές κριτικές που δέχτηκε η κυβέρνηση, και δεν φοβόμαι να σας το πω, κι ένα από τα λάθη που κάναμε ήταν ότι όταν οι λοιμωξιολόγοι μας είχαν εισηγηθεί μία παρόμοια στρατηγική στη Θεσσαλονίκη» είπε επί λέξει στον Real fm!

Μετά την πολιτική θύελλα που ακολούθησε τις δηλώσεις του, προσπαθώντας να «ελιχθεί» ξανά ο υπουργός Ανάπτυξης, σε νέα ανάρτησή του στο twitter τα έμπλεξε, ισχυριζόμενος ότι «κάποιοι το έλεγαν (σ.σ.: για καραντίνα), αλλά η πλειοψηφία της Επιτροπής είπε ΟΧΙ και ΔΕΝ υπήρξε τέτοια εισήγηση προς την Κυβέρνηση», παρά το ότι ήταν ο ίδιος που έκανε λόγο για εισηγήσεις. Εκθέτοντας με τον τρόπο αυτόν περαιτέρω και τον ίδιο τον πρωθυπουργό, που ζητούσε να μην επιμερίζονται οι ευθύνες στους ειδικούς. Τελικά όλο αυτό το μπάχαλο επιβεβαίωσε τον λόγο που η κυβέρνηση αρνείται να δώσει στα κόμματα τα πρακτικά των συνεδριάσεων της επιτροπής λοιμωξιολόγων. Προσπαθεί να κρύψει τις εισηγήσεις που αγνόησε η κυβέρνηση, αλλά και τα λάθη που έγιναν στη διαχείριση της πανδημίας. Όπως προσπάθησε να κρύψει και τα «διπλά βιβλία» με το μπάχαλο στα επιδημιολογικά δεδομένα που είχε αποκαλύψει η «δημοκρατία» και επιβεβαίωσε σειρά επιστημόνων. Το μεγάλο ερώτημα όμως, έπειτα και από αυτή την κυνική παραδοχή ενός εθνικού εγκλήματος, είναι: Υπάρχουν εισαγγελείες σε αυτή τη χώρα;



Βράζουν στο Μαξίμου με τον λαλίστατο υπουργό

«**ΒΡΑΖΟΥΝ**» στο Μαξίμου με τον Αδωνη Γεωργιάδη, που για ακόμη μια φορά δημιουργεί μείζον πρόβλημα, μη δυνάμενος να συγκρατηθεί ενώπιον του τηλεοπτικού φακού. Το γεγονός ότι ο υπουργός Ανάπτυξης κατάφερε πάλι να φέρει την κυβέρνηση στη θέση του απολογούμενου για τη διαχείριση της πανδημίας, την ίδια στιγμή που ο ανασχηματισμός θα έπρεπε να της δίνε ανάσα, έβγαλε αρκετούς από τα ρούχα του. Η ανατροπή του επικοινωνιακού πλάνου

της κυβέρνησης από την ομολογία Γεωργιάδη προκάλεσε έντονες αντιδράσεις, με πολλούς να αναρωτιούνται εάν επρόκειτο για γκάφα ή για προσπάθεια αποδόμησης του πρωθυπουργού, κάτι που φαίνεται δύσκολο πάντως, εφόσον διατηρήθηκε στο υπουργείο του.

Από ό,τι φαίνεται, ουδείς μπορεί να «περιόρισε» τον λαλίστατο υπουργό Ανάπτυξης και ίσως σύντομα αναγκαστούν στο Μαξίμου να τον βάλουν σε μνηστική καραντίνα.

Λάθος άνθρωπο ρώτησε ο Ταραντίλης!

ΤΗΝ ΜΠΑΛΑ στην εξέδρα επιχείρησε να πετάξει ο Χρήστος Ταραντίλης στην πρώτη του ανακοίνωση μετά την ανάληψη των νέων του καθηκόντων ως κυβερνητικού εκπροσώπου.

Ο κ. Ταραντίλης, απαντώντας στον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης, τον ρώτησε από πού προκύπτει ότι υπήρχε εισήγηση λοιμωξιολόγων αναφορικά με την αυστηροποίηση των μέτρων στη Θεσσαλονίκη! Όμως αυτό το ερώτημα θα έπρεπε να το υποβάλει στον υπουργό

Ανάπτυξης Αδωνη Γεωργιάδη που έκανε τη σχετική δήλωση και όχι σε όσους την επικαλέστηκαν...

«Λυπάμαι», ανέφερε ο κ. Ταραντίλης, «που η πρώτη μου ανακοίνωση ως κυβερνητικός εκπρόσωπος αφορά την απόφαση να ανάρτηση του κ. Τσίπρα, το ύψος της οποίας κινείται στα όρια της πολιτικής αντιπαράθεσης. Θα τον καλέσω, λοιπόν, να μας πει ποια είναι η απόφαση που επικαλείται για τη λήψη πιο αυστηρών μέτρων στη Θεσσαλονίκη, την οποία

δεν ακολούθησε η κυβέρνηση. Πότε ελήφθη κι από ποιους;» Τέλος απάντησε και αναφορικά με το ενδεχόμενο τρίτου κύματος, καλώντας τον κ. Τσίπρα «να δει τι γίνεται στον υπόλοιπο κόσμο».

Ο κ. Ταραντίλης στις πρώτες του ανακοινώσεις δείχνει ότι θα κινηθεί ηπιότερα συγκριτικά με τον προκατόχό του. Όμως τα δείγματα γραφής που έδωσε θυμίζουν περισσότερο σχολιαστή και όχι κυβερνητικό εκπρόσωπο που οφείλει να δίνει συγκεκριμένες απαντήσεις.



Ο Αδωνης Γεωργιάδης

το έγκλημα στη Θεσσαλονίκη!

Ομαδικά πυρά από την αντιπολίτευση, που ζήτησε παρέμβαση Δικαιοσύνης

ΣΤΟ ΣΤΟΧΑΣΤΡΟ της αντιπολίτευσης, μείζονος και ελάσσονος, βρέθηκε ο ανεκδιήγητος και αμετροεπής Αδωνις Γεωργιάδης έπειτα από την κυνική ομολογία του εγκλήματος που διαπράχθηκε στη Θεσσαλονίκη, με τα ομαδικά πυρά να εκτοξεύονται όχι μόνο προς αυτόν, αλλά και στον πρωθυπουργό και συνολικά στην κυβέρνηση.

Η αξιωματική αντιπολίτευση με ανακοίνωσή της ζήτησε την παρέμβαση της Δικαιοσύνης, σχολιάζοντας χαρακτηριστικά: «Με εκατοντάδες ανθρώπινες απώλειες στη Θεσσαλονίκη, περιμένουμε να δούμε τι άλλο πρέπει να ομολογήσει κάποιος για να παρέμβει η Δικαιοσύνη». Προηγήθηκε η σφοδρότατη αντίδραση του Αλέξη Τσίπρα, ο οποίος εξαπέλυσε διμέτωπη επίθεση, τόσο στον υπουργό Ανάπτυξης όσο και στον ίδιο τον Κυριάκο Μητσοιάκη.

Αφού χαρακτήρισε τη δήλωση Γεωργιάδη για τη γιορτή του αγίου Δημητρίου «ανατριχιαστική», ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ υποστήριξε πως ο Κυριάκος Μητσοιάκης είπε ψέματα «όταν μας έλεγε πως κανείς δεν είχε ζητήσει έγκαιρα πιο σκληρά μέτρα». Μάλιστα, κατηγορήσε τον πρωθυπουργό ότι βάζει συνειδητά το πολιτικό κόστος πάνω από την ανθρώπινη ζωή, πως λαμβάνει αποφάσεις χωρίς καν να ακούει τους επιστήμονες και επιχειρεί εκ των υστέρων να τους εκμεταλλευτεί μόνο και μόνο για να επιβεβαιώνει τις δικές του πολιτικές αποφάσεις.

«Είχαν ζητήσει μέτρα»

Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο εκπρόσωπος Τύπου της Κομμουνιστικού Νάσοσ Ηλιόπουλος, ο οποίος σχολίασε σε ραδιοφωνική του συνέντευξη πως ο Αδωνις Γεωργιάδης «βγάζει ψεύτη τον πρωθυπουργό που έλεγε ότι δεν είχε εισηγήσεις για lockdown εκείνη την περίοδο», προσθέτοντας: «Βέβαια, στον κ. Μητσοιάκη έχουν απαντήσει ο ίδιος ο κ. Τζιτζικώστας και αυτοδιοικητικό από τη Θεσσαλονίκη -όλοι από τη Ν.Δ.-, οι οποίοι είχαν ζητήσει να παρθούν μέτρα πριν από τη γιορτή του αγίου Δημητρίου».

Από την άλλη, ο... αφής Παύλος Πολάκης επιτέθηκε με οξύτητα, φυσικά με το γνωστό του ύφος, στην επιτροπή των λοιμωξιολόγων και ειδικότερα στον Σωτήρη Τσιόδρα, γράφοντας χαρακτηριστικά στο facebook: «Ηθελα και να 'ξερα, κύριε Τσιόδρα μου και λοιποί της επιστημονικής επιτροπής των λοιμωξιολόγων... Πώς ανέχεστε να σας εξευτελίζει με τέτοιο τρόπο ένας που πούλαγε



να νοιλέκα και να μην αντιδράτε;» Και τα μικρότερα κόμματα της αντιπολίτευσης κατήγγειλαν σθεναρά τις επίμαχες δηλώσεις, με το ΚΙΝ.ΑΛ., μέσω του Πάνου Βλάχου, να σχολιάζει: «Παραδέχεται κυνικά ότι χάσαμε χιλιάδες συνανθρώπους μας, επειδή η Ν.Δ. ταύτισε τον «σεβασμό στην Ορθοδοξία» με την απουσία μέτρων προστασίας στη Θεσσαλονίκη το τρίμηνο του αγίου Δημητρίου». Μάλιστα, ο γραμματέας επικοινωνίας της Χαριλάου Τρικούπη αναρωτήθηκε «πότε επιτέλους το Μέγαρο Μα-



Ο Αλ. Τσίπρας

ξίμου θα παραδεχτεί τα λάθη του;». Την ίδια ώρα ο Περισσός υποστήριξε πως τέτοιες παραδοχές και πρακτικές αποτελούν τον καλύτερο χορηγό των «ανορθολογικών» απόψεων και συμπεριφορών, επιστημαίνοντας πως τα κριτήρια των κυβερνητικών αποφάσεων δεν είναι επιστημονικά αλλά πολιτικά και μιλώντας εκ νέου για «εγκληματικές ευθύνες» στη διαχείριση της πανδημίας.

Όσο για το ΜέΡΑ25, ο εκπρόσωπος Τύπου του κόμματος Μιχάλης Κριθαρίδης κάλεσε την κυβέρνηση «να εξηγήσει στους συγγενείς των νεκρών στη Θεσσαλονίκη γιατί ανέβαλε τότε τις αποφάσεις της, με αποτέλεσμα να ξεφύγει τελείως η κατάσταση στη συμπρωτεύουσα», σχολιάζοντας δηκτικά: «Ευτυχώς που δεν πανηγύρισε κιόλας ο κ. Γεωργιάδης για τα τραγικά κατώματά τους».

Επικίνδυνο αλαλούμ μεταξύ λοιμωξιολόγων και κυβέρνησης

ΜΕΓΑΛΟ μυστήριο καλύπτει τι συμβαίνει πραγματικά μεταξύ των μελών της επιτροπής των λοιμωξιολόγων, καθώς οι επιστήμονες αδυνατούν να δώσουν επαρκείς εξηγήσεις για το φιάσκο της διαχείρισης της πανδημίας χωρίς να εκθέσουν ευθέως την κυβέρνηση.

Ακριβώς όπως είχαν πράξει με την αποκάλυψη της «κυριακάτικης δημοκρατίας» για τα «διπλά βιβλία» του ΕΟΔΥ, οι λοιμωξιολόγοι εμφανίζονται διχασμένοι, πετώντας το μπαλάκι των ευθυνών προς την κυβέρνηση για το αν υπήρξε σχέδιο για τα Θεοφάνια και τον Αγιασμό, αφού δεν δίνουν ξεκάθαρες απαντήσεις. Ο κακός συγχρονισμός μεταξύ της επιτροπής και των αρμόδιων υπουργών οδηγεί σε καταστάσεις που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν κωμικές, αν δεν αποτελούσαν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Μάταια προσπαθούν οι πολίτες να διαπιστώσουν τι ακριβώς συνέβη και ακόμη μία φορά ο τόπος έμεινε απροστάτευτος απέναντι στην πανδημία. Πώς, αλήθεια, μπορεί να εξηγηθεί η δήλωση του καθηγητή Μικροβιολογίας και μέλους της επιτροπής Αλκιβιάδη Βατόπουλου;

«Να μην υπάρχει συνωπισμός»

«Δεν τέθηκε στην επιτροπή το θέμα των Θεοφανίων. Η αίσθησή μου ήταν ότι, ό,τι έγινε Χριστούγεννα και Πρωτοχρονιά, θα γινόταν και στα Θεοφάνια. Η θέση μας είναι γνωστή, δεν πρέπει να υπάρξει συνωπισμός. Και η Εκκλησία πρέπει να δει το θέμα λίγο ευρύτερα. Η κυβέρνηση πήρε μια απόφαση, το θέμα δεν συζητήθηκε στην επιτροπή, καλό είναι να μην πολώνονται τα πράγματα» είπε μεταξύ άλλων. Από την πλευρά του, ο παθολόγος και μέλος της επιτροπής Μάριος Λαζάνας, αναφερόμενος στο αν τελικά έγιναν ή όχι εισηγήσεις προς την κυβέρνηση για το κλείσιμο της Θεσσαλονίκης μία εβδομάδα νωρίτερα από τη γιορτή του αγίου Δημητρίου, είπε ότι οι γιγαντοί εξέφρασαν μεταξύ τους τη σχετική ανησυχία, χωρίς ωστόσο να τη μεταφέρουν στους κυβερνώντες. Η δήλωση αυτή, βέβαια, έρχεται σε πλήρη αντίθεση με αυτήν του Αδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος παραδέχτηκε ότι υπήρξαν εισηγήσεις των ειδικών για каранτίνια. Ωστόσο, όπως είπε, ο σεβασμός στην παράδοση της πόλης και το θρησκευτικό συναίσθημα για τη γιορτή του πολιούχου της Θεσσαλονίκης αγίου Δημητρίου υπερίσχυαν του lockdown.

«Αυτή η επιμονή ότι υπάρχουν μαύρες σκιές δημιουργεί προβλήματα στην επιτροπή και τη λειτουργία της. Είναι άσχημο αυτό» σημείωσε ο κ. Λαζάνας και πρόσθεσε ότι αυτά τα φαινόμενα «μας κάνουν επιφυλακτικούς, να παίρνουμε πιο αυστηρά μέτρα ώστε να είμαστε καλυμμένοι. Δεν μπορούμε να λειτουργούμε ότι θα έρθει η Δικαιοσύνη και θα μας πάρουν τα κεφάλια. Πρέπει να μας αφήσουν να κάνουμε τη δουλειά μας απερίσπαστοι».



«Να δοθεί προτεραιότητα στους ιδιώτες γιατρούς»

Ζητεί ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας για τους εμβολιασμούς με επιστολή προς τον Κυρ. Μητσοτάκη

Την άμεση ένταξη των ιδιωτών ιατρών στις ομάδες προτεραιότητας στον εμβολιασμό για τον Sars-Cov-2 ζητεί ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας σε επιστολή που απέστειλε στον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη, ζητώντας την προσωπική του παρέμβαση για το θέμα.

Από τις 27 Δεκεμβρίου έχουν ξεκινήσει οι εμβολιασμοί στην Ελλάδα. Σύμφωνα, μάλιστα, με τον Γ.Γ της ΠΦΥ, Μάριος Θεμιστοκλέους, στόχος είναι να έχει ολοκληρωθεί η πρώτη δόση εμβολιασμού των υγειονομικών δόμων δομών μέχρι τις 20 Γενάρη.

Το Δ.Σ του ΙΣΜ τόνισε ότι ο ιατρικός κόσμος βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά της πανδημίας και συνεχίζοντας αναφέρει:

«Η πολυπληθής ομάδα πρώτης γραμμής των ελευθερών επαγγελματιών ιατρών, συμβεβλημένων ή όχι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19 αντιμετωπίζει με αποτελεσματικότητα τους ασθενείς και φορείς SARS-COV 2, εξετάζοντας και παρακολουθώντας τους στα ιδιωτικά τους ιατρεία αλλά και με κατ' οίκον επισκέψεις, με αποτέλεσμα να αποφορτίζονται τα Νοσοκομεία μας από τη συσσώρευση αυτών των περιστατικών, που διαφορετικά θα οδηγούσε σε καταρρευση τους.

Θέλουμε να σας ενημερώσουμε ότι με την ίδια αποτελεσματικότητα δραστηριοποιούνται και οι ελεύθεροι επαγγελματίες ιατροί των λοιπών ειδικοτήτων, που δεν βρίσκονται στην

πρώτη γραμμή μάχης εναντίον του SARS-COV 2, παρακολουθώντας και θεραπεύοντας ασθενείς τους αναλογώς της ειδικότητας τους.

Να σημειωθεί ότι αυτό πραγματοποιείται χωρίς την κρατική υποστηρίξη τους με Μέτρα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.), όπως ορθά συμβαίνει στην περίπτωση των δημοσίων υπαλλήλων ιατρών του Ε.Σ.Υ., αλλά αποκλειστικά με δικά τους Μ.Α.Π., ακολουθώντας συγχρονως τα προβλεπόμενα πρωτοκόλλα και τις οδηγίες για την εξέταση ασθενών αυτή την δύσκολη περίοδο.

Συνεπώς, όπως γίνεται φανερό από τα παραπάνω αλλά και όπως έχει πλέον καταγραφεί παγκοσμίως, οι ιατροί, ιδίως αυτοί που μαχονται στην πρώτη γραμμή εναντίον του υποβλήτου εχθρού που λεγεται SARS-COV 2, ευρισκονται σε άμεσο κίνδυνο και τα θύματα του ιατρικού κόσμου, είτε ως νοσήσαντες είτε ως θανόντες, είναι δυστυχώς πολλά και αυξανονται συνεχώς.

Οι απώλειες αυτές καταγράφονται σε ιατρούς του κρατικού τομέα αλλά και σε ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς. Ηδη στην περιοχή μας χάσαμε δυο Παθολογούς ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς από COVID-19, ενώ συγχρονως ασθενησαν αρκετοί συναδελφοί μας και από τους δυο εργασιακούς χώρους.

Είναι αυτονοητο ότι η μόνη λύση που θα θωρακίσει τους υγειονομικούς στη μάχη εναντίον του SARS-COV 2 είναι ο εμβολιασμός τους, που πρέπει να γίνει με απόλυτη προτεραιότητα σε σχέση με άλλες ομάδες

πληθυσμού».

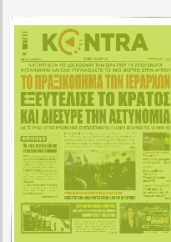
Ο ΙΣΜ επισημαίνει επίσης πως υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον των ιδιωτών γιατρών να εμβολιασθούν το αμεσως επομενο χρονικο διαστημα, διότι αισθανονται τον μεγάλο κίνδυνο που διατρέχουν από την υποψη και καταστροφική αυτή ασθένεια, από την οποία κινδυνεύουν να προσβληθούν άμεσα οι ίδιοι, οι οικογενειες τους, αλλά και οι ασθενείς τους σε περίπτωση που είναι οι ίδιοι φορείς και δεν το γνωρίζουν.

«Θεωρούμε ότι η μη ένταξη μεγάλης ομάδας των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών σε άμεση προτεραιότητα εμβολιασμού είναι αδιανόητη και θα αποτελεσει μεγάλο σφάλμα υγειονομικής πολιτικής στην αντιμετώπιση της Πανδημίας COVID-19.

Επίσης θα είναι πράξη μεγίστης αμελείας της κυβέρνησης σας να μείνει απροστατευτο το μισό ιατρικό "στρατεύμα" πρώτης γραμμής εμπρός στον κίνδυνο να νοσήσει από SARS-COV 2, ενώ είναι διαθέσιμο το εμβολιο που θα αποτελεσει την ασπίδα προστασίας του», συνεχίζει ο Ιατρικός Σύλλογος και ζητά από τον πρωθυπουργό τη «δραστική και άμεση παρέμβαση σας με σκοπο να διορθωθεί αυτή η απαράδεκτη παραλείψη, προκειμένου να μην μετατραπεί σε δικαιολογημένη αγανάκτηση και οργή η βαθιά ανησυχία των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών, που δεν έχουν ακόμη ενταχθεί στην ομάδα ιατρών που θα εμβολιασθούν άμεσα».

Στα μέσα Φεβρουαρίου θα έχουμε πίεση στο σύστημα Υγείας

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 107.61 cm² Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



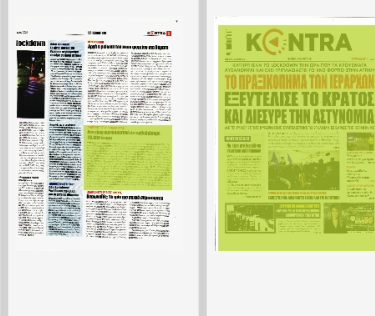
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ ΣΑΡΗΓΙΑΝΝΗΣ

Στα μέσα Φεβρουαρίου θα έχουμε πίεση στο σύστημα Υγείας

ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ των κρουσμάτων που αναμένεται το επόμενο διάστημα και το lockdown που βιώνουμε μίλησε ο καθηγητής Δημοσθένης Σαρηγιάννης στο MEGA. «Είμαστε σε μια αρχή κλιμάκωσης η οποία φαίνεται ήδη στα πρώτα αποτελέσματα ακόμα και με τον χαμηλό αριθμό τεστ. Μείωση της περισταθής κατά 20% και τα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά αυτό μετασχηματίζεται σε τάση αύξησης των κρουσμάτων. »Ευτυχώς ελήφθη η απόφαση για το lockdown που είναι σε ισχύ. Όμως με το άνοιγμα των σχολείων και της αγοράς – με κάποιο τρόπο- προφανώς θα υπάρξει συνέχιση της αύξησης η οποία μπορεί να μας οδηγήσει να φτάσουμε στο τέλος Ιανουαρίου εκεί που βρισκόμασταν στο τέλος Οκτωβρίου και στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη» ανέφερε ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ. Ο ίδιος διευκρίνισε ότι: «Η τάση των Οκτώβριο είναι πολύ πιο κάθετη σε σχέση με αυτό που θα δούμε να συμβαίνει τώρα. Θα αρχίσουμε να νιώθουμε την πίεση και κάποια στιγμή από τα μέσα του Φεβρουαρίου και μετά θα έχουμε όντως πίεση στο σύστημα Υγείας κάτι που κανείς δεν θέλει. Ευελπιστώ ότι δεν θα φτάσουμε εκεί γιατί θα πάρουμε άλλα μέτρα ενδιάμεσα». Ένα από τα μέτρα που ο καθηγητής πρότεινε είναι η αύξηση της τηλεργασίας αλλιά και ο έλεγχος ότι αυτό εφαρμόζεται στην πράξη. Ακόμα ο ίδιος ανέφερε ότι το click away μπορεί να εφαρμοστεί γιατί αυξάνει την διασπορά αλλιά όχι σημαντικά. Όσον αφορά για τον εορτασμό του Πάσχα ο κ. Σαρηγιάννης τόνισε ότι αυτό θα εξαρτηθεί από τι θα κάνουμε τώρα και τον Φεβρουάριο.

Δεν είναι ικανοποιητικό ότι εμβολιάσαμε 16.300 άτομα

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	07-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	165.3 cm ²	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΙΣ ΑΘ. ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ

Δεν είναι ικανοποιητικό ότι εμβολιάσαμε 16.300 άτομα

ΤΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ του για τον μικρό αριθμό εμβολιασμών έναντι του κορωνοϊού εξέφρασε χθες ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Πρόεδρος του ΠΙΣ και μέλος της επιτροπής των ειδικών του υπ. Υγείας. Για το θέμα του εμβολίου ανέφερε: «Πιστεύω ότι θα πρέπει να σταματήσει το στοιχείο της υπερβολής που περιβάλεει όλη αυτή τη διαδικασία. Να γίνει με πρακτικότερη και αποτελεσματικότερη. Να χρησιμοποιηθεί ο χρόνος που έχουμε μέχρι να έχουμε μεγάλες παραλαβές εμβολίων για να βελτιώσουμε το σχεδιασμό μας ώστε να μπορούμε να εμβολιάσουμε τους ανθρώπους ταχύτερα όταν θα έχουμε περισσότερα εμβόλια. Διότι η κοινωνία μας είναι τόσο μα τόσο κουρασμένη που θα πρέπει να εμβολιαστεί γρήγορα για να επανέλθει σε μία κανονικότητα. Διότι βλέπουμε ακόμα και χώρους που παραδοσιακά δεν δημιουργούν αντιθέσεις να μην μπορούν να ακολουθήσουν τα μέτρα. Ένας χώρος είναι η Εκκλησία πχ. Αυτό το βλέπουμε και ο τρόπος για να βγούμε γρηγορότερα από αυτή τη διαδικασία είναι ένας αποτελεσματικός εμβολιασμός. Άρα δεν είναι ικανοποιητικό ότι η χώρα έχει παραλάβει 151.000 εμβόλια από τις 26 Δεκεμβρίου και έχει εμβολιάσει 16.300 ανθρώπους. Αυτό δεν είναι ικανοποιητικό. Θα ήταν ικανοποιητικό αν λέγαμε εμείς έχουμε το σχεδιασμό μας που προβλέπει 2 εκατ. Εμβολιασμούς τον χρόνο. Στο διάστημα αυτό κάνουμε ένα σχεδιασμό που να προβλέπει τέσσερα εκατομμύρια εμβολιασμούς το μήνα και αυτό μπορεί να γίνει αν χρησιμοποιηθούν 20.000 ιδιωτικά ιατρεία που υπάρχουν στη χώρα και που δεν καταλαβαίνω γιατί κανείς δεν τα λαμβάνει υπόψιν του. Σήμερα θα έπρεπε να έχει ειπωθεί ότι τα εμβόλια που παραλάβαμε τα κάναμε όλα, τα τελειώσαμε και περιμένουμε επόμενες δόσεις. (...) Αν φοβάται κάποιος να χρησιμοποιήσει τα 20.000 ιατρεία να βγει και να πει σε ένα διάλογο επιχειρημάτων επιστημονικών γιατί φοβάται και γιατί δεν το θέλει. «Δεν μπορεί να υπάρξει λογική απάντηση επί αυτού», συμπλήρωσε.

Εμβολιασμός των εκπαιδευτικών πριν τον γενικό πληθυσμό

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 435.87 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• Ν. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: ΠΩΣ ΘΑ ΑΝΟΙΞΟΥΝ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Εμβολιασμός των εκπαιδευτικών πριν τον γενικό πληθυσμό

Τον τρόπο με τον οποίο θα λειτουργήσουν νηπιαγωγεία και δημοτικά, τα οποία σύμφωνα με χθεσινή απόφαση του υπουργείου Παιδείας ανοίγουν στις 11 Ιανουαρίου, περιέγραψε η Νίκη Κεραμέως.

ΑΘΗΝΑ, 5.

Παρουσιάζοντας τα μέτρα για το άνοιγμα των σχολείων στην τηλεόραση του ANTI, η υπουργός Παιδείας επανέλαβε ότι τα σχολεία θα ανοίξουν με κλιμακούμενη ώρα προσέλευσης των μαθητών εξηγώντας ότι θα υπάρχει δυνατότητα για διαφορετική ώρα έναρξης και λήξης των μαθημάτων, προκειμένου να μην υπάρξει συνωστισμός μαθητών, γονέων και κηδεμόνων.

Παράλληλα, όπως είπε η υπουργός, θα υπάρξουν διαφορετικά διαλείμματα για τους μαθητές ενώ, όπου υπάρχει δυνατότητα, θα χρησιμοποιούνται όλες οι εισόδους των σχολείων για τους ίδιους λόγους.

Αναφορικά με την πρόβλεψη για τα επιπλέον μέτρα πρόληψης για τους εκπαιδευτικούς, η κ. Κεραμέως γνωστοποίησε ότι θα ανοίξει ειδική πλατφόρμα για τους εκπαιδευτικούς ώστε να κάνουν προληπτικά τεστ από τις 14-00 έως τις 17.00.

«Πρόκειται για ένα προληπτικό μέτρο ώστε να υπάρχει μια εικόνα» σχολίασε η υπουργός προσθέτοντας ότι η συγκεκριμένη πλατφόρμα αφορά και τους μεγαλύτερους μαθητές, δηλαδή του λυκείου, οι οποίοι μπορούν να ζητήσουν μέσω



αυτής την εξέτασή τους για κορωνοϊό. Την ίδια ώρα ο ΕΟΔΥ θα κάνει δειγματοληπτικά τεστ στα σχολεία.

Η κ. Κεραμέως έκανε ακόμα γνωστό ότι οι εκπαιδευτικοί θα εμβολιαστούν πριν τον γενικό πληθυσμό, ενώ προτεραιότητα θα έχουν οι καθηγητές με υποκείμενα νοσήματα. Όσον αφορά στο άνοιγμα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, η υπουργός σημείωσε ότι θα εξεταστεί το θέμα με τους ειδικούς, ενώ πρόσθεσε ότι εντός των επόμενων ημερών θα υπάρξει ανακοίνωση για τη μείωση της εκπαιδευτικής ύλης για τις πανελλαδικές εξετάσεις, καθώς όπως είπε, ήταν μια δύσκολη χρονιά.

Τέλος, για τα Πανεπιστήμια εξήγησε ότι δεν υπάρχει εισρήση της επιτροπής των λοιμωξιολόγων για δια ζώσης μαθήματα, ενώ όπως είπε η υπουργός θα εκδοθεί ειδική εγκύκλιος για τις κατατακτήριες.

Ποια μέτρα προβλέπονται για το άνοιγμα των σχολείων

Η διενέργεια μαθημάτων διά ζώσης προβλέπει αυστηρά μέτρα ασφαλείας και τήρηση κλιμακωτού ωραρίου τόσο στην προσέλευση όσο και στην αποχώρηση των μικρών μαθητών

ώστε να αποφευχθεί ο συνωστισμός γονέων, κηδεμόνων και άλλων που συνοδεύουν τα παιδιά στα νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία - με διαφοροποιημένη ώρα προσέλευσης και αναχώρησης και χρήση περισσότερων της μίας εισόδου της σχολικής μονάδας. Παράλληλα προβλέπονται επιπλέον μέτρα πρόληψης για τους εκπαιδευτικούς.

Αναλυτικότερα, θα ληφθούν επιπλέον μέτρα πρόληψης από τον κορωνοϊό αναφορικά με δύο κυρίως ζητήματα: Τον συγχρωτισμό γονέων, κηδεμόνων και άλλων που συνοδεύουν τα παιδιά στα νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία. Θα υπάρξει πλέον η πρόβλεψη:

- για διαφοροποιημένη ώρα προσέλευσης και αναχώρησης, ανά ομάδες τμημάτων όπου αυτό είναι εφικτό και αναγκαίο (με εξαίρεση περιπτώσεις μαζικής μεταφοράς μαθητών),
- για χρήση περισσότερων της μίας εισόδου της σχολικής μονάδας, όπου υπάρχουν.

Επιπλέον μέτρα πρόληψης για τους εκπαιδευτικούς. Ήδη έχει δρομολογηθεί ειδική πλατφόρμα μέσω της οποίας εκπαιδευτικοί θα μπορούν να αιτούνται δωρεάν εξέταση για τον κορωνοϊό και θα ενημερώνονται για το ραντεβού τους με SMS για το πλησιέστερο από τα 386 σημεία ελέγχου σε όλη την Ελλάδα. Σημειώνεται ότι το μέτρο αυτό είναι εθελοντικό για τους εκπαιδευτικούς και καθαρά προληπτικής φύσης αναφορικά με την επιδημιολογική εικόνα στα σχολεία. Θα εκδοθούν αναλυτικές οδηγίες σχετικά με τη λειτουργία της πλατφόρμας. Παράλληλα, διατηρούνται σε ισχύ όλα τα ήδη ληφθέντα μέτρα πρόληψης και οι οδηγίες του ΕΟΔΥ, όπως η υποχρεωτική χρήση μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, η χρήση αντισηπτικών, οι σχολαστικοί καθαρισμοί, τα ειδικότερα μέτρα για προσαρμοσμένη λειτουργία κυλικείων, εργαστήρια πληροφορικής, μουσικά όργανα κ.ά., και βεβαίως οι δειγματοληπτικοί έλεγχοι από τον ΕΟΔΥ.

Σε ετοιμότητα για τρίτο κύμα κορωνοϊού στο Νοσοκομείο

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 513.73 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΜΟΛΙΣ ΟΚΤΩ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΧΘΕΣ ΣΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ - ΑΥΞΗΣΗ ΣΕ ΛΑΡΙΣΑ, ΚΑΡΔΙΤΣΑ

Σε ετοιμότητα για τρίτο κύμα κορωνοϊού στο Νοσοκομείο

Το Νοσοκομείο του Βόλου βρίσκεται σε «επιφυλακή» για να αντιμετωπίσει «τρίτο κύμα» κορωνοϊού, σύμφωνα με τις οδηγίες που λαμβάνονται από τους λοιμωξιολόγους.

Το Νοσοκομείο του Βόλου έχει «ανασάνει» από εισαγωγές αλλά καθημερινά δεκάδες άνθρωποι συρρέουν για τη διενέργεια τεστ, παρότι διενεργούνται μόνο σε εκείνους που παρουσιάζουν συμπτώματα. Το γεγονός ότι δεν γίνονται rapid tests στην κοινότητα είναι η αιτία της κοσμοσυρροής στο Νοσοκομείο. Χθες εντοπίστηκαν στη Μαγνησία 8 κρούσματα κορωνοϊού αλλά στις υπόλοιπες θεσσαλικές πόλεις η αύξηση ήταν κατακόρυφη.

«Η κατάσταση είναι θετική σε ότι αφορά στις εισαγωγές αλλά το γεγονός ότι δεν διεξάγονται τεστ στον πληθυσμό δεν δίνει την πραγματική εικόνα της κατάστασης, για τη μεταδοτικότητα στην κοινότητα. Είμαστε πολύ μακριά από την ανοσία της αγέλης και ο γενικός πληθυσμός είναι μακριά και από τα εμβόλια. Εμείς σφείλουμε να είμαστε σε μόνιμη εγρήγορση μέχρι η ανοσία του πληθυσμού να φτάσει στο 70%, από τον εμβολιασμό», τονίζουν οι γιατροί στις κλινικές covid. Χθες στο Νοσοκομείο νοσηλεύονταν τρία άτομα στους θαλάμους αρνητικής πίεσης από 67 έως 69 ετών και τρία άτομα στη ΜΕΘ covid από 51 έως 64 ετών. Στις δύο κλινικές covid νοσηλεύονταν 25 άτομα.

Το υγειονομικό προσωπικό είναι έτοιμο για τους εμβολιασμούς που θα αρχίσουν την Παρασκευή και πρέπει να ολοκληρωθούν στις 20 Ιανουαρίου.

Τα κρούσματα

Καταγράφηκαν χθες 8 νέα κρούσματα Covid-19 στην ευρύτερη περιοχή του Βόλου. Τα 7 κρούσματα εξετάστηκαν κατόπιν συμπτωμάτων και συγκεκριμένα, τρία σε ιδιωτικά εργαστήρια, τρία στο Κ.Υ. Βελιστίνου και ένα στο Γ.Ν. Βόλου. Τέλος ένα κρούσμα προέκυψε κατόπιν τυχαίας δειγματοληψίας. Στα κρούσματα περιλαμβάνονται ένας υγειονομικός και ένας υπάλληλος σε εργοστάσιο της ΒΙΠΕ.

Καταγράφηκαν επίσης 21 νέα κρούσματα Covid-19 στην ευρύτερη περιοχή της Καρδίτσας. Τα 5 κρούσματα



αποτελούν επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ενώ 15 ακόμη εξετάστηκαν κατόπιν συμπτωμάτων δύο σε ιδιωτικά εργαστήρια και δεκατρία στο Γ.Ν. Καρδίτσας. Τέλος, ένα κρούσμα προέκυψε κατόπιν τυχαίας δειγματοληψίας.

Κατακόρυφη είναι επίσης η αύξηση στη Λάρισα. Καταγράφηκαν συγκεκριμένα 34 νέα κρούσματα Covid-19. Τα 2 κρούσματα αποτελούν επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ενώ 32 ακόμη εξετάστηκαν κατόπιν συμπτωμάτων και συγκεκριμένα δώδεκα σε ιδιωτικά εργαστήρια, εννέα στο Π.Γ.Ν. Λάρισας, ένα στο Κ.Υ. Αγίας, ένα στο Κ.Υ. Ελασσόνας και εννέα στο Γ.Ν. Λάρισας. Καταγράφηκαν 9 νέα κρούσματα Covid-19 στην ευρύτερη περιοχή των Τρικάλων. Εξετάστηκαν κατόπιν συμπτωμάτων οκτώ στο Γ.Ν. Τρικάλων και ένα στο Κ.Υ. Φαρκαδόνας.

Ο Αρκουμανέας στη Λάρισα

Στους χώρους του Δημοτικού Γηροκομείου Λάρισας βρέθηκε χθες ο πρόεδρος του ΕΟ-ΔΥ Παναγιώτης Αρκουμανέας, όπου σε δηλώσεις του αναφέρθηκε στους εμβολιασμούς κατά του κορωνοϊού στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων.

Σχετικά με τη Θεσσαλία, η εκκίνηση έχει οριστεί για

την προσεχή Δευτέρα για όλα τα Γηροκομεία της Θεσσαλίας ενώ στάθηκε στο γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι του Δημοτικού Γηροκομείου Λάρισας έχουν δηλώσει σε ποσοστό 100% τη διάθεση να συμμετάσχουν στον εμβολιασμό.

Rapid Tests στη Σκιάθο

Στον Δήμο Σκιάθου την Παρασκευή 8 Ιανουαρίου και από ώρα 09.00 έως 12.00 θα πραγματοποιούνται δωρεάν Rapid Tests στους πολίτες, στο τέρμα Παπαδιαμάντη, Γυμνάσιο - Λύκειο Σκιάθου.

Συγκεκριμένα, με τη διαδικασία drive through οι πολίτες θα δίνουν δείγμα άμεσα χωρίς να χρειάζεται να εξέλθουν από το όχημά τους.

Στα οχήματα δεν μπορούν να επιβαίνουν πάνω από τρία άτομα, όλα με μάσκες, ακόμα και αν ανήκουν στην ίδια οικογένεια.

Οι πολίτες θα πρέπει να γνωρίζουν τον ΑΜΚΑ και να έχουν απαραίτητα μαζί τους αστυνομική ταυτότητα, ενώ η μετακίνηση θα γίνεται με την αποστολή SMS με αριθμό 1 στο 13033.

Κατατόμηση του διοικητή του Νοσοκομείου Καρδίτσας

Την παραίτηση του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας ζήτησε ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, μετά το «έγγραφο συναίνεσης» για τον εμβολιασμό από την Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου, κατά παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.

Ο υπουργός Υγείας έδωσε εντολή στον διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας να διατάξει Έ-νορκη Διοικητική Εξέταση, προκειμένου να διερευνηθεί η διακίνηση του εγγράφου συναίνεσης και να αποδοθούν ευθύνες.

Το εν λόγω απαράδεκτο έγγραφο που έδιναν στους υγειονομικούς να υπογράψουν στο νοσοκομείο Καρδίτσας ανακλήθηκε άμεσα.

Όπως αναγραφόταν μεταξύ άλλων στο έγγραφο: «συναινών να εμβολιαστώ για τον κορωνοϊό, παρ' όλο που μέχρι τώρα δεν είναι πλήρως γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο ακόμη θανατηφόρες».

Να ενταχθούν και οι ιδιώτες γιατροί στον εμβολιασμό

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 487.61 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΣΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

Να ενταχθούν και οι ιδιώτες γιατροί στον εμβολιασμό

Η μη ένταξη μεγάλης ομάδας των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών σε άμεση προτεραιότητα εμβολιασμού είναι αδιανόητη και θα αποτελέσει μέγα σφάλμα υγειονομικής πολιτικής στην αντιμετώπιση της Πανδημίας COVID-19, σύμφωνα με τον Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας, που απέστειλε επιστολή στον πρωθυπουργό.

Ο μη εμβολιασμός θα είναι πράξη μέγιστης αμέλειας της κυβέρνησης καθώς θα μείνει απροστάτευτο το μισό ιατρικό «στράτευμα» πρώτης γραμμής εμπρός στον κίνδυνο να νοσήσει από SARS-COV 2, παρότι είναι διαθέσιμο το εμβόλιο που θα αποτελέσει την ασπίδα προστασίας του, όπως τονίζει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ε. Τσάμης συμπληρώνοντας η παράλειψη αυτή θα είναι μοιραία και θα οδηγήσει σε νόσηση γιατρών και σε απώλειες ζωών, ενώ θα θέσει εκτός μάχης σημαντικό αριθμό γιατρών, που θα συνέβαλαν στην αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά και των άλλων νοσημάτων που ταλαιπωρούν τον πληθυσμό.

Η επιστολή στον πρωθυπουργό αναφέρει:

«Μετά και τις τελευταίες δηλώσεις των υπουργών Υγείας, σύμφωνα με τις οποίες δεν υπάρχει συγκεκριμένη δέσμευση και χρονοδιάγραμμα εκ μέρους του υπουργείου Υγείας για ένταξη κατά προτεραιότητα μεγάλου αριθμού των ελευθέρων επαγγελματιών ιατρών στο πρόγραμμα των εμβολιασμών εναντίον του SARS-COV 2, απευθυνόμαστε σε εσάς προκειμένου να σας ενημερώσουμε ώστε να παρέμβετε για αυτό το ιδιαίτερα σημαντικό θέμα.

Η πολυπληθής ομάδα πρώτης γραμμής των ελευθέρων επαγγελματιών ιατρών, συμβεβλημένων ή όχι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατά τη διάρκεια της Πανδημίας COVID-19 αντιμετωπίζει με αποτελεσματικότητα τους ασθενείς και φορείς SARS-COV 2, εξετάζοντας και παρακο-



Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ευθ. Τσάμης

λουθώντας τους στα ιδιωτικά τους ιατρεία αλλά και με κατ' οίκον επισκέψεις, με αποτέλεσμα να αποφορτίζονται τα Νοσοκομεία μας από τη συσώρευση αυτών των περιστατικών, που διαφορετικά θα οδηγούσε σε κατάρρευσή τους. Θέλουμε να σας ενημερώσουμε ότι με την ίδια αποτελεσματικότητα δραστηριοποιούνται και οι ελεύθεροι επαγγελματίες ιατροί των λοιπών ειδικοτήτων, που δεν βρίσκονται στην πρώτη γραμμή μάχης εναντίον του SARS-COV 2, παρακολουθώντας και θεραπεύοντας ασθενείς τους αναλόγως της ειδικότητάς τους. Να σημειωθεί ότι αυτό πραγματοποιείται χωρίς την κρατική υποστήριξή τους με Μέτρα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.), όπως ορθά συμβαίνει στην περίπτωση των δημοσίων υπαλλήλων ιατρών του Ε.Σ.Υ., αλλά αποκλειστικά με δικά τους Μ.Α.Π., ακολουθώντας συγχρόνως τα προβλεπόμενα πρωτόκολλα και τις οδηγίες για την εξέταση ασθενών αυτή τη δύσκολη περίοδο.

Συνεπώς, όπως γίνεται φανερό από τα παραπάνω αλλά και όπως έχει πλέον καταγραφεί παγκοσμίως, οι ιατροί, ιδίως αυτοί που μάχονται στην πρώτη γραμμή εναντίον του ύπουλου εχθρού που λέγεται SARS-COV 2, ευρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο και τα θύματα του ιατρικού κόσμου, είτε ως νοσήσαντες είτε ως θανόντες, είναι δυστυχώς πολλά και

αυξάνονται συνεχώς.

Οι απώλειες αυτές καταγράφονται σε ιατρούς του κρατικού τομέα αλλά και σε ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς. Ήδη στην περιοχή μας χάσαμε δύο Παθολόγους ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς από COVID-19, ενώ συγχρόνως ασθένησαν αρκετοί συνάδελφοί μας και από τους δύο εργασιακούς χώρους.

Είναι αυτονόητο ότι η μόνη λύση που θα θωρακίσει τους υγειονομικούς στη μάχη εναντίον του SARS-COV 2 είναι ο εμβολιασμός τους, που πρέπει να γίνει με απόλυτη προτεραιότητα σε σχέση με άλλες ομάδες πληθυσμού.

Μετά από οδηγία του υπουργείου Υγείας, εν όψει της έναρξης των εμβολιασμών, καταρτίστηκαν κατάλογοι των ιατρών που επιθυμούν να εμβολιασθούν και εργάζονται στα Νοσοκομεία (κρατικά και ιδιωτικά), χωρίς να ζητηθεί όμως η κατάρτιση καταλόγων των πολλών ελευθέρων επαγγελματιών ιατρών που διατηρούν εξοπλισμένα ιατρεία και είναι μάχιμοι.

Μετά από αυτό, την κατάρτιση αυτών των καταλόγων ανέλαβαν οι κατά τόπους Ιατρικοί Σύλλογοι μετά από πρωτοβουλία και πρόταση του Π.Ι.Σ., προκειμένου να καταγραφεί η πρόθεση των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών να εμβολιασθούν κατά προτεραιότητα, όπως και οι υπόλοιποι νοσοκομειακοί συνάδελφοί τους και σας πληροφορούμε ότι καταγράφεται πλέον μεγάλο ενδιαφέρον αυτής της ομάδας των συναδέλφων μας να εμβολιασθούν το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα.

Και πώς θα μπορούσε να είναι διαφορετικά όταν αισθάνονται τον μεγάλο κίνδυνο που διατρέχουν από την ύπουλη και καταστροφική αυτή ασθένεια, από την οποία κινδυνεύουν να προσβληθούν άμεσα οι ίδιοι, οι οικογένειές τους, αλλά και οι ασθενείς τους σε περίπτωση που είναι οι ίδιοι φορείς και δεν το γνωρίζουν!

Κύριε Πρωθυπουργέ θεωρούμε ότι η μη ένταξη μεγάλης ομάδας των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών σε άμεση προτεραιότητα εμβολιασμού είναι αδιανόητη και θα αποτελέσει μέγα σφάλμα υγειονομικής πολιτικής στην αντιμετώπιση της Πανδημίας COVID-19.

Επίσης θα είναι πράξη μέγιστης αμέλειας της κυβέρνησής σας να μείνει απροστάτευτο το μισό ιατρικό «στράτευμα» πρώτης γραμμής εμπρός στον κίνδυνο να νοσήσει από SARS-COV 2, ενώ είναι διαθέσιμο το εμβόλιο που θα αποτελέσει την ασπίδα προστασίας του.

Μοιραίο θα είναι αυτή η παράλειψη να οδηγήσει σε νόσηση συναδέλφων μας και σε απώλειες ζωών, ενώ θα θέσει εκτός μάχης σημαντικό αριθμό ιατρών, που θα συνέβαλαν στην αντιμετώπιση της Πανδημίας αλλά και των άλλων νοσημάτων που ταλαιπωρούν τον πληθυσμό.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι η μη σαφής ένταξη εκ μέρους του υπουργείου Υγείας όλων των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών στην ομάδα προτεραιότητας προς εμβολιασμό οφείλεται σε ατυχή παράλειψη λόγω πιεστικών καταστάσεων. Σας μεταφέρουμε τη βαθιά ανησυχία της ομάδας των μελών μας, που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα και αισθάνονται την δικία και τους κινδύνους της εξάρτησής τους από τον άμεσο εμβολιασμό, που ορθά θα διενεργηθεί στα μέλη μας, που είναι ιατροί του κρατικού τομέα και των ιδιωτικών Νοσοκομείων. Ευελπιστούμε όλοι μας στη δραστική και άμεση παρέμβασή σας με σκοπό να διορθωθεί αυτή η απαράδεκτη παράλειψη, προκειμένου να μη μετατραπεί σε δικαιολογημένη αγανάκτηση και οργή η βαθιά ανησυχία των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών, που δεν έχουν ακόμη ενταχθεί στην ομάδα ιατρών που θα εμβολιασθούν άμεσα».

Ανάσχεση της πανδημίας, χωρίς Δημόσια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ΔΕ γίνεται!

Πηγή: NEA ΚΡΗΤΗ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1984.51 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανάσχεση της πανδημίας, χωρίς Δημόσια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ΔΕ γίνεται!

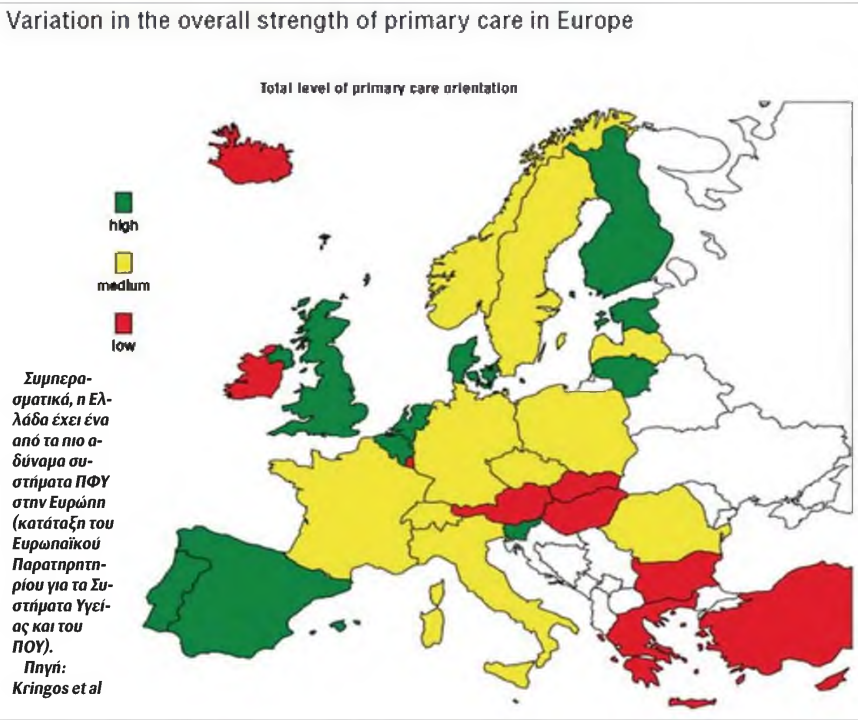
■ Χωρίς αξιόπιστο και ενδυναμωμένο Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας, θα έχει ανυπολόγιστες συνέπειες για την υγεία και τη ζωή του λαού μας

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αναδύθηκε ως ανάγκη τη δεκαετία του '70, ενώ πήρε σάρκα και οστά στη διεθνή συνδιάσκεψη του ΠΟΥ το 1978, στην Άλμα Ατα. Αποτελούσε το επιστέγασμα αγώνων όλο και μεγαλύτερου μέρους του κόσμου για ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και για συστήματα υγείας στραμμένα προς την κοινότητα. Σε αντίθεση με το νοσοκομειοκεντρικό μοντέλο,

Του Μιχάλη Τερζάκη*
δίνει έμφαση:
Α) Στην πρόληψη και στην προαγωγή της υγείας του πληθυσμού.
Β) Στην παρέμβαση σε επίπεδο κοινότητας με την ενεργό συμμετοχή της ίδιας.
Γ) Στην καθολική πρόσβαση του πληθυσμού στο αγαθό της υγείας.
Δ) Στην ολιστική προσέγγιση μέσω της διεπιστημονικής ομάδας υγείας.
Ε) Στη συνέχεια στη θεραπεία, την αποκατάσταση και την επανένταξη.
Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ως μοντέλο και ως λογική, έχει κοινωνικό και ταξικό πρόσημο, καθώς εστιάζει στη δημόσια υγεία του γενικού πληθυσμού, κυρίως στην πρόληψη, με την ενεργοποίηση της τοπικής κοινότητας, για την προαγωγή της υγείας και της ποιότητας ζωής των πολιτών. Οι κοινωνίες που δίνουν έμφαση στη δημόσια υγεία και στην καθολική πρόσβαση στο υγειονομικό αγαθό προσανατολίζονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Η έμφαση στην ΠΦΥ συνιστά έναν άλλον προσανατολισμό για τη δημόσια υγεία, πλήρως ανταγωνιστικό με την επικρατούσα καπιταλιστική αντίληψη της υγείας - εμπόρευμα που πωλείται ως νοσοκομειακή θεραπεία ή φάρμακο. Δεν είναι λοιπόν καθόλου τυχαίο που η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αποτελεί γέννημα των ριζοσπαστικών ιδεών της κοινωνικής δικαιοσύνης και προόδου, ενώ σήμερα υποβαθμίζεται σε σημείο απαξίωσης από τον κυρίαρχο σύγχρονο νεοφιλελευθερισμό.

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα

Η δημιουργία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην Ελλάδα ξεκινάει παράλληλα με τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με αφετηρία τον Νόμο 1397 του 1983. Παρ' όλα αυτά, από



τη γέννησή του το σύστημα ΠΦΥ θα βρίσκεται διαρκώς και συνειδητά σε δεύτερη μοίρα, καθώς η χρηματοδότησή του βασίζεται στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και όχι σε ανεξάρτητους κρατικούς πόρους. Η ανάπτυξη της υποσυστάς στο νοσοκομειοκεντρικό μοντέλο, ως φτωχός συγγενής, χωρίς ανεξάρτητο συγκροτημένο σχέδιο λειτουργίας και ανάπτυξης, χωρίς αντιμετώπιση της ως βασικού πυλώνα του ΕΣΥ. Επίσης, προσέκρουσε στην οργανωμένη αντίσταση του ιατρικού κατεστημένου και στους συμβιβασμούς που προκλήρουν το ΠΑΣΟΚ με τους εκπροσώπους του.
Με τη διαδικασία αυτή απαξιώθηκαν δομές και άνθρωποι. Δεν είναι καθόλου αμελητέο το γεγονός ότι δαπανήθηκαν πολλά χρήματα για κτηριακό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με το 80% αυτών να μη λειτουργούν ποτέ και να αποσύρονται τα τε-

λευταία χρόνια ολόκληρα ακτινολογικά, μικροβιολογικά εργαστήρια και οδοντιατρεία από τα Κ.Υ. υπαίθρου.
Με αυτά δεδομένα, οικοδομήθηκε και η λανθασμένη αντίληψη που ταυτίζει το σύστημα της πρωτοβάθμιας με τους ιδιώτες γιατρούς που είναι συμβιβημένοι με το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενούς. Τα Κέντρα Υγείας υπαίθρου και τα αγροτικά ιατρεία εκπίπτουν σε κέντρα συνταγογράφησης βιβλαρίων. Σαν αποτέλεσμα έχουμε την ασυνεχή και αποσπασματική φροντίδα, με τους ασθενείς να ηγάζονται από ειδικότητα σε ειδικότητα μέχρι να βρουν τη σωστή, την κατακερματισμένη και υποβαθμισμένη παροχή υπηρεσιών υγείας, την εμφάνιση ακόμα και φαινομένων καταναλωτισμού. Εκ διαμέτρου αντίθετη δηλαδή κατεύθυνση με τις αρχές της Άλμα Ατα.
Η επέλαση των μνημονίων χειροτέρευ-

σε ακόμα περισσότερο την κατάσταση στην ΠΦΥ, με τις κρατικές δαπάνες υγείας να μειώνονται σωρευτικά πάνω από 40%, φτάνοντας το 2017 κάτω από το 5% του ΑΕΠ, το προσωπικό σε ολόκληρο το ΕΣΥ να συρρικνώνεται κατά χιλιάδες και την ΠΦΥ να βρίσκεται σε πλήρη παρακμή. Το 2017 ήρθε ο Νόμος 4486/2017 για τη δημιουργία των ΤΟΜΥ. Λόγω του μνημονιακού πλαισίου, της αβέβαιης βάσης χρηματοδότησης (Βασίζομενη σε ευρωπαϊκή αξιολόγηση και πόρους), του brain drain και της έλλειψης γενικών γιατρών, έως σήμερα λειτουργεί μόλις το 50% των αρχικά προβλεπόμενων ΤΟΜΥ (το καλοκαίρι του 2019 μόλις οι 127 από τις 239 σχεδιαζόμενες Τοπικές Μονάδες Υγείας λειτουργούσαν σε όλη τη χώρα, καλύπτοντας μόνο 2 εκατομμύρια κατοίκους, ήτοι το ένα πέμπτο του συνολικού πληθυσμού).
Ο στόχος της μεταρρύθμισης στην Πρω-

τοβάθμια Υγεία αποτυπώνεται ξεκάθαρα στο μνημόνιο που ψηφίστηκε από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ: ΕΟΠΥΥ will adjust the way it provides primary health care by implementing compulsory registration with a GP, to act as a gatekeeper in charge of referrals to specialists. Δεν είναι άλλος δηλαδή από την αντιγραφή του νεοφιλελεύθερου μοντέλου που εφαρμόζεται σε μια σειρά ευρωπαϊκές χώρες, που μετατρέπει τους γενικούς-οικογενειακούς γιατρούς σε πορτιέρηδες, που ρεγουλάρουν την πρόσβαση του πληθυσμού σε ειδικούς γιατρούς, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περιθαλψή, με ένα και μοναδικό κριτήριο. Την περαιτέρω μείωση των κρατικών δαπανών.
Τα παραπάνω αποτυπώνονται σε μια σειρά έρευνες που διαπιστώνουν - πέραν της συνολικής υποβάθμισης και υποχρηματοδότησης της Δημόσιας Περιθαλψής - ότι η χώρα μας έχει το πιο στρεβλό, ανισόμετρα ανευπευκτό και νοσοκομειοκεντρικό σύστημα περιθαλψής στην Ευρώπη. Η κατανόηση των δαπανών δηλώνει τις προτεραιότητες που θέτει μια χώρα στη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας.
Διαθέτει το χαμηλότερο ποσοστό δαπανών υγείας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, μόλις το 25%, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης (35%). Συγκριτικά, οι δαπάνες για νοσοκομειακή περιθαλψή είναι διπλάσιες στην Ελλάδα (40%) σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε. (25%).
Συγκριτικά, η Πορτογαλία, που υπήρξε επίσης μνημονιακή χώρα, με παρόμοιες κοινωνικοοικονομικές δομές, παρουσιάζει ποσοστά εντελώς διαφορετικά, διαθέτοντας 48% για πρωτοβάθμια περιθαλψή και 26% για νοσοκομειακή.
Επίσης, δαπανά ελάχιστους πόρους για προληπτική φροντίδα (μόλις 20 € ανά άτομο, έναντι 89 € που είναι ο μέσος όρος της Ε.Ε. ή 1,3 % των δαπανών υγείας, ποσοστό που την κατατάσσει, μαζί με την Κύπρο και τη Σλοβακία, μεταξύ των τελευταίων τριών κρατών-μελών) και καταγράφει τη μεγαλύτερη έλλειψη γενικών-οικογενειακών γιατρών στην Ε.Ε. (μόλις 1 στους 16 γιατρούς στην Ελλάδα είναι ειδικός γενικός γιατρός).
Συμπερασματικά, έχει ένα από τα πιο αδύναμα συστήματα ΠΦΥ στην Ευρώπη (κατάταξη του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα Συστήματα Υγείας και του ΠΟΥ).



Τι έδειξε η έκθεση

Αδιάφυστες αποδείξεις που επιβεβαιώνουν την αναγκαιότητα Δημόσιας ΠΦΥ και τις κοινωνικές της επιπτώσεις αποτελούν τα σχετικά ευρήματα από την έκθεση "Ελλάδα - Προφίλ Υγείας 2019, Η κατάσταση της Υγείας στην Ε.Ε. από τον ΟΟΣΑ και το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας (Κομισιόν)". Σύμφωνα με αυτήν, η Ελλάδα έχει το δεύτερο υψηλότερο επίπεδο μη καλυπτόμενων αναγκών ιατρικής περίθαλψης - κυρίως λόγω κόστους - στην Ε.Ε. (μετά την Εσθονία), με το ποσοστό να διπλασιάζεται για τα φτωχότερα νοικοκυριά.

Πάνω από το ένα τρίτο των δαπανών υγείας προέρχεται από τα νοικοκυριά, το τέταρτο μεγαλύτερο ποσοστό στην Ε.Ε. Συνολικά, στην Ελλάδα μόνο το 61% των δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη προέρχεται από δημόσιες πηγές, ενώ το 35% χρηματοδοτείται απευθείας από τα νοικοκυριά. Τα υψηλά επίπεδα επιμερισμού του κόστους σφειλονται κυρίως στις συμμετοχές των ασφαλισμένων για τα φάρμακα και στις άμεσες πληρωμές για υπηρεσίες που δεν περιλαμβάνονται στη δέσμη παροχών, επισκέψεις σε ειδικούς ιατρούς, νοσηλευτική περίθαλψη, καθώς και οδοντιατρική περίθαλψη.

Ο ρόλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας στην πανδημία

Ήδη από τον Μάρτιο του 2020 ο ΠΟΥ έχει εκδώσει οδηγίες για τη διάρθρωση και τον ρόλο της ΠΦΥ στην πανδημία σε τρία επίπεδα δράσης:

- Στο επίπεδο της πρόληψης. Με ενεργητικές παρεμβάσεις στην κοινότητα γίνεται ενημέρωση για τον ιδίω, δίνονται οδηγίες για αποστασιοποίηση, προφύλαξη και υγιεινή.

- Στο επίπεδο της διαχείρισης των νοσηριακών, με σκοπό την ταχύτερη ανίχνευση, την ιχνηλάτηση και την απομόνωση. Παράλληλα αναλαμβάνει τον ρόλο της μαζικής διαλογής των νοσηλευτών από COVID-19 και παρακολουθεί όσους δε χρήζουν νοσηλείας. Όσοι χρήζουν παραπέμπονται με τακτικό τρόπο στα κατάλληλα κέντρα. Βοηθά έτσι στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.

- Στο επίπεδο διατήρησης των αναγκαίων υπηρεσιών υγείας, με την παρακολούθηση χρόνιων νοσημάτων και υπηρεσίες αποκατάστασης και επανένταξης.

Είναι προφανές πως βασική προϋπόθεση για τα παραπάνω αποτελεί η ύπαρξη αναγκαίων υποδομών και προσωπικού, καθώς και η κατάρτιση σχεδίου δράσης που να βάζει στην αιχμή του δόρατος τις υπηρεσίες ΠΦΥ. Ακόμα βασικότερη προϋπόθεση αποτελεί η ύπαρξη πολιτικής με στόχο την υπεράσπιση της υγείας του λαού.

Χώρες οι οποίες αξιοποίησαν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σαν μέρος ενός συνολικότερου σχεδιασμού απέναντι στην πανδημία είχαν πολύ καλύτερα αποτελέσματα για τους λαούς τους, όπως δείχνουν τα παραδείγματα χωρών της Νοτιοανατολικής Ασίας και Ευρώπης, καθώς και το παράδειγμα της Κούβας (μιας χώρας με υποδιπλάσιο ΑΕΠ από το ελληνικό).

Μέσα στην πανδημία η κυβέρνηση όφειλε να πράξει άμεσα για την αναβάθμιση και ενίσχυση των υπηρεσιών της ΠΦΥ:

Α) Με την κατάρτιση σχεδίου για την ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού και κατ' επέκταση των τοπικών κοινοτήτων σε σχέση με τον ιδίω, μέτρα προφύλαξης, αποστασιοποίησης και υγιεινής.

Β) Με έκτακτη οικονομική ενίσχυση της ΠΦΥ, έκτακτες προλήψεις προσωπικού και ενίσχυση του εξοπλισμού, ώστε να μπορέσει να αναλάβει ενεργό ρόλο στη μάχη. Χαρακτηριστική είναι έρευνα του Ερευνητικού Δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, που αποτυπώνει τους προβληματισμούς εργαζομένων στην



Η αντιμετώπιση της πανδημίας χωρίς ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Περιθάλψης είναι αδύνατη. Πηγή: Αντωνιάδου et al.

ΠΦΥ σε σχέση με το πρώτο κύμα. Το 79% αναφέρει προβληματικό σχετικά με την επάρκεια του προσωπικού, το 75% έλλειψη σε μέσα ατομικής προστασίας, ενώ το 75% προβληματίζεται σε σχέση με τον κίνδυνο νόσησης του ιδίου.

Γ) Εκπόνηση σχεδίου για την άμεση αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας με βάση την εκτίμηση του επιπέδου υγείας της κοινότητας. Εδώ θα μπορούσε να βοηθήσει η επανεκκίνηση συστημάτων παρατήρησης της νοσηρότητας τύπου Sentinel για τον ιδίω. Ταυτόχρονα η κατηγοριοποίηση και κατάταξη του τοπικού πληθυσμού ανάλογα με την υπαρκτή συν-νοσηρότητα και ευαλωτότητα θα δημιουργούσε προϋποθέσεις για άμεση στοχευμένη παρέμβαση στο περιβάλλον τους και θα διευκόλυνε και την εξατομικευμένη περίθαλψη των ιδίων.

Δ) Αντίστοιχη μέριμνα για τη λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων και τη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων. Υπολογίζεται ότι την περίοδο Γενάρη-Οκτώβριου 2020 χάθηκαν πάνω από 2,5 εκατομμύρια επισκέψεις στα Κέντρα Υγείας, σε σχέση με τον αντίστοιχο μέσο όρο της περιόδου 2017-2019, ενώ άλλα 3,4 εκατομμύρια επισκέψεις στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων.

Ε) Διασύνδεση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας με στόχο την ενεργό διερεύνηση του πληθυσμού για συμπτώματα, με σκοπό την ιχνηλάτηση, απομόνωση, παρακολούθηση και επανένταξη του. Η πλειοψηφία των ασθενών, που δε χρίζε νοσηλείας, μπορεί να εντοπιστεί έγκαιρα και να έχει πρόσβαση σε ιατρική παρακολούθηση και οδηγίες, ενώ ταυτόχρονα σταματάει η αλυσίδα μετάδοσης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η Κούβα, που, σύμφωνα με το Commonwealth Foundation, έως τις 30 Απριλίου το 85% των περιπτώσεων COVID-19 είχε διαγνωστεί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Παρόμοια πρακτικά θα έδινε ανάσα στα ελληνικά νοσοκομεία.

Η κυβερνητική πολιτική μέσα στην πανδημία

Παρόλη τη δύσκολη κατάσταση, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα μπορούσε να συμβάλει καθοριστικά στην καταπολέμηση της πανδημίας στη χώρα μας και να απέτρεπε σε σημαντικό βαθμό την εκτόνωση της νοσηρότητας και της θνητότητας, παίζοντας κεντρικό ρόλο τόσο στην επιδημιολογική επιτήρηση-ιχνηλάτηση, διενέργεια μαζικών τεστ, στην παρακολούθηση, αντιμετώπιση και αποθεραπεία ασθενών με COVID-19, καθώς και τον έλεγχο της λοιπής νοσηρότητας. Αν τα νοσοκομεία και οι ΜΕΘ αποτελούν την αναγκαία άμυνα απέναντι στην πανδημία, τότε οι μονάδες της ΠΦΥ, με τη δυνατότητα για ενεργητική παρέμβαση στην κοινότητα, θα έπρεπε να έχουν τον ρόλο της επίθεσης. Ένας απ' τους καθοριστικούς - μεταξύ άλλων άλλων - λόγους που η πανδημία έχει

ακολουθήσει καταστροφική έως τώρα πορεία, είναι ότι τα παραπάνω δεν υπήρξαν και ως σκέψη στην πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας και την κυβέρνηση.

Εν μέσω πανδημίας, η κυβέρνηση επέτεινε την απαξίωση και υποβάθμιση της Δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με μετακινήσεις προσωπικού προς τα νοσοκομεία, αναστολή των ιατρείων παρακολούθησης χρόνιων νοσημάτων, ακόμα και αναστολή λειτουργίας των αγροτικών ιατρείων (στις περιπτώσεις της 3ης και της 4ης ΥΠΕ). Σαν αποτέλεσμα, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας βγήκε πρακτικά εκτός μάχης στο πρώτο κύμα της πανδημίας, ενώ η λοιπή νοσηρότητα στον πληθυσμό παρέμεινε ανεξέλεγκτη με το κλείσιμο των εξωτερικών ιατρείων.

Αν στο πρώτο κύμα η αιτία ήταν ο «αιρ-νιδισμός», στο δεύτερο κύμα ήταν καθαρά ζήτημα πολιτικής επιλογής. Ελκυστική Κ.Υ. πανελλαδικά κυριολεκτικά βαρτίστηκαν «κέντρα COVID», με μόνο καθήκον τη λήψη μοριακών τεστ, χωρίς την αναγκαία διασύνδεση με τα νοσοκομεία αναφοράς, τις αναγκαίες υποδομές, υλικό και εξοπλισμό, με έλλειψη συστηματικής ενημέρωσης και εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού, ώστε να μπορέσει με τη σειρά του να παρέμβει στις κοινότητες, να παρακολουθεί και να δώσει οδηγίες διά ζώσης και τηλεφωνικά.

Ελάχιστα μόνο Κ.Υ. πανελλαδικά, με πρωτοβουλία των εργαζομένων και των επιστημονικών υπευθύνων, αποτέλεσαν την εξαίρεση, ουσιαστικά κόντρα στο επίσημο επίκεντρικό σχέδιο και χωρίς βοήθεια, πραγματοποιώντας ενημερωτικές παρεμβάσεις και ομιλίες σε σχολεία, χώρους δουλειάς, παρακολουθώντας μεγάλο αριθμό ασθενών με COVID-19, παρεμβαίνοντας έγκαιρα όταν εντόπιζαν εστίες υπερμετάδοσης μέσα στον πληθυσμό αναφοράς τους, κρατώντας ανοικτά τα τακτικά τους ιατρεία.

Εμβόλιο και Πρωτοβάθμια Φροντίδα

Ο εμβολιασμός του πληθυσμού για λοιμώδη νοσήματα αποτελεί εναλλακτικό «όπλο» στη φαρμάρα της πρωτογενούς πρόληψης. Όμως, υπάρχει προεκτίμηση να συμβάλει καθοριστικά στην καταπολέμηση της πανδημίας, που δεν έχει εξαπλωθεί τις τελευταίες δεκαετίες, τον εμβολιασμό δηλαδή περίπου 7 εκατομμυρίων πολιτών. Πέρα από το βασικό ζήτημα, που είναι η επάρκεια και ο ρυθμός διάθεσης των εμβολίων, ένα τέτοιο εγχείρημα απαιτεί ένα στιβαρό, εκτεταμένο Δημόσιο Σύστημα ΠΦΥ. Απαιτούνται ενίσχυση με προσωπικό και εξοπλισμό, πόροι, ταχύρρυθμη ενημέρωση και εκπαίδευση από κρατικούς επιστημονικούς φορείς. Το κύριο καθήκον είναι η παρέμβαση στην κοινότητα, τους τοπικούς πληθυσμούς αναφοράς, προκειμένου να ενημερωθούν έγκαιρα και επίσημα, να πειστούν για την αναγκαιότητα, να αρθούν οι

οποίες επιφυλάξεις.

Τα δεκάδες εκατομμύρια που δίνει το υπ. Υγείας θα μπορούσαν να διατεθούν στην ΠΦΥ και όχι στα ΜΜΕ, για μια μαζική καμπάνια λαϊκής ενημέρωσης, που θα έφραζε μέχρι και στο πιο απομακρυσμένο χωριό. Εμβολιασμός δε σημαίνει μια ένεση. Ειδικά, η διαδικασία εμβολιασμού για τον SARS-CoV-2, με νέα εμβόλια για μια νέα νόσο, προϋποθέτει τη συστηματική μετα-εμβολιαστική παρακολούθηση του πληθυσμού, για την έγκαιρη επέμβαση όπου εντοπιστούν τυχόν προβλήματα, για την απόκτηση επιστημονικής γνώσης για κρίσιμα ζητήματα, όπως είναι η ανταπόκριση σε διαφορετικές κατηγορίες του πληθυσμού, το κατά πόσο οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν ή όχι κ.ά. Επιπλέον, απαιτείται ξεχωριστή φροντίδα και προστασία για εκείνες τις ειδικές κατηγορίες που ο εμβολιασμός αντενδείκνυται ή δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα από τη μέχρι τώρα έρευνα.

Ανάγκη οικοδόμησης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Η πανδημία ανέδειξε τη γνύμια των σύγχρονων συστημάτων υγείας, με εξέκοντο παράδειγμα τον αναπτυγμένο οικονομικά δυτικό κόσμο. Η συστηματική υποχρηματοδότηση, εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση της δημόσιας περίθαλψης από τις κυβερνήσεις άφησε πολύ λίγα περιθώρια αποτελεσματικής απάντησης.

Ανέδειξε και τον στρεβλό τρόπο ανάπτυξης των συστημάτων υγείας μέσα στα πλαίσια του καπιταλισμού. Το νοσοκομειοκεντρικό μοντέλο επικεντρώνει στην ύπαρξη νόσου, λειτουργώντας από τη φύση του με τρόπο παθητικό και αμυντικό. Αν δεν αρρωστήσεις, δεν επισκέπτεσαι το νοσοκομείο. Η επικέντρωσή του βρίσκεται στο άτομο και τη συγκεκριμένη πάθηση. Φυσικά οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι αναγκαίες και αναγκαίατατατες, παρ' όλα αυτά μπορεί να προσφέρει πολύ λίγα σε σχέση με την πρωτογενή πρόληψη, τις παρεμβάσεις σε επίπεδο πληθυσμού, την αντιμετώπιση κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραμέτρων που προσδίδουν ευαλωτότητα στους πληθυσμούς. Αδυνατεί να προσφέρει ολιστική αντίληψη στις

ανάγκες υγείας, κάτι που φάνηκε αναγκαίο μέσα στη δίνη της πανδημίας. Άλλωστε, η υγεία σύμφωνα με τον ΠΟΥ αποτελεί μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής, κοινωνικής ευεξίας και όχι απλά η απουσία νόσου.

Εύρος υπηρεσιών σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας

Η αντιμετώπιση της πανδημίας χωρίς ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Περιθάλψης είναι αδύνατη.

Ειδικά χωρίς αξιόπιστο και ενδυναμωμένο Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας θα έχει ανυπολόγιστες συνέπειες για την υγεία και τη ζωή του λαού μας.

Μόνο όταν οι ιδίωις οι τοπικές κοινωνίες κάνουν δική τους υπόθεση τη διεκδικησή της, θα βρεθεί διέξοδος από το σημερινό ζοφερό τοπίο.

Με στόχευση στο σήμερα αλλά και την επόμενη μέρα.

Για ακύρωση των αντιδραστικών σχεδίων που θέλουν να αποκόψουν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας από το σώμα του ΕΣΥ, παραδίδοντας τη στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, επιτακούνοντας τη διάλυση και ιδιωτικοποίηση της. Για μια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ενισχυμένη από άσημο σχεδιασμό, πόρων, υλικών και ανθρώπινου δυναμικού, που να μπορεί να εγγυηθεί την υγεία ως δημόσιο αγαθό, προσβάσιμο σε όλους, ειδικά τους ολόένα και αυξανόμενους φτωχούς, ανέργους και ανασφάλιστους αυτής της χώρας.

Παραπομπές:

1. Krings DS, Boerma GW, Hutchinson A, Saltman RD, Saltman RB. Building primary care in a changing Europe. Copenhagen; 2015. Available at: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/271170/BuildingPrimaryCareChangingEurope.pdf
2. World Health Organization. Role of Primary Care in the COVID-19 Response - Interim Guidance. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/33192>
3. Αγοραστήδου Μ, Βλάχοπούλου Ν, Κωνσταντά Ζ, Νικολά Α, Παγκοζίδης Η, Τσιτσάνη Α, Σμυρνιώνας Ε. "Ο ρόλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Πανδημία SARS-CoV2: μια ποιοτική έρευνα με συνεντεύξεις σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε Κέντρα Υγείας και ΤΟΜΥ της Ελλάδας από φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ". Μελέτη 2020.10. Θεσσαλονίκη: Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. 2020
4. Aguilar T, Reed G. Mobilizing Primary Health Care: Cuba's powerful weapon against COVID-19. MEDICARE Rev. 2020 Apr;22(2):53-7. Available at: <http://medicareview.org/mobilizing-primary-health-care-cuba-s-powerful-weapon-against-covid-19>
5. Αντωνιάδου Ι, Κούτσης Α, Λιονής Χ, Μιλιανέρος Θ, Παναγιωτίδης Τ, Μηνάς Α. "Ανάπτυξη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα. Αθήνα, 2015".
6. 15 διαπιστώσεις και 10 συμπεράσματα από την έκθεση του ΟΟΣΑ για την υγεία στην Ελλάδα.
7. Τι αποκάλυψε για την Ελλάδα η έκθεση του ΟΟΣΑ για την πανδημία και το σύστημα υγείας.

* Ο Μιχάλης Τερζάκης είναι μεταπτυχιακός φοιτητής Δημόσιας Υγείας και Πολιτικής Υγείας, εν αναμονή έναρξης ειδικότητας Γενικής Ιατρικής.



kosmadakis@neakriti.gr

Ρεπορτάζ
Νίκος Κοσμάδakis



Άμεση ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ενίσχυση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, χρηματοδότηση, λειτουργική διασύνδεση της Υγείας με άλλα πεδία, διορισμοί ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και υγειονομική πολιτική με έμφαση την πρόληψη πρέπει να είναι οι στόχοι της εκάστοτε ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, ώστε να αναδιοργανωθεί το Σύστημα Υγείας. Είναι επιτακτικό αίτημα με αφορμή την υγειονομική κρίση που έζησε το προηγούμενο έτος η χώρα μας και συνεχίζει να ζει το τρέχον έτος, να αναδειχθούν οι αδυναμίες του δημοσίου συστήματος υγείας και κυρίως να υπάρξουν προτάσεις, ώστε σε εύλογο χρονικό διάστημα να μιλάμε για ένα πιο στικότερο και πιο φιλικό δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Συγκεκριμένα, τελευταία στον δημόσιο λόγο (δημοσιογράφοι, ακαδημαϊκοί, ιατροί) συζητείται έντονα το Σύστημα Υγείας και τίθενται ερωτήματα που αφορούν τις αδυναμίες που ανέδειξε η πανδημία, την ανάγκη στήριξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το τι πρέπει να γίνει ώστε η επόμενη μέρα του ΕΣΥ να είναι καλύτερη. Ακαδημαϊκοί διαφόρων ειδικοτήτων και δημόσιοι λειτουργοί απευθύνονται να απαντήσουν στα ερωτήματα αυτά, τα οποία είναι κρίσιμα για την αναδιοργάνωση του Συστήματος Υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, η "Νέα Κρήτη" επικοινωνήσε με γιατρούς και ακαδημαϊκούς ώστε να αναδείξει ποια θα πρέπει να είναι η κατεύθυνση της επόμενης μέρας του δημόσιου Συστήματος Υγείας. Οι απαντήσεις και οι πολιτικές, όπως προτάθηκαν, ήταν αξιοσημείωτες.

Αρχικά, ο Αναστάσιος Φιλαλήθης, ομότιμος καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής, επισήμανε τις ελλείψεις του δημόσιου Συστήματος Υγείας, με τις πιο χαρακτηριστικές να είναι τρεις, οι οποίες ήταν: η ανεπάρκεια των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, η μη συγκροτημένη πολιτική του οικογενειακού ιατρού και ο μικρός αριθμός κλινών στις ΜΕΘ.

«Η πανδημία ανέδειξε τις χρόνιες παθολογίες του ΕΣΥ. Σημεία που γνωρίζαμε όσο παρακολουθούμε συστήματα υγείας της χώρας που δεν ήταν καλά οργανωμένα φάνηκαν κρίσιμα στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Γνωρίζαμε πως η Ελλάδα είχε μικρό αριθμό κλινών ΜΕΘ. Ευτυχώς αυξήθηκαν, αλλά ακόμη δεν έχει φτάσει στον επιθυμητό αριθμό κλινών. Ένα άλλο σημείο στο οποίο φάνηκε η ανεπάρκεια του Συστήματος Υγείας είναι: η ΠΦΥ και του γενικού οικογενειακού ιατρού. Πολλές χώρες έχουν υιοθετήσει τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού. Ο οικογενειακός γιατρός παρακολουθεί τα χρόνια νοσήματα και λύνει τα μικρά καθημερινά προβλήματα. Σε περίπτωση που το πρόβλημα επιδεινώνεται, να παραπέμπει τον ασθενή στον κατάλληλο ιατρό. Στο ΕΣΥ, θεσμοθετήθηκε ο οικογενειακός ιατρός. Δυστυχώς, δεν έχουμε καταφέρει να θεσπίσουμε τη ρύθμιση σε τέτοιο βαθμό, ώστε ο πολίτης να τον συμβουλευτεί σε περίπτωση που υπάρχει έκτακτο περιστατικό. Ένα τρίτο σημείο που φάνηκε η ανεπάρκεια του Συστήματος Υγείας είναι η ανεπάρκεια των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, δηλαδή οι υπηρεσίες που υπάγονταν παλαιότερα στον νομίατρο. Αυτές οι υπηρεσίες υπάγονται τώρα στις διοικητικές Περιφέρειες. Σε όλη την Κρήτη, εκτιμούμε πως έπρεπε να είχαμε 12-15 γιατρούς δημόσιας υγείας και έχουμε μόνο 2. Αυτοί οι γιατροί επιμύζονται τα καθήκοντα του νομίατρο, δηλαδή την ευθύνη της παρακολούθησης της υγείας του πληθυσμού. Η ιχνηλάτηση δεν πρέπει να ανήκει στην ευθύνη της Πολιτικής Προστασίας. Υγειονομικά, δεν πρέπει να είναι σωστό.

Οι παθολογίες και οι λύσεις τους

Τι μας δίδαξε για το ΕΣΥ η πανδημία

■ Η επόμενη μέρα του δημόσιου Συστήματος Υγείας μέσα από το βλέμμα γιατρών και ακαδημαϊκών



Η Πολιτεία την ανέθεσε στην Πολιτική Προστασία. Είναι ένα ζήτημα ιατρικό και αφορά ζητήματα ιατρικού απορρήτου κτλ. Η πανδημία ανέδειξε τα προβλήματα. Η Πολιτεία έχει πραγματοποιήσει βήματα στον αριθμό των κλινών στις ΜΕΘ. Δε βλέπω να έχει κάνει βήματα στην κατεύθυνση της ενίσχυσης του οικογενειακού γιατρού», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Φιλαλήθης.

«Η πανδημία του SAR-COV2, πέρα από τα εκατομμύρια θύματα και κρούσματα σε παγκόσμιο επίπεδο και τις σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις στα κράτη, ανέδειξε και τις αδυναμίες των Συστημάτων Υγείας.

Η Ελλάδα, ένα χρόνο πριν, είχε ένα εντυπωσιακό χαμηλό αριθμό κλινών ΜΕΘ ανά πληθυσμό και σημαντικές ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό και κυρίως νοσηλευτές. Την ίδια στιγμή, η γραφειοκρατία και ο τρόπος οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας δε θα επέτρεπαν τη γρήγορη προσαρμογή του Συστήματος Υγείας στις ανάγκες της πανδημίας. Παρ' όλα αυτά, η έγκαιρη λήψη μέτρων περιορισμού της διασποράς του ιού από την κυβερ-

νηση έδωσε τον απαραίτητο χρόνο, ώστε να ενισχυθούν τα νοσοκομεία τόσο με υλικοτεχνικό εξοπλισμό όσο και με ανθρώπινο δυναμικό. Την ίδια στιγμή και σε σύντομο χρονικό διάστημα ενεργοποιήθηκαν τεχνολογικές εφαρμογές, όπως η άυλη συνταγογράφηση. Είναι σίγουρο ότι η ενίσχυση του Συστήματος Υγείας που πραγματοποιείται τον τελευταίο χρόνο θα βοηθήσει στο να σωθούν ζωές και σε μια μετα-COVID εποχή, καθώς δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις ανεπάρκειας κλινών ΜΕΘ και πριν την έναρξη της πανδημίας», είπε από την πλευρά του ο Νίκος Γαλανάκης, ο οποίος είναι επεμβατικός ακτινολόγος του ΠΑΓ ΝΗ και μέλος Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου.

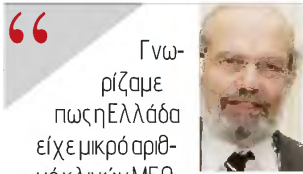
Ένα από τα βασικά ερωτήματα που υπάρχουν στον δημόσιο διάλογο είναι πώς θα θωρακιστεί το δημόσιο Σύστημα Υγείας και πώς θα γίνει πιο αποτελεσματικό.

Απέναντι σε αυτό το ερώτημα, ο κ. Γαλανάκης απαντά πως είναι επιτακτικό αίτημα να υπάρξουν διορισμοί μόνιμου προσωπικού.

«Το Εθνικό Σύστημα Υγείας όμως, για να παρα-

μείνει αποτελεσματικό και να συνεχίζει να κερδίζει μάχες όπως αυτή κατά του SAR-COV2, χρειάζεται να θωρακιστεί με μόνιμο προσωπικό. Οι συμβάσεις μεγάλου αριθμού εργαζομένων που προσλήφθηκαν κατά τη διάρκεια του 2020 πρόκειται να λήξουν εντός του τρέχοντος ή το επόμενο έτος, αφήνοντας πάλι τα νοσοκομεία αποδυναμωμένα. Είναι βέβαιο ότι, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, τα νοσοκομεία ήταν αυτά που επιμύστηκαν το μεγαλύτερο βάρος της πανδημίας, έχοντας την ευθύνη της αντιμετώπισης των πιο σοβαρών περιπτώσεων COVID-19. Παράλληλα όμως, τόσο οι ιδιώτες ιατροί όσο και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας βοήθησαν αποτελεσματικά στην εξωνοσοκομειακή αντιμετώπιση ηπιότερων περιπτώσεων και στον περιορισμό των μετακινήσεων προς τα νοσοκομεία. Σε κάθε περίπτωση, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας πρέπει να ενισχυθεί αποτελεσματικά. Πολλά Κέντρα Υγείας είναι αποδυναμωμένα τόσο σε προσωπικό όσο και σε αναγκαίο εξοπλισμό για εργαστηριακές εξετάσεις.

Τέλος, η αποτελεσματική λειτουργία του θεσμού



«Γνωρίζαμε πως η Ελλάδα είχε μικρό αριθμό κλινών ΜΕΘ. Ευτυχώς, αυξήθηκαν, αλλά ακόμη δεν έχει φτάσει στον επιθυμητό αριθμό κλινών. Ένα άλλο σημείο στο οποίο φάνηκε η ανεπάρκεια του συστήματος υγείας είναι η ΠΦΥ και ο θεσμός του γενικού οικογενειακού ιατρού»

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΒΙΑΛΛΙΘΗΣ, ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



«Έχει αναδειχτεί η ανάγκη ενίσχυσης και στήριξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Είναι ένα μεγάλο ζήτημα. Θα έπρεπε να ξεκινήσει από τώρα η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Μονάδας Υγείας»

ΧΡΗΣΤΟΣ ΛΙΟΝΗΣ, ΚΑΘΗΜΕΡΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



«Είναι σίγουρο ότι η ενίσχυση του συστήματος υγείας που πραγματοποιείται τον τελευταίο χρόνο θα βοηθήσει στο να σωθούν ζωές και σε μια μετα-COVID εποχή καθώς δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις ανεπάρκειας κλινών ΜΕΘ και πριν την έναρξη της πανδημίας»

ΝΙΚΟΣ ΓΑΛΑΝΑΚΗΣ, ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΟΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ ΤΟΥ ΠΑΓΝΗ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ Δ.Σ. ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ



Δ. ΚΟΦΤΕΡΙΔΗΣ

«Η πρόληψη είναι σημαντική»

Την ανάγκη χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας και την αξία της πρόληψης επισήμανε ο Διαμαντής Κοφτερίδης, ο οποίος είναι αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Με λόγο σαφή και συγκεκριμένο, μίλησε για τις αδυναμίες του ΕΣΥ κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης.

Αρχικά, ο κ. Κοφτερίδης επισήμανε τις αδυναμίες όπως εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης. Αυτές οι αδυναμίες εντοπίζονται στην απουσία εμπειρίας του ιατρικού προσωπικού πάνω σε πανδημίες, αλλά και στα λίγα κρεβάτια που είχαν οι ΜΕΘ.

«Κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης, αναδείχθηκαν οι ελλείψεις αδυναμίες. Πρώτον, είχαμε λίγα κρεβάτια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και, δεύτερον, δεν ήμασταν προετοιμασμένοι για να αντιμετωπίσουμε τις πανδημίες. Δεν είχαμε την τεχνολογία για να αντιμετωπίσουμε πανδημίες σε σημαντικό βαθμό. Υπήρχε η γνώση, αλλά δεν ήταν επαρκής η γνώση για την καταπολέμηση της πανδημίας», ανέφερε ο κ. Κοφτερίδης.

Στο ερώτημα σε ποιο βαθμό πρέπει να θεωρακιστεί το δημόσιο Σύστημα Υγείας, ο κ. Κοφτερίδης απάντησε πως είναι ερώτηση που επιδέχεται υποκειμενικών ερμηνειών. Θεωρακισμένο δημόσιο Σύστημα Υγείας σημαίνει αποτελεσματικό δημόσιο Σύστημα Υγείας, ενώ ο κ. Κοφτερίδης τόνισε την ανάγκη χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας.

«Η έννοια της "θωράκισης του δημόσιου συστήματος υγείας" είναι αυστηρά υποκειμενική. Ο κάθε ειδικός δίνει μια διαφορετική ερμηνεία. Είναι ασαφής ο όρος. Θωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας σημαίνει καλή οργάνωση και λειτουργία του συστήματος υγείας. Είμαστε μια αναπτυγμένη χώρα. Με τον όρο "θωράκιση", όπως εύλογα μπορώ να τον κατανοήσω, σημαίνει την επάρκεια χρημάτων και υποδομών σε όλους τους τομείς. Η χρηματοδότηση είναι ευρετική πάντα σε ένα σύστημα υγείας. Το δημόσιο σύστημα υγείας έχει ανάγκη από χρηματοδότηση. Το ζήτημα είναι τι μπορεί να προσφέρει από δημόσιο χρήμα στο σύστημα υγείας. Οι ανάγκες μιας κοινωνίας καταμερίζονται με βάση το τι μπορώ να κάνω.

Στα πλαίσια της λογικής αυτής, το δημόσιο σύστημα υγείας έχει ανάγκη από ένα μεγάλο μέρος του εθνικού πλούτου», τόνισε ο κ. Κοφτερίδης.

Ο ίδιος πρόσθεσε: «Η πρόληψη είναι σημαντική. Έχει επισημανθεί κατά καιρούς. Αυτά που κατακτήσαμε κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης πρέπει να τα διατηρήσουμε. Το πλύσιμο των χεριών, οι μάσκες, η ατομική υγιεινή είναι σημαντικά "όπλα" στην καταπολέμηση πανδημιών και επιδημιών».



«Κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης, αναδείχθηκαν οι ελλείψεις αδυναμίες: Πρώτον, είχαμε λίγα κρεβάτια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και, δεύτερον, δεν ήμασταν προετοιμασμένοι για να αντιμετωπίσουμε τις πανδημίες. Δεν είχαμε την τεχνολογία για να αντιμετωπίσουμε πανδημίες σε σημαντικό βαθμό. Υπήρχε η γνώση, αλλά δεν ήταν επαρκής η γνώση για την καταπολέμηση της πανδημίας»

ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΚΟΦΤΕΡΙΔΗΣ, ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΛΙΟΝΗΣ

«Να στηριχθεί η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας»

Την ανάγκη στήριξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας τόνισε ο Χρήστος Λιονής, καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας συζητείται έντονα το τελευταίο διάστημα, χωρίς ωστόσο να υπάρχει μια ενδελεχής ερμηνεία τι είναι και πώς θα γίνει αποτελεσματικότερη η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ταυτόχρονα, όπως αναφέρει ο κ. Λιονής, πρέπει να υπάρξουν λειτουργικές διασυνδέσεις στον χώρο της Υγείας.

«Έχει αναδειχτεί η ανάγκη ενίσχυσης και στήριξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Είναι ένα μεγάλο ζήτημα. Θα έπρεπε να ξεκινήσει από τώρα η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η ανασυγκρότηση ενός συστήματος υγείας από μηδενική βάση είναι υποτιμητική αυτή τη στιγμή. Η ανάπτυξη λειτουργικών διασυνδέσεων ανάμεσα σε διάφορους τομείς/τομείς της υγείας είναι απαραίτητη. Είναι αναγκαίο να υπάρξει λειτουργική διασύνδεση του πεδίου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με το πεδίο της Κοινωνικής Φροντίδας. Είναι σημαντικό να εξεταστεί η λειτουργική διασύνδεση. Επίσης, είναι σημαντικό να υπάρξει διασύνδεση ΠΦΥ με την Ψυχική Υγεία. Όπως επίσης, διασύνδεση ΠΦΥ με τη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας, που είναι τα νοσοκομεία. Και αναφέρει αυτές τις διασυνδέσεις, καθώς τα πεδία αυτά δε συνεργάζονται αρμονικά. Είναι ανάγκη, πρωταρχικός στόχος της εκάστοτε Υγείας να υπάρξει λειτουργική διασύνδεση των διαφορετικών αυτών πεδίων, με σκοπό τη συγκρότηση ενός ενιαίου και ολοκληρωμένου συστήματος υγείας. Με αυτόν τον τρόπο, θα καταπολεμηθούν τα χρόνια νοσήματα και θα μειωθεί η ευαλωτότητα. Η ευαλωτότητα συνδέεται με ομάδες πληθυσμού που έχουν χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο και ασθενείς με μείζονες ψυχικές διαταραχές. Ένα τέτοιο ολοκληρωμένο σύστημα υγείας θα πρέπει να μειώσει το βάρος των χρόνιων νοσημάτων και θα πρέπει να εστιάσει σε ομάδες με χαμηλό προσδόκιμο επιβίωσης. Δηλαδή, θα ασκείται στη μείωση των αναστάσεων της υγείας (κοινωνικο-οικονομική διάσταση της υγείας)», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Λιονής, ενώ συνέχισε: «Θεωρώ επίσης πολύ σημαντικό στην κατεύθυνση της συγκρότησης του ολοκληρωμένου αυτού εθνικού συστήματος υγείας και την ανάπτυξη του τομέα της Υγείας με άλλους τομείς της κοινωνικής και οικονομικής ζωής. Η Υγεία δεν μπορεί να μην εξετάζεται εν παραλλήλω, με τομείς όπως η Οικονομία ή του Πολιτισμού. Δεν μπορεί να διανοηθεί η υγεία στο πεδίο της Υγείας να μη συνεργαστεί με το πεδίο της Παιδείας, ώστε να δημιουργηθεί μια νέα κουλτούρα. Πρέπει να υπάρξουν λειτουργικές συνάψεις».

Σημαντικά τα Κέντρα Υγείας

Για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζει στον υγειονομικό χώρο της Ελλάδας αναφέρθηκε και ο κ. Φιλαλιθής, που επισήμανε πως τα περισσότερα περιστατικά πρέπει να διεκπεραιώνονται στα Κέντρα Υγείας.

«Το 80-90% των περιστατικών ασθενείας πρέπει να διεκπεραιώνονται στα Κέντρα Υγείας αυτού τύπου και εκτός αστικών κέντρων. Ο κόσμος αποδέχεται την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Γιατί τα Κέντρα Υγείας που υπάρχουν έξω από τις πόλεις δημιουργήθηκαν τη δεκαετία του 1980 και παρέχουν υπηρεσίες υγείας 24 ώρες το 24ωρο. Είναι εύκολο προσβάσιμα. Δεν καλύπτουν το σύνολο των υπηρεσιών υγείας. Κάνουν όμως ένα εξαιρετικό έργο. Εκεί πρέπει να αντιμετωπίζεται η πλειθώρα των περιστατικών να μη φτάνουν στα ΤΕΠ του Βενεζελίου ή του ΠΑΓΝΗ όταν κάνουν εφημερία. Τα τρέχοντα περιστατικά πρέπει να αντιμετωπίζονται στα Κέντρα Υγείας. Πρέπει να γίνουν ενέργειες ώστε να ενισχυθεί η ΠΦΥ. Η ΠΦΥ μαζί με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας πρέπει να καταρτίσουν σχέδιο πρόληψης για τον κλιμακώδη πληθυσμό. Η πρόληψη πρέπει να προλαμβάνει αυτές τις καταστάσεις», ανέφερε ο κ. Φιλαλιθής.

Π.Α.: «Ο Κικιλίας κάνει λάθος»

Σφοδρή κριτική στην κυβέρνηση άσκησε ο Π.Α., ο οποίος δε θέλησε να δημοσιοποιηθεί το όνομά του. Είναι επιμελητής Β σε νοσοκομείο της Κρήτης και μίλησε αρκετά ξεκάθαρα, κάνοντας σαφές πως η Ελλάδα δεν έχει ανάγκη από αγορά ελικόπτερων ή περιπολικών, αλλά για διορισμούς γιατρών.

Την ανάγκη χρηματοδότησης του συστήματος υγείας επισήμανε ο Π.Α., οποίος ανέφερε, μεταξύ άλλων, πως η Ελλάδα είχε εδώ και αρκετά χρόνια σοβαρό πρόβλημα στην επάρκεια κλινών και πρέπει να γίνουν άμεσα διορισμοί. Κάθε κλίνη στη ΜΕΘ έχει ανάγκη από έναν ή δύο γιατρούς. «Το δημόσιο Σύστημα Υγείας έχει ανάγκη από χρηματοδότηση. Χρειάζεται πόρους. Έχουμε πόρους, αλλά δυστυχώς τους διαχειριζόμαστε αλλιώς. Δεν έχουμε ανάγκη από ελικόπτερα ή διορισμούς αστυνομικών. Η Ελλάδα είχε μεγάλο πρόβλημα στις κλίνες των ΜΕΘ από παλιά. Είχαμε 600 κλίνες πριν την εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης. Το ίδιο πρόβλημα είχε και η Ιταλία αναλογικά. Η Ιταλία είναι μια χώρα 60 εκατ. κατοίκων και είχε 1.200 κρεβάτια. Σε μας, το πρόβλημα είναι πολύ συγκεκριμένο. Είχαμε 600 κρεβάτια σε 10 εκατ. κατοίκους. Είναι πολύ λίγα κρεβάτια. Το δημόσιο Σύστημα Υγείας έχει ανάγκη από χρήμα. Επίσης, πρέπει να υπάρξουν διορισμοί. Δωρεές υπήρξαν κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης. Ένα κρεβάτι ΜΕΘ έχει ανάγκη από 4-5 νοσηλευτές. Και ανά ένα κρεβάτι, χρειάζονται ένας ή δύο γιατροί. Δεν έχει υπάρξει προγραμματισμός για διορισμό γιατρών ανάλογα με τις κλίνες. Βέβαια, ελικόπτερα αγοράσαμε».

Ο Π.Α. προχώρησε σε μια βαρύγδουπη δήλωση. Ευθαρώς υποστήριξε πως ο Βασίλης Κικιλίας πανηγυρίζει για τους διορισμούς των νοσηλευτών, ωστόσο οι νοσηλευτές είναι ορισμένοι χρόνου και πολλά νοσοκομεία ανά την ελληνική επικράτεια ασφυκτούν.

«Ο Κικιλίας πανηγυρίζει. Βγαίνει στα ΜΜΕ και κάνει λόγο πως έγιναν διορισμοί νοσηλευτών. Το πραγματικό στους νοσηλευτές είναι επικουρικοί. Δηλαδή, οι συμβάσεις των νοσηλευτών είναι ορισμένων χρόνου. Επίσης, πολλοί νοσηλευτές στις ΜΕΘ, όπως συμβαίνει στο ΠΑΓΝΗ, κάνουν πρακτική άσκηση».

Ο νοσηλευτής των ΜΕΘ πρέπει να έχει εμπειρία. Το υπομνηστικό Υγείας δεν έχει διορίσει μόνομην προσωπικό. Δεν υπάρχουν ένεση προσωπικό. Χρειάζονται προσλήψεις που να είναι πραγματικές. Όσο ανεβαίνουν οι κλίνες, πρέπει να διορίζονται τόσο γιατροί. Και η κάθε κλίνη έχει ανάγκη από 3-4 νοσηλευτές. Ακόμη αντέχει το σύστημα στην Κρήτη. Σε άλλα νοσοκομεία, όπως το "Σωτηρία" στην Αθήνα, οι γιατροί και οι νοσηλευτές έχουν "λείψει". Η κυβέρνηση άνοιξε κλίνες χωρίς διορισμούς», ανέφερε χαρακτηριστικά.

του οικογενειακού ιατρού, η εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας και ο μετασχηματισμός της υγειονομικής περιθαλής βασιζόμενος σε σύγχρονες τεχνολογικές εφαρμογές, όπως ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενών, πρέπει να αποτελέσουν προτεραιότητα του υπουργείου στην επόμενη μετα-COVID εποχή», ανέφερε χαρακτηριστικά.



ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΖΑΧΑΡΗΣ zachfil64@gmail.com

Η ημέρα έναρξης του μαζικού εμβολιασμού (11 Ιανουαρίου) πλησιάζει και οι συζητήσεις για το αν και πώς θα γίνει το εμβόλιο που τόσο αναμένεται, φουντώνουν μεταξύ των πολιτών.

Παρά το γεγονός ότι εκφράζονται ενστάσεις από πολλές πλευρές για την πραγματοποίηση του εμβολίου, εντούτοις η πλειοψηφία δείχνει να θέλει να το κάνει. Οι συζητήσεις βέβαια για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου θα συνεχιστούν μέχρι να φανούν τα πρώτα αποτελέσματα. Όλο αυτό το διάστημα πραγματοποιούνται χρήσιμες έρευνες για την στάση των πολιτών σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο απέναντι στον εμβολιασμό. Και μάλιστα, όλα αυτά συμβαίνουν την στιγμή που στις παραλίες της Χαβάης για παράδειγμα, ή στην Βραζιλία, φαίνεται να μην προετοιμάζονται από τους κινδύνους μετάδοσης.

Σεπτέμβριος 2020: αρνητική η στάση απέναντι στο εμβόλιο

Στην Ελλάδα ο Οργανισμός έρευνας και ανάλυσης «διαΝΕΟσις» είχε ξεκινήσει από την περασμένη άνοιξη, από τις αρχές της πανδημίας του νέου κορωνοϊού, μια προσπάθεια καταγραφής τόσο των συνεπειών του φαινομένου της πανδημίας στην οικονομία και την κοινωνία με μια σειρά από άρθρα και έρευνες, όσο και των αντιλήψεων και των απόψεων των Ελλήνων κατά τη διάρκεια του πρωτοφανούς φαινομένου και της μεγαλύτερης κρίσης στην πρόσφατη ιστορία της χώρας μας, με μια σειρά από έρευνες κοινής γνώμης.

Στην προτελευταία έρευνα του «διαΝΕΟσις» που πραγματοποιήθηκε στα μέσα του Σεπτεμβρίου του 2020, το 42% των Ελλήνων δήλωναν ότι δεν προτίθενται να κάνουν το εμβόλιο το κορωνοϊού, όταν αυτό εγκριθεί από τους αρμόδιους ευρωπαϊκούς και εθνικούς φορείς, και αρχίσει να διατίθεται δωρεάν. Η στάση αυτή των πολιτών θα μπορούσε εν μέρει να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα κρούσματα ακόμη δεν είχαν πολλαπλασιαστεί και το δεύτερο κύμα δεν είχε ακόμη ξεκινήσει.

Από τότε άλλαξαν πολλά και στον αριθμό των κρουσμάτων και στην κατάσταση συναγερμού ειδικά στην Βόρεια Ελλάδα αλλά και στην διασπορά του κορωνοϊού που πήρε μεγάλες διαστάσεις.

Τρίτη έρευνα - αλλαγή της στάσης

Ο Οργανισμός έρευνας και ανάλυσης



Η στάση των Ελλήνων για τον εμβολιασμό

» Τι δείχνουν οι έρευνες

«διαΝΕΟσις» σε συνεργασία με την εταιρεία δημοσκοπήσεων Metron Analysis, εκπόνησε τρίτη έρευνα λίγο πριν τα Χριστούγεννα το διάστημα 1-10 Δεκεμβρίου 2020 σε πανελλαδικό δείγμα 1.100 ατόμων, για να αποτυπώσει τις στάσεις και τις απόψεις των Ελλήνων σε αυτή τη χρονική συγκυρία.

Θετικοί απέναντι στο εμβόλιο

Λιγότερους από τρεις μήνες μετά, η κατάσταση λοιπόν είναι αρκετά διαφορετική. Σύμφωνα με τα στοιχεία της τρίτης έρευνας, το 42% στα μέσα του Σεπτεμβρίου έχει πλέον πέσει στο 27,4%. Πράγματι, σήμερα, δύο στους τρεις Έλληνες (66,3%) δηλώνουν ότι θα κάνουν το εμβόλιο (άθροισμα των "σίγουρα ναι" και "μάλλον ναι"). 1 στους 3, μάλιστα, απαντούν emphaticά "σίγουρα ναι".

Διαφορετικές απαντήσεις

Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν, βεβαίως, στις διάφορες ομάδες του πληθυσμού. Τα ποσοστά αυτών που προτίθενται να κάνουν το εμβόλιο είναι μεγαλύτερα στους πιο ευκατάστατους, καθώς και σε όσους δηλώνουν ότι πάσχουν από κάποιο υποκείμενο νόσημα, ενώ πολύ σημαντικός παράγοντας είναι και η ηλικία. Στους ηλικίας άνω των 65, το ποσοστό αυτών που προτίθενται να κάνουν το εμβόλιο φτά-

νει στο 80,4% -μάλιστα, αυτοί που απαντούν "σίγουρα ναι" είναι το 55%.

Μειοψηφούν οι αρνητές του εμβολίου

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, στην Ελλάδα δεν φαίνεται να υπάρχει ισχυρό κίνημα αντιεμβολιαστών ή αρνητικών απόψεων για τα εμβόλια.

Η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων, σύμφωνα με τα στοιχεία, έχει πολύ θετικές απόψεις για τα εμβόλια. Στην ερώτηση "συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την άποψη ότι τα εμβόλια σώζουν ζωές" το 94% των ερωτηθέντων συμφωνεί. Μάλιστα, το 61% συμφωνούν "απολύτως".

Από το περίπου 27% που δηλώνουν ότι (σίγουρα ή μάλλον) δεν θα κάνουν το εμβόλιο, η κυριότερη αιτία που αναφέρουν με πολύ μεγάλη διαφορά είναι το ότι "μπορεί να μην είναι ασφαλές, ή μπορεί να έχει παρενέργειες". Τα ποσοστά των πολιτών που δηλώνουν ότι "δεν υπάρχει ο ιός" ή "δεν εμπιστευόμαστε τα εμβόλια" σε αυτή την ερώτηση είναι πάρα πολύ χαμηλά.

Μεγαλύτερη η ζήτηση για το εμβόλιο της γρίπης

Κάτι που παρουσιάζει μεγάλο ενδιαφέρον και που είναι ενδεικτικό του κλίματος στην κοινωνία αφορά το απλό εμ-

βόλιο κατά της γρίπης: το 40,9% των ερωτηθέντων δηλώνουν ότι έχουν κάνει φέτος το εμβόλιο αυτό, ποσοστό πολύ υψηλότερο από το σύνθετο.

Πράγματι, φέτος η ζήτηση για το εμβόλιο της γρίπης είναι πολύ μεγαλύτερη και ενδέχεται να φτάσει ως και 1 εκατ. περισσότερες δόσεις από ό,τι πέρυσι. Μάλιστα, 8 στους 10 ερωτηθέντες ηλικίας άνω των 65 δηλώνουν πως έχουν κάνει το εμβόλιο της γρίπης.

Από όσους δηλώνουν ότι έχουν κάνει το εμβόλιο κατά της γρίπης, το 84,1% δηλώνουν ότι θα κάνουν και το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού.

Αισιοδοξία ή μη ανάλογα με την ηλικία

Τέλος, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η πλειοψηφία των πολιτών πιστεύουν ότι το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο στη χώρα μας "το πρώτο τρίμηνο του 2021".

Για το αν η χώρα μας πηγαίνει προς τη σωστή ή προς τη λάθος κατεύθυνση ειδικά για το θέμα της πανδημίας, ελαφρά μεγαλύτερο ποσοστό (59%) πιστεύει ότι πάει καλά.

Μεγάλο ρόλο πάντως σε αυτό παίζει η ηλικία. Όσο μεγαλύτερη η ηλικία, τόσο πιο αισιόδοξη η στάση.

Μόνο το 37,2% των νέων ηλικίας 18-24 πιστεύουν πως η χώρα πάει προς τη σωστή κατεύθυνση. Στους άνω των 65, όμως, το ποσοστό είναι 61,6%.

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 145.25 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



■ Την Παρασκευή ο εμβολιασμός των υγειονομικών του Ρεθύμνου



Αν δεν αλλάξει κάτι, αν δεν γίνει ξανά κάποιος ανασχεδιασμός από το υπουργείο Υγείας, την Παρασκευή το πρωί θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού του νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Για την πρώτη μέρα έχει προγραμματιστεί να εμβολιαστούν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό των οποίων τα καθήκοντα άπτονται της φροντίδας ασθενών με covid-19. Δηλαδή υγειονομικοί του ΤΕΠ και της κλινικής covid, λοιμωξιολόγοι, αναισθησιολόγοι, πνευμονολόγοι.

Ο προγραμματισμός φαίνεται να είναι για εμβολιασμό 50 ατόμων την ημέρα και θα ολοκληρωθεί μέσα σε λιγότερο από μια εβδομάδα.

* * *

Υπάρχει ένα ερώτημα σε σχέση με την εξαίρεση της ΤΟΜΥ Ρεθύμνου από την εμβολιαστική επιχείρηση στον γενικό πληθυσμό του δήμου. Αν και αρχικά συμπεριλαμβανόταν στα εμβολιαστικά κέντρα, όπως μαθαίνουμε τελικά αυτό δεν θα γίνει. Αντίθετα, εμβολιαστικό κέντρο θα λειτουργήσει στο Κέντρο Υγείας Αστικού τύπου (πρώην ΙΚΑ).

Δεν γνωρίζουμε αν σχεδιάζεται να σηκώσει το μεγάλο βάρος της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού του δήμου Ρεθύμνης το νοσοκομείο γιατί μόνο ένα εμβολιαστικό κέντρο στην πόλη δεν έχει τη δυνατότητα να εμβολιάσει όλο τον κόσμο που συναινεί.

Θα πει βέβαια κανείς πως εδώ δεν γνωρίζουμε αν θα έχουμε εμβόλια σε λίγο, αν θα προμηθευτεί σύντομα η χώρα νέες παρτίδες...

Η ΠΟΕΔΗΝ για τον “φυσιολογικό «θα κινηθούμε νομικά»

Πηγή: ΑΛΗΘΕΙΑ ΤΗΣ ΧΙΟΥ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 242.22 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Η ΠΟΕΔΗΝ για τον “φυσιολογικό ορό” που επικαλείται ο θαλασσινός: «θα κινηθούμε νομικά»



«Οι ψεκασμένες απόψεις που διακινούνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θίγουν την τιμή και την υπόληψη των συναδέλφων μας που εμβολίασαν τους πολιτικούς και πολιτειακούς παράγοντες, θίγουν επίσης και όσους συναδέλφους εμβολιάστηκαν», επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ.

Την οργισμένη αντίδραση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) προκάλεσε η ανάρτηση του τραγουδοποιού Παντελή θαλασσινού ο οποίος αναφέρθηκε στον «φυσιολογικό ορό» που δήθεν χορηγήθηκε στους πολιτικούς κατά τη διάρκεια του εμβολιασμού.

«Χθες (σ.σ.: 27/12/20) πραγματοποιήθηκαν οι πρώτοι εμβολιασμοί στα νοσοκομεία με απόλυτη επιτυχία. Οι ψεκασμένες απόψεις που διακινούνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θίγουν τη τιμή και την υπόληψη των συναδέλφων μας που εμβολίασαν τους πολιτικούς και πολιτειακούς παράγοντες, θίγουν επίσης και όσους συναδέλφους εμβολιάστηκαν. Ξαφνικά από ήρωες γίναμε απατεώνες. Αντί για εμβόλια κάνουμε φυσιολογικό ορό», σημειώνει χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, **Μιχάλης Γιαννάκος**.

«Ντροπή να διακινούνται τέτοιες απαίσιες απόψεις. Στην πραγματικότητα βλέπουν οι αρνητές των εμβολίων να χάνουν έδαφος και άρχισαν τον πόλεμο λάσπης. Θα κινηθούμε νομικά. Τέτοιες απόψεις θίγουν την επαγγελματική ευσυνειδησία μας. Χθες μαζί με τους πολιτικούς και πολιτειακούς παράγοντες εμβολιάστηκαν 60 συνάδελφοι στο Σωτηρία, 50 στο Αττικό και 45 στον Ευαγγελισμό. Όλοι καίρουν άκρας υγείας. Προς θλίψη των αρνητών... Το ζήτημα είναι να πείσουμε όλους τους υγειονομικούς να εμβολιαστούν. Μόνο το 40% δήλωσε συμμετοχή και η προθεσμία έκλεισε. Με πειθώ και ενημέρωση. Όχι τελεσίγραφα. Να ανοίξει νέα προθεσμία», προσθέτει ο κ. **Γιαννάκος**.

«Σήμερα αρκετοί συνάδελφοι που δήλωσαν να στον εμβολιασμό καλούνται να εμβολιαστούν και αρνούνται. Ζητάνε πίστωση χρόνου. Χάσαμε 17 συναδέλφους από κορωνοϊό εκ των οποίων τους 16 συναδέλφους στους δύο τελευταίους μήνες. 13 συνάδελφοι βρίσκονται στις ΜΕΘ διασωληνωμένοι. 3,5 εκατομμύρια άνθρωποι έκαναν το εμβόλιο μέχρι τώρα και δεν έπαθε κανείς τίποτα.

Ως εκ τούτων μονόδρομος ο εμβολιασμός μας», καταλήγει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ για τον θάνατο του 36χρονου υγειονομικού από το Χρώμιο

Πηγή: ΠΤΟΛΕΜΑΙΟΣ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 05-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 332.82 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ για τον θάνατο του 36χρονου υγειονομικού από το Χρώμιο

«Για εμάς αθάνατος. Θύμα αυτού του σκληρού πολέμου που δίνουμε»



Την τελευταία του πνοή άφησε την Τετάρτη 30 Δεκεμβρίου, ένας 36χρονος υγειονομικός στη Θεσσαλονίκη, χτυπημένος από κορωνοϊό. Ο άτυχος άντρας νοσηλευόταν εδώ και ημέρες σε ΜΕΘ του νοσοκομείου Παπανικολάου. Σύμφωνα με ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, πρόκειται για τον 18ο υγειονομικό που χάνει τη ζωή του εξαιτίας του ιού. Όπως αναφέρεται, δεν είχε υποκείμενα νοσήματα και εργαζόταν ως τεχνολόγος βιοϊατρικής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας και επισκεύαζε ιατρικά μηχανήματα στη πρωτοβάθμια περίθαλψη. Ο 36χρονος ήταν πατέρας

ενός κοριτσιού, μόλις 8 μηνών. Ο άτυχος άνδρας εμφάνισε πριν από έναν μήνα συμπτώματα πνευμονίας. Με αρνητικό τεστ νοσηλεύτηκε σε ιδιωτική κλινική ενώ τα πρώτα δύο τεστ βγήκαν αρνητικά στην κλινική. Μετά 10 ημέρες νοσηλείας στη κλινική το τρίτο τεστ βγήκε θετικό. Διεκομίσθη στο Νοσοκομείο Παπανικολάου. Διασωληνώθηκε και νοσηλεύτηκε στη ΜΕΘ πλαστικής για 10 ημέρες. Όταν άδειασε κλίνη σε κανονική πνευμονολογική ΜΕΘ μεταφέρθηκε εκεί. Δεν άντεξε και σε 10 ημέρες

κατέληξε, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ. «Για εμάς αθάνατος. Θύμα αυτού του σκληρού πολέμου που δίνουμε. Ακόμη αναμένουμε την ανταπόκριση της πολιτείας στο αυτονόητο. Να χαρακτηριστεί ο θάνατός των συναδέλφων εργατικό ατύχημα. Δεκαοχτώ οικογένειες μέχρι στιγμής βρίσκονται σε απόγνωση. Έχουμε ακόμη 13 συναδέλφους διασωληνωμένους. Είναι κρίμα από το Θεό», τονίζει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος.

Πηγή: <https://www.voria.gr/>

Την παραίτηση του διοικητή του Νοσοκομείου Καρδίτσας ζήτησε ο Κικίλιας

Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	06-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	265.78 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



Την παραίτηση του διοικητή του Νοσοκομείου Καρδίτσας ζήτησε ο Κικίλιας

Την παραίτηση του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας ζήτησε ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, ύστερα από καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για «τρομοκράτηση του προσωπικού». Η Ομοσπονδία έδωσε στη δημοσιότητα ένα έγγραφο, το οποίο καλούνταν να υπογράψουν οι γιατροί και οι νοσηλευτές, που αναφέρει ότι συναινούν στον εμβολιασμό, παράλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες παρενέργειες από το εμβόλιο - ακόμη και «θανατηφόρες»!

Στο έγγραφο, στο οποίο υπάρχουν ορθο-

γραφικά λάθη, αναφέρονται δύο επιλογές για τον εμβολιαζόμενο. «Συναινώ να εμβολιαστώ για τον κορονοϊό, παράλο που μέχρι τώρα δεν είναι πλήρως γνωστές οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο ακόμα και θανατηφόρες», ανέφερε η μία επιλογή στο έγγραφο. Η άλλη επιλογή ανέφερε: «Δεν συναινώ να εμβολιαστώ για τον κορονοϊό για προσωπικούς λόγους και αναλαμβάνω πλήρως την ευθύνη, ακόμη κι αν γνωρίζω τους κινδύνους της νόσου».

Ο Βασίλης Κικίλιας ζήτησε την παραίτηση

του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας και έδωσε εντολή στον διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας να διατάξει Ένορκη Διοικητική Εξέταση, προκειμένου να διερευνηθεί η διακίνηση εγγράφου συναινέσης για τον εμβολιασμό από την Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου, κατά παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, και να αποδοθούν ευθύνες. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο παραιτηθείς διοικητής υποστηρίζει πως δεν γνώριζε τίποτα για το συγκεκριμένο έγγραφο.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,6 **Ημερομηνία έκδοσης:** 06-01-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 496.54 cm² **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ
ΑΥΞΗΣΗ ΕΛΕΓΧΩΝ
ΚΑΙ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ
ΣΕΛΙΔΑ 6

«Ασπίδα» για τους υγειονομικούς

Περισσότεροι από 5.000 έκαναν χθες το εμβόλιο, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε εξέλιξη είναι ο εμβολιασμός των υγειονομικών έναντι της COVID-19 σε 56 νοσοκομεία της χώρας. Και χθες, για δεύτερη συνεχόμενη ημέρα, σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις του υπουργείου Υγείας, διενεργήθηκαν περισσότεροι από 5.000 εμβολιασμοί υγειονομικών, αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί από Παρασκευή, οπότε θα ενταχθούν στο πρόγραμμα εμβολιασμού επιπλέον 55 νοσοκομεία του ΕΣΥ, και ακόμη περισσότερο από την προσεχή Τρίτη όταν τα εμβόλια θα φτάσουν και στα νοσοκομεία της νησιωτικής χώρας. Χθες άρχισε ο εμβολιασμός σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και στη Θεσσαλονίκη. Μεταξύ των πρώτων που εμβολιάστηκαν ήταν η κ. Ζάνα Σαντικάριο Σατσόγλου, 98 ετών, η οποία επέζησε από το Αουσβιτς.

«Ο προγραμματισμός του εμβολιασμού προχωράει κανονικά και εμείς καθημερινά θα βελτιωνόμαστε. Είναι μια ευκαιρία να μπορούμε να βλέπουμε επιτόπου πώς κυλάει το πρόγραμμα και να αναβαθμίζουμε συνέχεια τις υπηρεσίες μας, έτσι ώστε να μπορέσουμε να εμβολιάσουμε το συντομότερο χρονικό διάστημα όσο πιο πολλούς υγειονομικούς και μετά συμπολίτες μας», σημείωσε χθες ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, ο οποίος επισκέφθηκε το εμβολιαστικό κέντρο του αντικαρκινικού νοσοκομείου «Άγιος Σάββας», όπου έως το τέλος της εβδομάδας αναμένεται να έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον 620 άτομα προσωπικό του νοσοκομείου.

Η ένταξη των νοσοκομείων στο εμβολιαστικό πρόγραμμα σε τρεις διαφορετικές φάσεις και οι αλλαγές στον σχεδιασμό που κοινοποιήθηκαν στα νοσοκομεία στα τέλη της προηγούμενης εβδομάδας δημιουργήσαν αναστάτωση, με τους

εκπαιστωμένους γιατρούς και λοιπών εργαζομένων να καταγγέλλουν αδικαιολόγητη αναβολή στους εμβολιασμούς. «Επειτα από πιέσεις μας, καταφέραμε να ξεκινήσει ο εμβολιασμός στο “Γ. Γεννηματάς” την Παρασκευή», σημειώνει στην «Κ» η συντονίστρια διευθύντρια της Γ΄ Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς, Ματίνα Παγώνη. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο έχουν μέχρι τώρα δηλώσει την επιθυμία να εμβολιαστούν 1.100

Ανακοινώθηκαν 928 νέα κρούσματα, ενώ νοσηλεύονται διασωληνωμένοι 405 ασθενείς – Σαραντα άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους.

εργαζόμενοι. Οι εμβολιασμοί θα αρχίσουν αρχικά από 450 γιατρούς και λοιπό προσωπικό. Όπως επισημαίνει η ίδια, ενώ αρχικά είχε προγραμματιστεί να ξεκινήσει ο εμβολιασμός στο νοσοκομείο προχθές, την παραμονή της Πρωτοχρονιάς ενημέρωσαν ότι ο εμβολιασμός στο νοσοκομείο θα ξεκινήσει αργότερα. «Όταν γίνεται ένας σχεδιασμός θα πρέπει να τηρείται, αφού είχαμε ήδη αναβάλει τακτικά ιατρεία για να εμβολιαστεί το προσωπικό», λέει η κ. Παγώνη, που τονίζει την ανάγκη να ολοκληρωθούν το συντομότερο, με δεδομένο ότι ήδη καταγράφεται αύξηση στην προσέλευση ασθενών στα νοσοκομεία για προβλήματα υγείας που δεν σχετίζονται με την COVID-19.

«Στο νοσοκομείο της Καλαμάτας τους ανέφεραν ότι ο λόγος για την αναβολή του εμβολιασμού είναι ότι τα εμβόλια είναι λίγα και θα προηγηθούν οι εμβολιασμοί στη Βόρεια Ελλάδα, ενώ στην Ανατολική Μακεδονία τους είπαν ότι η αναβολή σχε-

τίζεται με προβλήματα στη μεταφορά των εμβολίων. Σε νοσοκομεία του λεκανοπεδίου, όπως το Τζάνειο, το Μεταξά, το Δαφνί, το Δρομοκαϊτείο, το “Γ. Γεννηματάς” κ.ά. όπου λογικά δεν υπάρχει πρόβλημα μεταφοράς, δεν ανέφεραν τον λόγο της αναβολής», σημειώνει στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, Μιχάλης Γιαννάκος. Ο ίδιος είναι μεταξύ των πρώτων 100 εργαζομένων στο Δρομοκαϊτείο που θα εμβολιαστούν την Παρασκευή. Ενόψει της επέκτασης του εμβολιαστικού προγράμματος και στον γενικό πληθυσμό και το οποίο θα υλοποιηθεί από τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ο κ. Γιαννάκος τονίζει την ανάγκη στελέχωσης Κέντρων Υγείας. Όπως αναφέρει ενδεικτικά, στο Κέντρο Υγείας Βουλγαρελίου, περίπου 60 χιλιόμετρα έξω από την Αρτα, υπηρετούν ένας παθολόγος και ένας οδοντίατρος, με ό,τι σημαίνει αυτό για την αντιμετώπιση μιας ενδεχόμενης σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης από το εμβόλιο.

Την ίδια στιγμή, προβληματισμό προκαλούν τα νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα για τον κορωνοϊό, που καταδεικνύουν ότι η επιδημία στην Ελλάδα επιμένει. Χθες μία ημέρα που διενεργήθηκαν περίπου 32.000 τεστ για τον κορωνοϊό (μοριακά και rapid αντιγόνου) ανακοινώθηκαν 928 νέα κρούσματα της λοίμωξης του νέου κορωνοϊού, εκ των οποίων 324 στην Αττική, 99 στη Θεσσαλονίκη, 55 στη Ροδόπη, 36 στη Βοιωτία, 33 στη Λάρισα και 32 στην Κοζάνη. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν χθες το απόγευμα 405 ασθενείς, ενώ 40 έχασαν χθες τη ζωή τους. Κλιμάκια του ΕΟΔΥ πραγματοποίησαν χθες 1.326 rapid τεστ στο μετρό Συντάγματος, στην Τεχνόπολη και στον Διόνυσο, από τα οποία εντοπίστηκαν 35 κρούσματα.

Παραίτηση λόγω εγγράφου συναίνεσης

Ένα πρωτοφανές έγγραφο συναίνεσης στον εμβολιασμό έναντι της COVID-19, το οποίο έλαβαν χθες οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Καρδίτσας, οδήγησε στην παραίτηση, κατόπιν αιτήματος του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια, του διοικητή του νοσοκομείου Δημήτρη Κεχαγιά. Ειδικότερα, χθες στο νοσοκομείο της Καρδίτσας οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να υπογράψουν έγγραφο στο οποίο αναφερόταν ότι συναινούν στον εμβολιασμό «παρόλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο, ακόμη και θανατηφόρες». Στο ίδιο έντυπο έπρεπε να υπογράψουν και όσοι εργαζόμενοι δεν ήθελαν να εμβολιαστούν ότι «αναλαμβάνουν πλήρως την ευθύνη, ακόμη και εάν γνωρίζουν τους κινδύνους της νόσου». Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, μόλις έγινε γνωστό το γεγονός, ζήτησε την παραίτηση του διοικητή του νοσοκομείου Καρδίτσας και έδωσε εντολή για ΕΔΕ προκειμένου «να διερευνηθεί η διακίνηση εγγράφου συναίνεσης για τον εμβολιασμό από την επιστημονική επιτροπή του νοσοκομείου, κατά παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών». Όπως αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση του υπουργείου, «είναι αυτονόητο πως το εν λόγω απαράδεκτο έγγραφο ανακλήθηκε άμεσα».

Φόβοι για το τρίτο κύμα που θα σκάσει τον Φεβρουάριο

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1082.83 cm² Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Η ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΝΕΚΡΩΝ ΕΞΑΝΕΜΙΖΟΥΝ ΤΙΣ ΕΛΠΙΔΕΣ

Φόβοι για το τρίτο κύμα που θα

► Του ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ

Μικρή μείωση στον αριθμό των διασωληνωμένων και μικρή αύξηση των νεκρών από τον κορονοϊό καταγράφηκε χθες σε σχέση με προχθές, με τις ενδείξεις όμως να μην αφήνουν μεγάλα περιθώρια αισιοδοξίας καθώς ο αριθμός κρουσμάτων αλλά και η πίεση στο σύστημα υγείας αναμένεται να αυξηθεί το προσεχές διάστημα όταν θα ενσωματωθεί και η αυξημένη κινητικότητα των γιορτών. Χθες ανακοινώθηκαν 816 νέα κρούσματα της λοίμωξης (με 13.881 τεστ, αριθμός που παραμένει σκανδαλωδώς χαμηλός), εκ των οποίων 24 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ως προς τις απώλειες (48 χθες) σε μέσους

Οι ειδικοί θεωρούν ότι η κατάσταση στις ΜΕΘ τον επόμενο μήνα θα επιστρέψει στα επίπεδα-ρεκόρ των αρχών Δεκεμβρίου • Πλέον το κέντρο βάρους της πίεσης μεταφέρεται στην Αθήνα, όπου παραμένει τριψήφιος ο αριθμός των κρουσμάτων • Γιατί παραμένουν επισφαλή τα συμπεράσματα από τα τεστ • Η παραίτηση του διοικητή στο Νοσοκομείο της Καρδίτσας δεν κόπασε τις αντιδράσεις για το έγγραφο συναίνεσης εμβολιασμού

όρους εβδομάδας εντοπίζεται μείωση 19%, ενώ 10% είναι και η πτώση στον αριθμό των διασωληνωμένων, που ανέρχονταν χθες σε 399. Στα ενθαρρυντικά θα μπορούσε να προσμετρηθεί και ο χαμηλός δείκτης θετικότητας που φτάνει το 2,69% (με μέσο όρο εβδομάδας το 3,01%), ωστόσο δεν πρόκειται για πλήρως αξιόπιστο δείκτη, δεδομένου του τρόπου διεξαγωγής των διαγνωστικών τεστ.

Όπως εξηγούσε στις 2/1 στην «Εφ. Συν.» ο αναπληρωτής καθηγητής στο τμήμα Ιατρικής του ΑΠΘ Ηλίας Κονδύλης, στην πραγματικότητα δεν έχουμε επιδημιολογική επιτήρηση στη χώρα, καθώς «ο δείκτης θετικότητας [πρέπει να] βγαίνει επί των ανθρώπων στους οποίους έγινε ο διαγνωστικός έλεγχος και όχι επί του αριθμού των τεστ. Μπορεί δηλαδή να ανακοινώνεται ότι έγιναν 1.000 τεστ, αλλά αυτά να αφορούν 800 ανθρώπους, αφού πολλοί κάνουν επαναληπτικά τεστ, με αποτέλεσμα να υποεκτιμάται ο δείκτης».

Βάσει των χθεσινών ανακοινώσεων

του ΕΟΔΥ, μόλις το 30% των συνολικών κρουσμάτων είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα, στοιχείο που αποδεικνύει πως είναι εντελώς προβληματική και η ιχνηλάτηση που γίνεται στη χώρα από την αρχή της πανδημίας μέχρι σήμερα.

Σε αντίθεση με τους δείκτες των τελευταίων ημερών, το προγνωστικό μοντέλο του καθηγητή του ΑΠΘ Δημοσθένη Σαρηγιάννη δείχνει δραματική αύξηση της πίεσης στο ΕΣΥ και στις ΜΕΘ στο επόμενο διάστημα, με κορύφωση στο τέλος Φεβρουαρίου. Ο ίδιος προβλέπει πως τον επόμενο μήνα η κατάσταση στις ΜΕΘ θα επιστρέψει στα επίπεδα ρεκόρ των αρχών Δεκεμβρίου, όταν νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι πάνω από 600 ασθενείς. Δεδομένη θεωρεί τη σημαντική αύξηση στα κρούσματα από την επόμενη εβδομάδα και ο καθηγητής Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ, Νίκος Θωμαΐδης, βάσει της μελέτης των αστικών λυμάτων.

Στη Θεσσαλονίκη, πάντως, η αύξηση



της κινητικότητας τις ημέρες των εορτών μέχρι στιγμής δεν δείχνει να ανατρέπει τη συνέχιση της αποκλιμάκωσης του ιικού φορτίου στα λύματα, μετά από μία εβδομάδα σταθεροποίησής του στα επίπεδα των μετρήσεων στα μέσα Οκτωβρίου. Πλέον το κέντρο βάρους της πίεσης μεταφέρεται στην Αθήνα καθώς ο αριθ-

Απλή αριθμητική

ΜΕ 160.000 ΕΜΒΟΛΙΑ απόθεμα μπορείς να καλύψεις 80.000 άτομα, και με 5.000 εμβολιασμούς ημερησίως σε δύο εβδομάδες να ξεμπλέξεις με την πρώτη δόση και να ξεκινήσεις το επαναληπτικό. Όμως, με αυτόν τον ρυθμό σε 12 μήνες δεν καλύπτεις παραπάνω από 900.000 άτομα. Για να φτάσεις σε «ανοσία αγέλης» (αντισώματα Covid-19 σε πάνω από το 70% του πληθυσμού) χρειάζεσαι, π.χ., 1.200 εμβολιαστικές αίθουσες, δύο βάρδιες, 16 ώρες συνεχούς ροής 4 εμβολιασμών την ώρα, για 7 ημέρες την εβδομάδα και 5.000 αποκλειστικούς εργαζόμενους για 9-10 μήνες (επισίως) χωρίς να υπολογίζουμε άδειες και ρεπό τους έχουμε ή κοροϊδεύαμε υπουργέ Υγείας;

Εάν δεν πιάσουμε τις 70-80 χιλιάδες δόσεις εμβολίων ημερησίως, οριακά προλαβαίνουμε να εμβολιαστούμε πριν από την επόμενη... πανδημία.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΖΑΙΟΣ

ΓΙΑ ΧΑΛΑΡΩΣΗ, ΚΑΘΩΣ ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΜΕΡΕΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΤΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΤΗΣ ΕΟΡΤΑΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

σκάσει τον Φεβρουάριο



AP PHOTO / THAMASSIS STAVRANIS

διοίκηση το γνώριζε και φέρει ευθύνη. Υπάρχει ευθύνη και στο υπουργείο, γιατί αν δεν μπορείς να επιβάλεις κοινή γραμμή στα 42 εμβολιαστικά κέντρα, πώς θα υπάρξει τάξη στα 1.000 και πλέον που θα ανοίξουν;» δήλωσε χθες (OPEN) ο Μ. Γιαννάκος.

Ανεξάρτητα από τη μέχρι σήμερα διαπιστωμένη επιστημονικά υψηλή αξιοπιστία και ασφάλεια των εμβολίων, όπως αποκαλύφθηκε στις ΗΠΑ οι κατασκευάστριες φαρμακευτικές εταιρείες θα έχουν ουσιαστική ασυλία από ποινικές και αστικές ευθύνες σε ΗΠΑ και Ευρωπαϊκή Ένωση από τυχόν παρενέργειες των εμβολίων κατά του κορονοϊού ταυτόχρονα με την έγκριση κυκλοφορίας τους.

Οι κίνδυνοι από το νέο στέλεχος

Στα πρώτα κρούσματα μετάλλαξης του κορονοϊού που εντοπίστηκαν στην Ελλάδα αναφέρθηκε τις τελευταίες μέρες σε αναρτήσεις του καθηγητή Πολιτικής της Υγείας Ηλίας Μόσιαλος: «Η επιδημιολογική έκθεση του Imperial College, για τη μετάδοση της παραλλαγής Β.1.1.7 του κορονοϊού παραθέτει ευρήματα πως η κατάσταση στο Ηνωμένο Βασίλειο είναι πιθανόν να επιδεινωθεί. Σύμφωνα με τα δεδομένα, έως τα μέσα Δεκεμβρίου το αρχικό στέλεχος -και όχι η παραλλαγή- εξακολουθούσε να κυριαρχεί μεταξύ των άνω των 60 ετών. Η νέα παραλλαγή όμως βρέθηκε να απαντά συχνότερα στις ηλικιακές ομάδες 0-19 ετών. Σύμφωνα με την έκθεση, οι αναλύσεις συναινούν πως αυτή η παραλλαγή έχει ένα σημαντικό πλεονέκτημα μετάδοσης. Είναι επίσης αξιοσημείωτο πως αυτές οι εκτιμήσεις του πλεονεκτήματος μετάδοσης της παραλλαγής, ισχύουν για μια περίοδο κατά την οποία υπήρχαν υψηλά επίπεδα φυσικής αποστασιοποίησης στην Αγγλία. [...] Αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα αυξημένη βιολογική ευαισθησία στα παιδιά και στους εφήβους έναντι των ενηλίκων και δεν πρέπει να ερμηνευτεί ως τέτοια. Δεδομένου ότι αυτά δεν είναι τυχαία δείγματα από υγιείς ανθρώπους, αλλά αποτελέσματα που βασίζονται σε πιο στοχευμένα τεστ, πρέπει να ερμηνεύονται προσεκτικά».

Ο καθηγητής επισημαίνει πως η εμφάνιση του νέου στελέχους και ο ρυθμός μετάδοσης της συγκεκριμένης παραλλαγής δείχνει απλά πως δεν έχει τελειώσει η μάχη με τον ιό. Υπενθυμίζει πως «η μετάδοση ιών που ξεκινά σε νεότερες ηλικιακές ομάδες αναπόφευκτα εξαπλώνεται σε ηλικιωμένους και οδηγεί στην περίπτωση του κορονοϊού και σε σοβαρή ασθένεια. Εάν η μόλυνση στα παιδιά και τους εφήβους δεν περιοριστεί, η νέα παραλλαγή πιθανότατα θα κυριαρχήσει γρήγορα και στους ενήλικες». «Τα εμβόλια πιάνουν το νέο στέλεχος» υπογραμμίζει ο Ηλίας Μόσιαλος, τονίζοντας ωστόσο πως δεν πρέπει να γίνει το επικρατούς.

μός των κρουσμάτων στη Θεσσαλονίκη υποχώρησε κάτω από τα 100 (95 νέες μολύνσεις), όμως στην Αττική παρέμεινε τριψήφιος.

Καταγγελίες στην Καρδίτσα

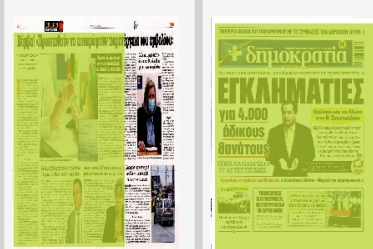
Πάνω από 100 υγειονομικοί υπέγραψαν, όπως έγινε χθες γνωστό, το απαράδεκτο έγγραφο συναίνεσης εμβολιασμού κατά του Covid-19 στο Γενικό Νοσοκομείο της Καρδίτσας, που οδήγησε στην παραίτηση του διοικητή του Νοσοκομείου μετά από απαίτηση του υπουργού Υγείας Β. Κικίλια. Από την πλευρά του ο διοικητής Δημήτρης Κεχαγιάς επιμένει πως δεν γνώριζε την ύπαρξη του εγγράφου και επιφυλάχτηκε να προβεί σε αναλυτικές δηλώσεις μετά την ολοκλήρωση της διενεργούμενης ΕΔΕ.

Μέχρι χθες δεν είχε ξεκαθαρίσει πώς το συγκεκριμένο έγγραφο άρχισε να διανέμεται στους υγειονομικούς του νοσοκομείου. Η ΠΟΕΔΗΝ κατήγγειλε ότι σε αυτό αναφερόταν πως όσοι εμβολιάζονται συμφωνούν με δική τους ευθύνη «παρόλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο και μπορεί να είναι ακόμη και θανατηφόρες».

«Απορούμε πώς δεν αντέδρασε άμεσα η διοίκηση του Νοσοκομείου, ακόμα κι αν δεν γνώριζε την ύπαρξή του. Δεν είναι δυνατόν να βγάζουμε... λάδι τις εταιρείες και να ζητάμε από τους συναδέλφους να συναινέσουν. Οι υπεύθυνοι του εμβολιασμού το συνέταξαν, αλλά η

Βόμβα! «Προσπαθούν να αποκρύψουν παρενέργεια του εμβολίου»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1769.06 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Βόμβα! «Προσπαθούν να αποκρύψουν

Τι είπε η σύζυγος του 54χρονου υποδιοικητή του θριασίου που νοσηλεύεται διασωληνωμένος στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας

Σοβαρά ερωτήματα που απαιτούν υπεύθυνες απαντήσεις αναφορικά με τις παρενέργειες του εμβολίου της Pfizer γεννά η περίπτωση του υποδιοικητή του θριασίου που νοσηλεύεται διασωληνωμένος σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, μόνο λίγες ημέρες αργότερα από την έναρξη του εμβολίου του κορονοϊού.

Σύμφωνα με όσα δήλωσε η σύζυγός του κατά τη διάρκεια τηλεοπτικής συνέντευξης στον Alpha, ο 54χρονος, που λίγο έλειψε να φύγει από τη ζωή λόγω επιπλοκών στο αναπνευστικό, έχαιρε άκρας υγείας ως εκκίνη τη στιγμή, ήταν σε καλή φυσική κατάσταση και δεν έκανε ποτέ καταρτήσεις.

Μόνο μία επέμβαση είχε κάνει το 2014, πρόπτωση μπουρνούδης βαλβίδας. Αυτό δεν είναι κάτι. Είσι κι αλλιώς, έχει μια χαρά καρδιακή λειτουργία. Ο άνθρωπος είναι καθ' όλα υγιής. Ούτε είναι υπέρβαρος ανέφερε, μεταξύ άλλων.

Σύμφωνα με την ίδια, όταν πήγε στο νοσοκομείο μετά τις ενδοκλήσεις που ένωσε, ο 54χρονος έκανε πλήθος εξετάσεων. Αφού βρέθηκε αρνητικός στον Covid-19 και στη γρίπη και δεν εντοπίστηκε κανένα άλλο μικρόβιο, αρχικά οι γιατροί του είπαν πως έχει ακροαστικά και πως πρόκειται πιθανότατα για παρενέργεια του εμβολίου.

Ωστόσο, την παραμονή της Πρωτοχρονιάς του έκαναν ακτινογραφία, η οποία έδειξε ότι η πνευμονία προχωρά.

Επιπλοκές

«Μας είπαν οι γιατροί ότι δεν πρέπει να χάσουμε χρόνο, θα πρέπει να διασωληνωθεί για να οξυοποιηθεί η πνευμονία του. Το δεχθήκαμε για να σωθεί. Μόλις πήγε στο Κρατικό Νίκαιας, στη ΜΕΘ, το απογευματάκι παράλληλα να φύγει από τη ζωή από επιπλοκές του αναπνευστικού» αποκάλυψε η σύζυγός του.

Εκείνη που γεμίζει σοβαρά ερωτήματα, τα οποία αξίζει να διερευνηθούν από τους ειδικούς, όμως, είναι η εκτίμηση μιας γιατρού πως πρόκειται για μια σπάνια παρενέργεια του εμβολίου.

«Μας είπε ότι υπάρχει πιθανότητα να είναι ο πέμπτος άνθρωπος σε όλη την Ευρώπη που εμφάνισε ως παρενέργεια από το εμβόλιο ένα σύνδρομο ανοσοολογικής αντίδρασης και φοβούνται, διότι η Pfizer αναγράφει στην ιστοσελίδα της ότι για να καταγραφεί επίσημα μία παρενέργεια πρέπει να εμφανιστεί σε τουλάχιστον πέντε άτομα. Πολύ φοβάμαι ότι προσπαθούν να αποκρύψουν ότι είναι παρενέργεια, γιατί είναι παρενέργεια του εμβολίου!»

Εδώ και δύο ημέρες η κατάσταση της υγείας του 54χρονου είναι σταθερή και η οικογένειά του διατηρεί συγκρατημένη αισιοδοξία.

«Δεν είμαι συνωμοσιολόγος ούτε αντιεμβολιαστής. Σίγουρα είναι παρενέργεια του εμβολίου και προσπαθούν να δείξουν ότι υπάρχει και κάτι άλλο, που το ενεργοποιεί το εμβόλιο. Όμως τίποτα άλλο δεν τον βρίσκουν, υποβάλλεται σε τεστ κάθε μέρα».

Πάντως, από την πλευρά του το υπουργείο Υγείας επισημαίνει πως δεν υπάρχουν βάσιμα στοιχεία συσχέτισης του περιστατικού αυτού με το εμβόλιο κατά του κορονοϊού.



Λεξιά: Το έγγραφο για τον εμβολιασμό που διακινήθηκε στο Νοσοκομείο της Καρδίτσας

Καρδίτσα: Σάλος με έντυπο συναινέσης και κατατόμηση του διοικητή του νοσοκομείου

ΤΗΝ ΚΑΡΑΤΟΜΗΣΗ του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας είχε ως αποτέλεσμα ο σάλος που εξσπασε από ένα έγγραφο το οποίο φέρεται ότι διακινείται μεταξύ του προσωπικού που εμβολιάζεται και στο οποίο φαίνεται ότι η διοίκηση υγειονομικού κέντρου ζητά τη συναίνεσή του, ακόμα κι αν οι επιπλοκές από αυτό είναι... θανατηφόρες!

Το έγγραφο γνωστοποίησε η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία αναφέρει σε δήλωσή της: «Αυτό δεν συμβάλλει στην προσπάθεια που κάνουμε να εμβολιαστεί το υγειονομικό προσωπικό και τρομοκρατείται και ο κόσμος». Αρσεν ήταν η παρέμβαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία, ο οποίος ζήτησε την παραίτηση του διοικητή του νοσοκομείου, ενώ ο επικεφαλής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας άρχισε Ενορκη Διοικητική Εξέταση για το περιστατικό.

Ο διοικητής του νοσοκομείου Δημήτρης Κεκαγιάν δήλωσε άγνοια σχετικά με το θέμα της διακίνησης του εγγράφου για τον εμβολιασμό για τον κορονοϊό σε έγγραφείο δηλώνοντας πως έκανε το βράδυ της Τρίτης και δημοσίευσε το karditsalive.net. Σε αυτήν αναφέρει πως ψευδώς ισχυρίζονται ότι γνωρίζουν για το συγκεκριμένο έγγραφο, στο οποίο όσοι επιθυμούν να υπογράψουν καλούνται να υπογράψουν ότι συναινούν, «παρ' όλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο, ακόμη και θανατηφόρες».

Ωστόσο, ο κ. Κεκαγιάν οδηγήθηκε σε παραίτηση, καθώς η περιστατικό έφτασε ως τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία, ο οποίος ζήτησε την παραίτησή του τονίζοντας πως το εν λόγω έγγραφο αποτελεί «παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών» και ζητουμε να αποδοθούν ευθύνες.

Μόσιαλος: Στις αρχές της άλλης εβδομάδας θα φανεί εάν θα συνεχιστεί η καραντίνα

ΤΩ ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΤΟΥ για το μεταλλαγμένο στέλεχος του ιού μετέφερε ο καθηγητής της Πολιτικής Υγείας στο πανεπιστήμιο του Λονδίνου LSE Ηλίας Μόσιαλος (φωτό), προαναγγέλλοντας ότι σε λίγες ημέρες θα γνωρίζουμε αν ήταν αποτελεσματικό το lockdown.

«Σε περίπτωση δέκα μέρες από τώρα θα έχουμε πιο ξεκάθαρη εικόνα για το πού μπορούμε να βρισκόμαστε, δηλαδή αν θα μπορούσε η κυβέρνηση να κάνει μικρή άρση της αυστηροποίησης των μέτρων ή όχι» δήλωσε στο κεντρικό δελτίο της ΕΡΤ και πρόσθεσε ότι η επιδημιολογική κατάσταση στις αρχές της επόμενης εβδομάδας θα δείξει αν θα συνεχιστεί η καραντίνα.

«Αν τα μέτρα τηρηθούν με αυστηρό τρόπο, θα αρχίσει να φαίνεται μια μεγαλύτερη κάμψη πλέον. Αν αυτό δεν φαίνεται, τότε θα πρέπει να υπάρξει επανασχεδιασμός προειδοποίησης».

Σύμφωνα με τον καθηγητή, η κατάσταση στη χώρα με τον κορονοϊό είναι

«δυναμική», όπως και σε άλλες χώρες που έχουν εφαρμόσει πιο αυστηρά μέτρα, που σημαίνει ότι δεν μπορούμε να ξέρουμε τι θα συμβεί αν δεν υπάρξουν δεδομένα. Παράλληλα, ο κ. Μόσιαλος τόνισε ότι θα ήθελε να μην υπάρχουν περισσότερα κρούσματα με το νέο στέλεχος του κορονοϊού, το οποίο, όπως είπε, αν και δεν έχει επιβεβαιωθεί ακόμη, φαίνεται ότι προκαλεί μεγαλύτερη διασπορά. Διευκρίνισε, πάντως, ότι το νέο στέλεχος δεν προκαλεί βαρύτερες περιπτώσεις, ωστόσο ενδέχεται να γίνουν περισσότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία, λόγω της μεγαλύτερης διασποράς.



Λινού: Και το 2021 θα το περάσουμε με μάσκες, αποστάσεις και αυστηρά μέτρα

ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ότι οι μάσκες, οι αποστάσεις, τα αυστηρά μέτρα και ενδεχομένως τα μικρά lockdowns δεν θα φύγουν από τη ζωή μας και το 2021 έκανε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού (φωτό), προειδοποιώντας ότι από τους χαμηλούς ρυθμούς με τους οποίους κινείται ο εμβολιασμός στη χώρα μας φαίνεται πως θα περάσουμε δύσκολα!

«Δυστυχώς, σε ό,τι αφορά τους εμβολιασμούς είμαστε πάρα πολύ πίσω. Υπολογίζουμε ότι θα είχαμε δύο εκατομμύρια δόσεις εμβολίων κάθε μήνα και, για τους τρεις επόμενους μήνες, δεν νομίζω ότι θα έχουμε παραπάνω από ένα εκατομμύριο δόσεις. Αυτό, με απίλους υπολογισμούς, σημαίνει ότι τα μέτρα που εφαρμόζονται θα παραταθούν για όλο το 2021, εκτός και αν κάποιο εμβόλιο μας εκπλήξει θετικά, απαιτεί μία δόση και έχουμε μεγάλη παραγωγή αναφέρει σε ενημερωτική ιστοσελίδα η καθηγήτρια Επιδημιολογίας. Όσον αφορά τις δόσεις που έχει δεσμεύσει η Ευρωπαϊκή Ένωση, η κυρία Λινού κάνει λόγο για τέταρτο πρόβλημα: «Η Ευρώπη είχε δεσμεύσει πολλές δόσεις εμβολίων. Τα περισσότερα εμβόλια, όμως, δεν έχουν ακόμη εγκριθεί από τις αρμόδιες Αρχές, και αυτό σημαίνει ότι θα ζούμε με τον ιδίο για πολύ καιρό ακόμη». Αναφορικά με το άνοιγμα των σχολείων, η Αθηνά Λινού σχολιάζει ότι τα μέτρα είναι αρκετά και σοβάρ, ενώ καλεί την Πολιτεία να εξετάσει και το άνοιγμα των μικρών καταστημάτων στα οποία δεν υπάρχει μεγάλο ιικό φορτίο.



παρενέργεια του εμβολίου»

Μόσχα: Οργή από τις δηλώσεις Θεοδωρίδου για το ρωσικό εμβόλιο

ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ στιγμή απεφεύχθη το διπλωματικό επεισόδιο μεταξύ της Αθήνας και της Μόσχας, με αφορμή το ρωσικό εμβόλιο κατά του κορονοϊού. Λάδι στη φωτιά έριξαν οι δηλώσεις που έκανε τη Δευτέρα η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, η οποία υποστήριξε ότι το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V δεν είναι ασφαλές!

«Θα πρέπει να πούμε ότι τα υψηλά ποσοστά του εμβολιασμού σε ορισμένες χώρες έχουν δημιουργηθεί γιατί αυτές οι χώρες, όπως η Ρωσία ή η Κίνα, είχαν την τόλμη και φυσικά πήραν το ρίσκο να εφαρμόσουν σε ευρεία κλίμακα εμβόλια τα οποία δεν είχαν τελειώσει τις κλινικές τους μελέτες που απαιτούνται» ανέφερε χαρακτηριστικά η κυρία Θεοδωρίδου κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας.

Οι δηλώσεις αυτές «ταξίδεψαν» μέχρι τη Μόσχα, προκαλώντας έντονο εκνευρισμό στους αρμόδιους φορείς. Μάλιστα, απάντηση στα λεγόμενα της Μαρίας Θεοδωρί-

δου έδωσε ο υφυπουργός Υγείας της Ρωσίας Βίκτορ Φισένκο.

«Το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V επιδεικνύει υψηλή αποτελεσματικότητα και ασφάλεια κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών και του μαζικού εμβολιασμού του πληθυσμού. Η απόφαση για την καταχώριση του εμβολίου ελήφθη με γνώμονα την υψηλή του αποτελεσματικότητα, καθώς και τα δεδομένα για την ασφάλεια της πλατφόρμας των φορέων αδεονοίων, που χρησιμοποιήθηκε για την ανάπτυξη και άλλων εμβολίων του Ινστιτούτου Γκαμαλέγια» τόνισε, μεταξύ άλλων.

Ελεγχος

Ο κ. Φισένκο επισήμανε πως η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του ρωσικού εμβολίου ελέγχονται επιπρόσθετα και με χρήση των δεδομένων του ομοσπονδιακού μπτρώου εμβολιασμένων της Ρωσίας και κατέληξε αναφέροντας πως γενικότερα η χρήση των εμβολίων της Pfizer, της Moderna και της AstraZeneca γίνεται παράλληλα με τις συνεχιζόμενες κλινικές δοκιμές.



Η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου

Παράταση του σκληρού lockdown σε τέσσερις «κόκκινες» περιοχές

ΠΑΡΑΤΑΣΗ του σκληρού lockdown στη δυτική Αττική και την Κοζάνη και περιοριστικά μέτρα σε περιοχές της Σπείας και της Ροδόπης αποφάσισε η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Συγκεκριμένα, από χθες έως την προσεχή Δευτέρα σε Ασπρόπυργο, Ελευσίνα, Εορδαία, Βόιο και Κοζάνη συνεχίζει να απαγορεύεται η μετακίνηση εκτός των ορίων της περιοχής (εξαιρούνται οι λόγοι υγείας), η μετακίνηση των πολιτών από τις 6 το απόγευμα έως τις 5 το πρωί (εξαιρούνται οι εργαζόμενοι), ενώ παραμένει το «λουκέτο» στα καταστήματα και αναστέλλονται οι θρησκευτικές τελετές.

Σπεία και Ροδόπη

Τα ίδια μέτρα θα ισχύουν επίσης έως τις 15 Ιανουαρίου στο Παλαϊκαστρο Σπείας, όπου έχουν εντοπιστεί μέχρι στιγμής 23 κρούσματα, και έως τις 10 Ιανουαρίου στις κοινότητες Νέδας, Αγιοχωρίου, Ηπιου της Ροδόπης.

Παράλληλα, τα παραπάνω πρόσθετα μέτρα έχουν επιβληθεί από χθες έως τις 15 Ιανουαρίου και στην Αλιάρτο Βοιωτίας λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου, καθώς, σύμφωνα με πληροφορίες, έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής περισσότερες από 30 περιπτώσεις του ιού.



«Καρατόμηση» του διοικητή στο Νοσοκομείο Καρδίτσας για έγγραφο συναίνεσης στον εμβολιασμό

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 14

Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 282.31 cm² Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



«Καρατόμηση» του διοικητή στο Νοσοκομείο Καρδίτσας για έγγραφο συναίνεσης στον εμβολιασμό

Την αποπομπή του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας είχε αποτέλεσμα ο σάλος που ξέσπασε με ένα έγγραφο, το οποίο φέρεται να διακινείται μεταξύ του προσωπικού που εμβολιάζεται και στο οποίο φαίνεται ότι η διοίκηση υγειονομικού κέντρου ζητά τη συναίνεσή του, ακόμα και αν οι επιπλοκές από αυτό είναι... θανατηφόρες!

Το έγγραφο γνωστοποίησε η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία αναφέρει σε δήλωσή της: «Αυτό δεν συμβάλλει στην προσπάθεια που κάνουμε να εμβολιαστεί το υγειονομικό προσωπικό και τρομοκρατείται και ο κόσμος».

Αμεση ήταν η παρέμβαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία, ο οποίος ζήτησε την παραίτηση του διοικητή του νοσοκομείου, ενώ ο επικεφαλής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας ξεκίνησε Ενορκη Διοικητική Εξέταση για το περιστατικό.

Ο διοικητής του νοσοκομείου Δημήτρης Κεχαγιάς δήλωσε άγνοια σχετικά με το θέμα της διακίνησης του εγγράφου για τον

εμβολιασμό για τον κορονοϊό σε έγγραφο δήλωσή του, που έκανε το βράδυ της Τρίτης και δημοσιεύει το karditsalive.net.

Σε αυτή αναφέρει πως ψευδώς ισχυρίζονται ότι γνώριζε για το συγκεκριμένο έγγραφο, στο οποίο όσοι επαθμούν να εμβολιαστούν καλούνται να υπογράψουν ότι συναινούν, «παρόλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο, ακόμη και θανατηφόρες».

Ωστόσο ο κ. Κεχαγιάς οδηγήθηκε σε παραίτηση, καθώς το περιστατικό έφτασε έως τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία, ο οποίος ζήτησε την παραίτησή του, τονίζοντας πως το εν λόγω έγγραφο αποτελεί «παράβαση των οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών» και ζήτησε να αποδοθούν ευθύνες.



Ο Δημήτρης Κεχαγιάς



«Καρατομήθηκε» ο διοικητής του νοσοκομείου Καρδίτσας

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 191.48 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



► «Καρατομήθηκε» ο διοικητής του νοσοκομείου Καρδίτσας

Οδηγήθηκε σε παραίτηση με εντολή Κικιλία μετά το ... έγγραφο συναίνεσης για τον εμβολιασμό

Άμεσα ήταν τα αντανάκλαστα της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, έπειτα από καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ, ότι στο νοσοκομείο Καρδίτσας οι εργαζόμενοι καλούνταν να υπογράψουν έντυπο συναίνεσης στον εμβολιασμό τους κατά του κορονοϊού.

Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας ζήτησε την παραίτηση του διοικητή και ο επικεφαλής της 5ης ΥΠΕ ζήτησε ΕΔΕ για τη διακίνηση του παράτυπου εγγράφου. Ο διοικητής υπέβαλε άμεσα την παραίτησή του, ενώ σε εξέλιξη βρίσκεται και η Ένορκη Διοικητική Εξέταση.

Όπως αναφέρει σε σχετική ανακοίνωση το υπουργείο Υγείας, «είναι αυτονόητο πως το εν λόγω απαράδεκτο έγγραφο ανακλήθηκε άμεσα».

Τη δική του εκδοχή για τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ πως στο νοσοκομείο Καρδίτσας οι εργαζόμενοι καλούνταν να υπογράψουν έντυπο συναίνεσης στον εμβολιασμό τους κατά του κορονοϊού, έδωσε με δηλώσεις του prothema.gr ο διοικητής του νοσοκομείου Καρδίτσας, Δημήτρης Κεχαγιάς.

«Η διακίνηση του εγγράφου έγινε εν αγνοία μου. Για το θέμα γίνεται ήδη έρευνα. Έχει διαταχθεί ΕΔΕ. Εγώ παραιτήθηκα πριν από λίγο».

Δεν θέλω να πω κάτι άλλο. Επιβεβαιώνω πως ήταν εν αγνοία μου και υπέβαλα την παραίτησή μου», μας είπε χαρακτηριστικά σχετικά με την υπόθεση, χωρίς να θέλει να αποκαλύψει άλλες λεπτομέρειες σχετικά με το πρόσωπο, το οποίο διακίνησε το έγγραφο με το οποίο ζητούσαν η συναίνεση των εργαζομένων για να κάνουν το εμβόλιο κατά του κορονοϊού.

Το έγγραφο, σύμφωνα με πληροφορίες δημιουργήθηκε και διακινήθηκε από γιατρούς, χωρίς να ενημερωθεί η διοίκηση του νοσοκομείου.

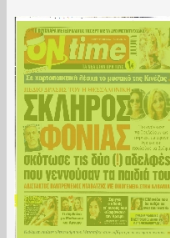
Όπως κατήγγειλε η ΠΟΕΔΗΝ χθες που πήγε να εμβολιαστεί το υγειονομικό προσωπικό τους μοίρασαν δήλωση που θα «πρέπει να υπογράψουν ότι συναινούν στον εμβολιασμό παρ'όλο που μέχρι τώρα δεν είναι γνωστές όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο ακόμη και θανατηφόρες».

Στο ίδιο έντυπο θα πρέπει να υπογράψουν όσοι συναδέλφοι δεν συναινούν στον εμβολιασμό για προσωπικούς λόγους και αναλαμβάνουν πλήρως την ευθύνη.

«Πασοκίες είναι αυτές. Τρομοκρατούν τους συναδέλφους και το κόμμα με αποτέλεσμα να προβληματίζεται εάν θα πρέπει να συμμετάσχει στον εμβολιασμό», αναρωτήσαν καταγγέλλοντες το συμβάν η Ομοσπονδία.

ΤΟΝ «ΕΦΑΓΕ» ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Πηγή: ONTIME Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 108.17 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΤΟΝ «ΕΦΑΓΕ» ΤΟ... ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

ΤΗΝ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ του υπέβαλε ο διοικητής του Νοσοκομείου Καρδίτσας, Δημήτρης Κεχαγιάς, έπειτα από παρέμβαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια και μετά από καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ. Αφορμή έγγραφο που διακινήθηκε και ζη-

τούσε την έγγραφη συναίνεση των υγειονομικών που προτίθενται να εμβολιαστούν. Σύμφωνα με δηλώσεις του κ. Κεχαγιά, το έγγραφο δεν διακινήθηκε μέσω του γραφείου του και ο ίδιος δεν είχε γνώση. Ο κ. Κικίλιας, πάντως, έδωσε εντολή

στο διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας να διατάξει ΕΔΕ, προκειμένου να διερευνηθεί η διακίνηση του εγγράφου συναίνεσης για τον εμβολιασμό από την Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου, κατά παράβαση των οδηγιών.