

Ο εμβολιασμός του νοσοκομειακού προσωπικού και η ηθική

Πηγή: TA NEA Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 286.59 cm² Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο εμβολιασμός του νοσοκομειακού προσωπικού και η ηθική

Διάβασα ότι η πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Αθήνας και Πειραιά Ματίνα Παγώνη προειδοποίησε πως οι υγειονομικοί δεν πρέπει να εργάζονται σε νοσοκομεία πρώτης γραμμής χωρίς να έχουν κάνει το εμβόλιο για τον κορωνοϊό.

Διάβασα επίσης στην *iefimerida* την εκφρασμένη γνώμη του καθηγητή Νίκου Αλιβιζάτου ότι «κανείς δεν μπορεί να υποχρεώσει κάποιον να εμβολιαστεί εάν αρνείται για σοβαρούς λόγους συνείδησης», απαντώντας σε ερώτηση για το αν μπορεί να γίνει υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τους υγειονομικούς.

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ
ΣΤΕΦΑΝΟΥ
ΜΑΝΟΥ

Από τον περασμένο Μάρτιο ισχύει το άρθρο 4 του νόμου 4675/2020 που προβλέπει «σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ, υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου. Με την ανωτέρω απόφαση ορίζονται η

ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχική υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια».

Παρά τις εξαιρετικά περιορισμένες νομικές μου γνώσεις, δεν βλέπω πώς στην άρνηση του εμβολιασμού των νοσοκομειακών γιατρών υπεισέρχονται λόγοι συνείδησης. Μπορούν να υπάρχουν ιατρικοί λόγοι για τους οποίους ο νοσοκομειακός γιατρός της πρώτης γραμμής μπορεί να αρνηθεί να εμβολιαστεί.

Ο Βρετανικός Ιατρικός Σύλλογος (British Medical Association BMA) εξέδωσε ανακοίνωση σύμφωνα με την οποία «οι γιατροί πρέπει να εμβολιαστούν χωρίς καθυστέρηση, διότι όταν υπάρχει ένα ασφαλές, αποτελεσματικό εμβόλιο για την πρόληψη της εξάπλωσης μιας πανδημικής νόσου, οι γιατροί χωρίς ιατρική αντένδειξη έχουν ηθικό καθήκον να εμβολιαστούν».

Ο Αμερικανικός Ιατρικός Σύλλογος (American Medical Association AMA) πήρε την εξής θέση: «Οι γιατροί και άλλοι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη που αρνούνται να εμβολιαστούν με ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο, χωρίς επιτακτική ιατρική αιτία, μπορούν να θέσουν σε περιττό ιατρικό κίνδυνο ευάλωτους ασθενείς ή συναδέλφους. Οι γιατροί πρέπει να επιτύχουν μια ηθική ισορροπία μεταξύ των προσωπικών τους δεσμεύσεων ως ηθικών ατόμων και των υποχρεώσεών τους ως επαγγελματιών ιατρικής».

Δεν γνωρίζω αν έχει ήδη εκδοθεί απόφαση του νόμου 4675/2020 που να καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό του υγειονομικού προσωπικού πρώτης γραμμής, αλλά χωρίς ενδιασμό υιοθετώ την άποψη των Βρετανών: «Οι γιατροί χωρίς ιατρική αντένδειξη έχουν ηθικό καθήκον να εμβολιαστούν». Πρωτίστως ηθικό στη χώρα του Ιπποκράτη.

📄 Το ολικό lockdown δεν έχει φύγει από το τραπέζι

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1117.1 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Η υπουργική σύγκληση με το take away και το παρασκήνιο της Παρασκευής

Το θέμα

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ»

Το ολικό lockdown δεν έχει φύγει από το τραπέζι

Η κυβέρνηση παλεύει για ένα «ισόρροπο μείγμα» διασφάλισης της δημόσιας υγείας και λειτουργίας, έστω και στοιχειωδώς, της οικονομικής δραστηριότητας

ΤΩΝ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ, ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Εβδομάδα αναθεώρησης ανοίγει για κυβέρνηση και επιστήμονες, που κρατούν στο μικροσκόπιο πρωτίστως τις επιδημιολογικά φορτισμένες περιοχές και τους δείκτες πίεσης του συστήματος Υγείας, ενόσω ο συνδυασμός «μεταλλάξεις και συνωστισμός» επιτείνουν την ανησυχία. Προηγήθηκε ένα «ταραγμένο» Σαββατοκύριακο με παράταση χρόνου, άγνωστης διάρκειας, για την «κόκκινη» Αττική, με σύγχυση στους πολίτες από αχρείαστα κυβερνητικά «μπρος-πίσω» για τη λειτουργία του take away καθώς και με κλιμάκωση της πολιτικής έντασης συνολικά για

τους χειρισμούς του Μαξίμου και ειδικότερα για εικόνες - «εσφαλμένες» επικοινωνιακά κατά την παραδοχή της κυβέρνησης - από την περιοδεία του Πρωθυπουργού στην Ικαρία. «Μέτρα ανά πάσα στιγμή» επιμένει, πάντως, να διαμνύει η κυβέρνηση, είτε για την Αττική είτε για όλη τη χώρα, που σημαίνει ότι το ολικό lockdown στο μοντέλο Πάτρας, Χαλκίδας και Αγίου Νικολάου δεν έχει φύγει από το τραπέζι, παρά τη χάραξη, προς το παρόν, ήπιας «γραμμής» για τις καθημερινές και πιο σκληρής για τα Σαββατοκύριακα. Το σίγουρο είναι ότι η κυβέρνηση παλεύει για ένα «ισόρροπο μείγμα» διασφάλισης της δημόσιας υγείας και λειτουργίας, έστω και στοιχειωδώς, της οικονομικής δραστηριότητας, ενώ το μήνυμα για «ακόμη δύο δύσκολους μήνες» επανέλαβε ο Κυριάκος Μητσοτάκης από την Ικαρία. Ο Πρωθυπουργός έδωσε στίγμα για αναπροσαρμογές όποτε χρειαστεί, τονίζοντας ότι «προτιμούμε πάντα να είμαστε μπροστά από τις εξελίξεις και όχι πίσω και να παίρνουμε μέτρα ωρύτερα παρά αργότερα».

ΜΥΛΟΣ ΜΕΤΟ TAKE AWAY. Είναι όμως ακριβώς σε αυτή τη διαδικασία λήψης νέων μέτρων εκεί όπου καταγράφηκε το άστοχο... πηγαιnéλα για το take away, αφού μετά τις επίσημες ανακοινώσεις της Παρασκευής και πριν από τη δημοσίευση του ΦΕΚ με τα έκτακτα μέτρα σημειώθηκαν τρεις διαφορετικές τοποθετήσεις του αρμόδιου υπουργείου Ανάπτυξης.

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι η κατάργηση του take away σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Χαλκίδα τα Σαββατοκύριακα, όπως ανακοίνωσε ο Αδωνīs Γεωργιάδης το πρωί του Σαββάτου, είχε συζητηθεί ως πιθανό επιπλέον «εργαλείο» μείωσης εικόνων συνωστισμού έξω από μαγαζιά. Ωστόσο, δεν ανακοινώθηκε την Παρασκευή, με αποτέλεσμα τον αιφνιδιασμό των επιχειρηματιών από δηλώσεις του Γεωργιάδη και του αναπληρωτή υπουργού Νίκου Παπαθανάση. Τη νέα διευκρίνιση του υπουργείου για ισχύ του μέτρου από την Κυριακή διαδέχθηκαν τελικά η πλήρης επαναξιολόγηση, η επιστροφή του αρχικού καθεστώτος και η «συγγνώμη» του

υπουργείου. «Η κυβέρνηση αξιολόγησε ότι το μέτρο θα προκαλέσει περισσότερα προβλήματα», ανακοίνωσε ο Γεωργιάδης, χαρακτηρίζοντας «δύναμη τη δυνατότητα να βλέπεις ότι κάτι είναι λάθος και να το διορθώνεις όσο πιο γρήγορα γίνεται».

Η ΔΑΙΔΑΛΩΔΗΣ ΣΥΝΕΡΙΑΣΗ. Το σαφές μήνυμα, πάντως, φάνηκε να χάθηκε και κατά τη δαιδαλώδη συνεδρίαση των μελών της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων, η οποία έπειτα από οκτώ ώρες συζήτησης, διαφωνιών και συμβιβασμών κατέληξε σε ένα διαφορετικό - και προς αξιολόγηση πια στην πράξη - πλέγμα μέτρων που θέτει σχεδόν σε αδράνεια τις μεγαλουπόλεις τα Σαββατοκύριακα. Για μία ακόμη φορά η λειτουργία των σχολείων - και του λιανεμπορίου δευτερευόντως - αποτέλεσε σημείο αιχμής, με τα μέλη να είναι διχασμένα. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, από την ημέρα έναρξης λειτουργίας παιδικών σταθμών, νηπιαγωγείων και δημοτικών τα αντίλικα επιβεβαιωμένα κρούσματα ανήλθαν σε 1.764. Οι επιστή-





Εικόνες ερήμωσης παρουσίαζαν το Σαββατοκύριακο κεντρικοί δρόμοι και πεζόδρομοι στην Αθήνα με όλα τα καταστήματα κλειστά και ελάχιστους ανθρώπους να κυκλοφορούν



Εκμεταλλεούμενοι τον καλό καιρό με τις υψηλές για την εποχή θερμοκρασίες, πολλοί ήταν αυτοί που βγήκαν για μια βόλτα στην παραλία το Σάββατο, ενώ αρκετοί έκαναν και μπάνιο στη θάλασσα

μονες δεν κρύβουν ότι το μεταλλαγμένο στέλεχος B.1.1.7., που ενοχοποιείται για αύξηση της μεταδοτικότητας κατά 20%, θα επιδράσει αναλόγως και στον παιδικό πληθυσμό, όμως το δεδομένο αυτό δεν φαίνεται να τους ανησυχεί καθώς δεν αλλάζει η βαρύτητα της νόσου.

Αντιθέτως, οι υποστηρικτές ενός αυστηρότερου lockdown εστιάζουν περισσότερο στην ανάγκη να μπει «φρένο»

Από την ημέρα έναρξης λειτουργίας παιδικών σταθμών, νηπιαγωγείων και δημοτικών τα ανήλικα επιβεβαιωμένα κρούσματα ανήλθαν σε 1.764. Οι επιστήμονες δεν κρύβουν ότι το μεταλλαγμένο στέλεχος B.1.1.7., που ενοχοποιείται για αύξηση της μεταδοτικότητας θα επιδράσει αναλόγως και στον παιδικό πληθυσμό

στην κινητικότητα, αντιμετωπίζοντας ως λύση την αναγκαία αύξηση της τηλεργασίας εφόσον οι μαθητές επέστρεφαν στην τηλεκαίτευση. Και επιμένουν ότι η απόφαση της επανέναρξης των γυμνασίων και των λυκείων «κλείδωσε» σε μια αβέβαιη επιδημιολογική στιγμή.

Καθώς, δε, συμπληρώνονται 14 ημέρες που η δευτεροβάθμια εκπαίδευση άνοιξε (υπό όρους και ανάλογα με τις γεωγραφικές ζώνες) και πάλι τις πόρτες της στους μαθητές, τα σχετικά δεδομένα θα τεθούν εκ νέου στο τραπέζι των επιδημιολόγων στα μέσα της τρέχουσας εβδομάδας. Σε κάθε περίπτωση, την ώρα που η κυβέρνηση προσπαθεί να σταθμίσει και τις αντοχές της κοινωνίας, με κυρίαρχο μέλημα να τηρούνται πιστά τα μέτρα, η εικόνα του Σαββατοκύριακου από δρόμους, παραλίες και πάρκα προβληματίζει έντονα σε ό,τι αφορά την εμπέδωση του μηνύματος για την κρισιμότητα της κατάστασης.

ΑΥΞΗΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ. Αυτή ήδη αποτυπώνεται στα νοσοκομεία: Την περασμένη Παρασκευή οι νέες εισαγωγές

άγγιξαν συνολικά τις 232, εκ των οποίων τουλάχιστον 140 αφορούσαν την Αττική. Αντίστοιχη ήταν και η εικόνα έως το Σάββατο το βράδυ, όπου τα νοσηλευτικά ιδρύματα της 1ης και της 2ης ΥΠΕ δέχτηκαν τουλάχιστον 120 νέους ασθενείς. Προειδοποιητικό σήμα εξέπεμψε και η πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και διευθύντρια της 7ης Παθολογικής Κλινικής του «Σωτηρία» Μίνα Γκάγκα, μιλώντας για αριθμό-ρεκόρ νοσηλευόμενων δεδομένου ότι έχουν ξεπεράσει τους 230 στο συγκεκριμένο νοσοκομείο αναφοράς. Στο Λεκανοπέδιο νοσηλεύονταν έως το Σάββατο 705 ασθενείς σε απλούς θαλάμους COVID και 152 σε ΜΕΘ.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τις πρώτες επτά ημέρες του Φεβρουαρίου καταγράφηκαν – με βάση επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥ – 6.989 επιβεβαιωμένες λοιμώξεις, με τον ημερήσιο αριθμό κρουσμάτων να διαμορφώνεται κατά μέσο όρο στα 998. Εν συγκρίσει, συνεπώς, με τον Ιανουάριο η αύξηση αγγίζει το 60%, με τα προγνωστικά μοντέλα να μαρτυρούν αυξητικές τάσεις.

«ΝΕΑ»: Σύστημα υγείας χωρίς αυτοσχεδιασμούς

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,18,47 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 704.4 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ** στα
«**ΝΕΑ**»: Σύστημα υγείας χωρίς
αυτοσχεδιασμούς



Αναστασία Κοτανίδου

«Το σύστημα Υγείας απαιτεί αξιολόγηση»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΓΙΩΡΓΟ ΓΚΙΛΣΟΝ

Η ιστορία της Αναστασίας Κοτανίδου, της εντατικολόγου καθηγήτριας Ιατρικής του ΕΚΠΑ που έγινε γνωστή στο πανελλήνιο κατά τη διάρκεια της πανδημίας ως διευθύντρια της ΜΕΘ του νοσοκομείου Ευαγγελισμός και συντονίστρια όλων των ΜΕΘ της χώρας, αντικατοπτρίζει μερικά από τα σημαντικότερα γεγονότα του 20ού αιώνα. Ο πατέρας της στο τέλος του Εμφυλίου το 1949 έγινε πολιτικός πρόσφυγας στη Βουλγαρία, όπου εργάστηκε ως φαρμακοποιός. Εβλεπε πάντα την Ελλάδα ως γη της Επαγγελίας και διακαής του πόθος ήταν να γίνει η κόρη του γιατρός. Μιλώντας στα «ΝΕΑ», η ίδια υψώνει το τετράπτυχο «αξιολόγηση, αξιοκρατία, εκπαίδευση, έρευνα» ως πυξίδα και στόχο της χώρας. Επίσης, επικαλείται τα επιτεύγματα ελληνών επιστημόνων και λέει πως η Ελλάδα μπορεί να γίνει στέκι έρευνας και καινοτομίας.

ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΗ ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ.

«Υπήρχε μια λέσχη στην οποία μαζεύονταν όλοι μεταξύ τους. Αντάλλαζαν πληροφορίες. Πριν από το '67, δηλαδή πριν από τη χούντα, ήταν συχνοί και οι επισκέπτες, οι οποίοι ξεκίνησαν πάλι μετά το '74 να έρχονται. Ένα τεράστιο κύμα Ελλήνων που ερχόντουσαν στη Βουλγαρία για ιατρικές εξετάσεις, δηλαδή τότε έβλεπες στη Σόφια περισσότερους Έλληνες παρά Βούλγαρους, και το ίδιο ίσχυε και στα νοσοκομεία».

ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ, ΟΧΙ ΠΛΕΟΝΕΞΙΑ.

«Τον σεβασμό προς τους ανθρώπους. Αυτό το οποίο μου έχουν εμψυχήσει, να μην είμαι άνθρωπος πλεονέκτης. Να μου αρκούν αυτά που έχω και να μη θέλω να έχω τον ουρανό με τ' άστρα.

Επίσης αυτό το οποίο, ειδικά η μητέρα μου νομίζω μου έχει μεταφέρει πάρα πολύ έντονα, είναι ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν πολλές δυνατότητες και όλες αυτές τις δυνατότητες πρέπει να τις σεβόμαστε και να βρίσκουμε τρόπο να τις ανακαλύπτουμε».

Υπάρχει κάτι που να σας έχει μείνει ιδεολογικά από αυτά την εποχή;

Για εμένα είναι πάρα πολύ σημαντικό

να μην είσαι βαμμένος και φανατικός σε κάποια πολιτική διάσταση. Θεωρώ ότι αυτό που μπορούμε να κάνουμε είναι να δίνουμε τον καλύτερο εαυτό μας για αυτά που είμαστε ταγμένοι να κάνουμε. Δεν έχει σημασία αν είσαι κίτρινος, κόκκινος, πράσινος, μπλε... Το σημαντικό για εμένα είναι να κάνεις καλά τη δουλειά σου. Δεν υπάρχει ποτέ χρώμα, ούτε πολιτική πεποίθηση. Ετσι πρέπει να είμαστε στη ζωή. Δεν πρέπει να είμαστε φανατικοί σε κάτι.

Στον Θεό πιστεύετε ή σε κάποιο υπέρτατο ον;

Ας πούμε σε κάποιο υπέρτατο ον. Τρέφω μεγάλο σεβασμό προς τους ανθρώπους που έχουν μια μεγάλη πίστη και θεωρώ ότι μπορεί να είναι αυτό που λέτε, δηλαδή κάποιο υπέρτατο ον, δεν χρειάζεται να είναι κάτι συγκεκριμένο. Σεβόμαι απόλυτα τις θρησκευτικές πεποιθήσεις όλων των ανθρώπων.

Προσεύχεστε καμιά φορά στις δύσκολες στιγμές; Δεν ξέρω αν θα το πείτε διαλογισμό, προσευχή, οπδήποτε, κάτι τέτοιο;

Ναι, καμιά φορά ναι. Οπως λέει ο σύζυγός μου, όταν τα βρίσκω δύσκολα, απευθύνομαι για προστασία.

λόγηση, εκπαίδευση και έρευνα»

ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΑΙ «ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΟΣ»...

Με τον Αναστάσιο με συνδέουν πολλά χρόνια γνωριμίας. Είχα και τη μεγάλη τιμή και τύχη να παντρέψω την κόρη μου. Δεν του το είχα ζητήσει. Μου το έθεσε ο ίδιος κι αισθάνθηκα μεγάλη τιμή και υπερηφάνεια για αυτό. Τον ξέρω τόσο πολλά χρόνια που μου έχει πει τόσο πολλά πράγματα τα οποία θυμάμαι γι' αυτόν και δεν θα ξεχάσω ποτέ. Ενα πράγμα που μου είχε πει κι έχει αποτυπωθεί πολύ στη μνήμη μου είναι ότι στη ζωή μας πρέπει να κάνουμε αντίσταση ποιότητας, δηλαδή να προσπαθούμε να αντισταθούμε σε αυτά τα άσχημα τα οποία βλέπουμε με την ποιότητα την οποία μπορούμε και δείχνουμε εμείς. Είναι κάτι το οποίο θεωρώ ότι πρεσβεύει στο 100% εκείνος στη ζωή του.

Ποιες είναι οι κυριότερες δυσλειτουργίες του συστήματος που μας έδειξε η πανδημία;

Η οργάνωση. Τα πιο βασικά πράγματα σε ό,τι αφορά την οργάνωση είναι ότι οι δουλειές πρέπει να γίνονται μέσα σε κάποια πλαίσια χωρίς σημαία χαλαρότητας. Να ακολουθούνται συγκεκριμένοι κανόνες χωρίς αυτοσχεδιασμούς. Οι άνθρωποι

καταλάβανε πόσο σημαντική είναι η γνώση στην εντατική θεραπεία. Εμείς έχουμε αρχίσει ήδη ένα πρόγραμμα επιμόρφωσης για την εντατική θεραπεία – με τη βοήθεια του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.

Έχετε κάποιες ιδέες για το πώς θα μπορούσε να επενδύσει το κράτος στην έρευνα;

Εάν εγώ έχω εκπαιδευμένο κόσμο, θα έχω και τεράστια οικονομική βοήθεια για το κράτος. Όσο πιο εκπαιδευμένος είναι ένας άνθρωπος, τόσο καλύτερη θα είναι και η δουλειά του και τόσο πιο αποτελεσματική. Το άλλο σκέλος βέβαια είναι η έρευνα. Όπως για παράδειγμα ο καθηγητής Γοργούλης ανέπτυξε το rapid test κι επειδή έχουμε καλά μυαλά, θα μπορούσαμε να κάνουμε καινοτόμα έρευνα που να βγάζει καινούργια πράγματα για να έχουμε νέες πατέντες και να τις εφαρμόζουμε εδώ στην Ελλάδα. Οχι μόνο αυτό. Θα μπορούσαμε να κάνουμε πατέντες οι οποίες θα μπορούσαν να είναι πολύ σημαντικές και πολύ κερδοφόρες.

Ζητείται αξιοκρατία;

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας ξεκίνησε με πολλές φιλοδοξίες, όμως υπάρχει μια πολύ μεγάλη παθογένεια στα

συστήματα που έχουμε εδώ. Αυτό που κάνουμε δεν αξιολογείται από κανέναν, δεν υπάρχει κάποιο σημείο αναφοράς που να λέει η Κοτανίδου είναι 50%, ο Στέλιος 70%. Το άλλο που εντοπίζω είναι ότι εγώ δεν έχω δυνατότητα να επιλέξω τους ανθρώπους που θα δουλέψουν με εμένα.



Είπε

Θα μπορούσαμε να κάνουμε καινοτόμα έρευνα για να έχουμε νέες πατέντες και να τις εφαρμόζουμε εδώ στην Ελλάδα. Να κάνουμε πατέντες οι οποίες θα μπορούσαν να είναι πολύ σημαντικές και πολύ κερδοφόρες



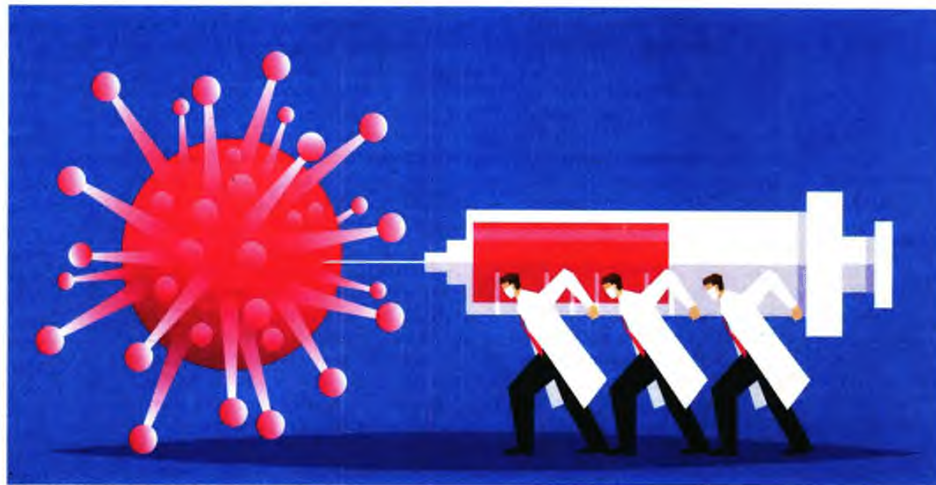
Ο πόλεμος για τα εμβόλια κατά του κορονοϊού

Την προηγούμενη Παρασκευή ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι μέχρι σήμερα τα επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου Covid-19 ανέρχονται σε 104.165.066 και οι νεκροί σε 2.665.354. Σε μια τόσο σοβαρή υγειονομική κρίση, τα νομικά δικαιώματα, δηλαδή οι «πατέντες», για την αποκλειστική παραγωγή και εκμετάλλευση των εμβολίων και των φαρμάκων κατά της πανδημίας του νέου κορονοϊού δεν θα έπρεπε να είναι ούτε και να παραμένουν ιδιωτικά.

Δεδομένης της σοβαρότητας της κατάστασης θα ήταν αναγκαίο –και εύλογο– τα εμβόλια κατά του κορονοϊού να θεωρούνται «δημόσιο αγαθό», το οποίο διατίθεται δωρεάν και ισότιμα για την προστασία των πολιτών κάθε χώρας που πλήττεται από την επιδημία της νόσου Covid-19. Δυστυχώς, συμβαίνει το ακριβώς αντίθετο: ένας μικρός αριθμός πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών μπορούν να αποφασίζουν, με αποκλειστικό κριτήριο το κέρδος, σε ποιες χώρες και πότε θα διαθέσουν τα προϊόντα τους.

Κατά την πρώτη χρονιά της πανδημίας, η επιτακτική ανάγκη για την ταχύτερη ανάπτυξη και παραγωγή ενός αποτελεσματικού εμβολίου ανάγκασε τις κυβερνήσεις να χρηματοδοτήσουν τις σχετικές έρευνες με τεράστια ποσά και τις πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες να στραφούν σε μικρότερες βιοτεχνολογικές εταιρείες προκειμένου να εξασφαλίσουν νέα τεχνολογικά εργαλεία που χρειάζονταν για την ανάπτυξη εμβολίων, δημιουργώντας έναν λυσσαλέο ανταγωνισμό μεταξύ τους, που ωστόσο τους απέφερε τεράστια κέρδη. Εξ αρχής, λοιπόν, ο πόλεμος των εμβολίων δεν ήταν αμιγώς επιστημονικός, άλλα βαθύτατα πολιτικός και οικονομικός.

Αυτές οι καινοφανείς πολιτικές διαχειρίσις των επιστημονικών ερευνών και ο λυσσαλέος ανταγωνισμός για το ποιος τελικά θα φτάσει πρώτος στο εμβόλιο κατά της νέας πανδημίας μάς αποκαλύπτουν έναν νέου τύπου «ψυχρό πόλεμο» για τη γεωπολιτική και βιοπολιτική διαχείριση της ζωής των ανθρώπων, τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την πανδημία. Και η



προπαγάνδα περί της δήθεν αγαστής συνεργασίας μεταξύ των χωρών για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι μόνο ένας καθησυχαστικός μύθος, πίσω από τον οποίο κρύβονται μεγάλοι γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί. Ετσι εξηγείται γιατί, μόλις έναν μήνα μετά την επίσημη αδειοδότησή τους, έχει ξεσπάσει διεθνώς η δεύτερη φάση του «πολέμου των εμβολίων».

Οχι κέρδη από την πανδημία

Αυτή η δεύτερη φάση ξεκίνησε με την ανακοίνωση ότι η πολυεθνική εταιρεία Pfizer αποφάσισε να μειώσει τον προσυμφωνημένο αριθμό εμβολίων για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Κατόπιν, η AstraZeneca ανακοίνωσε μια μεγάλη μείωση, κατά το πρώτο τρίμηνο του 2021, των εμβολίων της προς την Ε.Ε. Γεγονός που οδήγησε στις πρόσφατες σφοδρές διενέξεις της AstraZeneca με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σχετικά με τους όρους της αρχικής συμφωνίας: η βρετανική φαρμακευτική εταιρεία ισχυρίζεται ότι είχε δεσμευτεί να κάνει «ό,τι καλύτερο μπορεί» για να παραδώ-

σει στις χώρες της Ε.Ε. τον προσυμφωνημένο αριθμό εμβολίων.

Ολα αυτά επιβεβαιώνουν το γεγονός ότι, εν μέσω της μεγαλύτερης πανδημίας των τελευταίων εκατό χρόνων, είναι οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες και τα κοντόφθαλμα γεωπολιτικά συμφέροντα που επιβάλλουν τους κανόνες και διαμορφώνουν τις προτεραιότητες των πολιτικών που ακολουθούνται πλανητικά για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Εντούτοις, υπάρχει μία «πολιτική ορθή» και επιβεβλημένη λύση που, επιπλέον, είναι και σχετικά απλή στην εφαρμογή της: η αναγκαστική αδειοδότηση της εθνικής παραγωγής των εμβολίων.

Λαμβάνοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη σύσταση και τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης –κυρίως τα άρθρα 114, 118 και 168 αυτής της Συνθήκης–, οι χώρες της Ε.Ε. μπορούν να ζητήσουν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να διασφαλίσουν νομοθετικά ότι:

1) Τα δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, συμπεριλαμβανομένων των

διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας, δεν παρεμποδίζουν την προσβασιμότητα ή τη διαθεσιμότητα οποιουδήποτε μελλοντικού εμβολίου ή θεραπείας κατά της νόσου Covid-19.

2) Να διασφαλιστεί ότι η νομοθεσία της Ε.Ε. σχετικά με την αποκλειστικότητα των δεδομένων και την εμπορική αποκλειστικότητα δεν περιορίζει την άμεση θέση σε ισχύ των υποχρεωτικών αδειών που εκδίδουν τα κράτη-μέλη.

3) Να θεσπιστούν νομικές υποχρεώσεις για τους δικαιούχους κονδυλίων της Ε.Ε. όσον αφορά την κοινοποίηση γνώσεων, διανοητικής ιδιοκτησίας και/ή δεδομένων σχετικά με τεχνολογίες υγείας που συνδέονται με τη νόσο Covid-19, στο πλαίσιο κοινοπραξίας τεχνολογιών ή διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.

4) Να θεσπιστούν νομικές υποχρεώσεις για τους δικαιούχους κονδυλίων της Ε.Ε. όσον αφορά τη διαφάνεια σχετικά με τις δημόσιες συνεισφορές, το κόστος παραγωγής, καθώς και τις ρητρες προσβασιμότητας και οικονομικής προσιτότητας που συνδυάζονται με μη αποκλειστικές άδειες εκμετάλλευσης.

Πολλά προοδευτικά κόμματα υποστηρίζουν την ιστορική αναγκαιότητα αυτής της λύσης, ενώ παράλληλα έχει διαμορφωθεί ένα πολύ δυναμικό κίνημα Ευρωπαίων πολιτών που μαζεύουν υπογραφές για να αναγκάσουν την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να λάβει υπόψη αυτά τα τέσσερα εύλογα αιτήματα. Η πρωτοβουλία των πολιτών ονομάζεται «Οχι κέρδη από την πανδημία: ο καθένας αξίζει προστασία από την Covid-19». Η διαδικτυακή διεύθυνση αυτής της πρωτοβουλίας είναι: <https://noprofitonpandemic.eu>



► Του ΣΠΥΡΟΥ ΜΑΝΟΥΣΣΕΛΗ

✦ Πολλά προοδευτικά κόμματα της Ε.Ε. υποστηρίζουν την ιστορική αναγκαιότητα της αναστολής των δικαιωμάτων ευρεσιτεχνίας για τα εμβόλια και την άμεση αδειοδότηση της δημόσιας παραγωγής εμβολίων κατά της νόσου Covid-19. Παράλληλα, έχει διαμορφωθεί μια πολύ δυναμική πρωτοβουλία Ευρωπαίων πολιτών που ονομάζεται «Οχι κέρδη από την πανδημία: ο καθένας αξίζει προστασία από την Covid-19», που ήδη μαζεύει υπογραφές για να αναγκάσει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να λάβει υπόψη αυτή τη λύση





Η Ε.Ε. υποκύπτει στις φαρμακευτικές

■ Γερμανία και Κομισιόν υποχωρούν στο αίτημα των κολοσσών για περισσότερο χρήμα

Του Μιχάλη Ψύλλου
dimokratia@dimokratianews.gr

Πρώτα «κρέμασαν» την ανθρωπότητα πριν την κρίση τις συμφωνίες για παράδοση εμβολίων. Τώρα; Ζητάνε χρήματα από το δημόσιο για να επιταχύνουν την παραγωγή των εμβολίων. Η BioNTech ελπίζει σε κονδύλια από το κράτος για να επιταχυνθεί η παραγωγή εμβολίων γράφει η γερμανική «Tagesschau». «Πέρσι, δεν θα μας βοηθούσαν τα περισσότερα χρήματα γιατί έπρεπε πρώτα να οργανώσουμε τη διαδικασία παραγωγής σε μεγάλη κλίμακα, αλλά τώρα θα μας βοηθούσαν» δήλωσε ο επικεφαλής οικονομικής διαχείρισης της BioNTech Ζιρκ Πέπινγκ στο «Spiegel».

Αλλωστε, η ανάγκη για εμβόλια θα συνεχίσει να αυξάνεται καθώς «για τρίτη δόση εμβολιασμού κατά των μεταλλαγμένων παραλλαγών του ιού θα μπορούσε να είναι απαραίτητη ή καθώς αναμένεται να αναπτυχθούν εντελώς νέες μεταλλάξεις» υπενθύμισε με σαφή εκφραστική διάθεση το στέλεχος της γερμανικής εταιρίας.

Και, φυσικά, τα υπουργεία Υγείας και Οικονομικών της Γερμανίας έσπευσαν να υποκύψουν, καθώς η πανδημία θερίζει. «Είμαστε σε συνεννόηση με την εταιρία για να προχωρήσουμε το αίτημά της» έγραψε στο twitter ο χριστιανοδημοκράτης υπουργός Υγείας Σπεν. Αλλά και ο σοσιαλδημοκράτης υπουργός Οικονομικών Όλαφ Σολτς υποσχέθηκε στις φαρμακευτικές συγκεκριμένη υποστήριξη, εάν απαιτείται. «Απευθύνομαι στις εταιρίες και ρωτώ: Υπάρχει κάποιος τομέας όπου μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε δημόσιους πόρους για να διευκολύνουμε τις αποφάσεις του ιδιωτικού τομέα; Εάν μια εταιρία ανησυχεί, θα πρέπει να είναι πολύ σαφές ότι θα λύσουμε το πρόβλημα. Σε κάθε περίπτωση, η ταχύτερη προμήθεια εμβολίων δεν θα αποτύχει λόγω των χρημάτων» τόνισε ο Γερμανός υπουργός Οικονομικών. Προς μεγάλη ικανοποίηση, φυσικά, των εταιριών.

Τι και αν οι ιδρυτές της BioNTech Εζλέμ Τουρετσι και Ουγούρ Σαχίν είναι πλέον δισεκατομμυριούχοι, καθώς η αξία των μετοχών της εταιρίας εκτοξεύτηκε στα 27 δισεκατομμύρια δολάρια. Περισσότερα και από τη χρηματιστηριακή αξία της Deutsche Bank! Τι και αν η εταιρία εκτιμά ότι χάρη στα εμβόλια οι πωλτίσεις της φέτος θα ξεπεράσουν τα 6,5 δισεκατομμύρια ευρώ και τα προ φόρων κέρδη της θα ανέλθουν σε 4,4 δισεκατομμύρια ευρώ; Από μόλις... 500.000.000 κέρδος πέρσι; Αυτά είναι για τις τσέπες των ιδιοκτητών και των μετόχων. Το δημόσιο χρήμα παραμένει πάντα ευπρόσδεκτο για τις εταιρίες. Αλλωστε, το νεοφιλελεύθερο δόγμα λέει ότι οι εταιρίες τάσσονται υπέρ του «σοσιαλι-



Το εμβόλιο που συμπληρώσαν Pfizer και BioNTech. Κάτω, η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν και, δεξιά, ο CEO της BioNTech Ουγούρ Σαχίν που ειδή τα κέρδη της εταιρίας του να ξεπερνάει από τα 500.000.000 πέρσι, στα 6,5 δισ. ευρώ φέτος!

σμού» όταν υπάρχουν ζημιές και υπέρ του κεφαλαίου στα κέρδη! Πλησιάζουν και οι γερμανικές εκλογές, βέβαια, και τα μεγάλα κόμματα προσβλέπουν πάντα στην υποστήριξη των εταιριών για τις ανάγκες της προεκλογικής εκστρατείας...

Στο πλευρό τους

Η ισπανική «El Pais» αποκαλύπτει ότι, ενώ η Κομισιόν προσκρούει στις πρακτικές των φαρμακευτικών εταιριών, δεν διατάζει να υπερασπίζονται τα συμφέροντά τους σε διεθνή φόρα. Την περασμένη Πέμπτη η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ευθυγραμμίστηκε με τις ΗΠΑ στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ενάντια στο αίτημα της Ινδίας και της Νότιας Αφρικής να ανασταλούν τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας στα εμβόλια που συνδέονται με τον κορονοϊό. Το επιχείρημα της Ε.Ε.: Αν ανασταλούν οι πατέντες και προφανώς δοθεί έτσι η δυνατότητα παραγωγής των εμβολίων παντού για να σωθεί ο κόσμος, «αυτό θα αποθάρρυνε τις επενδύσεις και την καινοτομία».

Δεν είναι δυνατόν σήμερα, που η ανθρωπότητα μετράει κάπου 2.300.000 νεκρούς από τον κορονοϊό και η Ευρώπη πάνω από 500.000, όλοι να αγωνιούμε για το τρίτο κύμα και παρ' όλα αυτά να υπάρχουν διπλώματα ευρεσιτεχνίας στα εμβόλια. Να

έχουν δηλαδή οι εταιρίες το δικαίωμα να πωλούν τα «προϊόντα» τους αποκλειστικά για 10 έως 20 χρόνια.

«Ουδείς πρέπει να διαθέτει πατέντες για εμβόλια Covid-19» λέει ο βραβευμένος με Νόμπελ Ειρήνης το 2006, οικονομολόγος, Μοχάμεντ Γιουνούς, απευθύνοντας έκκληση για μια παγκόσμια εκστρατεία: «Τα εμβόλια πρέπει να είναι απαλλαγμένα από πατέντες για το κοινό καλό, γιατί ανήκουν στην ανθρωπότητα και όχι στις εταιρίες» λέει ο αποκαλούμενος και «τραπεζίτης των φτωχών», νομπελίστας από το Μπανγκλαντές.

Εκστρατεία Φον ντερ Λάιεν για κονδύλια προς τις εταιρίες, ώστε να αρθούν τα εμπόδια στην παράδοση των εμβολίων

Φωνή βοώντος εν τη ερήμω της Ευρώπης... Δεν πείθουν κανέναν, λοιπόν, τα κροκοδείλια δάκρυα και οι δίθεν οργανωμένες καταγγελίες της Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν για τις καθυστερήσεις παράδοσης των εμβολίων. Δεν τολμάει η Ε.Ε., όπως δεν τολμούν και οι περισσότερες κυβερνήσεις να βάλουν χέρι στους φαρμακευτικούς κολοσσούς. Αντίθετα, να τους δίνουν ό,τι ζητούν. Η ελευθερία της αγοράς πάντα κερδίζει στον νεοφιλελεύθερο κόσμο όπου ζούμε...

Τουλάχιστον, «ας γίνει μια εξαίρεση στις πατέντες μέχρι να τελειώσει η πανδημία» λέει η Ιρένε Μπερνάλ, στέλεχος της διεθνούς οργάνωσης No Es Sano, η οποία υποστηρίζει την καθολική πρόσβαση στα φάρμακα και τα εμβόλια.

Πρωτοφανής αδιαφάνεια στις συμβάσεις

ΤΗΝ ΙΔΙΑ ώρα, η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, αφού πρώτα «αυτομαστωθήκε» για τα λάθη της στην προμήθεια εμβολίων, «διεξάγει εκστρατεία για περισσότερα κονδύλια της Ε.Ε. προς τις φαρμακευτικές εταιρίες για να αρθούν τα εμπόδια στην παράδοση των εμβολίων», όπως γράφει η ισπανική «El Pais». Όταν μάλιστα ουδείς γνωρίζει, επισήμως τουλάχιστον, τι χρήματα έχουν δοθεί μέχρι σήμερα στις έξι εταιρίες με τις οποίες η Ε.Ε. έχει συνάψει τις σχετικές συμφωνίες.

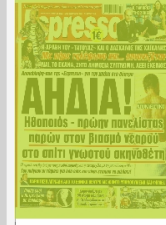
«Η αλήθεια είναι ότι, σε αντίθεση με οποιαδήποτε άλλη σύμβαση ή δημόσιο διαγωνισμό, οι συμφωνίες με τον φαρμακευτικό τομέα είναι μακρά ιστορία μυστικότητας γράφει η ισπανική εφημερίδα και προσθέτει: «Οι κυβερνήσεις και τα εργαστήρια υπογράφουν συμφωνίες εμπιστευτικότητας, έτσι ώστε το κοινό να μη γνωρίζει ποτέ τις τιμές που πληρώνουν τα συστήματα υγείας για τα φάρμακα».

Η «El Pais» αναφέρει μάλιστα ότι «μας έχουν εκπλήξει οι καταγγελίες ευρωβουλευτών για την αδιαφάνεια των συμφωνιών μεταξύ των εργαστηρίων που παράγουν τα εμβόλια και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής».

Πόσο κοστίζει κάθε δόση;

Όταν όμως πρόκειται «για δημόσιο χρήμα, δεν είναι δυνατόν να μην είναι γνωστό πόσο κοστίζει κάθε δόση και πόσα εμβόλια θα πρέπει να παραδίδονται κάθε μήνα στην Ε.Ε. Οι νόμοι περί διαφάνειας πολλών χωρών... εξαιρούν τα οικονομικά και εμπορικά συμφέροντα των εταιριών, τα οποία πρέπει να σταθμίζονται έναντι του δημόσιου συμφέροντος. Στην περίπτωση όμως των φαρμακευτικών, η αδιαφάνεια συνήθως κερδίζει» γράφει η ισπανική εφημερίδα.

Τι και αν ο ΠΟΥ ενέκρινε το 2019 ψήφισμα για διαφάνεια στις τιμές που πληρώνουν οι Αρχές για τα φάρμακα; «Ουσιαστικά τίποτα δεν έχει προχωρήσει σε αυτόν τον τομέα» λέει η Μαρσέλα Βιερά, ερευνήτρια για τη δημόσια υγεία στο Κέντρο Παγκόσμιας Υγείας στη Γενεύη. Οι εταιρίες υποστηρίζουν βέβαια ότι το απόρρητο των συμβάσεων τους επιτρέπει να διαπραγματευτούν καλύτερες τιμές με τις χώρες, έτσι ώστε οι πλουσιότερες να πληρώνουν περισσότερα και οι φτωχότερες να πληρώνουν λιγότερα. «Αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντα» λέει η Βιερά: «Μερικές φορές βλέπουμε ότι οι χώρες με χαμηλά εισοδήματα πληρώνουν περισσότερα από άλλες με υψηλότερα». «Τι έχει κάνει η πανδημία στον κόσμο; Εκθέτει τα οφέλη και την αδυναμία στα οικονομικά συστήματα του κόσμου. Ωστόσο, έχει δώσει την ευκαιρία να οικοδομήσουμε έναν καλύτερο κόσμο» λέει ο νομπελίστας οικονομολόγος Μοχάμεντ Γιουνούς, στέλεχος της κραυγι αγωνίας: «Η πρόκληση είναι να επινασχεδιάσουμε τη ζωή. Βάζοντας τον άνθρωπο στο κέντρο. Το τρένο της καταστροφής στο οποίο ήμαστε ως ανθρωπότητα επιβίβεται στον προ Covid κόσμο έχει σταματήσει. Είναι καιρός να ξεκινήσουμε ένα νέο τρένο σε μια νέα κατεύθυνση... Ακούει κανείς;



ΥΓΕΙΑ ΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Αναστάτωση με το «θεραπευτικό» αντιπαρασιτικό ιβερμεκτίνη

Δημόσια παρέμβαση για τη χρήση της ιβερμεκτίνης, στην οποία επισημαίνει ότι δεν πρέπει να χορηγείται για τη θεραπεία του Covid-19, έκανε η φαρμακοβιομηχανία που το παράγει, ύστερα από πρόσφατη έρευνα, αλλά και την απαίτηση για γενικευμένη χρήση του αντιπαρασιτικού σε χώρα της Λατινικής

Αμερικής. Η φαρμακοβιομηχανία Merck & Co Inc ανακοίνωσε ότι η ανάλυση των διαθέσιμων δεδομένων από όλες τις πρόσφατες έρευνες δεν στηρίζει την υπόθεση ότι το αντιπαρασιτικό σκεύασμα ιβερμεκτίνη είναι ασφαλές και αποτελεσματικό για να χορηγείται για τη θεραπεία του Covid-19.

Η φαρμακευτική εταιρεία προειδοποίησε ότι η ιβερμεκτίνη δεν θα πρέπει να χορηγείται, παρά μόνο ως αντιπαρασιτικό. Πρόσφατα, ερευνητές της κλινικής του πανεπιστημίου της Ναβάρρα και του Ινστιτούτου Παγκόσμιος Υγείας της Βαρκελώνης, σε έρευνα που δημοσίευσαν στην έκδοσή του

«Lancet», «Eclinical Medicine», υποστήριξαν ότι η έγκαιρη χορήγηση ιβερμεκτίνης σε ασθενείς με ήπιο Covid-19 μειώνει το ιικό φορτίο και τη διάρκεια των συμπτωμάτων. Την ίδια ώρα, σε εξέλιξη είναι η εκστρατεία που ξεκίνησαν τον περασμένο Μάιο αξιωματούχοι στην πόλη Τρινι-

δάδ της Βολιβίας, απαιτώντας τη δωρεάν χορήγηση ιβερμεκτίνης για τη θεραπεία του κορονοϊού SARS-CoV-2. Μάλιστα, επιμένουν στο αίτημά τους, παρόλο που το υπουργείο Υγείας της χώρας είχε επισημάνει ότι δεν υπάρχουν αποδείξεις πως η ιβερμεκτίνη είναι αποτελεσματική για τον Covid-19.



Περιορισμένη προστασία!

Νέο πλήγμα σημειώθηκε για τη βρετανική φαρμακοβιομηχανία AstraZeneca, που ανακοίνωσε πως το εμβόλιο που ανέπτυξε με το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης προσφέρει μόνο περιορισμένη προστασία κατά της ήπιας νόσησης που προκαλεί η νοτιοαφρικανική παραλλαγή του Covid-19, με βάση τα πρώτα δεδομένα μιας δοκιμής. Η μελέτη του νοτιοαφρικανικού πανεπιστημίου Witwatersrand και του πανεπιστημίου της Οξφόρδης δείχνει πως το εμβόλιο έχει σημαντικά μειωμένη αποτελεσματικότητα εναντίον της νοτιοαφρικανικής παραλλαγής, όπως έγραψαν οι «Financial Times». Από τις παραλλαγές του κορονοϊού αυτή τη στιγμή πιο ανησυχητικές για τους επιστήμονες είναι οι αποκλειόμενες βρετανική, νοτιοαφρικανική και βραζιλιάνικη. Παραλλαγές που φαίνεται να εξαπλώνονται ταχύτερα από το παρόν στέλεχος του ιού.

«Σε αυτή τη μακρή δοκιμή φάσης I/II τα πρώτα δεδομένα έδειξαν περιορισμένη αποτελεσματικότητα κατά της ήπιας νόσησης που οφείλεται κυρίως στη νοτιοαφρικανική παραλλαγή B.1.351» ανέφερε εκπρόσωπος της AstraZeneca απαντώντας στο δημοσίευμα των «Financial Times». **Οι εθελοντές** Σύμφωνα με την εφημερίδα, κανένας από τους περισσότερους από 2.000 ανθρώπους που συμμετείχαν στη δοκιμή δεν νοσηλεύτηκε, ούτε κατέληξε. «Εντούτοις δεν μπορούσαμε να βεβαιώσουμε το αποτέλεσμα της κατά της σοβαρής νόσησης και της νοσηλείας, δεδομένου ότι αυτοί που πήραν μέρος στη δοκιμή ήταν κυρίως υγιείς νεαροί ενήλικες» δήλωσε ο εκπρόσωπος της φαρμακοβιομηχανίας. Η εταιρεία ανακοίνωσε πως πιστεύει ότι το εμβόλιο της μπορεί να προστατεύσει από

τη σοβαρή νόσηση, δεδομένου ότι ο σημαντικότερος αντισωματικών ήταν ίσος με αυτόν άλλων εμβολίων κατά του Covid-19, τα οποία έχουν αποδείξει πως προστατεύουν από τη σοβαρή νόσηση. Η δοκιμή, στην οποία συμμετείχαν 2.026 άτομα -στα μισά από αυτά χορηγήθηκε ψευδοφάρμακο (placebo)-, δεν έχει ακόμα εξεταστεί από ομότιμους ερευνητές. Ενώ έχουν προκύψει χιλιάδες μεμονωμένες αλλαγές, καθώς ο ιός μεταλλάσσεται σε νέες παραλλαγές, ελάχιστες από αυτές είναι πιθανόν να είναι σημαντικές ή να αλλάζουν τον ιό με αξιόλογο τρόπο, σύμφωνα με την επιθεώρηση «British Medical Journal». Το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και η AstraZeneca, πάντως, έχουν αρχίσει να προσαρμόζουν το εμβόλιο κατά αυτής της παραλλαγής και θα προχωρήσουν ταχέως στην κλινική ανάπτυξη, ώστε να είναι έτοιμο για παραδόσεις το φθινόπωρο.

Τριπλάσιος ο κίνδυνος θανάτου στις ευπαθείς ομάδες

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν ερευνητές, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι πιο ευπαθείς ασθενείς με Covid-19 έχουν τριπλάσιο κίνδυνο θανάτου σε σχέση με όσους δεν είναι ευπαθείς. Μάλιστα, το συμπέρασμά τους δεν αφορά μόνο τους ηλικιωμένους, αλλά όλες τις ηλικιακές ομάδες. Ευπαθής θεωρείται κάποιος, όταν το σώμα του γίνεται πιο εύλωτο στις συνέπειες μιας νόσου. Ο κίνδυνος αυξάνεται με την ηλικία, όμως ευπαθής μπορεί να είναι επίσης κάποιος που δεν είναι ηλικιωμένος, αλλά έχει χρόνια υποκείμενα νοσήματα ή άλλα προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας. Οι επιστήμονες της ερευνητικής κοινοπραξίας γηριατρικής «Geriatric Medicine Research Collaborative», με επικεφαλής τη δρ Κάριλ Γουέλτς του βρετανικού πανεπιστημίου του Μπέρμινγχαμ, στην έρευνα που δημοσίευσαν στο «Age and Ageing», ανέλυσαν στοιχεία για 5.711 ασθενείς με Covid-19 σε 55 νοσοκομεία 12 χωρών. Διαπιστώθηκε ότι οι πιο ευπαθείς, όταν επιβιώνουν από τον κορονοϊό, έχουν επιπλοκές πιθανότατα να χρειαστούν στη συνέχεια αυξημένη φροντίδα στο σπίτι τους ή σε οίκο ευγηρίας. «Τα ευρήματά μας είναι σημαντικά, επειδή δείχνουν ότι όχι μόνο οι γηραιότεροι, αλλά γενικότερα οι ευπαθείς, ανεξαρτήτως ηλικίας, αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου από Covid-19 και όσοι επιζών έχουν αυξημένες ανάγκες φροντίδας» δήλωσε η Γουέλτς, προσθέτοντας ότι «δεν είναι όλοι οι ηλικιωμένοι το ίδιο, καθώς όλοι γερνάμε διαφορετικά».

» Η AstraZeneca ανακοίνωσε ότι το εμβόλιό της δεν αντιδρά όπως θα έπρεπε στη νοτιοαφρικανική παραλλαγή του Covid-19

Παράταση του... εφιάλτη του κορονοϊού για ακόμα τρία χρόνια!

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 1007.64 cm²

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



★ Ευτυχισμένο το... 2024

Παράταση του... εφιάλτη του κορονοϊού για ακόμα τρία χρόνια!



Με... κιάλια παρατηρούμε την επιστροφή στην κανονικότητα καθώς, σύμφωνα με την εκτίμηση του καθηγητή του Γέιλ, Νικόλα Χρηστάκης, η πανδημία αναμένεται να είναι μαζί μας έως το... 2024!

Όπως εξήγησε, η πανδημία του νέου κορονοϊού θα εξελιχθεί σε τρεις φάσεις: Την άμεση περίοδο, που θα διαρκέσει περίπου μέχρι τα τέλη του 2021, την ενδιάμεση, που θα κρατήσει μέχρι τα τέλη του 2023, και την περίοδο μετά την πανδημία, η οποία θα ξεκινήσει περίπου το 2024.

Πρώτη φάση
Σύμφωνα με την ανάλυση του καθηγητή, κατά τη διάρκεια της άμεσης φάσης της πανδημίας «βιώνουμε το βιολογικό και επιδημιολογικό σοκ που προκαλεί ο κορονοϊός». Κατά τη φάση αυτή, ο ιός εξαπλώνεται



διαρκώς μέχρι το σημείο που θα μολυνθούν αρκετοί άνθρωποι και φτάσουμε το όριο της αποκαλούμενης φυσικής ανοσίας της αγέλης.

Αυτή είναι η περίοδος κατά την οποία καλούμαστε να ζούμε σε έναν κόσμο που έχει αλλάξει και να φοράμε μάσκες, να κρατάμε κοινωνικές αποστάσεις και να κλείνουμε κατά διαστήματα επιχειρήσεις και σχολεία.

Δεύτερη φάση

Ως προς την ενδιάμεση περίοδο, μετά τη λήξη του 2021, επεσήμανε ότι θα πρέπει να

αναρρώσουμε όχι από τον επιδημιολογικό αντίκτυπο του ιού, αλλά από τον ψυχολογικό, κοινωνικό και οικονομικό αντίκτυπο. Ο ίδιος εξήγησε ότι εκατομμύρια άνθρωποι θα χρειάζονται διαρκή ιατρική φροντίδα ακόμα και όταν μείνει πίσω ο άμεσος αντίκτυπος της πανδημίας σε ό, τι αφορά τη θνησιμότητα.

Τρίτη φάση

«Συνδυάζοντας, λοιπόν, όλα αυτά φτάνουμε στα τέλη του 2023, όταν θα μπούμε στη μετά την πανδημία περίοδο», υπογραμμίζει: «Πιστεύω ότι η περίοδος αυτή θα είναι κάπως σαν εκείνη της δε-

«Η μεταπανδημική περίοδος θα είναι κάπως σαν εκείνη της δεκαετίας του 1920 μετά τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο και την πανδημία της λεγόμενης ισπανικής γρίπης»

καετίας του 1920 μετά τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο και την πανδημία της λεγόμενης ισπανικής γρίπης».

Κατά τον κ. Χρηστάκη, όλες οι δυσκολίες, τα προβλήματα και οι αλλαγές που κληθήκαμε να αντιμετωπίσουμε τα προηγούμενα χρόνια θα παύσουν. Ως εκ τούτου οι άνθρωποι, δεν θα στρέφονται πλέον τόσο στη θρησκεία, θα επιδιώκουν να κοινωνικοποιηθούν σε συνηθισμένα κέντρα, μπαρ και εστιατόρια, αθλητικές και πολιτικές εκδηλώσεις και συναυλίες.

«Είμαι πολύ αισιόδοξος ότι θα βγούμε στην άλλη πλευρά του τούνελ. Όσο σοβαρή κι αν είναι η απειλή του κορονοϊού, η μοίρα του είναι στο τέλος να γίνει ενδημικός, σαν ένας κοινός ιός γρίπης, κυκλοφορώντας ανάμεσα μας και προκαλώντας στο τέλος σχετικά ήπια συμπτώματα, αλλά επηρεάζοντας μας για πάντα», επεσήμανε ο κ. Χρηστάκης.

Η «εξέλιξη» στις διαγνώσεις κορονοϊού

Σο 95% η αξιοπιστία του νέου rapid test σάλιου

ΤΟ ΝΕΟ «όπλο» των ειδικών για τη διάγνωση της Covid-19, με την πραγματοποίηση εκτεταμένων διαγνωστικών ελέγχων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αποτελούν τα rapid test ανταγώνου με δείγμα σάλιου, που διατίθενται και στην Ελλάδα. Αναφορικά με αυτά τα τεστ, λοιπόν, ο διευθυντής ανάπτυξης της Newpharm Α.Ε., Κωνσταντίνος Αργυρίδης, σε ραδιοφωνική συνέντευξή του, εξήγησε πως «πρόκειται για μία απλή διαδικασία. Η αξιοπιστία του είναι στο 95%, εξίσου υψηλή όπως είναι και το ρινοφαρυγγικό τεστ. Είναι πολύ πιο υψηλή και από πολλά τεστ που γίνονται μέσω μύτης».

«Η ανίχνευση των ασυμπτωματικών είναι η στρατηγική που πρέπει να ακολουθήσει κάθε κυβέρνηση, ούτως ώστε να μειώσει τη διάδοση του ιού. Και αυτό το τεστ μάς δίνει νέες δυνατότητες, γιατί μπορούμε να το κάνουμε και σε μικρά παιδιά, μπορούν να γίνουν ευρέως τα τεστ, σε όλους» δήλωσε στον «ΘΕΜΑ 104,6» ο κ. Αργυρίδης, επισημαινόντας



ότι «με 37 μελέτες που έχουν συνοψιστεί σε μία συμπερασματική ανάλυση που έγινε στις 12 Ιανουαρίου σε 7.169 άτομα, βλέπουμε ότι η αξιοπιστία του τεστ σάλιου είναι ισάξια, δεν έχει ουσιαστικές διαφορές με το ρινοφαρυγγικό». «Αν υπήρχε η δυνατότητα να κάναμε μέχρι δύο τεστ το μήνα ο καθένας, θα μπορούσαμε να περιορίσουμε τον ιό κατά 80% μέσα σε 1- 1,5 μήνα», προσέθεσε.

«Αναβρασμός» στη Θεσσαλονίκη με τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη

Τρία νέα κρούσματα σε εκκλησία στο Κορδελλί

ΤΕΡΑΣΤΙΟΣ προβληματισμός επικρατεί στους λοιμωξιολόγους αναφορικά με τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη στους «κόλπους» των κληρικών στη Θεσσαλονίκη.

Το περασμένο Σάββατο, μάλιστα, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε τρία κρούσματα της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης του κορονοϊού, που νοσηλεύτηκαν στο Κορδελλί.

Σύμφωνα με τον τηλεοπτικό σταθμό Orpen, τα κρούσματα βρέθηκαν σε ελέγχους που διενεργήθηκαν την περασμένη Δευτέρα στον ιερό ναό Μεταμορφώσεως του Σωτήρος.

Από τα 42 δείγματα που ελήφθησαν, τα τρία ήταν θετικά στην μετάλλαξη. Πρόκειται για δύο γυναίκες, αδελφές, και έναν άντρα.

Όπως μεταδίδει ο σταθμός, η κατάσταση στη υγείας τους είναι καλή και ιχνηλατούνται οι επαφές τους.

Παράλληλα, ερευνάται αν οι θετικοί σχετίζονται με τον 36χρονο διάκονο, που ήταν το



πρώτο κρούσμα της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης.

Υπενθυμίζεται πως επρόκειτο για διάκονο της Μητρόπολης Νεαπόλεως και Σαυουπόλεως, ο οποίος είναι συνεργάτης του Μητροπολίτη Βαρνάβα και κατοικεί στην Πολίχνη. Ο 36χρονος, πατέρας δύο παιδιών, είχε νοσήσει με κορονοϊό

και το φθινόπωρο του περασμένου έτους. Συγκεκριμένα, είχε βρεθεί θετικός στον ιό τον Οκτώβριο, με πολύ ήπια συμπτώματα, ένα απλό μπουκώμα, το οποίο γρήγορα ξεπέρασε.

Ωστόσο, στις 16 Ιανουαρίου βρέθηκε εκ νέου θετικός στον κορονοϊό, παρά όποια αντισώματα είχε αποκτήσει στον ιό. Αυτή τη φορά δεν εκδήλωσε συμπτώματα, με τη διαφορά, όμως, ότι, έπειτα από εργαστηριακές αναλύσεις του δείγματος στην Αθήνα, διαπιστώθηκε θετικός στη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη της Covid-19, αποτελώντας, έτσι, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα της συγκεκριμένης μετάλλαξης στη χώρα μας.

Ερώτηση ΣΥΡΙΖΑ προς τον υπουργό Υγείας για το Νοσοκομείο Κάλυμνου

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	266.95 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ερώτηση ΣΥΡΙΖΑ προς τον υπουργό Υγείας για το Νοσοκομείο Κάλυμνου

ΤΗΝ ΕΣΠΕΥΣΜΕΝΗ ΚΑΙ αιφνιδιαστική απόφαση της διοίκησης του Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Κάλυμνου να κάνουν από τις 29 Ιανουαρίου υποχρεωτικά τεστ για κορονοϊό οι συνοδοί των ασθενών με δικά τους έξοδα φέρνουν στη Βουλή με ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας οι τομεάρχες Ναυτιλίας του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Νεκτάριος Σαντορινιός και Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Επικαλούνται δημοσιεύματα στον τοπικό Τύπο που συνοδεύονται από φωτογραφίες των αποφάσεων του νοσοκομείου και καταγράφουν τη δυσφορία των κατοίκων, οι οποίοι αναγκάζονται να απευθύνονται σε ιδιωτικά μικροβιολογικά εργαστήρια για το γρήγορο τεστ. Σε περίπτωση νοσηλείας μεγαλύτερης από 7 ημέρες, ο συνοδός θα πρέπει να ξανακάνει το τεστ και να επιβαρυνθεί εκ νέου οικονομικά.

Για «ανάληψη απόφαση που δεν λαμβάνει υπόψη τα κοινωνικά και οικονομικά δεδομένα των οικογενειών» κάνει λόγο ο

κ. Σαντορινιός και επισημαίνει: «Η συγκεκριμένη “τροποποίηση” της διαδικασίας ελέγχου για τον κορονοϊό των συνοδών ασθενών στο “Βουβάλειο” νοσοκομείο, που μέχρι πρότινος διενεργούνταν δωρεάν και χωρίς κωλύματα, επιβαρύνει την ταλαιπωρία των συνοδών, θέτει σε κίνδυνο τη νοσηλεία των ασθενών και διακυβεύει την ασφαλή λειτουργία όλου του νοσοκομείου».

*** Οι συνοδοί των ασθενών είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν από την τσέπη τους τις διαγνωστικές εξετάσεις για τον κορονοϊό • Εξάλλου, όσοι κάτοικοι του νησιού, ναυτικοί και ταξιδιώτες κάνουν τεστ στη δημόσια θεραπευτική δομή καταβάλλουν 25 ευρώ για «έξοδα αποστολής»**

Τα ερωτήματα και η δυσφορία δεν σταματούν εδώ, όπως αναφέρουν οι βουλευτές. Πριν από λίγες μέρες, σύμφωνα με τις δημοσιογραφικές πηγές, η διοίκηση του νοσοκομείου ανακοίνωσε ότι οι κάτοικοι του νησιού, οι ναυτικοί και οι ταξιδιώτες που κάνουν τεστ στο νοσοκομείο πρέπει να πληρώσουν 25 ευρώ για να καλυφθούν τα έξοδα αποστολής.

«Το κράτος οφείλει να μεριμνά, ειδικά για τις νησιωτικές και απομονωμένες περιοχές της χώρας μας, η κυβέρνηση οφείλει να πάρει θέση σχετικά με τις αιφνίδιες αυτές αποφάσεις (ΑΠ 848/-29/1/2021 και ΑΠ 469-20/1/2021) του νοσοκομείου Κάλυμνου» επισημαίνουν οι βουλευτές. Καλούν το υπουργείο να απαντήσει αν η επιβάρυνση των συνοδών με τα έξοδα για το τεστ και το καπέλο των 25 ευρώ κινείται στο πλαίσιο των οδηγιών του ΕΟΔΥ, της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας και της ηγεσίας του υπουργείου ή αποτελεί μεμονωμένα περιστατικά τοπικής εμβέλειας.

ΧΡ.ΠΑΠ.



★ Διαμορφώνονται τα δεδομένα με την AstraZeneca

Αλλαγή στρατηγικής για τον εμβολιασμό

Νέα δεδομένα στο εμβολιαστικό πρόγραμμα της χώρας δημιουργεί η προμήθεια των εμβολίων της AstraZeneca, καθώς, ενώ πρόκειται για ένα ασφαλέστατο σκεύασμα, προσώρα δεν υπάρχουν δεδομένα για τους άνω των 65 και η ανοίγει η διαδικασία για τους Έλληνες από 60 έως 64, με προοπτική να «κατεβαίνουν» σιγά σιγά οι ηλικιακές κατηγορίες.

Με αυτό το δεδομένο, θα «τρέχουν» παράλληλα δύο «στεγανοποιημένα» μεταξύ τους συστήματα εμβολιασμών, με τη μία ομάδα εμβολιαστικών κέντρων να χορηγεί αποκλειστικά το εμβόλιο της Οξφόρδης/AstraZeneca και την άλλη, τα υπόλοιπα εμβόλια, αναλόγως της ηλικιακής ομάδας. Το επικαιροποιημένο σχέδιο προβλέπει την αξιοποίηση διαφορετικών εμβολίων, καθώς έχει γίνει αναπροσαρμογή σε σχέση με τον ηλικιακό σχεδιασμό. Στο πλαίσιο αυτό, οι εμβολιασμοί με το εμβόλιο της AstraZeneca αναμένεται να ξεκινήσουν μετά τις 12 Φεβρουαρίου, ενώ η πλατφόρμα των ραντεβού θα ανοίξει τις επόμενες μέρες. **Οι συγκεκριμένες ημερομηνίες θα ανακοινωθούν αύριο, όταν θα έχει οριστικοποιηθεί το πλάνο παραδόσεων από την εταιρεία, καθώς αναμένονται σε πρώτη φάση περίπου 400.000 δόσεις.** Σε εξέλιξη βρίσκεται τώρα ο εμβολιασμός της ηλικιακής ομάδας 80-84, ενώ έχουν προγραμματιστεί περίπου 700.000 ραντεβού για τους επόμενους δύο μήνες. Το σύνολο των πολιτών άνω των 85 που έχουν κλείσει ραντεβού είναι 172.000, ενώ το σύνολο των πολιτών 80-84 χρόνων, είναι 145.000, αριθμός που αυξάνεται καθημερινά. Το προσεχές 10ήμερο εκτιμάται ότι θα ξεκινήσει και ο προγραμματισμός των ραντεβού για την ηλικιακή ομάδα 75-79.

Εν τω μεταξύ, στην χώρα μας έχουν πραγματοποιηθεί έως τώρα 400.038 εμβολιασμοί, σύμφωνα με τα στοιχεία της επίσημης πλατφόρμας, εκ των οποίων 170.956 έχουν διενεργηθεί στην Αττική, 67.851 στην κεντρική Μακεδονία, 21.562 στη Θεσσαλία, 17.887 στις ανατολική Μακεδονία και Θράκη, 8.908 στη δυτική Μακεδονία, 16.929 στην Πελοπόννησο και 25.470 στην Κρήτη.

Για τους νέους

Τούτων δοθέντων, καθίσταται σαφές ότι η απόφαση για ηλικιακό όριο χορήγησης του εμβολίου σε ενήλικους θα φέρει χρονικά πιο κοντά τον εμβολιασμό από των νεότερων ηλικιών - παράλληλα με τις πιο μεγάλες. Ουσιαστικά θα λειτουργήσουν ταυτόχρονα δύο εμβολιαστικές γραμμές, γεγονός που αποτελεί θετική εξέλιξη, καθώς η «παράλληλη» γραμμή θα αφορά σε ανθρώπους που κινούνται, εργάζονται και κυκλοφορούν περισσότερο. Για τον εμβολιασμό του προσωπικού των Σωμάτων Ασφαλείας και των Ενόπλων Δυνάμεων καθορίστηκε συγ-

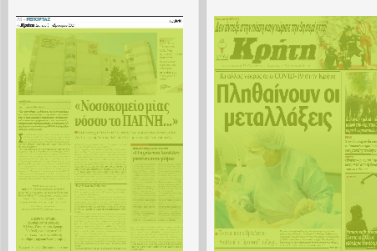


κεκριμένη διαδικασία μέσω Λίστας Αναμονής (WAITING LIST), προκειμένου να μη χάνεται κανένα εμβόλιο, καθώς όλα τα διαθέσιμα εμβόλια, για τα οποία δεν υπάρχει προσέλευση ιδιωτών σε προγραμματισμένα ραντεβού, διατίθενται στο έναυστο προσωπικό της χώρας. Ο εμβολιασμός πραγματοποιείται με πίνακες του προσωπικού που επιθυμεί να εμβολιαστεί, με προτεραιότητα το μέγιστο προσωπικό και κριτήριο την ηλικία. Η διαδικασία εξελίσσεται με ικανοποιητικούς ρυθμούς, ενώ μέχρι σήμερα έχουν εμβολιαστεί 7.311 μάχιμοι αστυνομικοί σε όλη τη χώρα.

Επισημαίνεται ότι όλοι οι εργαζόμενοι στο εθνικό σύστημα Υγείας μπορούν καθημερινά να χρησιμοποιήσουν τις διαθέσιμες δόσεις όλων των εμβολιαστικών κέντρων της χώρας και μόνο στην περίπτωση που δεν υπάρχουν υγειονομικοί που θέλουν να εμβολιαστούν, ενεργοποιείται ο μηχανισμός αναπλήρωσης από τις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας. Οι υγειονομικοί παραμένουν στις ομάδες προτεραιοποίησης και μπορούν να κλείσουν ραντεβού στην πλατφόρμα emvolio.gov.gr.

Στα σκαριά και «mega κέντρα»

Την ίδια ώρα, όπως διαβάσατε στη «Star press weekend», σε εξέλιξη βρίσκονται οι προετοιμασίες για τη λειτουργία των τεσσάρων μεγάλων εμβολιαστικών κέντρων, τριών στην Αθήνα και ενός στη Θεσσαλονίκη, τα οποία θα έχουν τη δυνατότητα να εμβολιάζουν έως και 20.000 πολίτες ημερησίως. Στην Αττική οι τοποθεσίες που έχουν επιλεγεί είναι το γήπεδο Tae Kwon Do στο Φάληρο, το Εκθεσιακό Κέντρο Περιστερίου καθώς και οι εγκαταστάσεις της HELEXPO στο Μαρούσι και στη συμπρωτεύουσα, στο χώρο της ΔΕΘ. Σύμφωνα με τον προγραμματισμό, τα δύο πρώτα mega εμβολιαστικά κέντρα αναμένεται να ξεκινήσουν τη λειτουργία τους -Helexpo στο Μαρούσι και ΔΕΘ στη Θεσσαλονίκη- περί τα μέσα Φεβρουαρίου και σταδιακά ο σχεδιασμός θα εξελίσσεται έτσι ώστε έως τα μέσα Μαρτίου και τα τέσσερα να μπορούν να αγγίξουν το μέγιστο των δυνατοτήτων τους. Η λειτουργία των χώρων αυτών θα ξεκινήσει στις 8 το πρωί και θα λήξει στις 8 το βράδυ, με τους γιατρούς να εμβολιάζουν σε δύο βάρδιες, ενώ στο απαιτητικό αυτό εγχείρημα αναμένεται να συντρέξει και ο Ελληνικός Στρατός με τη συμμετοχή στη διαδικασία των γιατρών των Ενόπλων Δυνάμεων.



“ Όσο επιδημία του COVID-19 δεν αντιμετωπίζεται ριζικά, υπό αυτές τις συνθήκες, τόσο περισσότερο το νοσοκομείο μετατρέπεται σε νοσοκομείο “μίας νόσου”

ΣΥΜΒΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

papadakis@neakrit.gr

Ρεπορτάζ
Χριστόφορος Παπαδάκης

«Οχι» στην πολιτική της διοίκησης του ΠΑΓΝΗ, που διακατέχεται από μια προσπάθεια να παρουσιάσει την κατάσταση στην κοινή γνώμη ως λιγότερο κρίσιμη και δραματική από αυτή που στην πραγματικότητα είναι, είναι και πάλι, παρεμβαίνοντας στη συνεδρίασή της, οι εκπρόσωποι των εργαζομένων - συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ - Δημήτρης Βρύσσης και Βασίλης Κουίδας.

Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση, οι δύο εκπρόσωποι των εργαζομένων συνεχίζουν με τη σειρά τους να αντιδέκονται σ' αυτή την πολιτική - χωρίς να τρέφουν ψευδαισθήσεις - και κυρίως να προσπαθούν και με βάση την πληροφόρηση που έχουν να ενημερώνουν τους συναδέλφους τους και να αναδεικνύουν την αντιλαϊκή ουσία της.

«Έτσι, για ακόμη μια φορά οι εκπρόσωποι μας έθεσαν σαν βασικό ζήτημα την άρση των προβλημάτων που καθημερινά διογκώνονται, σαν αποτέλεσμα της επιδημίας από τη μια, αλλά και της προσπάθειας από πλευράς κυβέρνησης και διοίκησης από την άλλη να προσαρμόσουν ολόκληρη τη λειτουργία του νοσοκομείου, των κλινικών, των τμημάτων και όλων των υπηρεσιών, όχι στις λαϊκές ανάγκες και στην ολοκληρωμένη προστασία της υγείας του λαού μας, αλλά στη λογική του λιγότερου κόστους, των πρόσκαιρων και αναποτέλεσματων, αλλά και φτηνών λύσεων», όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση της «Αγωνιστικής Συσπείρωσης Υγειονομικών ΠΑΓΝΗ».

«Εξαιτίας της παραπάνω πολιτικής, που οδηγεί στην υποστέλεξη, τη συρρίκνωση και συγχώνευση τμημάτων, την απώλεια υποδομών που δεν αντικαθίστανται, τη δυσλειτουργική οργάνωση (βλ. την

«Νοσοκομείο μίας νόσου το ΠΑΓΝΗ...»

■ Νέες καταγγελίες από το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου: Ασθενείς με χρόνια προβλήματα δεν παρακολουθούνται επαρκώς

πρόσφατη οργάνωση εμβολιασμού) κ.ά., η λειτουργία του νοσοκομείου έχει οδηγηθεί σε σημαντική υποβάθμιση.

Όσο η επιδημία του COVID-19 δεν αντιμετωπίζεται ριζικά, υπό αυτές τις συνθήκες, τόσο περισσότερο το νοσοκομείο μετατρέπεται σε νοσοκομείο “μίας νόσου”. Έτσι, ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδη διαβήτη, παχυσαρκία, αναπνευστικά νοσήματα, κακήθια και άλλα σοβαρά χρόνια προβλήματα υγείας δεν παρακολουθούνται πλέον επαρκώς στα εξωτερικά ιατρεία, σε μια σειρά από κλινικές η πληρότητα υπερβαίνει το 100%, ασθενείς ΜΕΘ που πάσχουν από εντελώς διαφορετικά νοσήματα νοσηλεύονται στον ίδιο χώρο, αντίθετα με κάθε επιστημονικό πρωτόκολλο, κ.ά. Λογικό είναι ο ίδιος αριθμός εργαζομένων να μην μπορεί να καλύψει όλες αυτές τις ανάγκες και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι να βιώνουν μια τραγική κατάσταση (εργασιακή εξουθένωση, παράνομα προγράμματα -15 μέρες με 1 ρεπό, 3 νυχτερινά την εβδομάδα, οι περισσότεροι γιατροί να μην παίρνουν ρεπό μετά την εφημερία τους- κ.ά.).»

«Η απάντηση της διοίκησης»

Και αμέσως παρακάτω, η ανακοίνωση αναφέρει: «Η απάντηση της διοίκησης σε όλα τα παραπάνω για άλλη μια φορά ήταν αναμενόμενη και αποκαλυπτική συγχρόνως.

Δήλωσε ότι η στελέχωση είναι ικανοποιητική, ότι το προσωπικό είναι περισσότερο απ' ό,τι είναι αναλογικά σε άλλες χώρες, ότι λόγω των συνθηκών έχουν γίνει οι απαραίτητες προσλήψεις και ότι πολλές φορές το πρόβλημα δεν είναι ο αριθμός των εργαζομένων, αλλά η εργασία που παράγουν αυτοί οι εργαζόμενοι, κοινώς ότι υπάρχουν πολλοί “λουφαδόροι”, γνώμη που έχει διατυπωθεί και στο παρελθόν.

Αυτά λέγονται όταν τα κενά πριν την πανδημία ήταν 300 άτομα, σήμερα έχουν αυξηθεί λόγω παραιτήσεων, μετακινήσεων, αποσπάσεων, μετατάξεων και συνταξιοδοτήσεων, ενώ συγχρόνως έχουν ανοίξει κλινικές, τμήματα, κρεβάτια ΜΕΘ κ.ά. Χωρίς να ξεχνάμε βέβαια το θέμα της λειτουργίας της νέας ΜΕΘ και τις προϋποθέσεις λειτουργίας της, κυρίως όσον αφορά στη στελέχωσή της. Διαστυχώς, φαίνεται ότι και εδώ θα ακολουθηθεί η πάγια πολιτική και τα νέα κρεβάτια θα απαιτηθεί να λειτουργήσουν με το ίδιο προσωπικό ή στην καλύτερη με ειδικευόμενους νοσηλευτές.

Οι εξηγήσεις και οι δικαιολογίες της διοίκησης για πρόσληψη επιπλέον νοσηλευτών μέσω της πλατφόρμας για επικουρικό προσωπικό, την ενίσχυση με τους επιλαχόντες της προκήρυξης 2Κ κ.λπ., πάντα αναφερόμενοι σε συμβασιούχους βέβαια, δεν πείθουν πλέον κανένα.

Η πραγματικότητα είναι ότι μόνο ο επίμονος, συνεχής, οργανωμέ-

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΕΔΩ ΚΑΙ ΤΩΡΑ

«Η υγεία του λαού δεν μπαίνει στον γύψο»

Στο μεταξύ, σε κινητοποίησή τους, τα συνδικάτα Εργατοπαλλήλων Γαλακτοκ, Τροφίμων και Ποτών Ηρακλείου και Οικοδόμων Ν. Ηρακλείου, καθώς και οι Ενώσεις Συνταξιούχων ΙΚΑ Ν. Ηρακλείου και Ιδιωτικών Υπαλλήλων Ν. Ηρακλείου Εκκαθάρισαν πως «η υγεία του λαού και τα δικαιώματά του υγειονομικών δεν μπαίνουν στον γύψο».

Σε κινητοποίηση των εργατικών σωματείων έξω από την 7η ΔΥΠΕ για τα πολύ σοβαρά κενά που έχουν δημιουργηθεί «αλλά και τις εγκληματικές ελλείψεις ως αποτέλεσμα των κυβερνητικών επιλογών», σύμφωνα με την ανακοίνωσή τους, ανέδειξαν τα εξής:

«Η κυβέρνηση, την ίδια στιγμή που αρνείται να πάρει μέτρα για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας και την επίθεση του ιδιωτικού τομέα, κλείνει τα Περιφερειακά και τα Κέντρα Υγείας σε όλη τη χώρα, μετατρέποντάς τα σε εμβολιαστικά κέντρα.

Συμφωνούμε και είναι απαραίτητο τα Κέντρα Υγείας να εξημερευτούν και

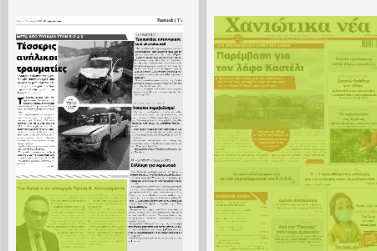
το ζήτημα του εμβολιασμού για όλους και στην πόλη μας, με πλήρη λειτουργία όλων των υπηρεσιών του, αλλά δε γίνεται να ακυρώνονται τα ιατρικά ραντεβού λόγω έλλειψης προσωπικού και να οδηγείται ο κόσμος με αυτόν τον τρόπο ακόμα περισσότερο στην ιδιωτική υγεία. Παλεύομε ενάντια στο κλείσιμο των υπηρεσιών και την αποδότηση μας ολοκληρωμένης φροντίδας πρόληψης, για παιδιά, εργαζόμενους, συταξιοδότες, γυναίκες, ΑμεΑ, που έχουμε σήμερα ανάγκη.

Το δικαίωμα στη ζωή και την υγεία είναι στα δικά μας χέρια. Εδώ και τώρα προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού προσωπικού, ώστε να καλυφθούν όλες οι ανάγκες.

Μέτρα προστασίας, μαζικά τεστ, σε σχολεία, γειτονικές και χώρους δουλειάς, για να σταματήσει η μαζική εξάπλωση.

Επίθεση τώρα του ιδιωτικού τομέα υγείας, μαζικές προσλήψεις για ανακατανομή το σύνολο των αναγκών, για να μη γίνει το δημόσιο σύστημα Υγείας, σύστημα της μίας νόσου».

νος, σωστά προσανατολισμένος αγώνας των υγειονομικών και ολόκληρου του εργατικού κινήματος μπορεί να δρομολογήσει ουσιαστικές αλλαγές, μπορεί να διεκδικήσει επανασύσταση όχι μόνο όλων των καταργημένων θέσεων και κρεβατιών, αλλά και τη δημιουργία νέων τμημάτων, κλινικών και εργαστηρίων, που θ' αποπύωνται τις τεράστιες δυνατότητες που υπάρχουν, όχι μόνο ν' ανταποκριθούμε με επιτυχία στις απαιτήσεις της πανδημίας, αλλά και συνολικότερα στο ώριμο κοινωνικό αίτημα για αποκλειστικά δημόσια, δωρεάν υγεία για όλους, ικανή ν' ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες της εποχής μας».



ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ

Στα Χανιά ο αν. υπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης



Διήμερη επίσκεψη σήμερα και αύριο πραγματοποιεί στην Κρήτη ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης.

Θα έχει συναντήσεις με την διοίκηση και διευθυντές στην 7η ΥΠΕ Κρήτης, θα επισκεφθεί εμβολιαστικά κέντρα και θα έχει επαφές με τις διοικήσεις σε νοσοκομεία του νησιού, προκειμένου να συζητηθούν η πορεία των εμβολιασμών, η υλοποίηση του σχεδιασμού των προσλήψεων, η λειτουργία των νέων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας κ.α.

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ.Κοντοζαμάνης, θα απαντήσει σε ερωτήσεις εκπροσώπων των ΜΜΕ σήμερα Δευ-

τέρα στις 11.30 π.μ. στην 7η ΥΠΕ Κρήτης και στη συνέχεια θα επισκεφθεί το ΠΑΓΝΗ, το Βενιζέλειο Νοσοκομείο, το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου και το Γ.Ν. Ρεθύμνου.

Αύριο Τρίτη, στις 9:30 θα επισκεφθεί το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων «Άγιος Γεώργιος». Και θα έχει συνάντηση με τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, ενώ στις 10:40 θα επισκεφθεί το 2ο Κέντρο Υγείας Χανίων (αστικού τύπου).

Τον κ. Κοντοζαμάνη θα συνοδεύουν ο Γενικός Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας Γιάννης Κωτσιόπουλος, το Πρόεδρος του ΕΚΑΒ Νίκος Παπαευσταθίου και ο Διευθυντής Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Δημήτρης Πύρρος.