

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 19/02/2021 - 21/02/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

19/02/2021

- 1) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 4] [PDF] «Παράνομες οι καθαιρέσεις» 1

20/02/2021

- 2) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 1,39] [PDF] ΥΓΕΙΑ Μίνα Γκάγκα Πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας «Δεν είναι καιρός φωνές και γκρίνια» 2
- 3) [ΝΕΟΣ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟΣ ΕΞΟΥΣΙΑ, Σελ. 10] [PDF] Εντυπωσιακή εξέλιξη: Αποτελεσματικό κατά 85% από την πρώτη δόση το εμβόλιο της Pfizer 4
- 4) [ESPRESSO, Σελ. 16] [PDF] Έρευνα για εμβολιασμούς εκτόν σειράς στο Γηροκομείο Βόλου 5
- 5) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,80-81] [PDF] Πώς στήνουν μονοπώλιο για προμήθειες εκατομμυρίων 6
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,6] [PDF] Συνεχίζουν τον αγώνα για ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας . 9
- 7) [ΑΞΙΑ, Σελ. 15] [PDF] Κωδικός «Σώστε το ελληνικό καλοκαίρι» 11
- 8) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,25] [PDF] Η. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ ΓΓ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ «Αυξάνονται οι παραδόσεις εμβολίων από τον Απρίλιο» 12
- 9) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,24] [PDF] ΠΩΣ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΟΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ 14
- 10) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 4] [PDF] Εμβολιαστικά κέντρα στα Δημοτικά Πολυιατρεία, ζητά ο δήμος Νεάπολης Συκεών 16
- 11) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 19] [PDF] Εξιτήριο για τη νοσηλεύτρια πουπαρέλυσε μετά το εμβόλιο 17
- 12) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,25] [PDF] «Προϊόν εργαστηρίου της Ουχάν είναι ο κορονοϊός» 18
- 13) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,16] [PDF] ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΑΠΟ ΜΟΣΧΑ ΣΕ ΕΕ ΜΕΣΟ ΑΘΗΝΑΣ 20
- 14) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 62-63] [PDF] «SOS για ένα νέο, πιο φονικό κύμα του κορωνοϊού» 22
- 15) [POLITICAL, Σελ. 38] [PDF] Τι μας διδάσκει ο κορονοϊός 24
- 16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 18] [PDF] Παγκόσμιος συναγερμός για την ιαπωνική μετάλλαξη 25
- 17) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,9] [PDF] Χρειάζεται νέο μείγμα υγειονομικών μέτρων και επίταξη ιδιωτικών κλινικών 26
- 18) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 9] [PDF] Επείγουσα διανομή εμβολίων στις φτωχές χώρες ζητεί ο Μακρόν 28
- 19) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [PDF] «Κοκκίνισαν» Εύοσμος, Κάλυμνος 29
- 20) [ΑΥΓΗ, Σελ. 31] [PDF] Παρέμβαση ΕΣΡ για fake news σχετικά με τα εμβόλια 31

21/02/2021

- 21) [REALNEWS, Σελ. 24] [PDF] ΤΗΡΕΙ ΤΙΣ ΥΠΟΣΧΕΣΕΙΣ ΤΟΥ 32
- 22) [DOCUMENTO, Σελ. 36] [PDF] Δεν δέχεται κουβέντα για την πατέντα η Pfizer 33
- 23) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 39] [PDF] «Οι Ήρωες των ΜΕΘ - Ήρωες της Καρδιά μας» 34
- 24) [DOCUMENTO, Σελ. 26] [PDF] Πληρώνουν περιουσίες λόγω των κορονο-νοσοκομείων 35
- 25) [ΠΡΙΝ, Σελ. 17] [PDF] Μειώνονται επικίνδυνα οι ΜΕΘ, περισσεύει η κυβερνητική υποκρισία 36



«Παράνομες οι καθαιρέσεις»

Επιστολή του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΓΝΠ στον αναπληρωτή Διοικητή και προειδοποίηση για δυναμικές κινητοποιήσεις εν μέσω πανδημίας

«**Ν**α ανακληθούν οι παράνομες καθαιρέσεις», ζητούν από τον αναπληρωτή διοικητή του ΠΓΝΠ **Δημήτριο Μπάκο** τα μέλη του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΓΝΠ, τα οποία ομόφωνα αποφάσισαν να προχωρήσουν σε σειρά κινητοποιήσεων.

Το Σωματείο θα συνεδριάσει εκ νέου σήμερα εκτάκτως παρουσία εκπροσώπων της ΑΔΕΔΥ, της κεντρικής διοίκησης και του νομαρχιακού τμήματος προκειμένου να ληφθούν οι τελικές αποφάσεις.

Ήδη, έχει αποφασιστεί ομόφωνα να προχωρήσουν σε μηνυτήρια αναφορά και να παρέχουν πλήρη νομική κάλυψη στις δύο θιγόμενες συναδέλφους, να καταγγείλουν στα ΜΜΕ τις «παράνομες καρατομήσεις», να προχωρήσουν σε κινητοποιήσεις με τη στήριξη της ΠΟΕΔΗΝ και της ΑΔΕΔΥ, να διοργανώσουν διαμαρτυρία στην δη ΥΠΕ με τη συμμετοχή φορέων και τέλος να αναρτήσουν πανό και μαύρες σημαίες στο νοσηλευτικό ίδρυμα από σήμερα.

«Δυστυχώς, κάποιος δεν επιθυμούν την εργασιακή ειρήνη στο νοσοκομείο μας. Δεν

έχουμε άλλο δρόμο παρά αυτόν που μας υποδεικνύει ο συνδικαλιστικός μας ρόλος της διεκδίκησης της άρσης της αδικίας», δηλώνει στην «Γ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΓΝΠ **Γρηγόρης Ευαγγελάτος**.

Η ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥΣ

Στην επιστολή τους προς τον αναπληρωτή διοικητή το Σωματείο Εργαζομένων ανέφερε τα εξής: «Με έκπληξη διαπιστώσαμε για μια ακόμη φορά τις δημοκρατικές αποφάσεις σας σύμφωνα με τις οποίες "αποφασίσατε και διατάξατε" την καθαίρεση αξίων στελεχών, οι οποίες αφού οργάνωσαν κλινικές και τμήματα covid τις δίνοντε για να φέρετε νέα πρόσωπα: Απαιτούμε να μας πείτε: Τι πρόσωπα θέλετε να έχουν οι συνεργάτες σας; Πτυχία, χρόνια προϋπηρεσίας, εμπειρία, γνώση, εκπαίδευση στο εξωτερικό; Ενημερώστε λοιπόν τον Πατράϊκό λαό για τα κριτήρια και για τις επιλογές σας. Ποιοι είναι οι άριστοι για εσάς; Γιατί όταν υποτιμάτε το προσωπικό σας θα σας υποτιμήσει σίγουρα και αυτό... Η διοίκηση δεν ασκείται με τους αρεστούς, η διοίκηση ασκείται με τους άξιους.

Οι καθαιρέσεις είναι παράνομες σύμφωνα με το Νόμο 4369: Άρθρο 30 Μεταβατικές διατάξεις, όπως διατηρήθηκε και ΙΣΧΥΕΙ με το Ν.4674/2020: 1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου: α) Έως την επιλογή προϊσταμένων οργάνων μονάδων σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου ή ειδικών διατάξεων,

καθήκοντα προϊσταμένων εξακολουθούν να ασκούν οι κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου προϊστάμενοι. β) Η θητεία των ανωτέρω προϊσταμένων λήγει αυτοδικαίως με την επιλογή και τοποθέτηση προϊσταμένων σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Κανένας δε μπορεί να είναι πάνω από τους νόμους. Μοριοδότηση εδώ και τώρα και κρίσεις σε όλες τις θέσεις ευθύνης. Ανακαλέστε τώρα τις καθαιρέσεις».

ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΑΠΟ ΣΥΡΙΖΑ

Ανακοίνωση για το θέμα εξέδωσε και η Οργάνωση Μελών Υγειονομικών του ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία Αχαΐας, που αναφέρεται σε «επικίνδυνες καταστάσεις στο ΠΓΝΠ».

Σύμφωνα με την ανακοίνωση το «νοσοκομείο παραμένει ακόμα χωρίς διοικητή επί 6 μήνες, ενώ ο αναπληρωτής διοικητής αποφάσισε, αυθαίρετα, την αλλαγή δύο τομεαρχών της διεύθυνσης νοσηλευτικής υπηρεσίας και στη θέση τους έβαλε άτομα χωρίς να προηγηθούν κρίσεις. Παρόμοιες ενέργειες χωρίς να έχει υπάρξει κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα, δημιουργούν εργασιακή αναταραχή και ιδιαίτερα στις σημερινές δύσκολες υγειονομικές συνθήκες της πανδημίας. Με την απόφαση αυτή επιλέγεται να αντικατασταθούν έμπειρα και ικανά στελέχη κάτι το οποίο προφανώς θα έχει συνέπεια την εμφάνιση προβλημάτων που σε τελική ανάλυση θα υποστούν οι ασθενείς».



ΥΓΕΙΑ Μίνα Γκάγκα Πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας «Δεν είναι καιρός φωνές και γκρίνια»

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	1,39	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	945.3 cm ²	Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΓΕΙΑ
Μίνα Γκάγκα
Πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας



«Δεν είναι καιρός για φωνές και γκρίνια»

Στην Κατερίνα Παπακωστοπούλου

▀ Σελ. 39



Μίνα Γκάγκα Συντονίστρια διευθύντρια της 7ης Πνευμονολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Σωτηρία» και πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

«Δεν είναι τώρα καιρός για φωνές και γκρίνια»



της Κατερίνας Παπακωστοπούλου

Κυρία Γκάγκα, από την αρχή της επιδημίας, ο κόσμος εκτιμά πως είστε μια «ήρεμη» φωνή από την πλευρά των ειδικών. Αυτό σχετίζεται με την πολύχρονη εμπειρία σας σε ένα νευραλγικό νοσοκομείο όπως το «Σωτηρία» ή αποτελεί και στοιχείο του χαρακτήρα σας η ψύχραιμη προσέγγιση των καταστάσεων;

Νομίζω ότι οι γιατροί είναι απαραίτητο να είμαστε ψύχραιμοι, ειδικά όταν έχουμε να αντιμετωπίσουμε επείγοντα προβλήματα και άρρωστους που βιώνουν φόβο και αγωνία. Σίγουρα η δουλειά σε ένα μεγάλο νοσοκομείο, με καθημερινά επείγοντα, και η επαφή με τους ασθενείς βοηθάνε. Μαθαίνουμε ο ένας από τον άλλον, αποκτούμε ενσυναίσθηση και γινόμαστε καλύτεροι.

Ο κόσμος στο δεύτερο κύμα πραγματικά κουράστηκε. Ίσως οι πολίτες αισθάνθηκαν ότι «κατηγορούνται» για μη τήρηση των μέτρων, επειδή θγαίνον **δώρα** ή θέλουν να ψωνίσουν. Πιστεύετε ότι εμείς κάνουμε κάτι λάθος ή δεν υπήρξε επαρκής επιτήρηση των μέτρων;

Σίγουρα έχουμε όλοι κουραστεί, είναι πια ένας χρόνος και άλλαξε όλη η ζωή μας, πιεζόμαστε. Πιστεύω ότι ο περισσότερος κόσμος κρατάει τα μέτρα και προσέχει, υπάρχει και αγωνία και φόβος. Από την άλλη, είναι φυσικό να θέλουμε να δούμε φίλους και συγγενείς, να μοιραστούμε γέλιο, παρέα, ένα φαγητό. Νομίζω ότι ο μεγαλύτερος κίνδυνος είναι ότι όταν χαλαρώνουν τα μέτρα, αισθανόμαστε ασφαλείς, ιδιαίτερα με τους δικούς μας, τους φίλους μας ή τους συναδέλφους στο γραφείο, μένουμε χωρίς μάσκα και οι περισσότερες μολύνσεις ξεκινούν έτσι και μεταφέρονται στο σπίτι. Πρέπει να σας πω ότι στο Νοσοκομείο τώρα νοσηλεύουμε πολλές οικογένειες.

Η πανδημία μάς διδάξε πως η υγεία είναι το πιο σημαντικό αγαθό στη ζωή μας. Κι ενώ μας κούρασε η καραντίνα, οι πολίτες έγιναν πιο αλληλέγγυοι. Εκτιμάτε ότι η Πολιτεία έγινε πιο σοφή, ώστε να είναι πλέον καλύτερα προετοιμασμένη και για άλλες πιθανές, νέες επιδημίες;

Έχει γίνει πολλή δουλειά, από όλους. Από το προσωπικό των νοσοκομείων και πολλούς άλλους εργαζομένους, όπως οι υπάλληλοι στα

σούπερ-μάρκετ, στις παραδόσεις, οι εκπαιδευτικοί, γενικά όλοι οι άνθρωποι που έρχονται σε επαφή με το κοινό, αλλά και από την Πολιτεία έχουν γίνει διορθωτικές κινήσεις, όπως **αυλή συνταγογράφηση**, ΜΕΘ, προσωπικό και εξοπλισμός, ενώ δόθηκαν και σημαντικές δωρεές. Νομίζω ότι τα έχουμε καταφέρει όλοι καλά, αλλά πιστεύω ότι πάντα μπορούν τα πράγματα να γίνουν καλύτερα. Η πανδημία πρέπει να είναι μια αφετηρία για να βελτιώσουμε την οργάνωση του Συστήματος Υγείας.

Αν μπορούσε να αλλάξει κάτι ώστε να μη μιλάμε πια για πίεση στο ΕΣΥ, τι θα ήταν αυτό;

Νομίζω ότι το Σύστημα πρέπει να γίνει πιο «ευκίνητο», αν μπορώ να χρησιμοποιήσω την έκφραση. Δηλαδή θα πρέπει να υπάρχει μία δυνατότητα μετατροπής και μια ταχύτητα στην αντίδραση, ώστε να ανταποκρίνεται εύκολα σε νέες συνθήκες και να εξελίσσεται με τις ανάγκες των ασθενών. Πιστεύω στη συνεργασία όλων των φορέων της Υγείας, δημόσιων και ιδιωτικών. Πιστεύω στα κέντρα, στην αξιολόγηση και κυρίως στην ικανοποίηση και των ασθενών και των εργαζομένων από την παροχή της φροντίδας υγείας και τις συνθήκες δουλειάς. Χρειαζόμαστε κεντρικό σχεδιασμό αλλά και μεγαλύτερη αυτονομία σε κάθε μονάδα, χρειαζόμαστε δομές αποκατάστασης και μονάδες χρονίως πασχόντων και καλή διασύνδεση όλων των μονάδων υγείας.

Η πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ειδικά την περίοδο του εμβολιασμού δεσφύει πως, αν στηριχθεί σωστά, μπορεί να προσφέρει πολλά. Πώς θα μπορούσε να βελτιωθεί, ώστε να μη χρειάζεται ο πο-

είναι καλύτερη και η ζωή των γιατρών.

«Αισθάνθηκα φόβο, τόσο όταν πρωταρχίσαμε να αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς και δεν ξέραμε καθόλου με τι έχουμε να κάνουμε, ενώ υπήρχαν ελλείψεις και βλέπαμε τους νεκρούς στην **Ιταλία**, όσο και στη διάρκεια του δεύτερου κύματος»



λίτης να τρέχει κατευθείαν στα νοσοκομεία;

Πρέπει να υπάρχουν **Κέντρα Υγείας** για τον προληπτικό έλεγχο, για ήπια επείγοντα και για μικρά τραύματα και οικογενειακοί γιατροί που ξέρουν τους ασθενείς και τους παρακολουθούν στα καθημερινά. Είναι όμως σημαντικό να υπάρχει διασύνδεση τόσο των πρωτοβάθμιων γιατρών όσο και των **Κέντρων Υγείας** με τα δευτεροβάθμια **νοσοκομεία** και τα ειδικά **κέντρα**, ώστε να αντιμετωπίζονται όλα τα προβλήματα του ασθενούς εύκολα, γρήγορα, ολοκληρωμένα και χωρίς ταλαιπωρία και να

Υπάρχει κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της πανδημίας που ως μάχιμη γιατρός αισθανθήκατε φόβο μπροστά στον νέο εχθρό;

Ναι, αισθάνθηκα. Τόσο στην αρχή, όταν πρωταρχίσαμε να αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς και δεν ξέραμε καθόλου με τι έχουμε να κάνουμε, ενώ υπήρχαν ελλείψεις και βλέπαμε τους νεκρούς στην **Ιταλία**, όσο και στη διάρκεια του δεύτερου κύματος, όταν ανέβηκα στη Βόρειο Ελλάδα, όπου υπήρχε αυτή η αυξημένη πίεση και το άγχος στα **νοσοκομεία** από τα πολλά κρούσματα και τους θάνατους.

Πιστεύετε ότι οι πολλές και συχνά διαφορετικές προσεγγίσεις των ειδικών μπερδεύουν τον κόσμο;

Ναι, το πιστεύω και θα ήθελα να είναι διαφορετικά. Είναι φυσικό να έχουμε διαφορετικές απόψεις, αλλά, σε συνθήκες δύσκολες, πρέπει να έχουμε μια φωνή. Ας συζητάμε, ας παίρνουμε αποφάσεις και να μιλάμε με ένα μήνυμα. Πιστεύω ότι δεν είναι καιρός για φωνές και γκρίνια, είναι καιρός για θετικές προτάσεις, υποστήριξη και αλληλεγγύη.

Είστε μια δραστήρια γυναίκα με πολλοπλούς ρόλους. Τι σας ξεκουράζει και σας χαλαρώνει τις ώρες που δεν εργάζεστε;

Μου αρέσει το περπάτημα, το διάβασμα και το μαγείρεμα, πράγματα που μπορώ να κάνω, μου αρέσει ακόμα το να είμαι με φίλους, **το σινεμά** και τα **ταξίδια** – πράγματα που προς το παρόν δεν μπορώ να κάνω. Αλλά πιστεύω ότι το καλοκαίρι θα είμαστε καλά!



Εντυπωσιακή εξέλιξη: Αποτελεσματικό κατά 85% από την πρώτη δόση το εμβόλιο της Pfizer

Πηγή: ΝΕΟΣ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟΣ ΕΞΟΥΣΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 570.15 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εντυπωσιακή εξέλιξη: Αποτελεσματικό κατά 85% από την πρώτη δόση το εμβόλιο της Pfizer

Τι αποκαλύπτει επιστημονική μελέτη στο Ισραήλ
Δεν χρειάζεται η δεύτερη δόση

Κρίσιμη είναι η κατάσταση στο μέτωπο του κορονοϊού, με τον εμβολιαστικό σχεδιασμό να μένει πίσω σε πανευρωπαϊκό επίπεδο και τη διανομή των εμβολίων να κωλυσιεργεί. Εντυπωσιακή όμως μελέτη του Ιατρικού Κέντρου Σέμπα στο Ισραήλ έρχεται να ανακουφίσει την αγωνία πολιτών και επιστημόνων και να αποκαλύψει πως το εμβόλιο της Pfizer-Biontech είναι αποτελεσματικό 85% απέναντι στον ιό ήδη από την πρώτη κιόλας δόση χωρίς η δεύτερη δόση να κρίνεται αναγκαία. Οι επιστήμονες του εν λόγω κέντρου δημοσίευσαν στο ιατρικό περιοδικό «The Lancet» ότι μεταξύ των 7.214 υγειονομικών (σε σύνολο 9.100) που έκαναν την πρώτη δόση τον Ιανουάριο, υπήρξε μείωση 85% στις περιπτώσεις συμπτωματικού ιικού φορτίου Covid-19 μέσα



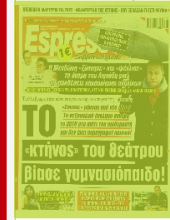
στις επόμενες 15 με 28 ημέρες. Η αποτελεσματικότητά συνολικά (δηλαδή η μείωση των λοιμώξεων στους εμβολιασμένους σε σχέση με όσους δεν έχουν εμβολιαστεί) ήταν 75% μετά την πρώτη δόση. Σύμφωνα με τον επικεφαλής της έρευνας Gili Regev-Yochay το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό σε εντυπωσιακό βαθμό. Από την άλλη επισημαίνει ότι η μελέτη σχετιζόταν με ανθρώπους που είναι κυρίως νέοι και υγιείς, με μικρό ποσοστό αυτών να έχουν ηλικία άνω των 65 ετών. Η μελέτη αυτή αποτελεί ουσιαστικό έρεισμα της άποψης πολλών επιστημόνων, οι οποίοι προτρέπουν τις κυβερ-



νήσεις να καθυστερούν τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου της Pfizer, εφόσον αυτό έχει αποτελεσματικότητα ακόμη και πάνω από 85% μετά την πρώτη δόση.

Παρόμοιες διαπιστώσεις έχουν γίνει και για το εμβόλιο της Moderna (αποτελεσματικότητα 92,1%) μετά την πρώτη δόση και το οποίο βασίζεται σε παρόμοια τεχνολογία με αυτό της Pfizer.





Ερευνα για εμβολιασμούς εκτός σειράς στο Γηροκομείο Βόλου

Στο... μικροσκόπιο της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας (ΕΑΔ) έχουν μπει οι καταγγελίες για εμβολιασμούς κατά του κορονοϊού εκτός σειράς στο Γηροκομείο Βόλου.

Κλιμάκιο επιθεωρητών-ελεγκτών της ανεξάρτητης Αρχής μετέβη χθες στην πρωτεύουσα της Μαγνησίας για επίτιπο έλεγχο, προκειμένου να διαπιστώσει εάν ευσταθούν οι καταγγελίες. Σύμφωνα με την ΕΑΔ, οι ελεγκτικοί μηχανισμοί θα διερευνήσουν κατά προτεραιότητα κάθε ένδειξη μη τήρησης της νομιμότητας και αδιαφάνειας σε όλα τα στάδια της διαδικασίας εμβολιασμών, ώστε να υπάρχουν άμεση και τεκμηριωμένη επαλήθευση των πραγματικών περιστατικών

και πληροφόρηση της κοινής γνώμης. Σύμφωνα με τις καταγγελίες, εμβολιάστηκαν και άτομα εκτός λίστας, ενώ επτά δόσεις εμβολίων πήγαν χαμένες κατά τη διάρκεια των εμβολιασμών για τη δεύτερη δόση. Ο πρόεδρος του Γηροκομείου Βόλου Παύλος Πάνος μίλησε στο magnesianews.gr, τονίζοντας ότι το θέμα είναι πως χάνονται εμβόλια και όχι ποιοι εμβολιάζονται.

«Στον πρώτο εμβολιασμό πήγαν χαμένα οκτώ εμβόλια, καθώς τρεις ηλικιωμένοι αρνήθηκαν να κάνουν, δύο είχαν πυρετό,

ένας ήταν επικείμενη εισαγωγή, άλλοι δύο έφυγαν από τη ζωή, ένα μέλος του Δ.Σ. ήταν στην Αθήνα αποκλεισμένο και η φυσικοθεραπεύτρια είχε αλλεργία και δεν έκανε το εμβόλιο. Αυτά τα εμβόλια, λοιπόν, την πρώτη φορά δεν έγιναν και πήγαν χαμένα» εξήγησε ο κ. Πάνος.

Στις 15 Φεβρουαρίου πραγματοποιήθηκε η δεύτερη δόση του εμβολίου. Ενώ η ανακοίνωση της διοίκησης ανέφερε ότι εμβολιάστηκαν 96 ηλικιωμένοι

και 15 άτομα από τους εργαζομένους και τη διοίκηση, έγιναν παράπονα από συγγενείς ηλικιωμένων, που ανέφεραν ότι εντόπισαν άτομα εκτός ηλικιακού

ομίλου, τα οποία, μάλιστα, εργάζονται στην Εφορία, να βρίσκονται στο ίδρυμα εκείνη τη μέρα και να κάνουν κανονικά το εμβόλιο!

«Στον δεύτερο εμβολιασμό βρέθηκε και εμβολιάστηκε ένα άτομο εκτός λίστας, μια και περίσσεψαν οκτώ δόσεις εμβολίων, καθώς οι τρεις ηλικιωμένοι συνέχισαν να αρνούνται τον εμβολιασμό, τρεις ήταν εμπύρετοι, ένα μέλος του Δ.Σ. δεν ήρθε καν στο προγραμματισμένο ραντεβού και ένα άτομο ήταν εγγλωβισμένο λόγω της κακοκαιρίας στην Τσαγκαράδα» τόνισε ο κ. Πάνος.

“**Καταγγελίες συγγενών ότι εξυπηρετούσαν εφοριακούς (!) αντί για τους ηλικιωμένους**”



Πώς στήνουν μονοπώλιο για προμήθειες εκατομμυρίων

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,80-81	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1923.01 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΝΕΕΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ
ΓΙΑ ΤΑ RAPID TESTS**

**Πώς στήνουν
μονοπώλιο για
προμήθειες
εκατομμυρίων**

ΣΕΛ. 80-81



ΚΑΙ ΝΕΟΣ FAST TRACK ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ-ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕ ΣΧΕΔΟΝ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΗΣ

Στήνουν rapid μονοπώλια για

Νέο ΦΕΚ αναγκάστηκε να εκδώσει το **υπουργείο Υγείας** για τα τεχνικά χαρακτηριστικά των διαγνωστικών **ελέγχων** φωτογραφίζοντας συγκεκριμένη εταιρεία με έδρα στην Κύπρο και διασυνδέσεις με οφσώρ, η οποία είχε κερδίσει και τους προηγούμενους διαγωνισμούς ● Το θρίλερ πίσω από τον χρυσοφόρο διαγωνισμό για τα rapid test, οι ενδείξεις για αθέμιτες εταιρικές συνεννοήσεις και πώς χάλασε στο παρά πέντε το «μαγείρεμα» για τους εκλεκτούς της κυβέρνησης ● Προσφυγή της **Siemens Healthcare** που ζητά την παύση της διαδικασίας κατηγορώντας τον **ΙΦΕΤ** για μη νόμιμο διαγωνισμό



► Του **ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Νέες ισχυρές ενδείξεις αδιαφάνειας σε διαγωνισμούς δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ εν μέσω πανδημίας ανιχνεύονται ως προς τις **προμήθειες** των διαγνωστικών test αντιγόνων, των γνωστών rapid tests. Μόλις δύο μήνες μετά τις αποκαλύψεις της «Εφ.Συν.» («Rapid test Covid: Ασύλληπτα κέρδη, αδιαφανείς διαγωνισμοί, οφσώρ ανάδοχοι», 21.11.2020) η κυβέρνηση μέσω της διορισμένης διοίκησης του **Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ Α.Ε.)**, θυγατρικής εταιρείας του **Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων**, προέβη σε νέο, τρίτο στη σειρά, **fast track** διαγωνισμό με σχεδόν φωτογραφικούς όρους για την **προμήθεια** της τεράστιας ποσότητας των 5 εκατομμυρίων rapid tests αξίας περίπου 19 εκατ. ευρώ. Μια ποσότητα που δεν διευκρινίζεται πού ακριβώς θα διατεθεί.

Την ίδια μέρα που δημοσιεύτηκε ο τελευταίος διαγωνισμός (1.2.2021), βγήκε νέο ΦΕΚ από το **υπουργείο Υγείας** που καθορίζει τα ελάχιστα αναγκαία

χαρακτηριστικά διαγνωστικής επάρκειας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων ταχέων **ελέγχων** αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test). Το εντυπωσιακό είναι πως ο διαγωνισμός επικαλείται το ΦΕΚ που δημοσιεύθηκε την ίδια ακριβώς ημέρα. Και μάλιστα το ΦΕΚ έχει όλα τα τεχνικά χαρακτηριστικά με την ίδια αριθμηση, σήμανση και στίξη με αυτήν του διαγωνισμού. Όσοι συνέταξαν το ΦΕΚ δεν μπήκαν καν στον κόπο να αλλάξουν τη στίξη.

Υπενθυμίζεται πως οι προηγούμενοι δύο διαγωνισμοί (οι οποίοι δεν είχαν αναρτηθεί στη «Διαύγεια», σε αντίθεση με αυτόν) κατοχυρώθηκαν σε ανάδοχο με έδρα την Κύπρο και διασυνδέσεις με παράκτιες εταιρείες. Πρόκειται για μια εταιρεία-μεσάζοντα που δεν ανήκει στον χώρο των διαγνωστικών καθώς παρέχει κυρίως υπηρεσίες νοσηλείας κατ' οίκον. Η συγκεκριμένη εταιρεία φέρεται να σύναψε με την προμηθεύτρια Abbott σύμβαση **διακίνησης** του προϊόντος Panbio στην Ελλάδα. Η εταιρεία For Health που κέρδισε τους προηγούμενους διαγωνισμούς έχει νόμιμο εκπρόσω-

πο και διευθύνοντα σύμβουλο **πρώην** υπηλόβαθμο στέλεχος της **Siemens**. Τα συμφέροντα της For Health Α.Ε. φέρεται να προωθήθηκαν με την υποστήριξη ενός άλλου υπηλόβαθμου στελέχους της **ελληνικής** Abbott, που συνδέεται με οικογενειακές σχέσεις με τον νόμιμο εκπρόσωπο της αναδόχου εταιρείας. Ο τελευταίος διατηρούσε άριστες σχέσεις με τον **περιφερειάρχη Αττικής** και τους συνεργάτες του, όπως τον Γιάννη Σωτηρίου. Ο τελευταίος διορίστηκε νέος διευθύνων σύμβουλος του **ΙΦΕΤ** μία εβδομάδα πριν από τη δημοσίευση του δεύτερου διαγωνισμού, αποτελώντας επιλογή του μεγάρου **Μαξίμου**.

Το κρίσιμο στοιχείο σε αυτούς τους διαγωνισμούς είναι οι τεχνικές προδιαγραφές των test. **Στις** προηγούμενες διακηρύξεις αναφερόταν πως τα test αντιγόνου οφείλουν να είναι καταγεγραμμένα στη λίστα του ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας). Αυτή η προδιαγραφή δεν είχε καμία τεχνική και επιστημονική τεκμηρίωση. Το βασικό πιστοποιητικό που πρέπει να έχει ένα ιατροφαρμακευτικό προϊόν για να μπορεί να διακινηθεί εντός Ε.Ε. είναι να έχει σήμανση CE-IVD, κάτι που διαθέτουν όλα τα προϊόντα που διακινούνται στον ευρωπαϊκό -και ελληνικό- χώρο της Υγείας. Η προδιαγραφή δείχνει φωτογραφική για έναν απλούστατο λόγο: Η λίστα του ΠΟΥ είχε μόνο δύο προϊόντα, το Abbott Panbio, που στην Ελλάδα το διαθέτει η For Health, και το SD-Biosensor της πολυεθνικής **Roche**. Στην Ελλάδα κυκλοφορούν τουλάχιστον 50 ανάλογα προϊόντα, τα περισσότερα από τα οποία έχουν πάρει εγκρίσεις από διεθνείς, ευρωπαϊκούς και κρατικούς φορείς. Μετά τις δημοσιογραφικές

αποκαλύψεις της «Εφ.Συν.» αλλά και τις αντιδράσεις του ΣΕΙΒ (Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων), οι όροι στον τελευταίο διαγωνισμό άλλαξαν. Αλλά όχι ουσιαστικά. Αυτή τη φορά γίνεται προσπάθεια να φανούν οι προδιαγραφές πιο βατές και προσβάσιμες σε περισσότερες εταιρείες. Πιο συγκεκριμένα, απαιτείται το προϊόν να είναι στη λίστα του ΠΟΥ ή στη λίστα αξιολόγησης του FindDX (Foundation for Innovative

New Diagnostics) με δημοσιευμένες **μελέτες** ή το προϊόν να διαθέτει κάποια συγκεκριμένη **μελέτη**, με πολύ συγκεκριμένες προδιαγραφές, με συγκεκριμένο αριθμό δειγμάτων, που να έχει δημοσιευθεί σε συγκεκριμένο περιοδικό και να έχει πάρει συγκεκριμένη βαθμολογία εντός συγκεκριμένου έτους. Προφανώς τέτοια χαρακτηριστικά διαθέτουν ελάχιστα προϊόντα, αν όχι μόνο... δύο.

Αξιοπεριεργο είναι και το γεγονός πως ενώ στην αρχική

Ο νέος αγαπημένος προμηθευτής του περιφερειάρχη Αττικής

Η «ΕΦ.ΣΥΝ.» ΑΠΟΚΑΛΥΨΕ στις 13.1.2021 («Rapid test σε τιμή... σκάνδαλο», Στ. Ζιαμπάκας) πως η **Περιφέρεια Αττικής προμηθεύτηκε** 107 χιλιάδες rapid tests «σε τετραπλάσια τιμή από αυτήν που υπάρχει στην αγορά», τα οποία δεν πληρούν καν τις προδιαγραφές του διαγωνισμού.

Αξίζει να σημειωθεί πως και εκείνος ο διαγωνισμός είχε φωτογραφικές προδιαγραφές για το προϊόν Panbio. Ομως τελευταία στιγμή η **συμφωνία** ακυρώθηκε και τελικά ανάδοχος ορίστηκε η **Amani Swiss (Cyprus) Limited**, συμφερόντων της οικογένειας **Καρυπίδη** που έχει και το πλειοψηφικό πακέτο της **ΠΑΕ Αρής**. Τελικά, όπως καταγγέλλθηκε, το προϊόν δεν κάλυπτε ούτε καν τις στοιχειώδεις προδιαγραφές (όπως η ειδικότητα). Η ίδια εταιρεία συμφερόντων **Καρυπίδη**, σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», υπέβαλε προσφορά στον τελευταίο διαγωνισμό του **ΙΦΕΤ**, δίνοντας τιμή 3,2 ευρώ ανά test, ενώ το ίδιο προϊόν το τιμολόγησε λίγες εβδομάδες πιο πριν στα 9,31 ευρώ! (διαδικτυακά κοστίζει 2,8 δολάρια!) Παραμένει το ερώτημα για ποιο λόγο η αρμόδια οικονομική επιτροπή της **Περιφέρειας Αττικής** έκανε τα στραβά μάτια και ανέδειξε τον συγκεκριμένο μειοδότη. Δεν ήταν, πάντως, η μοναδική **προμήθεια** σχετιζόμενη με την αντιμετώπιση του Covid-19 που κατέληξε σε εταιρείες συμφερόντων **Καρυπίδη**. Πρόσφατα αγοράστηκαν από την **περιφέρεια** αντί 1,9 εκατ. ευρώ αντισπασμικά με τιμή 5 ευρώ το ένα, όταν το προηγούμενο εξάμηνο η **περιφέρεια** τα αγόρασε έναντι 2,5 ευρώ.



ΕΠΙΧΡΟΝΙΣΤΗΣ



ΤΕΡΑΣΤΙΑΣ ΠΟΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ 5 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ RAPID TESTS

προμήθειες 19 εκατ. ευρώ



Αποκλείουν και τα ελληνικά rapid tests

ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΜΕ το ΦΕΚ για τα rapid tests το **υπουργείο Υγείας** έχει αποκλείσει από παντού και ένα **ελληνικό** προϊόν που, ενώ πωλείται πλέον σε πάνω από 20 χώρες, δεν μπορεί να πουληθεί στη χώρα παραγωγής του! Πρόκειται για τεστ που μετρά ήδη τρεις μήνες κυκλοφορίας και είναι προϊόν μιας **ελληνικής** εταιρείας βιοτεχνολογίας, το οποίο σχεδιάστηκε, αναπτύχθηκε και παράγεται εξ ολοκλήρου στα εργαστήριά της στη Λάρισα από Έλληνες επιστήμονες και είναι το μοναδικό **ελληνικής** κατασκευής rapid test για την ανίχνευση του αντιγόνου του SARS-CoV-2 που διατίθεται στην **ελληνική** και διεθνή αγορά. Μάλιστα έχει λάβει έγκριση προς διάθεση από αρμόδιες ελεγκτικές υπηρεσίες χωρών του εξωτερικού (Γερμανία, Ισπανία, Ιταλία κ.ά.), ενώ συμπεριλαμβάνεται στη λίστα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τα εγκεκριμένα διαγνωστικά τεστ για τον Covid-19. Όμως με το ΦΕΚ **Κικιλία** δεν μπορεί να συμμετέχει σε διαγωνισμούς του **ελληνικού** Δημοσίου!

Τα τεστ αντιγόνων στους πρόσφυγες

ΤΟΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΟ ΝΟΕΜΒΡΙΟ η Διεθνής Ομοσπονδία **Ερυθρού Σταυρού** και Ερυθράς Ημισελήνου (IFRC) υπέγραψε συμφωνία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, χρηματοδοτούμενη από το Μέσο Στήριξης Εκτακτης Ανάγκης (ESI), το οποίο εξασφαλίζει τη διεξαγωγή τεστ Covid-19 σε ευάλωτους πληθυσμούς από τους **Εθνικούς** Συλλόγους **Ερυθρού Σταυρού** Αυστρίας, Γερμανίας, Ελλάδας, Ιταλίας, Μάλτας, Πορτογαλίας και Ισπανίας. Στην Ελλάδα αναμένεται να πραγματοποιηθούν μέσα στους επόμενους πέντε μήνες πάνω από 85 χιλιάδες τεστ σε **πρόσφυγες, μετανάστες, ασυνόδευτα παιδιά** σε όλη την επικράτεια και σε αστέγους και Ρομά στην Αττική. Η διαδικασία ανακήρυξης του αναδόχου προμηθευτή (για ένα ποσό πάνω από 500 χιλιάδες ευρώ) θα γίνει μέσα από διαδικασίες της ΔΟΕΣ, όμως οι προδιαγραφές που θέτει το ΦΕΚ του **ελληνικού υπουργείου Υγείας** περιορίζουν τους **υποψήφιους στις...** ίδιες εταιρείες. Εκτός και αν η Διεθνής Ομοσπονδία θελήσει να «σπάσει» το **ελληνικό** ιδίotypo μονοπώλιο.

διακήρυξη γίνεται επίκληση του ΚεΣΥΠε (Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών) ως προς τη σύνταξη της, στην παροχή διευκρίνισης σε ερώτημα που διατυπώθηκε, ο **ΙΦΕΤ** επικαλείται την **Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών!** Προφανώς δεν μπορούν να ισχύουν και τα δύο. **Στις 10** Φεβρουαρίου 2021 το απόγευμα δημοσιεύεται η σχετική απόφαση για Επίσημη της Αποσφράγισης των Οικονομικών Προσφορών το Σάββατο 13 Φεβρουαρίου 2021 αντί για την προγραμματισμένη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου. Χωρίς να υπάρχει κάποια αιτιολόγηση για αυτή την κίνηση και ούτε κάποιο ουσιαστικό όφελος από την επίτευξη.

αποσφράγιση των οικονομικών προσφορών ώστε να προλάβει την έκδοση εντολής παύσης της διαδικασίας από την ΑΕΠΠ; Κι όμως, η Αρχή Εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών με επίσημη επιστολή της **στις 12** Φεβρουαρίου (που είναι στη διάθεση της «Εφ.Συν.»), αντιλαμβανόμενη την κρισιμότητα της υπόθεσης, ζητά να «κοινοποιηθεί η προσφυγή εντός πέντε ημερών σε κάθε ενδιαφερόμενο τρίτο ο οποίος μπορεί να θιγεί από την αποδοχή της προσφυγής, προκειμένου να ασκήσει το δικαίωμα παρέμβασής

του στη διαδικασία εξέτασης της προσφυγής», ενώ ζητά και τις απόψεις του **ΙΦΕΤ** επί της προσφυγής. Από την πλευρά του ο **ΙΦΕΤ** δεν πτοήθηκε ώστε να προβεί σε προσωρινή παύση της διαδικασίας.

Ανατροπή μέσω Κορέας

Τελικά η αποσφράγιση των προσφορών έγινε το προηγούμενο Σάββατο το πρωί σε χρόνους-εξέπρες για ρυθμούς Δημοσίου. Στον διαγωνισμό συμμετείχαν 21 εταιρείες, σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.». Όλες αντιλαμβάνονταν πως

μία **προμήθεια** 5.000.000 τεστ θα «πνίξει» την αγορά και δεν θα μπορούν να διαθέσουν ούτε ένα τεμάχιο από τα δικά τους. Οπότε είχαν την ελπίδα μήπως πάρουν κάποιο μέρος της ποσότητας. Με συνοπτικές διαδικασίες οι 18 από τις εταιρείες αποκλείστηκαν εξαιτίας των φωτογραφικών τεχνικών προδιαγραφών. Οπως φυσικά αναμενόταν και είχε υλοποιηθεί και στους προηγούμενους διαγωνισμούς, η **Abbott** (μέσω της εταιρείας For Health) και η **Roche** συμμορφώνονταν με τις προδιαγραφές. Για

κάποιο «διαβολικό» λόγο μέχρι σήμερα στην Ελλάδα η **Abbott** έπαιρνε όλους τους διαγωνισμούς για τα rapid tests και η **Roche** άλλες δημόσιες **προμήθειες** (βλ. αιμοδοσία). Υπήρχε όμως μια εταιρεία που κανείς δεν την είχε προβλέψει. Η Βαρελάς Α.Ε. (**πρώην** φαρμακευτική), γνωρίζοντας όπως αποδείχθηκε τα δρώμενα, φέρεται πως είχε επικοινωνήσει έγκαιρα με το εργοστάσιο παραγωγής της **SD-Biosensor** στην Κορέα (αυτό που συνεργάζεται με τη **Roche**) και εξασφάλισε απευθείας προσφορά, παρακάμπτοντας τη **Roche**. Στη συνέχεια πρόσφερε στον διαγωνισμό χαμηλότερη τιμή και επειδή το κριτήριο ήταν μόνο αυτό, δηλαδή της χαμηλότερης προσφοράς, κέρδισε προς έκπληξη όλων και την περασμένη Τρίτη ορίστηκε ανάδοχος του έργου.

Μία μέρα μετά όμως η **Roche** Diagnostics πέρασε στην αντεπίθεση και κατέθεσε με τη σειρά της δικαστική προσφυγή στην ΑΕΠΠ εναντίον της Αναθέτουσας Αρχής (**ΙΦΕΤ**) και της Εταιρείας Βαρελάς Α.Ε., ζητώντας την αναστολή όλων των αποφάσεων (και της σύναψης κάποιας σύμβασης) όπως και να ληφθούν ασφαλιστικά μέτρα. Αξίζει να σημειωθεί πως στους δύο άλλους διαγωνισμούς τους οποίους δεν είχε κερδίσει, η **Roche** δεν προσέφυγε δικαστικά.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», σύντομα αναμένεται και άλλος μεγάλος δημόσιος διαγωνισμός αρκετών εκατομμυρίων ευρώ για τα τεστ - ε είναι καλά η πανδημία. Αραγε θα αναπροσαρμοστεί για ακόμα μία φορά το ΦΕΚ από το **υπουργείο Υγείας** ώστε να αποτραπεί στο μέλλον ανάλογη «έκπληξη» ή θα σταματήσουν επιτέλους οι φωτογραφικοί όροι;

Προσφυγή

Στις 10 Φεβρουαρίου η εταιρεία **Siemens Healthcare** (α.σ. συνένωση των εταιρειών DPC, Bayer Diagnostics και Dade Behring) καταθέτει εμπειριστωμένη προσφυγή ενώπιον της Αρχής Εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών (ΑΕΠΠ) και ζητά την παύση της διαδικασίας. Κατηγορεί τον **ΙΦΕΤ** για μη νόμιμο διαγωνισμό, θεωρεί ότι και οι δύο προηγούμενοι ήταν φωτογραφικοί για συγκεκριμένο προϊόν και παραθέτει ευρωπαϊκές και **εθνικές** οδηγίες που καταπατούνται με τέτοιες μορφές προδιαγραφές. Στην προσφυγή αναφέρεται πως και το Συμβούλιο της Ε.Ε. εξέδωσε πρόσφατα (**στις 20.1.2021**) ειδική σύσταση στην οποία αφ' ενός επιβεβαιώνονται τα προαναφερμένα (δηλαδή ότι αρκεί η **πιστοποίηση** κατά **CE** για τα διάφορα προϊόντα) και αφ' ετέρου ότι καμία από τις ως άνω πρόσθετες προδιαγραφές του διαγωνισμού δεν απαιτείται.

Αραγε ο **ΙΦΕΤ** επέσπευσε την



Για κάποιο «διαβολικό» λόγο μέχρι σήμερα στην Ελλάδα η Abbott έπαιρνε όλους τους διαγωνισμούς για τα rapid tests και η Roche άλλες δημόσιες προμήθειες (βλ. αιμοδοσία). Υπήρχε όμως μια εταιρεία που κανείς δεν την είχε προβλέψει. Η Βαρελάς Α.Ε. φέρεται πως είχε επικοινωνήσει έγκαιρα με το εργοστάσιο παραγωγής της SD-Biosensor στην Κορέα, αυτό που συνεργάζεται με τη Roche, και εξασφάλισε απευθείας προσφορά, γεγονός που εξόργισε την τελευταία



Συνεχίζουν τον αγώνα για ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1178.46 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΠΑΝΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΕΡΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ 23 ΦΕΒΡΑΡΙ

Συνεχίζουν τον αγώνα για ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας

- Απαιτούν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ένταξη στα ΒΑΕ, άνοιγμα νέων κρεβατιών ΜΕΘ, επίταξη του ιδιωτικού τομέα
- Στο «κόκκινο» τα νοσοκομεία και οι ΜΕΘ στην Αττική και σε άλλες περιοχές, αλλά η κυβέρνηση απλά ...επεκτείνει το σύστημα Υγείας μίας νόσου

ΣΕΛ. 6





ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΙΣ 23 ΦΕΒΡΑΡΗ

Απεργιακή συνέχεια στον αγώνα για την υγεία του λαού!

Κλιμακώνοντας τον αγώνα τους για πραγματική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, απέναντι στην πολιτική που αφήνει το λαό πολλαπλά εκτεθειμένο, οι υγειονομικοί προχωρούν σε **απεργιακή κινητοποίηση την Τρίτη 23 Φεβράρη**. Η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** έχει προκηρύξει 24ωρη πανελλαδική απεργία για ε-κείνη τη μέρα και η **Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)** συμμετέχει στην κινητοποίηση με πανελλαδική στάση εργασίας (9 π.μ. - 3 μ.μ.). Ηδη **Σωματεία Ερ-**

γαζομένων σε Νοσοκομεία («Ευαγγελισμός», ΚΑΤ, «Αττικός» κ.ά.) παίρνουν αποφάσεις για επέκταση της στάσης σε όλη την πρωινή βάρδια.

Στην **Αθήνα** η απεργιακή συγκέντρωση θα πραγματοποιηθεί στο υπουργείο Υγείας στις 10.30 π.μ. Στη **Θεσσαλονίκη**, στις 10 π.μ. στο υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης. Στην **Πάτρα**, οι εργαζόμενοι θα συγκεντρωθούν στις 12 μ. στην 6η ΥΠΕ. Αντίστοιχες απεργιακές συγκεντρώσεις θα γίνουν σε όλη τη χώρα. Οι υγειονομικοί διεκδικούν ανάμεσα σε άλλα: Να γίνουν ό-

λες οι **αναγκαίες μόνιμες προσλήψεις**, με συνοπτικές διαδικασίες και με παράκαμψη της γραφειοκρατίας. **Μοινοποίηση όλων των επικουρικών και συμβασιούχων** όλων των κλάδων. **Επίταξη άνευ όρων των ιδιωτικών θεραπευτηρίων**, τόσο για τη νοσηλεία ασθενών Covid όσο και για τη νοσηλεία ασθενών λοιπής νοσηρότητας.

Μπροστά στην απεργιακή κινητοποίηση της Τρίτης, ο «Ρίζοσπάστης» συζητήσε με υγειονομικούς για την κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας και για τα δίκαια αιτήματά τους.

Ενίσχυση της ΠΦΥ για να ανταποκρίνεται στην αποστολή της

Γιώργος Τσουκαλάς, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΚΘ - ΓΝ Λέρου - ΚΥ Πάτρου - ΠΠΙ Λειψών, Αγαθονησίου

Ενώσει και της πανελλαδικής απεργίας, τοποθετούμαστε με ευθύνη για την ανάγκη μαζικού εμβολιασμού του λαού, ως μέτρου αναγκαίου για την αναχαίτιση της πανδημίας, και όχι αυτό το φιάσκο των εμβολιασμών που εξυμνηρούν τα κέρδη των φαρμακοβιομηχανών. Ζητάμε πλήρη στελέγωση των ΚΥ των νησιών ώστε να ανταποκριθούν σε αυτόν το ρόλο ως εμβολιαστικά κέντρα, όπως επίσης στο ρόλο τους στην πρόγνωση και έγκαιρη παρέμβαση για όλες τις ασθένειες.

Μετά από ένα μήνα έναρξης των εμβολιασμών στην επαρχία Καλύμνου (Κάλυμνος, Λέρος, Πάτρους, Λειψοί, Αγαθονήσι, Αστυπάλαια και Άρκοι) με 30.000 πληθυσμό, έχουν εμβολιαστεί μόλις 1.194 άνθρωποι, εκ των οποίων 712 με την πρώτη δόση. Καταλαβαίνουμε όλοι ότι μ' αυτούς τους ρυθμούς θα χρειαστούν πολλοί μήνες για να εμβολιαστεί το 75% που απαιτείται για τη συλλογική ανοσία.

Και στην Πάτμο την προηγούμενη βδομάδα το Κέντρο Υγείας μετατράπηκε σε εμβολιαστικό κέντρο, έγιναν μόλις 12 εμβολιασμοί σε όσους ήταν άνω των 80 και έκλεισε η πλατφόρμα για τις επόμενες μέρες. Αν έρθουν οι απαιτούμενες δόσεις, τότε οι μοναδικό δυο γιατροί που υπηρετούμε στο ΚΥ Πάτμου θα πρέπει να εμβολιάζουμε 8 ώρες τη μέρα επί 150 μέρες και να μην ασχολούμαστε ούτε με επίπνευση, ούτε με τακτικά περιστατικά!

Επιπλέον, οι κάτοικοι υφίστανται βάσει «σχεδιασμού» μια απίστευτη τλαιφάρια και οικονομική επιβάρυνση, αφού πρέπει να ταξιδεύουν σε άλλα νη-



Από προηγούμενη απεργιακή συγκέντρωση των υγειονομικών έξω από το υπουργείο Υγείας

σιά για να εμβολιαστούν. Οι ηλικίες 60 - 64 ετών από την επαρχία Καλύμνου πρέπει να πάνε στη Ρόδο. Η κυβέρνηση, αντί να τραπουκίζει τους γιατρούς στέλνοντας ραβδασάκια με εισαγγελίες και διορισμένους διοικητές νοσοκομείων, να στελέχουσι τα νοσοκομεία, να αναβαθμίσει την ΠΦΥ σε όλη τη χώρα, και στα νησιά. Ο λαός των νησιών μας να δυναμώσει τον αγώνα και να ανοίξει το δρόμο ώστε η Υγεία και το Φάρμακο να γίνουν κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα.

Δεν μπορούμε να καθίσουμε με σταυρωμένα χέρια

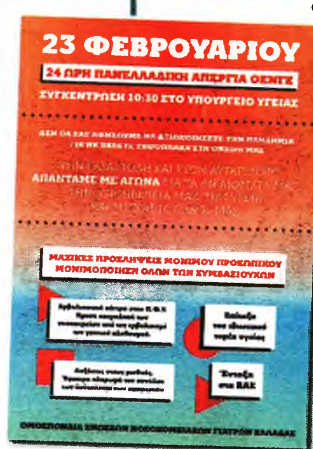
Χρήστος Δάβουλος, ειδικευόμενος γιατρός παθολόγος στο ΠΓΝ Πατρών, μέλος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας

Την ώρα που η κατάσταση στην Αχαΐα είναι έκρυθμη, η κυβέρνηση συνεχίζει να κουνάει το δάχτυλο στους υγειονομικούς για την ενδονοσοκομειακή διασπορά, που παίρνει επικίνδυνες διαστάσεις. Την ίδια στιγμή, διατηρεί την υποστελέγωση των δομών και αρνείται έστω και την ύστατη στιγμή να προβεί στην επανα-λειτουργία του Νοσοκομείου Θωράκος.

Τελευταίο παράδειγμα η λειτουργία των νοσοκομείων της περιοχής και ως εμβολιαστικών κέντρων με περιοδευόντες ιατρούς μεταξύ Covid και μη Covid τμημάτων, αυξάνοντας περαιτέρω το φόρτο του προσωπικού και βάζοντας σε κίνδυνο

τον πληθυσμό. Ο αριθμός κλινών ΜΕΘ είναι πεπερασμένος και ήδη με πληρότητα σχεδόν 100%, με τον σχεδιασμό να προβλέπει λειτουργία «νέων» κλινών σε βάρος άλλων κλινικών, όπως η Υπομονάδα Στεφανιάδων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών και φυσικά με μετακίνηση προσωπικού.

Η μετατροπή των νοσοκομείων της περιοχής σε νοσοκομεία μιας νόσου στερεί από μεγάλο μέρος του πληθυσμού την πρόσβαση σε σύγχρονες υπηρεσίες Υγείας και δημιουργεί συνθήκες μεγαλύτερης διασποράς μιας και οι ασθενείς συνασπίζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστα-



κών λόγω έλλειψης κλινών. Σ' αυτό συντελεί και η ελληνική ιχνηλάτηση με τη μη διενέργεια μοριακών ελέγχων σε όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς.

Μπροστά σε όλα αυτά δεν μπορούμε να καθίσουμε με σταυρωμένα χέρια! Η απεργία στις 23 Φεβράρη πρέπει να αποτελέσει την απαρχή μιας συντονισμένης απάντησης των υγειονομικών σε σύμπνοια με τα σωματεία εργαζομένων της περιοχής, για την ουσιαστική θωράκιση του συστήματος Υγείας. Μην πάει άλλος χρόνος χαμένος!

Διεκδικούμε νέες κλίνες ΜΕΘ με μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμό

Βούλα Πάκου, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων ΚΑΤ

Το βασικό ζήτημα μπροστά και σ' αυτήν την απεργιακή κινητοποίηση - πέρα από την ένταξη στα ΒΑΕ όλων των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, το οποίο είναι και πάγιο αιτήματός μας - είναι η τερπία έλλειψη προσωπικού στα νοσοκομεία, η οποία διογκώνεται κάτω και από τη μετατροπή των νοσοκομείων σε μίας νόσου.

Πώς γίνεται αυτό; Αλλάζουν κρεβάτια non-Covid σε Covid. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το ΚΑΤ, που αυτήν τη στιγμή καταγράφει πάνω από 350 οργανικά κενά νοσηλευτών και ανάλογα κενά σε άλλες ειδικότητες, όπως σε ακτινολόγους, τραυματοφρονείς, φυσικοθεραπευτές κ.λπ.

Μετά τα πανηγυρικά εγκαινία της νέας ΜΕΘ, καταργούν επί της ουσίας non-Covid κλίνες ΜΕΘ, τις μετατρέπουν σε ΜΕΘ για τον κορονοϊό με το ίδιο μειωμένο προσωπικό, παρόλο που τα επισημολογημένα πρωτόκολλα επιβάλλουν

το διπλάσιο. Το μέγιστο όριο που πρέπει να δουλεύουν οι εργαζόμενοι σε μια ΜΕΘ Covid είναι 4 ώρες, λόγω της υψηλής έκθεσης στον ιό. Σήμερα όμως δουλεύουν τουλάχιστον 8ωρο.

Η κυβέρνηση προσπαθεί να «γείμσει» τα κενά με μετακινήσεις νοσηλευτών και γιατρών από άλλα νοσοκομεία. Στο ΚΑΤ, για να λειτουργήσουν τα 15 από τα 30 κρεβάτια ΜΕΘ που εγκαινιάσαν πριν από λίγες μέρες, έχουν μετακινήσει υγειονομικοί από τα Νοσοκομεία Λαϊκό, «Αγία Ολγα», «Άγιος Σάββας». Ταυτόχρονα, οι μονάδες στελεχώνονται με εργαζόμενους που κάνουν την ειδικότητά τους, με μικρή εμπειρία και όχι κατάλληλα εκπαιδευμένους. Η δε εκπαίδευση στην ειδικότητα έχει παγώσει, έχοντας πλέον και ειδικευόμενους της μίας νόσου, ειδικευόμενους στα...τεστ και την ιχνηλάτηση.

Σε μέτρο «ένιχυσης» παρουσιάζεται στο ΚΑΤ και η κατάργηση - μετονομασία 21 κρεβατιών Γενικής ΜΕΘ σε ΜΕΘ Covid. Τα κρεβάτια αυτά θα λείψουν από άλλες ανάγκες, αφού είναι μόνιμα γεμάτα, λόγω ατυχημάτων ή χειρουργειών. Όλοι αυτοί οι ασθενείς που θα πάνε; Όσοι έχουν χρήματα θα πάνε στα ιδιωτικά. Οι υπόλοιποι; Ακόμα και τα χρόνια περιστατικά μετατρέπονται σε επείγοντα, αφού η χρονιότητα της νόσου δεν αντιμετωπίζεται στο σύστημα μίας νόσου.

Καλούμε όλους τους συναδέλφους να δώσουν ηχηρό «παρών» στις απεργιακές κινητοποιήσεις της Τρίτης. Πατή κανείς δεν είναι ασφαλής με αυτήν την πολιτική, που αντιμετωπίζει ως κόστος τη ζωή και την υγεία μας.

Να ανοίξουν τώρα τα κλειστά νοσοκομεία

Ελένη Μπακιρλή, μέλος του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων ΑΧΕΠΑ και του ΓΣ της ΠΟΕΔΗΝ

Παρά τα αλληλέγγυα κύματα της πανδημίας, που και στη Θεσσαλονίκη αφήνουν πίσω τους πολλούς νεκρούς συνανθρώπους μας, τα νοσοκομεία παραμένουν στην ίδια κατάσταση, υποστελεχωμένα και ανεπαρκή σε υποδομές και εξοπλισμό.

Η κυβέρνηση επιλέγει να κρατά κλειστά τα Νοσοκομεία «Παναγία», «Λοιμωδών», 424 ΣΝ, και προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες νοσηλείας σε περιστατικά κορονοϊού, άρχισε πάλι να κλείνει όσες κλινικές πρόβλεψαν να επανέλθουν στην κανονική λειτουργία τους, να αναστέλλει χειρουργεία και φυσικά να κλείνει σταδιακά όσα εξωτερικά ιατρεία είχαν αρχίσει να λειτουργούν για τις ανάγκες των πασχόντων από άλλες ασθένειες.

Το υγειονομικό προσωπικό σίγουρα είναι πλέον πιο έμπειρο να δώσει τη μάχη, όμως δεν αρκεί αυτό για να αντιμετωπίσει τη νόσο. Χρειάζονται μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ώστε να καλυφθούν όλα τα κενά και οι πραγματικές ανάγκες και η δυνατότητα στους υγειονομικούς να περιβάλνουν με αξιοπρέπεια τους ασθενείς.

Ακόμα και για τους αναγκαίους εμβολιασμούς, βιώνουμε τη λογική της μίας νόσου. Τα νοσοκομεία έχουν γίνει εμβολιαστικά κέντρα, κρατώντας κλειστά τα εξωτερικά ιατρεία, και αντίστοιχα έπαυαν να δέχονται ασθενείς για εξετάσεις και συνταγογράφηση τα ΚΥ που πραγματοποιούν εμβολιασμούς.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας μόνο όσοι μπορούν να πληρώσουν τους ιδιώτες, κάτι που θα οδηγήσει σε αύξηση της λοιπής νοσηρότητας και συνεπακόλουθα της θνησιμότητας. Κόντρα σ' αυτήν την εγκληματική πολιτική, οι υγειονομικοί της Θεσσαλονίκης ετοιμάζουμε τη μαζική συμμετοχή μας στην απεργία.

Αυτοκινητοπορεία συνδικάτων στη Δυτική Αττική

Κάλεσμα μαζικής συμμετοχής στην **αυτοκινητοπορεία που οργανώνουν σε Ελευσίνα και Ασπρόπυργο** απευθύνουν **σωματεία που δρουν στη Δυτική Αττική** «για την προστασία της υγείας και των δικαιωμάτων μας». Η πορεία θα γίνει την **Τρίτη 23 Φεβράρη**, ίδια μέρα με την απεργία των υγειονομικών, στις 5 μ.μ. και θα ξεκινήσει από τα «Λιλά» της **Ελευσίνας**. Τα συνδικάτα με κοινή ανακοίνωσή τους απαιτούν «μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς και στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Ενίσχυση του Εθνικού Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας με προσωπικό. Όχι στη μετατροπή τους σε μονάδες μιας νόσου. Μέτρα πρόληψης σε περίπτωση βιομηχανικού ατυχήματος μεγάλης έκτασης».

Ειδικά για το «Εθράισιο», που είναι το μοναδικό δημόσιο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής, τονίζουν ότι δεν παραμένει μόνο υποστελεχωμέ-

νο αλλά η πολιτική διαχείριση της πανδημίας από την κυβέρνηση έχει οδηγήσει ώστε στο νοσοκομείο, «που βρίσκεται στο κέντρο μιας τεράστιας βιομηχανικής περιοχής, με μεγάλη περιβαλλοντική μόλυνση, με δύο διυλιστήρια και δεκάδες βιομηχανικές μονάδες επεξεργασίας εύφλεκτων υλικών, να έχουν απομείνει μόνο 6 κλίνες Γενικής ΜΕΘ» για άλλους ασθενείς πλην Covid.

Την ανακοίνωση υπογράφουν τα Συνδικάτα Μετάλλου Αττικής - Παράρτημα Εθράισιο, Γάλακτος - Τροφίμων - Πιτών Αττικής, Φαρμάκου Αττικής, κλαδικό της Ενέργειας, Ιδιωτικών Υπαλλήλων και Εμποροϋπαλλήλων Δυτικής Αττικής, Εθράισιο Νοσοκομείου, ΟΤΑ Ασπρόπυργου - Ελευσίνας - Μάνδρας, Πανελλήνια Ένωση Ελλοιουργοσπουνοσποισών και Εργαζομένων στη Χημική Βιομηχανία Αττικής.



Πηγή: ΑΞΙΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1114.77 cm² Κυκλοφορία: 750
 Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Κωδικός «Σώστε το ελληνικό καλοκαίρι»

• Έρχονται εμβολιασμοί σε τουρισμό και στην εστίαση, στους κλάδους που έχουν πληγεί περισσότερο από την πανδημία

Γράφει ο **Περικλής Σωτηρίου**

Ο πρωθυπουργός όπως προανήγγειλε και σε πρόσφατη συνέντευξή του, μετά τον εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, θα υιοθετήσει σχετική εισήγηση σύμφωνα με την οποία θα βάλει σε σειρά εμβολιασμού τους παραπάνω κλάδους. Τον Μάιο (ίσως και νωρίτερα) ο εμβολιασμός τουρισμού-εστίασης. Δηλαδή, το εθνικό σχέδιο του εμβολιασμού «Ελευθερία» θα ξεκινήσει τους εμβολιασμούς στις τουριστικές επιχειρήσεις και στους εργαζόμενους του κλάδου του τουρισμού καθώς και στις επιχειρήσεις της εστίασης και στους εργαζόμενους του κλάδου όπως π.χ. delivery. Σύμφωνα με τα ως τώρα δεδομένα, αυτό μπορεί να γίνει τον Μάιο και εφόσον η χώρα θα έχει προμηθευτεί μεγάλο όγκο εμβολίων από τις εταιρίες που θα εγκρίνει ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων. Ο στόχος του κυβερνητικού επιτελείου είναι οι δύο κλάδοι αυτοί να μην μπουκνουν στην ίδια κατηγορία με το λιανεμπόριο και τους υπόλοιπους κλάδους. Υπάρχει, επίσης, η σκέψη οι εν λόγω κλάδοι (εστίαση-τουρισμός) - που έχουν πληγεί δυσανάλογα από άλλους - να δέχονται μόνο πελάτες που θα έχουν εμβολιαστεί. Είτε είναι τουρίστες είτε είναι μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Το συγκεκριμένο μέτρο, σύμφωνα με πηγές της επιτροπής λοιμωξιολογών, σκέφτονται να το υιοθετήσουν αρκετές ευρωπαϊκές χώρες. Ωστόσο, έχει και λειτουργικά προβλήματα. Πως μπορείς να μην εξυπηρετήσεις ένα πρόσωπο μικρότερης ηλικίας; Θα δείχνει κάποιος το πιστοποιητικό

Το λιανεμπόριο θα λειτουργήσει είτε με το σύστημα βεντάλιας (15 μέρες κλειστά, 15 μέρες ανοικτά) είτε με click in shop

εμβολιασμού για να έχει δείπνο σε ένα εστιατόριο;

Αισιοδοξία για το καλοκαίρι 2021
 Πάντως, με αυτόν τον τρόπο, σύμφωνα με τις κυβερνητικές πηγές θα μπορέσουν να έχουν ένα ασφαλές άνοιγμα και να ανακτήσουν μέρος του τζίρου που έχασαν το προηγούμενο διάστημα. Γιαυτό και συνδυαστικά με τον εμβολιασμό των δύο κλάδων, το πιστοποιητικό εμβολιασμού κρίνεται πλέον πολύ χρήσιμο εργαλείο. Ήδη, όμως, ευρωπαϊκές χώρες αρχίζουν και υιοθετούν ένα εθνικό πιστοποιητικό εμβολιασμού που βοηθάει. Οι προβλέψεις που γίνονται είναι θετικές από το υπουργείο Τουρισμού, στηριζόμενες στο ότι οι χώρες από τις οποίες προέρχεται ο κύριος όγκος τουριστών που έρχονται στην Ελλάδα έχουν ξεκινήσει νωρίς τον εμβολιασμό. Χώρες, όπως οι ΗΠΑ, η Βρετανία, η Ρωσία και ειδικά το Ισραήλ -που προηγείται στην κούρσα με 3 εκατ. εμβολιασμούς- μέχρι το καλοκαίρι θα έχουν εμβολιαστεί πολύ μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού τους και αυτό βγαίνει προς το συμφέρον του ελληνικού τουρισμού. Ειδικά για την κυβέρνηση, το Ισραήλ θα παίξει πολύ σημαντικό ρόλο καθώς περμιένου τουριστικό κύμα ακόμα και στα τέλη Μαρτίου, σύμφωνα με κάποιους tour operators, εάν και ο καιρός είναι σύμφωνος.

Ίσως μερικό άνοιγμα αγοράς από 1 Μαρτίου

Όσον αφορά στο λιανεμπόριο οι εισηγήσεις που έχει δεχτεί ο πρωθυπουργός είναι είτε να λειτουργήσουν με περιορισμούς με το σύστημα βεντάλιας (15 μέρες κλειστά, 15 μέρες ανοικτά) είτε να ανοίξουν με περιορισμούς και click in shop (δη-

λαδή ραντεβού). Βέβαια, αυτό θα καθοριστεί εφόσον η επιτροπή αναλύσει την επιδημιολογική κατάσταση. Πάντως, σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις εάν υπάρξει δραστηκή μείωση των κρουσμάτων στην Αττική, τότε ίσως και την 1η Μάρτι να έχουμε ένα 15νθήμερο άνοιγμα με αυστηρά περιοριστικά μέτρα. Εάν υπάρχει μικρή μείωση τότε ίσως επανέλθει το μέτρο του click away ή και του click in shop, δηλαδή άνοιγμα με ραντεβού και με μέτρα αποφυγής συνωστισμού. Όσον αφορά στα σχολεία, παρόλο που δεν έχουν αποτύπωμα στην οικονομία, ακούγεται έντονα ότι εάν βελτιωθεί η επιδημιολογική κατάσταση, να ανοίξουν τα δημοτικά σχολεία και να αλλάξουν γυμνάσια και λύκεια, για να μην υπάρξει μεγάλη διασπορά.

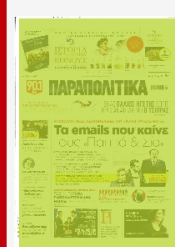
Δικαστικοί και αστυνομικοί σε προτεραιότητα

Επίσης, σύμφωνα με τις εισηγήσεις υπουργών προς το Μέγαρο Μαξίμου, υπάρχει μία πρόβλεψη να μπουκνουν σε προτεραιότητα εμβολιασμών και διάφοροι δημόσιοι λειτουργοί ειδικά σε υπηρεσίες πολύ σημαντικές για την εύρυθμη λειτουργία του κράτους σε μία τέτοια δύσκολη κατάσταση. Έχει συζητηθεί π.χ. οι δικαστικοί και η αστυνομία να μπουκνουν σε μία λίστα προτεραιότητας. Αυτό, ωστόσο, θα εξαρτηθεί από την επάρκεια εμβολίων αλλά και την πορεία των κρουσμάτων και τις προελεύσεις τους. Πάντως, στο Μαξίμου αυτές τις μέρες ακούστηκε έντονα το πόσο κακό έκανε σε όλη την εμβολιαστική καμπάνια ο συνδικαλιστής Μ. Παννακός της ΠΟΕΔΗΝ αναφερόμενος σε μια παρενέργεια μιας νοσηλεύτριας που εμβολιάστηκε πρόσφατα. Ίσως να έχει δημιουργήσει ατομία σε μεγάλη μερίδα ιατρικού προσωπικού να εμβολιαστεί. Αυτό, όμως, θα φανεί.



Η. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ Γ.Γ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ «Αυξάνονται οι παραδόσεις εμβολίων από τον Απρίλιο»

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,25	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1063.84 cm ²	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ
Γ.Γ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

«Αυξάνονται οι
παραδόσεις εμβολίων
από τον Απρίλιο»



Αυξημένες παραδόσεις εμβολίων από τον Απρίλιο

Συνέντευξη στον **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ**
ven.ygeia@gmail.com

— ετικώς ως προς το ενδεχόμενο της ένταξης των **ιδιωτών γιατρών** και των **φαρμακοποιών** της χώρας μας στη διαδικασία των **εμβολιασμών** εμφανίζεται σήμερα στα «Π» ο γενικός γραμματέας **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** και συντονιστής του επιχειρησιακού σχεδίου «Ελευθερία», **Μάριος Θεμιστοκλέους**. Ο οποίος διαβεβαιώνει επίσης ότι η χώρα μας αναμένει το επόμενο χρονικό διάστημα σαφώς αυξημένες παραδόσεις **εμβολίων**, οι οποίες θα επιταχύνουν ιδιαίτερωσ αισθητά τους ρυθμούς ανάπτυξης των **εμβολιασμών** στην Ελλάδα.

Κύριε γενικέ, υπάρχει ένα παράδοξο φαινόμενο: Ακούμε από πολλές πλευρές τα καλύτερα λόγια για τη διαδικασία των εμβολιασμών και από άλλες ακούμε για σοβαρά προβλήματα, είτε σε συγκεκριμένες περιοχές είτε σχετικά με την πλατφόρμα emvolio.gov.gr. Πώς το εξηγείτε αυτό;

Η επιχείρηση «Ελευθερία» είναι το μεγαλύτερο υγειονομικό εγχείρημα που πραγματοποιήθηκε ποτέ στην πατρίδα μας. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι είναι μια εξαιρετικά πολύπλοκη επιχείρηση, που απαιτεί, πέρα από τους υγειονομικούς, τη συνεργασία πολλών διαφορετικών κρατικών φορέων και εκατοντάδων εργαζομένων. Είναι λογικό λοιπόν σε μια τέτοια διαδικασία να ανακύπτουν θέματα, που διορθώνουμε και επανασχεδιάζουμε σε καθημερινή μάλιστα βάση. Όταν ξεκινήσαμε, θέσαμε τρεις άξονες: Ο πρώτος είναι η ασφαλής διενέργεια των **εμβολιασμών** και αυτό περιλαμβάνει όλη τη διαδικασία, από την παραλαβή, την αποθήκευση των **εμβολίων**, τη διανομή τους και τη διενέργεια **εμβολιασμών**. Ο δεύτερος άξονας είναι να μην υπάρχει ταλαιπωρία για τους πολίτες και ο τρίτος άξονας είναι η διαφάνεια: στην ενημέρωση των πολιτών και στην τήρηση της σειράς προτεραιότητας που έχει θέσει η **Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών**. Επειτα από σχεδόν δύο μήνες και περισσότερους από 650.000 **εμβολιασμούς**, πιστεύω ότι πετύχαμε τους στόχους αυτούς, ενώ παράλληλα βελτιώνουμε και τις όποιες δυσλειτουργίες.

Να αναμένουμε ότι το εμβόλιο της φαρμακευτικής εταιρείας Johnson & Johnson θα μας δώσει τη δυνατότητα να προχωρήσουμε ακόμη πιο γρήγορα τους εμβολιασμούς στη χώρα μας, δεδομένου, μάλιστα, ότι αυτό είναι μίας δόσης;

Το επόμενο διάστημα αναμένουμε την έγκριση και την αδειοδότηση **εμβολίων** και άλλων εταιρειών, πέραν των τριών που έχουν ήδη λάβει έγκριση από τον **Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων**. Κάθε νέο **εμβόλιο** που προστίθεται και μας παραδίδεται συμβάλλει αποτελεσματικά στο να κτίσουμε την πολυπόθητη ανοσία και να προχωρήσουμε πιο γρήγορα τους **εμβολιασμούς**. Συγκεκριμένα για το **εμβόλιο** της φαρμακευτικής εταιρείας Johnson & Johnson το χαρακτηριστικό είναι ότι απαιτεί-

ΝΑΙ ΣΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΙΔΙΩΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΛΕΕΙ ΣΕ ΣΥΝΝΕΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΣΤΑ «Π» Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ» ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ



66

Ακόμη και σε αυτό της Johnson & Johnson έχουμε πολλαπλές δόσεις από ένα φιαλίδιο, κάτι που δημιουργεί την ανάγκη προγραμματισμού

ται μόνο μία δόση σε σχέση με τις δύο δόσεις των υπόλοιπων **εμβολίων**, άρα είναι σχετικά πιο εύκολο στη διαχείριση. Δεν έχουμε φτάσει όμως στο σημείο εκείνο που τα **εμβόλια** για τον COVID-19 θα είναι τόσο εύκολα και πρακτικά όσο π.χ. το **εμβόλιο** της γρίπης. Ακόμη και στο **εμβόλιο** της Johnson & Johnson έχουμε πολλαπλές δόσεις από ένα φιαλίδιο, κάτι που δημιουργεί την ανάγκη προγραμματισμού, όπως καταλαβαίνετε. Σε κάθε περίπτωση, όμως, από τον Απρίλιο, λόγω και των αναμενόμενων εγκρίσεων **εμβολίων** από άλλες **φαρμακευτικές εταιρείες**, αναμένουμε αυξημένες παραδόσεις, άρα επιτάχυνση της διαδικασίας **εμβολιασμών**.

Υπάρχει σχεδιασμός για την ένταξη των ιδιωτικών φαρμακείων της χώρας στη διαδικασία των εμβολιασμών; Πώς θα γίνει αυτό;

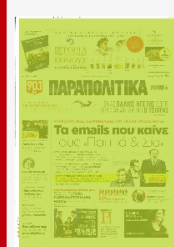
Το έχω πει από την πρώτη στιγμή ότι στη μάχη αυτή δεν περισεύει κανένας. Το σχέδιό μας περιλαμβάνει την ανάπτυξη περισσότερων από 1.000 **εμβολιαστικά κέντρα** στις δημόσιες δομές της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**, δηλαδή στα **κέντρα υγείας**, όπως και στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ, και είδατε ότι από τις 15 Φεβρουαρίου έχουμε αναπτύξει και **εμβολιαστικά κέντρα** στους δύο mega **εμβολιαστικούς σταθμούς** που λειτουργήσαμε. Περιλαμβάνει επίσης την ένταξη **ιδιωτικών πολυιατρείων** καθώς και **ιδιωτών γιατρών** στη διενέργεια **εμβολιασμών**. Οπότε σε αυτό το πλαίσιο, αν το είδος των **εμβολίων** το επιτρέπει, όπως εξήγησα, τότε και οι **φαρμακοποιοί** θα μπορούσαν να ενταχθούν.

Κύριε γενικέ, ακούτε παράπονα από συνανθρώπους μας οι οποίοι ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, με νοσήματα πολύ αυξημένου κινδύνου για νόσηση από COVID-19; Θεωρείτε ότι θα μπορούσαμε να είχαμε εντάξει πολύ πιο νωρίς αυτές τις ομάδες πληθυσμού στη σειρά των εμβολιασμών;


Κοιτάζτε, και κατανοώ και συναισθάνομαι την αγωνία των ανθρώπων με κάποιο πρόβλημα υγείας, που περιμένουν τη σειρά τους, αλλά η προτεραιοποίηση είναι αποτέλεσμα μιας πολύ συστηματικής δουλειάς, που έγινε από τους επιστήμονες της **Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών**, βασισμένη σε επιστημονικά κριτήρια. Κορυφαίοι επιστήμονες, με εξειδίκευση σε **εμβολιαστικά προγράμματα**, κατάρτισαν τη σειρά προτεραιοποίησης. Σε γενικές γραμμές, είναι αυτή που ακολουθείται και από άλλες χώρες. Η επιτροπή, εκτιμώντας τα στοιχεία που είχε στη διάθεσή της και για τη χώρα μας, τα οποία δείχνουν ότι 9 στους 10 θανάτους και σχεδόν 8 στις 10 εισαγωγές στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** αφορούν ασθενείς άνω των 60 ετών, αποφάσισε τη συγκεκριμένη σειρά, καθώς η ηλικία αποτελεί τον πλέον επιβαρυντικό παράγοντα. Το σημαντικό που θέλω να τονίσω είναι ότι αυτές οι **ομάδες** περιλαμβάνονται **στις** αμέσως επόμενες που θα ανοίξουμε και είμαστε αισιόδοχοι ότι μέχρι τα μέσα της άνοιξης θα έχουμε εμβολιάσει την πλειονότητα αυτών.

ΠΩΣ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΘΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,24	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1152.65 cm ²	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΩΣ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΘΑ
**ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΑΝΑ
ΗΛΙΚΙΑ** ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ
ΡΕΠΟΡΤΑΖ, 24-25


80% των εισαγωγών
με COVID-19 στις ΜΕΘ είναι 60+



ΕΝΩΠΙΟΝ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΚΥΜΑΤΟΣ



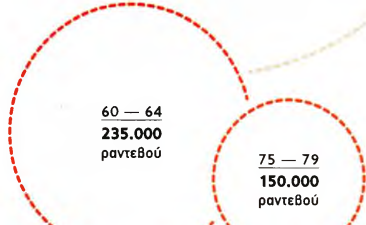
ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΕΣ 18 - 59



Μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού των 60-64 ετών, ξεκινά, μέσα στον Μάρτιο, ο εμβολιασμός των ασθενών με νοσήματα αυξημένου κινδύνου για νόσηση από COVID-19.

- Διαβήτης
- Νοσηγόνος παχυσαρκία
- Καρδιολογικά νοσήματα

Εμβολιάζονται πολίτες ηλικίας 18-59 ετών με νοσήματα πολύ αυξημένου κινδύνου. Πρόκειται για τους πολίτες με μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων και άτομα σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση, νεφρική ανεπάρκεια, κυστική ίνωση, καρκίνο υπό αγωγή και αιματολογικό καρκίνο την τελευταία πενταετία, σοβαρά χρόνια προβλήματα του αναπνευστικού, σοβαρά ηπατική νόσο, ανοσοκαταστολή και σύνδρομο Down



infographics — ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Τείχος προστασίας στους 60+

Η ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ

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

Τα επιδημιολογικά στοιχεία της χώρας μας από την ηλικιακή κατανομή των ασθενών οι οποίοι έχουν νοσήσει βαριά από COVID-19 και έχουν νοσηλευθεί σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) δείχνουν σαφώς ότι η ηλικία αποτελεί τον πλέον επιβαρυντικό παράγοντα.

Συγκεκριμένα, 9 στους 10 θανάτους και σχεδόν 8 στις 10 εισαγωγές ασθενών με COVID-19 στις ΜΕΘ των νοσοκομείων του ΕΣΥ της χώρας αφορούν ασθενείς ηλικίας άνω των 60 ετών.

Ετσι εξήγησε την περασμένη Δευτέρα η ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, τη συγκεκριμένη προτεραιοποίηση στον πληθυσμό της χώρας μας για τον εμβολιασμό κατά του νέου κορονοϊού.

«Ο συνδυασμός της ηλικίας και υποκειμένων νοσημάτων οπωσδήποτε επιβαρύνει περισσότερο. Ο κύριος στόχος, λοιπόν, είναι η δημιουργία ενός τείχους προστασίας των ατόμων που ανήκουν στις ηλικίες άνω των 60 ετών, με προτεραιότητα που αρχίζει από τη μεγαλύτερη ηλικία, από τους γηραιότερους προς τους νεότερους. Αυτή ήταν η στρατηγική που ακολουθεί και η χώρα μας μέχρι τώρα. Να σχηματιστεί ένα τείχος προστασίας, που θα είναι όχι μόνο των ατόμων, αλλά και όλου του συστήματος υγείας», υπογράμμισε, επίσης, η κ. Θεοδωρίδου και συμπλήρωσε:

«Επομένως, όταν η διαθεσιμότητα των εμβολίων είναι περιορισμένη, η ηλικία αποτελεί τον καθοριστικό παράγοντα της προτεραιοποίησης. Μακάρι να υπάρχουν μελλοντικά άφθονα εμβόλια, ούτως ώστε η ταξινόμηση που θα ακούσετε ανά νοσήματα για τον εμβολιασμό να μην ισχύσει. Διότι όλες οι ομάδες μπορούν να συμπληρωθούν, εφόσον υπάρχουν άφθονα εμβόλια, μεγάλος αριθμός εμβολίων». Με τη φαρμακευτική εταιρεία Johnson & Johnson να κα-

ταθέτει την περασμένη Τρίτη αίτηση στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) για την αδειοδότηση του εμβολίου της κατά του νέου κορονοϊού και ενώ η πρόεδρος της Κομισιόν, Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, διαβεβαίωσε ότι οι σχετικές με τις αδειοδοτήσεις των εμβολίων διαδικασίες θα προχωρούν εφεξής πολύ πιο γρήγορα, η χώρα μας από την περασμένη Τρίτη έχει ξεπεράσει τους 575.766 εμβολιασμούς. Από αυτούς, οι 397.840 αφορούν την πρώτη δόση του εμβολίου και οι 177.926 αφορούν και τις δύο δόσεις, ενώ την περασμένη Δευτέρα σημειώθηκε το ρεκόρ -μέχρι στιγμής- ημερησίων εμβολιασμών στη χώρα μας, με 28.389.

Αυτήν τη στιγμή, περίπου 850 εμβολιαστικά κέντρα βρίσκονται σε πλήρη λειτουργία σε όλη την Ελλάδα, ενώ την περασμένη εβδομάδα εντάχθηκαν στη μάχη των εμβολιασμών δύο από τα τέσσερα πολύ μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα, ένα στην Αττική και ένα στη Θεσσαλονίκη, τα οποία θα φθάσουν να διενεργούν ημερησίως ακόμα και 5.500 εμβολιασμούς το καθένα.





Εμβολιαστικά κέντρα στα Δημοτικά Πολυϊατρεία, ζητά ο δήμος Νεάπολης Συκεών

Νέα επιστολή του **δημάρχου Νεάπολης-Συκεών Σίμου Δανιηλίδη** στην ηγεσία του υπ. Υγείας, της Πολιτικής Προστασίας και στον πρόεδρο του **ΕΟΔΥ**

Τη δημιουργία Εμβολιαστικών Κέντρων στα Δημοτικά Πολυϊατρεία, ώστε να ενισχυθεί η εθνική προσπάθεια για μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού, ζητά ο δήμαρχος Νεάπολης-Συκεών Σίμος Δανιηλίδης, με νέα επιστολή του που απέστειλε χθες στον υπ. Υγείας Βασίλη Κικίλια, στον υφ. Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, στον γεν. γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους και στον πρόεδρο του **ΕΟΔΥ** Παναγιώτη Αρκουμανέα.

Όπως σημειώνει ο δήμαρχος Σίμος Δανιηλίδης, η απόφαση να δημιουργηθούν στο δήμο Νεάπολης-Συκεών μόνο δυο Εμβολιαστικά Κέντρα «μάς προκάλεσε θλίψη και απογοήτευση καθώς οι χώροι που επιλέχθηκαν δεν πληρούν τις απαιτούμενες αυξημένες ανάγκες για την πραγματοποίηση μεγάλου αριθμού εμβολίων ημερησίως και δεν μπορούν να εξυπηρετήσουν τους πολίτες, όταν μάλιστα στα δυο παραπάνω Εμβολιαστικά Κέντρα αποστέλλονται εκατοντάδες πολίτες από όλη τη Θεσσαλονίκη», καθώς «σ' αυτούς τους χώρους, που είναι μικροί και χωρίς ασανσέρ, θα αναγκάζονται να συνωστίζονται δεκάδες συνανθρώπων μας από όλη τη Θεσσαλονίκη, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Ταυτόχρονα, αυτό



συνεπάγεται και την αφάνταστη ταλαιπωρία στην οποία καλούνται να υποβληθούν ηλικιωμένοι, κατάκοιτοι συνάνθρωποί μας, άρρωστοι και ανάπηροι πολίτες αναγκαζόμενοι να μετακινηθούν χιλιόμετρα και να συνωστίζονται στους μικρούς χώρους των Εμβολιαστικών Κέντρων».

Σύμφωνα με τον δήμαρχο Νεάπο-

λης-Συκεών, η δημιουργία Εμβολιαστικών Κέντρων στα Δημοτικά Πολυϊατρεία, τα οποία «στεγάζονται σε καλά διαμορφωμένους και εξοπλισμένους χώρους και στελεχώνονται από 47 δημοτικούς ιατρούς και δεκάδες νοσηλεύτριες και νοσηλεύτριες», ενώ επιπλέον «βρίσκονται σε συγκεκριμένα σημεία του δήμου μας που είναι εύκο-

λα προσβάσιμα και διαθέτουν χώρους στάθμευσης οχημάτων», κρίνεται «άκρως αναγκαία και επιβεβλημένη από τις έντονα πιεστικές συνθήκες, προκειμένου οι εμβολιασμοί να διεξαχθούν ομαλά και να εξασφαλιστεί ο εμβολιασμός του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού το συντομότερο δυνατό».

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	152.88 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξιτήριο για τη νοσηλεύτρια που παρέλυσε μετά το εμβόλιο

ΘΕΠΚΑ είναι τα μηνύματα για τη σαραντάχρονη νοσηλεύτρια στην **Κέρκυρα**, η οποία παρουσίασε συμπτώματα παράλυσης στα κάτω άκρα λίγο μετά τον **εμβολιασμό** της με τη δεύτερη δόση κατά του κορονοϊού, καθώς ύστερα από σχεδόν δύο εβδομάδες νοσηλείας πήρε εξιτήριο.

Την είδηση έκανε γνωστή ο διοικητής του **νοσοκομείου Κέρκυρας** Λεωνίδα Ρουμπάτης, ο οποίος με ανάρτησή του ευχήθηκε στη νοσηλεύτρια γρήγορη επάνοδο στα καθήκοντά της.

«Τέλος καλό, όλα καλά, μετά από μια σύντομη περιπέτεια. Με πολλές ευχαριστίες από μέρους της για το ενδιαφέρον και τη φροντίδα του **νοσοκομείου** μας ιδιαίτερα για την αμέριστη ιατρική φροντίδα του, νευρολόγου κ. Λελούδα και πολλές ευχές από μέρους μας για σύντομη επάνοδο στα νοσηλευτικά της καθήκοντα».

Υπενθυμίζεται ότι η νοσηλεύτρια μετά τη λήψη της δεύτερης δόσης του **εμβολίου** για κορονοϊό παρουσίασε παράλυση στα κάτω άκρα της. Μετά την κλινική εξέταση της **γυναίκας** διαπιστώθηκε ότι πάσχει από το **νόσημα** Guillain - Barre, ένα αυτοάνοσο **νόσημα** το οποίο επηρεάζει το νευρικό σύστημα, ενώ η αξονική που έγινε δεν έδειξε κάποιο **πρόβλημα** στην υγεία της.

Παράλληλα, αντίστοιχη περίπτωση κατήγγειλε ότι είχε και ένας γιατρός στο ίδιο **νοσοκομείο**, ωστόσο σύμφωνα με τον καθηγητή **Πνευμονολογίας** και Εντατικής Θεραπείας Θεόδωρο Βασιλακόπουλο πίσω από το συμβάν δεν κρύβεται κάποια παρενέργεια του **εμβολίου**, αλλά η επιλογή του συναδέλφου του να επιτρέψει τον **εμβολιασμό** πολιτών οι οποίοι σ' αυτή τη φάση της επιχείρησης «Ελευθερία» δεν αποτελούσαν προτεραιότητα.



«Προϊόν εργαστηρίου της Ουχάν είναι ο κορονοϊός»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,25 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 601.95 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΕΥΝΑ
Ατύχημα σε
εργαστήριο
της Ουχάν
«γέννησε»
τον Covid

Τι υποστηρίζει το πανεπιστή-
μιο του Αμβούργου. ■ 25



«Προϊόν εργαστηρίου της Ουχάν είναι ο κορονοϊός»

■ Γερμανική έρευνα υποστηρίζει ότι ο ιός ξέφυγε από ΚΙΝΕΖΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ

Μόλις λίγες ημέρες μετά την αποστολή του ΠΟΥ στην Κίνα και τις ανακοινώσεις των ειδικών του οργανισμού, μια νέα έρευνα για την προέλευση της πανδημίας επιβεβαιώνει ένα από τα αρχικά σενάρια. Έρευνα του πανεπιστημίου του Αμβούργου κάνει λόγο για ενδείξεις ότι ο νέος κορονοϊός ενδέχεται να προήλθε από ατύχημα σε εργαστήριο της Ουχάν, της κινεζικής μεγαλούπολης απ' όπου άρχισε ο εφιάλτης πριν από 14 μήνες.

Σύμφωνα με τον επικεφαλής της έρευνας Ρόλαντ Βιζεντάνγκερ, σε αυτό το συμπέρασμα συνηγορούν τόσο ο αριθμός όσο και η ποιότητα των διαθέσιμων ενδείξεων. Εως τώρα δεν έχει βρεθεί, σύμφωνα με την έρευνα, κανένας ξενιστής, ο οποίος να μετέφερε τον ιό SARS-CoV-2 από νυχτερίδες σε ανθρώπους.

Επιπλέον, υπέρ της θεωρίας ότι ο νέος κορονοϊός δεν προήλθε από νυχτερίδα στην ιχθυαγορά της Ουχάν συνηγορεί και το γεγονός ότι εκεί δεν διατίθενται νυχτερίδες.

Στο μικροβιολογικό ινστιτούτο της πόλης όμως βρίσκεται μία από τις μεγαλύτερες παγκοσμίως συλλογές παραγόντων νυχτερίδας, ενώ υπήρχαν και καταγεγραμμένα κενά ασφάλειας στο εργαστήριο.

Επιπλέον ένδειξη αποτελεί το γεγονός ότι νεαρή επιστήμονας του Ινστιτούτου είχε μολυνθεί πρώτη και μάλιστα ήδη τον Οκτώβριο του 2019, πολύ νωρίτερα δη-



λαδή από την ανακοίνωση του πρώτου επίσημου κρούσματος.

Ο Βιζεντάνγκερ, όπως αναφέρει, αξιοποίησε για την έρευνά του επιστημονική βιβλιογραφία, άρθρα σε έντυπα και ηλεκτρονικά ΜΜΕ, καθώς και προσωπική επικοινωνία με συναδέλφους του σε διάφορες χώρες, ωστόσο παραδέχεται ότι δεν πρόκειται για επιστημονι-

κές αποδείξεις, αλλά για ενδείξεις.

Ο ΠΟΥ έπειτα από έρευνα ενός μήνα στην Κίνα ανακοίνωσε ότι ακόμη δεν είναι σαφές από πού προέρχεται ο ιός και ότι χρειάζονται περαιτέρω στοιχεία που θα προκύψουν από επιτόπια έρευνα. Ομως αξίζει να αναφερθεί πως ο επικεφαλής της αρμόδιας ομάδας του Οργανισμού είχε χαρακτηρίσει

απίθανο το ενδεχόμενο ο ιός να ξέφυγε από εργαστήριο.

Η Κίνα από την πλευρά της συνεχίζει να τονίζει ότι ο ιός μπορεί να διαδόθηκε μέσω **κατεψυγμένων τροφίμων**. Την ίδια ώρα, τα ίχνη του ιού αναζητούν και οι γερμανικές μυστικές υπηρεσίες, σύμφωνα με δημοσίευμα της «Bild», που δεν έχει ακόμα σχολιαστεί επίσημα.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,16 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 865.37 cm² Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΗΤΙΚΗ



DR. ANDREY MASLOV

Ο αντίπαλός μας είναι μόνο ο ίδιος ο κορωνοϊός

Λόγω της πανδημίας της COVID-19 η ανθρωπότητα βρήκε μπροστά της πρωτοφανή προβλήματα: υγειονομικά, κοινωνικά, οικονομικά.

Η **Ρωσία** από την αρχή όχι μόνο κινητοποιήθηκε άμεσα για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού εντός της χώρας, αλλά φρόντισε να βοηθήσει τους γείτονες και τους εταίρους της που το είχαν ανάγκη. Θέσαμε στη διάθεσή τους φάρμακα, τεστ, εξοπλισμό απολύμανσης, γιατρούς, κινητά **υποσχομεία** κ.λπ.

Τώρα όλοι εναποθέτουμε τις ελπίδες μας στα **εμβόλια**, που μπορούν να βάλουν ένα οριστικό τέλος στα δεινά της πανδημίας. Η χώρα μας έχει τη μακρά παράδοση στον τομέα αυτόν και κάνει το παν για να συμβάλει στην κοινή επιτυχία και να σωθούν ανθρώπινες ζωές. Σε σύντομο χρονικό διάστημα η επιστημονική κοινότητά μας ανέπτυξε τρία διαφορετικά **εμβόλια**. Το πρώτο, που καταχωρήθηκε στη **Ρωσία** τον Αύγουστο του 2020 είναι το Sputnik V. Δημιουργήθηκε από το **Εθνικό Ερευνητικό Κέντρο** Επιδημιολογίας και Μικροβιολογίας του Ν. Gamaleya, που ιδρύθηκε το 1891. Το δεύτερο, που πιστοποιήθηκε τον Οκτώβριο, είναι το EpiVacCorona του Κρατικού Επιστημονικού **Κέντρου** Ιολογίας και **Βιοτεχνολογίας** Vector στο Νοβοσιμπίρσκ (βασισμένο στα συνθετικά αντιγόνα πεπτιδίων - synthetic peptide antigens). Τον Φεβρουάριο - Μάρτιο αναμένεται να πάρει άδεια κυκλοφορίας και το CoviVac του Ομοσπονδιακού Επιστημονικού **Κέντρου** Ερευνών και Ανάπτυξης Ανοσοβιολογικών Φαρμάκων του Μ. Chumakov της Ρωσικής Ακαδημίας Επιστημών, που περιέχει τον «απενεργοποιημένο» κορωνοϊό και αναπαράγει τη φυσιολογική διαδικασία καταπολέμησης της COVID-19 στον οργανισμό του ανθρώπου.

Το κύριο όπλο μας έναντι του ιού παραμένει το Sputnik V, το οποίο πέρασε με επιτυχία όλες τις τρεις φάσεις κλινικών δοκιμών και παράγεται μαζικά. Εκατομμύρια άνθρωποι έχουν ήδη εμβολιαστεί. Μόνο στη **Ρωσία** τουλάχιστον την 1η δόση έλαβαν πάνω από 2,2 εκατ. κάτοικοι και συνολικά στα εμβολιαστικά **κέντρα** είναι διαθέσιμα 5,5 εκατ. **εμβόλια**. Μέχρι στιγμής το Sputnik V έχει πάρει έγκριση **στις** 29 χώρες, μεταξύ των οποίων είναι η Αργεντινή, το Μεξικό, η Ουγγαρία, τα ΗΑΕ. Η λίστα αυτή μεγαλώνει διαρκώς. Το **εμβόλιο** βασίζεται στη διεξοδικά μελετημένη πλατφόρμα ανθρώπινων αδενοϊών, η μακροπρόθεσμη ασφάλεια της οποίας έχει αποδειχθεί στο πλαίσιο περίπου 250 κλινικών δοκιμών επί δύο δεκαετιών. Στο Sputnik V οι αδενοϊοί, στερημένοι γονιδίου αναπαραγωγής, ως φορείς μεταφέρουν το γενετικό **υλικό** του κορωνοϊού - τα γονίδια που κωδικοποιούν την S-πρωτεΐνη της ακίδας του.

Το συγκεκριμένο σκεύασμα, όπως επισημαίνουν οι **ρώσοι** επιστήμονες, διακρίνεται για τη λεγόμενη «ετερογενή ενίσχυση», τη χρήση δύο διαφορετικών φορέων αδενοϊών (Ad26 και Ad5) σε δύο ξεχωριστές δόσεις. Αυτό παρέχει πιο ισχυρή και διαρκή ανοσία - για δύο, ίσως και περισσότερα χρόνια. Οι ερευνητές



REUTERS/GOUBIN KACSKARAN

του **Κέντρου** του Ν. Gamaleya αποκάλυψαν ότι οι ίδιοι εμβολιάστηκαν **στις** 30 Μαρτίου του 2020 και μέχρι τώρα έχουν πολύ υψηλά επίπεδα αντισωμάτων. Σύμφωνα με τη δημοσίευση στο έγκυρο διεθνές επιστημονικό περιοδικό «The Lancet» από τις 2 Φεβρουαρίου 2021 βάσει τριών φάσεων κλινικών δοκιμών, το Sputnik V έχει αποτελεσματικότητα 91,6%, ενώ προστατεύει κατά 100% από τη δυσμενή πορεία της νόσου. Είναι ένα από τα τρία **εμβόλια** παγκοσμίως με **προστασία** άνω του 90%. Διαπιστώθηκε ότι το επίπεδο αντισωμάτων μετά το **εμβόλιο** είναι κατά 30%-50% υψηλότερο σε σύγκριση με αυτό που κατέχουν τα άτομα τα οποία νόσησαν με COVID-19 και ανέρωσαν. Μπορεί να φυλάσσεται έως δύο μήνες και να μεταφέρεται σε θερμοκρασίες ψυγείου (+2 +8°C), που διευκολύνει τη διανομή του. Το κόστος μιας δόσης είναι 8 ευρώ (δηλαδή το κόστος **εμβολιασμού** ενός ατόμου ανέρχεται σε μόνο 16 ευρώ).

Ειδικά για τα κράτη που για διάφορους λόγους δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στα **εμβόλια** αλλά τα έχουν επείγουσα ανάγκη για την ανάσχεση των εξάρσεων της επιδημίας, αναπτύσσεται η έκδοση Sputnik Light (μία μόνο δόση). Η καταχώρισή της αναμένεται τον Μάρτιο. Επεξεργάζεται επίσης το Sputnik V σε μορφή σκόνης για διάλυμα και ρινικό σπρέι.

Αυτή τη στιγμή προτεραιότητά μας αποτελεί ο **εμβολιασμός** των **ρώσων** πολιτών. Μέχρι στιγμής εντός της χώρας έχουν παραχθεί περίπου 10 εκατ. διπλές δόσεις. Μέχρι το τέλος του πρώτου τριμήνου η ποσότητα αυτή θα ξεπεράσει τα 30 εκατ. Ο ρυθμός των μαζικών **εμβολιασμών** αυξάνεται συνεχώς. Στη Μόσχα, λ.χ., λειτουργούν ακόμα και κινητές μονάδες στα **εμπορικά κέντρα** και στα **αεροδρόμια**. Ο επίδοξος στόχος είναι να εξασφαλιστεί η ανοσία αγέλης (60%-70% του πληθυσμού) έως τα μέσα του καλοκαιριού. Αυτό αναμφίβολα θα έχει θετικά αποτελέσματα και από την άποψη της **τουριστικής κίνησης** με την Ελλάδα, που παραδοσιακά αποτελεί έναν από τους αγαπημένους προορισμούς για τους **Ρώσους**.

Παράλληλα, η χώρα μας είναι απολύτως ανοικτή στη διεθνή συνεργασία στον τομέα των **εμβολίων**. Όμως δεν πρέπει να δημιουργείται η λανθασμένη εντύπωση ότι η **Ρωσία** δίδει επιβάλλει το **εμβόλιο** της σε τρίτες χώρες. Δεν υπάρχει έλλειψη ενδιαφερομένων, ισχύει μάλλον το αντίθετο. Πρακτικές συζητήσεις για την **προμήθεια** του Sputnik V εξελίσσονται με περίπου 50 χώρες. Οι προ-παραγγελίες ήδη αφορούν πάνω από 1 δισ. δόσεις. Για να ικανοποιηθεί αυτή η ζήτηση έχουν αναπτυχθεί μέχρι σήμερα 8 παραγωγικές αλυσίδες, εκτός από τη **Ρωσία**, στην **Ινδία**, την Κίνα, τη Νότια Κορέα, τη Βραζιλία και άλλες χώρες, με δυνατότητα παραγωγής τουλάχιστον 350 εκατ. διπλών δόσεων ετησίως.

Υπάρχει σοβαρό ενδιαφέρον προς το ρωσικό σκεύασμα και **στις** χώρες της **Ευρωπαϊκής Ένωσης**, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας. **Γι'** αυτό ο αρμόδιος ρωσικός φορέας - το Ρωσικό Ίδρυμα Αμεσών **Επενδύσεων** - κατέθεσε **στις** 29 Ιανουαρίου 2021 αίτηση στον Ευρωπαϊκό **Οργανισμό Φαρμάκων** (EMA). Οι διαδικασίες έγκρισης μπορεί να ολοκληρωθούν εντός Φεβρουαρίου - Μαρτίου 2021. Προκύπτουν ευκαιρίες για τη στενή συνεργασία στον τομέα αυτόν, όχι μόνο με την Ουγγαρία, αλλά και με άλλα κράτη της ΕΕ. Οι προοπτικές συνεργασίας στο θέμα συμπαραγωγής **εμβολίων** υπάρχουν και με τη Γερμανία.

Όπως έχει δηλώσει ο πρόεδρος Βλ. **Πούτιν**, στο θέμα των **εμβολίων** ο ανταγωνισμός μπορεί να φαίνεται αναπόφευκτος, αλλά πρέπει να υπερισχύσουν οι ανθρωπιστικοί λόγοι. Είναι αδιαμφισβήτητο ότι το μέγεθος της κρίσης υπαγορεύει την ένωση των δυνάμεων ώστε να πλησιάσουμε την ημέρα της νίκης επί του κοινού μας εχθρού - η πανδημία της COVID-19 πλήττει όλους τους λαούς. Αυτό είναι το μήνυμα της **Ρωσίας**: «Οχι» στην **τεχνητή** αντιπαράθεση, «Ναι» στη συνεργασία για την αντιμετώπιση των παγκόσμιων απειλών.

Ο Andrey Maslov είναι πρεσβευτής της Ρωσίας στην Ελλάδα



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 62-63 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 798.3 cm² Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«SOS για ένα νέο, πιο φονικό κύμα

Ο πρόεδρος του Τμήματος Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας της Βασιλικής Ιατρικής Εταιρείας υποστηρίζει ότι τα **εμβόλια** δεν αρκούν για την καταπολέμηση της COVID-19 και ζητά να μην αρθούν τα μέτρα που ισχύουν σήμερα

Ο κίνδυνος ενός νέου, πιο φονικού κύματος του κορωνοϊού μέσα στους επόμενους μήνες είναι υπαρκτός, προειδοποιεί, μιλώντας στα «NEA», ο Γκάμπριελ Σκάλι, πρόεδρος του Τμήματος Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας της Βασιλικής Ιατρικής Εταιρείας (Royal Society of Medicine). Ο διαπρεπής βρετανός επιστήμονας, ο οποίος είναι επίσης μέλος της ανεξάρτητης Επιστημονικής Συμβουλευτικής Ομάδας Εκτάκτων Αναγκών (Independent SAGE),



ΛΟΝΔΙΝΟ.
ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ
ΓΙΑΝΝΗ
ΑΝΔΡΙΤΣΟΠΟΥΛΟ

υποστηρίζει ότι τα **εμβόλια** δεν αρκούν για την καταπολέμηση της COVID-19 και ζητά να μην αρθούν τα μέτρα που ισχύουν σήμερα, προειδοποιώντας ότι ενδέχεται να εμφανιστούν νέες, πιο θανατηφόρες, μεταλλάξεις του ιού. Προτείνει, μάλιστα, στην Ελλάδα να κλείσει προσωρινά τα σύνορά της ή να επιβάλει καραντίνα 14 ημερών σε ξενοδοχεία για όλες τις διεθνείς αφίξεις, τάσσεται υπέρ των «διαβατηρίων **εμβολιασμού**» και θεωρεί λάθος την απόφαση να μη χορηγείται το **εμβόλιο** της **AstraZeneca** σε άτομα άνω των 65 ετών.

Εχετε πει ότι δεν πρέπει να αρθούν οι περιορισμοί στην καθημερινότητά μας, παρά το γεγονός ότι ξεκίνησαν οι **εμβολιασμοί**. Για ποιον λόγο; Η χορήγηση των **εμβολίων** είναι υπέροχο νέο. Ωστόσο, δεν γνωρίζουμε το εύρος της **προστασίας** που παρέχουν, ενώ έχουν ήδη εμφανιστεί παραλλαγές του ιού, μερικές από τις οποίες δείχνουν αρκετά σοβαρές. Είναι σαφές ότι το **εμβόλιο** δεν είναι αρκετό. Οι **εμβολιασμοί** συμβάλλουν στη λύση, αλλά δεν είναι από μόνοι τους η λύση. Πρέπει να λάβουμε αυστηρά μέτρα προκειμένου να θέσουμε τον ιό υπό **έλεγχο**.

Φοβάστε ότι τα **εμβόλια** δεν είναι αποτελεσματικά έναντι των νέων μεταλλάξεων;

Γνωρίζουμε ήδη ότι ορισμένα **εμβόλια** δεν είναι πολύ αποτελεσματικά έναντι αυτών των παραλλαγών. Αλλά ο μεγάλος κίνδυνος είναι ότι τα **εμβόλια** ενδέχεται να μην προστατεύουν από τις παραλλαγές που θα εμφανιστούν στο μέλλον. Πρέπει να μειώσουμε τον αριθμό των κρουσμάτων. Όσο περισσότερα κρούσματα εμφανίζονται τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να μεταλλαχθεί ο ιός.

Συνεπώς, πρέπει τα μέτρα να παραμείνουν σε ισχύ ακόμα και αν προχωρήσουν οι **εμβολιασμοί**;

Πρέπει να γίνουν κάποιες «θυσίες». Ίσως χρειαστεί να κρατήσουμε κλειστά τα εστιατόρια και τις καφετέριες για να ανοίξουμε τα σχολεία. Επίσης, αν θέλουμε να καταργήσουμε τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, πρέπει να απαγορεύσουμε τις διεθνείς αφίξεις. Αν δεν κάνουμε κάτι, η κατάσταση θα γίνει πάρα πολύ δύσκολη. Γι' αυτό υποστηρίζω ότι πρέπει να διατηρήσουμε μέτρα όπως οι αποστάσεις και οι μάσκες.

Για τα **ταξίδια** στο εξωτερικό τι προτείνετε;

Δεν πρέπει να επιτρέπουμε τις διεθνείς αφίξεις, εκτός εάν εφαρμόσουμε ένα σύστημα ελεγχόμενης απομόνωσης. Η βρετανική κυβέρνηση, με μεγάλη καθυστέρηση, επέβαλε καραντίνα σε ξενοδοχεία σε όσους έρχονται από 33 χώρες. Αυτό όμως δεν είναι αρκετό, διότι οι παραλλαγές του ιού μπορεί να εμφανιστούν οπουδήποτε στον κόσμο. Υπάρχουν αρκετές χώρες με πολλά κρούσματα οι οποίες δεν έχουν τα μέσα να εντοπίσουν τις παραλλαγές και μπορεί να έχουν πρόβλημα χωρίς να το ξέρουν.

Θεωρείτε ότι η υποχρεωτική διαμονή σε «ξενοδοχεία καραντίνας» πρέπει να επεκταθεί σε όλες ανεξαιρέτως τις διεθνείς αφίξεις;

Οποσδήποτε. Και η καραντίνα θα πρέπει να διαρκεί 14 ημέρες.



Θα συμβουλευάτε και την Ελλάδα να απαγορεύσει τα διεθνή **ταξίδια**;

Πρέπει οπωσδήποτε να εφαρμοστεί ελεγχόμενη καραντίνα όσων έρχονται από το εξωτερικό. Είναι σημαντικό να διατηρήσετε τα κρούσματα όσο γίνεται πιο χαμηλά και κυρίως να κρατήσετε τις παραλλαγές έξω από τη χώρα, διότι είναι πιο μεταδοτικές, πιο μολυσματικές και πιο θανατηφόρες.

Ίσως μέσω μιας προσωρινής απαγόρευσης των **ταξιδιών**;

Ναι. Τι γνώμη έχετε για τα λεγόμενα «διαβατήρια **εμβολιασμού**»;



του κορωνοϊού»



Τα πιστοποιητικά **εμβολιασμού** είναι μια καθιερωμένη πρακτική. Βέβαια, δεν είναι σαφές εάν μπορεί να διασφαλιστεί το αδιάβλητο του συστήματος. Υπάρχουν ήδη περιπτώσεις πλαστών αρνητικών τεστ. Θα μπορούσε ίσως να καθιερωθεί ένα ηλεκτρονικό «διαβατήριο» **εμβολιασμού**.

Πώς σχολιάζετε την πολιτική της Βρετανίας να χορηγεί τη δεύτερη δόση έως 12 εβδομάδες αργότερα;

Είναι μια σωστή απόφαση που μας επιτρέπει να αξιοποιήσουμε στο μέγιστο τα διαθέσιμα **εμβόλια** και να προσφέρουμε **στις ευπαθείς ομάδες** ένα σημαντικό ποσοστό **προστασίας**. Αναμένουμε,

βέβαια, τα αποτελέσματα **μελέτης** επί του θέματος.

Ορισμένες χώρες, όπως η Ελλάδα, δεν χορηγούν το εμβόλιο της AstraZeneca σε άτομα άνω των 65 ετών. Συμφωνείτε με αυτό;

Όχι. Είναι αλήθεια ότι τα δεδομένα από τις δοκιμές στους άνω των 65 δεν ήταν αρκετά. Ωστόσο, εάν πρέπει να επιλέξουμε μεταξύ του να εμβολιάσουμε αυτούς τους ανθρώπους και του να μην τους εμβολιάσουμε, επιλέγω σαφώς το πρώτο. Σίγουρα δεν πρόκειται να τους βλάψει.

Υπάρχει κίνδυνος ενός νέου φονικού κύματος του ιού μέσα στους επόμενους μήνες;

Νομίζω ότι υπάρχει. Αυτός ο ιός είναι πολύ δύσκολος. Μπορεί ανά πάσα στιγμή να εμφανιστούν νέες και πιο θανατηφόρες παραλλαγές.

Πότε εκτιμάτε ότι θα επανέλθουμε στην κανονικότητα;

Σε χώρες όπως η Ταϊβάν, το Βιετνάμ και η Ιαπωνία η ζωή είναι πια σχεδόν φυσιολογική. Στη Βρετανία το περασμένο καλοκαίρι τα κρούσματα ήταν πολύ λίγα. Επρεπε τότε να τα είχαμε μηδενίσει εφαρμόζοντας αυστηρή καραντίνα. Σήμερα θα ζούσαμε μια φυσιολογική ζωή κάνοντας ό,τι κάναμε πριν, εκτός ίσως από το να πηγαίνουμε **διακοπές** στην Ελλάδα. (γέλια) Αναγνωρίζω ότι για μια χώρα όπως η Ελλάδα το να θυσιάσει τον διεθνή **τουρισμό** έχει μεγάλο κόστος, το οποίο όμως δεν συγκρίνεται με την οικονομική ζημιά που έχει προκληθεί σε όλους τους κλάδους, ούτε με τη ζημιά στην κοινωνία και στην εκπαίδευση.

Μπορεί να δούμε φέτος μια επανάληψη του περασμένου φθινοπώρου;

Υπάρχει πραγματικός κίνδυνος να το δούμε. Κάποιοι βρετανοί πολιτικοί, ιδίως από τη Δεξιά, απαιτούν να αρθούν όλοι οι περιορισμοί μέσα στους επόμενους δύο μήνες. Αυτό θα ήταν καταστροφικό.



38
 ΣΑΒΒΑΤΟ 20 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2021
 Επισκέφτηκε: Κατερίνα Παπακωστοπούλου
 kparakosto@yahoo.gr
POLITICAL ΥΓΕΙΑ



Μίνα Γκάγκα, συντονίστρια διευθύντρια της Ήρας Πνευμονολογικής Κλινικής «Σωτηρία» και πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

Τι μας διδάσκει ο κορονοϊός

Η πανδημία μάς έκανε όλους πιο σφουζούς. Μας έμαθε να διαχειριζόμαστε καλύτερα τις αλλαγές της ζωής που έφεραν η καραντίνα και τα μέτρα. Το ΕΣΥ πιάστηκε, όμως άντεξε. Η ελληνική κοινωνία κουράστηκε πολύ, αλλά εξακολουθεί να τηρεί τα μέτρα στην πλειονότητά της. Τώρα το παιχνίδι κρίνεται οτις λεπτομέρειες, αλλά δεν πρέπει να ξεχαστούμε και να μείνουμε χωρίς μάσκα, ειδικά όταν είμαστε με άλλους σε φιλικά σπίτια. Πλέον παρατηρούνται μολύνσεις μέσα στην οικογένεια. Να κάνουμε λίγη υπομονή ακόμα, μέχρι να εμβολιαστεί ικανοποιητικός αριθμός πολιτών, ώστε να αποκτήσουμε ανοσία.

Η Μίνα Γκάγκα, συντονίστρια διευθύντρια της 7ης Πνευμονολογικής Κλινικής του νοσοκομείου «Σωτηρία» και πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, παραχώρησε στην «Political» μια εφ' όλης της ύλης συνέντευξη για το τι αποκομίσαμε από αυτόν τον άγνωστο εχθρό και τι θα μπορούσε να γίνει στο μέλλον, ώστε να υπάρχει ένα οργανωμένο σύστημα υγείας, όπου κάθε δομή θα έχει αυτονομία, αλλά όλες μαζί θα διασυνδέονται αρμονικά.

«Νομίζω ότι το σύστημα υγείας πρέπει να γίνει πιο "ευκίνητο", αν μπορώ να χρησιμοποιήσω την έκφραση. Δηλαδή, θα πρέπει να υπάρχουν μια δυνατότητα μετατροπής και μια ταχύτητα στην αντίδραση, ώστε να ανταποκρίνεται εύκολα σε νέες συνθήκες και να εξελίσσεται με τις ανάγκες των ασθενών. Πιστεύω στη συνεργασία όλων των φορέων της υγείας, δημοσίων και ιδιωτικών. Πιστεύω

στα κίνητρα, στην αξιολόγηση και κυρίως στην ικανοποίηση και των ασθενών και των εργαζομένων από την παροχή της φροντίδας υγείας και τις συνθήκες δουλειάς.

Χρειαζόμαστε κεντρικό σχεδιασμό αλλά και μεγαλύτερη αυτονομία σε κάθε μονάδα, χρειαζόμαστε δομές αποκατάστασης και μονάδες χρονιάς πασχόντων και καλή διασύνδεση όλων των μονάδων υγείας», τονίζει η κυρία Γκάγκα. Η ίδια πιστεύει πως οι γιατροί πρέπει να παραμένουν ψύχραιμοι, ακόμα κι αν υπάρχουν στιγμές που νιώθουν φόβο, όπως φόβο ένιωσε και εκείνη μπροστά

στον νέο εχθρό, «τόσο στην αρχή, όταν πρωταρχίσαμε να αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς και δεν ξέραμε καθόλου με τι έχουμε να κάνουμε, ενώ υπήρχαν ελλείψεις και βλέπαμε τους νεκρούς στην Ιταλία, όσο και στη διάρκεια του δεύτερου κύματος, όταν ανέβηκα στη Βόρεια Ελλάδα όπου υπήρχαν αυτή η αυξημένη πίεση και το άγχος στα νοσοκομεία από τα πολλά κρούσματα και τους θανάτους».

Με αφοριστική ειλικρίνεια παραδέχεται, επίσης, πως οι συχνά διαφορετικές προσεγγίσεις των ειδικών μπερδεύουν τον κόσμο. «Ναι, το πιστεύω και θα ήθελα να είναι διαφορετικά. Είναι φυσικό να έχουμε διαφορετικές απόψεις, αλλά, σε συνθήκες δύσκολες, πρέπει να έχουμε μία φωνή. Ας συζητάμε, ας παίρνουμε αποφάσεις και να μιλάμε με ένα μήνυμα. Πιστεύω ότι δεν είναι καιρός για φωνές και γκρίνια. Είναι καιρός για θετικές προτάσεις, υποστήριξη και αλληλεγγύη».

Ορόλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

«Πρέπει να υπάρχουν **κέντρα υγείας** για τον προληπτικό έλεγχο, για ήπια επείγοντα και για μικρά τραύματα, και οικογενειακοί γιατροί που να ξέρουν τους ασθενείς και να τους παρακολουθούν καθημερινά. Είναι, όμως, σημαντικό να υπάρχει διασύνδεση τόσο των πρωτοβάθμιων γιατρών όσο και των **κέντρων υγείας** με τα δευτεροβάθμια νοσοκομεία και τα ειδικά **κέντρα**, ώστε να αντιμετωπίζονται όλα τα προβλήματα του ασθενούς εύκολα, γρήγορα, ολοκληρωμένα και χωρίς ταλαιπωρία και να είναι καλύτερη και η ζωή των γιατρών», αναφέρει η κυρία Μίνα Γκάγκα.

Μίνα Γκάγκα: «Νομίζω ότι το σύστημα υγείας πρέπει να γίνει πιο "ευκίνητο", αν μπορώ να χρησιμοποιήσω την έκφραση. Πιστεύω στα κίνητρα, στην αξιολόγηση και κυρίως στην ικανοποίηση και των ασθενών και των εργαζομένων από την παροχή φροντίδας»





Covid-19

Παγκόσμιος συναγερμός για την ιαπωνική μετάλλαξη

Ανησυχία στην κυβέρνηση της Ιαπωνίας μετά τα 91 κρούσματα στην περιοχή Κάντο και τα 2 σε **ελέγχους** που έγιναν σε **αεροδρόμια**. Νέα συρροή κρουσμάτων σε **κέντρο κράτησης μεταναστών** στο Τόκιο

Ανησυχία προκαλεί μία ακόμη μετάλλαξη του κορωνοϊού, της οποίας ο εντοπισμός επιβεβαιώθηκε χθες στην Ιαπωνία. Στην Ευρώπη, πάντως, τα τελευταία στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την πορεία της πανδημίας αφήνουν να δημιουργηθεί μια αμυδρή ελπίδα.

Την ίδια ώρα τα σενάρια περί πιθανής διαφυγής του ιού από το ινστιτούτο ιολογίας της Ουκάν στην Κίνα επανήλθαν ύστερα από δημοσίευση **μελέτης** του Πανεπιστημίου του Αμβούργου. Υπενθυμίζεται ότι εμπειρογνώμονες του ΠΟΥ, που επισκέφθηκαν πρόσφατα το εν λόγω ινστιτούτο στο πλαίσιο της αποστολής τους για την προέλευση του ιού, είχαν αποκλείσει ουσιαστικά αυτό το ενδεχόμενο.

Όσον αφορά τη νέα μετάλλαξη, αυτή εντοπίστηκε σε 91 κρούσματα στην περιοχή Κάντο της ανατολικής Ιαπωνίας και σε 2 κρούσματα σε **ελέγχους** που έγιναν σε **αεροδρόμια**. Οι ιαπωνικές υγειονομικές αρχές ανακοίνωσαν παράλληλα μια νέα συρροή κρουσμάτων σε **κέντρο κράτησης μεταναστών** στο Τόκιο.

Ο εντοπισμός του παραλλαγμένου στελέχους έχει σημαίνει συναγερμό στην κυβέρνηση, που προσπαθεί να αποφύγει ένα τρίτο κύμα μολύνσεων και να επιταχύνει το πρόγραμμα των

μαζικών **εμβολιασμών**, το οποίο άρχισε μόλις την Τετάρτη.

Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο **Λοιμωδών Νόσων**, το νέο παραλλαγμένο στέλεχος δείχνει ότι προήλθε από το εξωτερικό, αλλά είναι διαφορετικό από τους άλλους τύπους μεταλλάξεων που έχουν εντοπιστεί μέχρι στιγμής στην Ιαπωνία. Φέρει τη μετάλλαξη E484K στην πρωτεϊνική ακίδα του ιού, η οποία έχει βρεθεί και σε άλλα παραλλαγμένα στελέχη, στοιχείο που μπορεί να υπονομεύει την αποτελεσματικότητα των **εμβολίων**.

Η Ιαπωνία έχει καταγράψει 151 κρούσματα των παραλλαγμένων στελεχών που ταυτοποιήθηκαν στη Βρετανία, τη Νότια Αφρική και τη Βραζιλία, σύμφωνα με το **υπουργείο Υγείας**. Η χώρα μετρά συνολικά περισσότερα από 400.000 κρούσματα νέου κορωνοϊού και 7.194 θανάτους από τη **λοίμωξη** Covid-19.

Πάντως στην Ευρώπη η εικόνα φαίνεται να βελτιώνεται και να προσφέρει μια ανάπαυλα **στις** αρχές ώστε να συστηματοποιήσουν το απόθεμα γνώσης που έχει αποκτηθεί μέχρι στιγμής για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, αλλά και για να επανεκκινήσουν άλλοι τομείς της δημόσιας Υγείας που έχουν παραμειθεί εξαιτίας της πανδημίας.

Όπως ανακοίνωσε χθες η περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ για την Ευρώπη Χανς Κλούγκε, πρώτη φορά από

τον Σεπτέμβριο ο αριθμός των νέων κρουσμάτων που καταγράφονται σε διάστημα μιας εβδομάδας στο σύνολο των 53 χωρών της ευρωπαϊκής περιφέρειας του Οργανισμού είναι **μικρότερος** από ένα εκατομμύριο. Τα νέα κρούσματα μειώθηκαν για πέμπτη συνεχόμενη εβδομάδα, αν και ο αριθμός τους παραμένει αυξημένος, ενώ και οι νέοι θάνατοι μειώθηκαν επίσης για τρίτη διαδοχική εβδομάδα.

«Όταν τα κρούσματα της Covid-19 βρίσκονται σε χαμηλότερα επίπεδα, όπως συμβαίνει αυτή τη στιγμή, οι υγειονομικές αρχές έχουν τη δυνατότητα να επικεντρωθούν στην αξιολόγηση και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της απάντησής τους στον **ιό**» δήλωσε ο Κλούγκε.

Η αρμόδια διεύθυνση του ΠΟΥ υπενθυμίζει πως οι υπηρεσίες Υγείας, όπως οι φροντίδες κατά του **καρκίνου** ή τα προγράμματα **εμβολιασμού** παιδιών, επλήγησαν σκληρά από την πανδημία. Η μείωση του αριθμού των κρουσμάτων επιτρέπει την επικέντρωση εκ νέου στους τομείς που είχαν παραμειληθεί. Σύμφωνα με **μελέτη**, στη διάρκεια μιας περιόδου 12 εβδομάδων το 2020, περίπου 28,5 εκατομμύρια προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις χρειάστηκε να ματαιωθούν εξαιτίας της Covid-19.

N.K.



Χρειάζεται νέο μείγμα υγειονομικών μέτρων και επίταξη ιδιωτικών κλινικών

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 757.44 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΡΙΖΑ για την πανδημία

**Χρειάζεται νέο μείγμα
υγειονομικών μέτρων
και επίταξη
ιδιωτικών κλινικών**

σελίδες 8-9





Νέο μείγμα υγειονομικών μέτρων ζητάει ο ΣΥΡΙΖΑ

Προκειμένου να αποτραπεί ένα γενικευμένο lockdown εντός του ΕΣΥ, 47 βουλευτές ζητούν από τον Κικίλια τη γενναία ενίσχυση κρίσιμων τμημάτων των νοσοκομείων με ανθρώπινο δυναμικό και τη σχεδιασμένη επίταξη ιδιωτικών κλινικών και Κέντρων Αποκατάστασης για νοσπλεία - μετανοσοκομειακή φροντίδα περιστατικών Covid-19

Του ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Ενα «νέο μείγμα» υγειονομικών μέτρων, έτσι ώστε να περιοριστεί δραστικά η διασπορά του κορωνοϊού, να προετοιμασθεί κατάλληλα το ΕΣΥ για το τρίτο κύμα της πανδημίας και να επιτευχθεί γρήγορα το «ανοσιακό τείχος» στον γενικό πληθυσμό μέσω της επιτάχυνσης των εμβολιασμών, ζητάει με ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας, την οποία συνοπογράφουν 47 βουλευτές, ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

Αδιαφάνεια στους εμβολιασμούς

Κατηγορεί την κυβέρνηση για αδιαφάνεια στο πεδίο των εμβολιασμών διότι έδωσε με «απαράδεκτη καθυστέρηση» στη δημοσιότητα (χωρίς να προηγηθεί η απαραίτητη

διαβούλευση) το σχέδιο προτεραιοποίησης των εμβολιασμών που συνέταξε η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, ενώ στην καθημερινή παρουσίαση των στοιχείων δεν αναφέρονται αναλυτικά οι κατηγορίες των πολιτών που εμβολιάζονται ή τα ποσοστά κάλυψης ευαίσθητων ομάδων, όπως οι υγειονομικοί και οι ευπαθείς ομάδες.

Παράκαμψη σειράς από «ημέτερους»

Αποκορύφωμα της πολιτικής ιδιοτελείας είναι, όπως τονίζει η αξιωματική αντιπολίτευση, οι αυξανόμενες καταγγελίες για παράκαμψη της σειράς εμβολιασμών και η αξιοποίηση των δόσεων που περισσεύουν για τον εμβολιασμό «ημέτερων», με πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα την περίπτωση του γιατρού - διευθυντή του Κέντρου Υγείας της Κέρκυρας, ένηθερμου υποστηρικτή της κυβέρνησης Μητσοτάκη, που, πέραν των άλλων,

ελέγχεται και για διασπορά ψευδών ειδήσεων σχετικά με παρενέργειες των εμβολίων για να αποφυγή ΕΔΕ εις βάρος του.

Όχι σε νέο «lockdown» στο ΕΣΥ, επίταξη των ιδιωτικών κλινικών

Με αφορμή την περιστολή των τακτικών δραστηριοτήτων των νοσοκομείων (εξωτερικά ιατρεία, χειρουργεία, εξειδικευμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις) και τη μετατροπή εκ νέου των δημόσιων νοσοκομείων σε νοσοκομεία μίας νόσου, ο ΣΥΡΙΖΑ - Π.Σ. ζητάει την αποτροπή με κάθε τρόπο ενός νέου «γενικευμένου lockdown εντός του ΕΣΥ».

Κρίνει αναγκαία τη γενναία ενίσχυση των κρίσιμων τμημάτων των νοσοκομείων (Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, κλινικές Covid, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας) με ανθρώπινο δυναμικό καθώς και τη σχεδιασμένη επίταξη

των ιδιωτικών κλινικών και Κέντρων Αποκατάστασης για νοσπλεία - μετανοσοκομειακή φροντίδα περιστατικών Covid.

Η αξιωματική αντιπολίτευση θέτει επίσης ως προτεραιότητα την αναβαθμισμένη και αποκεντρωμένη επιδημιολογική επίτηρηση με πλήρη διαφάνεια, με συνεργασία του ΕΟΔΥ και των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των περιφερειών, με δωρεάν πρόσβαση σε μοριακά τεστ για τους πολίτες και εκτεταμένη ικνυλάτηση των κρουσμάτων, ώστε να λαμβάνονται εστιασμένα και όχι οριζόντια και αναποτελεσματικά περιοριστικά μέτρα.

Προκρίνει μεταξύ άλλων την εμπλοκή των δημοσίων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην προνοσοκομειακή διαχείριση της πανδημίας ώστε να «προφυλαχθούν» τα νοσοκομεία από περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν σε πρωτοβάθμιο επίπεδο.





Επείγουσα διανομή εμβολίων στις φτωχές χώρες ζητεί ο Μακρόν

ΠΑΡΙΣΙ. Ο Γάλλος πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν τάχθηκε υπέρ της γρήγορης αποστολής εμβολίων από ευρωπαϊκές χώρες στην Αφρική, καθώς η Κίνα και η Ρωσία ειςχωρούν στο διπλωματικό κενό που αφήνει η Ευρώπη. Παράλληλα, έστειλε ένα μήνυμα στις εταιρείες που παρασκευάζουν εμβόλια, απειλώντας εμμέσως ότι μπορεί να τους αφαιρεθούν τα δικαιώματα αποκλειστικής χρήσης της πνευματικής ιδιοκτησίας των εμβολίων.

«Αρνούμε να εδραιωθεί η ιδέα ότι εκατοντάδες εκατομμύρια εμβόλια χορηγούνται στις πλούσιες χώρες, ενώ ο εμβολιασμός δεν έχει αρχίσει στις φτωχές χώρες», είπε ο Μακρόν σε συνέντευξη που παραχώρησε στους Financial Times του Λονδίνου. «Οι παγκόσμιες ανισότητες επιταχύνονται με πρωτοφανείς ρυθμούς, ενώ πολιτικά αυτό δεν είναι βιώσιμο, καθώς ανοίγει τον δρόμο για έναν πόλεμο επιρροής με εργαλείο τα εμβόλια», σημείωσε. «Βλέπουμε τη ρωσική στρατηγική, βλέπουμε την κινεζική στρατηγική».

Η πρόταση του Γάλλου προέδρου με την οποία, όπως είπε, συμφωνεί και η Γερμανίδα καγκελάριος, είναι να δοθεί στην Αφρική το 5% των εμβολίων που έχει στη διάθεσή της κάθε ευρωπαϊκή χώρα. Παράλληλα, σημείωσε ότι έχει καθοριστική σημασία η μεταφορά τεχνογνωσίας από τις φαρμακευτικές εταιρείες ώστε να επιταχυνθεί η παγκόσμια παραγωγή, ενώ απαιτείται διαφάνεια στην τιμολογιακή πολιτική. «Θα ασκήσουμε όλη την πίεση που μπορούμε», ανέφερε χαρακτηριστικά. Ως προς την πνευματική ιδιοκτησία,

τη χαρακτήρισε βασικό συστατικό της καινοτομίας, αλλά προσέθεσε ότι αν οι παρασκευαστές εμβολίων δεν συνεργαστούν, «αναπόφευκτα το ζήτημα της πνευματικής ιδιοκτησίας θα προκύψει σε όλες τις χώρες. Δεν νομίζω ότι είναι η σωστή συζήτηση, δεν βοηθάει, αλλά θα προκύψει – αυτή η κουβέντα για τα κέρδη που βασίζονται στη σπάνη των εμβολίων».

Ως παράδειγμα ανέφερε το γεγονός ότι αφρικανικές χώρες προμηθεύονται εμβόλια από την AstraZeneca σε «αστρονομικές τι-

Σαφές μήνυμα προς τις εταιρείες που παρασκευάζουν εμβόλια.

μές», διπλάσιες και τριπλάσιες από αυτές στις οποίες τα προμηθεύονται οι ευρωπαϊκές χώρες. Για την υπόθεση αυτή, το προεδρικό μέγαρο απέδωσε ευθύνες στους «μεσάζοντες» και επεσήμανε ότι μπορεί να αφορά και άλλες εταιρείες. «Το κλειδί είναι να επιταχύνουμε», είπε ο Μακρόν. «Δεν μιλάμε για δισ. δόσεων ούτε για δισ. ευρώ. Δεν θα αλλάξει τις εκστρατείες εμβολιασμού στις χώρες μας. Κάθε χώρα θα δεσμεύσει έναν μικρό αριθμό των δόσεων που διαθέτει, πολύ γρήγορα, ώστε οι άνθρωποι να δουν ότι συμβαίνει». Ως προς τη συμμετοχή των ευρωπαϊκών χωρών στο NATO, είπε ότι η Ευρώπη «δεν μπορεί να αναθέσει την προστασία της στις ΗΠΑ. Αυτό είναι κάτι που πρέπει να κάνουμε από κοινού».

FINANCIAL TIMES



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	485.62 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



Κυριαρχεί η βρετανική μετάλλαξη

*Σε αυστηρό lockdown
Εύσμος και Κάλυμνος*

Το 40% νέων κρουσμάτων σε ορισμένες περιοχές της χώρας, ανάμεσά τους και η Αττική, αφορά τη βρετανική μετάλλαξη του κορωνοϊού, όπως έγινε γνωστό χθες. Την ίδια στιγμή, ο εντοπισμός κρουσμάτων του νοτιοαφρικανικού στελέχους οδήγησε στην απόφαση για την επιβολή αυστηρού lockdown στον Εύσμο Θεσσαλονίκης. Σε αυστηρό lockdown για τις επόμενες εννέα ημέρες ετέθη και ο Δήμος Καλύμνου, όπου καταγράφεται έξαρση. Χθες ανακοινώθηκαν 1.460 νέα κρούσματα COVID-19 και 28 θάνατοι ασθενών. **Σελ. 6**



«Κοκκίνισαν» Εύοσμος, Κάλυμνος

Το 40% των νέων κρουσμάτων σε κάποιες περιοχές αφορά το βρετανικό στέλεχος

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Σε αυστηρό lockdown τέθηκαν χθες και για τις επόμενες εννέα ημέρες οι Δήμοι Καλυμνίων και Κορδελιού - Ευόσμου Θεσσαλονίκης, όπου η εξέλιξη της πανδημίας COVID-19 προκαλεί σοβαρή ανησυχία. Ειδικά στον Εύοσμο, η ανησυχία έγκειται στον εντοπισμό κρουσμάτων του νοτιοαφρικανικού στελέχους, το οποίο προς το παρόν φαίνεται να είναι περιχαρακωμένο σε συγκεκριμένες περιοχές της χώρας. Αντίθετα, μεγαλύτερη διασπορά καταγράφεται στο βρετανικό στέλεχος, το οποίο, όπως ανέφερε χθες ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Γκίκας Μαγιορκίνης, εκτιμάται ότι αφορά το 40% των νέων κρουσμάτων που καταγράφονται σε κάποιες περιοχές της χώρας, μεταξύ των οποίων και η Αττική. Πάντως, όπως τόνισε ο καθηγητής, η διασπορά του στελέχους παρακολουθείται και θα πρέπει να περιμένουμε λίγο διάστημα για να βγάλουμε πιο ασφαλή συμπεράσματα.

Τόσο ο κ. Μαγιορκίνης όσο και η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ Βάνα Παπαευαγγέλου σημείωσαν ότι την προηγούμενη εβδομάδα το επιδημιολογικό φορτίο έδειξε τάσεις σταθεροποίησης. Αυτό ισχύει και για την Αττική, ως αποτέλεσμα των ήπιων περιοριστικών μέτρων που εφαρμόζονταν πριν από το αυστηρό lockdown της 12ης Φεβρουαρίου. Σύμφωνα με τους ειδικούς, από την ερχόμενη Δευτέρα αναμένεται να αποτυπωθεί στους επιδημικούς δείκτες και η επίδραση του σκληρού lockdown. Πάντως, σύμφωνα

με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, στο «βαθύ κόκκινο» παραμένουν η Αττική, η Αχαΐα, η Εύβοια και η Μύκονος, στις οποίες προστίθενται οι Δήμοι Καλυμνίων και Κορδελιού - Ευόσμου. Στο «κόκκινο» μπαίνουν έως την 1η Μαρτίου η Κεφαλονιά, η Θάσος, η Ηλεία (πλην του Δήμου Ανδρίτσαινας - Κρεστένων), η Αγία Λάρισα, το Ηράκλειο Κρήτης, οι Δήμοι Κορίνθου - Νεμέας, Αργούς - Μυκηνών και Ζίτσας Ιωαννίνων.

Χθες ανακοινώθηκαν 1.460 νέα κρούσματα της COVID-19 (177.494 συνολικά από την αρχή της επιδημίας) και 28 θάνατοι λόγω της νόσου (6.249). Από τα νέα κρού-

Χθες ανακοινώθηκαν 1.460 νέα κρούσματα της COVID-19 και 28 θάνατοι.

σματα, τα 741 εντοπίστηκαν στην Αττική, 142 στη Θεσσαλονίκη, 104 στην Αχαΐα. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν χθες το μεσημέρι 325 ασθενείς με COVID-19. Τις τελευταίες επτά ημέρες ο αριθμός των νέων κρουσμάτων ήταν κατά μέσον όρο 1.040 ημερησίως, ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων παρέμεινε σταθερός στις 10.500, εκ των οποίων οι 5.500 εντοπίζονται στην Αττική. Τις τελευταίες επτά ημέρες καταγράφηκε μια ήπια αύξηση στις εισαγωγές ασθενών με κορωνοϊό στα νοσοκομεία.

Σήμα κινδύνου για την πληρότητα των μονάδων εντατικής θεραπείας COVID στην Αττική εξέπεμψε η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων**, που ζητεί άμεσες προσλήψεις προσωπικού για τη λειτουργία όλων των δημόσιων κλινών Εντατικής και επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ. Σύμφωνα με την **ΠΟΕΔΗΝ**, χθες το μεσημέρι στο «Σωτηρία» ήταν κα-

τειλημμένες οι 82 από τις 84 κλίνες Εντατικής, ενώ στα περισσότερα νοσοκομεία με μικρές ΜΕΘ COVID, αυτές είναι γεμάτες. «Στην Αττική, ουσιαστικά κενές κλίνες ΜΕΘ διαθέτουν 10 ο «Ευαγγελισμός» και 11 το «Αττικών», ανέφερε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλης Γιαννάκος.

Παρακολούθηση κατ' οίκον

Η σημασία της καλής παρακολούθησης των ασθενών κατ' οίκον τονίστηκε σε ευρεία σύσκεψη της Επιστημονικής Επιτροπής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της Περιφέρειας Αττικής. Στο πλαίσιο αυτό, στην ιστοσελίδα του ΙΣΑ έχουν αναρτηθεί οι σχετικές οδηγίες της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, της Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Πνευμονολογικής Εταιρείας. Οπως δήλωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, «από την πρώτη ημέρα που θα διαγνωστεί κάποιος με λοίμωξη COVID-19, μπορεί να έχει στενή ιατρική παρακολούθηση με βάση θεραπευτικά πρωτόκολλα, για να αποτραπούν οι επιπλοκές. Η αντιμετώπιση των ασθενών στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι ένα κρίσιμο ζήτημα, εξίσου σημαντικό με την ενίσχυση των δομών υγείας και των ΜΕΘ. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ανέλαβε την πρωτοβουλία να συνεργαστεί με τις επιστημονικές εταιρείες για την έκδοση οδηγιών για τη διαχείριση των περιστατικών με COVID-19 λοίμωξη προκειμένου να αποτραπούν οι επιπλοκές που θα θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή τους».

Έκδοση βεβαιώσεων εμβολιασμού

Διαθέσιμη είναι από χθες η έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού κατά της COVID-19 μέσω του gov.gr για όσους έχουν λάβει και τις δύο δόσεις του εμβολίου. Η βεβαίωση είναι διαθέσιμη από την επόμενη ημέρα της δεύτερης δόσης του εμβολίου στην κατηγορία «Υγεία και Πρόνοια» και στην υποκατηγορία «ιατροφαρμακευτική περίθαλψη» του gov.gr. Οι ενδιαφερόμενοι ταυτοποιούνται στην πλατφόρμα με τους κωδικούς Taxisnet και τον ΑΜΚΑ τους και εκδίδουν αυτόματα τη βεβαίωση, η οποία περιλαμβάνει τον τύπο του εμβολίου που χορηγήθηκε, τις ημερομηνίες και το σημείο του εμβολιασμού τους. Από τη Δευτέρα 22/2/2021 θα δοθεί η δυνατότητα έκδοσης της βεβαίωσης και μέσω των ΚΕΠ. Εως και χθες το πρωί, 203.913 πολίτες είχαν λάβει και τις δύο δόσεις του εμβολίου και ήδη στις πρώτες ώρες λειτουργίας της πλατφόρμας είχαν εκδοθεί πάνω από 15.000 πιστοποιητικά.



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	20-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	116.74 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παρέμβαση ΕΣΡ για fake news σχετικά με τα εμβόλια

Η πρώτη παρέμβαση του Εθνικού Συμβουλίου Ραδιοτηλεόρασης για το θέμα της παρουσίασης των εμβολίων είναι γεγονός. Πρόκειται για έλεγχο που έχει ξεκινήσει με τη δημιουργία σχετικού φακέλου και, σύμφωνα με την απόφαση της Ολομέλειας, πρόκειται να κληθεί άμεσα ο υπεύθυνος για να δώσει εξηγήσεις.

Πρόκειται για μετάδοση που έκανε ραδιοφωνικός σταθμός, που, σύμφωνα με πληροφορίες, είναι ο σταθμός Μετρόπολις της Θεσσαλονίκης, μετά από καταγγελία ακροατή που εστάλη στο ΕΣΡ. Σύμφωνα με την καταγγελία, από το περιεχόμενο των όσων ελέχθησαν έχει επηρεαστεί άτομο και δεν δέχεται να κάνει το εμβόλιο. Συγκεκριμένα, η καταγγελία προς το ΕΣΡ αναφέρει:

«Ειπώθηκαν εξωφρενικά ψεύδη σχετικά με τη φύση του εμβολίου για τον Sars-CoV-2. Αποτέλεσμα του αποσπάσματος της συγκεκριμένης εκπομπής ήταν να επηρεαστεί συγγενικό μου πρόσωπο με βάση ψευδείς πληροφορίες, στις οποίες κατ' απαράδεκτο τρόπο δόθηκε βήμα μεγάλο ραδιοφωνικό σταθμό. Το συγγενικό μου πρόσωπο ανήκει στις ευπαθείς ομάδες με υποκείμενα νοσήματα και τέτοιες πρακτικές από δημόσιους ραδιοφωνικούς σταθμούς είναι το λιγότερο ανεύθυνες και ανήθικες».

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 24

Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 163.15 cm² Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τηρεί τις υποσχέσεις του

Την υπόσχεσή του για αναβάθμιση του ΕΣΥ δείχνει να υλοποιεί ο **Βασίλης Κικίλιας**, κάνοντας πράξη αυτό που είχε πει σε συνέντευξή του στη **Realnews**, ότι η καρδιοχειρουργική κλινική στο **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου** θα ανοίξει ξανά.

Οπερ και εγένετο, καθώς την Πέμπτη, όπως μαθαίνουμε, θα εγκαινιάσει στο Ρίο μια νέα σύγχρονη μονάδα. Στην παρούσα τελική φάση, η κλινική διαθέτει 20 κλίνες ενώ, σε εξαιρετικά σύντομο χρονικό διάστημα, χώρος πέντε κλινών μετετράπη σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας τριών κλινών, ως απαραίτητη δομή για την επανέναρξη επεμβάσεων καρδιάς, εν μέσω πανδημίας. Η μονάδα θα διαθέτει πλέον τον πλήρη και σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό για την υποστήριξη των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων.

Γ.Σ.

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	36	Ημερομηνία έκδοσης:	21-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1082.57 cm ²	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δεν δέχεται κουβέντα για την πατέντα η Pfizer

Η αμερικανική εταιρεία στην απάντησή της στο Documento συναρτά την προστασία της με την εξέλιξη της έρευνας αλλά και την ασφάλεια των ασθενών

Ρεπορτάζ

Κωνσταντίνος Χαλκιαδάκης

● **Εν συντομία**
Ο αμερικανικός κολοσσός της Pfizer δίνει τη δική του απάντηση μέσω του Documento στα ευρωπαϊκά «βέλη» για καθυστερήσεις στις δόσεις εμβολίων.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Η φαρμακευτική εταιρεία σχολιάζει πως παραδίδει όσα εμβόλια πρέπει «με βάση τις δεσμεύσεις μας και τον προγραμματισμό», γεννώντας ερωτήματα για το τι ακριβώς συμφωνήσε η ηγεσία της ΕΕ.

Με το θέμα της παρασκευαστικής και εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων για τον SARS-CoV-2 από τις μεγάλες φαρμακευτικές (Big Pharma) να είναι πρώτο θέμα στην Ευρώπη, η Pfizer απαντά στις ερωτήσεις του Documento.

Από τις απαντήσεις της αμερικανικής βιοφαρμακευτικής εταιρείας εξάγονται πολύ χρήσιμα συμπεράσματα τόσο για τον τρόπο που χειρίζεται η ίδια τη συμφωνία της με την ΕΕ όσο και για τα **πνευματικά δικαιώματα του εμβολίου** (την πατέντα).

Καταρχάς, απαντώντας σε σχετική ερώτηση του Documento το γραφείο Τύπου της Pfizer εμπεριμαίει: «Οι ποσότητες των δόσεων που παραδίδονται το πρώτο τρίμηνο είναι με βάση τις δεσμεύσεις μας και τον προγραμματισμό».

Η απάντηση της αμερικανικής εταιρείας είναι η εξής: «Σε ό,τι αφορά το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech δεν έχουν σημειωθεί σημαντικές καθυστερήσεις και αποκλίσεις από τον προγραμματισμό των παραδόσεων. Οι ποσότητες των δόσεων που παραδίδονται το πρώτο τρίμηνο είναι με βάση τις δεσμεύσεις μας και τον προγραμματισμό, ενώ θα είναι σημαντικά περισσότερες το δεύτερο τρίμηνο. Έχουμε προχωρήσει σε αναβάθμιση της παραγωγικής διαδικασίας

ας ώστε να μπορέσουμε να φτιάσουμε παγκοσμίως το 2021 στα 2 δισεκατομμύρια δόσεις, από 1,3 δισεκατομμύριο που ήταν ο αρχικός σχεδιασμός. Για τον ίδιο σκοπό προσθέτουμε επιπλέον προμηθευτές και αναπτύσσουμε συμβάσεις με μονάδες παραγωγής, προκειμένου να αυξηθεί η συνολική παραγωγική ικανότητα».

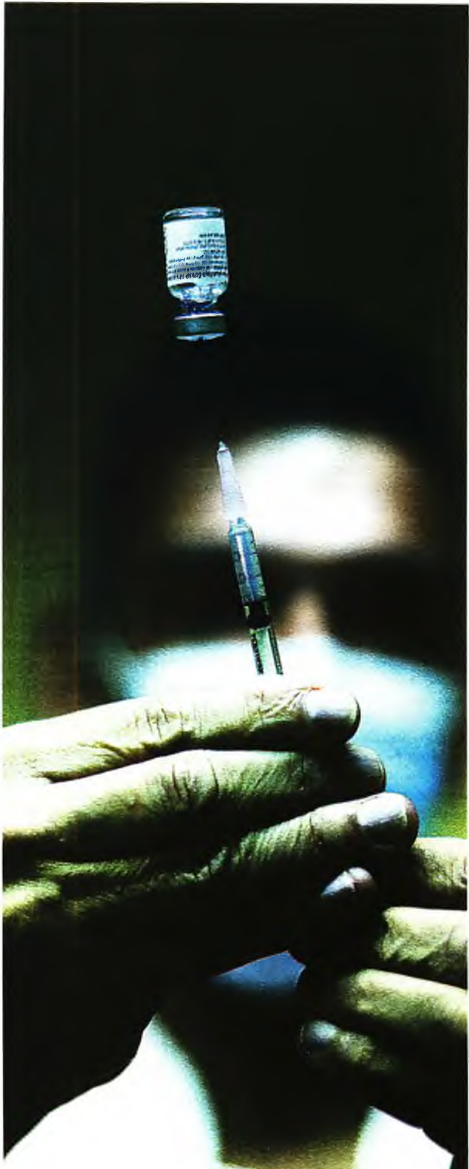
Ωστόσο η απάντηση της Pfizer στο ερώτημα του Documento εάν υπήρξαν απευθείας συμφωνίες χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την εταιρεία μπορεί να χαρακτηριστεί αιγυπτιακή.

«Η Ευρωπαϊκή Ένωση σε πρώτη φάση είχε συμφωνήσει με την Pfizer για την παράδοση 300 εκατομμυρίων δόσεων, ενώ επί του παρόντος γίνονται συζητήσεις για αγορά επιπλέον 300 εκατ. δόσεων. Στο πλαίσιο αυτό όποια ευρωπαϊκή χώρα επιθυμεί να συμμετάσχει έχει τη δυνατότητα, με το ποσοστό που της αναλογεί, να προμηθευτεί δόσεις που καλύπτουν τα δύο τρίτα του πληθυσμού της» αναφέρει, ενώ σε διευκρινιστική ερώτηση η εταιρεία αρνήθηκε να σχολιάσει περαιτέρω.

«Μοιραζόμαστε γνώση και τεχνογνωσία»

Προσφάτως ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξης Τσίπρας έθεσε στο Συμβούλιο της Ευρώπης ζήτημα αγοράς της πατέντας του εμβολίου, το οποίο βρήκε εύκολα ότα και χαιρετίστηκε. Από την πλευρά της η αμερικανική εταιρεία απαντά πως «η προστασία της πατέντας είναι ιδιαίτερα σημαντική τόσο για την εξέλιξη της έρευνας και ανάπτυξης όσο και για την ασφάλεια των ασθενών».

«Οι συνθήκες αλλάζουν διαρκώς. Για να ανταποκριθούμε γρήγορα στις ανάγκες που προκύπτουν χρειάζεται να επενδύουμε συνεχώς, αναλαμβάνοντας και το αντίστοιχο ρίσκο. Σε όλο αυτό τον κύκλο η προστασία της πατέντας είναι ιδιαίτερα σημαντική, τόσο για την εξέλιξη της έρευνας και ανάπτυξης όσο και για την ασφάλεια των ασθενών. Παράλληλα βέβαια, με πρωτο-



βουλίες, όπως η εθελοντική αειδοδότηση, μοιραζόμαστε τη γνώση και την τεχνογνωσία μας με κράτη, με συνεργάτες, αλλά και με τη φαρμακευτική βιομηχανία, ώστε να αντιμετωπίσουμε αυτή την παγκόσμια πανδημία».

Παρά τον κωκεώνα παραπληροφόρησης και τις αναρίθμητες απόπειρες αποπροσανατολισμού με αντιεμβολιαστική χροιά που γεννούν ένα κύμα σκεπτικισμού γύρω από την ασφάλεια των εμβολίων, η αμερικανική εταιρεία υποστηρίζει πως τα φιαλίδια της είναι απολύτως ασφαλή και πως όσα περιστατικά έχουν καταγραφεί μέχρι σήμερα και έχουν συνδεθεί με παρενέργειες είναι ανεδραφικά. Στην ερώτηση του Documento τι απαντά σε εκείνους που φοβούνται πως έχουν γίνει «εκπτώσεις» στη διαδικασία για να εξασχέσει το εμβόλιο σε χρόνο-ρεκόρ σχολιάζει: «Δεν έγινε καμία έκπτωση όσον αφορά την ασφάλεια του εμβολίου. Η ταχύτητα με την οποία αναπτύχθηκε το εμβόλιο οφείλεται σε μια σειρά από παράγοντες. Καταρχάς στο ότι πολλά βήματα σε αυτήν τη διαδικασία πραγματοποιήθηκαν παράλληλα και όχι διαδοχικά. Αυτό σημαίνει ότι χρειάστηκε να επενδύσουμε μεγαλύτερα κεφάλαια, αναλαμβάνοντας βέβαια και μεγαλύτερο ρίσκο.

Επιπλέον, η προσπάθεια αυτή δεν ξεκίνησε από το μηδέν. Η τεχνολογία που είχε εξελιχθεί από την BioNTech στο προκλινικό στάδιο βοήθησε πολύ ώστε να σχεδιαστεί ταχύτερα το υποψήφιο εμβόλιο. Ένας ακόμη παράγοντας ήταν η γρήγορη έναρξη εθελοντών στις μελέτες, ενώ και οι κυλιόμενες αξιολογήσεις από τις ρυθμιστικές αρχές συνέβαλαν σημαντικά στη συντόμευση του απαιτούμενου χρόνου.

Επομένως, το εμβόλιο αναπτύχθηκε πράγματι σε χρόνο-ρεκόρ, χωρίς ωστόσο να υπάρξει η παραμικρή παρέκκλιση από τις διαδικασίες, τα πρότυπα και τις προδιαγραφές που εφαρμόζουμε μέχρι σήμερα ως εταιρεία σε όλες τις κλινικές μελέτες για εμβόλια».

«Καμία συζήτηση» με μυστηριώδεις θανάτους

Όσον αφορά μυστηριώδεις θανάτους στη Νορβηγία, οι οποίοι εμπέδωσαν συσχετισμό με τον εμβολιασμό, η εταιρεία είναι απόλυτη: «Σε καμία περίπτωση δεν έχει καταγραφεί παρενέργεια του εμβολίου που να οδηγεί σε απόλεια ζωής με βάση τα στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας και επικαιροποιούμε διαρκώς. Μέχρι τώρα έχουν ήδη εμβολιαστεί εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως, επιβεβαιώνοντας το προφίλ ασφαλείας και αποτελεσματικότητας».

Η ασφάλεια του εμβολίου των Pfizer - BioNTech κατά της Covid-19 τεκμηριώνεται από τα ισχυρά δεδομένα των κλινικών ερευνών φάσης III, με τη συμμετοχή πάνω από 40.000 εθελοντών. Με βάση τα στοιχεία αυτά έλαβε την έγκριση των σημαντικότερων ρυθμιστικών αρχών στον κόσμο, εκπληρώνοντας τις υψηλότερες προδιαγραφές αποτελεσματικότητας και ασφαλείας.

Για την περίπτωση που αναφέρετε έχουν τοποθετηθεί επίσημα τόσο ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων όσο και οι αρχές της Νορβηγίας ότι δεν προκύπτει καμία συσχέτιση με τον εμβολιασμό».



Η Pfizer διαψεύδει τις ευρωπαϊκές κατηγορίες για εκ μέρους της καθυστερήσεις στην προώθηση εμβολίων και γνωστοποιεί τον προγραμματισμό της για 2 δισεκατομμύρια εμβόλια το 2021





«Οι Ήρωες των ΜΕΘ - Ήρωες της Καρδιάς μας»

Την ευγνωμοσύνη και την αγάπη προς τους γιατρούς και νοσηλευτές που στέκονται ηρωικά δίπλα στους ασθενείς των ΜΕΘ του Covid-19 εξέφρασε ο Σύλλογος Ελπίδα και η πρόεδρος του Μαριάννα Β. **Βαρδινογιάννη**, μέσω της διαδικτυακής εκδήλωσης «Οι Ήρωες των ΜΕΘ - Ήρωες της Καρδιάς μας», που διοργάνωσε και στην οποία πήραν μέρος εξέχουσες προσωπικότητες, γιατροί και νοσηλευτές. Η συγκίνηση και ο θαυμασμός πρωταγωνίστησαν, με την κ. **Βαρδινογιάννη** να ανακοινώνει ότι θα στείλει στους γιατρούς και νοσηλευτές των ΜΕΘ όλης της Ελλάδας ένα συμβολικό «Μετάλλιο Αγάπης και Ευγνωμοσύνης», για να τους τιμήσει.





Η μετατροπή των μεγάλων νοσοκομείων σε θεραπευτικά ιδρύματα μιας νόσου στέλνει εκατοντάδες ασθενείς... στα δόντια των ιδιωτών

Πληρώνουν περιουσίες λόγω των κορονο-νοσοκομείων

SOS από καρδιοπαθείς, ογκολογικούς ασθενείς και διαβητικούς, καθώς η μόνη διέξοδος που έχουν για τη θεραπεία τους είναι τα ιδιωτικά θεραπευτήρια

Ρεπορτάζ

Σοφία Αναστασίου

● **Εν συντομία**
 Παταγώδης αποτυχία της κυβέρνησης, καθώς τα ιδιωτικά νοσοκομεία υποκαθιστούν τα κορεσμένα από την πανδημία δημόσια - με το αζημίωτο - για καρδιοπαθείς, χημειοθεραπείες και άλλες ασθένειες.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
 ΕΣΥ χωρίς θωράκιση απέναντι στην Covid-19 αλλά και τη λοιπή νοσηρότητα.

«Βλέποντας και κάνοντας» είναι η χαρακτηριστική πολιτική της κυβέρνησης Μητσοτάκη και στη διαχείριση της πανδημίας. Αν και σχεδόν πριν από έναν χρόνο επέβαλε σκληρό lockdown ζτώντας με βαρύγδουπες εξαγγελίες χρόνο για να ενισχύσει το ΕΣΥ απέναντι στην πρωτόγνωρη απειλή, το δημόσιο σύστημα υγείας λειτουργεί αθωράκιστο. Οι υγειονομικοί της πρώτης γραμμής μιλούν για παταγώδη αποτυχία που, όπως καταγγέλλουν, διαμορφώνει νοσοκομεία μιας νόσου, αφήνοντας εκατοντάδες καρκινωπαθείς, καρδιοπαθείς και διαβητικούς στην τύχη τους ή, στην καλύτερη των περιπτώσεων, την οικονομική τους κατάσταση στα δόντια των ιδιωτικών νοσοκομείων. Ιστορίες πόνου και αγωνίας γίνονται κόντρα στην πολιτική της

κυβέρνησης Μητσοτάκη. «Περίπου το ένα τρίτο όλων νοσούν από καρκίνο βιώνουν οικονομική καταστροφή» λέει στο Documento ο γενικός γραμματέας της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) Γιώργος Καπετανάκης και συνεχίζει: «Χρειάζεται για έχεις λεφτά. Ο ιδιωτικός τομέας παρέχει τις δυνατότητες να αντιμετωπίσει ο ασθενής πολλές μορφές καρκίνου, και σε πάρα πολύ καλό επίπεδο σε κάποιες περιπτώσεις, όμως υπάρχουν και αυτοί που χρειάζεται να δανειστούν ή να πουλήσουν περιουσίες για να αντεπεξέλθουν».

Όπως εξηγεί, συνέβαινε πάντα, όμως εντάθηκε τη στιγμή που τα νοσοκομεία έγιναν μιας νόσου. Όταν οι γιατροί τους εργαζόνταν στα επιβαρυνμένα νοσοκομεία οι ασθενείς έπρεπε να περάσουν από σαράντα κώματα για να πάρουν όλες τις θεραπείες τους στον οριστικό χρόνο. Πολλές φορές δεν ήταν εφικτό και έτσι «στην πρώτη φάση της πανδημίας αναγκάστηκαν να πάνε στον ιδιωτικό τομέα πολλοί, κυρίως για ακτινοθεραπείες, όπου η αραίωση των ραντεβού σε συνδυασμό με τις ήδη μεγάλες λίστες αναμονής επιδείνωσε την κατάσταση» εξηγεί.

«Από τον Ιούνιο και μετά αυξήθηκε η δουλειά συγκριτικά με πέρυσι τον ίδιο καιρό. Μάλιστα από τον Σεπτέμβριο υπήρξε μεγάλη αύξηση του κύκλου εργασιών» επιβεβαιώνει τις καταγγελίες γιατρών του ΕΣΥ ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων Ιδιωτικής Υγείας Αθίνας Δημήτρης Αλεξόπουλος.

«Η μετατροπή των νοσοκομείων σε νοσοκομεία αναφοράς και το κλείσιμο χειρουργείων οδήγησαν σε συσσώρευση χειρουργείων για καρκινωπαθείς» σημειώνει ο κ. Καπετανάκης. Αν και οι ογκολογικοί ασθενείς είχαν προτεραιότητα, «εντούτοις δεν ήταν εφικτό, ειδικά στα νοσοκομεία αναφοράς που τα χειρουργεία τους μετατράπηκαν σε εντακτικές».

Οδύσσεια για ογκολογικούς

Ο φόβος μην κολλήσουν Covid-19 από τη διασπορά στις ογκολογικές κλινικές είναι μεγάλος. «Στη δεύτερη φάση της πανδημίας, παρόλο που υπήρχε ρητή εντολή από το υπουργείο Υγείας, είδαμε να μετακινούνται ογκολογικοί σε μονάδες Covid και να επιστρέφουν σε μονάδες χημειοθεραπείας. Αυτό είχε αποτέλεσμα να κλείνουν ογκολογικές κλινικές καθώς σημειώθηκε διασπορά» σημειώνει. Οι νοσοκομειακοί γιατροί είχαν προειδοποιήσει για «άλλες πανδημίες "μη μεταδοτικών" θανατηφόρων ασθενειών που στοίχιζαν κάθε χρόνο τη ζωή σε εκατομμύρια ανθρώπους (καρδιογγειακά νοσήματα, διαβήτης, νεφλασπίες κ.λπ.)».

«Έγινε 50% πτώση στους προσωπικούς ελέγχους και στην πρόληψη κυρίως από τον φόβο» παρατηρεί ο κ. Καπετανάκης - ήδη οι ογκολογικοί βρίσκονται μπροστά σε περιστασιακά σε προχωρημένο στάδιο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξάλλου ήδη έχει αναφερθεί σε αύξηση θανάτων από καρ-



«Ετσι και είσαι 90 χρόνων διασωληνωμένος και ψάχνεις κρεβάτι βρίσκεις αμέσως. Ετσι και είσαι 18χρονος που τράκαρε και έχεις πολύ καλές δυνατότητες επιβίωσης δύσκολο βρισκόσαι. Εχουμε πάει στο άλλο άκρο και αυτό έγινε επειδή χρειάστηκε να απολογηθεί πολιτικά και ιατρικά η πολιτεία για το τι κάνει ακριβώς για τον κορονοϊό ενώ δεν ζητήθηκε να απολογηθεί για κάτι άλλο»

Μιχάλης Αργυρίου Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Ευαγγελισμού

κίνο εξαιτίας της καθυστερημένης διάγνωσης και της υποθεραπείας.

Διαβητικοί χωρίς παρακολούθηση

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει και ο Σύλλογος Διαβητικών Περίοδος καθώς εκατοντάδες έχουν βρεθεί χωρίς γιατρό να τους παρακολουθήσει. Όπως εξηγεί στο Documento η πρόεδρος του συλλόγου Σωτηρία Ουσταμασιδίου, «γιατροί με εξειδίκευση στον σακχαρώδη διαβήτη δεν υπάρχουν στην Περίοδος, εκτός του Ηρακλή Τσανικίδη, ο οποίος όμως έχει μεταφερθεί από πέρυσι σε άλλον τομέα (είναι διευθυντής κλινικής Covid-19), καθώς και της Ευαγγελίας Νιράχα-Τίγκα, η οποία είναι ταύρος παθολόγος στο ΙΚΑ Κατερίνης (αποτελεί όμως και εμβολιαστικό κέντρο). Αυτή η εξέλιξη έχει προκαλέσει σοβαρό κίνδυνο στην υγεία αυτών των ασθενών, που στην πλειονότητά τους δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να πάνε σε ιδιώτη γιατρό, ενώ πρέπει να παρακολουθούνται στενά για την εξέλιξη της υγείας τους».

Μείωση καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων

«Εχουμε υποθεραπευόμενους ασθενείς για δύο λόγους: οι ασθενείς δεν πάνε με τα πρώτα συμπτώματα στον γιατρό επειδή φοβούνται, αλλά και επειδή είναι κορεσμένα τα νοσοκομεία. Αρα υποθεραπεύονται όλα τα υπόλοιπα νοσήματα. Αυτό δε έχει άμεσο αντίκτυπο» τονίζει στο Documento ο διευθυντής της καρδιοχειρουργικής κλινικής του Ευαγγελισμού Μιχάλης Αργυρίου και συμπληρώνει: «Αν κάποιος έχει καρκίνο χωρίς να το γνωρίζει, δεν πάει στον γιατρό να διερευνηθεί και όταν πάει είναι πλέον σε προχωρημένο στάδιο. Μπορεί να πεθάνει σε έξι μήνες εκεί που θα πέθανε ύστερα από πέντε χρόνια. Αρα αυξάνεται η θνητότητα και η νοσηρότητα επειδή τα νοσοκομεία έχουν χαρακτηρισίσει κορονο-νοσοκομεία».

Χειρότερη είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία της περιφέρειας, όπως λέει, καθώς εκεί αντιμετωπίζουν κυρίως περιστασιακά κορονοϊό, ενώ παραδέχεται το στοιχείο ότι το 2020 έγιναν 1.403 λιγότερες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις από το 2019 στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. «Το Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη ενώ έκανε 605 χειρουργεία καρδιάς το 2019, πέρυσι έκανε 484» αναφέρει ο κ. Αργυρίου ως χαρακτηριστικό παράδειγμα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του διευθυντή της καρδιοχειρουργικής κλινικής της Ευαγγελισμού, οι χαμηλές καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις του δημόσιου τομέα δεν φαίνεται να έχουν μετακολληθεί στον ιδιωτικό. Ένα φαινόμενο που ανησυχεί τον ιατρικό κόσμο, καθώς τους επόμενους μήνες ενδέχεται να βρεθεί ενώπιον μιας σοβαρής αύξησης των παραμεινμένων περιστατικών και αύξησης της θνητότητας.

Την ίδια στιγμή, με «ανακλιωσις» προσωπικού μέσω... προσωρινού δανεισμού από άλλες ΜΕΘ ή κλινικές οι διοικητές των περιφερειών προσπαθούν να αναπτύξουν νέες μονάδες. Σαν να μην πέρασε μια μέρα από τότε που τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης μετρούσαν εκατοντάδες νεκρούς καθημερινά και σαν να μην υπάρχουν άλλες νόσοι.



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 428.35 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αρχοντούλα Βαρθάκη

Μειώνονται επικίνδυνα οι ΜΕΘ, περισσεύει η κυβερνητική υποκρισία

► Απεργία την Τρίτη και συγκέντρωση στο υπ. Υγείας στις 10.30 π.μ.



Μόλις τριάντα έξι κλίνες ΜΕΘ παρέμεναν κενές την Τετάρτη 17 Ιανουαρίου στην Αττική, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας Β. Κικίλια. Ένας αριθμός που φέρνει το ΕΣΥ στην Αττική «στο κόκκινο» και εκτοξεύει τις κυβερνητικές ευθύνες καθώς, παρά τις αληθινές του αρμόδιου υπουργείου, ο συνολικός αριθμός των κλινών Covid στην Αττική έναν χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας ανέρχεται σε μόλις 227. Και ενώ υπάρχει ανάγκη δημιουργίας νέων ΜΕΘ, υπάρχουν κρεβάτια έτοιμα που δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν λόγω έλλειψης προσωπικού. Ένα παράδειγμα μόνο το Νοσοκομείο

«Αττικόν», το οποίο έχει 33 κλίνες ΜΕΘ Covid και το προσωπικό αρκεί για 23. Μέχρι τώρα η προσφιλής λύση της κυβέρνησης σε τέτοιες περιπτώσεις ήταν η μετακίνηση του προσωπικού από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, που κάθε άλλο παρά καλύπτει τα τεράστια κενά που αντιμετωπίζει το ΕΣΥ. Μόνη λύση, προσλήψεις και η επίταξη των ιδιωτικών κλινικών, που περιλαμβάνουν και κλίνες ΜΕΘ.

«Η ανεπάρκεια του συστήματος υγείας εν όψει του τρίτου κύματος Covid-19, εκτός από το ότι είναι αδικαιολόγητη για ακόμη μία φορά, επηρεάζει και τους ασθενείς που πάσχουν από νοσήματα εκτός του κορονοϊού», λέει στο Πριν ο Τάσος Πανταζόπουλος, ειδικευόμενος ογκολόγος στο «Αττικόν». «Συγκεκριμένα, η μετατροπή σχεδόν όλων των μεγάλων δημόσιων νοσοκομείων σε κέντρα αντιμετώπισης μίας νόσου, έχει μεγάλο αντίκτυπο στην περίθαλψη ανθρώπων με οξεία ή χρόνια προβλήματα υγείας (π.χ. καρκινοπαθείς). Ασθενείς που χρήζουν χειρουργείων, χημειοθεραπειών, ακτινοθεραπειών, μεταγγίσεων, επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία κ.ά. αναγκάζονται να καθυστερήσουν τα ραντεβού τους αφού αυτά αναβάλλονται διαρκώς και χωρίς νέο προγραμματισμό, μιας και κλίνες και προσωπικό μετατρέπονται εν μία νυκτί σε “κοβιντοκλινικές”, χωρίς την απαραίτητη στελέχωση ή πρόσληψη

επιπλέον υγειονομικών. Το μόνο που καταφέρνει αυτό είναι να καθυστερεί η περίθαλψη του πληθυσμού που πάσχει και από μη Covid-19 νοσήματα και αναγκάζεται να απευθύνεται πανικόβλητος στον ιδιωτικό τομέα με ολέθρια αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία αλλά και το ίδιο το ΕΣΥ», προσθέτει.

Το προσωπικό των νοσοκομείων σηκώνει όλο το βάρος και υπάρχουν εργαζόμενοι που φτάνουν και στην επαγγελματική εξουθένωση. Εκατοντάδες είναι αυτοί που έχουν ασθενήσει. Προβλήματα υπάρχουν και στον εξοπλισμό των νοσοκομείων, όπως η έλλειψη συστημάτων χορήγησης οξυγόνου υψηλής ροής (high flow). Σε αυτό το πλαίσιο τα νοσοκομεία επιφορτίζονται και με τον εμβολιασμό που θέτει σε κίνδυνο τους προσερχόμενους και ειδικά τους ευπαθείς και φυσικά επιβαρύνει ακόμα περισσότερο τη λειτουργία τους. Η ασφαλέστερη και αποτελεσματικότερη διαδικασία θα ήταν ο εμβολιασμός σε εμβολιαστικά κέντρα επαρκώς στελεχωμένα.

Οι γιατροί αντιστέκονται στην κυβερνητική πολιτική που αρνείται να ενισχύσει το ΕΣΥ και το μετατρέπει σε σύστημα αντιμετώπισης μιας νόσου. Την Τρίτη 23 Φλεβάρη θα πραγματοποιηθεί εξ αναβολής η απεργία της ΟΕΝΓΕ. Είναι ο τρίτος σταθμός του απεργιακού προγράμματος δράσης που είχε οριστεί από τα τέλη Ιανουαρίου και περιελάμβανε επίσης μέρα δράσης για τα νοσοκομεία και μέρα δράσης για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

