

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 11/03/2021 - 11/03/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

11/03/2021

1) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 6] [🔗] Συναγερμός στο Εμβολιαστικό Κέντρο	1
2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 6] [🔗] Το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας	2
3) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,4] [🔗] ΜΕΓΑΛΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Ή προκύπτει για τους εμβολιασμοί	3
4) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,5] [🔗] Στο Ιολογικό Εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής θα γίνονται πλέον οι αναλύσεις των μεταλλάξεων κορονοϊού	5
5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8-9] [🔗] Συνθήκες τοξικής ασφυξίας προκαλεί το τρίτο κύμα πανδημίας	7
6) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 14] [🔗] Συναγερμός για ύποπτη παρτίδα εμβολίων	9
7) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 16-17] [🔗] Νέα αναιροπή στην ΕΕ με τα εμβόλια προκαλεί η Johnson & Johnson	10
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9] [🔗] Παζάρια με τους κλινικούς, εκκλήσεις και σε ιδιώτες γιατρούς	12
9) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,8-9] [🔗] Ασφυκτιούν τα δημόσια νοσοκομεία	13
10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 11] [🔗] Δίνουν 2.000 ευρώ και άλλα κίνητρα σε κάθε ιδιώτη γιατρό που θα ενισχύσει το Ε.Σ.Υ.	15
11) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 31] [🔗] Ο σκοπός αγιάζει .. το Sputnik V	16
12) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 26] [🔗] ενότητας Β. Κικίλι Ενέσεις από τον EUROKINISSI / ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΑΠΑΝΝΗΣ	17
13) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [🔗] «Σε κάθε εφημερία γεμίζει ένα νοσοκομείο»	18
14) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,16-17] [🔗] Κάθε ημέρα γεμίζει με ασθενείς ένα νοσοκομείο	20
15) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 14] [🔗] Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην κοινότητα	23
16) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,12-13] [🔗] ΣΤΗ ΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟΤΥΠΩΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΠΟΥ ΕΧΕΤΑΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	24
17) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,9] [🔗] Πιο θανατηφόρο κατά 30% έως 100% το βρετανικό στέλεχος	27
18) [ΑΥΓΗ, Σελ. 10-11] [🔗] Πραγματικό έγκλημα η μη επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ	28

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 495.64 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΜΠΛΟΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΕ ΣΥΝΕΝΝΟΗΣΗ ΜΕ ΤΗΝ 5^Η ΥΠΕ

Συναγερμός στο Εμβολιαστικό Κέντρο

Γυναίκα που ήταν στη λίστα των **εμβολιασμών** εκτός σειράς στο Γηροκομείο, ήθελε να κάνει τη δεύτερη δόση στο Αχιλλοπούλειο!

Εκανε αίτηση να λάβει τη δεύτερη δόση του εμβολίου δηλώνοντας ότι είναι υγειονομικός, η ηλεκτρονική πλατφόρμα epnolio.gov.gr τη δέχτηκε, προγραμματίσει το ραντεβού για το Εμβολιαστικό Κέντρο του Νοσοκομείου Βόλου, όμως λογάριζε... χωρίς τον ξενοδόχο.

Η ενδιαφερόμενη να κάνει το εμβόλιο ήταν στη λίστα εκείνων που εμβολιάστηκαν στο Γηροκομείο Βόλου εκτός σειράς... με αποτέλεσμα να παρήμβει η Εθνική Αρχή Διαφάνειας και να βρίσκεται σε εξέλιξη **έλεγχος** για τις διαδικασίες που ακολουθήθηκαν από το ίδρυμα σε συνεννόηση με τον **ΕΟΔΥ**.

Υπέβαλε αίτηση στην πλατφόρμα ως υγειονομικό προσωπικό δομής υγείας και έτσι μπήκε σε κλείσει ραντεβού, μολονότι δεν ανήκει σε ηλικιακή κατηγορία από εκείνες που σήμερα εμβολιάζονται στα **Νοσοκομεία** και σε όλες τις δομές.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες στο Αχιλλοπούλειο επέδειξαν πολύ γρήγορα αντανακλαστικά, μπλόκαραν τη διαδικασία αμέσως και η λήψη της δεύτερης δόσης του εμβολίου δεν έγινε ποτέ. Σύμφωνα με καλά πληροφορημέ-

νες πηγές, το συμβάν απασχόλησε το **Νοσοκομείο** αρχές της εβδομάδας. Το ραντεβού με το δεύτερο τοίμημα για τη συγκεκριμένη γυναίκα προγραμματίστηκε για την περασμένη Δευτέρα.

Μόλις μετέβη στο Εμβολιαστικό Κέντρο οι αρμόδιοι ζήτησαν τα χαρτιά της. Αυτό που τους προξένησε εντύπωση ήταν ότι ενώ δεν έχει ακόμη ξεκινήσει ο **εμβολιασμός** των ηλικιών κάτω των 60, η συγκεκριμένη γυναίκα είχε λάβει το πράσινο φως να εμβολιαστεί από την πλατφόρμα.

Μόλις συνειδητοποιήσαν ότι προέρχεται από τον χώρο του Γηροκομείου Βόλου και από τη λίστα εκείνων που έχουν εμβολιαστεί εκτός σειράς, σίμμανε συναγερμός.

Ενημερώθηκε η διοίκηση του **Νοσοκομείου** και ταυτόχρονα απευθύνθηκε ερώτημα στην ειδική υπηρεσία **εμβολιασμών** της 5ης **ΥΠΕ**. Ζητήθηκε ενημέρωση αν η ενδιαφερόμενη μπορεί να κάνει τη δεύτερη δόση του εμβολίου στο Αχιλλοπούλειο ή θα πρέπει να παραπεμφθεί αλλού.

Οι υπεύθυνοι από το helpdesk της 5ης **ΥΠΕ** λίγη ώρα αργότερα ενημέρωσαν το **Νοσοκομείο** πως θα πρέπει να απευθυνθεί πλέον στον **ΕΟΔΥ** για



Οι αρμόδιες υπηρεσίες στο Αχιλλοπούλειο επέδειξαν πολύ γρήγορα αντανακλαστικά για το εμβόλιο, που δεν δικαιούταν η συγκεκριμένη γυναίκα

τη δεύτερη δόση.

«Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε σχετικά με το φαινόμενο προσέλευσης πολιτών με ραντεβού για **εμβολιασμό** που ηλικιακά δεν ανήκουν στις πληθυσμιακές ομάδες αλλά ούτε και στις ειδικότητες που τώρα εμβολιά-

ζονται πως σύμφωνα με την πλατφόρμα epnolio.gov.gr εμβολιάζονται: Πολίτες από 60 έως και 64 ετών για το εμβόλιο της AstraZeneca.

- Πολίτες άνω των 75 ετών για το εμβόλιο της Pfizer.

- Εργαζόμενοι στον τομέα της υγει-

ας για το εμβόλιο της Pfizer.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση η ενδιαφερόμενη θα πρέπει να απευθυνθεί εκεί που έκανε και την πρώτη δόση του εμβολίου», ήταν η απάντηση που έλαβε το Εμβολιαστικό Κέντρο του **Νοσοκομείου** και έβαλε τέλος στο όλο θέμα.

Εν αναμονή του πορίσματος

Σημειώνεται πως για τους **εμβολιασμούς** εκτός σειράς στο Γηροκομείο Βόλου εκκρεμεί **έλεγχος** από τους επιθεωρητές της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας. Εκτός σειράς φέρεται να εμβολιάστηκαν τουλάχιστον επτά άτομα. Σύμφωνα με την ΕΑΔ, οι ελεγκτικοί μηχανισμοί διερευνούν κατά προτεραιότητα κάθε ένδειξη μη τήρησης της νομιμότητας και αδιαφάνειας σε όλα τα στάδια της διαδικασίας **εμβολιασμών**, ώστε να υπάρχει άμεση και τεκμηριωμένη επαλήθευση των πραγματικών περιστατικών και πληροφόρηση της κοινής γνώμης.

Οι τελευταίες πληροφορίες αναφέρουν ότι το πόρισμα του **ελέγχου** των επιθεωρητών θα είναι έτοιμο την επόμενη εβδομάδα.





Άρθρο

Πρόγραμμα Υγείας ΣΥΡΙΖΑ: Νέο ΕΣΥ-νέος χάρτης δημόσιων δομών και υπηρεσιών για ισότιμη και ποιοτική φροντίδα υγείας

Ο ΣΥΡΙΖΑ κατάφερε να καινοτομήσει στην παρουσίαση του προγράμματός του για την Υγεία. Οργάνωσε μια εκδήλωση ανοικτού και ελικρινούς διαλόγου για τις προτεραιότητες ενός νέου Δημοσίου Συστήματος Υγείας, που θα αντιμετωπίσει τις διαχρονικές παθολογίες και ελλείψεις του ΕΣΥ και θα καλύψει με καθολικό, ισότιμο και ποιοτικό τρόπο τις υγειονομικές ανάγκες της κοινωνίας. Μια εκδήλωση στην οποία συμμετείχαν επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό με γνώση και άποψη για τα Συστήματα Υγείας και κυρίως χωρίς κομματική ταύτιση με τον ΣΥΡΙΖΑ, αλλά και υγειονομικοί της "πρώτης γραμμής", καθώς και εκπροσώποι Συλλόγων ασθενών.



Του Ανδρέα Ξανθού*

Η αίσθηση όλων παρακολούθησαν την ομιλία του Αλέξη Τσίπρα και τη συζήτηση που ακολούθησε είναι ότι πρόκειται για ένα συγκροτημένο πολιτικό σχέδιο για την Υγεία, με ιεράρχηση στόχων, χρονοδιάγραμμα εφαρμογής και κοστολόγηση των προτεινόμενων μέτρων, που παίρνει υπόψη του τη διεθνή εμπειρία και τις ιδιαιτερότητες της χώρας και φιλοδοξεί, χωρίς ιδεολογητικές και μη ρεαλιστικές προσεγγίσεις, να ανταποκριθεί στο κυρίαρχο κοινωνικό αίτημα για ένα ΕΣΥ με σύγχρονες και αποτελεσματικές υπηρεσίες.

Η βασική ιδέα του προγράμματος είναι ότι, για να υπάρξει παρακαταθήκη από την πανδημία, πρέπει να δρομολογηθεί μια μακροπρόθεσμο χαρακτήρα επένδυση στο ΕΣΥ με ριζική αναδιοργάνωση του χάρτη υγείας στη χώρα, διευρυμένο φάσμα δομών και υπηρεσιών και, φυσικά, με επιπλέον πόρους (ανθρώπινων και υλικούς). Για να μπορέσουν να καλυφθούν αξιόπιστα τόσο οι διαχρονικές ανεπάρκειες του Συστήματος Υγείας όπως ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, αλλά και για να αντιμετωπιστούν με δημοσίο τρόπο οι νέες ανάγκες που έχει φέρει στο προσκήνιο η υγειονομική κρίση, όπως η κατ' οίκον παρακολούθηση χρόνιων ασθενών, η μετανοσοκομειακή φροντίδα, η γηριατρική, η ιατρική της εργασίας, η περιβαλλοντική υγιεινή, οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η σχολική Υγεία, η αποκεντρωση και αναβάθμιση των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

Ο στόχος της σύγκλισης με τον μέσο όρο της Ε.Ε. στις δημόσιες δαπάνες Υγείας (7% του ΑΕΠ) σε βάθος τριετίας είναι κομβικής σημασίας. Το ίδιο και η εξαγγελία ενός νέου Κοινωνικού Συμβολαίου με τους ανθρώπους του ΕΣΥ. Με αναβάθμιση των συνθηκών εργασίας και των αποδοκών τους, ένταξη στα ΒΑΕ, πολυετές πλάνο μόνιμων προσλήψεων, εργασιακή προοπτική για τους συμβασιούχους θέσπιση ειδικών κινήτρων για τις άγονες νησιωτικές περιοχές και ειδικά μέριμνα για να αναστραφεί το brain drain.

Ίσως όμως η πιο σημαντική καινοτομία του Προγράμματος είναι η έμφαση στις ανάγκες των ληπτών υπηρεσιών υγείας, στην ηθικοποίηση του Συστήματος, στον σεβασμό των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ασθενών, σε αλλαγές που διασφαλίζουν τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ και την ποιότητα στη φροντίδα υγείας. Στη φάση που βρίσκεται η διεθνής υγειονομική κρίση έχει επίσης τεράστια σημασία η αναφορά του Προγράμματος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ στην ανάγκη κοινής ευρωπαϊκής στρατηγικής με στόχο βιώσιμα συστήματα καθολικής κάλυψης και εγγυημένης πρόσβασης στα φάρμακα/εμβόλια που αφορούν την πανδημία, με νέο πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής και υπέρβαση των περιορισμών της "πατέντας" και των συνεπαγόμενων ανισοτήτων που δημιουργούνται στην αποτελεσματική πρόληψη της νόσου COVID-19 σε παγκόσμιο επίπεδο.

* Ο Ανδρέας Ξανθός είναι τομεάρχης Υγείας ΣΥΡΙΖΑ, πρώην υπουργός Υγείας.



Ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. ανακοίνωσε δημόσια το στρατηγικό μεταρρυθμιστικό πρόγραμμά του για το νέο ΕΣΥ, από το ίδρυμα "Μιχάλης Κακογιάννης". Ομιλία του πρώην πρωθυπουργού, Αλέξη Τσίπρα, δεν παρουσιάστηκε από τη δημόσια τηλεόραση, την ΕΡΤ, ως όφειλε σύμφωνα με την επιταγή του νόμου. Αποσιωπήθηκε ουσιαστικά από τα συστημικά κανάλια, κάνοντας αστραπιαία αναφορά δευτερολέπτων. Προβλήθηκε μόνο από το κανάλι της Βουλής και το Open.

Ωστόσο από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης την παρακολούθησαν συνολικά πάνω από 200.000 θεατές. Ακολούθησε στην εκδήλωση γόνιμος διαδικτυακός διάλογος με διακεκριμένους γιατρούς, επιστήμονες της υγείας και εκπροσώπους ασθενών, από το πολυπρόσωπο ψηφιακό πάνελ, οι οποίοι κατέθεσαν συμπληρωματικές προτάσεις, για συμπερίληψη στο πρόγραμμα. Θα είναι ανοιχτό εξάλλου και θα εμπλουτιστεί περισσότερο μέσα από τη διαβούλευση με αρμόδιους φορείς, εξειδικευμένους επιστήμονες και πολίτες.

Το νέο ΕΣΥ απαντά στις νέες ανάγκες και προκλήσεις, στην εθνική και κοινωνική αποστολή, την οποία θα υπηρετήσει ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., ως η επόμενη κυβέρνηση της χώρας μας, με επίκεντρο τον άνθρωπο και την αξία της ζωής. Στοχεύει στην αναβάθμιση της δημόσιας περίθαλψης για όλους, για τον περιορισμό των υγειονομικών ανισοτήτων και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, χωρίς αποκλεισμούς.

Μετά την εγκληματική εγκατάλειψη του ΕΣΥ από την κυβέρνηση Μητσοτάκη, για να ενισχύσει τον ιδιωτικό τομέα και τις τραγικές συνέπειες για τον ελληνικό λαό, η υλοποίηση των προτάσεων για το νέο ΕΣΥ από την επόμενη κυβέρνηση του Αλέξη Τσίπρα είναι μονόδρομος. Αποσκοπεί στη θωράκισή του, στην κάλυψη των αυξημένων αναγκών των ασθενών και στο αίτημα ασφάλειας των πολιτών, σε μια δίκαιη κοινωνία, με ισότητα και αλληλεγγύη, κάνοντας πράξη τις αξίες της Αριστεράς και της προοδευτικής παράταξης.

Το πρόγραμμα του νέου, σύγχρονου ΕΣΥ του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., «μια επανάσταση με σχέδιο», αφορά προτάσεις κοστολογημένες, με συγκεκριμένες πηγές χρηματοδότησης, συνεκίζοντας τη μεταρρύθμιση που προώθησε ως κυβέρνηση, η οποία βοήθησε το Σύστημα Υγείας να αντέξει σήμερα κατά την πανδημική κρίση. Βασίζεται σε τρεις μετριοπαθείς άξονες και πέντε κομβικά σημεία. Αφορούν αρχικά το υγειονομικό προσωπικό, άμεσες μόνιμες προσλήψεις 5.500, που αποχώρησαν το 2020 (αυτόματη προκήρυξη των κενούμενων θέσεων στο εξής) και 10.000 σε βάθος τριετίας, καθώς και τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων που έδωσαν τη μάχη της πανδημίας. Αφορούν επίσης την αύξηση των αποδοκών τους, ξεκινώντας με 2.000 ευρώ ο πρωτοδιοριζόμενος γιατρός και ένταξη τους στα βαρέα και ανθυγιεινά. Ένας στόχος είναι να δοθούν κίνητρα να σταματήσει η μετανάστευση των Ελλήνων γιατρών και να ενθαρρυνθεί η επιστροφή τους.

Κεντρικό άξονα του νέου ΕΣΥ αποτελεί επιπρόσθετα η γενναία αύξηση των πόρων του, ξεκινώντας την εφαρμογή του με διάθεση 3 δισ. ευρώ τον πρώτο χρόνο της δεύτερης διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Βασικός στόχος είναι από 4,9% να φτάσουν στον ευρωπαϊκό μέσο όρο 7% του ΑΕΠ οι ετήσιες δημόσιες δαπάνες Υγείας και η δίκαιη αναδιανομή των πόρων, για καλύτερες και περισσότερες υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Επίσης αποσκοπεί να μειωθούν οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας, που αγγίζουν το 40% και καθιστούν την Ελλάδα πρωταθλήτρια της Ευρώπης. Αυτό θα επιτευχθεί με τον στρατηγικό στόχο



Το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας

■ Ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. έχει ως σημαία της νέας διακυβέρνησής του την ενδυνάμωση και τον εμπλουτισμό του ΕΣΥ

του νέου ΕΣΥ ενίσχυσης της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στην Πρωτοβάθμια οι 127 **ΤΟΜΥ** θα γίνουν 380, με εδραίωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και τη λειτουργία πολυδύναμων **Κέντρων Υγείας**, ανά Δήμο. Προβλέπει τόνωση της εξωνοσοκομειακής, κατ' οίκον νοσηλείας, για ευάλωτους, μοναχικούς και αδύναμους συνανθρώπους μας, θεσμός που καθιερώθηκε το 2016 και έχει παραμεληθεί.

Στη Δευτεροβάθμια, προτεραιότητα είναι η ανάπτυξη **κρεβατιών ΜΕΘ** και ΜΑΦ, ενίσχυση του ΕΚΑΒ, επαναλειτουργία των κλειστών **δημόσιων νοσοκομείων**, δημιουργία νέων **νοσοκομείων** και τμημάτων για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της χώρας μας και επανένταξη του "Ερρίκος Ντυνάν" στο ΕΣΥ. Θα στηριχτούν η εγκύρια παραγωγή φαρμάκων και η έρευνα. Θα δοθεί έμφαση στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας, στην Ψυχική Υγεία και στην παρουσία παιδοψυχολόγων στα σχολεία. Θα γίνει αποκεντρωση υπηρεσιών Υγείας, μέσα από ένα νέο υγειονομικό χάρτη και ένα νέο εθνικό σχέδιο Υγείας, αξιοποιώντας τα διδάγματα της πανδημίας.

Με αφορμή εξάλλου την πανδημία, αναγνωρίσαν την αξία και την ανάγκη ενίσχυσης του δημόσιου Συστήματος Υγείας νεοφιλελεύθερες και συντηρητικές κυβερνήσεις στην Ευρώπη και σε όλο τον κόσμο. Στην Ελλάδα, απεναντίας, η κυβέρνηση της Ν.Δ. υποβαθμίζει το ΕΣΥ, σχεδιάζει, μέσω ΣΔΙΤ, την ιδιωτικοποίηση κερδοφόρων τμημάτων και να ενισχύει τον ιδιωτικό τομέα, στον οποίο επιτρέπει να είναι απών από τη μάχη της πανδημίας.

Απέτυχε στη διαχείριση της υγειονομικής κρί-

σης, εστιάζοντας μόνο στην επικοινωνιακή διαχείριση με συμμαχούς τα εξαγορασμένα κανάλια, εστιάζοντας σε λόγια υποκριτικής, χωρίς έργα. Χωρίς προσλήψεις υγειονομικών, χωρίς πρόσθετες κλίνες ΜΕΘ, χωρίς επίταξη των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, χωρίς τεστ, χωρίς ουσιαστικά μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας, πέτυχε το πιο μακρόχρονο, το πιο αστηρό και αναποτελεσματικό lockdown στην Ευρώπη. Τα κρούσματα αυξάνονται συνεχώς, επικρατεί ασφυξία στο ΕΣΥ, ενώ γιατροί και νοσηλευτές είναι εξουθενωμένοι και με απλήρωτες υπερωρίες, με ευθύνη του Κ. Μητσοτάκη.

Αντίθετα ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. έχει ως σημαία της νέας διακυβέρνησής του την ενδυνάμωση και τον εμπλουτισμό του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, το οποίο θεμελιώθηκε τη δεκαετία του 1980 και η συντηρητική παράταξη το πολέμησε. Εμβληματική επομένως διαφορά της προοδευτικής και της συντηρητικής παράταξης, ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. και Ν.Δ., είναι το σχέδιο αναδιοργάνωσης και ισχυροποίησης του ΕΣΥ.

Για τον ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. αποτελεί τον βασικό δείκτη πολιτισμού, ποιότητας ζωής και αξιοπρέπειας. Ο Αλέξης Τσίπρας δεν αρκέστηκε μόνο στην παρουσίαση του κυβερνητικού προγράμματος του νέου ΕΣΥ, αλλά δεσμεύτηκε και για την πιστή εφαρμογή του, ως κυβέρνηση, και την τακτική λογοδοσία του στον εντολοδόχο ελληνικό λαό.

* Η Χρυσάνθη Καμπουράκη είναι μέλος της Νομαρχικής Επιτροπής ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Ηρακλείου και πρώην υποψήφια βουλευτική.



ΜΕΓΑΛΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Ή προκύπτει για τους εμβολιασµ ...

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 1,4

Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 857.1 cm²

Κυκλοφορία: 0

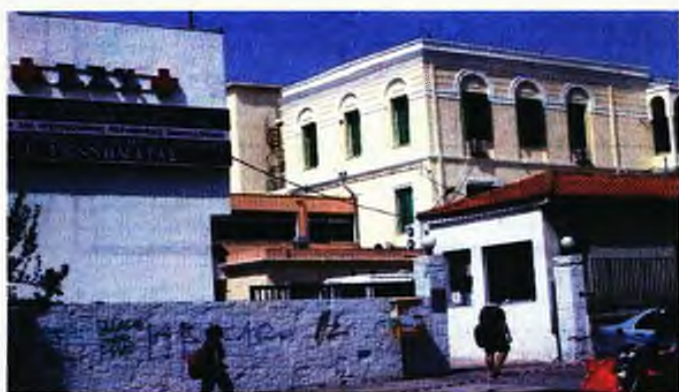
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΓΑΛΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Τείχος ανοσίας από το Γεννηματά

Τι προκύπτει για τους εμβολιασμούς από τις μετρήσεις



Υψηλό τίτλο αντισωμάτων ανέπτυξε το 100% των εμβολιασθέντων μετά τη χορήγηση και της 2ης δόσης του εμβολίου Pfizer/BioNtec, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των μετρήσεων που έγιναν στο νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς» της Θεσσαλονίκης. Μαζί με τα υπόλοιπα αποτελέσματα και χρήσιμα συμπεράσματα των μετρήσεων, η έρευνα είναι μια καλή αφετηρία για τη συνολική ανοσία που πρέπει να αναπτύξει η Θεσσαλονίκη για να απαλλαγεί από την πανδημία. ΣΕΛ 4



«Τείχος» αντισωμάτων έχτισαν υγειονομικοί στο Γεννηματάς

Μετά την δεύτερη δόση του εμβολίου της Pfizer/BioNtec

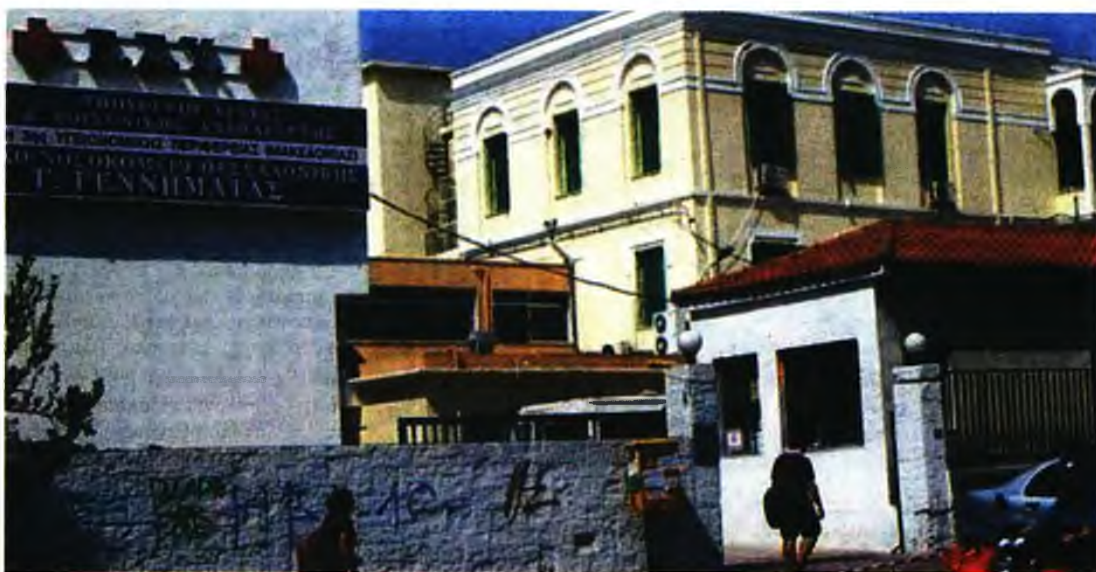
Υψηλό τίτλο αντισωμάτων (550 - 80000 AU/ml) ανέπτυξε το 100% των εμβολιασθέντων μετά τη χορήγηση και της 2ης δόσης του εμβολίου BNT162b2 mRNA (Comirnaty, Pfizer/BioNtec), όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των μετρήσεων που έγιναν στο νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς» της Θεσσαλονίκης.

Στους εμβολιασθέντες χωρίς ιστορικό νόσησης ο τίτλος αντισωμάτων πολλαπλασιάστηκε μετά τη δεύτερη δόση. Όμως στους εμβολιασθέντες που είχαν ιστορικό νόσησης η δεύτερη δόση δεν αύξησε σημαντικά τους τίτλους αντισωμάτων. Με βάση τα αποτελέσματα της μελέτης τονίζεται η αναγκαιότητα της εγκαίρως χορήγησης της δεύτερης δόσης σε όλες τις ηλικίες, όμως εγείρονται ερωτηματικά για την αναγκαιότητα χορήγησης δεύτερης δόσης σε άτομα με ιστορικό λοίμωξης.

Οι μετρήσεις έγιναν σε 401 υγειονομικούς υπαλλήλους, ηλικίας 21 έως 67 ετών εκ των οποίων οι 59 είχαν ιστορικό νόσησης, 14 ημέρες μετά τη 2η δόση του εμβολίου. Τα κύρια αποτελέσματα της μελέτης, η οποία είναι η πρώτη προδημοσιευμένη στη χώρα μας για μετρήσεις αντισωμάτων μετά την δεύτερη δόση σε τέτοιο μέγεθος δείγματος, που συμπεριελάμβανε σημαντικό αριθμό ατόμων με ιστορικό νόσησης, έδειξαν ότι:

- Στα 342 άτομα χωρίς προηγούμενο ιστορικό νόσησης, ο τίτλος αντισωμάτων πολλαπλασιάστηκε μετά τη δεύτερη δόση. Εντυπωσιακότερη ήταν η αύξηση στις ηλικίες άνω των 50 στις οποίες, ενώ μετά τη χορήγηση της πρώτης δόσης παρατηρήθηκε σημαντικά μειωμένος τίτλος αντισωμάτων συγκριτικά με τον αντίστοιχο στις ηλικίες 20 έως 50, μετά τη δεύτερη δόση οι τίτλοι προσέγγισαν αυτούς των νεότερων ηλικιών.

- Τα 59 άτομα με ιστορικό νόσησης εμφάνισαν, ήδη μετά την πρώτη δόση, πολύ υψηλούς τίτλους αντισωμάτων, υψηλότερους και από αυτούς που εμφά-



νισαν τα άτομα χωρίς ιστορικό νόσησης μετά τη δεύτερη δόση. Ωστόσο η δεύτερη δόση στους πρώην νοσήσαντες δεν αύξησε σημαντικά τους τίτλους αντισωμάτων.

-Όσον αφορά τις ανεπιθύμητες ενέργειες κανένας από τους εμβολιασθέντες δεν παρουσίασε αναφυλακτική αντίδραση ή οποιαδήποτε άλλη σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν μετά τη δεύτερη δόση ήταν παροδικές, διάρκειας 1-3

ημερών (με ελάχιστες εξαιρέσεις που διήρκεσαν ως και 5 ημέρες) και ελαφρώς πιο έντονες από τις αντίστοιχες της πρώτης δόσης (πόνος στο σημείο της ένεσης, καταβολή, μυαλγίες, πονοκέφαλος, πυρεπτική κίνηση 37 έως 39 βαθμούς Κελσίου).

Η εξέταση έγινε με τη μέθοδο SARS-CoV-2 IgG II Quant που ανιχνεύει ποσοτικά αντισώματα ανοσοσφαιρίνης τάξης G (IgG), συμπεριλαμβανομένων των εξουδετερωτικών αντισωμάτων, στην

περιοχή δέσμευσης υποδοχέα της υπομονάδας (RBD) S1 της πρωτεΐνης ακίδας του SARS-CoV-2 και όριο θετικότητας τα 50.0 AU/mL.

Συντονιστής της μελέτης ήταν ο αναπληρωτής καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας, του τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Γεώργιος Παπαζήσης σε συνεργασία με το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ.Γεννηματάς».



Στο Ιολογικό Εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής θα γίνονται πλέον οι αναλύσεις των μεταλλάξεων κορονοϊού

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ **Σελ.:** 1,5 **Ημερομηνία έκδοσης:** 11-03-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 256.7 cm² **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο Ιολογικό
Εργαστήριο της
Ιατρικής Σχολής
θα γίνονται πλέον
οι αναλύσεις
των μεταλλάξεων
κορονοϊού

ΜΕ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ
ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



Στο Ιολογικό Εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής θα γίνονται πλέον οι αναλύσεις των μεταλλάξεων κορονοϊού

ΜΕ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



Η Περιφέρεια Κρήτης θα χρηματοδοτήσει ειδικό πρόγραμμα **ελέγχων** για την ανίχνευση των μεταλλάξεων του Κορονοϊού στην Κρήτη, η οποία θα γίνεται από το Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, όπως συμφωνήθηκε κατά τη συνάντηση που είχαν ο περιφερειάρχης Κρήτης **Σταύρος Αρναουτάκης** με τον διευθυντή του Εργαστηρίου Κλινικής Ιολογίας και μέλος του Δ.Σ. του **ΕΟΔΥ, καθηγητή Γιώργο Σουρβίνο**, παρουσία του αντιπεριφερειάρχη Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής **Λάμπρου Βαμβακά**.

Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση της Περιφέρειας: Το Εργαστήριο, είναι από τα πρώτα στη χώρα που ανίχνευσε ύποπτα δείγματα, θετικά για το στέλεχος του κορονοϊού. Για να εκδοθούν όμως αποτελέσματα για τα μεταλλαγμένα απαιτείται χρονικό διάστημα μέχρι και δύο εβδομάδων λόγω της μεταφοράς τους στην Αθήνα. Η καθυστέρηση αυτή δεν ευνοεί την άμεση διάγνωση των μεταλλάξεων και την έγκαιρη λήψη μέτρων για την αποφυγή ευρύτερης εξάπλωσης στην κοινότητα. Στο εξής, πολλές αναλύσεις θα γίνονται από το Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας στην Κρήτη και θα εκδίδονται σε χρονικό διάστημα μόλις δύο ημερών, αποφεύγοντας χρονοτριβές και προσφέροντας τη δυνατότητα στους επιστήμονες να καταθέσουν έγκαιρα προτάσεις διαχείρισης της πανδημίας στο νησί.

Ο κ. Σουρβίνος ευχαρίστησε τον περιφερειάρχη Σταύρο Αρναουτάκη για την ανταπόκριση στο αίτημα και τόνισε πως τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όσο κι άλλοι αρμόδιοι Οργανισμοί υπαγορεύουν αυξημένη επιτήρηση και για το λόγο αυτό η συγκεκριμένη σύμπραξη θα συνδράμει για μια γονιδιωματική επιτήρηση που θα διαρκέσει τουλάχιστον για έξι μήνες.



Συνθήκες τοξικής ασφυξίας προκαλεί το τρίτο κύμα της

Ο ΜΑΡΤΙΟΣ ΑΠΟΔΕΙΚΝΥΕΤΑΙ ΠΙΟ ΤΡΟΜΑΚΤΙΚΟΣ ΗΔΗ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΤΟΥ ΔΕΚΑΗΜΕΡΟ ΚΑΘΩΣ Ο ΣΥΝΕΧΩΣ ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΚΟΜΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΔΕΝ ΑΦΗΝΕΙ ΚΑΝΕΝΑ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΠΡΩΡΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΣΙΑΣ

Το τρίτο κύμα της πανδημίας προκαλεί πλέον συνθήκες τοξικής ασφυξίας, αφιρνιδιάζοντας τους επιστήμονες με την ορμητική αύξηση των κρουσμάτων. Ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ λαμβάνουν εντολές και μεταφέρουν ακόμη και σε ιδιωτικά θεραπευτήρια από παιδιά μέχρι ηλικιωμένους που έχουν μολυνθεί από τις μεταλλάξεις του κορωνοϊού, αφού οι «παράδοσιακές» μονάδες Υγείας, κυρίως στην Αττική, έχουν λυγίσει από την σφοδρότητα της νόσου. Ο Μάρτιος αποδεικνύεται πιο τρομακτικός ήδη από το πρώτο του δεκαήμερο καθώς ο συνεχώς αυξανόμενος αριθμός ασθενών που διακομίζονται στα νοσοκομεία δεν αφήνει κανένα περιθώριο πρόωρης αισιοδοξίας. Είναι λιγότεροι οι συγγενείς που περιμένουν τον δικό τους άνθρωπο να λάβει εξιτήριο από εκείνους που «στριμώσκονται» εναγωνίως απ' έξω να μάθουν νέα για τους δικούς τους που διασωληλώνονται.

οικοδόμημα να κοντεύει να καταβυθιστεί. **Στα χνάρια του Νοεμβρίου οι δείκτες**
Με «μιαύρα» ρεκόρ η πανδημία σαρώνει τη χώρα δοκιμάζοντας το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και τη δύσκολη διαχείριση του τρίτου κύματος. Φόβοι των ειδικών για την έκρηξη στους επιδημιολογικούς δείκτες. Παρά την αναμενόμενη κορύφωση, εμπειρογνώμονες και κυβερνητικά στελέχη τοποθετούν την επανελειτουργία οικονομικών δραστηριοτήτων και σχολικών βαθμιδών στον άμεσο χρονικό ορίζοντα, εφόσον επιτευχθεί η επιθυμητή κάμψη στους επιδημιολογικούς δείκτες και το σύστημα υγείας αποσυμφωνθεί με τη σημαντική συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα, αναπροσαρμογές στα δημόσια νοσοκομεία και μέτρα περιορισμού της διασποράς.

Πάνω από 400 εισαγωγές
Επανάληψη του περασμένου Νοεμβρίου δείχνουν τα επιδημιολογικά δεδομένα, οπότε τα νέα κρούσματα είχαν οπότε το φράγμα των 3.000 με 3.316 στις 12 και 3.227 στις 19 του μήνα. Οι διασωληνωμένοι είχαν ανέλθει από τους 480 στους 519 σε δύο ημέρες (18-20 Νοεμβρίου) και δύο εβδομάδες περίπου αργότερα, την 1η και 3η Δεκεμβρίου, οι θάνατοι είχαν αγγίξει τους 111 και 100 αντίστοιχα.
Οι σκληροί δείκτες φέρνουν την πανδημία ξανά στα χνάρια του πρόσφατος παρελθόντος με ό,τι αυτό προοικονομεί για τις εισαγωγές, την πίεση στο ΕΣΥ και τους θανάτους σε 15 ημέρες. Οι διασωληνωμένοι διπλασιάστηκαν σχεδόν σε έναν μήνα (277 σε 484 σήμερα) και οι ειδικό εκτιμούν πως την τρέχουσα εβδομάδα αναμένεται να αυξηθούν κατά 200. Μέσα σε ένα 24ωρο πραγματοποιήθηκαν ο εισαγωγές ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία της χώρας ορίζοντας τον αριθμό νοσηλέων στις 3.758, 960 εκ των οποίων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Αυξημένης Φροντίδας, Ειδικών Λοιμώξεων.
Με στρατηγικές κινήσεις η κυβέρνηση



επιχειρεί να ανταποκριθεί στον συναγερμό που έχουν σημάνει το σύστημα υγείας της χώρας και κυρίως η Αττική, που για μια ακόμη φορά δέχτηκε στα νοσοκομεία της τους μισούς σχεδόν νέους ασθενείς (πάνω από 216). Κομβικό ρόλο στη διάσωση του αθηναινογενούς ΕΣΥ θα διαδραματίσει ο Ιδιωτικός Τομέας, με το μνημόνιο συνεργασίας που υπεγράφη στις 5 Μαρτίου ανάμεσα στον ΕΟΙΥΥ, τη Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας, τις διοικήσεις της 1ης και 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Ατικής (ΥΠΠΕ) και του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών να ορίζει ότι non-COVID περιστατικά από κλινικές του ΕΣΥ θα διακομίζονται στις ιδιωτικές κλινικές (κατόπιν αρνητικού τεστ για κορωνοϊό) προς εκκένωση ιαθρίθμων κλινών σε Δημόσια Νοσοκομεία, σύμφωνα με το σχέδιο του Υπουργείου Υγείας.
Παράλληλα, ο Υπουργός Υγείας, Βασί-

λης Κικίλιας, ανακοίνωσε την εθελοντική μετάβαση στο ΕΣΥ του Ιατρικού Περιστερίου και της κλινικής ΔΗΤΩ από τις 11 Μαρτίου, προς ενίσχυση στον πόλεμο κατά της πανδημίας. Τέλος, οι ανακατατάξεις στα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΠΕ οδηγούν στη «μετατροπή» του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου «Αγία Ανάργυρος» σε νοσοκομείο αναφοράς για COVID-19 περιστατικά -όπως τα «Σισμανόγλειο» και «Σωτηρία»-, το οποίο αναμένεται να διαθέσει τουλάχιστον 100 κλινικές μετά την εκκένωσή τους εντός της εβδομάδας.

«Κόκκινη» η χώρα
Η ανεξέλεγκτη διασπορά του ιού επιβεβαιώνεται τόσο από την ασφυκτική πίεση στο ΕΣΥ όσο και από τα στοιχεία για το ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα. Σύμφωνα με το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ, οι αυξημένες τάσεις για την εβδομάδα 1-7 Μαρτίου 2021 ήταν κοινό στοιχείο των περισσότερων περιοχών. Η Αττική παραμένει στη δίνη του κορωνοϊού και των μεταλλαγμένων στελεχών του, όπως και ο Πειραιάς να εξελίσσονται σε υγειονομικές βόμβες με νέα κρούσματα αντίστοιχα. Πέρα από τα κρούσματα στις Νήσους και στη Δυτική Αττική (που βάσει πληθυσμού όμως ανεβάζουν το φορτίο της), οι υπολοίπες περιφερειακές ενότητες του λεκανοπεδίου βράζουν με τριψήφια νούμερα.
Επιστροφή στις ανασυζητικές κακές επιδόσεις της κάνει η Θεσσαλονίκη με νέα κρούσματα, 49% αύξηση του ιικού φορτίου στα λύματα και πάνω από 2.000 ενεργά κρούσματα συνολικά.
Η Αχαΐα βράζει με αύξηση του ιού στα λύματα της Πάτρας κατά 10% μαζί

με Κορινθία, Αργολίδα και Αρκαδία, αποτελούν τις κοκκινές περιοχές της Πελοποννήσου στον επιδημιολογικό χάρτη για σήμερα. Αντίθετα, Λακωνία, Μεσσηνία και Ηλεία είναι οι 3 από τις 7 συνολικά περιφερειακές ενότητες που έμειναν στο πορτοκαλί με τις ΠΕ Άρτα Λασιθίου, Πρέβεζας και Κεφαλληνίας.
Άλλα στις νέες διαγνώσεις πραγματοποιεί η Λάρισα και η Κοζάνη για τη οποία έκρουσε το καμπανάκι ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδλιάς, αλλά, γεγονός όπως συνωστισμός στον ιερό ναό Αγίου Κωνσταντίνου και Ελένης, μαρτυρούν πως η προειδοποίηση μάλλον δεν πίπασε τους κατοίκους Τέλος, η πανδημία δείχνει να φουντώνει στο Ηράκλειο Κρήτης με νέες λοιμώξεις και αύξηση στα λύματα έως και +128% για την περασμένη εβδομάδα, ενώ επιδημιολογικά αύξηση καταγράφουν Λέσβος, Φέωπδα, Χαλκιδική, Ευρυτανία και Βοιωτία

443 ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
2.633 κρούσματα, 43 θάνατοι και 479 διασωληνωμένοι

Σε υψηλή επίπεδο ανέχονται τα κρούσματα του κορωνοϊού και χθες, με τον ΕΟΔΥ να ανακοινώνει 2.633 κρούσματα. Επίσης κατέληξαν 43 ασθενείς από επιπλοκές της νόσου. Από το σύνολο των νέων κρουσμάτων του ιού στη χώρα 8 είναι εισαγόμενα και 7 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις νύχτες εισόδου. Σύμφωνα με τη χαρτογράφηση στα Θεσσαλονίκη καταγράφηκαν 283 νέες μολύνσεις, ενώ αναφορικά με την Αττική, η κατανομή είναι η εξής:

- Ανατολική Αττική 161 • Βόρειος Τομέας Αθηνών 163
- Δυτική Αττική 73 • Δυτικός Τομέας Αθηνών 220
- Κεντρικός Τομέας Αθηνών 332 • Νότιος Τομέας Αθηνών 118
- Πειραιάς 233 • Νήσοι 22

Η ανακοίνωση του ΕΟΔΥ: Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 2.633, εκ των οποίων 7 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις νύχτες εισόδου της χώρας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 212.091 (ημερήσια μεταβολή +1.3%), εκ των οποίων 51.6% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 89 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.312 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Το Rt για την επικράτεια εκτιμάται σε 1.06 (95%CrI: 0.43-1.81). Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 43, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 6.886 θάνατοι. Το 95.8% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 479 (66.0% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 έτη. Το 85.0% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 1.445 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 443 (ημερήσια μεταβολή +13.59%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επημέρου είναι 389 ασθενείς.



πανδημίας



«πύρα» πανδημία τη χώρα ως το ΕΣΥ και διαχείριση τρίτου κύματος

συνέχιση των εμβολιασμών με τους τρέχοντες ρυθμούς, επικράτηση του βρετανικού στελέχους στην Αττική κατά 80% και διατήρηση των μέσων θερμοκρασιών της εποχής. Σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης και αντιπρόεδρο της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, Νίκο Τζανάκη μέχρι τέλος Μαρτίου με αρχές Απριλίου, οι κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας μπορεί να φτάσουν μέχρι και τις 620. «Αν τώρα δεν είχαμε λάβει αυτά τα μέτρα και δεν είχαν αυξηθεί οι κλίνες, θα είχε καταρρεύσει το ΕΣΥ στην Αττική. Νομίζω ότι αυτό έχει αποφευχθεί και οριακά μπορεί να ανταπεξέλθει», δήλωσε. Παρόλα αυτά, ο ίδιος τάχθηκε υπέρ του ανοίγματος της αγοράς στις 22 Μαρτίου τονίζοντας ότι «θα θέλαμε τα κρούσματα να είναι κάτω από 2.000, αλλά αν το φαινόμενο αρχίσει να είναι σε αποκλιμάκωση, μπορούμε να ανοίξουμε με πολλή προσοχή. Αλλωστε, το ίδιο κάναμε και τον Δεκέμβριο».

Κορύφωση

Από την πλευρά του, ο καθηγητής Περιβαλλοντικής και Υγειονομικής Μηχανικής του ΑΠΘ, Δημοσθένης Σαρηνιάννης, δήλωσε ότι αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε στην κορύφωση και από το Σαββατοκύριακο θα αρχίσουμε να βλέπουμε μια αργή, αλλά ουσιαστική αποκλιμάκωση. «Ωστόσο, περιμένουμε ότι η κορύφωση των αναγκών σε κλίνες ΜΕΘ θα είναι γύρω στις 24-26 Μαρτίου, η οποία προφανώς θα οφείλεται στα μεταλλαγμένα στελέχη».





ASTRAZENECA: ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ● Ο ΕΟΦ ΔΙΑΨΕΥΔΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ● ΜΕΤΡΑ ΑΠΟ ΑΥΣΤΡΙΑ - ΛΕΤΟΝΙΑ

Συναγερμός για ύποπτη παρτίδα εμβολίων

Νέο επεισόδιο στην κόντρα Ε.Ε. - Βρετανίας για την προμήθεια εμβολίων βρίσκεται σε εξέλιξη, την ώρα που έχει σημάει συναγερμός σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες -και στην Ελλάδα- για την πιθανότητα «προβληματικής» παρτίδας εμβολίων της AstraZeneca, η οποία πιθανόν συνδέεται με σοβαρές παρενέργειες.

Αυστρία και Λετονία αποφάσισαν να σταματήσουν τη χρήση των εμβολίων της παρτίδας «ABV5300» της AstraZeneca έως ότου ολοκληρωθούν οι έρευνες. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων στην Ελλάδα διέψευσε χθες την πληροφορία περί απόσυρσης εμβολίων της AstraZeneca στη χώρα μας, με αφορμή φημολογία που διακινήθηκε για ανάκληση συγκεκριμένης παρτί-

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

Η επικεφαλής της επιτροπής φαρμάκων της Αυστριακής Υπηρεσίας Υγείας (AGES), Κρίστα Βιρτσκούμερ-Χόκε, σημείωσε πως έχει ενημερώσει τους Ευρωπαίους συναδέλφους της σε 17 χώρες (δεν τις κατονόμασε) για τη συγκεκριμένη παρτίδα και η Επιτροπή Αξιολόγησης Κινδύνων του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων έχει αναλάβει την έρευνα γύρω από την ασφάλεια φαρμάκων.

Η σουηδο-βρετανική εταιρία AstraZeneca, από τη μεριά της, διαβεβαίωσε πως όλες οι παρτίδες υποβάλλονται σε ενδελεχείς **ελέγχους** και δεν υπάρχουν «επιβεβαιωμένα περιστατικά ανεπιθύμητων συμβάντων που σχετίζονται με το εμβόλιο».

Η AstraZeneca, οι καθυστερήσεις στις παραδόσεις εμβολίων και το «μπλόκο» εξαγωγών βρίσκονται στο επίκεντρο της διαμάχης μεταξύ Βρετανίας και Ε.Ε.

Πυρ και μανία είναι οι Βρετανοί μετά τις κατηγορίες του προέδρου του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, Σαρλ Μισέλ, ότι η Βρετανία έχει απαγορεύσει τις εξαγωγές εμβολίων κατά του κορονοϊού και υλικών παρασκευής τους. Σύμφωνα με τον διεθνή Τύπο, ο πρόεδρος Μισέλ δήλωσε σκαριασμένος από τις κατηγορίες για εθνικισμό των εμβολίων που απευθύνονται κατά της Ε.Ε., τονίζοντας «πως το Ηνωμένο Βασίλειο και οι ΗΠΑ έχουν επιβάλει πλήρη απαγόρευση στις εξαγωγές εμβολίων ή συστατικών εμβολίων που παράγονται στην επικράτεια τους».

Ο Τζόνσον

Ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον απέρριψε τις κατηγορίες, ξεκαθαρίζοντας πως «η χώρα δεν έχει εμποδίσει την εξαγωγή ούτε ενός εμβολίου». Νωρίτερα, ο υπουργός Εξωτερικών της Βρετανίας, Ντομνίκ Ράμσι, απάντησε με επιστολή του στον Σαρλ Μισέλ ξεκαθαρίζοντας ότι ο ανωτέρω ισχυρισμός είναι «εντελώς ψευδής», με εκπρόσωπο της αντιπροσωπείας της



►► ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΔΟΣΕΙΣ ΤΗΣ ΡΦΙΖΕΡ ΣΤΗΝ Ε.Ε.

Πιο θανατηφόρα η βρετανική μετάλλαξη

ΜΕ δεδομένες τις καθυστερήσεις παραδόσεων, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε χθες πως κατέληξε σε συμφωνία με την Pfizer για την προμήθεια ακόμη τεσσάρων εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων για τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. τις επόμενες δύο εβδομάδες, οι οποίες θα παρασχεθούν επιπλέον των προγραμματισμένων παραδόσεων. Αυτό θα βοηθήσει τα κράτη-μέλη στις προσπάθειές τους να διατηρήσουν τον **έλεγχο** της διάδοσης νέων παραλλαγών», δήλωσε η πρόεδρος της Επιτροπής, Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν.

Το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech φαίνεται πως είναι αποτελεσματικό κατά των γνωστών μεταλλά-

ξεων και αποτρέπει από τη σοβαρή νοσηλεία. Σύμφωνα με νέες έρευνες, η υψηλή μεταδοτικότητα βρετανική μετάλλαξη του κορονοϊού είναι 30%-100% περισσότερο θανατηφόρα. Η μετάλλαξη που εντοπίστηκε αρχικώς στο Κεντ της Βρετανίας τείνει να γίνει η κυρίαρχη σε πολλές χώρες της Ευρώπης. Σε μελέτη που συγκρίνει τα ποσοστά θνητότητας στη Βρετανία μεταξύ ατόμων που προβλήθηκαν από την παραλλαγή του κορονοϊού που ονομάζεται Β.1.1.7 και ατόμων που προσβλήθηκαν από άλλα στελέχη, οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι το νέο στέλεχος χαρακτηρίζεται από σημαντικά μεγαλύτερη θνητότητα.

δας. «Ο ΕΟΦ, η παραγωγός εταιρία, καθώς και ο Αυστριακός Οργανισμός Φαρμάκων δεν σχετίζονται τη συγκεκριμένη παρτίδα και τον **εμβολιασμό** με παρενέργειες που καταγράφηκαν στην Αυστρία», αναφέρει η ανακοίνωση του Οργανισμού.

Οι υγειονομικές αρχές εξετάζουν αν η συγκεκριμένη παρτίδα συνέβαλε στο θάνατο μια 49χρονης γυναίκας στην Αυστρία, η οποία παρουσίασε διαταραχές στην πήξη του αίματος μετά τον **εμβολιασμό** της. Επίσης, στη Βιέννη μια 35χρονη έπαθε πνευμονική εμβολή και πλέον αναρρώνει, ενώ είχε εμβολιαστεί με τη συγκεκριμένη παρτίδα.

Το ειδησεογραφικό πρακτορείο Leta της Λετονίας μετέδωσε πως η παρτίδα περιείχε περίπου ένα εκατομμύριο δόσεις που διανεμήθηκαν σε Αυστρία, Λιθουανία, Εσθονία, Λουξεμβούργο, Λετονία, Ιρλανδία, Δανία, Βουλγαρία, Σουηδία, Ολλανδία, Πολωνία, Ισπανία, Γαλλία, Ισλανδία, Μάλτα, Ελλάδα και Κύπρο.

Ε.Ε. στο Ηνωμένο Βασίλειο κλήθηκε χθες στο υπουργείο Εξωτερικών για περαιτέρω εξηγήσεις, σύμφωνα με δημοσίευμα του Reuters.

Η απάντηση του Σαρλ Μισέλ ήταν άμεση, μέσω twitter: «Χαρούμενος που η αντίδραση της Βρετανίας οδηγεί σε μεγαλύτερη διαφάνεια και αύξηση των εξαγωγών σε Ε.Ε. και τρίτες χώρες». Την Τρίτη η πρόεδρος της Κομισιόν, Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, ξεκαθάρισε πως «αν μια εταιρία δεν παραδίδει, δεν μπορούμε να επιτρέψουμε τις εξαγωγές», εν μέσω

των καθυστερήσεων παραδόσεων από την AstraZeneca, που αναμένεται να συνεχιστούν τους επόμενους μήνες.

Στο μεταξύ, ο Βρετανός υπουργός Γκραντ Σαπς κατηγορήσει Ευρωπαίους αξιωματούχους ότι υπονομεύουν το εμβολιαστικό πρόγραμμα κάνοντας «παραπλανητικές» δηλώσεις για το σκεύασμα της AstraZeneca. Όπως σημειώνει, λιγότεροι Βρετανοί πολίτες κάνουν το συγκεκριμένο εμβόλιο λόγω των αμφιβολιών για την αποτελεσματικότητά του που έχουν

διασείρει Ευρωπαίοι. Ο Γάλλος πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν αμφισβήτησε την αποτελεσματικότητα του σκευάσματος της AstraZeneca στους ανθρώπους άνω των 65 ετών, επικαλούμενος ελλιπή στοιχεία. Λίγες εβδομάδες αργότερα, ωστόσο, ξεκαθάρισε πως ο ίδιος θα εμβολιαζόταν με χαρά με το συγκεκριμένο σκεύασμα. Η χώρα του, όπως και η Γερμανία, η Ιταλία, η Ελλάδα, και χθες η Πορτογαλία, ενέκριναν τελικά το εμβόλιο για τους άνω των 65 ετών. ■



Νέα ανατροπή στην ΕΕ με τα εμβόλια προκαλεί η Johnson & Johnson

Πηγή: TA NEA Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 452.25 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΡΙΑΛΕΡ

Νέα ανατροπή στην ΕΕ με τα εμβόλια προκαλεί

Αντιμετωπίζει προβλήματα εφοδιασμού και δεν είναι βέβαιη πως θα μπορέσει να παραδώσει κατά το δεύτερο τρίμηνο του έτους στην ΕΕ τις 55 εκατομμύρια συμφωνημένες δόσεις

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Λένε πως κάθε πρωί στις 5 ο ευρωπαϊός επίτροπος Εσωτερικής Αγοράς και υπεύθυνος για το βιομηχανικό κομμάτι της ευρωπαϊκής στρατηγικής εμβολιασμού κατά της COVID-19, Τιερί Μπρετόν, μιλάει στο τηλέφωνο με τον Πασκάλ Σοριό, τον γενικό διευθυντή της AstraZeneca, που είναι εγκατεστημένος στην Αυστραλία, και πως καθημερινά συνομιλεί επίσης με τον ομόλογό του από τη Moderna, τον Στεφάν Μπανσέλ, που εδρεύει στη Βοστώνη, καθώς και από την Pfizer, τον Άμπερτ Μπουρά, που ζει στο

Γκρότον του Κοντέκτικατ. Πολύ σύντομα θα προσθέσει στη λίστα αυτή των καθημερινών τηλεφωνημάτων και τον Αλέξ Γκόρσκι, τον επικεφαλής της Johnson & Johnson – το μονοδουσιαστικό της εμβόλιο πιθανόν να εγκριθεί ακόμα και σήμερα από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων. Αυτή η ευρωπαϊκή άσκηση πίεσης ωστόσο δεν φέρνει πάντα αποτελέσματα: μπορεί η Κομισιόν να ανακοινώσει χτες συμφωνία με τις Pfizer / BioNTech για την παράδοση μέσα στον Μάρτιο στην ΕΕ επιπλέον 4 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου τους, πληροφορίες θέλουν όμως την Johnson & Johnson να αντιμετωπίζει προβλήματα εφοδιασμού

και να μην είναι καθόλου βέβαιη πως θα μπορέσει να παραδώσει κατά το δεύτερο τρίμηνο του έτους στην ΕΕ τις 55 εκατομμύρια συμφωνημένες δόσεις του εμβολίου της.

ΑΜΦΙΒΟΛΙΕΣ. Σύμφωνα με ευρωπαϊκές πηγές, οι Βρυξέλλες ενημερώθηκαν σχετικά την προηγούμενη εβδομάδα, με την αμερικανική εταιρεία να επικαλείται προβλήματα στον εφοδιασμό της με συστατικά του εμβολίου και εξοπλισμό. Οι ίδιες πηγές βέβαια σημείωσαν πως η J&J δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο να υλοποιήσει τον στόχο της. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες ωστόσο έχουν

ήδη εκφράσει αμφιβολίες για την οργάνωση της παραγωγής της J&J και το συμβόλαιό της με την ΕΕ, που την υποχρεώνουν θεωρητικά να στέλνει στις ΗΠΑ για εμφιάλωση τα εμβόλια που παρασκευάζονται στο εργοστάσιό της στην Ολλανδία, πριν από την επαναποστολή τους στην Ευρώπη. Άλλη ευρωπαϊκή πηγή, σε κάθε περίπτωση, δήλωσε πως η Ευρώπη προσπαθεί να ενισχύσει τις βιομηχανικές δυνατότητές της ώστε να καταστεί δυνατή η εμφιάλωση στην ευρωπαϊκή επικράτεια. Η Johnson & Johnson έχει θεωρητικά δεσμευθεί για την παράδοση 200 εκατομμυρίων εμβολίων στην ΕΕ έως το τέλος του έτους ενώ



η Johnson & Johnson

έχει ήδη ξεκινήσει τις παραδόσεις στις ΗΠΑ (έχοντας λάβει έγκριση από την FDA) με στόχο την παράδοση 100 εκατομμυρίων δόσεων έως τα τέλη Μαΐου. Σύμφωνα με αμερικανό αξιωματούχο όμως, οι ΗΠΑ θέλουν να διπλασιάσουν την παραγγελία τους στις 200 εκατομμύρια δόσεις – κάτι που μπορεί να περιπλέξει ακόμα περισσότερο την παγκόσμια μάχη για την παραλαβή εμβολίων.

Η ΕΕ έχει μέχρι στιγμής χορηγήσει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου κατά της COVID-19 στο 6,8% του πληθυσμού της, έναντι 18,3% στις ΗΠΑ, 33,3% στη Βρετανία και 58,2% στο Ισραήλ. Αρχές Φεβρουαρίου εί-

χε ανακοινώσει πως ανέμενε την παράδοση κάπου 55 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων μέσα στον Μάρτιο, σε αυτές προστίθενται τώρα και οι επιπλέον 4 εκατομμύρια δόσεις των Pfizer / BioNTech που ανακοινώθηκαν. Η AstraZeneca ωστόσο μείωσε τις παραδόσεις του πρώτου τριμήνου από 90 σε 40 εκατομμύρια δόσεις και βέβαιες θεωρούνται μόνο οι 75 από τις συνολικά 180 εκατομμύρια δόσεις που είχε αρχικά υποσχεθεί για το δεύτερο τρίμηνο. Η πρόβλεψη λοιπόν της προέδρου της Κομισιόν για παράδοση συνολικά 500 εκατομμυρίων δόσεων μέσα στο τρίμηνο Απρίλιος-Ιούνιος κινδυνεύει να αποδειχθεί,

για μία ακόμα φορά, υπεραισιόδοξη.

ΔΙΑΨΕΥΔΕΙ. Στο μεταξύ ο βρετανός πρωθυπουργός, Μπόρις Τζόνσον, διέψευσε χθες και προσωπικά, εντός της Βουλής των Κοινοτήτων, την καταγγελία που είχε κάνει προχθές ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, Σαρλ Μισέλ, πως η Βρετανία (καθώς και οι ΗΠΑ) «έχουν επιβάλει πλήρη απαγόρευση των εξαγωγών εμβολίων ή συστατικών εμβολίων που παράγονται στην επικράτεια τους» – η εμπορική επιτετραμμένη της ΕΕ μάλιστα κλήθηκε λόγω της νέας αυτής κόντρας στο βρετανικό υπουργείο Εξωτερικών.



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Παζάρια με τους κλινικάρχες, εκκλήσεις και σε ιδιώτες γιατρούς

Μετά τα παρακάλια για ανοίκιαση ιδιωτικών κλινικών και αποζημίωση των κλινικαρχών από τα ασφαλιστικά ταμεία, αναπαράγοντας την προπαγάνδα του δεύτερου κύματος, που οδήγησε σε εκατόμβες νεκρών στη Βόρεια Ελλάδα, χτες η κυβέρνηση επιδόθηκε σε εκκλήσεις και προς τους ιδιώτες γιατρούς, για συμμετοχή στο ΕΣΥ, πάντα με το αζημίωτο. Στα κίνητρα της κυβέρνησης περιλαμβάνεται αμοιβή 2.000 ευρώ το μήνα, αφορολόγητη και ακατάσχετη που δεν υπόκειται σε καμιά κράτηση, ενώ υπάρχει και πρόβλεψη αμοιβής για συμμετοχή τους σε εφημερίες.

«Να μπορέσουν να ικανοποιηθούν με ένα σεβαστό ποσό, να διατηρούν και το ιατρείο τους, να είναι στην επιλογή πόσες μέρες μπορούν να συνεισφέρουν», είπε ο **υπουργός Υγείας**, Β. Κικίλιας. Για έναν... «ευέλικο τρόπο που ένας συνάδελφος μπορεί να προσφέρει ανάλογα με το χρόνο που έχει», έκανε λόγο ως προς την εκκλήση ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών και περιφερειάρχης Αττικής, **Πώργος Πατούλης**.

«Ένα μεσαίο νοσοκομείο της χώρας έχει περίπου 200 κλίνες, σαν να γεμίζει σε μια εφημερία», ομολόγησε ο **υπουργός Υγείας**, επιβεβαιώνοντας και με τη διαπίστωση αυτή ότι οι 200 κλίνες στο «Λητώ» και το «Ιατρικό Κέντρο» που μπαίνουν σήμερα σε εφημερία και μισθώνονται είναι σταγόνα στον ωκεανό. Όπως φαίνεται, οι δομές αυτές θα λειτουργούν ως παρκινγκ ασθενών, καθώς - σύμφωνα με πληροφορίες - λειτουργούν με ελάχιστο προσωπικό και κάτω από το όριο ασφαλείας.

Όσο για τις ελλείψεις σε σημαντικές ειδικότητες για την αντιμετώπιση της νόσου, ιδιαίτερα στο μαιευτήριο «Λητώ», όπου δεν υπάρχει Πνευμονολογική κλινική (!), ο **υπουργός Υγείας** επικαλέστηκε τις «εργυήσεις» των ομίλων για μετακίνηση εργαζομένων από άλλες κλινικές τους. Με λίγα λόγια, ενώ υπάρχουν αυτές οι αναγκαίες υποδομές αφήνονται στη διακριτική ευχέρεια των επιχειρηματιών να αποφασίζουν με κριτήριο αν τους συμφέρει ή όχι να τις μισθώσουν και πότε. Ταυτόχρονα, η κυβέρνηση «ξεπλάνει» τον ιδιωτικό τομέα επειδή διαθέτει με το αζημίωτο το περιουσιακό του, προκειμένου να εξασφαλίσει ένα επίπεδο κερδοφορίας. Θυμίζουμε άλλωστε τις πληροφορίες που είχαν δει το φως της δημοσιότητας ότι κρεβάτια στα «φιλέτα» - κλινικές «καπαρώνονται» από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και φυλάσσονται ως κόρη οφθαλμού.

Στο μεταξύ, προκλητικά, ο **υπουργός Υγείας** επικαλέστηκε ως θετική πείρα όσα έκανε η κυβέρνηση τον περασμένο Νοέμβρη στη Βόρεια Ελλάδα, όπου για βδομάδες υγειονομικοί και ασθενείς ήταν αντιμετώπι με μια τραγωδία, ενώ η «συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα» αποδείχθηκε ένα ακόμα ανέκδοτο (βλ. την ανακοίνωση της ΕΝΙΘ στο διπλανό θέμα). Ανακοίνωσε επίσης «συνεργασία», με το αζημίωτο πάλι, με το ιδιωτικό **κέντρο** αποκατάστασης «Φιλοκτήτης» για 50 κλίνες για όσους χρειάζονται αποθεραπεία. Να σημειωθεί ότι μόνο από τις ΜΕΘ έχουν εξέλθει 1.445 ασθενείς, ενώ τα εξιτήρια κυμαίνονται στα 900 κατά μέσο όρο το μήνα, εκ των οποίων σημαντικό τμήμα χρειάζεται αποκατάσταση. Στην Αττική είναι τουλάχιστον 10.000 τα ιδιωτικά κρεβάτια αποκατάστασης και η κυβέρνηση, που «βάζει πάνω απ' όλα την υγεία του πολίτη», νοικιάζει τα ...50!

Για τον εμβολιασμό

Πετώντας και πάλι την μπάλα στον **εμβολιασμό**, που πάει «μπουσουλώντας» με ευθύνη της κυβέρνησης, καθώς αρνείται ακόμη και τώρα να προμηθευτεί όλα τα ασφαλή κι αποτελεσματικά εμβόλια ανεξαρτήτως χώρας παραγωγής, ο **υπουργός Υγείας** προανήγγειλε την αλλαγή των κριτηρίων «προτεραιοποίησης», ξεχωρίζοντας τον κλάδο του Τουρισμού, με το βλέμμα στη θωράκιση της κερδοφορίας των ομίλων του κλάδου.

Παράλληλα, ανακοίνωσε «το άνοιγμα της πλατφόρμας τις επόμενες 10 μέρες» των ραντεβού της ομάδας Α πολύ αυξημένου κινδύνου και «θα ακολουθήσουν εντός Μαρτίου» οι ηλικιακές ομάδες 70-74 και 65-69. Σε ό,τι αφορά τις παραδόσεις της «Pfizer» τον Απρίλη αναμένονται 1.071.000 κι επιπλέον 90.000 από τα 4.000.000 που ανακοίνωσε η ΕΕ για όλη την Ευρώπη το Μάρτη.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 796.03 cm² Κυκλοφορία: 2300
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

Επιασαν «ταβάνι» εισαγωγές και διασωληνώσεις

- ▶ Αλλά η κυβέρνηση αρνείται να επιτάξει τις μεγάλες ιδιωτικές μονάδες και παζαρεύει με τους κλινικάρχες για «παραχωρήσεις» με το αζημίωτο
- ▶ Αγανάκτηση και διαμαρτυρίες από υγειονομικούς σε όλη τη χώρα

ΣΕΛ. 8 - 9

Ασφυκτιούν τα δημόσια νοσοκο

Κραυγή αγωνίας από τους υγειονομικούς και προειδοποιήσεις για χειροτέρευση της κατάστασης με ευθύνη της κυβέρνησης

Μόνο χτες έγιναν 443 νέες εισαγωγές για Covid στα νοσοκομεία της χώρας (οι 183 στην Αττική), ενώ την προηγούμενη βδομάδα έφτασαν συνολικά τις 2.572, με τα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής να λειτουργούν σε τεταμένο σχοινί.

Παρ' όλα αυτά, ακόμη και τώρα η κυβέρνηση αρνείται να πάρει ουσιαστικά μέτρα, με το βασικότερο στην παρούσα φάση την άνευ όρων επίταξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας, του προσωπικού, εξοπλισμού και των κλινών τους, ώστε να ενταχθούν στο σχεδιασμό του κράτους για την αντιμετώπιση της επιδημίας, χωρίς παζάρια, δωράκια και αμοιβές στους κλινικάρχες.

Χαρακτηριστική είναι άλλωστε η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, με τους υγειονομικούς να βγάζουν κραυγή αγωνίας για όσα αντιμετωπίζουν.

Πιο συγκεκριμένα:

– Στο «**Αττικό**», κατά τη διάρκεια της τελευταίας εφημερίας το νοσοκομείο είχε **600 προσελεύσεις**, εκ των οποίων τουλάχιστον τα 350 περιστατικά απευθύνθηκαν για ασθένειες πλην του κορονοϊού. Ωστόσο, με απόφαση της κυβέρνησης η **ορθοπεδική, νευροχειρουργική, χειρουργική, αγγειοχειρουργική, ΩΡΛ - Δερματολογική, παθολογικές κλινικές, η μονάδα Λοιμώξεων και η βραχεία νοσηλεία** έχουν μετατραπεί σε Covid, με πληρότητα που ξεπερνά το 100%. Μια ολόκληρη πνευμονολογική κλινική είναι σε καραντίνα και στις υπόλοιπες 4 υπάρχουν θάλαμοι με ασθενείς σε καραντίνα και 10 ράντζα απέξω. Τις τελευταίες 10 μέρες μεγάλη διασπορά σε ασθενείς και προσωπικό διαπιστώνεται και σε μια από τις παθολογικές, όπου σχεδόν το 90% του προσωπικού νοσεί και το «μέτρο» που πάρθηκε είναι: «Επειδή είχε πολλά θετικά περιστατικά μετατράπηκε κι αυτή σε covid!». Το ίδιο σκηνικό επαναλήφθηκε και στην Καρδιοχειρουργική προχτές το βράδυ.

Παρά τις μετατροπές, λόγω της έλλειψης κρεβατιών Covid, τα θετικά περιστατικά καθυστερούν πάρα πολύ, μπορεί και ένα 24ωρο, να μεταφερθούν σε κλινική, αυξάνοντας τον κίνδυνο παραπέρα διασποράς. Είναι χαρακτηριστικό ότι ακόμα και διασωληνωμένος Covid ασθενής παρέμεινε σε κοινό θάλαμο 12 ώρες, ενώ διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους υπάρχουν σε όλο το νοσοκομείο.

– Την ίδια ώρα, στο «**Σισμανόγλειο**», οι γιατροί πραγματοποίησαν μια από μαζικότερες ΓΣ, όπου στο πλευρό τους παραβρέθηκε και αντιπροσωπεία της ΕΙΝΑΠ, εκφράζοντας



την αντίθεση στη μετατροπή του νοσοκομείου σε μια νόσου μέχρι τα τέλη Απριλίου. Άλλη μια απόφαση της κυβέρνησης που αφήνει χωρίς υγειονομική κάλυψη την Ανατολική Αττική και τα βόρεια προάστια της Αθήνας. Υπενθυμίζεται ότι και το νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ», που έχει συγχωνευτεί με το «Σισμανόγλειο», έχει μετατραπεί σε νοσοκομείο μιας νόσου. Παρεμβαίνοντας στη ΓΣ ο **Ηλίας Σιώρας**, γραμματέας της ΕΙΝΑΠ, πρότεινε να απαιτήσουν οι εργαζόμενοι την αναστολή του μέτρου μέχρι να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες στο νοσοκομείο. Οι γιατροί άλλωστε σημειώνουν ότι για να αντιμετωπιστεί η πανδημία, πρέπει να τηρούνται στοιχειώδεις κανόνες ασφάλειας για ασθενείς και προσωπικό, όπως η πλήρης ενημέρωση που ακόμη δεν έχει γίνει, η πρόσληψη δεκάδων γιατρών και νοσηλευτών που δεν έχει γίνει, η ενίσχυση του νοσοκομείου με ειδικευόμενους που δεν έχει γίνει κ.λπ. Η συνέλευση στήριξε ομόφωνα αυτή τη θέση και στη συνέχεια έγινε παρέμβαση της ΕΙΝΑΠ στη διοίκηση του νοσοκομείου, που απέρριψε το αίτημα επιμειντας στην πλήρη εφαρμογή της απαράδεκτης κυβερνητικής απόφασης. Μιας απόφασης, που - εκτός των άλλων - στερεί και την εκπαίδευση από τους ειδικευόμενους και δεν παίρνει κανένα μέτρο προετοιμασίας για τη μετατροπή των 325 κλινών του νοσοκομείου σε Covid.

– Σύμφωνα με πληροφορίες, στον «**Ευαγγελισμό**», που



μεία με τραγικά αποτελέσματα



είχε γενική εφημερία, μέχρι τις 6.30 το πρωί είχαν εισαχθεί 61 ασθενείς θετικοί, χωρίς να συμπεριλαμβάνονται τα ύποπτα κρούσματα. Ο αριθμός νοσηλευομένων σε απλές κλίνες Covid έφτασε τους 203, αριθμός ρεκόρ, και η πληρότητα το 100%. Ασθενείς για νοσηλεία παρέμεναν στα ΤΕΠ για ώρες περιμένοντας να βρεθεί κλίνη, ενώ οι **ΜΕΘ Covid είχαν πληρότητα 100%**. Την ίδια ώρα, πάνω από 50 εργαζόμενοι είναι σε άδεια, επειδή είναι θετικοί στον κορονοϊό, και ακόμη 15 επειδή ήρθαν σε επαφή με κρούσματα.

– Στο «**Γεννηματάς**» 10 ασθενείς με Covid είναι διασωληνωμένοι και νοσηλεύονταν σε κοινό θάλαμο περιμένοντας να αδειάσει **κρεβάτι** σε **ΜΕΘ**, εκ των οποίων οι 4 ήταν ήδη ένα 24ωρο εκτός ΜΕΘ. Έχουν κλείσει μια σειρά κλινικές, με αποτέλεσμα να συρρικνώνεται η υπόλοιπη λειτουργία του **νοσοκομείου** που αφορά σε non-Covid περιστατικά, ενώ έχουν περισταλεί χειρουργεία και εξωτερικά ιατρεία.

Εντείνεται η πίεση και στη Θεσσαλονίκη

Εντείνεται, μέρα με τη μέρα, η πίεση και στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης, καθώς διαπιστώνεται αύξηση των εισαγωγών αλλά και των διασωληνώσεων. Σταδιακά γεμίζουν οι κλίνες ΜΕΘ και οι απλές κλίνες νοσηλείας.

Ενδεικτικά, π.χ. στο **ΑΧΕΠΑ** είναι γεμάτες οι 18 από τις 25 κλίνες ΜΕΘ, ενώ στο «Παπανικολάου» έχουν γεμίσει οι 18 από τις 25, αν και τον Νοέμβριο είχε φτάσει να λειτουργεί περίπου 40, μετατρέποντας σε ΜΕΘ χειρουργεία, αίθουσες ανάνηψης κ.λπ. Στον «Αγιο Δημήτριο» φαίνεται να έχουν γεμίσει οι κλινικές Covid, ενώ στο «Παπαγεωργίου» έχουν ήδη γεμίσει οι τρεις κλινικές (90 νοσηλευόμενοι) αν και είχε φτά-

σει να λειτουργεί μέχρι 8 κλινικές νοσηλεύοντας 240 ασθενείς.

Η **Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ)**, με ανακοίνωσή της, καλεί την κυβέρνηση και τον **υπουργό Υγείας** να πάρει έστω και τώρα μέτρα **ώστε να μη γίνει και στην Αττική ό,τι έγινε στη Θεσσαλονίκη**, με τη μετατροπή των **νοσοκομείων** σε μίας νόσου και τις ιδιωτικές κλινικές να θησαυρίζουν. Να μην ακολουθήσει μια συνταγή που «αποδεδειγμένα, είχε ολέθριες συνέπειες για τους ασθενείς με ή χωρίς Covid».

Στραπατσάροντας τα επιχειρήματα εφησυχασμού του **υπουργού Υγείας**, ότι στην Αθήνα η κυβέρνηση θα κάνει ό,τι έκανε και στη Θεσσαλονίκη, θυμίζει ότι εκεί **αντί η κυβέρνηση να προχωρήσει σε καθολική επίταξη του ιδιωτικού τομέα, «προχώρησε σε καθυστερημένη "επίταξη" (με το αζημίωτο) μόνο δύο κλινικών, που μάλιστα στη μία εξ αυτών δεν υπήρχε ούτε καν το στοιχειώδες προσωπικό και ο εξοπλισμός και χρειάστηκε να μεταφερθεί πολύ-**

τιμο προσωπικό από νοσοκομεία του ΕΣΥ για να λειτουργήσει, ενώ τελικά δεν νοσήλευσε ούτε ένα περιστατικό covid. (...) Την ίδια ώρα, στις ιδιωτικές κλινικές της Θεσσαλονίκης συνέχιζαν να λειτουργούν χωρίς να εντάσσονται στον κρατικό σχεδιασμό πάνω από 100 κλίνες ΜΕΘ και 1000 απλές κλίνες. Έτσι, για άλλη μια φορά, εξασφάλισαν "πελατεία" στις ιδιωτικές κλινικές, καθώς εκεί αναγκαστικά απευθυνόταν όποιος είχε την οικονομική δυνατότητα και έβρισκε την πόρτα των **νοσοκομείων** ερμητικά κλειστή».

Ξανά το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας μετατρέπεται σε «μίας νόσου»

Την αντίδρασή της στην εκ νέου μετατροπή του Γενικού **Νοσοκομείου Λάρισας** σε νοσηλευτήριο αποκλειστικώς Covid-19, με απαξίωση κάθε άλλης δραστηριότητας και της επαρκούς και ασφαλούς λειτουργίας των Τομέων του, τονίζει με ανακοίνωσή της η **Ενωση Ιατρών Νοσηλευτηρίων και Κέντρων Υγείας Λάρισας**, σημειώνοντας μάλιστα ότι το μέτρο αυτό είχε απορριφθεί μετά τις πολυήμερες κινητοποιήσεις που έγιναν τον Δεκέμβριο και τον Γενάρη. Τονίζει ότι «το υβριδικό σχήμα λειτουργίας εκτός των κινδύνων που επιφυλάσσει, εκτός της πυροδότησης της παράλληλης "πανδημίας" της λοιπής νοσηρότητας, ενισχύει και τροφοδοτεί ανελλιπώς την απαράδεκτη και αήθη κερδοφορία των ιδιωτικών **νοσοκομείων** της πόλης. Όλα αυτά συμβαίνουν σε ένα υποστελεχωμένο ΓΝΛ, που εκτός των άλλων είναι και επιφορτισμένο να φέρει εις πέρας εκ των ενόντων χωρίς ενίσχυση και το απαιτητικό πρόγραμμα **εμβολιασμών**».



Δίνουν 2.000 ευρώ και άλλα κίνητρα σε κάθε ιδιώτη γιατρό που θα ενισχύσει το Ε.Σ.Υ.



Προβλέπεται και αμοιβή για τη συμμετοχή σε εφημερίες ίση με αυτή του Επιμελητή Β', καθώς και μοριοδότηση στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων του ΕΣΥ

στοιχη όσων υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Σημειώνεται ότι και ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)** με επείγουσα επιστολή στα μέλη του καλεί τους ιδιώτες παθολόγους και πνευμονολόγους να ενισχύσουν το ΕΣΥ και να δείξουν την πραγματική αξία του ιατρικού σώματος που ενωμένο στέκεται στο πλευρό του Έλληνα πολίτη.

Στο μεταξύ, τις μεταλλάξεις του κορωνοϊού θα ανιχνεύει το Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης και έτσι δεν θα χρειάζεται να αποστέλλονται στην Αθήνα για έλεγχο στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, όπου φτάνουν τα δείγματα, από όλη τη χώρα. Η επίτευξη αυτής της δυνατότητας έρχεται μέσω χρηματοδότησης της Περιφέρειας Κρήτης, όπως συμφωνήθη-



ΚΑΛΕΣΜΑ ΣΤΟΥΣ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ να ενισχύσουν το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** που πιέζεται από την πανδημία, απευθύνει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, δίνοντας και κίνητρα για τη συμμετοχή τους.

Στο πλαίσιο αυτό, ζητήθηκε από τη διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ** να ενεργήσει, προκειμένου οι συμβεβλημένοι γιατροί του Οργανισμού να ενισχύσουν τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ. Τα κίνητρα που δίνονται στους γιατρούς είναι: μηνιαία αμοιβή 2.000 ευρώ, αφορολόγητη, ανεκχώρητη και ακατάσχετη, στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, η οποία δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, δεν δεσμεύεται και δεν συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη προς τη Φορολογική Διοίκηση και το Δημόσιο εν γένει, τους Δήμους, τις Περιφέρειες, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα και δεν υπολογίζεται στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα.

Πέραν αυτού, προβλέπεται και αμοιβή για τη συμμετοχή τους σε εφημερίες (εφόσον συμμετέχουν) ίση με αυτή του Επιμελητή Β', ενώ προβλέπεται και σημαντική μοριοδότηση στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων του ΕΣΥ, αντί-

κε κατά τη συνάντηση που είχαν ο περιφερειάρχης Κρήτης, Σταύρος Αρναούτακης, με τον διευθυντή του Εργαστηρίου Κλινικής Ιολογίας και μέλος του ΔΣ του **ΕΟΔΥ**, καθηγητή Γιώργο Σουρβίνο, παρουσία του αντιπεριφερειάρχη Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής, Λάμπρου Βαμβακά.

Το Εργαστήριο είναι από τα πρώτα στη χώρα που ανίχνευσε ύποπτα δείγματα, θετικά για το στέλεχος του κορωνοϊού. Όπως αναφέρθηκε κατά τη διάρκεια της συνάντησης, για να εκδοθούν αποτελέσματα για τα μεταλλαγμένα απαιτείται χρονικό διάστημα έως και δύο εβδομάδων λόγω της μεταφοράς τους στην Αθήνα και αυτή η καθυστέρηση δεν ευνοεί την άμεση διάγνωση των μεταλλάξεων και την έγκαιρη λήψη μέτρων για την αποφυγή ευρύτερης εξάπλωσης στην κοινότητα.

Στο εξής, σύμφωνα με την ανακοίνωση της Περιφέρειας, πολλές αναλύσεις θα γίνονται από το Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας στην Κρήτη και θα εκδίδονται σε χρονικό διάστημα μόλις δύο ημερών, αποφεύγοντας χρονοτριβές και προσφέροντας τη δυνατότητα στους επιστήμονες να καταθέσουν έγκαιρα προτάσεις διαχείρισης της πανδημίας στο νησί, όπως επιστημάνθηκε κατά τη συνάντηση στην Περιφέρεια Κρήτης.



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	11-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	245.29 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΕΡΔΙΖΕΙ ΔΙΑΡΚΩΣ ΑΠΟΔΟΧΗ και έδαφος το Sputnik V στην Ε.Ε., κόντρα στην προκατάληψη των Βρυξελλών που εδράζεται και στις κακές τους σχέσεις με τη Μόσχα. Λίγες μέρες μετά την έναρξη της κυλιόμενης αξιολόγησης του ρωσικού σκευάσματος από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), ηχηρή ψήφο εμπιστοσύνης τού έδωσε χθες ο Τόμας Μέρτενς, επικεφαλής της επιτροπής **εμβολιασμών** της Γερμανίας (Stico), χαρακτηρίζοντάς το «καλό εμβόλιο» και «πολύ έξυπνο παρασκεύασμα». Προέβλεψε μάλιστα ότι θα εγκριθεί «κάποια στιγμή» από τον EMA, με το Reuters να αναφέρει πως η Ε.Ε. θα μπορούσε να ξεκινήσει διαπραγματεύσεις για πιθανή αγορά του, αν τουλάχιστον τέσσερα κράτη-μέλη το ζητήσουν. Ως γνωστόν, το έχουν ήδη προμηθευτεί μονομερώς Ουγγαρία και Σλοβακία, ενώ το σκέφτεται σοβαρά και η Τσεχία. Θυμίζουμε πως βάσει της δημοσίευσης στο ιατρικό περιοδικό Lancet των πρώτων αξιόπιστων δεδομένων από την τρίτη φάση των κλινικών

Ο σκοπός αγιάζει... το Sputnik V

του δοκιμών, το Sputnik V εμφανίζεται ασφαλές και αποτελεσματικό κατά 92%.

Σύμφωνα δε με το Bloomberg, το ευρωπαϊκό μπλοκ σχεδιάζει να συμπεριλάβει ρωσικά και κινεζικά εμβόλια στο λεγόμενο ψηφιακό πάσο (ή εμβολιαστικό διαβατήριο, βάσει της αρχικής πρότασης του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη) όταν θα παρουσιαστούν στις 17 Μαρτίου οι προτάσεις για την κοινή θέσπισή του. Από τον Ιούλιο μάλιστα το Sputnik V ενδέχεται να παράγεται εντός Ε.Ε. και συγκεκριμένα στη Λομβαρδία της Ιταλίας, μετά τη σχετική συμφωνία του Ρωσικού Ταμείου Αμεσων Επενδύσεων (RDIF) με την ιταλο-ελβετική φαρμακευτική εταιρεία Adienne. Παρότι η συμφωνία κλείστηκε ερήμην της κυβέρνησης Ντράγκι (που

ήδη δεχόταν πιέσεις από περιφερειάρχες να προμηθευτεί το ρωσικό εμβόλιο), το ιταλο-ρωσικό εμπορικό επιμελητήριο την αποκάλυψε «ιστορική». Το σκεύασμα πάντως δεν θα διατεθεί στην Ιταλία χωρίς έγκριση του EMA και της εθνικής ρυθμιστικής αρχής. Και η Αυστρία έχει αφήσει ανοικτό το ενδεχόμενο παραγωγής και αγοράς του Sputnik V, αν λάβει το ανάλογο διπλό πράσινο φως. Γαλλία και Ισπανία διέψευσαν ωστόσο ότι έχουν γίνει και εκεί αντίστοιχες συμφωνίες για την παραγωγή του. Το RDIF αξιώνει τώρα δημόσια συγγνώμη από υψηλόβαθμο αξιωματούχο του EMA, που παρομοίασε με «ρωσική ρουλέτα» (!) τη μονομερή έγκρισή του (εν προκειμένω από την Αυστρία).

ΒΙΚΥ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ





Ο ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΡΑΔΕΧΘΗΚΕ ΟΤΙ «Η ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΦΤΑΝΕΙ ΣΤΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ»

Ενέσεις ενότητας από τον Β. Κικίλια

Με τους αμείλικτους αριθμούς σε εισαγωγές ασθενών και διασωληνώσεις λόγω του Covid-19 κάλεσε τους ιδιώτες γιατρούς να στηρίξουν το σύστημα υγείας, ενώ προσπάθησε να ρίξει τους τόνους στην πολιτική αντιπαράθεση που δυναμιτίζει την κρίσιμη περίοδο



EUROKINISSI / ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΑΠΑΝΝΗΣ

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Να «πέσουν οι τόνοι, να μειωθεί η ένταση και να συνυπολογίσουν όλοι την αξία της ανθρώπινης ζωής και της δημόσιας υγείας» ζήτησε χθες ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας στην προγραμματισμένη ενημέρωση. Σε άλλο μήκος κύματος από τις κραυγές υπουργών της κυβέρνησης που επιτίθενται κατά μέτωπο στην αξιωματική αντιπρόεδρος από το πρωί χθες, ο **υπουργός Υγείας** διατηρώντας χαμηλούς τόνους ξεκαθάρισε με σοβαρότητα και υπευθυνότητα ότι «η ένταση που επικρατεί τις τελευταίες μέρες και ώρες δεν βοηθάει κανέναν και δεν οδηγεί πουθενά», για να επανέλθει στον επίλογό του δηλώνοντας πως αδυνατεί να δει το θέμα κομμάτια, «οφείλουμε να κάνουμε μια προσπάθεια όλοι μαζί έτσι ώστε να προστατήσουμε το

πολυτιμότερο αγαθό που είναι η υγεία». Δεν είναι η πρώτη φορά που ο **υπουργός Υγείας** εμφανίζεται περισσότερο υπεύθυνος από τον πρωθυπουργό στο θέμα της αντιμετώπισης του ιού. Ήταν ο ίδιος που είχε προαναγγείλει δημόσια το «κλείσιμο» της Θεσσαλονίκης τον περασμένο Νοέμβριο κατά το δεύτερο επιδημικό κύμα, όταν η κατάσταση είχε ήδη αρχίσει να ξεφύγει και η κυβέρνηση παρακολουθούσε ως θεατής, αλλά και πιο πρόσφατα, στις αρχές Φεβρουαρίου, την αυστηρότερη επιβολή λοκντάουν στην Αττική όταν πάλι οι αριθμοί ήταν δυσοίωνοι.

Μεγάλη πίεση

«Ένα μεσαίο **νοσοκομείο** 200 κλινών γεμίζει σε κάθε εφημερία τις τελευταίες ημέρες», «η πληρότητα φτάνει στα όρια της και η πίεση αυξάνεται», «μόνο χθες μετρήσαμε 185 εισαγωγές Covid στα εφημερεύοντα **νοσοκομεία** της Αττικής», ανέφερε ο Β. Κικίλιας, χαρακτηρίζοντας «πολύ πολύ μεγάλη την πίεση που δέχεται η Περιφέρεια Αττικής», και παρέθεσε τις χθεσινές καταγραφές του **ΕΟΔΥ**: 2.633 νέα κρούσματα -1.323 στην Αττική, 283 στη Θεσσαλονίκη, 115 στη Λάρισα και 84 στην Αχαΐα-, 43 θάνατοι και 479 διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ. Μίλησε ακόμα για 3.787 νοσηλευόμενους Covid σε όλη τη χώρα, για αύξηση των διαθεσίμων κλινών για τον Covid από 1.600 την περασμένη εβδομάδα σε 2.680 την τρέχουσα, μόνο στην Αττική, αλλά και των **κρεβάτιών ΜΕΘ Covid** στο Λεκανοπέδιο από 229 πριν από μία εβδομάδα σε 362 αυτή την εβδομάδα. Απορίας άξιο βέβαια είναι πού βρίσκονται τα συνολικά 1.400 **κρεβάτια ΜΕΘ** που ανακρίνωσε ο **υπουργός** ότι διαθέτουμε ως χώρα, τα μισά από τα οποία είναι φυσικά τύπου ΜΕΘ κρεβάτια -δηλαδή μετατρέπεις χειρουργικών αιθουσών-, τη στιγμή που

τα **νοσοκομεία** της Αττικής ξεκινούν τις εφημερίες τους με μηδέν **κρεβάτια ΜΕΘ Covid**.

Οι ΜΕΘ Covid στα **νοσοκομεία** είναι γεμάτες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το «Τζάνειο», που μετέτρεψε τη γενική ΜΕΘ που διαθέτει σε ΜΕΘ Covid τη Δευτέρα και τη γέμισε την ίδια ώρα με ασθενείς που νοσηλεύονταν στο **νοσοκομείο**. Την Τρίτη ο «Ευαγγελισμός» είχε μόνο οκτώ κενές κλίνες ΜΕΘ Covid και την Τετάρτη μόνο μία. Τη Δευτέρα, μετά από γενική **εφημερία**, το **Νοσοκομείο** της Νίκαιας βρέθηκε να νοσηλεύει 116 ασθενείς Covid με τραγικές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με ανεπαρκέστες υποδομές και με «βαφτίσια» κλινικών και θαλάμων σε «πτέρυγες νοσηλείας Covid» απλά με το κόλλημα ενός χαρτιού σε μια πόρτα με σελοτέιπ - πρόσφατα η πρώην Πνευμονολογική Κλινική, τώρα και το 128, λίγο παλιότερα οι πρώην Β' και Γ' Παθολογικές Κλινικές.

Από τα 362 **κρεβάτια ΜΕΘ Covid** στην Αττική, κενά διαθέτουν το ΚΑΤ 11, το «Σωτηρία» 4, ο «Ερυθρός Σταυρός» 1, το «Αττικόν» 3. Το «Αττικόν» χθες μετά την προχθεσινή εφημερία μάζευε τα κομμάτια του, μετρώντας 73 εισαγωγές περιστατικών Covid σε σύνολο 160 εισαγωγών που γέμισαν 5 κλινικές -μια δυναμικότητας 28 κλινών και τέσσερις 33 κλινών. Με απαράδεκτες συνθήκες νοσηλεύονται πλέον και οι μη Covid ασθενείς, που κινδυνεύουν καθημερινά και από ενδονοσοκομειακή διασπορά της επιδημίας, κατάσταση που ήδη περιγράφεται σε πολλά **νοσοκομεία** του Λεκανοπεδίου.

Ενδεικτική της τεράστιας πίεσης που δέχεται το σύστημα υγείας και ταυτόχρονα παραδοχή της ολιγορίας στη λήψη ουσιαστικών μέτρων θωράκισης του ΕΣΥ με μαζικές προσλήψεις γιατρών είναι η χθεσινή έκκληση του **υπουργού Υγείας** προς τους ιδιώτες γιατρούς -πνευμονολόγους, παθολόγους και γενικούς γιατρούς- να στηρίξουν το σύστημα υγείας, οι οποίοι σε αντίθεση με τους γιατρούς του ΕΣΥ, που αμείβονται και μετακινού-

νται από **νοσοκομείο σε νοσοκομείο**, θα έχουν πολλές επιλογές. Σύμφωνα με τον υπουργό, οι ιδιώτες θα μπορούσαν να καθορίσουν πόσες ημέρες και ποιες την εβδομάδα μπορούν να εργαστούν στο ΕΣΥ, για πόσο χρονικό διάστημα -μία εβδομάδα, ένα μήνα κ.ο.κ.-, ενώ θα αμείβονται με 2.000 ευρώ μηνιαίως, επιπλέον τις εφημερίες τους που μπορεί να φτάσουν στα +1.300 ευρώ τον μήνα, με μπλοκάκι, ποσό αφορολόγητο και ακατάσχετο. Προκειμένου να πείσει τους γιατρούς ο υπουργός είχε δίπλα του τον περιφερειάρχη Αττικής και πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών** Γιώργο Πατούλη, ο οποίος εξέφρασε την πεποίθησή ότι οι ιδιώτες γιατροί θα ανταποκριθούν.

Ο ιδιωτικός τομέας


«Πρέπει όλοι να στηρίξουμε το σύστημα, δεν υπάρχει δημόσιο ή ιδιωτικό, σε αυτόν τον αγώνα είμαστε όλοι μαζί», τόνισε ο **υπουργός Υγείας**, ωστόσο θυμίζουμε ότι ακόμα και αυτή την ύστατη ώρα ο ιδιωτικός τομέας δεν βάζει πλάτη, αλλά παραχωρεί ότι επιθυμεί, με το αζημίωτο φυσικά, ενώ οι ιδιώτες γιατροί καλούνται να συνεισφέρουν έναντι γενναίας αμοιβής. Επομένως ο λόγος γίνεται για σύστημα υγείας και εργαζόμενους δύο ταχυτήτων - δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Κλείνοντας με την «ελπίδα» των **εμβολιασμών**, ο **υπουργός Υγείας** μίλησε για την ανοσία που βρίσκεται στο 3,64% του πληθυσμού, προανήγγειλε την έναρξη της ανοσοποίησης των ευπαθών ομάδων με υποκείμενα **νοσήματα** (της Κατηγορίας Α') εντός του επόμενου δεκαημέριου αλλά και των **εμβολιασμών** των ηλικιακών ομάδων 65-69 και 70-74 εντός του μήνα. Τον Απρίλιο αναμένονται 1.071.000 δόσεις και άλλες 90.000 έως τέλος Μαρτίου από την Pfizer, είπε, επανέλαβε ότι πραγματοποιούνται όσα εμβόλια παραλαμβάνει η χώρα και εξέφρασε την πεποίθησή ότι «Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο θα μπορούμε να εμβολιάσουμε υπερπολλαπλάσιο αριθμό συμπολιτών μας».



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 599.08 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



 **2.633 νέα κρούσματα,
43 θάνατοι και 479 οι διασω-
ληνωμένοι χθες**
Σελ. 6,



«Σε κάθε εφημερία γεμίζει ένα νοσοκομείο»

Παρά την αύξηση των κλινών, η πληρότητα στην Αττική φθάνει στα όριά της, τόνισε ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στα όριά του έχει φέρει το τρίτο κύμα της πανδημίας του κορωνοϊού το σύστημα υγείας, κυρίως στην Αττική, την περιφέρεια με τα περισσότερα νοσοκομεία της επικράτειας. Προχθές στα εφημερεύοντα νοσοκομεία της Αττικής έγιναν 185 νέες εισαγωγές ασθενών με COVID-19, αριθμός που προσεγγίζει τη δυναμικότητα ενός μεσαίου μεγέθους νοσοκομείου. Είναι χαρακτηριστικό ότι μόνο στην εφημερία του Αττικών έγιναν τουλάχιστον 73 εισαγωγές ασθενών με COVID-19, ενώ περισσότεροι από 230 ασθενείς απευθύνθηκαν στο νοσοκομείο προκειμένου να εξετασθούν για το ενδεχόμενο να έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό.

«Εάν υπολογιστεί ότι ένα μεσαίο νοσοκομείο της χώρας έχει 200 κλίνες, βλέπετε ότι κάθε μέρα τις τελευταίες ημέρες σε κάθε εφημερία γεμίζει ένα νοσοκομείο», τόνισε χαρακτηριστικά ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, ο οποίος πρόσθεσε ότι παρά την αύξηση των κλινών εντατικής και των απλών κλινών COVID στην Αττική, «η πληρότητα φθάνει στα όριά της». Σημειώνεται ότι χθες στο λεκανοπέδιο λειτουργούσαν 362 κλίνες εντατικής COVID –με ποσοστό πληρότητας που ξεπερνά το 90%– και 2.680 απλές κλίνες για ασθενείς με κορωνοϊό.

Συνολικά σε όλη τη χώρα νοσηλεύονταν χθες 3.787 ασθενείς με COVID-19, εκ των οποίων διασωληνωμένοι ήταν 479 ασθενείς, με διάμεση ηλικία τα 67 έτη. Στην επικράτεια καταγράφηκε ρεκόρ ημερήσιων νέων νοσηλείων για το 2021, με 443 εισαγωγές ασθενών σε νοσοκομεία.

Η πίεση στο σύστημα δεν αναμένεται να μειωθεί σύντομα.

Χθες ανακοινώθηκαν 2.633 νέα κρούσματα COVID-19, με τα άτομα ηλικίας 20 έως 50 ετών να «οδηγούν» την πανδημία. «Είναι αυτή η ομάδα που κινείται και εργάζεται. Κάνω έκκληση να πορευτούν μαζί μας, να συμβαδίσουν μαζί μας μέχρι να τα καταφέρουμε, έως ότου να κυριαρχεί πλέον ο **εμβολιασμός** έναντι του ιού», τόνισε ο υπουργός, ο οποίος με αφορμή και τα προχθεσινά επεισόδια στη Νέα Σμύρνη, σημείωσε «πρέπει να πέσουν οι τόνοι και να μειωθεί η ένταση. Και να συνηθολογίσουν όλοι την αξία της ανθρώπινης ζωής και της δημόσιας υγείας, και πως τελικά κινδυνεύουμε με τέτοιες συμπεριφορές, εμείς, το περιβάλλον μας, η οικογένειά μας».

Το τελευταίο 24ωρο κατέληξαν 43 πολίτες. Ο δείκτης μεταδοτικότητας Rt εκτιμάται στο 1,06 στην επικράτεια, ενώ από την προηγούμενη εβδομάδα το ποσοστό θετι-



Χθες ανακοινώθηκαν 2.633 νέα κρούσματα COVID-19, με τα άτομα ηλικίας 20 έως 50 ετών να «οδηγούν» την πανδημία.

Ο δείκτης μεταδοτικότητας Rt εκτιμάται στο 1,06 στην επικράτεια, ενώ από την προηγούμενη εβδομάδα το ποσοστό θετικότητας των τεστ είχε ξεπεράσει το όριο συναγερμού, που είναι το 4%.

κόπτης των τεστ για την ανίχνευση του SARS-CoV-2 είχε ξεπεράσει το όριο συναγερμού που είναι το 4% (4,31% θετικά τεστ σε σύνολο 324.203 τεστ το διάστημα από 01 έως 07/03). Αναφορικά με τη γεωγραφική κατανομή των νέων κρουσμάτων, στην Αττική εντοπίστηκαν 1.323, στη Θεσσαλονίκη 283, στη Λάρισα 115 και στην Αχαΐα 84. Ειδικά για την Αττική θα πρέπει να τονιστεί ότι, παρά το γεγονός ότι βρίσκεται εδώ και σχεδόν τέσσερις εβδομάδες σε αυστηρό lockdown,

το ικό φορτίο με βάση και την ανάλυση των λυμάτων συνεχίζει έστω και οριακά να αυξάνεται (+15% την περασμένη εβδομάδα).

Έκκληση σε ιδιώτες γιατρούς

Εν τω μεταξύ, έκκληση προς τους ιδιώτες γιατρούς να βοηθήσουν στην τέραση προσπάθεια που γίνεται και να ενσωματωθούν για λίγο διάστημα στο ΕΣΥ, απύθυνε ο κ. Κικίλιας, υπογραμμίζοντας ότι σε αυτή τη βάση πρέπει να συμβάλουν όλοι. «Δεν μπορεί να υπάρχει δημόσια και ιδιωτική υγεία. Πρέπει όλοι μαζί να είμαστε στη μάχη για τη ζωή, για τη **δημόσια υγεία**. Μια μάχη ιερή». Όπως ανέφερε ο υπουργός, οι γιατροί που θα ανταποκριθούν στο κάλεσμα θα λάβουν μηνιαία αμοιβή 2.000 ευρώ, αφορολόγητη και ακατάσχετη, με δελτίο παροχής υπηρεσιών και επιπρόσθετη αμοιβή για εφημερίες, που υπολογίζεται ότι κυμαίνεται από 1.000 έως 1.300 ευρώ τον μήνα. «Καλώ τους συναδέλφους μου έχοντας υπ' όψιν τον όρκο του Ιπποκράτη να δώσουν πνεύμα παρών», επισήμανε και ο περιφερειάρχης Αττικής και πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών**, Γιώργος Πατούλης. Ο ΙΣΑ έχει προωθήσει στα μέλη του παθολόγους, πνευμονολόγους και γενικούς γιατρούς την έκκληση του υπουργού Υγείας από προχθές το από-

γευμα, και κατά πληροφορίες έως χθες το μεσημέρι περίπου 30 γιατροί είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον. Από χθες στο πρόγραμμα εφημεριών του λεκανοπεδίου έχει ενταχθεί και το «Ερρίκος Ντυνάν», που αντικαθιστά το «COVID Σισμανόγλειο», ενώ σήμερα θα αρχίσουν να δέχονται ασθενείς με κορωνοϊό τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** Ιατρικό Περιστερίου και «Αιτώ».

Να αναζητήσουν κλίνες για τους ασθενείς με COVID-19 και στα ιδιωτικά και τα στρατιωτικά **νοσοκομεία**, ζητούν από τη διοίκηση της 2ης ΥΠΕ οι γιατροί του Κρατικού Νικαίας, το οποίο εφημερείει σήμερα. Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση που εξέδωσαν, «το πρωί της Δευτέρας μετά την τελευταία γενική εφημερία το **νοσοκομείο** βρέθηκε να νοσηλεύει 116 ασθενείς COVID-19, τους περισσότερους από αυτούς υπό άθλιες συνθήκες, με τραγικές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με ανεπαρκή τακτικές υποδομές. (...) Το σύστημα παροχής οξυγόνου του **νοσοκομείου** ήδη παρουσιάζει σοβαρότατα προβλήματα, που δημιουργούν μεγάλο κίνδυνο τόσο για τους μηχανικά αεριζόμενους ασθενείς όσο και τους μη διασωληνωμένους ασθενείς. Απλούστατα, δεν μπορεί να αντέξει τόσους ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα οξυγόνο».



Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	11-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2026.54 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΑΠΟ ΑΠΡΙΛΙΟ ΚΑΙ ΒΛΕΠΟΥΜΕ ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ

- Βασίλης Κικίλιας:
Σε κάθε εφημερία
γεμίζει ένα νοσοκομείο
- ΓΚΑΛΟΠ: Το 68%
υπέρ του ΕΣΥ και το 83%
υπέρ του εμβολιασμού
- Εμβόλια: Μετά την
AstraZeneca καθυστερεί
και η J&J Σ. 16-17



ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ Νο 3

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η «έκρηξη» ασθενών με λοίμωξη COVID-19 είναι τέτοιου μεγέθους στην Αττική που αρκεί μόλις ένα 24ωρο για να δημιουργηθεί το αδιαχώρητο σε ένα μεσαίο νοσοκομείο 200 κλινών. Εάν, δε, συνυπολογιστούν οι ανάγκες στο σύνολο της χώρας – δεδομένου ότι η εφημερία το βράδυ της Τρίτης έκλεισε με 476 νέα εισιτήρια πανελλαδικά –, τότε διαπιστώνει κανείς ότι ο κορωνοϊός «καταναλώνει» ένα νοσοκομείο όπως το Ιπποκράτειο. Αυτός είναι άλλωστε και ο λόγος που μέρα με τη μέρα αλλάζει ο νοσοκομειακός χάρτης στην Περιφέρεια Αττικής, καθώς ολόκληρα νοσηλευτικά ιδρύματα – με χαρακτηριστικότερη περίπτωση το Σιομανόγλειο – μετατρέπονται σε δομές για την αποκλειστική αντιμετώπιση περιστατικών COVID, ενώ ιδιωτικές κλινικές (όπως το «Ερρίκος Ντυνάν») εντάσσονται στο εφημεριακό σύστημα του ΕΣΥ. Και καθώς το σφυροκόπημα του SARS-CoV-2 συνεχίζεται, αυξάνεται η αγωνία επιδημιολόγων και λοιμωξιολόγων για τις αντοχές του Συστήματος Υγείας, καθώς κάθε ημέρα πολλαπλασιάζονται οι νέοι ασθενείς.

Μάλιστα, υπάρχουν φωνές εντός της Επιτροπής Εμπειρογνομών που ζητούν να χρωματιστεί με «βαθύ κόκκινο» το σύνολο της χώρας, πρόταση που θα τεθεί προς αξιολόγηση αύριο κατά την τακτική συνεδρίασή τους. Ηδη πάντως χθες η υποεπιτροπή επιδημιολόγων εισήγαγε ο Δήμος Ιωαννινών και η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής να ενταχθούν στις περιοχές πολύ αυξημένου κινδύνου, λόγω τόσο της αύξησης των νέων διαγνώσεων όσο και της επιβάρυνσης των τοπικών νοσοκομείων, ενώ ιδιαίτερος προβληματισμός επικρατεί και για τον Πειραιά που «φλέγεται».

Σε κάθε περίπτωση, η «μπύρα των μαχών» μαινεται στις Μονάδες

Κάθε ημέρα γεμίζει με ασθενείς ένα νοσοκομείο

Αγωνία επιδημιολόγων και λοιμωξιολόγων για τις αντοχές του Συστήματος Υγείας που ζητούν να χρωματιστεί με «βαθύ κόκκινο» το σύνολο της χώρας

■ Η «μπύρα των μαχών» μαινεται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όπου η πληρότητα αγγίζει το 100%

Εντατικής Θεραπείας, αφού όπως προκύπτει από τα στοιχεία των εργαζομένων στο ΕΣΥ (ΠΟΕΔΗΝ) χθες το μεσημέρι υπήρχαν μόλις 20 διαθέσιμες κλίνες εντατικής θεραπείας στο Λεκανοπέδιο. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στις ΜΕΘ των νοσοκομείων Σιομανόγλειο, «Αγία Ολγα», «Γεννηματάς», «Ελπίς», ΝΙΜΤΣ και Ιπποκράτειο καταγραφόταν χθες πληρότητα 100%, ενώ στον «Ευαγγελισμό» υπήρχε μόλις ένα κρεβάτι διαθέσιμο και στο «Σωτηρία» τέσσερα.

Μοιραία, διεξάγεται καθημερινά ένας αγώνας δρόμου ώστε τα νοσηλευτικά ιδρύματα να ξεκινούν εφημερία με απόθεμα δυνάμεων, προκειμένου να αποφευχθούν τα ράντζα και οι διασωληνωμένοι ασθενείς εκτός ΜΕΘ.

ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥΣ. Παράλληλα όμως εξαντλείται και το ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ, κα-



θώς οι ανάγκες που προκύπτουν είναι δυσανάλογες των αντοχών του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Στο πλαίσιο αυτό, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας ζήτησε με επιστολή του από τη διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ Θεανώ Καρποδίνη να πράξει τα δέοντα προκειμένου οι συμβεβλημένοι γιατροί του Οργανισμού να ενισχύσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Εκκλήση απηύθυνε και κατά τη χθεσινή τακτική συνέντευξη Τύπου προς τα μέλη του ΙΣΑ,

σημειώνοντας ότι σε αυτή τη μάχη δεν υπάρχει δημόσια και ιδιωτική Υγεία. Όπως υπογράμμισε, το κίνητρο που δίνεται στους ιδιώτες γιατρούς είναι μηνιαία αμοιβή 2.000 ευρώ, αφορολόγητη, ανεκχώρητη και ακατάσχετη. Πέραν αυτού, προβλέπεται και αμοιβή για τη συμμετοχή τους σε εφημερίες (εφόσον συμμετέχουν) ίση με αυτήν του επιμελητή Β', ενώ προβλέπεται και σημαντική μοριοδότηση στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων του

ΘΡΙΑΣ

Νέα ανατροπή στην ΕΕ με τα εμβόλια προκαλεί

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Λένε πως κάθε πρωί στις 5 ο ευρωπαίος επίτροπος Εσωτερικής Αγοράς και υπεύθυνος για το βιομηχανικό κομμάτι της ευρωπαϊκής στρατηγικής εμβολιασμού κατά της COVID-19, Τιερί Μπρετόν, μιλάει στο τηλέφωνο με τον Πασκάλ Σοριό, τον γενικό διευθυντή της AstraZeneca, που είναι εγκατεστημένος στην Αυστραλία, και πως καθημερινά συνομιλεί επίσης με τον ομόλογό του από τη Moderna, τον Στεφάν Μπανσέλ, που εδρεύει στη Βοστώνη, καθώς και από την Pfizer, τον Άμπερτ Μπουρλά, που ζει στο

Γκρότον του Κοντέκτικατ. Πολύ σύντομα θα προσθέσει στη λίστα αυτή των καθημερινών τηλεφωνημάτων και τον Αλεξ Γκόρσκι, τον επικεφαλής της Johnson & Johnson – το μονοδωσικό της εμβόλιο πιθανόν να εγκριθεί ακόμα και σήμερα από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων. Αυτή η ευρωπαϊκή άσκηση πίεσης ωστόσο δεν φέρνει πάντα αποτελέσματα: μπορεί η Κομισιόν να ανακοίνωσε χθες συμφωνία με τις Pfizer / BioNTech για την παράδοση μέσα στον Μάρτιο στην ΕΕ επιπλέον 4 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου τους, πληροφορίες θέλων όμως την Johnson & Johnson να αντιμετωπίζει προβλήματα εφοδιασμού

και να μην είναι καθόλου βέβαια πως θα μπορέσει να παραδώσει κατά το δεύτερο τρίμηνο του έτους στην ΕΕ τις 55 εκατομμύρια συμφωνημένες δόσεις του εμβολίου της.

ΑΜΦΙΒΟΛΙΕΣ. Σύμφωνα με ευρωπαϊκές πηγές, οι Βρυξέλλες ενημερώθηκαν σχετικά την προηγούμενη εβδομάδα, με την αμερικανική εταιρεία να επικαλείται προβλήματα στον εφοδιασμό της με συστατικά του εμβολίου και εξοπλισμό. Οι ίδιες πηγές βέβαια σημείωσαν πως η J&J δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο να υλοποιήσει τον στόχο της. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες ωστόσο έχουν

ήδη εκφράσει αμφιβολίες για την οργάνωση της παραγωγής της J&J και το συμβολαίο της με την ΕΕ, που την υποχρεώνουν θεωρητικά να στέλνει στις ΗΠΑ για εμφιάλωση τα εμβόλια που παρασκευάζονται στο εργοστάσιό της στην Ολλανδία, πριν από την επαναποστολή τους στην Ευρώπη. Άλλη ευρωπαϊκή πηγή, σε κάθε περίπτωση, δήλωσε πως η Ευρώπη προσπαθεί να ενισχύσει τις βιομηχανικές δυνατότητές της ώστε να καταστεί δυνατή η εμφιάλωση στην ευρωπαϊκή επικράτεια. Η Johnson & Johnson έχει θεωρητικά δεσμευθεί για την παράδοση 200 εκατομμυρίων εμβολίων στην ΕΕ έως το τέλος του έτους ενώ



Πολίτες περιμένουν στη σειρά τους για ένα rapid test, που πραγματοποιεί δωρεάν καθημερινά προσωπικό του ΕΟΔΥ στην Πλατεία Συντάγματος



2.633 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Προβληματίζει η πτώση του μέσου όρου ηλικίας των ασθενών

Τετραψήφιος αριθμός κρουσμάτων καταγράφεται για μία ακόμη ημέρα στην Αττική, συγκεντρώνοντας και χθες τις μισές (1.322) από τις ημερήσιες επιβεβαιωμένες λοιμώξεις που έφτασαν τις 2.633. Επιπλέον 283 εντοπίστηκαν στη Θεσσαλονίκη και 115 στη Λάρισα. Παράλληλα ο SARS-CoV-2 εντοπίζεται σε ακόμη 51 περιφερειακές ενότητες, με την Αχαΐα, την Εύβοια και το Ηράκλειο επίσης να συγκεντρώνουν υψηλό αριθμό κρουσμάτων. Σε ό,τι αφορά τους διασωληνωμένους, χθες καταγράφηκε μικρή μείωση καθώς ο αριθμός τους δεν ξεπέρασε τους 479 (την Τρίτη ήταν 484), εντούτοις επικρατεί προβληματισμός καθώς παρατηρείται πτώση στη διάθεση ηλικίας τους, που πλέον διαμορφώνεται στα 67 έτη. Από αυτούς, 85% έχουν υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΥΠΕΡ ΕΣΥ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

«Το τέλος της πανδημίας δεν είναι το τέλος της κρίσης»

Κύκλος Ιδεών: «Οι άνθρωποι αποδείχθηκαν καλύτεροι από τα συστήματα» σύμφωνα με τα στοιχεία δημοσκοπήσεων

ΤΗΣ ΜΥΡΤΩΣ ΛΙΑΛΙΟΥΤΗ

Ο Στράτος Φαναράς της Metron Analysis ανέλαβε τα νούμερα. Το 56% των ερωτηθέντων στην έρευνα της εταιρείας απάντησε πως θα επανέλθουμε στην κανονικότητα μετά το 2021, ενώ το 83% είναι υπέρ των εμβολίων. Το 68% θεωρεί πως το ΕΣΥ έχει ανταποκριθεί στις περιστάσεις, ενώ το 76% διαφωνεί με τη στάση που τήρησε η Εκκλησία. Το 49% (έναντι του 46%) συνεχίζει να δεικνύει εμπιστοσύνη στην κυβερνητική διαχείριση της πανδημίας, παρότι το 71% συμφωνεί πως η καλή εικόνα της πρώτης φάσης έχει αντικατασταθεί από αμνηνία. Αντίστοιχα, για την αντιπολίτευση, σε ποσοστό 66% θεωρεί πως τα κόμματα του αντιπολιτευτικού φάσματος δεν βοηθούν στην καταπολέμηση της πανδημίας και σε ποσοστό 68% συμφωνεί πως εκμεταλλεύονται την υγειονομική κρίση. Θα δοκιμαστούμε όλοι υπό κανονικές συνθήκες. Επί του «κανονικού μέλλοντος», ο Πελαγίδης πρόβλεψε πως δεν θα επιστρέψουμε στο παλιό σύμφωνο σταθερότητας, αλλά σε κάτι πιο ευέλικτο, ενώ απέδωσε φόρο τιμής στους «αφανείς ανθρώπους του καθήκοντος».

Μια από αυτούς τους ανθρώπους βρισκόταν στο πάνελ. «Εναν χρόνο τώρα ακούμε "χειροκροτάμε τους ήρωες". Δεν με ενθουσιάζει. (...) Είμαστε οι άνθρωποι που κάναμε σωστά τη δουλειά μας. Το μόνο που έχουμε ανάγκη είναι η αναγνώριση του ΕΣΥ και της δουλειάς μας» είπε στη δική της παρέμβαση η Κοτανίδου. Παραδέχθηκε επίσης πως η πολυφωνία της επιτροπής εμπειρογνομόνων έχει κοροράσει τον κόσμο («στη μέση χώρας τον δρόμο» είπε), αλλά παρ' όλα αυτά ακούει τις οδηγίες.

γραφειοκρατίας που είχαμε». Μιλώντας για τα ποιοτικά δεδομένα της έρευνας, τόνισε πως «όσοι γεννήθηκαν τη δεκαετία του '50 θεωρούν πως το αύριο θα είναι πάντα καλύτερο από το χθες. Οι γενιές που έρχονται, ωστόσο, βλέπουν το μέλλον πιο σκοτεινό. Θα γίνουν οι γενιές της ανασφάλειας ή της ανασυγκρότησης; Εδώ είναι το στοίχημα».

ΟΙ ΔΥΟ ΕΚΔΟΧΕΣ. Από την πλευρά του, ο Βενιζέλος έκανε λόγο για «δύο εκδοχές του ελληνικού λαού, η ρητορική και την πρακτική. Στις δύσκολες συνθήκες αναδεικνύεται η πρακτική όψη του λαού, που μπορεί να χειρίζεται τις καταστάσεις». Αναλύοντας την εμπιστοσύνη των πολιτών στην κυβέρνηση, ο Βενιζέλος τόνισε πως «η κοινωνία δικάζει ταίλι», παρότι ο «πρακτικός ελληνικός λαός θα μπορούσε να λειτουργήσει συναινετικά, αν διαμορφωνόταν ένα θετικό πλαίσιο». Για τον Βενιζέλο, «η κυβέρνηση πρέπει να εμπλέξει την αντιπολίτευση στη διαχείριση της κρίσης, ώστε να φανεί πως διαχειριζόμαστε την κατάσταση με τον τρόπο που το έκανε ο Τσόρτσιλ στο Πολεμικό Συμβούλιο». Προειδοποίησε μάλιστα πως «το τέλος της πανδημίας δεν είναι το τέλος της κρίσης. Θα δοκιμαστούμε όλοι υπό κανονικές συνθήκες».

Μια από αυτούς τους ανθρώπους βρισκόταν στο πάνελ. «Εναν χρόνο τώρα ακούμε "χειροκροτάμε τους ήρωες". Δεν με ενθουσιάζει. (...) Είμαστε οι άνθρωποι που κάναμε σωστά τη δουλειά μας. Το μόνο που έχουμε ανάγκη είναι η αναγνώριση του ΕΣΥ και της δουλειάς μας» είπε στη δική της παρέμβαση η Κοτανίδου. Παραδέχθηκε επίσης πως η πολυφωνία της επιτροπής εμπειρογνομόνων έχει κοροράσει τον κόσμο («στη μέση χώρας τον δρόμο» είπε), αλλά παρ' όλα αυτά ακούει τις οδηγίες.

ΕΣΥ, αντίστοιχη όσων υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Επιπροσθέτως, ο υπουργός Υγείας έστειλε ένα κηρύ μνημα, αναφερόμενος στα γεγονότα στη Νέα Σμύρνη, όταν σημειώσε πως πρέπει να «συμβάλουμε όλοι» σε αυτή την εθνική μάχη και «να πέσουν οι τόνοι και να μειωθεί η ένταση, συνυπολογίζοντας όλοι την αξία της ανθρώπινης ζωής και της δημόσιας Υγείας». Πρόσθεσε, δε, ότι οι ηλικίες που «οδηγούν την πανδημία στη χώρα

μας είναι μεταξύ 20 και 50 ετών», δηλαδή οι παραγωγικοί πολίτες με τη μεγαλύτερη κινητικότητα.

Εντούτοις, και όπως προκύπτει από τα δεδομένα των εμβολιασμών, «αντίδοτο» στο τρίτο κύμα αποτελεί η εκστρατεία «Ελευθερία», καθώς μέχρι σήμερα έχουν γίνει 1.182.082 εμβολιασμοί. Αναλυτικότερα, έχει εμβολιαστεί με τη μία δόση το 7,62% του πληθυσμού και το 3,64% με τις δύο δόσεις. Μάλιστα, το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Μαρτίου ανα-

μένεται να περάσουν τα σύνορα της χώρας επί πλέον 90.000 δόσεις από την Pfizer, ενώ τον επόμενο μήνα αναμένονται επιπλέον 1.071.000 δόσεις. Εν τω μεταξύ εντός των επόμενων 10 ημερών θα ξεκινήσουν να εμβολιάζονται και οι ευπαθείς ομάδες με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα –όπως είναι οι καρδιοπαθείς και οι μεταμοσχευθέντες–, ενώ εντός του μήνα θα ξεκινήσουν οι εμβολιασμοί στις ηλικιακές ομάδες 65-69 και 70-74.

n Johnson & Johnson

έχει ήδη ξεκινάει τις παραδόσεις στις ΗΠΑ (έκοντας λάβει έγκριση από την FDA) με στόχο την παράδοση 100 εκατομμυρίων δόσεων έως τα τέλη Μαΐου. Σύμφωνα με αμερικανό αξιωματικό όμως, οι ΗΠΑ θέλουν να διπλασιάσουν την παραγωγή τους στις 200 εκατομμύρια δόσεις – κάτι που μπορεί να περιπλέξει ακόμα περισσότερο την παγκόσμια μάχη για την παραλαβή εμβολίων.

Η ΕΕ έχει μέχρι στιγμής χορηγήσει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου κατά της COVID-19 στο 6,8% του πληθυσμού της, έναντι 18,3% στις ΗΠΑ, 33,3% στη Βρετανία και 58,2% στο Ισραήλ. Αρχές Φεβρουαρίου εί-

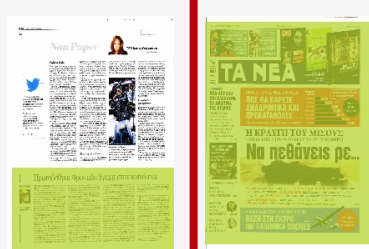
ξε ανακοινώσει πως ανέμενε την παράδοση κάπου 55 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων μέσα στον Μάρτιο, σε αυτές προστίθενται τώρα και οι επιπλέον 4 εκατομμύρια δόσεις των Pfizer / BioNTech που ανακοινώθηκαν. Η AstraZeneca ωστόσο μείωσε τις παραδόσεις του πρώτου τριμήνου από 90 σε 40 εκατομμύρια δόσεις και βέβαιες θεωρούνται μόνο οι 75 από τις συνολικά 180 εκατομμύρια δόσεις που είχε αρχικά υποσχεθεί για το δεύτερο τρίμηνο. Η πρόβλεψη λοιπόν της προέδρου της Κομισιόν για παράδοση συνολικά 500 εκατομμυρίων δόσεων μέσα στο τρίμηνο Απριλίου-Ιουνίου κινδυνεύει να αποδειχθεί,

για μία ακόμα φορά, υπεραισιόδοξη.

ΔΙΑΨΕΥΔΕΙ. Στο μεταξύ ο βρετανός πρωθυπουργός, Μπόρις Τζόνσον, διέψευσε χθες και προσωπικά, εντός της Βουλής των Κοινοτήτων, την καταγγελία που είχε κάνει προχθές ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, Σαρλ Μισέλ, πως η Βρετανία (καθώς και οι ΗΠΑ) «έχουν επιβάλει πλήρη απαγόρευση των εξαγωγών εμβολίων ή συστατικών εμβολίων που παράγονται στην επικράτεια τους» – η εμπορική επιτηραμένη της ΕΕ μάλιστα κλήθηκε λόγω της νέας αυτής κόντρας στο βρετανικό υπουργείο Εξωτερικών.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 387.04 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην κοινότητα

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ
ΙΑΝΑΓΙΩΤΗ
ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗ

Εμπειριών από την Covid-19 και τις κυβερνητικές αστοχίες στη διαχείρισή της, όλοι πλέον συνειδητοποιούμε πως αυτό που λείπει από τη χώρα είναι μία προληπτική, διατομεακή και διεπιστημονική Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στην Κοινότητα. Η απουσία της αποτελεί τη μεγαλύτερη αδυναμία αντιμετώπισης και αναχαίτισης των επιδημιών, των πανδημιών, αλλά και των ανισοτήτων που γεννούν τα φαινόμενα αυτά. Είναι επίσης προφανές ότι οι κορωνοϊοί απειλούν ανά πάσα στιγμή την ανθρωπότητα με νέες επιδημίες ή πανδημίες. Τα σημερινά συστήματα υγείας απέδειξαν ότι δεν είναι απόλυτα οχυρωμένα ούτε απέναντι στη σημερινή απειλή και προφανώς ούτε σε πιθανές νέες υγειονομικές κρίσεις. Προτείνω λοιπόν ένα σύστημα που θα στηρίζει την πρόληψη, την προαγωγή της υγείας, τον προσυμπτωματικό έλεγχο, την κοινωνική ευεξία και την εργασιακή υγεία. Ένα νέο σύστημα ΠΦΥ στην Κοινότητα, με φιλοσοφία το προλαμβάνει και όχι το θεραπεύει, ένα σύστημα που θα εφαρμοστεί συμπληρω-

ματικά στην υφιστάμενη ΠΦΥ του ΕΣΥ και θα βασίζεται στους κοινωνικούς προσδιοριστικούς παράγοντες της υγείας. Θα χτίζει τους παράγοντες εξασφάλισης της υγείας και όχι διαχείρισης της ασθένειας. Θα λειτουργήσει στο τρίπτυχο «Πρόληψη, Αγωγή, Προαγωγή Υγείας».

Οι υπηρεσίες θα παρέχονται δωρεάν, από ιδιώτες γιατρούς που θα έχουν σύμβαση με τον ασφαλιστικό οργανισμό (ΕΟΠΥΥ) του ωφελούμενου. Θα υπάρχει προσωπική σχέση του ιατρού με την οικογένεια/νοικοκυριό και άρα θα πρέπει να κατοχυρώνεται το δικαίωμα ο ιατρός να επιλέγεται.

Το νέο σύστημα ΠΦΥ στην Κοινότητα πρέπει να είναι ευρύτατα κατανοητό, σε κάθε γειτονιά. Ο πληθυσμός θα καταναμφθεί σε επίπεδα διαμερισματος/ενορίας, θα προκληθούν θέσεις και ειδικότητες πρωτοβάθμιων γιατρών και θα οριστούν οι προδιαγραφές των ιδιωτικών ιατρείων (εξοπλισμός, εργονομικές διευθετήσεις για να έχουν πρόσβαση όλοι οι πολίτες, κανονισμός λειτουργίας κ.λπ.). Θα καθοριστούν οι εφημερίες, προκειμένου να

υπάρχει πλήρης κάλυψη των πολιτών, σε 24ωρη βάση, όλο τον χρόνο. Ο νέος αυτός θεσμός θα υπάγεται διοικητικά στις ΥΠΕ. Επιστημονικά θα καθοδηγείται από τον ΕΟΔΥ και θα έχει αμφίδρομη δικτύωση με τις παραδοσιακές δομές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Κέντρα Υγείας, ΠΕΔΥ, ΤΟΜΥ), με τους σχολικούς νοσηλευτές, με το Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι (θα ενισχυθεί με κοινωνικούς επιστήμονες) και με τις δημοτικές επιτροπές υγείας. Οι συμβάσεις των γιατρών θα καθιερώνουν ενίσχυση του μηνιαίου εισοδήματος, με βάση την αποδοτικότητα τους - εφόσον π.χ. συμπληρώνουν τον ηλεκτρονικό φάκελο των πολιτών, αν βελτιώνουν τον δείκτη υγείας στην περιοχή τους, αν μειώνουν τις εισαγωγές στο νοσοκομείο κ.λπ.

Όλες οι πληροφορίες/δεδομένα θα συγκεντρώνονται αυστηρά στον ΕΟΔΥ. Χρειάζονται περίπου 7.000 ιατροί. Μπορούν να προσληφθούν σε περίπου 4 μήνες. Ετσι μπορούμε, χωρίς γραφειοκρατία, να οικοδομήσουμε ένα νέο σύστημα Προληπτικής, Διατομεακής και Διεπιστημονικής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην

Κοινότητα, δίπλα και συμπληρωματικά με το ΕΣΥ με υψηλό επίπεδο υπηρεσιών και ικανό να αυτοελέγχεται και να αξιολογείται.

Το κόστος υπολογίζεται περίπου στα 20 εκατομμύρια ευρώ μηνιαίως. Θα πάρουμε χρήματα από ευρωπαϊκά προγράμματα, ενώ η λειτουργία του συστήματος θα μειώσει τις δαπάνες στην 3η βαθμίδα, αφού στόχος είναι να μπαίνουν λιγότεροι άνθρωποι στα νοσοκομεία, μέσω της πρόληψης. Η πρόληψη είναι επανάσταση. Ο πολιτικός κόσμος μπορεί και πρέπει με διάλογο να συμφωνήσει ότι το 8% του ΑΕΠ θα πηγαίνει στην Υγεία. Είναι ένα σύστημα που έχει ήδη αρχίσει να εφαρμόζεται στην Ευρώπη. Χρέος του προοδευτικού κόμματος, αλλά και ολόκληρου του πολιτικού συστήματος, είναι να προσεγγιστεί η νέα πραγματικότητα, μακριά από ιδεοληψίες. Αλλιώς, η πανδημία έδειξε ότι ο ιός δεν κάνει διακρίσεις.

Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής είναι βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, πρώην υπουργός Υγείας



ΣΤΗ ΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟΤΥΠΩΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΠΟΥ ΕΧΕΤΑΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1825.24 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΣΟΥΝΑΜΙ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΕΦΕΡΕ Η ΕΚΤΙΝΑΞΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Κάθε μέρα γεμίζει ένα μεσαίο νοσοκομείο στην Αττική!



ΕΛΛΑΔΑ



ΣΤΗ ΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟΤΥΠΩΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΠΟΥ ΔΕΧΕΤΑΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ • ΕΚΚΛΗΣΗ

«Κάθε μέρα είναι σαν να γεμίζει

Το μέγεθος της πίεσης που δέχεται το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** αποτύπωσε χθες ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, λέγοντας ότι «κάθε ημέρα είναι σαν να γεμίζει ένα **voosokomeio**». Στηρίζοντας αυτή τη σύνδεση που έκανε επισήμανε ότι ένα μεσαίο νοσολευτικό ίδρυμα διαθέτει περί τις 200 κλίνες και την Τρίτη στα εφημερεύοντα **voosokomeia** της Αττικής εισήχθησαν 185 ασθενείς με κορονοϊό. Η πληρότητα για το ΕΣΥ στην Αθήνα είναι οριακή και οι επόμενες ημέρες θα είναι δύσκολες, με το έκτακτο επιχειρησιακό σχέδιο να εξελίσσεται διαρκώς. Στο πλαίσιο αυτό το υπουργείο Υγείας απευθύνει έκκληση προς τους ιδιώτες γιατρούς να συνδράμουν στο ΕΣΥ, δίνοντάς τους κίνητρα, μεταξύ των οποίων μηνιαία αμοιβή 2.000 ευρώ. Χθες, τα ημερήσια κρούσματα ανήλθαν σε 2.633 και οι διασωληνωμένοι σε 479, αριθμοί που «τραβάνε» και άλλο πίσω την επανεκκίνηση της οικονομίας.

Νέα «έκρηξη»

Μάλιστα, οι πολυπληθείς συγκεντρώσεις, εικόνας των οποίων βλέπουν το φως της δημοσιότητας, δεν αποκλείεται να συμβάλουν σε νέα έκρηξη της επιδημίας, αφού, σύμφωνα με όσα αναφέρουν οι ειδικοί, οι συνθήκες συγχρωτισμού αποτελούν ευνοϊκή συνθήκη για τη μετάδοση του ιού. Ιδιαίτερα

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

εάν ανάμεσα στο πλήθος υπάρχουν υπερμεταδότες και ορισμένοι συγκεντρωμένοι δεν φορούν μάσκα, όπως φαίνεται από τα βίντεο και τις φωτογραφίες. Σε δραματικούς τόνους, όπως ακριβώς και την περασμένη εβδομάδα, ο Βασίλης Κικίλιας περιέγραψε την κρισιμότητα της επιδημιολογικής κατάστασης και της αφόρητης πίεσης που δέχονται τα **voosokomeia**. «Η πληρότητα της Αττικής φτάνει στα όριά της και η πίεση αυξάνεται», τόνισε.

Οι νοσηλεύσιμοι έως χθες, τόσο σε απλές κλίνες όσο και ειδικές, δηλαδή ΜΕΘ, ΜΑΦ, μονάδες ειδικών λοιμώξεων και θαλάμους αρνητικής πίεσης, ανέρχονταν σε 3.787, ενώ οι διασωληνωμένοι προβληματίζουν καθώς αναμένεται να ανέβουν και άλλο. Σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, έως χθες ανέρχονταν σε 479.

Οι κλίνες ΜΕΘ

Ο **υπουργός Υγείας** έδωσε το στίγμα της υπερπροσπάθειας που γίνεται ώστε να μη μείνει κανένας ασθενής χωρίς περιθαλψή, είτε πρόκειται για περιστατικό κορονοϊού είτε για άλλο περιστατικό. Ανέφερε ότι από τις 556 κλίνες ΜΕΘ που υπήρχαν στην αρχή της πανδημίας, σήμερα, και μετά την

προσθήκη πέντε κρεβατιών χθες στο «Ιπποκράτειο», υπάρχουν 1.404 Εντατικές.

Στην Αττική οι ΜΕΘ-Covid είναι 362, όταν πριν από ένα μήνα ήταν 229. Παράλληλα, 67% αύξηση καταγράφεται στη δυναμικότητα σε απλές κλίνες Covid - 2.680 απλές κλίνες στην Αττική σήμερα έναντι 1.600 πριν από ένα μήνα. Όπως ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**, τα άτομα 20 με 50 ετών είναι αυτά

ΓΙΑ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στη «μάχη» θα μπου και κέντρα αποκατάστασης, όπου θα μεταφέρονται οι ασθενείς για την αποθεραπεία τους

που «οδηγούν» την επιδημία, συστήνοντας ιδιαίτερη προσοχή και τήρηση των μέτρων προστασίας.

Ιδιώτες γιατρούς να... ριχτούν στη «μάχη», βιοθώντας τους συναδέλφους τους στο ΕΣΥ, αναζητά το υπουργείο Υγείας. Ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών**, που απήυθνε κάλεσμα στους γιατρούς μέλη του, Γιώργος Πατούλης, ανέφερε κατά τη διάρκεια της χθεσινής ενημέρωσης, ότι κλήθηκαν το απόγευμα της Τρίτης να δηλώσουν προθυμία ιδιώτες πνευμονολόγοι, παθολόγοι και

γενικοί γιατροί. «Καλώ τους συναδέλφους μου να δώσουν το πικρό "παρών"», δήλωσε ο κ. Πατούλης. Ηδη από τις πρώτες ώρες, δεκάδες γιατροί προθυμοποιήθηκαν να συνδράμουν στο ΕΣΥ. Μάλιστα, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης, ο πρόεδρος του ΙΣΑ έκανε γνωστό ότι έλαβε μήνυμα από γιατρό από την Κρήτη που προσφέρεται να βοηθήσει όπως μπορεί.

Στους γιατρούς θα δοθεί μηνιαία αμοιβή 2.000 ευρώ, αφορολόγητη, ανεκχώρητη και ακατάσχετη, στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, η οποία δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, δεν δεσμεύεται και δεν συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη προς τη Φορολογική Διοίκηση και το Δημόσιο εν γένει, τους δήμους, τις περιφέρειες, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα και δεν υπολογίζεται στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα.

Επιπλέον, προβλέπεται και αμοιβή για τη συμμετοχή τους σε εφημερίες (εφόσον συμμετέχουν) ίση με αυτή του επιμελητή Β' -περίπου 1.000 με 1.300 ευρώ όπως είπε ο κ. Κικίλιας χθες-, ενώ προβλέπεται και σημαντική μοριοδότηση στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων του ΕΣΥ αντίστοιχη όσων υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές (αφορά μόνο όσους





▶▶ «ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»-ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

Υψηλά αντισώματα μετά τον εμβολιασμό

ΘΕΤΙΚΑ είναι τα νέα από τον εμβολιασμό του προσωπικού του Νοσοκομείου «Γεννημάτας». Μετά και τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου της Pfizer/BioNtec, το σύνολο των εμβολιασθέντων ανέπτυξε υψηλό τίτλο αντισωμάτων, όπως προέκυψε από τα αποτελέσματα των μετρήσεων. Στους εμβολιασθέντες χωρίς ιστορικό νόσησης ο τίτλος αντισωμάτων πολλαπλασιάστηκε μετά τη δεύτερη δόση. Ομως στους εμβολιασθέντες που είχαν ιστορικό νόσησης η δεύτερη δόση δεν αύξησε σημαντικά τους τίτλους αντισωμάτων. Με βάση τα αποτελέσματα της μελέτης τονίζεται η αναγκαιότητα της έγκαιρης χορήγησης της δεύτερης δόσης σε όλες τις ηλικίες, όμως εγείρονται ερωτηματικά για την αναγκαιότητα χορήγησης δεύτερης δόσης σε άτομα με ιστορικό λοίμωξης.

Οι μετρήσεις έγιναν σε 401 υγειονομικούς υπαλλήλους, ηλικίας 21 έως 67 ετών, εκ των οποίων οι 59 είχαν ιστορικό νόσησης, 14 ημέρες μετά τη 2η δόση του εμβολίου. Σε ό,τι αφορά τις παρενέργειες, κανένας από τους εμβολιασθέντες δεν παρουσίασε αναφυλακτική αντίδραση ή οποιαδήποτε άλλη σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια. Όσες αναφέρθηκαν μετά τη δεύτερη δόση ήταν παροδικές, διάρκειας 1-3 ημερών (με ελάχιστες εξαίρεσεις που διήρκεσαν ως και 5 ημέρες), και ελαφρώς πιο έντονες από τις αντίστοιχες της πρώτης δόσης (πόνος στο σημείο της ένεσης, καταβολή, μυαλγίες, πονοκέφαλος, πυρετική κίνηση 37 έως 39 βαθμούς Κελσίου). Συντονιστής της μελέτης ήταν ο αναπληρωτής καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας του τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ Γεώργιος Παπαζήσης σε συνεργασία με το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννημάτας».

ΑΓΓ. ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΕ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΝΑ ΣΥΝΔΡΑΜΟΥΝ

ένα νοσοκομείο»

ιατρούς συνεργαστούν με το ΕΣΥ δυνάμει του δέκατου τέταρτου άρθρου της από 13.4.2020 ΠΝΠ, η οποία κυρώθηκε με το αρ. 1 του Ν. 4690/2020). Μάλιστα, ο κ. Κικιλίας έκανε γνωστό κατά τη χθεσινή ενημέρωση ότι, όπως και τον Νοέμβριο, θα δοθεί η επιλογή στους γιατρούς να επιλέγουν ημέρες και ώρες που θα πηγαίνουν στα νοσοκομεία, ώστε να διατηρούν και τα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Από χθες, το ιδιωτικό νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» έχει ενταχθεί στις εφημερίες του ΕΣΥ και το Σισμανόγλειο νοσηλεύει κατ' αποκλειστικότητα Covid περιστατικά. Η συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα επεκτείνεται περαιτέρω. Σύμφωνα με όσα είπε ο υπουργός Υγείας, ερωτηθείς από τον «Ε.Τ.», για να αποσυμφορηθεί η κατάσταση, στη «μάχη» θα μπουν και κέντρα αποκατάστασης, όπου θα μεταφέρονται οι ασθενείς για την αποθεραπεία τους αφού τους δοθεί η κατάλληλη φροντίδα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Η αρχή αναμένεται να γίνει με τον «Φιλοκτήτη», που διαθέτει 50 κλίνες για τη συνεργασία με τον δημόσιο τομέα.

Στο μικροσκόπιο

Ο ΕΟΔΥ χθες ανακοίνωσε 2.633 νέα κρούσματα, από τα οποία τα 1.322 στην Αττική. Υψηλά είναι τα νούμερα στη Θεσσαλονίκη και τη Λάρισα, με 283 και 115 κρούσματα αντίστοιχα για τη χθεσινή ημέρα.

Οι επιδημιολόγοι της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας είχαν χθες τηλεδιάσκεψη, κατά την οποία όλη η χώρα μπήκε στο «μικροσκόπιο» προκειμένου να γίνουν οι σχετικές εισηγήσεις για «κοκκίνισμα» στην τακτική συνεδρίαση της Παρασκευής. Υποψήφιες περιοχές για το «βαθύ κόκκινο», δηλαδή σκληρό lockdown, είναι η Χαλκιδική και τα Ιωάννινα, πιθανότατα και άλλες περιοχές.

Σύμφωνα με πληροφορίες, στη χθεσινή συνεδρίαση ετέθη θέμα για αύξηση των αριθμών σε περιοχές που τα σχολεία, εκτός των Λυκείων, μένουν ανοικτά. Πρόκειται για κάτι που θα αξιολογηθεί κατά τη συνεδρίαση της Ολομέλειας της Επιτροπής αύριο το πρωί, χωρίς να αποκλείεται η αυστηροποίηση των μέτρων, ακόμη και με κλείσιμο των σχολικών μονάδων.

Το σίγουρο είναι ότι μπαίνει «φρένο» στα σενάρια επανεκκίνησης του λιανεμπορίου από τις 22 Μαρτίου που αποτελούσε και την κυβερνητική πρόθεση. «Η συζήτηση δεν είναι της παρούσης», τόνισε η κυβερνητική εκπρόσωπος Αριστοτελία Πελώνη (ΣΚΑΙ) αναφερόμενη στην άρση των μέτρων και υπογράμμισε ότι είναι πεπεισμένη για σοβαρή πίεση από την επιδημία τουλάχιστον για δέκα ημέρες. Αντίστοιχα, ο υπουργός Ανάπτυξης μιλώντας στο ραδιόφωνο του ΣΚΑΙ δήλωσε: «Εάν η πανδημία καλπάζει, το άνοιγμα της αγοράς αναβάλλεται». ■

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

2.633

κρούσματα χθες

8

εισαγόμενα

1.322

στην Αττική

283

στη Θεσσαλονίκη

212.091

το σύνολο των κρουσμάτων

43

θάνατοι χθες

6.886

θάνατοι συνολικά

479

διασωληνωμένοι

1.445

ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 284.41 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η βρετανική μετάλλαξη είναι κατά 30% έως 100% πιο θανατηφόρος από τα παλαιότερα στελέχη του κορωνοϊού

Σελ. 9

Πιο θανατηφόρο κατά 30% έως 100% το βρετανικό στέλεχος

Το υπερμεταδοτικό βρετανικό στέλεχος του κορωνοϊού, που έχει εξαπλωθεί σε περισσότερα από 100 κράτη, είναι κατά 30% έως 100% πιο θανατηφόρο από τα παλαιότερα, όπως διαπιστώνει νέα βρετανική μελέτη. Προκειμένου να καταλήξουν σε σαφές συμπέρασμα για την επικινδυνότητα της μετάλλαξης, οι επιστήμονες του πανεπιστημίου του Εξετερ συνέκριναν τα ποσοστά θανάτου ασθενών που είχαν προσβληθεί από τη βρετανική μετάλλαξη με εκείνα όσων είχαν προσβληθεί από άλλα παλαιότερα στελέχη.

Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε χθες στην επιθεώρηση British Medical Journal, διαπίστωσε ότι σε 54.906 ασθενείς με COVID-19 καταγράφηκαν 207 θάνατοι μεταξύ εκείνων που είχαν προσβληθεί από τη βρετανική μετάλλαξη και μόλις 141 μεταξύ όσων είχαν προσβληθεί από παλαιότερα στελέχη. Το βρετανικό στέλεχος διαθέτει 23 μεταλλάξεις στον γενετικό του κώδικα, αριθμό σχετικά υψηλό σύμφωνα με τους επιστήμονες. Κάποιες μεταλλάξεις του επέτρεψαν να μεταδίδεται κατά 30% έως 70% ευκολότερα από τα παλαιότερα, «συμβατικά στελέχη».

Ο Ρόμπερτ Τσάλεν, ερευνητής του πανεπιστημίου που συνυπογράφει τη μελέτη, αναφέρει: «Προφανώς, η βρετανική μετάλλαξη (B.1.1.7) είναι μια απειλή που πρέπει να ληφθεί πολύ σοβαρά υπόψη, ιδιαίτερα επειδή έχει και την ικανότητα ταχύτερης μετάδοσης». Επιστήμονες, που δεν είχαν σχέση με την τελευταία έρευνα, τόνισαν ότι τα συμπεράσματά της προστίθενται στα υπάρχοντα στοιχεία,

που υποδεικνύουν ότι η λοίμωξη από τη βρετανική μετάλλαξη συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο θανάτου εξαιτίας COVID-19. Τα αρχικά συμπεράσματα της έρευνας είχαν κοινοποιηθεί στη βρετανική κυβέρνηση ήδη από τις αρχές του έτους.

Ο Λόρενς Γιανγκ, λοιμξιολόγος και καθηγητής Μοριακής Ογκολογίας στο πανεπιστήμιο του Ουόρικ, επισημαίνει ότι επί του παρόντος παραμένει άγνωστος ο μηχανισμός που καθιστά τη βρετανική μετάλλαξη πιο θανατηφόρο. Πιθανώς, όμως, «να συνδέεται με τα υψηλότερα επίπεδα αναδιπλασιασμού του ιού και με την αυξημένη μεταδοτικότητά του». Μάλιστα,

Καταγράφεται έξαρση κρουσμάτων σε ολόκληρη την Ευρώπη.

υπογράμμισε ότι η επικράτηση του βρετανικού στελέχους πιθανώς να είναι και η αιτία αναζωπύρωσης της πανδημίας σε ολόκληρη την ήπειρο. Πράγματι, πολλές ευρωπαϊκές χώρες καταγράφουν έξαρση των νέων λοιμώξεων. Η Γαλλία ανακοίνωσε χθες πάνω από 30.000 ημερήσια κρούσματα, για πρώτη φορά μετά δύο εβδομάδες. Η Τουρκία, επίσης, ανακοίνωσε τις περισσότερες νέες λοιμώξεις (14.556) από την αρχή της χρονιάς, η Πολωνία κατέγραψε τον υψηλότερο αριθμό ημερήσιων λοιμώξεων (17.260) από τον Νοέμβριο, ενώ η Μάλτα ξαναμπήκε σε lockdown.

TIMOTHY D. EASLEY/POOL VIA REUTERS



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 11-03-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1093.78 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19



Πραγματικό έγκλημα η μη επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ

Τα περιστατικά Covid-19 είναι περισσότερα από ποτέ και είναι δύσκολο να διατηρηθούν αποστάσεις ασφαλείας μεταξύ φορέων του ιού και μη μέσα στα **δημόσια νοσοκομεία** που ασφυκτιούν

Τριπλήφιτος ο αριθμός των εισαγωγών στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα δεκάδες διασωληνωμένοι ασθενείς να παραμένουν εκτός ΜΕΘ. Ελλείψεις σε βασικά υλικά και εξοπλισμό

Του ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Τα μηνύματα της ΠΟΕ-ΔΗΝ επαναλαμβάνουν μονότονα την κατάσταση πολέμου που επικρατεί τις τελευταίες εβδομάδες στα **δημόσια νοσοκομεία**: «Η κατάσταση έχει ξεφύγει. Εάν δεν επιταχθούν οι ιδιωτικές ΜΕΘ, θα είναι πραγματικό έγκλημα».

Ακόμα μία «εφημερία του τρόμου» (αυτή της Τρίτης 9.3) οδήγησε σε κάλυψη σχεδόν του συνόλου των κλινών ΜΕΘ Covid στα **νοσοκομεία** αναφοράς της Αττικής - χθες το μεσημέρι ήταν κενές μόλις οι 20 σε σύνολο 337.

Δεκάδες διασωληνωμένοι ασθενείς παραμένουν εκτός ΜΕΘ, ενώ, για πρώτη φορά έπειτα από πολύ καιρό, οι καθημερινές εισαγωγές ασθενών με Covid-19 αγγίζουν τις

200 στο Λεκανοπέδιο.

Στην εφημερία του «Γεννηματάς», τη Δευτέρα, έγιναν 58 εισαγωγές. Στην εφημερία του «Αττικών», μία ημέρα μετά, οι εισαγωγές έφτασαν τις 73 και στην εφημερία του «Ευαγγελισμού», επίσης την Τρίτη, ξεπέρασαν τις 70.

Οι ΜΕΘ για κορωνοϊό στα **νοσοκομεία** είναι γεμάτες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το «Τζάνειο» στον Πειραιά, που έδωσε 10 κλίνες ΜΕΘ για Covid, με μετατροπή της γενικής ΜΕΘ, και τις κάλυψε αμέσως.

Το μόνο **νοσοκομείο** που μπορούσε χθες το μεσημέρι να δεχθεί διακομιδές διασωληνωμένων περιστατικών ήταν το ΚΑΤ, που διέθετε 11 κενές κλίνες ΜΕΘ, την ώρα που οι κενές κλίνες σε άλλα **νοσοκομεία** του Λεκανοπεδίου δεν ξεπερνούν τις 2 και άρα παραμένουν σε ετοιμότητα για τους δικούς τους ασθενείς.

Ως αποτέλεσμα, άνθρωποι νοσο-

λεύονταν και χθες διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους για κορωνοϊό: στο «Γεννηματάς» 4, στο «Σισμανόγλειο» 2, στο «Αμαλία Φλέμινγκ» 1, στο «Θριάσιο» 1, στον «Ερμούρο Σταυρό» 1.

Δεν αρκεί ένα... σελοτέιπ

Οι γιατροί του **νοσοκομείου** της Νίκαιας περιγράφουν ότι το πρωί της περασμένης Δευτέρας, μετά την τελευταία γενική **εφημερία**, το **νοσοκομείο** βρέθηκε να νοσηλεύει 116 ασθενείς με Covid, «τους περισσότερους υπό άθλιες συνθήκες, με τραγικές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με ανεπαρκείς υποδομές, που ήταν 'βαφτίσια' προύπαρχουσών κλινικών και θαλάμων σε 'πύργους νοσηλείας Covid' απλώς με το κόλλημα ενός χαρτιού σε μια πόρτα με σελοτέιπ».

Λείπει, όπως καταγγέλλουν, ο απαραίτητος εξοπλισμός (π.χ. συ-

σκευές οξυγόνου high flow) και αναπνευστήρες. Το σύστημα παροχής οξυγόνου του **νοσοκομείου** ήδη παρουσιάζει σοβαρότητα προβλήματα που δημιουργούν μεγάλο κίνδυνο τόσο για τους μηχανικά υποστηριζόμενους ασθενείς όσο και για τους μη διασωληνωμένους ασθενείς. Απλούστατα, εξηγούν, δεν μπορεί να αντέξει τόσους ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα οξυγόνο.

Με απαράδεκτες συνθήκες νοσηλεύονται, όπως έχουμε καταδείξει σε προηγούμενα ρεπορτάζ, οι νοσηλευόμενοι ασθενείς, που κινδυνεύουν καθημερινά και από ενδονοσοκομειακή διασπορά της επιδημίας. Οι χειρουργικές επεμβάσεις έχουν μειωθεί δραματικά, σε εφαρμογή της «άνωθεν εντολής» Κοντοζαμάνη (2.3.21). Και όλα αυτά σε μια περίοδο που το **νοσοκομείο** Νίκαιας είναι ιδιαίτερα επιβαρυνμένο με επείγοντα περιστατικά κάθε νοσηρότητας.





«Επιλογή ασθενών»

Η ΠΟΕΔΗΝ περιγράφει τη διαδικασία της διακομιδής ασθενούς σε ΜΕΘ: οι γιατροί διασωληνώνουν ένα περιστατικό σε απλή κλίνη και όταν δεν έχουν κενή κλίνη ΜΕΘ στο νοσοκομείο τους ή καθόλου ΜΕΘ, το «δίνουν» στο ΕΚΑΒ και ο ασθενής αυτός τίθεται σε λίστα αναμονής.

Όταν τα αιτήματα για νοσηλεία σε ΜΕΘ είναι περισσότερα από τις κενές κλίνες, όπως αυτές τις ημέρες που η πανδημία σαρώνει, «γίνεται επιλογή ασθενών μεταξύ ΕΚΑΒ και του υπευθύνου εντατικολόγου της μονάδας που διαθέτει κενή κλίνη. Δεν πάνε με σειρά προτεραιότητας.

Τα διασωληνωμένα περιστατικά θα πρέπει να διαθέτουν τεστ κορωνοϊού θετικό ή αρνητικό για να γνωρίζουν σε ποια λίστα αναμονής θα τεθούν».