

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 28/03/2021 - 28/03/2021**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

28/03/2021

1) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12 ] [🔗] Εφημερίες πολέμου στα δημόσια νοσοκομεία . . . . .	1
2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,15 ] [🔗] Μαζικά τεστ, «κλειδί» για το άνοιγμα - Το 100% άγγιξε για κάποιες ώρες η πληρότητα στις ΜΕΘ COVID ... . . . .	2
3) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 11 ] [🔗] Περίμενε έντεκα ώρες για να τη... διώξουν από το «Αττικόν» . . . . .	4
4) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,5 ] [🔗] ΕΣΥ χωρίς ΜΕΘ . . . . .	5
5) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 10-11 ] [🔗] Αυτό σημαίνει γιατρός του ΕΣΥ . . . . .	7
6) [ΜΠΑΜ, Σελ. 16-17 ] [🔗] Αντί για 400.000 δόσεις της Johnson & Johnson θα παραλάβουμε μόνο 70.800 . . . . .	9
7) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,14-15 ] [🔗] Αποκλειστική συνέντευξη του Ι. Ιωαννίδη: "ΚΑΜΙΑ ΕΛΠΙΔΑ ΜΕ ΑΥΤΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ" . . . . .	11
8) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 17 ] [🔗] Στα όρια ξανά οι ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη . . . . .	14
9) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 10 ] [🔗] Η επιστράτευση δεν κλείνει τις πληγές του ΕΣΥ . . . . .	15
10) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 2 ] [🔗] Φοβούνται, ωρέ, οι ήρωες; . . . . .	16
11) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,14-15 ] [🔗] Γιατί αρνούνται να εμβολιαστούν οι υγειονομικοί . . . . .	17

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 28-03-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 282.69 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Του Άρη Μπερζοβίτη

●●●

Σε συνθήκες πολέμου λειτουργούν τις τελευταίες μέρες όλα τα νοσοκομεία της χώρας και ιδιαίτερα της Αττικής, τα οποία δέχονται και τη μεγαλύτερη πίεση, παρά τα σχέδια έκτακτης ανάγκης του υπουργείου Υγείας με τη μετατροπή τριών νοσοκομείων και δύο ιδιωτικών κλινικών για αποκλειστική υποδοχή περιστατικών με κορονοϊό, την ένταξη του «Ερρίκος Ντυνάν» στις εφημερίες και την ένταξη περίπου 500 κλινών του ιδιωτικού τομέα για περιστατικά κορονοϊού και μη, ενώ υπάρχει σχέδιο για κλίνες σε στάδια και εκθεσιακούς χώρους.

Τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ κάνουν ουρά, καταφθάνοντας το ένα μετά το άλλο, οι ασθενείς

μπαίνουν σε ράντζα, αφού όλες οι κλίνες στις ΜΕΘ είναι κατειλημμένες, ενώ διασωληνώνονται σε απλές κλίνες με την παρακολούθηση εντατικολόγων, μέχρις ότου γίνει εφικτό να μεταφερθούν σε κλίνες ΜΕΘ Covid.

Γιατροί και νοσηλευτές έχουν φθάσει στα όρια της αντοχής τους, καταβάλλοντας υπεράν-

θρωπες προσπάθειες, προκειμένου να παρέχουν όχι μόνο αξιοπρεπή φροντίδα αλλά και ψυχολογική στήριξη στους ασθενείς τους, που πολλές φορές νοσηλεύονται χωρίς να έχουν δίπλα τους μέλη της οικογένειάς τους, τους οποίους κάποιες στιγμές μπορούν να τους δουν ή να τους μιλήσουν μόνο από το κινητό.

Οι γιατροί και οι νοσηλευτές είναι πλέον το αποκούμπι όσων νοσηλεύονται με κορονοϊό και από αυτούς επιζητούν ένα χέρι ή ένα σφιγμό στο χέρι όσοι φεύγουν για το τελευταίο τους ταξίδι.

Μετά την ανταπόκριση μόνον 61 ιδιωτών γιατρών στο κάλεσμα του υπουργού Υγείας για συνδρομή στο ΕΣΥ, έγινε επιστρά-

τευση 250 παθολόγων, πνευμονολόγων και γενικών ιατρών, οι οποίοι διαμοιράστηκαν σε διάφορα νοσοκομεία. Ωστόσο οι περισσότεροι δεν μπορούν να είναι άμεσα αποτελεσματικοί στο σύστημα Υγείας, ενώ επειδή αρκετοί είναι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, αφήνουν πίσω τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα, τους οποίους παρακολουθούν. Σοβαρές ευθύνες επιρρίπτει στο υπουργείο Υγείας η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, επισημαίνοντας ότι αντί της επιστράτευσης:

● Να γίνει άμεση πρόσληψη όλων των εν αναμονή ειδικευόμενων ιατρών, που περιμένουν στις λίστες, με κατάργηση όλων των χρονοβόρων γραφειοκρατικών διαδικασιών.

Τρομάζουν οι αριθμοί...

## Εφημερίες πολέμου στα δημόσια νοσοκομεία

- Γιατροί και νοσηλευτές έχουν φθάσει στα όρια της αντοχής τους
- Έκτακτο σχέδιο προβλέπει κλίνες σε στάδια και εκθεσιακούς χώρους

- Να ενταχθούν άμεσα στο ΕΣΥ με τρίμηνες συμβάσεις πνευμονολόγοι, παθολόγοι και αναπνευστολόγοι που έχουν υποβάλει αιτήσεις στον πρόσφατο διαγωνισμό για θέσεις ΕΣΥ (στην 1η και 2η ΥΠΕ έχουν απθεί διορισμό πάνω από 100 πνευμονολόγοι).
- Να προσληφθούν άμεσα σε κλινικές και τμήματα COVID όσοι πνευμονολόγοι είναι υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου.

Στο ίδιο μήκος κύματος και η ΕΙΝΑΠ, η οποία επισημαίνει ότι η επιστράτευση αυτή δεν αποτελεί λειτουργικό μέτρο για την αντιμετώπιση της πανδημίας, καλώντας να υλοποιηθούν οι προτάσεις που έχει κάνει.

Παράλληλα, η ΟΕΝΓΕ, σε αναφορά της στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου, παρουσιάζοντας τους κινδύνους που υπάρχουν από τη νοσηλεία ασθενών με κορονοϊό σε κοινούς θαλάμους, τονίζει ότι «η κυβέρνηση επιλέγει να περιθάλπουν γιατροί άσχετων ειδικοτήτων τους ασθενείς πάσχοντες από COVID».

Από την πλευρά του ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας ισχυρίζεται ότι δεν πρόβη σε προσλήψεις γιατί δεν υπάρχουν υποψήφιοι!



# Μαζικά τεστ, «κλειδί» για το άνοιγμα - Το 100% άγγιξε για κάποιες ώρες η πληρότητα στις ΜΕΘ COVID

...

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1535.33 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

### Απαντήσεις για τα τεστ

**Μαζικά**, κατ' οίκον αυτοδιαγνωστικά τεστ εβδομαδιαίως, είναι το στρατηγικό σχέδιο που, σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές, στοχεύει στην ακριβή καταγραφή κρουσμάτων κορωνοϊού, στην ανάσχεση διασποράς του και στο ταχύτερο άνοιγμα κοινωνικών και οικονομικών δραστηριοτήτων.





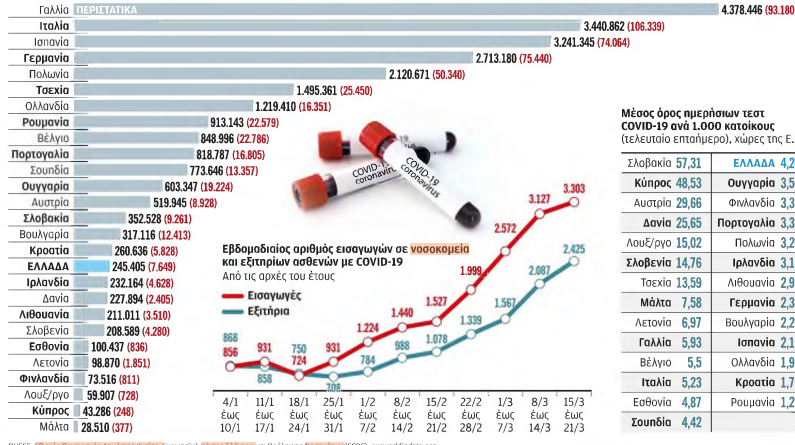
Μαζικά τεστ, «κλειδί» για το άνοιγμα

Απαντήσεις σε επίκαιρα ερωτήματα για τον εβδομαδιαίο αυτοδιαγνωστικό έλεγχο των πολιτών και τον κυβερνητικό σχεδιασμό

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΤΟ ΤΡΙΤΟ ΚΥΜΑ

Προσμετρώνας και αξιολογώντας όλα τα δεδομένα, επιδημιολογικούς δείκτες, την πίεση που δίνεται το ΕΣΥ, τις ετοιμότητες και προετοιμασίες των ειδικών...

Περιστατικά και θάνατοι λόγω COVID-19 από την αρχή της πανδημίας έως τις 25 Μαρτίου 2021 στις χώρες της Ε.Ε.



αξιολόγηση των συμπτώματων και να δοθούν οι απαραίτητες οδηγίες.

14 Είναι αξιόπιστο αυτό το τεστ;

Ναι, τα οικιακά ατομικά τεστ έχουν υψηλό βαθμό ευαισθησίας και εγκυρότητας που προσεγγίζει το 92%-100%.

15 Οι εμβολιασμένοι πολίτες πρέπει να υποβάλλονται σε εβδομαδιαίο έλεγχο με τεστ στο σπίτι;

Ενώ οι τελευταίες μελέτες έχουν αποδείξει τη μέγιστη αποτελεσματικότητα του ιού έως και 90% μετά...

16 Ποια είναι η κριση στην τεστ στο σπίτι;

Σκοπός της δωρεάν διανομής οικιακών αυτοδιαγνωστικών τεστ είναι η επίκαιρη ανεύρεση συμπτωματικών φορέων...

17 Το ψευδώς αρνητικό αποτέλεσμα θα επηρεάσουν την εγκυρότητα της διαδικασίας;

Λόγω της υψηλής ευαισθησίας των διαθέσιμων τεστ, ο αριθμός των ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων αναμένεται μικρός.

Η ήτπηση των μέτρων εξακολουθεί να αποτελεί τον καλύτερο τρόπο προστασίας...

υποκρωτική χρήση του οικιακού αυτοδιαγνωστικού τεστ μία φορά την εβδομάδα...

4 Οι μαθητές των δημοτικών σχολείων θα μπορούν να κάνουν μόνο τους τεστ;

Οι μαθητές των των 13 ετών θα χρειαστούν τη βοήθεια των καθηκόντων τους προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία...

5 Θα γίνεται περιοδικά έλεγχος σε εργαζόμενους εταιρείες;

Στην ίδια ακριβώς λογική με τα σχολεία, οι εργαζόμενοι επιχειρήσεων θα πρέπει να υποβάλλονται σε εβδομαδιαίο έλεγχο...

Επιπλέον 50 πολυδύναμες κλινικές εντατικής, πέραν των 390, θα αναπτυχθούν έως την Τρίτη σε χειρουργικές αίθουσες...

Η κατάσταση στα νοσοκομεία τις τελευταίες δύο εβδομάδες είναι «στην καλύτερη περίπτωση» οριακή.

6 Υπάρχουν άλλες δραστηριότητες που υπόκεινται στην υποχρεωτική διενέργεια εβδομαδιαίου τεστ;

Ναι, το σταδιακό άνοιγμα της κοινωνίας συνοδεύεται από την υποχρέωση των πολιτών...

7 Όσοι δεν έχουν ΑΜΚΑ μπορούν να προμηθευτούν από το τεστ δωρεάν;

Ναι, πολίτες τρίτων χωρών και Ευρωπαίοι πολίτες, αν δεν διαθέτουν ΑΜΚΑ...

8 Πόσα τεστ δικαιούμαι να κάνω δωρεάν;

Οι πολίτες θα μπορούν να προμηθευτούν έως τέσσερα ολοκληρωμένα κιτ ανιχνεύσεων...

Οι δεκάδες διασωληνωμένοι ασθενείς στη λίστα αναμονής για εισαγωγή σε μονάδες εντατικής θεραπείας COVID έχουν φέρι...

9 Είναι δύσκολο να κάνω το τεστ μόνο μου;

Οχι. Πρόκειται για τεστ που πραγματοποιούνται κατ'οίκον χωρίς την υποστήριξη επαγγελματιών υγείας...

10 Σε περίπτωση αδυναμίας ολοκλήρωσης του τεστ στο σπίτι, μπορεί κάποιος να με βοηθήσει;

Εναντί του ποσού των 2 ευρώ, ο φαρμακοποιός θα δύναται να βοηθήσει για τη διενέργεια του τεστ...

11 Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος, ποιος είναι οι επόμενοι ενέργειες;

Σε αυτή την περίπτωση οι πολίτες πρέπει να δηλώσουν το θετικό αποτέλεσμα στην ηλεκτρονική πλατφόρμα...

Η επικοινωνία των νέων εισαγωγών στα νοσοκομεία, καθώς νομίζουμε ότι θα αρχίσουμε να δούμε μείωση των νοσηλευόμενων ασθενών...

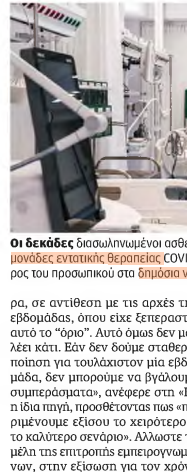
Μέσος όρος ημερήσιων τεστ COVID-19...

Table showing daily average COVID-19 tests per country.

Το 100% άγγιξε για κάποιες ώρες η πληρότητα στις ΜΕΘ COVID Αττικής

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ Σε έναν αγώνα ταχύτητας για τη διευθέτηση της δυναμικότητας των νοσοκομείων της Αττικής...

είναι COVID-19. Ξεπερνούσαν την Παρασκευή τις 5.000, η κλίση των κλινών ΜΕΘ COVID ήταν στο 83,3%...



Στα επόμενα 10-15 ημερολόγια, οι επισκευασμένοι ασθενείς στη λίστα αναμονής για εισαγωγή σε μονάδες εντατικής θεραπείας COVID έχουν φέρι...

Συνθήκες πολέμου Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία πάντως περιγράφουν μια εικόνα πολύ δύσκολη...

πρωτογενώς σε ασθενείς με κορωνοϊό, έγιναν 195 και τώρα ετοιμάζονται για νέα παθολογική κλινική 30 κλινών...





## Περίμενε έντεκα ώρες για να τη... διώξουν από το «Αττικόν»

**Η** Δέσποινα Βούλγαρη είναι 60 ετών και φαρμακοποιός στη Νίκαια. Στις 3 Μαρτίου είχε προγραμματισμένο ραντεβού για την πρώτη δόση του εμβολίου. Όμως, για κακή της τύχη, την ίδια ημέρα διαγνώστηκε θετική στην Covid-19 και ξεκίνησε ένας απερίγραπτος μαραθώνιος, που ευτυχώς είχε αίσιο τέλος.

Η ιστορία της αποτελεί τεκμήριο για την κατάσταση black out στα νοσοκομεία της Αττικής, την ώρα που η κυβέρνηση στάνει φωτογραφικούς διαγωνισμούς για τα self tests και συνεχίζει να υποκρίνεται ότι «το σύστημα αντέχει».

«Δεν ξέρω πώς ήταν στο Μπέργκαμο, αλλά αυτό που βλέπω δεν είναι μια κατάσταση που σωζεται με κάποιο τρόπο» λέει στην ΑΥΓΗ.

Το βράδυ της Παρασκευής 5.3 τη μετέφεραν οι δικοί της στο «Αττικόν» που εφημέρευε - το ΕΚΑΒ είχε μεγάλη καθυστέρηση και δεν είχε νόημα να περιμένουν ασθενοφόρο. «Φτάσαμε στις 8.30 το βράδυ και αντικρίσαμε μια κατάσταση που δύσκολα μπορείς να περιγράψεις. Άνθρωποι περίμεναν από τις 11 το πρωί και ακόμα δεν τους είχε δει κάποιος, είχαν κάνει μόνο το τεστ για τον Covid».

### «Ανοίξτε το calorifέρ και αυτοκίνητό σας»

«Γιατροί και νοσηλεύες να τρέχουν σαν ζαλισμένα κοτόπουλα, κρούσματα και μη περιμένουν όλοι μαζί, στα μόλις πέντε καθίσματα είχαμε βάλει τους ηλικιωμένους ή τους εντελώς καταβεβλημένους. Δεν υπήρχε καμία οργάνωση και καμία αξιολόγηση της βαρύτητας των περιστατικών και της κλινικής τους εικόνας».

Στην τοποθεσία που είναι το «Αττικόν» δεν αντέχει το κρύο, ειδικά τη νύχτα. Η προϊσταμένη της βάρδιας, αφού κάποια στιγμή της πήρε αίμα, είτε στην ίδια και την οικογένειά

της να πάνε στο αυτοκίνητο και να ανοίξουν το calorifέρ για να είναι ζεστί μέχρι να τους φωνάξουν. Το αποτέλεσμα θα έβγαине γύρω στις 4 τα ξημερώματα.

Η εικόνα ήταν τραγελαφική: «Εκεί που τελειώνει η ουρά με τα ασθενοφόρα, ήταν στη σειρά τα αυτοκίνητά μας, με αναμμένες μηχανές και ανοικτά calorifέρ και όλοι οι συγγενείς απ' έξω στο κρύο, με ομπρέλες».

### Της είχαν να γυρίσει σπίτι της

Η Δ. Βούλγαρη έμεινε μέχρι τις 7 το πρωί έχοντας κάνει απλώς ένα τεστ Covid και γενικές εξετάσεις αίματος, ενώ την ακρόαση και μια φορά οι γιατροί. Τελικά, της έδωσαν οδηγία να φύγει (και να συνεχίσει με αντιπυρετικά, εισπνεόμενα και αντιβίωση στο σπίτι), παρότι είχε «σταθερά οξυγόνο κάτω από 90 και 39 πυρετό ακατέβητο». Ήταν, όπως λέει, ένα «φάντασμα» που είχε να κοιμηθεί τέσσερις μέρες από τον πυρετό και τον ίλιγο. Και όμως, δεν είχε δυνατότητα να νοσηλευτεί.

«Είναι ξεκάθαρο ότι οι γιατροί αναγκάζονταν να κάνουν διαλογική και να πάρουν τα ακόμα πιο βαριά περιστατικά στις ελάχιστες κλίνες που διέθεταν» τονίζει.

### Τα ιδιωτικά δεν κάνουν ούτε ακτινογραφία

Οι δικοί της έψαχναν ενταξιακά ένα κρεβάτι σε κάποιο νοσοκομείο τα επόμενα 24ωρα, «στο 'Θριάσιο' αλλά και το Κρατικό Νίκαιας που εφημέρευαν εκείνο το σαββατοκύριακο ήταν πολύ δύσκολη η κατάσταση και δεν πήγαμε γιατί θα είχε άπιστη ταλαιπωρία».

Όλα τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα στα οποία απευθύνθηκε για να μπορέσει να κάνει έστω μία ακτινογραφία αρνούνται κατηγορηματικά να δεχτούν περιστατικό Covid! Την επόμενη Τρίτη βρέθηκε ευτυχώς κλίνη στο «Αλεξάνδρα» που εφημέρευε. Το οξυγόνο

ήταν κάτω από 90 σταθερά, είχαν χτυπηθεί και οι δύο πνεύμονες και έμεινε τελικά δώδεκα μέρες στην πτέρυγα για τα λίγο πιο δύσκολα περιστατικά (όχι όμως ΜΑΦ ή ΜΕΘ) για να καταπολεμήσει την πνευμονία.

«Αν κάποιος είναι στα Επειγόντα του 'Αλεξάνδρα' και δεν ελευθερωθεί άμεσα κρεβάτι, δεν έχουν καν συσκευή οξυγόνου. Έτσι, για ένα βράδυ με έστειλαν στο Λοιμωδών, στην Αγία Βαρβάρα, που ήταν το μόνο που είχε κλίνες με διαθέσιμο οξυγόνο για περιστατικά Covid. Εκεί μόλις τρεις γιατρούς χωρίς εμπειρία σε περιστατικά αυξημένης επικινδυνότητας», ακόμα ένα στιγμιότυπο της ταλαιπωρίας της.

### 400 ευρώ σε ιδιωτικά ασθενοφόρα

Το «πέρα - δώθε» έγινε αναγκαστικά με ιδιωτικά ασθενοφόρα («πληρώσαμε συνολικά 400 ευρώ»), το ΕΚΑΒ τους απαντούσε ότι έχει μεγάλη αναμονή (τέσσερις ώρες) ή ότι δεν μπορεί να τη διακομίσει γιατί δεν έχει διαθέσιμο γιατρό, όπως απαιτείται σε «τόσο σοβαρά περιστατικά». «Πληρώσαμε 400 ευρώ στα ασθενοφόρα για να καταφέρω τελικά να νοσηλευτώ στο 'Αλεξάνδρα'».

Πήρε εξιτήριο στις 19.3, ευτυχώς χωρίς να χρειαστεί ΜΕΘ, άλλωστε θα ήταν δύσκολο να βρει αφού «στις 18 Μαρτίου η διασωλήνωσή είχε 100 άτομα αναμονή».

Είναι σίγουρη ότι κόλλησε στο φαρμακείο της, όπως και η υπάλληλός της. Η πρόσβαση στο Κρατικό της Νίκαιας που είναι που πλησιέστερο νοσοκομείο είναι δύσκολη χωρίς αυτοκίνητο. Έτσι, το φαρμακείο της γίνεται υποδοχέας ανθρώπων που έχουν συμπτώματα ή κάποια ανησυχία και θέλουν καθοδήγηση.

«Σκεφτείτε τι θα γίνει αν τα φαρμακεία κάνουν τα χιλιάδες self test την εβδομάδα χωρίς κανένα μέτρο προστασίας και προφύλαξης»...







**Συγκλονιστικές μαρτυρίες γιατρών και ασθενών**

# ΕΣΥ χωρίς ΜΕΘ

**Είχαν βάλει στοίχημα οι γιατροί να μην με χάσουν**

**Κρούσματα και μη περίμεναν δέκα ώρες για να εξεταστούν**

**Έφτασα στο μηδέν και ξαναγύρισα**

**Δεν υπάρχουν συσκευές οξυγόνου. Πληρώσαμε 400 ευρώ σε ιδιωτικά ασθενοφόρα**

**Οι ασθενείς με κορωνοϊό παλεύουν και πεθαίνουν μόνοι τους**

**Περιμέναμε με καλοριφέρ στο αμάξι για ώρες τα αποτελέσματα**

**Γιατροί και νοσηλευτές τρέχουν χωρίς σταματημό**

Αγορά εργασίας «Διασωληνωμένοι» 2 εκατ. εργαζόμενοι. Σε κατάσταση ανεργίας και ημιανεργίας Μικρομεσαίες επιχειρήσεις Προ των πυλών 200.000 λουκέτα Μπέργκαμο, Ιταλία «Ζητάμε δικαιοσύνη και ευθύνες για τον θάνατο των συγγενών μας» Βασιλική Λάζου Γυναίκες και Επανάσταση 1821 Έρευνα Η σκοτεινή σχέση της Ν.Δ. με τα social media



# Το ΕΣΥ στην εντατική, η κυβέρνηση business as usual

Στη Βουλή φέρνει ο ΣΥΡΙΖΑ τον διαγωνισμό για τα self tests με άρωμα Siemens

Των  
ΣΠΥΡΟΥ ΡΑΠΑΝΑΚΗ -  
ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

**Α**πουσία σχεδίου και μπάχαλο με ολίγη από απευθείας αναθέσεις και ύποπτους διαγωνισμούς χαρακτηρίζουν την κυβερνητική διαχείριση της πανδημίας. Βαδίζοντας στις χειρότερες μέρες αυτής της περιπέτειας για τη χώρα μας, η εμμονική άρνηση της κυβέρνησης του Κ. Μητσοτάκη να λάβει εγκαίρως μέτρα και να ακούσει τις προτάσεις της αντιπολίτευσης οδήγησε στη μετατροπή της Αττικής σε Μπέργκαμο. Την ίδια στιγμή η «έξυπνη λύση» των self tests δημιουργεί εκ νέου σκίες και ερωτήματα, με τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία να φέρνει το ζήτημα στη Βουλή.

## Μικρό ποσοστό πεθαίνει εκτός ΜΕΘ. Μόλις 20%...

Οι εικόνες και οι μαρτυρίες γιατρών και ασθενών από τα **νοσοκομεία** της Αττικής αποκαλύπτουν την εν εξελίξει κατάρρευση του ΕΣΥ. Η κουνική ομολογία της καθηγήτριας Βάνας Παπαεωαγγέλου στην ενημέρωση της Παρασκευής επιβεβαίωσε τις καταγγελίες ότι ασθενείς πεθαίνουν διασωληνωμένοι πρόχειρα εκτός ΜΕΘ, ωστόσο είναι, σύμφωνα με την ίδια, «λίγοι»: «Προφανώς υπάρχουν και θάνατοι εκτός ΜΕΘ. Πάντα υπήρχαν θάνατοι εκτός ΜΕΘ. Είναι πολύ μικρό το ποσοστό των ασθενών που χάνουν τη ζωή τους εκτός ΜΕΘ, πολύ μικρό, 20% νομίζω».

## Συνθήκες πολέμου

Ασθενείς με Covid σε ράντζα, γεμάτες ΜΕΘ και δεκάδες διασωληνωμένους, οι οποίοι περιμένουν, αν αντέξουν, ακόμη και έξι μέρες να αδειάσει κάποιο κρεβάτι σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**. Αλλά και εσπευσμένη έκδοση εξιτηρίων ασθενών λόγω της έλλειψης κρεβατιών («Σωτηρία»). Ακόμα και περιπτώσεις που το σύστημα αδυνατεί να σηκώσει τις ανάγκες σε οξυγόνο του τεράστιου αριθμού ασθενών (ΑΥΓΗ, 21.3.21). Αυτή είναι η εικόνα στα νο-

σοκομεία της Αττικής. Οι νοσοκομειακοί γιατροί -οι οποίοι μεθοδικά στοχοποιούνται από την κυβέρνηση- κατέθεσαν ήδη μνηνύτρια αναφορά στον Άρειο Πάγο για το θέμα των διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ και για τους ασθενείς που δεν μπορούν να λάβουν την κατάλληλη θεραπευτική υποστήριξη.

## Αντί για προσλήψεις, επιστρατεύσεις

Και ενώ η κυβέρνηση αρνείται πεισματικά την επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, έριξε στη μάχη, χωρίς προετοιμασία, ιδιώτες γιατρούς που, όπως λένε οι συνάδελφοί τους, είναι αδύνατον να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ένα **νοσοκομείο** που λειτουργεί υπό συνθήκες «ιατρικής πολέμου».

## Άρωμα Siemens

Στο μεταξύ, ανήμερα της εθνικής επείγουσας κυβέρνησης προκήρυξε έκτακτο τριήμερο φωτογραφικό διαγωνισμό προϋπολογισμού 40 εκατ. ευρώ για την προμήθεια 10.000.000 μειωμένης αξιοπιστίας self tests, μόλις λίγες μέρες μετά την έγκριση των self tests της Siemens στη Γερμανία και με προϋποθέσεις που κατά σύμπτωση συμπίπτουν μ' αυτές της γερμανικής εταιρείας. Ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία έθεσε 6 ερωτήματα προς την κυβέρνηση, με την Αριστοτελεία Πελώνη σε μια απάντηση μη απάντηση να μιλάει για «λάσπη στον ανεμιστήρα» και αδιάβλητο διαγωνισμό.

## Κρίσιμα ερωτήματα στον Κικίλια

Γι' αυτό τον λόγο η αξιωματική αντιπολίτευση φέρνει το θέμα στη Βουλή με ερώτηση προς τον **υπουργό Υγείας**. Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ θέτουν μια σειρά από σημαντικά ερωτήματα για την επιστημονική τεκμηρίωση και την επιδημιολογική αξιοπιστία της συγκεκριμένης διαγνωστικής μεθόδου, τη διαφάνεια της διαγωνιστικής διαδικασίας και την πιθανότητα να ευνοηθούν συγκεκριμένα επιχειρηματικά συμφέροντα, τη διασφάλιση της συνείδησης των φαρμακοποιών καθώς και την πρόταση της αξιωματικής αντιπολίτευσης για συγκρότηση

διακομματικής επιτροπής της Βουλής για τις προμήθειες και τις λοιπές δημόσιες δαπάνες την περίοδο της πανδημίας.

## Δημοσκοπήσεις και η αλλαγή του κλίματος

Την ίδια στιγμή, οι δημοσκοπήσεις που διεξάγονται σχεδόν κάθε εβδομάδα έχουν έναν κοινό παρονομαστή. Αυτός δεν είναι άλλος από τη συνεχή και εντεινόμενη δυσαρέσκεια κατά των κυβερνητικών επιλογών. Αυτή η φθορά καταγράφεται στα μεγάλα ζητήματα της πανδημίας, της οικονομίας και της εργασίας. Ταυτόχρονα παρατηρείται ευρεία αποδοχή της παρεμβάσεως του ΣΥΡΙΖΑ σ' αυτά τα ζητήματα, όπως, για παράδειγμα, το πρόγραμμα για το νέο ΕΣΥ, ενώ κοινό «μυστικό» των δημοσκοπήσεων είναι ότι η διαφορά μεταξύ Ν.Δ. και ΣΥΡΙΖΑ ψαλιδίζεται σταθερά.

Ιδιαίτερα κρίσιμο στοιχείο, η μεγάλη δεξαμενή αναποφάσιστων και κυρίως νέων ηλικιακά ψηφοφόρων, οι οποίοι, όπως διαπιστώνεται, στην πλειονότητά τους κοιτούν προς τα αριστερά. Η αλλαγή του κλίματος φυσικά δεν περνάει απαρατήρητη από την Κομμουνιστική, με τα επιτελεία να μελετούν με προσοχή αυτά τα δεδομένα, ενώ βρίσκονται σε ετοιμότητα μπροστά στο ενδεχόμενο εκλογικού αιφνιδιασμού από την κυβέρνηση. Σενάριο που όλο και με μικρότερη ένταση διαρρέεται από τα φιλοκυβερνητικούς διαύλους.

## Απευθείας αναθέσεις, σκάνδαλα και η μεγάλη ληστεία της Πειραιώς

Σ' αυτό το πλαίσιο εντείνεται η αντιπολιτευτική πολεμική και επισπεύδεται η παρουσίαση μιας πειστικής εναλλακτικής προγραμματικής πρότασης. Μεγάλο βάρος δίνεται φυσικά στο μέτωπο της πανδημίας αλλά και στην ανάδειξη των σκανδάλων και των απευθείας αναθέσεων. Πιο πρόσφατο παράδειγμα, αυτό της Cisco, που λαμβάνει 2 εκατ. ευρώ και προσωπικά δεδομένα εκατομμύρια οικογενειών και τη «ληστεία», όπως τη χαρακτήρισε ο Αλ. Τσίπρας, στην περίπτωση της Τράπεζας Πειραιώς και του ΤΧΣ.





Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 28-03-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1393.25 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2600  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19 Μαρτυρίες

## Αυτό σημαίνει γιατρός του ΕΣΥ

Ο Γιώργος Καρλής είναι εντατικολόγος του «Σωτηρία». Ήταν από τους εθελοντές εντατικολόγους στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, αφού πρώτα αντιμετώπισε το πρώτο κύμα στις ΜΕΘ του Σισμανόγλειου της Αθήνας. Περιγράφει στην ΑΥΓΗ της Κυριακής τις συνθήκες στο «μέτωπο», την κορύφωση της υγειονομικής μάχης και την άρνηση των κλινικαρχών να λάβουν μέρος σε αυτήν



«**Τ**ου κάναμε παρέα όταν αποσιωπώθηκε, ήμασαν ουσιαστικά οι φίλοι του, δεν είχε κανέναν άλλον να μιλήσει, κουβεντιάσαμε μαζί του σαν να γνωριζόμαστε χρόνια - ποτέ δεν μπορείς να δεις αυτήν την κατάσταση στην επαγγελματικά: ο Γιώργος Καρλής, παθολόγος - εντατικολόγος, επιμελητής Α' στη νέα πολυδύναμη ΜΕΘ του «Σωτηρία», ήταν ένας από τους ανθρώπους που πάλεψαν και κατάφεραν να κρατήσουν στη ζωή τον Α.Σ. (βλέπε στην προηγούμενη σελίδα).

Παράλληλα με την εντατική φροντίδα των ασθενών, ο γιατρός καλείται να παίξει και τον ρόλο του ψυχολόγου, του φίλου, του συγγενή, «κατά κάποιο τρόπο είμαστε εμείς οι δικοί τους άνθρωποι», λέει στην ΑΥΓΗ.

«Οι ασθενείς με κορωνοϊό ζουν και πεθαίνουν μόνοι τους, δεν υπάρχει η δυνατότητα να τους επισκεφθεί κάποιος. Αν και γίνονται κάποιες προσπάθειες σιγά - σιγά να ανοίξουμε λίγο τις ΜΕΘ και να μπορούν, έστω με προφυλάξεις, να μπουν οι συγγενείς. Βέβαια, σε καμία περίπτωση αυτό δεν γίνεται καθημερινά, είναι μια εξαίρεση».

### 24ωρα ολόκληρα ύπνοι στο πόδι

Όποιος αντιμετωπίζει τον θάνατο καθημερινά, όπως ο Γιώργος Καρλής, φθείρεται αναπάντητα και ο ίδιος. «Εκτός από τη σωματική φθορά, είναι πολύ έντονη και η ψυχική, το 'burn out' που λέμε, από όλα όσα βλέπουμε στις ΜΕΘ, με ολόκληρες οικογένειες να ξεκληρίζονται», εξηγεί.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει καμία οργανωμένη ψυχολογική ή άλλου είδους υποστήριξη για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές που βλέπουν ανθρώπους να πεθαίνουν στα χέρια τους.

Μόνο οι μηχανισμοί άμυνας του καθενός: «Έχεις μπροστά σου δύο δρόμους: ή θα γίνεις πιο ευαίσθητος, σε σημείο όμως να λυγίσεις, ή θα λειτουργήσει αντιστροφή το πράγμα και θα βλέπεις τους ασθενείς σαν άμυχα αντικείμενα».

Ο Γιώργος Καρλής και οι συναδέλφοί του στο «Σωτηρία» δουλεύουν ασαμάτητα από το καλοκαίρι και μετά, χωρίς να ξέρουν τι σημαίνει αργία ή γιορτή, χωρίς να έχουν την πολυτέλεια να ξεφύγουν για λίγο ή να «καθαρίσουν» το μυαλό τους.

Ο ίδιος ήταν εθελοντής και στη Θεσσαλονίκη, τον περασμένο Νοέμβριο, κατά τη διάρκεια του επιλεκτικού δεύτερου κύματος της πανδημίας. Εκτός από την τεράστια κόπωση, έχει στερηθεί ουσιαστικά και την οικογένειά του, στην αρχή λόγω φόβου, για να μην τους μεταδώσει τον ιό, στη συνέχεια λόγω έλλειψης χρόνου.

«Τώρα κάνω περίπου 10 εφημερίες τον μήνα, είναι πολύ αλλά είμαι διατεθειμένος να το κάνω γιατί βρισκόμαστε σε έναν υγειονομικό πόλεμο. Δεν έχω χρόνο να δω την οικογένειά μου και τα παιδιά μου και όταν είμαι σπίτι θέλω απλώς να κοιμηθώ. Αυτό είναι βέβαια λίγο, μπροστά σε αυτά που ζουν όσοι νόσησαν ή έχασαν δικούς τους ανθρώπους», αναφέρει ο εντατικολόγος.

Αυτή την περίοδο γίνονται διαρκώς νέες εισαγωγές ασθενών, «στις εφημερίες πολύ συχνά δεν κοιμόμαστε καθόλου. Δηλαδή, για ένα 24ωρο σερί είμαστε ύπνοι, στο πόδι»...

### «Προσβλητική και άδικη η δόλωση Κοντοζαμάνη»

Το «Σωτηρία» έχει «παράδοση» πνευμονολογική, έμπειρο προσωπικό και επαρκή εξοπλισμό. Οι ΜΕΘ του, με τα συνολικά 84 κρεβάτια («είναι ανά πάσα στιγμή γεμάτα τις τελευταίες τρεις εβδομάδες»), είναι η αιχμή του δόρατος στην πανδημία, καθώς, μαζί με τον «Ευαγγελισμό», έχουν επομίσσει το μεγαλύτερο βάρος «κάρη στην αυταπάτη» και την αυτοθυσία του προσωπικού τους.

«Θα μπορούσαμε να έχουμε κρυφτεί πίσω από νόμους και διατάξεις και να λέμε 'δεν κάναμε παραπάνω εφημερίες'. Σε καμία περίπτωση δεν το κάναμε, τα έχουμε δώσει όλα σε αυτόν τον αγώνα, γιατί αυτό είναι το κρέος μας απέναντι στους συνανθρώπους μας», λέει ο Γ.



Καρλής. «Όσο κακοπληρωμένοι και αν είμαστε, ποτέ δεν σκεφτήκαμε τον χαμηλό μισθό. Δεν ενδιαφερόμαστε για το αν και πότε θα πληρωθούμε οι εφημερίες, κάνουμε τεράστιες υπερβάσεις, αυτοί είναι οι γιατροί του ΕΣΥ».

Γι' αυτό ο Γ. Καρλής εξοργίστηκε με τη δήλωση Κοντοζαμάνη, τον περασμένο Ιανουάριο, όταν ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας προσπάθησε να αποδώσει στους θεράποντες γιατρούς και όχι στις ελλείψεις σε **μονάδες εντατικής θεραπείας** τους θανάτους ασθενών με Covid-19 εκτός ΜΕΘ.

«Η δήλωση ήταν ατυχέστατη, άδικη και προβλητική για τους γιατρούς, δεν είναι οι γιατροί που θέλουν να πεθάνουν ασθενείς εκτός ΜΕΘ. Αλλά, αν είναι τέτοια η ένταση της πανδημίας, αν δεν υπάρχουν κλίνες, αν δεν είμαστε τόσο καλά οργανωμένοι και δεν έχουμε προσωπικό, πώς λες ότι αυτό είναι ιατρική απόφαση; Δεν έπρεπε να γίνει τέτοια δήλωση, αν μη τι άλλο ως ελάχιστη ένδειξη σεβασμού στον αγώνα μας».

Ο εντατικολόγος του «Σωτηρία» επιβεβαιώνει ότι τον τελευταίο καιρό έχουμε θανάτους εκτός ΜΕΘ στην Αττική. Εξηγεί ότι η φροντίδα εκτός εντατικής δεν είναι ίδια, οι ασθενείς που παραμένουν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να καταλήξουν, «είναι μια πραγματικότητα δυσάρεστη, δεν μπορεί να το αρνηθεί κανείς».

Τουλάχιστον, ο ίδιος και οι συνάδελφοί του στις ΜΕΘ του «Σωτηρία» έχουν αποκτήσει μια συσσωρευμένη εμπειρία, είναι πιο αποτελεσματικοί και αυτό, ως έναν βαθμό, αντικατοπτρίζεται στους δείκτες της θνητότητας ως προς τους νοσηλευόμενους: «Θεωρώ ότι τώρα τα πηγαίνουμε καλύτερα, βγάζουμε περισσότερους αρρώστους από τις ΜΕΘ - είναι η λεγόμενη καμπύλη εκμάθησης, πλέον έχουμε κάποια δεδομένα και μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε καλύτερα».

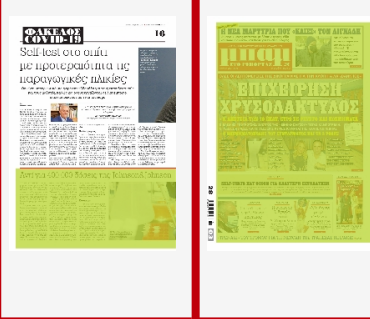
### Οι ιδιώτες δεν θέλουν και δεν μπορούν

Η κουβέντα μας οδεύει προς το τέλος της. Έχει ελάχιστο -πολύτιμο- χρόνο για να ξεκουραστεί μέχρι την επόμενη εξουθενωτική ημέρα και εφημερία.

Οι ερωτήσεις μου έχουν στερήσει -τι να πω- λάβεις να κινήσεις άλλωστε από τις περιγραφές αυτές;- αλλά θέλει ο ίδιος να τονίσει κάτι: «Η πανδημία ανέδειξε τη σημασία του ΕΣΥ, είδε όλος ο κόσμος ότι τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** δεν ήθελαν να έχουν καμία σχέση με τους Covid ασθενείς, το βάρος το ανέλαβαν εξ ολοκλήρου οι γιατροί και οι νοσηλευτές του δημόσιου συστήματος. Πρέπει να φύγει κάθε μελλοντική σκέψη για ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, δεν γίνεται πλέον να απαξιώνουμε τη **δημόσια Υγεία** που μας κράτησε όρθιους στην πανδημία, αφού τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** ουσιαστικά έδιωξαν τους ασθενείς και μέχρι και σήμερα δεν μπορούν ούτε να αλλάξουν βαριά περιστατικά. Είναι αποδεδειγμένο και πρέπει να το μάθει και ο κόσμος. Το ΕΣΥ και η ανταπόκριση γιατρών και νοσηλευτών μας κάνει να αντέχουμε ακόμα».

# Αντί για 400.000 δόσεις της Johnson & Johnson θα παραλάβουμε μόνο 70.800

Πηγή:	ΜΠΑΜ	Σελ.:	16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	707.02 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αντί για 400.000 δόσεις της Johnson&Johnson

ΣΤΟΝ ΑΠΟΗΧΟ του λαμπρού εορτασμού των 200 χρόνων από την Ελληνική Επανάσταση καταφθάνουν ανησυχητικά μηνύματα από το μέτωπο των εμβολίων, που δείχνουν πως έχουμε ακόμα δρόμο μπροστά μας μέχρι να ξεμπερδέψουμε με τον κορωνοϊό.

Ανάμεσα στα νέα εμπόδια που ορθώνονται μπροστά στην επιχείρηση «Ελευθερία» και τον στόχο της επίτευξης της συλλογικής ανοσίας μέσα στο καλοκαίρι περιλαμβάνεται η είδηση πως από τις αναμενόμενες 400.000 δόσεις του μονοδοσικού εμβολίου της Johnson&Johnson για τον μήνα Απρίλιο, τελικώς θα παραλάβουμε μόνο 70.800 δόσεις. Παράλληλα, νέα «επίθεση» δέχεται το εμβόλιο της AstraZeneca, αυτήν τη φορά από τον επικεφαλής λοιμωξι-

ολόγο των ΗΠΑ Άντονι Φάουτσι, ιατρικό σύμβουλο του προέδρου Μπάιντεν για τον κορωνοϊό και διευθυντή του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών και **Λοιμωδών** Νόσων (NIAID), που εμφανιστηκε προβληματισμένος από το γεγονός ότι τα δεδομένα στη δημόσια δήλωση της εταιρείας για το εμβόλιο «ήταν κάπως παρωχημένα και θα μπορούσε πράγματι να είναι λίγο παραπλανητικά». Από τη μεριά της, η φαρμακοβιομηχανία AstraZeneca ανακοίνωσε πως θα δώσει στην εν λόγω αμερικανική επιτροπή επικαιροποιημένα δεδομένα της, με τον Φάουτσι να καταλήγει στο συμπέρασμα «αυτό είναι πιθανόν ένα πολύ καλό εμβόλιο».

Δύο ημέρες μετά, στις 25 Μαρτίου, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων εξέδωσε ανακοίνωση, σύμφωνα με την

οποία η επιτροπή ασφαλείας του θα συγκαλέσει σύσκεψη ειδικών αύριο Δευτέρα, για να μελετήσει περαιτέρω τα περιστατικά, δημιουργίας θρόμβων, που συνδέονται με το εμβόλιο της AstraZeneca.

### Σύσκεψη

Στη σύσκεψη θα συμμετέχουν επιστήμονες με εξειδίκευση στην αιματολογία, την καρδιαγγειακή ιατρική και τη νευρολογία που θα τοποθετηθούν πάνω στο κρίσιμο ζήτημα της δημιουργίας των θρόμβων. Πάντως και για αυτό το εμβόλιο οι παραδόσεις για το επόμενο διάστημα είναι πολύ λιγότερες των αναμενόμενων, με τις φήμες να φουντώνουν ότι η βρετανοσουηδική φαρμακοβιομηχανία έχει αποθηκεύσει κάποιες δεκάδες εκατομμύρια σκευάσματα, προκειμένου να εξασφαλιστεί



Η Pfizer ξεκινά κλινικές δοκιμές για αντικό χάπι ενάντια στον κορωνοϊό





## θα παραλάβουμε μόνο 70.800



η δεύτερη δόση του **εμβολιασμού** για τους Βρετανούς.

Στην άλλη όχθη του Ατλαντικού, πάντως, η Pfizer ξεκινά κλινικές δοκιμές για αντιικό χάπι ενάντια στον κορωνοϊό. Το φάρμακο με την κωδική ονομασία PF-07321332 περιέχει αναστολείς πρωτεασών και έχει παρόμοια δράση με τα χάπια για την ηπατίτιδα C και το AIDS.

Η πειραματική θεραπεία προορίζεται για εξωνοσοκομειακούς ασθενείς και χορηγείται με την έναρξη των συμπτωμάτων.

Ταυτόχρονα, η Pfizer αναπτύσσει και ένα ενέσιμο αντιικό που θα χορηγείται ενδοφλέβια σε ασθενείς με λοίμωξη Covid, οι οποίοι νοσηλεύονται στο **νοσοκομείο**. Το δεύτερο αντιικό θα αποτρέψει την επιδείνωσή τους, ενώ ο συνδυασμός τους (χάπι και ενέσιμο) θα συμπλη-

ρώσουν την προστασία έναντι της Covid, μαζί με τον **εμβολιασμό**.

Όσο αυξάνεται η κυριαρχία των μεταλλάξεων και εμφανίζονται νέες στο προσκήνιο μεγαλώνουν οι πιθανότητες να καταγραφεί επαναλοιμώξη ανθρώπων που έχουν ολοκληρώσει το εμβολιαστικό σχήμα. Αμερικανοί ειδικοί μιλούν καθυσχυαστικά γι' αυτά τα περιστατικά, λέγοντας πως είναι αναμενόμενα και πως αν δεν υπήρχαν τέτοιες περιπτώσεις, τότε οι κλινικές δοκιμές των εμβολίων θα εμφάνιζαν αποτελεσματικότητα 100%.

### Δείγματα

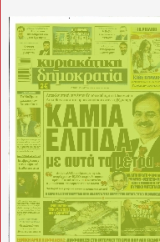
Μέχρι στιγμής, πάντως, στην ελληνική κοινότητα το βρετανικό στέλεχος είναι επικρατέστερο, όπως προκύπτει από τη γονιδιωματική ανά-

λυση σχεδόν 500 δειγμάτων που προέχονται από τις Περιφέρειες Δυτικής Ελλάδας, Ηπείρου, Θεσσαλίας και Αττικής και τις Περιφερειακές Ενότητες Λευκάδας, Καλύμνου, Ρόδου, Λέσβου, Φθιώτιδας και Ευβοίας. Το κακό με τη βρετανική μετάλλαξη είναι πως έχει αυξημένη μεταδοτικότητα κατά 50%, ενώ το καλό είναι πως τα υπάρχοντα εμβόλια δουλεύουν στην περίπτωση της. Αντιθέτως, τα πράγματα δυσκολεύουν με τις άλλες μεταλλάξεις, ειδικά όταν αρχίζουν να συνδυάζονται μεταξύ τους. Ίσως γι' αυτό ακόμα και ο δισεκατομμυριούχος Μπιλ Γκέιτς δηλώνει με συγκρατημένη απαισιοδοξία ότι «θα ξεμπερδέψουμε με τον κορωνοϊό στο τέλος του 2022 και μόνο τότε θα μπορέσουμε να επανέλθουμε στην κανονικότητα».

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ

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

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 28-03-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2767.58 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 11000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



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

# “ΚΑΜΙΑ ΕΛΠΙΔΑ με αυτά τα μέτρα”

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

Τα ατομικά τεστ μπορεί να κάνουν τα πράγματα χειρότερα!



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

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

14



# Ιωαννίδης: Αλλάξτε στρατηγική,

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

Συνέντευξη στην Κέλλο Φαναριώτη afanarioti@dimokratianews.gr

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

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



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

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

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

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

«Το να γίνουν περισσότερα τεστ και το να γίνουν δωρεάν έστω και τώρα είναι σημαντικό, όπως και το να υπάρξει σοβαρή επιδημιολογική επιτήρηση, με πλήρη καταγραφή, αλλά πρόχειρες λύσεις μπορεί να κάνουν τα πράγματα χειρότερα και να οδηγήσουν σε περισσότερες ψευδοθετικές σημειώσεις. Την τελευταία εβδομάδα, κι ενώ βρισκόμαστε σε παρατεταμένο lockdown, με την οικονομία στον «πάγο», καταγράφονται αριθμοί ρεκόρ όσον αφορά τα νέα περιστατικά, τους θανάτους και τις διασωληνώσεις ασθενών. Εκτός αυτού, εικόνες με βαριά πάσχοντες από άλλα νοσήματα να βρίσκονται σε λίστα αναμονής για Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κάνουν τον γύρο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, δημιουργώντας αναπόφευκτα τα ερώτημα: Τι πήγε τελικά λάθος και έπειτα από έναν ολόκληρο χρόνο θυσιών φτάσαμε έως εδώ; «Δυστυχώς, δεν μπορούσαμε να εμποδίσουμε τη μετάδοση του ιού ενδοοικογενειακά, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και σε ορισμένες εργασίες. Αν μη τι άλλο, η χρήση "τυφλών" απαγορευτικών μέτρων μάλλον χειρο-

τέρευσε τη διάδοση του ιού, καθώς περιορίσε τη διαθεσιμότητα ανοικτών χώρων και χρονικών διαστημάτων που μπορούν να κινηθούν οι πολίτες, οεβόμενοι τα μέτρα απόστασης. Η κόπωση από το ανοιγοκλείσιμο χωρίς σχέδιο επίσης οδήγησε σε χειρότερο συνωστισμό και σε σύγκυση. Το όλο αφήγημα της διαχείρισης, δηλαδή "κάνουμε λίγα τεστ, βλέπουμε λίγα κρούσματα, είμαστε μια χαρά", ήταν τόσο ριζικά λανθασμένο, που, όταν εμφανίστηκε το πραγματικό επιδημικό κύμα, έπεσε αναπόφευκτα σε μαζικές εμφανείς λογικές αντιφάσεις. Οπότε η εμπιστοσύνη και η συμμόρφωση με τα όσα μέτρα κλονίστηκαν. Χωρίς προετοιμασία και θεωρία της πρωτοβάθμιας φροντίδας για να το ανακόψει, όλο το κύμα χτύπησε ανελέητα απευθείας τα νοσοκομεία» τονίζει. Σε πρόσφατο, μάλιστα, άρθρο του, που δημοσιεύτηκε στο European Journal Clinical Investigation, ένα από τα πλέον έγκυρα ακαδημαϊκά περιοδικά, ο δρ Ιωαννίδης αναφέρει ότι αυτή τη στιγμή έχει μολυνθεί το 20%-25% του πληθυσμού της γης. Πρόκειται, δηλαδή για περίπου δύο δισεκατομμύρια μολυνθείς.

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

«Το ανοιγοκλείσιμο χωρίς σχέδιο οδήγησε σε χειρότερο αποτέλεσμα»



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

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

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

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

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

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ αν είναι ασφαλές να περάσουμε τους φετινούς εορτασμούς με τις οικογενείες μας, μακριά από τα αστικά κέντρα, ο καθηγητής του Στάνφορντ εξήγησε την άποψη ότι τα περιοριστικά μέτρα θα πρέπει να αρθούν έως τότε, καθώς, όπως λέει, δεν υπάρχουν μα παρθένοι νομοί. «Οι πολίτες πρέπει να ενημερωθούν ότι αυτό δεν σημαίνει πως ο κίνδυνος έχει περάσει. Είναι καλό να αποφυγούν ακόμα μεγάλες συναθροίσεις και στενές επαφές με ευπαθή υπερίπληκτα άτομα αν δεν έχουν εμβολιαστεί, αλλά η δυνατότητα να βρεθούν σε

ανοικτό χώρο, στη φύση είναι κάτι θετικό. Δεν έχει κανένα νόημα πλέον η απαγόρευση των μετακινήσεων» επισημαίνει. Την άποψη του δρος Ιωαννίδη φαίνεται ότι συμμερίζεται η Γερμανίδα καγκελάρια Ανγκελα Μέρκελ, η οποία στις 24 Μαρτίου ανακάλεσε την αρχική απόφασή της για αυστηρό lockdown, ζητώντας μάλιστα συγγνώμη από τους πολίτες. Λίγες μέρες νωρίτερα ο διακεκριμένος επιστήμονας είχε δώσει συνέντευξη στη γερμανική εφημερίδα «Die Welt», η οποία μάλιστα τον χαρακτήρισε «λαμπρό του ντι Ιατρικής».

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





# αλλιώς πάμε για 10.000 νεκρούς

## Τα νοσοκομεία έπεσαν...

**«Η κυβέρνηση και ο Κυριάκος Μητσοτάκης κωφεύουν»**

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Σιγή ιχθύος για Siemens

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

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





Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1199.71 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Μ**ε επιφυλακτικότητα αρχίζουν πλέον οι **εφημερίες** στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης, καθώς κάθε φορά οι υγειονομικοί ανησυχούν μήπως χρειαστεί να μετατρέψουν νέες κλινικές για ασθενείς με κορονοϊό ή μήπως πρέπει να διαμορφώσουν νέες **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** (ΜΕΘ). Η εβδομάδα που πέρασε έδειξε μία σταθεροποίηση στο ιικό φορτίο αλλά και στις εισαγωγές στα **νοσοκομεία** της πόλης, ωστόσο η ανησυχία παραμένει για τις ΜΕΘ.

«Στο τέλος της εβδομάδας είδαμε στοιχεία σταθεροποίησης, αλλά η μείωση θα αργήσει. Στις ΜΕΘ θα συνεχίζουν για την επόμενη εβδομάδα να αυξάνονται οι ασθενείς και θα αργήσουμε να δούμε αποσυμφόρηση» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο Ιωάννης Κιουμής πνευμονολόγος του «Παπανικολάου» και αν. καθηγητής Πνευμονολογίας - Λοιμωξιολογίας στο ΑΠΘ.

Ο «μαύρος Νοέμβριος» απέχει αρκετά, σύμφωνα με τον καθηγητή, διότι μπορεί να υπάρχουν πληρότητες σε ΜΕΘ, αλλά η δυναμική που αναπτύχθηκε στο δεύτερο κύμα δεν έχει ενεργοποιηθεί ακόμα. «Για παράδειγμα, στο «Παπανικολάου» τον Νοέμβριο είχαμε 45 κλίνες ΜΕΘ γεμάτες, τώρα έχουμε 27. Υπάρχουν περιθώρια, αλλά δεν θέλουμε να φτάσουμε στο ανώτατο όριο. Δεν πρέπει να υπάρχουν πάλι συμβιβασμοί για την λειτουργία των **νοσοκομείων** σχετικά με την υπόλοιπη νοσηρότητα και να φτιάχνουμε ΜΕΘ εκεί που δεν υπάρχουν» επισημαίνει.

Ενδεικτικό της κατάστασης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** στη Θεσσαλονίκη είναι τα στοιχεία της Παρασκευής 26 Μαρτίου. Συγκεκριμένα, έως το μεσημέρι νοσηλεύονταν περίπου 120 άτομα σε ΜΕΘ, ενώ τον Νοέμβριο ήταν διασωληνωμένοι 208. «Αν την επόμενη εβδομάδα σημειωθεί πτώση στα κρούσματα και στις εισαγωγές, η Θεσσαλονίκη θα αποφύγει την πίεση που είχε δεχθεί τον περασμένο Νοέμβριο. Πραγματικά, θα είναι κρίσιμη η επόμενη εβδομάδα για το σύστημα υγείας στην πόλη» σχολιάζει υψηλόβαθμο στέλεχος του υπουργείου Υγείας στη «ΜτΚ». «Το σημαντικό είναι ότι ακόμα οι ΜΕΘ καλύπτονται με ειδικευμένο προσωπικό, σε αντίθεση με τον Νοέμβριο που λόγω της ανάγκης υπήρχε μείγμα παλιού με νέο προσωπικό χωρίς εμπειρία. Αυτό δεν είναι η καλύτερη λύση και πιστεύω αυτή τη φορά θα το αποφύγουμε οριακά» σημειώνει ο κ. Κιουμής.

Την ερχόμενη εβδομάδα όμως αναμένεται να συζητήσει η επιτροπή των λοιμωξιολόγων τις ημερομηνίες επανεκκίνησης του λιανμπορίου και των σχολείων. Ως προτεινόμενη για το άνοιγμα των σχολείων ακούγεται η 5η Απριλίου, ενώ για τα καταστήματα η 12η Απριλίου.

### Το «Παπανικολάου» μετέτρεψε ήδη ΜΕΘ σε COVID-19

Η εφημερία του «Παπανικολάου» ολοκληρώθηκε την Παρασκευή 26 Μαρτίου στις 8 το πρωί με 30 εισαγωγές. Ένας αριθμός που δείχνει την σταθεροποίηση της κατάστασης στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης. Ωστόσο, τις προηγούμενες δύο **εφημερίες** οι **γιατροί** αναζήτησαν νέες ΜΕΘ, καθώς στην Α' ΜΕΘ οι κλίνες είχαν γεμίσει. Έτσι, ήδη η ΜΕΘ εγκαυμάτων αλλά και οι κλίνες ΜΕΘ στην κλινική αναπνευστικής ανεπάρκειας χρησιμοποιούνται για ασθενείς με κορονοϊό που χρειάζονται διασωλήνωση.

Συνολικά σε απλές κλινικές COVID-19 νοσηλεύονται 74 άτομα. Ανοχτή για κάθε ενδεχόμενο παρέμενε και η κλινική χειρουργικής πλαστικής και τελικά χρειάστηκε για πέντε ασθενείς που ανήκουν σε ιδιαίτερα ευπαθή ομάδα και νοσούν από κορονοϊό. Την ίδια ημέρα, μία δύσκολη εφημερία

### ΚΡΙΣΙΜΗ Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Σταθεροποίηση στις εισαγωγές με πτωτική τάση αναμένουν στα **νοσοκομεία** της πόλης, ωστόσο οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** προβλέπεται να παραμένουν γεμάτες για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα

**Μ** Του Θεολόγου Ηλιού

## Στα όρια ξανά οι ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη



άρχιζε στο «ΑΧΕΠΑ», έχοντας πληρότητα στις 29 από τις 32 ΜΕΘ που υπήρχαν ως το πρωί. Σε απλές κλίνες νοσηλεύονταν περίπου 110 άτομα.

### Άνοιξαν νέα κλινική και στο «Παπαγεωργίου»

Η **εφημερία** στο **νοσοκομείο** Παπαγεωργίου την περασμένη Τετάρτη ολοκληρώθηκε με 25 εισαγωγές και με μία ακόμα κλινική να μετατρέπεται σε COVID-19. Συνολικά σε τέσσερις κλινικές νοσηλεύονται περίπου 90 ασθενείς με κορονοϊό σε απλές κλίνες. Τον Νοέμβριο το **νοσοκομείο** είχε μετα-

τρέψει 8 κλινικές για κορονοϊό, ενώ είχε διαμορφώσει συνολικά 43 κλίνες ΜΕΘ. Την περασμένη εβδομάδα οι διασωληνωμένοι ασθενείς ήταν συνεχώς 17 με 18. Σύμφωνα με διοικητικό στέλεχος του **νοσοκομείου**, αν και δυνατότητα να αναπτύξουν περισσότερες ΜΕΘ, αυτήν τη φορά θα το αποφύγουν και θα διακομίζουν ασθενείς σε άλλα **νοσοκομεία** σε συνεννόηση με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

Την ίδια ώρα, συνεχίζει να παραμένει ο συναγεμώ στο «Παπαγεωργίου» μετά τον εντοπισμό 8 ασθενών που βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό στην ογκολογική-αματολογική κλινική. Η κλινική σταμάτησε να δέχεται νέους ασθενείς, τα κρούσματα μεταφέρθηκαν σε ειδική πτέρυγα, ενώ υγειονομικοί παραμένουν σε каранτίνα. Η διασπορά, μέχρι στιγμής, φαίνεται να άρχισε από ασθενή που διαγνώστηκε θετικός μετά από τρίτο τεστ.

χωρίς άδεια ΜΕΘ το «Ιπποκράτειο»

Οι 15 ΜΕΘ του Ιπποκράτειου **νοσοκομείου**, το μεσημέρι της Παρασκευής ήταν γεμάτες. «Αν χρειαστεί νέος ασθενής διασωληνωθεί και δεν έχει άδεια οι κρεβάτια, προφανώς θα διακομισθεί σε άλλο **νοσοκομείο**. Σαφώς, οι ασθενείς με διαφορετική νοσηρότητα που χρειάζονται ΜΕΘ, μεταφέρονται ήδη σε άλλα **νοσοκομεία**» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του **νοσοκομείου**, Χρήστος Τζελέπης.

Στο «Ιπποκράτειο» συνολικά δώρισε 30 ΜΕΘ το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, αλλά σύμφωνα με τον κ. Τζελέπη ακόμα δεν μπορούν να τεθούν όλες σε λειτουργία. «Δεν υπάρχει προσωπικό για να τις στελεχώσει, για αυτό λειτουργούν μόνο οι 15 προς το παρόν» σπλητίζει. Σε απλές κλίνες COVID-19 στον δεύτερο και τρίτο όροφο του μπλε κτιρίου νοσηλεύονται περίπου 90 άτομα.

Με μία άδεια κλίνη ΜΕΘ ήταν την Παρασκευή το **νοσοκομείο** Γεννηματά. «Από τις 13 κλίνες ΜΕΘ οι 12 είναι γεμάτες. Πολλές φορές φτάνουμε και στις 13/13, οι αριθμοί όμως αλλάζουν συνεχώς» αναφέρει η πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης Δάφνη Κατσιάμη. Σε απλές κλίνες στο Γεννηματά νοσηλεύονται 23 θετικοί ασθενείς και 10 ύποπτα κρούσματα.

### Τα 40 κύματα της επίταξης στην Αττική

Το σύστημα υγείας στην Αττική ξεπερνάει πλέον τα όρια του και οι εφημερίες μοιάζουν εφιαλτικές, γεγονός που αποτυπώνουν οι φωτογραφίες με τα δεκάδες ασθενοφόρα έξω από τα **νοσοκομεία**. Η κατάσταση αυτή οδήγησε τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικιλία την Τετάρτη 17 Μαρτίου να δώσει τελεσίγραφο 48 ωρών για να τεθούν στη διάθεση του ΕΕΥ τουλάχιστον 200 ιδιώτες ιατροί.

Οι αντιδράσεις και οι συγκρούσεις ιατρικών συλλόγων με την κυβέρνηση δεν άργησαν, με ανακοινώσεις που περιείχαν ξεκάθαρες αιχμές προς τον κ. Κικιλία. Την ίδια ώρα, υπήρχαν συγκρούσεις και ανάμεσα στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τον **Ιατρικό Σύλλογο** Αθηνών που διαχώρισε την θέση του από τον πρώτο.

Τελικά, το υπουργείο Υγείας προχώρησε στην επίταξη συνολικά 206 συμβεβλημένων με τον **ΕΟΠΥΥ** γιατρούς κάτω των 60 ετών, των ειδικτήτων Παθολόγων, Πνευμονολόγων και Γενικών Ιατρών για ένα μήνα. Η επίταξη σχολιάστηκε αρνητικά από ιδιώτες ιατρούς, που είχαν δηλώσει ναυτίτερα πρόθεση θα βοηθήσουν εθελοντικά το ΕΕΥ.

### Προετοιμασία αντί... επιστράτευσης

Ιδιώτες γιατροί που κατά τη διάρκεια του δεύτερου κύματος που είχε «κτυπήσει» τη Θεσσαλονίκη είχαν εκδηλώσει την πρόθεσή τους να ενισχύσουν τις δημόσιες δομές υγείας καταλογίζουν στο υπουργείο καθυστέρηση με αφορμή την επιστράτευση των γιατρών της Αττικής και την κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει τα **νοσοκομεία** της περιοχής. Όπως σχολιάζουν το υπουργείο θα έπρεπε να παραδειγματιστεί από την περίπτωση της Θεσσαλονίκης και να καλέσει από τον περασμένο Σεπτέμβριο γιατρούς όλων των ειδικοτήτων που είχαν απαντήσει θετικά στην προηγούμενη πρόσκληση του υπουργείου και να τους εκπαιδεύσει, προκειμένου να βοηθήσουν σε μια ενδεχόμενη δύσκολη στιγμή. Οι ίδιοι εκτιμούν πως η πρόσφατη πρόσκληση της πολιτικής ηγεσίας σε ιδιώτες γιατρούς έπρεπε να γίνει προς όλους τους γιατρούς ανεξαρτήτως ειδικότητας. «Αν οι πρώτοι εθελοντές είχαν εκπαιδευτεί, τώρα δεν θα τρέχαμε για να μιν φτάσουμε» σχολιάζει χαρακτηριστικά ιδιώτης γιατρός της Βόρειας Ελλάδας.

**Β. Στ.**



**Πηγή:** ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 10 **Ημερομηνία έκδοσης:** 28-03-2021

**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 1117.75 **Κυκλοφορία:** 55380  
: cm<sup>2</sup>

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δεν ήξερε καν ποιος του απευθύνει τον λόγο

Χαρακτηριστική της κατάστασης στο ΕΣΥ είναι η μαρτυρία γιατρού, ο οποίος από την περασμένη εβδομάδα κλήθηκε να υπηρετήσει σε νοσοκομείο της «πρώτης γραμμής», αναλαμβάνοντας ολόκληρο θάλαμο, για τη φροντίδα ασθενών με λοίμωξη Covid. Αποκαλύπτοντας το μέγεθος της αγωνίας του, παραδέχεται ότι βρέθηκε σε ένα ακατοργάφιο περιβάλλον, χωρίς να γνωρίζει ούτε καν ποιος του απευθύνει τον λόγο (τραυματιοφορέας, νοσηλεύτρια ή διευθυντής κλινικής).

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στη χώρα μας αναλογούν 6,1 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους έναντι 3,8 του μέσου ευρωπαϊκού όρου. Κι όμως για μία ακόμη φορά η Ελλάδα βρίσκεται αντιμέτωπη με τα παράδοξα της καθόλου στην πράξη το όποιο πλέοναμα (λαμβάνοντας υπόψη και το brain drain) χάνεται στη «μαύρη τρύπα» που έχει γιγαντώσει η υγειονομική κρίση, με την επιστράτευση των ιδιωτών γιατρών να αναποφασίζει τον διάλογο περί των αθεράπτευτων πληγών του ΕΣΥ.

Αφορμή στάθηκε η επίδοση 206 «φύλλων πορείας» σε ισάριθμους ιδιώτες παθολόγους, πνευμονολόγους και γενικούς γιατρούς, συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ. Τα στελέχη του υπουργείου Υγείας υπερθεματίζουν, προκρίνοντας το επιχείρημα ότι με τον τρόπο αυτόν διασφαλιστική άμεσα η είσοδος έμπειρου υγειονομικού προσωπικού σε νοσοκομεία αιχμής, όπως είναι ο Ερμούβιος Σταυρός και το Σιομανόγλειο, που πρόσκρατα μετατρέπεται σε ιδρύματα αποκλειστικά για τη διαχείριση ασθενών με Covid. Και σημειώνουν ότι στην επόμενη φάση – αν κριθεί αναγκαίο – θα επιδοθούν ακόμη 160 «φύλλα πορείας», εξαντλώντας τις εφεδρείες της σχετικής λίστες. Όμως, στην πράξη προκύπτει ότι οι λύσεις ανάγκης δεν στεγανοποιούν το σύστημα Υγείας – τουλάχιστον στον επιθυμητό βαθμό –, ενώ για κάθε «μπαλόμπα» προκύπτει ένα «ξήλωμα» στο δίχτυ των ιατρικών υπηρεσιών με αποδέκτη τους πολίτες.

### Η επιστράτευση και οι εναλλακτικές

«Τα ιατρεία της γειτονιάς προσφέρουν μεγάλο έργο, λειτουργώντας ως ανάχωμα της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας καθώς αφενός παρακολουθούν ασθενείς με Covid και αφετέρου με άλλες παθήσεις. Ανάμεσα δε σε αυτούς που επιστρατεύθηκαν είναι και πολλοί οικογενειακοί γιατροί με πληθωρικό ευθύνη που σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνά και τα 2.000 άτομα. Επίσης, συμπεριλήφθηκαν συνάδελφοί μας που συνδράμουν σε κλειστές δομές, γηροκομεία, ασφαλιστικά ταμεία, εντούτοις δεν έγινε χαρτογράφηση των πολιτικών υπηρεσιών που προσφέρουν στην κοινότητα υπογραμμίζοντας στο «Βήμα» η πρόεδρος Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ και αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού

# Η επιστράτευση δεν κλείνει τις πληγές του ΕΣΥ

Οι λύσεις ανάγκης δεν στεγανοποιούν το σύστημα Υγείας – Τα φύλλα πορείας για τις κλινικές Covid άδειασαν τα ιατρεία της γειτονιάς – Εκτός ορίων αντοχής συνεχίζουν να βρίσκονται τα νοσοκομεία



Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό πάνω από ασθενή με Covid στην Εντατική του «Σωτήρια»

Συλλόγου, Άννα Μαστοράκου. Προσθέτει ότι παρότι ένα από τα κριτήρια για την επιλογή των ιδιωτών γιατρών ήταν και η εμβολιαστική κάλυψή τους, «στην πραγματικότητα ορισμένοι συνάδελφοι, οι οποίοι για λόγους υγείας δεν μπόρεσαν να είναι συντεταγμένοι στο ραντεβού τους, βρίσκονται σήμερα στην πρώτη γραμμή εκτεθειμένοι στον ιδί». Έτσι στον αντίποδα του επιχειρήματος ότι σε κάθε πόλεμο υπάρχουν... απόλειες (εν προκειμένω στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες), ενμένονται οι φωνές που επιμένουν ότι υπήρχαν εναλλακτικές ώστε και να μη θυσιαστεί η πρωτοβάθμια ασπία και να ενδυναμοθεί το ΕΣΥ αποτελεσματι-

κότερα. «Η πρότασή μου ήταν να αξιοποιηθούν γιατροί των ειδικότητων αιχμής από τους υποψηφίους που έχουν καταθέσει χαρτιά για να διοριστούν, επιταχύνοντας τις διαδικασίες» σημειώνει η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», Ματίνα Παγώνη. Λειτουργική «ανάσα» στα... ξέπνοα νοσηλευτικά ιδρύματα θα μπορούσαν να δώσουν όμως και οι ειδικοί κλεισμένοι γιατροί. Η Παθολογική Κλινική που διευθύνει η κυρία Παγώνη μετρά ήδη τέσσερις κενές θέσεις με την ίδια να υπογραμμίζει: «Δεν μπορείτε

να φανταστείτε τι βοήθεια προσφέρουν οι νέοι αυτοί επιστήμονες!». Αντίστοιχα και καθώς η κρίση προκαλεί αυξημένη ζήτηση σε προσωπικό – πολλαπλάσια των ακάλυπτων θέσεων στο ΕΣΥ – για να αποφυγεί ο σκόπελος των πλεοναζουσών προσλήψεων η κυρία Μαστοράκου προτείνει μια ενδιάμεση λύση. «Θα μπορούσαν να προχωρήσουν σε μια σύμβαση ορισμένου χρόνου, π.χ. τριών μηνών, στους γιατρούς που έχουν υποβάλει αίτηση διορισμού και σε δεύτερο χρόνο να ολοκληρωθούν οι κρίσεις για την κάλυψη των προκηρτυμένων θέσεων». Επιπρόσθετα η Ένωση Πνευμονολόγων Ελλάδας – οι επιστήμονες δηλαδή που

βρίσκονται αντιμέτωποι με τον ιό –, σε ανακοίνωσή της προτείνει μεταξύ άλλων: «Οι υπόχρησι υπηρέσιες υπαίθρου να έχουν τη δυνατότητα εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου σε δομές Covid».

### Εκπαιδευοντας τους επιστρατευμένους

Ο μεγαλύτερος «αστερίσκος» αφορά την αποδοτικότητα των ιδιωτών γιατρών στο χαώδες – εν μέσω τρίτου κύματος – νοσοκομειακό περιβάλλον.

«Πρόκειται για επαγγελματίες υγείας που απήχουν επί χρόνια ή ακόμη και επί δεκαετίες από τη μαζόμενη νοσοκομειακή ιατρική, συνεπώς πρέπει να "επιανεκπαίδευτούν" και μάλιστα σε αντίξοες συνθήκες» σημειώνει ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΜΥΥ), Γιώργος Στάθης. Και επιμένει ότι το υπουργείο θα έπρεπε να αναζητήσει εφεδρείες από τους νεότερους και χρονολογικά τελευταίους που έλαβαν ειδικότητα. Συμπληρώνει ότι την ίδια ώρα υποβαθμίζεται το θέμα των αναγκών σε νοσηλευτικό προσωπικό, με τις ελλείψεις να είναι πάγιες και προ πανδημίας.

Μια ζοφερή εικόνα περιγράφει στο «Βήμα» και ο Πανεπιστημιακός Παθολογολόγος, νευροχειρουργός στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας - Πειραιά, γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ). «Στο νοσοκομείο μας έχουν έρθει οκτώ ιδιώτες συνάδελφοι για να συνδράμουν, όμως χρειάζονται χρόνο – είναι άλλωστε αίτημα και των ιδίων – ώστε να μπορέσουν να εφημερεύσουν μόνοι τους».

Ο γιατρός του ΕΣΥ διαπιστώνει ότι μερικές φορές την ημέρα αυξάνεται η πίεση των δημοσίων νοσοκομείων, με τον ίδιο να εκφράζει έντονη ανησυχία κυρίως για τη φροντίδα των ασθενών που χρειάζονται φροντίδα σε ΜΕΘ, δεδομένου ότι οι διαθέσιμοι πόροι εξαντλούνται. «Οι ανάγκες είναι τεραστίες, όμως ο ανώτερος αριθμός κλινών Covid που μπορεί να αναπτύξει το νοσοκομείο της Νίκαιας είναι 116. Και αυτό διότι πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και άλλες σημαντικές παράμετροι, όπως είναι το προσωπικό, ο αριθμός διαθέσιμων αναπνευστήρων, οι κτιριακές εγκαταστάσεις για παραγωγή οξυγόνου», αναλύει, συμπληρώνοντας ότι την Παρασκευή τουλάχιστον έξι διασωληνωμένοι ασθενείς με επιπλοκές λόγω Covid βρίσκονταν στην... αναμονή έως ότου βρεθεί κλίνη ΜΕΘ σε άλλο νοσοκομείο.

### ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ, ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΓΙΑ 1.000 ΔΙΑΣΩΛΗΝΣΕΙΣ

Μια «καρναμάδα» αισιοδοξίας ανοίγουν οι πρώτες ενδείξεις σταθεροποίησης (σε υψηλά επίπεδα, καθώς τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια εκτιμώνται σε 23.500) του επιδημιολογικού φορτίου.

Είναι ενδεικτικό ότι η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Επιχειρηματικών Βήμα Παπασευανγέλου έδωσε ιδιαίτερη έμφαση κατά την τελευταία ενημέρωση στον δεκτικό βετικίπτα που παρέμεινε σταθερά στο 6%.

Αναφέρθηκε και στο ΕΣΥ, υπογραμμίζοντας ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία είναι ιδιαίτερα βερβαρμένη, με μέσο όρο 474 εισαγωγές, ενώ οι ασθενείς που νοσηλεύονται είναι πάνω από 5.000», αυξάνοντας παράλληλα το επίπεδο συναγερμού για τη Θεσσαλονίκη και γενικότερα την Κεντρική Μακεδονία.

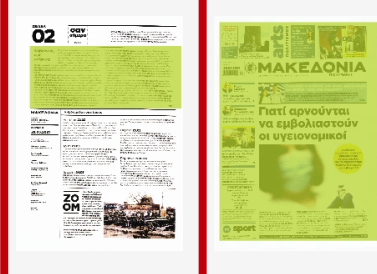
Οι επιστήμονες όμως παραμένουν δύσπιστοι για την εξέλιξη του τρίτου κύματος – καθώς και στο παρελθόν έδειξε σημάδια καμψής που όμως διαφρακτικαν – αναμένοντας τα δεδομένα της νέας εβδομάδας που θα αποτελέσει «οδηγό» σε ό,τι αφορά τις σχετικές εισηγήσεις τους για το σταδιακό άνοιγμα οικονομίας και κοινωνίας.

Μάλιστα, το επόμενο ραντεβού τους θα είναι την Τετάρτη για να επαναξιολογηθούν την κατάσταση, με βασική στρατηγική «ό,τι ανόγει να μην ξανακλείνουν». Μεταξύ άλλων, θα μπει στο... μικροσκόπιο ο αριθμός ημερησίων κρουσμάτων, η πίεση στο ΕΣΥ – καθώς τα προνυσιατικά μοντέλα δείχνουν εν τούτοις ότι η αποσυμπίεσή τους θα επικυκυνθεί έως τα τέλη Απριλίου, με τους διασωληνωμένους στο σύνολο της χώρας να αυγίθουν ακόμη και τους 1.000 –, αλλά και ο ρόλος των self tests.





Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	318.03 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Φοβούνται, ωρέ, οι ήρωες;

Στον κόσμο της αποκαλούμενης «ένατης τέχνης», αυτόν των κόμικς, οι υπερήρωες φορούν στολές για να ξεχωρίζουν από τους κοινούς θνητούς, είναι μοναχικοί είτε εκ πεποιθήσεως (όπως ο Μπάτμαν) είτε υπό το βάρος της μεγάλης τους ευθύνης (όπως ο Σπάιντερμαν) και στο τέλος σώζουν τον κόσμο

από τους κακούς. Κι έπειτα πριν προλάβουν να απολαύσουν το χειροκρότημα, αποσύρονται στα σκοτάδια τους, βγάζουν τη μάσκα και χαμογελούν στον καθρέφτη, κοιτώντας το είδωλό τους, αφού η διατήρηση της ανωνυμίας είναι το τίμημα.

Στον ταπεινό και εν πολλοίς... άτεχνο κόσμο μας, οι υπερήρωες υπήρχαν μόνο στο χαρτί και στην οθόνη, όμως όταν ο απόλυτος κακός, ο κορονοϊός ήρθε σαν άλλος... Τζόκερ να μας καταστρέψει, μάθαμε πως οι υπερήρωες να μην φορούν στολή και μάσκα, αλλά ούτε στα σκοτάδια κυκλοφορούν, ούτε ανώνυμοι είναι. Είναι τα παιδιά, τα αδέρφια μας, οι καρδιακοί μας φίλοι, οι γείτονες και οι γνωστοί: γιατροί και νοσηλευτές ένα χρόνο τώρα δίνουν μια μάχη άνευ προηγουμένου για όλους εμάς. Όμως, για να μπορέσει ένας υπερήρωας, κινηματογραφικός ή αληθινός, να σώσει τον κόσμο, πρέπει πρώτα απ' όλα να φροντίσει τον εαυτό του κι έπειτα να μας δώσει και το καλό παράδειγμα για να πολεμήσουμε στο πλευρό του. Και δυστυχώς σε ένα βαθμό, οι δικοί μας υπερήρωες, έχουν καταθέσει το ένα και μοναδικό τους όπλο: το εμβόλιο. Όπως θα διαβάσετε στη σημερινή «ΜτΚ», το «θαύμα» της επιστήμης, εκείνο που κανείς δεν πίστευε πως μπορεί να γίνει σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα, μπορεί να έγινε αρχικά δεκτό με ενθουσιασμό, ειδικά από

τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής που και παίζουν τη ζωή τους κορώνα - γράμματα και έχουν (και οφείλουν να έχουν) τις γνώσεις για τη σπουδαιότητα του εμβολιασμού, όμως σιγά σιγά «πετιέται» στο καλάθι των αχρήστων. Γιατροί, νοσηλευτές και υγειονομικό προσωπικό εμφανίζονται όλο και πιο σκεπτικιστές απέναντι στα σκευάσματα που ήρθαν να δώσουν τη χαριστική βολή στον κορονοϊό, φέρνοντας εκτός όλων των άλλων και σε δύσκολη θέση τόσο την Πολιτεία που παίζει τα... ρέστα της να πείσει τους πολίτες να εμβολιαστούν όσο και τους ίδιους τους πολίτες, που μετά τις παλινωδίες της Ευρώπης, είναι επιφυλακτικοί για τον εμβολιασμό τους. Πώς, λοιπόν, να πειστεί ο οποιοσδήποτε να κλείσει ραντεβού για να δεχτεί το δώρο της επιστήμης όταν ο καθ' ύλην αρμόδιος να τον συμβουλέψει κι ακόμα ακόμα και να τον πάει με το... ζόρι στο εμβολιαστικό κέντρο, φοβάται να κάνει το εμβόλιο;

Η «ΜτΚ» καταγράφει την πραγματική εικόνα στα νοσοκομεία της χώρας αλλά και της Θεσσαλονίκης και μιλά με τους ειδικούς προκειμένου να ερμηνεύσει το φαινόμενο, ενώ ο γγ. πρωτοβάθμιας φροντίδας, Μάριος Θεμιστοκλέους στέλνει μέσω της εφημερίδας το δικό του μήνυμα στους υγειονομικούς. Όμως, το σημερινό φύλλο ασχολείται και με άλλους -εξίσου πραγματικούς- ήρωες. Στο ειδικό ένθετο της «ΜτΚ» που είναι αφιερωμένο στα 200 χρόνια από την Επανάσταση, θα μάθετε τα πάντα για την πολύτιμη συμβολή της Μακεδονίας στον αγώνα του '21. Μέσα από αναλύσεις και ντοκουμέντα, η ιστορία έρχεται στο φως και οι «ξεχασμένοι» ήρωες της Βόρειας Ελλάδας παίρνουν τη θέση που κέρδισαν με το σπαθί και τη φλόγα τους.

«ΜτΚ»



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



# Γιατί αρνούνται να εμβολιαστούν οι υγειονομικοί



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



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

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

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

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



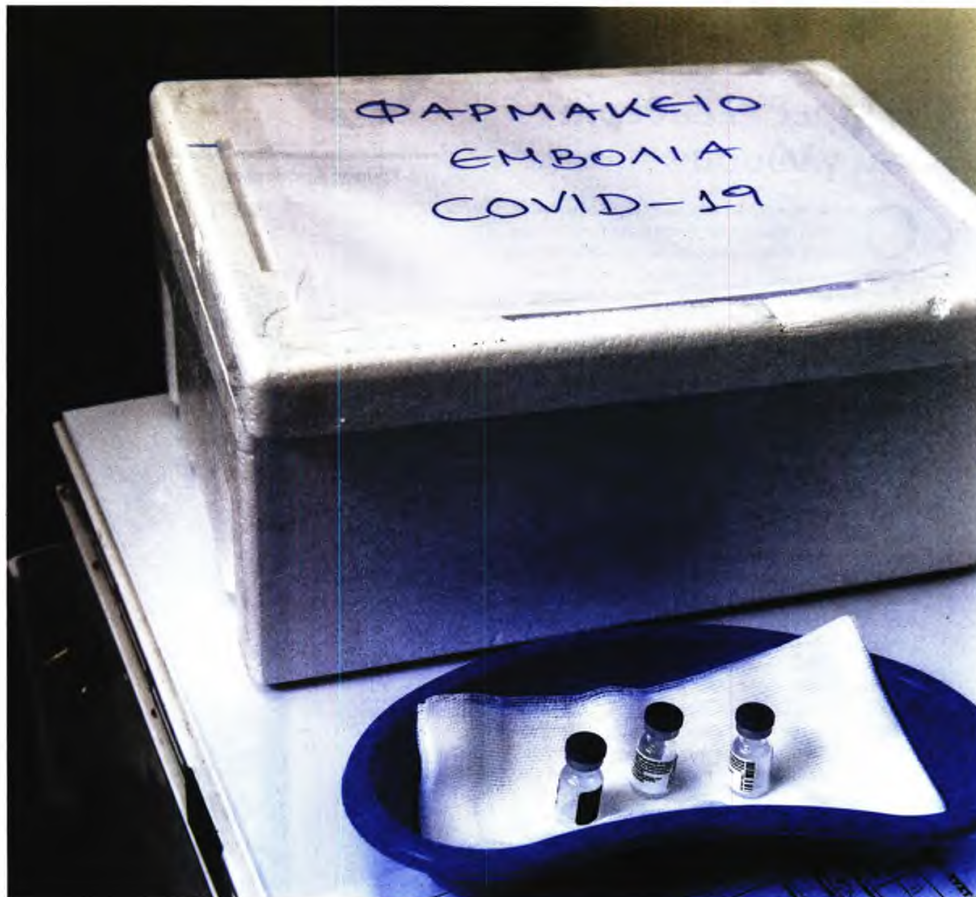


**Π**ροβληματισμό στην κυβέρνηση και την Επιτροπή των Εμπειρογνομών του υπουργείου Υγείας και ταυτόχρονα, αγανάκτηση στους πολίτες, προκαλούν οι μικροί αριθμοί των εμβολιασμένων νοσηλευτών και του διοικητικού προσωπικού που εργάζονται σε νοσοκομεία και δομές υγείας στο σύνολο της επικράτειας, όπως και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

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

**Rapid tests για να περιοριστεί η διασπορά**

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



**«ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΙ» ΤΟΝΙΖΟΥΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΙ ΤΟΥΣ**

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

Μ Του Βαγγέλη Στολάκη

# Δίνουν μάχη κατά του κορονοϊού αλλά δεν έχουν εμβολιαστεί!

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

Σε επίπεδο Μακεδονίας και Θράκης,

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

Τα χαμηλά ποσοστά των εμβολιασθέντων στις τάξεις των νοσοκομείων, την

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







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

### «Να εμβολιαστούν όλοι»

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

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

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

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

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

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

## Ανδρέας Λοβέρδος: Πειθαρχικά μέτρα για εκείνους που αρνούνται

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



## Νέες εμβολιαστικές γραμμές με όλους τους τύπους των εμβολίων

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

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

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

## Παγκόσμιος προβληματισμός

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

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

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

