

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 01/04/2021 - 02/04/2021

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

01/04/2021

- 1) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 3] [🔗] «Καζάνι» που βράζει η Πάτρα 1

02/04/2021

- 2) [STAR PRESS, Σελ. 12] [🔗] Δεκάδες ασθενείς εν αναμονή για κρεβάτι στις εντατικές 2
- 3) [STAR PRESS, Σελ. 13] [🔗] «Όχι» στο εμβόλιο υγειονομικοί στα Τρίκαλα 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,11-12] [🔗] Νοσοκομεία μιας νόσου και διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ 4
- 5) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 4] [🔗] Παραίτηση με σοβαρές αιχμές α. 7
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [🔗] Στο Ταμείο Ανάκαμψης, δηλαδή στην εμπορευματοποίηση, παραπέμπει την ενίσχυση της ΠΦΥ 8
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [🔗] Πρόκληση για το λαό που υποφέρει η ενίσχυση των κλινικαρχών από την κυβέρνηση 9
- 8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 19] [🔗] ΓΕΡΜΑΝΙΑ Η επιχειρηματική λειτουργία των νοσοκομείων «δείχνει τα δόντια της» 10
- 9) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 7] [🔗] «Είναι τραγικό λάθος αυτό που έκαναν» 11
- 10) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 3] [🔗] Η ατομική ευθύνη των υγειονομικών 12
- 11) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 3] [🔗] Οι αρνητές των εμβολίων στο ΕΣΥ και η ολιγωρία της κυβέρνησης 13
- 12) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 20] [🔗] Εφιαλτικές οι εφημερίε (ξανά) στη Θεσσαλονίκη 14
- 13) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 19] [🔗] Κραυγή αγωνίας στα νοσοκομεία: Θέλουμε αναπνευστήρες 15
- 14) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 20-21] [🔗] Ποιοι και γιατί..... 16
- 15) [ΑΥΓΗ, Σελ. 15-17] [🔗] Ο ΠΟΥ επικρίνει την Ευρώπη για τις καθυστερήσεις στους εμβολιασμούς 18
- 16) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,16-17] [🔗] «Επιχείρηση αυτάρκεια» στην παραγωγή εμβολίων 21
- 17) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,14-15] [🔗] «Υποχρεωτικός εμβολιασμός γιατρών, νοσηλευτών» 24
- 18) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,4] [🔗] ΑΝΟΙΓΜΑ ΛΥΚΕΙΩΝ ΣΤΟΧΟΣ Η 12η ΑΠΡΙΛΙΟΥ 27
- 19) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,26-27] [🔗] ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΕΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ 29
- 20) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,6-7] [🔗] Ο ΧΑΡΤΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΑΝΑ ΔΗΜΟ Νέο ρεκόρ με 755 διασωληνωμένους Ανησυχία για έξαρση 32
- 21) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 12] [🔗] Το πλάσμα αίματος των αναρρωσάντων 35

Πηγή:	ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	01-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1084.99 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Καζάνι» που βράζει η Πάτρα

Υψηλό ποσοστό θετικότητας από τα rapid test, ενώ χθες προστέθηκαν άλλα 121 νέα κρούσματα στην Αχαΐα

Συνεχίζεται με αμείωτη ένταση η πολιορκία της πανδημίας του κορωνοϊού στην αχαϊκή πρωτεύουσα, η οποία μετρά συνεχώς νέα κρούσματα. Χθες από τον ΕΟΔΥ ανακοινώθηκαν 121 νέες μολύνσεις στην Αχαΐα, εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό προέρχεται από την πόλη. Ανησυχητικό είναι και το στοιχείο που προκύπτει από τη διενέργεια δειγματοληπτικών ελέγχων στην πόλη (στο κέντρο και στις συνοικίες) καθώς το τελευταίο διάστημα αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων που βρίσκονται θετικοί.

ΕΡΓ. ΚΑΤΟΙΚΙΕΣ ΑΝΘΕΙΑΣ: 18 ΘΕΤΙΚΑ ΣΕ 235 RAPID

Χθες, τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ βρέθηκαν στις Εργατικές Κατοικίες της οδού Ανθείας στην περιοχή των Ζαρουκλειών, όπου ο δείκτης θετικότητας που προέκυψε έφθασε το 7%. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, από τα 235 συνολικά τεστ που διενεργήθηκαν στον γενικό πληθυσμό διαπιστώθηκαν 18 θετικά! «Η διασπορά εξακολουθεί να είναι πολύ έντονη στην κοινότητα. Ο ιός βρίσκεται στην πόλη και αυτό προκύπτει και από τον αριθμό των νοσηλευμένων στα νοσοκομεία μας, οι οποίοι προέρχονται από την πόλη της Πάτρας», αναφέρει στην «Γ» ο κ. Καρβέλης, ο οποίος για μια ακόμη φορά απευθύνει έκκληση στους πολίτες να τηρούν τα υγειονομικά μέτρα για να προστατευθούν από τον ύπουλο εχθρό. «Έχει μεγάλη σημασία να εφαρμόσουμε τα μέτρα, να μην υπάρχουν εστίες συνωστισμού γιατί δημιουργούν πολλαπλά προβλήματα στην δημόσια υγεία», προσθέτει ο κ. Καρβέλης. Ο ίδιος έχει ήδη αποφασίσει να συνεχιστούν οι εξορμήσεις από τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ σε όλες τις Εργατικές Κατοικίες της πόλης για να μπορέσουν να ελεγχθούν οι πολίτες, ενώ θα συνεχιστούν τα τεστ στο κέντρο και στις πλατείες, καθώς επίσης, στις ειδικές ομάδες.

ΣΗΜΕΡΑ ΣΕ ΛΕΥΚΑ, ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ

Σήμερα, θα πραγματοποιηθούν δειγματοληπτικοί έλεγχοι στην πλατεία της Λεύκας, στην πλατεία Αγίας Σοφίας και στο Επιμελητήριο Αχαΐας για το ευρύ κοινό, κατά τις πρωινές ώρες. Παράλληλα, κλιμάκια του ΕΟΔΥ θα διενεργήσουν δειγματοληπτικούς ελέγχους στο προσωπικό και τους μαθητές του Ειδικού Νηπιαγωγείου και του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Αγίου, στο προσωπικό του Συλλόγου Ψυχικής Υγείας ΣΩΨΥ Πάτρας και στο προσωπικό του Υπνωτηρίου Ασπέντων του Δήμου Πατρέων.



219 συνάνθρωποι μας, εκ των οποίων οι 34 διασωληνωμένοι, νοσηλεύονται σε ΠΓΝΠ και «Αγ. Ανδρέα»

Τεράστια η πίεση στα Νοσοκομεία

Το γεγονός ότι η Αχαΐα εξακολουθεί να καταγράφει υψηλό αριθμό νέων κρουσμάτων, και μάλιστα τριψήφιο, προκαλεί ασφυκτική πίεση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Η μεγαλύτερη αγανάκη εντοπίζεται στην εξασφάλιση κλινών ΜΕΘ καθώς ήδη το σύστημα υγείας βρίσκεται στα όριά του. Χθες στα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα της Πάτρας νοσηλεύονταν 219 ασθενείς, εκ των οποίων οι 34 στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Covid-19. Ο μεγαλύτερος όγκος των ασθενών καταγράφεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας όπου στις Κλινικές Covid νοσηλεύονταν χθες 106 ασθενείς και 27 στις ΜΕΘ Covid, ενώ δύο περιστατικά φιλοξενούνται στην Παιδιατρική Κλινική. Στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρέων «Ο Άγιος Ανδρέας» νοσηλεύονται 76 ασθενείς στις

Κλινικές Λοιμώξεων, ενώ οκτώ ασθενείς είναι διασωληνωμένοι στην ΜΕΘ Covid. Σύμφωνα με πληροφορίες νοσηλεύονται άλλα 17 ύπνοπα περιστατικά στο Γενικό Νοσοκομείο της Πάτρας. «Υπάρχει ετοιμότητα στο σχεδιασμό μας για να μην μείνει κανείς ασθενής που χρειάζεται κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αβρόθιπτος όπου χρειαστεί. Στόχος μας είναι να παραμείνουν όσα περισσότερα περιστατικά γίνεται εδώ», σημειώνει στην «Γ» ο κ. Καρβέλης τονίζοντας πως ο υγειονομικός μηχανισμός έχει ετοιμαστεί για όλα τα ενδεχόμενα μεταφέροντας ακόμα ασθενείς σε άλλα νοσοκομεία της περιφέρειας.

σκομείο και η προσέλευση των περιστατικών ήταν αυξημένη μέχρι πριν από το βράδυ και πληρότητα στην ΜΕΘ Covid αγνίζει τα όριά της. «Έχουμε τεράστια πίεση στο ΠΓΝΠ, αλλά υπάρχουν ακόμα περιθώρια. Έχουμε έναν ευέλικτο σχεδιασμό για να καλύψουμε τις ανάγκες του πληθυσμού. Ακόμα αντέχουμε...» δήλωσε στην «Γ» ο διοικητής του ΠΓΝΠ Δημήτρης Μπάκος, απευθύνοντας, και αυτός με τη σειρά του έκκληση στους πολίτες να τηρούν τα μέτρα για να περιοριστεί η έκταση της πανδημίας.

170 ΜΟΛΥΝΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑ

Σ' όλη τη Δυτική Ελλάδα τα νέα κρούσματα έφθασαν τα 170, με την Ηλεία να μετρά υψηλό αριθμό (31) και την Αιτωλοακαρνανία χαμηλότερο (18).

ΜΠΑΚΟΣ: «ΤΕΡΑΣΤΙΑ Η ΠΙΕΣΗ, ΑΛΛΑ ΑΚΟΜΑ ΑΝΤΕΧΟΥΜΕ...»
Χθες, εφημέρευε το Πανεπιστημιακό Νο-

3.616 νέα κρούσματα, τα μισά σχεδόν στην Αττική

Ιδιαίτερα ψηλά για ακόμα μια μέρα, μακριά όμως από το προχθεσινό αρνητικό ρεκόρ, παρέμειναν χθες τα κρούσματα κορωνοϊού στην χώρα. Χθες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 3.616 νέες επιβεβαιωμένες μολύνσεις από τον φονικό ιό. Σταθερά, στην πρώτη θέση της κατανομής βρέθηκε η Αττική, η οποία κατέγραψε για ακόμα μια μέρα σχεδόν τα μισά κρούσματα της χώρας μας. Στη δεύτερη θέση η Θεσσαλονίκη, η οποία προβληματίζει τους ειδικούς με την επιδημιολογική εικόνα που παρουσιάζει τις τελευταίες εβδομάδες, ενώ στην τρίτη θέση για μια ακόμα μέρα με τριψήφιο

αριθμό κρουσμάτων βρέθηκε η Αχαΐα με 121. Μια «ανάσα» από τα τριψήφια κρούσματα βρίσκεται η Λάρισα με 97 μολύνσεις και από κοντά η Κοζάνη με 84. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 263.689 (ημερήσια μεταβολή +1.4%), εκ των οποίων 51,5% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 97 θεωρούνται ανεπιβεβαιωμένα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.511 είναι ανεπιβεβαιωμένα με ήδη γνωστό κρούσμα.

739 ΟΙ ΔΙΑΣΩΛΗΝΟΜΕΝΟΙ
Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 739 (63,7% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 έτη. Το 82,9% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 1.701 ασθενείς.

479 ΟΙ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ
Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 479 (ημερήσια μεταβολή +19,15%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επημετέρου είναι 431 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 44 έτη (εύρος 0,2 έως 105 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 79 έτη (εύρος 0 έως 103 έτη).

76 ΘΑΝΑΤΟΙ
Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 76, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 8.093 θάνατοι. Το 95,7% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

ΠΟΕΔΗΝ: «ΔΕΚΑΔΕΣ ΕΚΤΟΣ ΜΕΘ»
Άρχισαν πάλι να αυξάνονται οι εισαγωγές περιστατικών κορωνοϊού στα νοσοκομεία, σύμφωνα με τα στοιχεία που επικαλείται η ΠΟΕΔΗΝ και ο πρόεδρος της Μιχάλης Πανώκος. Όπως αναφέρει, «οι διασωληνωμένοι ασθενείς εκτός ΜΕΘ είναι και σήμερα δεκάδες».

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, ο ΕΡΥΘΡΟΣ γέμισε με ασθενείς. «Πριν λίγες ημέρες αύξησε τις κλίνες ΜΕΘ σε 30, γέμισαν και σήμερα έχει και πέντε διασωληνωμένους εκτός. Το ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ μετέτρεψε το ορθοπαιδικό χειρουργείο σε ΜΕΘ 5 κλινών. Γέμισε και είναι και εκεί διασωληνωμένοι εκτός. Τα περισσότερα νοσοκομεία δεν έχουν μοριακούς αναλυτές. Έτσι καθυστερεί η κλητύπηση των ασθενών και ταυτόχρονα τα νοσοκομεία χρυσοληρώνουν το ιδιωτικά εργαστήρια. Βλέπουμε στη ΜΕΘ να γίνεται εξάφθαλμη επιλογή ασθενών με ηλικιακά κριτήρια».





★ Στο... έλεος του Θεού το ΕΣΥ

Ολοένα και πιο εφιαλτικές φαντάζονται οι εφημερίες στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας μας ελέω του κορονοϊού.

Σύμφωνα με στοιχεία της ομοσπονδίας Εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), στο Λεκανοπέδιο νοσηλεύονταν μέχρι και χθες το μεσημέρι 61 διασωληνωμένοι ασθενείς εκτός ΜΕΘ! Μεταξύ αυτών, οι 14 ήταν στο Κρατικό της Νίκαιας, οι 10 νοσηλεύονταν προσωρινά στην Λαροδιολογική κλινική του «Αλεξάνδρα», οι 6 στο νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός», από 5 στα νοσοκομεία «Σισμανόγλειο», «Γ. Γεννηματάς» και «Θριάσιο», 4 στο «Ελπίς», από 3 στα νοσοκομεία «Αγία Όλγα», «Ασκληπεία» της Βούλας και «Τζάνειο», 2 στο «Ιπποκράτειο» και 1 στο «Λαϊκό».

Τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ δείχνουν πως μόλις τρία νοσοκομεία είχαν διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ: Το «Αττικόν» (6), το ΚΑΤ (5) και το «Σωτηρία» (1). Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας, Μιχάλης Γιαννάκος, καταγγέλλει πως αρκετοί διασωληνωμένοι περι-

Δεκάδες ασθενείς εν αναμονή για κρεβάτι στις εντατικές



Πολλοί περιμένουν για μέρες μία κλίνη

Μέχρι και χθες το μεσημέρι, 61 διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονταν εκτός ΜΕΘ

μένουν από 3 έως 10 μέρες μέχρι να βρεθεί ΜΕΘ, ενώ κάποιοι χάνουν τελικά τη ζωή τους περιμένοντας...

Από τα στοιχεία του ΕΟΔΥ και του ΕΚΑΒ, φαίνεται πως η κατά-

σταση είναι εξίσου πειστική στο σύνολο της επικράτειας. Η πληρότητα απλών κλινών Covid πανελλαδικά ξεπερνά το 55%, ενώ είναι πάνω από 85% στις κλίνες ΜΕΘ Covid.

Ο ΕΟΦ για το θάνατο 63χρονης στο Ίλιον
«Δεν φαίνεται ότι σχετίζεται με τον εμβολιασμό»



Ερωτηματικά προκύπτουν από τον «κακό» της γυναίκας

«Ο ΠΡΟΣΦΑΤΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ μιας 63χρονης γυναίκας, μισή ώρα μετά τον εμβολιασμό της δεν συνδέεται με τη χορήγηση του εμβολίου», ανέφερε σε ανακοίνωσή του ο ΕΟΦ. Ειδικότερα, ο Οργανισμός σημείωσε, αναφορικά με τη γυναίκα που έχασε τη ζωή της στο Ίλιον, λίγο μετά τον εμβολιασμό της με το σκεύασμα της AstraZeneca, πως τα μέχρι σήμερα στοιχεία δεν δείχνουν κάποια σύνδεση μεταξύ θανάτου και εμβολίου.

«63χρονη είχε μεταβεί στο κέντρο Υγείας στο Ίλιον και, αφού εμβολιάστηκε, έμεινε εκεί το προβλεπόμενο διάστημα. Στη συνέχεια, αποχώρησε για το σπίτι της χωρίς να αναφέρει κάποια ενόχληση. Λίγα μέτρα από το κέντρο, όμως, αισθάνθηκε αδιαθεσία και κατέρρευσε. Άμεσα ειδοποιήθηκαν μέλη του προσωπικού του κέντρου, όμως, παρά τις προσπάθειες των γιατρών να την επαναφέρουν, δυστυχώς έφυγε από τη ζωή.

«Με βάση τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα ο θάνατος δεν φαίνεται να συσχετίζεται με τον εμβολιασμό, καθώς επισυνέβη επί εδάφους διαπιστωθέντος βαρέως υποκείμενου νοσήματος. Αναμένεται, πλην του πορίσματος και η πλήρης ιατροδικαστική έκθεση με παθολογοανατομικά ευρήματα», αναφέρεται χαρακτηριστικά στην ανακοίνωση.

Υπενθυμίζουμε ότι, κατά τη διαδικασία της νεκροψίας νεκροτομής, ο ιατροδικαστής βρήκε ένα παλιό έμφραγμα, το οποίο φαίνεται ότι οδήγησε στο πνευμονικό οίδημα και έχουν σταλεί και δείγματα για ιστολογική εξέταση προκειμένου να διαπιστώσουν αν υπήρχε κάτι άλλο.

«Δεν αντιμετωπίζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας»

Στην αντίπερα όχθη, ο δικηγόρος της οικογένειας, Αντώνης Σαρακούδης, άφησε εννοηθεί πως ο θάνατος της 63χρονης προήλθε από το αμφιλεγόμενο εμβόλιο: «Το ότι 1 εκατομμύριο κόσμος έχει εμβολιαστεί με το συγκεκριμένο εμβόλιο δεν σημαίνει ότι δεν κινδυνεύουμε. Τίποτα δεν έχει αποκλειστεί. Υπάρχουν ενδείξεις ο θάνατος να επήλθε από το εμβόλιο, να της προκάλεσε έντονο αλλεργικό σοκ. Το πόρισμα είναι πνευμονικό οίδημα. Προέρχεται από το έντονο αλλεργικό σοκ. Έχουμε ορίσει τεχνικό σύμβουλο» είπε στο Mega.

Κι ο γιος της αποθανούσας, ο οποίος μίλησε στην εκπομπή «Live News», ανέφερε πως η μητέρα του δεν αντιμετωπίζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, παρά μόνο κάποιες συνηθισμένες παθήσεις για την ηλικία της. «Ήταν μια χαρά, δυναμική γυναίκα. Είναι μεγάλη απώλεια, γιατί ήμασταν δεμένοι, είναι άσχημα τα πράγματα», δήλωσε.

Νέο θλιβερό ρεκόρ με 755 διασωληνωμένους Η πανδημία «σφυροκοπά» τη χώρα

ΕΚΤΟΣ ΟΡΙΩΝ βρίσκεται το σύστημα Υγείας στη χώρα μας, με τον ΕΟΔΥ να ανακοινώνει ακόμα ένα αρνητικό ρεκόρ αναφορικά με τους διασωληνωμένους, οι οποίοι χθες ανήλθαν σε 755. Στα «Ψηφ» παραμένουν και τα κρούσματα του κορονοϊού.

Πιο συγκεκριμένα, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες, Πέμπτη, πως «να νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 3.491, εκ των οποίων 10 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων» στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 267.172 (ημερήσια μεταβολή

+1.3%), εκ των οποίων 51.5% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 98 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.927 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 67, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 8.160 θάνατοι. Το 95.7% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 755 (64.5% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 έτη. Το 82.9% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70

ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 1.717 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 561 (ημερήσια μεταβολή +17.12%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταημέρου είναι 448 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 44 έτη (εύρος 0.2 έως 105 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 79 έτη (εύρος 0 έως 103 έτη).

Σημειώνουμε πως διενεργήθηκαν 53.458 τεστ, εξ αυτών 17.628 μοριακά και 35.830 rapid. Βάσει αυτών, η θετικότητα υπολογίζεται στο 6,53%.

Τέλος, «ανιχνεύθηκαν 475 θετικά δείγματα της μετάλλαξης B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC_202012) και 3 της μετάλλαξης B.1.351/South Africa (Variant 501.V2. Συνολικά έχουν ταυτοποιηθεί 3.373 θετικά για την παρουσία της βρετανικής μετάλλαξης και 59 θετικά για την νοτιοαφρικανική, από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Διεύθυνσης Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 έως σήμερα».



Τραγικά τα στοιχεία





Αρνητής ένας στους τρεις γιατρούς και νοσηλευτές **«Όχι» στο εμβόλιο υγειονομικοί στα Τρίκαλα**



Το Νοσοκομείο Τρικάλων

ΣΤΟ 30% ανέρχεται το ποσοστό των αρνητών του εμβολίου στο **Νοσοκομείο** Τρικάλων, σύμφωνα με το διοικητή, Κωνσταντίνο Γρηγορίου. Ένας στους τρεις γιατρούς και νοσηλευτές αρνήθηκε να κάνει το εμβόλιο, με αποτέλεσμα η διοίκηση να έχει προχωρήσει σε μέτρα για την προστασία των υπαλλήλων και των ασθενών από τον κορο-

νοϊό. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά ο διοικητής του **νοσοκομείου**, το ποσοστό των αρνητών είναι ιδιαίτερα μεγάλο, γι' αυτό και η διοίκηση αποφάσισε να εφαρμόσει τη σχετική εντολή του υπουργείου Υγείας, δηλαδή τη διενέργεια rapid test δύο φορές την εβδομάδα στο ανεμβολίαστο προσωπικό για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.



Νοσοκομεία μιας νόσου και διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,11-12 Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2169.27 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Νοσοκομεία μιας νόσου και διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ

Αύριο Σάββατο το πανπειραικό συλλαλητήριο για την υγεία και τη ζωή του λαού | Νέες καταγγελίες για κρούσματα σε χώρους δουλειάς

ΣΕΛ. 11 - 12





ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

Μαίνεται η μάχη των υγειονομικών κάτω από τις πιο αντίξοες συνθήκες

149 διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, οι 128 στην Αττική, 2 περιμένουν για κρεβάτι από τις ...5 Μάρτη!

Το τραγικό αποτύπωμα της ευθύνης όλων των μέριμνων σήμερα κυβερνήσεων, που η μία μετά την άλλη προώθησαν την επιχειρηματική δράση στην Υγεία, περιέκομαν τη χρηματοδότηση στις δημόσιες δομές, εκλείψαν νοσοκομεία, δεν στέλεχσαν πλήρως με επαρκές, μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμό το δημόσιο σύστημα Υγείας, φαιίνεται πια καθημερινά στις δεκάδες των διασωληνωμένων που παραμένουν μέχρι και 26 μέρες εκτός ΜΕΘ. Ανθρώποι που στερούνται την ευκαιρία να δώσουν μάχη για τη ζωή τους, μαζί με τους χιλιάδες ασθενείς που τρέχουν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να βρουν την κλινική, τον γιατρό και τη θεραπεία που χρειάζονται, υγειονομικοί που βιώνουν κάθε μέρα τον εφιάλτη των τραγικών ελλείψεων είναι οι μάρτυρες του εγκλήματος που χρόνια τώρα διαπράττεται στην Υγεία.



Χτες το μεσημέρι, 149 διασωληνωμένοι νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘ, 128 από τους οποίους στην Αττική. Δύο διασωληνωμένοι περιμένουν να βρεθεί κρεβάτι από τις ...5 Μάρτη, άλλοι από τις 8 και 11 Μάρτη. Οι 63 είναι εκτός Εντατικής πάνω από τέσσερα 24ωρα, ενώ στην πλατφόρμα του ΕΚΑΒ για την εύρεση κρεβατιού σε Εντατική πλέον βρίσκεται και διασωληνωμένος που νοσηλεύεται σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Για άλλη μια μέρα, χτες, οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 αυξήθηκαν (σε σχέση με την Τετάρτη) κατά 17,12%, φτάνοντας τις 561 (μόνο μέσω ΕΚΑΒ).

Διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, ράντζα και φρακαρισμένες κλινικές

Μόνο τις τελευταίες δύο βδομάδες έχουν πεθάνει τουλάχιστον 10 διασωληνωμένοι περιμένοντας να βρεθεί κρεβάτι ΜΕΘ στο, εδώ και βδομάδες, φρακαρισμένο Νοσοκομείο Νίκαιας. Χτες το απόγευμα, ...15 διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν σε κοινό θάλαμο, με κάποιους να μετρούν ήδη αρκετά 24ωρα αναμονής. Στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο, που μετατρέπεται από την ερχόμενη βδομάδα σε νοσοκομείο αποκλειστικά Covid, 7 διασωληνωμένοι παραμένουν εκτός ΜΕΘ.

και 80 εισαγωγές σε κάθε εφημερία (50 - 80 εισαγωγές στην εφημερία που γίνονται προηγουμένως κάθε 12 μέρες), σε ράντζα διάσπαρτα σε οποιαδήποτε κλινική και όροφο, διυχεριούνται παραπέρα την παρακολούθηση. Υπενθυμίζεται ότι η κυβέρνηση «θωράκιζε τα νοσοκομεία» κλείνοντας δεκάδες κλινικές και αναστέλλοντας χειρουργεία. Η εντατικοποίηση της εργασίας και σ' αυτό το νοσοκομείο είναι άνευ προηγούμενου, το προσωπικό δεν φτάνει και στο αίτημα για νέες προσλήψεις, η απάντηση ήταν μετακίνηση με «εντέλλεσθε» 3 ειδικευμένους (στην ενδοκρινολογία κ.ο.κ.) από τα εξίσου υποστελεχωμένα Νοσοκομεία «Άγιος Σάββας» και το μαυετήριο «Ελενα Βενιζέλου».

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με πληροφορίες, δεκάδες ασθενείς εξετάζονται σε σκηνές του στρατού που έχουν στηθεί στο προαύλιο του στρατιωτικού νοσοκομείου ΝΙΜΤΣ (δέχεται κυρίως νοσηλευτές Covid περιστατικά). Τα κρεβάτια Covid είναι λίγα κι έχουν πληρότητα 100%, όπως και όλες οι υπόλοιπες κλινικές. Το προσωπικό είναι ελάχιστο, αδύνατο να ανταποκριθεί στον όγκο των περιστατικών. Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Παθολογική κλινική, τα βράδια εφημερεύει ...μόνο μια νοσηλεύτρια έχοντας στην ευθύνη της 40 ασθενείς, εκ των οποίων πολλά βαριά περιστατικά.

Με την παράλληλη πανδημία να τρέχει, δεκάδες ασθενείς λοιπών νοσηρητηρών έχουν πάρει τους δρόμους από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, αντιμετώπιση με το χάος. Ένα από τα «μέτρα» για τις λοιπές νοσηρητηρές που πήρε η κυβέρνηση, είναι η ενίσχυση του χροακοπημένου «Ερπικός Ντυνάν» (χρυσά 82 εκατομμύρια ευρώ στην Τράπεζα Πειραιώς και 68 σε ασφαλιστικά ταμεία κ.λπ.) με την ένταξη του στις εφημερίες. Μόνο από τις 12 Μάρτη, έγιναν μέσω ΕΟΠΥΥ 1.250 επισκέψεις στα Επεισόγια και 250 εισαγωγές, εισπράττοντας για κάθε κρεβάτι τη διπλάσια αποζημίωση, με τις εισαγωγές να διαρκούν 1 - 3 μέρες και μετά να παίρνουν εξιτήριο.

Ο ΕΟΠΥΥ δεν εξασφαλίζει επαρκή και καθολική περίθαλψη, από τις 7.600 καταχωρημένες διαγνωστικές εξετάσεις, ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει τις 2.800, δίνει δηλαδή την «ελάχιστη τιμή πόρτας», τα υπόλοιπα τα πληρώνουν οι ασφαλισμένοι, οι οποίοι στην τσέπη τους. Για παράδειγμα, για ένα ηλεκτρομυογράφημα (διερευνούνται παθήσεις του περιφερικού νευρικού συστήματος) ο ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ πληρώνει μια μικρή συμμετοχή για την εξέταση, και από την τσέπη του δίνει στο «Ντυνάν» 85 ευρώ για τη βελόνα. Σε άλλες απεικονιστικές εξετάσεις μπορεί να πληρώσει και το 100%. Σύμφωνα με καταγγελίες, ανασφάλλιστοι αποκλείονται από το νοσοκομείο, όπως και οι Ρομά. Το ελάχιστο προσωπικό δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα περιστατικά, ρεπό κβόνται και ενώ βλέπουν χρήμα προς την κλινική, οι μισθοί τους παραμένουν καθυλωμένοι σε χαμηλά επίπεδα.

Άμεσα μέτρα ενίσχυσης του ΕΣΥ, επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών κλινικών απαιτούν και οι επιστρατευμένοι

Θυμίζουμε ότι ένα από τα πιο ...έκτακτα μέτρα που διαφήμιζε η κυβέρνηση και προφανώς σε αντιπερισπασμό για το δίκαιο Αιλικό αίτημα της επίταξης χωρίς αποζημίωση του ιδιωτικού τομέα ήταν η επιστράτευση 200 γιατρών στην Αττική, στην πλειοψηφία τους συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ. Γιατροί που, όπως καταγγέλλουν, τους πέταξε η κυβέρνηση στη μάχη της εφημερίας, χωρίς να έχουν

εμπειρία νοσοκομειακής περιθάλψης, χωρίς να λάβουν τη στοιχειώδη ενημέρωση κι εκπαίδευση για την Covid-19, αποδυναμώνοντας ταυτόχρονα παραπέρα την ξεχαρατωμένη ΠΦΥ.

Είναι χαρακτηριστική η καταγγελία που έφτασε στον «Ριζοσπάστη» από επιστρατευμένους γιατρούς, που μέσα σε λίγες ώρες διαπίστωσαν από πρώτο χέρι τις επικίνδυνες συνθήκες νοσηλείας στα δημόσια νοσοκομεία και την ανάγκη άμεσης επίταξης των μεγάλων ιδιωτικών νοσοκομείων.

«Εμείς οι επαγγελματίες γιατροί λαμβάνοντας υπόψη την σοβαρότητα και την κρισιμότητα της κατάστασης που έχει δημιουργηθεί στα δημόσια νοσοκομεία λόγω της χρόνιας άρνησης των κυβερνήσεων να ενισχύσουν αποφασιστικά το δημόσιο σύστημα Υγείας με προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με ενίσχυση των υλικοτεχνικών υποδομών (μηχανήματα, κλινικές απλές και ΜΕΘ), καταγγέλλουμε την κυβέρνηση, η οποία καταφεύγει σε επικινδυνάκια τρικ και μαπαλώματα προκειμένου να αποφύγει την πραγματική κάλυψη των αναγκών και έτσι εφαρμόζει το αντιδραστικό μέτρο της επιστράτευσης μας», σημειώνουν.

Υπογραμμίζουν ότι πρόκειται για μέτρο «ανάφλεγμα και επισφαλές για τη νοσηλεία ασθενών με Covid-19, γιατί βάζει γιατρούς μη καταρτισμένους επιστημονικά στον τομέα της συγκεκριμένης ειδικής λοιμωξιολογίας νόσου, γιατρούς που έχουν φύγει από τη λειτουργία του ΕΣΥ για μεγάλο χρονικό διάστημα με αποτέλεσμα να μην έχουν την απαραίτητη εμπειρία ώστε να ανταποκριθούν στις αυξημένες ανάγκες ασφαλών νοσοκομειακής νοσηλείας των ασθενών, ενώ παράλληλα αφήνουν στο κενό τους ασθενείς τους που νοσηύονται από Covid-19 και βρίσκονται σίπτι και τους παρακολουθούν, όπως και τους ασθενείς τους που νοσηύονται από άλλα εξίσου σοβαρά νοσήματα».

Σημειώνουν ακόμα ότι μαζί με τους συναδέλφους τους στα δημόσια νοσοκομεία διεκδικούν: Άμεση ενίσχυση σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή του ΕΣΥ με μόνιμες προσλήψεις. Ανοιγμα των δημόσιων δομών Υγείας που έκλεισαν τα προηγούμενα χρόνια. Επίταξη των ιδιωτικών κλινικών και νοσοκομείων χωρίς αποζημίωση των κλινικάρχη. Άμεσα μέτρα προστασίας στους χώρους εργασίας, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και τους λοιπούς χώρους που υπάρχουν υπερμετάδοση του ιού, καθώς και διενέργεια εβδομαδιαίων μοριακών τεστ με επιβάρυνση των εργοδοτών. Πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα και εγκατεμένα εμβόλια προκειμένου να ολοκληρωθεί το συντομότερο δυνατόν ο εμβολιασμός του πληθυσμού καθώς και πρόσβαση όλων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων στις νέες θεραπευτικές μεθόδους για την Covid-19.

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ «ΘΡΙΑΣΙΟΥ» ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Αλληπάλληλες κινητοποιήσεις ενάντια στην εξολοκλήρου μετατροπή του σε μίας νόσου

«Κάτω τα χέρια από τα νοσοκομεία, δικαίωμά μας η δημόσια Υγεία» είναι το σύνθημα που κυριάρχησε στη χτεσινή παράσταση διαμαρτυρίας που έγινε στο υπουργείο Υγείας με πρωτοβουλία του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου «Θριάσιο», μπροστά στην απόφαση της κυβέρνησης να μετατρέψει το νοσοκομείο εξολοκλήρου σε Covid από τις 7 Απριλίου. Στην κινητοποίηση συμμετείχε με απόφαση του και το Σωματείο Εργαζομένων του «Ερυθρού Σταυρού», που πρόσφατα μετατράπηκε σε μίας νόσου. Παρά το προχθεσινό έγγραφο αίτημα της πολιτικής υγείας του υπουργείου, ο υπουργός Υγείας αρνήθηκε και να συναντήσει τους εργαζόμενους και να τους ακούσει.



«Αντί για την επίταξη ιδιωτικών κλινικών, για τη νοσηλεία των δεκάδων διασωληνωμένων που παραμένουν για μέρες εκτός ΜΕΘ - διατρέχοντας σοβαρό κίνδυνο για την υγεία τους - και για την αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων από ασθενείς Covid που νοσηλεύονται ήδη σε επικίνδυνες συνθήκες, η κυβέρνηση μετατρέπει σε νοσοκομείο Covid το «Θριάσιο», το μοναδικό νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής. Αφήνοντας δεκάδες χιλιάδες κατοίκους

και εργαζομένους της περιοχής χωρίς μια διαθέσιμη κλινική για τη νοσηλεία ασθενών με άλλες παθήσεις», σημειώνει σε δήλωσή του στον «Ριζοσπάστη» ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων, Μανώλης Βαρδαβάκης. «Ταυτόχρονα προσφέρουν νέο δώρο στους μεγαλοκλινικάρχες με τη σχεδιαζόμενη μεταφορά 200 ασθενών, που νοσηλεύονται σήμερα στο «Θριάσιο», σε ιδιωτικές κλινικές. Χαρακτηριστικό είναι επίσης ότι η ανακίνηση για μετατροπή του «Θριάσιου» σε μίας νόσου δεν συνοδεύεται από την πρόκληση ούτε ενός γιατρού ή άλλου εργαζομένου. Με αποτέλεσμα να μην εξασφαλιστεί ούτε η ασφαλής στελέχωση των "νέων" κλινικών ΜΕΘ που ανακίνησε ο υπουργός».

Σήμερα το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» προχωρά σε νέα συγκέντρωση διαμαρτυρίας, στις 6.30 το απόγευμα στην πλατεία Ηρώων στην Ελευσίνα. Μέχρι στιγμής ψηφισμα καταδικής της κυβερνητικής απόφασης έχουν εκδώσει το Δημοτικό Συμβούλιο Ελευσίων, το Συνδικάτο Μεταλλού Αττικής, το Σωματείο ΙΚΑ Ελευσίων, το Σωματείο Ιδιωτικών Υπαλλήλων και Εμποροϋπαλλήλων Δυτικής Αττικής και η Α' ΕΑΜΕ Δυτικής Αττικής.

67 νεκροί, 755 διασωληνωμένοι, 3.491 νέα κρούσματα

Τα μισά στην Αττική, 467 στη Θεσσαλονίκη

Ακόμη 67 άνθρωποι έχασαν χτες τη ζωή τους, ενώ τα νέα κρούσματα είναι 3.491 (ημερησίως με τριβόλη +1,3%, παρά τον ακόμη μικρότερο αριθμό δειγματοληπτικών ελέγχων που διενεργήθηκαν).

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 755, με δίμηνη ηλικία τα 68 έτη.

Από τα 3.491 κρούσματα, τα 1.636 εντοπίζονται στην Αττική (Κέντρο 469, Βόρειος Τομέας 229, Δυτική Αθήνα 219, Πειραιώς 211, Νότιος Τομέας 195, Δυτική Αττική 114, Νησιά 13), 467 στη Θεσσαλονίκη, 119 στην Αχαΐα, 112 στη Λάρισα, 91 στην Κοζάνη, 58 στην Πέλλα, 103 είναι υπό διερεύνηση.





ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΕΙΡΑΙΑ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ

Αύριο το παμπειραϊκό συλλαλητήριο για μέτρα προστασίας της υγείας και της ζωής του λαού

- Στις 12 μ. στο Πασαλιμάνι το αγωνιστικό ραντεβού
- Κινητοποίηση και τη Δευτέρα 5 Απρίλη στο υπουργείο Περιβάλλοντος

Συλλαλητήριο για τα δικαιώματα στη δουλειά, στην υγεία, στην αξιοπρεπή ζωή, ενάντια στον αυταρχισμό και την καταστολή, διοργανώνουν το **Εργατικό Κέντρο, σωματεία και μαζικοί φορείς** του Πειραιά, **αύριο, Σάββατο 3 Απρίλη**, στις 12 μ. στο Πασαλιμάνι.

Με εφόρμησης, παρεμβάσεις και αγωνιστικές πρωτοβουλίες που εδώ και μέρες ξεδιπλώνονται στις εργατογειτονίες του Πειραιά, το κάλεσμα μαζικής συμμετοχής φτάνει πλατιά στην εργατική τάξη και το λαό της περιοχής. Η άμεση ενίσχυση του δημοσίου συστήματος Υγείας, η επίταξη, χωρίς αποζημίωση, των ιδιωτικών κλινικών αποτελούν μερικές από τις διεκδικήσεις των σωματείων και του Εργατικού Κέντρου.



Από κτεανή εξέγερση στην ΗΣΑΠ στον Πειραιά

Κορυδαλλού, οι Συντονιστικές Επιτροπές Μαθητών Πειραιά. Η Πανελλήνια Ένωση Συνταξιούγων ΝΑΤ, τα συνταξιοχικά Σωματεία ΙΚΑ Νίκαιας - Κορυδαλλού, Πειραιά.

Στην ανακοίνωση του το ΕΚ Πειραιά επισημαίνει μεταξύ άλλων πως η κυβέρνηση «έχει αφήσει "γυμνό" το δημοσιο σύστημα Υγείας» και «την ίδια στιγμή, ο ιδιωτικός τομέας της Υγείας, οι κλινικάρχες, όπως το "Metropolitan" στον Πειραιά, με τεράστιες υποδομές, θησαυρίζουν πάνα στον πόνο του λαού.

Στο επικεντρο των διεκδικήσεων βρίσκονται και τα οξυμένα προβλήματα που προκαλεί η ρυπογόνα βιομηχανική δραστηριότητα, η επιχειρηματική δράση στο λιμάνι που τοσάζει τα εργατικά - λαϊκά δικαιώματα. «Λέμε "όχι" στην πολιτική που τοσάζει τα δικαιώματα των εργαζομένων, των αυτοασπασολούμενων και των κατοίκων της περιοχής. Εναντιωνόμαστε συνολικά στο masterplan της COSCO. Στους σχεδιασμούς που θέλουν να μετατρέψουν τις γειτονιές του Πειραιά σε περιοχές μεταφόρτωσης και επεξεργασίας απορριμμάτων. Να φύγουν τα "καζάνια του θανάτου" από Πέραμα και Δραπετσώνα», σημειώνει τα μεταξύ άλλων.

Για τα παραπάνω, μάλιστα, το Εργατικό Κέντρο Πειραιά, σωματεία και φορείς καλούν τη **Δευτέρα 5 Απρίλη, στις 5.30 μ.μ., σε αποκλεισμό του υπουργείου Περιβάλλοντος**, όπου καλεί και η **Συντονιστική Επιτροπή ενάντια στη χωματερή της Φυλής**.

Το συλλαλητήριο καλούν: Τα ναυτεργατικά σωματεία ΠΕΜΕΝ, «ΣΤΕΦΕΝΣΩΝ», ΠΕΕΜΑΓΕΝ, ΠΕΠΡΝ. Το Σωματείο Λιμενεργατών στις προβλήτες της COSCO (ΕΝΕΔΕΠ). Τα Συνδικάτα Μετάλλου και Ιδιωτικής Υγείας Πειραιά.

Τα Σωματεία Πειραιά Κατεργασίας Ξύλου και Ναυπηγοεπιχειρημάτων, τα Παραρτήματα του Συνδικάτου Οικοδόμων, της Ενωσης Λογιστών - Ελεγκτών, του Συνδικάτου ΟΤΑ Αττικής. Οι Σύλλογοι Εμποροπαλλήλων και Ιδιωτικών Υπαλλήλων, Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Κεραταίνιου - Περάματος «Νίκος Πλουμπίδης», ΕΛΜΕ Πειραιά, ΕΒΕ Κορυδαλλού.

Τα Σωματεία Εργαζομένων Δήμου Κορυδαλλού, Επαγγελματιών Οδηγών Αττικής, Βοιωτίας και Αργολοαργολικού, η Πανελλαδική Ένωση Ελαιουργοασπινοποιών και Χημικής Βιομηχανίας Αττικής, η Επιτροπή Αγώνα Ναυτιλιακών - Τουριστικών Υπαλλήλων. Οι Σύλλογοι Φιναϊκών της ΟΓΕ σε Πειραιά, Νίκαια, Κορυδαλλό, Πέραμα, Κερατοίνης. Η Επιτροπή Νέων Εργαζομένων και Ανέργων

ΕΣΤΙΕΣ ΥΠΕΡΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΟΙ ΧΩΡΟΙ ΔΟΥΛΕΙΑΣ

Την ευθύνη στους εργαζόμενους ρίχνουν κυβέρνηση και εργοδοσία

Την έλλειψη στοιχειωδών μέτρων προστασίας των εργαζομένων στις κεντρικές αποθήκες της επιχείρησης «Celestino», μετά την εμφάνιση κρούσματος σε συναδέλφους τους, καταγγέλλει ο **Σύλλογος Εμποροπαλλήλων Αθηνών**. Όπως ενημέρωσαν τον Σύλλογο εργαζόμενοι, στις 31/3 συναδέλφους τους αισθανθήκη αδιαθεσία την ώρα της δουλειάς. Η διεύθυνση «του ζήτησε να αποχωρήσει και να κάνει μήνυση το τεστ για να διαπιστωθεί εάν είναι θετικός ή όχι στο κορωνοϊό». Όταν επιβεβαιώθηκε ότι ο εργαζόμενος είναι θετικός, ο ίδιος ενημέρωσε την εργοδοσία, ωστόσο «ακόμα και τώρα, η ενημέρωση από την εργοδοσία προς τους εργαζόμενους παραμένει ελλιπής».

Απάντη στην αγανάκτηση και τα ερωτήματα του υπόλοιπου προσωπικού «η διεύθυνση για άλλη μια φορά πέταξε το μπαλάκι στους εργαζόμενους» και στην ατομική ευθύνη. Συγκεκριμένα, τους έδωσε δύο «επιλογές»: Είτε να συνε-

χίσουν να εργάζονται κανονικά σαν να μην συμβαίνει τίποτα, είτε πάρουν άδεια άνευ αποδοχών ή μέρες από την κανονική τους άδεια! Όσον αφορά την ανάγκη για τη διενέργεια τεστ προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπάρχει εξέλιξη του ιού, για την εργοδοσία αναπόκειται στην ατομική ευθύνη και στην τσέπη του κάθε εργαζομένου.

«Δεν είναι τα μοναδικά δείγματα γραφής της εν λόγω εταιρείας», επισημαίνει ο Σύλλογος και υπενθυμίζει ότι μόλις λίγες μέρες νωρίτερα η εργοδοσία προσπάθησε να αποκριθεί εργατικό «ατύχημα» στον συγκεκριμένο χώρο. Και απαιτεί να παρθούν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας των εργαζομένων, με την αποκλειστική ευθύνη της εργοδοσίας.

Τη συνεχιζόμενη απαράδεκτη τακτική της δημοτικής αρχής **Αμαρουσίου** να μην ενημερώνει τους εργαζομένους του δήμου για τα κρούσματα που εντοπίζονται στον χώρο δουλειάς, και να μην παίρνει μέτρα, καταγγέλλει ο **ΔΑΣ** στον δήμο. Σημειώνει ότι ενώ εντοπίστηκαν και άλλα κρούσματα στις υπηρεσίες του δήμου, η διοίκηση αντί «να ενημερώσει τους συναδέλφους και άμεσα να προχωρήσει σε απολύμανση του χώρου και σε μαζικά τεστ, επιμένει να λειτουργεί κανονικά τις υπηρεσίες και να στέλνει τους συναδέλφους λίγους λίγους σε ιδιωτικό κέντρο να κάνουν τεστ, αδιαφορώντας επί της ουσίας για την προστασία της υγείας των υπόλοιπων συναδέλφων. Η διοίκηση του δήμου οφείλει να ενημερώνει τους συναδέλφους για τα κρούσματα. Εδώ και τώρα να προχωρήσει να δώσει άμεσα στη δημοσιότητα τον αριθμό των κρουσμάτων. Να προχωρήσουν σε ιχνολήπηση, να ξαναγίνει απολύμανση του χώρου, να γίνουν μαζικά τεστ».

Παρόμοια είναι η κατάσταση στο **Γαλάτσι**, με τη ΔΑΣ να καταγγέλλει τη δημοτική αρχή, η οποία ενώ υπάρχουν δύο τουλάχιστον επιβεβαιωμένα κρούσματα στον δήμο «επιμένει ότι η ευ-

θύνη της τελειώνει με την απολύμανση των χώρων και τη διενέργεια τεστ σε αυτούς που θα διαπιστωθεί ότι είχαν στενή επαφή με τα κρούσματα. Ακόμα κι αυτό γίνεται μετά από μέρες, και ενώ οι εργαζόμενοι αυτοί συνεχίζουν να έρχονται κανονικά στην εργασία τους». Η ΔΑΣ απαιτεί μοριακά τεστ σε όλους τους εργαζομένους του δήμου για να διαπιστωθεί αν υπάρχει περαιτέρω διασπορά του ιού, μαζικά και επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ για όλους τους εργαζομένους ανά τακτά χρονικά διαστήματα, συχνές απολύμανσεις κ.λπ.

Κρούσματα σε προσφυγικούς καταυλισμούς

Στη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων σε εργαζομένους στο ΚΥΤ του Καρά Τεπέ αναφέρεται ανακοίνωση του **Παλλεσβιακού Εργατοϋπαλλη-**

λικού Κέντρου, σημειώνοντας πως οι εργαζόμενοι «έχουν αφεθεί στην τύχη τους» και πως η αύξηση «αποδεικνύει περαιτέρω ότι η ασφάλεια και η προστασία της υγείας των εργαζομένων έρχεται σε δεύτερη μοίρα». Ακόμα και τώρα, τονίζει, «μετά από καταγγελίες εργαζομένων ότι εργάζονται κάτω από συνθήκες που εκθέτουν την υγεία τους αλλά και την υγεία προσφύγων και μεταναστών, δεν λαμβάνεται κανένα απολύτως μέτρο!». Την επιτακτική ανάγκη λήψης ουσιαστικών μέτρων αντιμετώπισης τόσο στο πεδίο της ουσιαστικής φροντίδας όσον νοσούντων όσο και του περιορισμού - **ελέγχου** της διασποράς τονίζει σε ανακοίνωσή της η **ΤΕ Δράμας του ΚΚΕ**, σχετικά με τον εντοπισμό **25 θετικών κρουσμάτων στη Δομή Ανοιχτής Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών στη ΒΙ.ΠΕ Δράμας** ανάμεσα σε πρόσφυγες και μετανάστες, όπως και εργαζομένους της δομής.

Διεκδικούν τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας

Σωματεία και φορείς της **Ανατολικής Θεσσαλονίκης** συνεχίζουν τον αγώνα για τη στελέχωση των **Κέντρων Υγείας Θέρμης** και **Μηχανιώνας** με προσωπικό, εξοπλισμό και υποδομές για την προστασία της υγείας του λαού της περιοχής.

Στο πλαίσιο αυτό, τα σωματεία και οι φορείς που κινητοποιούνται στο δήμο Θέρμης προγραμματίζουν αγωνιστική κινητοποίηση **αύριο Σάββατο στις 11.30 π.μ.**, στην πλατεία της Θέρμης, ενώ τα σωματεία και οι φορείς που συντονίζονται στο δήμο Θερμιακού προχωρούν σε **διαδικτυακή σύσκεψη την Κυριακή 4/4**, στις 7 μ.μ. Παράλληλα με τις δράσεις τους, συνεχίζουν τη συγκέντρωση υπογραφών κάτω από το αίτημα για ενίσχυση των **Κέντρων Υγείας**.

ώνεται χαρακτηριστικά: «Τα Κέντρα Υγείας της περιοχής μας παραμένουν υποστελεχωμένα, αδυνατώντας να καλύψουν τις μεγάλες ανάγκες για υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Χαρακτηριστικό της κατάστασης είναι ότι ενώ τα Κέντρα Υγείας του νομού Τρικάλων έχουν δεκάδες κενές οργανικές θέσεις, το υπουργείο Υγείας και η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας μετακινεί γιατρούς προς το ΓΝ Τρικάλων για εφημερίες και λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών απογυμνώνοντας εντελώς την ΠΦΥ. Αντί για την πρόσληψη ανάλογης ειδικότητας γιατρών για τη λειτουργία των κλινικών COVID, των εμβολιαστικών κέντρων κ.λπ., τα κενά καλύπτονται με μετακινώντας γιατρούς άλλων ειδικοτήτων! Πρακτικά "ράβε-εξήλωνε" παρότι κλείσαμε ένα χρόνο σε κατάσταση πανδημίας!».

Οι μαζικοί φορείς της πόλης συνεχίζουν την αγωνιστική δράση με **κινητοποίηση** που θα γίνει σήμερα στο **Κέντρο Υγείας Καλαμπάκας**.



Από την κινητοποίηση στα Τρίκαλα

Στα Τρίκαλα

Κινητοποίηση πραγματοποιήθηκε, χτες, στην είσοδο του **Κέντρου Υγείας Τρικάλων** (πρώην ΙΚΑ-ΠΕΔΥ), που λειτουργεί και ως εμβολιαστικό κέντρο, μετά από κάλεσμα της **Επιτροπής Αγώνα Εργαζομένων Γενικού Νοσοκομείου & Κέντρων Υγείας νομού Τρικάλων** και τη συμμετοχή του **Σωματείου Συνταξιούχων ΙΚΑ και εκπροσώπων εργατικών σωματείων**.

Στην ανακοίνωση που μοιράστηκε από την Επιτροπή Αγώνα σημει-

Κινητοποιήσεις για την Υγεία

Συνεκέντρωση **αύριο Σάββατο**, στις 11 π.μ., στο λιμάνι (προβλήτα φέριμποτ) οργανώνουν **σωματεία και φορείς του Ωρωπού**, διεκδικώντας μέτρα για την Υγεία, την Παιδεία και τα δικαιώματα των εργαζομένων. Σωματεία και φορείς στο **Ηράκλειο Κρήτης** καλούν σε κινητο-

ποιήσεις **αύριο Σάββατο**, στις 11 π.μ., έξω από τις ιδιωτικές κλινικές «INTERCLINIC» και «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ».

Πλατιά σύσκεψη για την οργάνωση του αγώνα για το δικαίωμα στη ζωή και την υγεία προγραμματίζει το **Εργατικό Κέντρο Λαμίας** για την **Κυριακή 4 Απρίλη**, στις 11 π.μ., στο πάρκο Τσαλκίτη.

Σε σύσκεψη καλεί σωματεία και φορείς ο Σύλλογος Εκπαιδευτικών ΠΕ «Γ. Σεφέρης» **ήμερα Παρασκευή**, στις 6 μ.μ., στο ανοιχτό θεατράκι «Μελίνα Μερκούρη», στη λεωφόρο Εθνικής Αντιστάσεως, στη **Νέα Ιωνία**.





Π. ΒΛΑΧΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

Παραίτηση με σοβαρές αιχμές



Οι αποκαλύψεις της "Ν.Κ." για τις ενστάσεις του καθηγητή Παναγιώτη Βλαχογιαννόπουλου όσον αφορά στους χειρισμούς του ΕΟΦ στην υπόθεση του εμβολίου της AstraZeneca επιβεβαιώθηκαν πανηγυρικά: Ο γνωστός καθηγητής Παθολογίας-Ανοσολογίας υπέβαλε την παραίτησή του από την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ, διατυπώνοντας σοβαρότατες ενστάσεις ακριβώς για αυτούς τους χειρισμούς!

Ειδικότερα, με επιστολή του στον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια, ζήτησε την αντικατάστασή του από την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) διότι θεωρεί ότι τα αξιακά του πρότυπα δε συνάδουν με αυτά της ΕΦΑΡ.

Ο κ. Βλαχογιαννόπουλος τόνισε πως τάσσεται υπέρ των εμβολίων κορωνοϊού και θεωρεί «σπάνια τα περιστατικά θρομβώσεων με το εμβόλιο της A-Z αλλά και με το εμβόλιο της Pfizer».

Εξηγώντας τους λόγους, ανέφερε την έλλειψη θάρρους από πλευράς Επιτροπής να αναδείξει πιθανά προβλήματα των εμβολίων και είχε γνωματεύσει πάντοτε αρνητικά για τη συσχέτιση ποικίλων φαινομένων θρομβώσεων με το εν λόγω εμβόλιο.

Σύμφωνα με τον ίδιο, μετά την εμφάνιση θρομβώσεων που αναφερόταν μέσω κίτρινης κάρτας, η Επιτροπή αναζητούσε όλους τους παραδοσιακούς παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση και τους απέδιδε σε αυτούς. Έτσι, αγνοούσε τη χρονική συνάφεια του γεγονότος με τη λήψη του εμβολίου.

«Αν δεν υπήρχαν εμφανείς παραδοσιακοί παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση, η Επιτροπή συνήθιζε να αναβάλλει μια τελεσίδικη απόφαση, με το αιτιολογικό ότι η περι-

πτωση μελετάται», συμπλήρωσε χαρακτηριστικά.

Ιδιαίτερα ενδιαφέρον παρουσιάζει το παρακάτω απόσπασμα από την επιστολή του: «Αποτελεί καταισχύνη για το **ιατρικό προσωπικό** της ΕΦΑΡ η ομόθυμη συμφωνία των μελών της ΕΦΑΡ για την κοινοποίηση στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας της επικαιροποιημένης γνωμάτευσης του EMA, ότι το εν λόγω εμβόλιο μπορεί να προκαλέσει σπάνια θρομβώσεις, ενώ μέχρι τότε κανένα μέλος της Επιτροπής δεν πιθανολόγησε συσχέτιση των εμβολίων ούτε με ένα περιστατικό θρόμβωσης. Πιστεύω ότι αυτό λέγεται εθελοδοουλία και όχι ελεύθερη επιστημονική σκέψη.

Πρέπει να σας αναφέρω ότι είμαι ένθερμος θιασώτης των εμβολίων, παρακολουθώ πάνω από 10 χιλιάδες ασθενείς με συστηματικά αυτοάνοσα ρευματικά **νοσήματα** και σε όλους πρότεινα **εμβολιασμό** με το διαθέσιμο κάθε φορά εμβόλιο, χωρίς να ξεχωρίσω κανένα από τα διαθέσιμα εμβόλια στην πατρίδα μας. Πιστεύω όμως ότι πρέπει να βγαίνουμε στην κοινωνία με θετικά και όχι αντιφατικά μηνύματα και να είμαστε διαφανείς και ειλικρινείς. Η επιχειρηματολογία μου είναι: Ναι, λοιπόν, έχουν περιγραφεί σπάνια περιστατικά θρομβώσεων με το εμβόλιο της A-Z (αλλά και με το εμβόλιο της Pfizer απ' ό,τι μαθαίνω) αλλά αυτά είναι όντως σπάνια, και εργαζόμαστε έντονα για τη μελέτη των μηχανισμών των θρομβώσεων και την πρόληψή τους. Κανένας Έλληνας πολίτης δεν είναι μόνος του. Στα περισσότερα περιστατικά εγκεφαλικών θρομβώσεων προϋπάρχει νοκοκέφαλος, που αν δεχτούμε ότι μπορεί να σχετίζεται με το εμβόλιο είναι ένα σημάδι που μας πυροδοτεί να λάβουμε κάποια προληπτικά μέτρα και να αυξήσουμε την επιτήρηση».



Στο Ταμείο Ανάκαμψης, δηλαδή στην εμπορευματοποίηση, παραπέμπει την ενίσχυση της ΠΦΥ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 129.69 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΡ. ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Στο Ταμείο Ανάκαμψης, δηλαδή στην εμπορευματοποίηση, παραπέμπει την ενίσχυση της ΠΦΥ

«Η διαδικασία λειτουργεί υποδειγματικά και θα πρέπει πάνω από όλα να ευχαριστήσουμε τους υγειονομικούς μας», είπε προκλητικά ο πρωθυπουργός χτες, παρακολουθώντας τη διαδικασία **εμβολιασμού** ασθενών με **βοσημάτα** πολύ υψηλού κινδύνου. Και ενώ διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις απαξίωσαν μεθοδικά την Πρωτοβάθμια Περιθαλψη, ο πρωθυπουργός τόνισε τη «μεγάλη σημασία» της, παραπέμποντας για τα αναγκαία κονδύλια στο Ταμείο Ανάκαμψης, που ως όρο βέβαια έχει την ένταση της εμπορευματοποίησης συνολικά της Υγείας, μιας

στρατηγικής της οποίας τα τραγικά αποτελέσματα φαίνονται ξανά αυτές τις μέρες στα φρακαρισμένα **δημόσια νοσοκομεία**.

Στο μεταξύ, ερωτήματα και αντιδράσεις προκαλεί η είδηση (δημοσιεύτηκε στο «Politico») ότι η Ελλάδα αγόρασε λιγότερα εμβόλια της «Moderna» από όσα δικαιούτο. Το ρεπορτάζ - το οποίο δεν έχει διαψευσθεί - ανέφερε ότι η χώρα μας αγόρασε 2 εκατομμύρια λιγότερες δόσεις, κάτι που «εκμεταλλεύτηκαν» άλλες χώρες για να αποκτήσουν περισσότερες.



Πρόκληση για το λαό που υποφέρει η ενίσχυση των κλινικαρχών από την κυβέρνηση

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 348.43 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πρόκληση για το λαό που υποφέρει η ενίσχυση των κλινικαρχών από την κυβέρνηση

Με το αζημίωτο η «συνεισφορά» του ιδιωτικού τομέα στην αντιμετώπιση της πανδημίας αντί για επίταξη άνευ όρων

Με τον πιο απροκάλυπτο και προκλητικό τρόπο η κυβέρνηση ενισχύει την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων Υγείας, όπως αποτυπώνεται και στο σχετικό ΦΕΚ (Αρ. Φύλλου 1118 - 22/3/21). Ξεπαραδιάζοντας τα ασφαλιστικά ταμεία, φορτώνοντας δηλαδή στο λαό νέα βάρη, διπλασιάζονται αποζημιώσεις ακόμα και για κρεβάτια με ασυμπτωματικούς ασθενείς και δίνονται αποζημιώσεις βρέξει-χιονίσει για τα «προσφερόμενα κρεβάτια» των ιδιωτών, ακόμα κι αν δεν νοσηλεύουν ασθενείς, όπως προκύπτει από τα άρθρα. Στην τσέπη των επιχειρηματικών ομίλων μπαίνουν «η οικονομική ενίσχυση που χορηγήθηκε στο υπουργείο Υγείας (...) και η έκτακτη οικονομική επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ από τον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας, ύψους τριάντα εκατομμυρίων ευρώ» (άρθρο 6).

Στο άρθρο 1, προβλέπει ακόμη και τη διπλάσια «αποζημίωση κλινών για τη νοσηλεία ασυμπτωματικών θετικών ασθενών σε Covid-19»: «Σε περίπτωση διάθεσης, εκ μέρους ιδιωτών παρόχων Υγείας (ιδιωτικών θεραπευτηρίων/κλινικών και Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης), κλινών για τη νοσηλεία ασθενών ασυμπτωματικών, πλην όμως θετικών στον ιό Covid-19, οι ιδιώτες πάροχοι αποζημιώνονται για τα ως άνω περιστατικά με το ημερήσιο νοσήλιο των ιδιωτικών κλινικών, προσαυξημένο με τον συντελεστή μισθολογικού κόστους 2,09». Προβλέπεται επίσης ότι η αποζημίωση αυτή είναι «ακατάσχετη και αφορολόγητη» για τους κλινικάρχες!

Μάλιστα, «οι διατιθέμενες κλίνες αποζημιώνονται ως ανωτέρω, ανεξαρτήτως της χρονικής στιγμής πλήρωσής τους», δηλαδή έχουν - δεν έχουν ασθενείς, θα αποζημιώνονται για τα άδεια κρεβάτια. Είναι χαρακτηριστικό ότι τη στιγμή που τα δημόσια νοσοκομεία έχουν φρακάρει, από τα 150 κρεβάτια που «συνεισέφερε» ο ιδιωτικός τομέας («Λητώ» και «Ιατρικό Κέντρο Περιστερίου») καλυμμένα είναι μόνο τα 62 (με ασυμπτωματικούς ασθενείς, σύμφωνα με τη διαλογή που κάνουν), επομένως σχεδόν τα 2/3 παραμένουν άδεια. Προκύπτει το ερώτημα: Οι κλινικάρχες θα αμείβονται σαν να έχουν γεμάτα και τα 150 κρεβάτια;



Ακριβώς τα ίδια ισχύουν και για τις «κλίνες για τη νοσηλεία ασθενών με Covid-19» (άρθρο 2). Για τα δε Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας προβλέπεται και «το ημερήσιο νοσήλιο νοσηλευτικής περιθαλψης, προσαυξημένο κατά 30 ευρώ για τη λήψη μέτρων προστασίας έναντι του Covid-19».

Στο άρθρο 4, για την «Αποζημίωση κλινών εντατικής θεραπείας για νοσηλεία ασθενών σε ιδιωτικά θεραπευτήρια κλινικές», η κυβέρνηση επικυρώνει την «κατ' εξαίρεση των κείμενων διατάξεων αύξηση έως 40% της δυναμικότητας των κλινών ΜΕΘ ανά ιδιωτική κλινική (...) με απλή γνωστοποίηση της ιδιωτικής κλινικής στην αρμόδια Περιφέρεια στην οποία υπάγονται». Ο έλεγχος καταλληλότητάς τους προβλέπεται... «με τη λήξη της κρίσης»... Και εδώ «η τιμή αποζημίωσης ορίζεται στο ημερήσιο νοσήλιο (...) προσαυξημένη με τον συντελεστή μισθολογικού κόστους 2,09».





GERMANIA

Η επιχειρηματική λειτουργία των νοσοκομείων «δείχνει τα δόντια της»

Κλειστές ΜΕΘ λόγω έλλειψης προσωπικού, ακύρωση χειρουργείων και θεραπειών, ακόμη και «λουκέτα» σε νοσοκομεία

Έλλειψη δεκάδων χιλιάδων υγειονομικών, κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ λόγω έλλειψης προσωπικού, ακύρωση χιλιάδων χειρουργείων ή θεραπειών, καθυστέρηση διαγνώσεων σε σοβαρές παθήσεις, «λουκέτα» σε νοσοκομεία. Αυτή η εικόνα του «πρώτου κύματος» της πανδημίας πριν από ένα χρόνο παραμένει σήμερα ίδια στη Γερμανία. Καθώς ο αριθμός των κρουσμάτων αυξάνεται στη χώρα, στα τέλη Μάρτη έμεινε κατά μέσο όρο μόλις ένα άδειο κρεβάτι ΜΕΘ-Covid ανά κλινική (περίπου 1.600 κενές κλίνες σε όλη τη χώρα) και μόνο άλλα τόσα κενά κρεβάτια ΜΕΘ για περιστατικά εκτός Covid.

«Είναι συγκλονιστικά λίγα αν σκεφτούμε ότι υπάρχουν και άλλοι ασθενείς που χρειάζονται θεραπεία. Χωρίς την πανδημία, έχουμε περίπου 2 εκατ. ασθενείς κάθε χρόνο στις ΜΕΘ. Επιπλέον έχουμε καθυστερημένα σημειώνει ο πρόεδρος της γερμανικής Διεπιστημονικής Ένωσης για Εντατική Φροντίδα και Ιατρική Εκτακτης Ανάγκης (DIVI), καθώς και στην «ατομική» της ΕΕ συσσωρεύονται οι συνέπειες της μετατροπής των συστημάτων Υγείας σε συστήματα «μίας νόσου».

Παραμένει κλειστό το 20% των κλινικών ΜΕΘ λόγω έλλειψης προσωπικού

Μάλιστα, δεν είναι ξεκάθαρο αν μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλα τα κενά κρεβάτια που αναφέρει καθημερινά η DIVI, λόγω έλλειψης προσωπικού. Ο πρόεδρος της κάνει λόγο για «μευδί αίσθηση ασφάλειας» στη Γερμανία, που έχει συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες υψηλότερη αναλογία ΜΕΘ ανά κάτοικο.

«Ακόμα και σήμερα, ορισμένοι γιατροί έκτακτης ανάγκης δυσκολεύονται να τοποθετήσουν τους ασθενείς σε κλινικές, παρόλο που το μητρώο στην περιοχή δείχνει δεκάδες άδεια κρεβάτια», σημειώνει, καθώς χρειάζονται τουλάχιστον 3.500 - 4.000 επιπλέον νοσηλευτικό προσωπικό. Σύμφωνα με το μητρώο της DIVI, η Γερμανία διαθέτει πάνω από 28.000 κρεβάτια ΜΕΘ. Ακόμα όμως και μετά από ένα χρόνο πανδημίας, σχεδόν το 20% αυτών προς το παρόν δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού.

Αντίστοιχα, ο Γερμανικός Σύνδεσμος Νοσοκομείων (DKG) εκτιμά ότι μόνο στις ΜΕΘ της χώρας λείπουν 4.700 υγειονομικοί. Ιδιαίτερα το νοσηλευτικό προσωπικό, που διασπάρτεται εδώ και χρόνια για τις ελλείψεις και την εντατικοποίηση, έχει φτάσει στα όριά του και πολλοί σκέφτονται να εγκαταλείψουν τη δουλειά τους...

Οι κανόνες για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στα νοσοκομεία αντί να ενταθούν σε καιρό πανδημίας, καταστρατηγήθηκαν σε αρκετές περιπτώσεις. Εργαζόμενοι με προβλήματα υγείας ή ηλικιωμένοι συνέχισαν να εργάζονται. Ο ιστότοπος του κλάδου, «pflege-online», αναφέρει περιπτώσεις νοσηλευτών που αναγκάστηκαν να εργάζονται έχοντας διαγνωστεί με Covid-19.

«Η δουλειά μου έχει καταστεί αδύνατη για μένα τα τελευταία χρόνια. Οι ασθενείς έχουν γίνει ανώνυμοι πελάτες σε γραμμή συναρμολόγησης. Η πανδημία ξεχειλίσε το ποτήρι», αναφέρει μια νοσηλεύτρια που εξωθήθηκε σε παραίτηση.

Ακυρώνονται χιλιάδες θεραπείες, χειρουργεία, εξετάσεις

Πέραν την άνοιξη, με το ξέσπασμα της πανδημίας, χιλιάδες προγραμματισμένες ιατρικές επεμβάσεις ακυρώθηκαν μέσα σε λίγες βδομάδες. Η κατάσταση παραμένει ίδια, καθώς μετά από ένα χρόνο και απαντά «lockdown» η κυβέρνηση του μεγάλου συνασπισμού δεν ενισχύει το σύστημα Υγείας.

Στοιχεία που δημοσίευσαν τα ασφαλιστικά ταμεία δείχνουν πως ο αριθμός των ιατρικών περιστατικών (εκτός Covid) που αντιμετώπισαν τα γερμανικά νοσοκομεία μειώθηκε κατά 20% μεταξύ Οκτώβρη 2020 - Γενάρη 2021 (και ενώ είχε ήδη προηγη-

θεί μείωση 27% μεταξύ Μάρτη - Μάη 2020). Δηλαδή 1 στις 5 θεραπείες και ενχειρήσεις δεν πραγματοποιήθηκαν. Στις ψυχιατρικές κλινικές, η μείωση ήταν 14% (από 25% στο πρώτο). Οι νοσοκομειακές θεραπείες μειώθηκαν απότομα, ειδικά τον φετινό Γενάρη, όταν ο αριθμός τους μειώθηκε κατά 31% σε σχέση με πριν από την πανδημία.

Σημαντικά μειώθηκαν και ο αριθμός των επείγοντων θεραπειών μεταξύ Οκτώβρη - Γενάρη. Ενδεικτικά, 11% λιγότεροι ασθενείς με εγκεφαλικό επεισόδιο παρουσιάστηκαν στα επείγοντα των νοσοκομείων και 13% λιγότερα περιστατικά καρδιακής προσβολής. «Νοσοκομειακοί γιατροί έχουν επανειλημμένα επισημάνει ότι ασθενείς με έμφραγμα του μυοκαρδίου συχνά έφταναν στο νοσοκομείο αργά και με προχωρημένη βλάβη στην καρδιά», αναφέρει ο επικεφαλής της έρευνας.

Το ίδιο διάστημα, σημαντική μείωση καταγράφηκε στις διαγνώσεις και τις θεραπείες του καρκίνου. Για παράδειγμα, έγιναν 5% λιγότερα χειρουργεία για καρκίνο του μαστού και 20% λιγότερα για καρκίνο του παχέος εντέρου.

«Λουκέτα» σε νοσοκομεία μέσα στην πανδημία... λόγω μείωσης εσόδων!

Η επιχειρηματική λειτουργία των νοσοκομείων έδειξε «τα δόντια της» και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Όλα τα νοσοκομεία στη Γερμανία - αυτά που ανήκουν σε κρατίδια, πανεπιστήμια, εκκλησίες, «μη κερδοσκοπικούς» οργανισμούς κ.λπ. - λαμβάνουν μόνο μια συμβολική χρηματοδότηση από το κράτος. Κατά βάση είναι αυτοχρηματοδοτούμενα, δηλαδή βασίζονται στις έμμεσες και άμεσες πληρωμές των ασθενών. Ενδεικτικά, το 2019 ο γερμανικός λαός πλήρωσε σε ασφαλιστικές εισφορές και απευθείας πληρωμές 407 δισ. ευρώ στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (σχεδόν το 12% του ΑΕΠ), ενώ το κράτος δαπάνη περίπου 230 δισ. ευρώ ετησίως. Ταυτόχρονα, δίπλα στα «μη κερδοσκοπικά» νοσοκομεία υπάρχουν και τα αμιγώς ιδιωτικά.

Η πανδημία έφερε τα νοσοκομεία στη Γερμανία στα όριά τους. Είχαν προηγηθεί χρόνια ιδιωτικοποιήσεων και λουκέτα σε νοσοκομεία που η λειτουργία τους δεν κρινόταν «συμφέρουσα», κατάργηση κρεβατιών. Μεταξύ 2018 - 2019 καταργήθηκαν 4.000 νοσοκομειακά κρεβάτια. Από το 2005 έως το 2019 έκλεισαν περίπου 380 «δημόσιες» και «μη κερδοσκοπικές» κλινικές, χάθηκαν σχεδόν 60.000 κρεβάτια. Ταυτόχρονα, προστέθηκαν 154 νέα ιδιωτικά νοσοκομεία με 30.000 κρεβάτια.

Ο αριθμός των νοσοκομειακών κρεβατιών μειώθηκε και τη χρονιά της πανδημίας, το 2020, ακριβώς λόγω της εκτεταμένης επιχειρηματικής λειτουργίας τους.

Χαρακτηριστική είναι μία από τις πολλές αναφορές στον γερμανικό τύπο: «Η πανδημία έχει επηρεάσει την οικονομική κατάσταση πολλών εταιρειών και τα νοσοκομεία δεν αποτελούν εξαιρεση. Μία πηγή εισοδήματος είναι οι προγραμματισμένες ενχειρήσεις. Ωστόσο, πολλές έπρεπε να αναβληθούν για να ανοίξουν θέσεις για ασθενείς με κορονοϊό. Το αποτέλεσμα: Αύξηση του κόστους και μείωση του εισοδήματος»...

Ετσι, ενώ η πανδημία σάρωνε τη χώρα, παρατηρήθηκε το φαινόμενο νοσοκομεία να κλείνουν ή να απειλούνται με λουκέτο, ενώ το προσωπικό τους έβγαίνει σε αναστολή και εκ περιτροπής εργασία, λόγω μείωσης των εσόδων!

Προκειμένου να αποφύγει τα μαζικά λουκέτα σε νοσοκομεία, η κυβέρνηση αποφάσισε τον Μάρτη να χρηματοδοτήσει τα νοσοκομεία - «δημόσια» και ιδιωτικά - με 560 ευρώ τη μέρα για κάθε νοσοκομειακό κρεβάτι που κρατήθηκε ελεύθερο και 50.000 ευρώ για κάθε επιπλέον κρεβάτι σε ΜΕΘ.».



Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	583.8 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» «ΜΑΥΡΗ ΤΡΥΠΑ» ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΙΣ

«Είναι τραγικό λάθος αυτό που έκαναν»

Αστραψε και βρόντηξε ο πρόεδρος του κλάδου Γ. Πλαγιαννάκος μετά την αποκάλυψη του TACHYΔΡΟΜΟΥ - Υποχρεωτικά rapid tests εφεξής δύο φορές την εβδομάδα

Σε υποχρεωτικό rapid test ανίχνευσης του SARS-CoV-2 θα υποβάλλονται εφεξής δύο φορές την εβδομάδα οι τραυματιοφορείς του Νοσοκομείου Βόλου που δεν έχουν εμβολιαστεί έναντι του COVID-19.

Το μέτρο προαναγγέλλεται να εφαρμοστεί η διοίκηση του Νοσοκομείου, μετά το τελευταίο πολύ σοβαρό περιστατικό εντοπισμού δύο κρουσμάτων σε εργαζόμενους του τμήματος που δεν είχαν εμβολιαστεί και νόσησαν δεύτερη φορά, όπως αποκάλυψε χθες με πρωτοσέλιδο δημοσίευμα ο TACHYΔΡΟΜΟΣ.

Το δημοσίευμα θορύβησε ιδιαίτερα τις υγειονομικές αρχές.

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Τραυματιοφορέων Ελλάδας Γιάννης Πλαγιαννάκος μιλώντας στον TACHYΔΡΟΜΟ αποδοκίμασε με κηρύτρο τρόπο τη στάση των συναδέλφων του, λέγοντας πως είναι «μεγάλο λάθος να παραμένουν ανεμβολίαστοι».

Τους καλεί μάλιστα να αναλάβουν τις ευθύνες που έχουν απέναντι στους ασθενείς, αλλά και απέναντι στην ατομική τους προστασία.

«Εμείς εξ αρχής έχουμε επισημάνει ότι πρέπει όλοι οι συνάδελφοι πρέπει να εμβολιαστούν. Σε επικοινωνία που φροντίζουμε να έχουμε με τα τοπικά σωματεία προτρέπουμε να εμβολιαστούν όλοι. Αφενός είναι ο μόνος τρόπος για να προστατευθούν οι ίδιοι από τον κορονοϊό, αφετέρου έχουν υποχρέωση απέναντι στους ασθενείς. Ο covid δεν κάνει διακρίσεις και δεν ασεύεται. Έχουμε θρηνησίσει αρκετούς συνάδελφους που έπεσαν θύματα της πανδημίας. Είναι τραγικό λάθος αυτό που έκαναν οι συνάδελφοι στο Νοσοκομείο Βόλου που παρέμειναν ανεμβολίαστοι», τόνισε χαρακτηριστικά ο κ. Πλαγιαννάκος, μόλις ενημερώθηκε πως από το σύνολο των 35 τραυματιοφορέων που απασχολούνται



Η διοίκηση προαναγγέλλεται να δώσει εντολή να υποβάλλονται σε υποχρεωτικό rapid test ανίχνευσης του SARS-CoV-2 εφεξής δύο φορές την εβδομάδα οι τραυματιοφορείς στο Νοσοκομείο Βόλου, που δεν έχουν εμβολιαστεί

στο Αχιλλοπούλειο έχουν εμβολιαστεί μόνο τρία άτομα!

Από την έναρξη της πανδημίας μέχρι σήμερα στο συγκεκριμένο τμήμα σταδιακά έχουν προσβληθεί από κορονοϊό 12 συνολικά άτομα. Θα περίμενε κανείς αυτό και μόνο να έχει παρακινήσει τους περισσότερους να εμβολιαστούν. Αυτό δεν συνέβη, γεγονός που προκαλεί αρνητική εντύπωση.

Οι τραυματιοφορείς δεν είναι το μοναδικό τμήμα υγειονομικών που παραμένει ανεμβολίαστο στο Νοσοκομείο Βόλου. Υπάρχουν επίσης νοσηλεύτριες σε κλινικές που δεν έχουν κόμη δηλώσει συμμετοχή, σε ποσοστό όμως μικρότερο συγκριτικά με την αρχή.

Όσοι εκ των υγειονομικών άλλαξαν στάση έναντι των εμβολίων και επιθυμούν να εμβολιαστούν, είτε περιμένουν να «περισέψει» κάποια δόση λόγω της μη προσέλευσης πολιτών στο σχετικό ραντεβού σε εμβολιαστικό κέντρο, είτε

κλείνουν ραντεβού μέσω της πλατφόρμας emvolio.gov.gr και καθορίζεται πότε θα εμβολιαστούν.

Υπολογίζεται ότι ανεμβολίαστο παραμένει ένα ποσοστό 20%, στο οποίο δεν συμπεριλαμβάνονται όσοι νόσησαν και έχουν αναπτύξει αντισώματα. Στους διοικητικούς όμως τα πράγματα παραμένουν στάσιμα, καθώς εκτιμάται πως ένα στους τρεις δεν έχει κάνει το εμβόλιο.

Ο Ι. Κόκορης επικεφαλής της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων και μέλος της ομάδας που ηγείται του προγράμματος «Ελευθερία» στο Αχιλλοπούλειο, τοποθετήθηκε χθες στο θέμα που ανέκυψε με τους τραυματιοφορείς, καλώντας άπαντες τους υγειονομικούς να «ζυγίσουν» τα πλεονεκτήματα του εμβολιασμού έναντι του κινδύνου της μετάδοσης του κορονοϊού και αναλόγως να πράξουν.

«Όταν υπηρετείς το Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να αναλαμβάνεις τις ευθύνες σου απέναντι στο κοινωνικό σύνολο. Υπό αυτή την έννοια εκτιμώ ότι θα πρέπει να εμβολιαστούν όλοι οι υγειονομικοί υπάλληλοι. Το ρίσκο του εμβολιασμού είναι σαφώς μικρότερο από το να παραμείνουν ανεμβολίαστοι και εκτεθειμένοι ανά πάσα στιγμή στον κορονοϊό, με τον κίνδυνο να κολλήσουν και άλλους», ανέφερε.

Προτροπή προς τους συναδέλφους του να εμβολιαστούν, απεύθυνε ακόμη ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων Κων. Μπνδρινός με δηλώσεις του στα τοπικά τηλεοπτικά δίκτυα. Ο κ. Μπνδρινός τους κάλεσε να εμβολιαστούν «για δικό τους καλό και των ασθενών», αναφέροντας παράλληλα, ότι οι μόνες περιπτώσεις που μπορούν να δικαιολογηθούν είναι εκείνες εργαζομένων που αντιμετωπίζουν αυτοάνοσα νοσήματα και περιμένουν ειδικές οδηγίες από τους γιατρούς για το πώς θα αντιμετωπίσουν το θέμα.



«
Γιάννης Πλαγιαννάκος
Είναι τραγικό λάθος αυτό που έκαναν οι συνάδελφοι στο Νοσοκομείο Βόλου, που παρέμειναν ανεμβολίαστοι



Ι. Κόκορης
Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί να ζυγίσουν τα πλεονεκτήματα έναντι του κινδύνου της μετάδοσης



Κων. Μπνδρινός
Έχουμε προτρέψει τους συναδέλφους να εμβολιάζονται για δικό τους καλό και των ασθενών



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	302.05 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ατομική ευθύνη των υγειονομικών



Της Βάσως Κυριαζή

Η περίπτωση των τραυματιοφορέων στο Νοσοκομείο Βόλου, που, ενώ βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο λόγω κορονοϊού, δεν εμβολιάζονται, δεν είναι μοναδική στους κόλπους του υγειονομικού προσωπικού στο ΕΣΥ.

Το γεγονός ότι δεν είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός δίνει το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής είτε σε γιατρούς, είτε σε νοσηλευτές, είτε στο διοικητικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Πόσο, όμως, είναι ηθικό; Πρόκειται για την πλέον ευαίσθητη κατηγορία εργαζομένων, που βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της μάχης. Έρχεται σε άμεση επαφή με τους ασθενείς. Υπό το πρίσμα αυτό θα περίμενε κανείς να εί-

ναι οι πρώτοι, που θα εμβολιαστούν για να θωρακίσουν τη δική τους υγεία πρώτα από όλα και μετά των ασθενών.



Εν καιρώ πανδημίας ο ρόλος τους είναι καθοριστικός. Οφείλουν να τον τηρούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και πάντα προς όφελος του κοινωνικού συνόλου

Σε τελική ανάλυση έχουν υποχρέωση απέναντι στο κοινωνικό σύνολο και ιδιαίτερα στους ασθενείς, που διακομίζονται για νοσηλεία στο Νοσοκομείο, προκειμένου να τους προστατεύσουν.

Δεν είναι δυνατόν να αδιαφορούν για την ατομική ευθύνη, που φέρουν ως εργαζόμενοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Η Πολιτεία έδωσε το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής, όμως με την πανδημία να θερίζει και σε καταστάσεις εκτάκτου ανάγκης, όπως αυτή που

βιώνουμε, όλοι πρέπει να αναλάβουν τις ευθύνες τους.

Πριν από λίγες μέρες ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων στο Αχιλλοπούλειο απηύθυνε έκκληση στους συναδέλφους του να το ξανασκεφτούν.

Η άποψή μας είναι ότι θα πρέπει και η Πολιτεία να επανεξετάσει το ζήτημα.

Στη γειτονική Ιταλία η κυβέρνηση του Μάριο Ντράγκι αποφάσισε ότι είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των γιατρών, των νοσοκόμων, του βοηθητικού προσωπικού των Νοσοκομείων, καθώς και των φαρμακοποιών.

Το μέτρο ισχύει για το προσωπικό του ιταλικού εθνικού συστήματος υγείας, αλλά και για εκείνο των ιδιωτικών κλινικών, ιατρείων και διαγνωστικών κέντρων.

Όσοι γιατροί, νοσοκόμοι ή φαρμακοποιοί αρνηθούν να υποβληθούν σε εμβολιασμό ή θα μετατίθενται σε τομείς, που δεν προβλέπουν επαφές με ασθενείς και ευάλωτες κατηγορίες, ή θα μπορεί να παύεται η καταβολή του μισθού τους, αν χρειαστεί και μέχρι τα τέλη Δεκεμβρίου του 2021.

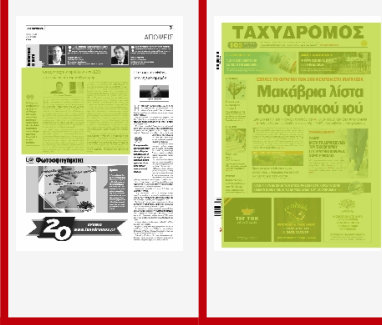
Δεν ισχυριζόμαστε ότι θα πρέπει να ληφθεί ανάλογη απόφαση στην Ελλάδα.

Θα πρέπει, όμως, να βρεθεί μία φόρμουλα, ώστε να καταλάβουν οι αρνητές του εμβολίου, που υπηρετούν στο ΕΣΥ, πως ο ρόλος τους δεν περιορίζεται στο «στενό κουστούμι» του δημοσιούπαλληλικού κώδικα.

Εν καιρώ πανδημίας ο ρόλος τους είναι καθοριστικός. Οφείλουν να τον τηρούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και πάντα προς όφελος του κοινωνικού συνόλου.



Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 289.0 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι αρνητές των εμβολίων στο ΕΣΥ και η ολιγωρία της κυβέρνησης



Του Γιώργου Λαμπράκη

“
Το ζήτημα των ανεμβολίαστων εργαζομένων στο Νοσοκομείο Βόλου, που ανέδειξε ξανά χθες ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ, εξακολουθεί να αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα «αγκάθια» στο ΕΣΥ, εν μέσω πανδημίας

Η Ιταλική κυβέρνηση επίλυσε το πρόβλημα των υγειονομικών, που αρνούνται να εμβολιαστούν κατά του κορονοϊού, παρ' ότι δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας. Η απόφαση συμβαδίζει με το Συνταγματικό Δικαστήριο της χώρας, που έκρινε ότι το Κράτος έχει το δικαίωμα να επιβάλει στους Ιταλούς να εμβολιαστούν και ότι στην περίπτωση αυτή δεν υπερτερεί η ατομική ελευθερία, έναντι του κινδύνου να μολυνθούν και να χάσουν τη ζωή τους άνθρωποι, εξαιτίας της αδικαιολόγητης άρνησης των εργαζομένων στο **εθνικό σύστημα υγείας**. Η επίμαχη απόφαση ελήφθη, ενώ στη γειτονική χώρα μόλις το 2% των γιατρών και το 1% των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία** τάσσονται κατά του εμβολίου για τον κορονοϊό.

Στην Ελλάδα, όπου τα ποσοστά των αρνητών του **εμβολιασμού** στο ΕΣΥ φτάνουν ακόμη και στο 60% σε ορισμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, η κυβέρνηση εξακολουθεί να αντιμετωπίζει το θέμα με χαλαρότητα, φοβούμενη τις αντιδράσεις των πανίσχυρων συνδικαλιστών και υπολογίζοντας το πολιτικό κόστος για απόφαση, που θα ανάγκαζε το σύνολο των υγειονομικών να πράξει το αυτονόητο, να εμβολιαστεί κατά του κορονοϊού, έτσι ώστε να προστατευτούν από τον κίνδυνο μόλυνσης ασθενείς, συνάδελφοι των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία**, καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους.

Το ζήτημα των ανεμβολίαστων εργαζομένων στο **Νοσοκομείο Βόλου**, που ανέδειξε ξανά χθες ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ, εξακολουθεί να αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα «αγκάθια» στο ΕΣΥ, εν μέσω πανδημίας. Όταν δεν εμβολιάζονται εργαζόμενοι, όπως οι τραυματιοφορείς που έρχονται σε άμεση επαφή με τους ασθενείς, οι οποίοι έχουν νοσήσει από τον κορονοϊό, για ποια ατομική ευθύνη μπορούμε να συζητάμε; Πώς είναι δυνατό να περιμένουμε από τους πολίτες να επιδείξουν υπευθυνότητα και να εμβολιαστούν κατά του κορονοϊού, όταν άνθρωποι που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης με την πανδημία αρνούνται να κάνουν το εμβόλιο;

Ζήτημα προσωπικής επιλογής για τον **εμβολιασμό** κατά του κορονοϊού δεν πρέπει να υφίσταται για τους υγειονομικούς. Από τη συγκεκριμένη προσωπική επιλογή μπορεί να πεθάνουν άνθρωποι και να αντιμετωπίσει σοβαρό πρόβλημα λειτουργίας το σύστημα υγείας. Στην Ιταλία, η κυβέρνηση αποφάσισε την προσωρινή απομάκρυνση από τον χώρο εργασίας με διακοπή της καταβολής του μισθού μέχρι και την απόλυση όσων υγειονομικών δεν εμβολιάζονται. Στην Ελλάδα, όπου κάνουν κουμάντο οι συνδικαλιστικές συντεχνίες, υπάρχει η απαιτούμενη πολιτική βούληση για την επίλυση του προβλήματος με τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς;

Η τακτική, που εφαρμόζεται μέχρι σήμερα, με τις συνεχείς ενημερώσεις του προσωπικού, αναφορικά με την αναγκαιότητα του **εμβολιασμού**, δεν αποδίδει, όπως δεν αποδίδουν οι προτροπές των διοικούντων τα **δημόσια νοσοκομεία** προς τους εργαζόμενους, που αρνούνται να εμβολιαστούν. Απαιτούνται δραστικές λύσεις, που θα οδηγήσουν σε συγκρούσεις και θα προκαλέσουν πολιτικό κόστος, το οποίο η κυβέρνηση, δυστυχώς, δεν είναι διατιθέμενη να αναλάβει.



Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	206.0 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εφιαλτικές οι εφημερίες (ξανά) στη Θεσσαλονίκη

Στα ύψη το ιικό φορτίο στα λύματα

ΠΕΡΝΑΕΙ δύσκολα πλέον και η Θεσσαλονίκη, αφού στα **νοσοκομεία** της παρατηρούνται εικόνες ίδιες με εκείνες από την αρχή του δεύτερου σκληρού κύματος της πανδημίας.

Αυτές τις τραγικές στιγμές θυμήθηκαν χθες οι υγειονομικοί στο **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»**. Όταν ολοκληρώθηκε η εφημερία, οι εισαγωγές ασθενών Covid ξεπερνούσαν τις 50 και αναγκάστηκαν να ανοίξουν και πέμπτη κλινική, με απλές κλίνες κορονοϊού. «Δυστυχώς, ήταν η χειρότερη εφημερία από όσες έχουμε ζήσει από τότε που άρχισε το λεγόμενο τρίτο κύμα» δηλώνει ο ιατρός του **νοσοκομείου Χρήστος Παπαστεργίου** και συνεχίζει: «Στην αρχή του τρίτου κύματος ξεκινήσαμε με μία δύο κλινικές Covid-19 και τώρα φτάσαμε στις πέντε, ενώ τον Νοέμβριο, στην κορύφωση της πανδημίας, είχαμε φτάσει στις οκτώ συνολικά. Τα πράγματα άρχισαν να γίνονται πολύ δύσκολα. Χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή από όλους στην εφαρμογή των μέτρων, μέχρι να ολοκληρωθεί ο **εμβολιασμός**, που θα είναι το τέλος αυτής της κατάστασης».

Συναγερμός

Την ίδια στιγμή, στο «Παπαγεωργίου» παραμένουν γεμάτες οι 18 κλίνες ΜΕΘ. Αν παραστεί ανάγκη, θα ανοίξουν νέες κλίνες ΜΕΘ, όπως είχαν αναπτυχθεί τον Νοέμβριο, ή θα γίνουν διακομιδές σε άλλα **νοσοκομεία** με διαθέσιμες κλίνες.

Ασχημα είναι τα νέα και από τα αποτελέσματα των εξετάσεων στα λύματα του νομού Θεσσαλονίκης, καθώς οι τελευταίες αναλύσεις των δειγμάτων, που ελήφθησαν την περασμένη Δευτέρα, δείχνουν σημαντική αύξηση του ιικού φορτίου, κατά 61%, σε σχέση με τη μέση τιμή των δύο αμέσως προηγούμενων μετρήσεων, της Παρασκευής 26 Μαρτίου και της Κυριακής 28 Μαρτίου.





Κραυγή αγωνίας στα νοσοκομεία: Θέλουμε αναπνευστήρες

«**ΕΧΩ 18 ΑΣΘΕΝΕΙΣ** διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ και θέλω αναπνευστήρες! Εχω ένα παλικάρι 32 χρόνων... δώσε μου τουλάχιστον έναν γι' αυτόν... Θα έρθω εγώ να τον πάρω!». Η ανάρτηση της Βούλας Φειζίδου, 29 χρόνια νοσηλεύτριας σε παιδιατρική ΜΕΘ, προϊσταμένη σήμερα, περιγράφει ανάγλυφα την αγωνία των υγειονομικών που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή με τον ιό της πανδημίας.

Ο συνάδελφός της από άλλο νοσοκομείο, που της τηλεφώνησε «γεμάτος αγωνία μήπως και μπορέσω να τον βοηθήσω [...], ήταν γροθιά στο στομάχι! Άλλο είναι οι ανακοινώσεις αριθμών στην τηλεόραση κι άλλο να σου λέει τι ζει ένας φίλος σου. Οσο δύσκολο κι αν είναι να κάνεις έναν ασθενή που πάλεψες με όλους τους τρόπους να τον σώσεις, δεν συγκρίνεται με τίποτα με το να ξέρεις ότι ένας άνθρωπος "σκάει", δεν μπορεί να εξασφαλίσει τη βασική προϋπόθεση για τη ζωή του, την ανάσα».

Οι διασωληνωμένοι χθες σε ΜΕΘ σκαρφάλωσαν στους 755 -νέο αρνητικό ρεκόρ για τη χώρα από την αρχή της πανδημίας- ενώ 61 διασωληνωμένοι ασθενείς με Covid νοσηλεύονταν εκτός ΜΕΘ, περιμένοντας στη λίστα αναμονής του ΕΚΑΒ για ένα κρεβάτι, και άλλοι 40 με άλλα νοσήματα - σύνολο 101. Ο ΕΟΔΥ κατέγραψε 3.491 κρούσματα σε 53.458 τεστ, με τον δείκτη θετικότητας στο μη ασφαλές 6,53%, ενώ καταγράφηκαν 67 θάνατοι.

Ο υγειονομικός έλεγχος έχει

καθεί, ο υπουργός Υγείας μετατρέπει νοσοκομεία σε Covid, με πιο πρόσφατο το «Θριάσιο», και ανοίγει τύπου ΜΕΘ κρεβάτια χωρίς καμία ενίσχυση σε εξοπλισμό και προσωπικό. Η μετατροπή του Θριασίου Νοσοκομείου -μοναδικού στη Δ. Αττική- σε νοσοκομείο αποκλειστικά για νοσηλεία ασθενών με Covid οδηγεί στο να μείνουν δεκάδες χιλιάδες κάτοικοι και εργαζόμενοι χωρίς ούτε μία διαθέσιμη κλίνη για τη νοσηλεία ασθενών με άλλες παθήσεις, καταδεικνύουν με ανακοίνωσή τους οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο. Μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων, Μανώλης Βαρδαβάκης, κάνει λόγο για αδιαφορία της κυβέρνησης για τις ήδη επικίνδυνες συνθήκες νοσηλείας περισσότερων από 120 ασθενών με Covid στις κλινικές και τις ΜΕΘ του νοσοκομείου, λόγω της συστηματικής παραβίασης των υγειονομικών πρωτοκόλλων και των μεγάλων ελλείψεων προσωπικού.

Μετά την Αττική, όπου οι ΜΕΘ είναι φρακτισμένες, ίδια εικόνα παρουσιάζει η Δυτική Ελλάδα, χωρίς καμία κενή κλίνη ΜΕΘ η Πάτρα, μόλις 3 στο Αγρίνιο και 2 στον Πύργο, ενώ δυσόλινη είναι η εικόνα της Κεντρικής Μακεδονίας, με την πληρότητα των κρεβατιών ΜΕΘ στο 82%. Δυσεύρετα είναι κρεβάτια ΜΕΘ, αναπνευστήρες, συσκευές υψηλής ροής οξυγόνου (high flow) και κυρίως χέρια, καθώς ο ίδιος αριθμός υγειονομικών νοσηλεύει όλο και περισσότερους ασθενείς.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

✱
Νέο αρνητικό ρεκόρ με 755 διασωληνωμένους, οι 61 εκτός ΜΕΘ περιμένοντας σε λίστα



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1265.54 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΑΛΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΟΦ • ΚΑΝΕΙ ΛΟΓΟ ΓΙΑ

Ποιοι και γιατί κρύβουν τα πιθανά

Με επιστολή του προς τον Β. Κικίλια ο καθηγητής Παθολογίας-Ανοσολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος καταγγέλλει «εθελοδοουλία και όχι ελεύθερη επιστημονική σκέψη» της επιτροπής

● Αποκαλυπτικός για όσα έχουν συμβεί στην περίπτωση της 60χρονης γυναίκας, που εμβολιάστηκε και κατέληξε, διαψεύδοντας τον υπουργό που την ίδια ώρα ανακοίνωνε ότι κανένα περιστατικό θρομβώσεων σχετικών με τον **εμβολιασμό** δεν έχει παρατηρηθεί στη χώρα μας ● Υπέρμαχος όλων των εμβολίων ο καθηγητής, αλλά και της ειλικρινούς ενημέρωσης των πολιτών



Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος



► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Μια πικρή παραίτηση μέλους της Επιτροπής Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ χθες φώτισε τον τρόπο που παρακολουθούνται οι ανεπιθύμητες ενέργειες που προκαλούν τα εμβόλια στη χώρα. Η που δεν παρακολουθούνται.

Με επιστολή του προς τον **υπουργό Υγείας** ο Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος, καθηγητής Παθολογίας-Ανοσολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, κάνει λόγο για «εθελοδοουλία και όχι ελεύθερη επιστημονική σκέψη» της επιτροπής αλλά και για «έλλειψη διαφάνειας και ειλικρίνειας» από την πλευρά της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και ζητά την αντικατάστασή του.

«Η επιτροπή δεν έχει το θάρρος να αναδείξει πιθανά προβλήματα των εμβολίων (ειδικά δε του εμβολίου της AstraZeneca) και είχε γνωματεύσει πάντοτε

αρνητικά για τη συσχέτιση ποικίλων φαινομένων θρομβώσεων με το εν λόγω εμβόλιο».

Συνήθης τακτική της ήταν «σε κάθε τέτοιο φαινόμενο που της αναφερόταν μέσω κίτρινης κάρτας, να αναζητά όλους τους παραδοσιακούς παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση και να αποδίδει σε αυτούς (αν υπήρχαν) τη θρόμβωση, αγνοώντας έναν σημαντικό παράγοντα, ήτοι τη χρονική συνάφεια του γεγονότος με τη λήψη του εμβολίου», επισημαίνει. Αν δεν υπήρχαν εμφανείς παραδοσιακοί παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση, η επιτροπή «συνήθιζε να αναβάλλει μια τελεσίδικη απόφαση με το αιτιολογικό ότι η περίπτωση μελετάται», προσθέτει και διερωτάται πώς στη συνέχεια αποφασίζει η Επιτροπή **Εμβολιασμών** επί θεμάτων που αναφέρονται όπως αυτά των πιθανών επιπλοκών των εμβολίων.

ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ: η περίπτωση του πρώτου δημοσιοποιημένου θρομβοεμβολικού επεισοδίου στη χώρα

Στις 12 Μαρτίου, στο πλαίσιο της τακτικής ενημέρωσης για τον κορονοϊό, η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας Βάνα Παπαευαγγέλου, απαντώντας σε ερώτηση, αναφέρθηκε σε «ένα περιστατικό με θρομβοεμβολικό επεισόδιο, το οποίο διερευνάται από την ειδική Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ και μέχρι στιγμής δεν υπάρχει κάποια ένδειξη ότι υπάρχει κάποια συσχέτιση με το εμβόλιο». Ο καθηγητής αποκαλύπτει τι συνέβη στην περίπτωση της 60χρονης γυναίκας που κατέληξε έπειτα από πολυήμερη νοσηλεία στο Γενικό Κρατικό Αθηνών. «Η απροθυμία της επιτροπής να γνωματεύσει ήταν εξοργιστική». Η ασθενής την 7η ημέρα μετά τον **εμβολιασμό** με εμβόλιο

AstraZeneca ανέπτυξε έντονο πονοκέφαλο και την 9η ημέρα εγκεφαλικό επεισόδιο θρομβωτικής αιτιολογίας, στη συνέχεια θρομβοπενία που ανάγκασε τους γιατρούς να διακόψουν παροδικά την ηπαρίνη και τότε ανέπτυξε θρόμβωση σε κεντρική αρτηρία του ενός κάτω άκρου και υπεβλήθη σε ακρωτηριασμό του. Η μετέπειτα νοσηλεία της γυναίκας υπήρξε εργώδης και επιπλεγμένη και τελικώς η ασθενής κατέληξε. Με δική του προτροπή, αναφέρει, η επιτροπή αποφάσισε τελικώς να πιθανολογήσει συσχέτιση του εμβολίου με τις θρομβώσεις με τη λέξη «possible», ζήτησε δε να καταγραφεί η απόφαση και να ενημερωθεί το υπουργείο και η Επιτροπή **Εμβολιασμών**. «Αντ' αυτού, την επομένη εσείς [σ.σ. ο **υπουργός Υγείας**] ανακοινώνετε ότι κανένα περιστατικό θρομβώσεων σχετικών με τον **εμβολιασμό** δεν έχει παρατηρη-

θεί στη χώρα μας, ένα ήταν υπό συζήτηση αλλά δεν απεδείχθη συσχέτισή του με το εμβόλιο, καταδεικνύει.

Τι είναι η φαρμακοεπαγρύπνηση;

Η φαρμακοεπαγρύπνηση βασίζεται στην αυθόρμητη αναφορά (spontaneous reporting), μας εξηγεί ο Δημήτρης Κούβελας, καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, διευθυντής του Εργαστη-



ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΙΛΙΚΡΙΝΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Γά προβλήματα των εμβολίων;



είναι ένα σκαλάκι για να φτάσουν οι κίτρινες κάρτες στο Διεθνές Κέντρο Φαρμακοεπαγρύπνησης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το Κέντρο Αναφοράς της Ουψάλα (Uppsala Monitoring Centre). Εκεί φτάνουν όλα τα περιστατικά του πλανήτη, καταγράφονται, αναλύονται και εξάγεται η συσχέτιση της παρενέργειας με το φαρμακευτικό προϊόν, η οποία έχει διαβαθμίσεις: ασθενής, ισχυρή κ.ο.κ. «Εξάγεται η συσχέτιση ασχέτως αν δεν μπορούμε να κατανοήσουμε πώς φτάνουμε στην παρενέργεια», σύμφωνα με τον Δ. Κούβελα.

Όταν η Ουψάλα εκπέμψει σήμα για ένα προϊόν, καλείται ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) και ο αμερικανικός (FDA) να λάβουν μία απόφαση. Λόγω του ότι οι γιατροί διεθνώς και διαχρονικά ψείριζαν τα περιστατικά και φοβούνταν να μην μπλέξουν με τις φαρμακευτικές εταιρείες -οι οποίες δεν μαθαίνουν ποτέ ποιος ανέφερε τι- μετρούσαμε παγκοσμίως πολύ λίγες αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών.

Το παράδειγμα του Vioxx

Η ουσία rofecoxib (Vioxx) -ισχυρό αντιφλεγμονώδες- αποσύρθηκε, ενώ είχε χρησιμοποιηθεί επί μία δεκαετία, για λόγους ασφάλειας αφού φάνηκε ότι προκαλεί αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών συμβάντων (εμφράγματα). Η εκτιμώμενη επίπτωση

του ήταν 250.000 θάνατοι, μία ολόκληρη πόλη, κυρίως ρευματοπαθείς που το λάμβαναν για την ανακούφιση από τους πόνους. «Εάν είχαμε μεγαλύτερη αναφορά, θα χρειαζόμασταν έναν χρόνο για να εξαγάγουμε το ίδιο συμπέρασμα για το οποίο χρειαστήκαμε μία δεκαετία», τονίζει.

Πριν από έξι χρόνια υιοθετήθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων η δυνατότητα συμπλήρωσης και αποστολής κίτρινης κάρτας όχι μόνο από τον γιατρό αλλά και από τον ασθενή. «Χρειάζεται όμως ακόμα δουλειά», επισημαίνει. Τι θέλει επομένως η παγκόσμια κοινότητα; Την αναφορά των περιστατικών.

Ωστόσο, η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ εκτιμά την κάθε περίπτωση προσπαθώντας να βγάλει συμπεράσματα, συνυπολογίζοντας την αιτιολογική και τη χρονική σχέση, διάκριση καθόλου εύκολη να γίνει. Σε κάθε περίπτωση, η ευθύνη της στην παρακολούθηση του εμβολιασμού κατά του Covid-19 είναι μεγάλη και οφείλει τουλάχιστον να δηλώνει κάθε περιστατικό με τη σαφήνεια που απαιτείται. Αυτό υποστηρίζει και ο κ. Βλαχογιαννόπουλος στην επιστολή παραίτησής του. Δηλώνοντας ένθερμος θασώτης όλων των διαθέσιμων εμβολίων, στέλνει το μήνυμα ότι «πρέπει να βγαίνουμε στην κοινωνία με θετικά και όχι αντιφατικά μηνύματα και να είμαστε διαφανείς και ειλικρινείς».

Παμπεριραϊκό συλλαλητήριο το Σάββατο για τη Δημόσια Υγεία

ΜΕ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΝΘΗΜΑ «άμεση ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, επίταξη τώρα χωρίς αποζημίωση των ιδιωτικών κλινικών», το Εργατικό Κέντρο Πειραιά (ΕΚΠ) διοργανώνει αύριο, Σάββατο, παμπεριραϊκό συλλαλητήριο στο Πασαλιμάνι.

«Συμπληρώθηκε ένας χρόνος από την έναρξη της πανδημίας στη χώρα μας και η κυβέρνηση συνεχίζει το έγκλημα. Έχει αφήσει "γυμνό" το δημόσιο σύστημα Υγείας, αδύναμο να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες της πανδημίας. Την τελευταία εβδομάδα το Κρατικό Νίκαιας έχει κατά μέσο όρο 5 με 6 ανθρώπους την ημέρα εκτός ΜΕΘ, το "Τζάνειο" μετατρέπεται σε μια πρόχειρη "αποθήκη" ασθενών και το "Μεταξά" πρακτικά μετατρέπεται σε νοσοκομείο μιας νόσου, αφήνοντας εκτεθειμένο από την ανάγκη γενικής νοσηλείας και ειδικής φροντίδας τον λαό του Πειραιά», τονίζει το ΕΚΠ.

Στο συλλαλητήριο συμμετέχει η Πανελλήνια Ένωση Ναυτών Εμπορικού Ναυτικού (ΠΕΝΕΝ), η διοίκηση της οποίας καλεί τα μέλη της και ευρύτερα τους εν ενεργεία και συνταξιούχους ναυτεργάτες να έχουν δυναμική συμμετοχή στις κινητοποιήσεις. Συμμετέχουν επίσης η Ένωση Μονίμων και Δοκίμων Λιμενεργατών ΟΛΠ, σωματεία, συνδικάτα του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα στον Πειραιά, σύλλογοι, τοπικοί φορείς, κινήσεις και συλλογικότητες της πόλης.

ΧΡ. ΠΑΠ.



Ο ΠΟΥ επικρίνει την Ευρώπη για τις καθυστερήσεις στους εμβολιασμούς

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	15-17	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1123.96 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εμβολιασμοί

**Ο ΠΟΥ
επικρίνει την
Ευρώπη για τις
καθυστερήσεις**





Ο ΠΟΥ επικρίνει την Ευρώπη για τις καθυστερήσεις στους εμβολιασμούς

Απογοητευμένος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, επισημαίνει ότι ο αριθμός των νέων κρουσμάτων στην Ευρώπη έχει αυξηθεί πολύ κατά τις τελευταίες πέντε εβδομάδες και επαναλαμβάνει ότι τα εμβόλια είναι ο καλύτερος δρόμος για την έξοδο από την πανδημία

Αποτελεσματικότητα περίπου 91% στην πρόληψη της νόσου έχει το εμβόλιο των εταιρειών Pfizer Inc και BioNTech. Συμφωνία της κινεζικής φαρμακευτικής TopRidge Pharma για την παραγωγή περισσότερων των 100 εκατομμυρίων δόσεων του Sputnik V

Του ΜΙΧΑΗΛ ΤΡΙΚΚΑ

Την απογοήτευσή του για τον τρόπο ανταπόκρισης των Βρυξελλών στην πανδημία εξέφρασε χθες μέχρι και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επικρίνοντας τους «απαράδεκτα» αργούς ρυθμούς εμβολιασμού στην Ευρώπη, που, όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται, βρίσκεται στην «πλέον ανησυχητική εδώ και μήνες» επιδημική κατάσταση.

«Ο αργός ρυθμός του εμβολιασμού παρατείνει την πανδημία», όπως τονίζεται στην ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Διεύθυνσης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που επισημαίνει ότι ο αριθμός των νέων κρουσμάτων στην Ευρώπη έχει αυξηθεί πολύ κατά τις τελευταίες πέντε εβδομάδες.

«Τα εμβόλια είναι ο καλύτερος δρόμος που διαθέτουμε για την έξοδο από την πανδημία. Όχι μόνο λειτουργούν, αλλά επίσης είναι πολύ αποτελεσματικά στον περιορισμό της προσβολής. Ωστόσο, ο εμβολιασμός γίνεται με μια απαράδεκτη βραδύτητα» προειδοποιεί στην ανακοίνωση ο διευθυντής του ΠΟΥ Ευρώπη Χανς Κλούγκε.

Ο αξιωματούχος του διεθνούς οργανισμού συνιστά την επιτάχυνση της διαδικασίας μέσω της ενίσχυσης της παραγωγής και του περιορισμού των εμποδίων στη χορήγηση των εμβολίων προκειμένου να χρησιμοποιηθεί και η τελευταία δόση που είναι διαθέσιμη.

Στη ζώνη της Ευρώπης, η οποία για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας περιλαμβάνει τη Ρωσία και πολλές χώρες της κεντρικής Ασίας, ο αριθμός των νέων θανάτων ξεπερά-

σε τις 24.000 την περασμένη εβδομάδα και πλησιάζει ολοταχώς το όριο του 1 εκατομμυρίου σύμφωνα με τον διεθνή οργανισμό. Ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων κρουσμάτων έχει φθάσει τα 1,6 εκατομμύρια, τη στιγμή που πριν από μόλις πέντε εβδομάδες βρισκόταν κάτω από το εκατομμύριο.

Την ίδια στιγμή πάντως κάποια αισιόδοξα μηνύματα έρχονται από έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων εμβολίων. Οι εταιρείες Pfizer Inc και BioNTech ανακοίνωσαν ότι το εμβόλιό τους κατά της Covid-19 έχει αποτελεσματικότητα περίπου 91% στην πρόληψη της νόσου, επικαλούμενες αναεωμένα στοιχεία στα οποία περιλαμβάνονται άτομα που έχουν εμβολιαστεί εδώ και έξι μήνες.

Το εμβόλιο έχει επίσης 100% αποτελεσματικότητα στην πρόληψη της

νόσωσης μεταξύ ατόμων που συμμετέχουν σε κλινικά δοκιμή στη Νότια Αφρική, όπου κυριαρχεί η παραλλαγή B1351 του ιού, παρά το γεγονός ότι ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι σχετικά μικρός και ανέρχεται σε 800.

Αν και η συνολική αποτελεσματικότητα του εμβολίου ανέρχεται σε 91,3% και είναι χαμηλότερη από την αρχικά ανακοινωθείσα 95% τον Νοέμβριο έπειτα από κλινικά δοκιμή επί 44.000 ατόμων, έκτοτε σειρά παραλλαγών του ιού έχει κυριαρχήσει σε διάφορες περιοχές του κόσμου.

Οι κλινικές δοκιμές «προσφέρουν τα πρώτα κλινικά αποτελέσματα ότι ένα εμβόλιο μπορεί να προστατεύει αποτελεσματικά από τις παραλλαγές που κυκλοφορούν, παράγοντας κρίσιμος για την επίτευξη της συλλογικής ανοσίας και το τέλος της πανδημίας αυτής για τον παγκόσμιο πλη-





θυσμό» τόνισε ο επικεφαλής της BioNTech Ουγκούρ Σαχίν.

Παράλληλα, βρετανική έρευνα έδειχνε ότι σχεδόν το 98% των ανθρώπων ηλικίας 80 έως 96 ετών, που έχουν κάνει δύο δόσεις του εμβολίου της Pfizer κατά της Covid-19, έχουν ισχυρή ανοσολογική ανταπόκριση και παραγωγή αντισωμάτων, ενισχύοντας τα στοιχεία ότι το εν λόγω εμβόλιο μπορεί να βοηθήσει στην προστασία αυτών που κινδυνεύουν περισσότερο να εκδηλώσουν σοβαρή ή θανατηφόρα Covid-19.

Τέλος, η κινεζική φαρμακευτική εταιρεία TopRidge Pharma υπέγραψε συμφωνία για την παραγωγή περισσότερων των 100 εκατομμυρίων δόσεων του ρωσικού εμβολίου δύο δόσεων Sputnik V κατά του κορωνοϊού, ανακοίνωσε χθες το Ρωσικό Ταμείο Άμεσων Επενδύσεων (RDIF).

Το RDIF, το οποίο προωθεί το ρωσικό εμβόλιο στο εξωτερικό, ανακοίνωσε ότι οι δύο πλευρές σχεδιάζουν να συνεργαστούν στον τομέα της διενέργειας κλινικών δοκιμών στην Κίνα και να προωθήσουν τη χρήση του εκεί. Η κινεζική εταιρεία θα αναλάβει τη διανομή του ρωσικού εμβολίου στην ηπειρωτική χώρα, στο Χονγκ Κόνγκ, το Μακάο και στην Ταϊβάν.

«Επιχείρηση αυτάρκεια» στην παραγωγή εμβολίων

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1582.99 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- Πώς χάθηκαν 15 εκατ. δόσεις της Johnson στις ΗΠΑ



ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ Νο 3

«Επιχείρηση αυτάρκεια» στην παραγωγή εμβολίων

Ο επίτροπος για ζητήματα εσωτερικής αγοράς Τιερί Μπρετόν, έχοντας το πράσινο φως των 27, «οργώνει» την Ευρώπη για να εντοπίσει κατάλληλες βιομηχανικές μονάδες και να τις εντάξει στην αλυσίδα παραγωγής

ΤΟΥ ΠΩΡΓΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ

Το φιάσκο της ΕΕ με τα εμβόλια, η κόντρα διαρκείας με την AstraZeneca και το πολιτικό κόστος που αυτά συνεπάγονται για τις κυβερνήσεις και τους γηγέτες των 27 τούς έχουν διδάξει κάτι, αν μη τι άλλο. Ή, αν θέλουμε να είμαστε πιο ακριβείς, έχουν επιβεβαιώσει αυτό που ήδη γνώριζαν αλλά ποτέ δεν βίωσαν ως μια κρίση τέτοιας έκτασης και διάρκειας ώστε να το αντιμετωπίσουν: Οτι ειδικά σε περιόδους έκτακτης ανάγκης η Ευρώπη οφείλει να βασίζεται στις δικές της δυνάμεις για να τα βγάλει πέρα. Κυρίως σε επίπεδο παραγωγής, μια και στην έρευνα πρωτοπορεί ήδη, όπως δείχνουν και οι επιδόσεις της BioNTech, εταιρού της Pfizer.

Η ουσία είναι πως τα ψέματα και οι αυταπάτες έχουν πλέον τελειώσει και έχει έρθει η ώρα των αποφάσεων και της ανάληψης δράσης. Οι πρώτες έχουν ουσιαστικά ληφθεί και επισημοποιήθει κατά την πρόσφατη Σύνοδο Κορυφής, η οποία έδωσε το πράσινο

φως στους αρμόδιους να προχωρήσουν. Κι εδώ, όπως όλα δείχνουν, «πρώτο βιολί» είναι ο Τιερί Μπρετόν. Ο γάλλος επίτροπος που έχει κρεωθεί το καρτοφυλάκιο της εσωτερικής αγοράς της ΕΕ και της εύρυθμης λειτουργίας της - το οποίο, αντικειμενικά, περιλαμβάνει και τη βιομηχανία.

Όπως, λοιπόν, σημειώνει η γαλλική «Le Monde», ο Μπρετόν διαδραματίζει κεντρικό ρόλο σε όλα τα μέτωπα που έχουν να κάνουν με τα εμβόλια - πρώτες ύλες, παραγωγή, τυποποίηση και συσκευασία, καθώς και διανομή. «Με μια εμμονή: Να εντοπίσει μονάδες ή παραγωγικές αλυσίδες που θα καταστήσουν δυνατή την αύξηση των δόσεων που παρασκευάζονται στην Ευρώπη».

Σε αυτό το πλαίσιο, μέσα στους δύο τελευταίους μήνες ο Μπρετόν έχει επισκεφθεί κάθε γωνιά της Γηραιάς Ηπείρου - Βέλγιο, Ελβετία, Ιταλία, Αυστρία, Ουγγαρία, Δανία, Λετονία, Εσθονία, Ισπανία και Πορτογαλία - με σκοπό να πραγματοποιήσει αυτοψίες στις υπάρχουσες μονάδες και να αξιολογήσει κατά πόσο (και υπό ποιες προϋποθέσεις)

μπορούν να ενταχθούν στο σχέδιό του και να το εξυπηρετήσουν. Οι πληροφορίες της γαλλικής εφημερίδας αναφέρουν, μάλιστα, ότι μέχρι στιγμής έχουν μπει στη σχετική λίστα 53 μικρές, μεσαίες και μεγάλες βιομηχανικές μονάδες και έχει τεθεί στόχος, μέχρι το τέλος του 2021, να είναι σε θέση να παράγουν 2-3 δισεκατομμύρια δόσεις ετησίως - αριθμός θεωρητικά υπερεπαρκής για να καλύψει τις ανάγκες των 450 εκατομμυρίων πολιτών της ΕΕ.

Η πρόδοος που έχει συντελεστεί ήδη μπορεί να χαρακτηριστεί εντυπωσιακή. Για του λόγου το αληθές, τον Ιανουάριο η Ευρώπη παράγαγε μόλις 30 εκατομμύρια δόσεις, εκ των οποίων σχεδόν οι μισές εξήχθησαν, βάσει των υπαρχόντων συμβολαίων. Ο παραπάνω αριθμός, που μεταφραζόταν σε μια δυναμικότητα της τάξης των 360 εκατ. δόσεων κατ' έτος, έχει σήμερα τετραπλασιαστεί καθώς με τις μονάδες που έχουν ενταχθεί ήδη στην παραγωγή και δουλεύουν νυχθημερόν φτάνει τα 1,2 δις. δόσεις.

ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ, στις 29 και 31 Μαρτίου, ο Μπρετόν έθεσε σε λειτουργία έναν (προσωρινό, όπως διευκρίνισε) διαδικτυακό κόμβο, στον οποίο μπορούν να συναντώνται και να ανταλλάσσουν εμπειρία και τεχνογνωσία καθώς και να συντονίζονται 300 παραγωγικές ευρωπαϊκές εταιρείες

που δραστηριοποιούνται στον κλάδο της υγείας και του φαρμάκου. Οι εταιρείες αυτές προέρχονται από 25 κράτη-μέλη, ενώ μόνο δύο (Κύπρος και Σλοβακία) δεν εκπροσωπούνται, τουλάχιστον για την ώρα.

Εξάλλου, η ευρωπαϊκή «αλυσίδα» που δημιουργεί ο Μπρετόν δεν περιλαμβάνει μόνο τις μονάδες των εταιρειών που παράγουν τα εγκεκριμένα και υπό έγκριση εμβόλια, αλλά και υπεργολάβους, οι οποίοι συμφωνούν να αλλάξουν τις γραμμές παραγωγής τους. Επίσης, καλύπτει και άλλες πλευρές, ζωτικής σημασίας, όπως για παράδειγμα της επάρκειας και αυτάρκειας σε σύριγγες και τεράστους αποστειρωμένους σάκους, μέσα στους οποίους θα γίνουν η ανάμειξη των υλικών και η πρωτογενής παραγωγή των εμβολίων, προτού τοποθετηθούν σε φιαλίδια - μια ανάγκη που καλύπτεται κυρίως από τη γερμανική Merck, ενώ μέχρι τώρα αυτό γινόταν σε μεγάλο βαθμό μέσω εισαγωγών από τις ΗΠΑ και άλλες χώρες.

Την ίδια στιγμή, το Παρίσι, δια στόματος του υπουργού Ευρωπαϊκών Υποθέσεων, Κλεμάν Μπον, κάλεσε την ΕΕ να διαθέσει επειγόντως και πάντως πριν το καλοκαίρι, τα «αρκετά δια. ευρώ» που απαιτούνται για την ανάπτυξη και παραγωγή εμβολίων δεύτερης γενιάς κατά της Covid-19. Σε διαφορετικά περιπτώση, όπως είπε, η Ευρώπη κινδυνεύει να μείνει πάλι πίσω από τις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Στα σκουπίδια 15 εκατ. δόσεις του εμβολίου Johnson & Johnson!

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Οι αριθμοί είναι αμείλικτοι: Μέχρι χτες, μόλις ένα 11,19% του πληθυσμού της ΕΕ είχε λάβει τουλάχιστον μόλις μία δόση εμβολίου κατά του COVID-19 έναντι 29% στις ΗΠΑ, 46% στη Βρετανία και 61% στο Ισραήλ. Και όπως προειδοποίησε χτες ο ΠΟΥ, οι «απαράδεκτα αργοί» ρυθμοί των εμβολιασμών στην Ευρώπη «παρετείνουν την πανδημία». Σε αυτό το πλαίσιο, δεν εμπνέει αισιοδοξία η είδηση πως 15 εκατομμύρια δόσεις του μονοδοσικού εμβολίου της Johnson & Johnson, που εγκρίθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων στα μέσα Μαρτίου και αναμένεται να αρχίσει να φτάνει στην ΕΕ στις 19 Απριλίου, πρέπει να πεταχτούν στα σκουπίδια λόγω ανθρώπινου λάθους σε εργοστάσιο συνεργαζόμενη με τη φαρμακοβιομηχανία εταιρεία στο Μέριλαντ των ΗΠΑ.

Σύμφωνα με τους «New York Times», που πρώτες αποκάλυψαν το θέμα, εργαζόμενοι στο εργοστάσιο της Emergent BioSolutions, μιας από τις περίπου 10 εταιρείες που χρησιμοποιεί η J&J προκειμένου να επιταχύνει την παραγωγή της, υπέρδεψαν από λάθος τα συστατικά του εμβολίου πριν από μερικές εβδομάδες. Η αμερικανική εφημερίδα επισημαίνει πως οι δόσεις του εμβολίου της



J&J που παραδίδονται επί του παρόντος στις ΗΠΑ δεν επηρεάζονται, καθώς προέρχονται από το εργοστάσιο που διατηρεί η εταιρεία στο Λάντεν της Ολλανδίας: το επίμαχο εργοστάσιο στη Βαλτιμόρη δεν έχει λάβει ακόμα άδεια παρασκευής της δραστικής ουσίας του εμβολίου από την αρμόδια αμερικανική Αρχή, τη FDA. Αγνωστο όμως παραμένει πώς θα επηρεάσει τις μελλοντικές παραδόσεις το πρόβλημα - οι ΗΠΑ, που ενέκριναν στα τέλη Φεβρουαρίου το εμβόλιο της J&J, έχουν αγοράσει 100 εκατομμύρια δόσεις και ο Τζο Μπάιντεν θέλει να τις διπλασιάσει. Η

Σύμφωνα με τους «New York Times», εργαζόμενοι στο εργοστάσιο της Emergent BioSolutions, μιας από τις περίπου 10 εταιρείες που χρησιμοποιεί η J & J προκειμένου να επιταχύνει την παραγωγή της, υπέρδεψαν από λάθος τα συστατικά του εμβολίου πριν από μερικές εβδομάδες

ΕΕ, πάλι, έχει παραγγείλει 200 εκατομμύρια δόσεις του συγκεκριμένου εμβολίου, με οψιόν για επιπλέον 200, και ευελπιστεί να λάβει από τις 19 Απριλίου έως τα τέλη Ιουνίου κάτω 55 εκατομμύρια δόσεις. Προκειμένου να καλύψει τη ζήτηση, η J&J έχει συνάψει τους τελευταίους μήνες συμφωνίες με αρκετά εργοστήρια και υπεργολάβους στην Ευρώπη (τη Sanofi στη Γαλλία, την Catalent στην Ιταλία και την IDT Biologika στη Γερμανία) για την παραγωγή και την εμφιάλωση του εμβολίου της.

Αναζητώντας και άλλες λύσεις, και σε μια

προσπάθεια να αντισταθμίσει τις μειωμένες παραδόσεις του εμβολίου της AstraZeneca, η ΕΕ ζήτησε, σύμφωνα με το Reuters, από την Ινδία να της επιτρέψει να αγοράσει 10 εκατομμύρια δόσεις του συγκεκριμένου εμβολίου από το Serum Institute of India, τον μεγαλύτερο παρασκευαστή εμβολίων στον κόσμο. Θεωρείται ωστόσο μάλλον απίθανο να εισακουστεί σύντομα το αίτημά της, αφού η Ινδία είχε ήδη αποφασίσει να καθυστερήσει τις μεγάλες εξαγωγές δόσεων από το Serum (προς χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος) προκειμένου να καλύψει την εσωτερική της ζήτηση. Επιπλέον, ειδικά εντός της ΕΕ, η σύνδεση εμβολίου της AstraZeneca με θρομβοεμβολικά επεισόδια έχει καταφέρει ένα ακόμα πλήγμα στη φήμη του. Στη Γερμανία, που επιτρέπει πλέον τη χορήγηση του χωρίς περιορισμούς μόνο στους άνω των 60 χρόνων, ο **υπουργός Υγείας** Γενς Σπαν κάλεσε όλα μέλη της κυβέρνησης ανήκουν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα να εμβολιαστούν με αυτό ώστε να ενισχύσουν την εμπιστοσύνη των πολιτών: ο πρόεδρος της χώρας, ο 65χρονος Φρανκ-Βάλτερ Στάνιμαγιερ, έπευσε χτες να ανταποκριθεί, ο 71χρονος (Χριστιανοκοινωνιστής) υπουργός Εσωτερικών, ωστόσο, Χορτς Ζεεκόφερ, αρνήθηκε λέγοντας: «Δεν θα επιτρέψω να με πατρονάρε κανείς».





Ο Τιερί Μπρετόν, ο γάλλος επίτροπος που έχει αναλάβει το χαρτοφυλάκιο της εσωτερικής αγοράς της ΕΕ

Τέσσερα εμβόλια έχουν εγκριθεί από την ΕΕ

- Pfizer/BioNTech
- Moderna
- AstraZeneca
- Janssen (από την Johnson & Johnson)

Τρία εμβόλια βρίσκονται ακόμη σε στάδιο κλινικών δοκιμών.

- CureVac
- Novavax
- Sanofi

1. Μονάδα Fareva (για την CureVac) και Sanofi.
2. Μονάδα Sanofi, για ίδια χρήση και για την Johnson&Johnson.
3. Μονάδες Halix (για την AstraZeneca) και Janssen (J&J).
4. Μονάδες Bayer (CureVac) και WuXi Biologics (AstraZeneca).
5. Μονάδα IDT Biologics (AstraZeneca και J&J).
6. Μονάδα Baxter (Novavax και Pfizer).
7. Μονάδα Sanofi (ίδια χρήση και Pfizer).
8. Μονάδα Rentschler Biopharma (CureVac και Pfizer).
9. Μονάδα GSK (CureVac και Sanofi)

Εγκαταστάσεις και στάδια παραγωγής

- Μονάδα που παράγει το σύνολο του εμβολίου ή μέρος του και ανήκει στον όμιλο
- Κέντρο τυποποίησης στα φιαλίδια και συσκευασίας που ανήκει στον όμιλο
- Μονάδα που παράγει το σύνολο του εμβολίου ή μέρος του και ανήκει σε υπεργολάβο
- Κέντρο τυποποίησης που ανήκει σε υπεργολάβο
- Μονάδες που επίκεται να τεθούν σε λειτουργία (η λίστα ανανεώνεται).
- Κράτη ΕΕ
- Κράτη εκτός ΕΕ



«Υποχρεωτικός εμβολιασμός γιατρών, νοσηλευτών»

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	780.56 cm ²	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- Γνωμοδότηση ΑΠΘ: Υποχρεωτικός εμβολιασμός για γιατρούς και νοσηλευτές





ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ Νο 3

«Υποχρεωτικός εμβολιασμός γιατρών, νοσηλευτών»

Το πράσινο φως δίνει γνωμοδότηση του ΑΠΘ αλλά η κυβέρνηση απορρίπτει ότι υπάρχουν τέτοιες σκέψεις, με την κυβερνητική εκπρόσωπο να απαντά σε ερώτηση των «ΝΕΩΝ»: «Δεν υπάρχει τέτοια συζήτηση προς το παρόν»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Την αρχή έκανε η ιταλική κυβέρνηση επιχειρώντας να βάλει ένα δυναμικό φρένο στη διασπορά του SARS-CoV-2 στα νοσοκομεία της χώρας (ιδιωτικά και δημόσια), επιβάλλοντας ως υποχρεωτικό τον εμβολιασμό τους έναντι της λοίμωξης Covid-19, με τη σχετική απόφαση να συμπεριλαμβάνει και τους φαρμακοποιούς.

Την ίδια ώρα, η ελληνική κυβέρνηση επισήμως απορρίπτει ότι υπάρχουν τέτοιες σκέψεις, με ορατό πάντως το ενδεχόμενο να ανοίξει η συζήτηση προσεχώς, στο φόντο και των ολοένα αυξανόμενων προτάσεων από μέλη της επιστημονικής κοινότητας αλλά και των συρροών κρουσμάτων εντός του ΕΣΥ.

Λακωνικά ήταν άλλωστε η χθεσινή απάντηση της κυβερνητικής εκπροσώπου Αριστοτελίας Πελώνη σε σχετική ερώτηση των «ΝΕΩΝ»: «Δεν υπάρχει τέτοια συζήτηση προς το παρόν. Για την ώρα τουλάχιστον».

Το αντιεμβολιαστικό... κίνημα στους κόλπους των υγειονομικών είναι πρόβλημα που απασχολεί την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, επενδύοντας (προς το παρόν) σε μια στρατηγική πειθούς, αποφεύγοντας κινήσεις τιμωρητικές που θα πυροδοτούσαν κατά μέτωπο συγκρούσεις. Παρ' όλα αυτά, δεν στρουθοκα-

μπλίζει, αντιλαμβανόμενη τους κινδύνους που αναδεικνύονται από τα επίσημα στοιχεία. Σύμφωνα με αυτά, ένας στους δύο νοσηλευτές έχει εμβολιαστεί – ενώ το αντίστοιχο στους γιατρούς ξεπερνάει το 70% – δυναμιτίζοντας την τεράστια προσπάθεια για να χτιστεί εγκαίρως το τείχος ανοσίας εντός του ΕΣΥ.

Αυτός είναι και ο λόγος που, όπως διευκρίνισε την περασμένη Τετάρτη ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, δίνεται προτεραιότητα στον εμβολιασμό των γιατρών και των νοσηλευτών, οι οποίοι στο μεταξύ άλλαξαν γνώμη, καθώς έχουν πλέον πειστεί για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.

«Οι αδιάθετες δόσεις διατίθενται πρώτα για τους υγειονομικούς. Επίσης, έχουμε βάλει παραπάνω εμβολιαστικές γραμμές για τους υγειονομικούς. Δεν υπάρχει καμία, μα καμία δυσκολία για κάποιον υγειονομικό που θέλει να εμβολιαστεί» επεσήμανε χαρακτηριστικά, επαναλαμβάνοντας πως «πρέπει να το κάνουν».

Σημειώνεται ότι τον Μάρτιο αποφασίστηκε ότι καθίσταται υποχρεωτική η διεξαγωγή rapid test δύο φορές την εβδομάδα σε όλο το προσωπικό – ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, λοιπό – των μονάδων υγείας του ΕΣΥ που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά του κορωνοϊού.

ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΠΑΓΝΗ.

Εντούτοις και παρά τις προσπάθειες, δεν έχει υψωθεί ένα ισχυρό φράγμα έναντι του SARS-CoV-2. Χαρακτηριστικό το παράδειγμα του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** στο Ηράκλειο Κρήτης (ΠΑΓΝΗ), όπου τις τελευταίες ημέρες διαπιστώνεται πως στους κόλπους του φωλιάζει ο κορωνοϊός, καθώς έχουν εντοπιστεί 41 κρούσματα σε ασθενείς, συνοδούς και σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Σύμφωνα με τον διοικητή του νοσηλευτικού ιδρύματος, η διασπορά προέκυψε από τους συνοδούς ασθενών, διαβεβαιώνοντας ότι το ποσοστό εμβολιασμένων στο νοσοκομείο είναι ιδιαίτερα υψηλό, ωστόσο η διασπορά αποδεικνύει ότι ο πανδημικός ιός «καραδοκεί».

Αντίστοιχα υπενθυμίζεται η πρόσφατη περίπτωση του αντικαρκινικού **Νοσοκομείου** Μεταξά, όταν έγινε γνωστό ότι 24 υγειονομικοί εντοπίστηκαν θετικοί αλλά και 20 νοσηλευόμενοι ασθενείς, με αποτέλεσμα να σημάνει υγειονομικός συναγερμός.

Υπό τα δεδομένα αυτά, το κρίσιμο ζήτημα της ενδεχόμενης υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού των υγειονομικών απασχόλησε πρόσφατα τους επιστήμονες του Εργαστηρίου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής της Νομικής Σχολής του





ΑΠΘ, ρίχνοντας άπλετο φως σε ενδεχόμενα διλήμματα και νομικά κωλύματα. Όπως διαπιστώνει κανείς από τη γνωμοδότησή τους, το ιταλικό μοντέλο μπορεί να εφαρμοστεί και στη χώρα μας.

«Κατά τον παρόντα χρόνο και όσο διαρκεί η πανδημία του Covid-19, το υπουργείο Υγείας μπορεί να ορίσει ως υποχρεωτικό τον εμβολιασμό όλων των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και όλων όσοι στελεχώνουν δομές υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα) ή δομές περίθαλψης ευπαθών ομάδων (ηλικιωμένων, ατόμων με χρόνιες παθήσεις, ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), ορίζοντας ταυτόχρονα ως άμεση συνέπεια της άρνησης εμβολιασμού τους την απομάκρυνσή τους από τον χώρο εργασίας τους χωρίς καμία οικονομική απαίτηση», αναφέρεται στη σχετική γνωμοδότηση.

ΤΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ. Και συνεχίζει: «Αντίστοιχα, η ύπαρξη πιστοποιητικού εμβολιασμού μπορεί να οριστεί ως αναγκαία προϋπόθεση για την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος ή για τον διορισμό σε θέση νοσηλευτικού προσωπικού ή προσωπικού των πιο πάνω δομών. Και τούτο γιατί η δημόσια υγεία, που υπηρετείται εν προκειμένω από τη συλλογική ανοσία και τη μείωση της πίεσης στο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, αποτελεί ένα δημόσιο αγαθό και η υποχρέωση εμβολιασμού των συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων συνιστά καθήκον κοινωνικής αλληλεγγύης κατά την έννοια του άρθρου 24 §4 του Συντάγματος».

Επίσης διευκρινίζεται ότι για να ισχύσει

σχετική απόφαση θα πρέπει να εκδοθεί η προβλεπόμενη υπουργική απόφαση για τον χρόνο που θα ορίζεται σε αυτήν και τις ομάδες στις οποίες ρητά θα αναφέρεται.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην ίδια γνωμοδότηση γίνεται μια σύντομη αναδρομή στην ιστορία των εμβολίων, σε δικαστικές αποφάσεις αλλά και στον πρόσφατο Νόμο 4675/2020 (ΦΕΚ 54Α /11-3-2020), που ορίζει ρητά ότι: «Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του υπουργού Υγείας μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ (Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας), υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου».

Όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο ομότιμος καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας στο ΑΠΘ και ένας εκ των συγγραφέων της γνωμοδότησης του Εργαστηρίου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής Βασίλης Ταρλατζής, «σε περιόδους έκτακτης ανάγκης λαμβάνονται αποφάσεις λόγω ακριβώς αυτών των ειδικών συνθηκών που επιβάλλονται για την προστασία των ανθρώπων – εν προκειμένω για να σταματήσει η πανδημία. Διατηρώντας τον σεβασμό στην ελευθερία του κάθε ανθρώπου, λάβαμε παράλληλα υπ' όψιν την τεράστια ευθύνη των υγειονομικών να προστατέψουν τους ασθενείς τους».

«ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΤΙΜΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ». Ο ίδιος, μάλιστα, επισημαίνει πως δεν πρόκειται «για τιμωρητική προσέγγιση αλλά για πραγμα-

τιστική. Πρέπει να διασφαλίσουμε ότι το σύστημα υγείας δεν θα καταρρεύσει. Γι' αυτό και μια πρόταση είναι όσοι αρνούνται να εμβολιαστούν να μπαίνουν σε προσωρινή αργία με στέρψη του μισθού τους ώστε με τα χρήματα αυτά να μπορεί το κράτος να προσλάβει εποχικούς ή προσωρινούς επαγγελματίες, καλύπτοντας τις τρέχουσες ανάγκες».

Για την Ιστορία – όπως άλλωστε αναφέρεται στην ίδια γνωμοδότηση –, στην Ελλάδα, ο πρώτος εμβολιαστικός νόμος ψηφίστηκε το 1835 επί Οθωνα και αφορούσε την εισαγωγή του «εμβολιασμού της δαμαλίδος» για την ευλογία, που καθιστούσε τον εμβολιασμό υποχρεωτικό και προέβλεπε μάλιστα ποινικές κυρώσεις για όσους δεν έκαναν το εμβόλιο. Διακόσια χρόνια μετά, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι η ευλογία είναι η μοναδική ασθένεια που έχει οριστικά εκριζωθεί σε όλον τον κόσμο.

ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ. Τέλος, επιστολή απέστειλε στην ηγεσία της οδού Αριστοτέλους ο καθηγητής Παθολογίας - Ανοσολογίας Παναγιώτης Γ. Βλαχογιαννόπουλος υποβάλλοντας την παραίτησή του από την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ, διατυπώνοντας ενστάσεις για τους χειρισμούς στην υπόθεση του εμβολίου της AstraZeneca.

Πιο συγκεκριμένα, και με τον υπογράφο να χαρακτηρίζει τον εαυτό του «θιασώτη των εμβολίων» και να υπογραμμίζει «σπάνια τα περιστατικά θρομβώσεων», καταλογίζει στην Επιτροπή έλλειψη «θάρρους να αναδείξει πιθανά προβλήματα».



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	02-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1573.54 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΟΙΓΜΑ ΛΥΚΕΙΩΝ
ΣΤΟΧΟΣ
Η 12η ΑΠΡΙΛΙΟΥ
ΣΕΛΙΔΑ 4



«Χάρτης» για άνοιγμα οικονομίας και κοινωνίας

Μετά την επαναλειτουργία του λιανεμπορίου, στόχος στις 12/4 να επιστρέψουν στις τάξεις τουλάχιστον οι μαθητές λυκείου

Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Μία ημέρα μετά την ανάσα που δόθηκε με το άνοιγμα του λιανεμπορίου και την ελεύθερη μετακίνηση από δήμο σε δήμο για σωματική άσκηση, η κυβέρνηση έδωσε στη δημοσιότητα έναν οδικό χάρτη ανοιγμάτων, ώστε να γνωρίσουν οι πολίτες ποιος είναι ο προβλεπόμενος του Μαΐου.

Η κυβερνητική εκπρόσωπος Αριστοτέλια Πελάων, κατά την ενημέρωση των συντακτών, ανέφερε ότι η διάθεση των self tests στα φαρμακεία θα ξεκινήσει από την επόμενη εβδομάδα και η τροφοδοσία θα γίνει σταδιακά, προσηλώνοντας ένα ακόμα εργαλείο στη φάρα της κυβέρνησης για την αναχαίτηση της πανδημίας. Η κ. Πελάων μάλιστα σημείωσε πως θα δοθεί προτεραιότητα σε μαθητές και εκπαιδευτικούς, ώστε κλάδος εκόντων των πραγμάτων να ανοίξουν τα σχολεί στις 12 Απριλίου.

Η κυβέρνηση εκτιμά πως σύμμαχοι στην προσπάθεια είναι η αύξηση των εμβολιασμών, τα self tests και η βελτίωση του καιρού.

Προαναγγέλει δε ότι σήμερα θα γίνει ανακοίνωση για το συνολικό πλαίσιο των self tests, τα οποία χαρακτηρίζει «συμπληρωματικό όπλο». Η κυβέρνηση προαναγγέλλεται στο άνοιγμα μόνο κάποιων τάξεων, πιθανόν μόνο του λυκείου σε πρώτη φάση, αλλά σε κάθε περίπτωση οι προβλέψεις είναι παρακινδυνευμένες, καθώς όλα θα εξαρτηθούν από την πορεία της πανδημίας την επόμενη εβδομάδα. Επίσης, την επόμενη εβδομάδα θα επαναξιολογηθεί η λειτουργία πολυκατοικιών και εμπορικών κέντρων, που παραμένουν κλειστά. Όσον αφορά το λιανεμπόριο, η κυβερνητική εκπρόσωπος διεκρίθηκε ότι επιτρέπεται και η διαδρομική

μετακίνηση για πώληση εντός και εκτός καταστήματος με ραντεβού, ενώ κατέληξε πως σύμμαχοι στην προσπάθεια είναι η αύξηση των εμβολιασμών, τα self tests και η βελτίωση του καιρού. Τέλος, όπως έγινε γνωστό χθες, μετά τη συνειδίκαση υπό τον πρωθυπουργό για την εστίαση, στόχος είναι ο κλάδος να ανοίξει άμεσα μετά το Πάσχα.

Διπλός στόχος

Ο στόχος της κυβέρνησης είναι πλέον διπλός, καθώς οδεύουμε στον δεύτερο μήνα της άνοιξης: πρώτον, να υπάρχει πλήρης ενημέρωση των πολιτών για το σχέδιο, καθώς η κόπωση είναι μεγάλη και η κοινωνία πρέπει να αισθανθεί πως είναι συμμετοχός του σχεδίου και γνωρίζει πώς προχωρούν τα πράγματα. Ο δεύτερος στόχος είναι να μην υπάρξει πτώση. Εκεί που κινείται η κ. Πελάων είναι πως δεν πρόκειται για «κατάραση των μέτρων», αλλά για «βαλβίδες αποσυμπίεσης». Το μεγάλο στοίχημα της κυβέρνησης είναι ότι η ανοίγει να μην χρειαστεί να ξανακλείσει.

Αναδρομή

Τα βέβαια στρέφονται σήμερα στη Βουλή, όπου θα διεξαχθεί «μάχη» μεταξύ των πολιτικών αρχόντων με θέμα «την ανάγκη ενός αντιεπιδημιολογικού εθνικού σχεδίου αντιμετώπισης της πανδημίας και των επιπτώσεών της στην οικονομία», ύστερα από πρόταση της προέδρου του ΚΙΝΑΔ. Η συζήτηση έρχεται μόλις δύο 24ωρα μετά την παρουσίαση του Σχεδίου για το Ταμείο Ανάκαμψης, αλλά και την έξτρα ενίσχυση, ύψους 330 εκατ. ευρώ, για τον κλάδο της εστίασης που ανακοινώθηκε χθες.

Ο πρωθυπουργός αναμένεται να αναφερθεί σε όλα όσα έχει κάνει η κυβέρνηση τον ένα και πλέον χρόνο της πανδημίας για τη στήριξη όσων επλήγησαν. Όσον αφορά τους αντιπολιτευτικούς τόνους, ο πρωθυπουργός, κατά την προσφιλή τακτική του, δεν πρόκειται να επιδιώξει την τυφλή σύγκρουση. «Αν προκληθεί, όμως, θα απαντήσει», επισημαίνουν στην «Κ» κυβερνητικές πηγές.



Το Κέντρο Υγείας Αγίου Παρασκευής επισκέφθηκε χθες ο πρωθυπουργός.



Προετοιμάσεις είναι οι προετοιμασίες στα εμπορικά καταστήματα ενόψει του ανοίγματος την προσεχή Δευτέρα 5 Απριλίου.

Αγωνία ξανά και για τη Θεσσαλονίκη

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Αυξάνεται ανησυχητικά το επιδημιολογικό φορτίο καθώς και η πίεση στο ΕΕΥ, στη Θεσσαλονίκη. Τα στοιχεία που οι προετοιμασίες των υγειονομικών αρχών επικεντρώνονται στο να αντέξουν αυτό το επιδημιολογικό κύμα τα **υποοκρεμία** του λεκανοπεδίου, αγωνία πλέον εκφράζονται οι εργαζόμενοι στο ΕΕΥ και για τη Θεσσαλονίκη, όπου οι κενές κλίνες COVID μειώνονται επικίνδυνα.

Χθες, σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ, αυξήθηκε περαιτέρω ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια, οι οποίοι έφτασαν τους 755, ενώ ιδιαίτερα υψηλός ήταν και ο αριθμός των νέων εισαγωγών στα **υποοκρεμία**: 561 νέες νοσηλείες έναντι 479 την Τρίτη και 402 τη Δευτέρα. Η πληρότητα στις κλίνες Εντατικής COVID στο σύνολο της επικράτειας έχει φτάσει πλέον στο 85%. Στην Αττική, όπου ετοιμάζονται να ανοίξουν 51 νέες πολυδύναμες

Οι κενές κλίνες COVID μειώνονται επικίνδυνα – Σχεδόν καθολική η επικράτηση του βρετανικού στελέχους, κυρίως στην Αττική.

κλίνες Εντατικής σε χώρους όπως χειρουργικές αίθουσες, μονάδες αρτηνικής πίεσης κ.ά., σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΑΗΝ, σε 14 γενικά **υποοκρεμία** με 402 κλίνες Εντατικής COVID οι κενές κλίνες ήταν 12, ενώ συνολικά στο λεκανοπέδιο περίπου 60 ασθενείς ήταν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ. Σημειώνεται ότι οι περισσότεροι των **υποοκρεμία**, προχθες το βράδυ σε 12 **υποοκρεμία** της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας, με συνολικά 181 κλίνες Εντατικής COVID, κενές ήταν 21.

Χωρίς σταδιακά υποχώρησης συνεχίζεται η διασπορά του ιού στη χώρα. Χθες επιβεβαιώθηκαν

3.491 νέα κρούσματα COVID-19 (με περίπου 53.500 τεστ) και διπλώθηκαν 67 θάνατοι ασθενών που είχαν προσβληθεί από τη νόσο. Στην Αττική εντοπίστηκαν 1.649 νέα περιστατικά, στη Θεσσαλονίκη 467, στην Αχαΐα 119, στη Λάρισα 112 και στην Κοζάνη 91. Τα σχεδόν καθολικά επικράτησε του βρετανικού στελέχους σε πολλές περιοχές της χώρας και κυρίως στην Αττική καταδεικνύουν τα νέα δεδομένα από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τη μεταλλάξεις του SARS-CoV-2. Ειδικότερα, από τον **Έλεγχος** 606 επιλεγμένων δειγμάτων (αφορούν την περίοδο 9/1 έως 22/3) εντοπίστηκαν επί του 47,5 δειγμάτων με το βρετανικό στελέχος και τρία με το νοτιοαφρικανικό. Συνολικά έχουν ταυτοποιηθεί στη χώρα μας 3.373 περιστατικά με το βρετανικό στελέχος – στην πλειονότητά τους στην Αττική και στην Κρήτη – και μόλις 59 περιστατικά με το νοτιοαφρικανικό στελέχος. Χθες ξεκίνησε η λειτουργία και

των δύο νέων μεγάλων εμβολιαστικών κέντρων στο Ελληνικό (Κέντρο Ξηρακίας) και στο Περιστέρι (Εκθεσιακό Κέντρο Περιστερίου), με αρχικά 48 και 24 εμβολιαστικές γραμμές, αντίστοιχα. Εν τω μεταξύ, την πλήρη ιατροδικαστική έκθεση για τον θάνατο της 64χρονης γυναίκας λίγα ώρες μετά τον εμβολιασμό της έναντι της COVID-19 στο Κέντρο Υγείας στο Ιλιον αναμένουμε οι ειδικότερο προκειμένου να έχουν μια τελική πρόταση για τα αίτια του θανάτου. Χθες, πάντως, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων προχώρησε στην εκτίμησή ότι ο θάνατος πιθανόν να μην σχετίζεται με τον εμβολιασμό. Όπως αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση, «με βάση τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, ο θάνατος δεν φαίνεται να σχετίζεται με τον εμβολιασμό, καθώς επισυνέβη επί εδάφους διαποικιστών βαρέως υποκειμένου νοσημάτων. Αναμένεται, πλέον του προσημάτων, και η πλήρης ιατροδικαστική έκθεση με παθολογοανατομικά ευρήματα».

Τα οικιακά αυτοδιαγνωστικά τεστ στη νέα καθημερινότητά μας

Σε μια νέα καθημερινότητα, με σταδιακή επανεκκίνηση δραστηριοτήτων από τη μία, αλλά και μαζικά εβδομαδιαία τεστ από την άλλη, εισέρχεται η χώρα μας. Πιθανόν από την επόμενη εβδομάδα, τα οικιακά αυτοδιαγνωστικά τεστ θα αρχίσουν να διανέμονται από τα φαρμακεία στους πολίτες – ο ακριβής τρόπος και χρόνος αναμένεται να ανακοινωθεί σύντομα –, ενώ θα είναι υποχρεωτικά για συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού και κατηγορίες επαγγελματιών, ώστε να περιοριστούν οι κίνδυνοι μεγαλύτερης διασποράς από την άρση των περιοριστικών μέτρων. Η «Κ» απαντά σε ορισμένα ερωτήματα σχετικά με τη χρήση των οικιακών τεστ με βάση τα όσα είναι γνωστά έως σήμερα.

1 Πώς θα προμηθευθούν οι πολίτες το οικιακό αυτοδιαγνωστικό τεστ για τον νέο κορονοϊό; Σύμφωνα με όσα έχουν ανακοινωθεί, οι πολίτες θα προμηθευθούν δωρεάν όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό για τη διερεύνηση του τεστ στο σπίτι από το φαρμακείο με την επιδείξη του ΑΜΚΑ

και της αστυνομικής ταυτότητας. Δωρεάν τεστ δικαιούνται και οι κάτοχοι προσωρινού ΑΜΚΑ ή προσωρινού αριθμού ασφάλισης και υγειονομικής περιθαλψίας αλλοδαπού.

2 Πόσα δωρεάν self tests δικαιούται ο κάθε πολίτης; Οι πολίτες θα μπορούν να προμηθευθούν έως τέσσερα ολοκληρωμένα κιτ αντικίνησης του SARS-CoV-2 τον μήνα, δηλαδή ένα ανά εβδομάδα. Οι γονείς ανήλικων παιδιών θα μπορούν να προμηθευτούν οι ίδιοι τα τεστ των παιδιών τους. Να να αποφευχθούν φαινόμενα συσσώρευσης έξω από τα φαρμακεία, εξετάζεται το ενδεχόμενο να δίνεται με προτεραιότητα στα άτομα έως 67 ετών και κυρίως σε εκπαίδευτικούς και μαθητές.

3 Πόσο εύκολη είναι η διαδικασία; Πρόκειται για τεστ που προορίζονται για να πραγματοποιούνται κατά οικόν, χωρίς την υποστήριξη επαγγελματιών υγείας, και γίνονται με τη λήψη ρινικού δείγματος ή σπύλου (ανάλογα με το τεστ). Το

κάθε κιτ θα διαθέτει οδηγίες χρήσης στην ελληνική γλώσσα, ενώ θα αναρτηθεί και επξηγηματικό βίντεο στον ιστότοπο του υπουργείου Υγείας, όπου θα παρουσιάζεται βήμα βήμα όλη η διαδικασία. Σημειώνεται ότι ειδικά για τα παιδιά ηλικίας κάτω των 13 ετών χρειάζεται η βοήθεια των κηδεμόνων τους προκειμένου να διεκπερωθεί σωστά η διαδικασία του αυτοελέγχου.

4 Θα μπορούν τα τεστ να γίνουν και στα φαρμακεία; Οχι. Αν και η αρχική πρόθεση της κυβέρνησης ήταν να μπορούν να γίνουν και στα φαρμακεία έναντι κάποιου αντιτίμου, οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών έθεσαν ως όρο για τη συνεργασία τους ως προς τη διάθεση των self tests στους πολίτες τη μη διερεύνησή τους από τα φαρμακεία, για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας εν μέσω πανδημίας.

5 Το self test είναι υποχρεωτικό; Για κάποιες κατηγορίες επαγγελματιών καθώς και στην εκπαιδευτική κοινότητα, να. Οι

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζουμε σχετικά με τη χρήση τους, τον τρόπο προμήθειάς τους αλλά και την αξιοπιστία τους,

δικότερα, η κυβέρνηση έχει προαναγγείλει την υποχρεωτική διερεύνηση τους μία φορά την εβδομάδα για μαθητές, εκπαιδευτικούς και λοιπούς εργαζομένους στα σχολεία ως μέτρο περιορισμού της διασποράς του νέου κορονοϊού εντός των σχολικών υποδομών. Υποχρεωτικό θα είναι το εβδομαδιαίο self test και για τους εργαζομένους στην ακτοπλοΐα, στο λιανεμπόριο, στην εστίαση, στην επισκευή τουρισμού, στη μεταποίηση και στα δικαστήρια.

6 Πόσο αξιόπιστα είναι τα οικιακά τεστ; Τα ποσοστά ευαισθησίας και ειδικότητας των self tests εξαρτώ

νται από την αναλυτική ευαισθησία του κάθε προϊόντος, δηλαδή πόσο χαμηλό ικό φορτίο μπορεί να εντοπίσει, το ικό φορτίο του κάθε πολίτη –σημειώνεται ότι οι ασυμπτωματικοί συνήθως έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να έχουν ψευδώς αρνητικό τεστ σε σχέση με τους συμπτωματικούς–, αλλά και τη φάση στην οποία βρίσκεται η επιδημία, αφού σε περιόδους μεγάλων διασπορών του SARS-CoV-2 οι πιθανότητες το τεστ να είναι ψευδώς θετικό μειώνονται και αντίστοιχα αυξάνεται το ενδεχόμενο των ψευδώς αρνητικών τεστ. Πάντως, σε γενικές γραμμές, μελέτες έχουν δείξει ότι τα τεστ αυτά έχουν περισσότερο από 80% ευαισθησία (αξιόπιστητα στα θετικά) και περισσότερο από 99% ειδικότητα (αξιόπιστητα στα αρνητικά), συγκρινόμενα πάντα με τον μοριακό έλεγχο.

7 Εάν ένα άτομο έχει συμπτώματα λοίμωξης και το τεστ είναι αρνητικό, τι πρέπει να κάνει; Σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης ή επιδημιολογικού ιστο-

ρικού, όπως επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, θα πρέπει το αρνητικό τεστ να επιβεβαιώνεται με μοριακό τεστ. **8 Τι πρέπει να κάνει ο πολίτης εάν το τεστ βγει θετικό;** Σύμφωνα με την κυβέρνηση, σε αυτή την περίπτωση οι πολίτες πρέπει να δώσουν το θετικό αποτέλεσμα στην ηλεκτρονική πλατφόρμα self-testing.gov.gr, που αναμένεται να ενεργοποιηθεί, και να προχωρήσουν σε ένα δεύτερο τεστ προς επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων, ώστε να λάβουν τη νόμιμη άδεια που δικαιούνται εφόσον εργάζονται ή –στην περίπτωση των μαθητών– να αποσυρθούν από το σχολείο. Η επιβεβαίωση του θετικού αποτελέσματος μπορεί να γίνει δωρεάν σε δημόσια δομή ή με δικό τους κόστος σε ιδιωτικό εργαστήριο. Στην πλατφόρμα self-testing.gov.gr θα είναι αναρτημένα τα σταθερά σημεία για τη διερεύνηση του τεστ επιβεβαίωσης, τα οποία μπορούν να επισκεφθούν οι πολίτες.

PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Σελ.: 1,26-27

Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2091.31 cm²

Κυκλοφορία: 6725

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΓΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ:

ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΕΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

ΜΟΛΙΣ ΤΟ 10%

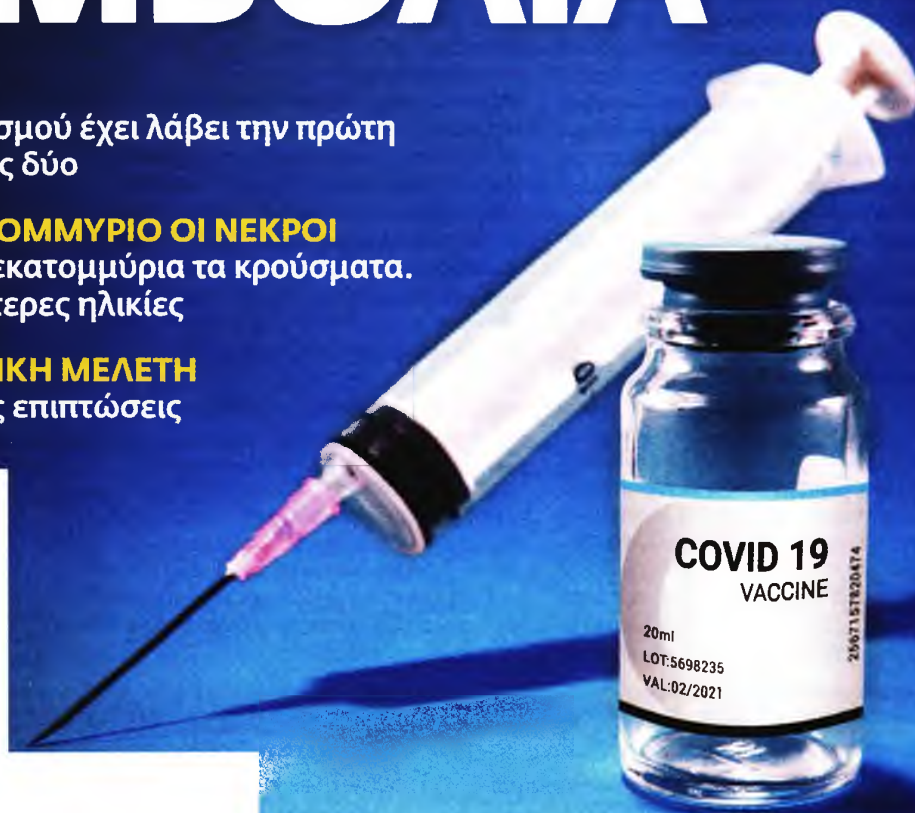
του ευρωπαϊκού πληθυσμού έχει λάβει την πρώτη δόση και μόλις 4% και τις δύο

ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΕΝΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΟΙ ΝΕΚΡΟΙ

στην ήπειρο και στα 45 εκατομμύρια τα κρούσματα. Αυξητική τάση στις νεότερες ηλικίες

ΣΟΚΑΡΙΣΤΙΚΗ ΒΡΕΤΑΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της ασθένειας



26-27



Της ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

Επισπεύσατε τους εμβολιασμούς

Η τρέχουσα επιδημιολογική κατάσταση στην Ευρώπη «είναι η πιο ανησυχητική που έχουμε δει εδώ και αρκετούς μήνες», προειδοποίησε χθες πικρά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. «Τα εμβόλια είναι ο καλύτερος τρόπος που έχουμε για να βγούμε από την πανδημία», συμπλήρωσε ο περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ στην Ευρώπη, Χανς Κλούγκε, οι εμβολιασμοί ωστόσο «είναι απαράδεκτα αργοί» και «παρετείνουν την πανδημία».

«Επιτρέψτε μου να γίνω σαφής: Πρέπει να επιταχύνουμε τη διαδικασία ενισχύοντας την παραγωγή, μειώνοντας τα εμπόδια στη χορήγηση εμβολίων και χρησιμοποιώντας κάθε μία δόση που έχουμε απόθεμα», διαμήνυσε ο Κλούγκε που εποπτεύει συνολικά 53 χώρες της Ευρώπης, ανάμεσά τους τη Ρωσία και κάποια κράτη της κεντρικής Ασίας.

Η... καμπάνα του ΠΟΥ βαράει αφού μόνο το 10% του πληθυσμού αυτών των χωρών έχει λάβει την πρώτη δόση και μόλις 4% και τις δύο, την ώρα που ο απολογισμός των θυμάτων «πλησιάζει γοργά το ένα εκατομμύριο και ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων είναι στα πρόθυρα να ξεπεράσει τα 45 εκατομμύρια». Παρότι δε πέντε βδομάδες νωρίτερα ο εβδομαδιαίος αριθμός νέων μολύνσεων είχε πέσει κάτω από το ένα εκατομμύριο, αυξήθηκε ξανά στο 1,6 εκατ., με 24.000 θανάτους να καταγράφονται μόνο την περασμένη εβδομάδα.

Η μεταδοτικότερη και πιο φοβική βρετανική παραλλαγή του



AP PHOTO / HARRY MAKOS

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κρούει τον κώδωνα και για τις 53 χώρες της Ευρώπης που εποπτεύει, θεωρώντας την εξέλιξη της πανδημίας την πιο ανησυχητική εδώ και μήνες. «Τα εμβόλια είναι ο καλύτερος τρόπος που έχουμε για να νικήσουμε την ασθένεια», διαπιστώνει

κορονοϊού έχει μάλιστα εξαπλωθεί στις 50 από τις 53 αυτές χώρες. Τα κρούσματα πάντως πολλαπλασιάζονται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες,

εκτός των άνω των 80 ετών - ένδειξη, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, πως ο εμβολιασμός των τελευταίων έχει πιάσει τόπο, με τους νεότερους

ωστόσο να παραμένουν ευάλωτοι.

Σε 27 χώρες έχει επιβληθεί ξανά μερικό ή καθολικό λοκντάουν και σε 21 νυκτερινή απαγόρευση κυ-

κλοφορίας. «Όσο η εμβολιαστική κάλυψη παραμένει χαμηλή, χρειάζεται να εφαρμόζουμε τα ίδια υγειονομικά και κοινωνικά μέτρα, όπως κάναμε στο παρελθόν», σημείωσε ο Κλούγκε, τονίζοντας προς πάσα κατεύθυνση: «Τώρα δεν είναι η ώρα για χαλάρωση». «Καθώς ανησυχητικές παραλλαγές του ιού εξακολουθούν να διασπείρονται κι η πίεση στα νοσοκομεία να εντείνεται, οι θρησκευτικές γιορτές οδηγούν σε αυξημένη κινητικότητα» επισήμανε ακόμα ο ΠΟΥ. «Η επιτάχυνση των εμβολιασμών είναι κρίσιμη».

Πού οφείλονται όμως τα εμβολιαστικά χάλια της Ευρώπης και ιδιαίτερα της Ε.Ε.; Συγκριτικά με Βρετανία, Ισραήλ και ΗΠΑ, το ευρωπαϊκό μπλοκ άργησε χαρακτηριστικά (και για λόγους κόστους) να συνάψει συμφωνίες για αγορά εμβολίων, όσο και να τους δώσει την απαιτούμενη έγκριση. Ακόμα κι όταν πήραν το πράσινο φως ωστόσο, ο ρυθμός εμβολιασμών παρέμεινε εξαιρετικά χαμηλός σε σχέση με τις τρεις άλλες χώρες που συνεχίζουν να ανασοποισούν εντατικά τον πληθυσμό τους, έχοντας εξασφαλίσει και τις ανάλογες ποσότητες σκευασμάτων.

Πέρα από τις λειψές αρχικές προμήθειες της Ε.Ε., η διαμάχη για τις μεγάλες καθυστερήσεις παραδόσεων -κυρίως από την AstraZeneca- και συνακόλουθα για τις εξαγωγές εμβολίων, καθώς επίσης οι ανησυχίες για την ασφάλεια του εμβολίου της AstraZeneca λόγω εμφάνισης σπάνιων πλην σοβαρών θρομβώσεων και το αλαλούμ της μερικής αναστολής χορήγησης του σε κάποια κράτη-μέλη, έχουν συμβάλει με τη σειρά τους στην τραγική μείωση της δυναμικής του εμβολιαστικού εγχειρήματος στο ευρωπαϊκό μπλοκ.

Ανησυχία για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της Covid-19

ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΗ για τη διάρκεια και την ένταση των μακροχρόνιων προβλημάτων που μπορεί να προκαλέσει στον ανθρώπινο οργανισμό ο νέος κορονοϊός είναι η έρευνα του Εθνικού Γραφείου Στατιστικής (ONS) σχετικά με τη λεγόμενη «παρεταταμένη Covid» (long Covid) ή «σύνδρομο μετα-Covid» (post-Covid syndrome), που δημοσιοποιήθηκε χθες στη Βρετανία. Σύμφωνα με τα ευρήματα, πάνω από 1,1 εκατομμύριο άνθρωποι υπέφεραν από επίμονα συμπτώματα παρεταταμένης Covid σε διάστημα τεσσάρων εβδομάδων μέχρι τις 6 Μαρτίου, έχοντας μολυνθεί από τον ιό τουλάχιστον τρεις μήνες νωρίτερα.

Τα συμπτώματα ποικίλλουν και συμπεριλαμβάνουν κόπωση, μυϊκούς πόνους και δυσκολία συγκέντρωσης. Από το 1,1 εκατομμύριο, το ONS εκτιμά ότι οι 697.000 είχαν κολλήσει τον κορονοϊό τουλάχιστον 12 βδομάδες νωρίτερα, ενώ 70.000 είχαν

Επίμονα συμπτώματα που διαρκούν μεγάλο διάστημα παρουσιάζουν ασθενείς με κορονοϊό, μερίδα των οποίων εμφανίζει επιπλοκές, εκτός από τους πνεύμονες, στην καρδιά, το συκώτι ή τα νεφρά, δείχνουν βρετανικές έρευνες

προσβληθεί τουλάχιστον πριν από έναν χρόνο! Επίσης, οι 674.000 αισθάνονται πως τα συμπτώματα της νόσου έχουν «επηρεάσει αρνητικά» τη δυνατότητά τους να ασκούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες.

Ετερε έρευνα του ONS, του University College London και του Πανεπιστημίου του Leicester αποφαίνεται πως σχεδόν το ένα τρίτο όσων νοσηλεύτηκαν με Covid χρειάστηκε να ξαναμπούν στο νοσοκομείο εντός τεσσάρων μηνών, ενώ ένας στους οκτώ



EUROKINISSI / ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΣΩΤΗΡΗΣ

πέθανε μέσα στην ίδια χρονική περίοδο. Η εντυπωσιακά μακροχρόνια επίπτωση της νόσου σε ορισμένους ασθενείς έχει ωθήσει αρκετούς γιατρούς να ζητούν συνέχιση της παρακολούθησης και του διαγνωστικού

ελέγχου τους προκειμένου να εντοπιστούν πρώιμα στάδια οργανικών βλαβών και άλλων περιπλοκών από τον ιό.

Ενώ δηλαδή η Covid προκαλεί πρωτίτως σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα, είναι πιθανό να πυροδοτήσει και μεταβολικά, όπως διαβήτη, όπως επίσης να προσβάλει και να βλάψει και άλλα όργανα εκτός των πνευμόνων, σαν την καρδιά, το συκώτι και τα νεφρά.

«Πρόκειται για ανησυχητικό φαινόμενο και πρέπει να το πάρουμε πολύ σοβαρά», δήλωσε ο δρ Αριτάβα Μπανέρτζι, ένας εκ των συντακτών της έρευνας από το Πανεπιστήμιο του Leicester. «Μέχρι τώρα είχαμε την τάση να νομίζουμε πως η καρδιοπάθεια, η νεφροπάθεια και ο διαβήτης είναι παράγοντες κινδύνου για τους ασθενείς με Covid, αλλά αυτές είναι επίσης και περιπλοκές της νόσου».

ΒΙΚΥ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ



Παζαρεύουν τις δόσεις

Σε μήλον της Εριδος μεταξύ των μελών της Ε.Ε. μετατρέπονται τα 10 εκατ. επιπλέον δόσεις που πρόκειται να προμηθευτεί η Ευρ. Επιτροπή

- Οι πρεσβευτές των «27» συμφωνούν να δοθεί το 30% σε τρίτες χώρες που έχουν ανάγκη, ενώ κάποιои ζητούν αυξημένη διανομή στις δικές τους



AP PHOTO/MINDAUGAS KULBIS

ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ
► της ΜΑΡΙΑΣ ΨΑΡΑ

Συνεχίζονται τα παζάρια για το πόσο θα μοιραστούν οι έξτρα παρτίδες των εμβολίων των Pfizer/BioNTech που αγόρασε η Κομισιόν. Πρόκειται για 10 εκατ. επιπλέον δόσεις, η συμφωνία για τις οποίες κλείστηκε από την Κομισιόν όταν διαπιστώθηκαν οι καθυστερήσεις στη διανομή του εμβολίου της AstraZeneca. Έξι χώρες, με προεξάρχουσα την Αυστρία, έχουν ζητήσει αυξημένο αριθμό δόσεων από τη νέα παραλαβή. Στον αντίποδα, η πορτογαλική προεδρία έχει προτείνει τα 7 εκατ. να διανεμηθούν αναλογικά σε όλα τα κράτη-μέλη και τα 3 εκατ. να διατεθούν στις πέντε χώρες που βρίσκονται στις τελευταίες θέσεις του **εμβολιασμού** - και η Αυστρία δεν είναι ανάμεσα σε αυτές.

Αρχικά υπήρξε «ευρεία υποστήριξη» μεταξύ των πρεσβευτών της Ε.Ε. στην πρόταση της πορτογαλικής προεδρίας το 30% μιας επικείμενης αποστολής 10 εκατ. δόσεων BioNTech/Pfizer να επιμεριστούν ως «εμβόλια αλληλεγγύης» σε

χώρες που έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη. Στη συνέχεια, ορισμένοι από τους πρεσβευτές μετέφεραν την ιδέα στις πρωτεύουσές τους για διαβούλευση και επέστρεψαν για μια δεύτερη συζήτηση - όπου η «συντριπτική πλειοψηφία» τάχθηκε υπέρ της πρότασης.

Γενναιοδωρία

Βεβαίως, αρκετοί πρεσβευτές κατέστησαν σαφές ότι το 30% είναι το μέγιστο ποσοστό που θα αποδέχονταν. Ορισμένες χώρες το έκριναν μάλλον γενναιόδωρο, υποστηρίζοντας ότι το 20% θα αρκούσε για χώρες που έχουν ανάγκη όπως η Βουλγαρία, η Τσεχική Δημοκρατία, η Κροατία, η Εσθονία, η Λετονία και η Σλοβακία. Ωστόσο, τρεις χώρες δεν έχουν ακόμη συμφωνήσει με τους όρους, σύμφωνα με τρεις διπλωμάτες: η Αυστρία, η Τσεχία και η Σλοβενία - η οποία αναλαμβάνει την προεδρία της Ε.Ε.

το επόμενο εξάμηνο. Οι πρεσβευτές συναντήθηκαν ξανά χτες για να λύσουν το ζήτημα.

Το μόνο σίγουρο είναι πάντως ότι η Αυστρία δεν είναι ανάμεσα στις χώρες που θα επωφεληθούν, όπως ζητάει. Οπότε, ο καγκελάριος Κουρτς στρέφεται στη Ρωσία. Συνάντησε τον Ρώσο πρέσβη στη Βιέννη, για παραγγελία 1 εκατ. δόσεων του ρωσικού εμβολίου Sputnik V, η οποία «μπορεί πιθανώς να φτάσει την επόμενη εβδομάδα».

Ο Κουρτς δήλωσε «πολύ χαρούμενος για την υποσχετική περί της παράδοσης». Οι δόσεις θα παραδοθούν έως τον Ιούνιο. Ερωτηθείς εάν η Αυστρία θα περιμένει μια άδεια της Ε.Ε. -συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και της αποχώρησης από την Επιτροπή- εκπρόσωπος του γραφείου του Κουρτς είπε ότι δεν έχει ακόμη αποφασίσει.

Ιταλία: Εμβολιάστηκες; Πληρώνεσαι!

Ο ΚΥΒΟΣ ΕΡΠΙΘΩΗ στην Ιταλία, που ενώ συνεχίζει να πληρώνει βαρύτατο φόρο στον κορονοϊό με εκατοντάδες νεκρούς καθημερινά αντιμετωπίζει -όπως βέβαια και άλλες χώρες- ισχυρή αντίσταση στους **εμβολιασμούς** από μέρος του υγειονομικού προσωπικού της, ιδίως όσον αφορά το (δικαίως ή αδικώς «ύποπτο» για θρομβώσεις) εμβόλιο της AstraZeneca: υποχρεωτικός διά νόμου, ή σωστότερα διατάγματος, θα είναι ο **εμβολιασμός** των υγειονομικών (γιατρών, νοσοκόμων και βοηθητικού προσωπικού, τόσο των ιδιωτικών όσο και των **δημόσιων νοσοκομείων**, αλλά και των φαρμακοποιών) και... σ' όποιον αρέσει -όποιοι αρνείται θα μετατίθεται σε άλλη υπηρεσία ή απλά θα τίθεται σε άμισθη διαθεσιμότητα, δηλαδή δεν θα πληρώνεται ως το τέλος της πανδημίας!

Αυτό τουλάχιστον αποφάσισε η κυβέρνηση του Μάριο Ντράγκι, ξεκαθαρίζοντας παράλληλα ότι το ισχύον λοκντάουν στις «πορτοκαλί» και τις «κόκ-

κινες» περιφέρειες, δηλαδή στο μεγαλύτερο μέρος της χώρας, θα παραταθεί (τουλάχιστον) ως τα τέλη Απριλίου. Στη λίστα των νέων μέτρων προστέθηκε και αυτό της ιατρικής «ασυλίας», που προβλέπει (με το μυαλό στις υποδιευκύνσεις επικίνδυνες παρενέργειες των σκευασμάτων της AstraZeneca) ότι οι γιατροί δεν θα φέρουν καμιά νομική ευθύνη για τυχόν παρενέργειες κατά τη χορήγηση εμβολίων.

Αποφασίστηκε ωστόσο ότι τα παιδιά κάτω των 13 ετών (δηλαδή όσα πηγαίνουν σε παιδικούς σταθμούς, στο Δημοτικό και στην Α' Γυμνασίου) θα επιστρέψουν στις τάξεις μετά το Πάσχα των καθολικών, που φέτος πέφτει στις 4 Απριλίου. Κι όλα αυτά, την ώρα που το ιταλικό υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε χτες 501 πρόσθετους θανάτους για το περασμένο 24ωρο, έναντι 467 την Τετάρτη, και συνολικά πάνω από 109.000, ενώ σημειώθηκαν και 23.649 νέα κρούσματα.

Γ.ΤΣ.



Η κυβέρνηση Ντράγκι καθιστά με διάταγμα υποχρεωτικό τον εμβολιασμό των υγειονομικών ● Όσοι δεν πειθαρχήσουν θα μετατίθενται ή θα μπαίνουν σε άμισθη διαθεσιμότητα



Ο ΧΑΡΤΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΑΝΑ ΔΗΜΟ

Νέο ρεκόρ με 755 διασωληνωμένους Ανησυχία για έξαρση

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Σελ.: 1,6-7

Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2051.97 cm²

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ «ΒΡΑΖΟΥΝ»

Ο ΧΑΡΤΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΑΝΑ ΔΗΜΟ

ΑΥΞΙΑΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ

Νέο ρεκόρ με 755 διασωληνωμένους

ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΑ ΛΥΜΑΤΑ

Ανησυχία για έξαρση στη Θεσσαλονίκη



ΤΟ ΘΕΜΑ



Οι διασωληνωμένοι ασθενείς οδεύουν να σπάσουν το «φράγμα» των 800 και η διασπορά του πανδημικού ιού διατηρείται σε υψηλά επίπεδα.

Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ COVID

3.491 κρούσματα χθες
11 εισαγόμενα
1.649 στην Αττική
467 στη Θεσσαλονίκη
267.172 κρούσματα συνολικά
67 θάνατοι χθες
8.160 θάνατοι συνολικά
755 διασωληνωμένοι
1.717 ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ
3.577 κρούσματα μεταλλαγμένων στελεχών

1.649 ΝΕΕΣ ΜΟΛΥΝΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ, ΕΞΑΡΣΗ ΚΑΙ ΣΤΗ Β. ΕΛΛΑΔΑ • ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΕΙΣ • ΑΝΑΣΑ

Στα κόκκινα ο δείκτης θετικότητας και οι ΜΕΘ

Δυναμική συνεχίζει να είναι η επέλαση του τρίτου κύματος στην Ελλάδα, με τους επιδημιολογικούς δείκτες να επιμένουν και το ΕΥΥ να δέχεται πίεση άνευ προηγουμένου. Τι στιγμή που από το Σάββατο δίνονται μικρές ανάσες στους πολίτες μετά από πολύ μεγάλο διάστημα περιοριστικών μέτρων, οι διασωληνωμένοι ασθενείς οδεύουν να σπάσουν το «φράγμα» των 800 και η διασπορά του πανδημικού ιού διατηρείται. Χθες, τα νέα περιστατικά ανήλθαν σε 3.491 με σχεδόν τα μισά στην Αττική, τη στιγμή που υψηλό επιδημιολογικό φορτίο συγκεντρώνει και η Βόρεια Ελλάδα.

Παράλληλα, ακόμη 546 κρούσματα μεταλλαγμένων στελεχών προστέθηκαν στον μολυσματικό χάρτη της χώρας, τα 475 εκ των οποίων αφορούν στη «βρετανική» μετάλλαξη. Ειδικότερα, όπως ανακοίνωσε το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του Sars-CoV-2, τα τρία από τα νέα περιστατικά μεταλλάξεων βρέθηκαν με τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη και 67 με τη μετάλλαξη Β.1.1.318, όπου εντοπίζονται στοιχεία της νοτιοαφρικανικής και βραζιλιάνικης μετάλλαξης που θεωρείται ότι υπονομεύουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.

Συνολικά στην Ελλάδα έχουν βρεθεί 3.577 δείγματα θετικά σε μεταλλαγμένα στελέχη, από τα οποία τα 3.373 στο βρετανικό και 59 -τα 47 εκ των οποίων στη Θεσσαλονίκη- στο νοτιοαφρικανικό.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
 mgeorganta@e-typos.com

Τα περισσότερα κρούσματα της βρετανικής μετάλλαξης εντοπίζονται στο **κέντρο** της Αθήνας, ακολουθούν οι υπόλοιπες περιοχές της Αττικής, η Θεσσαλονίκη, τρίτη στη σειρά είναι η Αχαΐα και μετά το Ρέθυμνο.

Ο **ΕΟΔΥ** χθες ανακοίνωσε 3.491 νέα κρούσματα κορονοϊού τα οποία αντιστοιχούν σε σύνολο 53.458 τεστ. Η θετικότητα παραμένει υψηλή, μεγαλύτερη του 6%, γεγονός που αποτελεί πεδίο έντονου προβληματισμού. Για αυτό και η μικρή απελευθέρωση ορισμένων μέτρων, δηλαδή της διαδημοτικής μετακίνησης με τον κωδικό «6» για τα Σαββατοκύριακα και το άνοιγμα του λιανημπορίου, εκτός των εμπορικών **κέντρων** και μεγάλων πολυκαταστημάτων, που ανακοίνωσε η κυβέρνηση δεν πρέπει να λαμβάνονται ως «καλάρωση».

Η κρίσιμη επιδημιολογική κατάσταση

ΕΟΦ

Με βάση τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, ο θάνατος της 64χρονης με υποκείμενα νοσήματα στο ίλιον δεν φαίνεται να συσχετίζεται με τον εμβολιασμό

της χώρας μας αποτυπώνεται και στον εβδομαδιαίο χάρτη του Ευρωπαϊκού Κέντρου **Ελέγχου** και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC). Σύμφωνα με τα δεδομένα που αφορούν στον συνδυαστικό δείκτη τεστ, στα νέα κρούσματα και το δείκτη θετικότητας για την περίοδο 25 Μαρτίου με 1 Απριλίου, όλες οι περιοχές της Ελλάδας βρίσκονται να είναι «κόκκινες». Στην Αττική χθες εντοπίστηκαν 1.649 νέες μολύνσεις, από τις οποίες οι 469 στο **κέντρο** της Αθήνας, οι 229 στον Βόρειο Τομέα Αθηνών, οι 219 στον Δυτικό Τομέα Αθηνών, οι 211 στην Πειραιά. Για «δραματική» κατάσταση στα **νοσοκομεία** της Αττικής κάνει λόγο ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλης Γιαννάκος, καταγγέλλοντας 61 διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ. Σημειώνεται ότι ακόμη μία «μαύρη» αύξηση σημείωσε ο αριθμός των διασωληνωμένων, φτάνοντας χθες τους 755 σε όλη την Ελλάδα.

Εκτός από την Αττική, σημαντική είναι η ένταση στη επιδημία και στη Βόρεια Ελλάδα. Η Θεσσαλονίκη συγκέντρωσε χθες 467 νέα περιστατικά, η Κοζάνη 91, η Πέλλα 58. Για «πολύ ανησυχητική έξαρση» στη συγκέντρωση του Sars-CoV-2 στα λύματα της Θεσσαλονίκης έκανε λόγο ο πρόεδρος του ΑΠΘ, Νίκος Παπαϊωάννου. Συγκεκριμένα, η μέση τιμή των δύο πιο πρόσφατων μετρήσεων, δηλαδή της Δευτέρας 29 και της Τρίτης 30 Μαρτίου, είναι αυξημένη κατά 61% σε σχέση με τη μέση τιμή των δύο αμέσως προηγούμενων μετρήσεων (Πα-





►► ΣΗΜΕΡΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥΣ

Τα self tests κρίνουν το χρόνο επαναλειτουργίας των σχολείων

ΟΙ ΣΗΜΕΡΙΝΕΣ ανακοινώσεις για τη διάθεση των self tests αναμένεται να λύσουν πολλές απορίες σχετικά με την ημερομηνία επαναλειτουργίας των σχολείων. Η κυβερνητική εκπρόσωπος έκανε λόγο για άνοιγμα ορισμένων τάξεων, με προτεραιότητα στο Λύκειο, στις 12 Απριλίου με χρήση του self test, το οποίο θεωρούν απαραίτητη προϋπόθεση οι ειδικοί για την επιστροφή των μαθητών, αλλά και των εκπαιδευτικών στις τάξεις. Η δήλωση βέβαια της υφυπουργού Υγείας, Ζωής Ράπη, για διάθεση των self tests στις 15 Απριλίου δημιούργησε ερωτηματικά για το πότε τελικά θα είναι εφικτή η επαναλειτουργία των σχολικών μονάδων.

Πάντως, στην περίπτωση που τα σχολεία, έστω τα Λύκεια, που έχουν χάσει και το μεγαλύτερο διάστημα διά ζώσης διδασκαλίας από την

αρχή της πανδημίας σε σχέση με τις άλλες βαθμίδες, ανοίξουν στις 12 Απριλίου, θα έχουν δύο εβδομάδες μέχρι τις διακοπές του Πάσχα για να ξανακλείσουν. Ειδόλλως, αν επιβεβαιωθεί το σενάριο για διάθεση των self tests στις 15 Απριλίου, θα έχουν μόλις μία εβδομάδα δια ζώσης διδασκαλίας οι μαθητές, καθώς το υπουργείο Παιδείας έχει ξεκαθαρίσει ότι δεν πρόκειται να ενεργοποιήσει το σενάριο για μαθήματα μέσα στις διακοπές του Πάσχα.

Οι μαθητές θα επιστρέψουν στα σχολεία μετά το Πάσχα, με μια μικρή παράταση έτους στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση να θεωρείται δεδομένη, όπως και στα Δημοτικά και Νηπιαγωγεία, όπου η παράταση θα είναι μεγαλύτερη και μπορεί να φτάσει μέχρι και το τέλος Ιουνίου.

ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΠΟ ΑΥΡΙΟ

ρασκευή 26 και Κυριακή 28 Μαρτίου) και αυξημένη κατά 41% σε σχέση με τη μέση τιμή της προηγούμενης Δευτέρας 22 και Τρίτης 23 Μαρτίου.

Με δεδομένο ότι την Τετάρτη έγιναν συγκεκριμένες ανακοινώσεις για τα περιοριστικά μέτρα, σήμερα στην απογευματινή ενημέρωση δεν αναμένεται να ανακοινωθούν επιπλέον αποφάσεις, πλην ίσως για περιοχές που «μπαίνουν» ή «βγαίνουν» από το... βαθύ κόκκινο του επιδημιολογικού χάρτη, κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής.

Θάνατος γυναίκας

Την πρώτη της εκτίμηση σχετικά με το θάνατο της 64χρονης γυναίκας στο Ιλιον λίγο μετά τον **εμβολιασμό** της έκανε γνωστή η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων.

«Με βάση τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, ο θάνατος δεν φαίνεται να συσχετίζεται με τον **εμβολιασμό**, κα-

θώς επισυνέβη επί εδάφους διαπιστωθέντος βαρέως υποκείμενου **νοσήματος**. Αναμένεται, πλην του πορίσματος, και η πλήρης ιατροδικαστική έκθεση με παθολογοανατομικά ευρήματα», ανακοίνωσε ο ΕΟΦ.

Το οικογενειακό περιβάλλον της άτυχης γυναίκας, πάντως, ανέφερε ότι η γυναίκα δεν είχε σοβαρά προβλήματα, πέρα από κάποιες συνθησιμένες **παθήσεις**.

«Όταν κατά τη διάρκεια ιατροδικαστικής εξέτασης υπάρχουν τρεις ιατροδικαστές που δεν μπορούν να αποφανθούν για την αιτία θανάτου, ο κώδικας δεοντολογίας λέει ότι διενεργούμε ιστολογικές και τοξικολογικές εξετάσεις. Είναι προσωρινή τοποθέτηση αυτή του ΕΟΦ. Παλαιό έμφραγμα σημαίνει ότι στο μυοκάρδιο εντοπίσαμε ουλές», ανέφερε ο ιατροδικαστής της οικογένειας (Mega), Παντελής Αλεξάνδρου. Ο ίδιος πρόσθεσε ότι «το πνευμονικό οίδημα δεν είναι αιτία θανάτου, είναι αποτέλεσμα. Χρονικά το περιστατικό έλαβε χώρα μισή ώρα μετά τον **εμβολιασμό**.

Στο μεταξύ, την αντικατάστασή του ζήτησε από τον **υπουργό Υγείας** ο Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος, μέλος της Επιτροπής Φαρμακοεπαγρύπνησης, σύμφωνα με όσα αναφέρονται σε επιστολή την οποία ο ίδιος κοινοποίησε. Όπως γράφει, «η Επιτροπή αυτή δεν έχει το θάρρος να αναδείξει πιθανά προβλήματα των εμβολίων (ειδικά δε του εμβολίου της Astrazeneca)». ■



►► SELF TESTS ΚΑΙ RAPID ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Η διαδικασία για κατ' οίκον λήψη ρινικού επιχρίσματος

ΝΕΟΤΕΡΕΣ ανακοινώσεις αναμένονται σήμερα, όμως, σύμφωνα με πληροφορίες, από τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας**, Βασίλη Κοντοζαμάνη, για το νέο «όπλο», τα self tests. Ο στόχος της κυβέρνησης είναι έως την άλλη εβδομάδα να έχουν φτάσει τα πρώτα ώστε να μπορέσουν να δοθούν κατά προτεραιότητα σε εκπαιδευτικούς και μαθητές με προοπτική το επόμενο βήμα στον... οδικό χάρτη εξόδου να είναι το άνοιγμα των Λυκείων. Ο κάθε πολίτης θα δικαιούται τέσσερα δωρεάν τεστ το μήνα και η χρήση τους αναμένεται απλή. Εξηγώντας τα βήματα, ο Κώστας Μαριάκης, εισαγωγέας ιατροτεχνολογικών προϊόντων, είπε στην EPT ότι για να λάβει ο πολίτης ρινικό επίχρισμα εισχωρεί την μπατονέτα γύρω στα 4-5 εκατοστά μέσα στη μύτη (μέχρι το σημείο που βρίσκει αντίσταση), περιστρέφει για 5-6 φορές και επαναλαμβάνει και στο άλλο ρουθούνι. Ανοίγει το σωληνάριο με το υγρό που περιέχεται στη διαδικασία και τοποθετεί την μπατονέτα, την οποία περιστρέφει για 15 λεπτά και πιέζει ώστε να «τραβηκθεί» όλο το υλικό. Στη συνέχεια παίρνει τη βάση που υπάρχει στη συσκευασία του τεστ και ανοίγει το μπουκαλάκι ρίχνοντας μέσα τέσσερις σταγόνες σε ειδική οπή.

Ο καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος, εξέφρασε σε ανάρτησή του την άποψη ότι πρέπει να γίνονται δύο φορές τα οικιακά τεστ στα σχολεία και όχι μία.

Στο μεταξύ, τα φαρμακεία κατόπιν διάταξης που ψηφίστηκε στη Βουλή έχουν τη δυνατότητα στο εξής να πωλούν -όχι όμως να διενεργούν- rapid tests. Θα μπορεί δηλαδή όποιος πολίτης θέλει να αγοράσει rapid test για να το κάνει στον γιατρό του.

ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ

546 κρούσματα μεταλλαγμένων στελεχών προστέθηκαν στον μοριακό χάρτη της χώρας, τα 475 εκ των οποίων αφορούν στη «βρετανική» μετάλλαξη



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 02-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 138.88 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το πλάσμα αίματος των αναρρωσάντων

Κύριε διευθυντά

Παρακολουθούμε τις τελευταίες ημέρες την κορύφωση του τρίτου κύματος της πανδημίας με αγωνία για τις αντοχές του ΕΣΥ αλλά και της οικονομίας. Είναι εμφανές ότι – πέρα από τον **εμβολιασμό** που σωστά αποτελεί πρώτη προτεραιότητα – η ανάγκη για αποτελεσματικές θεραπείες είναι επιτακτική.

Στο στάδιο της ερευνητικής θεραπείας παραμένει η χορήγηση πλάσματος αίματος αναρρωσάντων ασθενών με υψηλό τίτλο αντισωμάτων κατά του κορωνοϊού. Γνωρίζω ότι παρόμοια έρευνα διεξάγεται και στην Ελλάδα με συμμετοχή αρκετών **νοσοκομείων**, χωρίς κοινοποίηση αποτελεσμάτων μέχρι στιγμής αν και διαρκεί αρκετούς μήνες.

Όμως σε συνθήκες «πολέμου» κάποια πράγματα πρέπει να επιταχύνονται και θεραπείες ασφαλείς (όπως το πλάσμα αίματος) πρέπει να χρησιμοποιούνται συμπληρωματικά με τις ήδη λαμβανόμενες σε επλεγμένους ασθενείς κυρίως υψηλού κινδύνου, ανεξάρτητα με την περισσότερη ή λιγότερη αποτελεσματικότητα – γιατί αποτελεσματικότητα σίγουρα υπάρχει αν το πλάσμα δοθεί εγκαίρως, σύμφωνα με τις περισσότερες μελέτες του εξωτερικού (γι' αυτό εξάλλου μεταξύ άλλων έχει λάβει ειδική επείγουσα έγκριση από το FDA των ΗΠΑ).

Ίσως υπάρχουν περιορισμένες ποσότητες διαθέσιμου πλάσματος αναρρωσάντων ασθενών. Αλλά τώρα αυτό λύνεται με την ύπαρξη χιλιάδων εμβολιασμένων συμπολιτών μας που μπορούν να αποτελέσουν δότες πλάσματος. Το στελεχικό δυναμικό των ιατρικών σχολών και του ΕΣΥ είναι

άριστο με πολλές θεραπευτικές και ερευνητικές περγαμνές και μεγάλη εμπειρία. Μπορούν και πρέπει να αποτελέσουν την πρωτοπορία, επιταχύνοντας την περαιτέρω έρευνα και προωθώντας τη σύντομη εφαρμογή της προαναφερθείσας θεραπείας.

Η επιστολή αυτή γράφτηκε (όσο το δυνατόν πιο συνοπτικά και επιγραμματικά) γνωρίζοντας την ευαισθησία της «Κ» για κάθε σημαντική ελληνική ερευνητική πρωτοβουλία αλλά και το βαρύ τίμημα που έχουμε καταβάλει σαν άτομα, οικογένειες, εργαζόμενοι και κοινωνία στην πανδημία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΛΕΒΙΖΑΚΟΣ
Καρδιολόγος
Νέα Σύμρνη

