

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 04/04/2021 - 04/04/2021

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

04/04/2021

1) [REALNEWS, Σελ. 100] [🔗] ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΤΣΙΟΠΟΥΛΟΣ,ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	1
2) [REALNEWS, Σελ. 81,84] [🔗] ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ, ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ.	2
3) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 8] [🔗] Δίλημμα ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υγειονομικών	4
4) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,10] [🔗] Οι ήρωες με τις μπλε - πράσινες - άσπρες στολές	5
5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 29] [🔗] «Απολύομαι για τα πιστεύω και τη δράση μου».	7
6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 19] [🔗] Για τη μετάβαση στην επόμενη μέρα της εφιαλτικής περιπέτειας.	8
7) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 61] [🔗] Αλήθειες και ψέματα της Ν.Δ. για την ενίσχυση του ΕΣΥ	9
8) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 11] [🔗] Υπό πολιορκία τα νοσοκομεία	10
9) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 12-13] [🔗] Η ΕΕ, ο πόλεμος των εμβολίων και η απαγόρευση εξαγωγών	11
10) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,33] [🔗] Ο «πόλεμος» με την AstraZeneca	13



ΥΓΕΙΑ

Η πρωτοφανής υγειονομική κρίση έχει δοκιμάσει σκληρά ακόμα και τα πιο ισχυρά υγειονομικά συστήματα του κόσμου, όπως της Γερμανίας, της Βρετανίας, της Γαλλίας και των ΗΠΑ. Ωστόσο, όπως εξηγεί ο **Γιάννης Κωτσιόπουλος**, Γενικός Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας, στη χώρα μας εδώ και μήνες έχει συντελεστεί μια τεράστια προσπάθεια ενίσχυσης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, ώστε να μπορεί να αντεπεξέλθει με επάρκεια στις αυξημένες ανάγκες για νοσηλεία ασθενών με COVID-19.

■ **Κύριε Κωτσιόπουλε, τα νοσοκομεία στο Λεκανοπέδιο έχουν φτάσει πλέον στα όριά τους. Καλύπτονται οι ανάγκες για ΜΕΘ; Και για πόσο χρονικό διάστημα παραμένουν οι ασθενείς με COVID-19 εκτός ΜΕΘ;**

Η σημαντικότητα ενίσχυσης των νοσοκομείων με επαγγελματίες υγείας και η ανάπτυξη νέων **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας** αποτέλεσαν τη βάση του επιχειρησιακού σχεδιασμού. Θυμίζω ότι πάνω από 10.000 γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί και παραϊατρικοί προσωπικοί προσελήφθησαν με τάχιστες διαδικασίες. Παρατείνοντας όλες τις συμβάσεις που έληγαν, εκατοντάδες επικουρικοί παρέμειναν στις θέσεις τους. Οι κρίσεις περισσότερων από 1.300 μόνιμων γιατρών ολοκληρώθηκαν σε ελάχιστο χρόνο και αυτοί οι γιατροί στελεκώνουν τις μονάδες που έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη.

Παράλληλα, κινητοποιώντας πόρους και τεχνογνωσία από δημόσιους φορείς, από τον ιδιωτικό τομέα με σημαντικότερες δωρεές, αλλά και τα ευρωπαϊκά ταμεία, καταφέραμε να υπερδιπλασιάσουμε τις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** στα δημόσια νοσοκομεία και να αξιοποιήσουμε τις περισσότερες κλίνες των ιδιωτικών θεραπευτηρίων. Δεν θα πρέπει να παραγνωρίσουμε, όμως, και την τεράστια συνεισφορά των **Ενόπλων Δυνάμεων**, που την πιο κρίσιμη ώρα διέθεσαν τα στρατιωτικά **νοσοκομεία**, με αποτέλεσμα για πρώτη φορά στην Ιστορία του ΕΣΥ να συμφιλιωθούν δημόσια, ιδιωτικά και στρατιωτικά **νοσοκομεία**, σε ένα πραγματικά εντυπωσιακό εγχείρημα που στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία. Για να αντιμετωπίσουμε τις αυξημένες ανάγκες για απλές κλίνες για ασθενείς με COVID-19 έχουμε αναπτύξει 3.513 κλίνες (στοιχεία 31/3/2021) υλοποιώντας τον στρατηγικό μας σχεδιασμό, που προβλέπει συνεργασία δημόσιων, στρατιωτικών και ιδιωτικών **νοσοκομείων**. Ο αριθμός των καλυμμένων κλινών τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή ανέρχεται σε 2.427 κλίνες, γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχει επάρκεια κλινών για τις επόμενες εβδομάδες. Όπως ανέφερα και προηγουμένως, στην Αττική έχουμε υπερδιπλασιάσει τις κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Στη Αττική ανέρχονται σε 717, εκ των οποίων οι 422 είναι κλίνες ΜΕΘ για COVID-19. Αυτό σημαίνει ότι στις περισσότερες περιπτώσεις το χρονικό διάστημα που απαιτείται για να διακομισθεί ένας διασωληνωμένος ασθενής σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** δεν ξεπερνά τις 24 ώρες. Αρκετές φορές έχουμε επιστημονικά επισημάνει ότι πριν από την έναρξη της πανδημίας σε όλη τη επικράτεια υπήρχαν λιγότερες από 560 κλίνες σε Μονάδες Εντατικής φέρνοντας τη χώρα μας σε μια από τις χειρότερες θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη συγκεκριμένη κατηγορία. Παρά την τεχνική δυσκολία και τα πολλά προβλήματα που προέκυψαν στην πορεία, είμαστε ιδιαίτερα υπερήφανοι γιατί στα **δημόσια νοσοκομεία** όλης της χώρας είναι σε λειτουργία σήμερα, πλήρως στελε-



Γιάννης Κωτσιόπουλος
Γενικός Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας

«Έχει γίνει τεράστια προσπάθεια ενίσχυσης του ΕΣΥ»

«**Η ποιότητα έχει μεριμνήσει έτσι ώστε να μη μείνει κανείς ασθενής χωρίς υποστήριξη**»

χωμένες και εξοπλισμένες, παραπάνω από 1.200 κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Στην προσπάθεια αυτή συνέβαλαν ιδιαίτερα το Ιδρυμα Σταύρος Νιάρχος, η Βουλή των Ελλήνων, καθώς και άλλοι μεγάλοι και μικροί δωρητές. Ιδιαίτερα σημαντική ήταν και η συμβολή της επιστημονικής επιτροπής των εντατικολόγων, που συντέλεσε ώστε οι νέες μονάδες να είναι επιστημονικά και λειτουργικά άριστες. Θα ήθελα να σταθώ στη συνεισφορά των ιδιωτικών θεραπευτηρίων. Είναι γεγονός ότι σε αυτή την κρίσιμη συγκυρία όλοι οι πύλωτες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** πρέπει να συνεισφέρουν εξίσου και πάντα στο μέτρο των δυνατοτήτων τους. Ιδίως στην Αττική, λόγω της κρίσιμότητας της κατάστασης, στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** έχουν ενταχθεί 177 από τις 233 κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** που λειτουργούν σε ιδιωτικά **νοσοκομεία**. Συνεπώς, τρεις στις τέσσερις κλίνες του ιδιωτικού τομέα είναι ήδη δι-

κατάστασης, όπου γίνεται νοσηλεία ήπιων περιστατικών ή περιστατικών που απαιτούν αποκατάσταση μετά τη νόσο, αφού έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν περιστατικά που έχουν αρνητικοποιηθεί, αλλά δυσκολεύονται να επανέλθουν στην πρότερη κατάσταση είτε γιατί νοσηλεύθηκαν πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα σε ΜΕΘ, είτε γιατί υπήρχαν και άλλα νοσήματα.

■ **Πώς διασφαλίζεται η παρακολούθηση των χρόνιων πασχόντων; Οι ογκολογικοί ασθενείς ισχυρίζονται ότι αναβάλλονται οι θεραπείες και τα χειρουργεία τους.**

Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο του πληθυσμού με σεβασμό στα δικαιώματά τους και στις ανάγκες τους. Το δικαίωμα για την προστασία της υγείας αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, το κράτος και η δημόσια διοίκηση οφείλουν να παίρνουν μέτρα για την προστασία του. Ειδικά σε ευπαθείς ομάδες ή ομάδες χρόνιων πασχόντων, το κράτος οφείλει και έχει την υποχρέωση να εξασφαλίσει τη συνέχιση της ύπαρξης των κατάλληλων υγειονομικών υπηρεσιών για τη θεραπεία τους και την ορθή αντιμετώπιση των προβλημάτων τους και αυτό αποτέλεσε βασική αρχή του επιχειρησιακού μας σχεδιασμού. Η έκτακτη αυτή πρωτοφανής πανδημία και η διαχείρισή της έφεραν ανατροπή στην ομαλή **λειτουργία** των υγειονομικών μονάδων, των νοσοκομείων, αλλά και των Κέντρων Υγείας. Κύριο μέλημα του επανασχεδιασμού και της αναπροσαρμογής της λειτουργίας των μονάδων είναι η αναχαίσιση της πανδημίας και η παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς με COVID-19, με στόχο τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας και την προστασία των πολιτών της χώρας μας. Η εξυπηρέτηση, όμως, των χρόνιων πασχόντων ασθενών, καθώς και των ογκολογικών ασθενών, συνεχίζει να γίνεται αδιάλειπτα από την κλινική που τους παρακολουθούν, όπως για παράδειγμα στο ΓΟΝΚ, στο ΓΝΑ Λαϊκό, στον «Αγιο Σάββα», και **όταν χρειάζεται** παραπέμπονται σε άλλα νοσοκομεία για τη συνέχιση της θεραπείας τους. Ενδεικτικά σάς αναφέρω ότι το «Ερρίκος Ντυνάν» εξυπηρετούσε και συνεχίζει να εξυπηρετεί τους ογκολογικούς του ασθενείς και τους νεφροπαθείς παρά το γεγονός ότι εντάχθηκε στο σύστημα της εφημέρευσης του Λεκανοπεδίου Αττικής. Οι ασθενείς που παρακολουθούνται από τον «Ερυθρό Σταυρό» και έχουν σκληρυνθεί κατά πλάκας παραμένουν στον χώρο του νοσοκομείου, σε ειδικά διαμορφωμένο προσωπικό. Ο ασθενής με σακχαρώδη διαβήτη του ίδιου νοσοκομείου παραμένονται σε άλλα υποστηρικτικά νοσοκομεία, όπως ο «Ευαγγελισμός», το «Ιπποκράτειο» κ.λπ., όπου ήδη λειτουργούν αντίστοιχα ιατρικά τμήματα. Οι νεφροπαθείς ασθενείς του «Σιμανογλείου» συνεχίζουν να κάνουν τις συνεδρίες τους στο ίδιο νοσοκομείο σε ασφαλή και προστατευμένο χώρο. Το ίδιο ισχύει και για τους αιματολογικούς ασθενείς. Τέλος, να σημειωθεί ότι για όλες τις περιπτώσεις χρόνιων πασχόντων που πιθανώς νοσήσαν και από COVID-19 έχουν προβλεφθεί και ειδικότερο χώρο, όπου θα συνδράμει και το εξειδικευμένο προσωπικό της ειδικότητας που θα απαιτηθεί. Σε κάθε περίπτωση, η πολιτεία έχει μεριμνήσει έτσι ώστε να μη μείνει κανείς ασθενής χωρίς υποστήριξη μέχρι να επιστρέψει το σύστημα Υγείας στην πρότερη κατάσταση και στην ομαλή λειτουργία.



Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 81,84

Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1217.84 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ,
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

«Το ΕΣΥ δίνει τη μητέρα των μαχών για να μη μείνει κανείς συμπολίτης μας απροστάτευτος»

© ΣΕΛ. 4

ΥΓΕΙΑ

■ **ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ Σύστημα Υγείας** δίνει τη μεγαλύτερη μάχη. Βρίσκεται στα όριά του, αλλά είναι άρθιο και παρέχει τις απαραίτητες υπηρεσίες σε όλους εκείνους που το έχουν ανάγκη. Έχει αντέξει χάρη στην υπερπροσπάθεια του συνόλου του προσωπικού, υγειονομικών, ιατρών και λοιπού προσωπικού, και στις ενέργειες που έχουν γίνει, ακόμα και πριν από την έναρξη της πανδημίας, για τη θωράκισή του με τους απαραίτητους πόρους, ανθρώπινους, υλικούς και οικονομικούς.

Η πανδημία μάς χτύπησε την πόρτα σε μια ιδιαίτερη συγκυρία τόσο για το σύστημα Υγείας της χώρας όσο και για την ελληνική οικονομία. Πρόέκυψε τη στιγμή που η χώρα έκανε τα πρώτα σταθερά βήματα της εξόδου από την οικονομική κρίση, που κράτησε σχεδόν μια δεκαετία, αλλά και την ώρα που το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** έκλεινε έναν κύκλο περίπου σαράντα ετών και η ανάγκη επανασχεδιασμού, εκσυγχρονισμού και ενίσχυσης των δομών του ήταν εκ των πραγμάτων αναγκαία.

Την ίδια στιγμή, η πανδημία αιφνίδισε όλα τα συστήματα Υγείας, ακόμη και εκείνα των πλέον προηγμένων χωρών του πλανήτη. Κανείς δεν γνώριζε με ακρίβεια τι επρόκειτο να επακολουθήσει. Κινηθήκαμε άμεσα, εφαρμόσαμε ολοκληρωμένο σχέδιο και έχουμε καταφέρει να κρατήσουμε χαμηλά όλους τους δείκτες της πανδημίας, συγκριτικά, μάλιστα, με άλλες χώρες που κατ' αναλογία και πιο προηγμένες είναι από εμάς στον υγειονομικό τομέα, αλλά και διαθέτουν μεγάλα κονδύλια για τον χώρο της Υγείας.

Έχουμε, πλέον, δημιουργήσει μια σημαντική παρακαταθήκη για το μέλλον, που μας δίνει τη δυνατότητα να ολοκληρώσουμε νωρίτερα τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις και αλλαγές στο σύστημα Υγείας. Με άλλα λόγια, μετατρέψαμε την κρίση σε ευκαιρία. Το έργο μας συνεχίζεται και οι προσπάθειές μας εντείνονται.

Εκσυγχρονισμός του ΕΣΥ

Η εμφάνιση της νόσου COVID-19 βρήκε το σύστημα Υγείας με ελλείψεις σε κομβικά τμήματα, όπως οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Δημιουργήσαμε σε σύντομο χρονικό διάστημα νέες κλίνες στις ΜΕΘ, στελεχώσαμε τομείς του συστήματος με το απαραίτητο προσωπικό, προμηθευτήκαμε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, υλικά και μέσα ατομικής προστασίας, ώστε να αντιμετωπίσουμε την κρίση και να προστατεύσουμε τόσο το προσωπικό του συστήματος όσο και τους πολίτες που προσέρχονται για λήψη υπηρεσιών. Επιπλέον, επιταχύνουμε την υλοποίηση προγραμματισμένων μεταρρυθμίσεων, όπως η άυλη συνταγογράφηση και οι ψηφιακές υπηρεσίες στο ΕΣΥ.

Έχουν προκληθεί 2.574 θέσεις μόνιμου ιατρικού **προσωπικού** μέσα σε διάστημα 20 μηνών. Έχουν αναλάβει ήδη υπηρεσία περισσότεροι από 1.500 ιατροί, εκ των οποίων οι 410 είναι ιατροί στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας νοσοκομείων**. Έχουν προσληφθεί περισσότεροι από 8.000 ως επικουρικό προσωπικό, ενώ υπηρετούν περισσότεροι από 10.000, δεδομένου ότι έχουν παραταθεί όλες οι συμβάσεις μέχρι το τέλος Οκτωβρίου 2021. Όσον αφορά το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, από το 2020 μέχρι σήμερα έχουν καλυφθεί 2.500 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ενώ τον Αύγουστο του 2020 προκλήθηκαν, μέσω ΑΣΕΠ, ακόμη 1.209 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Το χρονοδιάγραμμα του εμβολιασμού

Εκοντας ξεπεράσει ήδη το 1,5 εκατομμύριο



άρθρο του ΒΑΣΙΛΗ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ*

*Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας

Το ΕΣΥ δίνει τη μπητέρα των μαχών για να μη μείνει κανείς συμπολίτης μας απροστάτευτος



INFO

Έχουμε δημιουργήσει μια σημαντική παρακαταθήκη για το μέλλον, που μας δίνει τη δυνατότητα να ολοκληρώσουμε νωρίτερα τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις και αλλαγές στο σύστημα Υγείας

εμβολιασμούς πολιτών, με το ένα τρίτο εξ αυτών να έχει κάνει ήδη και τις δύο δόσεις, επιταχύνουμε τον **εμβολιασμό** του πληθυσμού τους επόμενες μήνες, αφού οι διαθέσιμες ποσότητες θα είναι αυξημένες. Αντικειμενικός μας στόχος είναι να καταφέρουμε να εμβολιάσουμε το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού το συντομότερο δυνατό.

Με βάση τον προγραμματισμό μας και υπό την προϋπόθεση ότι οι εταιρείες που παράγουν τα εμβόλια θα τηρήσουν τα χρονοδιαγράμματα παραδόσεων, αισιοδοξούμε ότι μέχρι τον Μάιο θα έχουμε καταφέρει να εμβολιάσουμε τους περισσότερους από τους συμπολίτες μας που είναι άνω των 60 ετών, καθώς και την ομάδα Α των ατόμων με τα πολύ σοβαρά υποκείμενα **νοσήματα**. Καλώς εκόντων των πραγμάτων, στις αρχές του καλοκαιριού θα έχουμε εμβολιάσει το κρίσιμο ποσοστό του πληθυσμού που χρειαζόμαστε για να χτίσουμε το τείχος ανοσίας.

Εξικίνησαμε στην αρχή της πανδημίας με 800 τεστ την ημέρα και μέσα σε ένα χρόνο φτάσαμε να κάνουμε 55.000-60.000 τεστ την ημέρα. Ημισταν ανάμεσα στις πρώτες χώρες που ει-

σάγαγαν τη χρήση ταχέων τεστ (rapid tests) και τώρα, πάλι πρωτοπορώντας, καθιερώνουμε τη δωρεάν παροχή self tests σε κάθε πολίτη, μια παροχή που συμπληρώνει τη στρατηγική μας για τους διαγνωστικούς **ελέγχους** κορωνοϊού. Επιπλέον, η χώρα μας έχει διασφαλίσει την πρόσβαση στις νέες θεραπείες μοнокλωνικών αντισωμάτων για τον κορωνοϊό, συμμετέχοντας στην κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια. Σήμερα, περισσότερο από κάθε άλλη φορά, το σύστημα Υγείας λειτουργεί ενιαία. Ο δημόσιος και ιδιωτικός τομέας Υγείας και οι Ενοπλες Δυνάμεις έχουν ενώσει τις δυνάμεις τους. Όλοι οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ, υπερβάλοντας εαυτών, δίνουν τη μπητέρα των μαχών προκειμένου να μη μείνει κανείς συμπολίτης μας απροστάτευτος. Και αυτή τη φορά θα τα καταφέρουμε.





Δίλημμα ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υγειονομικών

Συνέντευξη στον ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟ

Τις αδυναμίες των συστημάτων μακροχρόνιας περίθαλψης ηλικιωμένων που ανέδειξε η πανδημία αναλύει στην «Κ» ο Ντέιβιντ Γκραμπόφσκι, καθηγητής Υγειονομικής Πολιτικής στο Harvard. Ο κ. Γκραμπόφσκι, που θα είναι ομιλητής στο Οικονομικό Φόρουμ των Δελφών (10-15 Μαΐου), εκφράζει την ελπίδα ότι τα διδάγματα των τελευταίων 12 μηνών θα οδηγήσουν σε μεγαλύτερη έμφαση στη δημόσια υγεία και στην πρόληψη ασθενειών στις Ηνωμένες Πολιτείες, δλώνει την εκπλήξη του για την ανεπαρκή διαχείριση της κρίσης στην Ευρώπη και χαρακτηρίζει «σημαντική πηγή ανησυχίας» το φαινόμενο της «COVID μακράς διαρκείας».

– Πώς επηρέασε η COVID-19, με τον τεράστιο αριθμό θανάτων μεταξύ των πιο ηλικιωμένων, τη στάση της κοινωνίας απέναντι στη γήρανση; Ποιες βασικές αδυναμίες στη μακροχρόνια φροντίδα των ηλικιωμένων ανέδειξε, στις ΗΠΑ και αλλού στη Δύση;

– Η βασική αδυναμία που εξέθεσε η COVID-19 είναι ότι τα συστήματα μακροχρόνιας περίθαλψης σε πολλές χώρες δεν λειτουργούν. Πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και οι ΗΠΑ, δεν έχουν επενδύσει επαρκώς σε λύσεις φροντίδας στο σπίτι ή στην κοινότητα. Ως αποτέλεσμα, πολλοί ηλικιωμένοι καταλήγουν να λαμβάνουν μακροχρόνια φροντίδα σε μεγάλα ιδρύματα. Αυτό το πλαίσιο αποδείχθηκε εξαιρετικά προβληματικό για τον έλεγχο της διασποράς του ιού. Σε πολλές εγκαταστάσεις, οι ηλικιωμένοι μοιράζονται υπνοδωμάτια και μπάνια. Το προσωπικό μετακινείται από δωμάτιο σε δωμάτιο και συχνά από εγκατάσταση σε εγκατάσταση. Η φροντίδα περιλαμβάνει υψηλή συχνότητα επαφών. Αυτό οδήγησε σε μια «τέλεια καταιγίδα», όπου μέλη του προσωπικού που ήταν ασυμπτωματικοί φορείς διέδωσαν



Ο Ντέιβιντ Γκραμπόφσκι, καθηγητής Υγειονομικής Πολιτικής στο Harvard, μιλάει στην «Κ».

τον ιό σε πολλούς τροφίμους και πολλές εγκαταστάσεις. Στο μέλλον, οι ΗΠΑ και άλλες χώρες πρέπει να επενδύσουν περισσότερο σε μοντέλα φροντίδας στο σπίτι και σε μικρότερες νοσηλευτικές εγκαταστάσεις. Η σχετική βιβλιογραφία δείχνει ότι τα μικρότερα κλίμακας οικιακά μοντέλα με ιδιωτικά δωμάτια και οι μειωμένες μετακινήσεις του προσωπικού μέσα και έξω από το κτίριο αυξάνουν την προστασία των ηλικιωμένων από τον ιό.

– Πρέπει τα νοσοκομεία και τα γηροκομεία να καθιστούν υποχρεωτικό τον εμβολιασμό του προσωπικού τους για την COVID-19;

– Στις ΗΠΑ, οι περισσότεροι πολίτες έχουν επιλέξει εθελοντικά να εμβολιαστούν για την COVID-19. Οι καλύτερες εκτιμήσεις μας δείχνουν ότι περίπου το 80%-85% όσων είχαν τη δυνατότητα έως τώρα, έχει εμβολιαστεί. Ωστόσο, πολλοί υπάλληλοι έχουν επιλέξει



«Η βασική αδυναμία που εξέθεσε η COVID-19 είναι ότι τα συστήματα μακροχρόνιας περίθαλψης σε πολλές χώρες δεν λειτουργούν», λέει ο κ. Γκραμπόφσκι.

να μην εμβολιαστούν, με ποσοστά περίπου 50% και με τεράστιες διακυμάνσεις ανά εγκατάσταση. Ως αποτέλεσμα, πολλοί ζήτησαν υποχρεωτικούς εμβολιασμούς για το προσωπικό. Η κυβέρνηση ήταν απρόθυμη να προχωρήσει σε αυτό το βήμα, ειδικά επειδή το εμβόλιο εγκρίθηκε μέσω άδειας χρήσης εκτάκτου ανάγκης. Αν και αρκετοί όμιλοι του κλάδου της υποβοηθούμενης διαβίωσης έχουνώσει εντολή στο προσωπικό τους να κάνει το εμβόλιο, οι περισσότερες εταιρείες δεν έχουν επιλέξει αυτή την οδό. Ολοι αναγνωρίζουν ότι καθιστώντας τον εμβολιασμό υποχρεωτικό θα έχει το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα της αύξησης των ποσοστών του μεταξύ του προσωπικού. Ωστόσο, είναι επίσης πιθανό να έχει το ακούσιο αποτέλεσμα να οδηγήσει εργαζομένους να παραιτηθούν από τη δουλειά αντί να εμβολιαστούν. Επομένως ανησυχώ ότι η προσέγγιση αυτή θα προκαλέσει

περισσότερο κακό παρά καλό. Δεδομένων των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού και της δυσκολίας προσέγγισης νέων εργαζομένων σε αυτές τις θέσεις εργασίας, τα κέντρα φροντίδας δεν έχουν το περιθώριο να χάσουν σημαντικό αριθμό εργαζομένων.

– Πόσο πρέπει να ανησυχούμε για τη λεγόμενη «COVID μακράς διαρκείας» (την παράταση των συμπτωμάτων για μεγάλο χρονικό διάστημα); Πόσο διαδεδομένη είναι και σε τι ποσοστό είναι σοβαρή η συμπτωματολογία; Είστε αισιόδοξος ότι τα εμβόλια μπορούν να βοηθήσουν και σε αυτό το μέτωπο;

– Η «COVID μακράς διαρκείας» είναι μια σημαντική πηγή ανησυχίας, αλλά δεν έχουμε ακόμα αρκετά δεδομένα για να κρίνουμε πόσο διαδεδομένο είναι το φαινόμενο και πώς επηρεάζει όσους πλήττονται από αυτό. Είναι ένα

σημαντικό πεδίο για μελλοντική μελέτη, συμπεριλαμβανομένου του τρόπου με τον οποίο τα εμβόλια μπορεί να βοηθήσουν στην αντιμετώπισή του.

– Το 20% των παγκόσμιων θανάτων, το 25% των κρουσμάτων, αλλά τώρα και περισσότερο από το 25% όλων των εμβολιασμών: ποιες ιδιαιτερότητες των ΗΠΑ – του τρόπου διοίκησης της χώρας, της δομής της υγειονομικής περίθαλψης, της πολιτικής κουλτούρας – εξηγούν αυτούς τους αριθμούς;

– Οι ΗΠΑ έχουν πολύ κακές επιδόσεις στην πρόληψη των ασθενειών, αλλά εξαιρετικές επιδόσεις στην ανάπτυξη τεχνολογιών και φαρμάκων για την καταπολέμησή τους. Ως αποτέλεσμα, αυτή η πανδημία ανέδειξε το καλύτερο και το χειρότερο πρόσωπο της χώρας στην υγειονομική περίθαλψη. Το καλύτερο ήταν η ανάπτυξη του εμβολίου και η εκστρατεία εμβολιασμού. Το χειρότερο ήταν ο τρόπος με τον οποίο οι ΗΠΑ απέτυχαν να επενδύσουν σε μέτρα για την προστασία πολλών αδύναμων ηλικιωμένων από τον ιό.

– Η Ευρώπη, από την άλλη πλευρά, προχωρεί πολύ αργά στους εμβολιασμούς, ενώ δεν μπορεί να επιβάλει επαρκώς δρακόντεια περιοριστικά μέτρα για να συντρίψει τον ιό, με αποτέλεσμα να διέρχεται ένα βάνανσο τρίτο κύμα. Σας εκπλήσσει αυτή η κακή επίδοση, δεδομένων των υποτιθέμενα ισχυρών ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας και κοινωνικής υποστήριξης (τουλάχιστον σε σύγκριση με τις ΗΠΑ);

– Με εξέπληξε το γεγονός ότι πολλές ευρωπαϊκές χώρες δεν τα πήγαν καλύτερα καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας. Νομίζω ότι δείχνει τις προκλήσεις του περιορισμού ενός ιού που εξαπλώνεται χωρίς συμπτώματα. Για παράδειγμα, ακόμη και χώρες όπως η Ολλανδία,

Ανησυχώ ότι θα ξεχάσουμε

– Η πανδημία θα αφήσει μια θετική κληρονομιά στη Δύση όσον αφορά την ετοιμότητα των συστημάτων υγείας; Θα ενισχύσει τη συνειδητοποίηση ότι η υγειονομική περίθαλψη είναι δικαίωμα και ότι δεν πρέπει να εξαρτάται από την απασχόληση ή το εισόδημα;

– Ελπίζω ότι η πανδημία θα αλλάξει με μόνιμο τρόπο το σύστημα υγείας και τη μακροχρόνια περίθαλψη στις ΗΠΑ. Το αμερικανικό σύστημα αφορούσε πάντα την αντιμετώπιση αντί την πρόληψη ασθενειών. Η πανδημία έδειξε την τεράστια σημασία της δημόσιας υγείας, πέρα από την Ιατρική. Το «κλειδί» θα είναι αν οι ΗΠΑ θα επιλέξουν να το εισακούσουν αυτό. Πολλοί υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής λένε τα σωστά πράγματα αυτή τη στιγμή, αλλά ανησυχώ ότι καθώς θα οδεύουμε στη μεταπανδημική εποχή, όπου θα έχουμε πολλά θέματα που θα χρήζουν προσοχής, αυτά τα διδάγματα θα ξεχαστούν.

που επενδύουν σε μεγάλο βαθμό στην περίθαλψη των ηλικιωμένων, είχαν υψηλό αριθμό θανάτων σε εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας. Αυτό μου προκάλεσε εκπλήξη. Δείχνει, πιστεύω, ότι εάν ο ιός κυκλοφορεί στην κοινότητα εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας. Αυτό μου προκάλεσε εκπλήξη. Δείχνει, πιστεύω, ότι εάν ο ιός κυκλοφορεί στην κοινότητα γύρω από μια τέτοια μονάδα, είναι πολύ δύσκολο να μην την προσβάλλει, ανεξάρτητα από το πόσα χρήματα δαπανώνται για το προσωπικό ή άλλους πόρους.



Οι ήρωες με τις μπλε - πράσινες - άσπρες στολές

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 186.2 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι ήρωες με τις μπλε – πράσινες – άσπρες στολές
Του **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΒΡΑΜΙΔΗ** Σελ. 10



Οι ήρωες με τις μπλε - πράσινες - άσπρες στολές απέναντι στην πανδημία COVID-19!

Συμπληρώνοντας έναν χρόνο και πλέον από την έναρξη των έκτακτων μέτρων κατά της πανδημίας COVID-19, από τους νοσηλευτές στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έως τους νοσηλευτές των Κλινικών και των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας COVID-19 έχει ανυψωθεί ένα τείχος υγειονομικής προστασίας, τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο αντιμετώπισης και διαχείρισης των νοσούντων συμπολιτών μας.

Είναι ξεκάθαρα αποδεκτό από το σύνολο του κοινωνικού ιστού το γεγονός ότι όλες οι υγειονομικές υπηρεσίες βρίσκονται σε συνεχή επαγρύπνηση και είναι ετοιμοπόλεμες απέναντι σε οποιαδήποτε έξαρση της πανδημίας,

Του
ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΒΡΑΜΙΔΗ
Προέδρου Πανελληνίας
Συνδικαλιστικής
Νοσηλευτικής
Ομοσπονδίας του ΕΣΥ

όπως τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο, κατά την οποία παρατηρείται μια πρωτοφανής εκτίναξη των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Οι υπηρεσίες υγείας πιέζονται ασφυ-

κικά και μαζί με αυτές όλοι οι νοσηλευτές, οι οποίοι, αν και εξουθενωμένοι, συνεχίζουμε να προσφέρουμε τις υπηρεσίες μας άσκα και ανιδιοτελώς, προσσίζοντας στο έπακρο τη δημόσια υγεία. Η επαγγελματική εξουθένωση δυστυχώς έχει γίνει μέρος της καθημερινότητάς μας και οι ψυχοπαιστικές καταστάσεις αυξάνονται προοδευτικά, αναδεικνύοντας την άμεση ανάγκη ενίσχυσης των νοσηλευτών με επιπλέον ανθρώπινο δυναμικό.

Από το μέτωπο των Κλινικών και των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας COVID-19 μέχρι το μέτωπο των μη COVID-19 ασθενειών, υποστηρίζουμε καθημερινά τους συμπολίτες μας τόσο σε επίπεδο νοσηλείας όσο και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, υποκαθιστώντας πολλές φορές το οικογενειακό περιβάλλον και λειτουργώντας ως ενδιάμεσοι κρίκοι στην επικοινωνία των νοσηλευόμενων με το κοινωνικό τους περιβάλλον.

Αναγνωρίζοντας την κρισιμότητα της κατάστασης, ορθώνουμε το ανάστημά μας, πρεσβεύοντας με τον καλύτερο τρόπο την επιστήμη την οποία υπηρετούμε, παραμερίζοντας τις κοινωνικές και οικογενειακές μας ανάγκες, παραγκωνίζοντας τις προσωπικές μας ανάγκες, αιφντώντας τις φοβίες μας, νοσούμε και οι ίδιοι, αλλά θα είμαστε πάντα παρόντες και συνοδοιπόροι μαζί με όλους τους συμπολίτες μας, ώστε να διασφαλίσουμε την ασφαλή επιστροφή τους στα αγαπημένα τους πρόσωπα.

Αποφειγόντας τις μοιρολατρίες και την παθολογική εσωστρέφεια, συμπεριφορές και χαρακτηριστικά τα οποία δεν συνάδουν με την επαγγελματική κουλτούρα και τη νοοτροπία των νοσηλευτών, δηλώνουμε βροντερό «παράν» σε αυτές τις δύσκολες καταστάσεις τις οποίες βιώνει η χώρα μας, μέχρι τέλους, ενάντια σε όλα τα διαχρονικά προβλήματα, για τα οποία αναμένουμε την πλήρη αποκατάστασή τους από την Πολιτεία, στο πλαίσιο της εξόφλησης των κοινωνικών επιταγών απέναντί μας.





ΚΩΣΤΑΣ ΚΑΤΑΡΑΧΙΑΣ

Γιατρός

Συνέντευξη στη **ΓΕΩΡΓΙΑ ΜΟΣΧΟΝΑ**

«Αυτή τη στιγμή νιώθω τεράστια οργή και άγχο βέβαια για την κατάσταση της δουλειάς μου και για το ότι μου στερήθηκε η δυνατότητα να προσφέρω, αλλά και οργή για το έγκλημα τους». Έτσι ξεκίνησε η συζήτηση με τον κ. Καταραχιά, ο οποίος μιλώντας στην Κυριακάτικη Kontranews, θέλησε να εκφράσει τη δυσαρέσκεια και την οργή του για την εκδικητική του απόλυση από τον Άγιο Σάββα. Είναι ο μοναδικός επικουρικός γιατρός σε όλη τη χώρα που δεν πήρε παράταση της



σύμβασής του μέχρι τον Οκτώβριο, αλλά μετά την εκδικητική μετακίνησή του στη ΜΕΘ Covid του νοσοκομείου Σωτηρία, του ανακοινώθηκε ότι η σύμβασή του θα λήξει. «Είναι εγκληματικό αυτό που συμβαίνει. Η απόλυση που συμπυκνώνει το πόσο «δολοφονική» είναι αυτή η κυβέρνηση. Δεν τους απασχολούν οι ζωές των ανθρώπων. Είναι προσπάθεια πολιτικής εξόντωσης μου, φίμωσης και πάνω από όλα διάλυσης ενός πρωτοπόρου σωματείου που είναι ο Άγιος Σάββας».

► Επιστρέφουμε όμως σε μια σκοτεινή εποχή έτσι σωστά;

Αυτή είναι η ΝΔ. Πρόκειται για μια ακροδεξιά σεξιστική, ρατσιστική, δολοφονική κυβέρνηση. Το μόνο που θέλει να κάνει είναι να χτυπήσει τους εργαζόμενους, να βγάλει την αστυνομία, να χτυπήσει τον κόσμο, τη νεολαία, να καταστείλει και να φιώνει αυτούς που θέλουν να μιλήσουν.

«Τζόγαρε» με την πανδημία τις ζωές μας. «Τζόγαρε» το δεύτερο κύμα, το τρίτο, τα εμβόλια.

Όλοι εξηγήσαμε ότι αυτός ο σχεδιασμός θα οδηγήσει σε θανάτους, πάνω από όλα χιλιάδων φτωχών ανθρώπων και το άφησαν να συμβεί. Αυτό είναι έγκλημα και είναι τρομακτικό.

► Είναι γνωστό πως δε μας περισεύουν γιατροί. Μπορεί να σπριχτεί κάπου το αφήγημά τους;

Στα προσωρινά μέτρα που εκδικάστηκαν 31 Μαρτίου υπήρχαν πολλά ζητήματα. Το πρώτο σκάνδαλο ήταν ότι είχε παρουσία το Υπουργείο Υγείας με τον νομικό τους σύμβουλο, για να επιπράξει το δικαστήριο. Δεν υπήρχε λόγος να υπάρχει μέσα στην αίθουσα το Υπουργείο Υγείας, δεν ήταν αντίδικος. Στο προσωρινό αυτό δικαστήριο που έγινε η δικηγόρος του Αγίου Σάββα και ο δικηγόρος της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας, με худάιο τρόπο επιχειρηματολόγησαν ότι δε χρειάζονται γιατροί στο ακτινολογικό του Αγίου Σάββα. Μέσα σε όλα επιχειρηματολόγησαν με ψέματα λέγοντας ότι «ο κ. Καταραχιάς θα πάρει θέση στο Έλενα Βενιζέλου σε 3 ημέρες», ότι «δεν ανανέωσαν τις συμβάσεις σε 7 επικουρικούς γιατρούς», πράγμα το οποίο είναι ψέμα, αφού δεν ανανεώθη-



Όλοι εξηγήσαμε ότι αυτός ο σχεδιασμός θα οδηγήσει σε θανάτους, πάνω από όλα χιλιάδων φτωχών ανθρώπων και το άφησαν να συμβεί.

καν, γιατί πήραν μόνιμη θέση. Επίσης, το Υπουργείο Υγείας, η διοίκηση του Αγίου Σάββα, ο διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας αγνόησαν εδώ και 15 ημέρες, τα αιτήματα της διευθύντριας της μεγαλύτερης ΜΕΘ της Ελλάδας, της κ. Ντάγανου, η οποία γραπτώς τόνισε πως «ο κ. Καταραχιάς είναι απαραίτητος, μας έχει λύσει τα χέρια». Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο κ. Θάνος, διευθυντής του ακτινολογικού του Σωτηρία, έκανε έκκληση να δοθεί παράταση, καθώς όπως

ανέφερε: «ο κ. Καταραχιάς είναι πολύτιμος».

► Ποια ήταν η στάση της κ. Μπαλαούρα απέναντί σας;

Με το που ανέλαβε τα καθήκοντα της κ. Μπαλαούρα στον Άγιο Σάββα, σε συνάντηση που είχε με το σωματείο, μας είπε ειλικρινέστατα, ότι γνωρίζει πως είμαστε το χειρότερο σωματείο. Και ξέρετε γιατί είμαστε το χειρότερο σωματείο; Γιατί δεν έχουμε αφήσει καμία επίθεση αναπάντη, στους εργαζόμενους και στη **δημόσια υγεία** όλα αυτά τα χρόνια. Για εμάς είναι παράσημο, είμαστε περήφανοι για την παράδοση που έχουμε χτίσει. Ο Άγιος Σάββας έπαιξε κεντρικό ρόλο. Στην πανδημία αυτό φάνηκε ξεκάθαρα. Οι κινητοποιήσεις μας, αυτά που αναδεικνύαμε σαν σωματείο, χτυπούσαν το αφήγημα της κυβέρνησης και την πολιτική της και δε μπορούσαν να το ανεχτούν.

Αναρωτώμαι πως μια δικηγό-

ρος και μία συμπαθέστατη νηπιγωγός, μπορούν να γνωρίζουν καλύτερα τις υγειονομικές ανάγκες από τη διευθύντρια της μεγαλύτερης ΜΕΘ της Ελλάδας;

► Υπήρχε κάποια προειδοποίηση πριν ξεκινήσει η περίπτωση σας;

Μετά τον Νοέμβριο που κάναμε τις κινητοποιήσεις για τα μέτρα ασφαλείας για τη διασπορά που υπήρχε μέσα στο **νοσοκομείο** και τις ΕΔΕ που έκανε η διοίκηση για να «φορτώσει» τις ευθύνες στους εργαζόμενους, μετά το κύμα των μεγάλων κινητοποιήσεων και της μεγάλης δημοσιότητας που είχαν πάρει αυτά τα ζητήματα, ενημερώθηκα από συναδέλφους μου που βρέθηκαν μπροστά στη διοίκηση και τον διοικητή να συζητούν πως θα μου «πάρουν το κεφάλι». Αυτό επιβεβαιώθηκε γιατί αρχές Δεκεμβρίου με κάλεσε ο διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας, κ. Στάθης, πρώην διευθυντής της

ΠΡΩΤΑ ΧΕΙΡΟΚΡΟΤΗΜΑ, ΜΕΤΑ ΕΚΔΙΚΗΤΙΚΕΣ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ

«Απολύομαι για τα πιστεύω και τη δράση μου»

Ασφάλειας, ο οποίος μου είπε χαρακτηριστικά: «Τι θα γίνει με εσένα; Θέλεις να πας σε άλλο **νοσοκομείο**; Η διοίκηση και στελέχη του **νοσοκομείου** κάνουν παράπονα». Γνωρίζω επίσης ότι ο κ. Στάθης σε συναντήσεις που έκανε, με τα συνδικαλιστικά όργανα των νοσοκομειακών συνέχισε τον εμπαιγμό, απευθυνόταν απαξιωτικά σε εμάς με τρόπο που πραγματικά με τρομάζει, καθώς ο άνθρωπος αυτός διοικεί 25 **νοσοκομεία** της Αθήνας. Συγκεκριμένα, είπε «εγώ έχω το θάρρος της γνώμης μου και μπορώ να κάνω αυτό που θέλω και θα σας το πω ευθέως, γιατί εγώ παλιά αποφάσιζα για τη ζωή και τον θάνατο ανθρώπων».

Λίγες ημέρες μετά τη συζήτηση με τον κ. Στάθης, με ενημέρωσαν ότι μετακινούμαι από τον Άγιο Σάββα, στη ΜΕΘ Covid του Σωτηρία. Έτσι ξεκίνησε το βασανιστήριο μου, η περιπέτεια μου, η κατάσταση που βίωνω τους τελευταίους μήνες με την πολιτική και συνδικαλιστική δίωξη μου. Απολύομαι για τα πιστεύω και τη δράση μου.

Ο αγώνας είναι ακόμα στην αρχή

Ο ΑΓΩΝΑΣ του κ. Καταραχιά έχει ενώσει τις φωνές όλων όσοι θέλουν μια κοινωνία δικαίου. Το κύμα αλληλεγγύης του κόσμου είναι ελπιδοφόρο και σηματοδοτεί την αγανάκτηση και το τέλος της ανοχής απέναντι σε όσους προσπαθούν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο να μας βάλουν σε «κουτάκια αριστέας». Ο αγώνας είναι ακόμη στην αρχή...





Του ΣΑΚΗ ΠΑΠΑΙΟΠΟΥΛΟΥ*

Για τη μετάβαση στην επόμενη μέρα της εφιαλτικής περιπέτειας

«**Η** Η επιχείρηση ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ προχωρά κανονικά... αρχές Μαΐου θα έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση όλοι οι πολίτες άνω των 60 ετών... το ΕΣΥ άντεξε, αντέχει και θα αντέχει, με τη συνδρομή των στρατιωτικών **βοοσκομείων** και του ιδιωτικού τομέα...» δήλωσε την 27/3/21 ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης.

Η απελευθέρωση θα μπορούσε να προχωρήσει πολύ καλύτερα, πολύ ασφαλέστερα, με πολύ λιγότερους θρήνους και θύματα της εφιαλτικής περιπέτειας.

Αν η Κυβέρνηση δεν έδειχνε ανεμελιά, ολιγωρία, αβάσταχτη ελαφρότητα μετά το 1ο κύμα της πανδημίας. Αν σέβονταν τις υποδείξεις των μαχθών του ΕΣΥ και των Κομμάτων της αντιπολίτευσης. Αν αντιλαμβάνονταν ότι η πρόταση του Αλέξη Τσίπρα για όμηνη εθνική διαχείριση της μάχης με τη πανδημία και για παράλληλο μορατόριουμ από κυβερνητικές προκλήσεις, θα έφερνε πολύ καλύτερα αποτελέσματα. Αν δεν επαφίονταν στις δικές της ιδεοληψίες, αγκυλώσεις, παλινοδίετες. Αν κατανοούσε ότι οι μαζικές προσλήψεις μόνιμων λειτουργών του ΕΣΥ - οι περισσότερες κλίνες ΜΕΘ - η ενίσχυση του ΕΣΥ θα ήταν πιο ωφέλιμη και για την προστασία της ανθρωπίνης ζωής και για τις ανάγκες της οικονομίας - της αγοράς - της επιχειρηματικότητας - της εργασίας - του τουρισμού - της ποιότητας ζωής... Αν συνειδητοποιούσε ότι το καθήκον της δεν ήταν να αντέξει απλά το ΕΣΥ στις ασφυκτικές πιέσεις που οδηγούσαν σε διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ, αλλά και στο να γίνει το ΕΣΥ να γίνει πολύ πιο θωρακισμένο, μετά από μια περιπέτεια που συνεχίζει να συγκλονίζει την ανθρωπότητα.

Τα καθήκοντα αυτά συνεχίζουν να βρίσκονται μπροστά μας. Η επιτάχυνση των **εμβολιασμών** προφανώς θα επιτρέψει να ελπίζουμε στη σταδιακή επιστροφή στη κανονικότητα για την εργασία, την εκπαίδευση, το λιανικό εμπόριο, την εστίαση, τον τουρισμό, την αγροτική παραγωγή, τη μεταποίηση, την δικαιοσύνη, τη καθημερινότητα... Η μετάβαση πρέπει να γίνει όμως με τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια.

Κατά τη γνώμη μου υπάρχουν ορισμένα κρίσιμα ζητήματα:

- η ιχνηλάτηση με όλα τα τεστ (self, rapid, PCR), για να γίνεται με όρους ολοκληρωμένης επιδημιολογικής επιτήρησης, πρέπει να γίνει στο επίπεδο της υγειονομικής κοινότητας, των οικογενειακών γιατρών και των ομάδων υγείας με νοσηλεύτες - επισκέπτες υγείας - κοινωνικούς λειτουργούς, της οργανωμένης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - δημόσιας (**TOMY, KOMY,**

Περιφερειακά Ιατρεία, **Κέντρα Υγείας**) και ιδιωτικής. Μόνον έτσι θα υπάρχει η διαρκής εικόνα για τα κρούσματα και τις εστίες διασποράς και μόνον έτσι θα δίνονται οδηγίες από γιατρούς για τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης,

- είναι κυβερνητική επιπολαιότητα η απόφαση να ανοίξουν τα Σχολεία στη βάση αρνητικών αποτελεσμάτων των self tests τα οποία είναι επισφαλή,

- η ενίσχυση του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό πρέπει να ανταποκρίνεται και στις τεράστιες ανάγκες της μάχης με τον κορωνοϊό και τις μεταλλάξεις του και στη προοπτική της οργάνωσης ενός ΝΕΟΥ ΕΣΥ, καθολικού - ποιοτικού - ολοκληρωμένου - δωρεάν, που να καθιστά τη χώρα μας πρότυπο για τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας της προς όλους, ακόμη και στις δυσπρόσιτες περιοχές της και ασφαλώς στους τουριστικούς προορισμούς της,

- ο ιδιωτικός τομέας υγείας να θεωρείται συμπληρωματικός και όχι κερδοσκοπικά ανταγωνιστικός προς το ΕΣΥ. Γι' αυτό η επίταξη του στη μάχη με την πανδημία έπρεπε να γίνει άμεσα στην έναρξη της ασφυκτικής πίεσης του ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη - Βόρεια Ελλάδα και προφανώς και τώρα στην Αττική, με τη συνεχιζόμενη τεράστια ανάγκη συμβολής και των μεγάλων Ιδιωτικών Κλινικών,

- οι **εμβολιασμοί** πρέπει να δίνουν προτεραιότητα σε όλες τις ομάδες που εργάζονται σε εστίες συνωστισμού και υπερμετάδοσης.

Τα σημαντικά αυτά ζητήματα απαιτούν την κατάσταση έστω και τώρα εθνικού σχεδίου «ελευθερίας» από τη πανδημία που να λαμβάνει υπόψη χρήσιμες προτάσεις της ΟΕΝΤΕ, της **ΠΟΕΔΗΝ**, του ΠΙΣ, της επιστημονικής κοινότητας και των Κομμάτων της αντιπολίτευσης. Ο ΣΥΡΙΖΑ - ΠΣ για να ανταποκριθεί στην αναγκαιότητα αυτή έκανε έγκαιρα τις υποδείξεις του και στη συνέχεια κατέθεσε ολοκληρωμένο σχέδιο μετάβασης στο ολοκληρωμένο και ποιοτικό ΕΣΥ, ως κορυφαία πολιτική προτεραιότητα στο Πρόγραμμά του για την εναλλακτική προοδευτική διακυβέρνηση.

Η μετάβαση στην επόμενη μέρα της εφιαλτικής περιπέτειας για να είναι ασφαλής και αποτελεσματική, πρέπει να είναι αποτέλεσμα διεξοδικής διακομματικής συνεννόησης στις συναρμόδιες Επιτροπές της Βουλής, ομοψυχίας, εθνικού -κι όχι μόνον κυβερνητικού- σχεδίου.

* Βουλευτής Τρικάλων ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία



Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 61 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 763.22 cm² Κυκλοφορία: 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αλήθειες και ψέματα της Ν.Δ. για την ενίσχυση του ΕΣΥ



Της **ΜΑΡΙΑΣ ΒΑΜΒΟΥΛΟΥ-ΡΕΛΛΗ***

Ενα χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας, πέντε μήνες μετά την εφαρμογή αλληλέλληλων lockdown και αυστηρών περιοριστικών μέτρων, ενώ το ΕΣΥ έχει ήδη καταρρεύσει, η επιδημιολογική επιτήρηση στην κοινότητα είναι μηδαμινή, ο ιδιωτικός τομέας συνεχίζει να παρακωφεί ό,τι αυτός επιθυμεί, φυσικά με το αζημίωτο, το υπουργείο Υγείας εξακολουθεί με τη γνωστή μέθοδο της «δημιουργικής» λογιστικής να παραποιεί την αλήθεια.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσίευσε λοιπόν το υπουργείο Υγείας, την περίοδο της πανδημίας προκηρύχθηκαν 2.574 θέσεις μονίμων ιατρών ΕΣΥ, όταν την περίοδο 2015-2019 είχαν προκηρυχθεί 2.754.

Στην πραγματικότητα:

* Στις 7.2.2021 δόθηκε η έγκριση για την προκήρυξη 943 θέσεων μονίμων ιατρών ΕΣΥ (Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.8252). Η έγκριση αυτή αφορούσε τις θέσεις που είχαν εγκριθεί επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στις 17.5.2019 (Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.36305) και πάγωσαν με ευθύνη της κυβέρνησης της Ν.Δ. για επτά μήνες.

* Στις 13.7.2021 δόθηκε έγκριση για 82 θέσεις ιατρών ΕΣΥ (Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.42951) και αφορούσε κυρίως θέσεις που προκηρύχθηκαν και απέβησαν άγονες ή θέσεις που κενώθηκαν λόγω μετάθεσης ιατρών (αναφέρεται μέσα στο έγγραφο της έγκρισης). Οι θέσεις αυτές επίσης είχαν προκηρυχθεί αρχικά κατά την περίοδο διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ.

* Στις 21.9.2021 δόθηκε έγκριση για 400 θέσεις μονίμων ιατρών ΕΣΥ για την κάλυψη των αναγκών στις ΜΕΘ (Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.42951).

* Στις 5.2.2021 δόθηκε έγκριση για την προκήρυξη 939 θέσεων μονίμων ιατρών ΕΣΥ (Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.5333).

Αρα οι θέσεις που εγκρίθηκαν και προκηρύχθηκαν στην πραγματικότητα, εξυπηρετώντας τις τεράστιες ανάγκες που δημιούργησε η πανδημία, ήταν 1.339 θέσεις.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας πάντα, έχουν καλυφθεί 1.756 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ενώ τον Αύγουστο του 2020 προκηρύχθηκαν μέσω ΑΣΕΠ ακόμη 1.209 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Στην πραγματικότητα:

Πράγματι τον Αύγουστο του 2019 προκηρύχθηκαν μέσω ΑΣΕΠ 1.209 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. Θέσεις όμως που είχαν προγραμματιστεί να προκηρυχθούν κατά την περίοδο διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ (έγκριση με την υπ' αρ. ΔΠ/ΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ/122/14939/15.5.2019 απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της υπ' αρ. 33/2006 ΠΥΣ).

Όσο για τις 1.756 μόνιμες θέσεις που διατείνονται η Ν.Δ. ότι έχουν καλυφθεί, προφανώς αναφέρεται στις 1.116 θέσεις που είχαν προκηρυχθεί το Μάρτιο του 2019 (προκήρυξη 2Κ/2019) αλλά εκκρεμούσαν τα αποτελέσματα.

Από αυτές τις θέσεις έχουν διορισθεί 458. Για τις υπόλοιπες είτε εκκρεμούν αποτελέσματα (110 στην κατηγορία ΠΕ) είτε αναμένεται η έκδοση του ΦΕΚ διορισμού (381 θέσεις ΔΕ και 167 ΥΕ).

Επί των οριστικών αποτελεσμάτων ΤΕ Νοσηλευτών της 2Κ/2019, το υπουργείο προχώρησε στην προκήρυξη 521 ΤΕ Νοσηλευτών (10/12/2020) με τη διαδικασία των επιλαχόντων. Διαδικασία που δεν έχει ολοκληρωθεί καθώς εκκρεμεί η έκδοση του ΦΕΚ διορισμού.

Επομένως, οι μόνιμες προσλήψεις που έχουν ολοκληρωθεί είναι 458 θέσεις.

Όλο ψέματα

Ψέματα λοιπόν για τις προσλήψεις που δεν έγιναν ποτέ, ψέματα για τις κλίνες ΜΕΘ που δεν αυξήθηκαν ποτέ στην πραγματικότητα. Ψέματα για την ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ αφού δεν ήταν, δεν είναι και δεν θα είναι ποτέ στις πολιτικές προτεραιότητες της κυβέρνησης. Γιατί η ανάγκη θωράκισης του ΕΣΥ

με προσωπικό και υποδομές είναι για την κυβέρνηση «αχρείαστο κόστος». Γιατί τελικά η ανάγκη ενός ισχυρού δημόσιου συστήματος Υγείας δεν συνάδει με το νεοφιλελεύθερο μοντέλο που υπηρετεί η κυβέρνηση αυτή.

Μόνο που τελικά το ψέμα έχει κοντά ποδάρια. Το επιβεβαιώνουν τα στατιστικά δεδομένα του υπ. Εσωτερικών που έχουν δημοσιοποιηθεί και σύμφωνα με τα οποία τον τελευταίο χρόνο όχι μόνο δεν αυξήθηκε το μόνιμο υγειονομικό προσωπικό που υπηρετεί στις μονάδες Υγείας, αλλά αντίθετως έχει μειωθεί κατά 1.680 εργαζόμενους. Εν μέσω πανδημίας και ενώ υπάρχει η δημοσιονομική δυνατότητα να γίνουν παρεμβάσεις.

Το αποδεικνύουν καθημερινά οι χιλιάδες ασθενείς που περιμένουν για ώρες στα ΤΕΠ των νοσοκομείων της Αττικής, οι δεκάδες πλέον διασωληνωμένοι που νοσηλεύονται σε απλούς θαλάμους περιμένοντας για μια κλίνη ΜΕΘ, οι κραυγές αγωνίας των υγειονομικών που δίνουν τεράστια μάχη χωρίς τα απαραίτητα εφόδια.

Το αποδεικνύουν κυρίως οι ίδιοι οι αριθμοί των νεκρών, που είναι πλέον αμείλικτοι.

Οι εικόνες αυτές αποτελούν την αδιάφευκτη ομολογία της αποτυχίας των «επιτελικών». Που, όσο και αν προσπαθούν να κουνήσουν το δάχτυλο στον ΣΥΡΙΖΑ για όσα δεν έκανε την περίοδο 2025-2019, δεν μπορούν. Πατί υλοποίησε ένα διαφορετικό πολιτικό σχέδιο με κεντρική προτεραιότητα την καθολική κάλυψη υγείας και την επιβίωση της δημόσιας περιθαλψής. Ένα σχέδιο που έπαιξε καθοριστικό ρόλο για να μπορεί το ΕΣΥ να αντεπεξέλθει στην έναρξη της πανδημίας. Ένα σχέδιο που τον Ιούλιο του 2019 άφησε στο ΕΣΥ 19.500 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και συμβασιούχων, εκ των οποίων οι 8.500 αφορούσαν μόνιμο προσωπικό. Ένα σχέδιο που υλοποιήθηκε παρότι η χώρα βρισκόταν εν μέσω δημοσιονομικών περιορισμών.



Πηγή: **ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ** Σελ.: **11** Ημερομηνία έκδοσης: **04-04-2021**
 Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 1098.28 **Κυκλοφορία:** 55380
 : **cm²**
 Θέματα: **ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**



Μείωση κρουσμάτων και ασθενών άνω των 75 ετών

Οι επιδημιολόγοι και οι λοιμωξιολόγοι αντλούν και ένα θετικό μήνυμα που αποτυπώνεται στους «σκληρούς δείκτες», το οποίο σφειλίζεται στην εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία». Αναλυτικότερα και όπως επιβεβαίωσε η κυρία Παπαευσταχίου, παρατηρείται σημαντική μείωση νέων κρουσμάτων αλλά και ασθενών στις ηλικίες άνω των 75 ετών. Επιπρόσθετα, ξεκάθαρη είναι η μείωση και των ασθενών

ηλικίας 60-64 ετών σε ΜΕΘ, έναν μόλις μήνα μετά την έναρξη της εμβολιαστικής κάλυψης. Εν τούτοις, «ο εμβολιασμός δεν μπορεί ακόμη σήμερα να μειώσει τον αριθμό των νέων κρουσμάτων» εξήγησε η ειδικός, διευκρινίζοντας πως αυτό συμβαίνει καθώς ο μέσος ηλικιακός όρος των νέων κρουσμάτων αφορά τις νεότερες παραγωγικές ηλικίες, που δεν έχουν ακόμη πρόσβαση στα εμβόλια.

Υπό πολιορκία τα νοσοκομεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Ενώ η κοινωνία και το λιανεμπόριο «προθερμαίνονται» για το σταδιακό – και υπό αυστηρούς κανόνες – άνοιγμα, στα νοσοκομεία της χώρας μαίνεται ένας σκληρός πόλεμος. Μάλιστα, τα επιδημιολογικά δεδομένα και προβλέψεις, που κρατά στα χέρια της η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, δεν αφήνουν περιθώρια αισιοδοξίας, καθώς φαίνεται ότι το ΕΣΥ θα πολιορκείται τουλάχιστον έως τα τέλη Απριλίου με αρχές Μαΐου. Σύμφωνα με αυτά, η διάμεση εκτίμηση για τον αριθμό των ασθενών που θα χρειαστεί να υποβληθούν σε μηχανική υποστήριξη αναπνοής σε διάστημα οκτώ ημερών (και συγκεκριμένα από τις 30 Μαρτίου έως και τις 6 Απριλίου) είναι 380, την ώρα που το 83% των κλινών ΜΕΘ στο σύνολο της επικράτειας είναι κατεληγμένες.

Τα χειρότερα σενάρια

Η παραπάνω πρόβλεψη εν τούτοις είναι η πιο μετριοπαθής, καθώς τα χειρότερα σενάρια κάνουν λόγο για έως 677 νέους διασωληνωμένους στο σύνολο της χώρας κατά το ίδιο (περιορισμένο) διάστημα, που θα εξαντλούσε κάθε εφεδρεία του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα σε κλίνες COVID. Και όλα αυτά ενώ πριν από δύο ημέρες οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ (ΠΟΕΑΗΝ) επέμεναν ότι 72 ασθενείς που έχουν χτυπηθεί από τον πανδημικό ιό και έχουν εμφανίσει σοβαρές επιπλοκές, με αποτέλεσμα να βρίσκονται σε μηχανική υποστήριξη αναπνοής, νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘ. Μάλιστα και σύμφωνα με την ίδια καταγγελία, «οι 50 εξ αυτών

Δυσοίωνες προβλέψεις στο υπουργείο Υγείας για τις αντοχές του ΕΣΥ τουλάχιστον έως τα τέλη Απριλίου – 19.000 νέες λοιμώξεις από 27 Μαρτίου έως την περασμένη Παρασκευή – Μετατράπηκε σε all-COVID και το Θριάσιο



Τα νοσοκομεία θα παραμείνουν στο κόκκινο τουλάχιστον έως τα τέλη Απριλίου, σύμφωνα με τα δεδομένα που έχει στη διάθεσή του το υπουργείο Υγείας

περιμένουν από δύο έως και δέκα ημέρες» ώστε να βρεθεί διαθέσιμο κρεβάτι. Αντίστοιχα, ανησυχία και προβληματισμό για τις αντοχές των νοσοκομείων προκαλούν οι εκτιμήσεις για το «φουσκωμένο» κύμα νέων εισαγωγών που εκτιμάται ότι θα χτυπήσει το ΕΣΥ. Ειδικότερα και σε διάστημα μόλις μιας εβδομάδας προβλεπόμενα μοντέλα έβλεπαν 3.808 νέα εισιτήρια (διάμεση εκτίμηση), με πιο μελανές προβλέψεις να προσθέτουν ακόμη 1.000 εισαγωγές. Και παρότι η Αττική παραμένει το επίκεντρο της επιδημίας στη χώρα μας – οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου εκτιμάται ότι θα αγγίζουν τις 1.856, με τα πιο δυσόψωνα μοντέλα να κάνουν λόγο για 3.146 – , τα ίδια στοιχεία αυξάνουν την αγωνία

καθώς ο SARS-CoV-2 δεν γνωρίζει από σύνορα.

Και στη Βόρεια Ελλάδα

Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώνεται περαιτέρω επιβάρυνση στη Βόρεια Ελλάδα, καθώς τα νοσηλευτικά ιδρύματα της 3ης και 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας αναμένεται να δεχτούν από 1.000 έως και 1.900 ασθενείς (με ήπια έως σοβαρά, πλην όμως διαχειρίσιμα συμπτώματα) καταλαμβάνοντας ισάριθμες απλές κλίνες COVID. Δεν ήταν άλλοτε τυχαία η προειδοποίηση του μέλους της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνιας Παπαευσταχίου όταν την περασμένη Παρασκευή στάθηκε στη βεβαρημένη επιδημιολογική εικόνα της Θεσσαλονίκης, τονίζοντας αύξηση της τάξης του 28% στα κρούσματα, με τη... σκία των

αυξημένων μολύνσεων να απλώνεται στη Δυτική Μακεδονία, με την Κοζάνη να παρουσιάζει αύξηση της τάξης του 48,97%. Αλλωστε, τα επίσημα δεδομένα μαρτυρούν ότι στις Σέρρες σε διάστημα επτά ημερών καταγράφθηκε αύξηση ύψους 44% στα νέα κρούσματα, την ώρα που στην ίδια περιοχή το ποσοστό εμβολιασμού μετά βίας αγγίζει το 8%, με αποτέλεσμα το τείχος ανοσίας να παραμένει ισχνό. Στο Κιλκίς, πάλι, διαπιστώθηκε αύξηση 34,41%, με τους κατοίκους που μολύνονται από τον SARS-CoV-2 να έχουν διάμεση ηλικία τα 49 έτη.

Πριν από 14 ημέρες

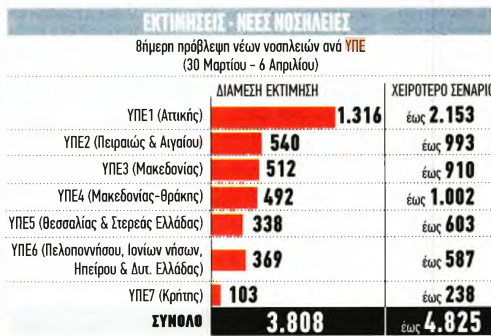
Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η στρατιά νέων ασθενών με λοίμωξη COVID-19 αφορά μεταδόσεις που έλαβαν χώρα 14 ημέρες πριν.

Εκτοτε, όμως, το επιδημιολογικό φορτίο όχι μόνο δεν μειώθηκε, αλλά στις 30 Μαρτίου καταγράφτηκε νέο αρνητικό ρεκόρ (χωρίς προηγούμενο από την αρχή της επιδημίας τον περασμένο άνοιξη) με 4.340 νέες διαγνώσεις. Την ίδια, δε, ημέρα υπολογιζόταν ότι τα ενεργά κρούσματα στο σύνολο της χώρας ξεπερνούσαν τις 23.944, εκ των οποίων οι 10.400 και πλέον στην Αττική και ακόμη 2.770 στη Θεσσαλονίκη. Κάπως έτσι από τις 27 Μαρτίου έως και τις 2 Απριλίου σωρεύτηκαν 19.000 νέες επιβεβαιωμένες λοιμώξεις, εκ των οποίων υπολογίζεται ότι το 10%-15% θα χρειαστεί νοσηλεία το επόμενο 15ήμερο. Συναγερμός όμως έχει σημάνει ήδη από τα τέλη του περασμένου μήνα και για τη νησιωτική χώρα. Ενδεικτικά

αναφέρεται η Ρόδος, όπου μέσα σε μία εβδομάδα καταγράφθηκε αύξηση στις νέες επιβεβαιωμένες λοιμώξεις κατά 481,25%, η Τήνος με τις ανοδικές τάσεις να σκαρφαλώνουν στο 200% και η Ανδρός όπου διαπιστώθηκε αύξηση της τάξης του 33,33%. Καθώς όμως τα νοσοκομεία της Αττικής, που αποτελούν και τη ραχοκοκαλιά του Εθνικού Συστήματος – υπό την έννοια ότι στην προτελευταία συγκεκριμένη οι περισσότερες κλίνες, εξειδικευμένες κλινικές αλλά και η πλειονότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού – , τριτοβάθμιας φρονιάς για τον πρώτο, αφοδρότερο κίματο, καθίσταται σαφές ότι δεν θα μπορούσαν να προτρέψουν υγειονομικά τις υπόλοιπες βαθιά κοκκινισμένες περιοχές του ελλαδικού χάρτη.

Στη μάχη το Θριάσιο

Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι την περασμένη Τετάρτη – την ίδια δηλαδή ημέρα που ανακοινώθηκε η επανεκκίνηση του λιανεμπορίου – ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιός γνωστοποίησε ότι ακόμη ένα νοσοκομείο και συγκεκριμένα το Θριάσιο μετατρέπεται σε all-COVID, ενεργοποιώντας παράλληλα 51 επιπλέον κλίνες ΜΕΘ με τη χρήση καρδιολογικών κλινικών αρνητικής πίεσης και χειρουργείων. Μάλιστα και σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, ήδη μελετάται να παραχωρηθεί στη μάχη έναντι του SARS-CoV-2 ακόμη ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, με τις προθέσεις να αποτυπώνονται τα όσα αναμένεται να εκτυληθούν.



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1778.8 cm² Κυκλοφορία: 55380
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΙΑΝΝΗΣ ΓΟΡΑΝΙΤΗΣ

«Αυτό είναι το τέλος της ατσόπιας» δήλωσε ο Εμανουέλ Μακρόν, εκφράζοντας την ολόθερμη υποστήριξη του στην πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) να επιβάλει αυστηρότερους ελέγχους στις εξαγωγές εμβολίων προς τρίτες χώρες – της αθωότητας, της αφέλειας ή της ευπιστίας, αναλόγως πώς θα μεταφράσει κανείς τη λέξη «παϊνέτ». Ανεξαρτήτως απόδοσης της λέξης που χρησιμοποίησε πάντως, ο γάλλος πρόεδρος ήταν σαφής: Η Ευρώπη τον 27 οφείλει να αναθεωρήσει την καλοήπιτη στάση της, αφενός απέναντι στις τρίτες χώρες – και ειδικά το Ηνωμένο Βασίλειο που επιταχύνει τους ρυθμούς εμβολιασμού – και αφετέρου απέναντι στις φαρμακευτικές εταιρείες. «Υποστηρίζω την απόφαση να διακόψουμε όλες τις εξαγωγές για όσο διάστημα ορισμένες φαρμακοβιομηχανίες συνεχίζουν να μη σέβονται τις δεσμεύσεις τους με τις ευρωπαϊκές χώρες» τόνισε ο Μακρόν μετά την πρόσρατη Σύνοδο Κορυφής του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου.

«Έχουμε πρόβλημα με την AstraZeneca»

Στην ίδια γραμμή, η γερμανίδα καγκελάριος Ανγκελα Μέρκελ εξέφρασε την υποστήριξη της στην απόφαση να εμποδιστούν οι εξαγωγές των εμβολίων που παράγονται εντός των ευρωπαϊκών συνόρων. «Έχουμε πρόβλημα με την AstraZeneca» πρόσθεσε, εκφράζοντας την ομόθυμη ενόχληση και οργή των ευρωπαίων ηγετών που εκτός από την πρωτοφανή πανδημική κρίση, καλούνται να διαχειριστούν τη δυσάρεσκια των πολιτών για τις καθυστερήσεις στα εμβολιαστικά προγράμματα. Αυτές προκύπτουν από τις αργοπορημένες ή μειωμένες παραδόσεις εμβολίων των φαρμακοβιομηχανιών. «Το μήνυμα προς την AstraZeneca είναι: Εκπληρώστε πρώτα το συμβόλαιό σας με την Ευρώπη, προτού αρχίσετε να παραδίδετε σε άλλες χώρες» δήλωσε η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν. Το γεγονός που εξοργίζει τους Ευρωπαίους είναι ότι η αγγλοσουηδική εταιρεία παραδίδει τις συμφωνηθείσες ποσότητες εμβολίων στο Ηνωμένο Βασίλειο, και μάλιστα χωρίς καθυστερήσεις, σε αντίθεση με τις ποσότητες που θα έπρεπε



Η ΕΕ, ο πόλεμος των εμβολίων και η απαγόρευση εξαγωγών

Η οργή των ευρωπαίων ηγετών με τις καθυστερήσεις στην παράδοση από τις φαρμακοβιομηχανίες και το τελεσίγραφο στην AstraZeneca - Για «προστατευτισμό» και «εγωιστική στάση» κατηγορεί τις Βρυξέλλες ο Μπόρις Τζόνσον

να κατευθύνονται στα κράτη-μέλη. Η AstraZeneca έχει παραδώσει στα κράτη-μέλη μόλις το 30% των 90 εκατομμυρίων δόσεων που είχε συμφωνήσει.

Βασικός πόλος εξαγωγών η ΕΕ

Τόσο ο Μπόρις Τζόνσον όσο και στελέχη της βρετανικής κυβέρνησης επιτίθενται στην ΕΕ, κάνοντας λόγο για «εγωιστική στάση» και «προστατευτισμό». Οι τογρισημοί τους βέβαια κάθε άλλο παρά επιβεβαιώνονται από τα δεδομένα: Η ΕΕ εξαγει σημαντικό ποσοστό της παραγωγής, αντί να τη διατηρήσει εντός συνόρων. Από τις αρχές Δε-

κεμβρίου έως την τελευταία εβδομάδα του Μαρτίου, 77 εκατομμύρια δόσεις είχαν εξαχθεί από την ΕΕ, ενώ 88 εκατομμύρια δόσεις έχουν διανεμηθεί στα κράτη-μέλη (περίπου 62 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων έχουν ήδη χορηγηθεί). Είναι ενδεικτικό ότι η ΕΕ έχει στείλει πάνω από 20 εκατ. δόσεις στη Βρετανία τον 66 εκατ. κατοίκων, όταν συγκριτικά μόλις 16 εκατ. δόσεις διανεμήθηκαν στο πολυπληθέστερο κράτος-μέλος, τη Γερμανία τον 83 εκατ. κατοίκων. Ακόμη πιο δηλωτικό της κατάστασης είναι ότι το 80% των δόσεων που έχουν χορηγηθεί σε βρετανούς πολίτες είναι εισαγό-

μενο: 21 εκατ. δόσεις από την Ευρώπη και 5 εκατ. από την Ινδία. Παράλληλα, η Ευρώπη των «27» αναδεικνύεται σε βασικό πόλο εξαγωγών εμβολίων για όλη την υφήλιο. Παρά τις αναζωπυρώσεις της επιδημίας και τους χαμηλούς ρυθμούς στα εμβολιαστικά προγράμματα των κρατών-μελών της, από την Ευρώπη εξαγονται εμβόλια όχι μόνο στο Ισραήλ, τη χώρα που αναδεικνύεται σε πρωταθλήτρια των εμβολιασμών, αλλά επίσης στην Αυστραλία, παρότι η επιδημία βρίσκεται υπό απόλυτο έλεγχο εδώ και μήνες, και σε δεκάδες ακόμη χώρες. Αντίθετα, στο Ην. Βασί-

λειο, όπου επίσης υπάρχει γραμμή παραγωγής της AstraZeneca, όλες οι δόσεις που παράγονται χορηγούνται εντός της χώρας, και προσόχρας δεν έχουν καταγραφεί εξαγωγές προς την ΕΕ ή άλλες χώρες. Βρετανοί αξιωματούχοι δεσμεύονται να επηρεάσουν τις εξαγωγές εμβολίων, π.χ. προς τη γειτονική Ιρλανδία, μόνο εφόσον εμβολιαστεί το σύνολο του ενήλικου πληθυσμού του Ηνωμένου Βασιλείου.

Πώς λειτουργεί ο μηχανισμός

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε ότι η λειτουργία του «μηχανισμού διαφάνειας και αδειοδότησης για τις εξαγωγές εμβολίων κατά της COVID-19» παρατείνεται έως το τέλος Ιουνίου. Η επίσημη αιτιολόγηση της απόφασης είναι ότι προς το παρόν δεν έχει επιτευχθεί η έγκαιρη και επαρκής πρόσβαση των πολιτών της ΕΕ σε εμβόλια. Στην πράξη, οι εταιρείες παραγωγής εμβολίων με τους οποίους η ΕΕ έχει ήδη συνάψει συμφωνίες προαγοράς (AstraZeneca, BioNtech-Pfizer, Moderna, Sanofi-GSK, Janssen και CureVac) θα πρέπει να ζητούν και βέβαια να λαμβάνουν άδεια από τα κράτη-μέλη, τα οποία θα γνωμοδοτούν, αφού συμβουλευτούν τις αρμόδιες υπηρεσίες της Κομισιόν, προτού επιτρέψουν εξαγωγές εμβολίων. Ο μηχανισμός αδειοδότησης εφαρμόζεται μόνο στις εξαγωγές των παραγωγών που δεν παραδίδουν στα κράτη-μέλη τον συμφωνημένο αριθμό εμβολίων. Τονίζεται πάντως ότι η ΕΕ θα εξακολουθήσει να εξα-

Παρά τις αναζωπυρώσεις της επιδημίας και τους χαμηλούς ρυθμούς στα εμβολιαστικά προγράμματα των κρατών-μελών της, από την Ευρώπη εξαγονται εμβόλια σε δεκάδες χώρες εκτός ΕΕ

ρεί από αυτό το σύστημα τα εμβόλια που κατευθύνονται στις 92 χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα COVAX, αλλά και τις δόσεις που προορίζονται για ανθρωπιστική βοήθεια. Βασίζομενη στις αρχές της αμοιβαότητας και της αναλογικότητας, η ΕΕ καλεί τα κράτη-μέλη προτού εισιγηθούν μια εξαγωγή, να εξετάζουν τις επιπτώσεις της εξαγωγής στην εκ πλήρωση των συμφωνιών της ΕΕ με τους παρασκευαστές των εμβολίων. Αν η χώρα προορισμού της εξαγωγής περιορίζει τις δικές της εξαγωγές εμβολίων ή πρώτων υλών. Αν η επιδημιολογική κατάσταση, ο ρυθμός εμβολιασμού και η πρόσβαση σε εμβόλια στη χώρα προορισμού είναι καλύτερες ή χειρότερες από τις αντίστοιχες συνθήκες που επικρατούν στην ΕΕ.

Μόνο μία άρνηση στις απτήσεις

Οπως τονίζουν επιτελείς της Κομισιόν, κατά τις πρώτες εβδομάδες λειτουργίας του μηχανισμού διαφάνειας, όχι μόνο δεν έχει δια-



Η AstraZeneca έχει παραδώσει στα κράτη-μέλη της ΕΕ μόλις το 30% των 90 εκατομμυρίων δόσεων που είχε συμφωνήσει



ΟΙ ΜΕΓΑΛΟΙ ΠΑΡΑΓΩΓΟΙ

ταραχθεί η εμβολιαστική αλυσίδα, αλλά έχουν ικανοποιηθεί 380 αιτήσεις εξαγωγών σε 33 διαφορετικούς προορισμούς, και συνολικά έχουν αποσταλεί πάνω από 43 εκατομμύρια δόσεις. Όπως τονίζεται, μόνο μία αίτηση εξαγωγής δεν ικανοποιήθηκε. Οι προορισμοί των εξαγωγών ήταν κυρίως το Ην. Βασίλειο (10,9 εκατ. δόσεις), ο Καναδάς (6,6 εκατ. δόσεις), η Ιαπωνία (5,4 εκατ. δόσεις) και το Μεξικό (4,4 εκατ. δόσεις).

Οι λεπτομέρειες που κάνουν τη διαφορά

Το προβάδισμα της Μεγάλης Βρετανίας δεν είναι τυχαίο. Γνώστες του (πλήρους) περιεχομένου των συμβάσεων της ΕΕ και του Ην. Βασιλείου με την AstraZeneca επισημαίνουν ότι οι διαφορές τους έγκεινται στις προβλεπόμενες ρήτρες. Στη μεν σύμβαση του Ην. Βασιλείου προβλέπεται ότι η κυβέρνηση μπορεί να καταγγείλει τη συμφωνία εφόσον η εταιρεία μειώσει την ποσότητα των προγραμματισμένων παραδόσεων. Στη σύμβαση της ΕΕ, από την άλλη, δεν υφίσταται αντίστοιχη πρόβλεψη – παρά μόνο η παρακράτηση πληρωμών έως ότου η εταιρεία παραδώσει τις δόσεις. Σύμφωνα με αποκάλυψη του «Politico», η ΕΕ παραιτήθηκε επίσης από το δικαίωμά της να μηνώσει την AstraZeneca σε περίπτωση καθυστέρησης παράδοσης.

Μπλόκο και κρυμμένες δόσεις στην Ιταλία

Η ιταλική κυβέρνηση στις αρχές Μαρτίου, με την υποστήριξη της Κομισιόν, μπλόκαρα την εξαγωγή 250.000 δόσεων του εμβολίου της AstraZeneca καθ' οδόν προς την Αυστραλία, δίνοντας ένα σαφές μήνυμα προς την αγγλοσουηδική εταιρεία και τις τρίτες χώρες. Λίγες ημέρες αργότερα, οι ιταλικές αρχές ανακάλυψαν 29 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου της AstraZeneca, οι οποίες είχαν αποθηκευτεί σε εργοστάσιο της Catalent στην πόλη Ανάτι, χωρίς να έχουν καταχωρηθεί στο σύστημα. Οι δόσεις πιθανότατα προέρχονται από το εργοστάσιο Halix της AstraZeneca στην Ολλανδία, το οποίο δεν έχει ακόμη πιστοποιηθεί για παραγωγή δόσεων που θα διατεθούν στην ΕΕ. Αν και ηγέτης της ΕΕ ανέφεραν ότι οι δόσεις αυτές προορίζονταν για το Ηνωμένο Βασίλειο, εκπρόσωπος της AstraZeneca δήλωσε ότι προορίζονταν για τα αναπτυσσόμενες χώρες που συμμετέχουν στην πρωτοβουλία COVAX.

ΗΠΑ και Ινδία θέτουν περιορισμούς, νέες συμφωνίες επιδιώκει η Κίνα

Παρά τη διαπιστωμένη εμβολιαστική επάρκεια του αμερικανικού συστήματος, περίπου ένα εκατομμύριο δόσεις έχουν εξαχθεί από την ΕΕ προς τις ΗΠΑ, όπου έχει επιβληθεί **έλεγχος** των εξαγωγών. Η αμερικανική κυβέρνηση απορροφά το μεγαλύτερο μέρος της παραγωγής της Moderna και της Pfizer για τις εγχώριες ανάγκες. Η κυβέρνηση Μπάιντεν δεσμεύτηκε να στείλει ορισμένες δόσεις του σκευάσματος της AstraZeneca στον Καναδά και το Μεξικό. Ο υπουργός Εξωτερικών **Αντονι Μπλίνκεν**, σε συνέντευξή του στο Euronews, υποσχέθηκε ότι εμβόλια που παράγονται στις ΗΠΑ πρόκειται να εξαχθούν σε τρίτες χώρες, χωρίς να κάνει ευθέως λόγο για εξαγωγές προς την ΕΕ.

Περιορισμούς στις εξαγωγές επέβαλε την τελευταία εβδομάδα και η Ινδία, κυρίως λόγω της επιδημικής έξαρσης που παρατηρείται στη χώρα. Σημειώνεται ότι η Ινδία εξήγαγε περίπου τα δύο τρίτα της παραγωγής της, κυρίως προς χώρες μεσαίου και χαμηλού εισοδήματος. Η Κίνα είναι προς το παρόν η μόνη εκ των τεσσάρων μεγάλων παραγωγών εμβολίων που δεν έχει ανακοινώσει

περιορισμούς στις εξαγωγές εμβολίων. Αντίθετα, επιδιώκει νέες συμφωνίες με πολυάριθμες χώρες ανά τον κόσμο.

Αύξηση της παραγωγής

Διαπραγματεύσεις διεξάγονται αυτές τις μέρες για τις παραδόσεις των εμβολίων της Novavax, η οποία έχει συμφωνήσει με την ΕΕ για την προμήθεια 100+100 εκατ. δόσεων. Στελέχη της αμερικανικής εταιρείας επικαλούνται προβλήματα έλλειψης πρώτων υλών, τα οποία δεν φαίνεται να επηρεάζουν τις υποσχόμενες παραδόσεις στις ΗΠΑ και άλλες χώρες. Είναι αξιοσημείωτο ότι μέρος της παραγωγής των εμβολίων της Novavax θα γίνει σε εργοστάσιο στην Τσεχία, το οποίο όμως δεν διαθέτει τις απαιτούμενες υποδομές για να καλύψει τις ανάγκες των «27». Μία αισιόδοξη είδηση έρχεται από τη γερμανική BioNTech που ανακοίνωσε ότι η ενίσχυση της παραγωγικής δυνατότητας χάρη και στο νέο εργοστάσιο στο Μαρμπόργκ της Γερμανίας θα επιτρέπει φέτος την αύξηση της παραγωγής σε άνω των 2,5 δισ. δόσεων μέσα στο 2021 (από 2 δισ. που αναμενόταν).

ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ Η ΤΑΚΤΙΚΗ;

Ο κίνδυνος διακοπής των προμηθειών για την παραγωγή

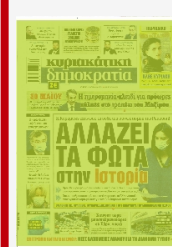
Είναι προφανές ότι η ΕΕ επιδιώκει να αξιοποιήσει τον μηχανισμό ως μοχλό πίεσης προς τις φαρμακοβιομηχανίες, προκειμένου να εκπληρώσουν τις συμβατικές υποχρεώσεις τους.

Σύμφωνα με αναλύτες της Airfinity πάντως, η απαγόρευση εξαγωγών από την ΕΕ ενδέχεται να διασφαλίσει επιπλέον δόσεις για τα κράτη-μέλη για μία εβδομάδα, αλλά θα στερήσει δόσεις από το Ην. Βασίλειο για διάστημα ενός μήνα. Επισημαίνεται επίσης η διάσταση ότι σε πολλά κράτη-μέλη μένουν αδιάθετες δόσεις εμβολίων – κυρίως της AstraZeneca λόγω των παλινοδιών στις αποφάσεις για τις ηλικιακές ομάδες στις οποίες πρέπει να χορηγείται. Εξάλλου, η γενική διευθύντρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου **Νγκόζι Οκόντζο-Ιγουεάλα** εξέφρασε την απογοήτευσή της για την επέκταση του μέτρου **έλεγχου** εξαγωγών από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Αρκετοί αναλύτες επισημαίνουν επίσης ότι ένας εμπορικός πόλεμος με όχημα το εμβόλιο θα έχει συνέπειες και για την ίδια την ΕΕ. Όπως επισημαίνεται, οι χώρες της ΕΕ που εμπλέκονται στη διαδικασία της παραγωγής εισάγουν πρώτες ύλες από 83 χώρες. Τον κίνδυνο διακοπής των προμηθειών που απαιτούνται για την παραγωγή των εμβολίων επισήμαναν ορισμένοι ηγέτες, όπως ο Ολλανδός **Μαρκ Ρούτε**, καθώς στη χώρα του φιλοξενούνται εργοστάσια παραγωγής των εμβολίων.



Ο «πόλεμος» με την AstraZeneca

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,33	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1097.86 cm ²	Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο «πόλεμος» με την AstraZeneca

Τον Απρίλιο του 2020 η AstraZeneca σύναψε συμφωνία με το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης για την ανάπτυξη ενός εμβολίου αιχμής κατά του κορονοϊού και δεσμεύτηκε να διανείμει 3 δισ. δόσεις στον πλανήτη σε τιμή κόστους. Έναν χρόνο αργότερα, το εμβόλιο του πανεπιστημίου της Οξφόρδης και της AstraZeneca έχει βρεθεί στο επίκεντρο μιας διτνης πολιτικών διενέξεων και αμφιβολιών.

Οι Ευρωπαίοι ηγέτες από τη μια κατηγορούν την AstraZeneca για τα προβλήματα και τη βραδυπορία στα εμβολιαστικά τους προγράμματα, ενώ πρόσφατα ανέστειλαν τη χρήση του εμβολίου της εταιρίας εν μέσω φόβων ότι προκαλεί θρομβοεμβολικά επεισόδια και χαμηλό αριθμό αιμοπεταλίων.

Όπως σχολιάζει το «Forbes», η αρνητική δημοσιότητα γύρω από το εμβόλιο της AstraZeneca

Πώς το εμβόλιο της εταιρίας και του πανεπιστημίου της Οξφόρδης βρέθηκε στο επίκεντρο μιας διτνης πολιτικών διενέξεων και αμφιβολιών. Η μάχη με την Ε.Ε. και οι καθυστερήσεις στις παραδόσεις που τίναξαν στον αέρα τον προγραμματισμό



Ο Γερμανός υπουργός Εσωτερικών Χορστ Ζέεχοφερ αρνήθηκε να εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca

Ο φόβος των θρομβώσεων και η άρνηση του Γερμανού υπουργού

απειλεί να υπονομεύσει τις ελπίδες για διασφάλιση της δημόσιας υγείας στην Ευρώπη, η οποία ουσιαστικά υπολείπεται των ΗΠΑ και του Ηνωμένου Βασιλείου σε εμβολιασμούς.

Κάτω των 60

Αυτή την εβδομάδα στη Γερμανία ο υπουργός Εσωτερικών Χορστ Ζέεχοφερ αρνήθηκε να εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca, απαιτώντας μάλιστα σε υψηλούς τόνους στη σχετική πρόσκληση του υπουργού Υγείας Γενς Σπαν.

«Δεν θα επιτρέψω να με πατρονάρι κανείς» δήλωσε ο Ζέεχοφερ στην εφημερίδα «Bild», αποφεύγοντας ωστόσο να αξιολογήσει το ίδιο το εμβόλιο, η κορήνηση του οποίου συνοδεύεται πλέον στη Γερμανία από τη σύσταση να αποφεύγεται στα άτομα κάτω των 60 ετών. Και βέβαια όσα συμβαίνουν στη Γερμανία είναι σταγόνα στον

ωκεανό σε όσα διαδραματίζονται τις τελευταίες εβδομάδες με το εμβόλιο της βρετανοσουηδικής εταιρίας.

Όμως γιατί φτάσαμε ως εδώ; Πώς το εμβόλιο που θεωρήθηκε «όπλο» στη μάχη κατά του κορονοϊού -γιατί είναι από τα πιο φθηνά και μπορεί να αποθηκευτεί και να με-

ταφερθεί με ευκολία σε θερμοκρασίες απλής ψύξης- βρέθηκε να αμφισβητείται από ρυθμιστικές Αρχές, κράτη και πολίτες;

Το εμβόλιο της AstraZeneca βρέθηκε στο επίκεντρο της αρνητικής δημοσιότητας όταν άρχισε το μπρα ντε φερ με τις Βρυξέλλες για τις

συμφωνημένες δόσεις, με τη βρετανοσουηδική εταιρία να μην τηρεί το χρονοδιάγραμμα παραδόσεων του εμβολίου στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η AstraZeneca υποστηρίζει ότι ποτέ δεν δεσμεύτηκε για συγκεκριμένο αριθμό, αλλά για να κάνει το «καλύτερο

δυνατό» που μπορούσε, από τη στιγμή μάλιστα που το συμβόλαιο με την Κομισιόν ήρθε με πολλούς μήνες καθυστέρηση σε σχέση με τα συμβόλαια που είχε υπογράψει με Βρετανία και ΗΠΑ. Η Κομισιόν από την πλευρά της την κατηγορεί για αθέτηση των υποσχέσεων. Η AstraZeneca δεν

έχει ακόμη βρει τρόπο να τηρήσει τον στόχο για τον οποίο έχει δεσμευτεί έναντι των 27 χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την προμήθεια 300.000.000 δόσεων του εμβολίου έως το τέλος Ιουνίου.

Στη συνέχεια, μάλιστα, όταν έγινε ξεκάθαρο ότι η φαρμακοβιομηχανία θα δυσκολευόταν να παραδώσει ακόμη και το ήμισυ του εν λόγω δόσεων, άρχισαν οι πολιτικές προστρίβες. Η Ιταλία στις αρχές Μαρτίου μπλόκαρε την εξαγωγή 250.000 δόσεων του εμβολίου της AstraZeneca στην Αυστραλία.

Καμπανάκι

Και αν όλα αυτά ανήκουν στη σφαίρα των πολιτικών ευθυνών, για τους πολίτες το καμπανάκι ήχνησε στις πρώτες αναφορές για περιστατικά θρομβώσεων σε νέους ανθρώπους, οι οποίες οδήγησαν πολλές χώρες -κυρίως της Ευρωπαϊκής Ένωσης- να σταματήσουν για ένα διάστημα τους εμβολιασμούς.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) απεφάνθη τελικά ότι το εν λόγω εμβόλιο «δεν συνδέεται» με αυξημένο κίνδυνο θρομβοεμβολής, επαναλαμβάνοντας εκ νέου ότι τα οφέλη υπερτερούν των οποίων πιθανών κινδύνων. Όμως το κακό είχε γίνει.

Στη Γερμανία ακολούθησε το απόλυτο αλαλούμ και έπειτα από σύγκρουση μεταξύ της κυβέρνησης και των κρατιδίων αποφασίστηκε ότι οι πολίτες κάτω των 60 ετών στη Γερμανία δεν θα εμβολιάζονται με το εμβόλιο της AstraZeneca, το οποίο θα χορηγείται πλέον στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Το εμβόλιο θα εξακολουθεί ωστόσο να διατίθεται και για τις ηλικίες κάτω των 60, αλλά μετά τη σύσταση του γιατρού και με προσωπική ευθύνη του εμβολιαζομένου.

Το εμβόλιο της AstraZeneca πλέον ονομάζεται Vaxzevria και καταγράφεται και η πιθανότητα θρομβώσεων. Το σκεύασμα παραμένει το ίδιο, η ονομασία του άλλαξε και κυρίως οι οδηγίες που το συνοδεύουν. Αυτό βέβαια δεν διαλύει τις αμφιβολίες.

Πέντε χώρες πληρώνουν ακριβά το τίμημα της αναμονής

ΠΕΝΤΕ χώρες που απέρριψαν τα ακριβά εμβόλια κατά του κορονοϊού επιλέγοντας να ποντάρουν στο σαφώς φθηνότερο εμβόλιο της AstraZeneca πληρώνουν το τίμημα της αναμονής αυτή τη στιγμή έχοντας μείνει σημαντικά πίσω στους εμβολιασμούς.

Η Βουλγαρία, η Κροατία, η Εσθονία, η Λετονία και η Σλοβακία είναι οι χώρες οι οποίες απέρριψαν μέρος των μεριδίων τους από τις δόσεις του εμβολίου της Pfizer επιλέγοντας να πε-

ριμένουν τις δόσεις AstraZeneca. Οι χώρες αυτές αποδεικνύονται και από τις πιο αργές στους εμβολιασμούς στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σύμφωνα με επίσημο έγγραφο που επικαλείται η πω είδε το πρακτορείο Bloomberg.

Ενώ η Pfizer έχει ανταποκριθεί στις δεσμεύσεις της, η AstraZeneca έχει παραδώσει μόλις 30.000.000 από τις αρχικές δεσμεύσεις της για 120.000.000 δόσεις το πρώτο τρίμηνο. Ως αποτέλεσμα, η Βουλγαρία και η Κροατία αναμένεται να εμβολιάσουν

το 45% του πληθυσμού τους έως τα μέσα του έτους, σύμφωνα με το έγγραφο, πράγμα που σημαίνει πως αναμένεται να σημειώσουν το χαμηλότερο ποσοστό εμβολιασμού στην Ε.Ε. μετά την Τσεχική Δημοκρατία.

Η Εσθονία αναμένεται ότι θα εμβολιάσει το 50%, η Λετονία το 53% και η Σλοβακία το 46% μέχρι τα μέσα του χρόνου. Μέχρι τότε στη Γερμανία αναμένεται να έχει εμβολιαστεί το 61%, στη Δανία το 80%, και στη Μάλτα το 93%.

