

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 18/04/2021 - 18/04/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr

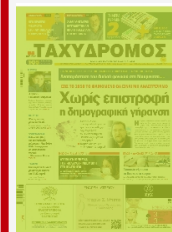


ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

18/04/2021

1) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 11] [📄] Απειλήσε γιατρό του Νοσοκομείου	1
2) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 7] [📄] Σήκωσε τόνους	2
3) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 8] [📄] Τριτοκοσμικά τα επίπεδα στην ιατρική πρόληψη	3
4) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 4] [📄] «Προς τι η παραποίηση της πραγματικότητας;»	4
5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 57,65] [📄] Συνδικαλισμός «ξεπερασμένης» εποχής	5
6) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 18] [📄] Η Ε.Ε. ποντάρει στα εμβόλια mRNA	7
7) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 16] [📄] Οι συγκλονιστικές στιγμές μέσα στις ΜΕΘ	8
8) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,29] [📄] Όχι κέρδη στην πανδημία-Ασφαλή εμβόλια για όλους	9
9) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,10-11] [📄] Τα στοιχεία που θέλει να κρύψει η κυβέρνηση Μητσοτάκη	11
10) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 32] [📄] Είναι πολλά τα λεφτά για τα εμβόλια	14
11) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 14] [📄] Δεκαπενθήμερο των... παθών για το Μαξίμου	15
12) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 49] [📄] Η αυτοκρατορία των Big Pharma και η αποικία Βρυξελλών	16



» ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕ ΝΑ ΣΤΟΧΟΠΟΙΗΣΕΙ ΤΟΝ ΧΑΡ. ΜΑΝΔΡΟ

Απειλήσε γιατρό του Νοσοκομείου

Συγγενής ασθενούς με Covid -19 συστήθηκε με ψεύτικο επίθετο και τον προειδοποίησε ότι θα έχει κακά ξεμπερδέματα - Εντοπίστηκε από την Ασφάλεια ο «νταής»

Το κατάφλη της Ασφάλειας Βόλου πέρασε πριν από λίγες μέρες ο επικεφαλής των κλινικών covid -19 του **Νοσοκομείου Βόλου Χαρ. Μάνδρος**. Δεν επρόκειτο για εθιμοτυπική επίσκεψη, χρόνος άλλωστε για τέτοιου είδους κοινωνικές δραστηριότητες μεσούσης της πανδημίας και με το **Νοσοκομείο** στο «κόκκινο» δεν υπάρχει. Ο γνωστός γιατρός αποφάσισε να απευθυνθεί στις αρχές, για να καταγγείλει ότι δέχτηκε τηλεφωνικά απειλές από συγγενή ασθενή που νοσηλεύεται με κορονοϊό, κατά τις δικές του ζωής και κατά της οικογένειάς του.

Ρεπορτάζ: ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Αρχικά αμφισβητήθηκε αν θα πρέπει να προβεί σε επίσημη καταγγελία ή όχι. Η αγωνία του όμως για το κατά πόσο μπορεί να έχουν βάση αυτές οι απειλές τον παρακίνησαν τελικά να απευθυνθεί στην αστυνομία.

«Δεν είμαι μόνος μου. Έχω οικογένεια. Δεν επιτρέπεται ο καθένας να εκτοξεύει απειλές κατά των δικών μας ανθρώπων και να τους στοχοποιεί και εμείς να μένουμε με σταυρωμένα χέρια. Ετσι το σκέφτηκα και τελικά αποφάσισα να ενημερώσω τις αρχές», είπε ο ίδιος, όταν ρωτήθηκε σχετικά από τον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ.

Συστήθηκε με ψεύτικο επίθετο και άρχισε να απειλεί

Όλα ξεκίνησαν ένα απόγευμα πριν από λίγες μέρες, όταν στο πλαίσιο της τηλεφωνικής ενημέρωσης που γίνεται από τους γιατρούς στους συγγενείς των ασθενών με κορονοϊό, ο κ. Μάνδρος δέχτηκε το απειλητικό τηλεφώνημα.

Στην άλλη άκρη της τηλεφωνικής γραμμής ο «συνομιλητής» του, άνδρας, αφού του συστήθηκε με ψεύτικο επίθετο, επικαλούμενος την περίπτωση ασθενή που νοσηλεύεται με covid στο **νοσοκομείο** άρχισε να υβρίζει τον γιατρό και να τον απειλεί ευθέως ότι «θα έχει κακά ξεμπερδέματα τόσο ο ίδιος όσο και η οικογένειά του».

Ο «νταής» εμφανιζόταν να μιλεί εξ ονόματος νοσηλευμένης που αρχικά είχε μεταφερθεί σε κλινική κορονοϊού, όμως λόγω επιβάρυνσης και επιπλοκών πλέον νοσηλεύεται στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας covid**.

Ο γιατρός δεν πρόλαβε να πει πολλά πράγματα. Έμεινε «κόκκιλο» με το ακουστικό στο χέρι, ακούγοντας από την άλλη άκρη του ακουστικού τον ανεμμάτωτο απειλητικό λόγο. Ο κ. Μάνδρος προσπάθησε να τον ηρεμήσει. Εκείνος όμως δεν έπαυσε από λόγια, συνεχίζοντας να εκτοξεύει απειλές.

Ο γιατρός διέκοψε την επικοινωνία και έκλεισε το τηλέφωνο. Τον «έξωσαν όμως τα φίδια».

Την κατάσταση περιέπλεξε ακόμη περισσότερο το γεγονός ότι τα ίκνη της τηλεφωνικής κλήσης δεν είχαν αποτυπωθεί. Ο συνομιλητής του είχε χρησιμοποιήσει απόκρυψη.

Ο γιατρός προσπάθησε να συγκρατήσει την ψυχραιμία του. Δεν είναι εύκολο όμως για κανέναν να «καταπει» ευθείες απειλές σε βάρος του, πόσο μάλλον για έναν λειτουργό του ΕΣΥ που είναι καθημερινά εκτεθειμένος στην πρώτη γραμμή της μάχης με την πανδημία.

«Δεν μπορώ να συνειδητοποιήσω πώς είναι δυνατόν, ακόμη και σε έντονη ψυχολογική φόρτιση, ένας άνθρωπος να απευθύνεται σ' έναν συνάνθρωπό του με τέτοιον τρόπο», ανέφερε για να εκφράσει την ανησυχία του.

«Είχα να διαλέξω, είτε να μη μιλήσω και να με βασανίζουν διάφορες σκέψεις για το τι μπορεί να συμβεί, είτε να ζητήσω τη συνδρομή των αρχών. Αποφάσισα να κάνω το δεύτερο, διότι υπάρχει μία οικογένεια και παιδιά τα οποία σε καμία περίπτωση δεν θα ήθελα να βρίσκονται στο «κόδρο» μιας τέτοιας περιέ-



Η Αστυνομία ενημερώθηκε για τις απειλές και έδρασε αστραπιαία, ο «νταής» που εκτόξευσε τις απειλές εντοπίστηκε

γης υπόθεσης», προσθέτει.

Η Αστυνομία ενημερώθηκε για τις απειλές και έδρασε αστραπιαία.

Ο «νταής» που εκτόξευσε τις απειλές εντοπίστηκε. Φέρεται να ζήτησε «συγγνώμη» για τη σκαιά συμπεριφορά του, λέγοντας πως ήταν επηρεασμένος από την αρνητική τροπή που έχει πάρει η κατάσταση της υγείας του συγγενικού του προσώπου, ενώ επίσης παραδέχτηκε ότι ήταν λάθος του να συστηθεί τηλεφωνικά με άλλο όνομα και να εκτοξεύσει επί προσωπικού απειλές σε βάρος του γιατρού.

«Κάνουμε τη δουλειά μας σε «εμπόλεμο» ζώνη

«Για ορισμένους, μπορεί να μην είμαστε αρεστοί, όμως κάνουμε τη δουλειά μας υπό πολύ δύσκολες συνθήκες που θυμίζουν «εμπόλεμο ζώνη» και αυτό πρέπει να γίνει κατανοητό», ανέφερε μετά την περιπέτεια ο κ. Μάνδρος.

«Κατανοώ την ψυχολογική φόρτιση που μπορεί να έχουν οι συγγενείς. Όμως και εμείς είμαστε άνθρωποι που έχουμε οικογένειες τις οποίες μάλιστα δεν βλέπουμε, αφού τις περισσότερες ώρες πλέον βρισκόμαστε μέσα στις κλινικές δίνοντας μάχη με τους ασθενείς για να αντιμετωπίσουν τη νόσο. Δεν είναι δυνατόν να απειλούμαστε κιόλας. Μακάρι όλοι οι ασθενείς να θεραπευτούν. Δεν περνάει όμως μόνο από το δικό μας χέρι. Οι θεραπείες που ακολουθούνται είναι οι καλύτερες. Δυστυχώς όμως ο κορονοϊός έχει αποδειχτεί πολύ σκληρός», προσθέτει. Δεν είναι όμως αυτές καθ' αυτές οι απειλές που δέχτηκε που τον προβλημάτισαν, όσο η νοσοτροπία ότι μπορεί κάποιος «πίσω από ένα τηλέφωνο», να λειτουργεί με αυτόν τον τρόπο.

Οι προπληκτισμοί κατά γιατρών στα νοσοκομεία

Τα περιστατικά λεκτικής κυρίως βίας από ασθενείς και συνοδούς σε γιατρούς ή νοσηλευτές στα **νοσοκομεία** δεν είναι καινούργια υπόθεση. Πολλές φορές έχουν αναφερθεί συμβάντα μέσα στα **νοσοκομεία** για τα οποία μάλιστα χρειάστηκε η παρέμβαση της αστυνομίας για να λήξουν.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που έκανε η **ΠΟΕΔΗΝ**, μία από τις γενεσιουργές αιτίες για τα περιστατικά βίας στο ΕΣΥ είναι η κρίση και ο κοινωνικός αυτοματισμός.

Αναφορικά δε με τα μέτρα προφύλαξης, το «μπαλάκι» πάει στις διαδικασίες των **νοσοκομείων** που λαμβάνουν μέτρα εντατικοποίησης της φύλαξης. Από την άλλη, όπως τονίζεται, η αποτελεσματική επικοινωνία γιατρού-ασθενούς πρέπει να συμβάλει στην οικοδόμηση της σχέσης γιατρού με ασθενή και κατ'επέκταση με τον συνοδό



Χαρ. Μάνδρος
Δεν επιτρέπεται ο καθένας να εκτοξεύει απειλές κατά των δικών μας ανθρώπων και να τους στοχοποιεί και εμείς να μένουμε με σταυρωμένα χέρια



Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	18-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	23.52 cm ²	Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σήκωσε τόνους

Για ασθενείς β' διαλογής, εν έτει 2021, μιλά ο βουλευτής Ξάνθης του Κινήματος Αλλαγής Μπουρχάν Μπαράν, με αφορμή τις δηλώσεις του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου για «ανεξέλεγκτη διασπορά κορονοϊού». Το θέμα αφορούσε το γηροψυχιατρικό τμήμα του «Δρομοκαΐτειου», με 26 κρούσματα και ήδη έναν νεκρό. Χρειάζονται κάποιες απαντήσεις...



Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 397.19 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΒΟΛΙΩΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ-ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΩΝ. ΜΑΜΜΑ

Τριτοκοσμικά τα επίπεδα στην ιατρική πρόληψη

Απουσιάζει σχεδόν η ιατρική πρόληψη στους εργαζομένους τόσο της Μαγνησίας, όσο και σε αυτούς όλης της χώρας, με τα ποσοστά να είναι απογοητευτικά, φτάνοντας μόλις στο 10%, καθιστώντας τον πληθυσμό ευάλωτο απέναντι σε σοβαρά νοσήματα, όπως ο καρκίνος.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΤΕΡΓΙΟΥ

Σύμφωνα με τον χειρουργό δρ. Κωνσταντίνο Μαμμά, δεν πραγματοποιείται συστηματικός προληπτικός έλεγχος στο εργατικό δυναμικό του Νομού και της Θεσσαλίας, παρά το γεγονός ότι λόγω της ανεργίας ο αριθμός των εργαζομένων συρρικνώθηκε σε σχέση με πριν μία δεκαετία. Επιπλέον το κόστος πραγματοποίησης εξετάσεων έχει μειωθεί, ωστόσο, τα ποσά που δαπανώνται



δεν κατευθύνονται σε αυτόν τον τομέα, αλλά για παράδειγμα στην αγορά ανακυκλώσιμων υλικών, σε υπηρεσίες κ.ά. Όπως αναφέρει ο κ. Μαμμάς, το 2020, σύμφωνα με εκτιμήσεις γυναικολόγων, το 35% του πληθυσμού υποβαλλόταν τακτικά σε τεστ Παπανικολάου, όμως οι αριθμοί αυτοί δεν απεικονίζουν την πραγματικότητα, καθώς οι περισσότερες γυναίκες είναι μετανάστριες, οι οποίες εξετάζονται από ΜΚΟ. Η έλλειψη ελέγχου είναι δυνατόν να επιφέρει προβλήματα στην υγειονομική κατάσταση του πληθυσμού. «Η απουσία πρόληψης καθιστά τους πολίτες ευάλω-

τους σε σοβαρά νοσήματα, όπως είναι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, του μαστού, του παχέος εντέρου και του προστάτη. Επίσης ο σακχαρώδης διαβήτης, μπορεί να οδηγήσει στο λεγόμενο διαβητικό πόδι, που ενδεχομένως να έχει ως συνέπεια ακόμα και τον ακρωτηριασμό του άκρου. Μάλιστα, όπως δείχνει έρευνα, εξαιτίας των ακρωτηριασμών τα δημόσια ταμεία επιβαρύνονται κάθε χρόνο με 254 εκατομμύρια ευρώ, που αφορούν σε ιατρικά έξοδα και αναπηρικές συντάξεις για τους ασθενείς», σημειώνει ο Βολιώτης χειρουργός. Εκτιμά ότι η Πολιτεία θα πρέπει να αναζητήσει

τις κατάλληλες λύσεις, που θα έχουν το μικρότερο δυνατό κόστος, σε αντίθεση με αυτές που ακολουθούνται αυτήν τη στιγμή, που είναι αρκετά πιο καστοβόρες. «Δημιουργήθηκαν νέες υποδομές, για παράδειγμα οι Τοπικές Ομάδες Υγείας (ΤΟΜΥ), τα έξοδα των οποίων είναι πολλαπλάσια από τις παλαιότερες δομές, όπως τα Κέντρα Υγείας και τα αγροτικά ιατρεία. Παρατηρούμε υγειονομικές δραστηριότητες, στρατηγικά σχεδιασμένες, που αποτελούν πηγή κόστους». Ο γιατρός προτείνει ορισμένες λύσεις, που θα βελτιώσουν την κατάσταση και θα βοηθήσουν τους εργαζομένους στον τομέα της υγείας, όπως η πλήρης, χωρίς προβλήματα, λειτουργία ειδικά στην περιφέρεια της Μαγνησίας των αγροτικών ιατρείων, η ενδυνάμωση σε όλα τα επίπεδα των Κέντρων Υγείας σε κωμοπόλεις. Συν τοις άλλοις πολύ σημαντικές λύσεις, θεωρεί πως θα προσφέρουν οι κινητές μονάδες πρόληψης, οι οποίες όμως θα διαθέτουν εξελεγμένα συστήματα τηλειατρικής με τεχνολογία αιχμής, όπως το icloud computing, ακόμα και ειδικά ρομπότ, μια τεχνολογία που ήδη υπάρχει στην Ελλάδα και μπορεί να εφαρμοστεί πλήρως.





Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ **Σελ.:** 4 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-04-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 317.52 cm² **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΟΛΕΣ ΧΡ. ΣΟΥΓΛΕΡΗ ΚΑΤΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ

«Προς τι η παραποίηση της πραγματικότητας;»

Ανακοίνωση εξέδωσε χθες ο γενικός σύμβουλος της ΠΟΕ-ΔΗΝ Χρήστος Σουγλέρης στον απόηχο της επίσκεψης του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου στα νοσοκομεία Πύργου και «Αγ. Ανδρέα». Ο κ. Σουγλέρης μεταξύ άλλων αναφέρει: «Μέσω των ΜΜΕ πληροφορηθήκαμε την παρουσία του Προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ στο Γ.Ν. Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου» και στο Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας». Συνάμα, απορήσαμε γιατί απέφυγε να έχει έστω μια ολιγόλεπτη συνάντηση με τους Γενικούς Συμβούλους στην Ομοσπονδία σε Πάτρα και Πύργο. Προς τι αυτή η απαξιωτική συμπεριφορά».

Απαντά, μάλιστα, στις αναφορές του κ. Γιαννάκου για τις ελλείψεις γιατρών στα νοσοκομεία της περιοχής μας. «Στον Πύργο κάποιες ειδικότητες γιατρών τις εξασφάλισε από πρόσωπου γης. Οι 4 παθολόγοι έγιναν 3, οι 2 πνευμονολόγοι έγιναν 0, ενώ στο νοσοκομείο όπου «δεν υπηρετεί ούτε ένας ειδικευμένος με βεβαίωση εντατικολόγος» υπηρετούν με εμπειρία σε ΜΕΘ 3 αναισθησιολόγοι (οι 2 εξ αυτών κατέχουν οργανική θέση μάλιστα και διαθέτουν πολυετή εμπειρία), ένας χειρουργός και μια Διευθύντρια πνευμονολογίας, η οποία μάλιστα έχει υπηρετήσει και στο νοσοκομείο «Σωτηρία». Προς τι η παρα-

ποίηση της πραγματικότητας; Λάθος πληροφόρηση ή υπερβολική προσηγορία εντυπώσεων; Η όλη παρουσία του και τα όσα είπε πιθανότατα εντάσσονται στο πλαίσιο του νέου αφηγήματός του «μείναμε από ΜΕΘ». Το ότι οι ΜΕΘ θα γέμιζαν και το σύστημα θα πιεζόταν το γνωρίζαμε. Ήταν το worst case scenario αλλά συνέβη ακριβώς ότι συνέβη και στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών κρατών. Το ότι θα αναπτύσσονταν κλίνες ΜΕΘ σε χώρους εκτός ΜΕΘ επίσης ήταν προφανές και το διαπιστώσαμε πολύ νωρίς στον ηλούσιο και ανεπτυγμένο ιταλικό βορρά. Σίγουρα προβλήματα υπήρξαν και θα υπάρ-

ξουν. Η προσφιλής τακτική του για την καθημερινή αντίστροφη μέτρηση εναπομεινουσών κλινών ΜΕΘ λαμβάνει χώρα με σκοπό την πληροφόρηση του κοινού και των υγειονομικών ή τη δημιουργία εντυπώσεων και τη διασπορά πανικού; Γενικότερα, ίσως θα έπρεπε να επανεκτιμήσει ποιος είναι ο ρόλος του ως προέδρου της Ομοσπονδίας. Έχει αναλογιστεί ότι ο δρόμος της (παρα)πληροφόρησης / καταγγελίας έχει καταστεί στείρος και μη δημιουργικός;», διερωτάται. Καταλήγοντας αναφέρει: «Αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε στην κορύφωση του 3ου κύματος και σταδιακά το σύστημα θα αποσυμφορηθεί. Όμως, οι επι-

στήμονες μας προειδοποιούν πως η περιπέτεια με τον covid δεν έχει τελειώσει και πως η δυσπιστία του κοινού λόγω των πολύ σπάνιων παρενεργειών κάποιων εμβολίων αποτελεί πισωγύρισμα στην προσπάθεια δημιουργίας τεύχους ανοσίας μέσω του εμβολιασμού. Αναρωτιόμαστε, ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος της Ομοσπονδίας και του Προέδρου της από εδώ και στο εξής με την πιθανή έλευση του 4ου κύματος; Να μετράμε πάλι κλίνες ΜΕΘ ή να κάνουμε κάτι δημιουργικό; Οφείλουμε να συνδράμουμε και εμείς ως ΠΟΕ-ΔΗΝ στην προσπάθεια αναστροφής του κλίματος ως προς



τον εμβολιασμό, μέσω συντονισμένης εκστρατείας ενημέρωσης, ώστε να ανοσοποιηθεί ο πληθυσμός όσο το δυνατόν συντομότερα και κυρίως οι συνάδελφοι που βρίσκονται σε διαρκή κίνδυνο, για να μη χρειαστεί το φθινόπωρο να ξεκινήσουμε νέα αντίστροφη μέτρηση».



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 57,65 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-04-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 738.91 cm² **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνδικαλισμός
«ξεπερασμένης» εποχής
Του **ΑΝΔΡΕΑ ΔΡΥΜΙΩΤΗ**



Συνδικαλισμός «ξεπερασμένης» εποχής

Του **ΑΝΔΡΕΑ ΔΡΥΜΙΩΤΗ***

Σήμερα, θα ξεκινήσω με ένα μικρό κουίζ. Θα σας παραθέσω μια συνέντευξη πολιτικού και σας προκαλώ να μαντέψετε τη χώρα, την περίοδο και το όνομά του/της.

— **Δημοσιογράφος:** Λέτε ότι δεν υπάρχει συναίνεση και δεν μπορείτε να διαπραγματευτείτε μαζί τους.

— **Πολιτικός:** Πιστεύω ότι τα συνδικαλιστικά σωματεία είναι μέρη όπου μια μικρή φανατική μειοψηφία καταλαμβάνει το σωματείο και στη συνέχεια λέει ότι τους εκπροσωπεί όλους. Η τακτική τους περιλαμβάνει αναγγελία συναντήσεων την τελευταία στιγμή σε μέρη που δεν έχουν γνωστοποιηθεί έγκαιρα και όπου με κάποιο τρόπο κυριαρχούν. Μερικές φορές το ίδιο συμβαίνει και με τα σωματεία των εκπαιδευτικών. Αυτοί που θέλουν να εργαστούν δεν μπορούν να πάνε σε ατέλειωτες συναντήσεις. Μετά ανακαλύπτουν ότι η ψηφοφορία διεξήχθη όταν έμειναν λίγιοι και αυτοί οι λίγιοι ήταν οι φανατικοί. Αυτή, δυστυχώς, έχει γίνει πάγια τακτική στη χώρα και δυστυχώς και σε άλλες χώρες. Πρέπει να είμαστε προσεκτικοί γιατί οι άνθρωποι αυτοί δεν εκπροσωπούν πραγματικά την πλειοψηφία και ορισμένες φορές αρνούνται το δικαίωμα γνώμης στην πλειοψηφία, γιατί γνωρίζουν ότι δεν θα υποστηρίξει τη μειοψηφία που εκπροσωπούν.

— **Δημοσιογράφος:** Μιλάτε για αδιεξέλιξη μειοψηφία. Δεν θα διαπραγματευόσασταν ποτέ μαζί τους;

— **Πολιτικός:** Δεν θα διαπραγματεύομαι ποτέ με ανθρώπους που χρησιμοποιούν πίεση και βία για να πετύχουν τους στόχους τους. Είναι εχθροί της δημοκρατίας, δεν τους ενδιαφέρει το μέλλον της δημοκρατίας και προσπαθούν να σκοτώσουν τη δημοκρατία για ίδιον όφελος.

Αλήθεια, πόσο κοντά στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα βρίσκεται αυτή η διαπίστωση; Και όμως δεν αφορά την Ελλάδα. Η συνέντευξη αφορά τη Μεγάλη Βρετανία και την πρωθυπουργό Margaret Thatcher, το έτος 1984 για την απεργία των ανθρακωρύχων. Η απεργία αυτή κράτησε έναν ολόκληρο χρόνο, στοίχισε στη χώρα 1,5 δισεκατομμύρια λίρες, τέρστιο ποσό για την εποχή εκείνη, και κατέληξε στην απόλυτη επικράτηση της Thatcher έναντι των συνδικάτων, τα οποία από τότε πήραν την κάτω βόλτα. Χρειάστηκε μια αποφοτισμένη Κυρία για να τα βάλει με τα πανίσχυρα συνδικάτα και να αντέξει μέχρι να νικήσει. «The Lady does not bend», «Η Κυρία δεν λυγίζει», όπως ισχυριζόταν η ίδια.

Θυμήθηκα την ιστορία της Thatcher γιατί τις τελευταίες εβδομάδες είδα διάφορα περιστατικά περιέργως συνδικαλιστικής δραστηριότητας, τα οποία αναδεικνύουν ότι οι δικοί μας συνδικαλιστές ακόμα ζουν στον συνδικαλιστικό παράδεισο που τους εξασφάλισε ο καταστροφικός συνδικαλιστικός νόμος του ΠΑΣΟΚ το 1982. Βλέπεται, την εποχή που η Thatcher πολεμούσε τον καταχρηστικό συνδικαλισμό για να ορθοποδήσει η οικονομία,



Δεν θα διαπραγματεύομαι ποτέ με ανθρώπους που χρησιμοποιούν πίεση και βία για να πετύχουν τους στόχους τους. «The Lady does not bend», «Η Κυρία δεν λυγίζει», υποστήριξε η Margaret Thatcher την περίοδο της απεργίας των ανθρακωρύχων.

ο λαϊκιστής Ανδρέας Παπανδρέου εξασφάλιζε τα άπιστευτα προνόμια στους συνδικαλιστές μας.

Στο σημείο αυτό θέλω να κάνω μια παρένθεση. Ο μεγάλος δάσκαλος Γιάννης Μαρίνος, στο βιβλίο του «Κωνσταντίνος Καραμανλής, Ανδρέας Παπανδρέου, Χαρίλαος Φλωράκης. Εκμυστηρεύσεις τριών μεγάλων» (Εκδόσεις Πατάκη, 2018) περιγράφει ένα χαριτωμένο περιστατικό, που συνέβη σε ένα δείπνο στην ταβέρνα της Κυρα-Μαρίας στο Χαλάνδρι, παρέα με τον Μίμη Ανδρουλάκη, από όπου αντιγράφω: «Η εξασφαλισμένη έτσι προστασία του [Χαρίλαου Φλωράκη] από τα αδιάκριτα αυτιά εχθρών του κόμματος των προλετάρων του παρείχε την άνεση να μου εξηγήσει ότι αυτές οι απεργίες για ψύλλου πήδημα από τους προνομιούχους των ΔΕΚΟ (ΔΕΗ, ΟΤΕ, δημόσιες συγκοινωνίες, Ολυμπιακή κ.λπ.) ταλαιπωρούν και βλέπουν τον απλό λαό και τους μικρομεσαίους. «Οι απλοί πολίτες δεν υποφέρουν χωρίς μέσα μεταφοράς, ενώ παρά πολλοί από τους μικρομεσαίους, που είναι δικοί μας, μου παραπονιούνται ότι δεν μπορούν να δουλέψουν κανονικά και συνεπώς έχουν σοβαρές ζημιές». Αποτόλμησα τότε την προκλητική ερώτηση: «Και πώς θα αντιμετωπίζατε εσείς το πρόβλημα αν ήσαστε πρωθυπουργός;» — για να ακούσω εμβρόντητος: «Πολύ απλά. Θα απαγόρευα τις απεργίες για ένα εξάμηνο, ώστε να ομαλοποιηθεί η κατάσταση, και μετά βλέποντας και κάλιντας» [...]. Βλέπετε, ακόμα και ο κομμουνιστής Χαρίλαος Φλωράκης παραδεχόταν ότι οι περισσότερες απεργίες είναι καταχρηστικές και κάνουν κακό στον απλό λαό. Κλείνει η παρένθεση.

Πάμε στα περιστατικά: — Πρόεδρος **ΠΟΕΔΑΗΝ** Μιχάλης Γιαννάκος. Ισχυρίστηκε ψευδώς ότι η νοσπλεύτρια παρέλυσε μετά το εμπόλιο, προκειμένου να πάρει η νοσπλεύτρια αποζημίωση. Ποιοι θα παρασυρθούν από τη δήλωσή του δεν τον ενδιαφέρει. Θυαμάστε τον! Γνήσιος συνδικαλιστής ελληνικής κοίτης.

— Διδασκαλική Ομοσπονδία Ελλάδος: Μεταξύ άλλων διαμαρτυρήθηκαν γιατί «δεν τους προσφέρεται η δυ-

νατότητα να εμβολιαστούν με το εμπόλιο που επιθυμούν!»! Τα σκόλια περιτεύουν!

— **ΑΔΕΔΥ:** Οχι στη βοήθεια των ιδιωτών για να βγουν γρήγορα οι εκκρεμείς συντάξεις! Ετσι βοηθούν τους συνταξιούχους που περιμένουν μήνες τη σύνταξή τους. Είναι να τρελαινώμαστε.

— Σωματείο Εργαζομένων **Νοσοκομείου Ευαγγελισμός:** Τρίτη 16 Φεβρουαρίου — 24ωρη ΑΠΕΡΓΙΑ για όλους τους γιατρούς [...] και πορεία. Διαβάστε αιτήματα:

«[...] Δημόσια & δωρεάν υγεία — πρόνοια για όλους με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης! Αμειψία επίταξη όλων των δομών του ιδιωτικού τομέα υγείας με ένταξη στον κρατικό μηχανισμό και όχι αγορά υπηρεσιών. [...] Αυξήσεις στους μισθούς μας και ανάκτηση όλων των απωλειών (Ζητής προϋπηρεσία — 13ος / 14ος μισθός κ.ά.) [...]». Αυτά είναι μόνο μερικά από τα αιτήματα. Υπάρχουν και άλλα. Τα σκόλια περιτεύουν.

— **ΓΕΝΟΠ/ΔΕΗ:** «Οχι» στην ιδιωτικοποίηση του εκτυπωτικού κέντρου της ΔΕΗ. Αντιγράφω από το «Ναυτεμπορική» (9/2/2021) «... Μάλιστα, το Εκτυπωτικό Κέντρο της ΔΕΗ μεταφέρθηκε το 2010 σε ιδιόκτητο κτίριο το οποίο σχεδιάστηκε με τις πλέον απαιτητικές προδιαγραφές για την αποδοτικότερη λειτουργία του σύγχρονου εξοπλισμού που χρησιμοποιείται. Το πρόβλημα που ανέκυψε, συνεχίζει η ΓΕΝΟΠ/ΔΕΗ, με την αθέτηση της σύμβασης από την εταιρία που παρείχε τεχνική υποστήριξη στον εξοπλισμό του Εκτυπωτικού Κέντρου δεν μπορεί να σημάνει το τέλος του. Υπάρχουν λύσεις και το κατάλληλο προσωπικό για να τις εφαρμόσει συνεχίζοντας μια παράδοση σχεδόν πενήντα ετών. Σε κάθε περίπτωση, τονίζει, είναι αδικαιολόγητο μια απόφαση που θα στερήσει τον Όμιλο ΔΕΗ από μια λειτουργική μονάδα με κομβικό ρόλο στην εξυπηρέτηση των εκατομμυρίων καταναλωτών της εταιρίας και θα «ακυρώσει» την εμπειρία και την υψηλή επιπέδου κατάρτιση των εργαζομένων στο Εκτυπωτικό Κέντρο. Η απόφαση για outsourcing της εκτύπωσης των λογαριασμών του ηλεκτρικού ρεύματος, σημειώνει η ΓΕΝΟΠ/ΔΕΗ, απαξιώνει

χρήσιμες εγκαταστάσεις της επιχείρησης και δεν μπορεί να είναι η λύση όπως δεν μπορεί να είναι μονόδρομος η παραχώρηση δραστηριοτήτων στον ιδιώτη, τη στιγμή μάλιστα που καμία ιδιωτική μονάδα στη χώρα μας δεν έχει τις δυνατότητες που έχει το Εκτυπωτικό Κέντρο της ΔΕΗ! [...] η συγκεκριμένη απόφαση της ΔΕΗ δημιουργεί επιπλέον κινδύνους καθώς, όπως λέει ο λαός μας, θα «βάλει το λύκο να φυλάξει» τα δεδομένα και στοιχεία εκατομμυρίων καταναλωτών όταν είναι γνωστά διεθνώς τα φαινόμενα υποκλοπής και αξιοποίησης εμπορικών στοιχείων [...].»

Πέσαμε στο αγαπημένο μου θέμα. Το outsourcing! Κλασικό παράδειγμα αντίδρασης. Η δουλειά της ΔΕΗ είναι να παράγει ενέργεια. Η εκτύπωση, εμφακέλωση και αποστολή των λογαριασμών είναι μια αναγκαία μεν δραστηριότητα, η οποία όμως δεν έχει καμία σχέση με το core business της επιχείρησης. Από τα συμφοραζόμενα φαίνεται ότι τα μηχανήματα θέλουν αντικατάσταση. Η διοίκηση ορθώς αντιλαμβάνεται ότι η εκτύπωση των λογαριασμών φθίνει με την πάροδο του χρόνου, προσαθεί να μετατρέψει το σταθερό κόστος (αποσβέσεις μηχανημάτων, εργατικά, χώρος, ενέργεια κ.λπ.) σε μεταβλητό κόστος, ώστε να πληρώνει τον εργολάβο ανά λογαριασμό. Ειδικά στη ΔΕΗ όπου το μέσο ετήσιο κόστος μισθοδοσίας είναι περίπου 55.000 ευρώ, είναι απολύτως βέβαιο ότι η επικείμενη θα έχει οικονομία.

Για να καταλάβετε το παράλογο του θέματος. Παινεύονται ότι το Κέντρο Εκτυπώσεων βρίσκεται σε ιδιόκτητο κτίριο ειδικών προδιαγραφών! Κανένας σωστός manager δεν θα οπαταλώσει κεφάλαιο για ειδικό κτίριο για την εξυπηρέτηση δευτερεύουσας δραστηριότητας. Σας πληροφορώ ότι οι τράπεζες παρόλο που εξέδιδαν και εκδίδουν αντίγραφα λογαριασμών για πολλά εκατομμύρια πελάτες με πιστωτικές κάρτες, η εκτύπωση, εμφακέλωση και αποστολή γίνεται και γινόταν από εταιρείες με πολλαπλάσια από τη ΔΕΗ δυναμικότητα. Στη Δέλτα Πληροφορική εξυπηρετούσαμε εταιρείες κινητής τηλεφωνίας, συνδρομητικές τηλεοράσεις και πολλές τράπεζες. Στα 20 χρόνια λειτουργίας της δεν υπήρξε καμία διαρροή δεδομένων των πελατών μας, γιατί μια ιδιωτική εταιρεία καταστρέφεται αν οι πελάτες της χάσουν την εμπιστοσύνη, ενώ μια δημόσια υπηρεσία δεν παθαίνει απολύτως τίποτα αν διαρρεύσουν τα στοιχεία των πελατών της. Το πολύ να γίνει κάποια ΕΔΕ για τα μάτια! Η ιστορία διαψεύδει την κινδυνολογία.

Σε όλο τον δυτικό κόσμο, τις αποφάσεις τις παίρνουν οι managers. Στην Ελλάδα τις παίρνουν οι συνδικαλιστές με τα δικά τους ξεπερασμένα κριτήρια!

* Ο κ. Ανδρέας Δρυμιώτης είναι σύμβουλος επιχειρήσεων.



Table with 4 columns: Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ.: 18, Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021, Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1558.63 cm², Κυκλοφορία: 14860, Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Η Ε.Ε. ποντάρει στα εμβόλια mRNA

Το παρακίνητο των αποφάσεων



Την ανακοπή της μες της ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΥ

Ήταν ένας έρωτας απροσδόκητος. Πολιτικός, αξιωματικός και επιστημονικός συμβόλιος έβλεπαν πιο θερικά όλησ εταιρείες και πιο παραδοσιακές τεχνολογίες. Η διαστακτικότητα τους έγινε αντικείμενο κριτικής όταν η συγκεκριμένη κωνομύος τεχνολογία έκοψε πρώτο το νήμα της κούρσας ανάπτυξης του εμβολίου – και μάλιστα με ανάλυση υψηλά ποσοστά αποτελεσματικότητας. Στους μήνες που ακολούθησαν οι εταιρείες που την υποθέσαν (εξόδα ή δύο που έχουν εξελίξει σε σταλολάτα τις ευρωπαϊκές στρατηγικές για τα εμβόλια) τήσαν τις δευτερεύουσες, ενώ οι παρενέργειες από την χρήση των προϊόντων τους ήταν μηδαμικές. Ταυτόχρονα, οι ανταγωνιστές τους σκόταζαν από κρήση σε κρήλη.

βλέπεται πλέον να παραδώσει 250 από 410 εκατομμύρια προσδοκώμενες δόσεις. Στην ίδια δήλωση ανακοινώθηκαν και οι αποφάσεις: η κ. Φων ντερ Λάινε αποκάλυψε ότι η Επιτροπή ήδη βρίσκεται σε συνομιλίες με τις Pfizer και BioNTech για την προαγωγή 1,8 δισεκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου για το 2022-23. Η νέα σύμβαση, είτε, θα προβλέπει την παραγωγή των εμβολίων, αλλά και όλων των αναγκαίων εξαρτημάτων και συστατικών, στην Ευρώπη. Υψηλόβαθμη κοινοτική πηγή αναφέρει στην «Κ» ότι μεταστοφών των επιστημόνων που συμβουλεύεται πλέον να παραδώσει 250 από 410 εκατομμύρια προσδοκώμενες δόσεις.

«Η Ευρώπη έχει την ευκαιρία να πρωτοστατήσει στην ανάπτυξη μιας επαναστατικής τεχνολογίας», λέει στην «Κ» υψηλόβαθμη κοινοτική πηγή.

λέουνη την Επιτροπή για τη μελλοντική διαχείριση της πανδημίας έχει υπάρξει εντυπωσιακή: «Πολύ ήταν σθεναροί υποστηρικτές των εμβολίων που βασίζονται σε αδενικούς και έχουν πλέον αλλάξει εντελώς γνώμη». Σύμφωνα με πηγή με άμεση εμπλοκή στη διαδικασία, η ανάγκη για ενισχυτικές δόσεις ήταν σημαντικός παράγοντας στη στροφή κατά των εμβολίων αυτών, καθώς υπήρχε ο φόβος ότι με μία τρίτη δόση το ανοσοποιητικό θα παρήγαγε περισσότερη αντίσωση από την δευτερεύουσα παρά κατά του κορωνοϊού. Αντιθέτως, το ζήτημα των θρομβώσεων «δεν έπαιξε κανένα ρόλο» στη στροφή των επιστημόνων. Μία άλλη τεχνολογία που αναμένεται να παίξει σημαντικό ρόλο στο μέλλον κατά την COVID-19 είναι τα εμβόλια πρωτεϊνών, αν αυτό της Novavax και



Η Ούρσουλα φον Λάινε αποκάλυψε ότι η Κομισιόν βρίσκεται ήδη σε συνομιλίες με τις Pfizer και BioNTech για την προαγωγή 1,8 δισ. δόσεων του εμβολίου για το 2022-23. Η νέα σύμβαση, είτε, θα προβλέπει την παραγωγή των εμβολίων, αλλά και όλων των αναγκαίων εξαρτημάτων και συστατικών, στην Ευρώπη.

Αύξηση του ρυθμού εμβολιασμών

Παρά το επίμονο πρόβλημα με την AstraZeneca – για την ασφάλεια του εμβολίου της οπείας αναμένεται νέα παρέμβαση του ΕΜΑ ως το τέλος Απριλίου – και το ζήτημα που προέκυψε με την Johnson & Johnson, ο ρυθμός του εμβολιασμού στην Ε.Ε. αναμένεται να συνεχίσει να επιταχύνεται. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο πρώτο μισό του Απριλίου κορηγήθηκαν στα 27 κράτη-μέλη 32 εκατομμύρια δόσεις – έναντι 72 εκατομμυρίων μεταξύ Δεκεμβρίου και Ιανουαρίου. Σύμφωνα με το Bloomberg Vaccine Tracker, ο αριθμός δόσεων που κορηγήθηκαν στην Ε.Ε. (τοποική ως και 15/4, μ.ο. επό τημης) ξεπέρασε πλέον το 2,4 εκατομμύριο – υπερδιπλασιάζοντας από το 1,14 εκατ. δόσεις που κορηγήθηκαν ημερησίως πριν από τρεις εβδομάδες. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΕCDC), ως την Παρασκευή το ποσοστό του ενήλικου πληθυσμού της Ε.Ε. που είχε λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου κατά της COVID-19 είχε φτάσει το 19,8%, ενώ πλήρως εμβολιασμένο ήταν το 7,7% των στήμων θύνα των 18 ετών.

επιμόνο δήμνο η αποτελεσματικότητα του δικού της εμβολίου). «Η επιλογή υπερβαίνει τη διαχείριση της πανδημίας», σημειώνει η υψηλόβαθμη κοινοτική πηγή. «Μίαμε για μία τεχνολογία παντοειστική, που ενδέχεται να αποδειχθεί αποτελεσματική και εναντίον άλλων ασθενειών, όπως ο καρκίνος. Και η Ευρώπη έχει την ευκαιρία να πρωτοστατήσει στην ανάπτυξη της». Στο μέσο της παραγωγικής αυτόκρας, ήδη έχουν γίνει σημαντικά βήματα. Η εξάρτηση η.κ. των ευρωπαϊκών παραγωγών εμβολίων mRNA από λιπίδια με προέλευση από το Ηνωμένο Βασίλειο (το εργοστάσιο στο Γκόρκοπι) «θα εξακολουθήσει να υφίσταται μόνο για μία-δυο εβδομάδες ακόμα», σημειώνει. Στη συνέχεια η προμήθεια από ευρωπαϊκά εργοστάσια της Merck και άλλους παραγωγούς θα καλύψει τις ανάγκες των Pfizer-

BioTech. Παράλληλα, αναμένεται η δυνατότητα παραγωγής των γιγαντιαίων πλαστικών σακουλών που χρησιμοποιούνται στους βιοαντιδραστήρες για την ανάμιξη των συστατικών των εμβολίων (η εδοθα θα είναι κρίσιμη η συμβολή της Merck). Η ίδια υψηλόβαθμη πηγή υπογραμμίζει ότι δεν έχει αποκλειστεί η ανανέωση των συμβάσεων με εταιρείες που χρησιμοποιούν διαφορετικές τεχνολογίες. «Είναι πολύ νωρίς για να πούμε κάτι τέτοιο. Τα εμβόλια της AstraZeneca και της Johnson & Johnson είναι αποτελεσματικά και επίσης είναι φθηνότερα και πιο εύκολα στην απόκτηση», σημειώνει.

Η νέα εμπλοκή Η ανακοίνωση της κ. Φων ντερ Λάινε έλαβε ειρήως μία ημέρα μετά την αναστολή εμβολιασμών με το σκεύασμα της Johnson & Johnson στις Ηνωμένες Πολιτείες, εξαιτίας του εντοπισμού έξι σοβαρών περιστατικών εξαιρετικά σπάνιων θρομβωβόλικων επεισοδίων σε 6,8 εκατομμύρια δόσεις. Το συγκεκριμένο εμβόλιο, όπως της AstraZeneca, χρησιμοποιείται κι αυτό αδενικό. Η εταιρεία ανακοίνωσε την παύση των παρεδόσεων προς την Ε.Ε. θα αναλόησε 1,8 δισ. δόσεις από τις Pfizer-BioNTech για το 2022-23, ο διευβών συμβόλιος της αμερικανικής πολυεθνικής, Άλμπερτ Μπιουράν, πρόβη στην εκτίμηση ότι όσοι έχουν λάβει το συγκεκριμένο εμβόλιο θα χρειαστούν ενισχυτική δόση εντός 12 μηνών.

«Εδώ κάνουν τους AstraZeneca». «Εμβολιάστε με ό,τι να 'ναι!»

Του ΤΑΣΟΥ ΤΣΑΛΟΠΟΥ

Είναι λίγο μετά τις 11 το πρωί στο Mega εμβολιαστικό κέντρο στο Περιστέρι. Αν και το πάρκινγκ δεν φαίνεται να έχει θέσεις ελεύθερες, στις δύο όρες που παραμένουμε εκεί μετράμε 35 άτομα που έρχονται να εμβολιαστούν. Το κέντρο δουλεύει 8 το πρωί με 8 το βράδυ και το Σάββατο, οπότε και έχει περισσότερη κίνηση. Εκεί τέσσερις γραμμές εμβολιασμού με 24 σημεία η κάθε σειρά – συνολικά 96 σημεία – που θεωρητικά μπορεί να εξυπηρετεί ταυτόχρονα, αλλά η προέλευση του κόρουμ απέχει πολύ – ακόμα – από αυτή τη δυναμικότητα. Στην πόρτα ο υπάλληλος της ασφαλείας ενημερώνει όποιον έρχεται: «Εδώ κάνουν AstraZeneca». Οι αντιρροάσεις είναι πολλές, κάποιοι το σφαιροποιούν, οι περισσότεροι από εκείνους που έρχονται συνεχίζουν ακάθεκτοι, ενώ ένας ποίλιος φωνάζει: «Εμβολιάστε με, ό,τι να 'ναι!».

εμβόλια. Αλλά αυτή την εβδομάδα στο Περιστέρι φαίνεται ότι δεν προσδοκώμενες δόσεις. Στην πόρτα ο υπάλληλος της ασφαλείας ενημερώνει όποιον έρχεται: «Εδώ κάνουν AstraZeneca». Οι αντιρροάσεις είναι πολλές, κάποιοι το σφαιροποιούν, οι περισσότεροι από εκείνους που έρχονται συνεχίζουν ακάθεκτοι, ενώ ένας ποίλιος φωνάζει: «Εμβολιάστε με, ό,τι να 'ναι!».

Η «Κ» συνομιλίσε με πολίτες οι οποίοι εξήγησαν γιατί έδωσαν να κάνουν το συγκεκριμένο εμβόλιο, που άλλοι αποφεύγουν.



Το Mega εμβολιαστικό κέντρο στο Περιστέρι έχει τέσσερις σειρές εμβολιασμού με 24 σημεία η κάθε γραμμή – συνολικά 96 σημεία – που θεωρητικά μπορεί να εξυπηρετεί ταυτόχρονα. Αυτός την 1η Απριλίου και στελεχώνεται κυρίως οι εντολάδες και προσωπικό της Πολιτικής Προστασίας.

ήθελε να διαμνησθεί μιλώντας στην «Κ»: «Είπαμε τολμάμε και δεν μου απαντούν, το είναι καλύτερο. Και όταν μου απάντησαν στην προηγούμενη εβδομάδα ε έναν άλλο αριθμό που είναι ότι έκαναν Pfizer (α.σ. ουδείς άλλος από τους δεκάδες εμβολιασμένους δεν μας καταγγέλει κάτι παρόμοιο, ούτε ότι το επιβεβαιώθηκε από τους εργαζομένους στο κέντρο). Εδώ στην πόρτα μου είπαν για το AZ...».

– Γιατί δεν φώναξε; – Τα ραντεβού για τα άλλα εμβόλια αργούν πάρα πολύ. Ηθέλα να εμβολιαστώ, βιάζομαι να τελειώσει όλο αυτό, αλλά από την άλλη, φοβόμουν και σφάραξα. Πίσω από την κ. Ταμπανουρίνη

ργαίνονται από το εμβολιαστικό κέντρο έχοντας μόλις εμβολιασθεί με AstraZeneca ο Ελέας Λιμπεροπούλιος, 66 ετών, και η γυναίκα του Άννα 60 ετών. «Φοβόμουν λίγο μετά τη διαρκή μέθοδο πληροφοριών για το περιστατικό θρομβώσεων», εξομολογείται ο κ. Λιμπεροπούλιος, «αλλά από την άλλη πλευρά δεν ήθελα να περμινα τόσο πολύ για να ξαναδώ τα εγγόνια μου. Θέλω να τα ξαναδώ πριν από το Πάσχα. Εκεί ένα ρίσκο αλλά το όφελος είναι μεγαλύτερο. Το επόμενο ραντεβού ήταν ελεύθερο για τις 21 Μαΐου».

Το ρίσκο Η Άννα Λιμπεροπούλιου είναι πιο ψυχραμ από τον σύζυγό της: «Υπάρχει κάτι που να μην έχει ρίσκο; Ηρώμε από το κέντρο της Αθήνας, από τον Σταθμό Λαρίσης όπου λειτουργεί, για να εμβολιαστώμε εδω». Έπειτα η κ. Λιμπεροπούλιου μου θυμίζει ότι γνωρίζουμε από την πυρκαγιά στο Μάτι: «Το να μένεις στο Μάτι δεν είχε ρίσκο. Όπως φάνηκε είχε, αλλά έχουμε επισκευάσει το σπίτι μας και θα μείνουμε εκεί, για να εμβολιαστώμε εδω». Στην πόρτα του εμβολιαστικού κέντρου βρίσκονται ήδη δύο «απογευματινοί» (επρόκειτο να εμβολιαστούν πολύ αργότερα από τις δώδεκα, στις 2 μ.μ. και στις 7 μ.μ. αντίστοιχα, αλλά έχουν έλθει νωρίτερα επειδή τους βόλεκε). Ο υπάλληλος ασφαλείας δεν έχει αντίρρηση να τους αφήσει να περάσουν χωρίς να περμινα τον όρο του ραντεβού τους, «δεν έχει κίνηση, μπορείτε να περάσετε», τους λέει. Ανμέσά τους συναντάμε τον εκπαιδευτικό Θεοδώρα Βοτν που έχει έρθει από το Διον. Θα το έκανε ως εκπαιδευτικός, «και εκεί AstraZeneca δε έκανε, λέει στην «Κ», αλλά προτίμησε να έλθει μέσω της ηλεκτρονικής συστηροήσων. «Πήρα το ραντεβού σχεδόν άμεσα, πήλα να εμβολιασθώ και επειδή ξαναγονούνη τα σχολεία, Μάϊ το είναι και η συντροφός του, επίσης εκπαιδευτικός. Οι δεν έχει ενδοιασμούς σε σχέση με το συγκεκριμένο εμβόλιο, αντιστοιμει να εμβολιασθώ, «δεν έχει κίνηση, μπορείτε να περάσετε», τους λέει. Εκείνη την ώρα εμφανίζεται ο 69χρονος Άγγελος Σαββάλας: «Ηρθα να εμβολιασθώ επειδή είμαι μαθηματικός και μπορώ να διαβάσω τους αριθμούς των πηλοιστών να νοσήσω και να παρουσιάσω κάποια σοβαρά παρενέργεια από τον εμβολιασμό. Θα το κάνω. Δεν είναι όλοι οι άνθρωποι εδο από τα δικά προδοία. Άλλοι έρχονται από το Κολωνάκι, άλλο από την Ανατολική Αθήνα, άλλο από το Μαρούσι και την Ανατολική Αττική. Είναι άνθρωποι που βιάζονται να αποκτήσουν την ελευθερία τους «για όρα αργότερα».

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 16 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-04-2021

Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 1151.33 **Κυκλοφορία:** 1200
 : cm²

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για ορισμένους η καθημερινή ενημέρωση των διασωληνωμένων και των κρουσμάτων μοιάζει πλέον με συνήθεια, ίσως και ρουτίνα. Για άλλους, τους γιατρούς και τους νοσηλευτές του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** η ίαση κάθε ασθενούς είναι μία νίκη απέναντι στον κορονοϊό. Για το προσωπικό των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας** κάθε αποδιασωλήνωση είναι ένα σπουδαίο γεγονός, γι' αυτό πολλές φορές οι γιατροί και οι νοσοκόμοι ξεσπούν σε κλάματα από χαρά και χειροκροτούν. Πάνω στα απλά κρεβάτια αλλά και μέσα στις ΜΕΘ βρίσκονται άνθρωποι που κρύβουν μία ξεχωριστή ιστορία, ασθενείς για τους οποίους αγωνιούν οι δικό τους, για τους οποίους «σπάνε» τα τηλέφωνα των γιατρών. Είναι η κυρία Μαρία, ο κύριος Κώστας, ο ξάδερφος ενός γνωστού...

Οι στιγμές μέσα σε μία ΜΕΘ, όπως τις περιγράφει στη «ΜτΚ» η αναπνευστιολόγος-εντατικολόγος, διευθύντρια ΕΣΥ στην Α' ΜΕΘ του **νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου**, **Αθηνά Λαβρεντίεβα** είναι ιδιαίτερες. «Στην Μονάδα μας οι ασθενείς έρχονται ήδη διασωληνωμένοι, έχουν ήδη τεθεί σε καταστολή και μηχανική υποστήριξη της αναπνοής προκειμένου να βελτιωθεί η αναπνευστική τους λειτουργία και οι λειτουργίες των υπολοίπων οργάνων. Οι περισσότεροι ασθενείς όταν τους ενημερώνουν οι συνάδελφοι πως θα διασωληνωθούν είναι ιδιαίτερα πιεσμένοι και αγχωμένοι. Βέβαια, σχεδόν στο σύνολό τους είναι συνεργάσιμοι» εξηγεί η γιατρός του «Γ. Παπανικολάου».

Πότε κρίνεται απαραίτητη η διασωλήνωση ενός ασθενούς; «Οι βαριές μορφές της νόσου απαιτούν την χορήγηση υψηλής συγκέντρωσης και ροής οξυγόνου και, σε ακόμα βαρύτερες περιπτώσεις απαιτείται καταστολή, διασωλήνωση και μηχανική υποστήριξη της αναπνοής» λέει.

Η αλήθεια είναι πως οι ασθενείς που ετοιμάζονται για διασωλήνωση είναι κάτι περισσότερο από φοβισμένοι. Έχοντας κλείσει έναν χρόνο της πανδημίας στην Ελλάδα, με τη λίστα των νεκρών από τον φονικό ιό καθημερινά να ανεβαίνει και εμφανώς καταβεβλημένοι από την ίδια την ασθένεια νιώθουν ανασφάλεια, αβεβαιότητα, αγωνία εάν θα δουν ξανά τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Στην προσπάθεια να αναδείξουμε τις ιδιαίτερες αυτές στιγμές, βρήκαμε αρκετές πόρτες κλειστές. Κατάκοποι από την έντονη και απαιτητική δουλειά τον τελευταίο χρόνο οι γιατροί και οι νοσηλευτές του ΕΣΥ προτιμούν αντί να μιλούν στα ΜΜΕ να αφιερώσουν τον λιγοστό χρόνο τους στους ασθενείς τους. Βέβαια, η αντικειμενική αποτύπωση όλων όσων διαδραματίζονται καθημερινά μέσα στις ΜΕΘ είναι η καλύτερη απάντηση για όσους ισχυρίζονται πως «ο κορονοϊός δεν υπάρχει», αρνούνται να εμβολιαστούν, να φορέσουν μάσκες, να κρατήσουν αποστάσεις και να υπακούσουν στις οδηγίες των ειδικών και να συμμορφωθούν με τα μέτρα που έχουν ανακοινωθεί.

«Βρίσκονται σε σύγχυση»
«Η αλήθεια είναι πως όσοι ασθενείς γνωρίζουν ότι θα διασωληνωθούν φοβούνται, εκτιμώντας ότι είναι μία μάταια μάχη. Ωστόσο, ο κόσμος πρέπει να γνωρίζει πως το ποσοστό των ασθενών που εξέρχονται από τις ΜΕΘ και επιβιώνουν για το δικό μας **νοσοκομείο** είναι υψηλό. Δύο στους τρεις ασθενείς κερδίζουν την μάχη

ΜΑΡΤΥΡΙΕΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ

Οι επιθυμίες και τα πρώτα λόγια ασθενών με κορονοϊό μετά την αποδιασωλήνωση

Μ Του Βαγγέλη Στολάκη

Οι συγκλονιστικές στιγμές μέσα στις ΜΕΘ



Οι νοσηλευτές της Α' ΜΕΘ του νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου με την προϊστάμενή τους, Αναστασία Μπικουλή.

περιστατικά που τη συγκλόνισαν και δεν τα ξεχνά. «Στην ίδια ΜΕΘ ήταν διασωληνωμένες η μητέρα και η κόρη της. Η μητέρα αφυπνίστηκε νωρίτερα και ζητούσε να ενημερωθεί για την κατάσταση της κόρης της, η οποία νοσηλευόταν διασωληνωμένη σε κρίσιμη κατάσταση στο διπλό κρεβάτι. Μάλιστα, θυμάμαι να λέει ότι πρέπει να γίνει καλά για να φροντίσει το παιδί της που είχε χρόνια προβλήματα υγείας. Τελικά και οι δύο εξήλθαν της εντατικής σε πολύ καλή κατάσταση» λέει η κ. Λαβρεντίεβα. «Είχαμε νοσηλεύσει έναν ιερέα ο οποίος όταν ζήτησε ζητούσε επιμόνως να έρθει σε επαφή με τον πνευματικό του. Δυστυχώς, όμως, ο πνευματικός του είχε "κοιμηθεί" λίγες ημέρες νωρίτερα, χάνοντας την μάχη με τον κορονοϊό. Αποφύγαμε να αναφερόμαστε στο πρόσωπό του για να μην τον στεναχωρήσουμε. Το έμαθε αργότερα» εξηγεί η γιατρός του **νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου**.

Υπεράνθρωπες προσπάθειες

Τον τελευταίο χρόνο γιατροί και νοσηλευτές του ΕΣΥ υπερβόλλουν εαυτών. Χωρίς ρεπό και άδειες, κάνοντας υπερωρίες δίνουν την μάχη στην πρώτη γραμμή. Δέονται με ασθενείς και με τις οικογένειές τους. Προσπαθούν να συμπαρασταθούν στους ασθενείς τους, ακόμα κι αν αυτό πολλές φορές δεν είναι εύκολο. Σε πολλές κλινικές ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αγόρασε tablets ώστε να μπορούν οι άρρωστοι να βλέπουν μέσω skype τους δικούς τους. Μέσα στις ΜΕΘ τους δίνουν τα κινητά τους τηλέφωνα για να ακούσουν τη φωνή της συζύγου, της μητέρας των παιδιών τους και να πάρουν κουράγιο να παλέψουν με τον εφιάλτη.

Η **Ρία Χριστοδούλου** είναι νοσηλεύτρια επίσης στην Α' ΜΕΘ του **νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου**. «Κάποιος συνάδελφος νοσηλευτής ή κάποιος γιατρός βρίσκεται συνεχώς, 24 ώρες

το 24ωρο δίπλα από τους διασωληνωμένους. Όταν ξυπνούν οι ασθενείς δεν γνωρίζουν ούτε που βρίσκονται, ούτε πόσες ημέρες είναι στη ΜΕΘ, ούτε τον λόγο για τον οποίο βρίσκονται εκεί» εξηγεί η κ. Χριστοδούλου. «Όταν ξυπνούν μας ευχαριστούν. Εκείνο που τους ενδιαφέρει να μάθουν είναι εάν είναι ενήμεροι οι δικό τους» λέει η κ. Χριστοδούλου. «Είναι πολύ δύσκολο όταν οι συνάδελφοι τους ενημερώνουν ότι πρέπει να κοιμηθούν για να ξεκουραστούν τα πνευμόνια τους» λέει η νοσηλεύτρια. Μοιράζεται μάλιστα με την «ΜτΚ» ένα περιστατικό που συνέβη όταν ασθενής μετά την αφύπνιση θύμηθηκε σχεδόν απευθείας ότι είχε χάσει κάποιον δικό του.



και εξέρχονται της εντατικής» εξηγεί στη «ΜτΚ» η κ. Λαβρεντίεβα. Και περιγράφει αναλυτικά την διαδικασία: «Η διαδικασία αφύπνισης ξεκινάει εφόσον βελτιωθεί η λειτουργία των πνευμόνων και των υπολοίπων συστημάτων. Η διαδικασία αφύπνισης και αποδέσμευσης από τον μηχανικό αερισμό γίνεται σταδιακά, διακόπτοντας την καταστολή, και μπορεί να διαρκέσει από ώρες μέχρι και ημέρες. Οι ασθενείς παραμένουν στη ΜΕΘ για όσο χρειαστεί, ώστε να σταθεροποιηθεί η κατάσταση τους και δεν υπάρχει πλέον κίνδυνος για τη ζωή τους. Στη συνέχεια μεταφέρονται με ασφάλεια στα τμήματα για περαιτέρω νοσηλεία» λέει.

Οι μαρτυρίες για τα πρώτα λεπτά μετά την αφύπνιση συγκλονίζουν. «Κάποιες φορές οι ασθενείς είναι σε σύγχυση, κάποιες άλλες φορές κυριεύονται από φόβο και χρειάζονται ψυχολογική και φαρμακευτική υποστήριξη. Και κάποιες άλλες φορές οι ασθενείς είναι συνεργάσιμοι και ανακουφισμένοι και αντιλαμβάνονται τη βελτίωση της κατάστασής τους. Τους εξηγούμε πού

βρίσκονται, προσπαθούμε να τους προσανατολίσουμε στον χώρο και στον χρόνο. Προσπαθούμε να τους εμψυχώσουμε, να τους δώσουμε κουράγιο και να τους δώσουμε την ελπίδα ότι ο Γολγοθάς τους πλησιάζει στο τέλος» τονίζει η κ. Λαβρεντίεβα. Και δίπλα στους ασθενείς στον αγώνα αυτόν βρίσκονται εκτός από τους γιατρούς και οι νοσηλευτές, οι φυσιοθεραπευτές, οι τραυματιοφορείς, και όλο το βοηθητικό προσωπικό της μονάδας. «Η συνεισφορά όλων στην νοσηλεία και στην ψυχολογική στήριξη των ασθενών είναι ανεκτίμητη και συμβάλλει τα μέγιστα στην καλή έκβαση» εξηγεί.

Την ρωτώ ποιες είναι οι πρώτες λέξεις, η πρώτη επιθυμία των ταλαιπωρημένων αυτών ανθρώπων; «Ευχαριστώ. Σας ευχαριστώ για όλα. Αυτό απαντούν οι περισσότεροι» λέει και συγκινείται. Και συνεχίζει: «Επειτα ζητούν να μάθουν για τους δικούς τους ανθρώπους. Εάν έχουν ενημερωθεί για την κατάσταση της υγείας τους» εξηγεί.

Της ζητώ να μου μιλήσει για ορισμένα



Όχι κέρδη στην πανδημία-Ασφαλή εμβόλια για όλους

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,29	Ημερομηνία έκδοσης:	18-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1241.14 cm ²	Κυκλοφορία:	2600
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ευρωπαϊκή μάχη Κατάργηση της πατέντας Όχι κέρδη στην πανδημία, ασφαλή εμβόλια για όλους σελίδα 29



Η ΑΥΓΗ στην ευρωπαϊκή μάχη για τις πατέντες

Η Ελλάδα, η Ευρώπη, ολόκληρος ο κόσμος, ζουν εδώ και έναν χρόνο με τον φόβο της πανδημίας, ενώ η κατάρρευση της οικονομίας δημιουργεί τεράστιες ανησυχίες για ένα εξαιρετικά αβέβαιο μέλλον. Με αφορμή την πανδημία και την οικονομική κρίση, τα δημοκρατικά, κοινωνικά και εργασιακά δικαιώματα παντού περιορίζονται.

Αρκεί μόνο μια ματιά στα διεθνή χρηματιστήρια: τα νέα ρεκόρ των μετοκών και τα κέρδη των μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών που παρασκευάζουν τα εμβόλια δείχνουν ότι κάποιος αποκομίζουν αμύθητα κέρδη, την ώρα που η μεγάλη κοινωνική πλειοψηφία υποφέρει και κινδυνεύει από την πανδημία, τις ελλείψεις ΜΕΘ, την ολοκληρωτική διάλυση του κοινωνικού κράτους, την ανεργία, τη ραγδαία φτωχοποίηση ακόμη και εργαζόμενων, την εξώθηση μεγάλων στρωμάτων της μεσαίας τάξης στην εξαθλίωση.

Την ώρα που σε 130 φτωχές χώρες του κόσμου δεν έχει φτάσει ακόμη ούτε μία δόση εμβολίου, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διαπραγματεύεται στις Βρυξέλλες την αγορά εμβολίων τα οποία η εταιρεία - προμηθευτής έχει υπερτιμήσει κατά 60% σε σχέση με την πρώτη παρτίδα. Και αυτό παρότι τα εμβόλια έχουν παρασκευαστεί κυρίως με δημόσια χρηματοδότηση.

Κάτω από τέτοιες συνθήκες, ο αριστερός, δημοκρατικός και προοδευτικός κόσμος της Ευρώπης υψώνει τη φωνή του για να υπερασπιστεί την κοινωνική δικαιοσύνη. Με ιδιαίτερη καρά και υπερηφάνεια η εφημερίδα μας δηλώνει σίμερα στη συμμετοχή της στην πανευρωπαϊκή εκστρατεία για την κατάργηση της πατέντας στα εμβόλια, υπό το σύνθημα «Όχι κέρδη στην πανδημία - Εμβόλια για όλους».

Σύντομα θα ανακοινωθούν πρωτοβουλίες στο πλαίσιο της καμπάνιας αυτής. Ζητάμε από τους αναγνώστες μας να υπογράψουν την πρόταση των πολιτών της Ευρώπης προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή αλλά και να ενεργοποιηθούν για τη συγκέντρωση περισσότερων υπογραφών.

Για την ΑΥΓΗ
Άγγελος Τσέκερης

Πανευρωπαϊκή εκστρατεία υπογραφών κατάργησης πατεντών στα εμβόλια

Όχι κέρδη στην πανδημία - Ασφαλή εμβόλια για όλους

Η Ευρωπαϊκή Πρωτοβουλία Πολιτών ζητάει από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μια νομοθετική πράξη για την κατάργηση των αδειών ευρεσιτεχνίας - πατεντών στα εμβόλια εναντίον του κορωνοϊού. Η αποτυχία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των εθνικών κυβερνήσεων να ελέγξουν την πανδημία δεν οφείλεται μόνο στη διασπορά του ιού, αλλά και στις αναποτελεσματικές πολιτικές που ακολούθησαν και την προηγούμενη αποδιοργάνωση, ιδιωτικοποίηση και μείωση πόρων της δημόσιας Υγείας.

Σήμερα είναι προφανές σε όλους ότι υπάρχουν μεγάλα εμπόδια στην πρόσβαση σε ασφαλή εμβόλια και μια αποτελεσματική θεραπεία. Για τον λόγο αυτόν, Ευρωπαίοι πολίτες πήραν την πρωτοβουλία, που δίνεται στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής νομοθεσίας, να συγκεντρώσουν ένα εκατομμύριο υπογραφές για να ζητήσουν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να καταστήσει τα εμβόλια και τη θεραπεία κατά της πανδημίας παγκόσμιο δημόσιο αγαθό, που θα είναι ελεύθερα προσβάσιμο στον καθένα.

Δικαίωμα στην υγεία

Όλοι πρέπει να έχουμε δικαίωμα στην υγεία. Κάμια ιδιωτική εταιρεία δεν θα πρέπει να έχει την εξουσία να αποφασίζει ποιος θα έχει πρόσβαση στις θεραπείες ή τα εμβόλια και σε ποια τιμή. Τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας επιτρέπουν σε μία μόνο εταιρεία να έχει μονοπωλιακό έλεγχο σε βασικά φαρμακευτικά προϊόντα, γεγονός που περιορίζει τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων και αυξάνει το κόστος γι' αυτούς που τα έχουν ανάγκη.

Διαφάνεια τώρα

Τα στοιχεία για το κόστος παραγωγής, τις δημόσιες συνεισφορές και την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των εμβολίων και φαρμάκων πρέπει να είναι δημόσια. Τα συμβόλαια που υπογράφονται ανάμεσα σε δημόσιες αρχές και φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει να δημοσιοποιούνται.

Δημόσιο χρήμα, δημόσιο έλεγχο

Οι φορολογούμενοι έχουν πληρώσει την έρευνα και την ανάπτυξη των εμβολίων και των θεραπειών. Ό,τι έχει πληρωθεί από τον λαό πρέ-

πει να μείνει στα χέρια του λαού. Δεν μπορούμε να επιτρέψουμε στις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες να ιδιωτικοποιήσουν καίριας σημασίας τεχνολογίες υγείας, οι οποίες αναπτύχθηκαν με δαπάνες του Δημοσίου.

Όχι κέρδη στην πανδημία

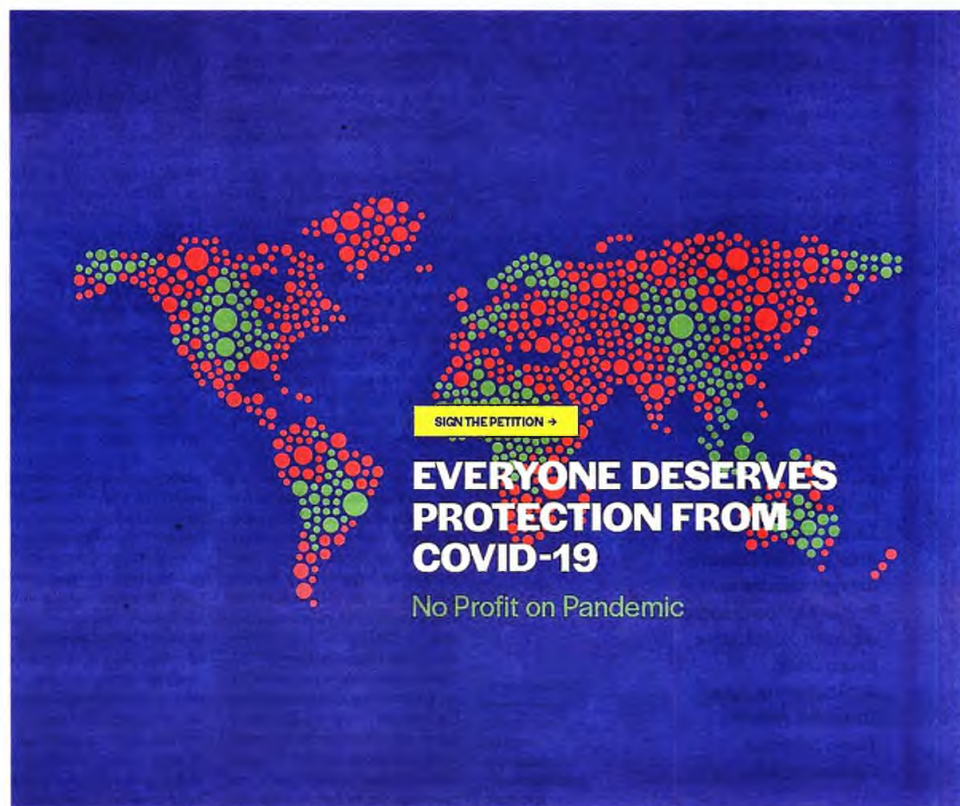
Οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες δεν πρέπει να κερδοφορούν στην πανδημία εις βάρος της υγείας των ανθρώπων. Μια συλλογική απειλή χρειάζεται αλληλεγγύη, όχι ιδιωτική κερδοφορία. Τα δημόσια κεφάλαια πρέπει πάντα να διατίθενται με εγγυήσεις για τη διαθεσιμότητα και την προσιτή τιμή. Δεν πρέπει να επιτραπεί στους φαρμακευτικούς κολοσσούς να διασπαθίσουν και να λεηλατήσουν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης.

Σχεδόν 350 οργανώσεις από 19 χώρες

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στην πρωτοβουλία συμμετέχουν πάνω από 25 ευρωπαϊκά δίκτυα, οργανώσεις, σύλλογοι και κινήματα, από την Oxfam, την Solidar και πανευρωπαϊκές οργανώσεις και συλλόγους στον τομέα της Υγείας και των υπηρεσιών έως τις ευρωπαϊκές

ομάδες της Αριστεράς και των Πράσινων. Στην Ιταλία συμμετέχουν τουλάχιστον 109 οργανώσεις, μεταξύ των οποίων οι τρεις μεγαλύτερες συνδικαλιστικές συνομοσπονδίες, CGIL, CISL UIL, οι μεγάλοι πολιτιστικοί και κοινωνικοί σύλλογοι του αριστερού και καθολικού κόσμου, ARCI, ACLI, και όλα τα κόμματα της Αριστεράς και των Πράσινων. Στη Βέλγιο συμμετέχουν 55 οργανώσεις, στην Ισπανία 46, μεταξύ των οποίων το μεγαλύτερο συνδικάτο της χώρας, Εργατικές Επιτροπές, το Unidas Podemos και όλα τα κόμματα της Αριστεράς, στη Γαλλία 30 οργανώσεις, μεταξύ των οποίων η CGT και τα κόμματα της Αριστεράς και των Πράσινων, στη Κροατία 17 οργανώσεις, στην Ολλανδία 12, στην Ιρλανδία 10, στη Γερμανία και τη Δανία από 8, στην Ελλάδα 6, μεταξύ των οποίων η «Αλληλεγγύη για Όλους», το «Μοβ» και η Praxis, στην Κύπρο 5, στη Σουηδία 4, στην Πολωνία και τη Σλοβενία από 3, στην Φιλανδία και τη Λιθουανία 2 και στη Λετονία. Ουγγαρία και Τσεχία από 1.

Υπογραφές στον ιστότοπο: <https://eci.ec.europa.eu/015/public/#/screen/home>



Τα στοιχεία που θέλει να κρύψει η κυβέρνηση Μητσοτάκη

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2756.21 cm² Κυκλοφορία: 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υγειονομική τραγωδία

Τα στοιχεία που θέλει να κρύψει η κυβέρνηση Μητσοτάκη

σελίδες 5, 10-11

75,9%
των νεκρών στην κορύφωση του δεύτερου κύματος της πανδημίας (22/11-6/12) πέθαναν εκτός ΜΕΘ

66,9%
των νοσηλευθέντων στις ΜΕΘ έχασαν τη ζωή τους

3,2%
ο δείκτης θνησιμότητας, από τους μεγαλύτερους στην Ευρώπη



Υγειονομική τραγωδία

Τα στοιχεία που θέλει να κρύψει η κυβέρνηση Μητσοτάκη

Η ΑΥΓΗ αναλύει τα συμπεράσματα από κρίσιμους δείκτες της πανδημίας, τα ψεύδη της κυβέρνησης για τους θανάτους εντός και εκτός ΜΕΘ και τις αποδείξεις ότι έγινε διαλογή ασθενών

Του ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Το σύστημα Υγείας αντέχει παρά την πολύ πιεστική κατάσταση» υποστήριξε στις 26 Μαρτίου 2021 (Real FM) η κυβερνητική εκπρόσωπος Αριστοτελία Πελώνη. Πολύ πιθανόν αυτή να είναι μια δήλωση που θα θέλει να ξεχάσει πολύ πιο γρήγορα κι από τις παλιότερες αναρτήσεις της με απαξιωτικά σχόλια κατά υπουργών της Ν.Δ., οι οποίες έγιναν viral την περασμένη Τετάρτη.

Τρεις εβδομάδες μετά τη συγκεκριμένη «διαπίστωση», η χώρα μας φτάνει στην κορύφωση της πανδημίας, με το ΕΣΥ σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης και τις εικόνες που φτάνουν καθημερινά από τα νοσοκομεία - με τους δεκάδες διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ - να αποτελούν πειστήρια μιας υγειονομικής τραγωδίας με ανυπολόγιστες συνέπειες.

Άντεξε το σύστημα Υγείας;

Το κυρίαρχο ερώτημα είναι αν οι ασθενείς έχουν την απαραίτητη υγειονομική υποστήριξη. Όπως τονίζει στην ΑΥΓΗ ο Βασίλης Τσαουσιδής, καθηγητής Ηλεκτρολόγων Μηχανικών Πληροφορικής στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, «ο τρόπος να ελέγξει κανείς αυτή την υποκρέωση της Πολιτείας είναι να παρακολουθήσει αν όσο αυξάνεται ο αριθμός των νοσοκωμάτων αυξάνεται και ο αριθμός των νοσηλευόμενων ή αν δημιουργείται ένα χάσμα μεταξύ αυτών που χρειάζονται νοσηλεία και των υποδομών που διαθέτει η Πολιτεία. Το χάσμα αυτό σημαίνει ότι κάποιος καταλήγει γιατί δεν επαρκούν οι υποδομές».

Από τα διαθέσιμα στοιχεία προκύπτει ότι ένα μεγάλο μέρος των θανάτων, μεγαλύτερο από 70%, δεν είχε τη δυνατότητα νοσηλείας σε ΜΕΘ στο δεύτερο κύμα. Το διάστημα από 22 Νοεμβρίου μέχρι 6 Δεκεμβρίου του 2020 πέθαναν 1.476 συμπολίτες μας, εκ των οποίων, σύμφωνα με υπολογισμούς, περίπου οι 1.120 εκτός ΜΕΘ. Αυτό το ποσοστό δεν μπορεί να είναι αποτέλεσμα ιατρικών αποφάσεων, αλλά ανεπάρκειας των υποδομών. Είναι προφανές από το διάγραμμα, το οποίο έστειλε στην ΑΥΓΗ ο Β. Τσαουσιδής, ότι οι θάνατοι ασθενών ανά δεκαπενθήμερο ξεπερνούν κατά πολύ την πληρότητα των ΜΕΘ. Το χάσμα, επισημαί-

νει ο καθηγητής, έχει αρχίσει να μεγαλώνει και πάλι τις τελευταίες δύο - τρεις εβδομάδες, καθώς το τρίτο πανδημικό κύμα μαίνεται ανεξέλεγκτο.

Γίνεται διαλογή ασθενών;

Ερωτηθείς πρόσφατα, ο Κ. Μητσοτάκης διαβεβαίωσε ότι «δεν υπάρχουν πολίτες που χρειάζονται ΜΕΘ και δεν βρίσκουν».

Όστόσο οι υγειονομικοί μιλούν για πολλές ημέρες αναμονής σε κοινούς θαλάμους («οι αναμονές είναι μεγάλες!» τονίζει στις 14.4.21 η ΕΙΝΑΠ, πρόεδρος της οποίας είναι η προερχόμενη από τον χώρο της Ν.Δ. Ματίνα Παγώνη), κάτι που σημαίνει επί της ουσίας διαλογή ασθενών με κριτήρια όπως η ηλικία.

Οι γιατροί διασωληνώνουν τους ασθενείς με καθαρά ιατρικά κριτήρια, χωρίς επιλογή. Αμέσως μετά τη διασωλήνωση καταχωρούν online αίτημα για διακομιδή του ασθενή σε ΜΕΘ. Από εκεί και πέρα η διακίνηση των ασθενών στις ΜΕΘ είναι θέμα των αρμοδίων και όχι των γιατρών. Είναι θέμα διαθεσιμότητας των κλινών.

Όπως δείχνει το δεύτερο διάγραμμα που διαμόρφωσε ο Β. Τσαουσιδής, η ηλικιακή κατανομή των νοσηλευόμενων στις ΜΕΘ την περίοδο της μεγάλης πίεσης ανατρέπε-

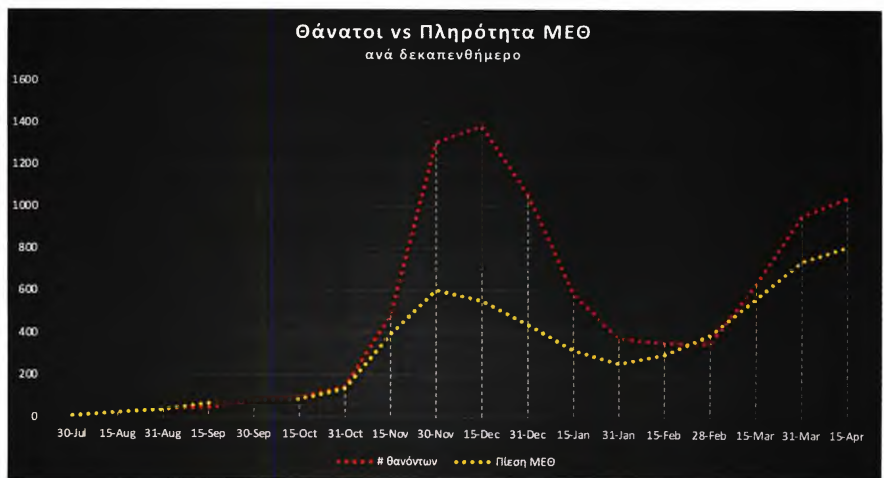


ται (χωρίς να υπάρχει αλλαγή στην ηλικιακή κατανομή των κρουσμάτων) και δίνεται βαρύτητα στην ηλικιακή ομάδα των 40-64 έναντι της ομάδας 65+. Έτσι, η αναλογία 2 προς 1 των δύο ομάδων στις 15 Νοεμβρίου γίνεται σχεδόν 1 προς 1, εκτοπίζοντας από τις ΜΕΘ ένα σημαντικό μέρος των πιο ηλικιωμένων κατά το δεύτερο κύμα. Η αναλογία επανέρχεται στα προηγούμενα επίπεδα αμέσως μετά την υποχώρηση της πίεσης.

Το αποτέλεσμα αποτυπώνεται και στη διάμεση ηλικία των θανόντων που, από 76 έτη τον Ιούλιο, αυξάνεται διαδοχικά, για να

καταλήξει στα 80 έτη στις 15 Νοεμβρίου. «Η Πολιτεία, εφόσον θεωρεί ότι δεν έγινε διαλογή, οφείλει να δώσει εξηγήσεις γι' αυτή την ανατροπή στην ηλικιακή κατανομή στις ΜΕΘ» τονίζει ο καθηγητής.

Εδώ προκύπτει και ένα μεγάλο ζήτημα αδιαφάνειας: ο αριθμός των θανάτων εκτός και εντός ΜΕΘ αποκρύπτεται. Όπως επισημαίνει ο Β. Τσαουσιδής, «επιβάλλεται να δοθεί ο απολογισμός για κάθε ΜΕΘ της χώρας. Ο αριθμός των διασωληνωμένων, που δίνεται καθημερινά ως μέσος όρος, δεν αποτυπώνει την πραγματική πίεση του συστήματος και δεν επιτρέπει ασφαλείς προ-





...και τα αναπάντητα ερωτήματα

Ακόμα ένας ανησυχητικός δείκτης είναι αυτός της θνητότητας σε σχέση με τα κρούσματα: στην Ελλάδα υπολογίζεται σε 3,2%, την ώρα που το αντίστοιχο ποσοστό είναι 0,5% στην Ισλανδία, 1,6% στην Αυστρία, 2,6% στο Βέλγιο, 1,7% στην Τσεχία, 2% στη Γαλλία και 1,3% στην Ολλανδία. Χειρότερη εικόνα από εκείνη της χώρας μας καταγράφεται στη Βουλγαρία (3,8%), ενώ ίδιο ποσοστό (3,2%) έχει η Ουγγαρία (iatronet.gr, 7.4.21).

Το ερώτημα είναι αν η παραπάνω διαφορά οφείλεται στο ότι οι ασθενείς δεν είχαν την κατάλληλη φροντίδα (δεδομένης και της μη αξιοποίησης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας) ή στο ότι δεν έχει γίνει καλή καταγραφή των κρουσμάτων στην Ελλάδα.

Σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας είχαμε αναλογικά τα λιγότερα τεστ για τον κορωνοϊό από τις περισσότερες χώρες. Ακόμη και σήμερα η Ελλάδα κατέχει την 29η θέση σε αναλογία τεστ ανά εκατομμύριο πληθυσμού μεταξύ 47 χωρών της Ευρώπης (πηγή: worldometers).

Ακόμη και μ' αυτή την προσέγγιση ωστόσο, η εικόνα εξακολουθεί να προβληματίζει, καθώς τα στοιχεία του ECDC δείχνουν ότι η Ελλάδα βρίσκεται στη 16η θέση μεταξύ 54 χωρών, με 735 θανάτους ανά εκατομμύριο.

Η δυσαρμονία μεταξύ θανάτων ανά κρούσματα και θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού καθιστά πιο πιθανό το ενδεχόμενο της υποκαταγραφής των κρουσμάτων και όχι της αρνητικής εξέλιξης των νοσηλείων στις ΜΕΘ.

Είναι δεδομένο ότι ο αριθμός των τεστ θα έπρεπε να είναι αρκετά μεγαλύτερος προκειμένου να υπάρχει ικανοποιητική επιδημιολογική επιτήρηση στη χώρα μας. Η κυβέρνηση «λύνει» το πρόβλημα με την καθολική χρήση των self tests, τα οποία θα έχουν υποχρεωτικό χαρακτήρα για συγκεκριμένες ομάδες εργαζομένων ώστε να προχωρήσουν με το ζόρι οι πειραματισμοί με το άνοιγμα του τουρισμού.

7% αυξημένη θνησιμότητα συγκριτικά με τη στατιστικά αναμενόμενη

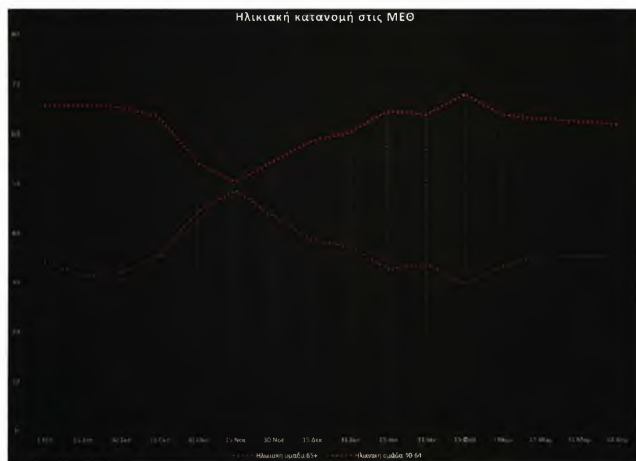
Την ίδια ώρα, ασθενείς με άλλες νόσους αμελούν τις θεραπείες τους, εμφραγματίες δεν καταφεύγουν εγκαίρως στα τμήματα επείγοντων περιστατικών των νοσοκομείων από φόβο μήπως κολλήσουν τον ιό, ενώ το -σχεδόν μονοθεματικό- ΕΣΥ ακυρώνει χειρουργεία ή δίνει προτεραιότητα σε περιστατικά κορωνοϊού.

Ως αποτέλεσμα καταγράφεται αύξηση της θνησιμότητας από αιτίες που δεν σχετίζονται άμεσα με τον κορωνοϊό. Η ευρωπαϊκή πλατφόρμα EURO-MOMO καταγράφει τις τελευταίες εβδομάδες μικρή αύξηση της υπερέκτουσας θνησιμότητας (excess mortality) στην Ελλάδα, η οποία όμως δεν υπερβαίνει το φυσιολογικό εύρος. Η έλλειψη διάθεσης επίσημων δεδομένων από τον ΕΟΔΥ δεν μας επιτρέπει να σχηματίσουμε πλήρη εικόνα για το τι ακριβώς συμβαίνει.

Ξέρουμε, όμως, ότι, όπως ανέδειξε πρόσφατα το iMedD Lab (12.4.21), κατά τη διάρκεια του δεύτερου κύματος σημειώθηκε στη χώρα μας η μεγαλύτερη αύξηση στατιστικά μη αναμενόμενης θνησιμότητας από οποιαδήποτε αιτία. Το διάστημα 23 Νοεμβρίου έως 6 Δεκεμβρίου 2020 εκτιμάται ότι καταγράφηκαν 41% περισσότεροι θάνατοι από τους στατιστικά αναμενόμενους. Για όλο το 2020 η υπερέκτουσα θνησιμότητα έφτασε το 7% (1η - 52η εβδομάδα). Από τους περίπου 8.300 στατιστικά μη αναμενόμενους θανάτους, εκτιμάται ότι το 61% αφορά επιβεβαιωμένους θανάτους ασθενών Covid. Οι υπόλοιποι εικάζεται ότι σχετίζονται έμμεσα με την πανδημία.



Ενώ οι διασωληνώσεις ασθενών με κορωνοϊό σπάνε κάθε μαύρο ρεκόρ, βασική μέριμνα της κυβέρνησης δεν είναι η ενίσχυση του ΕΣΥ, αλλά το ασφαλές άνοιγμα του τουρισμού, χωρίς καν να δώσει εδηγήσεις για τους θανάτους (Covid και μη) λόγω της κατάφρασης (και της «κοβινοποίησης») των δημόσιων νοσοκομείων



βλέψεις λόγω της ανομοιόμορφης γεωγραφικής κατανομής της».

Περισσότεροι οι θάνατοι και εντός ΜΕΘ

Ο ασθενής που περιμένει τη σειρά του για νοσηλεία ενδέχεται να χειροτερευτεί κάθε ώρα που περνάει. Επομένως, τονίζει ο Β. Τσαουσίδης, η ανεπάρκεια των υποδομών και η πίεση στα νοσοκομεία οδηγούν σε περισσότερους θανάτους εκτός ΜΕΘ αλλά και σε περισσότερους θανάτους εντός ΜΕΘ. Είναι ενδεικτικό ότι το διάστημα 22 Νοεμβρίου - 6 Δεκεμβρίου 2020 εξήλθαν από τις ΜΕΘ 181 άτομα και κατέληξαν στις ΜΕΘ περίπου 350.

Πρόσφατα η Βάνα Παπαευαγγέλου προκάλεσε αντιδράσεις με τη δήλωσή ότι οι θάνατοι

εκτός ΜΕΘ στη χώρα μας είναι περίπου 20%. Αυτό, αν ίσχυε, θα σήμαινε ότι από τους 9.135 θανάτους που είχαμε μέχρι τις 14 Απριλίου, οι 1.827 συνέβησαν εκτός ΜΕΘ και οι 7.308 συνέβησαν στις ΜΕΘ. Ταυτόχρονα, έχουμε το δεδομένο ότι εξήλθαν από τις ΜΕΘ 1.912 ασθενείς.

Το συμπέρασμα που προκύπτει, εφόσον ισχύουν τα στοιχεία που έδωσε η Β. Παπαευαγγέλου, είναι ότι νοσηλεύτηκαν συνολικά στις ΜΕΘ 9.220 (7.308 + 1.912) πολίτες, εκ των οποίων κατέληξε περίπου το 80%. «Ελπίζω η δήλωση αυτή να ήταν ατυχής, γιατί διαφορετικά η χώρα μας θα κατατάσσονταν σε ποιότητα περιθαλψής ανάμεσα στις χειρότερες παγκοσμίως» σχολιάζει καυστικά ο Β. Τσαουσίδης.



Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1116.02 cm² Κυκλοφορία: 11000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Είναι πολλά τα λεφτά για τα εμβόλια

Παρά τη «βόμβα» του Μπορίσοφ, η Κομισιόν επιμένει να διαχειρίζεται με αδιαφάνεια τις εμπορικές συμφωνίες με τις φαρμακευτικές

Τον περασμένο Δεκέμβριο η Βελγίδα υφυπουργός Προϋπολογισμού Εύα ντε Μπλέκερ δημοσιοποίησε κατά... λάθος στο twitter έναν πίνακα με την τιμή κάθε εμβολίου που είχε αγοράσει η Ε.Ε., αλλά και πόσα χρήματα θα δαπανούσε συνολικά το Βέλγιο.

- Αν και το tweet διεγράφη, η βελγική ιστοσελίδα HLN είχε προλάβει να δημοσιεύσει ένα screenshot:
- Oxford/AstraZeneca: 1,78 ευρώ
 - Johnson & Johnson: 6,95 ευρώ
 - Sanofi/GSK: 7,56 ευρώ
 - Pfizer/BioNTech: 12 ευρώ
 - CureVac: 10 ευρώ
 - Moderna: 14,70 ευρώ.

Η Κομισιόν έχει δηλώσει πως δεν μπορεί να αποκαλύψει τις τιμές των εμβολίων για τον κορονοϊό, επικαλούμενη τις εμπορευτικές συμφωνίες που έχουν υπογραφεί για την αγορά τους. Ωστόσο, ευρωβουλευτές και οργανώσεις καλούν εδώ και μήνες την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να δώσει στη δημοσιότητα αυτά τα στοιχεία, τονίζοντας ότι οι συμφωνίες αφορούν χρήματα των φορολογουμένων, για τη χρήση των οποίων θα έπρεπε να υπάρχει μεγαλύτερη διαφάνεια.

Αμφιβολίες
 Από τότε μέχρι σήμερα άλλαξαν πολλά. Η Ευρώπη αυτή την εβδομάδα ξεπέρασε το θλιβερό ρεκόρ του 1.000.000 νεκρών από την πανδημία, ενώ εκκρόνται αμφιβολίες για τα εμβόλια

των AstraZeneca και Johnson & Johnson, με ό,τι αυτό σημαίνει για τις καθυστερήσεις στην επίχειση **εμβολιασμού**. Σε αυτό το φόντο, η αποκάλυψη του Βούλγαρου πρωθυπουργού Μπίκο Μπορίσοφ για την εκτόξευση της τιμής του εμβολίου της Pfizer προκάλεσε αίσθηση, επηρεάζοντας παράλληλα τον βρόμικο πόλεμο των φαρμακευτικών στη μεγαλύτερη κρίση της σύγχρονης Ιστορίας.

«Το εμβόλιο της Pfizer κόστιζε 12 ευρώ, ύστερα 15,50 ευρώ και τώρα η Κομισιόν υπογράφει συμβόλαιο στα 19,50 ευρώ» αποκάλυψε ο Μπορίσοφ και δήλωσε ότι η Κομισιόν βρίσκεται σε συνομιλίες με τη Pfizer για την προμήθεια εμβολίων το 2022 και το 2023, τονίζοντας ότι η συμφωνία προβλέπει το κόστος να ανέρχεται στα 19,50 ευρώ ανά δόση!

Ο πρωθυπουργός της Βουλγαρίας καυτείται για το πώς η ευρωπαϊκή αλληλεγγύη και οι διπλωματικές του προσπάθειες εξασφάλισαν επιπλέον 2.700.000 δόσεις του εμβολίου της Pfizer, οι οποίες θα παραδοθούν στη Βουλγαρία τους επόμενους δύο μήνες. Ο ίδιος ανέφερε επίσης ότι «τώρα φοβόμαστε περισσότερο τη γαλλική μετάλλαξη. Θα εμφανιστούν πολλές ακόμα παραλλαγές. 19,50 ευρώ για 900.000.000 θα κοστίσουν σχεδόν 18 δισ. ευρώ συνολικά» και πρόσθεσε ότι οι εμπειρογνώμονες πρέπει να βάλουν στην άκρη περισσότερα χρήματα για μελλοντικά εμβόλια.

Βάσει των συμφωνιών, λοιπόν,



Υγειονομικός υπάλληλος στην Ιταλία προετοιμάζει μία δόση εμβολίου AstraZeneca. Αριστερά, η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν και ο πρωθυπουργός της Βουλγαρίας Μπίκο Μπορίσοφ

με τους παρασκευαστές, η Ε.Ε. δεν αποκαλύπτει τις τιμές που πληρώνει για τα εμβόλια. Σε αντίθεση με την AstraZeneca και την Johnson & Johnson, οι οποίες έχουν διαβεβαιώσει ότι θα πωλούν τα εμβόλιά τους στην τιμή του κόστους όσο διαρκεί η πανδημία, η Pfizer και η Moderna έχουν ανακοινώσει ότι περιμένουν έσοδα άνω των 15 δισ. δολαρίων η καθεμία το τρέχον έτος.

Θρομβώσεις
 Την ίδια ώρα, στις παλινωδίες με το εμβόλιο της AstraZeneca έρχονται να προστεθούν και αυτές

για το σκεύασμα της Johnson & Johnson. Η συμβουλευτική επιτροπή του Κέντρου Λοιμώξεων των ΗΠΑ ανέστειλε προσωρινά τη χρήση του εμβολίου της εταιρίας, μετά την αναφορά έξι περιπτώσεων (όλες γυναίκες) που εμφάνισαν θρόμβωση λίγες μέρες μετά τον εμβολιασμό τους. Η θρόμβωση εμφανίστηκε σε φλέβες του εγκεφάλου, αλλά ταυτόχρονα παρατηρήθηκε και μεγάλη πτώση του αριθμού των αιμοπεταλίων, γεγονός που αυξάνει επίσης τον κίνδυνο αιμορραγίας. Την περασμένη εβδομάδα,

έπειτα από εξέταση 62 περιπτώσεων, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων έκρινε ότι η εμφάνιση θρομβώσεων σε ασυμπτωτικές θέσεις, όπως στον εγκέφαλο και στις σπληνικές φλέβες, αποτελεί μια (σπάνια) παρενέργεια στο εμβόλιο της AstraZeneca. Το σύνδρομο αυτό των θρομβώσεων έχει παρόμοια χαρακτηριστικά με μια αυτοάνοση διαταραχή που εμφανίζεται σε ασθενείς που λαμβάνουν ηπαρίνη (ένα κλασικό αντιπηκτικό), όπου εμφανίζεται ταυτόχρονα θρόμβωση και αιμορραγία, με μεγάλη πτώση του αριθμού των αιμοπεταλίων.

Δεν σκοπεύει να ανανεώσει τα συμβόλαια με AstraZeneca και J&J η Ε.Ε.

Η Ε.Ε. φαίνεται να κάνει στροφή προς τα εμβόλια της Pfizer/BioNTech για να μην εκτροχιαστούν τα προγράμματα εμβολιασμού. Η επικεφαλής της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν ανακοίνωσε μια συμφωνία με τη γερμανο-αμερικανική κοινοπραξία Pfizer/BioNTech, ώστε τα 27 κράτη να παραλάβουν ταχύτερα 50.000.000 δόσεις του εμβολίου, ενώ συνολικά θα παραλάβει περίπου 1,8 δισ. δόσεις τα έτη 2022 και 2023.

Σύμφωνα με την ιταλική «La Stampa», που επικαλείται πηγές του ιταλικού υπουργείου Υγείας, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν σκοπεύει να ανανεώσει τα συμβόλαιά της με τις AstraZeneca και Johnson & Johnson

και φαίνεται ότι θα στηριχθεί αποκλειστικά στα εμβόλια με την τεχνολογία m-RNA, όπως αυτά των Pfizer/BioNTech, της Moderna και αυτό της CureVac, όταν εγκριθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Να σημειωθεί ότι η Δανία είναι η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που σταμάτησε να χορηγεί το εμβόλιο της AstraZeneca, αν και ο EMA εξακολουθεί να υποστηρίζει ότι τα οφέλη του είναι περισσότερα από πιθανούς κινδύνους.

Σύμφωνα με τις δανικές υγειονομικές Αρχές, οι μελέτες έδειξαν υψηλότερη από την αναμενόμενη συχνότητα θρόμβων αίματος έπειτα από εμβολιασμό με το σκεύασμα της AstraZeneca, επηρεάζοντας πε-

Sputnik-V

Εν τω μεταξύ, στο Ινστιτούτο Torlak του Βελιγραδίου άρχισε αυτή την εβδομάδα η παραγωγή της πρώτης παρτίδας των ρωσικών εμβολίων, τα οποία θα διανεμηθούν προς χρήση στις αρχές Ιουνίου. Η Σερβία γίνεται η πρώτη χώρα στην Ευρώπη, μετά τη Ρωσία και τη Λευκορωσία, που αρχίζει να παράγει το εμβόλιο Sputnik-V. Ο πρόεδρος της Σερβίας Αλεξάνταρ Βούτσιτς δήλωσε αισιόδοξος ότι σε έναν χρόνο από σήμερα θα παράγονται στη Σερβία περισσότερα από 20.000.000 εμβόλια για τον κορονοϊό.

ρίπου ένα στα 40.000 άτομα. Η Δανία έχει αποφασίσει, επίσης, να αναστείλει προσωρινά τη χορήγηση του εμβολίου της Johnson & Johnson.

Στην Ιταλία οι Αρχές εμφανίζονται προβληματισμένες, καθώς οι εξελίξεις ενδέχεται να επηρεάσουν το πρόγραμμα εμβολιασμού, με τον Ιταλό υπουργό Υγείας Ρομπέρτο Σπεράντο να χαρακτηρίζει το εμβόλιο της Johnson & Johnson «πολύτιμο», τονίζοντας ότι παραμένει σε επαφή με τις αρμόδιες ευρωπαϊκές υγειονομικές Αρχές. Η Γαλλία και η Ισπανία περιμένουν, επίσης, τις αποφάσεις του EMA, ενώ συνεχίζουν να χρησιμοποιούν το εμβόλιο της Johnson & Johnson.



Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1104.4 cm² Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε ένα επικοινωνιακό τμήμα για την υποστήριξη των κυβερνητικών επιλογών, ο Κυριάκος Μητσοτάκης και η κόρη του Λάληνη προμηθεύονται από φαρμακείο self test, εν όψει της επαναλειτουργίας των λυκείων

Πολύ κρίσιμο θεωρείται για την κυβέρνηση το επόμενο δεκαπενθήμερο μέχρι το Πάσχα, δεδομένου ότι το βαρύ επιδημιολογικό φορτίο επιμένει, οι πολίτες έχουν φτάσει στα όριά τους και τα δημόσια ταμεία στερεύουν. Παρά την επιφύλαξη των επιστημόνων, το Μαξίμου ψάχνει τρόπο να απελευθερώσει τις μετακινήσεις από νομό σε νομό, την ώρα που στους εμβολιασμούς, παρά την εκπεμπόμενη αισιοδοξία, το ένα πρόβλημα δι-αδέχεται το άλλο, με τελευταία την περίπτωση των παρενεργειών του εμβολίου της Johnson & Johnson.

Σχεδόν 13 μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας η έλλειψη σχεδιασμού και οργάνωσης για την αντιμετώπιση της είναι πιο εμφανής από ποτέ. Το μαρτυρούν ο τριψήφιος αριθμός νεκρών σε καθημερινή βάση, οι 800 και πλέον διασωληνωμένοι, ο δείκτης θετικότητας και οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία, ενώ τα μέλη της ειδικής επιτροπής του υπουργείου Υγείας δείχνουν επιφυλακτικοί και για τη συνέχεια. Και αυτό, καθώς αναμένουν να δουν τον αντίκτυπο από τα δύο προηγούμενα Σαββατοκύριακα με τις ελεύθερες διαδημοτικές μετακινήσεις και το άνοιγμα του λιανεμπορίου, που συνδυάστηκαν με μια χαλαρότητα του κόσμου, αλλά και τη διά ζώσης επαναλειτουργία των λυκείων. Είναι -όπως λένε- ένα κομβικό στοιχείο, που θα καθορίσει εν πολλοίς και τις επόμενες κινήσεις, αφού ενδεχόμενη επιβάρυνση των υγειονομικών δεδομένων μπορεί να ανατρέψει και πάλι τον προγραμματισμό, σε ακόμα ένα ποιοτήρια που θα δοκιμάσει εκ νέου τις αντοχές της κοινωνίας.

Όσον αφορά την ασφικτική πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, διαρκής είναι ο πονοκέφαλος για τα νοσοκομεία της Αττικής και της Θεσσαλονίκης, που βρίσκονται στο επίκεντρο της πανδημίας. Στο λειτουργικό επίπεδο καταγράφεται η πλειονότητα των εισαγωγών για απλές νοσηλείες αλλά και σε ΜΕΘ, ενώ, σύμφωνα με καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ, δεκάδες είναι οι ασθενείς

Δεκαπενθήμερο των... παθών για το Μαξίμου

Η κυβέρνηση ψάχνει τρόπους να απελευθερώσει τις μετακινήσεις (και την... εικόνα της) εν όψει Πάσχα, όμως δεν της βγαίνει, καθώς επιμένει το επιδημιολογικό φορτίο

με κορονόϊο που παραμένουν διασωληνωμένοι εκτός Εντατικής, «παρά τις προσωρινές και αυτοσχέδιες ΜΕΘ που λειτουργούν, χωρίς να πληρούν τους κανόνες ασφαλείας».

Πάντως, στο Μέγαρο Μαξίμου εκτιμούν ότι με συμάχους τα self-tests και τους υπό

εξέλιξη εμβολιασμούς, τα οποία προβλέπεται να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά. Ειδικά μάλιστα τα αυτοδιαγνωστικά τεστ, η λειτουργία και η αποδοτικότητα τους στην πράξη ενδεχομένως να αποτελέσουν οδηγό για την άρση των περιορισμών και άλλων δραστηριοτήτων, έτσι ώστε το άνοιγμα

τους να είναι όσο το δυνατόν πιο ασφαλές και οριστικό, χωρίς να χρειαστεί να ξανακλείσουν.

Συγκεκριμένα, από αύριο τα τεστ αυτά θα τα έχουν στη διάθεσή τους και άλλοι επαγγελματίες κλάδοι, οι εργαζόμενοι στο λιανεμπόριο, συμπεριλαμβανομένων των σουπερ μάρκετ και των καταστημάτων πώλησης τροφίμων, στην εστίαση, στις μεταφορές (χερσαίες, θαλάσσιες, αεροπορικές), στις υπηρεσίες καθαρισμού, στα κομμάτια, στα κομμωτήρια, στα κέντρα αισθητικής και στις εταιρίες τυχερών παιχνιδιών, ενώ στον δημόσιο τομέα οι εργαζόμενοι σε ΚΕΠ, στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», στην καθαριότητα, οι δικαστικοί λειτουργοί και οι δικαστικοί υπάλληλοι.

Όπως λένε στο κυβερνητικό επιτελείο, με δεδομένη την κούραση των πολιτών, στόχος πλέον δεν είναι να μειωθεί οποσδήποτε η κινητικότητα, αλλά να μειωθεί η μεταδοτικότητα και να αυξηθεί η συμμετοχή των πολιτών στην προσπάθεια αποτελεσματικής αντιμετώπισης της υγειονομικής κρίσης. Επαναλαμβάνουν σε κάθε ευκαιρία τα self-tests θα είναι επιπλέον «όπλα» που θα έρθουν να προστεθούν στις μοριακές και τις rapid εξετάσεις, οι οποίες διεξάγονται στον πληθυσμό.

Από την άλλη, στο Μέγαρο Μαξίμου ελπίζουν στην επιτάχυνση των εμβολιασμών, που επίσης αποτελούν κομβικό εργαλείο για την αναχαίτιση του ιού και την άρση των περιορισμών. Σύμφωνα με το αισιόδοξο σενάριο, θα πολλαπλασιαστούν οι παραγγελίες που θα καταφτάνουν στη χώρα μας, με την εκτίμηση που υπάρχει να θέλει τον Απρίλιο να φτάσουν σχεδόν 1.500.000 εμβόλια, ενώ το δίμηνο Μαΐου - Ιουνίου περίπου 5.500.000 εμβόλια.

Απαντώντας στις κατηγορίες της αντιπολίτευσης, από την κυβερνήσια παράταξη διαβεβαιώνουν ότι υπάρχουν επαρκείς ποσότητες εμβολίων για να εμβολιαστούν «όλοι οι πολίτες που ανήκουν στην περιμετρο της προτεραιοποίησης που ισχύει αυτή τη στιγμή και η οποία συνεχώς διευρύνεται».

Άρωμα εκλογών η ψήφος των αποδήμων

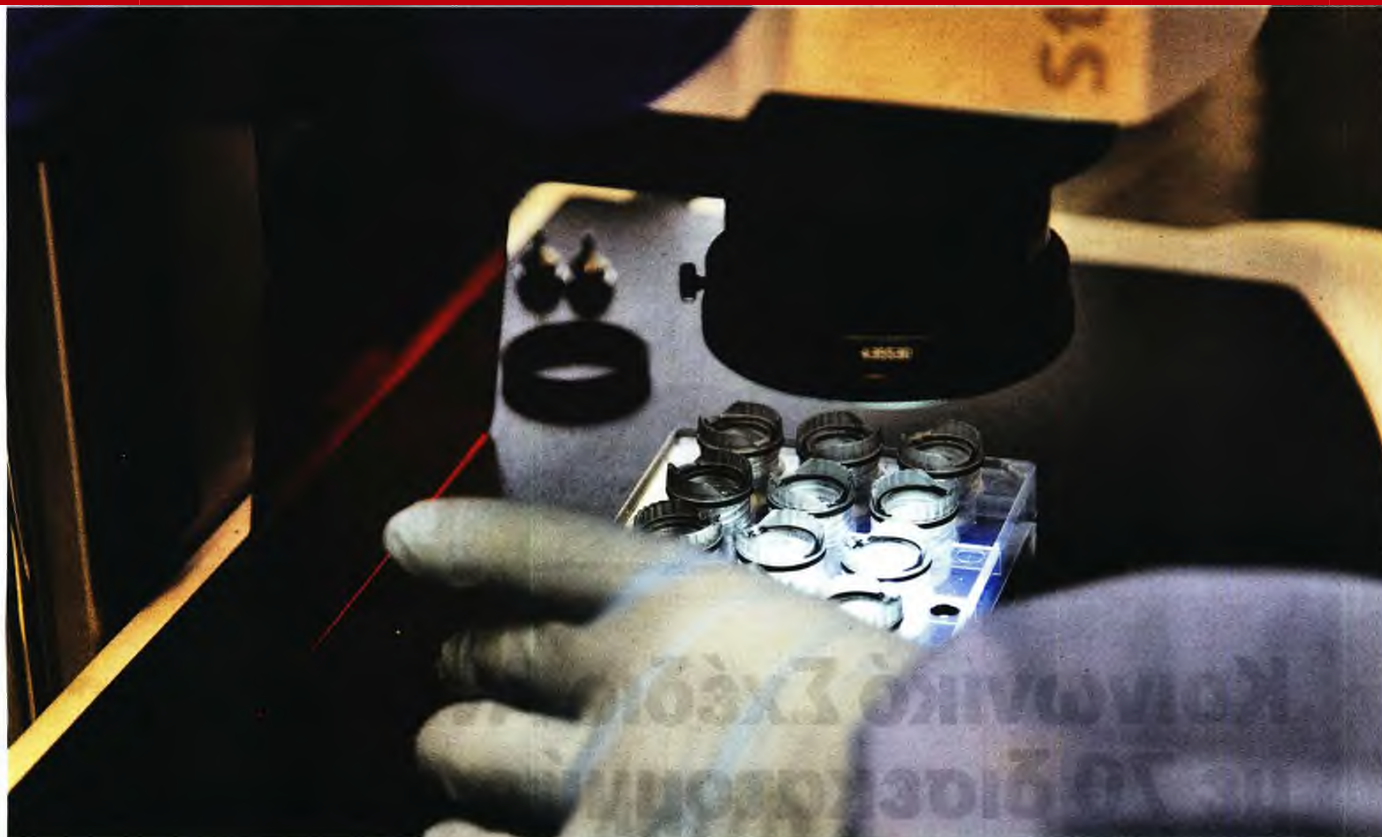
Την ίδια ώρα, έντονο εξακολουθεί να είναι το άρωμα εκλογών στην πολιτική σφαιρα, καθώς, ενώ ο Κυριάκος Μητσοτάκης επικείμενη στην τελευταία τηλεοπτική του συνέντευξη να κλείσει το θέμα, αυτό ουσιαστικά ξανάνοιξε διάπλατα με το νομοσχέδιο που έφερε αφηρηδιστικά στη Βουλή ο υπουργός Εσωτερικών Μάκης Βορίδης για την ψήφο των ομογενών, καταργώντας όλους τους έως τώρα περιορισμούς. Με την εξέλιξη αυτή αναζητήθηκαν τα σενάρια για πρόωρες κάλπες, καθώς -αν μη τι άλλο- η βιασμένη της κυβέρνησης για το συγκεκριμένο νομοθέτημα εγείρει ευλόγως ερωτήματα.

Προηγήθηκε το «αυτογκόλ», δώρο προς την κυβέρνηση, της αρμόδιας τομέαρχη του ΣΥΡΙΖΑ Θεοδώρα Τζάκρη, η οποία είχε αποκαλέσει σε συνέντευξη της τους ισχυρότερους περιορισμούς «άδικους».

Ο ίδιος ο πρωθυπουργός πάντως πριν από δύο μήνες, κατά τη διάρκεια τηλεδιάσκεψης με εκπροσώπους των ελληνικών κοινοτήτων της Λατινικής Αμερικής, είχε προαναγγείλει την εν λόγω εξέλιξη, λέγοντας «θα επανέλθουμε στον νόμο αυτό, θα τον ενισχύσουμε, ώστε να μπορείτε όσοι θέλετε να συμμετέχετε στα κοινά της πατριδας μας».



Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 49 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 966.55 cm² Κυκλοφορία: 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η αυτοκρατορία των Big Pharma και η αποικία Βρυξελλών

Του
ΑΡΓΥΡΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

Ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) έδωσε μαθήματα ασφάλειας, δημοκρατίας και ευαισθησίας στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και δευτερευόντως στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, γιατί, πέρα από την υποχρέωση, είχε και το θάρρος να παγώσει τη χορήγηση του μονοδοσικού εμβολίου της αμερικανικής Johnson & Johnson έπειτα από έξι περιστατικά θρομβώσεων σε γυναίκες από 18 έως 48 ετών, εκ των οποίων η μία έχασε τη ζωή της και η άλλη νοσηλεύεται σε βαριά κατάσταση.

Η Αμερική είναι η χώρα με τα περισσότερα κρούσματα και θύματα στον κόσμο και έχει εμβολιάσει 7 εκατομμύρια άτομα με το εμβόλιο της J&J, αλλά η ανάγκη επιτάχυνσης του **εμβολιασμού** και το γεγονός ότι η J&J

αποτελεί έναν αμερικανικό κολοσσό δεν προσέφερε στον FDA την πολυτέλεια να συσπείρει τη συνέχιση του **εμβολιασμού** αδιαφορώντας για τις συνέπειες στους ανθρώπους, υποστηρίζοντας, για παράδειγμα, ότι τα θετικά είναι περισσότερα από τα αρνητικά αποτελέσματα του εμβολίου, όπως έκανε ο EMA για το ίδιος τεχνολογίας εμβόλιο της AstraZeneca.

Σήμερα, η μία μετά την άλλη οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις περιορίζουν ή διακόπτουν τη χρήση του εμβολίου της AstraZeneca, παρά το που πολλοί Ευρωπαίοι αξιωματούχοι συνεχίζουν να εμβολιάζονται δημοσίως για να δικαιολογήσουν πιθανώς την επιλογή αγοράς του, με τελευταία από όλους τη Γερμανίδα καγκελάριο.

Η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα Φον Ντερ Λάιεν μάς καθισούχασε με το λιτό χαμόγελό της για την πορεία των **εμβολιασμών** στην Ευρώπη, έχοντας μόλις κάνει αυτό της

Pfizer / BioNtech, αλλά απέφυγε για άλλη μια φορά να ψελλίσει έστω και μια λέξη για τις διαπραγματεύσεις που διεξάγει με πλήρη μυστικότητα και αδιαφάνεια για την αγορά 900 εκατ. δόσεων εμβολίων της Pfizer / BioNTech προς 19,5 ευρώ τη μία, με άνοδο που ξεπερνά το 60% της τιμής των 12 ευρώ που είχε αγοράσει την πρώτη παρτίδα το προηγούμενο έτος. Διατήρησε μάλιστα την επιλογή για την παραγγελία άλλων 900 εκατ. δόσεων, εκτινάσσοντας έτσι το κόστος τους από τα 18 στα 36 δισ. ευρώ. Όταν ο απερχόμενος Βούλγαρος πρωθυπουργός Μπόρισφ αποκάλυψε το σκάνδαλο, η απάντηση που ήρθε από τους διαδρόμους της αποικίας των φαρμακοβιομηχανιών στις Βρυξέλλες είναι ότι η τιμή καθορίζεται στην πράξη από την προσφορά και τη ζήτηση.

Παράλληλα, μέσα στο πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι 27 της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε συνεργασία με τις ΗΠΑ,

την Ιαπωνία και άλλες 30 πλούσιες χώρες, μπλοκάρουν την κατάργηση των αδειών δικαιωμάτων ευρεσιτεχνίας - πατεντών για τα εμβόλια που ζητούν επί μήνες η Ινδία και η Νότια Αφρική, έχοντας απέναντί τους 103 από τις 162 χώρες του ΠΟΥ, βάζοντας έναν ταξικό, ρατσιστικό και απάνθρωπο φραγμό για το ποιος έχει προνόμιο - δικαίωμα να εμβολιαστεί και ποιος θα συνεχίσει να πεθαίνει. Το ποιος θα συνεχίζει να πεθαίνει είναι αρκετά γνωστό, αφού σε 130 χώρες δεν έχει εμβολιαστεί ακόμη ούτε ένα άτομο και μόνο το 0,2% των εμβολίων που έχουν παραχθεί έφτασαν στις φτωχές χώρες του κόσμου.

Σε κάποια **νοσοκομεία** σε αυτές τις γωνιές του φτωχού κόσμου έφτασαν να βάζουν στα κρεβάτια ανά δύο τα κρούσματα του κορωνοϊού και να δένουν τα χέρια των κρουσμάτων στα κρεβάτια για να κάνουν διασωληνώσεις χωρίς ηρεμιστικά.

