

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 24/04/2021 - 25/04/2021

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



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

24/04/2021

- 1) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 6] [📄] Εντός Ιουνίου θα καταργηθεί η σειρά προτεραιότητας στον εμβολιασμό. 1
- 2) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 8-9] [📄] ΠΟΥ: Το 94% των ΕΣΥ παγκοσμίως έχουν χτυπηθεί από την πανδημία. 2
- 3) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 6] [📄] «Με μια παράλειψη μένει αθωράκιστο το ΕΣΥ». 4
- 4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 63] [📄] Μεταρρυθμίζοντας τα ευρωπαϊκά συστήματα Υγείας. 5
- 5) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 8-9] [📄] » ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ 6
- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25] [📄] Κολοσσιαία συμφωνία Ε.Ε. με Pfizer. 7
- 7) [ΡΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 13] [📄] Περί υποχρεωτικότητας του εμβολίου. 8
- 8) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 5] [📄] Ασυλία και για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές. 9
- 9) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 5] [📄] Μετωπική σύγκρουση για το ακαταδίωκτο των λοιμωξιολόγων. 10
- 10) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,5] [📄] Οι ανεμβολίαστοι αυξάνουν την πίεση στις ΜΕΘ 11
- 11) [HELLENIC MAIL, Σελ. 9] [📄] Επταήμερη λειτουργία και έως τις 24:00 των εμβολιαστικών κέντρων. 13

25/04/2021

- 12) [DOCUMENTO, Σελ. 24-25] [📄] Βόμβα για τη δημόσια υγεία οι ιδιώτες που έχουν επιταχθεί. 14
- 13) [DOCUMENTO, Σελ. 10-11] [📄] Μπίζνες και πλαστά self tests σε βάρος της υγείας των πολιτών. 16
- 14) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 18] [📄] Απάντηση της αν. Διοικήτριας του ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ κας Βασιλικής Αγγελουπούλου. 18
- 15) [ΠΡΙΝ, Σελ. 17] [📄] Άνοιγμα τουρισμού-αγοράς, όχι ΜΕΘ 19

Εντός Ιουνίου θα καταργηθεί η σειρά προτεραιότητας στον εμβολιασμό

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 24-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 422.69 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Εντός Ιουνίου θα καταργηθεί η σειρά προτεραιότητας στον εμβολιασμό

Εντός Ιουνίου θα καταστεί πιθανότατα εφικτό να καταργηθεί η σειρά προτεραιότητας για τον εμβολιασμό του πληθυσμού, προανήγγειλε σήμερα ο υπουργός Υγείας της Γερμανίας Γενς Σπαν και τόνισε ότι χαλάρωση των περιορισμών μπορεί να συζητηθεί μόνο εφόσον "σπάσει" το τρίτο κύμα της πανδημίας.

Η κατάργηση της σειράς προτεραιότητας εντός Ιουνίου εξαρτάται κυρίως από την τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων παράδοσης των εμβολίων από τις εταιρίες, σημείωσε ο κ. Σπαν και διευκρίνισε ότι η αλλαγή αυτή δεν σημαίνει "ούτε ότι όλοι θα έχουν κλείσει ραντεβού για εμβολιασμό εντός μίας εβδομάδας ούτε ότι θα έχουν εμβολιαστεί πριν από το τέλος του μήνα". Για να φτάσουμε σε αυτό το σημείο, θα χρειαστούμε και το καλοκαίρι, πρόσθεσε. Όπως δήλωσε, μέχρι τώρα έχει εμβολιαστεί το 18% των Γερμανών με την α' δόση του εμβολίου, ενώ το 7% έχει λάβει και τις δύο δόσεις. Πολύ σύντομα, εκτίμησε, θα έχει εμβολιαστεί το ένα τρίτο των πολιτών, καθώς η διαδικασία εξελίσσεται πλέον με ταχύτητα.

Σε ό,τι αφορά το ενδεχόμενο όσοι έχουν εμβολιαστεί να ανακτήσουν κάποιες



από τις ελευθερίες τους, ο υπουργός Υγείας δήλωσε ότι, "όταν σπάσει το τρίτο κύμα, τότε θα είναι εφικτό να ανοίξουμε σε

κάποιο βαθμό και τότε ένα εμβόλιο θα μπορεί να ισοδυναμεί με ένα αρνητικό τεστ". Το θέμα θα απασχολήσει την ερχόμε-

νη Δευτέρα και τη νέα τηλεδιάσκεψη της Καγκελαρίου Άνγκελα Μέρκελ με τους Πρωθυπουργούς των κρατιδίων.

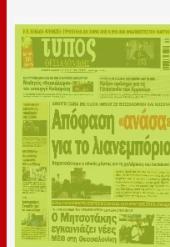
Σχετικά με την εξέλιξη της πανδημίας, ο Γενς Σπαν τόνισε για μία ακόμη φορά ότι οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας - "και κυρίως το προσωπικό" - δέχονται μεγάλη επιβάρυνση. Σε ΜΕΘ με Covid-19 νοσηλεύονται σήμερα 5.000 ασθενείς. "Όσο αυξάνονται τα κρούσματα, αυξάνεται και η επιβάρυνση των νοσοκομείων. Και ο μοναδικός τρόπος που έχουμε για να μειώσουμε την επιβάρυνση είναι ο περιορισμός των επαφών", τόνισε ο υπουργός, αν και, όπως είπε, ο εμβολιασμός έχει αρχίσει να φέρνει ορατά αποτελέσματα.

Από την πλευρά του Ινστιτούτου "Ρόμπερτ Κοχ", ο αντιπρόεδρος Λαρς Σάαντε εξήγησε ότι αυτή τη στιγμή δεν διαπιστώνεται ραγδαία αύξηση στα κρούσματα, αλλά ταυτόχρονα δεν υπάρχει και ορατή μείωση. Επιπλέον, από τον Μάρτιο έως τώρα πεθαίνουν κάθε εβδομάδα περίπου 1.000 άνθρωποι, ενώ παρατηρείται ότι πολλοί που έχουν αναρρώσει υποφέρουν από συνέπειες της λοίμωξης. "Είναι πολύ νωρίς για να σημάνουμε λήξη συναγερμού", πρόσθεσε.



ΠΟΥ: Το 94% των ΕΣΥ παγκοσμίως έχουν χτυπηθεί από την πανδημία

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 24-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 505.33 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΥ: Το 94% των ΕΣΥ παγκοσμίως έχουν χτυπηθεί από την πανδημία

Μεγάλη πίεση στα συστήματα υγείας των κρατών

Αμείωτα παραμένουν τα προβλήματα πρόσβασης των ασθενών σε βασικές υπηρεσίες υγείας, ένα χρόνο μετά την πανδημία, για το 94% των κρατών σε ολόκληρο τον κόσμο. Τα προβλήματα αυτά αφορούν κατά μέσο όρο, το ένα τρίτο των υπηρεσιών υγείας που παρέχουν τα συστήματα υγείας συνολικά.

Το 32% των κρατών αναφέρουν προβλήματα στις υπηρεσίες υγείας σε ποσοστό μέχρι 25%, το 29% των κρατών αντιμετωπίζει προβλήματα στο 25-49% των υπηρεσιών υγείας, το 25% των κρατών διαπιστώνει προβλήματα μέχρι και στα τρία τέταρτα των υπηρεσιών υγείας, ενώ ένα 9% των κρατών αντιμετωπίζει προβλήματα σχεδόν σε όλες τις υπηρεσίες υγείας του, με μόνο ένα 6% των κρατών να μην αντιμετωπίζει κανένα πρόβλημα λόγω της πανδημίας.



να πρόβλημα λόγω της πανδημίας.

Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγει

έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η οποία όμως δεν διαφέρει σημαντικά από την πρώτη αντίστοιχη έρευνα που διενεργήθηκε το καλοκαίρι που πέρασε. Τα κράτη λαμβάνουν μέτρα για να μετριάσουν τα προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, αλλά και να υπάρχει καλύτερη ανταπόκριση στα επείγοντα περιστατικά.

Πάνω από τις μισές χώρες έχουν προσλάβει επιπλέον προσωπικό για να ενισχύσουν το ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα της υγείας, κατευθύνουν τους ασθενείς σε άλλες δομές περίθαλψης, ενώ υιοθετούν και εναλλακτικές μεθόδους παροχής φροντίδας, όπως περιθάλψη κατ'οίκον, πολύμηνη συνταγογράφηση και αύξηση της τηλεϊατρικής. Επιπλέον, ο ΠΟΥ και οι εταιρείες

του συμβάλλουν στην προσαρμογή διαδικασιών που θα επιτρέψουν την καλύτερη ανταπόκριση των συστημάτων υγείας, με την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και της καθολικής κάλυψης υγείας.

Ο Γενικός Διευθυντής του ΠΟΥ Δρ Tedros Adhanom Ghebreyesus, χαρακτήρισε ενθαρρυντική την ενίσχυση των βασικών υπηρεσιών υγείας των χωρών, όμως τόνισε πως «πρέπει να γίνουν πολλά». Και πρόσθεσε πως «Η έρευνα υπογραμμίζει την ανάγκη να ενταθούν οι προσπάθειες και να ληφθούν πρόσθετα μέτρα για την κάλυψη των κενών και την ενίσχυση των υπηρεσιών. Θα είναι ιδιαίτερα σημαντικό να παρακολουθείται η κατάσταση σε χώρες που αγωνίζονταν να παρέχουν υπηρεσίες υγείας».



ρεσίες υγείας ακόμη και πριν την πανδημία».

Προβλήματα που επιμένουν

Οι χώρες συνεχίζουν την αναδιάταξη του προσωπικού για την περίθαλψη ασθενών με COVID-19, κλείνοντας προσωρινά δομές και υπηρεσίες υγείας. Μάλιστα η διακοπή υπηρεσιών υγείας συνεχίζει να αποδίδεται σε έλλειψη προσωπικού για το 66% των χωρών, παρά τις προσλήψεις νέου δυναμικού.

Οι αλυσίδες εφοδιασμού εξακολουθούν ακόμη να διαταράσσονται σχεδόν στο ένα τρίτο των χωρών, επηρεάζοντας τη διαθεσιμότητα βασικών φαρμάκων, διαγνωστικών και μέσων ατομικής προστασίας των υγειονομικών για

ασφαλή και αποτελεσματική φροντίδα.

Επίσης περισσότερες από τις μισές χώρες αναφέρουν διακοπή παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς που δεν αναζητούν περίθαλψη λόγω δυσπιστίας και λόγω φόβου μόλυνσης.

Το 43% των χωρών αναφέρουν χρηματοοικονομικά εμπόδια στη χρήση των υπηρεσιών υγείας.

Το αποτέλεσμα είναι εκατομμύρια άνθρωποι να μην δέχονται την αναγκαία περίθαλψη, με τις μεγαλύτερες επιπτώσεις να καταγράφονται στις μισές χώρες με προβλήματα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και την πρόληψη και διαχείριση των πιο κοινών προβλημάτων υγείας. Σοβαρά προβλήματα επίσης εντοπίζονται και στη μακροχρόνια περίθαλψη για χρόνιες παθήσεις, για απο-

κατάσταση και παρηγορητική φροντίδα σε ασθενείς τελικού σταδίου, επηρεάζοντας σοβαρά τους ηλικιωμένους και τα άτομα με αναπηρία.

Κρίσιμα χειρουργεία με επιπτώσεις

Επεμβάσεις έκτακτης ανάγκης, χειρουργεία και ιατρικές παρεμβάσεις σε κρίσιμες καταστάσεις, έχουν διαταραχθεί στο 20% των χωρών, ενώ τα δύο τρίτα των χωρών αναφέρουν αναβολές σε χειρουργικές επεμβάσεις που οι συνέπειες θα είναι σημαντικές όσο η πανδημία παρατείνεται.

Μεταξύ των υπηρεσιών υγείας που πλήττονται περισσότερο, στο 40% των χωρών, είναι οι ψυχικές, νευρολογικές

και διαταραχές χρήσης ουσιών, οι παραμελημένες τροπικές ασθένειες, φυματίωση, ο HIV και οι ηπατίτιδες B και C, ο προσυμπτωματικός έλεγχος του καρκίνου και η παρακολούθηση με μεταδοτικών ασθενών όπως υπέρταση και διαβήτης, ο οικογενειακός προγραμματισμός και η αντισύλληψη, η επείγουσα οδοντιατρική περίθαλψη και ο υποσιτισμός. Η μελέτη, αποκαλύπτει επίσης τα σημαντικά κενά που διαπιστώνονται στους εμβολιασμούς, για περισσότερο από το ένα τρίτο των χωρών, παρά τις προσπάθειες ενίσχυσης των υπηρεσιών κατά 20-30% σε σχέση με πέρσι.

Στο μεταξύ, σχεδόν το 40% των χωρών αναφέρουν επίσης διακοπές σε μία ή περισσότερες υπηρεσίες για την αντιμετώπιση της ελονοσίας. Παρότι 10%

λιγότερες χώρες ανέφεραν προβλήματα στη διάγνωση και θεραπεία της ελονοσίας και 25-33% λιγότερες χώρες προβλήματα στις εκστρατείες πρόληψης της ελονοσίας (συμπεριλαμβανομένης της διανομής σεντονιών μακράς διάρκειας εμποτισμένων με εντομοκτόνα, ψεκάσμιου εσωτερικού χώρου και εποχιακής χημειοπροφύλαξης κατά της ελονοσίας), το αναφερόμενο επίπεδο διακοπής εξακολουθεί να είναι σημαντικό και πρέπει να αντιμετωπιστεί επείγοντως. Η έρευνα εξέτασε 63 βασικές υπηρεσίες υγείας σε 216 χώρες στις έξι περιοχές του ΠΟΥ. Ελήφθησαν 135 απαντήσεις (ποσοστό ανταπόκρισης 63%) από ανώτερους υπαλλήλους του υπουργείου υγείας κυρίως μεταξύ Ιανουαρίου και Μαρτίου 2021.





ΔΗΛΩΝΕΙ Η Α΄ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΠΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΣΠ Α. ΜΑΣΤΟΡΑΚΟΥ

«Με μια παράλειψη μένει αθωράκιστο το ΕΣΥ»



Την αντίδραση του ιατρικού κόσμου και της Πάτρας έχει προκαλέσει η ψήφιση της τροπολογίας για το ακαταδίωκτο της έκφρασης της επιστημονικής άποψης της επιτροπής λοιμώξεων, **εμβολιασμού** και διαχείρισης εκτάκτων συμβάντων δημόσιας υγείας, την ώρα που το προσωπικό που υπηρετεί στην πρώτη γραμμή μένει αθωράκιστο.

Αυτό επισημαίνει η Α΄ Αντιπρόεδρος του **Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου** και πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου**

Πατρών **Άννα Μαστοράκου**, υπογραμμίζοντας ότι ο ιατρικός κόσμος και το υγειονομικό προσωπικό της χώρας δίνουν τη μάχη της πανδημίας COVID-19 κάτω από έκτακτες και αντίξοες συνθήκες, με **όπλα** το φιλίτιμο, την αυταπάρνηση και το ηθικό καθήκον προς την κοινωνία. Κάνει λόγο για «μεροληπτική» τροπολογία που ψηφίστηκε και αφορά στο ακαταδίωκτο της έκφρασης της επιστημονικής άποψης της επιτροπής λοιμώξεων, **εμβολιασμού** και διαχείρισης εκτάκτων συμβάντων δημόσιας υγείας και τονίζει πως «προκύπτει η γύμνια της πολιτικής βούλησης για θωράκιση της νομικής **προστασίας** του επιστημονικού ιατρικού **έργου** στην πρώτη γραμμή της μάχης». Και προσθέτει εμφατικά: «Η παράλειψη αυτή αφήνει αθωράκιστο το ΕΣΥ από ενδεχόμενη μαζική νομική εμπλοκή εκατοντάδων **ιατρών** και εργαζομένων στο χώρο της υγείας σε δικαστικούς αγώνες, με πιθανό καταλογισμό δυσθεώρητων **ποσών** στο υγειονομικό προσωπικό της χώρας. Η νομική ασυλία σε μία χώρα με χρόνιες ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας είναι η ελάχιστη υποχρέωση της πολιτείας για λόγους ηθικής τάξεως, ισονομίας και αναγνώρισης της μεγάλης προσφοράς, υπό συνθήκες πολεμικής εκστρατείας, των **ιατρών** και νοσηλευτών της χώρας. Σε μία περίοδο που τα **Νοσοκομεία** της χώρας λειτουργούν κυρίως ως μονοθεματικά **νοσοκομεία** και τα **κέντρα υγείας** έχουν επιφορτισθεί με το **έργο** του **εμβολιασμού**, η κατάργηση της ισοτιμίας της ιατρικής υπογραφής από την εκδοθείσα κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 1678/Β/23-4-2021 αρ.1,παρ.2β), θα επιφέρει κοινωνική αναστάτωση και ενδεχόμενο υγειονομικό κίνδυνο καθώς είναι μέτρο που καταδικνύει την βαθιά άγνοια λειτουργίας του ιδιωτικού συστήματος πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης».

Καταλήγοντας η κ. Μαστοράκου, τονίζει πως «πολίτες που αντιμετωπίζουν χρόνιες και προγραμματισμένες υγειονομικές καταστάσεις που αντιμετωπίζονται μέχρι τώρα στον ιδιωτικό τομέα, θα απωλέσουν το δικαίωμα πρόσβασης σε πολύτιμες υγειονομικές υπηρεσίες υγείας, γεγονός που μπορεί να επιφέρει σοβαρές συνέπειες στην υγεία τους».



Μεταρρυθμίζοντας τα ευρωπαϊκά συστήματα Υγείας

Του Δημήτρη Σ. Φαναριώτη

«Ο μετασηματισμός των ευρωπαϊκών συστημάτων Υγείας μετά την πανδημία της Covid-19 συνιστά μια αδήριτη ανάγκη», επισημαίνει σε άρθρο του το περιοδικό τεχνολογίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Cordis. Επισημαίνει ότι ακόμη και πριν από την εμφάνιση της πανδημίας τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης της Ηπείρου αντιμετώπιζαν πλήθος προκλήσεων. Πολλές απ' αυτές είναι ευρέως γνωστές, όπως η ανάγκη για μείωση των μολυσμένων αποβλήτων, αλλά και η πιο ισχυρή και αποτελεσματική χρήση των δεδομένων υγείας. Αναμφισβήτητη η τάση που έλαβε τη μεγαλύτερη προσοχή πριν από την Covid και θέτει τη μεγαλύτερη συνολική διαρθρωτική πρόκληση είναι η γήρανση του πληθυσμού της Ευρώπης. Ένας γηράσκων πληθυσμός (περίπου το 20% του πληθυσμού της Ε.Ε. είναι άνω των 65 ετών) σημαίνει υψηλότερο επιπολασμό σημαντικών χρόνιων παθήσεων, όπως καρδιακές παθήσεις, εγκεφαλικά επεισόδια και καρκίνοι. Και, τέλος, ο γηράσκων πληθυσμός της Ευρώπης είναι ένας από τους βασικούς λόγους για τους

οποίους έχουν επιδεινωθεί τόσο πολύ, από την πανδημία της Covid-19, τα συνολικά ποσοστά θνησιμότητας. Επιπροσθέτως δείχνει ότι ένα ολοένα και υψηλότερο τμήμα του εθνικού προϋπολογισμού των κρατών-μελών της Ε.Ε. πρέπει να διατεθεί στην υγειονομική περίθαλψη. Αυτό το γεγονός καταδεικνύει ότι οι καινοτόμες στρατηγικές για τον εξορθολογισμό και την ψηφιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης καθίστανται πιο σημαντικές παρά ποτέ.

Έτσι, περισσότερο από έναν χρόνο αφότου η Ευρώπη βίωσε την καραντίνα και τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα για πρώτη φορά με στόχο την καταπολέμηση του νέου κορονοϊού, αλλά και με την επικείμενη συνέχιση του μαζικού εμβολιασμού, πολλοί θα μπορούσαν να υποστηρίξουν ότι τώρα είναι η ώρα να ξανασκεφτούμε πού να πάμε από εδώ κι εμπρός, όσον αφορά την ουσιαστική αλλαγή του ευρωπαϊκού συστήματος Υγείας. Κοιτάζοντας πίσω, τον περασμένο χρόνο, διαπιστώνουμε ότι η πανδημία έχει επιταχύνει πράγματι κάποιες τάσεις που είχαν ήδη ξεκινήσει, αλλά ήταν ακόμη σε πρώιμο στάδιο πριν από το 2020. Μία απ' αυτές συνιστά η ηλεκτρονική υγεία (ή «τηλεϊατρική»), που θεωρείται εδώ και καιρό σημαντικότερη λύση για τον μετριασμό των αυ-

ξημένων αναγκών υγειονομικής περίθαλψης του γηράσκοντος πληθυσμού. Για παράδειγμα, πολλοί Ευρωπαίοι βίωσαν διαδικτυακές συνεδρίες με τον οικογενειακό τους γιατρό για πρώτη φορά το 2020, λόγω της απόλυτης ανάγκης διατήρησης αυστηρών πρωτοκόλλων κοινωνικής απόστασης. Μια καινοτομία την οποία πολλοί εξ αυτών χαρακτηρίζουν μάλλον κακή εμπειρία. Φυσικά, τονίζει το δημόσιο, αυτό είναι πιθανό να είναι αποδεκτό όταν, για παράδειγμα, πρέπει να συζητηθούν μόνο μη ελαφρές ασθένειες, οι οποίες δεν απαιτούν απαραίτητα φυσική εξέταση από τον γιατρό.

Βλέπουμε επίσης την ανάπτυξη μιας ολοένα και πιο εξελιγμένης φορητής τεχνολογίας που μπορεί να παρακολουθεί κίτριους δείκτες υγείας, όπως τον καρδιακό ρυθμό, την αρτηριακή πίεση και τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, αλλά και δείκτες που σχετίζονται με ψυχική υγεία. Πολλές από αυτές τις συσκευές σχεδιάζονται επίσης για να μεταδίδουν τέτοια στοιχεία απευθείας σε επαγγελματίες του τομέα της Υγείας, προσδίδοντας μια συναρπαστική διάσταση στην ψηφιοποίηση των συστημάτων Υγείας. Και φυσικά, η σύνδεση όλων αυτών των καινοτομιών δίνει έμφαση στην ασφαλή και κατάλληλη χρήση των δεδομένων

υγείας, όχι μόνο για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και για τη διασφάλιση της τήρησης και προστασίας των προσωπικών δεδομένων και δικαιωμάτων του κάθε ασθενούς.

Όπως επισημαίνει το άρθρο του Cordis, η Ευρωπαϊκή Ένωση χρηματοδοτεί επτά έργα που βοηθούν στον ανασχηματισμό και τη μεταρρύθμιση των ευρωπαϊκών συστημάτων Υγείας επί τη βελτίω, μέσω του προγράμματος «Ορίζοντας 2020» της Ε.Ε. Αυτά προσφέρουν μια συναρπαστική ματιά στις νέες σπουδαίες καινοτομίες που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στη διαμόρφωση αποτελεσματικών ευρωπαϊκών συστημάτων Υγείας που θα προσφέρουν άριτες υπηρεσίες στους ασθενείς και τους πολίτες την επόμενη δεκαετία και μετά. Παρ' όλο που μπορεί να χρειαστεί λίγος χρόνος για να εφαρμοστούν συνολικά αυτές οι καινοτομίες στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και να βιώσουν από πρώτο χέρι οι ασθενείς τα οφέλη τους, οι επιστήμονες και οι ερευνητές που τα προωθούν έχουν κατά νου έναν τελικό στόχο: να διασφαλίσουν ότι όλοι οι πολίτες μπορούν να ζήσουν πιο υγιείς και φυσιολογικές ζωές, αλλά και να προχωρήσουμε όλοι μαζί στον νέο κόσμο που δημιουργείται μετά την πανδημία της Covid-19.



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	24-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	59.78 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ

Την ώρα που έχουμε αγγίξει το όριο των 10.000 νεκρών από κορονοϊό και λύση αποτελεσματική δεν διαφαίνεται στον ορίζοντα, το **ΚΚΕ** διοργανώνει διαδικτυακή εκδήλωση παρουσίασης των θέσεών του για την Υγεία, στην οποία θα μιλήσει και ο Δ. Κουτσούμπας, με θέμα: «Το **ΚΚΕ** στο πλευρό των υγειονομικών, στην πρώτη γραμμή του αγώνα για: Αποκλειστικά Δημόσιο και Δωρεάν Σύστημα Υγείας για τον λαό και τις ανάγκες του». Θα παρέμβουν γιατροί και υγειονομικοί από όλη την Ελλάδα, αλλά και το εξωτερικό. Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί τη Μ. Δευτέρα **στις 18.00**, στην έδρα της Κ.Ε. του **ΚΚΕ** στον Περισσό

και θα μεταδοθεί ζωντανά από το κανάλι του **ΚΚΕ** στο youtube ([youtube.com/kkedia](https://www.youtube.com/kkedia)). **NO.PA.**





Κολοσσιαία συμφωνία Ε.Ε. με Pfizer



Καθώς η πανδημία συνεχίζει να κρατά την Ευρώπη σε κατάσταση συναγερμού, παρά το γεγονός πως πλησιάζει το καλοκαίρι, οι Βρυξέλλες επιχειρούν να κάνουν... ρελάνς, μετά τις σοβαρές αστοχίες τους αναφορικά με τις διαπραγματεύσεις που έγιναν για την προμήθεια εμβολίων. Χθες η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν δήλωσε ότι η Ε.Ε. θα κλείσει τις επόμενες μέρες κολοσσιαία συμφωνία προμήθειας εμβολίων, η οποία προβλέπει την αγορά 1,8 δισ. δόσεων του εμβολίου κατά του Covid-19 που αναπτύχθηκε από τις Pfizer / BioNTech!

«Εργαζόμαστε μαζί με τις Pfizer / BioNTech επί νέου συμβολαίου» ανακοίνωσε επίσημα η πρόεδρος της Ευ-

■ Η Κομισιόν θα προμηθευτεί από την εταιρία 1,8 δισεκατομμύρια δόσεις. Λάιεν: Εως τον Ιούλιο θα εμβολιαστεί το 70% των ενηλίκων

ρωπαϊκής Επιτροπής κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου έπειτα από την επίσκεψή της, μαζί με τον Βέλγο πρωθυπουργό Αλεξάντερ ντε Κρου, τον CEO της Pfizer Αλμπέρ Μπουρλά και τη συνιδρύτρια της BioNTech Ούσλεμ Τουρέτσι, στο εργοστάσιο της Pfizer στο Πουρς του Βελγίου. «Αυτό θα εξασφαλίσει 1,8 δισ. δόσεις για την περίοδο 2021-2023. Θα το «κλείσουμε» τις προσεχείς μέρες. Θα διασφαλίσει τις αναγκαίες δόσεις για τη χορήγηση ενισχυτικών δόσεων, που

θα αυξήσουν την ανοσία» πρόσθεσε η πρόεδρος της Κομισιόν.

«Χάρη σε ισχυρούς, αξιόπιστους συνεργάτες, όπως η Pfizer και ο όμιλος BioNTech, ο εμβολιασμός στην Ε.Ε. επιταχύνεται.

Είμαι βέβαιη ότι θα έχουμε αρκετές δόσεις για τον εμβολιασμό του 70% όλων των ενηλίκων της Ε.Ε. ήδη από τον Ιούλιο» επισήμανε η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν. Βέβαια, η δήλωσή της περί «αξιόπιστων συνεργασιών» ερμηνεύτηκε -και όχι άδι-

κα- ως «αιχμή» για την AstraZeneca. Η εν λόγω συμφωνία επαρκεί για την κάλυψη του πληθυσμού των 450.000.000 κατοίκων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα επόμενα δύο χρόνια, ενώ πρόκειται για το τρίτο συμβόλαιο που συμφωνείται ανάμεσα στην Ένωση και στις δύο εταιρίες, οι οποίες έχουν ήδη συμφωνήσει για την προμήθεια 600.000.000 δόσεων αυτό τον χρόνο, βάσει των δύο προηγούμενων συμφωνιών.

Η κολοσσιαία συμφωνία Κομισιόν και Pfizer / BioNtech έρχεται στον απόηχο της απόφασης της Ε.Ε. να μην ενεργοποιήσει την επιλογή αγοράς των επιπλέον 100.000.000 δόσεων του εμβολίου της AstraZeneca, που είχε συμπεριληφθεί στη σύμβαση μεταξύ των δύο πλευρών.



Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	24-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	96.34 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Περί υποχρεωτικότητας του εμβολίου

Η είδηση από τη **συνέντευξη** του **Κυριάκου Μητσοτάκη** στον **Alpha** ήταν για την υποχρεωτικότητα του **εμβολίου** και ειδικά για όσους εργάζονται στα **νοσοκομεία** της χώρας. «Θεωρώ ότι η συζήτηση για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** κάποιων εργαζόμενων -ειδικά των υγειονομικών- πρέπει να ανοίξει. Φέτος ή του χρόνου ενδεχομένως να χρειαστεί να κάνουμε ένα δεύτερο **εμβόλιο**. Τότε θα πρέπει να κάνουμε αυτήν τη συζήτηση», δήλωσε ο **Κυριάκος Μητσοτάκης**. Και σημείωσε ότι δεν θέλει να ανοίξει αυτήν τη συζήτηση τώρα, αλλά αργότερα το καλοκαίρι και το φθινόπωρο θα ολοκληρωθεί. «Το όριο του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** θα είναι αυστηρά προσδιορισμένο», τόνισε, ενώ εκτίμησε ότι και οι νέοι θα σπεύσουν να κάνουν το **εμβόλιο**. Τέλος, είπε ότι θα υπάρχουν και καινούργια μονοδοσικά **εμβόλια**.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 24-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 58.82 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ασυλία και για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές

Αποποιείται των προνομίων για το ακαταδίωκτο έως ότου προβλεφθεί ασυλία για όλους τους γιατρούς και νοσηλευτές που εμπλέκονται στην πανδημία ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος. «Η ρύθμιση είναι απολύτως λογική και αναγκαία, γι' αυτό εξάλλου ισχύει σε πολλές χώρες του κόσμου όπως στις ΗΠΑ, τον Καναδά, την Ιταλία κ.ά. Πρέπει ωστόσο να προηγηθούν οι γιατροί και νοσηλευτές όλης της χώρας που δίνουν τη μάχη», αναφέρει σε δήλωσή του.





Μετωπική σύγκρουση για το ακαταδίωκτο των λοιμωξιολόγων

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΑΝΤΖΟΛΕΤΟΥ**

Η αποχώρηση του **ΣΥΡΙΖΑ** από την ψήφιση της τροπολογίας του υπουργείου Υγείας για το ακαταδίωκτο των μελών της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών ήταν ο προάγγελος μιας νέας σφοδρής αντιπαράθεσης με την κυβέρνηση.

Μαξίμου και αξιωματική αντιπολίτευση έχουν εκ διαμέτρου αντίθετες απόψεις για το θέμα. Οι επιστήμονες εκτιμούν πως η κίνηση της κυβέρνησης ήταν επιβεβλημένη. Η νομική θωράκιση που τους παρέχει πλέον η συγκεκριμένη διάταξη προκάλεσε ανακούφιση στα μέλη των επιτροπών, καθώς έχουν ήδη μπει με αγωγές στο στόχαστρο αρνητών της πανδημίας. Μάλιστα, θεωρούν βέβαιο πως οι κακόβουλες μηνύσεις θα αυξηθούν στο μέλλον. Η ανάγνωση που έκαναν στον **ΣΥΡΙΖΑ** για τη συγκεκριμένη κίνηση είναι εντελώς διαφορετική, βλέποντας πως με αυτόν τον τρόπο διαλύεται η εμπιστοσύνη της κοινωνίας απέναντι στην επιστημονική κοινότητα και ότι στην Ηρώδου Αττικού φοβούνται μήπως κάποια στιγμή αποκαλυφθεί η πατρότητα κάποιων κρίσιμων αποφάσεων. Ο Αλέξης **Τσίπρας** έκανε λόγο για «ομολογία ενοχής της κυβέρνησης» και πως τώρα εξηγείται γιατί τόσους μήνες δεν δημοσιοποιούνται τα πρακτικά. Η Αριστοτελία Πελώνη μιλώντας στην **ΕΡΤ** ανέφερε για το θέμα ότι «οι άνθρωποι της επιτροπής δεν ασκούν διοίκηση για να υφίστανται, να είναι υπόλογοι σε ποινικές

διώξεις. Προφανώς και πρέπει να διασφαλιστεί η ανεξαρτησία της επιτροπής, πρέπει οι επιστήμονες να είναι ελεύθεροι – όπως και είναι ελεύθεροι – να εισφέρουν την επιστημονική τους άποψη χωρίς να φοβούνται βεβαίως μηνύσεις από του οποιοδήποτε».

Από την **Κουμουνδούρου** στέκονται στο άρθρο 4 που αναφέρει ότι τα μέλη των παραπάνω επιτροπών «δεν ευθύνονται, δεν διώκονται και δεν εξετάζονται για γνώμη που διατύπωσαν ή ψήφο που έδωσαν κατά την άσκηση των καθηκόντων τους στο πλαίσιο της λειτουργίας των ως άνω επιτροπών. Δίωξη επιτρέπεται μόνο για συκοφαντική δυ-

Μέλη της επιτροπής έχουν ήδη μπει στο στόχαστρο αρνητών της πανδημίας με αγωγές.

σφήμιση ή εξύβριση». Ο πρόεδρος του **ΣΥΡΙΖΑ**, βασίζομενος σε αυτό, κατηγορήσε την πλειοψηφία πως «η ασυλία αφορά τα κυβερνητικά στελέχη και τους συνεργάτες του **κ. Μητσοτάκη** που απαρτίζουν τις επιτροπές. Που μαζί με **υπουργούς** συμμετέχουν **στις** συνεδριάσεις ασκώντας ισχυρές πιέσεις προς την κατεύθυνση προειλημμένων κυβερνητικών αποφάσεων. Αφορά αυτούς που ευθύνονται για το βμνο αποτυχημένο lockdown και για την κατάρρευση του ΕΣΥ». Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης συμπλήρωσε πως «για



Οι επιστήμονες εκτιμούν πως η κίνηση της κυβέρνησης ήταν επιβεβλημένη. Αντιθέτως, ο **ΣΥΡΙΖΑ** θεωρεί ότι διαλύεται η εμπιστοσύνη της κοινωνίας απέναντι στην επιστημονική κοινότητα και πως στην κυβέρνηση φοβούνται μήπως κάποια στιγμή αποκαλυφθεί η πατρότητα κάποιων κρίσιμων αποφάσεων.

αυτό άλλωστε και η τροπολογία δεν εξαντλείται στο ακαταδίωκτο, αλλά επεκτείνεται στην απαγόρευση κατάθεσης των μελών της επιτροπής σε περιπτώσεις δικαστικής διερεύνησης».

Στο **Μαξίμου** εκτιμούν πως η αξιωματική αντιπολίτευση έχει αρχίσει και ζορίζεται μόνο και μόνο στην ιδέα πως η πανδημία φτάνει προς το τέλος της. Απάντηση στον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης έδωσε με γραπτή ανακοίνωση η κυβερνητική εκπρόσωπος: «Το ύφος της δήλωσης του **κ. Τσίπρα** έρχεται να επιβεβαιώσει την

ανάγκη **προστασίας** του επιστημονικού προσωπικού που από την πρώτη στιγμή το κόμμα του έβαλε στο στόχαστρο, επιχειρώντας την αποδόμιση και τη στοχοποίηση προσωπικοτήτων εγνωσμένου κύρους». Η **κ. Πελώνη** συμπλήρωσε: «Αν, έστω μία φορά, ο **κ. Τσίπρας** απύθυνε στους πολίτες έκκληση να εμβολιαστούν και να τηρούν τα μέτρα **προστασίας**, αντί να επιλέγει την κορωνοκαπλία και το πριόνισμα της επιστήμης και της επιστημονικής άποψης, ίσως να έπειθε ότι στόχος του είναι η συμβολή στην εθνική προσπάθεια».



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	24-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	653.43 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Οι ανεμβολίαστοι αυξάνουν την πίεση στις ΜΕΘ

Πείθονται οι άνω των 60 ετών

Άμεση συσχέτιση των **εμβολιασμών** με την πιθανότητα σοβαρής νόσωσης και θανάτου από τον κορωνοϊό αναδεικνύεται από τα στοιχεία του **ΕΟΔΥ**. Την τελευταία εβδομάδα καταγράφεται μέσος όρος 480 εισαγωγών ασθενών με κορωνοϊό στα **νοσοκομεία** της χώρας. Ένα ποσοστό 8%-10% των εισαγωγών θα χρειαστεί νοσηλεία σε ΜΕΘ. Το ποσοστό των ασθενών που χάνουν τη ζωή τους και δεν είχαν εμβολιαστεί αγγίζει το

96% επί του συνόλου. Το τελευταίο διήμερο, με το τρίτο κύμα της πανδημίας σε πλήρη έξαρση, σημειώθηκαν 3.360 θάνατοι ασθενών. Πάντως, με αργό μεν, αλλά σταθερό ρυθμό αυξάνονται διαρκώς οι πολίτες 60 ετών και άνω που επιλέγουν να εμβολιαστούν. Προβληματική είναι, όμως, η εικόνα στους άνω των 80. Σε σχέση με δύο εβδομάδες πριν, στην ηλικιακή **ομάδα** 80-84 το ποσοστό από 63% ανήλθε στο 65%. **Σελ. 5**

ΑΠΕ ΜΠΕ



Πείθονται, αλλά με αργό ρυθμό

Αυξάνονται τα ποσοστά **εμβολιασμών** μετά τις προτροπές της κυβέρνησης

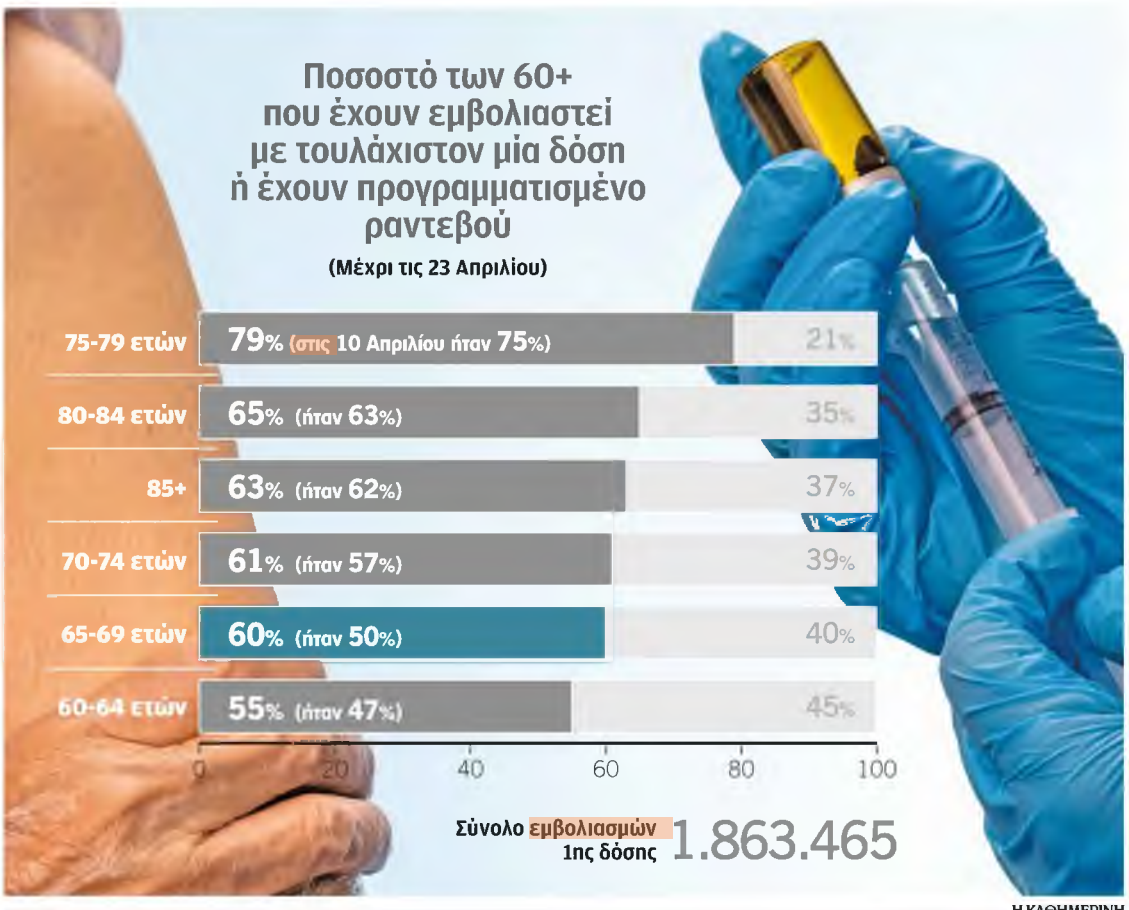
Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Με αργό μεν, αλλά σταθερό ρυθμό αυξάνεται διαρκώς το ποσοστό των πολιτών 60 ετών και άνω που επιλέγει να εμβολιαστεί. Το τελευταίο διάστημα άλλωστε το Μέγαρο Μαξίμου και προσωπικά ο Κυρ. Μητσοτάκης με κάθε ευκαιρία ζητούν από τους πολίτες μεγαλύτερης ηλικίας, για τους οποίους έχουν ανοίξει εδώ και καιρό οι σχετικές πλατφόρμες, να πάνε να εμβολιαστούν χτίζοντας το πολυπόθητο τείχος ανοσίας. Στην τελευταία μάλιστα **συνέντευξη** του (Alpha), ο πρωθυπουργός χρησιμοποίησε τη λέξη «έκκληση», ζητώντας από τους μεγαλύτερους συμπολίτες μας να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα, αποτυπώνοντας την αναγκαιότητα να αυξηθούν τα ποσοστά.

«Επανερχομαι, ωστόσο, στο πιο κρίσιμο θέμα», είπε σε μια αποστροφή του: «Τους **εμβολιασμούς**. Παρά την άψογη οργάνωσή τους, δεν είμαστε ακόμα στα ποσοστά που θα θέλαμε, ιδίως μεταξύ των πλέον ευπαθών», ανέφερε ο πρωθυπουργός, κάνοντας λόγο για περίπου 30% ποσοστό που δεν έχει κάνει το εμβόλιο και δεν έχει κλείσει ραντεβού. Στην επιχειρηματολογία του ο πρωθυπουργός πρόσθεσε και την κατάσταση που υπάρχει **στις ΜΕΘ** τονίζοντας πως οι περισσότεροι διασωληνωμένοι δεν έχουν κάνει το **εμβόλιο**. «Είναι τραγικό άνθρωποι να χάνουν τη ζωή τους ενώ με το **εμβόλιο** θα είχαν σωθεί. Θα σας καλέσω, λοιπόν, για μία φορά ακόμη, θα σας παρακαλέσω, να θωρακίσετε την υγεία σας με αυτό το μεγάλο δώρο της επιστήμης», κατέληξε.

Τι λένε οι αριθμοί

Η «Κ» πριν από 15 ημέρες δημοσίευσε ρεπορτάζ με το ποσοστό των **εμβολιασμών** και όσων έχουν κλείσει ραντεβού για την πρώτη δόση. Ο συγκριτικός πίνακας της 10ης Απριλίου με την εικόνα που υπάρχει σήμερα δείχνει πως υπάρχει αργή μεν, αλλά σταθερή βελτί-



Η μεγαλύτερη άνοδος σημειώθηκε στην ηλικιακή ομάδα των 65-69, καθώς το ποσοστό πριν από δύο εβδομάδες ήταν 50% και πλέον φτάνει το 60%.

ωση. Συγκεκριμένα, στην ηλικιακή ομάδα 60-64 τα ποσοστά από 47% πήγε στο 55%. Η πιο μεγάλη άνοδος σημειώθηκε στην ηλικιακή ομάδα από 65 έως 69. Το ποσοστό πριν από δύο εβδομάδες ήταν 50% και πλέον φτάνει το 60%. Στους 70-74 το ποσοστό ανέβηκε από το 57%

στο 61%. Τέσσερις ποσοστιαίες μονάδες έχει αυξηθεί και στην επόμενη ηλικιακή ομάδα. Συγκεκριμένα, στους 75-79 το ποσοστό που ήταν ούτως ή άλλως υψηλό (75%) αγγίζει πλέον το 80%. Τα πράγματα πάνε πολύ πιο αργά στους 80 και άνω, όπου φαίνεται πως υπάρχει ακόμη ισχυρή επιφυλακή και διστακτικότητα.

Συγκεκριμένα, στην ηλικιακή ομάδα 80-84 το ποσοστό από 63% πήγε στο 65%, ενώ στους 85 και άνω το ποσοστό ανέβηκε μόλις μία μονάδα: από το 62% πήγε στο 63%. Η κυβέρνηση το επόμενο διάστημα θα εντείνει την καμπάνια ώστε τα ποσοστά να αυξηθούν και άλλο. Παράλληλα, όμως, υπάρχουν και σκέψεις για ενίσχυση του **εμβολι-**

ασμού μέσω άλλων **οδών**, όπως για παράδειγμα μιας κινητής ομάδας που θα το κάνει σε ανθρώπους οι οποίοι είναι κληνήρεις.

Η σκέψη αυτή υπάρχει εδώ και καιρό, αλλά έχει την πρακτική δυσκολία για τα **εμβόλια** που χρειάζονται συντήρηση σε ειδικά διαμορφωμένα ψυγεία στους -75 βαθμούς Κελσίου, όπως αυτά της Pfizer. Το σχέδιο αυτό που υπάρχει στο συρτάρι μπορεί να υλοποιηθεί το αμέσως επόμενο διάστημα. Την ίδια ώρα, το βάρος πέφτει και **στις** υπόλοιπες ηλικιακές κατηγορίες για τις οποίες έχει ανοίξει η πλατφόρμα. Στόχος, σε ένα μήνα από τώρα, **στις** αρχές Ιουνίου, το τείχος ανοσίας να αριθμεί 2,5 εκατομμύρια ανθρώπους.



Επταήμερη λειτουργία και έως τις 24:00 των εμβολιαστικών κέντρων

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 24-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 316.71 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επταήμερη λειτουργία και έως τις 24:00 των εμβολιαστικών κέντρων

Αύξηση των εμβολιαστικών κέντρων για τον εμβολιασμό κατά της covid-19, με επταήμερη λειτουργία και παράταση του ωραρίου λειτουργίας τους έως τις 24:00, όπως επίσης και συμμετοχή στο πρόγραμμα εμβολιασμού και των ιδιωτικών κέντρων, προβλέπονται σε τροπολογία που κατατέθηκε στη Βουλή από το υπουργείο Υγείας.

Επίσης, προβλέπεται η απαλλαγή των επιστημόνων που απαρτίζουν τις επιτροπές ειδικών από κάθε ευθύνη για τις απόψεις που διατυπώνουν ή την ψήφο που δίνουν κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

Ειδικότερα, για την υλοποίηση του εθνικού προγράμματος εμβολιασμών κατά της covid-19 και για το χρονικό



διάστημα μέχρι 30 Σεπτεμβρίου 2021, τα εμβολιαστικά κέντρα που λειτουργούν εντός των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, των δημόσιων δομών ΠΦΥ και των Τοπικών Ομάδων Υγείας, καθώς και των εμβολιαστικών κέντρων υψηλής δυναμικότητας που λειτουργούν υπό την εποπτεία της

Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, δύνανται να λειτουργούν επτά ημέρες την εβδομάδα (συμπεριλαμβανομένων και ημερών αργίας), με ωράριο από τις 7:00 π.μ. έως 24:00, σε δύο βάρδιες. Ρυθμίζεται, επίσης, ο τρόπος υπολογισμού της αποζημίωσης του προσωπικού και καθιερώνεται η παροχή ποσού 20 ευρώ ανά ημέρα ανά εργαζόμενο για κάθε ημέρα απασχόλησής του κατά τα Σάββατα, τις Κυριακές και τις αργίες (αφορά και το προσωπικό των κινητών ομάδων Υγείας). Επίσης, προβλέπεται ότι για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά της covid 19 και για το χρονικό διάστημα μέχρι 30 Σεπτεμβρίου 2021, στη διαδικασία εμβολιασμού εντάσσονται ιδιωτικά πολυιατρεία, ιδιωτικά διαγνωστικά

εργαστήρια, κλινικές και ιδιωτικά θεραπευτήρια μέσω του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού τους.

Τέλος, προβλέπεται η απαλλαγή των μελών της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του covid 19, της επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών από οποιαδήποτε ευθύνη για γνώμη που διατύπωσαν ή για ψήφο που έδωσαν κατά την άσκηση των καθηκόντων τους στο πλαίσιο της λειτουργίας της οικείας Επιτροπής και δεν διώκονται ποινικά για τα ανωτέρω παρά μόνο για τα αδικήματα της συκοφαντικής δυσφήμισης ή εξύβρισης. Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ





Βόμβα για τη δημόσια υγεία οι ιδιώτες που έχουν επιταχθεί

Κραυγή αγωνίας και προσφυγή των γιατρών στη Δικαιοσύνη για τον κίνδυνο που ελλοχεύει για την υγεία ασθενών

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου
Βαγγέλης Τριάντης

● Εν συντομία

Ιδιώτες γιατροί που έχουν επιταχθεί περιγράφουν τους σοβαρούς κινδύνους που ελλοχεύουν για τους ασθενείς με κορονοϊό καθώς οι ίδιοι δεν έχουν την απαραίτητη νοσοκομειακή εμπειρία, ενώ την ίδια ώρα ασθενείς με άλλα νοσήματα έχουν παραμεληθεί λόγω της επίταξής τους.

● Γιατί ενδιαφέρει

Αναζητούν ποινικές και αστικές ευθύνες της πολιτείας.

Συγκλονιστικά είναι όσα περιγράφουν στο Documento οι ιδιώτες γιατροί που επιστρατεύτηκαν από την κυβέρνηση προκειμένου να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα δημόσια νοσοκομεία. Πρόκειται για 206 επαγγελματίες της υγείας των οποίων, όπως καταγγέλλουν, η επίταξη έγινε με «προχειρότητα», καθώς οι ίδιοι δεν διαθέτουν την απαιτούμενη νοσοκομειακή εμπειρία ώστε να ανταποκριθούν στις ανάγκες της πανδημίας. Παθολό-

γοι, πνευμονολόγοι αλλά και γενικοί γιατροί παράτησαν τα ιατρεία και τους ασθενείς τους για να διαχειριστούν ασθενείς με άλλες θεραπευτικές ανάγκες. Μάλιστα, πολλοί από αυτούς βρέθηκαν να είναι μόνοι τους σε εφημερίες χωρίς να γνωρίζουν ούτε πώς να «βγάλουν» γραμμή για να καλέσουν το ΕΚΑΒ, ενώ την ίδια στιγμή παραμελούνται ασθενείς με άλλα νοσήματα.

Οι γιατροί είναι εξοργισμένοι με τη στάση του υπουργείου. Πριν από λίγες μέρες επέδωσαν μάλιστα και εξώδικο προς το υπουργείο Υγείας με το οποίο προειδοποιούν ότι θα προσφύγουν στη Δικαιοσύνη για την αναζήτηση τυχόν ποινικών και αστικών ευθυνών. Την ίδια ώρα, με απόφαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια, η επίταξή τους παρατείνεται για 20 ημέρες, με ανοικτό όμως το ενδεχόμενο να επιταχθούν άλλοι ιδιώτες γιατροί.

Στο εξώδικο προς το υπουργείο Υγείας οι επιστρατευμένοι ιδιώτες γιατροί αφήνουν αιχμές για τη διαδικασία επιλογής τους από το υπουργείο Υγείας και κάνουν λόγο για «πλημμελή και πρόχειρη διαδικασία επίταξης». Όπως αναφέρουν, συνολικά οι ιδιώτες γιατροί σε αντίστοιχες ειδικότητες ανέρχο-



Με εξώδικο προς το υπουργείο Υγείας επισημαίνουν ότι η επίταξη τους «εγκυμονεί σοβαρούς και βάσιμους κινδύνους για τη δημόσια υγεία» καθώς δεν διαθέτουν «νοσοκομειακή εμπειρία»



νται, σύμφωνα με όσα είχε ανακοινώσει ο **υπουργός Υγείας**, σε 2.140. Ωστόσο, από όλους αυτούς τελικά επιτάχθηκαν μόλις 206. Η επίταξη έγινε μάλιστα χωρίς «να έχουν ανακοινωθεί ή να προκύπτουν ευλόγως και αιτιωδώς τα κριτήρια και η διαδικασία της επιλογής, αν υπήρξε διαδικασία **εκλογής** ή ήταν αποτέλεσμα κλήρωσης». Κατά τους γιατρούς, η επιλογή τους φέρεται επίσης να έγινε από το **υπουργείο Υγείας** «με προχειρότητα». Δίχως δηλαδή να έχει εκπονηθεί «συγκεκριμένη επιστημονική και αναλυτική **μελέτη**» και στη συνέχεια να επιλεγούν.



«Κάποιος από αυτούς τους γιατρούς είναι διασωληνωμένος επειδή δεν πρόλαβε να κάνει τη δεύτερη δόση του **εμβολίου** και νόσησε από κορονοϊό»

Πάνης Καρούζος
Διηγήτορας των **ιδιωτών γιατρών**

«Δεν διαθέτουμε νοσοκομειακή εμπειρία»

Επιπλέον οι **ιδιώτες γιατροί** στο εξώδικο τους επισμαίνουν ότι η επίταξη τους «εγκυμονεί σοβαρούς και βάσιμους κινδύνους για τη **δημόσια υγεία**». Όπως επισμαίναται, οι ίδιοι δεν διαθέτουν «νοσοκομειακή εμπειρία» καθώς μέσω των ιατρείων τους πρόσφεραν τις υπηρεσίες τους στην πρωτοβάθμια υγεία. «Ουδείς από εμάς δεν ήταν εξοικειωμένος, πολλώ δε μάλλον προσαρμοσμένος **στις** υγειονομικές απαιτήσεις ενός **δημοσίου νοσοκομείου**».

Η νοσοκομειακή μας εμπειρία είναι ανύπαρκτη, τόσο σε επίπεδο νοσηλείας, εφημερίας και εν γένει λειτουργικών αναγκών των **δημοσίων νοσοκομείων**» αναφέρουν στο εξώδικο.

Σύμφωνα με τους **ιδιώτες γιατρούς**, λόγω της έλλειψης εμπειρίας σε **δημόσια νοσοκομεία** οι ίδιοι είναι «ακατάλληλοι» για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος.

«...Καθίσταται λοιπόν σαφές, ότι η επίταξη μας είναι απρόσφορη για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος... Ενώ επιπλέον, ένεκα της μακρόχρονης απουσίας από τα **δημόσια νοσοκομεία**, της παντελούς απειρίας μας **στις** νοσοκομειακές ανάγκες και απαιτήσεις μας καθιστά ακατάλληλους προς τούτο».

Επιτάχθηκε και... διασωληνώθηκε

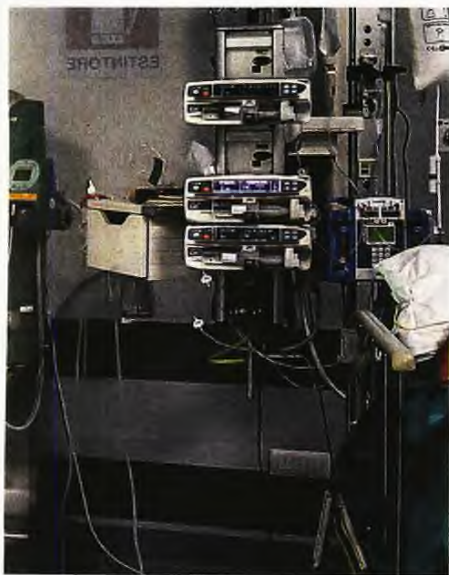
Οι γιατροί υπογραμμίζουν ότι θα στραφούν στη Δικαιοσύνη προκειμένου να αναζητηθούν τόσο ποινικές όσο και αστικές ευθύνες. Ειδικότερα αναμένεται να κατατεθεί **μηνυτήρια αναφορά**, όπως υπογραμμίζει στο Documento ο δικηγόρος των **ιδιωτών γιατρών Γιάννης Καρούζος**, για τη διερεύνηση ποινικών ευθυνών για τρία ζητήματα: σχετικά με τα κριτήρια επιλογής των γιατρών **στις** διαδικασίες επίταξης αλλά και τυχόν παράταξής της, την αιτία αποκλεισμού άλλων γιατρών και τον λόγο της «επίμονης επιλογής τους».

«**Το επόμενο βήμα θα είναι να καταθέσουμε μηνυτήρια αναφορά προκειμένου να διερευνηθεί για ποιον λόγο εξαιρέθηκαν άλλοι ιδιώτες γιατροί από την επίταξη και επιλέχθηκαν οι συγκεκριμένοι 206, τη στιγμή που παρά πολλοί από αυτούς αντιμετωπίζουν σοβαρά οικονομικά και προσωπικά προβλήματα αλλά και προβλήματα υγείας, ενώ παράλληλα δεν έχουν καμία νοσοκομειακή εμπειρία. Χαρακτηριστικό είναι ότι κάποιος από αυτούς τους γιατρούς είναι διασωληνωμένος επειδή δεν πρόλαβε να κάνει τη δεύτερη δόση του **εμβολίου** και νόσησε από κορονοϊό. Ταυτόχρονα η δίχως προγραμματισμό οικονομοτεχνική **μελέτη** και η αναπόδεικτη αναγκαιότητα επίταξης προκάλεσαν αδυναμία στην πρωτοβάθμια υγειονομική φροντίδα για τις υπόλοιπες ασθενείς πλην του κορονοϊού σε μεγάλη μερίδα πολιτών που πλέον δεν έχουν τη δυνατότητα να καταφύγουν στον γιατρό της γειτονιάς ή τον οικογενειακό τους γιατρό.**»



Όπως επισμαίνουν στο εξώδικό τους οι γιατροί, θα ζητήσουν από τη Δικαιοσύνη να διερευνήσει την ύπαρξη τυχόν ποινικών ευθυνών για ενδεχόμενη βλάβη της υγείας των ασθενών που παραμελούν λόγω της επίταξής τους

«**Η εν λόγω στοχοποίησή μας ενεργοποιεί αστική και ποινική ευθύνη των εμπλεκόμενων δημοσίων υπηρεσιών που μας οδηγούν στην αγχώδη της επαγγελματικής μας καταστροφής. Περαιτέρω είναι αυτονόητο ότι θα αιτηθούμε τη διερεύνηση ποινικών ευθυνών για την ενδεχόμενη βλάβη της υγείας των ασθενών που παραμελούμε λόγω της επίταξης των υπηρεσιών μας αλλά και των ασθενών στους οποίους καλούμαστε να παρέχουμε υπηρεσία μολονότι δεν διαθέτουμε νοσοκομειακή εμπειρία**» επισμαίναται στο εξώδικο.



 **ΚΑΡΟΥΖΟΣ ΠΑΝΗΣ**
Δικηγόρος
Επικοινωνία: 210 412 12 12
www.karouzoslawfirm.gr

Αναρμόλιος 26 Κολωνάκι, 10672 Αθήνα
τηλ. +30 210 412 12 12 fax +30 210 412 12 12
e-mail: karouzoslawfirm@outlook.gr
www.karouzoslawfirm.gr

ΕΝΟΠΙΟΝ ΠΑΝΤΟΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ ΚΑΙ ΑΡΧΗΣ
ΕΞΩΔΙΚΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ- ΔΗΛΩΣΗ- ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Το Ελληνικό Δημόσιο, όπως εκπροσωπείται νόμιμα από τον κ. **Υπουργό Υγείας**, κατακοιδεφρευοντά στην Αθήνα.

Όπως γνωρίζετε καλά, απαντες εμείς οι αιτουίντες, έχουμε επιταχθεί δυνάμει των με Αριθμούς Πρωτ.: **Υ12/2021 - ΦΕΚ 1078/Β/22-3-2021** Πρωθυπουργικής Απόφασης και Γ.Π./οικ.17711/2021 - ΦΕΚ 1079/Β/22-3-2021 Κοινής Υπουργικής Απόφασης, προκειμένου να προσφέρουμε τις υπηρεσίες μας σε

εργασία μας. Ενώ σοβαράτα προβλήματα έχουν ανακύψει και με τη λειτουργία των ιατρείων, αλλά και με τους ασθενείς μας, που καθημερινά επιβιβάζουμε και συμβουλίζουμε

Ζ) Επιπλέον, αναρτήται και παραβιβείται την αρχή της αναλογικότητας, η πρακτική της ανάθεσης ελαττωματικής εργασίας, με τη συμμετοχή μας, ακόμα και σε εφημερίες, ενώ συγχρόνως επιφορτιζόμαστε, με την εκ παραλλήλου υπο-λειτουργία των ιατρείων μας. Επισμαίνομε ότι η τελευταία υποχρέωσή μας, πέρα από αναντιστά και μονόδρομος, προκειμένου να αποφυγούμε τον εργασιακό μας αφανισμό, αποτελεί και ηθική υποχρέωση έναντι των ασθενών, την φροντίδα των οποίων έχουμε αναλάβει.

Καταγγίνομε δε, σε εργασία που ξεκινάει τις 12-13 ώρες ημερησίως, με εκτεταμένες συνέπειες τόσο στην οικογενειακή μας ζωή, η οποία έχει διαρρηθεί βίαια και ολοκληρωτικά, όσο και με δραματική απότοκη στην υγεία μας, καθώς αρκετοί από εμάς, έχουν ήδη εμφανίσει συμπτώματα σωματικής εξάντλησης μέχρι θανάτου.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ ΠΛΗΝΤΟΣ ΝΟΜΙΜΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΜΑΣ

ζα: **καλούμε** να μην συνεχιστεί ή ανανεωθεί η παροχή στην επίταξη των υπηρεσιών μας.

ζβ: **δηλώνουμε** ότι θα ασκήσουμε όλα τα νόμιμα δικαιώματά μας στην αναζήτηση δικαιοσύνης και ποινικών ευθυνών, όπως επίσης και για την κάλυψη κάθε αστικής ζημίας που έχουμε μέχρι σήμερα υποστεί εκ της καταστροφικής πολιτικής σας επιλογής να επιταχίζουμε εγκαταλείποντας τους ασθενείς μας, κινδυνώνοντας να απώλεσουμε τις σταθερές εργασίες σε φορείς υγείας, κλπ.

«Αξιόδοιος δικαστικός επιμελητής εντέλλεται να επιδώσει τον παρόντα εξώδικο διαμαρτυρίας προκλήσει: δήλωση προς τον αντισμαίναται, προς γνώση του

11

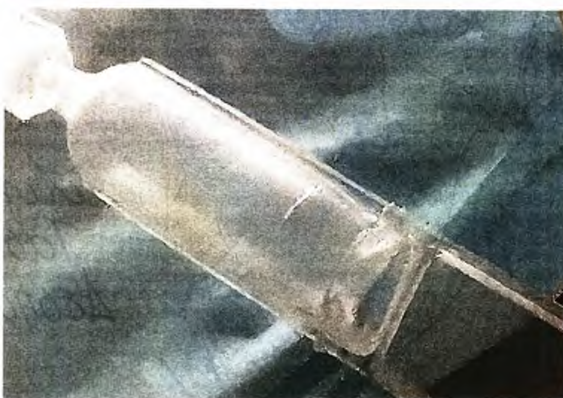


Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 25-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2161.12 cm² Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μπίζνες και πλαστά self tests σε βάρος της υγείας των πολιτών

Πέρα από την αμφίβολη φερεγγυότητά τους, ο συναγερμός των Κινέζων και οι καταγγελίες για ελαττωματικά αφήνουν έκθετη την κυβέρνηση για διαγωνισμούς και άνοιγμα δραστηριοτήτων



Ρεπορτάζ

Βασίλης Ανδριανόπουλος
Στέφανος Ιωάννου

● Εν συντομία

Σε μεγάλο φιάσκο εξελίχθηκε η διενέργεια δύο διαγωνισμών για την προμήθεια self tests από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, η οποία οδηγήθηκε τελικά σε συμφωνία του κράτους απευθείας με την παρασκευαστρια εταιρεία, υπό το βάρος καταγγελιών ακόμη και για παρτίδες με πλαστά προϊόντα.

● Γιατί ενδιαφέρει

Στην αγορά κυκλοφορούν μέχρι και ακατάλληλα self tests, ενώ η κυβέρνηση έχασε πολύτιμο χρόνο με διαγωνισμούς στους οποίους συμμετείχαν εταιρείες που επιδόθηκαν σε πόλεμο συμφερόντων ή δεν ήταν ικανές να περατώσουν το έργο προμήθειας.

Ματαίωση διαγωνισμών, έκπτωτες εταιρείες, πόλεμος συμφερόντων, πλαστά και ελαττωματικά προϊόντα. Σε τερσάσιο φιάσκο έχει εξελιχθεί εδώ και περίπου έναν μήνα η υπόθεση των self tests. Και ο τελικός χαμένος της υπόθεσης είναι οι πολίτες. Η κυβέρνηση έχει διενεργήσει από τα τέλη Μαρτίου δύο

διαγωνισμούς για την προμήθεια εκατομμυρίων self tests, αμφότεροι όμως αποδείχθηκαν προβληματικοί, καθώς η μια από τις αναδόχους του πρώτου κηρύχθηκε έκπτωτη, ο δε δεύτερος διαγωνισμός ματαιώθηκε. Στην πρώτη περίπτωση η εταιρεία, πέρα από το γεγονός ότι ήταν νεοσύστατη και με μετοχικό κεφάλαιο μόλις 30.000 ευρώ, δεν κατάφερε να εισαγάγει εγκαίρως τον απαιτούμενο αριθμό test, ενώ στη δεύτερη προέκυψε σοβαρό ζήτημα αφού αποδείχθηκε ότι θα εισάγονταν στη χώρα πιθανώς πλαστά test.

Η όλη υπόθεση αναδίδει οσμή σκανδάλου, αφού στους διαγωνισμούς συμμετείχαν δεκάδες εταιρείες, με τις πληροφορίες του Documento να κάνουν λόγο ακόμη και για αλληλοεκβίασμούς προκειμένου να «επιτύχουν» τους διαγωνισμούς, επιδιώκοντας να πληρωθούν ώστε να αποχωρήσουν από αυτόν ή να συνεργαστούν με απώτερο σκοπό να μοιραστούν τα κέρδη. Η κυβέρνηση έχασε πολύτιμο χρόνο, διακινδυνεύοντας –παρα τις κυβερνητικές τυμπανοκρουσίες για την επαρκή διάθεση των self tests– να αφήσει την ελληνική αγορά χωρίς προϊόντα.

Η υπόθεση λύθηκε μέσω συμφωνίας που υπέγραψε το ελληνικό κράτος την περασμένη Πέμπτη



Παρά τις κυβερνητικές τυμπανοκρουσίες για επάρκεια των self tests, με τον πολύτιμο χρόνο που χάθηκε λίγο έλειψε να μείνει η αγορά χωρίς προϊόντα

απευθείας με την παρασκευαστρια κινεζική εταιρεία Joysbio και περιλαμβάνει την παραλαβή 18,5 εκατομμυρίων self tests, με τιμή 1,35 ευρώ ανά τεμάχιο. Η τιμή –όπως εξήγησε στο Documento ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς– θα ανέλθει μαζί με τα μεταφορικά κόστη στο 1,60 ευρώ ανά τεμάχιο. Εξακολουθούν όμως να γεννώνται ερωτήματα ως προς το γιατί η κυβέρνηση δεν κινήθηκε εξαρχής προς αυτή την κατεύθυνση. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι ακόμη και σήμερα πολλά από τα self tests που κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά είναι ελαττωματικά.

Ελαττωματικά self tests αλλά κανένας έλεγχος

Το Documento έλαβε τις τελευταίες ημέρες καταγγελίες αναγνωστών ότι τα self tests που έλαβαν από τα φαρμακεία ήταν ελαττωματικά, αφού από τις συσκευασίες τους έλειπαν κάποια από τα απαραίτητα υλικά. Πράγματι, αφού μας απέστειλαν τα συγκεκριμένα self tests διαπιστώσαμε ότι σε ένα από αυτά η αμπούλα που εμπεριείχονταν στη συσκευασία, μολοντί ήταν σφραγισμένη, δεν έφερε τον απαραίτητο διαλύτη. Σύμφωνα με τις υπόλοιπες καταγγελίες που

έχουν περιέλθει σε γνώση της εφημερίδας μας, από άλλες συσκευασίες των self tests που διατίθενται λείπει ακόμη και η αμπούλα που περιέχει τον διαλύτη ή δεν υπάρχει μπιτονέτα.

Κι όμως, παρότι όπως όλα δείχνουν ένα ποσοστό των συσκευασιών που κυκλοφορούν είναι προβληματικό –γεγονός που φαντάζει λογικό επειδή πρόκειται για εκατομμύρια συσκευασίες–, τα self tests διαδραματίζουν ήδη πολύ σημαντικό ρόλο στο σταδιακό άνοιγμα κοινωνικών δραστηριοτήτων. Εξαιτίας της χρήσης τους για παράδειγμα η κυβέρνηση άνοιξε τα σχολεία. Είναι χαρακτηριστικό όμως ότι μέχρι σήμερα 390 σχολεία ή τμήματα έχουν κλείσει επειδή βρέθηκαν κρούσματα Covid-19 και ενώ μαθητές και εκπαιδευτικοί πραγματοποιούν δύο φορές την εβδομάδα self tests, η φερεγγυότητα των οποίων τίθεται εν αμφιβόλω.

Πρόκειται για κάτι που αφενός επιβεβαιώνει τον συμπληρωματικό ρόλο που πρέπει να έχουν τα self tests, αλλά κυρίως αναδεικνύει –ειδικά μετά τις σημερινές αποκαλύψεις του Documento για τις ελαττωματικές συσκευασίες– ότι πρέπει να υπάρχουν εντατικοί έλεγχοι ώστε να εξασφαλιστεί η φερεγγυότητά τους. Το Documento





Συσκευασίες self tests στις οποίες μολονότι επιμεριέχεται η σφραγισμένη αμπούλα απουσιάζει ο απαραίτητος διαλύτης απέστειλαν στο Documento αναγνώστες, ενώ σύμφωνα με άλλες καταγγελίες που έχουν περιέλθει σε γνώση της εφημερίδας από άλλες συσκευασίες self tests που διατίθενται στην ελληνική αγορά απουσιάζει και η σφραγισμένη αμπούλα ή η μπατονέτα

γωνισμό υποσχόμενη ότι θα προμηθεύσει την ελληνική αγορά με 7.375.000 self tests –αντί 2,14 ευρώ έκαστο–, ενώ είχε και δικαίωμα προαίρεσης, δηλαδή τη δυνατότητα να επιλέξει να προμηθεύσει το δημόσιο με ακόμη 7.375.000 self tests.

«Η Κίνα είναι η χώρα της μαϊμούδιάς»

Το Documento απευθύνθηκε στον διευθυντή της επιχειρηματικής εξέλιξης της Joysbio Ρικ Ζανγκ, ο οποίος μας δήλωσε ότι «υπάρχει μια κινεζική εμπορική εταιρεία που πιθανώς προσφέρει πλαστά προϊόντα μας, επειδή η τιμή και οι όροι πληρωμής που πρόσφεραν σε έναν πελάτη μας δεν θα γίνονταν ποτέ αποδεκτοί από την Joysbio, η οποία αρχικά παραιτήθηκε και αναφέρθηκε από εμάς και βρίσκεται υπό διερεύνηση από την Εθνική Διοίκηση Φαρμακευτικών Προϊόντων και την αστυνομία. Εγιοτίσαμε ότι ένας πελάτης από την Ελλάδα έκλεισε συμφωνία με αυτή την εμπορική εταιρεία την περασμένη εβδομάδα, επομένως στείλαμε αμέσως προειδοποιητικό γράμμα στον πελάτη και επιπλέον στην Πολιτική Προστασία της Ελλάδας». Επειτα από δεύτερη επικοινωνία με τον Ρικ Ζανγκ μας απάντησε ότι «η εταιρεία που έκλεισε συμφωνία με την εμπορική εταιρεία είναι η Metron Healthcare».

Το Documento επικοινωνήσε και με τον CEO της Metron Healthcare Δημήτρη Παπαδάμη, ο οποίος παραδέχθηκε ότι όντως υπήρξε μπλοκάρισμα παρτίδων self tests στην Κίνα, τα οποία πιθανολογείται ότι είναι πλαστά. Ακόμη ανέφερε ότι ο ίδιος δεν έχει καμία ευθύνη και ότι όλα ήταν ζήτημα εμπορικής αντιπαλοποίησης. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι, όπως δήλωσε και ο ίδιος, η Metron Healthcare έχει ήδη προμηθεύσει την ελληνική αγορά με rapid tests μέσω της κινεζικής Tianjin Yifang Shengshi International Trade Co, η οποία ερευνάται για τα πλαστά τεστ. Ως αποτέλεσμα, κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει το ενδεχόμενο στην ελληνική αγορά να διοικητεύτηκαν πλαστά rapid tests, γεγονός το οποίο ούτε ο Δ. Παπαδάμης απέκλεισε, αφού ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «η Κίνα είναι η χώρα της μαϊμούδιάς» και ότι τότε οι δύο κινεζικές φίρμες είχαν συνάψει συμφωνία, επομένως ο ίδιος δεν φέρει ευθύνη. Παρ' όλα αυτά, ο ΕΟΦ δεν έχει πραγματοποιήσει σχετικό έλεγχο. Τελικώς την περασμένη Τετάρτη ο διαγωνισμός ακυρώθηκε επειδή η Πολιτική Προστασία ενημερώθηκε από την Joysbio για πιθανές παρτίδες πλαστών self tests και πραγματοποιήθηκε κρατική συμφωνία απευθείας με την κατασκευαστρια εταιρεία.

Πέραν της πιθανότητας τα επίμαχα self tests να ήταν πλαστά, η Metron Healthcare δεν αποκλείει η διοίκηση της Joysbio να έβγαζε τεστ «από την πίσω πόρτα», λειτουργώντας ένα παρακώλυμα, ή να μην ισχύουν οι καταγγελίες και απλώς οι ανταγωνιστές να ήθελαν να την πετάξουν εκτός διαγωνισμού ώστε να προμηθευτούν τα τεστ ακριβότερα. Όπως και να έχει, η εταιρεία διλώνει άγνοια για το τι γινόταν στην Κίνα, υπερβηματίζοντας ότι βρέθηκε προ τετελεσμένων.

απέστειλε ερώτημα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) σχετικά με το αν γνωρίζει ότι κάποια από τα 6,4 εκατ. self tests που κυκλοφορούν εδώ και ημέρες στην αγορά –τα συγκεκριμένα θα εξαπληθούν στα μέσα Μαΐου– δεν διαθέτουν τα απαραίτητα υλικά, καθώς και αν έχει πραγματοποιήσει δειγματοληπτικούς ελέγχους προκειμένου να εξακριβωθεί η φερεγγυότητα των προϊόντων. Το ερώτημα μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές παρέμεινε αναπάντητο.

Σε διαγωνισμό εκατομμυρίων με κεφάλαιο €30.000

Στον πρώτο διαγωνισμό για την προμήθεια self tests που προκήρυξε η Πολιτική Προστασία αναδείχθηκαν ως ανάδοχοι πέντε εταιρείες. Πρόκειται για τις Roche, Anats, Marvifarm, Ξενοφών Γερμανός και την περιβόητη Swiss Med, η οποία θα αναλάμβανε να προμηθεύσει τα φαρμακεία με 3 εκατ. self tests αντί 10,08 εκατ. ευρώ, ποσό το οποίο θα εισέπραττε από το δημόσιο. Η εν λόγω εταιρεία κηρύχθηκε τελικός έκπρωτος από τον διαγωνισμό αφού δεν κατάφερε να εισαγάγει τα τεστ μέσα στον προκαθορισμένο χρόνο. Πίσω από τη Swiss Med, η οποία ιδρύθηκε μόλις πριν από επτά μήνες με μετοχικό κεφάλαιο

μόλις 30.000 ευρώ, κρύβεται ένα δίκτυο προσώπων που κάθε άλλο παρά σχετίζονται με τον χώρο των παραφαρμακευτικών προϊόντων. Οι αρχικοί εταίροι και διαχειριστές της –μετά την έκπτωσή της από τον διαγωνισμό άλλαξε χέρια– εμφανίζονται να συμμετέχουν σε εταιρείες διαχείρισης πολυτελών καταστημάτων εστίασης στην Αθήνα και τη Μύκονο, ενώ από τις φωτογραφίες που αναρτούν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης φαίνεται ότι διάγουν υπερπολυτελή βίω.

Η Swiss Med έχει πάρει τέσσερα έργα από το δημόσιο, συμπεριλαμβανομένου αυτού για το οποίο κηρύχθηκε έκπρωτος. Προκειμένου μάλιστα να πιστοποιήσει ότι μπορούσε να προμηθεύσει την αγορά με self tests έλαβε εγγυητική επιστολή ύψους 500.000 ευρώ από υποκατάστημα της Alpha Bank στο κέντρο της Αθήνας. Ως εγγύηση εμφανίζονταν να έχει καταθέσει ποσό ελαφρώς μεγαλύτερο της εγγυητικής επιστολής, το οποίο προήλθε από λογαριασμό στην Τράπεζα Πειραιώς, ενώ επίσης ως εγγύηση είχε καταθέσει τη σύμβαση της με τη ΓΓ Πολιτικής Προστασίας. Το ποσό αυτό πάντως πρόκειται κατά πληροφορίες να εισπραχθεί από το ελληνικό δημόσιο, το οποίο μετά την έκπτωση της Swiss Med από τον πρώτο διαγω-

νισμό για τα self tests ζήτησε την κατάπτωση της εγγυητικής.

Το μπλόκο από τις κινεζικές αρχές

Στη συνέχεια η Πολιτική Προστασία προκήρυξε και δεύτερο διαγωνισμό, στον οποίο συμμετείχαν 53 εταιρείες, οι 21 εκ των οποίων είχαν εγκεκριμένο προϊόν. Από αυτές τις 21 εταιρείες, ως τελικές ανάδοχοι επιλέχθηκαν η Newpharm και η Metron Healthcare, που συνολικά έπρεπε να προμηθεύσουν την ελληνική αγορά με 10 εκατ. self tests και ακόμη 10 εκατ. εφόσον ασκούσαν το δικαίωμα προαίρεσης. Σε βάρος και των δύο ασκήθηκε προδικαστική προσφυγή, η οποία όμως αποσύρθηκε. Το γεγονός προκαλεί ερωτήματα, δεδομένου ότι δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο να συνέβη αυτό με σκοπό να υπάρξει συνεργασία μεταξύ των εταιρειών.

Τις τελευταίες ημέρες έφτασαν στο Documento πληροφορίες ότι οι κινεζικές αρχές μπλόκαραν self tests που έφεραν το εμπορικό σήμα της Joysbio, τα οποία προμήθευε η ενδιάμεση κινεζική εμπορική εταιρεία Tianjin Yifang Shengshi International Trade Co με την οποία είχε κλείσει συμφωνία η Metron Healthcare. Μέσω αυτής της συμφωνίας η Metron Healthcare πήρε μέρος στον δια-



Ακόμη να απαντήσει ο ΕΟΦ στο Documento αν κάποια από τα 6,4 εκατ. self tests που κυκλοφορούν στην αγορά δεν διαθέτουν τα απαραίτητα υλικά και αν έχει κάνει σχετικούς δειγματοληπτικούς ελέγχους





Απάντηση της αν. Διοικήτριας του ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ και Βασιλικής Αγγελουπούλου

Σχετικά με το δημοσίευμα στο φύλλο της 03/04/2021 με τίτλο «Ραγδαία υποβάθμιση του Νοσοκομείου Κύμης»

Προς αποκατάσταση της αλήθειας και αντίκρουση των ανυπόστατων και ψευδών στοιχείων που αναγράφονται στο φύλλο της 03/04/2021 της εφημερίδας σας, θα ήθελα να θέσω υπόψη των αναγνωστικών σας κοινού τα εξής:

Α. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Τα τελευταία δυο χρόνια, με την αλλαγή της διοίκησης (ανέλαβα το Φεβρουάριο του 2019) έχει συνεχιστεί η αναβάθμιση του ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ σε μεγάλο βαθμό, ακόμα και εν μέσω πανδημίας, χάρη στις φιλότιμες προσπάθειες των εργαζομένων και εμού ως Διοικήτριας. Συγκεκριμένα το Καρδιολογικό τμήμα λειτουργεί σήμερα με δυο μόνιμους Καρδιολόγους, ένας εξ αυτών με μετακίνηση από το ΚΥ Αλιβερίου κατόπιν ιδίων μου προσπαθειών.

Έχω ζητήσει την αύξηση των οργανικών θέσεων των μόνιμων Καρδιολόγων από μια (1) που είναι σήμερα σε τρεις (3) προκειμένου να καλύψουμε τις ανάγκες της καρδιολογικής κλινικής μας. Η μη πρόσληψη επικουρικού καρδιολόγου, όπως συνέβαινε μέχρι την άνοιξη του 2019 οφείλεται στο γεγονός ότι δεν υπάρχει προσφορά παρόλο που ως νοσοκομείο έχουμε εξασφαλίσει τις σχετικές πιστώσεις. Δηλαδή ουδείς επικουρικός καρδιολόγος έχει δηλώσει το ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ ως νοσοκομείο επιλογής.

Β. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ, ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Το οφθαλμολογικό, το χειρουργικό και το ορθοπεδικό τμήμα συνεχίζουν να λειτουργούν κανονικά τα τελευταία δυο χρόνια και μάλιστα με αυξητικούς ρυθμούς, ακόμα και εν μέσω πανδημίας και παρά την ενεργή, κατά καιρούς, εντολή του Υπουργείου Υγείας για μείωση των χειρουργικών επεμβάσεων κατά 80% των επισκεψέων των Εξωτερικών Ιατρείων κατά 60% στις περιοχές πολύ αυξημένου κινδύνου (Επίπεδο Γ) για την διασπορά του κορονοϊού, όπως συμβαίνει με την Ειύβια.

Συγκεκριμένα οι χειρουργικές επεμβάσεις που έγιναν στο ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ το 2018 ήταν 315 ενώ το 2020 ανέβηκαν στις 459 (αύξηση κατά 46%). Αναλυτικά στοιχεία:

Οφθαλμολογικό τμήμα: Οι οφθαλμολογικές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο νοσοκομείο της Κύμης το 2018 ήταν 1317 ενώ το 2020 έφτασαν στις 2173 (δηλ αύξηση κατά 65%). Μέχρι τον Ιανουάριο του 2021 στο ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ υπηρετούν δυο επικουρικοί Οφθαλμίατροι, εκ των οποίων ο ένας διορίστηκε σε μόνιμη θέση στο ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ. Έχω ήδη καταθέσει αίτημα στην 5η ΥΠΕ για διορισμό τέταρτου επικουρικού οφθαλμίατρου ενώ συγχρόως έχω ζητήσει και την προκρίση της μόνιμης θέσης Οφθαλμίατρου. **Χειρουργικό τμήμα:** Υπηρετούν σήμερα τρεις (3) μόνιμοι Ιατροί Γενικής Χειρουργικής, σε αντίθεση με τα προηγούμενα έτη όπου υπήρχαν δυο Χειρουργοί. Επομένως, η εφημεριακή κάλυψη της

Χειρουργικής Κλινικής και των Επειγόντων είναι συνεχής σε μηνιαία βάση. Ορθοπεδικό τμήμα: Μέχρι τον Μάρτιο του 2021 υπηρετούσαν δυο (2) επικουρικοί Ορθοπεδικοί ενώ βρισκόμαστε εν αναμονή έκδοσης του ΦΕΚ για την πλήρωση της θέσης του μόνιμου Ορθοπεδικού του Νοσοκομείου. Ο ένας εκ των δυο επικουρικών Ορθοπεδικών αν και διορίστηκε σε μόνιμη οργανική θέση στο Ν. Θήβας, κατόπιν συνεννόησής μου με την Διοίκηση του Νοσοκομείου Κύμης θα μετακινείται στο Νοσοκομείο Κύμης ώστε να συνδράμει στα ορθοπεδικά Χειρουργεία, λόγω αυξημένων ορθοπεδικών χειρουργικών περιστατικών. Να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι με απόφαση μου λαμβάνοντας υπόψη την αυξημένη ζήτηση για πολύπολικες ορθοπεδικές χειρουργικές επεμβάσεις, για πρώτη φορά δε στο νοσοκομείο μας, αποκατάσταση κατάγματος κνήμης ο αρχικός Π/Υ των ορθοπεδικών χειρουργείων αυξήθηκε από 30.000€ που ήταν το 2018, σε 80.000€ το 2021 (δηλ αύξηση κατά 167%), με προοπτική να φτάσει τις 100.000€ ως το τέλος του έτους. Με αυτό τον τρόπο έχουν μειωθεί κατακόρυφα οι διακομιδές ορθοπεδικών περαστικών και άρα οι ασθενείς μας, κυρίως ηλικιωμένοι, δεν χρειάζεται να «ξενιτευτούν» προκειμένου να λύσουν σοβαρά προβλήματα υγείας.

Γ. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Το ακτινολογικό τμήμα δεν λειτουργεί σε με καινοργία μηχανήματα, όταν ο μέσος όρος ηλικίας των μηχανημάτων του είναι 13,5 ετη.

Το νεότερο απόκτημα του τμήματος είναι ο Αξονικός Τομογράφος, ο οποίος είναι ο μοναδικός δημόσιος Τομογράφος του δήμου, αποκτήθηκε δε μετά από στοχευμένες ιδικές μου προσπάθειες μέσω δωρεάς, τον Φλεβάρη του 2021 και συνοδεύεται και από αντίστοιχο Εγγυητή Σκιαγραφικών Φαρμάκων, επίσης δωρεά. Θα λειτουργήσει σύντομα μετά το πέρας της εκπαίδευσης του προσωπικού.

Σε εξέλιξη βρίσκεται δε ηλεκτρονικός διαγνωσμός του νοσοκομείου μας για τη προμήθεια Ψηφιακού Μαστογράφου.

Το Ακτινολογικό Τμήμα στελεχώνεται από έναν Ακτινολόγο με βαθμό Δευτεροβάθμιας, έναν ΤΕ ραδιοτεχνολόγο και 4 ΔΕ χειριστές Ακτινολογικών μηχανημάτων. Λειτουργεί σε καθημερινή βάση, ακόμα και Σαββατοκύριακα. Ο ακτινολόγος, ο οποίος κατέχει μόνιμη θέση, πραγματοποιεί ραντεβού των εξωτερικών ασθενών για υπέρηχο δυο μέρες την εβδομάδα και όχι όπως παραπλανητικά αναφέρεται στο άρθρο ότι δηλ. ασκεί τα καθήκοντα του δυο ημέρες την εβδομάδα. Προκειμένου δε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της μόνιμης θέσεως έχω ζητήσει αύξηση των οργανικών θέσεων από μια (1) που είναι σήμερα σε δυο (2).

Δ. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Στην παθολογική κλινική υπηρετούν σήμερα τέσσερις μόνιμοι Παθολόγοι, ενώ αναμένεται σύντομα η περάτωση της διαδικασίας πρόσληψης και 5ου Παθολόγου. Η τρίμηνη μετακίνηση της Αν. Διευθύντριας Παθολόγου στην Κλινική Covid του Νοσοκομείου της Χαλκίδας, απεπάτη τακτικά κατόπιν στοχευμένων και επίμονων προσπαθειών μου.

Ε. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Καθημερινά εκτελούνται πολλαπλές διοικητικές διεργασίες, από την πλευρά των εργαζομένων, με προεξάρχουσα την διεξαγωγή για πρώτη φορά στο νοσοκομείο δημοσίου ηλεκτρονικού διαγωνισμού αντιδραστηρίων. Αναφορικά με την διενέργεια ΕΑΕ θα ήθελα να τονίσω ότι κατά την διάρκεια της θητείας μου έχει διενεργηθεί μόνο μία, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά στην διερεύνηση των συνθηκών της διαχείρισης δυο παιδιατρικών ασθενών Covid.

ΣΤ. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΤΙΜΩΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΑΠΕΙΘΕΙΑ.

Η μοναδική φορά που τιμωρήθηκε υπάλληλος ήταν για ανάρμοστη συμπεριφορά, όπως αυτό προκύπτει και από την γραπτή απολογία του ίδιου υπαλλήλου.

Ζ. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ COVID

Αναφορικά με τις δυο κλίνες ήπιας νοσηλείας Covid περιστατικών που διαθέσαμε από τον Μάρτιο του 2020, ενημερώνω ότι υπήρξε θετική γνωμοδότηση από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Πρόκειται για μονόκλινα δωμάτια με ατομικό wc, με παράθυρα για να αερίζονται, ξεχωριστή εξωτερική είσοδο το καθένα και ειδικό ξεχωριστό χώρο για το νοσηλευτικό προσωπικό που παρακολουθεί τους ασθενείς, μειώνοντας τον κίνδυνο έκθεσής τους στον κορονοϊό. Και το κυριότερο ότι οι κλίνες βρίσκονται εκτός του κεντρικού νοσοκομείου, σε ειδικά isobox, τοποθετημένα σε πλατφόρμα στον προαύλιο χώρο του νοσοκομείου, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα διασποράς του ιού στις υπόλοιπες κλινικές αφού ακόμα και η λήψη των ακτινογραφιών γίνεται επιτόπου με φορητό ακτινολογικό μηχάνημα. Επιπροσθέτως, οφείλω να ενημερώσω ότι η εντολή για αύξηση των κλινών Covid από δυο σε έξι η οποία εκδόθηκε τον Φεβρουάριο από τον Διοικητή της 5ης Υπε βασίστηκε σε σχέδιο – πρόταση του Διοικητή των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων κο Χατζημαργαρίτη Ε. για την οποία έχουμε ήδη καταθέσει τις αντιρρήσεις μας.

Η. ΘΕΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΥΣΦΗΜΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΟΥΔΕΙΣ Διοικητής Νοσοκομείου έχει δώσει συνέντευξη για θέματα του νοσοκομείου του, διότι είναι αρμοδιότητα των Υπε και του Υπουργείου Υγείας να απαντούν σε θέματα που αφορούν στον τομέα της Υγείας. Εν κατακλείδι και για πλήρη ενημέρω-

ση σας σας παραθέτω τα εξής: Στο ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ δυναμικότητας 40 κλινών υπηρετούν σήμερα 26 ιατροί (24 μόνιμοι και δυο επικουρικοί) έναντι 24 που υπηρετούσαν τον Φεβρουάριο του 2018 (17 μόνιμοι και 7 επικουρικοί) ενώ στην τελική φάση βρίσκεται η πρόσληψη άλλων τριών μόνιμων ιατρών (Ορθοπεδικού, παθολόγου και Παιδίατρου). Υπάρχουν δεκατέσσερις (14) ιατρικές ειδικότητες. Διαθέτει Μονάδα Τεχνητού Νεφρού (ΜΤΝ) η οποία αναβαθμίστηκε το Φθινόπωρο του 2020, έπειτα από επίμονες προσπάθειες μου οπότε και πέτυχα την αντικατάσταση των 7 πεπαλιωμένων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης (20ετίας) με 9 νεότερα μηχανήματα(5ετίας).

Θ. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Έχω να προσθέσω και τα εξής: • Οι θέσεις των μόνιμων Ιατρών είναι 27 και όχι 23 όπως αναλήφως αναφέρεται • Στον Οργανισμό του Νοσοκομείου υπάρχει ήδη τμήμα Μετανασθητικής Φροντίδας (Μ.Μ.Α.Φ) το οποίο έχει την δυνατότητα να λειτουργεί ως ΜΑΦ (ΦΕΚ 1044/25-11-1997) • Απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη τμήματος ΤΕΠ είναι δυναμικότητα κλινών πάνω από 300 ή Νοσοκομείο με την μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε περιφερειακής ενότητας των Περιφερειών (ΦΕΚ 874,τ.Β 2012), οι οποίες δεν πληρούνται από το ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ

Κατόπιν της παράθεσης των ανωτέρω στοιχείων, με πλήρη ακρίβεια, σαφήνεια και διαφάνεια καθίσταται σαφές ότι η ραγδαία που εν λόγω άρθρο δεν στόχευε στην ενημέρωση του αναγνωστικού κοινού, η οποία απαιτεί έρευνα, κόπο και ανάλυση χρόνου για συλλογή στοιχείων, παρά μόνο με ανυπόστατους ισχυρισμούς στη δημιουργία λανθασμένων εντυπώσεων για το άτομο μου, πιθανώς για λόγους σκοπιμότητας, προσβάλλοντας τοιςυποτρόπος την προσωπικότητά μου, την τιμή, την υπόληψη και την επαγγελματική μου υπόσταση, δυσχεραίνοντας το έργο μου ως αν. Διοικήτρια σε μία δύσκολη περίοδο την οποία έχουμε κληθεί προτίστως εμείς, στον τομέα της υγείας, να αντιμετωπίσουμε.

Επειδή οι δημοσιογράφοι και εν γένει ο έντυπος και ηλεκτρονικός τύπος θα έπρεπε να είναι αρμόιοι στην προσπάθεια μας αυτή, ζητώ την δημοσίευση της παρούσας επιστολής στην πρώτη σελίδα της έντυπης έκδοσης-αλλά και στην ηλεκτρονική έκδοση- με την συγγνώμη εκ μέρους του εκδότη επειδή δέχθηκε την δημοσίευση άρθρου χωρίς να εξακριβώσει την ορθότητα των δόσων αναγραφόμενων.

Ολόκληρη η επιστολή στην ηλεκτρονική έκδοση.



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 25-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 430.06 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Θεοπίστη Καπέτα

Άνοιγμα τουρισμού-αγοράς, όχι ΜΕΘ

► Δεκάδες βαρέως πάσχοντες ασθενείς παραμένουν εκτός εντατικής, 700 υγειονομικοί νοσούν από κορονοϊό



Μαζικές κινητοποιήσεις πραγματοποιήθηκαν και αυτήν την Πέμπτη από τους υγειονομικούς σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας, μετά από καλέσματα **Ομοσπονδιών** και **Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών** και εργαζομένων με αίτημα την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και ενάντια στη κερδοφορία του ιδιωτικού τομέα που εφαρμόζει η κυβέρνηση. Διασχίζοντας το τρίτο κύμα της πανδημίας, τα κυρίαρχα θέματα για το Μέγαρο **Μαξίμου** ήταν το πιθανό άνοιγμα των μετακινήσεων για το Πάσχα, της αγοράς και του **τουρισμού στις 14 Μαΐου**.

Την ίδια ώρα οι νεκροί συμπολίτες μας, οι διασωληνωμένοι και οι ελλείψεις σε ΜΕΘ συνεχίζουν να αυξάνονται. Την Πέμπτη, ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε 75 νέους θανάτους (9.788 συνολικά), οι διασωληνωμένοι ήταν 822, ενώ και οι εισαγωγές στα **νοσοκομεία** παρέμειναν σε υψηλά επίπεδα, με 468 νέες. Οι ασθενείς που χρειάζεται να **εισαχθούν** σε ΜΕΘ και βρίσκονται διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους παραμένουν δεκάδες. Ενδεικτικά, το μεσημέρι της Τρίτης, σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα της ΟΕΝΓΕ Πάνο **Παπανικολάου** μόνο στην Αττική και **στις** γύρω περιοχές σε αυτήν την κατάσταση βρίσκονταν 100 βαρέως πάσχο-

ντες. Τα **νοσοκομεία** στην ουσία έχουν μετατραπεί προ πολλού σε μονοθεματικά, αποκλειστικά για περιστατικά covid-19, με συνεχή αναστολή λειτουργίας κλινικών, χειρουργείων και ιατρείων του ΕΣΥ.

Την ίδια στιγμή που 700 υγειονομικοί νοσούν από κορονοϊό, εκ των οποίων πάνω από 50 βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση σε κλίνες ΜΕΘ, και συνάμα συνάδελφοί τους συνεχίζουν να διώκονται εκδικητικά και να απολύονται επειδή τόλμησαν να αναδείξουν τις τεράστιες ελλείψεις του δημόσιου συστήματος υγείας, η κυβέρνηση συνεχίζει να μη προχωράει σε προσλήψεις γιατρών και να κάνει παζάρια και **ρουσφέτια** με τους μεγαλοκλινικάρχες. Τα δύο μεγαλύτερα αστικά **κέντρα**, η **Αθήνα** και η **Θεσσαλονίκη**, «νοσούν» και εκτός μάχης βρίσκονται δεκάδες υγειονομικοί, με τα **νοσοκομεία** της 1^{ης} **ΥΠΕ** Αττικής να κατέχουν τη πρωτιά με 193 κρούσματα και το **«Γεννηματάς»** να ακολουθεί με 43 κρούσματα στο **ιατρικό προσωπικό**.

Οι δημόσιες δομές υγείας βρίσκονται στα όρια τους. Μεταξύ των **νοσοκομείων** που αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες είναι αυτό της Νίκαιας, όπου η αναμονή για μια κλίνη ΜΕΘ μπορεί να φτάσει και τις

13 ημέρες. Η αναμονή όμως και στα υπόλοιπα **νοσοκομεία** της χώρας δεν είναι αμελητέα, με χαρακτηριστικά παραδείγματα τα **νοσοκομεία** της **Θεσσαλίας** όπου ο μέσος όρος φτάνει έως και τις δέκα ημέρες καθώς επίσης και το **νοσοκομείο «Γεννηματάς»** όπου η αναμονή για μια κλίνη ΜΕΘ μπορεί να αγγίξει τις επτά ημέρες. Αυτό φυσικά έχει ολέθριο αντίκτυπο στον αριθμό των ανθρώπων που χάνουν την μάχη με τον Covid ημερησίως. Την Πέμπτη, μια 67χρονη **γυναίκα** έχασε τη ζωή της από αιμορραγικό επεισόδιο μετά από την 36ωρη εν αγωνιώδη προσπάθεια να βρεθεί μια κλίνη ΜΕΘ για να διακομιστεί. Η παντελής έλλειψη διαθεσιμότητας σε **Αθήνα**, **Θεσσαλονίκη** και **Λάρισα** της στοίχισαν τη ζωή.

Έναν ολόκληρο χρόνο μετά το ξέσπασμα της πανδημίας το εργατικό προσωπικό είναι ελάχιστο σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες και μειωμένο σε σχέση με ένα χρόνο πριν. Με πλήθος ειδικευόμενων γιατρών και **ιατρικού προσωπικού** άσχετων ειδικοτήτων όπως αυτή της Παιδιατρικής, της Δερματολογικής και της Παιδιατρικής να καλούνται να μπούνε στη πρώτη γραμμή χωρίς να παίρνουν ούτε μια άδεια εδώ και πάνω από έξι μήνες.

