

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 15/05/2021 - 16/05/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

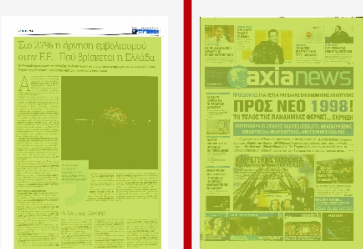
15/05/2021

- 1) [ΑΞΙΑ, Σελ. 22] [🔍] Σιο 2 7% η άρνηση εμβολιασμού στην Ε.Ε. -Πού βρίσκεται η Ελλάδα..... 1
- 2) [STAR PRESS, Σελ. 12] [🔍] Καταρράκωσε τους υγειονομικούς στη Θεσσαλονίκη η πανδημία..... 2
- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [🔍] Ομιλίες - παρεμβάσεις στην εκδήλωση του ΚΚΕ για την Υγεία, που έγινε στις 26 Απρίλη στον Περισσό..... 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9] [🔍] ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΤΕΝΤΑ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ: Καμία... "άρση" των κερδών και του ανταγωνισμού..... 4
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 9] [🔍] «Όχι» στον εμβολιασμό παιδιών..... 5
- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18] [🔍] ΠΟΙΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ!..... 6
- 7) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 26,71] [🔍] «Ενισχυτικές δόσεις» για τις τσέπες των εταιρειών;..... 8
- 8) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,34] [🔍] Συζητάμε τη δημιουργία κοινοπραξίας για εμβόλιο mRNA..... 10
- 9) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,17] [🔍] ΒΟΗΘΗΜΑ 1.000 ΕΥΡΩ..... 12
- 10) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,7] [🔍] Αποσυμπύεση στο ΕΣΥ, τοπικές εξάρσεις..... 14
- 11) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 7] [🔍] Ερχονται οι... υποχρεωτικοί εμβολιασμοί..... 16

16/05/2021

- 12) [FREE SUNDAY, Σελ. 17] [🔍] Λάκης Μαρίνος, ιδρυτής της φαρμακοβιομηχανίας Medimar: «Σε τρεις μήνες θα μπορούσαμε να παράγουμε ...»..... 17
- 13) [DOCUMENTO, Σελ. 23] [🔍] «Γιατροδιώκτης» στο Γενικό Νοσοκομείο του Πύργου..... 18
- 14) [ΠΡΙΝ, Σελ. 10] [🔍] Πρωτοβουλία Αγώνα Νοσηλευτών: «Διεκδικούμε σθεναρά τα δικαιώματά μας!»..... 19
- 15) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 1,15] [🔍] Η «μακρά Covid» και τα «πεταμένα λεφτά»..... 20

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	1025.57 cm ²	Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στο 27% η άρνηση εμβολιασμού στην Ε.Ε. -Πού βρίσκεται η Ελλάδα

● Μεγαλύτερα ποσοστά επιφύλαξης σε όσους έχουν ως κύρια πηγή ενημέρωσης τα κοινωνικά δίκτυα. Η ηλικιακή και κοινωνική διαστρωμάτωση όσων είναι διστακτικοί

Αυξημένη διστακτικότητα μεταξύ των Ευρωπαίων απέναντι στα εμβόλια κατά του κορωνοϊού διαπιστώνει το Eurofound –ο οργανισμός της Ε.Ε. για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας– στον τρίτο κύκλο της ηλεκτρονικής του έρευνας για την στάση των πολιτών στη διάρκεια της πανδημίας.

Το ίδρυμα διαπιστώνει ανησυχία ότι το κλίμα αυτό μπορεί να υπονομεύσει την ικανότητα των κρατών - μελών να εφαρμόσουν με αποτελεσματικότητα ένα ισχυρό πρόγραμμα εμβολιασμού, που θα καλύπτει όλο τον ενήλικο πληθυσμό της Ευρώπης και θα οδηγήσει το συντομότερο δυνατό στη λεγόμενη ανοσία της αγέλης στη «Γηραιά Ήπειρο». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της τελευταίας έρευνας, που δημοσιοποιήθηκε στις 10 Μαΐου, μόνο το 64% των Ευρωπαίων πολιτών δηλώνουν πως είναι «πολύ πιθανό» ή «μάλλον πιθανό» να κάνουν το εμβόλιο για την COVID - 19 όταν θα είναι διαθέσιμο για τους ίδιους. Στον αντίποδα, πάνω από ένας στους τέσσερις ερωτηθέντες (27%) δηλώνει πως είναι «απίθανο» ή «μάλλον απίθανο» να εμβολιαστεί. Το υπόλοιπο 9% δεν αποκαλύπτει τις προθέσεις του, επιλέγοντας την απάντηση «ούτε πιθανό, ούτε απίθανο».

Τα ποσοστά θετικής πρόθεσης ή επιφύλαξης απέναντι στα εμβόλια παρουσιάζουν τεράστιες διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών. Για παράδειγμα, στην Ιρλανδία, που φιγουράρει στην πρώτη θέση των χωρών με την μεγαλύτερη πρόθεση εμβολιασμού, το 87% δηλώνει πως πιθανότατα θα εμβολιαστεί, έναντι μόλις 33% της Βουλγαρίας. Η γειτονική μας χώρα είναι αυτή με τα μεγαλύτερα ποσοστά άρνησης (61%), έναντι μόλις 10% της Ιρλανδίας.

Η Ελλάδα βρίσκεται στη μέση της λίστας, με ποσοστά κοντά στον μέσο όρο των 27 κρατών - μελών. Το 62% των Ελλήνων ερωτηθέντων απάντησε πως είναι «πολύ πιθανό» ή «μάλλον πιθανό» να κάνει το εμβόλιο, ενώ το 26% απάντησε πως αυτό είναι «απίθανο» ή «μάλλον απίθανο».

Οι χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ παρουσιάζουν στο σύνολό τους τα μεγαλύτερα ποσοστά άρνησης απέναντι στα εμβόλια και αυτές της δυτικής Ευρώπης τα μικρότερα, με αξιοσημείωτες, πάντως, τις εξαιρέσεις της Γαλλίας (38% αρνητική στάση) και της Αυστρίας (35%).

Κοινωνικές διαφοροποιήσεις

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι διαφοροποιήσεις μεταξύ θετικής και αρνητικής στάσης απέναντι στα εμβόλια με βάση τα κοινωνικά, ηλικιακά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων, καθώς και τις συνθήκες τους.

Σύμφωνα με τις διαπιστώσεις του Eurofound οι άνδρες είναι περισσότερο διστακτικοί (29%) στα εμβόλια σε σύγκριση με τις γυναίκες (25%).

Η ηλικιακή ομάδα 35-49 είναι περισσότερο επιφυλακτική (29%) σε σχέση με τους νεότερους απ' αυτήν (26%) αλλά και τους μεγαλύτερους (27%). Μεγαλύτερα ποσοστά άρνησης παρουσιάζουν οι άνεργοι (39%) και τα άτομα με αναπηρία ή μακροχρόνιες ασθένειες (39%).

Χαμηλότερα ποσοστά άρνησης εμφανίζουν εργαζόμενοι (26%) και συνταξιούχοι (23%), αλλά και μαθητές, που δηλώνουν αντίθετοι στο εμβόλιο σε ποσοστό μόλις 13%.

Οι άνθρωποι που διαμένουν στην ύπαιθρο και στα χωριά είναι περισσότερο διστακτικοί (31%) από τους κατοίκους των αστικών κέντρων (22%).

Η άρνηση κυριαρχεί στα κοινωνικά δίκτυα Ένα από τα πιο ενδιαφέροντα ευρήματα της έρευνας είναι πως η διστακτική ή αρνητική στάση



Οι χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ παρουσιάζουν στο σύνολό τους τα μεγαλύτερα ποσοστά άρνησης απέναντι στα εμβόλια

απέναντι στο εμβόλιο αυξάνεται προοδευτικά όσο περισσότερο ασχολείται κανείς με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ειδικά όταν εμπιστεύεται αυτά για την ενημέρωσή του.

Συγκεκριμένα, όσοι χρησιμοποιούν τα κοινωνικά δίκτυα για τρεις ή περισσότερες ώρες καθημερινά είναι κατά τη περισσότερο επιφυλακτικοί απέναντι στα εμβόλια (30%) σε σχέση

με αυτούς που δεν το κάνουν (26%). Όμως, το ποσοστό άρνησης ανεβαίνει στο 40% σε όσους δηλώνουν πως έχουν τα κοινωνικά δίκτυα ως κύρια πηγή ενημέρωσής τους. Αντίθετα, όσοι παίρνουν τις πληροφορίες από παραδοσιακές επαγγελματικές πηγές ενημέρωσης είναι οκταπλάσιες απέναντι στο εμβόλιο σε ποσοστό μόλις 18%.

Επίσης, όσοι έχουν προσωπική εμπειρία των επιπτώσεων της βαριάς νόσου από COVID-19 ή γνωρίζουν κάποιον που έχει χάσει τη ζωή του από τη νόσο παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσοστά (19%) σε σχέση με όσους δεν έχουν παρόμοια εμπειρία (28%).

Οι λόγοι της άρνησης

■ Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ και η έλλειψη εμπιστοσύνης για την ασφάλεια των εμβολίων κυριαρχεί με ποσοστό 62% ανάμεσα στους λόγους που επικαλούνται όσοι δηλώνουν επιφυλακτικοί ή αρνητικοί στον εμβολιασμό. Το 28% των ερωτηθέντων διατυπώνουν φόβους για πιθανές επιδράσεις του εμβολίου στη δική τους υγεία, με όσους αντιμετωπίζουν κάποια χρόνια ασθένεια ή αναπηρία να παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά διστακτικότητας.

Ένα σημαντικό ποσοστό, της τάξης του 44%, δηλώνει πως το ρίσκο είναι υπερβολικό, ενώ το 8% απαντά πως η COVID-19 δεν υπάρχει. Σκεδόν οι μισοί από τους τελευταίους έχουν δηλώσει πως ενημερώνονται από τα κοινωνικά δίκτυα.

Τα κρούσματα θρομβώσεων αύξησαν τους διστακτικούς Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, τα λίγα κρούσματα θρομβώσεων τα οποία αποκαλύφθηκαν ανάμεσα σε εκατομμύρια πολίτες που εμβολι-

ώστηκαν και οι περιοριστικές αποφάσεις που έλαβαν οι χώρες της Ε.Ε. λόγω αυτών των περιστατικών, αύξησαν σημαντικά τον αριθμό μισοί από τους τελευταίους έχουν δηλώσει πως ενημερώνονται από τα κοινωνικά δίκτυα. Όπως αναφέρεται, τα ποσοστά άρνησης αυξήθηκαν κατά 34% μετά τις 11 Μαρτίου, όταν άρχισαν να λαμβάνονται οι αποφάσεις των χωρών και να δίνονται οι διευκρινίσεις από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για το ζήτημα.





★ Καταρράκωσε τους υγειονομικούς στη Θεσσαλονίκη η πανδημία

Έρμια των αρνητικών συναισθημάτων είναι οι επαγγελματίες Υγείας, οι οποίοι εδώ και πόσους μήνες έχουν ριχτεί στη «μάχη» κατά του κορονοϊού.

Στη Θεσσαλονίκη, δε, που βρέθηκε τον Νοέμβριο στη δίνη του «φονιά», διεξήχθη μία έρευνα η οποία «έδειξε» ότι η πανδημία δημιούργησε αρνητικά συναισθήματα στη συντριπτική πλειοψηφία των υγειονομικών. Πιο συγκεκριμένα, η μελέτη των Δ. Μουστακλή, Δ. Μπάτζου, Ε. Κυριακίδου, Δ. Καββαδά, Σ. Χεριστανίδη, Ε. Σιδηρόπουλο, Γ. Παπαζήση, πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του Διδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ, παρουσιάστηκε στο 10ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ. «**Η πανδημία της Covid-19 συνιστά μία παγκόσμια απειλή λόγω της εύκολης μετακίνησης των ανθρώπων διεθνώς. Η Ελλάδα κατάφερε να διαχειριστεί το πρώτο κύμα**

Το 88,7% παρουσίασε αρνητικά συναισθήματα

της πανδημίας ικανοποιητικά σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, οι επαγγελματίες υγείας έχουν υποστεί σημαντικές ψυχικές συνέπειες εξαιτίας του επικίνδυνου εργασιακού τους περιβάλλοντος», σημειώνεται στη μελέτη με την οποία επιχειρήθηκε η αξιολόγηση του αντίκτυπου της πανδημίας στους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Το 47,2% των ερωτηθέντων στο πλαίσιο της μελέτης δήλωσαν πως το κυρίαρχο συναίσθημα τους κατά τη διάρκεια της κρίσης ήταν η ανησυχία. Συγκρατημένα ενθαρρυντικό θεωρείται το γεγονός πως μόλις το 6,3% δήλωσε συμπτώματα κατάθλιψης εξαιτίας της πανδημίας. Στη μελέτη αναφέρεται ότι αθροιστικά, το 88,7% των συμμετεχόντων παρουσίασε αρνητικά συναισθήματα.

Περισσότερο ανήσυχες οι γυναίκες

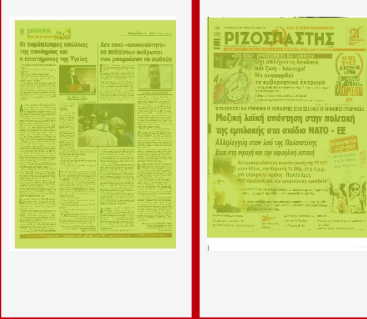
Οι γυναίκες φαίνεται να ανησυχούν περισσότερο για το μέλλον της πανδημίας σε σχέση με τους άντρες. Όπως αναφέρεται στη μελέτη, «ενδιαφέρον εύρημα αποτελεί το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες που ήταν γονείς, εκδήλωσαν ιδιαίτερη ανασφάλεια ως προς τα προστατευτικά μέτρα της μονάδας τους, σε σχέση με τους άτεκνους επαγγελματίες υγείας». **Από τη μελέτη προέκυψε το συμπέρασμα ότι η ευαισθητοποίηση των φορέων για την εισαγωγή συμβουλευτικών και υποστηρικτικών υπηρεσιών στους χώρους εργασίας, κρίνεται απαραίτητη για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας στη σωματική και ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας.**



“ Έχουν υποστεί σημαντικές ψυχικές συνέπειες εξαιτίας του επικίνδυνου εργασιακού τους περιβάλλοντος ”



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 15-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 999.32 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι παράπλευρες απώλειες της πανδημίας και ο επιστήμονας της Υγείας

«Ο Απρίλης είναι ο μήνας ο σκληρός, γενώντας
Μες απ' την πεθαμένη γι τις παχαλιές, σμίγοντας
Θύμησι κι επιθυμία, ταράζοντας
Με τη βροχή της άνοιξης ρίζες σκνές».
(Ελιότ Θ.Σ. «Η Ερημη Χώρα», 1922, μετάφραση Γιώργος Σεφέρης)
Αυτά γράφει ο ποιητής αντικρίζοντας την «Ερημη Χώρα» μετά το τέλος του πρώτου καπιταλιστικού πολέμου. Τον σε ποιητικές διαστάσεις «Ερημίτοπο», που θα ζήσουμε σκληρά, αποτέλεσμα της εργαλειοποίησης της νέας φυσικής καταστροφής από την άρχουσα τάξη. Σκληρός ο φετινός Απρίλης με τους 10.000 νεκρούς...



Του Κωνσταντίνου ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ*

Από τον περασμένο Αύγουστο, ο ΠΟΥ αναφέρει ότι κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας, 105 χώρες μείωσαν κατά 34% τις απαραίτητες παροχές Υγείας, με τις χώρες χαμηλού εισοδήματος να τις μειώνουν ακόμα περισσότερο, κατά 50%.

Οι παροχές που μειώθηκαν αφορούσαν στους συνθησιαμένους **εμβολιασμούς**, στη διάγνωση και στην αντιμετώπιση των μη μεταδιδόμενων ασθενειών (καρδιοπαθειες, εγκυφαλικά, κ.λπ.), στον οικογενειακό προγραμματισμό, στη θεραπεία των ψυχικών διαταραχών, στη διάγνωση και τη θεραπεία της φυμιατίωσης και της HIV λοίμωξης, ενώ στο 55% των χωρών μειώθηκαν οι παροχές για τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου! «Επιχειρησιακά», στο 76% των χωρών μειώθηκαν σημαντικά οι επισκέψεις στα τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και σε 66% από αυτές ακυρώθηκαν οι προγραμματισμένες επεμβάσεις.

Στη Μέκκα του καπιταλισμού, το 33% μέχρι και 50% των επιπλέον των αναμενόμενων θανάτων που παρατηρήθηκαν στους πρώτους μήνες της πανδημίας, δεν αποδίδονται στην COVID-19 λοίμωξη. Οι επισκέψεις στα Επείγοντα μειώθηκαν 23% για τις καρδιακές προσβολές, 20% για τα εγκυφαλικά και 10% για τον αρρυθμιστό σακχαρώδη διαβήτη.

Οι νέες διαγνώσεις για τους εξή συχνότερους καρκίνους (μιαστός, πνευμόνας, παχύ έντερο, στήμαχος, οισοφάγος και πάγκρεας) μειώθηκαν κατά 50%, με συνέπεια να εκτιμάται ότι θα υπάρξουν 10.000 επιπλέον θάνατοι στα αμέσως επόμενα χρόνια από καρκίνους παχέος εντέρου και μαστού, ως αποτέλεσμα της εγκατάλειψης προληπτικών εξετάσεων. Και δεν μιλήσαμε για την αύξηση της κατάχρησης ψυχοτρόπων ουσιών και φαρμάκων, για την κατάθλιψη, το άγχος, το αίσθημα εγκατάλειψης των χρόνιων ασθενών και την ενδοοικογενειακή βία.

Κάτσε σπίτι σου και μην πας στο **νοσοκομείο**, λοιπόν. Δεν πειράζει αν αναβληθεί για λίγο το χειρουργείο σου. Αν δώσει μεταστάσεις ο καρκίνος, υπάρχει και η χημειοθεραπεία!

Υπερήλικας, κατάκοιτος ασθενής χωρίς COVID, επτά μέρες μετά από επίπονα επεμβαση στην κοιλιά, μεταφέρεται σε COVID free **νοσοκομείο** με οξεία δύσπνοια και υποψία πνευμονικής εμβολής. Διαπιστώνεται COVID-19 λοίμωξη και μεταφέρεται σε **νοσοκομείο COVID**: Εξευτελισμός, ταλαιπωρία και έκθεση σε κίνδυνο του αντίπαρου γέροντα. Το έγκλημα της μετατροπής των δημοσίων **νοσοκομείων** σε δομές αντιμετώπισης

μιας νόσου. Ποιος θα «καταδιώχθει» για αυτά;

Την ίδια στιγμή, η αμερικανική Κεντρική Τράπεζα και η Ευρωπαϊκή Ένωση ρίχνουν 3 τρις. δολάρια και 750 δισ. ευρώ, αντίστοιχα, για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης που έχει προκαλέσει η πανδημία: Φούσκας στην υπηρεσία του χρηματιστηριακού καπιταλισμού, καμιά ουσιαστική ενίσχυση των υποδομών Δημόσιας Υγείας, με φτωχούς και ανήμπορους θύματα του ιού και των παράπλευρων απωλειών που περιέγραφα.

«Ανύπαρκτη Πολιτεία, Μέσα στην καστανή καταχνιά... Χύνονται στο Παφίρι της Λόντρας ένα πλήθος, τόσοι πολλοί, Δεν το 'χα σκεφτεί πως ο θάνατος είχε ξεκάνει τσούσους πολλούς».

Σε αυτές τις συνθήκες, ο επιστήμονας της Υγείας, αυτός που χύνει ιδρώτα, αλλά και αίμα - έχουμε ήδη αρκετούς νεκρούς κατά την υπηρεσία - αλλά ιδίως ο προβλεπόμενος στα ΜΜΕ και στις επιτροπές ειδικών σφείλει να αναδεικνύει και το ζήτημα των παράπλευρων απωλειών. Οφείλει να φωνάζει για την απουσία στήριξης της δημόσιας παροχής Υγείας, σφείλει να αγανακτεί και να διαμαρτύρεται για τους 1.600 λιγότερους υγειονομικούς και τους 4.500 περισσότερους αστυνομικούς το 2021.

Αναρωτιέται ο ποιητής:
«Κείνο το λείψανο που φύτρωσε στον κήπο σου τον άλλο χρόνο,
Αρχισε να βλαστάνει; Πες μου, θ' ανθίσει επόετο;

«Η μήπως η ξαφνική παγωνιά πείραξε τη βραδιά του;»
Δεν ανθίζουν οι θυσίες του λαού από μόνες τους, θέλουν δουλειά και κόπο για να μην παγώσουν. Θέλουν πρωτοπορία, φάρο και καθοδήγηση, όραμα και σχέδιο. Θεωρία και χέρια να σηκώσουν ψηλά τα κόκκινα λάβαρα.

* Καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, επιστημονικά υπεύθυνος της Ηπατογαστρεντερολογικής Μονάδας ΠΠΝ «Αττικό»

Δεν είναι «κανονικότητα» να πεθαίνουν άνθρωποι που μπορούσαν να σωθούν

Για την Εντατικολογία έχουν ακουστεί τον τελευταίο ειδικά χρόνο με την εκδήλωση της πανδημίας Covid πολλά. Κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας, επικρατούσε ένα κλίμα «πανηγυρικό», κάποιιο μιλούσαν για αναγέννηση της Εντατικολογίας, με τις διάφορες δωρεές από τους «έχοντες» να παίζουν προεξάρχοντα ρόλο στην προπαγάνδα της κυβέρνησης για την «επιτυχία» του σχεδιασμού της. Μάλιστα, στο **νοσοκομείο** που εργαζόμα, πραγματοποιήθηκε ανέγερση δεκάδων **κρεβατιών ΜΕΘ** που χρηματοδοτήθηκαν από δωρεές και όχι από τον κρατικό προϋπολογισμό, για την εγκαίνισή των οποίων έγιναν μια σειρά από επισκέψεις



Του Γιάννη ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗ*

νούριο. Τις προηγούμενες δεκαετίες συζητούσαμε για τις 150 κλειστές κλίνες ΜΕΘ πανελλαδικά λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού. Χρόνια τώρα η χώρα μας διέθετε μόλις 681 κλίνες, ελάχιστες σε σχέση ακόμη και με τα κουτσουρεμένα ποσοστά της ΕΕ, πόσο μάλλον με τις αληθινές ανάγκες. Η εκπαίδευση των εντατικολόγων και των νοσηλευτών μετατράπηκε σε εργαλείο επέκτασης και εφαρμογής των ελαστικών εργασιακών σχέσεων. Ούτε λόγος για ΜΑΦ, για τμήματα αποκατάστασης των πασχόντων μετά τη ΜΕΘ.

Η ανάπτυξη τέτοιων τμημάτων θα μπορούσε να έχει καταλυτική συμβολή στη πεντική έκβαση ασθενών στη σημερινή πανδημία. Οι ασθενείς που είναι ένα βήμα πριν τη διασωλήνωση θα έπρεπε να λαμβάνουν πρώια αυξημένη φροντίδα. Όλα τα στοιχεία συνηγορούν πως αυτό βελτιώνει τη συνολική επιβίωση τόσο στην Covid, όσο και συσολικά.

Αντιθέτως, ακόμη από την κυβέρνηση ότι έχουμε διασφαλίσει παροχή οξυγόνου και φροντίδα για όλους τους διασωληνωμένους, καθώς εδώ και έναν χρόνο έχει ταυτίσει προπανανδιακά τη ΜΕΘ με τη συσκευή του αναπνευστήρα.

Οι εργαζόμενοι σε όλα τα τμήματα ΜΕΘ, αλλά και συνολικότερα, έχουν αποδείξει ότι καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις, ακόμη και όπου στήθηκαν τμήματα μέσα σε μία νύχτα. Δεν αρκεί όμως αυτό. Χρειάζεται μακρόπνοος σχεδιασμός ενός συστήματος Υγείας, από την Πρωτοβάθμια μέχρι την Εντατική Θεραπεία, με μόνιμο προσωπικό, με γενναία κρατική χρηματοδότηση. Κάτι τέτοιο είναι πασιφανές ότι δεν έχει καμία θέση μέσα σε μια πολιτική που αντιμετωπίζει την Υγεία με κριτήρια κόστους - οφέλους.

Πρέπει, λοιπόν, να αξιοποιήσουμε και τη σημερινή πρωτοβουλία, για να αναδείξουμε ότι υπάρχει μια πρόταση εξουσίας και οικονομίας που μπορεί να βάλει σε κίνηση τις σημερινές τεράστιες δυνατότητες της επιστήμης και της τεχνολογίας στην υπηρεσία του λαού. Μόνο το ΚΚΕ έχει μια τέτοια ολοκληρωμένη τοποθέτηση, και πρέπει οι αγωνίες των μαχόμενων συναδέλφων να δεθούν με αυτήν την πρόταση διεξόδου.

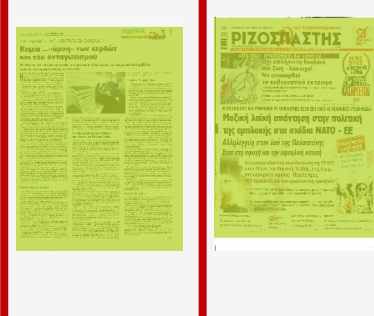
* Αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Εντατικής Θεραπείας στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Νοσοκομείο «Σωτηρία»**

Το κείμενο αποτελείται ομιλίες - παρεμβάσεις στην εκδήλωση του ΚΚΕ για την Υγεία, που έγινε στις 26 Απρίλη στον Περισσό.



ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΤΕΝΤΑ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ: Καμία... "άρση" των κερδών και του ανταγωνισμού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1041.44 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΤΕΝΤΑ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Καμία ...«άρση» των κερδών και του ανταγωνισμού

Η ανάγκη για κατάργηση κάθε πνευματικής ιδιοκτησίας σε φάρμακα και εμβόλια προκύπτει σήμερα ακόμη πιο έντονα

Η πρόταση της κυβέρνησης των ΗΠΑ να συζητηθεί στον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπόριου η προσωρινή και κατ' εξαίρεση «άρση» της πατέντας των εμβολίων κατά της Covid-19 χαρακτηρίστηκε από πολιτικές δυνάμεις και στη χώρα μας «τομή», «πρωτοπόρα», ακόμα και «προς όφελος των φτωχών». Ορισμένες απ' αυτές, μάλιστα, βλέπουν στην πρόταση Μπάιντεν την «νισάρκωση» του συνθήματος «οι άνθρωποι πάνω από τα κέρδη».

Φυσικά, όλοι αυτοί - όπως και οι κυβερνήσεις των ΗΠΑ - δεν αμφισβητούν το «δικαίωμα» των φαρμακευτικών ομίλων να παράγουν και να πουλάνε θεραπείες κι εμβόλια με σκοπό το κέρδος. Ούτε διανοούνται βέβαια την κατάργηση κάθε πατέντας και πνευματικού δικαιώματος για όλα τα φάρμακα.

Απ' αυτήν τη σκοπιά, είναι αναμενόμενο να επικροτούν μια πρόταση, που ουσιαστικά αναγνωρίζει την πνευματική ιδιοκτησία των φαρμακευτικών ομίλων και που αν υλοποιηθεί, η όποια «άρση» της πατέντας θα συνοδεύεται από διαπραγματεύσεις για κερδοφόρες επιχειρηματικές συμφωνίες παραγωγής εμβολίων, κρατικές αποζημιώσεις, επιχορηγήσεις κ.λπ.

Να σημειωθεί επίσης πως η «άρση» της πατέντας που προτείνουν οι ΗΠΑ δεν αφορά σε φάρμακα, θεραπείες και άλλα σκευάσματα για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Η άμεση, όμως, και πλήρης κατάργηση της πατέντας και κάθε πνευματικής ιδιοκτησίας σε φάρμακα και εμβόλια προκύπτει από την ανάγκη να έχουν όλοι τη θεραπεία που χρειάζονται, γκαραντί, δωρεάν και χωρίς αποκλεισμούς, με όλα τα διαθέσιμα σκευάσματα που προσφέρει η εξέλιξη της έρευνας και της επιστήμης.

Δεν είναι τυχαίο ότι πρόσφατη δημοσκόπηση (Data for Progress and Progressive International) στις ΗΠΑ δείχνει ότι το 59% των Αμερικανών υποστηρίζει την κατάργηση όλων των πνευματικών δικαιωμάτων που κατέχουν οι φαρμακοβιομηχανίες σε κρίσιμα φάρμακα, όπως κατά τη διάρκεια του HIV/AIDS, για καρδιακές παθήσεις και τη διαβήτη, καθώς 1 στους 4 δεν μπορεί να εκτελέσει τις συνταγές του λόγω των υψηλών τιμών των φαρμάκων.

Την επείγουσα ανάγκη για κατάργηση των πατεντών επιβεβαιώνουν και οι επιστημονικές επιστημονικές ότι η πανδημία που διανύουμε αίγουρα δεν είναι το τέλος. Από τους κορονοϊούς Sars και Mers και από την εμφάνιση του Ebola, μέχρι τα μεταλλαγμένα στελέχη του SARS-CoV-2, οι επιδημιολόγοι προειδοποιούν ότι έχουμε εισέλθει σε μια νέα εποχή πανδημιών. Για την αντιμετώπιση τους είναι αναγκαίος ο γκαραντί, μαζικός και χωρίς αποκλεισμούς εμβολιασμός, σε συνδυασμό βέβαια με άλλα μέτρα πρόληψης και ενίσχυσης των δημοσίων συστημάτων Υγείας, με ευθύνη του κράτους.

Η Κίνα κερδίζει έδαφος

Σε κάθε περίπτωση, το κίνητρο της κυβέρνησης των ΗΠΑ δεν είναι να εξασφαλιστούν όσο το δυνατόν περισσότερα εμβόλια για τους λαούς του κόσμου, αλλά η ενίσχυση των ΗΠΑ στον παγκόσμιο γεωπολιτικό ανταγωνισμό που εξελίσσεται και γύρω από τους εμβολιασμούς.

Σε αυτό τον «πόλεμο», οι ΗΠΑ βλέπουν με ανησυχία την Κίνα να κερδίζει έδαφος εξαγωγώντας - επιλεκτικά και στοχευμένα - εμβόλια σε Ασία, Λατινική Αμερική, Αφρική, Βαλκάνια, Ευρώπη. Η εξαγωγή της πανδημίας στην Ινδία και ο περιορισμός των εξαγωγών εμβολίων ενέτειναν τον ανταγωνισμό, καθώς, σύμφωνα με αναλυτές, «ο κόσμος γίνεται όλο και πιο εξαρτημένος από την Κίνα για τα εμβόλια». «Η Κίνα δεν έγινε μόνο ο μεγαλύτερος εξαγωγέας, για πολλές χώρες έχει γίνει η μόνη επιλογή», τονίζει.

Η Κίνα έχει ήδη εξαγάγει περίπου 240 εκατ. δόσεις και έχει δεσμευτεί για άλλες 500 εκατ., ενώ την προηγούμενη βδομάδα ο Κινέζος ΥΠΕΞ υποσχέθηκε στους ομολόγους του από τη κράτη της Νότιας Ασίας ότι η χώρα του θα εφοδιάσει με εμβόλια τις χώρες που εξαρτώνται από την Ινδία.

Μέσα σε αυτό το σκηνικό, οι ΗΠΑ, που έχουν συσσωρεύσει πολλαπλάσιες δόσεις εμβολίων, επιδιώκουν να διαδραματίσουν πιο ενεργό ρόλο και ο Μπάιντεν έχει δηλώσει πως



η χώρα του θα γίνει «οπλοστάσιο για την καταπολέμηση της Covid-19» παγκοσμίως. Βρίσκονται σε διαπραγματεύσεις και «εξετάζουν» πού θα εξαγαθούν τα 60 εκατ. δόσεις του εμβολίου της «AstraZeneca», το οποίο δεν έχει εγκριθεί ακόμη στις ΗΠΑ, επειδή «περισσεύει», και έτσι καθυστερεί η εξαγωγή του σε άλλες χώρες που το έχουν ανάγκη.

Οι ΗΠΑ εξετάζουν την επίδραση της «άρσης» σε Κίνα και Ρωσία

Από την άλλη, ο ίδιος ο ανταγωνισμός και η εξασφάλιση των καπιταλιστικών κερδών θέτουν σοβαρά εμποδία στην αύξηση της παραγωγής εμβολίων με αξιοποίηση όλων των δυνατοτήτων και εγκαταστάσεων, όπως και στη διανομή τους. Κι αυτό δεν αλλάζει με τέτοιες προτάσεις περί «άρσης» της πατέντας.

Σύμφωνα με εσωτερικό έγγραφο της αμερικανικής κυβέρνησης, που επικαλείται το «Ρόιτερς» λίγες μέρες μετά την πρόταση Μπάιντεν, οι ΗΠΑ «εξετάζουν την επίδραση που θα είχε η άρση (της πατέντας) στην Κίνα και τη Ρωσία, πριν τρεθεί σε ισχύ». Το κυβερνητικό έγγραφο «αναγνωρίζει τις ανησυχίες ότι το μοίρασμα της πνευματικής ιδιοκτησίας θα μπορούσε να βλάψει το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα των ΗΠΑ έναντι της Κίνας» στη νέα τεχνολογία mRNA, αναφέρει το ρεπορτάζ.

Πρόκειται για τεχνολογία - χρυσωρυχείο, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί μελλοντικά σε εμβόλια και θεραπείες ακόμη και κατά του καρκίνου. «Κίνα, Ρωσία, Ινδία, Νότια Αφρική και άλλοι θέλουν να αποκτήσουν πρόσβαση» σε αυτή. «Η κυβέρνηση Μπάιντεν πιστεύει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει αυτές τις ανησυχίες μέσω των διαπραγματεύσεων του ΠΟΕ, αλλά δεν δεικνύει πώς», σύμφωνα με πηγές που επικαλείται το «Ρόιτερς».

Η «Fosun Pharma» της Κίνας έχει συνάψει συμφωνία με την «BioNTech» για ανάπτυξη εμβολίων κατά της COVID-19, η οποία θα μπορούσε ενδεχομένως να της δώσει πρόσβαση σε ορισμένες από τις τεχνολογίες. Άλλες κινεζικές εταιρείες προσπαθούν να αναπτύξουν mRNA εμβόλια και αυτό της «Walvax Biotechnology» ξεκινά σύντομα δοκιμές τελικού σταδίου στο Μεξικό.

Την ίδια στιγμή, σύμφωνα με τον Αμερικανό Πρόεδρο, σχεδόν οι μισοί ηγέτες του πλανήτη έχουν ζητήσει να τους βοηθήσουν οι ΗΠΑ με εμβόλια. «Θα προσπαθήσουμε», σημειώνει ο Μπάιντεν, εκτιμώντας ότι «μπορούμε να παρασκευάσουμε πολύ περισσότερα εμβόλια», αν, όπως είπε, πρόθεση της κυβέρνησης είναι να δώσει προτεραιότητα στους Αμερικανούς.

Μάλιστα, την περασμένη βδομάδα εγκρίθηκε στις ΗΠΑ το εμβόλιο των «Pfizer» - «BioNTech» για τους εφήβους 12 - 15 ετών, την ώρα που άλλες χώρες δεν έχουν δεί ακόμη εμβόλια. Παρά τις συστάσεις του ΠΟΥ να μην εμβολιαστούν στα αναπτυσσόμενα κράτη έφηβοι και παιδιά, προτού εμβολιαστούν σε όλες τις χώρες υγειονομικοί και ηλικιωμένοι, ο Μπάιντεν τόνισε πόσο κρίσιμο είναι να εμβολιαστούν οι έφηβοι στο πλαίσιο της εκστρατείας ανοσοποίησης.

σης. Το εμβόλιο εγκρίθηκε για εφήβους στον Καναδά και εξετάζεται στη Βρετανία.

Βγήκαν τα «μαχαίρια»

Το σίγουρο είναι πως η πρόταση της κυβέρνησης Μπάιντεν στρίμωξε άλλα ιμπεριαλιστικά κέντρα, «ανάκαμψε την τρέπουλα» των διαπραγματεύσεων. Σύμφωνα με ειδικούς στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας, ενδέχεται να χρειαστούν έως και δύο χρόνια διαπραγματεύσεων στον ΠΟΕ.

Καθώς ΗΠΑ και Μεγάλη Βρετανία έχουν ουσιαστικά απαγορεύσει τις εξαγωγές εμβολίων κατά της Covid-19 και συστατικών που χρειάζονται για την παρασκευή τους, οι ηγέτες της ΕΕ στη Σύνοδο Κορυφής στο Πόρτο εστρέψαν τα «βέλη» προς τον Ατλαντικό και κάλεσαν τις ΗΠΑ και άλλες χώρες, που παρασκευάζουν εμβόλια, να εξαγάγουν την παραγωγή τους, αντί να συζητούν για την άρση της πατέντας.

Όπως είπε η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Ούρουλα φον ντερ Λάιεν, οι συζητήσεις για «άρση» δεν θα οδηγήσουν στην παραγωγή ούτε μιας δόσης εμβολίου βραχυπρόθεσμα ή μεσοπρόθεσμα. Μόνο η αύξηση της παραγωγής, η άρση των εξαγωγικών φραγμών και το μοίρασμα των εμβολίων που έχουν ήδη παραχθεί θα βοηθήσουν αμέσως, πρόσθεσε.

Τα συμφέροντα της ισχυρής γερμανικής φαρμακοβιομηχανίας υπερασπίστηκε και η καγκελάριος Άγκελα Μέρκελ, προειδοποιώντας ότι η «χαλάρωση» της πατέντας θα μπορούσε να βλάψει την καινοτομία και τις προσπάθειες προσαρμογής των εμβολίων στις μεταλλάξεις. Ο Γάλλος Πρόεδρος, Εμανουέλ Μακρόν, παρότρυνε την κυβέρνηση των ΗΠΑ να άρει τους περιορισμούς στις εξαγωγές εμβολίων και των πρώτων υλών ενώ χαρακτήρισε «λαβός» τη συζήτηση για τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας.

Σε «θέση μάχης» έναντι των ανταγωνιστών της κάλεσαν την ΕΕ πέντε Ευρωπαίοι ηγέτες (Βελγίου, Δανίας, Σουηδίας, Ισπανίας, Γαλλίας), σημειώνοντας πως «τα εμβόλια έχουν καταστεί θέμα ασφαλείας και η ΕΕ δεν μπορεί να υστερεί. Για τον λόγο αυτό, βασική προτεραιότητα είναι η αύξηση της ικανότητας παραγωγής στην Ευρώπη», με «συγκέντρωση δημοσίων και ιδιωτικών εταιριών», σε «πνεύμα συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα».

Με τη μέθοδο του «στρίβεν διά του αρραβώνος», η Μεγάλη Βρετανία δήλωσε πως επιδιώκει μια «επικοδομητική συζήτηση» στον ΠΟΕ, αλλά «ενώως ασχολούμαστε επικοδομητικά στις συζητήσεις, πρέπει να συνεχίσουμε με τη δράση τώρα, με εθελοντική αδειοδότηση (επιχειρηματικών συμφωνιών για εμβόλια».

Στο ίδιο μοτίβο και η Κίνα «υποστηρίζει την πρόταση του ΠΟΕ να εισέλθουν στο στάδιο διαβούλευσης οι εξαιρέσεις στην προστασία πνευματικής ιδιοκτησίας για υλικά κατά της επιδημίας, όπως το εμβόλιο», επιδιώκοντας «μια ισορροπημένη και αποτελεσματική λύση».

Ατελείωτα κέρδη

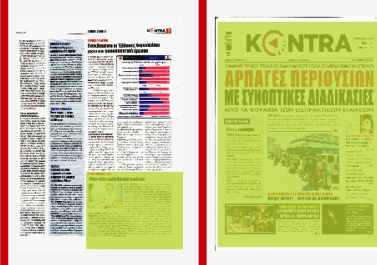
Πάντως η κατοχύρωση της πνευματικής ιδιοκτησίας και της ιδιοκτησίας των μέσων παραγωγής εξασφαλίζει στους φαρμακευτικούς ομίλους ατελείωτα κέρδη και αυτήν την ιδιοκτησία υπερασπίζονται όλα τα ιμπεριαλιστικά κέντρα.

Ενδεικτικά, την περασμένη βδομάδα η γερμανική εταιρεία βιοτεχνολογίας «BioNTech» αναθεώρησε προς τα πάνω τις προβλέψεις για το 2021, ενόψει της αυξημένης ζήτησης και των νέων παραγγελιών. Αναμένει κλιμάκωση εργασιών (τζέρο) ύψους 12,4 δισ. ευρώ από 9 - 10 δισ. ευρώ, ενώ τα κέρδη της θα πλησιάσουν τα 6 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με τα στοιχεία της εταιρείας, για το 2021 αναμένεται παραγγελίες για 1,8 δισ. δόσεις. Συνολικά υπολογίζει ότι έως το τέλος του έτους οι δυνατότητες παραγωγής της θα φτάσουν τα 3 δισ. δόσεις, ενώ για το 2022 εκτιμάται περαιτέρω αύξηση.

Η αμερικανική φαρμακοβιομηχανία «Pfizer», που συνεργάζεται με την «BioNTech», αναθεώρησε επίσης την πρόβλεψή της για τον τζέρο του 2021 από το εμβόλιο κατά 70%, στα 26 δισ. δολάρια.

E. M.





ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΠΟΥ

«Όχι» στον εμβολιασμό παιδιών



Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ Οργανισμός Υγείας προέτρεψε τις πλούσιες χώρες να επανεξετάσουν τα σχέδιά τους να εμβολιάσουν παιδιά και αντ' αυτού να προσφέρουν τα εμβόλια κατά της Covid-19 στο πρόγραμμα Covax για τις φτωχότερες χώρες. Ο επικεφαλής του ΠΟΥ Αντανόμ Γκεμπρεγέσους είπε, επίσης, ότι η δεύτερη χρονιά της πανδημίας αναμένεται να είναι φονικότερη από την πρώτη, με την Ινδία να αποτελεί πηγή μεγάλης ανησυχίας. «Κατανοώ γιατί ορισμένες χώρες θέλουν να εμβολιάσουν τα παιδιά και τους εφήβους τους, όμως αυτή τη στιγμή τους προτρέπω να το επανεξετάσουν και αντ' αυτού να δωρίσουν εμβόλια στο #COVAX», επισήμανε κατά τη διάρκεια διαδικτυακής ενημέρωσης στη Γενεύη. Σημειώνοντας ότι πολλές χώρες παραμένουν στο έλεος της πανδημίας με «εκρηπ-

κτικά» ποσοστά μολύνσεων, όπως η Ινδία, όπως, επίσης, το Νεπάλ, η Σρι Λάνκα ή ορισμένες χώρες της αμερικανικής ηπείρου, ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ υπογράμμισε ότι «η Covid-19 έχει ήδη στοιχίσει τη ζωή σε περισσότερους από 3,3 εκατομμύρια ανθρώπους και ότι με τον ρυθμό με τον οποίο εξελίσσονται τα πράγματα, η δεύτερη χρονιά της πανδημίας θα είναι πολύ πιο φονική από την πρώτη». Παράλληλα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας γνωστοποίησε σήμερα ότι βρίσκεται σε επαφή με τις ΗΠΑ σχετικά με τον καταμερισμό των εμβολίων με το διεθνές σύστημα Covax. «Αναγνωρίζουν πως το να μοιραστούν αυτές οι δόσεις ενδέχεται να βοηθήσει να διασφαλιστεί μεγαλύτερος αντίκτυπος συνολικά», είπε ο Μπρους Έιλγουορντ, ανώτερος σύμβουλος του ΠΟΥ. «Θέλουν να είναι έτοιμοι όταν οι δόσεις θα είναι έτοιμες... Εργαζόμαστε παράλληλα». Επιπλέον, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέφερε πως οι συνθήκες σε τοπικό επίπεδο θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη εάν μια χώρα σχεδιάζει να επιτρέψει σε εμβολιασμένους ανθρώπους να μην φορούν μάσκες δημοσίως.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ **Σελ.:** 18 **Ημερομηνία έκδοσης:** 15-05-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια:** 1759.14 cm² **Κυκλοφορία:** 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ποιοι κανόνες ισχύουν για τις διαπεριφερειακές μετακινήσεις!

■ Διευκρινίσεις από τον Χαρδαλιά για τα μέτρα στα αεροδρόμια, στα λιμάνια και τα σύνορα της χώρας

Διευκρινίσεις σχετικά με τις μετακινήσεις έδωσε χθες ο Νίκος Χαρδαλιάς, Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας επανέλαβε ότι άνοιξαν οι διαπεριφερειακές μετακινήσεις, τόσο οδικώς όσο και με καράβι και αεροπλάνο. Στις δύο τελευταίες περιπτώσεις, σε ταξίδι προς τα νησιά (εκτός από τη Λευκάδα, την Εύβοια και τη Σαλαμίνα) είναι υποχρεωτικό το πιστοποιητικό εμβολιασμού (με την προϋπόθεση ότι η 2η δόση έχει γίνει 14 ημέρες πριν) ή το αρνητικό μοριακό τεστ 72 ωρών ή το self test 24 ωρών ή το rapid test 24 ωρών ή η βεβαίωση νόσησης, που θα ισχύει από 2 έως 9 μήνες μετά τη νόσηση.

Παράλληλα, υπενθύμισε πως για τα ταξίδια με αυτοκίνητο υπάρχει ισχυρή σύσταση για τη διενέργεια self test. Για την είσοδο στη χώρα από το εξωτερικό απαιτούνται η συμπλήρωση της φόρμας PLF μέχρι μία ημέρα πριν από το ταξίδι και πιστοποιητικό εμβολιασμού ή αρνητικό μοριακό τεστ 72 ωρών είτε βεβαίωση νόσησης από 2-9 μήνες. Επίσης, οι ταξιδιώτες θα υποβάλλονται και σε **έλεγχο** πιστοποιήσεων.

Για οικογένειες, μοινογενείς

Τα παραπάνω μέτρα ισχύουν για όλους τους ημεδαπούς και αλλοδαπούς ταξιδιώτες από 5 ετών και άνω. Επίσης, τα μέτρα ισχύουν σε όλα τα αεροδρόμια, στα λιμάνια Πάτρας, Ηγουμενίου, Κέρκυρας σε 24ωρη βάση, καθώς και στους συνοριακούς σταθμούς του Προμαχώνα, του Ορμενίου και τον Ευζώνων.

Επίσης, Έλληνες πολίτες με τις συζύγους ή τα άτομα με τα οποία έχουν υπογράψει σύμφωνο συμβίωσης και τα ανήλικα τέκνα τους, κάτοχοι άδειας παραμονής ή ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς, όσοι έχουν στην Ελλάδα την κύρια κατοικία τους ή κάνουν τις απαραίτητες επαγγελματικές και ιατρικές μετακινήσεις δύναται να μετακινούνται και στους συνοριακούς σταθμούς Κακαβιάς, όπου θα γίνεται **έλεγχος** από τις 7 το πρωί έως τις 7 το απόγευμα, και Κήπων, από τις 7 το πρωί έως τις 11 το βράδυ. Πάντως, ο υφυπουργός τόνισε ότι, παρά τη σταδιακή άρση των μέτρων, είναι ακόμα σε ισχύ υγειονομικά πρωτόκολλα και κανόνες που πρέπει να τηρούνται.

Ο νεκρ. Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς



ΜΙΑ μεγάλη «ανάσα» έχουν πάρει από χθες οι πολίτες της χώρας, καθώς έπειτα από έξι μήνες απελευθερώθηκαν οι μετακινήσεις από νομό σε νομό. Αρκετοί έσπευσαν να εκμεταλλευτούν την ελευθερία που προέκυψε από την άρση του μέτρου και να φύγουν εκτός πόλης, χωρίς ωστόσο η πρώτη έξοδος να είναι μαζική και να επικρατεί το αδιαχώρητο.

Χθες το πρωί αυξημένη ήταν η κίνηση στις εθνικές οδούς και στα λιμάνια σε σχέση με την προηγούμενη περίοδο. Από τις 10 το πρωί και για αρκετές ώρες οι ταχύπτες γύρω από το λιμάνι του Πειραιά ήταν ιδιαίτερα χαμηλές, γιατί αρκετοί ήταν εκείνοι που έσπευσαν να φύγουν από το κλεινό άστυ

Όπου φύγει φύγει! Απόδραση σε νησιά, εξοχικά

και να πάνε στα νησιά. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι ταξιδιώτες προτίμησαν για αρχή τις κοντινές απόδρασεις στον Αργοσαρωνικό, ώστε να περάσουν εκεί το πρώτο ζήγνοιστο Σαββατοκύριακο μετά την άρση του περιορισμού των διαπεριφερειακών μετακινήσεων. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες, οι πολίτες που προτίμησαν να ταξιδέψουν με πλοίο ήταν καλά προετοιμασμένοι και είχαν μαζί τους είτε πιστοποιητικό εμβολιασμού είτε αρνητικό μοριακό τεστ 72 ωρών ή αρνητικό αποτέλεσμα rapid ή self test, ενώ

προσέδωσαν όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας. Να σημειωθεί ότι οι παραπάνω βεβαιώσεις είναι υποχρεωτικές για το ταξίδι με πλοίο (εκτός από τις περιπτώσεις της Λευκάδας, της Σαλαμίνας και της Εύβοιας) ή αεροπλάνο. Από την άλλη, για τις μετακινήσεις στην ηπειρωτική χώρα υπάρχει ισχυρή σύσταση για τεστ.

Να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με όσα είπε χθες από το λιμάνι του Πειραιά ο υπουργός Ναυτιλίας, Γιάννης Πλακιάτσας, αυξάνεται η πληρότητα στα πλοία (με

καμίνες στο 85% και στο 80% για όσα δεν έχουν καμίνες). Εκτός από τους Έλληνες, στα νησιά βρέθηκαν και οι πρώτοι τουρίστες, καθώς από χθες έχει ανοίξει επίσημα και ο τουρισμός. Στο αεροδρόμιο «Νίκος Καζαντζάκης» η πρώτη πτήση ταχύτερα προεγγώθηκε το πρωί με τουρίστες από το Ανόβερο.

Πηγές αναφέρουν ότι τις επόμενες μέρες αναμένονται στο νησί περισσότεροι από 10.000 τουρίστες από Γερμανία, Πολωνία, Τσεχία, Ελβετία, Γαλλία και Βέλγιο. Παράλληλα τουρίστες έκαναν την εμφάνισή τους και στη Μύκονο, ενώ με τα πλοία που αναχώρησαν από τον Πειραιά αρκετοί βρέθηκαν και στα νησιά των Κυκλάδων.

2.188 νέα κρούσματα, 56 νεκροί, 677 διασωληνωμένοι

ΜΠΟΡΕΙ χθες να ήταν η πρώτη μέρα της... ελευθερίας από τη συντηρητική πλειονότητα των μέτρων του lockdown, ωστόσο τα κρούσματα μας υπενθυμίζουν ότι ο φονικός ιός παραμένει ανάμεσά μας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2.188 νέα κρούσματα και 56 θανάτους από επιπολέ του ιού. Στους 677 υποχώρησαν οι διασωληνωμένοι.

Στην Αττική εντοπίζονται 1.077 μολονες, 215 στη Θεσσαλονίκη, ενώ σταθρα σε υψηλά επίπεδα κυμαίνονται οι μολονες στην Αττικοσακκαρνανία, φάνωνας έχει 132. Στο λεκανοπέδιο η διασπαρά έχει ως εξής: Ανατολική Αττική 124, Βόρειος Τομέας Αθηνών 111, Δυτική Αττική 82, Δυτικός Τομέας Αθηνών 152, Κεντρικός Τομέας Αθηνών 332, Νότιος 6, Νότιος Τομέας Αθηνών 133 και Πειραιάς 137. Διημέφιο αριθμό λοιμώξεων έχασε

σε Αργολίδα (11), Αχαΐα (54), Βοιωτία (20), Δράμα (23), Εβρο (26), Ημαθία (13), Ηράκλειο (37), Ιωάννινα (36), Καβάλα (12), Κάλυμνο (11), Κέρκυρα (23), Κόκκις (13), Κοζάνη (16), Κορινθία (19), Κο (11), Λάρισα (63), Μαγνησία (35), Ξάνθη (13), Πέλλα (20), Πέριος (14), Ρέθυμνο (15), Σέρρες (11), Τρικαλα (15), Φθιώτιδα (21), Φλώρινα (15) και Χανιά (19).

Τα κρούσματα προέκυψαν από 46.433 μοριακά τεστ και 18.700 rapid tests. Σε σύνολο 65.133, η θετικότητα υπολογίζεται σε 3,34%.

Από τα 2.188 νέα κρούσματα, τα πένη εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 373.881 (ημερήσια μεταβολή +0,6%), εκ των οποίων 51,2% είναι άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τε-

λευταίων επτά ημερών, 50 θεωρούνται ακεχόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.629 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι 56 νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό των θημάτων στους 11.322 νεκρούς. Το 95,2% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Η διάμεση ηλικία των 677 ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι (το 62% είναι άνδρες) είναι τα 67 έτη. Το 83% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.255 ασθενείς. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 381 (ημερήσια μεταβολή +30,03%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επατημέρου είναι 344 ασθενείς.



μετακινήσεις!

Εμειναν στα... λόγια τα διπλά rapid tests στους υγειονομικούς

ΣΥΓΧΥΣΗ και μεγάλο μπέρδεμα επικρατεί με τον προληπτικό έλεγχο των υγειονομικών, σύμφωνα με την ΠΟΕΑΗΝ.

Όπως αναφέρει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Μιχάλης Γιαννάκος, πρόσφατα με τη διασπορά του ιού στο Νοσοκομείο «Μεταξά», ο Βασίλης Κικίλιας είπε ότι οι υγειονομικοί που δεν εμβολιάστηκαν θα κάνουν δύο προληπτικά rapid tests την εβδομάδα, ωστόσο αυτό δεν υλοποιήθηκε ποτέ.

Μάλιστα, εκδόθηκε ΚΥΑ που ορίζει ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι θα κάνουν κάθε εβδομάδα αυτοδιαγνωστικό έλεγχο. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων -θεωρώντας ότι και οι υγειονομικοί συμπεριλαμβάνονται- για να εξοικονομήσουν χρήματα στους προϋπολογισμούς από αντιδραστήρια και rapid tests, προσπάθησαν να επιβάλουν το αυτοδιαγνωστικό τεστ, παρότι δεν έχουν την ίδια αξιοπιστία. Επίσης, στα φαρμακεία δεν βρίσκονται τα self tests.

Το αποτέλεσμα, σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΑΗΝ, είναι να επικρατεί αλαλούμ στα νοσοκομεία και κανείς δεν ξέρει τι να κάνει, καθώς δεν γίνεται προληπτικός έλεγχος των υγειονομικών. «Εάν σε εμάς για ένα τόσο σοβαρό ζήτημα υπάρχει τέτοια αντιμετώπιση, φανταστείτε στην κοινωνία. Δεν μπορεί ο υγειονομικός να παρακολουθείται με αυτοδιαγνωστικό τεστ, χωρίς να καταγράφεται και να παρακολουθείται το αποτέλεσμά του από τις επιτροπές λοιμώξεων».

Αυτό ενδέχεται να δημιουργήσει πρόβλημα, καθώς εάν υποθετικά υπάρχει κάποιος υγειονομικός αρνητής του κορονοϊού, πώς είναι σίγουροι ότι θα κάνει το τεστ; «Θα το πάρει από το φαρμακείο και μπορεί να το πετάξει» προειδοποιεί ο κ. Γιαννάκος και συμπληρώνει: «Πώς είναι δυνατόν να παρακολουθείται το υγειονομικό προσωπικό με τα αυτοδιαγνωστικά τεστ που είναι χαμηλής αξιοπιστίας; Όλοι οι υγειονομικοί -εμβολιασμένοι και μη- θα πρέπει



Ο πρόεδρος της ΠΟΕΑΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος

να υποβάλλονται με ευθύνη των νοσοκομείων σε μοριακό έλεγχο ή έστω rapid test». Πρέπει οι ειδικοί να ξεκαθαρίσουν, λοιπόν, αν οι εμβολιασμένοι υγειονομικοί μεταδίδουν ή όχι τον ιό.

Την ίδια ώρα, πάνω από 60 υγειονομικοί σήμερα νοσούν από κορονοϊό, ενώ έχουν εμβολιαστεί. «Μεταδίδουν ή όχι τον ιό; Πρέπει ή όχι να κάνουν προληπτικά τεστ; Εάν δεν μεταδίδουν τον ιό και είναι ασυμπτωματικοί, γιατί βγαίνουν σε καρντίνα; Δεν αρκεί μόνο να μιλάμε για την αναγκαιότητα συμμετοχής των υγειονομικών στον εμβολιασμό και, μάλιστα, με παραπλανητικά στοιχεία. Πρέπει να γίνονται τα αυτονόητα στο επίπεδο της πρόληψης» καταλήγει ο κ. Γιαννάκος.

Περισσότερες από 40 μολύνσεις ημερησίως στα Ιωάννινα



Διαγνωστικό τεστ κορονοϊού σε πολίτες

ΘΛΙΨΗ στις ακριτικές Καστανιές του Εβρου έχει προκαλέσει ο θάνατος ενός 36χρονου από τον φονικό ιό. Ο άτυχος νέος διακομίστηκε το περασμένο Σάββατο στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης με ήπια συμπτώματα. Αρχικά νοσηλεύονταν σε κλινική Covid, όμως η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε και έτσι μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ και τον διασωλήνωσαν.

Τελικά, παρά το νεαρό της ηλικίας του δεν κατάφερε να βγει νικητής από τη μάχη με τον ιό. Σύμφωνα με πληροφορίες από τοπικά μέσα, και άλλα μέλη της οικογένειας του 36χρονου είναι θετικά στον ιό, χωρίς ωστόσο τα συμπτώματά τους να είναι σοβαρά. Τον κώδωνα του

κινδύνου σχετικά με τη βεβαρημένη επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί στα Ιωάννινα κρούει ο δήμαρχος της πόλης Μουσής Ελισάφ. Συγκεκριμένα, με βάση τα επίσημα στοιχεία του δήμου, τα ενεργά κρούσματα ξεπερνούν τα 280!

«Αυτό σημαίνει ότι έχουμε περισσότερα από 40 κρούσματα ημερησίως, κάτι που δεν συνέβαινε ούτε τον Νοέμβριο με τη μεγάλη έξαρση της πανδημίας. Οι αριθμοί αυτοί είναι μεγάλοι, ενώ η μέση ηλικία έχει κατέβει σημαντικά και σε αυτό οφείλεται η μικρότερη πίεση που δέχονται τα νοσοκομεία» τόνισε ο δήμαρχος.

Παράλληλα, κάλεσε τους πολίτες να τηρούν τα μέτρα προ-

στασίας τώρα που γίνεται σταδιακά η επιστροφή στην κανονικότητα για να μην υπάρξουν πιοσωγυρισματα.

Τη ζωή του έχασε έπειτα από γενναία μάχη με τον ιό ο τεχνικός της κρατικής τηλεόρασης Μανώλης Βασιλάκης. Τέλος, μέχρι νεότερας έχει ανασταλεί από χθες η λειτουργία των διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών στο Κοιμητήριο Βόλου, εξαιτίας κρουσμάτων του ιού.

Όπως ανακοίνωσε ο αρμόδιος αντιδήμαρχος, θα λειτουργούν οι υπηρεσίες ταφών -εκταφών και αφής καντιλίων, ενώ οι οικονομικές συναλλαγές με τους πολίτες μπορούν να πραγματοποιούνται μέσω του ταμείου του Δήμου Βόλου ή ηλεκτρονικά.



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 26,71 Ημερομηνία έκδοσης: 15-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 951.57 cm² Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Ενισχυτικές δόσεις» για τις τσέπες των εταιρειών;

Της **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Μήπως τελικά καλλιεργείται τεχνηέντως και διόλου τζάμπα η ανάγκη για εμβόλια δεύτερης και τρίτης γενιάς ή για τα περίφημα booster shots, τις ενισχυτικές δόσεις που υποτίθεται ότι θα χρειαζόμαστε κάθε χρόνο για προστασία από τα μεταλλαγμένα στελέχη του ενδημικού κορονοϊού; Μήπως τελικά πρόκειται για κερδοσκοπικό μύθο επειδή είναι -και θα είναι- πάρα πολλά τα λεφτά για τις λεγόμενες Big Pharma; Μήπως τελικά τα booster shots καταλήξουν να ενισχύσουν τα μονοπώλια και τις τσέπες μεγαλο-

τόχων και μεγαλοστελεχών; Εμπειριστατωμένο ρεπορτάζ του Reuters -που δεν φημιζεται για αντικαπιταλιστική ιδεοληψία ή διολίσθηση σε θεωρίες συνωμοσίας- επιχειρεί να απαντήσει στα καιρία ερωτήματα με βάση τις εκτιμήσεις κορυφαίων επιστημόνων, οι οποίοι αντικρούουν το αφήγημα που προωθούν με το αζημίωτο οι φαρμακοβιομηχανίες.

Με συνεντεύξεις τους στο ειδησεογραφικό πρακτορείο, περισσότεροι από δώδεκα ειδήμονες λένε ότι αυξάνονται τα αποδεικτικά στοιχεία πως ο τρέχων πρώτος γύρος **εμβολιασμών** στον κόσμο, όσο αυτοκαταστροφικά άνισος κι αν είναι, ενδέχεται να προσφέρει μακροχρόνια ανοσία στους πληθυσμούς έναντι

του κορονοϊού και των μολυσματικότερων παραλλαγών του που έχουν αναδυθεί μέχρι στιγμής. «Κάποιοι από αυτούς τους επιστήμονες», σημειώνει το Reuters, «εκφράζουν ανησυχία πως οι δημόσιες προσδοκίες γύρω από τις ενισχυτικές δόσεις κατά της Covid-19 καλλιεργούνται από στελέχη φαρμακευτικών εταιρειών αντί από ειδικούς της υγείας, παρότι πολλοί συμφωνούν ότι είναι σίφρον να προετοιμαστούμε για μια τέτοια ανάγκη. Φοβούνται πως η ώθηση από πλούσιες χώρες για επαναληπτικό **εμβολιασμό**, ακόμα και εντός του έτους, θα βαθύνει το χάσμα με τις φτωχότερες χώρες, που παλεύουν να αγοράσουν εμβόλια και ίσως χρειαστούν χρόνια για να εμβο-

λιάσουν τους πολίτες τους έστω και μία φορά».

«Δεν βλέπουμε ακόμα τα δεδομένα που θα καθόριζαν μια απόφαση για το κατά πόσον απαιτούνται ενισχυτικές δόσεις», υποστηρίζει η επιδημιολόγος Κέιτ Ο' Μπράιεν, καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Τζονς Χόπκινς και διευθύντρια του τμήματος Ανοσοποίησης, Εμβολίων και Βιολογίας στον ΠΟΥ. Ωστόσο, ο διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Αλβέρτος Μπουρλά δήλωνε πρόσφατα ότι θα χρειαστεί «πιθανότατα» μια δόση του σκευάσματος της εταιρείας κάθε δώδεκα μήνες, όπως συμβαίνει με τα αντιγριπικά εμβόλια, ώστε να διατηρηθούν τα υψηλά επίπεδα ανοσίας έναντι του κορονοϊού και των πα-



ραλλαγών του. «Υπάρχουν μηδενικά -και εννοώ μηδενικά- αποδεικτικά στοιχεία που να υποδηλώνουν ότι τα πράγματα είναι έτσι» αντέτεινε ο Τομ Φρίντεν, πρώην διευθυντής των

Μία κολοσσιαία επένδυση, που θα μπορεί να επιφέρει στις Big Pharma παραπάνω κέρδη δισεκατομμυρίων για τα επόμενα χρόνια, αποτελούν τα περίφημα «booster shots», οι ενισχυτικές δόσεις που ίσως να λαμβάνουμε κάθε χρόνο για προστασία από τον Covid-19 ● Κι όμως, οι ειδικοί έχουν κάθε λόγο να αμφιβάλλουν για την πραγματική ανάγκη αυτών των **εμβολιασμών**





αμερικανικών Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC). «Είναι τελείως ανάρμοστο να λες ότι πιθανότατα θα χρειαστούμε μια ετήσια ενισχυτική δόση, αφού δεν έχουμε ιδέα πόσες είναι οι πιθανότητες αυτές». Απαντώντας η Pfizer ισχυρίστηκε πως αναμένει να υπάρξει ανάγκη για ενισχυτικές δόσεις όσο ο ιός κυκλοφορεί ευρέως κι αυτό θα μπορούσε να αλλάξει όταν η πανδημία τεθεί υπό μεγαλύτερο έλεγχο.

Ο Στεφάν Μπανσέλ, από την

άλλη, διευθύνων σύμβουλος της Moderna, στοχεύει ως το φθινόπωρο να παραχθεί εμβόλιο κατά της ανθεκτικής νοτιοαφρικανικής παραλλαγής, αναμένοντας αντίστοιχα ότι θα χρειαστεί τακτική χορήγηση ενισχυτικών δόσεων. Ο δε πρόεδρος της εταιρείας, Στίβεν Χοτζ, θεωρεί επίσης κάτι τέτοιο πιθανό, επικαλούμενος τον διαταγμό έως και την κάθεται άρνηση εμβολιασμού σημαντικής μερίδας πολιτών, που ενδέχεται να φτάσει π.χ.

το 30% του πληθυσμού των ΗΠΑ. Όσο συνεχίζεται η κυκλοφορία του ιού, επιμένει, ευπαθείς και ευάλωτοι θα πρέπει να ανανεώνουν την προστασία τους. «Όλες οι κυβερνήσεις βρίσκονται σε συνομιλίες με τη Moderna και άλλες εταιρείες για ενισχυτικές δόσεις» υπογραμμίζει.

Οι Pfizer/BioNTech υποστηρίζουν πως από τα δεδομένα προκύπτει ότι η αποτελεσματικότητα του δικού τους εμβολίου ξεπερνά το 91% έξι μήνες μετά τη δεύτερη δόση κι

ετοιμάζονται να διερευνήσουν πόσο ισχυρή παραμένει η ανοσία σε μεγαλύτερο βάθος χρόνου. Σύμφωνα δε με τον Ουίλιαμ Γκρούμπερ, υψηλόβαθμο στέλεχος της Pfizer, η πρόβλεψη για ετήσιες ενισχυτικές δόσεις βασίζεται σε «λιγοστά αποδεικτικά στοιχεία» περί μείωσης της ανοσίας εντός εξαμήνου. Παράλληλα, πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν ότι τα εμβόλια των Pfizer/BioNTech και Moderna παράγουν υψηλά επίπεδα αντισωμάτων τα οποία λειτουργούν ως «μαζιλάρι» κατά των στελεχών του ιού που είναι γνωστά ως τώρα, σε συνδυασμό μάλιστα με την προστασία που παρέχουν τα Τ-λεμφοκύτταρα (T-cells), η υποομάδα δηλαδή λευκών αιμοσφαιρίων που επιτίθενται στα μολυσμένα κύτταρα, σκοτώνοντάς τα.

«Είναι αρκετά πιθανό» να μη χρειαστούν ενισχυτικές δόσεις, δηλώνει στο Reuters ο Αντονι Φάουτσι, ο κορυφαίος Αμερικανός επιδημιολόγος και σύμβουλος του Λευκού Οίκου. «Δεν αποκλείεται οι παραλλαγές να μην αποτελέσουν τόσο μεγάλο πρόβλημα με ένα πραγματικά καλό εμβόλιο, όπως ίσως αναμέναμε», επισημαίνει. Οι επιστήμονες πάντως τονίζουν την ορθότητα της έγκαιρης προετοιμασίας οργανισμών και κυβερνήσεων, δεδομένης της αβεβαιότητας για το τι θα συμβεί μακροπρόθεσμα. Εξ ου κι ο ΠΟΥ συστήνει συμβουλευτική επιτροπή ειδικών, που θα αξιολογεί τα εν εξελίξει δεδο-

μένα για τις αναδυόμενες παραλλαγές και τη διάρκεια της ανοσίας που παρέχουν τα εμβόλια, προκειμένου να προσφέρει καθοδήγηση σε εθνικές υγειονομικές αρχές και κυβερνήσεις οι οποίες έχουν τον τελικό λόγο για τις παραγγελίες και θέλουν να κρατούν καθησυχασμένους τους πολίτες ότι, αν απαιτηθεί, θα υπάρξει νέος γύρος χορήγησης δόσεων. Οι παγκόσμιες δαπάνες για αγορά εμβολίων κατά της Covid-19 θα μπορούσαν να αγγίξουν τα 157 δισεκατομμύρια δολαρίων μέχρι το 2025, σύμφωνα με την εταιρεία υγειονομικών δεδομένων IQVIA Holdings, με κίνδυνο βέβαια τα φτωχότερα κράτη να παραμείνουν στα κρύα του... ιού.

«Είναι τεράστια η ανησυχία πως πλούσιες χώρες θα μπορούσαν να ξεκινήσουν να χορηγούν ενισχυτικές δόσεις, περιορίζοντας ακόμα περισσότερο την προμήθεια πρώτων δόσεων εμβολίων», αναγνωρίζει ο Ρατζιβ Βενκάγια, υψηλόβαθμο στέλεχος της Takeda Pharmaceutical Co. Η δε Μόνικα Γκάντι, καθηγήτρια Επιδημιολογίας στο University of California San Francisco, επιμένει αυτονόπη πως οι αποφάσεις για το κατά πόσον πράγματι χρειάζονται ενισχυτικές δόσεις «θα είναι καλύτερα να λαμβάνονται από ειδικούς στη δημόσια υγεία, παρά από διευθύνοντες συμβούλους εταιρειών που θα ωφεληθούν οικονομικά».



Συζητάμε τη δημιουργία κοινοπραξίας για εμβόλιο mRNA

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,34	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια	558.8 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ ΣΤΑ «ΝΕΑ» Συζητάμε και στην Ελλάδα την κοινοπραξία για το εμβόλιο mRNA





ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ

Συζητάμε τη δημιουργία κοινοπραξίας για εμβόλιο mRNA

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας μιλάει στα «ΝΕΑ» για τις δυνατότητες παραγωγής στην Ελλάδα και τη συζήτηση που άνοιξε για την άρση της πατέντας



«**Η** ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει το ανθρώπινο δυναμικό, μπορεί να αφομοιώσει οποιαδήποτε τεχνολογία και να αποδεσμεύσει προϊόντα με ασφάλεια». Αυτό αναφέρει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρύφων σχολιάζοντας τις δυνατότητες παραγωγής του εμβολίου ενάντια στον Covid-19 στη χώρα μας. Ξεκαθαρίζει πως η τεχνολογία mRNA, η οποία θεωρείται πρωτοποριακή και η βάση για μελλοντικά φάρμακα ενδιαφέρει την

ελληνική φαρμακοβιομηχανία και είναι έτοιμη να εξετάσει σοβαρά το ενδεχόμενο, στην περίπτωση που προκύψει ενδιαφέρον για παραχώρηση της πατέντας. Μάλιστα, λέει, πως εάν το εμβόλιο χρειαστεί να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο, τότε αποκτά εμπορικό ενδιαφέρον και αυξάνεται το κίνητρο για εμπλοκή στην παραγωγή του. Ο πρόεδρος της ΠΕΦ τονίζει πως οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν εξετάσει και συζητήσει ήδη την προοπτική δημιουργίας μιας κοινοπραξίας από τρεις ή τέσσερις εταιρείες που θα αναλάβουν την ευθύνη για την ανέγερση των κατάλληλων υποδομών (μονάδα παραγωγής), προσθέτοντας πως «η συνεργασία είναι αναγκαία γιατί πρόκειται για ένα απαιτητικό και ιδιαίτερα δαπανηρό εγχείρημα». Σπεύδει πάντως να διευκρινίσει πως πέρα από την κοινοπραξία εταιρειών (joint venture), χρει-

άζεται να πληρείται ακόμη μια προϋπόθεση: η ύπαρξη αγοραστή. Και αυτό, όπως λέει, γιατί «ακόμη και εάν δεχθεί κάποια από τις φαρμακοβιομηχανίες που διαθέτουν εμβόλιο να παραχωρήσει την πατέντα (πχ. η Moderna ή αυτή που παράγει το Sputnik V), πρέπει κάποιος να προαγοράσει τις ποσότητες των εμβολίων που θα παραχθούν στην Ελλάδα, ώστε το εγχείρημα να είναι βιώσιμο... Τον ρόλο αυτό μπορεί να παίξει κάλλιστα το ελληνικό κράτος». Υπογραμμίζει πάντως πως για να ξεκινήσει η παραγωγή θα χρειαστεί να περάσουν τουλάχιστον 16 μήνες, αφού πέρα από τον χρόνο ανέγερσης της μονάδας θα χρειαστούν και οι εγκρίσεις από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων. Κληθείς να σχολιάσει τη συζήτηση που άνοιξε για την άρση της «πατέντας», ώστε να επιταχυνθεί η παραγωγή χαρακτηρίζει το εγχείρημα ως «καλοδεχούμενο οποιοδήποτε τρόπο βοηθά στον εμβολιασμό του παγκόσμιου πληθυσμού, εκτιμά ωστόσο ότι «είναι αρκετά δύσκολο να υπάρξει πλήρης άρση». Επισημαίνει πως είναι η πρώτη φορά που γίνεται συζήτηση για να μεταφερθεί μια τόσο πρωτοποριακή τεχνολογία, όπως αυτή της mRNA, λέγοντας πως είναι μια σύνθετη συζήτηση και νομικά και οικονομικά, και είναι απόλυτα λογικό να αντιδράσουν οι μεγάλες πολυεθνικές του φαρμάκου. «Οι πατέντες είναι ακρογωνιαίος λίθος, το βασικό κίνητρο για τα τεράστια ποσά που επενδύονται στην έρευνα. Για αυτό και οι φαρμακοβιομηχανίες είναι πολύ φειδωλές. Στην προστασία της πνευματικής ιδιοκτησίας άλλωστε έχει βασισθεί όλο το μοντέλο έρευνας στον δυτικό κόσμο», σημειώνει χαρακτηριστικά.

ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΛΥΣΗ. Αν και όπως λέει έχει επιταχυνθεί η παραγωγή των εμβολίων, δεν αποκλείει το ενδεχόμενο εξαιτίας της πίεσης που ασκείται από τη διακυβέρνηση Μπάιντεν να υπάρξει μια ενδιάμεση λύση για τις πιο φτωχές περιοχές του πλανήτη. Μια λύση που θα βασίζεται σε μερική μεταφορά τεχνολογίας για συγκεκριμένο διάστημα σε χώρες με σημαντικές παραγωγικές δυνατότητες, όπως η Ινδία, με την όλη διαδικασία να επιβλέπεται από τις φαρμακοβιομηχανίες που έχουν τις πατέντες. Είναι μια διαδικασία που προβλέπεται και από το άρθρο 39 της συνθήκης Τrips του ΠΟΥ και έχει ενεργοποιηθεί και σε άλλες περιπτώσεις υγειονομικών κρίσεων, όπως στη γρίπη των πουλερικών. Σε κάθε περίπτωση, χρειάζεται μια ισορροπημένη προσέγγιση που θα έχει συγκεκριμένα χρονικά όρια και συγκεκριμένες προβλέψεις για την αποζημίωση των εταιρειών, ώστε να μην εξλειφθεί το κίνητρο παραγωγής καινοτομίας που είναι η κινητήριος δύναμη της βιομηχανίας.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,17

Ημερομηνία έκδοσης: 15-05-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1178.71
cm²

Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΙΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΕΠΙΒΡΑΒΕΥΟΝΤΑΙ ΠΡΩΤΟΙ

ΒΟΗΘΗΜΑ €1.000

- Πάνω από 4.000 εργαζόμενοι στο ΕΣΥ θα ενταχθούν σε ευρωπαϊκό πρόγραμμα ύψους 12 εκατομμυρίων ευρώ, μέσω του οποίου θα διασφαλισθεί το έκτακτο επίδομα



- Η ειδική μέριμνα για όσους υπηρετούν στο ΕΚΑΒ. Διπλός ο στόχος αναβάθμισής τους

 - Όλες οι λεπτομέρειες





ΤΗ ΣΑΡΙΑΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ

Σχέδιο έμπρακτης αναγνώρισης της μεγάλης συνεισφοράς των εργαζομένων στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** για την επιτυχή αντιμετώπιση της πανδημίας μπαίνει και τη φετινή χρονιά σε εφαρμογή από την κυβέρνηση. Στην αφετηρία βρίσκεται η εμπροσθοφυλακή στο υγειονομικό πεδίο, οι περίπου 4.000 εργαζόμενοι στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, οι οποίοι μέσα από ειδικό πρόγραμμα που προωθεί το υπουργείο Υγείας θα λάβουν το ετήσιο διάστημα βοήθημα επιβράβευσης 1.000 ευρώ.

Η κίνηση αυτή αποτελεί ουσιαστικό προπομπό για την έκτακτη οικονομική ενίσχυση και το 2021 όλων των εργαζομένων στο ΕΣΥ (ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό), στους οποίους την προηγούμενη χρονιά επίσης είχε χορηγηθεί αντίστοιχο βοήθημα. Έχει ήδη οριστικοποιηθεί, ωστόσο, ότι όλο το προσωπικό του ΕΚΑΒ, το οποίο καλείται να διαχειριστεί με υπευθυνότητα, ταχύτητα και επαγγελματισμό τον όγκο των κλήσεων στο 166, που με το άνοιγμα του τουρισμού αναμένεται να είναι ακόμη μεγαλύτερο, θα λάβει επίδομα 1.000 ευρώ, μέσω της συμμετοχής τους σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης πάνω στα νέα όπλα που έχει το ΕΣΥ στη διάθεσή του, τα πιπτικά μέσα που πρόσφατα δώρισε το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος στο υπουργείο Υγείας.

Πέραν αυτού, η οικονομική στήριξη του συνόλου των υγειονομικών του ΕΣΥ βρίσκεται στις προτεραιότητες της κυβέρνησης και στη δεύτερη χρονιά της πανδημίας. Σχετικό μήνυμα έχει ήδη φροντίσει να στείλει ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικίλιας: «Ο Πρωθυπουργός της χώρας, ο οποίος ήδη έχει μεριμνήσει μία φορά οριζοντίως και έχουν πάρει μπόνους οι υγειονομικοί, σας δηλώνω ότι θα το ξανακάνει. Στον χρόνο που πρέπει, με τον τρόπο που πρέπει και μελετούμε διάφορες πολιτικές αποφάσεις που μπορούν να στηρίξουν, να θωρακίσουν και να ενισχύσουν περαιτέρω αυτούς τους ανθρώπους», έχει διαμηνύσει σε πρόσφατη συνέντευξή του, προαναγγέλλοντας την κατεύθυνση.

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ μέσα από το οποίο πλήρωμα και μέλη του ΕΚΑΒ θα λάβουν το έκτακτο επίδομα και την απαραίτητη εκπαίδευση σε σύγχρονα ευρωπαϊκά πρωτόκολλα για ασφαλείς διασώσεις με τα νέα πιπτικά μέσα επείγουσας διακομιδής, συμπίπτει χρονικά με την κομβική στιγμή που η Ελλάδα ανοίγει τα σύνορά της για να υποδεχθεί εκατομμύρια τουρίστες από όλον τον κόσμο κι ενώ οι ανάγκες διακομιδών και αεροδιακομιδών της ελληνικής κοινωνίας αυξάνονται διαρκώς. Ο στόχος του προγράμματος που αφορά στην επιχειρησιακή μετεξέλιξη του ΕΚΑΒ και την ενίσχυση των δεξιοτήτων του προσωπικού του, είναι διττός: Αφενός να επιβραβεύσει στην πράξη τους εργαζόμενους εκείνους που από τον περυσινό Φεβρουάριο σήκωσαν το μεγαλύτερο βάρος της πανδημίας ρισκάροντας τη ζωή τους καθημερινά χωρίς να διαθέτουν την πολυτέλεια να δηλώνουν «κουρασμένοι» και αφετέρου να τους εκπαι-



Επιβράβευση με βοήθημα 1.000 ευρώ

Με αφετηρία τους εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ μπαίνει σε εφαρμογή το σχέδιο έκτακτης οικονομικής στήριξης του υγειονομικού προσωπικού για δεύτερη χρονιά

δέσει στο να χειρίζονται αποτελεσματικά κάθε λεπτομέρεια του περυσόχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που πλέον έχουν στα χέρια τους.

ΤΑ ΝΕΑ ΥΠΕΡΣΥΓΧΡΟΝΑ πιπτικά μέσα πάνω στα οποία θα εκπαιδευτεί το ανθρώπινο δυναμικό του ΕΚΑΒ είναι δύο αεροπλάνα Beechcraft King Air 350 και δύο ελικόπτερα Augusta Westland 109 Trekker που αποτελούν δωρεά του ΙΣΝ, ύψους 16 εκατ. ευρώ και είναι εξοπλισμένα με τα πιο σύγχρονα

όργανα αεροναυτιλίας. Σύμφωνα με τις προδιαγραφές τους, τα δύο αεροσκάφη που έρχονται να ενισχύσουν τη δυναμικότητα και την αποτελεσματικότητα των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ, ειδικά κατά την τουριστική περίοδο που όλα τα μάτια του πλανήτη θα είναι στραμμένα στην Ελλάδα, παρέχουν τη δυνατότητα αεροδιακομιδής δύο ασθενών ταυτόχρονα και την ανύψωση των φορέων μέσω ειδικού μηχανισμού. Διαθέτουν επίσης υποδομή μεταφοράς θερμοκοιτίδας για τη διακομιδή νεογνών, αλλά και κάψουλα αρνητικής πίεσης ειδικά για τη μεταφορά ασθενών Covid. Με το πέρας της εκπαίδευσης, το ΕΚΑΒ θα μπορεί να διασφαλίσει στους ασθενείς ανά την επικράτεια συνθήκες έγκαιρης και ασφαλούς αεροδιακομιδής από περιοχές απομονωμένες σε κεντρικές υγειονομικές μονάδες και στο προσωπικό του τα κατάλληλα εφόδια να εργαστεί με ασφάλεια.

ΤΟ ΦΙΛΟΔΟΞΟ ευρωπαϊκό πρόγραμμα με τίτλο «Δράσεις ανάπτυξης δεξιοτήτων και ικανοτήτων ανθρώπινου δυναμικού του ΕΚΑΒ» το οποίο θα χαρίσει ένα μπόνους επιβράβευσης στο προσωπικό του ΕΚΑΒ που ασκεί τα καθήκοντά του υπό εξαιρετικά αντίξοες και στρεσογόνες συνθήκες, αντίλει

πόρους από το ΕΣΠΑ ύψους 12 εκατομμυρίων ευρώ στο πλαίσιο του επιχειρησιακού προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020». Πρόκειται για μια πρωτοβουλία του **υπουργού Υγείας** που αποβλέπει στη θωράκιση των δομών του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών των υγειονομικών του στελεχών προς τους πολίτες και την αυτονομία του ΕΚΑΒ, του επιχειρησιακού βραχίονα του ΕΣΥ, την ώρα των επειγόντων περιστατικών, ώστε κανένας πολίτης, είτε είναι Έλληνας είτε επισκέπτης, να μη νιώθει υγειονομικά αποκλεισμένος επειδή βρίσκεται σε απομακρυσμένη περιοχή μακριά από κρίσιμες υπηρεσίες υγείας.

Το προσωπικό του ΕΚΑΒ θα λάβει το επίδομα μέσω της συμμετοχής σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στα δύο αεροπλάνα Beechcraft King Air 350 και στα δύο ελικόπτερα Augusta Westland 109 Trekker που αποκτήθηκαν πρόσφατα



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	794.2 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομεία επιστρέφουν στην κανονικότητα

Δεν θα χρησιμοποιούνται για περιστατικά COVID

Στην κανονική τους λειτουργία επανέρχονται σταδιακά από την προσεχή εβδομάδα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, που επιστρατεύθηκαν στη μάχη για την αντιμετώπιση του τρίτου κύματος της πανδημίας. Η βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας και η μείωση νο-

σπλειών επιτρέπουν την εκκίνηση του σχεδίου επαναφοράς μεγάλων νοσοκομειακών μονάδων σε πλαίσιο κανονικότητας. Η αρχή θα γίνει με τον αποχαρακτηρισμό του «Θριασίου» και του «Σισμανογλείου», που είχαν επιστρατευθεί ως νοσοκομεία COVID. Σελ. 7



Αποσυμπίεση στο ΕΣΥ, τοπικές εξάρσεις

Υλοποίηση σχεδίου επιστροφής των μονάδων υγείας στην κανονική λειτουργία τους από την ερχόμενη εβδομάδα

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σταθερή υποχώρηση του επιδημικού κύματος, με τοπικές εξάρσεις κυρίως σε νησιά, οι οποίες σύμφωνα με τους ειδικούς αποτελούν το «αποτύπωμα του Πάσχα» στην εξέλιξη της πανδημίας, παρατηρείται στη χώρα μας. Η βελτίωση των επιδημιολογικών δεικτών και κυρίως η σταδιακή αποσυμπίεση στο ΕΣΥ επιτρέπουν στο υπουργείο Υγείας να ξεκινήσει την εφαρμογή σχεδίου επιστροφής των μονάδων υγείας στην κανονική λειτουργία τους, με την αρχή να γίνεται από τον αποκατακτηρισμό των **νοσοκομείων «Θριάσιο»** και «Σισμανόγλειο» ως αποκλειστικά COVID και την αποδέσμευση κλινών που είχαν διατεθεί για τους ασθενείς με κορωνοϊό σε άλλα **νοσοκομεία** της Αττικής. Ειδικότερα, όπως ανέφερε χθες ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κοντοζαμάνης, «η επιδημιολογική εικόνα της χώρας και κυρίως η κάμψη που παρουσιάζεται το τελευταίο χρονικό διάστημα τόσο στις εισαγωγές στις απλές κλίνες νοσηλείας όσο και στη μείωση του αριθμού των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ μάς δίνει τη δυνατότητα να υλοποιήσουμε ένα σχέδιο επιστροφής στην κανονική λειτουργία των **νοσοκομείων**». Ενδεικτικά, σύμφωνα με τον υπουργό, από την προσεχή Πα-

ράσκειν 21 Μαΐου το «Θριάσιο» παύει να είναι **νοσοκομείο** αποκλειστικά για COVID περιστατικά και επανέρχεται στην κανονική λειτουργία του. Την Κυριακή 23 Μαΐου το **νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»** θα εφημερεύσει για τελευταία φορά, ενώ το «Σισμανόγλειο» επιστρέφει στις εφημερίες και σταδιακά θα δέχεται και ασθενείς non COVID. «Και την επόμενη εβδομάδα στην Αθήνα, από τα **νοσοκομεία ΚΑΤ, «Τεννηματάς» και «Αττικόν»** θα δοθούν κλίνες που είχαν δεσμευθεί για τον κορωνοϊό σε περιστατικά που δεν είναι COVID», σημείωσε ο κ. Κοντοζαμάνης, ο οποίος διεκρίνισε

ότι το σχέδιο επιστροφής του ΕΣΥ στην κανονική λειτουργία του θα εξελισσεται ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα της χώρας. Η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ Βάνα Παπαευσταχίου και ο επικεφαλής καθηγητής Γκίκας Μαγιορκίνης, παρουσιάζοντας τα νεότερα δεδομένα, ανέφεραν ότι υπάρχει πτωτική πορεία του επιδημικού φορτίου, με μείωση του δείκτη μεταδοτικότητας (Rt) που υπολογίζεται αυτή τη στιγμή στο 0,83, των νέων εισαγωγών σε απλές κλίνες COVID και σε ΜΕΘ, καθώς και των θανάτων. Σημειώνεται ότι χθες ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε 2.188 νέα κρούσματα, εκ των οποίων 1.077 εντοπίστηκαν στην Αττική, 215 στη Θεσσαλονίκη και 132 στην Αιτωλοακαρνανία, ενώ δηλώθηκαν 56 θάνατοι ασθενών. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν 677 ασθενείς, ενώ χθες εισήχθησαν σε **νοσηλεία** για νοσήλεια 381 ασθενείς. Η διατήρηση του αριθμού των νέων διαγνώσεων σε υψηλά επίπεδα αποδίδεται από τους ειδικούς στον μεγάλο αριθμό των τεστ που διενεργούνται τις τελευταίες ημέρες αλλά και στα self tests και, όπως ανέφερε ενδεικτικά η κ. Παπαευσταχίου, την προηγούμενη εβδομάδα το 26,6% των κρουσμάτων που καταγράφηκαν διαγνώστηκαν μέσω των self tests.

Ωστόσο, οι ειδικοί τόνισαν ότι υπάρχουν περιοχές της χώρας με επιδημικές εξάρσεις, οι περισσότερες αποτέλεσμα κοινωνικών συναθροίσεων κατά τη διάρκεια του Πάσχα. Ο δε υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρθαλιός έκανε έκκληση στους κατοίκους και στους επισκέπτες σε Κέρκυρα, Ορεστιάδα, Σκιάθο, Ικαρία, Πάτμο, Νάξο, Κάρπαθο, Αγρίνιο, Μεσολόγγι και Μυλοποτάμο Ρεθύμνου να είναι εξαιρετικά προσεκτικοί και να τηρούν τα μέτρα προστασίας.

Διεκρίσεις

Ο κ. Χαρθαλιός παρείχε διεκρίσεις και όσον αφορά την επαναλειτουργία των μουσείων (από χθες) και των θερινών σινεμά (από την προσεχή Παρασκευή). Ειδικότερα, στα μουσεία θα πρέπει να τηρείται απόσταση δύο μέτρων μεταξύ των επισκεπτών και θα επιτρέπεται ένα άτομο ανά 15 τ.μ., ενώ στα θερινά σινεμά η πληρότητα θα είναι στο 75%, θα υπάρχει κενή θέση ανά δύο άτομα, δεν θα γίνεται διάλειμμα και τα εισιτήρια θα κλείνονται ηλεκτρονικά.



Από την Παρασκευή 21 Μαΐου το «Θριάσιο» παύει να είναι νοσοκομείο αποκλειστικά για COVID περιστατικά.

Πτωτική πορεία του επιδημικού φορτίου, με μείωση του δείκτη μεταδοτικότητας, των νέων εισαγωγών σε απλές κλίνες COVID και σε ΜΕΘ και των θανάτων.

ράσκειν 21 Μαΐου το «Θριάσιο» παύει να είναι **νοσοκομείο** αποκλειστικά για COVID περιστατικά και επανέρχεται στην κανονική λειτουργία του. Την Κυριακή 23 Μαΐου το **νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»** θα εφημερεύσει για τελευταία φορά, ενώ το «Σισμανόγλειο» επιστρέφει στις εφημερίες και σταδιακά θα δέχεται και ασθενείς non COVID. «Και την επόμενη εβδομάδα στην Αθήνα, από τα **νοσοκομεία ΚΑΤ, «Τεννηματάς» και «Αττικόν»** θα δοθούν κλίνες που είχαν δεσμευθεί για τον κορωνοϊό σε περιστατικά που δεν είναι COVID», σημείωσε ο κ. Κοντοζαμάνης, ο οποίος διεκρίνισε



Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	90.87 cm ²	Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Έρχονται οι... υποχρεωτικοί εμβολιασμοί

Ο υπουργός Επικρατείας Γιώργος Γεραπετρίτης αποκαλύπτει δημοσίως το σχέδιο της κυβέρνησης και επιβεβαιώνει πως ήδη έχουν ξεκινήσει οι σκέψεις στην κυβέρνηση για υποχρεωτικούς εμβολιασμούς σε ορισμένες κατηγορίες πολιτών, με την αρχή να γίνεται (λογικά) στους υγειονομικούς.

Μόλις η Ελλάδα θα έχει ικανό αριθμό εμβολίων για να εμβολιάσει όλον τον πληθυσμό, τότε θα ξεκινήσει τις διαδικασίες επιβολής των εμβολιασμών σε όλους.

Πιθανόν όλα αυτά να γίνουν στα τέλη Ιουνίου ή στις αρχές Ιουλίου, όταν θα έχει επιτευχθεί μεγάλος αριθμός εμβολιασμένων και η κυβέρνηση θα έχει την υποστήριξη όλων των εμβολιασθέντων.

Να θυμίσουμε πως για υποχρεωτικούς εμβολιασμούς είχε μιλήσει πριν λίγο καιρό και ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, ο οποίος είχε πει πως από Σεπτέμβριο θα το εξετάσουμε για τους υγειονομικούς.





◆ συνέντευξη ◆

Την εκτίμηση ότι οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν την τεχνική δυνατότητα, αν λυθούν τα προβλήματα ιδιοκτησίας, να παράγουν συμβατικά εμβόλια για τον κορονοϊό σε λίγους μήνες κάνει μιλώντας στην F.S. ο Λάκης Μαρίνος, ιδρυτής της εταιρείας Medimar, που έχει την έδρα της στη Θεσσαλονίκη.

Ο κ. Μαρίνος υποστηρίζει ότι ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας δεν μπορεί να απαλλαγεί από τη διαπλοκή με την πολιτική εξουσία, καθώς, όπως λέει, «είναι πολυδαίδαλο, πολυσχιδές και πολυδιαδρομικό το θέμα».

Θα ήθελα κατ' αρχάς να σας ρωτήσω εάν παράγετε φάρμακα τα οποία είναι δική σας πατέντα.
Στην Ελλάδα βγάζουμε φάρμακα που λέγονται γενόσημα, λέξη που έχει παρεξηγηθεί από κάποιους που δεν ήξεραν τι είναι γενόσημα και θεωρούσαν ότι είναι παρακατιανά φάρμακα. Δεν είναι έτσι όμως. Τα φάρμακα που παράγουμε στην Ελλάδα είναι εξίσου αξιόπιστα με όλων των πολυεθνικών.

Απλώς δεν είναι το πρωτότυπο...
Εμείς λέμε πάντα «το θεωρούμε ως πρωτότυπο». Γιατί το θέμα της πρωτοτυπίας μιλάει λιγάκι...

Τι εννοείτε;
Πριν από δύο-δύομιση δεκαετίες δημιουργήθηκε το λεγόμενο «πατέντο», το οποίο δημιούργησαν οι πολυεθνικές εταιρείες με έναν τρόπο ο οποίος είναι καθαρά αποικιακός με την έννοια ότι λέει ότι εγώ κυκλοφορώ ένα φάρμακο και επί πέντε ή έξι χρόνια δεν μπορείς να βγάλεις εσύ φάρμακο που θα είναι ισότιμο ή ισόδυναμο.

Θα θεωρηθεί ότι πρόκειται για αντιγραφή...
Έτσι ακριβώς. Το θέμα είναι ότι εμείς για έξι χρόνια δεν μπορούμε να καταθέσουμε φάκελο για να πάρουμε την άδεια κυκλοφορίας ενός φαρμάκου.

Δηλαδή η Ελλάδα έχει αποδεχτεί αυτή την αρχή, σύμφωνα με την οποία καμία γηγενής εταιρεία δεν μπορεί να αντιγράψει φάρμακο πριν περάσουν έξι χρόνια...
Ακριβώς. Αλλά υπάρχει και μία ακόμη δέσμευση, την οποία θεωρώ καθαρά αποικιακή. Στον χρόνο της διάρκειας του «πατέντο» δεν μπορούμε καν να καταθέσουμε φάκελο εμείς. Θα πρέπει να λήξει και μετά να καταθέσουμε τον φάκελο.

Αυτό πόσο είναι;
Δύο με δύομιση χρόνια χρειάζεται ο ΕΟΦ για να μας εκδώσει την άδεια και θέλουμε κι άλλους πέντε έως οκτώ μήνες, πολλές φορές και λίγο παραπάνω, για να πάρουμε τιμή.

Άρα, λοιπόν, διαφωλίζεται ότι αυτό το οποίο έχει παραγάγει η πολυεθνική εταιρεία της έχει αποφέρει επαρκή έσοδα πριν μπορούμε να το αποκτήσουμε οποιοδήποτε άλλος...
Έτσι ακριβώς. Και πέραν αυτού εμείς έχουμε



Λάκης Μαρίνος, ιδρυτής της φαρμακοβιομηχανίας Medimar «Σε τρεις μήνες θα μπορούσαμε να παράγουμε εμβόλιο στην Ελλάδα»

ΣΤΟΝ ΧΡΗΣΤΟ ΜΑΘΗ

το λιγότερο μείον 20% ως τιμή φαρμάκου από το θεωρούμενο ως πρωτότυπο.

Τα εμβόλια έχουν αυτό το «πατέντο»;
Το θέμα των εμβολίων είναι περίεργο, με την έννοια ότι τα νέα αυτά εμβόλια που έχουν βγει τώρα για τον Covid-19 είναι μιας τελείως διαφορετικής φαρμακοτεχνικής. Αυτό που λέμε mRNA. Ενώ το Sruptnik είναι πρωτεϊνικό. Ως αντιγόνα, αυτό που μπαίνουν στον οργανισμό και παράγουν αντισώματα, δεν ξέρουμε αν αύριο θα έχουν κάποιες επιπτώσεις, πέρα από αυτά τα φαινόμενα που υπάρχουν, τα διάσπαρτα. Πολλοί είναι η μεγαλύτερη βιομηχανία εμβολίων και ανοσοσφαιρινών –ανοσοσφαιρινών είναι τα έτοιμα αντισώματα– ήταν η Bema, μια εταιρεία ελβετική, η οποία είχε τα εμβόλια που έκαναν όλα τα παιδιά, διπλά, τριπλά, κοκίτη, διφθερίτιδας κ.λπ. Τότε δεν είχαμε θέματα και προβλήματα, ούτε έπρεπε το εμβόλιο να διαπρέιται στους -70 βαθμούς.

Αν υποθεθεί ότι ξεπερνούνται οι τεχνικές δυσκολίες, τα χρόνια ισχύουν για την πατέντα στα εμβόλια;
Βεβαίως ισχύουν, υπάρχουν όμως και χώρες όπως η Ινδία, που κακώς θεωρείται ότι είναι παρακατιανή χώρα. Έχει εκατονταετίες στον χώρο του φαρμάκου και της παραγωγής πρώτων υλών φαρμάκου. Όταν μιλάμε για ινδικές εταιρείες, μιλάμε για κάποιες δεκάδες εταιρείες οι οποίες έχουν προσωπικό 40.000-50.000 ανθρώπων και είναι διάσπαρτες σε όλο τον κόσμο.



Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είναι εξοπλισμένη με τον τελειότερο εξοπλισμό δημιουργίας φαρμάκων, ενεσίμων, οποιασδήποτε φαρμακοτεχνικής μορφής.

Τι σημασία έχει αυτό;
Να σας δώσω ένα παράδειγμα: Όταν μια πολυεθνική γνωστή έβγαλε ένα αντικαρκινικό φάρμακο που το πουλούσε π.χ. 5.000 ευρώ, μια ινδική εταιρεία το έβγαλε άμεσα με 560 ευρώ. Προσέφυγε η πολυεθνική στα δικαστήρια της Ινδίας και τα δικαστήρια δικάωσαν την ινδική εταιρεία.

Εάν γινόταν αυτό που λέει ο Μπρίντεν, τι θα γλιτώναμε; Τα έξι χρόνια;
Σαφώς και δεν θα υπήρχε η μονοπωλική πώληση των εμβολίων αυτών των εταιρειών.

Αν το διάστημα των έξι ετών δεν ίσχυε, το άλλο διάστημα θα ίσχυε; Αν είχατε τώρα τη δυνατότητα να το παράγαγετε, θα μπορούσατε να υποβάλετε αίτηση στον ΕΟΦ;

Βεβαίως. Οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες εξαγωγή σε 120-130 χώρες στον κόσμο – και στις Ηνωμένες Πολιτείες ακόμη. Τόση είναι η αξιοπιστία!

Άρα η τεχνική δυνατότητα υπάρχει...
Βεβαίως. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είναι εξοπλισμένη με τον τελειότερο εξοπλισμό δημιουργίας φαρμάκων, ενεσίμων, οποιασδήποτε φαρμακοτεχνικής μορφής.

Αν αυτό που πρότεινε ο Μπρίντεν γινόταν, σε πόσο καιρό θα μπορούσε να παραχθεί προϊόν στην Ελλάδα;
Σε δύο με τρεις μήνες.

Αυτό σημαίνει ότι οι πρώτες ύλες ενός τέτοιου εμβολίου είναι διαθέσιμες στην Ελλάδα;
Φυσικά, είναι διαθέσιμες από τις εταιρείες. Όταν μιλάμε για τα αντιγόνα, για τα δραστικά, αυτά μπορούν να αγοραστούν.

Και να έρθουν σύντομα δηλαδή;
Αν βάλει πεπονόφλουδα μια πολυεθνική, αυτό είναι μια άλλη ιστορία.

Δουλεύει με γενόσημα συνολικά η ελληνική φαρμακοβιομηχανία;
Με γενόσημα κατ' αρχάς. Κατά δεύτερον, όμως, να πω για μια ελληνική φαρμακοβιομηχανία, τη Uni-Pharma, η οποία έβγαλε ένα πρωτότυπο φάρμακο, το Salosprig, το οποίο ήταν μια πολύ εξυπνη του Κλέωνα Τσέπη. επειδή η ασπιρίνη περπατάει στο στομάχι, την επένδυσε με κάποια ingredients και αντί να πάνε στο στομάχι διαλύονται στο λεπτό έντερο. Το Salosprig σήμερα είναι απίστευτο προϊόν.

Τα τελευταία χρόνια ζήσαμε μια αποδόμηση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας. Πολλά διαπλοκή κ.λπ. Σας ενόχλησαν αυτά;
Αυτοί που έχουν διαπλοκή είναι μόνον οι πολυεθνικές, οι οποίες δουλεύουν με υποκαταστήματα.

Θα μπορούσε να απαλλαγεί από αυτή τη διαπλοκή ο κλάδος;
Δεν μπορεί. Είναι πολυδαίδαλο, πολυσχιδές και πολυδιαδρομικό το θέμα.

Άρα θα πρέπει να περιμένουμε...
Η Ουγγαρία, που δεν είναι και κανένα κράτος όπως η Ελβετία, αλλά από παλιά, και επί Σοβιετικής Ένωσης, είχε αναπτυγμένη φαρμακοβιομηχανία και έρευνα, αδιαφορεί για το τι λένε η κ. Φον ντερ Λάιεν ή η κ. Μέρκελ και προσφέρεται να παράγει το Sruptnik.

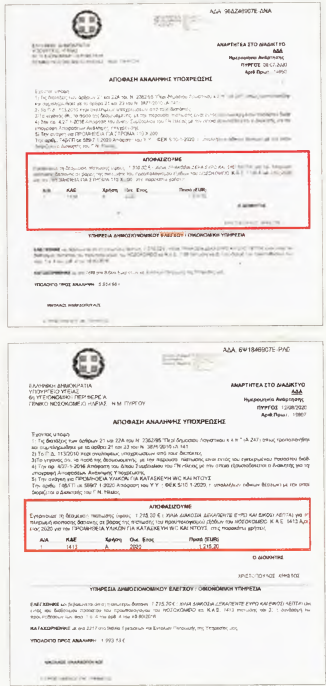
Τον τελευταίο καιρό γίνεται μια μεγάλη συζήτηση σε σχέση με το οκτώωρο, τις θέσεις εργασίας κ.λπ. Αυτή η συζήτηση σας αγγίζει;
Όχι, δεν μας αγγίζει. Είμαστε μια πολύ δυνατή επιχείρηση, κάνουμε εξαγωγές σε 48 χώρες και με άλλες 22 είμαστε σε διαδικασία registration. Είμαστε έτοιμοι να μπορούμε και στην Κίνα ακόμη.



Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1090.81 cm² Κυκλοφορία: 12000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο διοικητής του νοσοκομείου Πύργου έφτιαξε για τον εαυτό του υπερπολυτελές εφημερίο με διπλό στρώμα 1.300 ευρώ και γιουσιέρα! Οι γιατροί πάντως κατά τις εφημερίες τους ξεκουράζονται σε πρώην αποθήκες χωρίς παράθυρο και χωρίς τουαλέτα. Το δε νοσηλευτικό, παραϊατρικό προσωπικό και οι τραυματιοφορείς δεν έχουν ούτε τουαλέτα ούτε να ακουμπήσουν κάπου τα πράγματά τους



«Αιτία της παραίτησης αποτέλεσε και η αυταρχική και εκδικητική συμπεριφορά του διοικητή προς τους παθολόγους επειδή τολμήσαμε να αναδείξουμε δημόσια τις επικίνδυνες συνθήκες λειτουργίας του νοσοκομείου, οπότε τιμωρήθηκαν με μήνυση από τον διοικητή όταν τολμήσαμε να αρρωστήσουμε»

Θεοδώρα Νικολοπούλου
 Παθολόγος, πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Πύργου

- Η επικουρικός καρδιολόγος, η οποία έφυγε από το ΕΣΥ για να ανοίξει ιδιωτικό ιατρείο.
- Η μόνη παιδίατρος που έφυγε από τον Πύργο για το Μεσολόγγι.
- Η επικουρική ακτινολόγος, η οποία μετά τη λήξη του επικουρικού της προμήθους το νοσοκομείο του Αιγίου.
- Τρεις μόνιμοι παθολόγοι, που παραιτήθηκαν για να διεκδικήσουν θέσεις σε νοσοκομεία της Αχαΐας.
- Ο διευθυντής ορθοπαιδικής, που έφυγε με πρόωξη συνταξιοδότηση για προσωπικούς λόγους οι οποίοι έχουν να κάνουν και με τις συνθήκες εργασίας του.
- Η μοναδική ενδοκρινολόγος του νοσοκομείου ζήτησε τη μεταφορά της οργανικής προσωπισιαγούς θέσης της και η αίτησή της είναι προς τυπική υπογραφή προκειμένου να διαβιβαστεί στο υπουργείο εδω και έξι μήνες. Τιμωρείται με αυτό τον τρόπο για την ελευθεροστομία της καθώς με τις αναρτήσεις της στο Facebook καυτηριάζει τα κακώς κείμενα του νοσοκομείου. Η ίδια όλο αυτό το διάστημα είναι σε άδεια ειδικού σκοπού καθώς ανήκει σε επαθδή ομάδα (άτομο με μεσοειακή αναιμία πολλαπλασιασμένη).
- Εντός του Μαΐου θα αποχωρήσει και ο επικουρικός γυναικολόγος για να αναλάβει θέση στο Αίγιο.

«Γιατροδιώκτης» στο Γενικό Νοσοκομείο του Πύργου

Πλήθος παραιτήσεων, αποχωρήσεων και καταγγελιών από γιατρούς και σωματεία «εξαιτίας της αυταρχικής και εκδικητικής συμπεριφοράς του διοικητή»

Ρεπορτάζ
Μάκης Νοδάρης
 • **Εν συντομία**
 Χωρίς γιατρούς έχει μείνει το νοσοκομείο Πύργου έπειτα από σοβαρές καταγγελίες για τη συμπεριφορά του «γαλάζιου» διοικητή του.
 • **Γιατί ενδιαφέρεται**
 Βρείτε το λάθος πρόσωπο στο παζλ.

Σε πλήρη διάλυση βρίσκεται το τελευταίο μίνι του Γενικό Νοσοκομείο Πύργου Ηλείας, με τους γιατρούς να φεύγουν ο ένας μετά τον άλλο ή να παραιτούνται από τις θέσεις τους καταγγέλλοντας μαζί με το υπόλοιπο προσωπικό τον «γαλάζιο» διοικητή **Χρήστο Χριστόπουλο** για αυταρχική και εκδικητική συμπεριφορά. Αποτελεί ένα μικρό κομμάτι από το παζλ του γενικότερου μπάχαλου που επικρατεί στη δημόσια υγεία σε ολόκληρο τον νομό με την προκλητική ανοχή της κυβέρνησης. Τη διάλυση του νοσοκομείου Πύργου, με ό,τι αυτή σημαίνει για

τη δημόσια υγεία εν καιρώ πανδημίας, περιγράφει στο Documento η παθολόγος **Θεοδώρα Νικολοπούλου**, πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Πύργου και μία από τις τρεις παθολόγους που αποχώρησαν.

Αυταρχισμός, εκδίκηση και παραιτήσεις
 «Εκτός από τα εξανθητικά ωράρια και τις απρεσβυγόνες συνθήκες εργασίας, αιτία της παραίτησης αποτέλεσε και η αυταρχική και εκδικητική συμπεριφορά του διοικητή προς τους παθολόγους επειδή τολμήσαμε να αναδείξουμε δημόσια τις επικίνδυνες συνθήκες λειτουργίας του νοσοκομείου, οπότε τιμωρήθηκαν με μήνυση από τον διοικητή όταν τολμήσαμε να αρρωστήσουμε» λέει στο Documento η κ. Νικολοπούλου και υπογραμμίζει: «Στον ένα χρόνο διοίκησης του κ. Χριστόπουλου έφυγαν από το νοσοκομείο Πύργου αρκετοί επικουρικοί και μόνιμοι γιατροί»
 • Ο πνευμονολόγος, που παραιτήθηκε για να πάρει θέση διευθυντή στο νοσοκομείο Τρικάλων.
 • Οι δύο γιατροί της ΜΕΘ, οι οποίες

ήταν υφιστάμενες του κ. Χριστόπουλου όταν ήταν διευθυντής στη ΜΕΘ και οι οποίες από την πρώτη στιγμή της διοίκησής του δεν είχαν καλές σχέσεις μαζί του. Παρατήθηκαν και έφυγαν για νοσοκομεία της Αθήνας.
 • Μια επικουρική αναισθησιολόγος η οποία έπειταρνε μόνιμη θέση στο ΓΝ Ηλείας προμήθους να φύγει για Καρδίτσα.
 • Ο νευροχειρουργός, ο οποίος υπηρετούσε ως αγροτικός γιατρός στο ΓΝ Ηλείας και για τον οποίο ποτέ δεν άνοιξαν θέση, έφυγε για το πανεπιστημιακό της Λάριδας.
 • Η μόνη γιατρός του ΤΕΠ, ορθοπαιδική, η οποία παραιτήθηκε από το νοσοκομείο για να πάει στο νοσοκομείο Αιγίου.
 • Ο επικουρικός ορθοπαιδικός, ο οποίος δεν περίμενε να πάρει τη θέση στον Πύργο και έφυγε για την Κύπρο.
 • Άλλος επικουρικός ορθοπαιδικός, ο οποίος μετακινήθηκε από την Αμαλιάδα στον Πύργο και όταν έληξε η θητεία του δεν ανανέωσε επειδή δεν του άρεσαν οι συνθήκες.
 • Ο επικουρικός χειρουργός, ο οποίος διέκοψε το επικουρικό για να πάρει θέση στον Αγ. Ανδρέα».

«Συκοφαντίες»

Το Documento απευθύνθηκε στον διοικητή Χρ. Χριστόπουλο, ο οποίος δήλωσε: «Όλα όσα μου προσάπτουν είναι συκοφαντίες, ψέματα και υπερβολές. Καταβάλλω τεράστιες προσπάθειες για τη λειτουργία του νοσοκομείου Πύργου και συχνά δέχομαι άδικα κατηγορίες, οι οποίες δεν έχουν καμία απολύτως βάση. Οι γιατροί δεν φεύγουν εξαιτίας της συμπεριφοράς μου αλλά είναι προσωπική τους επιλογή. Καθημερινά δίνουμε μάχη για να κρατηθεί όρθιο το νοσοκομείο παρά τα προβλήματά του με σκοπό την εξυπηρέτηση των πολιτών».

Υπερπολυτελές εφημερίο με πανάκριβο στρώμα

«Όλοι αυτοί αποχώρησαν μέσα σε έναν χρόνο και αναμένεται μέχρι το τέλος του έτους να συνταξιοδοτηθούν τέσσερις διευθυντές, ένας χειρουργός, ο ΟΡΛ, ο οφθαλμίατρος και ένας ορθοπαιδικός» σημειώνει η Θ. Νικολοπούλου.

«Οι γιατροί εκδιώχθηκαν από τα εφημερία τους προκειμένου να αναπυχθούν οι κλινικές Covid και να μεταφερθούν οι χειρουργικές κλινικές και τώρα αναπαύονται σε δωμάτια-πρώην αποθήκες χωρίς παράθυρο και τουαλέτα. Την ίδια στιγμή ο διοικητής έπιαξε για τον εαυτό του υπερπολυτελές εφημερίο με διπλό στρώμα αξίας 1.300 ευρώ και γιουσιέρα! Η αλαζονική και απαξιοποιητική συμπεριφορά του δεν αφορά μόνο το ιατρικό αλλά και το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, καθώς οι τραυματιοφορείς δεν έχουν χώρο να αφήνουν τα πράγματά τους ούτε τουαλέτα» καταγγέλλει.

Καταγγελίες και από τους εργαζόμενους

Τον «γαλάζιο» διοικητή του νοσοκομείου Πύργου καταγγέλλει και ο σύλλογος των εργαζομένων. Όπως λέει ο **Παναγιώτης Μυλωνάς**, γραμματέας του συλλόγου, στο Documento: «Τον τελευταίο χρόνο έχουμε γίνει μάρτυρες μιας άνευ προηγουμένου έντασης στο νοσοκομείο του Πύργου. Όλα άρχισαν με τον διορισμό του κ. Χριστόπουλου ως διοικητή. Ενός ανθρώπου γνωστού σε εμάς καθότι διετέλεσε διευθυντής της ΜΕΘ, απ' όπου και συνταξιοδοτήθηκε. Γνωστός για τον αυταρχισμό και την ορακή συμπεριφορά του. Αποτέλεσμα: Μεγάλος αριθμός γιατρών μη ανανεωμένων θέσεων συμπεριφορές αναζήτησε αλλού εργασίας». Η δραματική κατάσταση των νοσηλευτικών μονάδων της Ηλείας έφτασε πρόσφατα και στη Βουλή με ερώτηση που κατέθεσε ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ **Διονύσης Καλαματιανός**.



Πρωτοβουλία Αγώνα Νοσηλευτών: «Διεκδικούμε σθεναρά τα δικαιώματά μας!»

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 109.89 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



*Πρωτοβουλία
Αγώνα Νοσηλευτών.
«Διεκδικούμε
σθεναρά
τα δικαιώματά μας!»*



ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλεύτη, την Τρίτη 12 Μαΐου, εξέδωσε η Πρωτοβουλία Αγώνα Νοσηλευτών. «Το δύσκολο έργο της νοσηλείας και περίθαλψης των ασθενούντων και βαρέως πασχόντων το επωμίζεται ο κλάδος μας χωρίς την παραμικρή ουσιαστική υλική αναγνώριση από την κυβέρνηση», σημειώνει μεταξύ άλλων. «Το ευχαριστώ της κυβέρνησης συμπυκνώνεται ως τώρα σε αδιαφορία, αλαζονεία και κομπασμό ότι είναι “ιδεοληψία οι προσλήψεις μονίμων νοσηλευτών”. Από την πλευρά μας, η απάντησή μας θα είναι διαρκής ανυποχώρητος αγώνας. Για την υπεράσπιση του δικαιώματός μας να ζούμε με αξιοπρέπεια και να εργαζόμαστε με αξιοπρέπεια και επαγγελματισμό σαν νοσηλευτές», προσθέτει η Πρωτοβουλία.



Η «μακρά Covid» και τα «πεταμένα λεφτά»

Πηγή:	ΕΠΟΧΗ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1112.26 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η «μακρά Covid»

και τα «πεταμένα λεφτά»

Άρθρο του Γρηγόρη Γεροτζιάφα και ρεπορτάζ του Κώστα Αργυρού για τις μακροπρόθεσμες συνέπειες της πανδημίας και τις αναγκαίες παρεμβάσεις **σελ. 14, 15**



Η «μακρά Covid» και τα «πεταμένα λεφτά»

Βελτιώσεις για τις συνθήκες εργασίας των υγειονομικών υπήρξαν εκεί όπου υπάρχουν σχετικά ενεργά και μαζικά συνδικάτα

Μια ακόμα επιστημονική έρευνα ήρθε στις αρχές της εβδομάδας, για να μας θυμίσει κάτι που δεν ακούν καθόλου ευχάριστα οι οπαδοί της άποψης «οι δαπάνες στη δημόσια υγεία είναι πεταμένα λεφτά». Σύμφωνα λοιπόν με μια γαλλική μελέτη το 60% των ασθενών, που νοσηλεύονται εξαιτίας του Covid-19 «εξακολουθούν να παρουσιάζουν τουλάχιστον ένα σύμπτωμα έξι μήνες μετά τη μόλυνση τους». Τα συχνότερα συμπτώματα είναι κόπωση, μυϊκοί πόνοι και δυσκολία στην αναπνοή, όπως αναφέρθηκε στην επιθεώρηση Clinical Microbiology and Infection.

Μέσα στην παραζάλη για το «ξέφωτο της ελευθερίας», το «τέλος του εμφύλιου» και το σύνθημα «καλώς μας ήλθαν οι τουρίστες» μια συζήτηση για το φαινόμενο της αποκαλούμενης «long covid» μοιάζει παράταιρη για πολλούς. Όμως σε ολόκληρη την Ευρώπη υπάρχουν πλέον σειρά από επιστημονικές μελέτες, που αποδεικνύουν ότι οι συνέπειες για όσους έχουν αναρρώσει, κυρίως όσους έχουν αναρρώσει σοβαρά, δεν τελειώνουν με το εξιτήριο από το νοσοκομείο. Πολλοί από αυτούς θα συνεχίζουν να βασανίζονται επί μήνες.

Είναι δε ακόμα προς διερεύνηση, αν και πώς θα ζήσουν κάποια στιγμή την «πρότερη κανονικότητα». Αν θα μπορούν δηλαδή να επιστρέψουν στο επάγγελμά τους, σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, όπως η άθληση, αν θα είναι ικανοί να συνεχίσουν να φροντίζουν, όσους πιθανώς φρόντιζαν πριν ασθενήσουν. Υπάρχουν πλέον ρεπορτάζ σε αρκετά ΜΜΕ του εξωτερικού, που δείχνουν ότι υπάρχουν τρομερές δυσκολίες για την «επιστροφή». Ξέχωρα από τις ψυχολογικές επιπτώσεις μιας βαρέιας νόσου, που και αυτές θα απαιτήσουν την κατάλληλη θεραπεία.

Ωστόσο το πρόβλημα μάλλον συνεχίζει να αγνοείται αυτή τη στιγμή από την πολιτική ηγεσία της Ευρώπης ή έστω να υποβαθμίζεται συνειδητά. Αν για παράδειγμα δεν κανείς ότι στο πρόγραμμα ΕΥ4HEALTH της ΕΕ, στο πλαίσιο του σχεδίου ανάκαμψης προβλέπεται η ενίσχυση των συστημάτων υγείας με μόλις 9,4 δισ. για μια επταετία καταλαβαίνει ότι μιλάμε για ψιφουλά, που σε καμία περίπτωση δεν πείθουν ότι αντιμετωπίζουν σοβαρά το θέμα της αναβάθμισης της ποιότητας, αλλά ακόμα και της «ποσότητας» του τομέα της δημόσιας υγείας. Ουσιαστικά μιλάμε για 20 ευρώ επιπλέον ανά ευρωπαϊκό πολίτη. Κι αυτό μετά από αυτή την εφιαλτική εμπειρία των τελευταίων 16 μηνών, που υποτιμάται ότι «αποκάλυψε» την ανάγκη αλλαγής προτεραιότητων.

Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης ξεχάστηκαν οι δραματικές «προσωπογραφίες» των υγειονομικών, που με τα πρόσωπα σκαμμένα από τις μάσκες και τα μάτια κατακόκκινα εμφανίζονταν στα ΜΜΕ, για να αποτελέσουν τους σύγχρονους «ήρωες» του 21ου αιώνα.

Ευρω-ψιφουλά για την Υγεία

Οι νοσοκόμες και οι γιατροί από την Ιταλία, την Ισπανία, την Πορτογαλία, την Ελλάδα δεν αξίζουν για ούτε... το παλαιό χειροκρότημα, το οποίο άλλωστε ποτέ δεν απαιτήσαν και με το οποίο κάποια στιγμή η πολιτική εξουσία θεώρησε ότι θα μπορούσε να βγάλει την «αποχρέωση» για την αυτοθυσία τους.

Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης όπως και στην Ελλάδα ούτε τα νοσοκομεία αναβαθμίστηκαν, ούτε μόνιμες προσλήψεις έγιναν, ούτε η ποιότητα και οι συνθήκες ερ-



γασίας αναβαθμίστηκαν.

Τα αιτήματα των συνδικάτων τους συνήθως αγνοήθηκαν. Κάποιοι εκπρόσωποί τους είχαν την ελπίδα ότι κάτι μπορεί να ακουγόταν από την κατ' όνομα «κοινωνική σύνοδο του Πόρτο» στα τέλη της προπερασμένης εβδομάδας. Φυσικά και κάτι τέτοιο αποδείχθηκε ψευδαίσθηση. Δεν είναι μόνο η Βρετανία, που πια δεν ανήκει στην ΕΕ, που σε μεγάλο βαθμό «έδωσε τη μάχη κατά του ιού» με κακοπληρωμένο προσωπικό με τις αποκαλούμενες «συμβάσεις μηδενικών ωρών» (zero-hour contracts). Ακραία παραδείγματα από τη Σκωτία μιλούν για «υγειονομικούς εργάτες», που λάμβαναν ως αμοιβή 100 λίρες την εβδομάδα, μπορούσαν να απολυθούν ανά πάσα στιγμή και δεν είχαν καμιά διασφάλιση αν αρρώσταιαν οι ίδιοι.

Ο ρόλος των μαζικών ενεργών συνδικάτων

Η Βρετανία, που έγινε τελικά «πάρδειγμα επιτυχούς διαχείρισης της πανδημίας» μας δείχνει και τις ψυχολογικές συνέπειες αυτής της μεγάλης «επιτυχίας». Ένας στους δύο εργαζόμενους δηλώνει ότι η ψυχική του υγεία επιδεινώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το 35% κατέφυγε στο αλκοόλ για να αντιμετωπίσουν το εργασιακό άγχος, το 56% ανέφεραν ότι ήταν συναισθηματικά εξαντλημένοι και το 63% ότι είχαν δυσκολίες στον ύπνο. Η μέθοδος τέτοιων συμβάσεων έχει επεκταθεί πλέον και σε άλλες χώρες όπως η Γερμανία και η Σουηδία.

Κάποιες βελτιώσεις για τις συνθήκες εργασίας των υγειονομικών υπήρξαν πάντως εκεί όπου υπάρχουν σχετικά ενεργά και μαζικά συνδικάτα. Στη Βρετανία η UNISON κατάφερε να ευαισθητοποιήσει για το ζήτημα της έλλειψης εξοπλισμού προσωπικής προστασίας ειδικά στην πρώτη φάση της κρίσης. Μάχες για καλύτερο εξοπλισμό και προδιαγραφές ασφαλείας έδωσαν τα συνδικάτα του χώρου της υγείας και στη Δανία και στην Πορτογαλία. Διεκδίκησαν επίσης, συχνά με επιτυχία το δικαίωμα για περισσότερα τεστ, αλλά και για πληρωμένες αναρωτικές άδειες. Πράγματα που, όσο και αν φαίνεται περίεργο, συχνά δεν

ήταν απολύτως κατοχυρωμένα, ακόμα και στην «προηγμένη» Σκανδιναβία. Στη Σουηδία η οργάνωση Kommunal των εργαζόμενων σε δημοτικές δομές υγείας εξασφάλισε τουλάχιστον συμβάσεις ελάχιστης διάρκειας 14 ημερών, για να έχουν μια στοιχειώδη προστασία, όσοι πιθανώς θα ασθενούσαν οι ίδιοι. Η σημασία τέτοιων «μικρών νικών» δείχνει πόσο μεγάλο είναι το πρόβλημα, με τη θεσμική Ευρώπη να «πατρώνει» εδώ και χρόνια την ιδιωτική υγεία.

Γηρασμένο κι εξαντλημένο προσωπικό

Ενα ζήτημα στο οποίο στέκονται τα συνδικάτα έχει να κάνει με το γεγονός ότι στην Ευρώπη υπάρχουν πάνω από 6 εκατομμύρια εργαζόμενοι, οι οποίοι είναι μεγάλη σε ηλικία. Πολλοί από αυτούς είναι πλέον «διαλυμένοι» μετά την πολύμηνη «μάχη». Οι κυβερνήσεις προσδοκούν στην «απόσυρσή» τους, χωρίς να σχεδιάζουν πάντα να τους αντικαταστήσουν σε ποσοστό 1 προς 1. Κι αυτό σε χώρες με πληθυσμούς, που γεννούν και αποκτούν μεγαλύτερες ανάγκες περίθαλψης. Στην Ισπανία μια σχετική μελέτη έλεγε ότι για να μπορέσει να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις ο τομέας της περίθαλψης θα πρέπει να έχει διπλασιάσει το προσωπικό του ως το 2050.

Ουσιαστικά καμιά χώρα της Ευρώπης, αλλά κυρίως η ΕΕ ως θεσμός δεν δείχνουν να έχουν ολοκληρωμένα σχέδια για να ενισχύσουν ουσιαστικά τη δημόσια υγεία. Ασχολούνται μόνο με το πόσα δισ. θα δώσουν στις μεγάλες πολυεθνικές του φαρμάκου σε προοπτική τριετίας, όπως έδειξε η τελευταία συμφωνία με την Pfizer. Οι προειδοποιήσεις των επιστημόνων, είτε για νέους κύκλους της πανδημίας, είτε για άλλες μελλοντικές ζωονόσους, αλλά και οι προβλέψεις για το long covid δείχνουν ποια θα έπρεπε να είναι αυτή τη στιγμή η προτεραιότητα μιας γνήσιας κοινωνικής πολιτικής. Οι αριστερές δυνάμεις έχουν μπροστά τους ανοικτό γήπεδο. Στο χέρι τους είναι να αποδείξουν ότι δεν φοβούνται ένα τέτοιο αγώνα.

Κώστας Αργυρός

“ Η πανδημία δεν τελειώνει με το «καλοκαιράκι» του πρωθυπουργού και οι επιστήμονες ανησυχούν και για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της, που δε μπορούν να αντιμετωπιστούν πάλι με χειροκροτήματα για τους «ήρωες» των ευρωπαϊκών

