



Βουλή των Ελλήνων
Διεύθυνση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Αριθ.Πρωτ. Ερωτήσεων.5535
Ημερομ. Καταθέσεως.7.4.2020

ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ
Ανδρέας Πουλάς
Βουλευτής Ν. Αργολίδας

ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 7 Απριλίου 2020

Προς τον Υπουργό Υγείας, κ. Βασίλη Κικίλια

Θέμα: Στοιχεία για την συμμετοχή των ερευνητικών κέντρων και ιδιωτικών εργαστηρίων στην διενέργεια τεστ ανίχνευσης του κορωνοϊού

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας , στο πλαίσιο του καθοδηγητικού του ρόλου σε θέματα ζωτικής σημασίας για τη δημόσια υγεία, έχει επανειλημμένως υποδείξει την διενέργεια των περισσότερων δυνατών τεστ ανίχνευσης, ως μία από τις πιο αξιόπιστες μεθόδους περιορισμού της πανδημίας του κορωνοϊού.

Χώρες όπως η Γερμανία και η Νότια Κορέα, που επέλεξαν να ακολουθήσουν τις προτροπές του Π.Ο.Υ., έχουν παρουσιάσει ποσοστό θανάτων από τον κορωνοϊό σε πολύ μικρότερο βαθμό από άλλες χώρες. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Γερμανία ανέρχονται σήμερα στα 101.089 (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που παρουσιάζουν ήπια ή και καθόλου συμπτώματα) ενώ οι απώλειες σε ανθρώπινες ζωές είναι 1.612 ήτοι ποσοστό μόλις 1,5% και στη Νότια Κορέα ανέρχονται στα 10.284 και οι απώλειες είναι 186, ήτοι ποσοστό μόλις 1,8%.Την ίδια ώρα στην Ελλάδα στους 1755 πάσχοντες έχουν χάσει την ζωή τους 79 ασθενείς ήτοι ποσοστό 4,1%.

Σύμφωνα με Γερμανούς επιστήμονες, η συγκράτηση του αριθμού των απωλειών σε χαμηλά επίπεδα οφείλεται αφενός στο αντικειμενικό γεγονός ότι ο μέσος όρος ηλικίας των ανθρώπων που ασθένησαν με COVID-19 είναι τα 49 έτη και άρα πρόκειται για πιο ανθεκτικούς οργανισμούς λόγω ηλικίας και αφετέρου στην ετοιμότητα της Γερμανικής κυβέρνησης, η οποία επέλεξε να προβεί σε πρόωρα και εκτεταμένα τεστ, να αυξήσει προοδευτικά τις κλίνες ΜΕΘ και να δώσει προτεραιότητα στην έρευνα για την ανεύρεση θεραπείας.

Ειδικότερα, η Γερμανία πραγματοποιεί 350.000 τεστ ανίχνευσης COVID-19 την εβδομάδα – που αποτελεί τον μεγαλύτερο αριθμό σε σύγκριση με κάθε άλλη ευρωπαϊκή χώρα- ακόμα και σε μη νοσούντα άτομα, χωρίς κανένα επιπλέον κόστος για τους πολίτες. Το δε, ιατρικό προσωπικό που αντιμετωπίζει τον μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης στον ιό, υποβάλλεται συχνά σε εξετάσεις, ενώ τα δημόσια νοσοκομεία διαθέτουν επαρκή αριθμό υγειονομικού υλικού και μέσων ατομικής προστασίας υψηλής ποιότητας. Ως προς τον έγκαιρο προγραμματισμό των νοσοκομείων σε κλίνες ΜΕΘ και τον κατάλληλο εξοπλισμό τους, ήδη από τον Ιανουάριο η Γερμανία είχε προγραμματίσει την αύξηση των 28.000 κλινών εντατικής θεραπείας στις 40.000 σήμερα, καθώς και τον εξοπλισμό τους με την κατάλληλη μηχανική υποστήριξη και αναπνευστήρες. Η έγκαιρη λήψη μέτρων είχε ως αποτέλεσμα να γίνεται γρήγορη διάγνωση, οι ασθενείς να απομονώνονται εγκαίρως περιορίζοντας τη διασπορά και οι πιο σοβαρά πάσχοντες να εισάγονται νωρίς σε αναπνευστήρα πριν επιδεινωθεί περαιτέρω η κατάσταση τους, ώστε να έχουν περισσότερες ελπίδες επιβίωσης.

Στη Νότια Κορέα, που επίσης έχει δεχθεί την διεθνή επιδοκιμασία για τις επιδόσεις της στην αντιμετώπιση της πανδημίας, διενεργούνται καθημερινά 20.000 τεστ σε πληθυσμό 50

εκατομμυρίων. Με τον τρόπο αυτό κατόρθωσε γρήγορα να καταρτίσει χάρτη της διασποράς σε όλες τις ηλικίες και να απομονώσει εγκαίρως τους ασυμπτωματικούς φορείς του ιού.

Τα θετικά αποτελέσματα της τακτικής των δύο προαναφερόμενων χωρών -ιδίως σε σχέση με άλλες προηγμένες χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Ιταλία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Μεγάλη Βρετανία, η Ολλανδία κλπ – έχουν περιορίσει τις συνέπειες της πανδημίας και σε ανθρώπινες ζωές, αλλά και στην εθνική τους οικονομία, περιορίζοντας τις ζημιές που αναμένεται να υποστούν από την παγκόσμια ύφεση που προδιαγράφεται και επιτρέποντας την πιο γρήγορη επαναφορά της οικονομίας τους και της κοινωνικής ζωής στους συνήθεις ρυθμούς.

Την ίδια ώρα στην Χώρα μας ο συνολικός αριθμός των τεστ που έχουν διενεργηθεί από την αρχή της πανδημίας ανέρχεται στις 26.193 μέχρι τις 6 Απριλίου 2020, σύμφωνα με την ενημέρωση του καθηγητή κ.Τσιόδρα. Δείγματα λαμβάνονται ιδίως από άτομα μεγαλύτερων ηλικιών και από άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, ενώ δεν καταγράφονται τα κρούσματα στις νέες ηλικίες και οι έχοντες ήπια ή καθόλου συμπτώματα. Αποτέλεσμα της τακτικής των λίγων τεστ είναι να μην διαθέτουμε μέχρι σήμερα αξιόπιστα επιδημιολογικά δεδομένα, αφενός για τον πραγματικό αριθμό των φορέων του κορωνοϊού και αφετέρου για τον επιπολασμό και τη διάδοση του σε τυχαίο αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού. Παράλληλα, μέχρι σήμερα δεν έχουν δοθεί επίσημες απαντήσεις για το ποια είναι η δυνατότητα της Χώρας μας σε αντιδραστήρια και εάν υπάρχει προγραμματισμός για αύξηση των τεστ στο άμεσο μέλλον.

Παρότι πανεπιστημιακά εργαστήρια και ερευνητικά κέντρα που διαθέτουν κατάλληλα εξοπλισμένα εργαστήρια μοριακής βιολογίας, με πιστοποιημένα μηχανήματα και αντιδραστήρια (CE-IVD, CE) και επίπεδο βιοασφάλειας 2 και έχουν προσφερθεί να πραγματοποιούν τεστ ανίχνευσης σε δείγματα που θα έρχονται από τον ΕΟΔΥ με πολύ μικρό κόστος, δεν έχει αξιοποιηθεί η πρόσφορά τους. Παρόμοιες δυνατότητες και πιστοποίηση διαθέτουν και άλλα εργαστήρια του ιδιωτικού τομέα, ενώ και η εισαγωγή των λεγόμενων «rapidtests» διευκολύνει τη διαδικασία αύξησης των τεστ. Άλλωστε όπως και ο καθηγητής Γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γενεύης και Πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας Τεχνολογίας και Καινοτομίας Εμμανουήλ Δερμιτζάκης έχει δηλώσει σε πρόσφατη συνέντευξή του στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, στην Ελλάδα διαθέτουμε και την τεχνογνωσία και τις υποδομές, τόσο στα διαγνωστικά όσο και στα ερευνητικά εργαστήρια για να καλύψουν την ανάγκη των τεστ ανίχνευσης, ακόμα και εάν, λόγω ανταγωνισμού και μικρής διαθεσιμότητας, καθυστερήσει η είσοδος των γρήγορων τεστ στην ελληνική αγορά, υιοθετώντας τα σχετικά πρωτόκολλα που έχει δημοσιεύσει ο Π.Ο.Υ.

Μέχρι πρόσφατα δεν υπήρχε συνολικό σχέδιο για την αντιμετώπιση της επιδημίας του SARS-CoV -2, η οποία να περιλαμβάνει την αξιοποίηση όλων των εργαστηρίων, του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, που διαθέτουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις. Εντούτοις, στις 20 Μαρτίου ανακοινώθηκε ότι το ΕΣΤΕΚ με τον συντονισμό του προέδρου του Καθηγητή Μ.Δερμιτζάκη σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας και το σύνολο των ερευνητικών κέντρων της Ελλάδας και των ελληνικών πανεπιστημίων έχουν αναπτύξει ολοκληρωμένο σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας, συνεπικουρώντας τις ενέργειες που έχουν υλοποιηθεί μέχρι σήμερα σε εθνικό επίπεδο. Σύμφωνα με δημοσιεύματα, ο σχεδιασμός αυτός εστιάζει σε πρώτη φάση στην υποστήριξη και αύξηση των εξετάσεων για τον COVID-19, με την συμμετοχή εργαστηρίων που θα αναπτύξουν σε μικρό χρονικό διάστημα τη μεθοδολογία της εξέτασης με βασικά αντιδραστήρια, ακολουθώντας τελικά την υπόδειξη του ΠΟΥ για αύξηση των τεστ.

Παρά ταύτα μέχρι σήμερα, δεν έχει διαπιστωθεί πρόοδος στην υλοποίηση του εκπονηθέντος σχεδίου. Αντ' αυτού, επιλέχθηκε η λύση της πρόβλεψης 30 εκατομμυρίων

ευρώ προς τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για την διενέργεια τεστ ανίχνευσης, χωρίς όμως ακόμα και σήμερα αυτό να έχει διατιμηθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Η επιλογή αυτή ουσιαστικά επιβραβεύει εκείνα τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, θεραπευτήρια και κλινικές που λάμβαναν δείγματα για τη διενέργεια τεστ ανίχνευσης COVID-19, τα οποία τιμούσαν από 180 έως 350 ευρώ το άτομο και τα έστελναν για ανάλυση στο Ινστιτούτο Παστέρ και στο πιστοποιημένο εργαστήριο του ΕΚΠΑ, όπως καταγγέλλεται από πολίτες και καταγράφεται σε δημοσιεύματα στον Τύπο.

Κατόπιν των ανωτέρω,ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

1-Ποιος είναι ο αναλυτικός αριθμός των τεστ ανίχνευσης του COVID-19 που έχουν διενεργηθεί μέχρι σήμερα, ανά δημόσιο διαπιστευμένο εργαστήριο και ανά ιδιωτικό;

2-Υπάρχουν ιδιωτικά εργαστήρια, τα οποία λειτουργούν σε συνεργασία με εργαστήρια του ΕΚΠΑ; Αν ναι, ποια είναι αυτά;

3-Τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια διενεργούν τεστ ανίχνευσης με βάσει παραπεμπτικό του ΕΟΔΥ ή και χωρίς αυτό;

4-Σε ποια φάση βρίσκεται η διατίμηση του τεστ ανίχνευσης από τον ΕΟΠΥΥ και πότε αναμένεται να ξεκινήσει η κάλυψη του για τους ασφαλισμένους;

5-Ποια από τα εργαστήρια των ερευνητικών κέντρων και πανεπιστημίων διαθέτουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις (πιστοποιημένα μηχανήματα και αντιδραστήρια, πιστοποίηση βιοασφάλειας 2) για την διενέργεια τεστ ανίχνευσης;

6-Σε ποιες ενέργειες έχετε προβεί προκειμένου να σταματήσει η υπερτιμολόγηση των τεστ ανίχνευσης από συγκεκριμένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, θεραπευτήρια και κλινικές (τα οποία είναι γνωστά από δημοσιεύματα και καταγγελίες); Έχετε προβεί σε ελέγχους σχετικά και ποια είναι τα αποτελέσματα τους;

7-Σκοπεύετε να προχωρήσετε σε προμήθεια rapid-test; Αξιολογούνται κάποια συγκεκριμένα; Από ποιους αξιολογούνται και ποιων εταιρειών είναι αυτά τα τεστ;

8-Τελικώς, σε ποιο στάδιο βρίσκεται η υλοποίηση του εκπονηθέντος σχεδιασμού του ΕΣΕΤΕΚ; Ποιος το συντονίζει και ποια αρχή έχει αναλάβει την υλοποίηση του; Τι ακριβώς αυτό περιλαμβάνει; Πόσα τεστ επιπλέον έχουν υλοποιηθεί στα πλαίσια του σχεδιασμού αυτού; Ποια είναι τα επόμενα βήματα του συγκεκριμένου σχεδιασμού;

Ο ερωτών βουλευτής

Ανδρέας Πουλάς