

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 22/05/2021 - 23/05/2021

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

22/05/2021

1) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,34] [🔗] “Ανάσα η πρόσληψη των 400 νοσηλευτων	1
2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 14] [🔗] ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»: Στάση εργασίας και συγκέντρωση τη Δευτέρα	3
3) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 11] [🔗] Υποχρέωση και υποχρεωτικό	4
4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 27] [🔗] ΔΟΜΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ Ανύπαρκτη κρατική πρόνοια για τα προβλήματα που επιδείνωσε η πανδημία	5
5) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 24] [🔗] Υποχρεωτικός εμβολιασμός από... Σεπτέμβρη συζητάμε!	6
6) [POLITICAL, Σελ. 42] [🔗] Εμβολιασμός στα παιδιά	7
7) [HELLENIC MAIL, Σελ. 1,13] [🔗] ΥΓΕΙΑ Το ΕΣΥ επιστρέφει στην κανονικότητα	8
8) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 6] [🔗] Κορυφαίος Υπουργός για το πώς θα γίνει υποχρεωτικός ο εμβολιασμός	10
9) [ΕΒΔΟΜΗ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ, Σελ. 6] [🔗] Η υγεία είναι δικαίωμα για όλους, δεν πωλείται, δεν αγοράζεται	11
10) [ΕΒΔΟΜΗ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ, Σελ. 1-2] [🔗] Το Ασκληπιείο στη δίνη της ιδιωτικοποίησης	12
11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 12-13] [🔗] Κάτι τρέχει με το Ασκληπιείο	14

23/05/2021

12) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 34-35] [🔗] ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΠΩΣ, ΠΟΣΑ, ΠΟΤΕ, ΜΕ ΠΟΙΟ ΕΜΒΟΛΙΟ	16
13) [ΑΡΘΡΟ, Σελ. 29] [🔗] ΕΠΙΣΤΗΜΗ: Ο συνδυασμός εμβολίων οδηγεί σε μεγαλύτερη ανοσία	18
14) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 2] [🔗] Γιατί κάποιος δημοσιος λειτουργος	19
15) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,4] [🔗] ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ	20
16) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 20-21] [🔗] Ηλεία: Υπό διάλυση οι υγειονομικές δομές	22
17) [ΠΡΙΝ, Σελ. 16] [🔗] ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ	24



“Ανάσα η πρόσληψη των 400 νοσηλευτων

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,34	Ημερομηνία έκδοσης:	22-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1086.35 cm ²	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΙΚΙΛΙΑΔΣ ΣΤΑ «Π»

“Γιατί θα είναι ανάσα
οι προσλήψεις των
4.000 νοσηλευτών

ΣΕΛΙΔΑ. 34





Υλοποιείται η εξαγγελία εκ μέρους του ίδιου του πρωθυπουργού για τη θωράκιση των **νοσοκομείων**, που δίνουν μάχη καθημερινά με τον κορονοϊό

της πανδημίας όσο και κατά το πέρασμα στην επόμενη ημέρα του ΕΣΥ του 21ου αιώνα.

«ΕΦΤΑΣΕ Η ΩΡΑ»

Σύμφωνα με όσα δηλώνει σήμερα στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας, «οι νοσηλευτές μας είναι η καρδιά του συστήματος. Εφτάσε η ώρα να υλοποιήσουμε τη σημαντική αυτή εξαγγελία του πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, για τη μόνιμη πρόσληψη 4.000 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών, οι οποίοι είναι σήμερα νυχθημερόν πάνω από τα προσκέφαλα των νοσηλευόμενων ασθενών στις κλινικές COVID-19 των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ και δίνουν άσκατα τη δική τους σκληρή μάχη ενάντια σε μια λοίμωξη η οποία καταρρακώνει σε πρωτόγνωρο σημείο τόσο τον οργανισμό όσο και την ψυχολογία των ασθενών, με πολύ σοβαρές επιπτώσεις σε ολόκληρο τον κοινωνικό τους περίγυρο. Αυτό γιατί, όπως είναι γνωστό, οι ασθενείς αυτοί νοσηλεύονται μόνιμοι, χωρίς να έχουν δυνατότητα επισκευής, από μοναδική συντροφιά και υποστήριξη από τους νοσηλευτές μας και, φυσικά, το **ιατρικό προσωπικό** των ιδρυμάτων. Οι μόνιμες αυτές προσλήψεις των 4.000 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών θα αποτελέσουν ανάσα για κάθε **νοσοκομείο** του ΕΣΥ, αλλά και για το ίδιο το σύστημα στο σύνολό του, και έχουν στόχευση στις μεγάλες ανάγκες του ΕΣΥ τόσο εν μέσω της πανδημίας όσο και κατά τη μετάβασή του και τη λειτουργία του στη νέα κανονικότητα».

Υπευθύνεται ότι την ανακοίνωση για την πραγματοποίηση του σχετικού διαγωνισμού του ΑΣΕΠ για την πρόσληψη 4.000 μόνιμων νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών στο ΕΣΥ πραγματοποίησαν την περασμένη εβδομάδα από κοινού ο Βασίλης Κικιλίας και ο υπουργός Εσωτερικών, Μάκης Βορίδης.

«ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΙΣΑ-ΙΣΑ»

Τέλος, τα «Π» απευθύνθηκαν για το ίδιο θέμα στον πρόεδρο της Πανελληνίας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας (ΠΑΣΥΝΟ) του ΕΣΥ, Γιώργο Αβραμιδίδη, ο οποίος μας εξήγησε ότι «περίπου 2.000 είναι αυτήν τη στιγμή οι επικουρικοί νοσηλευτές που υπηρετούν στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας και περίπου άλλοι 2.000 είναι οι επικουρικοί βοηθοί νοσηλευτές. Άρα η εν λόγω προκήρυξη καλύπτει ίσα-ίσα τους ήδη υπηρετούντες και πρέπει να αναληφθεί μέριμνα προκειμένου να μην μείνουν εκτός μόνιμης πρόσληψης κάποιοι ήδη υπηρετούντες, είτε επικουρικοί νοσηλευτές είτε επικουρικοί βοηθοί νοσηλευτές».

Ο Γιώργος Αβραμιδής σημειώνει, ακόμα, ότι «θα πρέπει να αναληφθούν επίσης όλα τα ενδεδειγμένα μέτρα, προκειμένου να μην υπάρξει κενό χρονικό διάστημα μεταξύ της λήξης των συμβάσεων των επικουρικών νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών και της τοποθέτησής τους στις μόνιμες πλέον θέσεις τους στο ΕΣΥ».

“Ανάσα η πρόσληψη των 4.000 νοσηλευτών

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ, ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΑ «Π» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ – Ο ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΕΠ, ΠΟΥ ΘΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙ ΤΟΝ ΕΡΧΟΜΕΝΟ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ, Η ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΟΙ ΕΧΟΝΤΕΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΞΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Τέσσερις φορές πάνω από την έως τώρα προβλεπόμενη θα είναι αυξημένη η μοριοδότηση για την προτίμηση στο ΕΣΥ της χώρας μας για τους 4.000 νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλευτών, κατηγορίας Δ.Ε. και Τ.Ε., οι οποίοι αναμένεται να έχουν ήδη προσληφθεί μέχρι το τέλος του 2021 μόνιμα στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας. Ο σχετικός διαγωνισμός του ΑΣΕΠ αναμένεται να πραγματοποιηθεί από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο και σε αυτόν θα έχουν δικαίωμα να συμμετάσχουν όλοι οι νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές που επιθυμούν να ενταχθούν μόνιμος στο ΕΣΥ. Η αυξημένη μοριοδότηση αφορά όλους εκείνους τους επικουρικούς νοσηλευτές και επικουρικούς βοηθούς νοσηλευτές που έδωσαν και

δίνουν σκληρή μάχη στο πλευρό των νοσηλευόμενων με κορονοϊό, στις κλινικές COVID-19 των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ, αλλά και εκείνους τους επικουρικούς νοσηλευτές και επικουρικούς βοηθούς νοσηλευτές οι οποίοι προσλήφθηκαν στο ΕΣΥ πριν από την έναρξη της επιδημίας στη χώρα μας, τον Δεκέμβριο του 2019 και τον Ιανουάριο του 2021.

Σημειώνεται, μάλιστα, ότι οι 4.000 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές που θα προσληφθούν μόνιμα στο ΕΣΥ έχουν εξασφαλισμένη τη ροή των αποδοκών τους, καθώς είναι ήδη ενταγμένοι στο πλάνο των προσλήψεων δημοσίων υπαλλήλων τόσο της κυβέρνησης όσο και του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Πρόκειται για υλοποίηση της σχετικής εξαγγελίας εκ μέρους του ίδιου του πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, στο πλαίσιο της μόνιμης ενίσχυσης του ΕΣΥ τόσο για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών κατά τη διάρκεια



ΓΙΩΡΓΟΣ ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΑΣΥΝΟ

Πρέπει να αναληφθεί μέριμνα, προκειμένου να μην μείνουν εκτός μόνιμης πρόσληψης κάποιοι ήδη υπηρετούντες



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»: Στάση εργασίας και συγκέντρωση τη Δευτέρα

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 22-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 125.38 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Στάση εργασίας και συγκέντρωση τη Δευτέρα

Το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» προκηρύσσει για τη Δευτέρα 24 Μάη στάση εργασίας (8 π.μ. - 10 π.μ.) για όλο το προσωπικό και συγκέντρωση στα ΤΕΠ στις 8 το πρωί, απαιτώντας:

- Να μπει τέλος στον αυταρχισμό της διοίκησης - να σταματήσουν οι κατά συρροή άδικες κλήσεις σε απολογία, τα πρόστιμα, οι επιπλήξεις, οι κάθε είδους καταχρηστικές ποινές.
- Να ανακληθούν εδώ και τώρα οι απαράδεκτες ποινές που επιβλήθηκαν σε ειδικευόμενους γιατρούς οι οποίοι διεκδίκησαν προσωπικό και όρους ασφαλούς περιθαλψης και εργασίας.
- Να δοθούν απρόσκοπτα οι κανονικές άδειες σε όλο

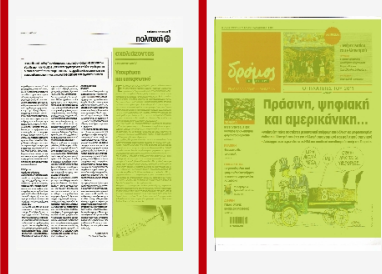
το εξουθενωμένο προσωπικό. «Στη συντριπτική πλειοψηφία των συναδέλφων οφείλονται άδειες άνω των δύο ετών κ χιλιάδες ρεπό», επισημαίνει το Σωματείο.

- Να γίνουν εδώ και τώρα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, να μονιμοποιηθούν οι συμβασιούχοι, να καταβληθούν όλα τα δεδουλευμένα χωρίς καμία καθυστέρηση.
- Να αποκατασταθεί άμεσα η λειτουργία χειρουργείων και τακτικών εξωτερικών ιατρείων, ώστε να μπει τέλος στην παραμέληση των ασθενών.
- Να σταματήσει επιτέλους ο «Ευαγγελισμός», το μεγαλύτερο και πιο εξειδικευμένο **δημόσιο νοσοκομείο**, να είναι εμβολιαστικό **κέντρο**.



Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ
Αρθρογράφος:
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Σελ.: 11
Ημερομηνία έκδοσης: 22-05-2021
Επιφάνεια 408.39 cm²
Κυκλοφορία: 900



σχολιάζοντας

της Μαρίας Ατσελέ

Υποχρέωση και υποχρεωτικό

Έχει τεθεί ζήτημα υποχρεωτικού **εμβολιασμού** και κυρώσεων απέναντι σε όποιον αρνείται να κάνει το εμβόλιο. Το θέμα δεν είναι απλό και είναι «πονηρό». Πρώτο, διακυβεύονται πραγματικά ατομικά δικαιώματα στο χώρο της Υγείας και δεύτερο, εισάγοντας σήμερα το «υποχρεωτικό» περνάμε σε μια άλλη διάσταση των ζητημάτων υγείας και της ηθικής που υπήρχε σχετικά με αυτήν, με το άτομο να επιλέγει και να καθορίζει ορισμένα πλαίσια. Στα πρώτα στάδια της πανδημίας έγινε μια σχετική συζήτηση στην οποία όλοι κατέληξαν στο ότι ο εμβολιασμός πρέπει να είναι μαζικός, δημόσιος, δωρεάν με προτεραιότητα των ευπαθών ομάδων και του υγειονομικού προσωπικού και όχι υποχρεωτικός. Στην πορεία το «όχι υποχρεωτικός» πέρασε σε δεύτερη μοίρα και είχαμε τη μεγάλη δυσπιστία προς τα εμβόλια από μέρος των πληθυσμών σε όλο τον κόσμο. Έλλειψη εμβολίων για όλους, σιωπή για την παραγωγή φαρμάκων που μπορούν να αντιμετωπίσουν στάδια της ασθένειας, πόλεμος ανάμεσα σε μεγάλες εταιρείες, παραγγελίες που δεν εκτελούνταν κ.λπ.

Μετά ήρθαν ειδήσεις για υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** σε ορισμένους κλάδους (π.χ. υγειονομικοί), για απολύσεις όσων δεν εμβολιάζονται, για νομοθετικές ρυθμίσεις που υποχρεώνουν τον **εμβολιασμό**, για τα πιστοποιητικά **εμβολιασμού** που θα ζητούνται παντού. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί θα αποκλείονται από πολλές δραστηριότητες, ταξίδια, μουσεία, καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, εκπαιδευτικούς χώρους κ.λπ.

Δεν είναι λίγοι, αλλά φιμώνονται και εξαιρούνται, οι νομικοί που θεωρούν ως αντισυνταγματικές τις αποφάσεις και τις εφαρμογές του «υποχρεωτικού» **εμβολιασμού**. Διαβλέπουν κινδύνους για το άμεσο και απώτερο μέλλον όσο αφορά τα δικαιώματα και τις κατηγορίες πολιτών που θα δημιουργηθούν. Στο χώρο της Υγείας, των ασφαλιστικών εταιριών και οργανισμών, όσο και στο τομέα του **ελέγχου** και συγκέντρωσης προσωπικών δεδομένων θα ισχύσουν νέοι κανόνες που θα οδηγούν –με πρόσημα την συλλογική υγεία, ασφάλεια κ.λπ.– σε πιο ολοκληρωτικά σχήματα χειρισμού και **ελέγχου** μεγάλων πληθυσμών.

Δεύτερος χρόνος πανδημίας και αλλάζουν ήδη πολλά στον δημόσιο και προσωπικό χώρο κι αλλάζουν όχι σαν έκτακτες τροποποιήσεις αλλά ως μόνιμες και με μεγάλη διάρκεια. Ο καιρός της αθωότητας και της συναίνεσης έχει τελειώσει. Η διαχείριση της πανδημίας θα κριθεί με πολύ αυστηρά κριτήρια από τις γενιές του μέλλοντος. Σε 10-20 χρόνια θα έχουν αποκαλυφθεί πολλά που σήμερα σκεπάζονται από την οργανωμένη καμπάνια των ΜΜΕ και των ελίτ, από τον φόβο και την απελπισία των πολιτών, από τις εκατόμβες των νεκρών σε μεγάλα ψευεία στις ΗΠΑ, σε φορτηγά και ομαδικούς τάφους σε Ιταλία και Βραζιλία ή στις ομαδικές πυρές νεκρών στην Ινδία.

Θα έπρεπε να είναι υποχρεωτική η αλήθεια (που δεν λέγεται), τα πραγματικά δεδομένα (που υπάρχουν αλλά δεν γίνονται γνωστά), η ανοικτή συζήτηση εργασιμάτων και διλημάτων (πολλοί επιστήμονες μπαίνουν στη μαύρη λίστα και τους τρώει το σκοτάδι), η απαγόρευση κάθε πατέντας σε σχέση με την Υγεία (να σωθούν άμεσα ζωές σε όλο τον πλανήτη και όχι τα κέρδη φαρμακευτικών κολοσσών). Αν αυτά ήταν υποχρεωτικά η υγειονομική κατάσταση θα ήταν πολύ πολύ καλύτερη από όλες τις πλευρές.





Υποχρεωτικός εμβολιασμός από... Σεπτέμβρη συζητάμε!

Για τον Σεπτέμβριο παραπέμπει τη συζήτηση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών η κυβέρνηση. Μετά τη σχετική απόφαση για την Ε-ΜΑΚ, όλοι αναμένουν το επόμενο βήμα των Αρχών όσον αφορά στην επιβολή του εμβολιασμού σε συγκεκριμένες ομάδες επαγγελματιών και κυρίως στους υγειονομικούς. Ωστόσο, όπως ξεκαθαρίζουν κυβερνητικοί παράγοντες, αυτή η φάση της μάχης με τον κορωνοϊό, και εφόσον προχωράει γρήγορα το πρόγραμμα εμβολιασμού, δεν είναι ο κατάλληλος χρόνος για να ληφθούν αποφάσεις.

Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, έως και την προηγούμενη εβδομάδα είχε εμβολιαστεί έναντι του κορωνοϊού το 82% των γιατρών, το 63% των νοσηλευτών και το 60% των λοιπών εργαζομένων στο ΕΣΥ. Στον ιδιωτικό τομέα, τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 88%, 62% και 63%. Κατά την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, πολλοί από τους εργαζομένους στα νοσοκομεία που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί είτε έχουν νοσήσει από τον κορωνοϊό, και με βάση τις οδηγίες του υπουργείου Υγείας παρακολουθούν τα αντισώματα και δεν εμβολιάζονται, είτε περιμένουν να εμβολιαστούν. Αν και υπάρχουν ακόμα μεγάλα περιθώρια βελτίωσης στα ποσοστά των εμβολιασμένων υγειονομικών, συγκρινόμενα με τα αντίστοιχα ποσοστά για την εποχική γρίπη των τελευταίων ετών, είναι σαφώς αυξημένα. Πέρσι εμβολιάστηκε έναντι της γρίπης το 38,8% των εργαζομένων στα νοσοκομεία και το 58% στα Κέντρα Υγείας, πρόπερσι τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 30,7% και 43,7%, και πριν από έξι χρόνια (περίοδος εποχικής γρίπης 2015-2016) 10,9% και 24,3%.





42

ΣΑΒΒΑΤΟ 22 ΜΑΪΟΥ 2021



Εγ. μέλαιο: Κατερίνα Παπαχριστοπούλου
k.papachristou@ygeia.gr

POLITICAL ΥΓΕΙΑ



Γιώργος Χρούσος, ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ

Εμβολιασμός στα παιδιά

Αυτήν την περίοδο οι γονείς συζητούν αν θα πρέπει να κάνουν από Σεπτέμβρη τα εμβόλια στα παιδιά, εφόσον, φυσικά, η χορήγησή τους εγκριθεί και στη χώρα μας. Πλέον χιλιάδες γονείς περιμένουν με ανυπομονησία να εμβολιαστούν, αλλά σε καμία περίπτωση δεν θα ήθελαν να κολλήσουν τον ιό από τα παιδιά τους που γύρισαν στα θρανία. Μέσα σε αυτό το κλίμα, ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ Γιώργος Χρούσος εξηγεί όλα όσα θα πρέπει να ξέρουν οι γονείς για τα διαθέσιμα στοιχεία αναφορικά με τα εμβόλια στα παιδιά.

«Όπως γνωρίζετε, όλα τα διαθέσιμα εμβόλια μελετήθηκαν και μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα άνω των 18 ετών, με το εμβόλιο της Pfizer να έχει μελετηθεί και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τα 16 και άνω. Πρόσφατα, η Pfizer δημοσίευσε μελέτη σε εφήβους 12-15 ετών, με πολύ καλά αποτελέσματα, εφάμιλλα με αυτά των ενηλίκων και των νέων. Ακολουθούν μελέτες των άλλων εταιρειών. Μολονότι οι εφηβικοί νοσοί λιγότερο συχνά και γενικά πιο ελαφρά από τους ενηλίκους, θα έχουν όφελος από τον εμβολιασμό τους κατά του Covid-19. Συνεπώς, είναι πολύ πιθανό να συμπεριληφθούν στον γενικό εμβολιασμό. Εκεί που υπάρχουν εύλογοι δισταγμοί είναι στο αν θα πρέπει να εμβολιαστούν παιδιά κάτω των 12 ετών, στα οποία ο λόγος "κόστος προς όφελος" είναι αμφισβητήσιμος. Το ερώτημα είναι αν τα ίδια θα ωφεληθούν ή

αν θα εμβολιαστούν για χάρη του συνόλου στο χτίσιμο του τείχους ανοσίας. Πάντως, μελέτες των εμβολίων γίνονται αυτήν τη στιγμή σε αυτές τις ηλικίες, έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα εμβολιασμού παιδιών με ευπάθειες. Στα μικρά βρέφη, ίσως, με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα που δείχνουν αυξημένη ευπάθεια σε αυτήν την ηλικία, ο

λόγος κόστους προς όφελος γέρνει προς τον εμβολιασμό. Ας σημειωθεί, όμως, ότι, αν εμβολιαστούν οι μητέρες εκ των προτέρων, όπως συνηθίζεται, αυτές θα παρέχουν ανοσία στα βρέφη τους μέσω των αντισωμάτων του πλακούντα και του μητρικού γάλακτος», αναφέρει ο κ. Χρούσος.

Τα έως τώρα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν πως τα παιδιά νοσοί, αλλά συνήθως ελαφρά, ενώ μπορεί να γίνουν φορείς της νόσου στο σπίτι τους. «Αυτός είναι και ο λόγος που συνηθίζεται στους ηλικιωμένους πολίτες να εμβολιαστούν όσο γίνεται πιο γρήγορα. Ο δισταγμός και η καθυστέρηση μπορεί να γίνουν θανατηφόρα για τους ίδιους και για τους ευπαθείς συμπολίτες τους, ως αποτέλεσμα της επιβράδυνσης της δημιουργίας του τείχους ανοσίας. Όλα τα διαθέσιμα εμβόλια στη χώρα μας είναι εξαιρετικά αποτελεσματικά και ασφαλή. Ο δισταγμός είναι επικίνδυνος», αναφέρει με νόημα ο καθηγητής κ. Χρούσος.

Υπομεταδότες

Ο κόσμος συχνά μπερδεύεται, όταν από την αρχή της πανδημίας μέχρι σήμερα ακούει πολλές και διαφορετικές απόψεις. Ο καθηγητής κ. Χρούσος ξεκαθαρίζει το τοπίο για το αν τα παιδιά είναι, τελικά, υπερμεταδότες ή όχι. «Τα παιδιά δεν είναι υπερμεταδότες. Τουναντίον, πιθανότατα να είναι λιγότερο μεταδοτικά από τους ενηλίκους, στην ουσία υπομεταδότες. Ασφαλώς, έχουν καλύτερη αντίσταση στην είσοδο του ιού μέσω του αναπνευστικού συστήματος στον οργανισμό, αλλά και καλύτερη συστηματική ανοσία, ακόμα και όταν ο ιός περάσει μέσα στο σώμα. Αυτό σημαίνει ότι και ο χρόνος της "κατοικίας" του ιού μέσα στον οργανισμό είναι βραχύτερος απ' ό,τι στους ενηλίκους».

Εάν εμβολιαστούν οι μητέρες εκ των προτέρων, θα παρέχουν ανοσία στα βρέφη τους μέσω των αντισωμάτων του πλακούντα και του μητρικού γάλακτος...



Πηγή: HELLENIC MAIL

Σελ.: 1,13

Ημερομηνία έκδοσης: 22-05-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 233.4 cm²
:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ Το ΕΣΥ επιστρέφει στην κανονικότητα

(σ.13)

Το ΕΣΥ επιστρέφει στην κανονικότητα



Σήμερα ξεκίνησε κανονική εφημερία το "Θριάσιο" νοσοκομείο, την Κυριακή ξεκινάει σταδιακά το "Σισμανόγλειο" νοσοκομείο και σταματάει η εφημερία του "Ερρίκος Ντυνάν", κάτι που σημαίνει ότι θα δοθούν κλίνες για non covid περιστατικά. Επίσης θα αποδεσμευτούν

κλίνες ΜΕΘ που είχαν δοθεί για covid περαστικά, ώστε να ξεκινήσουν και τα χειρουργεία για χρόνια περιστατικά, ανέφερε κατά την σημερινή ενημέρωση ο αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης. Είπε ότι τα χειρουργεία, που είχαν ανασταλεί λόγω πανδημίας, έχουν ξεκινήσει και προγραμματίζονται με βάση τις λίστες αναμονής και τις δυνατότητες που αποκτούν ξανά τα νοσοκομεία, παραμένει ωστόσο ακόμα ο περιορισμός έως 80%. Πρόσθεσε ότι την επόμενη Δευτέρα, 24 Μαΐου θα δοθούν κάποιες κλίνες για περιστατικά non

covid στο "Κοργιαλένιο-Μπενάκειο" νοσοκομείο, κυρίως για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις, ώστε και αυτό να ξεκινήσει σταδιακά την επαναφορά του στην κανονική λειτουργία. Αναμένεται η επαναφορά του νοσοκομείου να έχει ολοκληρωθεί το πρώτο δεκαήμερο του Ιουνίου. Ταυτόχρονα και το νοσοκομείο "Παμμακαριστός" θα ξεκινήσει σταδιακά να επιστρέφει στην κανονική λειτουργία του. Επίσης, όπως είπε ο κ. Κοντοζαμάνης, θα αποδεσμεύονται και κλίνες covid και non covid από τον ιδιωτικό τομέα που υποστήριζε το ΕΣΥ. πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ



Κορυφαίος Υπουργός για το πώς θα γίνει υποχρεωτικός ο εμβολιασμός

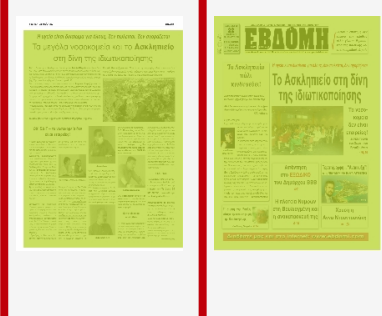
Στον τηλεοπτικό σταθμό Action24 βρέθηκε καλεσμένος ο Υπουργός Επικρατείας, Γιώργος Γεραπετρίτης, παίρνοντας θέση για ζητήματα της επικαιρότητας.

Μιλώντας για το θέμα του υποχρεωτικού εμβολιασμού υποστήριξε ότι δεν υπάρχει ζήτημα αντισυνταγματικότητας "εφόσον κριθεί, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, ότι ορισμένες κρίσιμες υπηρεσίες ή υποδομές που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία, επιβάλλουν τον εμβολιασμό όσων βρίσκονται εκεί". "Έγινε ένα πρώτο βήμα που αφορούσε την ΕΜΑΚ", δήλωσε.

Στο ερώτημα αν θα μπο-

ρούσε να αποτελεί ο εμβολιασμός όρο για την πρόσληψη των 4.000 νοσηλευτών, ο υπουργός διατύπωσε την προσωπική του κρίση, ότι το θεωρεί εύλογο από τη στιγμή που προσλαμβάνεται κάποιος με μια μόνιμη σχέση στο ελληνικό Δημόσιο σε μια δομή απολύτως κρίσιμη".

Στην ερώτηση, τέλος, αν μια επιχείρηση θα μπορούσε να θέσει ως προαπαιτούμενο για τους πελάτες της να είναι εμβολιασμένοι, ο Γ. Γεραπετρίτης εξήγησε πως δεν υφίσταται κανένα θέμα συνταγματικότητας εάν μια ιδιωτική επιχείρηση επιλέξει να διασφαλίσει την υγιεινή, είναι όμως άλλο να το επιλέξει η ίδια κι άλλο να της επιβληθεί έξωθεν.



Η υγεία είναι δικαίωμα για όλους, δεν πωλείται, δεν αγοράζεται

Τα μεγάλα νοσοκομεία και το Ασκληπιείο στη δίνη της ιδιωτικοποίησης

Από το Διοικητή του Ασκληπιείου **Νοσοκομείου Ανδρέα Πλεμμένο**, ελάβαμε δελτίο Τύπου, στο οποίο ανακοινώνει ότι πέντε μεγάλα **νοσοκομεία** της Αθήνας μαζί και το Ασκληπιείο Βούλας, τα πήγαν καλά στην πανδημία και έχουν τη δυνατότητα να διεκδικήσουν επενδύσεις 1, 5 δισεκατομμυρίου ευρώ, από το ταμείο ανάκαμψης. Την ανακοίνωση δημοσιεύουμε στη σελ. 16. Αυτό, μας κινητοποίησε, όπως κινητοποίησε και το **Σωματείο Εργαζομένων** του Γενικού **Νοσοκομείου Ασκληπιείου Βούλας**, το οποίο πραγματοποίησε Γενική Συνέλευση την Πέμπτη το πρωί. Τη συνέλευση είχε προγραμματίσει το Σωματείο από την περασμένη εβδομάδα, όταν έμαθε ότι το **Νοσοκομείο** εντάσσεται σε σχέδιο χρηματοδότησης μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης, με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ώστε να προσελκύσουν επενδυτές από Ελβετία και αλλού ώστε να οδεύσει το Ασκληπιείο «στη νέα εποχή», όπως σημειώνει και ο διοικητής. Αναρωτιόμαστε, **πως είναι δυνατόν να μιλάμε για ιδιωτική υγεία**, όταν εδώ και ένα χρόνο μας έχει τσακίσει η πανδημία, που έδειξε τις αδυναμίες και τα τραγικά αποτελέσματα, από τις ελλείψεις της δημόσιας υγείας.

Το Ασκληπιείο είναι δημόσιο και πρέπει να παραμείνει δημόσιο.

Η υγεία δεν παζαρεύεται. Οι πολίτες της περιοχής - ιδιαίτερα - που δεν έχουν άλλο **νοσοκομείο** κοντά, πρέπει να κινητοποιηθούν, να αντιταχθούν σε σχέδια που θα καταστήσουν το **νοσοκομείο** μισο-ιδιωτικό.



ΟΧΙ ΣΔΙΤ – τα **νοσοκομεία** δεν είναι εταιρείες!

Η Γενική Συνέλευση των Εργαζομένων που κάλεσε το Σωματείο πραγματοποιήθηκε στο Αμφιθέατρο του **Νοσοκομείου** με μαζικότητα και παλμό. Συμμετείχαν, ανταποκρινόμενοι στην πρόσκλησή του, οι δημοτικοί σύμβουλοι παρατάξεων της αντιπολίτευσης του Δήμου ΒΒΒ, Δ. **Δαθάκης** (Κύμα Ενωμένων Πολιτών), Κ. **Πασακυριάκος** (Λαϊκή Συμπειρωση), Θ. **Ματόπουλος** (Ριζοσπαστική Κίνηση Πολιτών), ο δημοτικός σύμβουλος Ελληνικού – Αργυρούπολης Χ. **Κορτζίδης** (Δημοτική Συνεργασία Ελληνικού – Αργυρούπολης), η εκπρόσωπος του ΜΕΡΑ25 Θ. **Θεοδωροπούλου**. Συμμετείχαν ακόμη εκπρόσωποι από ΕΙΝΑΠ, ΟΕΝΓΕ, **ΠΟΕΔΗΝ**, ΑΔΕΔΥ.

με στοιχεία για την τύχη του Ασκληπιείου, που αν μείνουμε αδρανείς θα τα πετύχουν.



Πρόεδροι: Τσοσυνίδου, Γαρδικλής.

Εργαζόμενοι και εκπρόσωποι δήμων εξέφρασαν την αγωνία στα σχέδια της κυβέρνησης «για ιδιωτικοποίηση μέρους ή όλου του Ασκληπιείου», τονίζοντας σε πλήρη ομοφωνία: «δεν δεχόμαστε καμία ΣΔΙΤ, δεν θέλουμε επενδύσεις, αλλά γενναία κρατική χρηματοδότηση. Η υγεία είναι δικαίωμα για όλους, δεν πωλείται, δεν αγοράζεται».

Η Πρόεδρος του Σωματείου, **Δέσποινα Τσοσυνίδου**, αναφέρθηκε

Όπως ακούστηκαν στη Γεν. Συνέλευση και καταγράφηκε το Σωματείο, τονίστηκε: «Καταλαβαίνουμε όλοι μας πολύ καλά, ότι η κυβέρνηση Μητσοτάκη εντάσσει το **νοσοκομείο** μας στον **σχεδιασμό** ανάπλασης του παραλιακού μετώπου, όπου η επένδυση Λάτση στο Ελληνικό κατέχει περίοπτη θέση. Θέλουν ένα **νοσοκομείο** που θα υποδέχεται τους πλούσιους κατοίκους της νέας πόλης του Ελληνικού, τους πελάτες των ασφαλιστικών εταιρειών, τους έχοντες. Θέλουν ένα **νοσοκομείο** όπου οι φτωχοί δεν θα έχουν πρόσβαση, με τον ίδιο τρόπο που θα είναι αποκλεισμένοι από τις μαρίνες, τις πλούσιες κατοικίες, τα



Δημ. Δαθάκης.

γιος. Επιπλέον, θέλουν ένα **νοσοκομείο** όπου οι εργαζόμενοι θα σπαταίνουν, θα δουλεύουν όσο πιο το αφεντικό, θα φοβούνται».

Το λόγο πήραν και οι παριστάμενοι δημοτικοί σύμβουλοι. Ο Δ. **Δαθάκης** επέκρινε τη διεκδίκηση της Εκκλησίας μεγάλου στρεμματικού τμήματος του **νοσοκομείου** και σημείωσε ότι υπάρχει καταπίστευμα. Κατέληξε δε ότι «**Δεν υπάρχει κομματικό πρόσημο**



Θάνος Ματόπουλος

στον αγώνα για το Ασκληπιείο». Ο Θ. **Ματόπουλος**, αναφέρθηκε στην Αναπτυξιακή Εταιρεία Α.Ε. που δημιουργούν οι Δήμοι και πλέον οι αιρετοί δημοτικοί σύμβουλοι δεν «**θα μαθαίνουμε τίποτα**. Υπάρχει **σχέδιο ιδιωτικοποίησης για το Νοσοκομείο, αλλά και για το ΠΙΚΠΑ. Γι-νεται σταδιακά**»



Κώστας Πασακυριάκος

Ο Κ. **Πασακυριάκος** τόνισε ότι **οι κινήσεις αυτές είναι εξέλιξη της Αθηναϊκής Ριθίερας. Το ΣΔΙΤ δεν είναι καινούργιο. Ετοιμάζουν ισ-τρικό τουρισμό.**

Οι πατρίκιος και οι πληβείοι

Η Γενική Συνέλευση προχώρησε σε παράσταση διαμαρτυρίας στον Διοικητή του Ασκληπιείου Βούλας. Όπως μας ενημερώνουν, «η συζήτηση που ακολούθησε επιβεβαίωσε όλες τις εκτιμήσεις μας.

Ακούσαμε τη λέξη επενδυτής επανειλημμένα, ακούσαμε για **νοσοκομεία** που θα ανταγωνίζονται μεταξύ τους με όρους «εταρειών που καταθέτουν φακέλους» για την εκταμίευση κονδυλίων. [...] Απαντώντας στην ερώτησή μας εάν οι ΣΔΙΤ είναι μέσα στα σχέδια του υπουργείου, επέμενε ότι η χρηματοδότηση του Ασκληπιείου θα γίνει με «οποιοδήποτε τρόπο». Δεν παρέλειψε δε να μας συστηθεί ως «μάντζερ που δούλεψε στην οργάνωση των Ολυμπιακών Αγώνων 2004 και είναι περήφανος γι' αυτό».

ΚΑΛΕΣΜΑ

Το Σωματείο καλεί σε συνέντευξη τύπου που θα δοθεί από κοινού με την ΟΕΝΓΕ και την **ΠΟΕΔΗΝ** την **Τετάρτη 26 Μαΐου 2021, στο αμφιθέατρο του Ασκληπιείου Βούλας.**

Απευθυνόμαστε σε όλη την τοπική κοινωνία, δημοτικές κινήσεις, σωματεία και συλλογικές κινήσεις, συλλόγους γονέων, συλλόγους ασθενών. Όλοι και όλες μαζί θα ορθώσουμε τείχος αντίστασης στα σχέδια ιδιωτικοποίησης του Ασκληπιείου Βούλας. Το κείμενο υπογράφουν για το Δ.Σ. η πρόεδρος Δ. Τσοσυνίδου και ο γεν. γραμματέας Δημ. Γαρδικλής.

Αννα Μπουζιάνη



Πηγή: ΕΒΔΟΜΗ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 22-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1000.75 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η υγεία είναι δικαίωμα για όλους, δεν πωλείται, δεν αγοράζεται

Το Ασκληπιείο στη δίνη της ιδιωτικοποίησης



Τα νοσοκομεία δεν είναι εταιρείες!

Συγκέντρωση του Σωματίου Εργαζομένων

⇒ 6, 16

Το Ασκληπιείο πάλι κινδυνεύει

Συνέχεια από τη σελ. 1

«Κάθετα» πάνω στον πόνο χιλιάδων ανθρώπων που βρήκαν εκεί την ανακούφιση, τη γιατριά τους και τη φροντίδα των εργαζομένων σ' αυτό, πάνω στην τελευταία πνοή όσων έδωσαν τη μάχη για τη ζωή τους και την έχασαν...

Όσο πιο κοντά ζεις σ' ένα **νοσοκομείο** τόσο πιο πολύ συνειδητοποιείς πως η ζωή κάποτε τελειώνει για ΟΛΟΥΣ. Και κατανοείς την αξία της ζωής και... τις αξίες της! Ο καθείς... «*Μέμνησο ότι άνθρωπος ει*», αν είναι Άνθρωπος!

Τα **νοσοκομεία** ΔΕΝ είναι εταιρείες!

Τα **νοσοκομεία** δεν είναι εταιρείες, λένε οι εργαζόμενοι στην ανακοίνωσή τους και καταγγέλλουν τον διοικητή ότι απείλησε την πρόεδρο του Σωματείου, ως μανάτζερ: «*Να κλείσεις το στόμα σου, πολλά λες, θα σε περάσω ΕΔΕ!*»! Αναμένουμε διάψευση.

Οι εργαζόμενοι εξεγείρονται, όπως δηλώνουν στην ανακοίνωσή τους, στα σχέδια για ιδιωτικοποίηση εστώ και μερική, του Ασκληπιείου («Υπήρξε απόλυτη ομοφωνία»).

ΔΕΝ δεχόμαστε καμιά Σ.Δ.Ι.Τ., τονίζουν.

Σ.Δ.Ι.Τ. = Συνεργασία Δημόσιου / Ιδιωτικού Τομέα. Το εφεύρημα της ΣΔΙΤ είναι η άλωση του Δημόσιου τομέα από το ιδιωτικό κεφάλαιο, εκ των έσω. Αλήθεια, ποιά ιδιωτική επιχείρηση διεθνώς κάλεσε «το δημόσιο» να μπει συνεταιίρος της;

Ξέρω. Ξέρω τις θεωρίες του Μίλτονος Φρίντμαν για την κατάκτηση του κράτους: όχι των ξένων κρατών. Ήδη στις ΗΠΑ υπάρχουν ιδιωτικές φυλακές που τις πληρώνει το κράτος!

Τη δικαιοσύνη την αλώνουν πιο προσεκτικά και... δημοκρατικά, με την εκλογή «δικών» τους ανώτατων δικαστών: ιδιωτικοποιούν το ...νερό, που δεν είναι του κράτους, αλλά του θεού(!). Ε, την υγεία δε θα βάζανε στο μάτι, που ξεπουλιέται ο άλλος για να σωθεί, έστω προσωρινά... Αλλά ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για τη **δημόσια υγεία**, ώστε να διευρύνουν την πελατεία τους και τον κύκλο εργασιών τους με ασφαλιστικές εταιρείες, φαρμακοβιομηχανίες ιούς και βεβαία, εμβόλια! Συλλογίστηκα όλα αυτά και ...θυμήθηκα. Θυμήθηκα το **2007**, τον Μαρτίνη του ΕΕΣ, την **Μαρφίν**, τον **Αβραμόπουλο** και τη νίκη μας, να παραμείνει αμιγώς δημόσιο το Ασκληπιείο και ν' αποσυρθεί το περιβόητο άρθρο 4 αφήνοντας την οικονομική ενίσχυση του ΕΕΣ ν' αυξάνεται κάθε χρόνο.

Θυμήθηκα ότι το **Ασκληπιείο τότε σώθηκε με την κινητοποίηση των εργαζομένων σ' αυτό και του Σωματείου τους, των ζωντανών τότε συλλόγων της περιοχής**, την κινητοποίηση των Ο.Τ.Α., βουλευτών και **του τοπικού Τύπου που υπηρετώ, και υπηρετεί με συνέπεια τα λαϊκά συμφέροντα** ¼ του αιώνα, την ΕΒΔΟΜΗ.

Ναι, χωρίς ψευτοσεμνότητες, η ΕΒΔΟΜΗ που χτύπησε τις ευαίσθητες καρδιές των κατοίκων και κινητοποιήθηκαν, των αυτοδιοικητικών και των βουλευτών και ιδιαίτερα του βουλευτή του ΣΥΝασπισμού (τότε) και γιατρού **Θανάση Λεβέντη**, που κατέθεσε σχετική ερώτηση στη Βουλή, για να πάρει την παραπλανητική τουλάχιστον απάντηση από τον **Υπουργό Υγείας Δημ. Αβραμόπουλο**, «...όσον αφορά τους τίτλους κυριότητας (του ΕΕΣ) ... δεν υπάρχουν στο αρχείο της αρμόδιας Υπηρεσίας του Υπουργείου»!

Ευχαρίστησα τον βουλευτή για τις ενέργειές του, αλλά του δήλωσα ότι δεν είμαι ικανοποιημένος. Και κάλεσα, στην ομιλία μου, στην κατάμεστη αίθουσα ΙΩΝΙΑ, την 28η Ιανουαρίου 2007 τον **Υπουργό Υγείας** και τον Συνασπισμό, «...*εάν θέλουν τους τίτλους κυριότητας του Νοσοκομείου, να έρθουν στα γραφεία της ΕΒΔΟΜΗΣ!*»! που φρόντισε να τα συλλέξει.

Τα στοιχεία και τα Στοιχεία

Τα στοιχεία σάς τ' αφήνω για το τέλος, γιατί με ζώζουν τα ...στοιχεία!

Τούτον τον όμορφο τόπο τον ορέγονται τ' αρπαχτικά όρνια. Το ακόρεστο κεφάλαιο που αρπάζει ...νόμιμα. Με νόμους, με διαγωνισμούς, αλλά και μ' αναθέσεις,

με συμβάσεις και ...συνεργασίες με το δημόσιο τομέα, με πάθος για την ...ανάπτυξη! Αυτά είναι τα στοιχεία του παρελθόντος και τα όρνια του παρόντος. Του παρόντος που είναι ζοφερό ιδιαίτερα για την περιοχή μας, την «αθηναϊκή Ριβιέρα».

Το «Ελληνικό» - το πρώην αεροδρόμιο, αντί για νομοθετημένο και υπεσχημένο «μητροπολιτικό πάρκο», που ήταν γίνεται ουρανοξύστες και «άλλη μια πόλη» περικόμιστη υψηλότατων προδιαγραφών» οι παραλίες «κλείνουν» για το λαό με πανάκριβες ξεπλωστές και μπαράκια (ωραία πράγματα...) κοσμοσυρροή, κίνηση, «ζωηράδα», συνωστισμός, ατυχήματα... το **νοσοκομείο** πρέπει να «εκσυγχρονιστεί», να διογκωθεί... πού θα τα βρει το χρεωμένο δημόσιο τα λεφτά, να εξυπηρετήσει τις εγκαταστάσεις του Λάτση;

Και **να** λοιπόν η «Συνεργασία» τω ν... φιλάνθρωπων ιδιωτικών κεφαλαίων ώστε να επαληθευθεί η αλάνθαστη πρόβλεψη, προ 15ετίας, του δημάρχου «μας» **Γρηγόρη Κωνσταντέλλου**, που είχε δηλώσει σ' εκείνη τη συγκέντρωση με παρηρησία «*εκείνοι που αντιπαλεύουμε είναι θεριά και δεν ξέρει κανένας πότε θα ξεκινήσουν αυτό που θέλουν να κάνουν*», γι' αυτό προέτρεψε «*να γίνουμε μέρος της λύσης του προβλήματος κι όχι αποδέκτες μιας λύσης που θ' αποφασίσουν άλλοι, για μας!*». Σοφόν. «*Χέρι που δεν μπορείς να το δαγκώσεις το ...φιλάς*». Προφανώς αυτός ο «ρεαλισμός» του υπαγόρευσε να συμμαχήσει με τα «θεριά». Σαφώς είναι πιο ασφαλές και επωφελές. Κι εμείς που νομίζαμε πως θα γινόταν... θηριοδαμαστής. «Θεριά» και θηριοθωπευτές τα στοιχεία, και μαζί μ' αυτά – για το **Νοσοκομείο** – και οι «ποιμένες» μας. Ακούστηκε πως διεκδικούν οι άγιοι πατέρες, που επιζητούν την βασιλεία των ουρανών, και τα 108,3 στρέμματα του Ασκληπιείου! Αναμένουμε κι από εδώ διάψευση.

Μερικά στοιχεία

Δεν γνωρίζω τι ισχυρίστηκε η εκκλησία στο δικαστήριο για να της αναγνωριστεί η κυριότητα του «φιλέτου» των 108 στρεμμάτων του **Νοσοκομείου**, μια που δεν «έχει καθαρογραφεί η απόφαση», αν αληθεύει η πληροφορία. Θα διερευνηθεί.

Εκείνο που ξέρουμε είναι ότι «το 1927 παραχωρήθηκε με τη μέθοδο της εκποίησης από το Ελληνικό δημόσιο – την Αεροπορική Άμυνα, έκταση 108,320 στρεμμ. (στον ΕΕΣ, το τότε ΕΣΥ) προς 1.730 δραχμές το στρέμμα. Δηλαδή με το ένα δέκατο πέμπτο (1/15) της εμπορικής αξίας της εποχής, με τον όρο να λειτουργήσει το **νοσοκομείο** Ασκληπιείο.

Τίποτα δεν μπορεί να γίνει χωρίς την υπογραφή του Υπουργού και την ψήφο των βουλευτών στη Βουλή. Αν είναι κάτι που πρέπει ν' αλλάξει, είναι να Περιέλθει και η κυριότητα στο **Δημόσιο** και το **Νοσοκομείο** να εκσυγχρονιστεί. Χρήματα βρίσκονται όταν θέλουμε.

1. Εφημ. ΕΒΔΟΜΗ, φύλλα 462, 463, 464, 1ος, 2ος, 2007.



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 22-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1086.77 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μπιζίνες με την Υγεία



Κάτι τρέχει με το Ασκληπιείο

Οι Ελβετοί επενδυτές, η δωρεά Μαρτίνου και το οικόπεδο «φιλέτο» δίπλα στο Ελληνικό

Του
ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Πέγκυ Καϊνανά (σωματείο εργαζομένων) στην ΑΥΓΗ: «Θέλουν ένα νοσοκομείο όπου οι φτωχοί δεν θα έχουν πρόσβαση, με τον ίδιο τρόπο που θα είναι αποκλεισμένοι από τις μαρίνες, τις πλούσιες κατοικίες, τα γιοτ»

Εχει υπέροχη θέα στη θάλασσα και βρίσκεται δίπλα στη «μεγάλη επένδυση» στο Ελληνικό, εκεί όπου θα γίνει η ανάπλαση του παραλιακού μετώπου, της Αθηναϊκής Ριβιέρας. Κάπως έτσι θα άρχιζε η διαφήμιση για ένα πολυτελές ξενοδοχείο. Απαραίτητο συνοδευτικό, τα πλάνα από ψηλά με drone, με έμφαση στο καινούργιο κτήριο, το οποίο έχει σχεδόν τελειώσει - ενώ τα διοικητικά στελέχη δίνουν συνεντεύξεις στα μίντια.

Όλα τα παραπάνω, ωστόσο, έχουν να κάνουν με ένα δημόσιο νοσοκομείο, το «Ασκληπιείο» Βούλας, όπου πράγματι ολοκληρώνεται η κατασκευή του νέου κτηρίου χάρη στη δωρεά Μαρτίνου.

Ο διοικητής του νοσοκομείου Ανδρέας Πλεμμόνος δηλώνει υπερήφανα ότι γενικά η χρηματοδότηση «προέρχεται ως επί το πλείστον από δωρεές επιφανών συμπολιτών μας που στηρίζουν διαχρονικά το νοσοκομείο μας, όπως οι οικογένειες Αθ. Μαρτίνου, Κων. Μαρτίνου, αλλά και ο Σύλλογος Φίλων του Ασκληπιείου

Βούλας, το C. Lemos Foundation κ.ά., δωρεές ύψους 20 εκατομμυρίων περίπου» (nextdeal.gr, 4.2.21).

Στην ίδια λογική είναι και το διαφημιστικό βίντεο (έτσι εξηγούνται και τα drones) που προορίζεται να προβληθεί σε ελβετικούς επενδυτικούς ομίλους, κάτι που έχει προκαλέσει ήδη σφοδρές αντιδράσεις από την πλευρά των εργαζομένων.

Στο στόχαστρο από το 2000

Όχι άδεια: το νοσοκομείο είχε μπει και παλαιότερα, τη δεκαετία του 2000, στον χορό των επιχειρηματικών deals, καθώς το «Υγεία» (ελεγχόταν τότε από τον Όμιλο Marfin) και ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός είχαν συμφωνήσει να δημιουργηθεί ένα νέο, σύγχρονο νοσοκομείο στη θέση του «Ασκληπιείου», όπως και μια μεγάλη ιδιωτική γυναικολογική κλινική.

Το σχέδιο δεν υλοποιήθηκε λόγω των αντιδράσεων κατοίκων και εργαζομένων. Όμως το «Ασκληπιείο» αλλά και το οικόπεδο των 100 περίπου στρεμμάτων για το οποίο το Δημόσιο πληρώνει ενοίκιο στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό παραμένουν «φιλέτο».

«Θέλουν, ενδεχομένως, ένα νοσοκομείο που θα υποδέχεται τους πλούσιους κατοίκους της 'νέας πόλης' του Ελληνικού, τους πελάτες των ασφαλιστικών εταιρειών, τους έχοντες. Ένα νοσοκομείο όπου οι φτωχοί δεν θα έχουν πρόσβαση, με τον ίδιο τρόπο που θα είναι αποκλεισμένοι από τις μαρίνες, τις πλούσιες κατοικίες, τα γιοτ» εκτιμά η Πέγκυ Καϊνανά, μέλος του Δ.Σ. του σωματείου εργαζομένων στο «Ασκληπιείο».

«Τα νοσοκομεία δεν είναι εταιρείες!»

Η εργαζόμενη μίλησε στην ΑΥΓΗ λίγες ώρες μετά τη «μαζική γενική συνέλευση, στο κατάμεστο αμφιθέατρο του νοσοκομείου», την οποία πυροδότησε η δημόσια τοποθέτηση της διοίκησης (18.5) περί ένταξης του νοσοκομείου στη χρηματοδότηση μέσω του ταμείου ανάκαμψης ώστε να προσελκύσει επενδυτές οι οποίοι θα χρηματοδοτήσουν (κατά το «πετυχημένο μοντέλο των δωρεών») το «Ασκληπιείο» της νέας εποχής».

Συνολικά, πέντε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής («Ασκληπιείο», «Ευαγγελισμός», «Αττικός», ΚΑΤ,

«Ονάσειο», Παιδών «Αγία Σοφία») εντάσσονται στο πλαίσιο του προγράμματος Ελλάδα 2.0 που εξήγγειλε ο πρωθυπουργός.

«Ξέρουμε», επισημαίνει η Π. Καϊνανά, «ότι στο πρόγραμμα της Ν.Δ. υπάρχει ρητή το σχέδιο για Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) στα νοσοκομεία, γι' αυτό και επιδιώκουμε να βάλουμε φραγμό στα όποια σχέδια για ιδιωτικοποίηση μέρους ή όλου του 'Ασκληπιείου'. Δεν θέλουμε επενδύσεις, αλλά γενναία κρατική χρηματοδότηση, διότι η υγεία είναι δικαίωμα για όλους, δεν πωλείται, δεν αγοράζεται» αποφάσισε ομόφωνα η συνέλευση».

Ο δήμαρχος στηρίζει τις ΣΔΙΤ

Σημειώνεται παρενθετικά ότι ο δήμαρχος Βάρης - Βούλας - Βουλιαγμένης από το 2017 ξεκίνησε να διεκδικεί τμήμα του οικοπέδου του «Ασκληπιείου» ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, όταν σε πρόσφατο δημοτικό συμβούλιο τέθηκε το ζήτημα, απάντησε ότι οι ΣΔΙΤ είναι ένα πολύ καλό εργαλείο για το «Ασκληπιείο».

Ο διοικητής του «Ασκληπιείου»



Μικρές αυξήσεις

2.020

νέα κρούσματα (158
Θεσσαλονίκη, 69 Αιτωλο-
ακαρνανία, 69 Ιωάννινα,
66 Λάρισα). Στα 387.426 ο
συνολικός αριθμός

994

κρούσματα στην Αττική
(274 στον Κεντρικό Τομέα,
163 στον Δυτικό Τομέα,
146 στον Πειραιά)

617

οι διασωληνωμένοι
ασθενείς (626 προχθές)

56

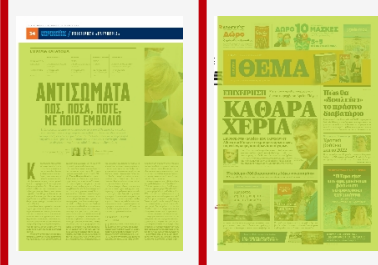
θάνατοι ανακοινώθηκαν
χθες (από 54 προχθές),
ανεβάζοντας σε 11.697
τους νεκρούς από την
πανδημία

προσπάθησε την Πέμπτη 20.5 να καθιστάσει τους εργαζόμενους δηλώνοντας προσπλωμένους στη διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του **νοσοκομείου**.

Όμως, υποστηρίζει η Π. Καϊνανά, οι φόβοι τους επιβεβαιώθηκαν: «Ακούσαμε τη λέξη 'επενδυτής' επανειλημμένα, ακούσαμε για **νοσοκομεία** που θα ανταγωνίζονται μεταξύ τους για την εκταμίευση κονδυλίων, διότι η χρηματοδότηση του 'Ασκληπιείου' 'θα γίνει με οποιονδήποτε τρόπο'». Ο Ανδρέας Πλεμμένος δεν παρέλειψε τους θυμίσει ότι έχει δουλέψει ως «μάντζερ στην οργάνωση των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004 και είναι περήφανος». Οι εργαζόμενοι, αυτοί που έχουν κρατήσει όρθιο το «Ασκληπιείο» μέσα στην πανδημία δουλεύοντας εξαντλητικά ωράρια, απαντούν ότι τα **νοσοκομεία** δεν είναι εταιρείες.

Παραμένουν σε εγρήγορση για να αποτρέψουν τους σχεδιασμούς που άρχισαν να βγαίνουν στην επιφάνεια και καλούν σε συνέντευξη Τύπου την Τετάρτη 26 Μαΐου, από κοινού με τις ομοσπονδίες των υγειονομικών και των νοσοκομειακών γιατρών.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 34-35 Ημερομηνία έκδοσης: 23-05-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1527.57 cm² Κυκλοφορία: 55000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΑΝΟΣΙΑ

	Pfizer/BioNtech	Moderna	Johnson & Johnson	AstraZeneca
Τύπος εμβολίου		mRNA	mRNA	
Δοσολογία	2 δόσεις με 21 ημέρες διαφορά	2 δόσεις με 28 ημέρες διαφορά	1 δόση	2 δόσεις με τουλάχιστον 8 εβδομάδες διαφορά
Πλήρης ανοσία	7 ημέρες μετά τη 2η δόση	14 ημέρες μετά τη 2η δόση	28 ημέρες μετά τον εμβολιασμό	14 ημέρες μετά τη 2η δόση
Ηλικία	16+	18+	18+	30+

ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΠΩΣ, ΠΟΣΑ, ΠΟΤΕ, ΜΕ ΠΟΙΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Η ύπαρξη αντισωμάτων σε ποσοστό άνω του 30% αποτελεί ένδειξη της ικανότητας του οργανισμού του εμβολιασμένου να αδρανοποιεί τον κορωνοϊό, ενώ αντισώματα άνω του 75% δλώνουν ότι ο οργανισμός τυγχάνει πολύ υψηλής προστασίας έναντι του ιού. Πιθανή τρίτη δόση το φθινόπωρο για όσους εμβολιάστηκαν τον Ιανουάριο

των
 Παναγιώτας Καρλατήρα
 totakarlatira@gmail.com



Μαίρης Μπιμπή
 marybimpi@gmail.com



Καθώς η χώρα ετοιμάζεται για ένα ασφαλές και ανέμελο καλοκαίρι, η εκστρατεία «Ελευθερία» κερδίζει συνεχώς έδαφος έναντι του «αόρατου εχθρού», του κορωνοϊού.

Ηδη βρισκόμαστε μια ανάσα προτού σπάσει το φράγμα των 5 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων. Με εξίσου γοργό ρυθμό συλλέγεται και η επιστημονική γνώση για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, δηλαδή για τη διάρκεια της προστασίας τους, επιτρέποντας στους αρμόδιους να χαράξουν τη μακροπρόθεσμη στρατηγική για την αντιμετώπιση της επιδημίας.

Οι πολίτες έχουν αγαλιάσει τη συλλογική προσπάθεια για την ταχεία οικοδόμηση του τεύχους ανοσίας, δεν παύουν ωστόσο να διερωτώνται αν αποκτούν αντισώματα διά του **εμβολιασμού** - υπενθυμίζεται ότι αντισώματα στον κορωνοϊό αναπτύσσονται και διά της νόσησης. Σύμφωνα με τα μέχρι τώρα επιδημιολογικά δεδομένα, ποσοστό 15%-20% του πληθυσμού έχει αποκτήσει φυσική ανοσία.

Την εύλογη ανησυχία των πολιτών που εμβολιάζονται ή προγραμματίζουν τον **εμβολιασμό** τους για την επίτευξη

ανοσίας συμπεριφέρονται και τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών**.

Είναι ενδεικτικό ότι η πρόεδρος της Επιτροπής και ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών **Μαρία Θεοδορίδου** έχει αναφερθεί προσφάτως δύο φορές στις επίσημες ενημερώσεις του υπουργείου Υγείας στο ζήτημα. «**Αρκετοί συμπολίτες μας διακατέχονται από την αγωνία αν έπιασε το εμβόλιο, αν δηλαδή ήταν αποτελεσματικό και κάνουν εργαστηριακό έλεγχο αντισωμάτων. Ωστόσο, ο προσδιορισμός των αντισωμάτων είναι σημαντικός για την επιδημιολογική επιτήρηση και περιορισμένως σπουδαιότητας σε ατομικό επίπεδο. Η θέση όλων των διεθνών οργανισμών είναι ξεκάθαρη. Δεν συστήνεται έλεγχος αντισωμάτων μετά από εμβολιασμό ή σε άτομο που πρόκειται να εμβολιαστεί**», έχει εξηγήσει η κυρία Θεοδορίδου. Η μέτρηση του ρυθμού με τον οποίο παράγονται ή φθίνουν τα αντισώματα έχει ιδιαίτερη επιστημονική αξία, καθώς αποτελεί από τις παραμέτρους που βοηθά να καθοριστεί το διάστημα μεταξύ των χορηγούμενων δόσεων. Ωστόσο, όπως επισημαίνει η πρόεδρος της Επιτροπής, «**η ανοσία δεν περιορίζεται μόνο στον προσδιορισμό των αντισωμάτων, αλλά έχει και ένα πολύ σημαντικό σκέλος,**

την κυτταρική ανοσία που δεν μπορεί να μετρηθεί με ένα απλό εργαστηριακό τεστ». Η μέχρι τώρα έρευνα έχει δείξει ότι η κυτταρική ανοσία διαρκεί τουλάχιστον 6 μήνες, ενώ στο ίδιο χρονικό διάστημα τα εξουδετερωτικά αντισώματα (όπως υποδεικνύει το όνομά τους είναι αυτά τα οποία εξουδετερώνουν τον ιό) μπορεί να παρουσιάζουν μείωση.

«**Το αποτέλεσμα ενός τεστ αντισωμάτων μπορεί να είναι αρνητικό, γεγονός που δημιουργεί απογοήτευση και ανησυχία στον εμβολιασμένο, αλλά για την επιστημονική κοινότητα είναι αναμενόμενο. Ενα αρνητικό αποτέλεσμα έχει πολλές ερμηνείες λόγω της μεθοδολογίας που χρησιμοποιείται και λόγω διαφορών στην παραγωγή αντισωμάτων μεταξύ φυσικής λοίμωξης και εμβολιασμού**», έχει διευκρινίσει η κυρία Θεοδορίδου.

Τι δείχνει μελέτη του ΕΚΠΑ

Η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) διεξάγει μελέτη αξιολόγησης των αντισωμάτων έναντι του κορωνοϊού SARS-CoV-2 σε εθελοντές που λαμβάνουν τα εγκεκριμένα εμβόλια. Η ύπαρξη αντι-

σωμάτων σε ποσοστό άνω του 30% αποτελεί ένδειξη της ικανότητας του οργανισμού του εμβολιασμένου να αδρανοποιεί τον κορωνοϊό, ενώ αντισώματα άνω του 75% δλώνουν ότι ο οργανισμός τυγχάνει πολύ υψηλής προστασίας έναντι του ιού.

Από τη σύγκριση των εμβολιασμένων (άτομα 60-64 χρόνων) με Pfizer/BioNTech ή AstraZeneca προκύπτει ότι 50 ημέρες μετά τον **εμβολιασμό** με Pfizer/BioNTech (είχαν χορηγηθεί και οι δύο δόσεις) το 98% ανέπτυξαν εξουδετερωτικά αντισώματα που τους εξασφάλισαν πολύ υψηλή προστασία από τον κορωνοϊό. Ενώ στην ομάδα αυτών που εμβολιάστηκαν με AstraZeneca (τους είχε χορηγηθεί μόνο η μία δόση), μόνο το 11% είχε εξουδετερωτικά αντισώματα που τους εξασφάλιζαν πολύ υψηλή προστασία.

Τα προκαταρκτικά αυτά αποτελέσματα επιβεβαιώνουν δύο πράγματα: την αναγκαιότητα της χορήγησης της δεύτερης δόσης των εμβολίων για την επίτευξη υψηλών τίτλων εξουδετερωτικών αντισωμάτων και τη μείωση του χρονικού διαστήματος που μεσολαβεί μεταξύ των δύο δόσεων του εμβολίου της AstraZeneca. Η ερευνητική ομάδα του ΕΚΠΑ επισμαίνει ότι πιθανώς η δεύτερη δόση θα πρέπει να χορηγείται μεταξύ 4 και 8





εβδομάδων από την πρώτη δόση. Υπενθυμίζεται ότι η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** έχει ήδη συστήσει τη μείωση του μεσοδιαστήματος μεταξύ πρώτης και δεύτερης δόσης εμβολίου από τις 12 στις 8 εβδομάδες. Από τις 29 Απριλίου το υπουργείο Υγείας έχει δώσει τη δυνατότητα στους πολίτες που έχουν προγραμματίσει τον **εμβολιασμό** τους με AstraZeneca να «φέρουν» τη δεύτερη δόση δύο μήνες μετά την πρώτη.

Πόσο «διαρκούν»

Ένα συνηθισμένο ερώτημα στο οποίο προς το παρόν δεν υπάρχει απάντηση είναι η διάρκεια της προστασίας που παρέχουν τα αντισώματα μετά τη φυσική **λοίωξη** και μετά τον **εμβολιασμό**. Σε ό,τι αφορά τη φυσική **λοίωξη**, γαλλική πολυκεντρική μελέτη που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «British Medical Journal» έδειξε ότι τα αντισώματα παραμένουν έως και 13 μήνες και μειώνουν τον κίνδυνο της επαναλοίωξης. Είναι η πρώτη μελέτη που τεκμηριώνει την ύπαρξη εξουδετερωτικών αντισωμάτων μετά από φυσική **λοίωξη** για έναν χρόνο

και επιπλέον την κατά 96% μείωση του κινδύνου επαναλοίωξης.

Αυτή και άλλες αντίστοιχες μελέτες ήταν που οδήγησαν την Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** να τροποποιήσει την αρχική σύσταση που είχε διατυπώσει για τον **εμβολιασμό** των ατόμων που έχουν νοσήσει και αντί για δύο δόσεις εμβολίου να λαμβάνουν μία. Αυτή πρέπει να λαμβάνεται από την 90ή ημέρα της νόσησης και μετά και έχει τον ρόλο της υπενθυμιστικής δόσης.

Σε ό,τι αφορά τη διάρκεια των αντισωμάτων που παράγει ο οργανισμός μετά τον **εμβολιασμό**, η μελέτη του ΕΚΠΑ αναμένεται να δώσει απάντηση, καθώς οι εμβολιασθέντες θα τεθούν υπό ιατρική παρακολούθηση έως και 18 μήνες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Τα πρώτα δεδομένα δείχνουν ότι τρεις μήνες μετά τη δεύτερη δόση μειώθηκαν τα αντισώματα σε περίπου 20% των εμβολιασθέντων. Ωστόσο και πάλι συνεχίζουν να έχουν υψηλή προστασία έναντι του ιού. Με βάση και τα διεθνή δεδομένα, είναι πιθανό να χρειάζεται και τρίτη δόση εμβολίου το φθινόπωρο για όσους εμβολιάστηκαν τον περασμένο Ιανουάριο.



ΕΠΙΣΤΗΜΗ Ο συνδυασμός εμβολίων οδηγεί σε μεγαλύτερη ανοσία

Σε πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό «Nature» διερευνάται από επιστημονική ομάδα η αποτελεσματικότητα συνδυασμού διαφορετικών εμβολίων

Ο εμβολιασμός με διαφορετικά εμβόλια, όπως αυτά των εταιρειών Oxford-AstraZeneca και Pfizer-BioNTech, μπορεί να επάγει ισχυρή ανοσιακή απάντηση έναντι στον ιό SARS-CoV-2, σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα. Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα από τη δοκιμή σε περισσότερα από 600 άτομα είναι τα πρώτα που αναδεικνύουν τα οφέλη του συνδυασμού διαφορετικών εμβολίων έναντι του κορονοϊού.

Προς το παρόν αρκετές Ευρωπαϊκές χώρες προτείνουν ήδη σε ορισμένους ή σε όλους τους ανθρώπους στους οποίους χορηγήθηκε η πρώτη δόση του εμβολίου της AstraZeneca, να τους χορηγηθεί η δεύτερη δόση ενός εναλλακτικού εμβολίου. **Οι ερευνητές ελπίζουν ότι συνδυαστικά σχήματα εμβολιασμού θα επάγουν ισχυρότερη ανοσολογική απόκριση σε σχέση με τις δύο δόσεις ενός μόνο εμβολίου, απλοποιώντας ταυτόχρονα τις προσπάθειες ανοσοποίησης για χώρες που αντιμετωπίζουν παροδικές ελλείψεις στις προμήθειες διαφορετικών εμβολίων.**

«Φαίνεται ότι το εμβόλιο Pfizer ενίσχυσε σημαντικά την ανάπτυξη αντισωμάτων σε εμβολιασμούς με μια δόση του εμβολίου της AstraZeneca», ανέφερε ο Dr. Zhou Xing, ανοσολόγος στο Πανεπιστήμιο McMaster στο Χάμιλτον του Καναδά.

Εξικινώντας τον Απρίλιο, η ισπανική δοκιμή CombinacS περιέλαβε 663 άτομα που είχαν ήδη λάβει μια δόση του εμβολίου της Oxford-AstraZeneca, το οποίο χρησιμοποιεί έναν αβλαβή «αδενοϊό» από χιμπατζή ως φορέα για τη μεταβίβαση στα κύτταρα του ξενιστή της πληροφορίας για την παραγωγή της πρωτεΐνης του SARS-CoV-2. Τα δύο τρίτα των συμμετεχόντων επιλέχθηκαν τυχαία να λάβουν το mRNA εμβόλιο της Pfizer, τουλάχιστον οκτώ εβδομάδες μετά την πρώτη δόση.

Η ομάδα **ελέγχου** 232 ατόμων δεν είχε λάβει την προηγούμενη «ενίσχυση». Η **δεύτερη δόση του εμβολίου mRNA που χαρακτηρίζεται ως «ενισχυτής»** βρέθηκε να αυξάνει σημαντικά την ανοσιακή απάντηση των συμμετεχόντων που είχαν ήδη



λάβει μια δόση του εμβολίου Oxford-AstraZeneca. Μετά τη δεύτερη δόση, οι συμμετέχοντες άρχισαν να παράγουν πολύ υψηλότερα επίπεδα αντισωμάτων από ότι στο παρελθόν και αυτά τα αντισώματα ήταν σε θέση να εξουδετερώσουν το SARS-CoV-2 σε εργαστηριακές δοκιμές. Οι συμμετέχοντες που δεν έλαβαν δεύτερη δόση δεν παρουσίασαν καμία αλλαγή στα επίπεδα αντισωμάτων.

Αυτό τα αποτελέσματα ήλπιζαν να δουν οι ερευνητές μετά το συνδυασμό διαφορετικών εμβολίων, μια στρατηγική γνωστή ως ετερόλογη ενίσχυση (prime-boost), η οποία έχει εφαρμοσθεί και για εμβόλια άλλων ασθενειών, όπως ο Έμπολα. **«Αυτές οι ανοσιακές αποκρίσεις φαίνονται πολλά υποσχόμενες και αναδεικνύουν τις δυνατότητες της στρατηγικής ετερόλογης ενίσχυσης», αναφέρει ο Dan Barouch, διευθυντής του Κέντρου Έρευνας Ιολογίας και Εμβολίων στο Ιατρικό Κέντρο Beth Israel Deaconess στη Βοστώνη των ΗΠΑ.**

Ο Dr. Xing αναφέρει ότι η ανοσιακή απάντηση μετά της ενίσχυσης με τη δεύτερη δόση είναι ακόμη ισχυρότερη από αυτή που επάγεται στα περισσότερα άτομα μετά τη λήψη δύο δόσεων του εμβολίου Oxford-AstraZeneca. Δεν είναι όμως ακόμα σαφές αν τα επίπεδα ανοσίας είναι διαφορετικά σε σχέση με εκείνα που αναπτύσσονται μετά από δύο δόσεις εμβολίων mRNA, τα οποία προκαλούν μια ιδιαίτερα ισχυρή ανάπτυξη αντισω-

μάτων μετά από τη δεύτερη δόση.

Το να χορηγηθούν δόσεις διαφορετικών εμβολίων είναι πιθανό να έχει νόημα, αναφέρει ο Altmann. Προκύπτει το ερώτημα όμως τι θα συμβεί αν οι άνθρωποι χρειάζονται μια τρίτη δόση για να παρατείνουν την ανοσία, ή να προστατευθούν από αναδυόμενα μεταλλαγμένα στελέχη; **Οι επαναλαμβανόμενες δόσεις εμβολίων που βασίζονται σε ικούς φορείς, όπως αυτό της Oxford-AstraZeneca τείνουν να είναι λιγότερο αποτελεσματικές, επειδή το ανοσοποιητικό σύστημα επάγει απάντηση έναντι στον αδενοϊό. Αντίθετα, τα εμβόλια RNA ενδεχομένως να προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες με πρόσθετες δόσεις.**

Αναφορικά με τις τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες, την περασμένη εβδομάδα, μια μελέτη του Ηνωμένου Βασιλείου που ονομάζεται Com-COV, η οποία μελέτησε τους συνδυασμούς των δύο αυτών εμβολίων, κατέληξε ότι τα άτομα στις ομάδες συνδυασμού παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά ήπιων ανεπιθύμητων ενεργειών, όπως πυρετός, από ότι τα άτομα που έλαβαν δύο δόσεις του ίδιου εμβολίου. Στην ισπανική δοκιμή CombinacS, οι ήπιες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν συχνές και παρόμοιες με εκείνες που παρατηρήθηκαν στα τυπικά σχήματα εμβολίων COVID-19. Καμία σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια δεν αναφέρθηκε.

***Την παραπάνω βιβλιογραφία ανασκόπησαν οι Καθηγητές της Ιατρικής του ΕΚΠΑ Δημήτριο Παρασκευή (Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής) και Θάνο Δημόπουλο (Πρύτανης ΕΚΠΑ).**


ΑΠΟ ΤΟΝ
**Δ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ Γ.
Θ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟ***



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 23-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 487.49 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



> ΓΡΑΦΕΙ Ο **ΙΟΥΡΔΑΝΗΣ ΧΑΣΑΠΟΠΟΥΛΟΣ**

Η ΑΡΧΗ ΕΓΙΝΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΛΕΚΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΗΣ, ΤΗΝ ΕΜΑΚ, ΟΙ ΑΝΔΡΕΣ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΘΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ. ΟΠΩΣ ΟΛΑ ΔΕΙΚΝΟΥΝ, ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ ΘΑ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΝ ΑΝΑΛΟΓΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΑΛΛΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ.

Γιατί κάποιος δημόσιος λειτουργός να θέλει να παραμείνει ανεμβολίαστος;

Η προσπάθεια για το χτίσιμο του τέλους της ανοσίας προχωρά όχι με γρήγορους αλλά με σχετικά ικανοποιητικούς ρυθμούς, αφού αισίως κοντεύουμε να φτάσουμε τους 5 εκατ. εμβολιασμούς. Αν δεν υπήρχαν οι καθυστερήσεις στις παραδόσεις των εμβολίων τους πρώτους μήνες του 2021 και αν δεν εμφανίζονταν οι παρενέργειες από ένα συγκεκριμένο εμβόλιο, τότε η εικόνα στη χώρα μας θα ήταν διαφορετική. Στις τάξεις των εργαζομένων που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, όπως οι υγειονομικοί, παρατηρείται το φαινόμενο τρεις ή τέσσερις στους δέκα νοσηλευτές να αρνούνται να κάνουν το εμβόλιο. Επίσης, στις ηλικίες 60-65 ετών τέσσερις στους δέκα κρατούν ανάλογη στάση. Και να σκεφτεί κανείς ότι σε αυτές τις ηλικίες δεν υπάρχει ούτε η δικαιολογία του ακατάλληλου εμβολίου. Οι συνταγματολόγοι, οι ειδικοί επιστήμονες, καθώς και ένα ολόκληρο σύστημα νομικών συμβούλων έχει

ήδη πιάσει δουλειά για να βρει επιχειρήματα μπροστά στο ενδεχόμενο να καταστεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, καθώς και σε μία σειρά από άλλους κλάδους κρατικών λειτουργιών, από τον Σεπτέμβριο. Γιατί, όμως, θα πρέπει να φτάνουμε σε τόσο ακραίες καταστάσεις και ένα στέλεχος δημόσιου νοσοκομείου να πρέπει να υποχρεώνεται να εμβολιαστεί;

Οι χιλιάδες διασωληνωμένοι στις ΜΕΘ των δημόσιων νοσοκομείων, ένα χρόνο τώρα, δυστυχώς δεν κατάφεραν να πείσουν όλους αυτούς τους υγειονομικούς-αρνητές του εμβολίου. Ποιο είναι εκείνο το επιχειρήμα που θα κάνει έναν γιατρό ή μια νοσοκόμο που αρνείται το εμβόλιο, να αλλάξει άποψη;

Κάτι άλλο φαίνεται ότι φταίει. Ένα μεγάλο ποσοστό ανεμβολίαστων από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι βέβαιο ότι επηρεάζονται από την στάση των πολιτικών κομμάτων

και των παρατάξεων. Άλλωστε, αυτό συμβαίνει και σε άλλους κλάδους. Όσο απίστευτο και αν φαίνεται, η στάση ορισμένων αρνητών του εμβολίου θα ήταν διαφορετική αν στη διακυβέρνηση της χώρας ήταν ένα άλλο κόμμα. Δεν είναι λίγα τα στελέχη των παρατάξεων στους συλλόγους και στις ομοσπονδίες του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού που με την στάση τους προσπαθούν να επηρεάσουν και τελικά να αποτρέψουν τον εμβολιασμό των συναδέλφων τους.

Και θα πει κάποιος, είναι θεμιτή μία τέτοια στάση, αφού έτσι λειτουργεί μία δημοκρατική κοινωνία. Χωράει όλες τις απόψεις και ο κάθε ένας κρίνεται από την στάση ζωής του. Αν όλα αυτά έμεναν σε επίπεδο ιδεών και θέσεων, ίσως το πρόβλημα να μην ήταν τόσο μεγάλο. Στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, σε πρακτικό επίπεδο, παρατηρείται, όμως, κάτι πολύ χειρότερο. Οι εμβολιασμένοι είναι αυτοί που μπαίνουν μπρο-

στά στα δύσκολα και οι ανεμβολίαστοι εισπράττουν μόνο τα οφέλη χωρίς καμία υποχρέωση. Για παράδειγμα, σε ορισμένες περιπτώσεις, σε νοσοκομεία και κλινικές έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο οι εμβολιασμένοι γιατροί και νοσηλευτές, επειδή ακριβώς είναι προστατευμένοι, να αναλαμβάνουν τα δύσκολα διασωληνωμένα περιστατικά Covid-19, ενώ οι ανεμβολίαστοι συνάδελφοί τους κάθονται ένα βήμα πίσω, για να μην αρρωστήσουν. Πρακτικές ανεπίτρεπτες που θυμίζουν άλλες εποχές. Και βέβαια, στο τέλος της ημέρας και τον μήνα όλο τον ίδιο μισθό λαμβάνουν.

Και οι εμβολιασμένοι και οι ανεμβολίαστοι. Γι' αυτό, ίσως, και να μην έχουν άδικο όσοι υποστηρίζουν πως μόνον ο υποχρεωτικός εμβολιασμός μπορεί να εξασφαλίσει τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες υποχρεώσεις των εργαζομένων στις μονάδες πρώτης γραμμής και υψηλού κίνδυνου.



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 23-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1046.7 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

Η κυβέρνηση μελετά την επέκταση του μέτρου
από τον Σεπτέμβριο - ΠΙΛΟΤΟΣ Η ΕΜΑΚ **ΣΕΛΙΔΑ 2**



Πρόθεση της κυβέρνησης είναι το θέμα να τεθεί από τον Σεπτέμβριο, και με αφορμή την ενίσχυση του ΕΣΥ με 4.000 άτομα, να μπει ο **εμβολιασμός** ως όρος για την πρόσληψη

> ΤΗΣ ΕΙΡΗΝΗΣ ΜΠΕΛΛΑ



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

Η πρώτη «ρωγή» και τα επόμενα νομοσχέδια-«πονοκέφαλος» για την κυβέρνηση

Μία πρώτη ρωγή στην κυβερνητική συνοχή έφερε το νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης για τη συνεπιμέλεια, με δύο βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας να το καταψηφίζουν και άλλους δύο να έχουν εκφράσει ανοιχτά τις διαφοροποιήσεις τους.

Αν και είναι η πρώτη φορά που λαβώνεται η Κοινοβουλευτική Ομάδα της Ν.Δ. με την αρνητική ψήφο της Όλγας Κεφαλονιάνη και της Μαριέττας Γιαννάκου, από την κυβέρνηση επιχειρούν να υποβαθμίσουν το γεγονός και να μην ληφθεί ως μία ευρύτερη αρρυθμία της κυβέρνησης. Στο Μέγαρο Μαξίμου δεν άρεσε η διαιρεμένη εικόνα της Κοινοβουλευτικής Ομάδας, ούτε οι εκατέρωθεν «βολές» που εκτοξεύτηκαν, ωστόσο επιλέχθηκε να λειτουργήσει ως πυροσβεστικός μοχλός και να μην τεθεί κομματική πειθαρχία. «Η διαφορετική άποψη είναι σεβαστή σε ειδικά ζητήματα υψηλής κοινωνικής ευαισθησίας», ήταν η θέση που προκρίθηκε από το Μέγαρο Μαξίμου, που ισορροπούσε τις δύο αντικρουόμενες πλευρές. Όπως εξηγούσε κυβερνητικό στέλεχος, η καταψήφιση του νομοσχεδίου για τη συνεπιμέλεια δεν μπορεί να μπει στην ίδια ζυγαριά με νομοσχέδια που έχουν υψηλή πολιτική βαρύτητα, όπως για παράδειγμα του προϋπολογισμού, ή νομοσχέδια φορολογικά ή αναπτυξιακά, όπου δε νοείται καμία διαφοροποίηση και υπάρχει κομματική πειθαρχία.

Ενστάσεις από την πλευρά της Νέας Δημοκρατία, αν και τελικά δεν καταψήφισαν, εξέφρασαν και οι βουλευτές Χαράλαμπος Αθανασίου και Μανούσος Βολουδάκης. Έτσι, το νομοσχέδιο ψηφίστηκε με 156 ψήφους. Πάντως, υπάρχει ο φόβος ότι ακολουθούν και άλλα νομοσχέδια που ελλοχεύουν το κίνδυνο να αναδείξουν και άλλες «γαλάζιες» διαρροές, όπως οι συμβάσεις που αφορούν τις σχέσεις της χώρας μας με τη Βόρεια Μακεδονία. Ένα άλλο νομοσχέδιο που προκαλεί τριβές είναι αυτό του νομοσχεδίου για τα ζώα συντροφιάς. Έχουν κινητοποιηθεί οι βουλευτές της περιφέρειας, καθώς γίνονται δέκτες παραπόνων από τους κυνηγετικούς συλλόγους, οι οποίοι δεν δέχονται την αναγκαστική στέρηση, ενώ στο νομοσχέδιο προβλέπεται και η απαγόρευση της ερασιτεχνικής εκτροφής σκύλων. Οι εσωκομματικές τριβές θα συζητηθούν στη συνεδρίαση της Κ.Ο. της Ν.Δ. που προγραμματίζεται να γίνει στο τέλος του μηνός.

Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού αλλά και του νοσηλευτικού προσωπικού των οίκων ευγηρίας από το Σεπτέμβριο, φαίνεται ότι έχει «κλειδώσει» στις προθέσεις του Μεγάρου Μαξίμου. Έχουν γίνει πολλές συζητήσεις στο στενό κύκλο των συνεργατών του πρωθυπουργού, αλλά είναι κάτι που στην κυβέρνηση θέλουν να ανοίξει σε ένα πιο ουδέτερο χρόνο, όχι τη στιγμή που η πανδημία πιέζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και δεν περισσεύει κανείς. «Δεν είναι ώρα για να ανάψουμε «φωτιές» ή να οδηγηθούμε σε συγκρούσεις», ανέφερε συνεργάτης του πρωθυπουργού. Άλλωστε και ο ίδιος ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει προαναγγείλει ότι η συζήτηση για τους υγειονομικούς θα διεξαχθεί τον Σεπτέμβριο και όχι ενώ η χώρα βρίσκεται στη φάση της μάχης των εμβολιασμών.

Η εντολή του αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος για υποχρεωτικό εμβολιασμό της ΕΜΑΚ άνοιξε, ωστόσο, το ζήτημα. Είναι το προμήνυμα της κυβέρνησης για ό,τι θα ακολουθήσει. Ένα πρώτο βήμα, και όλα αξιολογούνται και εξετάζονται. Στην κυβέρνηση, μάλιστα, έσπευσαν να υπερασπιστούν την απόφαση τονίζοντας ότι η απόφαση αυτή για την ΕΜΑΚ, αφορά μία πολύ κρίσιμη Δομή του Κράτους, για την Ασφάλεια. Είναι μία Υπηρεσία από την οποία δεν μπορεί να

λείψει κανένας από καμία βάρδια.

Στο σημείο που στοχεύουν να υπερασπιστούν τη συνταγματικότητα του υποχρεωτικού εμβολιασμού σε συγκεκριμένους τομείς στην κυβέρνηση είναι ότι εφόσον κριθεί, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, ότι ορισμένες κρίσιμες υπηρεσίες ή υποδομές που σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία, επιβάλλουν τον εμβολιασμό όσων βρίσκονται εκεί, δεν είναι αντισυνταγματικό.

Θέμα αναμένεται να τεθεί και για την πρόσληψη των 4 χιλιάδων νοσηλευτών. Στην κυβέρνηση προσαυτολίζονται ο εμβολιασμός να είναι όρος για την πρόσληψη εφόσον κάποιος προσλαμβάνεται με μόνιμη σχέση στο ελληνικό Δημόσιο σε μία Δομή απολύτως κρίσιμη. Άλλωστε, όλο αυτό το διάστημα στο Μέγαρο Μαξίμου υπάρχει σοβαρός προβληματισμός για τα ποσοστά εμβολιασμού των νοσηλευτών, στους οποίους οι εμβολιασμένοι δεν ξεπερνούν το 60%.

Στην κυβέρνηση, επίσης, σκέπτονται ότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού μπορεί να προκύψει από τις ανάγκες της καθημερινότητας, χωρίς να της επιβληθεί, χωρίς να της επιβάλλει κανείς, μπορεί να θέσει ως προαπαιτούμενο για να προσλάβει νέους υπαλλήλους να είναι εμβολιασμένοι. Άρα, η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού είναι πιθανό να εφαρμοστεί και χωρίς νομοθετική ρύθμιση, αλλά σύμφωνα με τους κανόνες της αγοράς. Ρόλο για τις τελικές αποφάσεις θα παίξει και η Εισήγηση της Επιτροπής Βιοηθικής που συστάθηκε πριν από λίγο καιρό, με πρόεδρο την καιθηγήτρια της Βιοηθικής του Πανεπιστημίου της Ζυρίχης Έφη Βαγενά, ενώ αντιπρόεδρος είναι ο Χαράλα-

μπος Τσέκερης. Εφόσον δεν τίθεται ο υποχρεωτικός εμβολιασμός καθολικά για τον πληθυσμό, στη συζήτηση έχει μπει το θέμα «των προνομιών» των εμβολιασμένων. Στην κυβέρνηση μιλούν για τις διευκολύνσεις που θα έχουν, αρχής γενομένης από τις μεταφορές.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο αυτό γίνεται με το ψηφιακό Πράσινο Πιστοποιητικό που συμφωνήθηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και η τελική μορφή του κανονισμού, καθώς και η ολοκλήρωση των τεχνικών δοκιμών. Αναμένεται το πιστοποιητικό να τεθεί σε εφαρμογή στις 20 Ιουνίου.

«ΒΟΛΕΣ» ΚΑΤΑ ΣΥΡΙΖΑ

Στο αντιπολιτευτικό επίπεδο, στην κυβέρνηση σηκώνουν ψηλά τις αποκαλύψεις για το συντονιστικό ρόλο του Νίκου Παππά στην επιχείρηση δημιουργίας του «ΣΥΡΙΖΑ channele» μέσω ειδικών συναλλαγών, αφανών χρηματοδοτών και μίας κλειστής ομάδας, τις οποίες έκανε ο Χρήστος Καλογρίτσας στις καταθέσεις του στην Προανακριτική Επιτροπή της Βουλής. «Οι αποκαλύψεις, φέρνουν στο νου τα έργα και τις ημέρες της διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, κάτι που ο κ. Τσίπρας θέλει να ξεχαστεί. Όσο και αν ο ΣΥΡΙΖΑ προσπαθεί να κρατήσει το θέμα στο πλαίσιο της Επιτροπής και να απαξιώσει τον Χρήστο Καλογρίτσα, αυτά που αποκαλύπτονται θέτουν τεράστια ζητήματα, αφού αποκαλύπτουν μεθόδους παρακράτους», αναφέρει πηγή του Μαξίμου στη «Βραδυνή της Κυριακής», και εξηγεί ότι έχουν και εσωκομματική διάσταση στον ΣΥΡΙΖΑ. «Δεν είναι τυχαίο ότι ο πιο θερμός υποστηρικτής είναι ο Πολάκης, ενώ πολλοί κρατούν απόστάσεις από τον Ν. Παππά».

Μέχρι σήμερα, μόνο το 60% των νοσηλευτών έχει εμβολιαστεί



Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 23-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 623.17 cm² Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ηλεία: Υπό διάλυση οι υγειονομικές δομές

Προβλήματα δίχως τέλος για τις νοσηλευτικές μονάδες της Ηλείας. Διαλυτικά φαινόμενα με αθρόες αποχωρήσεις - παραιτήσεις ιατρών που καταγγέλλουν αυταρχικές και εκδικητικές συμπεριφορές της διοίκησης του Γ.Ν. Ηλείας. Οι νοσηλευτικές μονάδες απογυμνωμένες χωρίς γιατρούς, καταδεικνύουν πλέον τη διοικητική ανεπάρκεια και τις αδιαμφισβήτητες ευθύνες όλης της ιεραρχίας από τη διοίκηση στην υγειονομική περιφέρεια μέχρι το υπουργείο. Παρότι υπήρχε χρόνος να προετοιμαστούν οι



δομές στη Ηλεία, η διοίκηση αντί να επιλέξει τη συναίνεση και τον διάλογο, επιδόθηκε σε διαρκή πόλεμο με τους υγειονομικούς, καλλιεργώντας κλίμα αυταρχισμού και τρομοκρατίας. Τα «εντέλλεσθε», οι μηνύσεις από τη διοίκηση και οι άθλιες συνθήκες εργασίας, οδήγησαν σε σωματική και ψυχική εξουθένωση τους εργαζομένους. Δυστυχώς ένας μεγάλος αριθμός ιατρών επέλεξε να αποχωρήσει με παραιτήσεις και να αναζητήσουν καλύτερες συνθήκες σε άλλα νοσοκομεία. Αποτέλεσμα: υγειονομικές δομές συρρικνώθηκαν, κλινικές καταργήθηκαν.

Πύργος: ο αυταρχισμός διώχνει προσωπικό

Η νοσηλευτική μονάδα του Πύργου με

την ανάπτυξη κλινών covid αντιμετωπίζει προβλήματα χώρου, με τις υπόλοιπες ιατρικές ειδικότητες να συμπιέζονται. Τραγική ειρωνεία αποτελούν οι υπόλοιπες νοσηλευτικές δομές, που ενώ θα μπορούσαν να καλύψουν τις υγειονομικές ανάγκες, παραμένουν ανενεργές. Λανθασμένες πολιτικές σε προγενέστερο χρόνο απέτρεψαν τη στελέχωση των νοσοκομείων. Ένας νέος εργασιακός μεσαίωνας έχει δημιουργηθεί και ως φυσικό επακόλουθο νέοι γιατροί δεν δέχονται να αναλάβουν υπό αυτό το καθεστώς.

Η δη **Υ.Π.Ε.**, ως προϊστάμενη αρχή, γνώριζε πολύ καλά τις αδιανόητες πρακτικές «γαλέρας» που ασκούσε ο διοικητής του νοσοκομείου και τις συνθήκες λειτουργίας των νοσηλευτικών μονάδων στην Ηλεία. Παρόλα αυτά, επέλεξε να στηρίζει τη διοίκηση με επακόλουθο την τραγική

εξέλιξη της κατάστασης. Όταν αποχώρησαν και οι τελευταίοι μόνιμοι παθολόγοι του νοσοκομείου αποφάσισε να μετακινήσει καθημερινά διαφορετικό παθολόγο από νοσοκομεία της περιφέρειας για κάλυψη των κενών. Η καθημερινή μετακίνηση και εφημέρευση ενός διαφορετικού γιατρού από άλλο νοσοκομείο που δεν γνωρίζει τους νοσηλευόμενους ασθενείς δεν λύνει το πρόβλημα. Είναι επικίνδυνο τόσο για τους ασθενείς όσο και για τον γιατρό που υπόκειται σε αυτή τη διαδικασία. Οι αντιδράσεις των νοσοκομειακών ιατρών της Αχαΐας όσο και της Ηλείας ανέδειξαν το τεράστιο ζήτημα και την αιτία του κακού που δεν είναι άλλη από τη διοικητική ανεπάρκεια και αδιαφορία. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που απέμεινε δίνει καθημερινά ένα τιτάνιο αγώνα για να κρατήσει ισορροπίες και να μην καταρρεύσει το ΕΣΥ.

Αμαλιάδα: από νοσοκομείο σε εμβολιαστικό κέντρο

Η νοσηλευτική δομή της Αμαλιάδας από την αρχή της πανδημίας χτυπήθηκε όσο καμία στη Ελλάδα. Στην πιο κρίσιμη χρονική στιγμή της περιόδου, με μέλλον αβέβαιο, η αναπληρώτρια διοικήτρια αντί να θωρακίσει και να προστατεύσει το νοσοκομείο το έχει αφήσει στο έλεος του Θεού: Με μαζικές μετακινήσεις νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού προς την αντίστοιχη του Πύργου χωρίς βασικές ιατρικές ειδικότητες, με αναστολή λει-

“
Οι νοσηλευτικές μονάδες απογυμνωμένες, χωρίς γιατρούς, καταδεικνύουν πλέον τη διοικητική ανεπάρκεια και τις αδιαμφισβήτητες ευθύνες όλης της ιεραρχίας από τη διοίκηση στην υγειονομική περιφέρεια μέχρι το υπουργείο.



τουργίας της παθολογικής κλινικής, με κατάρρευση του χειρουργικού τομέα και ένα πλάνο λειτουργίας με ετεροβαρή χαρακτηριστήρα μόνο ως εμβολιαστικού κέντρου. Ένα σύστημα υγείας στα όρια του. Χωρίς ουσιαστική στήριξη, οι εναπομείναντες εργαζόμενοι καλούνται να διεκπεραιώσουν ένα εμβολιαστικό πλάνο πάνω από τις δυνατότητες που έχουν. Η απουσία σωστής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ενός συνολικού σχεδίου που θα βασίζεται στην έγκαιρη προετοιμασία του εμβολιαστικού μηχανισμού, και όχι στην αποξήλωση των νοσοκομείων και μετατροπή τους σε αποκλειστικά εμβολιαστικά κέντρα, καταδεικνύει την προχειρότητα και «ανεμελιά» της ανεύθυνης κυβέρνησης της ΝΔ. Ιδιαίτερα η προτροπή των διοικούντων «βγάλτε τα πέρα μονοί σας» με όποιο κόστος, με όποιο τρόπο και να έχουμε και λίγο νοσοκομείο και λίγο εμβολιαστικό, χαρακτηρίζονται απαράδεκτες.

Οι εργαζόμενοι πιστοί στις επάλξεις δώσαμε και δίνουμε διαρκώς έναν άνισο αγώνα, χωρίς υποστήριξη, χωρίς βοήθεια μόνο με τη φωνή μας και αυτή πίσω από μάσκα. Μα να γνωρίζουν όλοι ότι τα καλυμμένα στόματα έχουν φωνή, φλόγα και πάθος, έχουν δύναμή και αποφασιστικότητα. Δεν θα υποκύψουμε σε πιέσεις, συμβιβασμούς, συμφωνίες, οπισθοχωρήσεις και σκοπιμότητες. Υποστηρίζουμε και προάγουμε το δίκαιο, το σωστό, το ωφέλιμο για την κοινωνία, για τους εργαζόμενους, για τους πολίτες που δεν ελπίζουν πλέον σε τίποτα.

Σωκράτης Σωτηρόπουλος,
πρόεδρος Εργαζομένων Νοσοκομείου
Αμαλιάδας, Γενικός Σύμβουλος ΠΟΕΔΗΝ

Πηγή:	PRIN	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	23-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	206.59 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ

Μεθοδεύουν ιδιωτικοποίηση μέσω ΣΔΙΤ



Σε παράσταση διαμαρτυρίας στον διοικητή του Ασκληπιείου Βούλας προχώρησαν την Πέμπτη 20 Μαΐου οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου ενάντια στα σχέδια της κυβέρνησης για ιδιωτικοποίησή του, μέρους ή ολόκληρου. Πριν λίγες μέρες, με δημόσια τοποθέτησή της μέσω δελτίου τύπου, η διοίκηση ανακοίνωσε τη ένταξής του Ασκληπιείου στη χρηματοδότηση μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και την αναζήτηση επενδυτικών ομίλων στην Ελβετία για ΣΔΙΤ.

Λίγο νωρίτερα, είχε προηγηθεί η έκτακτη γενική συνέλευση των εργαζομένων μετά από κάλεσμα του σωματείου. Σε ένα κατάμεστο αμφιθέατρο, στην πλούσια συζήτηση αποτυπώθηκε η αγωνία των εργαζομένων για το μέλλον του νοσοκομείου υπήρξε απόλυτη ομοφωνία: Οι εργαζόμενοι δεν δέχονται τίποτα λιγότερο από ένα Ασκληπιείο ανοιχτό, δημόσιο, χρηματοδοτούμενο αποκλειστικά από τον κρατικό προϋπολογισμό. Ανταποκρινόμενοι στην πρόσκληση του σωματείου, στην γενική συνέλευση μεταξύ άλλων συμμετείχαν εκπρόσωποι από ΕΙΝΑΠ, ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕΔΗΝ, ΑΔΕΔΥ και δημοτικοί σύμβουλοι.

Όπως σημειώνει το σωματείο εργαζομένων, η συνάντηση με τον διοικητή επιβεβαίωσε τους φόβους τους για τα σχέδια ιδιωτικοποίησης. «Ακούσαμε τη λέξη επενδυτής επανειλημμένα, ακούσαμε για νοσοκομεία που θα ανταγωνίζονται μεταξύ τους με όρους "εταιρειών που καταθέτουν φακέλους" για την εκταμίευση κονδυλίων», τονίζουν. Οι εργαζόμενοι του Ασκληπιείου καλούν τα σωματεία εργαζομένων των νοσοκομείων που συμπεριλαμβάνονται στο Ελλάδα 2.0 (Ευαγγελισμός, Αττικό, ΚΑΤ, Παίδων Αγ. Σοφία), τις ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕΔΗΝ, τα νοσοκομειακά σωματεία, την ΑΔΕΔΥ και τα ταξικά πρωτοβάθμια σωματεία του ιδιωτικού τομέα σε κοινό αγώνα ενάντια στα σχέδια ιδιωτικοποίησης του νοσοκομείου.

Επίσης, την Παρασκευή 21 Μαΐου σε κινητοποίηση στην πύλη του νοσοκομείου και πορεία προς την 1η ΥΠΕ προχώρησαν και οι εργαζόμενοι στον «Ερυθρό Σταυρό», διαμαρτυρόμενοι για το γεγονός ότι παρά τις πρόσφατες διαβεβαιώσεις του υπουργείου Υγείας συνεχίζεται η λειτουργία του νοσοκομείου μίας νόσου.

Τέλος, σοβαρό παραμένει το πρόβλημα ιατρικής στελέχωσης των ΜΕΘ στα νοσοκομεία της Αττικής (Αττικό, Ασκληπιείο, Νίκαιας, Θριάσιο, Τζάνειο), με την ΕΙΝΑΠ να καταγγέλλει μεγάλη καθυστέρηση στη διαδικασία διορισμού επιμελητών».

