

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 12/06/2021 - 13/06/2021

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

12/06/2021

- 1) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18-19] [🔗] Ανευθυνότητα! «Ο ΕΟΔΥ έκρυψε κρουσματα covid στην Κατερινη..... 1
- 2) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 25] [🔗] Οι εφτά ισχυροί... θυμήθηκαν τον εμβολιαστικό ανθρωπισμό..... 3
- 3) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 61] [🔗] Κρούσμα βραζιλιάνικης μετάλλαξης στην Αθήνα..... 4
- 4) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 60] [🔗] «Κλειδώνει» ο υποχρεωτικός εμβολιασμός..... 5
- 5) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 6] [🔗] Ποιος απειλεί την ανοσία στην κοινότητα..... 6
- 6) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 7] [🔗] Παρέμβαση Θεμιστοκλέους στο Κ.Υ. Βόλου..... 7
- 7) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 15] [🔗] Δεν αρκεί η δωρεά 1 δισ. δόσεων των G7..... 8
- 8) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 7] [🔗] «Κανένα θέμα απόλυσης ανεμβολίαστων»..... 9
- 9) [HELLENIC MAIL, Σελ. 2] [🔗] Κυρ. Μητσοτάκης Επενδύσαμε στις υποδομές του ΕΣΥ και τα πήγαμε καλύτερα εν συγκρίσει με κράτη πλο 10
- 10) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 9] [🔗] Αναμένεται σημαντική αποσυμπίεση του ΕΣΥ..... 11
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 12] [🔗] Covid-19..... 12
- 12) [ΑΥΓΗ, Σελ. 13] [🔗] ΜΕΘ: Τελικά και οι επτά ήταν υπέροχες;..... 13
- 13) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 29] [🔗] Τα... «υποχρεωτικά»..... 14

13/06/2021

- 14) [REALNEWS, Σελ. 1,9] [🔗] ΠΙΟ ΚΟΝΤΑ Ο ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ..... 15
- 15) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1,17] [🔗] Υποκρισία και στοχοποίηση ενός αβοήθητου νοσοκομείου..... 17
- 16) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 8] [🔗] Γιατί πρέπει να επιβληθεί ο εμβολιασμός..... 18
- 17) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,4] [🔗] ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ Πότε θα εμβολιαστούν τα παιδιά ΤΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ..... 19
- 18) [DOCUMENTO, Σελ. 1,8-9] [🔗] Υποκρισία Μητσοτάκη και στις πατέντες των εμβολίων..... 21
- 19) [ΠΡΙΝ, Σελ. 10] [🔗] Εξοντωτική εργασία για τα εμβόλια..... 24
- 20) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 1,24-25] [🔗] Οι γιατροί αφέθηκαν να παλεύουν μόνοι και αβοήθητοι..... 25



Ανευθυνότητα! «Ο ΕΟΔΥ έκρυψε

■ Καταγγελία-σοκ για απόκρυψη στοιχείων που έθεσε σε κίνδυνο ολόκληρη την Περιφέρεια Μακεδονίας

Ευθεία επίθεση κατά του ΕΟΔΥ από τη Νομαρχιακή Επιτροπή ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία Πιερίας για απόκρυψη κρουσμάτων κορονοϊού αλλοδαπών και ντόπιων σε επιχείρηση της Κατερίνης, με ανακοίνωση, ιδιαίτερα αποκαλυπτική, που εκδόθηκε χθες από τη Νομαρχιακή της Πιερίας.

Καταγγέλλουν ότι ενώ έγιναν **έλεγχοι** από τον ΕΟΔΥ, ποτέ δεν παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα και αφήνουν να εννοηθεί σαφώς ότι αυτό μπορεί να επηρεάσει γενικώς όλη την περιφέρεια, αφού μπορεί να κυκλοφορούν ανάμεσα στους πολίτες και αυτοί που είναι θετικοί στον κορονοϊό, αλλά δεν το ξέρουν, λόγω της απόφασης του ΕΟΔΥ να μην ανακοινώσει τα αποτελέσματα! Μεταξύ άλλων, η ανακοίνωση της Νομαρχιακής του ΣΥΡΙΖΑ αναφέρει: «Παρουσιάστηκαν τις τελευταίες ημέρες πολλά κρούσματα κορονοϊού σε επιχείρηση της Κατερίνης. Τα κρούσματα αφορούν εργαζομένους αλλοδαπούς και όχι μόνο. Οι διαγνώσεις που έγιναν στο νοσοκομείο της πόλης είναι δεκάδες. Πληροφορούμαστε ότι μετά το γεγονός αυτό κλιμάκιο του ΕΟΔΥ επισκέφτηκε την επιχείρηση για τη διενέργεια **ελέγχων**. Τα αποτελέσματα δεν ανακοινώθηκαν. Υπάρχουν δημοσιευμένες καταγγελίες ότι οι εργαζόμενοι ζουν συνωσιτισμένοι σε άθλιες συνθήκες κατοικίας και ότι συνωσιτισμένοι μεταφέρονται με τα βανάκια της εταιρίας στους χώρους εργασίας, όπου εργάζονται σε αντίξοες συνθήκες, σε πολύ χαμηλές θερμοκρασίες, χωρίς να τους παρέχονται ειδικές προστατευτικές στολές, με καταστροφικές συνέπειες για την υγεία τους και την άμυνα του οργανισμού τους. Ρωτάμε την Επιθεώρηση Εργασίας: Είναι δηλωμένοι και

ασφαλισμένοι όλοι οι εργαζόμενοι; Ρωτάμε τον ΕΟΔΥ: Έκανε **ελέγχους** σε όλους τους εργαζομένους ή επιλεκτικά μόνο σε μερικούς; Έκανε ικνυλάτση των επαφών και τέθηκαν σε καραντίνα τα κρούσματα, όπως επιβάλλουν τα πρωτόκολλα; Οι πολίτες της Πιερίας δεν θέλουν μια νέα Μανωλάδα στον τόπο τους. Δεν θέλουν μια ανεξέλεγκτη υγειονομική βόμβα, η οποία φέρνει στον νου τις τραγικές συνθήκες που έζησαν τον χειμώνα του 2020. Ο νομός ζει από τον τουρισμό το καλοκαίρι και μια επιδείνωση των δεδομένων θα έχει τραγικές συνέπειες για την οικονομία και τις θέσεις εργασίας. Οι τελευταίες δημοσιεύσεις για τη θέση του νομού στην πορτοκαλί κατηγορία κρισιμότητας - επικινδυνότητας **κ ά ο υ ν** τις ευθύνες των αρμοδίων ακόμα πιο βαριές.

«Αφαντες» οι ανακοινώσεις, παρά τις δεκάδες νοσοκομειακές διαγνώσεις

νομία και τις θέσεις εργασίας. Οι τελευταίες δημοσιεύσεις για τη θέση του νομού στην πορτοκαλί κατηγορία κρισιμότητας - επικινδυνότητας **κ ά ο υ ν** τις ευθύνες των αρμοδίων ακόμα πιο βαριές.



Ο Παναγιώτης Αρσομανέας



κρούσματα Covid στην Κατερίνη»



Οι εφτά ισχυροί... θυμήθηκαν τον εμβολιαστικό ανθρωπισμό

ΑΦΟΥ ΕΠΕΒΑΛΕ πρακτικά εμβολιαστικό απαρτχάντ στα φτωχότερα κράτη, συσσωρεύοντας σε βάρος τους τα περισσότερα εμβόλια κατά της Covid-19, το G7 –η ομάδα των εφτά πλουσιότερων χωρών της υπερλίου, στην οποία συμμετέχει και η Ε.Ε.– πλειοδοτεί τώρα σε όψιμο εμβολιαστικό ανθρωπισμό για το ξεκάρφωμα. Ο Μπόρις Τζόνσον, ως πρωθυπουργός του Ηνωμένου Βασιλείου που προεδρεύει της φετινής συνόδου, αφού πετσόκοψε αναισχυντα τη διεθνή βοήθεια που κορηγεί η κυβέρνησή του στον αναπτυσσόμενο κόσμο, έθεσε στόχο του G7 όχι μόνο την ανοσοποίηση του παγκόσμιου πληθυσμού μέχρι τα τέλη του 2022, αλλά τη συνολική δωρεά ενός δισ. δόσεων σε κράτη χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Πρόσφερε μάλιστα 100 εκατομμύρια από τις –πλεονάζουσες– δόσεις της χώρας του.

Πρόσφερε μάλιστα 100 εκατομμύρια από τις –πλεονάζουσες– δόσεις της χώρας του. Προηγήθηκε βέβαια ο Τζο Μπάιντεν, που έκλειψε ξανά τις εντυπώσεις μετά και την απόφασή του να ταχθεί υπέρ της άρσης προστασίας των πατεντών για τα εμβόλια, σε πλήρη αντίθεση με τους υπόλοιπους του κλαμπ των ισχυρών. Εχοντας στο πλευρό του τον διευθύνοντα σύμβουλο της

αμερικανικής Pfizer, Άλμπερτ Μουρλά, ο πρόεδρος των ΗΠΑ εξήγγειλε από την Κορυφή την αγορά και δωρεά «χωρίς καμία δέσμευση» 500 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου της εταιρείας σε περίπου εκατό κράτη, με κόστος για την κυβέρνησή του περίπου 3,5 δισ. δολάρια. Καλοδεχούμενη μεν, «σταγόνα στον ωκεανό» δε, λένε οργανώσεις κατά της φτώχειας και των ανισοτήτων, αφού ο παγκόσμιος πληθυσμός πλησιάζει τα οκτώ δισεκατομμύρια και απαιτούνται δύο δόσεις για τον εμβολιασμό του – αν όχι τρεις ή και περισσότερες μελλοντικά προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι παραλλαγές του νέου κορονοϊού. Χρειάζεται, λοιπόν, όχι ένα αλλά έντεκα δισ. δόσεις, αξίας 50 δισ. δολαρίων, όσο και η άμεση άρση της προστασίας των πατεντών για να αυξηθεί η παραγωγή. «Με τους τρέχοντες ρυθμούς, τα κράτη με χαμηλό εισόδημα θα χρειαστούν 57 χρόνια για να φτάσουν στο ίδιο επίπεδο προστασίας με αυτό των χωρών της G7», καταγγέλλει η Oxfam. «Είναι πθικά απαράδεκτο αλλά και αναποτελεσματικό, με δεδομένο τον κίνδυνο από τα μεταλλαγμένα στελέχη του κορονοϊού».

ΒΙΚΥ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

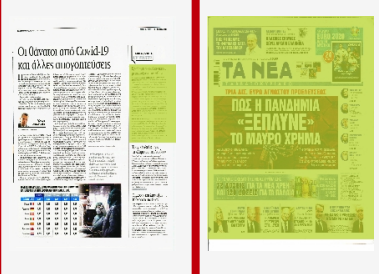


Ο Μπόρις Τζόνσον, αφού πετσόκοψε αναισχυντα τη διεθνή βοήθεια που κορηγεί η κυβέρνησή του στον αναπτυσσόμενο κόσμο, έθεσε στόχο του G7 όχι μόνο την ανοσοποίηση του παγκόσμιου πληθυσμού μέχρι τα τέλη του 2022, αλλά τη συνολική δωρεά ενός δισ. δόσεων σε κράτη χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Πρόσφερε μάλιστα 100 εκατομμύρια από τις –πλεονάζουσες– δόσεις της χώρας του



Αεροφωτογραφία μιας άκρας εντυπωσιακής εικαστικής παρέμβασης που πραγματοποιήσαν ακτιβιστές σε παραλία της Κορυθάλης. Εικονίζονται οι ηγέτες του G7 (από αριστερά, πάνω: Μακρόν, Τζόνσον, Μέρκελ και κάτω Ντράγκι, Τριντό, Μπάιντεν και Σούγκα) και το μήνυμα «Μοιραστείτε τα εμβόλια - Παρατηθείτε από τα δικαιώματα για τις πατέντες»

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	61	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια	104.64 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



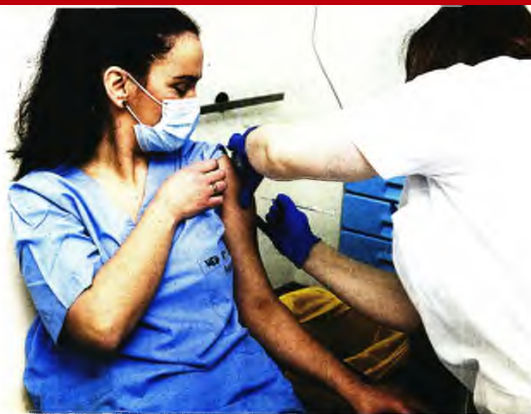
Κρούσμα βραζιλιάνικης μετάλλαξης στην Αθήνα

Το πρώτο κρούσμα βραζιλιάνικης μετάλλαξης στη χώρα μας εντόπισε και ανακοίνωσε ο **ΕΟΔΥ**. Πρόκειται για άνδρα από την Αθήνα χωρίς ωστόσο να έχει διευκρινιστεί αν νοσηλεύεται. Κατά τους ειδικούς η παραλλαγή αυτή είναι δύο φορές πιο μεταδοτική.

■ Διαφοροποιείται από την επόμενη εβδομάδα με ΚΥΑ το ωράριο λειτουργίας των καταστημάτων τροφίμων. Ειδικότερα από τη Δευτέρα έως και τις 21 Ιουνίου, το νέο ωράριο προβλέπει τη λειτουργία των εν λόγω καταστημάτων από τις 7.00 έως τις 22:30. Οι αλλαγές αφορούν, μεταξύ άλλων, σε σουπερμάρκετ, μίνι μάρκετ, φούρνους, κρεοπωλεία, ιχθυοπωλεία, ζαχαροπλαστεία και pet shop. Εκτός από το ωράριο, σύμφωνα με το ΦΕΚ διατηρείται ένα άτομο ανά 25 τ.μ. στον κύριο χώρο του καταστήματος.

ΓΕΡΜΑΝΙΑ. Εξάλλου, η Γερμανία αφαίρεσε από τη λίστα αυξημένης επικινδυνότητας σε σχέση με τον Covid-19 ΗΠΑ, Καναδά, Ελβετία και Αυστρία, καθώς και ορισμένες περιοχές της Ελλάδας (Αθω, Β. Αιγαίο, Αν. Μακεδονία και Θράκη, Πελοπόννησος). Όπως ανακοίνωσε το αρμόδιο ινστιτούτο Roland Koch, οι νέες ρυθμίσεις θα αρχίσουν να ισχύουν από αύριο. Τέλος, περιοχές της Κίνας μπαίνουν εκ νέου σε καθεστώς lockdown.





ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 12-13 ΙΟΥΝΙΟΥ 2021

Κρίσιμες οι διαβουλεύσεις προκειμένου να εφαρμοστεί το μοντέλο της ΕΜΑΚ σε νοσοκομεία, μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και προνοιακά ιδρύματα, καθώς και στα Σώματα Ασφαλείας, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και στους εκπαιδευτικούς

«Κλειδώνει» Ο ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ εμβολιασμός

Με το κρίσιμο πόρισμα της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής στο τραπέζι, η νέα εβδομάδα θα αποτελέσει ορόσημο σημαντικών κυβερνητικών αποφάσεων για προνόμια και εμβόλια

ΤΩΝ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ,
ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Πρώτα τα προνόμια, έπειτα η υποχρεωτικότητα. Αυτή τη στρατηγική δύο σταδίων (χρονικών και νομοθετικών) χαράζει η κυβέρνηση και, με το βλέμμα στο τεύχος ανοσίας, προτίθεται να είναι ρυθμιστικά έτοιμη το αργότερο στις αρχές του Ιουλίου τόσο για τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς συγκεκριμένων επαγγελματιών όσο και για τις «δυσκολύνσεις» - κατά την πρωθυπουργική ορολογία - προς τους κατόχους πιστοποιητικού εμβολιασμού. Και αν το πάσο ελευθέρως για τους πλήρως εμβολιασμένους (σε κλειστούς χώρους, γήπεδα, ψυχαγωγία κ.ο.κ.) αρχίζει να βρίσκει εφαρμογή ακόμα και εντός του καλοκαιριού, είναι ειλημένη πολιτική απόφαση οι υποχρεωτικοί εμβολιασμοί να εφαρμοστούν από τον Σεπτέμβριο και όχι νωρίτερα. Μέσα στα επόμενα 24ωρα - πιθανώς την ερχόμενη Τρίτη ή Τετάρτη - ο Πρωθυπουργός παίρνει στα χέρια του το κρίσιμο πόρισμα της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής. Αυτό θα δημοσιοποιηθεί άμεσα ώστε να «ξεκλειδώσει» η συζήτηση στη δημόσια σφαίρα για περίπου 15 ημέρες και να «κλειδώσουν» οι δύο νομοθετικές ρυθμίσεις «με ευαισθησία» - όπως δεσμεύεται το Μαξίμου - αλλά και με σαφή προτεραιότητα στη δημόσια υγεία.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ. Ενημερωμένες πηγές αναφέρουν ότι τα μέλη της ενδεκαμελούς Επιτροπής βρίσκονται στην τελική ευθεία, με τις αποφάσεις να είναι - την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές - ειλημένες. Μένει ουσιαστικά να καθαρογραφεί η γνωμοδότηση, στην οποία η κυβέρνηση, κατά πληροφορίες, αναζητεί απαντήσεις και για τα δύο σημεία της στρατηγικής της και όχι μόνο για το εάν η «Ελευθερία» πρέπει να καταστεί υποχρεωτικός μονόδρομος για νευραλγικούς τομείς. Μοιραία, η νέα εβδομάδα θα αποτελέσει ορόσημο σημαντικών αποφάσεων, με την κυβέρνηση αποφασισμένη να... στεγανοποιήσει οπωσδήποτε τα νοσοκομεία, τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και τα προνοιακά ιδρύματα. Πέρα όμως από τους υγειονομικούς και τους εργαζομένους σε δομές φροντίδας ευπαθών ομάδων, θα πρέπει να θεωρείται βέβαιο ότι στο στάδιο της διαβούλευσης θα προκύψουν και άλλες πληθυσμιακές κατηγορίες τις οποίες θα αφορά το φθινοπωρινό μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Μένει δηλαδή να φανεί αν η νομοθετική παρέμβαση συμπεριλάβει όσους υπηρετούν στα Σώματα Ασφαλείας, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, εκπαιδευτικούς και άλλους δημοσίους υπαλλήλους που έρχονται καθημερινά σε επαφή με πολίτες. Δείχνει πολλά η αναφορά κυβερνητικού

παράγοντα στα «ΝΕΑ» ότι το ζήτημα της υποχρεωτικότητας θα εξεταστεί «κατά πεδίο» και «ζυγίζοντας τον κίνδυνο για τη δημόσια υγεία» σε συνεργασία με τους ειδικούς. Το κράτος δικαίου, όπως ξεκαθαρίζει η ίδια πηγή, «προφανώς δεν θα επιβάλει υποχρεωτικότητα οριζόντια στον πληθυσμό».

Στον πυρήνα των επιχειρημάτων που στρώνουν τον δρόμο για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συγκεκριμένων ομάδων στο μοντέλο της ΕΜΑΚ (μετακίνηση των ανεμβολίαστων σε άλλες υπηρεσίες, πρόβλεψη για αναστολή εργασίας, ακόμα και στέρση μισθού κ.ο.κ.) είναι η προάσπιση της δημόσιας υγείας, σύμφωνα με σχετικές τοποθετήσεις συνταγματολόγων. Ειδικά σε ό,τι αφορά τον ευαίσθητο ρόλο των υγειονομικών και των εργαζομένων σε μονάδες που φροντίζουν ευάλωτους πληθυσμούς όπως οι ηλικιωμένοι. Για τον ίδιο λόγο άλλωστε οι συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες είχαν τεθεί σε πλήρη προτεραιότητα στην εμβολιαστική επιχείρηση.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ. Η νομοθετική ομπρέλα αναμένεται να ανοίξει και στον ιδιωτικό τομέα μέσα από τη διεύρυνση των δικαιωμάτων των εμβολιασμένων, καθώς διογκώνεται η απαίτηση για ασφαλείς συνθήκες δραστηριότητας στην οικονομική και κοινωνική σφαίρα. Ίδιως, δε, όταν το ερχόμενο φθινόπωρο και τον χειμώνα οι πολίτες θα συναθροίζονται σε κλειστούς χώρους. «Κίνητρα είναι απολύτως φυσιολογικό να υπάρξουν...» σχολιάζουν πηγές της κυβέρνησης, διευκρινίζοντας ωστόσο ότι «δεν θα εμποδίζεται με κανέναν τρόπο η πρόσβαση των πολιτών σε κρίσιμες δομές, όπως είναι τα σχολεία ή τα νοσοκομεία». Αυτό σημαίνει ότι δεν σχεδιάζεται υποχρεωτικότητα εμβολιασμού σε όλες τις δραστηριότητες αλλά διευκόλυνση της αυτορρύθμισης της αγοράς με νομοθετική κάλυψη. Περίπου στο μοντέλο της απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους. Είναι χαρακτηριστική η πρόσφατη αποστραφή του Κυριάκου Μητσοτάκη ότι «πολλά εστιατόρια θα μας πουν - και θα τους δώσουμε το δικαίωμα να το κάνουν - ότι δέχονται μόνο εμβολιασμένους πελάτες».



ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΣΚΛΑΒΕΝΤΖΗ



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ
Σελ.: 6
Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 201.99 cm²
Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ, με αφορμή την πορεία των **εμβολιασμών** κατά της Covid-19, βρισκόμαστε μπροστά σε μια εξελισσόμενη επιχείρηση αποπροσανατολισμού και κατατρομοκράτησης του πληθυσμού - εμβολιασμένων και μη, οπαδών του **εμβολιασμού** αλλά και αρνητών του. Οι προτάσεις που διατυπώνονται για λήψη μέτρων κατά των μη εμβολιασμένων αγγίζουν -και συχνά ξεπερνούν- τα όρια του κοινωνικού ρατσισμού.

Ποιο είναι όμως το πραγματικό πρόβλημα των **εμβολιασμών**; Σύμφωνα με τους επιστήμονες, για να επανέλθει η χώρα στην κανονικότητα της προ Covid εποχής θα πρέπει να εμβολιαστεί το 60% με 70% των πολιτών έτσι ώστε να επιτευχθεί η ανοσία στην κοινότητα. Υπάρχει άραγε τόσο μεγάλο ποσοστό αρνητών του **εμβολιασμού** ώστε να απειλείται ο στόχος αυτός; Συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο.

Πρόσφατη έρευνα της Metron Analysis που δημοσιοποίησε η «διαΝΕΟσις» δείχνει πως το ποσοστό αυτών που δηλώνουν πως σίγουρα δεν θα εμβολιαστούν έχει συρρικνωθεί στο 6,2%. Κατά συνέπεια η επίτευξη του στόχου της ανοσίας στην κοινότητα μέσω των **εμβολιασμών** δεν απειλείται στο ελάχιστο

από τους αρνητές. Εντούτοις απειλείται.

Οι ισχυρές δυτικές χώρες -κυρίως για λόγους ανταγωνισμού και **ελέγχου** των φαρμακευτικών αγορών- έχουν αποκλείσει επί της ουσίας τα εμβόλια από τη Ρωσία, την Κίνα κ.λπ. Αρα έχουν αποκλείσει τη δυνατότητα γρηγορότερου **εμβολιασμού** του πληθυσμού. Οι πολυεθνικές των εμβολίων, για να αυξήσουν τις πωλήσεις τους, αξιοποιούν τις ευκαιρίες για να δυσφημή-

Ποιος απειλεί την ανοσία στην κοινότητα

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ**

σουν το εμβόλιο των ανταγωνιστών τους κι έτσι υπονομεύουν την πρόθεση των πολιτών να εμβολιαστούν. Έτσι αυξάνουν το ποσοστό των σκεπτικιστών και καθυστερούν τα προγράμματα **εμβολιασμών** (βλέπε υπόθεση AstraZeneca).

Ταυτόχρονα με τη μη απελευθέρωση των πατεντών και με την αδυναμία τους να καλύψουν τις εμβολιαστικές ανάγκες αφήνουν ανεμβολίαστο μεγάλο μέρος του παγκόσμιου πληθυσμού και ανοιχτό τον κίνδυνο να προκύψει κάποια μετάλλαξη του ιού, που ενδεχομένως θα τινάξει στον αέρα ό,τι έχει γίνει μέχρι σήμερα στον πλανήτη για την επίτευξη της ανοσίας στην κοινότητα. Αυτός είναι ο πραγματικός κίνδυνος και κανένας άλλος.



Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	435.88 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗ ΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ

Παρέμβαση Θεμιστοκλέους στο Κ.Υ. Βόλου

Ενημέρωση για το συμβάν ζήτησε ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Να μην ανησυχούν οι πολίτες, ελήφθησαν αμέσως όλα τα απαραίτητα μέτρα, διαβεβαιώνει ο διευθυντής της δομής

Μεγάλες διαστάσεις έχει πάρει η αποκάλυψη του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ για τη νοσηλεύτρια στο Κέντρο Υγείας Βόλου, η οποία προσβλήθηκε από κορονοϊό και ήταν ανεμβολίαστη, με αποτέλεσμα να σημάνει συναγερμός στη δομή που λειτουργεί εμβολιαστικό κέντρο, καθώς η συγκεκριμένη υγειονομικός ορισμένες μέρες την εβδομάδα παρέχει υπηρεσίες και στο εμβολιαστικό κέντρο.



Ο κόσμος δεν πρέπει να ανησυχεί, ελήφθησαν αμέσως όλα τα απαραίτητα μέτρα και δεν υπήρξε διασπορά του ιού στο προσωπικό και τους ασθενείς, διαβεβαιώνει ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Βόλου Γιώργος Μπακούλας

επιφυλάξεις υγειονομικών που εν μέσω πανδημίας αποφεύγουν να εμβολιαστούν, ενώ καθημερινά έρχονται σε επαφή με πολίτες.

Από τους 60 υγειονομικούς που απασχολούνται στο Κέντρο Υγείας Βόλου περί τα 10 άτομα δεν έχουν ακόμη εμβολιαστεί, όπως έγραψε ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ.

Νεώτερες πληροφορίες αναφέρουν πως η υγειονομική που βρέθηκε θετική ήταν ασυμπτωματική και φέρεται να προσβλήθηκε από τον ιό από άλλο μέλος του οικογενειακού περιβάλλοντος. Τέθηκε εξαρχής σε καραντίνα, ενώ όπως ανέφερε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο διευθυντής της Νομαρχιακής Μονάδας Πύργος Μπακού-

λας λήφθηκαν από τη Διοίκηση του Κέντρου Υγείας όλα τα απαραίτητα μέτρα για την αποφυγή μετάδοσης του κορονοϊού, με βάση τα υγειονομικά πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ.

Επίσης ειδοποιήθηκαν όσοι είχαν εμβολιαστεί εκείνες τις ημέρες, για τυχόν εμφάνιση συμπτωμάτων, ενώ το προσωπικό υποβλήθηκε σε τεστ κορονοϊού τα οποία ήταν αρνητικά.

«Δεν υπάρχει κανείς λόγος ανησυχίας. Ήταν ένα μεμονωμένο συμβάν που καταγράφηκε, αντιμετωπίστηκε σύμφωνα με όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα. Οι πολίτες δεν πρέπει να ανησυχούν για τίποτα. Το εμβολιαστικό Κέντρο στο Κέντρο Υγείας Βόλου είναι ασφαλές. Έχου-

με αναλάβει μία αποστολή και τη διεκπεραιώνουμε με την πρόποσα υπευθυνότητα», διαβεβαίωσε επίσης ο διευθυντής.

Σημειώνεται επίσης, πως το προσωπικό υποβάλλεται δύο φορές την εβδομάδα σε self test κάθε εβδομάδα και δηλώνουν τα αποτελέσματα στην ανάλογη πλατφόρμα, όπως όλοι οι εργαζόμενοι στο δημόσιο.

Επικουρικό προσωπικό στην καθαριότητα

Ο κ. Μπακούλας ενημέρωσε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, με αφορμή σχετικό ρεπορτάζ για τη λήξη της σύμβασης του ιδιώτη εργολάβου καθαριότητας, πως το έργο της καθαριότητας ανατέθηκε σε νέο εργολάβο ο οποίος θα αναλάβει επίσημα 1η Ιουλίου.

Μέχρι τότε το έργο καθαρισμού του εμβολιαστικού κέντρου και των ιατρείων έχει ανατεθεί σε επικουρικό προσωπικό που έχει σύμβαση έργου 24 μηνών στο Κέντρο Υγείας Βόλου.

Παράλληλα ο νέος εργολάβος έχει ζητήσει από τις τέσσερις καθαριότητες που απασχολούνταν στην προηγούμενη εταιρεία να παραμείνουν στη δουλειά, όπως ζήτησε η 5η ΥΠΕ, απάντηση ωστόσο επί του θέματος δεν έχει δοθεί εκ μέρους των καθαριστριών.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Πηγή: **ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ** Σελ.: **15** Ημερομηνία έκδοσης: **12-06-2021**
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 932.01 cm² **Κυκλοφορία:** 560
Θέματα: **ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**



Δεν αρκεί η δωρεά 1 δισ. δόσεων των G7

Στο επίκεντρο της συνόδου στην Κορνουάλη η προώθηση της εμβολιαστικής εκστρατείας παγκοσμίως

Του Μωυσή Λίτσα
m.litsis@nafteporiki.gr

Σταγόνα στον ωκεανό χαρακτηρίζουν οι ανθρωπιστικές οργανώσεις την πρόθεση της Ομάδας των Επτά Πλουσιότερων Χωρών του Κόσμου (G7) να χορηγήσουν ένα δισ. δόσεις εμβολίου κατά τον Covid-19 στις φτωχότερες χώρες. Η σύνοδος κορυφής της G7 ξεκίνησε χθες τις εργασίες της στην Κορνουάλη της Αγγλίας, με τους ηγέτες να συναντώνται διά ζώσης πρώτη φορά έπειτα από δύο χρόνια.

Οι μάσκες, οι αποστάσεις και τα τεστ πήραν τη θέση των εναγκαλισμών και των χειραφιών, με υψηλά μέτρα ασφαλείας, καθώς πάνω 6.500 αστυνομικοί επιστρατεύθηκαν για την τριήμερη σύνοδο κορυφής. Στο επίκεντρο της συνόδου, που ολοκληρώνεται αύριο, βρίσκεται η προώθηση της εμβολιαστικής εκστρατείας σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης που αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάκαμψη της παγκόσμιας οικονομίας από την πανδημία και η κλιματική αλλαγή.

Η Ομάδα των Επτά Πλουσιότερων Χωρών του Κόσμου (G7) αποτελείται από τη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ιαπωνία, την Ιταλία, τον Καναδά, τις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Προχθές, πριν από την επίσημη έναρξη της συνόδου, ο Αμερικανός πρόεδρος Τζο Μπάιντεν υποσχέθηκε να δωρεά 500 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου της Pfizer προς τις φτωχές χώρες, με τον Βρετανό πρωθυπουργό Μπόρις Τζόνσον να ανακινώνει λίγο αργότερα τη δωρεά επιπλέον 100 εκατομμυρίων δόσεων προς τις οικονομικά ασθενέστερες χώρες.



Στιγμιότυπο από τη σύνοδο των ηγετών της G7 στην Κορνουάλη.

Επικρίσεις

Η γενναιοδωρία ωστόσο των πλούσιων κρατών δεν ικανοποιεί τις ανθρωπιστικές οργανώσεις, που υποστηρίζουν πως πρέπει να γίνουν πολύ περισσότερα και να αρθούν οι πατέντες όσον αφορά την παραγωγή εμβολίων.

«Αν το καλύτερο που οι ηγέτες της G7 μπορούν να κάνουν είναι η δωρεά 1 δισ. δόσεων εμβολίου, τότε αυτή η σύνοδος κορυφής θα είναι αποτυχία» επισημαίνει η υπεύθυνη για την πολιτική υγείας της μη κυβερνητικής οργάνωσης Oxfam Άννα Μάριοι, προσθέτοντας πως ο κόσμος χρειάζεται 11 εκατ. δόσεις για να αντιμετωπιστεί η πανδημία.

Μέχρι σήμερα ο **εμβολιασμός** έχει επικεντρωθεί κυρίως στις πλούσιες χώρες, με τις ΗΠΑ, την Ευρώπη, το Ισραήλ και το Μπαχρέιν να ηγούνται κατά πολύ της παγκόσμιας κούρσας **εμβολιασμών**. Η ανισότητα στους παγκόσμιους **εμβολιασμούς** δεν είναι απλά μόνο ζήτημα ηθικής τάξης, αλλά και εμπόδιο στην καταπολέμηση της πανδημίας,

αφού το πλούσιο τμήμα του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί και με τις δύο δόσεις, όταν ο υπόλοιπος πληθυσμός ακόμη θα υστερεί. Γεγονός που εκτός των άλλων υπονομεύει τις προσπάθειες παγκόσμιας ανάκαμψης λόγω της αλληλεξάρτησης των οικονομιών. Η πανδημία του κορονοϊού έπληξε την παγκόσμια οικονομία, με κρούσματα να καταγράφονται σε περισσότερες από 210 χώρες και περιοχές, μετά την πρώτη καταγεγραμμένη εμφάνιση του ιού στην Κίνα τον Δεκέμβριο του 2019. Η πανδημία έχει προκαλέσει τον θάνατο 3,9 εκατ. ανθρώπων στον κόσμο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του πανεπιστημίου Τζον Χόπκινς, συνολικά διεθνώς έχουν εμβολιαστεί 2,2 δισ. άνθρωποι.

Οι πατέντες

Η Oxfam κάλεσε επίσης τους ηγέτες της G7 να στηρίξουν την άρση των πνευματικών δικαιωμάτων όσον αφορά τα εμβόλια. Ο Γάλλος πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν έχει δηλώσει πως τα πνευματικά δικαιώματα δεν θα πρέπει να εμποδίζουν την πρόσβαση στα εμβόλια κατά τη διάρκεια της πανδημίας και ότι η Γαλλία θα συνταχθεί με τη Νότια Αφρική προτείνοντας στις χώρες να εργαστούν πάνω σε μία περιορισμένη άρση των πατεντών.

Ο Αμερικανός πρόεδρος Τζο Μπάιντεν έχει υποστηρίξει την άρση της πατέντας στα εμβόλια κατά του κορονοϊού, ενώ η Βρετανία, η οποία έχει στηρίξει την ανάπτυξη του εμβολίου με τη συνεργασία του πανεπιστημίου της Οξφόρδης και της φαρμακοβιομηχανίας AstraZeneca, έχει δηλώσει πως η προστασία της πατέντας δεν είναι απαραίτητη. Πριν από μερικές ημέρες δόθηκε στη δημοσιότητα διεθνής πρωτοβουλία με τίτλο «Μανιφέστο, για τον τερματισμό των ιδιωτικών ευρεσιτεχνιών» όσον αφορά τα εμβόλια κατά του Covid-19, το οποίο υπογράφουν πάνω από 350 προσωπικότητες από ολόκληρο τον κόσμο και 250 οργανώσεις.

Το μανιφέστο επισημαίνει μεταξύ άλλων πως «τα εμβόλια πρέπει να θεωρηθούν παγκόσμιο κοινό αγαθό», τονίζοντας πως «για να εξασφαλισθεί η οικονομική τους πρόσβαση» είναι αναγκαία και κατεπείγουσα αναστολή των ευρεσιτεχνιών (πατέντες) οι μεγάλες επενδύσεις στην ανάπτυξη δραστικών φαρμακοβιομηχανιών σε όλες τις χώρες. Η παγκόσμια φαρμακοβιομηχανία έχει από την πρώτη στιγμή που τέθηκε στο τραπέζι η πρόταση Μπάιντεν αντιδράσει έντονα, υποστηρίζοντας πως η άρση της προστασίας για τις πατέντες θα αποθάρρυνε την καινοτομία και δεν θα είχε σημαντικό αποτέλεσμα στην αύξηση της προσφοράς εμβολίων.

Βοήθεια μέσω ΔΝΤ

Οι ΗΠΑ και οι υπόλοιπες χώρες της G7 εξετάζουν επίσης το ενδεχόμενο να παράσχουν μέσω ΔΝΤ 100 δισ. δολάρια για να βοηθήσουν τις φτωχότερες χώρες να αντεπεξέλθουν στις επιπτώσεις της υγειονομικής κρίσης που προκάλεσε η πανδημία του Covid-19. Όπως ανακοίνωσε ο Λευκός Οίκος το θέμα θα συζητηθεί στη σύνοδο κορυφής της G7.

Οι ΗΠΑ και η G7 εξετάζουν το ενδεχόμενο να κεφάλαια αυτά να διατεθούν μέσω των ειδικών τραπεζικών δικαιωμάτων του ΔΝΤ προς τις χώρες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη.

Οι υπουργοί Οικονομικών της G20 (Είκοσι πέντε Πλούσιες Χώρες του Κόσμου) συμφώνησαν τον Απρίλιο να ενισχυθούν τα ειδικά τραπεζικά δικαιώματα του ΔΝΤ κατά 650 δισ. δολάρια για να επεκταθεί το πρόγραμμα της εξυπηρέτησης του χρέους προκειμένου να βοηθηθούν οι αναπτυσσόμενες χώρες να αντιμετωπίσουν την πανδημία.

[SID:14410026]

Πρόσκαιρη αισιοδοξία από τη συνάντηση Μπάιντεν - Ερντογάν

▼ Πρόσκαιρο ράλι της τουρκικής λίρας προκάλεσε η αισιοδοξία για αναθέρμανση των αμερικανοτουρκικών σχέσεων κατά τη συνάντηση τη Δευτέρα ανάμεσα στον Τούρκο πρόεδρο Ταγίπ Ερντογάν και τον Αμερικανό ομόλογο του Τζο Μπάιντεν. Ο επικρωςμένος αστόχος του Στέιτ Ντιπάρτμεντ Νεβτ Πράις δήλωσε κατηγορηματικά πως οι ΗΠΑ δεν έχουν προσφέρει καμία ένδειξη ότι είναι έτοιμες να αποδεχτούν την κατοχή του ρωσικού αντιαεροπορικού πυραυλικού συστήματος S-400 από την Τουρ-

κία, ζήτημα που έχει ανεβάσει το θερμομέτρο στη διπλωματική ανταπάρεση Άγκυρας-Ουάσιγκτον. Η τουρκική λίρα ενισχύθηκε χθες έως τις 8,2865 ες προς το δολάριο, υψηλότερο επίπεδο από τις 11 Μαΐου, πριν απολέσει τα περισσότερα κέρδη και διαμορφωθεί στις 8,41 λίρες. Την Πέμπτη το τουρκικό νόμισμα είχε εκτιναχθεί κατά 2%, έχοντας παρουσία άνοδο στις τέσσερις από τις πέντε συνεδριάσεις, μετά την πτώση σε νέο αρνητικό ρεκόρ την προηγούμενη εβδομάδα.

Ο εκπρόσωπος του Στέιτ Ντιπάρτμεντ Νεβτ Πράις ερωτηθείς για το εάν υπήρχε κάποια στιγμή που η κυβέρνηση Μπάιντεν σκέφτηκε να αποδεχτεί τη μεταφορά των ρωσικών πυραυλικών S-400 στην νατοϊκή βάση του Ιντσιρλίκ ως προσωρινή λύση προς εκτόνωση της έντασης στις σχέσεις ΗΠΑ-Τουρκίας είπε: «Δεν θα μπορούσα να μιλήσω για το τι μπορεί να έχει πράξει η προηγούμενη κυβέρνηση. Και δεν θα ήθελα να μιλήσω για οποιεσδήποτε ιδιωτικές διπλωματικές συζητήσεις, αλλά επιτρέψτε μου να πω απλώς ότι ποτέ δεν προσέφερε καμία ένδειξη ότι είμαστε πρόθυμοι να δεχτούμε την κατοχή από την Τουρκία του συστήματος S-400. Θα επαναλάβω ότι αυτό δεν συμβιβάζεται με το καθεστώς της Τουρκίας ως συμμάχου του ΝΑΤΟ».

«Οι ρωσικοί S-400 -και να είμαστε πολύ σαφείς σχετικά με αυτό- δεν είναι συμβατοί με τον εξοπλισμό του ΝΑΤΟ. Απειλούν την ασφάλεια της τεχνολογίας του ΝΑΤΟ. Δεν συμβιβάζουν με τις συμμαχικές δεσμεύσεις της Τουρκίας στο ΝΑΤΟ. Προτρέπουμε

την Τουρκία και συνεχίζουμε να προτρέπουμε την Τουρκία να μη διατηρήσει αυτό το σύστημα. Στην πραγματικότητα, η κατοχή αυτού του συστήματος από την Τουρκία πυροδότησε κυρώσεις στη βάση του νόμου CAATSA. Ταυτόχρονα, η Τουρκία είναι ένας μακροχρόνιος και πολύτιμος σύμμαχος του ΝΑΤΟ. Και γι' αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για εμάς η Τουρκία να αναγνωρίσει την ασυμβατότητα του συστήματος S-400 με το καθεστώς της ως συμμάχου του ΝΑΤΟ».

[SID:14410432]

Η Μέρκελ στον Λευκό Οίκο στις 15 Ιουλίου

▼ Την Ουάσιγκτον θα επισκεφθεί στις 15 Ιουλίου η Γερμανίδα καγκελάριος Άγκελα Μέρκελ, όπου θα συναντηθεί με τον Αμερικανό πρόεδρο Τζο Μπάιντεν, επικερώντας να αναθερμάνει τις «βαθιές διμερείς σχέσεις» ανάμεσα στις δύο χώρες που είχαν πληγεί επί Τραμπ. Παράλληλα εκτιμάται πως ανάμεσα στα θέματα που θα συζητηθούν θα είναι και η ολοκλήρωση της κατασκευής του αγωγού φυσικού αερίου Nord Stream 2, για τον οποίο οι ΗΠΑ έχουν εκφράσει έντονες αντιρρήσεις, λόγω της ρωσικής συμμετοχής σε αυτόν.

«Οι ηγέτες θα συζητήσουν τη δεσμευσή τους στη στενή συνεργασία σε ένα φάσμα κοινών προκλήσεων, περιλαμβανομένων των τερματισμού της πανδημίας, της αντιμετώπισης της απειλής της κλιματικής αλλαγής και της πρόληψης της οικονομικής ευμερίας και της διεθνούς ασφάλειας με βάση τις κοινές δημοκρατικές αξίες μας» δήλωσε χθες η εκπρόσωπος του Λευκού Οίκου Τζεν Ψάκι. Αφότου ανέλαβε καθήκοντα, ο Μπάιντεν έχει υποδεχτεί άλλους δύο παγκόσμιους ηγέτες, αυτούς της Ιαπωνίας και της Νότιας Κορέας.

Η Γερμανίδα καγκελάριος, η οποία θα αποχωρήσει από την καγκελαρία μετά τις βουλευτικές εκλογές τον Σεπτέμβριο, είχε ιδιαίτερα δύσκολες σχέσεις με τον τέως Αμερικανό πρόεδρο Ντόναλντ Τραμπ. Ένα από τα βασικά ζητήματα που θα συζητηθούν στη συνάντηση των δύο ηγετών θα είναι η ολοκλήρωση του αγωγού Nord Stream 2, αξίας 11 δισ. δολαρίων, ο οποίος θα μεταφέρει ρωσικό αέριο στην Ευρώπη. Οι ΗΠΑ απείλησαν τον προηγούμενο μήνα με κυρώσεις τη ρωσική εταιρεία ενέργειας Gazprom, που βρίσκεται πίσω από τον αγωγό, δίνοντας περιθώριο τριών μηνών να διευθετηθεί το ζήτημα. [SID:14410376]



Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	82.56 cm ²	Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Κανένα θέμα απόλυσης ανεμβολίαστων»

Δεν τίθεται θέμα απόλυσης εργαζομένου που δεν έχει εμβολιαστεί, σημείωσε χθες η κυβερνητική εκπρόσωπος Αρ. Πελώνη, κλείνοντας τη σχετική συζήτηση που είχε δημιουργηθεί τις τελευταίες ημέρες. Ανοιχτή, ωστόσο, παραμένει η συζήτηση τόσο για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** συγκεκριμένων ομάδων όσο και για τα προνόμια που θα έχουν οι εμβολιασμένοι. Όσον αφορά το θέμα του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** συγκεκριμένων ομάδων, η κυβέρνηση αναμένει γνωμοδότηση της Επιτροπής Βιοθικής προκειμένου να λάβει τις αποφάσεις της. Υπενθυμίζεται πως στη Βουλή ο πρωθυπουργός είχε αναφερθεί σε δύο ομάδες: τους υγειονομικούς και τους εργαζόμενους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Απαντώντας σε ερώτηση σχετικά με το πότε οι επιχειρηματίες στην εστίαση ή στον τουρισμό θα μπορούν να υποδέχονται μόνο εμβολιασμένους, η κ. Πελώνη επανέλαβε πως η κυβέρνηση αναμένει τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Βιοθικής. [SID:14410542]



Κυρ. Μητσοτάκης Επενδύσαμε στις υποδομές του ΕΣΥ και τα πήγαμε καλύτερα εν συγκρίσει με κράτη πλο

...

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 312.65 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κυρ. Μητσοτάκης Επενδύσαμε στις υποδομές του ΕΣΥ και τα πήγαμε καλύτερα εν συγκρίσει με κράτη πλουσιότερα από το δικό μας

«Ακούσαμε τους επιστημονες, πήραμε εγκαίρως αποφάσεις και κλείσαμε τη χώρα νωρίτερα σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες. Αποφύγαμε το πρώτο κύμα της πανδημίας, δυστυχώς δεν μπορέσαμε να κάνουμε το ίδιο με το δεύτερο. Επενδύσαμε όμως στις υποδομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τα πήγαμε καλύτερα εν συγκρίσει με κράτη πλουσιότερα από το δικό μας, τόνισε ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης κατά την παρέμβαση του στις εργασίες του ψηφιακού συνεδρίου «Beyond the Pandemic: A Radical New Approach to Health Security», που συνδιοργανώνουν το Ινστιτούτο Γεωπολιτικών Αναλύσεων Eurasia Group και η οργάνωση Flagship Pioneering.

Έχουμε σχέδιο να ανοίξουμε τον τουρισμό μας με ασφάλεια
«Έχουμε σχέδιο να ανοίξουμε τον τουρισμό μας με ασφάλεια. Έχουμε επιπρόσθετα εργαλεία φέτος. Φέτος μπορούμε να αξιοποιήσουμε κάτι, που ήταν ελληνική πρόταση, το Ψηφιακό πιστοποιητικό για

τον covid - 19, χρησιμοποιούμε επίσης ευρέως τα self tests, κάτι που μας βοήθησε να κατανοήσουμε καλύτερα το μοτίβο της πανδημίας του κορονοϊού» τόνισε ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης. Περαιτέρω, ο Κυριάκος Μητσοτάκης σημείωσε πως «διαθέτουμε την πολιτική δέσμευση και συνεκτιμώντας τις απώλειες από τον κορονοϊό, δεν υπάρχει καμία δικαιολογία, ώστε να μην επενδύσουμε με τρόπο έξυπνο στη θωράκιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

Όταν διασφαλίσουμε το δικαίωμα όλων των ενηλίκων στον εμβολιασμό, τότε θα ξεκινήσουμε τη συζήτηση περί διευκολύνσεων στους πλήρως εμβολιασμένους
«Όταν διασφαλίσουμε το δικαίωμα όλων των ενηλίκων στον εμβολιασμό, τότε θα ξεκινήσουμε τη συζήτηση περί διευκολύνσεων προς τους πλήρως εμβολιασμένους. Όταν τον χειμώνα μεταφέρουμε εντός τις δραστηριότητές μας, τότε θα υπάρξει ένα πολύ σημαντικό ερώτημα»



τόνισε ο πρωθυπουργός. Για παράδειγμα, ανέφερε, κάποια εστιατόρια δεν αποκλείεται να επιτρέψουν την είσοδο στους εσωτερικούς χώρους τους μόνον στους πλήρως εμβολιασμένους.

Στην Ελλάδα, περάσαμε πολλά τα προηγούμενα χρόνια, αλλά πήραμε σημαντικά μαθήματα. Η δημοκρα-

τία μας ενισχύθηκε
«Ναι, υπήρξαν καθυστερήσεις σε επίπεδο ΕΕ σε ό,τι αφορά στον εμβολιασμό του πληθυσμού. Ωστόσο, είμαι υπερήφανος γιατί η ΕΕ κατόρθωσε να αγοράσει για λογαριασμό όλων των κρατών-μελών της Ένωσης. Δεν ήθελα να βρεθώ στη θέση να αναμετρηθώ με κράτη όπως η Γαλλία και η Γερμανία, προκειμένου να εξασφαλίσω επαρκείς δόσεις εμβολίου για τη χώρα μου», ανέφερε ο Κυριάκος Μητσοτάκης. «Στην Ελλάδα, περάσαμε πολλά τα προηγούμενα χρόνια. Αλλά πήραμε σημαντικά μαθήματα. Η δημοκρατία μας ενισχύθηκε. Αλλά και στην Ευρώπη φαίνεται πως πήραν σημαντικά μαθήματα. Για παράδειγμα, το ζήτημα του Ταμείου Ανάκαμψης έδειξε πως η Γερμανία κατανόησε πως η στάση της κατά την οικονομική κρίση την προηγούμενη 10ετία δεν μπορούσε να επαναληφθεί κατά την κρίση της πανδημίας και εν προκειμένω στο πώς θα απαντήσει οικονομικά η ΕΕ στις επιπτώσεις της πανδημικής κρίσης» σημείωσε. Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ





Αναμένεται σημαντική αποσυμπίεση του ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σημαντική αποσυμπίεση του ΕΣΥ από περιστατικά COVID-19, με λιγότερες από 1.000 νέες εισαγωγές και περίπου 60 νέες διασωληνώσεις ασθενών την επόμενη εβδομάδα, αναμένουν οι ειδικοί επιστήμονες, που κάνουν λόγο για σαφή βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης της χώρας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασαν χθες η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ Βάνα Παπαευαγγέλου και ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Γκίκας Μαγιορκίνης, την τελευταία εβδομάδα έχουν διαγνωστεί 6.500 νέα κρούσματα, εκ των οποίων το 50% εντοπίστηκε μέσω των αυτοδιαγνωστικών τεστ. Ο μέσος όρος των ημερήσιων κρουσμάτων έπεσε κάτω από 1.000 και είναι ενδεικτικό ότι χθες εντοπίστηκαν 791 νέα κρούσματα της COVID-19.

Χθες καταγράφηκαν 11 νέοι θάνατοι ασθενών. Ο αριθμός των θανάτων παρουσίασε την τελευταία εβδομάδα περαιτέρω μείωση κατά 19%. Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών σε όλη την επικράτεια είναι 1.700, εκ των οποίων 375 νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Όπως μάλιστα ανέφερε η κ. Παπαευαγγέλου, «υπολογίζεται στο τέλος του μήνα, και εφόσον παραμείνουμε στα ίδια επιδημιολογικά επίπεδα, οι διασωληνωμένοι ασθενείς στην επικράτεια να είναι ίσως λιγότεροι από 200». Υπενθύμισε δε ότι η μεγάλη πλειονότητα όσων νοσηλεύονται είναι ανεμβολιαστοί και συγκεκριμένα την προηγού-



Χθες ανακοινώθηκαν 791 νέα κρούσματα της COVID-19 και 11 θάνατοι. Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών σε όλη την επικράτεια είναι 1.700, εκ των οποίων 375 είναι διασωληνωμένοι.

Οι προβλέψεις των επιστημόνων για την επόμενη εβδομάδα – Ο αριθμός των θανάτων παρουσίασε την τελευταία εβδομάδα περαιτέρω μείωση 19%.

μενη εβδομάδα το 92% όσων εισήχθησαν για νοσηλεία και το 98% όσων κατέληξαν δεν είχαν προλάβει να ολοκληρώσουν τον **εμβολιασμό** τους.

Παρά την καλή εικόνα που επικρατεί στη χώρα, ο κίνδυνος για

μια νέα αύξηση των κρουσμάτων, λόγω υπερβολικής χαλάρωσης, παραμένει. Μάλιστα, όπως ανέφερε χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς, παρατηρείται αύξηση των κρουσμάτων στην Κω την τελευταία εβδομάδα, με αποτέλεσμα να ανέβει επίπεδο συναγερμού (από το 2 στο 3) και να κατατάσσεται πλέον στις «πορτοκαλί» περιοχές.

Το βραζιλιάνικο στέλεχος

Ο κ. Μαγιορκίνης, απαντώντας σε ερώτηση για το βραζιλιάνικο στέλεχος, το οποίο εντοπίστηκε και στη χώρα μας, σημείωσε ότι το χαρακτηριστικό του είναι ότι διαφεύγει από την ανοσιακή

απόκριση, γεγονός που προκαλεί ανησυχία. Από την άλλη, φαίνεται να είναι λιγότερο μεταδοτικό σε σχέση με το βρετανικό στέλεχος. Η ταυτοποίηση για πρώτη φορά στη χώρα μας του βραζιλιάνικου στελέχους ανακινήθηκε την Πέμπτη από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης του **ΕΟΔΥ** για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2. Κατά πληροφορίες, το δείγμα προέρχεται από άτομο που ζει στην Αθήνα. Την τελευταία εβδομάδα αναλύθηκαν 1.567 δείγματα, από τα οποία αναδείχθηκαν 1.121 δείγματα με στέλεχος ειδικού ενδιαφέροντος (1.112 αφορούν το βρετανικό στέλεχος, πέντε το νοτιοαφρικανικό, δύο το ινδικό και ένα το βραζιλιάνικο), και 345 με στέλεχος υπό παρακολούθηση, η συντριπτική πλειονότητα των οποίων αφορά το στέλεχος B.1.1.318 (νιγηριανό) και το οποίο στη χώρα μας εντοπίστηκε αρχικά στην Αθήνα και τώρα φαίνεται να «ανταγωνίζεται» το βρετανικό σε Ηπειρο και Στερεά Ελλάδα.

Εν τω μεταξύ, τέλος στη συζήτηση για απολύσεις των εργαζομένων που δεν έχουν εμβολιαστεί έβαλε χθες η κυβερνητική εκπρόσωπος Αριστοτελία Πελώνη, η οποία σε σχετική ερώτηση κατά την ενημέρωση των πολιτικών συντακτών απάντησε ότι δεν τίθεται τέτοιο ζήτημα. Το θέμα του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** εξετάζεται για τους υγειονομικούς και τους εργαζομένους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και, όπως είπε, θα ζυγιστεί με την «απαιτούμενη κοινωνική ευαισθησία».





Covid-19



Αρπαχτή, αντί μόνιμης στήριξης στους «ήρωες»

Αντί να δεσμευτεί ότι θα στηρίξει έμπρακτα τη μεγάλη προσπάθεια των υγειονομικών, ο **υπουργός Υγείας** θυμήθηκε, 15 μήνες μετά, να εξαγγείλει πρόγραμμα ψυχολογικής υποστήριξης με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ

Του **ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Ολο αυτό το διάστημα της υγειονομικής κρίσης, μία στις δύο λέξεις όλων υγειονομικών μίλησαν κατά καιρούς στην ΑΥΓΗ είχε να κάνει με την ψυχική και συναισθηματική τους εξάντληση.

Γιατροί, νοσηλεύτριες, καθαριστές/τριες, όλοι οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, επιφορτίστηκαν ένα βάρος δυσανάλογο των δυνάμεών τους, καθώς, εκτός από τη φροντίδα των ασθενών, σε συνθήκες πολέμου και μαζικών εισαγωγών, έγιναν ουσιαστικά και η οικογένειά τους, μιας και το επικοινωνιακό στις κλινικές Covid δεν επιτρέπεται.

Μεγάλη διεθνής μελέτη έχει δείξει πως τουλάχιστον το ένα πέμπτο των υγειονομικών σε όλο τον κόσμο έχει νιώσει κατάθλιψη, άγχος ή διαταραχή μετατραυματικού στρες εξαιτίας των ψυχολογικών πιέσεων που έχουν δεχθεί εν μέσω της πανδημίας.

Τα ποσοστά του «burn out» -μάθαμε να το παπαγαλίζουμε όλοι εμείς οι «απ' έξω» χωρίς να συνειδητοποιούμε τις επιπτώσεις του- ξεπερνούν το 40% σε συγκεκριμένες ειδικότητες, όπως είναι οι εργαζόμενοι στις ΜΕΘ και οι εντατικοί.

Εξαπάτηση, 15 μήνες μετά

Έπειτα από 15 ολόκληρους μήνες ο **υπουργός Υγείας** υποσχέθηκε (9.6.21) στους «σύγχρονους ήρωες της χώρας» πρόγραμμα ύψους 7,5 εκατ. ευρώ, «που καλύπτεται εξ ολοκλήρου από το ΕΣΠΑ», με στόχο: «Την καταγραφή των υγειονομικών που έχουν υποστεί τις συνέπειες της πανδημίας, την κατηγοριοποίησή τους ανάλογα με τα επίπεδα του στρες που έχουν υποστεί και την ανάπτυξη προτύπων βιωματικών προγραμμάτων που θα απευθύνονται σε αυτούς, αλλά και στους φορείς όπου εργάζονται».

Εν ολίγοις, αντί να αξιοποιηθούν οι δημόσιες δομές (και οι ψυχολόγοι των νοσοκομείων), θα κατευθυνθούν εκατομμύρια ευρώ σε φορείς που θα κάνουν τις σχετικές καταγραφές και μελέτες. Αυτό προκύπτει από τις δηλώσεις Κικιλία.

Κάτι ανάλογο εξαγγέλθηκε και πρόσφατα για τη «επιβράβευση» των εργαζόμενων του ΕΚΑΒ, όταν δηλαδή η κυβέρνηση «βράβεισε» υγειονομικό επίδομα την αποζημίωση για συμμετοχή σε πρόγραμμα εκπαίδευσης που είχε σχεδιαστεί πριν από την πανδημία και από το οποίο θα επωφεληθούν **Κέντρα** Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΑΥΓΗ, 18.5.21).

Πυροτέχνημα αντί για μόνιμη στήριξη

Αυτό που δεν υποσχέθηκε, βέβαια, ο

Β. Κικιλίας είναι μία μόνιμη χαρακτηριστική παρέμβαση, χωρίς την εμπλοκή ιδιωτών, ώστε να καταπολεμηθεί η εργασιακή εξουθένωση των υγειονομικών. Αλλά και η διαρκής συνθήκη επισφάλειας των επικουρικών και των συμβασιούχων.

Και πώς να το υποσχεθεί όταν τα αιτήματα για προαλήψεις προσωπικού (ώστε οι υγειονομικοί να μην βρίσκονται νυχθημερόν στα **νοσοκομεία**, να μην υπάρχουν μόνο δύο νοσηλεύτριες/τριες για 40 ασθενείς, χωρίς άδειες και ρεπό) και ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα έχουν παραπεμφθεί στις ελληνικές καλένδες;

Ο ίδιος ο πρωθυπουργός έκλεισε πρόσφατα κάθε συζήτηση για ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ και του δημόσιου χαρακτήρα του (ΑΥΓΗ, 6.6.21).

Οι εργαζόμενοι στα **δημόσια νοσοκομεία** είναι δεδομένο ότι χρειάζονται ομάδες και προγράμματα αποφόρτισης για να προστατευτούν από το «burn out».

Όπως, όμως, τόνισε και η **ΠΟΕ-ΔΗΝ** (10.6), η εξαγγελία Κικιλία δεν έχει στόχο την ουσιαστική βοήθεια ούτε την έμπρακτη στήριξη των υγειονομικών (για αύξηση των μισθών ούτε λόγος!), αλλά αποτελεί ντουφεκιά στον αέρα για την ενίσχυση των ιδιωτών που θα εμπλακούν στο συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο Ψήφισμα για την άρση πατέντας στα εμβόλια

«**ΝΙΚΗ**» ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ της ευρωμάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο χαρακτηρίζουν οι ευρωβουλευτές του την έγκριση από την Ολομέλεια με συντριπτική πλειοψηφία του ψηφίσματος για την άρση των δικαιωμάτων ευρεσιτεχνίας που θα ενισχύσει την παγκόσμια πρόσβαση σε οικονομικά προσιτά εμβόλια κατά της νόσου Covid-19.

Ειδικότερα, στο ψήφισμα που εγκρίθηκε με ψήφους 355 υπέρ, 263 κατά και 71 αποχές, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο πρότεινε την Πέμπτη, με μια ιστορική απόφαση, να αρχίσουν οι διαπραγματεύσεις για την αναστολή της συμφωνίας TRIPS του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου (ΠΟΕ) σχετικά με τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας. Με τον τρόπο αυτόν δημιουργείται ένα σημαντικό μέσο για την παροχή εμβολίων σε οικονομίες χαμηλού εισοδήματος.

Η σταθερή θέση των ευρωβουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και της Ευρωμάδας της Αριστεράς για άρση του καθεστώτος της πατέντας και διάθεση των εμβολίων σε όλους βρήκε υποστηρικτές τις ομάδες των Σοσιαλιστών και των Πρασίνων, με αποτέλεσμα να «παρασυρει» και τους ευρωβουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, παρότι πολλοί ευρωβουλευτές του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος καταψήφισαν την κατά πλειοψηφία απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για άρση των πατεντών.

Υπενθυμίζεται ότι οι ευρωβουλευτές της Νέας Δημοκρατίας καταψήφισαν τη σχετική τροπολογία σε φάκελο που αφορούσε το AIDS, αλλά φαίνεται πως άλλαξαν θέση μετά την κριτική που τους ασκήθηκε.

Η πρόταση αυτή της Αριστεράς και της ευρωμάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ανοίγει τον δρόμο για να αποκτήσει ανασία η πλειονότητα του παγκόσμιου πληθυσμού, καθώς οι ευρωβουλευτές συνολικά απευθύνουν έκκληση προς στις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο να καταργήσουν την απαγόρευση εξαγωγών εμβολίων και πρώτων υλών.

Χριστίνα Βασιλάκη





ΜΕΘ: Τελικά και οι επτά ήταν υπέροχες;



Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΤΖΑΝΕΤΗ*

Ο Ανδρέας Παπανδρέου έκανε αντιπολίτευση στον Μπτσοτάκη τον πρεσβύτερο μπεινοβγαίνοντα ως ασθενής στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, με Ειδικά Δικαστήρια εις βάρος του και με πολλές άλλες δυσάρεστες λεπτομέρειες στα προσωπικά και τα κομματικά του δεδομένα. Έφερε όμως αποτέλεσμα, αν και δεν ήταν πια σε θέση να το αξιολογήσει προσωπικά και έμεινε η επιτυχία του παρακαταθήκη στους επιγόνους. Εκείνοι οι επίγονοι «έβλαπταν τη Συρία εξίσου», βίως θα έλεγε ο Αλεξανδρινός ή, πιο απλά, αποδείχθηκαν ακαίρετοι, όπως θα έλεγε ο απλός άνθρωπος. Ωστόσο ο Δεξιά, ακόμη κι έτσι, βρέθηκε στο καναβάτσο για διψήφιο αριθμό ετών. Θυμήθηκα γεγονότα τριάντα χρόνων πίσω για να μην καταφύγω στην μπανάλι σύγκριση του τι πολιτικές συνέπειες θα είχαν οι πρόσφατες αποκαλύψεις για την πανδημία αν τυχόν κυβερνούσε ο ΣΥΡΙΖΑ και αντιπολιτευόταν ο Κ. Μπτσοτάκης.

Κάτι συμβαίνει με τα στοιχεία

Πρόσφατα είδαν το φως της δημοσιότητας τρομακτικά στοιχεία για τη θνητότητα στις ΜΕΘ. Πρόκειται για το «θαύμα» του Μωυσώως, που έκανε τάχα σε έξι μήνες για το ΕΣΥ όσα δεν κάνουν οι «άλλοι» σε τριάντα χρόνια... Δεν ξέρω αν ο Σ. Τσιόδρας εξήλωσε δόξα Κάμινγκς και ενημέρωσε για υπερδιπλάσια θνητότητα στις ελληνικές ΜΕΘ απ' ό,τι έχουν οι ευρωπαϊκές, και κυρίως διπλάσια της αναφερομένης από την καθηγήτρια Κοτανίδου κατά τις επίσημες ενημερώσεις του υπουργείου. Ψεύδετο άραγε η επιστήμων;

Ακόμη δεν είναι σαφές το τι ακριβώς κρύβεται πίσω από την αναφερόμενη ως τουλάχιστον 59% θνητότητα, γιατί οι υπόλοιποι 41% δεν αναφέρονται ως επιβιώσαντες, αλλά απλώς ως εξελθόντες από τις ΜΕΘ! Φαίνεται ότι ο **ΕΟΔΥ** μετά έλασε τα ίκνη τους και δεν ξέριε αν τελικά πήραν εξιτήριο ή «ξαναμπλέξαν σε παλιόστορίες». Ίσως πάλι να μας δίνει ο **ΕΟΔΥ** τις δυσάρεστες ειδήσεις λίγο-λίγο - για το καλό μας (<https://www.avgi.gr/koinonia/3883>

57_ufesi-tis-pandimias-kai-toyrismos).

Το χειρότερο πίσω από τους αριθμούς αυτούς είναι η βεβαιότητα ότι υπάρχουν ΜΕΘ δύο ταχυτήτων. Η VIP ΜΕΘ του «Ευαγγελισμού», που εξειδικεύεται σε αρχιεπισκόπους, υπουργούς, βουλευτές, δημοσιογράφους κ.ο.κ., έχει πράγματι θνητότητα συγκρίσιμη με τα διεθνή στάνταρ. Θρυλείται ότι διαθέτει και θεραπευτικές δυνατότητες μη διαθέσιμες αλλού. Ικανοποιητική επίδοση αναφέρεται και για άλλες ΜΕΘ στις μεγάλες πόλεις. Οπότε, η υπερβάλλουσα θνητότητα δεν μπορούσε παρά να είναι προϊόν σοβαρών ανισοτήτων. Το υποπευδύμασε τώρα, ενώ ο **ΕΟΔΥ** το ξέρει από καιρό και δεν δίνει στη Βουλή τα στοιχεία ανά Περιφερειακή Ενότητα αν και ζητούνται από τον Νοέμβριο. Προφανώς όταν χαρακτηρίζαν πολιτικές ύαινες όσους ζητούσαν τότε ενημέρωση, γνώριζαν... (<https://www.protothema.gr/politics/article/1072640/kodozamanis-os-suriza-perimenei-os-politiki-uaina-na-stravosei-i-pandimia/>).

ΜΕΘ με θνητότητα 100%

Αγρίνιο, Πύργος, Κέρκυρα, Έδεσσα, Κόρινθος, Σέρρες δημοσιεύτηκαν ήδη στον Τύπο ως περιπτώσεις **νοσοκομείων** με θνητότητα στις ΜΕΘ Covid που πλησιάζει ή φθάνει το 100%. Παρόμοιες καταγγελίες είχε κάνει παλιότερα για τη ΜΕΘ του **Νοσοκομείου** Κιλκίς ο τέως υφυπουργός Υγείας Κ. Κιλτίδης (Ν.Δ.). Η δημοσιογραφική έρευνα και η αποκοτιά συγκεκριμένων υγειονομικών έφερε στην επιφάνεια τα «νέα». Νέα ήταν για τους πολλούς, δεδομένου ότι στους λίγους ήταν γνωστά προ πολλού. Όσοι έπαιρναν τις αποφάσεις για το ποιος θα μείνει σ' αυτές τις Μονάδες και το ποιος θα φύγει ή ακόμη το ποιος θα μεταφερθεί σ' αυτές από μακριά(!) νομιμοποιούνταν άραγε να κρατάνε τα στοιχεία κρυφά; Οι οικογένειες όσων είχαν αυτή την «τύχη» να βρεθεί κλίνη σ' αυτές τις ΜΕΘ δεν δικαιούνταν να γνωρίζουν; Η κυβέρνηση έκρινε ότι σε ένα **νοσοκομείο** από αυτά (Αγρίνιο) αντικειμενικά υπεύθυνος ήταν ο διοικητής ως επικεφαλής. Κρίνοντας

με ίσο τρόπο ίσες περιπτώσεις, θα περίμενε κανείς ότι η στοιχειώδης έννοια δικαιοσύνης θα οδηγούσε στην αποπομπή και των υπόλοιπων διοικητών, καθώς και των εμπλεκόμενων διοικητών **ΥΠΕ**. Βέβαια, σ' αυτή τη διακυβέρνηση δεν έχει καμιά δουλειά ο Αριστοτέλης, μια Αριστοτελία μόνο, και πολύ της είναι. Μιλώντας για εκατοντάδες ανθρώπους που κατέληξαν σ' αυτές τις ΜΕΘ μιλάμε και για εκατοντάδες οικογένειες που προσπαθούν να διαχειριστούν το πένθος τους και μαθαίνουν εκ των υστέρων ότι ο άνθρωπός τους έδινε μια μάχη καταδικασμένη εξ αρχής. Ούτε απέναντι σ' αυτούς οφείλεται κάποια εξήγηση;



Η είδηση που εξαφανίστηκε

Στην ειδησεογραφία των ημερών η είδηση εξαφανίστηκε για λόγους γνωστούς. Σ' αυτούς τους νομούς η αντιπολίτευση διαθέτει πολυπληθή κοινοβουλευτική εκπροσώπηση, αλλά οι πλείστοι των βουλευτών της σιώπησαν μπροστά στο ακανθώδες ζήτημα. Σε μια τηλεοπτική εκπομπή ένας εκ των βουλευτών αυτών αντιμετώπιζε με άνεση στην αντιπαράθεση για το εργασιακό νομοσχέδιο μια ευρωβουλευτή της Ν.Δ. Στο τέλος εκείνη του είπε ότι επειδή τα πράγματα πάνε πολύ καλά στην πανδημία, τεχνικώς προσπαθεί η αντιπολίτευση να αλλάξει την ατζέντα. Ο βουλευτής, που την προηγούμενη είχε μάθει την κακή τύχη όλων των

νοσηλευόμενων συμπατριωτών του στη ΜΕΘ, το κατάπια!

Πληροφορήθηκα και για μια εκδήλωση που έγινε από τον ΣΥΡΙΖΑ για τις ανισότητες στην πανδημία. Υπάρχει σήμερα πιο επίκαιρη ανισότητα από το να είσαι Κερκυραίος, Αγρινιώτης, Πυργιώτης, Σερραίος κ.ο.κ.; Οι ανισότητες των λαών που δεν έχουν ακόμη εμβολία είναι μεν μεγαλύτερες, αλλά και πολιτικά ανώδυνες.

Τέλος, παρακολουθώντας τον διαγωνισμό πρυτάνεως ΑΠΘ και αστυνομικών για την τήρηση της τάξης στο πανεπιστήμιο, θυμήθηκα ότι πρόκειται για τον κτηνίατρο που μεταμφιέστηκε σε παθολόγο προκειμένου να εμβολιαστεί εκτός σειράς τον Γενάρη. Ότι υποδύεται

ανευθρίαστα ακόμη το δημόσιο πρόσωπο αυτός ο ακροδεξιός αποτελεί ευθύνη και όσων δεν ανέδειξαν το σκάνδαλο της κλοπής στη σειρά **εμβολιασμού**. Αν τον είχε καλέσει ο εισαγγελέας, δεν θα είχε χρόνο για τηλεμπαφάνισες.

Οι αντιδράσεις ταμπού φαίνεται πως κυριάρχησαν σε ένα θέμα με τόσες συγκλονιστικές πολιτικές, επιστημονικές, ηθικές και νομικές πλευρές. Μεταξύ άλλων, υπήρξε σαφές το υπονοούμενο και προς όσους κατήγγειλαν, αποκάλυψαν, δημοσιοποίησαν κ.λπ. Δεν ενδιαφερόμαστε για τέτοια αντιπολίτευση... Όπως λένε και στην Κρήτη, ως το «κατουμάσσομε» λοιπόν όλοι μαζί, εχθροί και φίλοι του ΕΣΥ.

* Ο Παναγιώτης Τζανέτης είναι γιατρός, πρώην πρόεδρος του ΕΚΑΒ





Μια σελίδα ανοιχτή σε απόψεις **ελεύθερο βήμα**

Να, λοιπόν, που το αλήστου μνήμης εκείνο «Απριλιανό» σλόγκαν «Αποφασίζομεν και διατάσσομεν», ξαναήρθε στην επικαιρότητα για άλλους λόγους. Δεν παύει όμως να αποτελεί υποχρεωτική εντολή. Αναφερόμαστε στην κυβερνητική απόφαση για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** προς άπαντες. Το ζήτημα έχει δύο όψεις. Η πρώτη αφορά τη συγκεκριμένη αιτία του **εμβολιασμού**. Η δεύτερη πάει πολύ πιο μακριά. Στοχεύει στο να συνηθίσουν οι πολίτες πως είναι δυνατόν να υπάρχουν προσεχώς και άλλα «μέτρα», τα οποία θα μας καλούν οι «άρχοντες» να τα αποδεχόμαστε χωρίς συζήτηση, με κάποια πρόφαση πάντα, που δήθεν θα αφορά «το καλό μας»...

Αυτή η «ιατρική πολιτική» που λανσάρεται με υποχρεωτικούς «κανόνες», έρχεται σαν συνέχεια της γερμανοευρωπαϊκής οικονομικής πολιτικής, που επιβάλλεται χωρίς δικαιώμα αντιρρήσεων



ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ ότι μια τέτοια διαταγή για καθολικό **εμβολιασμό** -χωρίς αντιρρήσεις- πλήττει θανάσιμα το Σύνταγμα, τη Δημοκρατία, τα δικαιώματα του Ανθρώπου και του Πολίτου και το δικαίωμα να αποφασίζει κανείς ελεύθερα για τον εαυτό του, δεν φαίνεται να απασχολεί την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, ενώ τα κόμματα της αντιπολίτευσης τηρούν σιγή. Δεν απορρίπτει κανείς εκ προοιμίου το θέμα του **εμβολιασμού**. Εάν έλεγαν οι ιθύνοντες να εμβολιαστούμε, αλλά εξαιρούσαν κάποιους που μπορεί να έχουν **παθήσεις** οι οποίες να μην **δέχονται** απερίσκεπτους **εμβολιασμούς**, τότε θα ήσαν πειστικοί. Τη στιγμή όμως που έχουν εμφανιστεί τόσες παρενέργειες με θρομβώσεις, εγκεφαλικά και θανάτους, και οι «ειδήμονες» αδιαφορούν και καλούν τους πάντες -κυρίως αυτούς που έχουν λόγους να διατάζουν- να παίζουν τη ζωή τους κορώνα-γράμματα, τότε το πράγμα διαφέρει. Αυτό μας θυμίζει τα λόγια του Λένιν όταν σε κάποια στιγμή απογοήτευσης στο ξεκίνημα της επανάστασης, είχε πει: «Οι γέροι θα πεθάνουν, και οι νέοι θα συνθηκολογήσουν»... Εάν σ' αυτό ελπίζον σήμερα οι κρατούντες, θα απογοητευτούν. Το νέο ύψος και ήθος της εξουσίας, έχει γίνει αντιληπτό.

Η Πρόεδρος της Δημοκρατίας κυρία Σακελλαροπούλου θέλησε να εκδηλώσει το ενδιαφέρον της για το σύνολον, λέγοντας ότι: «Δεν έχουν συνταγματικό δικαίωμα, αυτοί που αρνούνται τον **εμβολιασμό**, να θέτουν τις ζωές άλλων σε κίνδυνο...». Θα μας επιτρέψει η κυρία Πρόεδρος να ρωτήσουμε:

Έχει συνταγματικό δικαίωμα η κυβέρνηση να θέτει σε κίνδυνο τις ζωές ανθρώπων, οι οποίοι εάν εμβολιαστούν μπορεί να έχουν μοιραίες συνέπειες; Ένα τέτοιο πρόβλημα το μετατρέψαμε σε «ρουλέτα»; Όσοι ζήσουν κι όσοι πεθάνουν; Ο Κυριάκος Μητσοτάκης ισχυρίστηκε ότι: «Ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** αποτελεί ισχυρή γέφυρα προς τη μετά-covid εποχή...» Μήπως όμως σε κάποιες περιπτώσεις, ο **εμβολιασμός** αποτελεί γέφυρα για να... περάσει κανείς «απέναντι» στον άλλο κόσμο; Η δήλωση του πρωθυπουργού ότι θα υπάρξει «επιχείρηση πειθούς καχυπόπτων», μας φέρνει στη μνήμη άλλες εποχές, όταν εφημέριζοντο «επιχειρήσεις πειθούς» σε «αναμορφωτήρια» που πήραν την ονομασία «Νέος Παρθενών».

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ δείχνει σαν να επείγεται να δώσει κάπου εξετάσεις για κάλυψη του ποσοστού εμβολιασμένων στο 100%. Το γνωστό έργο του Όργουελ έγινε πραγματικότητα. Στη «Φάρμα» παρουσιάζει τους καταπιεσμένους ανθρώπους κάθε Κυριακή να λαβαίνουν οδηγίες από τα «αφε-

ντικά» για όλη την εβδομάδα. Αλλά απαγορεύονταν συζητήσεις. Ούτε κριτική, ούτε αυτοκριτική. Εδώ θέλουν να μας πείσουν ότι δήθεν είμαστε ελεύθεροι να πάρουμε τις αποφάσεις μας. Αλλά, όπως έλεγε ο Πλάτων, «κανείς δεν είναι πιο υποδουλωμένος από εκείνους που εσφαλμένα πιστεύουν πως είναι ελεύθεροι...». Αυτή η «ιατρική πολιτική» που λανσάρεται με υποχρεωτικούς «κανόνες», έρχεται σαν συνέχεια της γερμανοευρωπαϊκής οικονομικής πολιτικής, που επιβάλλεται χωρίς δικαίωμα αντιρρήσεων. Ο Βίκτωρ Σεργ, δημοσιογράφος-συγγραφέας, κάποτε αναρχικός, αγωνιστής στον Ισπανικό Εμφύλιο, στενός φίλος και συνεργάτης του Τρότσκι, έλεγε σε ανύποπτο χρόνο «προφητικά»: «Πόσοι από εμάς ξέρουν τι είναι Ευρώπη;» Το ερώτημα παραμένει καιρός και αναπάντητο. Διότι μέσα στο Ιερατείο των Βρυξελλών, κρύβονται οι εκπρόσωποι του μεγάλου τραπεζικού κατεστημένου, που επιβάλλουν τα οικονομικά μέτρα για φτωχοποίηση των λαών, διά της βίας, χωρίς αντιρρήσεις, όπως επιβάλλονται τώρα και τα εμβόλια.

Η ΑΓΑΠΗΜΕΝΗ Ρόζα Λούξεμπουργκ, δεν σταμάτησε να θέτει το δίλημμα όλων των εποχών: «Σοσιαλισμός, ή πτώση στη βαρβαρότητα;» Στη σημερινή εποχή, συνέβη το δεύτερο. Η Ρόζα εξηγούσε την ουσία του σοσιαλισμού: «Η ουσία της σοσιαλιστικής κοινωνίας βρίσκεται σε τούτο: Ότι η μεγάλη εργαζόμενη μάζα αρχίζει να ζει μ' όλο της το είναι, όλη την ενεργό πολιτική και οικονομική ζωή, που τη διευθύνει με τον αυτοκαθαρισμό της, τον διαρκώς όλο πιο συνειδητό και πιο ελεύθερο...». Αυτό ακριβώς καταργήθηκε τώρα. Τίποτε δεν διευθύνει η εργαζόμενη μάζα. Δεν υφίσταται αυτοκαθαρισμός. Γίνεται ό,τι θέλουν οι ξένοι και εγχώριοι υπηρέτες της δικτατορίας των ξένων τραπεζιτών. Και στο συγκεκριμένο θέμα του **εμβολιασμού**, απαγορεύεται η ελεύθερη γνώμη. Οι τηλεοπτικοί προπαγανδιστές, το λένε ωμά: Επιτρέπεται μόνο η ταύτιση με την κυβερνητική άποψη! Το κράτος δεν είναι ουδέτερο όταν έρχονται απ' έξω εντολές. Υπεριθμεματίζει. Όσοι έχουν θητεύσει στην παλαιά Αριστερά, αυτό το γνωρίζουν καλά. Αναθέτει το

Κράτος στους προπαγανδιστές να χειραγωγούν και να διαμορφώνουν συνειδήσεις. Απλό παράδειγμα: Θα μπορούσε ποτέ να προβληθεί, σε κυβερνητικό τηλεοπτικό δίκτυο, εκπομπή που να καταφέρεται κατά της σάπιας γερμανοευρωπαϊκής ένωσης, ή να διατυπωθούν αντιρρήσεις για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό**; Όχι βέβαια... Για να πετύχει τους υποχρεωτικούς **εμβολιασμούς** η κυβέρνηση καλλιεργεί τον φόβο, για να φθάσει τον στόχο της. Ο Σοσιαλιστής Εργατικός ηγέτης της Βρετανίας, Ανιούριν Μπέβαν, επισήμανε: «Ο φόβος είναι κακός σύμβουλος, σύντροφός του είναι το μίσος και το μίσος γεννάει την ωμότητα και θρέφει την αδιαλλαξία...» Αυτά όλα, τώρα περισσότερο παρά ποτέ άλλοτε, μπορούν να υλοποιηθούν. Εκεί μας οδηγούν.

ΑΠΟ ΜΙΑ τέτοια απελπιστική κατάσταση, λείπουν τα συνθήματα της Αριστεράς, η οποία έχασε το τρένο στην απότομη στροφή της Ιστορίας.

Σε μια μπροσούρα του 1917, ο Λένιν έγραφε: «Όταν η Ιστορία κάνει μια απότομη στροφή, συμβαίνει συχνά, ακόμα και πρωτοπόρα κόμματα, να μην μπορούν να προσαρμοστούν. Επαναλαμβάνουν συνθήματα, που χτες ήταν σωστά, μα σήμερα έχουν χάσει το νόημά τους τόσο «ξαφνικά» όσο ξαφνική ήταν η απότομη στροφή της Ιστορίας...». Η απότομη στροφή της Ιστορίας, πέταξε έξω από το βαγόνι της αυτώς που δεν κατάλαβαν ότι η Αριστερά χρειάζεται καινούργιους ηγέτες και νέα συνθηματολογία προσαρμοσμένη στις σημερινές ανάγκες. Γιατί μόνο έτσι θα αντιμετωπιστούν αυτοί που φορούν μάσκες, όχι για τον κορωνοϊό, αλλά για να κρύβουν τις πραγματικές τους προθέσεις. Θυμάμαι τον Ασημάκη Παλαμά, από τα ιδρυτικά στελέχη της ΕΔΑ, παλιό ευθυμογράφο και θεατρικό συγγραφέα, που βρεθήκαμε μαζί στα ίδια δημοσιογραφικά τραπέζια, σε αγωνιατικές εποχές. Είχε γράψει έναν σατυρικό στίχο, γι' αυτούς ακριβώς που κρύβονταν κάτω από τις μάσκες. Τον παραθέτω εδώ, γιατί αποδεικνύεται εξαιρετικά επίκαιρος: «Κάτω από τη μάσκα που φοράτε, Αφέντες και Ιησούιται, εσείς που λέτε, πως την χώρα αγαπάτε δικαίως, Βγάλε αυτή τη μάσκα τώρα, γιατί σας γνώρισε ο Λαός!...»



Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,9

Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1233.21 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πιο κοντά ο υποχρεωτικός εμβολιασμός

- ▶ «ΚΛΕΙΔΩΣΑΝ» οι αποφάσεις για τους υγειονομικούς. Ανοίγει η συζήτηση για εργαζομένους σε εστίαση, τουρισμό και εκπαίδευση
- ▶ ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ μετακινήσεις και υποχρεωτικές άδειες για τους αρνητές των εμβολίων είναι ανάμεσα στα μέτρα που βρίσκονται υπό εξέταση





ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**
g.siadimas@realnews.gr

Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός συγκεκριμένων επαγγελματιών ομάδων, αρχής γενομένης από τους υγειονομικούς και τους υπαλλήλους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, δημιουργεί νέα δεδομένα για τους εργαζομένους που θα κληθούν να εμβολιαστούν. Τυχόν άρνησή τους θα επιφέρει μια σειρά από συνέπειες που δεν θα έχουν εκδικητική χαρακτηρισμό, όπως υποστηρίζουν κυβερνητικές πηγές. Απεναντίας, με αυτή την κίνηση θα

Επικρατείας **Γιώργος Γεραπετρίτης**. Αλλιώς, ο στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού είναι καθηγητής του Συνταγματικού Δικαίου και γνωρίζει άριστα το συνταγματικό πλαίσιο αλλά και τις προϋποθέσεις που ορίζει το Σύνταγμα για τις όποιες ρυθμίσεις απαιτούνται.

Σύμφωνα με πληροφορίες, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα δεν θα προβλέπονται απολύσεις, αλλά θα υπάρχει ένα πλέγμα που θα θέτει προκείμενα σε όσους δεν εμβολιάζονται.

Όσον αφορά τον δημόσιο τομέα, οι προτάσεις για την ώρα περιλαμβάνουν τα εξής:

1. Εσωτερική μετακίνηση όσων δεν εμβολιαστούν σε θέσεις όπου δεν θα έρχονται σε επαφή με τους πολίτες.

2. Μπορεί να υπάρχει πρόβλεψη για τη μη περαιτέρω εξέλιξη στο οργανόγραμμα για κάποιο εύλογο διάστημα. Δηλαδή να μη δικαιούνται παραπάνω μοριοδότηση για την εργασιακή αναβάθμισή τους.

3. Επίσης, εξετάζεται, όσο διαρκεί η μάχη με την πανδημία, να δοθεί υποχρεωτική άδεια στους αρνητές.

Όσον αφορά το υγειονομικό κομμάτι, εάν υπάρχει σημαντικός αριθμός γιατρών, νοσηλευτών και εργαζομένων που δεν θα κάνουν το εμβόλιο, η κυβέρνηση δεν θα αφήσει ανοχύρωτο το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**.

χρηαστεί, θα υπάρξουν και νομοθετικές ρυθμίσεις από την πλευρά της κυβέρνησης.

Γρήγορη γραμμή

Όταν ξεκινήσει ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, έχει προβλεφθεί να υπάρχει μια γρήγορη γραμμή (fast line) εμβολιασμού για όσους ανήκουν στις συγκεκριμένες ομάδες, ώστε να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος.

Σύμφωνα με τα μέχρι τώρα δεδομένα, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός θα ξεκινήσει από τα τέλη Αυγούστου με αρχές Σεπτεμβρίου. Οι κυριότεροι λόγοι είναι τρεις:

1. Πρώτον, θα πρέπει να έχει ανοίξει η πλατφόρμα των ραντεβού για όλες τις ηλικιακές ομάδες και παράλληλα να είναι διαθέσιμα όλα τα εμβόλια.

2. Δεύτερον, πρόθεση της κυβέρνησης είναι να δοθεί χρόνος σε όσους είναι δύσπιστοι να



Πιο κοντά ο υποχρεωτικός εμβολιασμός

«Κλείδωσαν» οι αποφάσεις για τους υγειονομικούς. Ανοίγει η συζήτηση για εργαζομένους σε εστίαση, τουρισμό και εκπαίδευση

προστατευθούν οι συνάδελφοί τους, αλλά και οι πολίτες που έρχονται σε επαφή μαζί τους, προσθέτουν.

Ηδη στο κυβερνητικό στρατόπεδο γίνεται μια πρώτη συζήτηση για το ποια μπορεί να είναι τα κίνητρα και, κυρίως, τα αντικίνητρα μέχρι η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής να καταθέσει τις τελικές εισηγήσεις της για το συγκεκριμένο ζήτημα. Μάλιστα, όλα δείχνουν πως ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν θα μείνει μόνο στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά θα ισχύσει και για άλλες επαγγελματικές τάξεις, όπως για τους εργαζομένους στην εστίαση και στον τουρισμό, ακόμα και στους εκπαιδευτικούς.

Στόχος είναι να θωρακιστούν απέναντι στον κορωνοϊό επαγγελματικές ομάδες που έρχονται σε επαφή με πολίτες, αφού το μοναδικό όπλο σε αυτή τη φάση είναι ο **εμβολιασμός**.

Στο υπουργείο Υγείας εξετάζουν τα δεδομένα, ενώ κομβικό ρόλο έχει και ο υπουργός

Σύμφωνα με πληροφορίες, η κυβέρνηση εξετάζει το ενδεχόμενο να προχωρήσει σε προαλήψεις συμβασιούχων σε τμήματα όπου μπορεί να προκύψουν ανάγκες για όσο διάστημα απαιτηθεί.

Στον ιδιωτικό τομέα, οι προτάσεις προβλέπουν, μεταξύ άλλων:

1. Εσωτερική μετακίνηση για όσους δεν εμβολιαστούν. Το κλειδί εδώ, όμως, είναι εάν υπάρχει ουσιαστική επιρροή του εργαζομένου. Για παράδειγμα, διαφορετικά είναι τα δεδομένα για έναν εργαζόμενο σε ένα εστιατόριο και διαφορετικά για ένα αθληκάρη σε ένα σούπερ μάρκετ.

2. Σε περιπτώσεις που δεν γίνεται διαφορετικά, οι εργαζόμενοι που δεν θα εμβολιαστούν σε πρώτη φάση μπορεί να υποχρεωθούν σε άδεια και σε δεύτερο χρόνο σε άδεια άνευ αποδοχών.

Τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα θα υπάρξει περαιτέρω ενημέρωση για τα οφέλη του **εμβολιασμού**, ενώ θα δοθεί και χρόνος προκειμένου να το σκεφτούν καλύτερα οι πιο διστακτικοί.

Από εκεί και πέρα, μετά τις εισηγήσεις και της Επιτροπής Βιοηθικής, εάν

ζυγίσουν τα υπέρ και τα κατά του **εμβολιασμού**.

3. Τρίτον, απαιτείται χρόνος προκειμένου να ολοκληρωθούν ρυθμίσεις που ίσως χρειαστούν για τα κίνητρα και τα αντικίνητρα του υποχρεωτικού **εμβολιασμού**.

Πλέον στο κυβερνητικό στρατόπεδο, μαζί με τα προνόμια ή καλύτερα τις ευκολίες που θα προβλεφθούν για όσους εμβολιάζονται, οι οποίες έχουν να κάνουν με την καθημερινότητα, εξετάζουν βήμα-βήμα και τον σκεδισμό για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό**.

Να σημειωθεί ότι το φθινόπωρο θα υπάρχει μεγαλύτερη κινητικότητα στους κλειστούς χώρους, ενώ κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει και ένα τέταρτο κύμα κορωνοϊού, όσο σύντομο και αν θα είναι, σύμφωνα με τους ειδικούς. Όπως είναι φυσικό, η αντιμετώπισή του θα είναι τελείως διαφορετική εάν έχει χτυπήσει ένα μεγάλο τείχος ανοσίας, αλλά κυρίως εάν έχουν εμβολιαστεί όσοι έρχονται σε επαφή με πολίτες.

Εσωτερικές μετακινήσεις και υποχρεωτικές άδειες για τους αρνητές των εμβολίων είναι ανάμεσα στα μέτρα που βρίσκονται υπό εξέταση



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 440.69 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κυβερνητικό έγκλημα στο νοσοκομείο Αγρινίου
> σελ. 17

ΑΓΡΙΝΙΟ

Στέλιος Μερμίγκης*

Υποκρίσια και στοχοποίηση ενός αβοήθητου νοσοκομείου

► Προσπάθεια συγκάλυψης των τεράστιων κυβερνητικών ευθυνών



Το Γενικό Νοσοκομείο (ΓΝ) Αγρινίου ορίστηκε ως αναφοράς για τη νόσο Covid στα τέλη Αυγούστου 2020. Μέχρι τότε, εκτός όλων των άλλων, δεν διέθετε καν μοριακό αναλυτή και έτσι στο επιδημικό κύμα του Νοεμβρίου οι απαντήσεις για τους ασθενείς μας έφταναν με καθυστέρηση έως και πέντε μέρες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ασφάλεια όλων μας. Στις αρχές του έτους, η μοναδική κλινική ΜΕΘ του νομού, με τις πέντε κλίνες της, ορίστηκε ως αποκλειστική ΜΕΘ-Covid και οι λοιπές λειτουργίες του νοσοκομείου ανέστειλαν τη λειτουργία τους, μετατρέποντάς το σε

μονοθεματικό. Έτσι φτάσαμε πριν από ένα μήνα να έχουμε διασωληνωμένο ασθενή από άλλη αιτία σε απλή κλίνη για τέσσερις μέρες. Από τον Ιανουάριο, όμως, που άρχισαν οι εμβολιασμοί, το νοσοκομείο μας πάλι κλήθηκε να «βγάλει τα κάστανα από τη φωτιά».

Σήμερα εξυπηρετούνται 500 άτομα ημερησίως από τις επτά εμβολιαστικές γραμμές του, μετατρέποντάς το σε ένα τεράστιο εμβολιαστικό κέντρο και αποκαλύπτοντας ταυτόχρονα όλη τη γύμνια της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Όλο αυτό το διάστημα, την οργάνωση της κλινικής Covid την ανέλαβε

με εξαιρετική επιτυχία ένας συμβασιούχος παθολόγος που, ενώ η σύμβασή του έχει λήξει και παραμένει απλήρωτος, εξακολουθεί να βρίσκεται καθημερινά δίπλα στους ασθενείς του.

Η εφημεριακή κατάσταση για δυο πολυπληθείς κλινικές καθώς και για τα επείγοντα όλο αυτό τον καιρό καλύπτεται μόνο από έναν παθολόγο, ενώ το σύνολο των νοσηλευτών που έδωσαν και εξακολουθούν να δίνουν τη μάχη στην πτέρυγα Covid είναι συμβασιούχοι, οι οποίοι σε λίγους μήνες θα βρεθούν στον δρόμο. Τέλος, η περίπτωση του πνευμονολόγου μας που χαροπάλευε για ένα μήνα στη ΜΕΘ του Ρίου και μόλις έγινα έπεσε αμέσως στη μάχη ξανά, δείχνει με τον πιο χαρακτηριστικό τρόπο το φωτεινό πρόσωπο των εργαζομένων του νοσοκομείου μας.

Όλα τα παραπάνω, μαζί φυσικά με το τραγικό ποσοστό θνητότητας της ΜΕΘ, που έφερε στην επικαιρότητα το νοσοκομείο μας, ήταν γνωστά στους έκπληκτους σήμερα κυβερνητικούς παράγοντες. Η επικοινωνιακή διαχείριση του θέματος, λοιπόν, αλλά και η υποκρίσια τους δεν φτάνουν για να συγκαλύψουν τις βαρύτερες ευθύνες τους για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετώπισαν και εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν την πανδημία και στην πόλη μας.

*φαρμακοποιός ΓΝ Αγρινίου, δημοτικός σύμβουλος με το Ανυπότακτο Αγρίνιο



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 571.55 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γιατί πρέπει να επιβληθεί ο εμβολιασμός

Στην τελευταία του ομιλία από βήματος της Βουλής ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να γίνει υποχρεωτικός ο εμβολιασμός κατά του COVID-19 για συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων, όπως οι υγειονομικοί και όσοι εργάζονται σε μονάδες φροντίδας υπερηλίκων. Η απόφαση αυτή, εφόσον τελικά ληφθεί, είναι σύμφωνη με το Σύνταγμα, άρθρο 25, της χώρας και δεν παραβιάζει τα ατομικά δικαιώματα ουδενός.

Πάνω από όλα, στην ουσία η άρνηση του εμβολιασμού είναι αυτή που εντέλει οδηγεί σε παραβίαση των δικαιωμάτων των πολιτών, διότι θέτει σε κίνδυνο τη ζωή και την υγεία των πολιτών και της κοινωνίας. Αυτή την στιγμή, η προστασία της Δημόσιας Υγείας και η αντιμετώπιση της πανδημίας είναι πάνω απ' όλα. Και ο λόγος είναι τόσο απλός όσο και, συνάμα, προφανής. Για να σώσουμε την υγεία και τη ζωή μας από τον κορωνοϊό, που έχει ήδη θανατώσει περισσότερους από 12.000 συμπολίτες μας στην Ελλάδα και σχεδόν 3,5 εκατ. συνανθρώπους μας παγκοσμίως, παρά τα αυστηρά, και ενίοτε σκληρά, μέτρα περιορισμού της πανδημίας, που ελήφθησαν από τις κυβερνήσεις παντού στη Γη. Και δεν είναι μόνο αυτοί που πέθαναν. Αλλά και αυτοί που ταλαιπωρήθηκαν τρομερά από τη νόσο, που τη μετέδωσαν σε συγγενείς και φίλους, που νοσηλεύτηκαν και έζησαν εβδομάδες με το φόβο του θανάτου, που υπέφεραν και συνεχίζουν να υποφέρουν από τις επιπτώσεις της νόσου.

Ο μόνος τρόπος για να αντιμετωπίσουμε αυτόν τον τρομακτικό κίνδυνο και να προστατεύσουμε τον εαυτό μας αλλά και τα αγαπημένα μας πρόσωπα είναι ο εμβολιασμός. Που εφόσον πραγματοποιηθεί στο 60%-70% του παγκόσμιου πληθυσμού θα

προκαλέσει σταδιακά συλλογική ανοσία και κατά συνέπεια την σταδιακή επιστροφή σε μίας μορφής κανονικότητα. Δεν υπάρχει άλλος τρόπος. Δεν υπάρχει άλλη θεραπεία ή αποτελεσματική αντιμετώπιση αυτής της μάστιγας. Και χαίρομαι που η μεγάλη πλειονότητα των ανθρώπων και στη χώρα μας δηλώνει πρόθυμη να κάνει το εμβόλιο, διότι κατανοεί τις φοβερές συνέπειες που θα έχει στη ζωή μας, στην κοινωνία μας και στην Οικονομία μας το να μην το κάνουμε. Βέβαια, υπάρχει και ένα αρκετά

μεγάλο ποσοστό συμπολιτών μας που το αρνείται. Περίπου 25%-30% δηλώνουν επιφυλακτικοί ή ακόμα και απορριπτικοί στον εμβολιασμό. Αυτοί οι άνθρωποι χωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Σε εκείνους που πιστεύουν, δυστυχώς, στις συνωμοσιολογικές θεωρίες τύπου ότι η νόσος δεν υπάρχει ή ότι με το εμβόλιο κάποιοι «σκοτεινοί κύκλοι» θέλουν να μας ελέγξουν.

Γι' αυτούς, δυστυχώς, τους ανθρώπους δεν έχω και πολλά να πω για να τους αλλάξω άποψη. Αλίμονο, οι ηλίθιοι είναι αιτήττοι. Αλλά υπάρχουν και εκείνοι, που επιφυλάσσονται, γιατί ισχυρίζονται ότι τα εμβόλια είναι επισφαλή αφού δεν έχουν δοκιμαστεί επαρκώς. Οι άνθρωποι αυτοί έχουν δικαιολογημένα τις επιφυλάξεις τους. Όντως, τα εμβόλια εναντίον του κορωνοϊού βγήκαν γρήγορα, ως αποτέλεσμα της μεγάλης αναγκαιότητας καταπολέμησης της τρομερής πανδημίας. Σε αυτούς τους συμπολίτες μου απαντώ ότι είναι προτιμότερο να εμβολιαστούν από το να κινδυνεύσουν να νοσήσουν με Covid-19. Ο κίνδυνος αυτός είναι απείρως μεγαλύτερος από τις μικρές παρενέργειες των εμβολίων, που έχουν καταγραφεί!

Γι' αυτό όλοι έχουμε υποχρέωση έναντι της οικογένειας, των φίλων, των συγγενών, της ίδιας της κοινωνίας μας, να κάνουμε το εμβόλιο.

Για να σώσουμε την υγεία και τη ζωή μας από τον κορωνοϊό, που έχει ήδη θανατώσει περισσότερους από 12.000 συμπολίτες μας στην Ελλάδα και σχεδόν 3,5 εκατ. συνανθρώπους μας παγκοσμίως



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ Πότε θα εμβολιαστούν τα παιδιά ΤΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 739.45 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Πότε θα εμβολιαστούν τα παιδιά ΤΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΣΕΛΙΔΑ 4, 35



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΟΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ



Μετά το «πράσινο φως» από την ΠτΔ, η κυβέρνηση περιμένει το πόρισμα της Επιτροπής Βιοηθικής για να βάλει σε εφαρμογή το σχέδιό της, που προβλέπει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συγκεκριμένων επαγγελματιών ομάδων και «προνόμια» για τους εμβολιασμένους

► ΤΗΣ ΕΙΡΗΝΗΣ ΜΠΕΛΛΑ

Την προσεχή εβδομάδα, στο Μέγαρο Μαξίμου θα έχουν στα χέρια τους τα πορίσματα και την εισήγηση της Επιτροπής Βιοηθικής σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Ένα ζήτημα που έχει ήδη ανοίξει και βρίσκεται στο επίκεντρο της κυβερνητικής μέριμνας, καθώς υπάρχει μεγάλη ανησυχία για ορισμένες ηλικίες και γεωγραφικές περιοχές όπου τα ποσοστά συμμετοχής στον εμβολιασμό παραμένουν χαμηλά.

Μπροστά στον κίνδυνο ενός τέταρτου κύματος πανδημίας το να χτιστεί το τοίχος ανοσίας μέσα στο καλοκαίρι είναι μονόδρομος, και ήδη το καρότο και το μαστίγιο έχουν μπει στο οπλοστάσιο της κυβέρνησης. Δύο είναι οι στρατηγικές που θα ακολουθηθούν. Η υποχρεωτικότητα σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες και οι «διευκολύνσεις» για το γενικό πληθυσμό στις κοινωνικές του δραστηριότητες.

Τα πορίσματα της Επιτροπής θα τα λάβει ο υπουργός Επικρατείας Γιώργος Γεραπετρίτης μέσα στην ερχόμενη εβδομάδα, αλλά, σύμφωνα με πληροφορίες, αναμένεται να είναι θετικά ως προς την προσέγγιση του υποχρεωτικού εμβολιασμού, και ο Ιούλιος θα είναι ο μήνας των μεγάλων διεργασιών.

Στην κυβέρνηση θεωρούν ότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν αντιβαίνει το Σύνταγμα. Το «πράσινο φως» πήρε, μάλιστα,

ο ίδιος ο πρωθυπουργός από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας Κατερίνα Σακελλαροπούλου. Ένα «πράσινο φως» με ειδική βαρύτητα, καθώς η ΠτΔ έχει διατελέσει πρόεδρος του Συμβουλίου της Επικρατείας. Όπως σημείωσε δημόσια στη συζήτηση της με τον πρωθυπουργό η κ. Σακελλαροπούλου, η άρνηση εμβολιασμού δεν υποστηρίζεται από το Σύνταγμα και ότι η επιβολή της υποχρέωσης εμβολιασμού πρέπει να είναι αυτονόητη. «Το Σύνταγμα κατά κανένα τρόπο δεν αναγνωρίζει σε κάποιον να θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του άλλου και την υγεία του», τόνισε χαρακτηριστικά, και σημείωσε ότι η άποψη πως ο εμβολιασμός είναι ατομικό δικαίωμα επιλογής είναι «πολύ εσφαλμένη».

Μετά τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Βιοηθικής η κυβέρνηση, όπως επισήμανε ο πρωθυπουργός, θα αποφασίσει, με σαφή προτεραιότητα στη Δημόσια Υγεία. Είναι ειλημμένη η απόφαση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό υγειονομικών και εργαζομένων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, ενώ αποφασίστηκε υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών στην ΕΜΑΚ. Ωστόσο, στη συζήτηση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό μπαίνουν οι εργαζόμενοι στα μέσα μαζικής μεταφοράς, οι εκπαιδευτικοί, καθώς και οι άνδρες και οι γυναίκες των Σωμάτων Ασφαλείας.

«Όλη η συζήτηση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν πρέπει να είναι ταμπού. Πρέπει



να περιλαμβάνει όλο και περισσότερες περιπτώσεις», τόνισε ο αναπληρωτής υπουργός Εσωτερικών, Στέλιος Πέτσας.

Βασικό χρονικό ορόσημο για να υλοποιηθούν αυτές οι αποφάσεις είναι όταν επιτευχθεί η καθολική, δηλαδή, όταν όλοι θα μπορούν εντός σύντομου χρονικού διαστήματος να βρίσκουν ραντεβού και να κάνουν τον εμβολιασμό. Όσον αφορά τις διευκολύνσεις που μελετώνται είναι η είσοδος για πλήρως εμβολιασμένους σε εσωτερικούς χώρους Εστίασης, η άρση των υποχρεωτικών self test και των περιορισμών στα ταξίδια, μεγαλύτερη κίνηση ελευθερίας εντός

και εκτός επικράτειας, είσοδος σε θέατρα και κινηματογράφους. «Θα είναι η ίδια η ζωή και η πραγματικότητα που θα διαδεχθεί τις σημερινές εκκλήσεις», ανέφερε ο κ. Μητσοτάκης προϊδεάζοντας τους κυβερνητικούς σχεδιασμούς. Έφερε, μάλιστα, το παράδειγμα ότι ουδείς το φθινόπωρο θα μπορεί να απαγορεύσει σε έναν επιχειρηματία της Εστίασης να πει ότι δέχεται στο μαγαζί του μόνο εμβολιασμένους πολίτες. Μάλιστα, αναμένεται μέσα στον Ιούλιο να προχωρήσουν και σε νομοθετικές ρυθμίσεις στην κυβέρνηση, ώστε να προστατευτούν από μηνύσεις όσοι δεν θα δέχονται μη εμβολιασμένους στα καταστήματά τους.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΤΖΟΝΣΟΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟ

Και με τον Βρετανό πρωθυπουργό Μπόρις Τζόνσον θα συναντηθεί ο πρωθυπουργός τη Δευτέρα, στη Σύνοδο Κορυφής του ΝΑΤΟ. Μία συνάντηση σημαντική όχι μόνο για τα εθνικά μας θέματα, αλλά και όσον αφορά τον Τουρισμό, καθώς η χώρα μας παραμένει στην «πορτοκαλί» ζώνη του Ηνωμένου Βασιλείου για τον κορωνοϊό. Εκτός από τη συνάντησή του με τον Τούρκο πρόεδρο Ταγίπ Ερντογάν, ο πρωθυπουργός ανοίγει την ατζέντα με τις θέσεις για τα εθνικά θέματα και με άλλες χώρες. Κατά την έναρξη των εργασιών της Συνόδου των Υπουργών των Μεσογειακών χωρών της Ε.Ε. (EU-Med7) στην Αθήνα, ο Κυριάκος Μητσοτάκης ξεκαθάρισε ότι η Ελλάδα είναι διατεθειμένη να στηρίξει μία θετική ατζέντα τόσο στις ελληνοτουρκικές όσο και στις ευρωτουρκικές σχέσεις. Ωστόσο, η πρόοδος αυτών των σχέσεων περνά μέσα από τη συμπεριφορά της γειτονικής χώρας. Επίσης, τάχθηκε υπέρ της αποχώρησης όλων των ξένων δυνάμεων, μαχητών και μισθοφόρων, από τη Λιβύη.



Υποκρισία Μητσοτάκη και στις πατέντες των εμβολίων

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2310.37 cm ²	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΛΛΑ ΛΕΕΙ, ΑΛΛΑ ΚΑΝΕΙ
Υποκρισία
Μητσοτάκη
και στις
πατέντες
των εμβολίων

Η ΝΔ εμφανίζεται υπέρ της άρσης, στην ουσία την απασχολεί μόνο η επικοινωνιακή στρατηγική της ΕΕ

Σελ. 8-9



Υποκρισία Μητσοτάκη και στις πατέντες των εμβολίων

Ενώ η ΝΔ εμφανίζεται υπέρ της άρσης, στην ουσία την απασχολεί μόνο η επικοινωνιακή στρατηγική της ΕΕ, σύμφωνα με έρευνα του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης των Πολυεθνικών



Ρεπορτάζ
Βασίλης Ανδριανόπουλος

● Εν συντομία
Η Ελλάδα παρότι βάσει ρεπορτάζ φέρεται να είναι πλέον υπέρ της άρσης των πατεντών, σε συνεδρίαση του Συμβουλίου της ΕΕ τον περασμένο Μάρτιο ενδιαφερόταν αποκλειστικά για την καλύτερη επικοινωνιακή στρατηγική της ΕΕ επί του θέματος.

● Γιατί ενδιαφέρει
Η «επικόν» πάνω απ' όλα για την κυβέρνηση της ΝΔ τόσο στο εσωτερικό της χώρας όσο και στο εξωτερικό.

Σε τρομερή πίεση εξακολουθεί να βρίσκεται η ΕΕ αναφορικά με την άρση των πατεντών των εμβολίων για την Covid-19. Η αμφισβήτηση –σε πολιτικό επίπεδο– του ολοκληρωτικού δικαιώματος που έχει δοθεί στις φαρμακευτικές να διαχειρίζονται κατ' αποκλειστικότητα τις πατέντες των εμβολίων ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2020. Τότε η Ινδία και η Νότια Αφρική πρότειναν στον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπορίου (ΠΟΕ) την άρση των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας στα εμβόλια προκειμένου να παράγονται παγκοσμίως σε πολύ μεγαλύτερη κλίμακα. Η πρόταση μέχρι στιγμής «μπλοκάρεται» από την ΕΕ, την Ελβετία και άλλες χώρες υψηλού εισοδήματος.

Την περασμένη Πέμπτη έπειτα από μια πολυαναμενόμενη συνεδρίαση ο ΠΟΕ συμφώνησε ότι είναι επιτακτική ανάγκη να πραγματοποιηθεί η σχετική συζήτηση μεταξύ των μελών του. Η απόφαση αυτή αποτελεί προφανώς μια προσπάθεια να κερδηθεί κι άλλος χρόνος. Η προσήλωση αμιγώς στην επικοινωνιακή διαχείριση της υπό-

θεσης δεν αφορά μόνο τους ανώτατους πολιτικούς αξιωματούχους της ΕΕ αλλά και την Ελλάδα. Παρότι η χώρα μας –μετά τις πιέσεις– φαίνεται το τελευταίο χρονικό διάστημα να είναι υπέρ της άρσης των πατεντών, εντούτοις σε πρόσφατη συνεδρίαση του Συμβουλίου της ΕΕ, διά στόματος του **Ιωάννη Σμουρλή**, γενικού γραμματέα Διεθνών Οικονομικών Σχέσεων, ζήτησε μόνο καλύτερη επικοινωνιακή διαχείριση του ζητήματος, καταδεικνύοντας την υποκριτική της στάση κι επ' αυτού του θέματος.

«Πίσω από κλειστές πόρτες»

Στις 20 Μαΐου 2020 το Συμβούλιο της ΕΕ πραγματοποίησε συνεδρίαση επί του θέματος, αλλά, όπως επισημαίνεται σε ανάλυση του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης των Πολυεθνικών που δημοσιεύει σήμερα το Documento, «αυτές οι κρίσιμες συζητήσεις κρύφθηκαν πίσω από κλειστές πόρτες». Μια από τις σημαντικότερες πολιτικές μάχες της σύγχρονης ιστορίας συνεχίζεται.

Μπορεί φαινομενικά τουλάχιστον η πίεση προς την ΕΕ να έχει αυξηθεί μετά την απόφαση των ΗΠΑ να στηρίξουν την πρόταση για άρση των πατεντών, εντούτοις το Παρατηρητήριο, που επικαλείται έγγραφα τα οποία έχει στην κατοχή του, έχει διαφορετική άποψη. Σύμφωνα με τα επίσημα αρχεία του Συμβουλίου της ΕΕ, το ζήτημα φαίνεται σαν να μη συζητήθηκε ποτέ. Βάσει εγγράφων όμως που έχει στην κατοχή του το Παρατηρητήριο, η συζήτηση έγινε στις 20 Μαΐου και απλώς έμεινε κρυφή.

Πλέον η πρόταση που συζητείται στον ΠΟΕ έχει τη στήριξη περισσότερων από εκατό χωρών. Ανεπαντίας, η υποστήριξη από την



Public and Parliaments kept in the dark on EU role in global COVID patent struggle

04.06.2021

HEALTH

According to the notes “most member states were open to talks, but with different preparedness to actually support a waiver”. France, Hungary, and Spain could all see a temporary suspension work, but there would need to be some guarantees, timewise for instance. Germany, Sweden, The Netherlands, The Czech Republic, Estonia, Ireland, Denmark, and Italy all spoke in favour of concentrating on “the actual challenges”. These challenges are not specified in the document. **The only contribution from Greece – according to the notes – was a call for a better communications strategy.**

Αμετανόητη παραμένει η πολιτική εξουσία της ΕΕ, αφού παρά τις πιέσεις να συναινέσει στην άρση των πατεντών των εμβολίων της Covid-19 μετά και τη σχετική πρόταση των ΗΠΑ, μελέτες του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης των Πολυεθνικών αναδεικνύουν ότι συνεχίζεται η κρυφή συμπίεση με το λάμπι των πολυεθνικών που στοχεύει στην αύξηση της κερδοφορίας του λόγω της πανδημίας. Αναφορικά μάλιστα με τη στάση της ελληνικής κυβέρνησης, αυτή αφορούσε αποκλειστικά επικοινωνιακά ζητήματα, αφού όπως επισημαίνεται στη μελέτη «η μοναδική συνεισφορά της Ελλάδας – σύμφωνα με τα έγγραφα– ήταν ένα κάλεσμα για καλύτερη επικοινωνιακή στρατηγική»





Όπως επισημαίνεται σε ανάλυση του Παρατηρητηρίου των Πολυεθνικών που δημοσιεύει σήμερα το Documento, οι κρίσιμες συζητήσεις για το θέμα της άρσης των πατεντών κρύφτηκαν πίσω από κλειστές πόρτες



ΕΕ σε κυβερνητικό επίπεδο είναι τόσο μικρή «που το ζήτημα το διαχειρίζονται αποκλειστικά δημόσιοι υπάλληλοι των κρατών-μελών στην Επιτροπή Εμπορικής Πολιτικής του Συμβουλίου σαν να ήταν ένα απλό διοικητικό ζήτημα». Η ΕΕ στηρίζει με όλες τις δυνάμεις της τα συμφέροντα των πολυεθνικών, που δεν επιθυμούν καμία παραχώρηση στα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας.

«Να μην πληγεί η εικόνα της ΕΕ»

Για διάστημα μηνών η επιτροπή είχε εστιάσει στο να αντιμετωπίσει το ζήτημα «με προσοχή» και με μια τέτοια επικοινωνιακή στρατηγική «που δεν θα πλήξει την εικόνα της ΕΕ. Σημαντικά ζητήματα δεν έμειναν στο τραπέζι». Είναι ενδεικτικό ότι στο 18 σελίδων αρχείο από τη συνεδρίαση της 16ης Απριλίου υπάρχουν μόλις πέντε σειρές σχετικά με το επίμαχο θέμα. Στις 29 Απριλίου οι γραμμές έγιναν επτά! Κι αυτό γιατί «οι δημόσιοι υπάλληλοι στους οποίους ανατέθηκε ένα από τα μεγαλύτερα πολιτικά ζητήματα της εποχής μας δεν είδαν κάποια εξέλιξη στον ορίζοντα που θα άλλαζε την αδρανή κατάσταση σε αυτό το θέμα».

Μάλιστα, βάσει όσων γράφτηκαν από έναν δημόσιο υπάλληλο προερχόμενο από γερμανικό υπουργείο, «στη συζήτηση σχετικά με την παραίτηση από τις πατέντες οι ΗΠΑ και η Αυστραλία κινούνται πιο κοντά στη θέση σκεπτικισμού της ΕΕ». Δύο εβδομάδες μετά ο πρόεδρος των ΗΠΑ Τζο Μπάιντεν ανακοίνωσε ότι υποστηρίζει την άρση των πατεντών. Εκτοτε η αμχανία της πολιτικής εξουσίας της ΕΕ είναι έκδηλη.

Η ανακοίνωση των ΗΠΑ ανάγκασε την ισπανική κυβέρνηση να

«Για λόμπινγκ 36 εκατ. ευρώ»

Μεγάλο ενδιαφέρον όμως παρουσιάζει και ο πακτωλός χρημάτων που δίνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες για λόμπινγκ, γεγονός που μπορεί να εξηγήσει την αοσάτη συνεργασία που διατηρούν με την πολιτική εξουσία. Έτσι, «μια συντηρητική εκτίμηση του συνολικού ετήσιου κόστους για λόμπινγκ από τις μεγάλες φαρμακευτικές ανέρχεται σε 36 εκατ. ευρώ». Παράλληλα, η ΕΡΡΙΑ το 2020, τη χρονιά της πανδημίας, αύξησε το επίμαχο κονδύλι κατά περίπου 20%. Οι περισσότερες φαρμακευτικές αναφέρουν ότι το κόστος αυτό είναι ελαφρώς μειούμενο για το 2020, αλλά καθώς «πολλάριθμες εταιρείες δεν έχουν ακόμη αναφέρει τον προϋπολογισμό του λόμπινγκ για το 2020, είναι πρώιμο να εξαχθούν συμπεράσματα». Ενδεικτικός της στάσης της ΕΕ είναι και ο τρόπος που αντιμετωπίζει την κοινωνία των πολιτών. Βάσει στοιχείων

του γερμανικού καναλιού Deutsche Welle, «η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πραγματοποίησε 140 συναντήσεις με φαρμακευτικές εταιρείες και τις ενώσεις τους, 18 συναντήσεις με γενικούς κατασκευαστές και μόλις μία συνάντηση με ομάδα υπέρ της άρσης της πατέντας».

«Αδύνατη η έρευνα»

Αναφορικά με τα χρήματα που δαπανούν για λόμπινγκ ορισμένες από τις παρασκευαστές εταιρείες των εμβολίων, η Johnson & Johnson «προσέλαβε επτά συμβουλευτικές λόμπι για ένα ποσό έως 650.000 ευρώ» ενώ η Pfizer «αναφέρει ότι δαπάνη μεταξύ 800.000 ευρώ και 900.000 ευρώ ετησίως για λόμπινγκ. Η εταιρεία έχει ένα γραφείο λόμπινγκ στις Βρυξέλλες και τέσσερις λόμπιστες με μόνιμη κάρτα εισόδου στο Ευρωκοινοβούλιο». Τα στοιχεία αυτά όμως δεν είναι

απαραίτητως έγκυρα, αφού «το Μητρώφο Διαφάνειας της ΕΕ έχει μια γκάμα αδυναμιών και κενών που καθιστούν δύσκολη την ιχνηλάτηση του λόμπινγκ της φαρμακοβιομηχανίας. Το μητρώφο της ΕΕ απαιτεί μόνο μια ετήσια ανανέωση και συχνά οι πληροφορίες που παρέχονται είναι αρκετά ξεπερασμένες. Αυτό καθιστά αδύνατο να εντοπιστεί με ακρίβεια και εγκαίρως η μάχη λόμπινγκ που διεξάγουν οι μεγάλες φαρμακευτικές για τη μη άρση των πατεντών. Για παράδειγμα η έρευνά μας δείχνει ότι περισσότερες από 20 φαρμακευτικές εταιρείες και ομάδες λόμπι αυτή τη στιγμή αναφέρουν δαπάνες λόμπινγκ για το 2019, ακόμη και για το 2018, και όχι για το 2020. Αυτό αφορά και τους φαρμακευτικούς γίγαντες Pfizer, Johnson & Johnson και Abbot, όπως και τις ιταλικές και ελληνικές εθνικές ενώσεις λόμπινγκ φαρμακευτικών».

υποστηρίζει την άρση των πατεντών. Το ίδιο έπραξε και ο Ιταλός υπουργός Εξωτερικών **Λοιούτζι ντι Μάιο**, όπως και ο Ιρλανδός **υπουργός Υγείας Στέφεν Ντόνελι**. Σύμφωνα με το Reuters, και η ελληνική κυβέρνηση πλέον υποστηρίζει την άρση. Ολοένα περισσότερα κοινοβούλια της ΕΕ ωθούνται να υιοθετήσουν μια απόφαση που δεν ήθελαν να πάρουν.

«Τώρα υπάρχει μεγάλη πίεση»

Το σημαντικότερο ζήτημα όμως στην τωρινή συγκυρία παραμένει πώς οι κυβερνήσεις των κρατών-μελών θέτουν το ζήτημα στο Συμβούλιο και τι λένε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Στις 7 Μαΐου, δύο ημέρες μετά την ανακοίνωση Μπάιντεν, «πραγματοποιήθηκε συνεδρίαση του Συμβουλίου στην Επιτροπή Εμπορικής Διαχείρισης, όπου ένας εκπρόσωπος της επιτροπής παραπονέθηκε ότι οι ΗΠΑ δεν είχαν συμβουλευτεί προηγουμένως την ΕΕ. Παραδέχτηκαν ότι τώρα υπάρχει μεγάλη πίεση προς την ΕΕ». Για πρώτη φορά το κοινό στην ιστοσελίδα του Συμβουλίου. Αυτό δεν συνέβη ποτέ.

Κι όμως το γραφείο Τύπου του Συμβουλίου επιβεβαίωσε στο Παρατηρητήριο ότι «όπως πραγματοποιήθηκε μια τέτοια συζήτηση. Βάσει όμως των εγγράφων της επίμαχης συνάντησης που κατέχει το Παρατηρητήριο «καθίσταται σαφές ότι ο επίτροπος Ντομπρόβσκι ζήτησε υποστήριξη σχετικά με τη θέση

σκεπτικισμού που ακολουθείται μέχρι τώρα».

«Επικοινωνιακή η μοναδική συνεισφορά της Ελλάδας»

Σύμφωνα με τα επίμαχα έγγραφα, «τα περισσότερα κράτη-μέλη ήταν ανοικτά σε συζητήσεις, αλλά με διαφορετική ετοιμότητα σχετικά με την πραγματική υποστήριξη της άρσης». Για παράδειγμα, «η Γαλλία, η Ουγγαρία και η Ισπανία μπορούσαν να δουν ότι θα λειτουργούσε μια προσωρινή αναστολή, αλλά θα χρειαζόταν να υπάρξουν κάποιες εγγυήσεις. Η Γερμανία, η Σουηδία, η Ολλανδία, η Τσεχία, η Εσθονία, η Ιρλανδία, η Δανία και η Ιταλία τάχθηκαν στο να υπάρξει προσήλωσις στις «πραγματικές προκλήσεις». Αυτές οι προκλήσεις δεν αναφέρονται στο έγγραφο».

Αναφορικά με τη στάση της ελληνικής κυβέρνησης, αφορούσε αποκλειστικά επικοινωνιακά ζητήματα, αφού «η μοναδική συνεισφορά της Ελλάδας –σύμφωνα με τα έγγραφα– ήταν ένα κάλεσμα για καλύτερη επικοινωνιακή στρατηγική». Βάσει ασφαλών πληροφοριών του Documento, αυτή η τοποθέτηση που δεν καταπίεστηκε με την ουσία του θέματος πραγματοποιήθηκε από τον Ι. Σμυρλί, γενικό γραμματέα Διεθνών Οικονομικών Σχέσεων.

«Προσπάθεια να διακοπούν οι διαπραγματεύσεις»

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε μια ημέρα πριν από την επίμαχη συνάντηση μια τριμερή πρόταση που θα συζητηθεί στον ΠΟΕ. Η εν λόγω πρόταση αφορά μεταξύ άλλων μέτρα ενάντια στους περιορισμούς εξαγωγών και επέκταση της παραγωγής μέσω δεσμεύσεων που θα πραγματοποιήσουν οι επίμαχοι κατασκευαστές εμβολίων. «Αυτή η

πρόταση αντιμετωπίζεται από τους ακτιβιστές της υγείας ως ατελέσφορη και, πιο σημαντικά, ως προσπάθεια να διακοπούν οι διαπραγματεύσεις σχετικά με την άρση της πατέντας».

Ως αποτέλεσμα το Παρατηρητήριο κρίνει ότι «το Συμβούλιο της ΕΕ κράτησε τον κόσμο στο σκοτάδι σχετικά με τις συζητήσεις. Αν υπάρχει διαφοροποίηση σχετικά με το τι λένε οι υπουργοί των κρατών-μελών δημόσια και τι λένε οι κυβερνήσεις στο Συμβούλιο, η μυστικότητα βοηθάει να αποφευχθούν μη ευχάριστες σκηνές». Ακόμη και οι ευρωβουλευτές «μένουν στο σκοτάδι σχετικά με την προσέγγιση της ΕΕ στις διαπραγματεύσεις». Άλλωστε «η αποφυγή διαφάνειας σχετικά με τις συζητήσεις στο συγκεκριμένο ζήτημα μοιάζει –στην καλύτερη περίπτωση– ως αυτοεξυπηρέτηση και είναι αδικαιολόγητη εν μέσω μιας πανδημίας που ακόμη μαίνεται».

Αυτή η στάση της ΕΕ αποδίδεται στο ότι «μόνο οι πλουσιότερες χώρες έχουν αυτήν τη στιγμή πρόσβαση σε επαρκή αριθμό εμβολίων για τα εμβολιαστικά προγράμματα μεγάλης κλίμακας που απαιτούνται». Η ανεπαρκής προμήθεια των εμβολίων και η άρνηση των φαρμακευτικών εταιρειών να εισέλθουν σε εθελοντικές συμφωνίες αδειοδότησης με παρασκευαστές εμβολίων στον παγκόσμιο νότο σημαίνει ότι μεγάλα τμήματα του παγκόσμιου πληθυσμού δεν θα εμβολιαστούν πριν από το 2023. Κι όμως, λοιπίστες της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας των Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (ΕΡΡΙΑ) σε συνάντηση που είχαν με την Επιτροπή τον Δεκέμβριο του 2020 χαρακτηρίσαν την άρση ως «ακραίο μέτρο για ένα μη αναγνωρισμένο πρόβλημα».



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	60.27 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξοντωτική εργασία για τα εμβόλια

Για κατάργηση στην πράξη της ισχύουσας νομοθεσίας και εφαρμογή του νομοσχεδίου Χατζηδάκη στους γιατρούς των εμβολιαστικών **κέντρων** κατηγορεί κυβέρνηση και υπουργείο Υγείας το **Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή**. «Διοικήσεις **ΥΠΕ** και **νοσοκομείων** συνεχίζουν προκλητικά τον εξαναγκασμό σε απλήρωτη εξοντωτική υπερεργασία γιατρών», αναφέρει στη σχετική καταγγελία, τονίζοντας ότι η ισχύουσα νομοθεσία «προβλέπει 5θήμερο, 7ωρο πρωινό τακτικό ωράριο και καθεστώς εφημερίας για την απασχόληση μετά τις 3 μ.μ.». Τονίζεται δε ότι το **Ενωτικό Κίνημα** θα εισηγηθεί προκήρυξη προειδοποιητικής απεργίας-αποχής των γιατρών.



Οι γιατροί αφήθηκαν να παλεύουν μόνοι και αβοήθητοι

Πηγή:	ΕΠΟΧΗ	Σελ.:	1,24-25	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2074.25 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αντιμετωπίζουν τη δημόσια υγεία με όρους «απόδοσης»

Συνέντευξη με τον εντατικόλόγο **Μιχάλη Ρίζο** και ρεπορτάζ των **Ν. Γιαννόπουλου** και **Κ. Αργυρού** για την επικίνδυνη κατάσταση που επικρατεί στις ΜΕΘ **σελ. 24, 25**



ΜΕΘ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

Οι γιατροί αφέθηκαν να παλεύουν μόνοι και αβοήθητοι



Αν διαπιστώθηκε κάτι με απολύτως σαφή τρόπο κατά τη διάρκεια της πανδημίας, είναι ότι το ΕΣΥ, παρά τα χρόνια προβλήματά του και την υποστελέχωση που πήρε διαστάσεις γάγγραινας τα μνημονιακά χρόνια, άντεξε. Και άντεξε προσφέροντας θεραπευτικές λύσεις και ζωή σε χιλιάδες συνανθρώπους μας.

Όμως, κατά την πανδημία, δεν θα ήταν δυνατόν να μην προκύψουν δυσκολίες, κυρίως στα νοσοκομεία της περιφέρειας όπως αυτό της Κέρκυρας το οποίο, όπως και άλλα περιφερειακά νοσοκομεία, βρέθηκαν σε τρομερά δύσκολη θέση ειδικά στο δεύτερο και στο τρίτο κύμα.

Τι δείχνουν οι αριθμοί

Σύμφωνα με την έκθεση της επιδημιολογικής εικόνας για την Covid-19, στην Κέρκυρα (μέχρι τις 31 Μαΐου 2021) νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο 220 ασθενείς θετικοί του νόσου (206 μόνιμοι κάτοικοι συν 14 επισκέπτες). Από αυτούς πέθαναν 38 (33 μόνιμοι κάτοικοι Κέρκυρας, 4 επισκέπτες και 1 μόνιμος κάτοικος Ιωαννίνων που νοσηλευόταν στο Γενικό Νοσοκομείο της Κέρκυρας). Το ποσοστό των ανθρώπων που υπέκυψαν είναι σχεδόν 18% του συνόλου των νοσηλευμένων από τη νόσο.

Ως προς τη ΜΕΘ, όμως, τα πράγματα δείχνουν να είναι σαφώς χειρότερα. Νοσηλεύτηκαν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (που δημιουργήθηκε δίπλα στη συμβατική ΜΕΘ και αριθμεί 5 κρεβάτια)

18 ασθενείς εκ των οποίων πέθαναν οι 12 (όπως βεβαίωσαν στην «Εποχή» τρεις ιδιαίτερα αξιόπιστες πηγές). Το ποσοστό είναι 66%. Μόνο «ικανοποιητικό» δεν μπορεί να το χαρακτηρίσει κανείς.

Τι έχει συμβεί; Θα πρέπει πρώτα απ' όλα να διευκρινίσουμε ότι το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου έκανε υπεράνθρωπες προσπάθειες για διάστημα μεγαλύτερο του ενός χρόνου. Ιατρικές πηγές βεβαίωσαν στην «Εποχή» ότι το νοσοκομείο διαθέτει γιατρούς ιδιαίτερα πεπειραμένους και αξιόλογους, αλλά και νοσηλευτικό προσωπικό μάχιμο το οποίο έπεσε στη μάχη με αυταπάρηση.

Όμως οι γιατροί αφέθηκαν μόνοι σ' αυτή τη μεγάλη μάχη. Η αναντρητή πραγματικότητα δείχνει ότι οι 6 γιατροί της ΜΕΘ του νοσοκομείου Κέρκυρας (οι οποίοι για μεγάλο χρονικό διάστημα έμειναν 5 αφού ο ένας βγήκε σε άδεια ανατροφής τέκνου) είχαν πια να διαχειριστούν δύο ΜΕΘ (τη συμβατική και της Covid-19).

Σε τουλάχιστον τρεις προκηρύξεις για πρόσληψη ιατρικού προσωπικού, το νοσοκομείο της Κέρκυρας δεν συμπεριλήφθηκε στους πίνακες των υπό ενίσχυση νοσοκομείων. Όταν αυτό επιτέλους έγινε (Γ4α/Γ.Π.73056/20.11.2020 Κοινή Υπουργική Απόφαση), άνοιξαν πέντε θέσεις γιατρών της ΜΕΘ στους οποίους όμως δίνονταν συμβάσεις μόλις ενός χρόνου. Ως εκ τούτου, δεν παρουσιάστηκε κανείς (ποιος μη κερκυραίος γιατρός θα τα αφήσει όλα για να μετακομίσει στο νησί μόλις για έναν χρόνο και μετά να βρεθεί πάλι στην ανεργία;) με

συνέπεια οι έξι γιατροί να αφεθούν στη μοίρα τους, κατάκοποι τόσο ψυχολογικά όσο και σωματικά.

Ως προς το νοσηλευτικό προσωπικό υπήρξε πράγματι ενίσχυση. Στους 12 νοσηλευτές που προϋπήρχαν, προστέθηκαν άλλοι 11 επικουρικοί, άρα το σύνολο έφτασε τους 23. Με δεδομένο ότι οι δύο ΜΕΘ δεν γέμισαν ποτέ (δεν ήταν ποτέ κατειλημμένα και τα 10 κρεβάτια και ευτυχώς γιατί αν γέμιζαν, οι 23 θα αποδεικνύονταν λίγοι) ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού μπορεί να θεωρηθεί επαρκής. Πολλοί βέβαια από τους επικουρικούς δεν είχαν την ανάλογη εμπειρία, όμως με υπερπροσπάθεια των πιο έμπειρων συναδέλφων τους και τη σχετική εκπαίδευση, πρόσφεραν πολύτιμες υπηρεσίες, στο μέτρο των δυνατοτήτων τους.

Τόσο όμως το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό δούλεψαν κάτω από ένα καθοριστό πρωτόγνωρης πίεσης, στρες και αγωνίας, στοιχεία τα οποία επιδεινώθηκαν από τη μη ενίσχυση της ΜΕΘ με γιατρούς.

Τα μεγάλα ερωτηματικά για τη ΜΕΘ

Όπως θα διαβάσετε στο σχετικό ρεπορτάζ του Κώστα Αργυρού, σχεδόν όλες οι δημοσιευμένες μελέτες στην Ευρώπη κάνουν λόγο για μη θνητότητα στις ΜΕΘ-covid, η οποία δεν ξεπερνά το 40%. Το νούμερο βέβαια αυξομειώνεται ανά χώρα ανάλογα με το επίπεδο των υπηρεσιών που αυτή παρέχει μέσα από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Τα ποσοστά στην Γερμανία, ας πούμε, είναι ακόμη μικρότερα και δεν ξεπερνούν το 24%.

Στην Κέρκυρα πέθαναν τουλάχιστον 12 άνθρωποι στους 18. Αυτό άλλωστε διέρρευσε και «πηγές» του νοσοκομείου μετά τα πρώτα δημοσιεύματα. «Είναι αλήθεια», βεβαιώνει στην «Εποχή» ιατρική πηγή με γνώση της κατάστασης «ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπήρξαν διαφορετικές συστάσεις. Στην αρχή πήραμε τη σύσταση να διασωληνώσουμε τους ασθενείς αμέσως. Αργότερα όμως, σύμφωνα με νέα ντεκρίβτα, τονίστηκε ότι η διασωλήνωση θα έπρεπε να γίνεται αφού είχαν προηγηθεί προσπάθειες θεραπείας εκτός ΜΕΘ».

Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι περισσότεροι από τους ασθενείς που τελικά διασωληνώθηκαν στη ΜΕΘ του νοσοκομείου της Κέρκυρας βρίσκονταν ήδη σε ιδιαίτερα δυσχερή θέση. «Βλέπαμε ακτινογραφίες στις οποίες δεν μπορούσαμε να εντοπίσουμε καν πνεύμονα», όπως

τονίζει νοσηλεύτης ο οποίος θέλει να διατηρήσει την ανωνυμία του. Από τη ΜΕΘ διακομίστηκαν σε άλλα νοσοκομεία τουλάχιστον τρεις ασθενείς, ενώ άλλος ένας, Γερμανός στην εθνικότητα, συνέχισε τη θεραπεία του σε νοσοκομείο της πατρίδας του. Τα «καθαρά» εξιτήρια δεν είναι παραπάνω από δύο με το ένα να αφορά έναν σχετικά νέο άνθρωπο, ο οποίος μετά από μεγάλη μάχη τα κατάφερε.

Η αντίδραση του νοσοκομείου βγάζει νευρικότητα

Στο δημοσίευμα (του ιστοτόπου Tvxs) που έκανε λόγο για θνητότητα στη ΜΕΘ που άγγιζε το 100%, το νοσοκομείο της Κέρκυρας αντέδρασε μάλλον νευρικά. Η διοίκηση προανήγγειλε προσφυγή στη δικαιοσύνη και έκανε λόγο για «ανακριβή στοιχεία που προσβάλλουν βάνουσα τον τεράστιο αγώνα του ιατρικού, παραϊατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού και λοιπού προσωπικού του Νοσοκομείου μας».

Ωστόσο, ουσιαστική απάντηση δεν υπάρχει. Όπως επίσης δεν υπάρχει και η αιτιολόγηση του γεγονότος της μη ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού της ΜΕΘ και της εμμονής για προσλήψεις μόνο επικουρικών γιατρών, στους οποίους μάλιστα δίνονται σύμβαση εργασίας μόλις ενός χρόνου.

Επιπρόσθετα, από τη διοίκηση του νοσοκομείου Κέρκυρας καλό θα ήταν να διευκρινιστεί γιατί ο πνευμονολόγος της Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων είχε υπό τη ευθύνη του τέσσερα πόστα (!) μέχρι τον Νοέμβριο, κατάσταση που βελτιώθηκε μόνο μετά την πρόσληψη επικουρικού (τι άλλο;) γιατρού και την επιστροφή ιδιότη.

Δεν χωρά αμφιβολία ότι τα ποσοστά θνητότητας από την Covid-19 στο νοσοκομείο Κέρκυρας είναι υψηλά. Από το να στοχοποιείται η δημοσιογραφική έρευνα, θα ήταν προτιμότερο να αναλυθούν οι λόγοι για τους οποίους οι έξι γιατροί των δύο ΜΕΘ αφέθηκαν μόνοι και αβοήθητοι σ' αυτή τη μεγάλη μάχη. Για ποιο λόγο αρκέστηκε η Διοίκηση στην πρόσληψη μόνο επικουρικών γιατρών και γιατί δεν βρέθηκαν μέτρα όταν έγινε σαφές ότι δεν βρίσκεται γιατρός να αναλάβει υπηρεσία μετά την προκήρυξη που προέβλεπε σύμβαση μόλις ενός χρόνου.

Τόσο στην Κέρκυρα όσο και σε άλλα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας αποδείχθηκε ότι πολλές φορές οι πράγματι ηρωικές προσπάθειες του προσωπικού δεν ήταν αρκετές, έτσι ώστε να δίνετε σε όλους η καλύτερη δυνατή περίθαλψη και θεραπεία, ιδιαίτερα σε καταστάσεις οριακές όπως αυτές που διαμορφώθηκαν λόγω της πανδημίας. Αυτός είναι λόγος για την ουσιαστική και γενναία ενίσχυση του προσωπικού του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό και μέσα, όσο το δυνατόν γρηγορότερα. Αυτοί που απεργάζονται σχέδια μερικής ιδιωτικοποίησης του συστήματος πατώντας πάνω σε αναπόφευκτες παθογένειες (που εν πολλοίς οι ίδιοι δημιουργήσαν με τις εχθρικές, για το ΕΣΥ, πολιτικές τους) θα πρέπει να το ξανασκεφτούν. Όπως και οι κατά τόπους διοικητές νοσοκομείων, οι οποίοι τα βρίσκουν όλα θαυμάσια και κυνηγούν ανύπαρκτους εχθρούς...

Νίκος Γιαννόπουλος

Τα ποσοστά θνητότητας από την Covid-19 στο νοσοκομείο της Κέρκυρας είναι υψηλά. Από το να στοχοποιείται η δημοσιογραφική έρευνα, θα ήταν προτιμότερο να αναλυθούν οι λόγοι για τους οποίους δεν ενισχύθηκαν οι ΜΕΘ.



Μακάβριοι οι πτωχοί σε ΜΕΘ

Πολλές φορές τους τελευταίους μήνες ακούστηκαν «επιστήμονες» στα ελληνικά κανάλια να ισχυρίζονται λίγο έως πολύ, ότι όποιος μπει στη ΜΕΘ είναι μάλλον «ξεγραμμένος». Κάτι που σε μεγάλο βαθμό έχει αναπαράγει ως αντίληψη στην κοινή γνώμη και από υπουργικά χείλη. Το ενδιαφέρον είναι, λοιπόν, ότι η επίσημη «γραμμή» κατάφερε να μετατρέψει αυτό, που θα έπρεπε να μας κάνει να ανατριχιάζουμε, σε κάτι που αποδεχόμαστε με ένα απλό σκούνημα των ώμων.

Η αντίληψη ότι η **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** είναι «το τελευταίο σκαλοπάτι» πριν το θάνατο είναι και αντιεπιστημονική και μακάβρια και έχει να κάνει με τη συστηματική προσπάθεια να κρυφτούν οι ανεπαρκείς του συστήματος υγείας. Δεν είναι, άλλωστε, τυχαίο ότι πουθενά ο **ΕΟΔΥ** ή το υπουργείο Υγείας δεν έχουν δημοσιεύσει στοιχεία για τα ποσοστά θνητότητας εντός των ΜΕΘ. Ειδικά σε ό,τι αφορά τα **υσοκομεία** της περιφέρειας.

Αξίζει, λοιπόν, να δει κανείς τα στοιχεία που υπάρχουν διεθνώς και από τα οποία αποδεικνύεται ότι τα πράγματα στη χώρα μας ήταν πολύ χειρότερα από ότι σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Ας ξεκινήσουμε από μια επίσημη έκθεση του **υπουργείου Υγείας της Αυστρίας**, το οποίο στις 28 Μαΐου δημοσίευσε στοιχεία για την θνητότητα εντός ΜΕΘ την οποία υπολόγισε σε ποσοστό 37%. Αυτό το ποσοστό, όπως θα δούμε στη συνέχεια είναι περίπου στα

είδη επίπεδα άλλων ερευνών.

Η Αυστρία είναι συγκρίσιμη ως μέγεθος με την Ελλάδα για δύο κυρίως λόγους. Πρώτον, έχει περίπου αντίστοιχο πληθυσμό με εμάς και, δεύτερον, τα στάδια της πανδημίας εξελίχθηκαν περίπου παράλληλα με τα δικά μας. Το πρώτο κύμα, πέρσει την άνοιξη ήταν σχετικά ήπιο. Ο μέγιστος αριθμός ασθενών σε ΜΕΘ ήταν 267 στις 08.04.2020. Το δεύτερο κύμα ήταν πιο έντονο με αποκορύφωμα τους 714 ασθενείς σε ΜΕΘ στις 26.11.2020. Στην συνέχεια υπήρξε μια υποχώρηση και το τρίτο κύμα έφτασε στο αποκορύφωμά του τον Απρίλιο (614 ασθενείς στις 12.04.2021).

Η Αυστρία με πληθυσμό περίπου 9 εκατομμύρια διαθέτει 2.057 κλίνες ΜΕΘ με δυνατότητα άμεσης δημιουργίας και στελέχωσης άλλων 599 και ακόμα 169 εντός μιας εβδομάδας. Μπορεί κανείς να κάνει τις συγκρίσεις του με την Ελλάδα.

Μια διεθνής έρευνα

Ο καθηγητής **Αναισθησιολογίας και Εντατικολογίας Τιμ Κοκκ** από το Μπαθ της Βρετανίας συνέστησε μια ομάδα ήδη από τον Ιούλιο του 2020 και μελέτησε τα στοιχεία σε σχέση με τα ποσοστά θνητότητας στις εντατικές σε διάφορες περιοχές του πλανήτη. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα νούμερα ήταν στην αρχή της ασθένειας γύρω στο 60%, αλλά έπεσαν γρήγορα, μέχρι το Μάιο του 2020 στο 40%



και στη συνέχεια σταθεροποιήθηκαν στο 35.5%. Μέχρι το φθινόπωρο της ίδιας χρονιάς οι ερευνητές είχαν συγκεντρώσει στοιχεία από 52 διαφορετικές έρευνες από όλο τον κόσμο, που αφορούσαν συνολικά 43.128 ασθενείς covid.

Στην Ευρώπη στοιχεία 24 διαφορετικών μελετών έδωσαν μια **θνητότητα εντός ΜΕΘ της τάξης του 33,4%**. Στη Βόρειο Αμερική το ποσοστό ήταν 40%, στην Αφρική και στη Μέση Ανατολή έφτανε το 60%. Πουθενά δηλαδή δεν έφτασε τα ποσοστά που καταγγέλλονται τώρα για περιφερειακά και μονίμως υποστελεχωμένα **υσοκομεία** της Ελλάδας να αγγίζουν το 100%.

Φυσικά, όσο πιο οργανωμένο και στελεχωμένο το σύστημα υγείας μιας χώρας, τόσο μικρότερος αυτός ο δείκτης. Μια έρευνα του Ινστιτούτου Ρόμπερτ Κοχ της Γερμανίας για το διάστημα μέχρι τις 22 Οκτωβρίου του 2020 επί συνόλου 20.000 ασθενών έδωσε ποσοστό θνητότητας 23,1%. Μια μικρότερου εύρους μελέτη της βάσης δεδομένων **RISC-19-**

ICU έδωσε για πέντε δυτικοευρωπαϊκές χώρες ένα ποσοστό της τάξης του 24,4%.

Όλα αυτά αποδεικνύουν ότι η μακαρίστη κάποιων, με την οποία ταυτίζουν τις ΜΕΘ με προθαλάμους νεκροταφείων είναι στην ουσία αποτέλεσμα είτε της άγνοιας τους ή της προσπάθειας να συγκαλύψουν σοβαρές ευθύνες για τις απώλειες ζωών, που θα μπορούσαν να είχαν σωθεί, αν οι ΜΕΘ ήταν «πραγματικές». Είχαν δηλαδή το απαραίτητο ειδικευμένο προσωπικό και τον αναγκαίο εξοπλισμό, με την τήρηση όλων των απαραίτητων προδιαγραφών. Οι αποκαλύψεις για τα «statistics» κάποιων **υσοκομείων** της περιφέρειας μάλλον είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου. Μας υποχρεώνουν να απαιτήσουμε ενίσχυση των **υσοκομείων** σε όλη τη χώρα άμεσα και όχι βέβαια την κατάργηση ή περαιτέρω υποβάθμιση τους, όπως ονειρεύονται κάποια ιδιωτικά συμφέροντα.

Κώστας Αργυρός

Αντιμετωπίζουν τη δημόσια υγεία με όρους «απόδοσης»

Συνέντευξη με τον εντατικολόγο και πρόεδρο Συλλόγου Εργαζομένων Αττικών, **Μιχάλη Ρίζο**

Τι ακριβώς προϋποθέτει μια «κανονική ΜΕΘ» σε επίπεδο στελέχωσης, εξοπλισμού, προδιαγραφών ασφαλείας;

Τι λέει η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας; «Οι εξειδικευμένοι γιατροί ΜΕΘ έχουν τα προσόντα που απαιτούνται για την άσκηση της εντατικής θεραπείας. Ο αριθμός τους υπολογίζεται βάσει των κρεβατιών της ΜΕΘ, του αριθμού των εφημεριών, του υπολογισμού των απουσιών για κανονική άδεια, για ασθένεια καθώς και για εκπαιδευτικούς, διδακτικούς και ερευνητικούς λόγους. Τουλάχιστον 6 γιατροί για 6 κρεβάτια είναι απαραίτητοι για



ασφαλή και απρόσκοπτη λειτουργία του τμήματος. Για ΜΕΘ μεγαλύτερες των 6 κλινών και για τις επιπλέον κλίνες η αναλογία του αριθμού των γιατρών πρέπει να ανέρχεται σε 1 γιατρό ανά 3 κλίνες ΜΕΘ....»

Για δε τους νοσηλευτές: «Οι νοσηλευτές της εντατικής θεραπείας αποτελούν πλήρως εκπαιδευμένο προσωπικό που έχει επιπλέον εκπαίδευση στην εντατική και επείγουσα ιατρική. Ο αριθμός των απαραίτητων νοσηλευτών προσδιορίζεται ανάλογα με το επίπεδο της παρεχόμενης παρακολούθησης και νοσηλείας κ.λ.π. Ο συνολικός αριθμός νοσηλευτών είναι κατ' ελάχιστον 4 νοσηλευτές για κάθε κλίνη.

Για κάθε έξι κλίνες είναι απαραίτητη η παρουσία ενός νοσοκόμου/τραυματιοφορέα και ενός βοηθού θαλάμου αποκλειστικής απασχόλησης ειδικά εκπαιδευμένου για τις ανάγκες της ΜΕΘ προφί και απόγευμα. Ένας φυσικοθεραπευτής αποκλειστικής απασχόλησης πρέπει να βρίσκεται για κάθε 4 κρεβάτια σε καθημερινή βάση προφί και απόγευμα.»

Με κανένα τρόπο αυτά τα διεθνή standards δεν ικανοποιούνται στις περισσότερες ελληνικές ΜΕΘ. Ειδικά για το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό η κατάσταση είναι δραματική. Γι' αυτό επιβάλλεται η αύξηση του προσωπικού με τις αναγκαίες προσλήψεις και τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων. Κάνει ιδιαίτερη εντύπωση ότι αποσιωπήθηκε από την επιτροπή λοιμωξολόγων του υπουργείου αυτή η κρίσιμη πλευρά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Είναι αποδείξη του πόσο η επιστημονική αλήθεια αποσιωπάται λόγω κομματικών ή άλλων σκοπιμοτήτων.

Μια σύγχρονη κλίνη ΜΕΘ με τον αναπνευστήρα της, τα μόνιτορ και την υποστηρικτική υποδομή κοστίζει περίπου 30.000 – 35.000 ευρώ. Για 1000 επιπλέον κλίνες ΜΕΘ που έχει ανάγκη το σύστημα υγείας χρειάζονται 30.000.000 ευρώ. Δεν αξίζει μια τέτοια επένδυση;

Στην Ελλάδα έμπαιναν στις ΜΕΘ σε αντίθεση με αλλού μόνο οι διασωληνωμένοι. Γιατί αυτό;

Λόγω έλλειψης των αναγκαίων κλινών ΜΕΘ. Εδώ δεν αρκούν οι κλίνες ΜΕΘ για τους διασωληνωμένους (αρκετοί παραμένουν σε κοινούς θαλάμους για μέρες). Εντατική μονάδα όμως δεν είναι πάντα ταυτόσημη με τη «διασωλήνωση». Υπάρχουν ασταθείς ασθενείς που με εντατική παρακολούθηση μπορούν να απορροούν τη διασωλήνωση και τη μηχανική αναπνοή ενώ σε κάποιες περιπτώσεις η πίεση για την περιζήτητη κλίνη ΜΕΘ οδηγεί σε βεβιασμένη έξοδο πριν την πλήρη σταθεροποίηση της κατάστασης ασθενών που έχουν απολακτιστεί από τον αναπνευστήρα.

Πόσο επιβαρύνει την κατάσταση ενός ασθενούς η καθυστέρηση/αναμονή για εισαγωγή ή μια μεταφορά;

Είναι αναπόφευκτες οι λοιμώξεις με άλλα παθογόνα βακτήρια μέσα στις ΜΕΘ;

Εξαρτάται από τη διάρκεια παραμονής του ασθενούς, το υποκαίμενο νόσημα, τη βαρύτητα της γενικής του κατάστασης αλλά και την ορθή διαχείριση της χρήσης των αντιβιοτικών. Όχι μόνο εντός ΜΕΘ αλλά και στις κλινικές πτέρυγες, καθώς και στην Προτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Είναι μια αλυσίδα σε όλα τα επίπεδα περιθαλψής. Η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών (ακόμα και στις απλές ιώσεις) οδηγεί σε «πανδημία» πολυανθεκτικών παθογόνων μικροβίων (και όχι ιών) στα υσοκομεία και τις ΜΕΘ.

Υπάρχει κίνδυνος οι κακές «αποδόσεις» κάποιων περιφερειακών υσοκομείων να δώσουν άλλοθι για κλείσιμό τους;

Βεβαίως. Το έργο το έχουμε ξαναδεί και το 2011-2012. Τότε, με τα ίδια επιχειρήματα έκλεισαν 7 υσοκομεία στην Αττική. Και πλημψύσαν με ράντζα τα υσοκομεία των υποτιθέμενων «καλών αποδόσεων» όπως το Αττικό. Και τώρα με την πανδημία που δημιουργήθηκε η ανάγκη για κλίνες υσοκομείων ή ΜΕΘ φάνηκε το έλλειμμα. Η γενική νοσηρότητα δεν βρισके χώρο εισαγωγής, πολλά υσοκομεία έγιναν «μιας νόσου» με απροσδιόριστες ως τώρα συνέπειες. Αντιμετωπίζουν τη δημόσια υγεία με όρους «απόδοσης», δηλ. κόστους – οφέλους, όπως στα χρηματιστήρια.

Τότε ήταν τα μνημόνια, τώρα είναι οι συμπαράξεις δημόσιου – ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ). Με αυτές, η παραδοσιακή διάκριση κράτους – αγοράς στην οποία στηρίχτηκε η νεοαντιμνημονιακή πολιτική για «λιγότερο κράτος», καταργείται. Ο σύγχρονος καπιταλισμός θέλει και περισσότερο κράτος και περισσότερη αγορά σε ένα ενιαίο κρατικοεπιχειρηματικό σύμπλεγμα.

Και κάτι ακόμα: Η μισθοδοσία για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων του ΕΣΥ (περίπου 30.000) δεν ξεπερνάει τα 450.000.000 ετησίως ούτε το ένα εικοστό της αξίας της νέας αγοράς του αιώνα (Rafal κλπ). Το κόστος νοσηλείας ασθενή στη δημόσια ΜΕΘ είναι 883,2 ευρώ, ανά ημέρα ενώ το κόστος πτήσης ενός F16 είναι 15.000 ευρώ την ώρα.

