

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 17/07/2021 - 18/07/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

17/07/2021

1) [ONTIME, Σελ. 12-13] [🔗] Η ΑΝΘΡΩΠΟΓΕΩΓΡΑΦΙΑ ΤΩΝ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΩΝ	1
2) [ΑΞΙΑ, Σελ. 24-25] [🔗] Covid-19: Οι χώρες που εττέλεξαν να θεσπίσουν τον υποχρεωτικό εμβολιασμό	3
3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18] [🔗] Καλά νέα από το... ελληνικό φάρμακο για τον κορονοϊό	4
4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,100-101] [🔗] ΗΛΙΑΣ ΚΟΝΔΥΛΗΣ «0 εμβολιαστικός καταναγκασμός είναι ένα δυσανάλογο μέτρο»	5
5) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,58-59] [🔗] ΣΕ ΕΝΝΕΑ ΜΗΝΕΣ Ο ΙΟΣ ΤΕΛΕΙΩΝΕΙ	8
6) [ΚΑΡΦΙ, Σελ. 1,9] [🔗] Ο εμβολιασμός έπρεπε να γίνει υποχρεωτικός	11
7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,3] [🔗] Η ΑΛΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	13
8) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 6] [🔗] Ρύθμιση και διεύρυνση για την υποχρεωτικότητα	15
9) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 8] [🔗] ΠΟΕΔΗΝ: Αντισυνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υγειονομικών	16
10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 12] [🔗] Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός μόνον για τους νοσηλευτές	17
11) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 11] [🔗] Φθινό και ασφαλές φάρμακο, ανακόπτει την επιδείνωση των πασχόντων από COVID-19	18
12) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 8] [🔗] ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ Ο ΓΙΑΝΗΣ	19
13) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 14] [🔗] Χειροπέδες στη ΜΕΘ	20
14) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 7] [🔗] Γεωργιάδης: Θα γίνουν σίγουρα απολύσεις ανεμβολίαστων υπαλλήλων	21
15) [ΚΑΡΦΙΤΣΑ, Σελ. 1,4-5] [🔗] Μαστίγιο χωρίς καρότο για τους ανεμβολίαστους	22
16) [POLITICAL, Σελ. 4] [🔗] Υποχρεωτικότητα και με τον νόμο	25
17) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 5] [🔗] «Αντάρτικο» στο Νοσοκομείο Βόλου	26
18) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 5] [🔗] ΦΘΗΝΟ ΚΑΙ ΠΑΛΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΙΩΝΕΙ ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΑΠΟ COVID-19	27
19) [ΑΠΟΨΗ, Σελ. 1,3] [🔗] ΕΠΙΘΕΤΙΚΗ «ΑΜΥΝΑ» ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ	28
20) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 15] [🔗] Η δυσπιστία στο εμβόλιο	30

18/07/2021

21) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 13] [🔗] Υποχρεωτικός εμβολιασμός των νοσηλευτών στην Ουγγαρία	31
22) [DOCUMENTO, Σελ. 68] [🔗] Το σαφάρι των αντισωμάτων	32
23) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 43,45] [🔗] Εμβόλια χωρίς πατέντες για όλο τον κόσμο	33
24) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 6,8] [🔗] ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΚΑΙ... ΑΠΕΙΛΟΥΝ 3,7 ΕΚΑΤ. ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ 18-59 ΕΤΩΝ	35
25) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 3-4] [🔗] ΕΜΒΟΛΙΟ Ή... ΣΠΙΤΙ	37
26) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 20,29] [🔗] ΤΡΕΧΟΥΝ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΟ Ή ΑΠΟΧΩΡΟΥΝ ΟΙΚΕΙΟΘΕΛΩΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ	39
27) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 18] [🔗] ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ	41
28) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,4] [🔗] ΧΕΙΜΩΝΑΣ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ	42

29) [ΠΡΙΝ, Σελ. 10] [📄]	Αττικό: Σύσκεψη αγώνα για την υπεράσπιση του νοσοκομείου	44
30) [ΠΡΙΝ, Σελ. 15] [📄]	Από τα «χειροκροτήματα» στις... απολύσεις υγειονομικών	45
31) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1,3] [📄]	Προσπαθούν να σωθούν με απειλές και απολύσεις	46



Η ΑΝΘΡΩΠΟΓΕΩΓΡΑΦΙΑ

Από τις θεωρίες επιστημονικής φαντασίας στον εξαποδώ!

ΓΙΑ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ τι ακριβώς συμβαίνει, σας ενημερώνω εγκύρως για όλες τις «φυλές» που συνθέτουν την κρίσιμη μάζα των αντιεμβολιαστών, η οποία αγγίζει το 25% του ενήλικου πληθυσμού. Οι «ψεκασμένοι» αποτελούν τη μεγάλη συνιστώσα στο κίνημα των αντιεμβολιαστών. Πιστεύουν ότι ο κορωνοϊός έχει κατασκευαστεί από ισχυρά κέντρα εξουσίας προκειμένου να διαμορφώσουν τις συνθήκες που θα επιταχύνουν

την παγκοσμιοποίηση και την υποταγή του κόσμου. Το περίεργο είναι ότι οι λεγόμενοι «ψεκασμένοι» είναι χωρισμένοι σε δύο στρατόπεδα. Το ένα έχει σημείο αναφοράς την Άκρα Δεξιά και τις παρεκκλησιαστικές οργανώσεις και το δεύτερο την Αριστερά και διάφορες ομάδες «δικαιωματιστών» που θεωρούν ότι μέσω του εμβολιασμού το σύστημα επιχειρεί να περιορίσει την ελευθερία του ατόμου συγκεντρώνοντας



ΤΩΝ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΩΝ

όλα τα προσωπικά δεδομένα των πολιτών.

Τα «παιδιά του Αμβρόσιου» είναι μία άλλη ξεχωριστή κατηγορία αντιεμβολιαστών. Με φανατισμό διακηρύσσουν ότι το εμβόλιο είναι δημιουργία του σατανά και όσοι εμβολιαστούν πάνε κατευθείαν στην κόλαση. Τη θέση αυτή διατυπώνουν διάφοροι ηγούμενοι ιερών μονών αλλά και ιερείς οι οποίοι βρίσκονται σε διαμετρικά αντίθετη θέση από αυτή της Εκκλησίας. Οι

«χαοτικοί» είναι μία ακόμη κατηγορία, αν και αριθμεί λιγότερα μέλη. Πρόκειται κυρίως για αναρχικούς οι οποίοι πιστεύουν ότι μέσα από την πανδημία μπορεί να προκληθεί κοινωνικό και πολιτικό χάος που θα επαναφέρει στο προσκήνιο ξεχασμένα ανατρεπτικά ρεύματα. Η κατηγορία αυτή αρνείται να συμμορφωθεί σε κάθε απόφαση που λαμβάνεται από το κυρίαρχο σύστημα.

Μία κρίσιμη μάξα αντιεμβολιαστών αποτελείται από αυ-

τούς που υιοθετούν θεωρίες συνωμοσίας σχετικά με το... DNA. Πιστεύουν ότι με τους **εμβολιασμούς** το παγκόσμιο σύστημα επιδιώκει να αλλάξει το DNA των πολιτών δημιουργώντας υπάκουα ζόμπι. Το ρεύμα αυτό έχει διαμορφωθεί από διάφορους Αμερικανούς «ψεκασμένους» οι οποίοι την τελευταία διετία έχουν πλημμυρίσει τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με θεωρίες συνωμοσίας.

Οι «φοβικοί» αποτελούν επίσης μία κρίσιμη κατηγορία. Αυτοί πιστεύουν ότι το εμβόλιο προκαλεί επικίνδυνες παρενέργειες, όπως θρόμβωση και καρκίνο και γι' αυτό αρνούνται πεισματικά να εμβολιαστούν.

Οι «δικαιωματιστές της Αριστεράς» αποτελούν από μόνοι τους μία επικίνδυνη φυλή αντιεμβολιαστών. Γι' αυτό αρνούνται τη συζήτηση για την αναγκαιότητα του **εμβολιασμού** προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πανδημία και μεταθέτουν το διάλογο στα δικαιώματα αυτών που δεν θέλουν να εμβολιαστούν. Το ερώτημα που τίθεται είναι πώς αυτή η κρίσιμη μάξα θα πειστεί να εμβολιαστεί. Με δεδομένο το φανατισμό με τον οποίο αντιδρούν οι λεγόμενοι «ψεκασμένοι» στον **εμβολιασμό**, η μόνη λύση είναι να καταστεί υποχρεωτικό το εμβόλιο για όλους. Σε διαφορετική περίπτωση, οι συνωμοσιολόγοι και οι «ψεκασμένοι» να συνεχίσουν να κοροϊδεύουν την κοινωνία σε μία περίοδο κατά την οποία η εφιαλτική πανδημία επιστρέφει και απειλεί τη **δημόσια υγεία**.



Από τη συγκέντρωση και την πορεία αντιεμβολιαστών στην Αθήνα την περασμένη Τετάρτη.

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	24-25	Ημερομηνία έκδοσης:	17-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	458.38 cm ²	Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Covid-19: Οι χώρες που επέλεξαν να θεσπίσουν

Ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** κατά της Covid-19, για τον οποίο γίνεται συζήτηση σε διάφορες χώρες, μεταξύ των οποίων η Γαλλία, κερδίζει έδαφος στον κόσμο, ο οποίος βρίσκεται αντιμέτωπος με τη διάδοση της παραλλαγής Δέλτα.

• **Τατζικιστάν:** το επίσημο πρακτορείο ειδήσεων του Τατζικιστάν δημοσιοποίησε ένα κυβερνητικό διάταγμα που υποχρεώνει όλους τους πολίτες άνω των 18 ετών να εμβολιαστούν, χωρίς να δίνει επιπλέον λεπτομέρειες και χωρίς να διευκρινίζει σε ποιές συνθήκες θα εφαρμόζεται η υποχρέωση.

• **Τουρκμενιστάν:** αυτή η απομονωμένη χώρα της κεντρικής Ασίας, η οποία είναι μία από τις σπάνιες στον κόσμο που δεν έχουν ανακοινώσει κανένα κρούσμα της Covid-19, ανακοίνωσε στις 7 Ιουλίου πως καθιστά τον **εμβολιασμό** υποχρεωτικό «για όλα τα πρόσωπα άνω των 18 ετών χωρίς ιατρικές αντενδείξεις».

• **Βατικανό:** μια ανακοίνωση με ημερομηνία

8 Φεβρουαρίου κατέστησε υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό** για τους κατοίκους του πιο μικρού κράτους του κόσμου και τους εργαζομένους που δουλεύουν σ' αυτό. Οι κυρώσεις μπορεί θεωρητικά να φθάσουν μέχρι την απόλυση όσων δεν συμμορφώνονται.

Υποχρέωση για ορισμένες κατηγορίες

Χώρες ή εδάφη έχουν θεσπίσει τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** για ορισμένες κατηγορίες πληθυσμού:

• **Ιταλία:** νομοθετικό διάταγμα της 25ης Μαΐου υποχρεώνει τους γιατρούς και το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας να εμβολιαστούν κατά της Covid-19 διότι διαφορετικά δεν θα μπορούν να εργάζονται ερχόμενοι σε επαφή με άλλους ανθρώπους. Η υποχρέωση αυτή προσβλήθηκε στη δικαιοσύνη από 300 ιταλούς νοσηλευτές και μια ακροαματική διαδικασία έχει προγραμματισθεί για τις 14 Ιουλίου.

• **Ηνωμένο Βασίλειο:** η κυβέρνηση ανακοίνωσε στις 16 Ιουνίου πως θα καταστήσει υποχρεωτικό τον πλήρη **εμβολιασμό** κατά τη κορωνοϊού για όλα τα πρόσωπα που εργάζονται μέσα στους αγγλικούς οίκους ευγηρίας περιλαμβανομένου του μη ιατρικού προσωπικού, όπως οι κομμωτές, οι αισθητικοί και εθελοντές που θα πρέπει να έχουν πλήρως εμβολιασθεί μέχρι τον Οκτώβριο, αν θέλουν να συνεχίσουν να εργάζονται εκεί. Το μέτρο πρέπει να εγκριθεί από το κοινοβούλιο, που δεν έχει γίνει ακόμη.

• **Ρωσία:** μολονότι ο Πρόεδρος Βλαντίμιρ Πούτιν είναι αντίθετος στην επιβολή μιας υποχρέωσης σε εθνικό επίπεδο, ο δήμαρχος της Μόσχας κήρυξε στις 16 Ιουνίου τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** των εργαζομένων στον τομέα υπηρεσιών. Περίπου 60% εξ αυτών, δηλαδή περίπου δύο εκατομμύρια άνθρωποι, οφείλουν να έχουν εμβολιαστεί μέχρι τις 15 Αυγούστου. Έκτοτε και άλλες τοπικές οντότητες, με

...ν υποχρεωτικό εμβολιασμό

των οποίων η Αγία Πετρούπολη και η περιφέρειά της, έλαβαν ανάλογα μέτρα.

• **Καζακιστάν:** η χώρα διέταξε την 1η Ιουλίου τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** των περισσότερων από τους εργαζομένους που έρχονται σε επαφή με άλλα πρόσωπα. Όσοι αρνούνται να εμβολιαστούν, θα τους απαγορευθεί η αλληλεπίδραση με τους πελάτες ή με άλλα πρόσωπα.

• **Φίτζι:** το αρχιπέλαγος του Ειρηνικού κατέστησε υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό** των εργαζομένων στο δημόσιο, όπως και στον ιδιωτικό τομέα. Οι δημόσιοι υπάλληλοι θα πρέπει να πάρουν άδεια, αν δεν έχουν κάνει την πρώτη τους ένεση στις 15 Αυγούστου, και κινδυνεύουν να απολυθούν, αν η δεύτερη δεν τους έχει χορηγηθεί πριν από την 1η Νοεμβρίου. Στον ιδιωτικό τομέα, οι εργαζόμενοι θα πρέπει να έχουν κάνει την πρώτη δόση τους την 1η Αυγούστου.

• **ΗΠΑ:** η πόλη του Σαν Φρανσίσκο ανακοίνωσε

στο τέλος Ιουνίου πως θα ζητήσει από τους περίπου 35.000 εργαζομένους της να εμβολιαστούν κατά της Covid-19, διότι διαφορετικά θα τους επιβληθούν πειθαρχικές κυρώσεις που μπορεί να φθάσουν μέχρι την απόλυση. Αυτή η απαίτηση δεν θα ισχύσει πάντως μέχρι να εγκριθούν πλήρως τα εμβόλια από τον αμερικανικό οργανισμό φαρμάκων (FDA).

Εξάλλου περισσότεροι από 150 εργαζόμενοι ενός από τα μεγαλύτερα **νοσοκομεία** του Τέξας απολύθηκαν ή παραιτήθηκαν αφού αρνήθηκαν να εμβολιαστούν, όπως απαιτούσε το **νοσοκομείο**. Μερικοί εργαζόμενοι προσέφυγαν στη δικαιοσύνη κατά του **νοσοκομείου**, όμως η προσφυγή τους απορρίφθηκε.

Όχι υποχρεωτικός, αλλά σχεδόν

Σε ορισμένες χώρες η υποχρέωση δεν είναι επίσημη, αλλά οι περιορισμοί για τους μη εμβολιασμένους είναι τέτοιοι που ο **εμβολια-**

σμός μοιάζει με οιοδήποτε υποχρέωση.

• **Σαουδική Αραβία:** το βασίλειο ανακοίνωσε στις 18 Μαΐου ότι ο **εμβολιασμός** θα είναι υποχρεωτικός από τον Αύγουστο για να εισέρχεται κανείς σε κυβερνητικά και ιδιωτικά ιδρύματα, περιλαμβανομένων των χώρων εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας, καθώς και στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Μόνο οι εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα θα μπορούν να επιστρέψουν στον χώρο δουλειάς τους.

• **Πακιστάν:** από την 1η Ιουλίου, η επαρχία του Βελουχιστάν, στο νοτιοδυτικό Πακιστάν, απαγορεύει στους μη εμβολιασμένους να εισέρχονται στις δημόσιες υπηρεσίες, τα πάρκα, τα εμπορικά **κέντρα** και τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Αλλού στη χώρα, οι δημόσιοι υπάλληλοι της επαρχίας Σιντ, που αρνούνται να εμβολιαστούν, δεν θα αμείβονται πλέον, ενώ η επαρχία Πουντζάμπ απείλησε να κόψει το τηλέφωνο σε όσους αρνηθούν το εμβόλιο.





Καλά νέα από το... ελληνικό φάρμακο για τον κορονοϊό

Η ελληνική κυβέρνηση μπορεί να επιμένει ότι το εμβόλιο είναι το μοναδικό όπλο κατά του κορονοϊού, όμως η ελληνική ιατρική και ακαδημαϊκή κοινότητα έχει βάλθει να τους διαψεύσει, προχωρώντας σε μια μάλλον σημαντική ανακάλυψη για το ελληνικό φάρμακο κατά του φονικού ιού.

Πρόκειται για ένα παλιό, φτηνό και ασφαλές φάρμακο, που χορηγείται ως αποχρεμπτικό για τη βρογχίτιδα, το οποίο σύμφωνα με την ιατρική ομάδα από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και το Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» της Πάτρας είναι φτηνό και ασφαλές, ενώ μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο της διασωλήνωσης και θανάτου των πασχόντων από κορονοϊό.

Οι επικεφαλής

Επιστημονικά υπεύθυνος της μελέτης ήταν ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων και αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου Πατρών Μάρκος Μαραγκός. Επικεφαλής ήταν ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών Στέλιος Ασημακόπουλος, ενώ συμμετείχαν οι ιατροί από τις Παθολογικές Κλινικές και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των δύο νοσοκομείων Αδμαντία Αρέθα, Δημήτρης Κορνιλιός, Δήμητρα Δημητροπούλου, Μαρία Λαγκαδινού, Λυδία Λεωνίδου, Ιωάννα Οικονόμου και Αθανασία Μουζάκη.

Οι επιστήμονες εστίασαν σε 42 ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή πνευμονία λόγω λοίμωξης Covid-19 και σε ορισμένους από αυτούς χορήγησαν Ν-ακετυλ-κυστεΐνη (NAC), ένα αποχρεμπτικό που διατίθεται ευρέως από τη δεκαετία του '60 και κυκλοφορεί στη χώρα μας ως μη συνταγογραφώ-



Οι καθηγητές Μάρκος Μαραγκός (πάνω) και Στέλιος Ασημακόπουλος

■ Η επικουρική θεραπεία βασίζεται σε φτηνό και ασφαλές σκεύασμα για τη βρογχίτιδα και μειώνει τις πιθανότητες διασωλήνωσης

φούμενο αποχρεμπτικό. Η χορήγηση του φαρμάκου γινόταν από το στόμα, δύο φορές την ημέρα, επί 14 ημέρες. Τις εκβάσεις των ασθενών αυτών συνέκριναν με εκείνες 40 άλλων ασθενών, οι οποίοι λάμβαναν την καθιερωμένη θεραπεία.

Όπως έδειξε η μελέτη, οι ασθενείς με Covid-19 που λάμβαναν επί 14 ημέρες Ν-ακετυλ-κυστεΐνη ως επικουρική θεραπεία είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να πα-

ρουσιάζουν εξέλιξη της πνευμονίας τους σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια. Ετσι είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να χρειαστούν διασωλήνωση και υποστήριξη της αναπνοής τους, αλλά και πολύ μικρότερο κίνδυνο να χάσουν τελικά τη ζωή τους.

Τα ευρήματα αυτά ενισχύουν εκείνα προγενέστερων μελετών που είχαν συσχετίσει τη Ν-ακετυλ-κυστεΐνη με καλύτερη κλινική πορεία των ασθενών.

Μάλιστα το φάρμακο είχε συμπεριληφθεί ήδη από την άνοιξη στον κατάλογο των συμπληρωματικών (επικουρικών) θεραπειών που χορηγούνται στην Ιταλία στους ασθενείς που νοσηλεύονται στο σπίτι.

Όπως εξηγούν οι Έλληνες ερευνητές στο άρθρο τους στο περιοδικό «Infectious Diseases», η Ν-ακετυλ-κυστεΐνη δεν έχει μόνο βλεννολυτική δράση, χάρη στην οποία διευκολύνει την απόχρεψη στους πάσχοντες από βρογχίτιδα. Ασκεί επίσης αντιοξειδωτική και αντιφλεγμονώδη δράση, η οποία στην περίπτωση του Covid-19 είναι πολύ σημαντική, καθώς οι βλάβες που προκαλεί η νόσος συσχετίζονται άμεσα με τη συστηματική φλεγμονή και το οξειδωτικό στρες.



ΗΛΙΑΣ ΚΟΝΔΥΛΗΣ «Ο εμβολιαστικός καταναγκασμός είναι ένα δυσανάλογο μέτρο»

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,100-101	Ημερομηνία έκδοσης:	17-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1252.21 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΗΛΙΑΣ ΚΟΝΔΥΛΗΣ
ΑΝ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΠΘ **ΣΕΛ. 100-101**



Συνέντευξη | ΗΛΙΑΣ ΚΟΝΔΥΛΗΣ,

αναπληρωτής καθηγητής στο Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Ερευνας Υπηρεσιών Υγείας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

ΕΤΝ ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

«Ο εμβολιαστικός καταναγκασμός είναι ένα δυσανάλογο μέτρο»

Κολυμπάμε ήδη στο 4ο επιδημικό κύμα, εν μέσω τουριστικής περιόδου, κάτι το οποίο ξόρκιζε η κυβέρνηση, που ανοίγει τη συζήτηση για την υποχρεωτικότητα προτού -ως όφειλε- εξαντλήσει όλα τα άλλα μέσα που έχει για να πείσει τον κόσμο χωρίς παρεμβατικότητα, χωρίς καταναγκασμό, λέει ο Ηλίας Κονδύλης. Ο αναπληρωτής καθηγητής στο Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Ερευνας Υπηρεσιών Υγείας του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ, μιλά στην «Εφ.Συν.» για τη μετακόμιση των ευθυνών της κυβέρνησης στους πολίτες, τη διολίσθησή της ακόμη μία φορά στον αυταρχισμό, για τον εμβολιαστικό εξαναγκασμό που προκρίνει και μπορεί να τινάξει στον αέρα την καμπάνια του εμβολιασμού, διογκώνοντας τον ανορθολογισμό, επιφέροντας και νέο πλήγμα στην εμπιστοσύνη των πολιτών, και ξεκαθαρίζει ότι «η υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών στην Ελλάδα είναι μέτρο μη αναλογικό, πρόωρο και εξ αυτού μη αναγκαίο».

• Διανύουμε το 4ο κύμα;

Ναι, το 4ο επιδημικό κύμα βρίσκεται σε εξέλιξη τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Είναι ένα κανονικό επιδημικό κύμα και μάλιστα με εκθετική αύξηση των κρουσμάτων. Το πιο ανησυχητικό στοιχείο που βλέπουμε είναι ότι διπλασιάστηκε ο αριθμός των εισαγωγών την πρώτη εβδομάδα του Ιουλίου και με τον ημερήσιο ρυθμό που παρατηρούμε φαίνεται ότι θα διπλασιαστεί εκ νέου και αυτή την εβδομάδα. Εξαιτίας της εμβολιαστικής κάλυψης αναμένει κανείς και ελπίζει ότι το κύμα αυτό δεν θα έχει σαν αποτέλεσμα και την εκθετική αύξηση των σοβαρών νοσηλείων σε ΜΕΘ και των θανάτων. Το 4ο επιδημικό κύμα ήταν αναμενόμενο. Το είχαμε προβλέψει από τον Μάιο, όταν η κυβέρνηση άνοιξε τον τουρισμό χωρίς μέτρα επιδημιολογικής επιτήρησης, με το 30% μόλις του πληθυσμού εμβολιασμένο και καλλιέργητας κλίμα εφηνσυχασμού στον κόσμο από χωρίς - πριν από το Πάσχα.

• Η κυβέρνηση ωστόσο μοιάζει ξαφνιασμένη αλλά και απροετοίμαστη πάλι.

Ηρθε αναίμετλη με το 4ο επιδημικό κύμα το οποίο ξόρκιζε. Είχε υπολογίσει ότι θα έρθει τον Σεπτέμβριο. Τώρα διαπιστώνει ότι θα κλονίσει τα έσοδα από τον τουρισμό και συνολικά την οικονομική ζωή της χώρας και επιχειρεί να μετακυλίσει την ευθύνη που της ανήκει στον πληθυσμό.

• Τι πρέπει να γίνει τώρα;

Αυτό που χρειάζεται προφανώς είναι να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα για τον στοχευμένο έλεγχο της εξάπλωσης της επιδημίας στην κοινότητα και να επιταχυνθεί ο αναγκαίος εμβολιασμός. Τα στοιχεία είναι συντριπτικά, τα εμβόλια μειώνουν τον κίνδυνο μετάδοσης σε άλλους, τη βαρύτητα της νόσου και τον

κίνδυνο θανάτου. Δεν αρκεί όμως μόνο αυτό για την επιτάχυνση των εμβολιασμών. Το ζήτημα της εμπιστοσύνης είναι κρίσιμο. Ευθύνη της πολιτείας είναι να σπάσει τους φόβους. Στη δημόσια υγεία η υλοποίηση των μέτρων ελέγχου της επιδημίας γίνεται διά της πειθούς. Δεν υπάρχει άλλος τρόπος. Στην περίπτωση των εμβολιασμών σημαίνει ότι φέρνεις το εμβόλιο ακόμα πιο κοντά, εκεί που ζει, εκεί που εργάζεται ο κόσμος, κάνεις καμπάνιες στοχευμένες σε πληθυσμιακές ομάδες που διστάζουν. Αν θέλει να επιταχύνει τους εμβολιασμούς η κυβέρνηση, υπάρχουν τρόποι. Θέλει πιο εξειδικευμένα μέτρα. Από τον Μάιο, για παράδειγμα, ζητούσαμε τη δημιουργία εμβολιαστικών κέντρων μέσα στα πανεπιστημιακά campus και εξειδικευμένες καμπάνιες για τους φοιτητές.

• Η κυβέρνηση ωστόσο επέλεξε αντί της πειθούς την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών σε πρώτη φάση των υγειονομικών και των εργαζομένων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Πώς σχολιάζετε;

Διατυπώνω ανοιχτά έναν πολύ μεγάλο προβληματισμό στο θέμα της υποχρεωτικότητας και του εμβολιαστικού εξαναγκασμού. Η κυβέρνηση δεν έχει ολοκληρώσει τα αυτονόητα και ανοίγει με άσπαστο τρόπο το ζήτημα της υποχρεωτικότητας, αναλαμβάνοντας τον κίνδυνο να τινάξει στον αέρα όλη την εμβολιαστική καμπάνια. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει εκδώσει οδηγίες για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών και καθορίζει συγκεκριμένες προϋποθέσεις γι' αυτή τη συνθηκ. Η ασφάλεια των εμβολίων, η αποτελεσματικότητά τους, η αρχή της αναλογικότητας και η αρχή της εμπιστοσύνης είναι μερικές από αυτές.



Η Σκοτία και η Ουαλία πέτυχαν καθολικό εμβολιασμό των υγειονομικών τους χωρίς να επιβάλουν υποχρεωτικότητα. Στοχευμένες καμπάνιες, διευκόλυνση των εργαζομένων για εμβολιασμό, συμβουλευτικές προσωποποιημένες υπηρεσίες και κλίμα εμπιστοσύνης μπορούν να οδηγήσουν σε καθολική εμβολιαστική κάλυψη

• Τι λέει η αρχή της αναλογικότητας;

Είναι μία πολύ καθαρή αρχή, σύμφωνα με την οποία στη δημόσια υγεία πρέπει πάντα να επιλέγονται οι λιγότερο παρεμβατικές λύσεις. Ο ΠΟΥ ισχυρίζεται ότι πριν ανοίξεις τη συζήτηση για την υποχρεωτικότητα οφείλεις να εξαντλήσεις όλα τα άλλα μέσα που έχεις για να πείσεις τον κόσμο, χωρίς παρεμβατικότητα, χωρίς καταναγκασμό. Η συζήτηση της υποχρεωτικότητας δεν μπορεί να ανοίξει αν δεν έχουν εξαντληθεί όλα τα περιθώρια της πειθούς, όλα τα περιθώρια διευκόλυνσης της εμβολιαστικής κάλυψης.

Υπάρχουν πολλά παραδείγματα που αποδεικνύουν ότι ο εμβολιαστικός καταναγκασμός στη χώρα μας σήμερα είναι μέτρο δυσανάλογο. Δεν μπορείς, για παράδειγμα, να ανοίξεις τη συζήτηση της υποχρεωτικότητας όταν με ευθύνη της κυβέρνησης το 97% των φιλοξενούμενων προσφύγων στα 6 Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα 35 Κέντρα Φιλοξενίας παραμένει ανεμβολίαστο. Όταν το πρόγραμμα για τους εμβολιασμούς κατ'οίκον δεν έχει ακόμη ξεκινήσει, όταν το πρόγραμμα για τον εμβολιασμό των φιλοξενούμενων στους οίκους ευγηρίας δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί, 7 μήνες μετά την έναρξή του. Όταν δεν διευκολύνεις τους ανθρώπους, δεν φέρνεις το εμβόλιο ακόμη πιο κοντά τους, φτιάχνοντας, για

παράδειγμα, εμβολιαστικά κέντρα στους χώρους όπου εργάζεται, σπουδάζει ή διαβίει. Η συζήτηση περί υποχρεωτικότητας στην Ελλάδα είναι πρόωρη, μη αναλογική και εξ αυτού μη αναγκαία.

• Στην υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών τους, γιατροί και νοσηλευτές απάντησαν. Μίλησαν για επιχείρηση αποπροσανατολισμού από τη συζήτηση για τις εγκληματικές ευθύνες της κυβέρνησης για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα και την κατηγόρησαν για υποκρισία. Τα τελευταία στοιχεία του υπουργείου Υγείας (22/6) δείχνουν ότι το 86% των γιατρών, το 69% των νοσηλευτών και το 66% του λοιπού προσωπικού είναι εμβολιασμένοι, ενώ σε αυτούς προστίθενται και αυτοί που έχουν νοσήσει. Τι λέτε;

Σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες όπως είναι οι γιατροί και οι νοσηλευτές μπορείς να εξετάσεις την υποχρεωτικότητα υπό προϋποθέσεις και αφού έχεις απαντήσεις μία σειρά από ερωτήματα. Το πιο σημαντικό από αυτά είναι το ποια θα είναι η επίπτωση της υποχρεωτικότητας στην εμβολιαστική κάλυψη. Πρόσφατες μελέτες στην Αγγλία έδειξαν ότι η άρνηση εμβολιασμού στους επαγγελματίες υγείας αυξάνεται εκθετικά (έως και 75%) όσο αυξάνεται η πίεση για υποχρεωτικό εμβολιασμό από τους εργοδότες. Αντίστοιχες



μελέτες στην Ελλάδα δεν έχουν γίνει. Σε κάθε περίπτωση, είναι υπαρκτός ο κίνδυνος ο εμβολιαστικός εξαναγκασμός όχι μόνο να μη μειώσει αλλά να αυξήσει τον αντιεμβολιαστικό ανορθολογισμό.

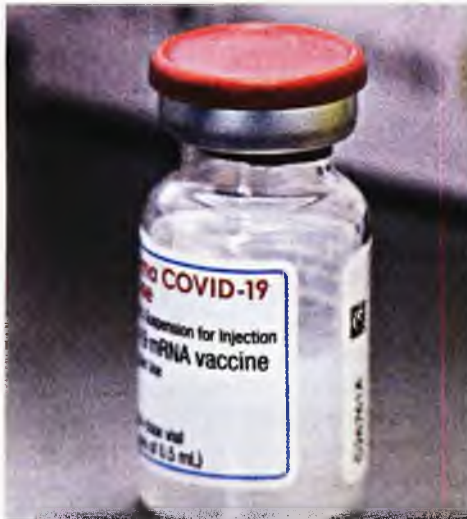
Πρέπει επίσης να απαντήσεις στο ερώτημα πώς θα προστατεύσεις από τον εμβολιαστικό εξαναγκασμό εργαζόμενες/νους οι οποίες/οι δεν μπορούν να εμβολιαστούν για λόγους υγείας και τίθενται πλέον στη διακριτική ευχέρεια του εργο-

δότη, ιδίως στον ιδιωτικό τομέα υγείας, προς απόλυση.

Η υποχρεωτικότητα δεν είναι μονόδρομος για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης στους υγειονομικούς. Η Σκοτία και η Ουαλία πέτυχαν καθολικό εμβολιασμό των υγειονομικών τους χωρίς να επιβάλουν υποχρεωτικότητα. Στοχευμένες καμπάνιες, διευκόλυνση των εργαζομένων για εμβολιασμό, συμβουλευτικές προσωποποιημένες υπηρεσίες και κλίμα εμπιστοσύνης μπορούν να οδηγήσουν σε καθολική εμβολιαστική κάλυψη.

◦ **Αυτό που κάνει η κυβέρνηση είναι επιβολή υποχρεωτικότητας ή καταναγκασμός;**

Αυτό που επιχειρεί η κυβέρνηση είναι η ιδιωτικοποίηση της ευθύνης της. Ηρθε αντιμέτωπη με ένα 4ο επιδημικό κύμα εν μέσω τουριστικής περιόδου και επιχειρεί να μετακυλίσει τις ευθύνες της στους πολίτες. Διολισθαίνει δε ακόμη μία φορά στον αυταρχισμό. Ο εμβολιαστικός εξαναγκασμός που προκρίνει μπορεί να τινάξει στον αέρα την καμπάνια του εμβολιασμού, διογκώνοντας τον ανορθολογισμό, επιφέροντας και νέο πλήγμα στην εμπιστοσύνη των πολιτών.



Η κυβέρνηση διολισθαίνει ακόμη μία φορά στον αυταρχισμό. Ο εμβολιαστικός εξαναγκασμός που προκρίνει μπορεί να τινάξει στον αέρα την καμπάνια του εμβολιασμού, διογκώνοντας τον αντιεμβολιαστικό ανορθολογισμό

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,58-59

Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1685.97
cm²

Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΤΟΥ ΥΑΛΕ **ΝΙΚΟΣ ΧΡΗΣΤΑΚΗΣ**
ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΑ «ΝΕΑ»

ΣΕ ΕΝΝΕΑ ΜΗΝΕΣ ΤΕΛΕΙΩΝΕΙ Ο ΙΟΣ



• Η επέλαση της μόλυνσης
θα συνεχιστεί έως τις αρχές
του '22 • Ακολουθεί η κρίσιμη
φάση της κοινωνικής επούλωσης

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΑΡΝΥ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ ◀



«Μετά ακολουθεί το στάδιο της επιούλωσης το οποίο θα διαρκέσει ακόμη 1 με 2 χρόνια», τονίζει στα «ΝΕΑ» ο ελληνοαμερικανός κοινωνιολόγος και γιατρός, καθηγητής Κοινωνικών και Φυσικών Επιστημών στο Yale των ΗΠΑ. Όλα αυτά βέβαια υπό μία προϋπόθεση: «Πρέπει να συνεχίσουμε να εμβολιάζουμε τον κόσμο»

Ο ιός θα μας ταλαιπωρεί έως τις αρχές του 2022



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΝΥ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΪΟΥ

«Πρέπει να καταλάβουμε ότι οι επιδημίες δεν είναι καινούργιες στο ανθρώπινο είδος, είναι απλά καινούργιες σ' εμάς...» λέει ο ελληνοαμερικανός κοινωνιολόγος και γιατρός, καθηγητής κοινωνικών και φυσικών επιστημών στο Yale των ΗΠΑ Νικόλας Χρηστάκης. Ο ίδιος ρωτήθηκε συχνά στο πρόσφατο παρελθόν πότε κρίνει ότι θα τελειώσει η πανδημία του κορωνοϊού και έδωσε τις απαντήσεις του, αλλά στη χώρα μας, τις περισσότερες φορές αποδόθηκαν λάθος.

«Δεν θέλω το ελληνικό κοινό να νομίζει ότι διπλώσα πως η πανδημία που μας ταλαιπωρεί θα τελειώσει το 2024, γιατί δεν είπα κάτι τέτοιο» αναφέρει χαρακτηριστικά μιλώντας στα «ΝΕΑ». Και εξηγεί: «Το κύμα του ιού που μας ταλαιπωρεί, η σαρωτική επέλαση της μόλυνσης θα συνεχιστούν όχι για περισσότερο από έξι, εννιά μήνες ακόμη. Δηλαδή, πιθανόν έως το τέλος του 2021, αρχές του 2022. Εφόσον φυσικά η πλειονότητα των πληθυσμών εμβολιαστούν και δεν έχουμε άλλες περίπλοκες μεταλλάξεις. Εκείνο που θα συνεχιστεί πιθανότατα έως το 20%4 είναι η κλινική, κοινωνική, οικονομική και ψυχολογική ανάρρωση των κοινωνιών μας».

Ο Νικόλας Χρηστάκης ερευνά επιστημονικά τις αρχαίες καταβολές μας αλλά και τις σύγχρονες επιπτώσεις της ανθρώπινης φύσης στην εξέλιξη των κοινωνιών μας και - πλέον - την πρόσφατα αποκτηθείσα νέα ιδιότητά μας: την «ψυχολογία των αποκλεισμένων» στα χρόνια της πανδημίας. Γιατί όλοι μας μπορεί να διαβάζαμε στις ιστορικές αφηγήσεις, στα σχολεία μας ή σε μυθιστορήματα πως είναι να διαχειρίζεται τον μαζικό θάνατο ή τον αποκλεισμό. Φανταζόταν όμως κανείς ότι θα το ζούσαμε κατά τη διάρκεια της ζωής μας; Και πως η οργή ενός θανατηφόρου μικροβίου έπεσε αναπάντεχα στις δομές των οργανωμένων κοινωνιών μας;

«Μέχρι το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού των κοινωνιών μας να έχει εμβολιαστεί, θα ζούμε σε αυτόν τον νέο, περίεργο, μεταβαλλόμενο κόσμο» λέει ο ίδιος κατά τη διάρκεια της συνομιλίας μας. Στο βιβλίο του που έγραψε ειδικά για την πανδημία ξεκινά με μια ρήση του σερ Ουίλιαμ Οσλερ από τη «Μελέτη των επιδημιών» του 1896: «Η ανθρωπότητα έχει τρεις μεγάλους εχθρούς: τον λοιμό, την πείνα και τον πόλεμο· απ' αυτούς μακράν ο μεγαλύτερος, μακράν ο τρομερότερος είναι ο λοιμός»...

Πότε τοποθετείτε τελικά το τέλος της πανδημίας; Γιατί έχει εξαπλωθεί στην κοινωνία μας ένα κύμα ευφορίας που θέλει το ιό να τελειώνει και τον κόσμο χωρίς δρόμους να γλεντάει...

Οχι, διαφωνώ τελείως με αυτό. Αυτό ακριβώς γράφω και στο βιβλίο μου για τις βαθιές και μακροχρόνιες επιπτώσεις της πανδημίας στον τρόπο που ζούμε. Οι πανδημίες περνούν τρία στάδια. Το πρώτο στάδιο είναι η βιολογική, η επείγουσα πρώτη φάση, κατά τη διάρκεια της οποίας ο νέος ιός μας απειλεί και το «κύμα» του περνάει από πάνω μας. Ευτυχώς πλησιάζουμε στο τέλος αυτής της περιόδου, που αναμένουμε ότι θα διαρκέσει έως το τέλος του 2021 ή τις αρχές του 2022. Μετά ακολουθεί το ενδιάμεσο στάδιο, εκείνο της επιούλωσης, στη διάρκεια του οποίου θα πρέπει να αναρρώσουμε από το κλινικό, κοινωνικό, οικονομικό και ψυχολογικό σοκ που μας προκάλεσε ο ιός. Φανταστείτε ένα τσουνάμι που σκάει πάνω σε μια ακτή: συντρίβει τα πάντα στο πάθος του, διαλύει τα κτίρια, αλλά όταν το νερό απομακρύνεται, μένει πίσω η εικόνα της καταστροφής. Η δεύτερη αυτή φάση της επιούλωσης λοιπόν θα διαρκέσει ακόμη 1 με 2 χρόνια, ως πούμα έως τα τέλη του

2023, αρχές του 2024. Μετά, επιτέλους θα έρθει το τρίτο στάδιο, η post pandemic εποχή, στην οποία οι κοινωνίες θα συνέλθουν πλήρως. **Κρίσιμο βέβαια για όλα αυτά είναι ο εμβολιασμός του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού των κρατών.** Στην Ελλάδα υποθέτω ότι σ' αυτή τη φάση είστε περίπου στο 40% με 50% του πληθυσμού που έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον με την πρώτη δόση, έτσι;

Ακριβώς... Πρέπει να συνεχίσουμε να εμβολιάζουμε τον κόσμο. Αυτή τη στιγμή είμαστε ακόμη υπό την επήρεια του «κύματος» του ιού που μας χτυπάει. Όταν φτάσουμε στο σημείο στο οποίο ένα περίπου 80% του πληθυσμού ή θα έχει εμβολιαστεί ή θα έχει αντιμετωπίσει τον ιό με φυσικό τρόπο έχοντας νοσήσει και άρα θα έχουμε φτιάξει ως κοινωνίες ανοσία, τότε θα μπορέσουμε να πούμε ότι φτάνουμε στο τέλος του πρώτου σταδίου της πανδημίας. Δηλαδή αρχές του 2022 εάν δεν έχουν υπάρξει

άλλες, κρίσιμες μεταλλάξεις που θα μας δημιουργήσουν πρόσθετα προβλήματα.

Βγαίνοντας όμως από αυτό το πρώτο στάδιο, τι κόσμο θα αντικρίσουμε ξανά;

Εξαρτάται από το χρονικό διάστημα που θέτετε. Σε δέκα χρόνια θα τα έχουμε ξεπεράσει όλα και θα είναι μια κακή ανάμνηση! Νωρίτερα όμως, ο κόσμος ναι, θα είναι διαφορετικός. Ο άνθρωπος όμως έχει συχνά συναντήσει στον δρόμο του πανδημίες. Στο παρελθόν και με τεράστιες απώλειες. Δείτε την πιο παλιά μας ιστορία, την Ιλιάδα, η οποία ξεκινά με έναν λοιμό. Και ο Θεουκυδίδης μας εξιστορεί τις λεπτομέρειες του λοιμού στα δικά του κείμενα. Η περίφημη «πανούκλα» αναφέρεται και στη Βίβλο. Οι πανδημίες δεν είναι καινούργιες για το είδος μας. Είναι καινούργιες προσωπικά για τη γενιά μας.

Ξέρετε τι μου φέρνουν στο μυαλό όλα αυτά; Την ελληνική γενιά που αντιμετώπισε τη γερμανική

Νικόλας Χρηστάκης





Είπε
 Οι πανδημίες περνούν τρία στάδια. Το πρώτο στάδιο είναι η βιολογική, η επείγουσα πρώτη φάση, κατά τη διάρκεια της οποίας ο νέος ιός μάς απειλεί και το «κύμα» του περνάει από πάνω μας. Ευτυχώς πλησιάζουμε στο τέλος αυτής της περιόδου, που αναμένουμε ότι θα διαρκέσει έως το τέλος του 2021 ή τις αρχές του 2022. Μετά ακολουθεί το ενδιάμεσο στάδιο, εκείνο της επούλωσης, το οποίο θα διαρκέσει ακόμη 1 με 2 χρόνια, ας πούμε έως τα τέλη του 2023, αρχές του 2024. Μετά, επιτέλους θα έρθει το τρίτο στάδιο, η post pandemic εποχή, στην οποία οι κοινωνίες θα συνέλθουν πλήρως

Κατοχή στη νεότερη ελληνική ιστορία. Αυτοί οι άνθρωποι ήξεραν τι θα πει πόλεμος, όχι όμως οι σύγχρονοι Έλληνες, που δεν έχουν προσωπική μνήμη.

Υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα σε κάτι που έχουμε αντιμετωπίσει προσωπικά και κάτι για το οποίο απλά έχουμε ακούσει ή διαβάσει διηγήσεις. Οι πρόγονοί μας αντιμετώπισαν μια αντίστοιχη απειλή με αυτή που αντιμετωπίζουμε εμείς σήμερα και την ξεπέρασαν. Ο Θουκυδίδης πολύ χαρακτηριστικά περιγράφει τι έγινε στην αρχαία Αθήνα περίπου 2.400 χρόνια παλαιότερα και αυτά που γράφει τα αντιμετωπίζουμε κι εμείς σήμερα. Μάλιστα τότε περιέγραφε ότι όλοι οι γιατροί πέθαιναν. Ότι οι άνθρωποι δηλαδή που φρόντιζαν τους αρρώστους, κινδύνευαν κι αυτοί και νοσούσαν.

■ Εν αναμονή λοιπόν της ανοσίας... Μόνο εάν αρκετοί άνθρωποι εμβολιαστούν. Τα δεδομένα είναι ξεκάθαρα: ή κάνουμε το εμβόλιο ή νοσούμε από κορωνοϊό. Αν κάποιος προτιμάει τη μόλυνση είναι δική του επιλογή, όμως εγώ αυτή την επιλογή τη βρίσκω παράλογη.

■ Εάν λοιπόν τα ποσοστά εμβολιασμού δεν είναι υψηλά, η πρώτη φάση της πανδημίας, το λεγόμενο «κύμα», ίσως διαρκέσει περισσότερο...

Φυσικά. Τώρα είναι καλοκαίρι και δεν το καταλαβαίνουμε τόσο. Αλλά τον χειμώνα θα γίνει πάλι χειρότε-

ρο. Επιπλέον, δείτε τι γίνεται ξανά τώρα στο Ισραήλ, στην Αγγλία, στην Ινδία, την Ινδονησία, τη Σιγκαπούρη. Χώρες έχουν lockdowns ξανά. Το αξίωμα βέβαια παντού είναι το ίδιο: όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί, το πιθανότερο είναι ότι θα νοσήσουν. Επειτα, σκεφτείτε και τη μετάλλαξη Δέλτα. Το φθινόπωρο μπορεί να έχουμε εκ νέου μικρές επιδρομές του ιού. Ακόμη και για εκείνους που κινούνται όμως προς το στάδιο δύο, τα πράγματα δεν είναι εύκολα. Όταν τα έχουμε ξεπεράσει όλα αυτά, θα μένουν πίσω τα κοινωνικά μας προβλήματα: τα παιδιά που δεν θα έχουν πάει επί μήνες στο σχολείο, οι άρρωστοι από τον κορωνοϊό που θεραπεύτηκαν μεν αλλά που απέκτησαν μόνιμα προβλήματα και δυσλειτουργίες στη ζωή τους (καρδιακά προβλήματα, προβλήματα στον εγκέφαλο ή τα νεφρά) και θα χρειάζονται εντατική φροντίδα από τα υγειονομικά συστήματα των χωρών τους, τους ανθρώπους που έχουν χάσει τις δουλειές τους.

■ Και βέβαια το κοινό, σχεδόν για όλους μας πλέον: το «μικρόβιο» του φόβου.

Ο κόσμος που θα συναντήσουμε θα είναι διαφορετικός. Για παράδειγμα, εγώ έχω εμβολιαστεί, αλλά και πάλι φοβάμαι να κυκλοφορήσω σε κλειστούς χώρους χωρίς μάσκα. Δεν μπαίνω ποθενά αν δεν τη φοράω. Ο φόβος και πάλι υπάρχει. Δεν τον αποφεύγεις.

■ Παρών λοιπόν είναι μόνιμα ο προβληματισμός πώς θα «διορ-

θώσουμε» τελικά τα συναισθήματά μας. Ίσως με την ευφορία της νίκης, όταν τελικά αυτή έρθει;

Ναι, μετά θα έχουμε πανηγύρι. Όπως όταν τελειώνει ο πόλεμος, όταν έρχεται το τέλος όλων των καταστροφών όπου εκείνοι που επέζησαν αρχίζουν να γλεντούν για να χαρούν την επόμενη μέρα τους που κέρδισαν.

■ Στις ΗΠΑ η νέα ακαδημαϊκή χρονιά ξεκινά με υποχρεωτικό εμβολιασμό των μελών της πανεπιστημιακής κοινότητας;

Ναι, φυσικά. Η κυβέρνηση δεν μπορεί μεν να σε υποχρεώσει να εμβολιαστείς (αν και σε κάποιες περιπτώσεις ίσως και να μπορεί), αλλά αυτό που είναι ξεκάθαρο είναι ότι όλες οι ιδιωτικές επιχειρήσεις πια απαιτούν την προϋπόθεση του **εμβολιασμού** για να μπορέσεις να μπεις στον χώρο εργασίας σου. Όπως ακριβώς δεν μπορείς να καπνίζεις πλέον μέσα σε ένα κτίριο για να μη βλάψεις τους συναδέλφους του, έτσι και δεν μπορεί πλέον να «φέρεις» τον ιό σε έναν εργασιακό χώρο.

■ Για τι προετοιμάζεστε το επόμενο χρονικό διάστημα;

Προσπαθούμε να ανοίξουμε ξανά την οικονομία της χώρας και τα πανεπιστήμια. Σε άλλες πολιτείες των ΗΠΑ το ποσοστό **εμβολιασμού** είναι μικρό και αυτό είναι πιο δύσκολο. Εγώ μένω στο Βερμόντ, όπου έχουμε ποσοστό **εμβολιασμού** περίπου 84% οπότε η ζωή επιστρέφει σιγά σιγά στην προηγούμενη περίοδο της. Δεν έχουν ανοίξει όλα τα εστιατόρια ή μαγαζιά ακόμη, αλλά σιγά σιγά επιστρέφουμε στην κανονικότητα. Είμαστε τυχεροί γιατί ο ιός αυτός σκοτώνει περίπου το 1% όσων νοσήσουν από αυτόν. Θα μπορούσε να σκοτώνει το 10% ή το 30% όπως σε άλλες περιόδους της ανθρώπινης Ιστορίας. Για φανταστείτε να αντιμετωπίζατε στη μοντέρνα Ελλάδα καταστάσεις όπως του 1347 στην Ευρώπη με τη βουβωνική πανώλη όπου πόλεις ολόκληρες ρημάζονταν...

■ Εσείς τι φοβάστε σήμερα;

Μια μετάλλαξη που θα ξεπεράσει και θα αχρηστεύσει τα εμβόλια μας.

■ Σε κοινωνικό επίπεδο;

Δεν νομίζω ότι οι κοινωνικές ρήξεις είναι ακόμη τόσο μεγάλες. Βέβαια υπάρχουν προβλήματα. Η αυξανόμενη φτώχεια ως συνέπεια της κοινωνικής και οικονομικής κρίσης. Η ανάγκη μερίδας του πληθυσμού να ρίξει το φταίξιμο σε μια άλλη. Στη βουβωνική πανώλη έφταιγαν οι Εβραίοι, στο AIDS έφταιγαν οι ομοφυλόφιλοι, στην πανδημία του κορωνοϊού φταίνε οι μετανάστες... Είμαι σίγουρος ότι στην Ελλάδα πολλοί θα θεωρούν σήμερα ότι φταίνε οι μετανάστες για την υπερδιάδοση του ιού! Είναι τόσο κλασική αντίδραση. Και βέβαια τελείως λάθος σε όλες τις πλευρές της. Απλά ο κόσμος χρειάζεται να κατηγορήσει πάντα κάποιον για τις καταστροφές που βιώνει. Ωστόσο, πέραν αυτών, οι κοινωνικές διαιρέσεις δεν έχουν ακόμη διογκωθεί ανυπερβλητά, οπότε δειλά νομίζω ότι μπορούμε να δούμε την επόμενη μέρα, την άλλη πλευρά να έρχεται.



Ο εμβολιασμός έπρεπε να γίνει υποχρεωτικός

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 320.58 cm² Κυκλοφορία: 4910
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΡΘΡΟ - ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ



**Ο εμβολιασμός
έπρεπε να γίνει
υποχρεωτικός**

»» ΣΕΛ. 9



Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΙΧΕ ΓΙΝΕΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΞ ΑΡΧΗΣ..

Οι ειδικοί λοιμωξιολόγοι έκρουαν τον κώδωνα του κινδύνου. Όλοι τους; Ίσως όχι. Γιατί προφανώς διχάστηκαν ως προς το μέγεθος του κινδύνου σε βάθος χρόνου. Οι περισσότεροι, είναι αλήθεια, διέγνωσαν και την επικινδυνότητα και τη μεταδοτικότητα του κορωνοϊού. Γιατί περί αυτού ο λόγος. Παρά τα επώδυνα μέτρα σε ό, τι αφορά την οικονομία και τις ελευθερίες, φθάσαμε στο τέταρτο κύμα το οποίο μάλιστα με τη μορφή της μετάλλαξης



γράφει ο
**Παναγιώτης
Ν. Κρικωρίς**
Ιδρυτικό μέλος
του ΠΑΣΟΚ,
πρ. Αντιπρόεδρος
της Βουλής

«Δέλτα» καλπάζει. Και είναι απρόβλεπτη και η κορύφωσή του και το τέλος του καλπασμού.

Είναι αλήθεια ότι την εμβολιαστική εκστρατεία, η Κυβέρνηση την οργάνωσε σωστά. Με μεθοδικότητα, οργανωτική επάρκεια και ταχύτητα. Και φυσικά επικοινωνήσε ικανοποιητικά την αναγκαιότητα του εμβολιασμού.

Παλινδρόμησε όμως η Κυβέρνηση, στην υποχρεωτικότητα ή μη του εμβολίου. Δεν επέμεινε στην απόλυτη αναγκαιότητα. Έτσι φτάσαμε στο σημείο οι αρνητές του εμβολιασμού να επικαλούνται την προστασία του Σύνταγματος! Στο όνομα της ψηφοθηρίας (άκουσον, άκουσον, ψηφοθηρικό είδος και η δημόσια υγεία!) ακόμα και κομπογιαννίτες πολιτικοί αρχηγοί να επικαλούνται το Σύνταγμα. Η αμφισβήτηση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, οδήγησε σε χαλάρωση των εμβολιαστικών ροών. Ό, τι κερδήθηκε από την αρχή της πανδημίας μέχρι σήμερα, θα χαθεί με το τέταρτο κύμα.

Η κυβέρνηση άργησε να πάρει τα αναγκαία μέτρα που υποχρέωναν σε εμβολιασμό όλες τις ομάδες της προκάλυψης, επομένως οφείλει τώρα, σήμερα, να κηρύξει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό σε όλους τους ευπαθείς τομείς (υγειονομικό προσωπικό, ιδρύματα φροντίδας ηλικιωμένων, εκπαιδευτικούς, σώματα ασφαλείας, εργαζόμενους στον τουρισμό, μαζικούς χώρους εργασίας), επιβάλλοντας μέτρα σε όσους δεν υπακούσουν. Ο Σεπτέμβριος των σχολείων, ο Σεπτέμβριος των μεγάλων συνωστισμών, είναι πάρα πολύ κοντά. Το Σύνταγμα, μεταξύ άλλων αγαθών, προστατεύει τη ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ. Μπροστά στην υγεία του λαού, «δικαιώματα» και «δικαιωματιστές», δεν υπάρχουν. Η Κοινωνία βρίσκεται σε κατάσταση πολέμου και όσοι αρνούνται τον εμβολιασμό λιποτακτούν.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1417.2 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



EMA: 4.085 περιστατικά με σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες στην Ελλάδα

Η ΑΛΗΘΕΙΑ για τις παρενέργειες

ΜΟΝΟ Η ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΘΑ
ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΙ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ.
ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΟΛΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ



ΚΑΤΑΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟΝ EMA

ΕΜΒΟΛΙΟ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
Pfizer	2.553
AstraZeneca	1.304
Moderna	169
Janssen	59

Αυξήθηκαν **13,6%** οι αναφορές τις τελευταίες δύο εβδομάδες.
Ωστόσο το ποσοστό κινδύνου (έως τώρα) είναι μόλις **0,041%**



Εμβόλια: 4.085 παρενέργειες στην Ελλάδα ως τις 10 Ιουλίου

■ Αύξηση 13,6% των αναφορών τις τελευταίες 15 ημέρες σε σχέση με τα δεδομένα που είχαν συγκεντρωθεί έως 26 Ιουνίου

Μέσα σε μόλις 2 εβδομάδες, 68.446 επιπλέον αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών από τα εμβόλια που χορηγούνται με άδειες έκτακτης χρήσης πραγματοποιήθηκαν στο σύστημα καταγραφής EudraVigilance του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), με το σύνολο τους να ανέρχεται, πλέον, στα 696.672 (αύξηση 11% σε σχέση με τα δεδομένα που είχαν συγκεντρωθεί μέχρι 26 Ιουνίου 2021). Στην Ελλάδα, με τις καταγγελίες για υπο-καταγραφή να «δίνουν και να παίρνουν», οι περιπτώσεις παρενεργειών που αναφέρθηκαν τις τελευταίες 15 ημέρες ανήλθαν στις 491, με το σύνολό τους να φτάνει στις 4.085, σύμφωνα με το EudraVigilance (αύξηση 13,6% σε σχέση με τα δεδομένα που υπήρχαν μέχρι τα τέλη του περασμένου μήνα).

Οι εκβιασμοί της κυβέρνησης εναντίον της ανησυχίας των πολιτών

Την ώρα που οι φαρμακευτικές, αλλά και οι αρμόδιες αρχές τόσο στην Ευρώπη όσο και στις ΗΠΑ, αρχίζουν να επιβεβαιώνουν σπάνιες επιπλοκές και παρενέργειες, κάνοντας γνωστό ότι προχωρούν σε βελτιώσεις των συγκεκριμένων σκευασμάτων (όπως, για παράδειγμα, νευρολογικών επιπτώσεων τύπου συνδρόμου Γκιουλέν - Μπαρέ, καθώς και περιπτώσεων μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας) και την ώρα που σημαντικός αριθμός επιστημόνων, οι οποίοι τάσσονται υπέρ του εμβολιασμού, τονίζουν ότι πρέπει «πριν το τσίμπημα να προηγηθεί συνάντηση με γιατρό που παρακολουθεί αυτόν ή αυτή που θέλει να κάνει το εμβόλιο», το κάλεσμα για καθολικό εμβολιασμό (χωρίς καν να δίδονται τα φυλλάδια χρήσεων των εταιριών στα οποία αναφέρονται ποιοι και ποιες πρέπει να εξαιρού-

νται της διαδικασίας, όπως αποκάλυψε η «δημοκρατία» στις 4 Ιουλίου), φαίνεται να υπονομεύει την προσπάθεια προστασίας της κοινωνίας και να επιτείνει τη δυσπιστία και την ανησυχία, περίπου στο 50% του πληθυσμού και όχι μόνο σε μερικούς, «λίγους», όπως θέλει ο πρωθυπουργός να υποστηρίξει.

Ακόμη και η αποσιώπηση των αναφορών, που καταγράφονται στο σύστημα καταγραφής παρενεργειών EudraVigilance του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), δημιουργεί την εικόνα ενός Κράτους του οποίου η κυβέρνηση αποδεικνύεται ανίκανος «μάρκετινγκ», ο οποίος, επειδή δεν τρέφει καν τα προβλεπόμενα, οδηγείται σε λύσεις πείσης και εκφοβισμού, οι οποίες παραπέμπουν σε ολοκληρωτικές λογικές.

Στην Ελλάδα, λοιπόν, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του EudraVigilance, μέχρι και τις 10 Ιουλίου είχαν αναφερθεί 4.085 αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από εμβολιασμό, δηλαδή 491 περιπτώσεις περισσότερες σε σχέση με τα δεδομένα που είχαν καταγραφεί στο σύστημα του EMA μέχρι και τις 26 Ιουνίου. Σε ποσοστό η αύξηση ανέρχεται στο 13,66%, δηλαδή ξεπερνά τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό μέσο όρο που, με βάση τα πρόσφατα δεδομένα, διαμορφώνεται στο επίπεδο του 11%.

Συγκεκριμένα, στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία του συστήματος καταγραφής παρενεργειών του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) ανά εμβόλιο, οι αναφορές ανεπιθύμητων παρενεργειών μέχρι και τις 10 Ιουλίου έχουν ως εξής:

- 2.553 Tozinameran (Pfizer/Biontech) από 2.393 στις 26 Ιουνίου.



Αναφορές για ανεπιθύμητες ενέργειες από τα εμβόλια σε Ελλάδα και Ευρώπη

Αριθμός αναφορών παρενεργειών ανά εμβόλιο	Δεδομένα έως 26 Ιουνίου	Δεδομένα έως 10 Ιουλίου	Αύξηση (%) από 26/6 έως 10/7
Tozinameran (Pfizer/Biontech)			
Ευρώπη (σύνολο)	255.715	284.433	+28.718 (11,37%)
Ελλάδα	2.393	2.553	+160 (6,68%)
AstraZeneca			
Ευρώπη (σύνολο)	303.763	326.777	+23.014 (7,59%)
Ελλάδα	1.134	1.304	+170 (15%)
Moderna			
Ευρώπη (σύνολο)	56.331	68.590	+12.259 (21,4%)
Ελλάδα	25	169	+144 (576%)
Janssen			
Ευρώπη (σύνολο)	12.777	16.872	+4.095 (33,3%)
Ελλάδα	42	59	+17 (40,5%)

Σημ.: Δεδομένα από αναφορές παρενεργειών, που τελούν υπό διερεύνηση ως προς τον συσχετισμό τους με τα εμβόλια, από το σύστημα καταγραφής EudraVigilance του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA).

- AstraZeneca 1.304 από 1.134 στις 26 Ιουνίου.
- 169 Moderna από 25 στις 26 Ιουνίου.
- 59 Janssen από 42 στις 16 Ιουνίου.

Στην Ευρώπη οι παρενέργειες που έχουν αναφερθεί ανά εμβόλιο μέχρι και τις 10 Ιουλίου διαμορφώνονται ως εξής:

- AstraZeneca: 326.777 από 303.763 στις 26 Ιουνίου
- Tozinameran (Pfizer/Biontech): 284.433 από 255.715 στις 26 Ιουνίου
- Janssen: 16.872 από 12.777 στις 26 Ιουνίου.
- Moderna: 68.950 από 56.331 στις 26 Ιουνίου και

Από το σύνολο των αναφορών ανεπιθύμητων παρενεργειών από τα εμβόλια με άδεια έκτακτης χρήσης, ποσοστό 35% έχει γίνει από επαγγελματίες του χώρου της υγείας. Οι υπόλοιπες έχουν πραγματοποιηθεί από παθόντες και παθούσες.

Στις αναφορές για ανεπιθύμητες παρενέργειες, οι οποίες ενδέχεται να συσχετίζονται με τα εμβόλια σε ένα μεγάλο ποσοστό, θα κρίνονται ως «σοβαρές». Κυριαρχούν οι «γενικές διαταραχές και καταστάσεις του τόπου χορήγησης», οι «διαταραχές του νευρικού συστήματος» και οι «διαταραχές του μυοσκελετικού και του συνδετικού ιστού».

Τη «λίστα» των παρενεργειών που παρουσιάζονται ανά εμβόλιο στο EudraVigilance συμπεριλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, καρδιακές και αιματολογικές διαταραχές, αγγειακά προβλήματα, γαστρεντερολογικά προβλήματα και επιπλοκές που αφορούν τον μυϊκό ιστό.

Σημειώνεται ότι στο σύστημα EudraVigilance του EMA προβάλονται δεδομένα σχετικά με ύποπτες παρενέργειες, γνωστές και ως ύποπτες ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων, για εγκεκριμένα φάρμακα στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό

Χώρο, χωρίς, ωστόσο, να υπάρχει αναφορά σε περιπτώσεις που προκάλεσαν θάνατο.

Στον ιστότοπο του συστήματος επισμαίνεται ότι «οι πληροφορίες σε αυτόν σχετίζονται με ύποπτες παρενέργειες, δηλαδή ιατρικά συμβάντα που έχουν παρατηρηθεί μετά τη χρήση ενός φαρμάκου, αλλά τα οποία δεν σχετίζονται απαραίτητα με το φάρμακο».

«Οι πληροφορίες», επισμαίνεται στις διευκρινίσεις του EudraVigilance, «σχετικά με τις ύποπτες ανεπιθύμητων ενεργειών, δεν πρέπει να ερμηνεύονται υπό την έννοια ότι το φάρμακο ή η δραστική ουσία προκαλεί την παρατηρούμενη δράση ή είναι ανασφαλής στη χρήση. Μόνο μια λεπτομερής και επιστημονική αξιολόγηση όλων των διαθέσιμων δεδομένων επιτρέπει την εξαγωγή ισχυρών συμπερασμάτων, σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους ενός φαρμάκου».



Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1094.59 cm² Κυκλοφορία: 17000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ρύθμιση και διεύρυνση για την υποχρεωτικότητα

Σε τρεις άξονες η στρατηγική της κυβέρνησης για τη θωράκιση της χώρας - Τα επόμενα βήματα και οι συζητήσεις πίσω από τις κλειστές πόρτες του Μαξίμου

Του ΚΩΣΤΑ ΠΑΠΑΧΛΗΜΙΤΖΟΥ
 costaspar@gmail.com

Νέες διευκολύνσεις για τους εμβολιασμένους, αλλά και νέες κατηγορίες εργαζομένων για υποχρεωτικό εμβολιασμό έχει στο συρτάρι της η κυβέρνηση, η οποία ετοιμάζεται να καταθέσει εντός των επόμενων ημερών τη νομοθετική ρύθμιση για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών στους εργαζομένους στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και στο υγειονομικό προσωπικό. Ο βασικός στόχος, όπως τονίζουν κυβερνητικές πηγές, είναι να μη χρειαστεί καν να εφαρμοστούν οι διατάξεις αυτές! Να αποδειχθεί αρκετή δηλαδή η απειλή της θέσης σε άδεια άνευ αποδοχών, προκειμένου όλοι όσοι εργάζονται σε νοσοκομεία, γηροκομεία, κέντρα υγείας κ.λπ. να εμβολιαστούν μέσα στις επόμενες τέσσερις εβδομάδες τουλάχιστον με την πρώτη δόση. Μέχρι την ημέρα ανακοίνωσης του μέτρου, το 23% των εργαζομένων στις δομές υγείας ήταν ανεμβολίαστοι, ενώ αρκετά μεγαλύτερο ήταν το ποσοστό στα γηροκομεία. Με δεδομένη την ανησυχία για τη μετάλλαξη Δέλτα, που «καλπάζει», αλλά και την αισιοδοξία που δημιουργούν οι 4.500.000 ολοκληρωμένοι εμβολιασμοί, η στρατηγική της κυβέρνησης το προσεχές διάστημα θα κινηθεί σε τρεις άξονες.

1. ΠΙΘΕΟ

Ο πρώτος είναι η παιδεία, η ενημέρωση και τα επιχειρήματα «για όσους διαθέτουν λογική και κρίση», όπως έχει χαρακτηριστικά τονίσει ο υφυπουργός παρά τω πρωθυπουργώ Ακης Σκέρτσος. «Στόχος είναι κυρίως να πείσουμε όσους δεν εμβολιάζονται στο πλαίσιο της χαλαρότητας του καλοκαιριού και το αναβάλλουν

-όπως και άλλα πράγματα- για το φθινόπωρο», σημειώνει κυβερνητικό στέλεχος. Εφόσον πεισθεί να εμβολιαστεί άμεσα η μερίδα αυτή του ανεμβολίαστου πληθυσμού, μαζί με τους εφήβους 15-17 ετών, που τώρα ξεκινούν να εμβολιάζονται, αλλά και με όσους έχουν αποκτήσει ανοσία λόγω της νόσου, εκτιμάται ότι είναι εφικτός ο στόχος των επτά εκατομμυρίων εμβολιασμένων μέχρι το τέλος του καλοκαιριού.

2. ΕΠΙΒΡΑΒΕΥΣΗ

Το δεύτερο σκέλος της στρατηγικής είναι η επιβράβευση για όσους προχωρούν με τον εμβολιασμό τους και η υποχρεωτικότητα όπου κρίνεται απαραίτητο. Στο κομμάτι της επιβράβευσης, από τις 28 Ιουνίου (ημέρα ανακοίνωσης του «freedom pass») έχουν κλειστεί σε δύο εβδομάδες (μέχρι την Πέμπτη) 590.000 νέα πρώτα ραντεβού εμβολιασμού, με τους νέους ηλικίας 18-29 ετών να συμμετέχουν με περίπου 34% στα ημερήσια νέα ραντεβού. Ως «επιβράβευση» για τους εμβολιασμένους μπορεί να θεσμοθετηθεί και η είσοδος τους στους χώρους άθλησης, αλλά και στα πανεπιστήμια - όπου οι ανεμβολίαστοι θα εισέρχονται μόνο με αρνητικό τεστ. Η ρύθμιση που θα κατατεθεί στη Βουλή για την υποχρέωση του εμβολιασμού έχει μελετηθεί σύμφωνα με πληροφορίες πολύ προσεκτικά, για

να είναι απολύτως σύμφωνη με το Σύνταγμα και τους νόμους, καθώς και με πρόσφατες σχετικές αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

Η ποιητή της απόλυσης ήταν αμφίβολη και για την αποτελεσματικότητά της και για τη συνταγματικότητά της, για αυτό δεν προκρίθηκε ως λύση. Η ρύθμιση θα συνοδεύεται και με πρόβλεψη για «fast track» προλήψεις ορισμένου χρόνου στο Δημόσιο, μόνο για να καλυφθούν κενά που τυχόν προκύψουν. Η επόμενη κατηγορία που μελετάται να ενταχθεί στην υποχρέωση εμβολιασμού είναι οι εκπαιδευτικοί, αλλά πρόκειται για απόφαση με αρκετές παραμέτρους, όπως π.χ. τα κενά που μπορεί να δημιουργηθούν μέσα στη σχολική χρονιά, και η θεσμοθέτησή της δεν έχει ωριμάσει ακόμα.

3. ΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ

Ο τρίτος άξονας είναι η αυστηρή τήρηση των μέτρων που έχουν θεσπιστεί για τη χρήση μάσκας, την πληρότητα και το δικαίωμα εισόδου στα πλοία (όπου «επιστρατεύτηκε» το Λιμενικό Σώμα) και την είσοδο σε κλειστούς χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας μόνο σε εμβολιασμένους. Σύμφωνα με πληροφορίες, το τρέχον Σαββατοκύριακο έχουν προγραμματιστεί εντατικοί έλεγχοι, ώστε να σταλεί και ένα σαφές μήνυμα ότι τα μέτρα εφαρμόζονται και ότι τα υψηλά πρόστιμα επιβάλλονται.

Επιπλέον των τριών αυτών άξονων, υπό σκέψη είναι και άλλο ένα μέτρο, που θα αφορά τους επισκέπτες στη χώρα μας και θα χρησιμεύει ως τόνωση για τον τουρισμό. Το σχεδιαζόμενο μέτρο είναι αυτό της δωρεάν παροχής τεστ για τον κορονοϊό σε όσους τουρίστες απαιτείται για να επιστρέψουν στην πατρίδα τους χωρίς να μπου σε καραντίνα.

Όσα θα κατατεθούν στη Βουλή έχουν μελετηθεί προσεκτικά, για να είναι απολύτως σύμφωνη με το Σύνταγμα

Μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες

ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ όχι μόνο των κλειστών, αλλά και των υπαίθριων κέντρων διασκέδασης (νυκτερινά κέντρα, κλαμπ κ.λπ.) αποκλειστικά για εμβολιασμένους και νοσήσαντες, με χωρητικότητα 85% και μόνο με καθημερινούς, αποφάσισε τελικά η κυβέρνηση. Η σχετική Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ), που δημοσιεύτηκε χθες το μεσημέρι, προβλέπει ότι οι θεατές θα εισέρχονται σε αυτά κατόπιν υποχρεωτικής επίδειξης κατά την είσοδο είτε πιστοποιητικού εμβολιασμού είτε πιστοποιητικού νόσησης που εκδίδεται 30 ημέρες μετά τον πρώτο θετικό έλεγχο και η ισχύς του διαρκεί έως 180 ημέρες έπειτα από αυτόν.

Στις ταβέρνες και στα εστιατόρια, οι εσωτερικοί χώροι θα λειτουργούν αποκλειστικά ως αμιγείς και η ΚΥΑ προβλέπει ότι θα γίνεται έλεγχος ταυτοπροσωπίας. Δηλαδή, οι υπεύθυνοι της επιχείρησης εστίασης θα ελέγχουν την ταυτότητα ή το διαβατήριό, εκτός από το πιστοποιητικό εμβολιασμού ή νόσησης. Ως γνωστόν, πλέον όλοι οι κλειστοί χώροι (εστιατόρια, καφέ, κινηματογράφοι, θέατρα) λειτουργούν μόνο ως αμιγείς για εμβολιασμένους και νοσήσαντες. Παράλληλα, αξίζει να σημειωθεί ότι ο υπουργός Υποδομών και Μεταφορών, Κώστας Καραμανλής, τόνισε στον ΣΚΑΪ πως εξετάζεται να δοθούν κίνητρα σε μορφή εκπαιδύσεων για τους τακτικούς χρήστες των ΜΜΜ. «Τα 2/3 των επιβατών έχουν τις μηνιαίες ή τριμηνιαίες κάρτες μεταφοράς και σύντομα θα ανακοινώσουμε κάποιο εκπαιδευτικό πακέτο για τους εμβολιασμένους», δήλωσε χαρακτηριστικά. Επιπλέον, ο κ. Καραμανλής ξεκαθάρισε ότι είναι απίθανο να αποκλειστούν από τα Μέσα οι ανεμβολίαστοι ή να υπάρχουν διαφορετικοί σωματίοι στο μετρό ανάλογα με το αν έχουν κάνει ή όχι το εμβόλιο. «Πρέπει να πείσουμε αυτούς τους ανθρώπους να εμβολιαστούν, όχι να τους αποκλείσουμε», σημείωσε.





ΠΟΕΔΗΝ: Αντισυνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υγειονομικών

Την αντίθεση της ως προς την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού εξέφρασε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων.

Λίγες ώρες μετά την **εξειδίκευση των μέτρων για την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού των υγειονομικών** σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, η ΠΟΕΔΗΝ κατέκρινε την απόφαση της κυβέρνησης.

Με ανακοίνωσή της υπογραμμίζει ότι η υποχρεωτικότητα «**παραβιάζει συνταγματικές ελευθερίες και ατομικά δικαιώματα**». Γι' αυτό προτείνει τη μέθοδο της πειθούς για να εμβολιαστούν όσοι υγειονομικοί δεν το έχουν κάνει ήδη.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, μάλιστα, το υγειονομικό προσωπικό συμμετέχει μαζικά στον **εμβολιασμό**, με το ποσοστό **εμβολιασμού** να αγγίζει το 90% (εμβολιασμένοι, φυσική ανοσία, αναμονή **εμβολιασμού**, μη εμβολιασμένοι με ιατρική εντολή).

«Το υγειονομικό προσωπικό στοχοποιείται με ανακρίβειες και στρεβλά στοιχεία εκ του πονηρού.



Εμβολιασμένος ή μη ο υγειονομικός τηρεί τα μέτρα ατομικής προστασίας προστατεύοντας τον εαυτό του και τους ασθενείς. Είναι χρέος και καθήκον ο **εμβολιασμός** του υγειονομικού προσωπικού. Εξάλλου πληρώσαμε βαρύ το τίμημα του κορονοϊού. Χάσαμε 27 συναδέλφους από κορονοϊό με τον θάνατό τους να μην χαρακτηρίζεται ως εργατικό ατύχημα» συμπλήρωσε στην ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ.

Η κυβέρνηση θα αναθεωρήσει τις απόψεις της για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δήλωσε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ,

Μιχαήλ Γιαννάκος, τονίζοντας ότι οι **υγειονομικοί στοχοποιούνται από την κυβέρνηση χωρίς λόγο**.

«Η αναταραχή αυτή υπάρχει όχι γιατί είναι κανείς αρνητής του εμβολίου, αλλά επειδή θεωρούμε ότι **μας στοχοποιεί η κυβέρνηση άνευ λόγου και αιτίας και χωρίς κανένα επιδημιολογικό κρήριο**» είπε ο Μιχαήλ Γιαννάκος.

Όπως ξεκαθάρισε ο ίδιος: **«Είμαστε ενάντια στην υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών**. Δεν υπάρχει νοσοκομειακή διασπορά του ιού, ούτε μικρή ή μεγάλη εστία στο υγειονομικό προσωπικό καθότι τηρούμε

τα μέτρα ατομικής προστασίας και ταυτόχρονα στον **εμβολιασμό** συμμετείχαμε σε ποσοστό 90% αν συνυπολογίσει κανείς τους έχοντες φυσική ανοσία, και τους έχοντες κλείσει ραντεβού για εμβόλιο και περιμένουν είτε την πρώτη είτε την δεύτερη δόση. Είμαστε ενάντια στην υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** των υγειονομικών και Προνοιακών υπαλλήλων. Η υποχρεωτικότητα παραβιάζει συνταγματικές ελευθερίες και ατομικά δικαιώματα. Με πειθώ θα εμβολιαστούν όλοι οι υγειονομικοί. Ο εξαναγκασμός ή επιβολή πειθαρχικών μέτρων οδηγεί σε αντίθετα αποτελέσματα»



Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός μόνον για τους νοσηλευτές

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 98.75 cm² Κυκλοφορία: 2650

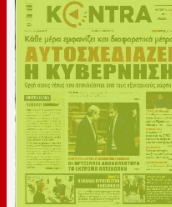
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός μόνον για τους νοσηλευτές

Η ΟΥΓΓΑΡΙΑ θα καταστήσει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό κατά της Covid για τους νοσηλευτές, όπως και άλλες ευρωπαϊκές χώρες πριν από αυτήν, ανακοίνωσε χθες ο πρωθυπουργός Βίκτορ Ορμπάν, ο οποίος αναφέρθηκε επίσης σε άλλα μέτρα για την ενίσχυση της εμβολιαστικής εκστρατείας. «Δεν είμαστε υπέρ του εξαναγκασμού, αλλά θα κάνουμε μια εξαίρεση σε ένα τομέα, ο εμβολιασμός θα καταστεί υποχρεωτικός για τους νοσηλευτές», δήλωσε ο Ορμπάν στην εβδομαδιαία ραδιοφωνική του συνέντευξη. Δεν διευκρίνισε πότε θα τεθεί σε ισχύ το μέτρο αυτό. Η Γαλλία ανακοίνωσε τη Δευτέρα, μετά την Ελλάδα, την Ιταλία και τη Μεγάλη Βρετανία, τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των νοσηλευτών και όσων εργάζονται σε νοσοκομεία, σε οίκους ευγηρίας ή με ευπαθείς ομάδες. Η Ουγγαρία έχει καταγράψει πάνω από 30.000 νεκρούς λόγω της Covid από την αρχή της επιδημίας, το οποίο, σε σχέση με τον πληθυσμό της που φθάνει τα 9,8 εκατ. κατοίκους, την καθιστά μια από τις πλέον πληγείσες ευρωπαϊκές χώρες, σύμφωνα με στοιχεία που έχει συγκεντρώσει το Γαλλικό Πρακτορείο. Είναι επίσης μια από τις ευρωπαϊκές χώρες που υπήρξε πολύ γρήγορη στην εμβολιαστική της εκστρατεία, εν μέρει χάρη στη χρήση εμβολίων της κινεζικής Sinopharm και του ρωσικού σκευάσματος Sputnik V. Ο αριθμός των κρουσμάτων έχει μειωθεί με ταχείς ρυθμούς από τον Μάιο και το σύνολο των περιορισμών της πανδημίας ήρθη στις αρχές Ιουλίου.





Φθινό και ασφαλές φάρμακο, ανακόπτει την επιδείνωση των πασχόντων από COVID-19

66

Η σημαντική μελέτη της ομάδας επιστημόνων από τα δύο νοσοκομεία της Πάτρας δημοσιεύθηκε στο διεθνές και έγκυρο επιστημονικό περιοδικό Infectious Diseases

Η μελέτη δημοσιεύθηκε πριν από λίγες ημέρες στο επιστημονικό περιοδικό Infectious Diseases. Όπως γράφουν οι ερευνητές, προσέθεσαν την Ν-ακετυλ-κυστεΐνη στην φαρμακευτική αγωγή που χορηγούσαν σε 42 ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή πνευμονία από COVID-19. Η χορήγηση του φαρμάκου γινόταν από το στόμα, δύο φορές την ημέρα, επί 14 ημέρες. Τις εκβάσεις των ασθενών αυτών συνέκριναν με εκείνες 40 άλλων ασθενών, οι οποίοι λάμβαναν την καθιερωμένη θεραπεία.

Στόχος της μελέτης ήταν να εξακριβωθεί πόσοι ασθενείς (και από τις δύο ομάδες) θα εξελίσσονταν σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια και διασωλήνωση και ποια θα ήταν η θνητότητα σε 14 και 28 ημέρες.

Οι δυσμενείς αυτές εξελίξεις ήταν σημαντικά χαμηλότερες στους ασθενείς που λάμβαναν επικουρικά Ν-ακετυλ-κυστεΐνη. Επιπλέον, το φάρμακο βελτίωσε προοδευτικά



ΣΥΜΦΩΝΑ με ελληνική μελέτη που έγινε από τους επιστήμονες στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και το Νοσοκομείο Αγίου Ανδρέα της Πάτρας, οι οποίοι μελέτησαν ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή πνευμονία λόγω της COVID-19, ένα παλιό, φθινό και ασφαλές φάρμακο, που χορηγείται ως αποχρεμπτικό για τη βρογχίτιδα, μπορεί να ανακόπτει την επιδείνωση των πασχόντων από COVID-19, μειώνοντας τον κίνδυνο διασωλήνωσης και θανάτου εξαιτίας της.

Οι ερευνητές χορήγησαν σε ασθενείς Ν-ακετυλ-κυστεΐνη (NAC), ένα αποχρεμπτικό που διατίθεται ευρέως από τη δεκαετία του '60 και κυκλοφορεί στη χώρα μας (Fluimucil) ως μη συνταγογραφούμενο αποχρεμπτικό. Και σύμφωνα με τα στοιχεία της μελέτης οι ασθενείς με COVID-19 που λάμβαναν επί 14 ημέρες την Ν-ακετυλ-κυστεΐνη ως επικουρική θεραπεία, είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν εξέλιξη της πνευμονίας τους σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια. Έτσι είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να χρειασθούν διασωλήνωση και υποστήριξη της αναπνοής τους, αλλά και πολύ μικρότερο κίνδυνο να χάσουν τελικά τη ζωή τους.

Η σημαντική αυτή ανακάλυψη δημοσιεύ-

τον δείκτη οξυγόνωσης (ππλίκιο PO₂/FiO₂) των ασθενών που το λάμβαναν, καθώς και τα επίπεδα ορισμένων δεικτών που υποδηλώνουν αυξημένη φλεγμονή ή/και ηπικτικότητα στον οργανισμό. Τέτοιοι δείκτες είναι π.χ. τα λευκά αιμοσφαίρια, η C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP), τα D-dimers κ.λπ.

Επιστημονικά υπεύθυνος της μελέτης ήταν ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων και αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου Πατρών Μάρκος Μαραγκός. Επικεφαλής ήταν ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών Στέλιος Ασημακόπουλος, ενώ συμμετείχαν οι ιατροί από τις Παθολογικές Κλινικές και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των δύο νοσοκομείων κ.κ. Αδαμαντία Αρέθα, Δημήτρης Κοριννός, Δήμητρα Δημητροπούλου, Μαρία Λαγκαδινού, Αυδία Λεωνίδου, Ιωάννα Οικονόμου και Αθανασία Μουζάκη.

Τα ευρήματα αυτά ενισχύουν εκείνα προγενέστερων μελετών που είχαν συσχετίσει την Ν-ακετυλ-κυστεΐνη με καλύτερη κλινική πορεία των ασθενών. Μάλιστα το φάρμακο είχε συμπεριληφθεί ήδη από την άνοιξη στον κατάλογο των συμπληρωματικών (επικουρικών) θεραπειών που χορηγούνται στην Ιταλία στους ασθενείς που νοσηλεύονται στο σπίτι.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 85.97 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ Ο ΓΙΑΝΗΣ

Υπέρ της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** στους εργαζομένους στα **νοσοκομεία** και στα **γηροκομεία** τάχθηκε ο γραμματέας του ΜΕΡΑ25, Γιάννης Βαρουφάκης, σε συνέντευξή του στον «Real Fm». «Στο ΜΕΡΑ25 είμαστε ενθουσιώδεις υποστηρικτές του **εμβολιασμού**. Όσο πιο γρήγορα εμβολιαστεί όλος ο πληθυσμός τόσο το καλύτερο. Η θέση μας είναι ξεκάθαρη, οι νοσοκομειακοί και όσοι δουλεύουν σε γηροκομεία και δουλεύουν με ευαίσθητες ομάδες θα πρέπει να εμβολιαστούν. Αν για λόγους ιδεολογικούς δεν θέλουν να εμβολιαστούν, θα πρέπει να μπαίνουν σε αναστολή -όχι απόλυση, σε αναστολή- μέχρι να περάσει η πανδημία ή να εμβολιαστούν. Αναστολή σημαίνει ότι δεν πληρώνονται», δήλωσε ο κ. Βαρουφάκης.



Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	17-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	61.86 cm ²	Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



☉ Χειροπέδες στη ΜΕΘ

Εάν δεν μείνει ικανοποιημένος ένας πολίτης από το σέρβις του εργαζόμενου σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, όχι μόνο μπορεί να τον καταγγείλει στην αστυνομία, αλλά η αστυνομία μπορεί και να τον συλλάβει την ώρα που εργάζεται και να τον οδηγήσει στο

τμήμα για να του πάρει τα στοιχεία. Όπως έγραψε η Ειρήνη Μιλή «η αστυνομία εισέβαλε στη ΜΕΘ του Ευαγγελισμού με σκοπό να την προσαγάγει και όταν η εργαζόμενη τους είπε ότι είναι μητέρα ενός ανήλικου παιδιού και σε λίγη ώρα θα έπρεπε να βρεθεί κοντά του, κάλεσαν ενισχύσεις, τις πέρασαν χειροπέδες και την οδήγησαν στο Αστυνομικό Τμήμα». Αντέδρασαν οι εργαζόμενοι, αλλά ο τρόπος με τον οποίο φορμάρουν τους αστυνομικούς οι κυβερνώντες δεν αλλάζει. Η κατάχρηση εξουσίας είναι θεομός εν Ελλάδι.

Λουκάς Παπαγεωργίου



Γεωργιάδης: Θα γίνουν σίγουρα απολύσεις ανεμβολίαστων υπαλλήλων

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 402.72 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γεωργιάδης: Θα γίνουν σίγουρα απολύσεις ανεμβολίαστων υπαλλήλων

«Αν έχουμε πάλι γενική καραντίνα, η οικονομία θα καταστραφεί», είπε ο υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων

«Η κείμενη νομοθεσία καλύπτει τις επιχειρήσεις που κρίνουν ότι εργαζόμενος που αρνείται να εμβολιαστεί εμποδίζει την λειτουργία της επιχείρησης. Αν μπορεί να γίνει με τηλεργασία, το δικαστήριο θα κρίνει ότι δεν δικαιολογείται η απόλυση. Αν δεν μπορεί να γίνει με τηλεργασία, το δικαστήριο θα κρίνει ότι δικαιολογείται», είπε ο Άδωνις Γεωργιάδης σε εκπομπή του ANTI1, συμπληρώνοντας ότι «θα γίνουν σίγουρα απολύσεις, όταν υπάρχει περίπτωση η επιχείρηση να καταστραφεί».

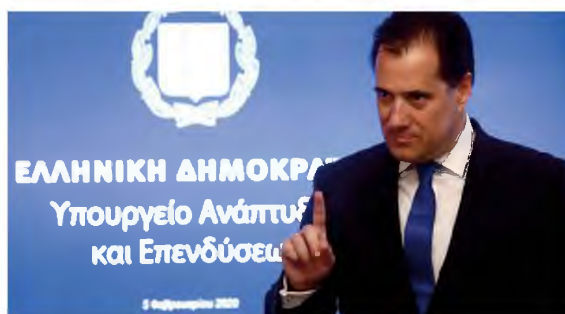
Μάλιστα, ο υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων, ανέφερε, όπως είπε, αληθινό παράδειγμα, λέγοντας ότι «σε ξενοδοχείο στην Αθήνα, με Αμερικανούς τουρίστες, όπου όλοι είναι εμβολιασμένοι στο προσωπικό, ο μάγειρας αρνείται να εμβολιαστεί. Ο μάγειρας απολύθηκε». «Η κείμενη νομοθεσία καλύπτει τέτοιες περιπτώσεις. Σε έναν οικο ευηγρία, υπάλληλος που αρνείται να εμβολιαστεί θα μπει σε αναστολή. Για πόσο καιρό θα μπει σε αναστολή. Δεν πρέπει να καλυφθεί η θέση. Με τι σύμβαση θα καλυφθεί; Για πόσο καιρό. Άρα, θα γίνουν απολύσεις», είπε ο Άδωνις Γεωργιάδης, σχολιάζοντας και την δήλωση της Δόμνας Μιχαηλίδου, την οποία πάντως ανακάλυψε η υπηρετηγός Εργασίας.

Για τους δημοσious υπαλλήλους και τους ανεμβολίαστους βουλευτές

Σε ό,τι αφορά τους δημοσious υπαλλήλους και τις δηλώσεις του Μάκη Βορίδη, ο κ. Γεωργιάδης είπε ότι «για να μπει σε αναστολή ένας δημόσιος υπάλληλος, θα πρέπει να περάσει από πειθαρχικό», ενώ αναφέρθηκε και στους λόγους που αιτιολογούν απόλυση δημοσίου υπαλλήλου.

Σχετικά με τους ανεμβολίαστους βουλευτές, ο κ. Γεωργιάδης είπε ότι «η Βουλή έχει αυτεξούσιο. Αν με ρωτάγατε αν πρέπει οι βουλευτές να πληρώνονται, εγώ θα έλεγα ότι δεν θα έπρεπε να πληρώνονται. Επίσης, συμφωνώ με τον κ. Λοβέρδο ότι οι ανεμβολίαστοι βουλευτές δεν πρέπει να μπαίνουν στην Βουλή, αλλιώς δημιουργούμε δύο 'ταχίτητες'. Οπότε στο πλαίσιο της ισότητας και του Συντάγματος, οι απαγορεύσεις θα έπρεπε να ισχύουν και στην Βουλή».

«Η άσκηση την οποία καλούμαστε να διαχριστούμε είναι πολύπλοκη. Αν ήταν χειμώνας, θα κάναμε μια καραντίνα 15 ημερών. Είμαστε όμως στην μέση της τουριστικής περιόδου και χωρίς τουρισμό δεν υπάρχουν χρήματα, ενώ παράλληλα και ηθικά δεν θα μπορούσαμε να το κάνουμε, καθώς οι μισοί πολίτες είναι εμβολιασμέ-



νο», τόνισε ο Υπ. Ανάπτυξης και Επενδύσεων, λέγοντας ότι «από το καλοκαίρι θα ζήσουμε με τον ιό σε έξαρση. Δεν υπάρχει λύση χωρίς γενική καραντίνα. Γενική καραντίνα δεν μπορεί να επιβληθεί».

Για την διαδήλωση των αρνητών

«Αν κάνεις διαδήλωση να πεις ότι η Γη είναι επίπεδη, τι σκόλιο να κάνω; Οι άνθρωποι αυτοί έκαναν κατά βάση μια αντικυβερνητική διαδήλωση, δεν έχω την αταπάτη ότι ήταν ψηφοφόροι μας, ήταν άνθρωποι ακραίων πολιτικών χώρων. Πόσοι

ήταν; Να πούμε 10.000 άνθρωποι ότι ήταν στην Αθήνα; 10.000 άνθρωποι εμβολιάστηκαν χθες. Μην μεγαλοποιούμε τα πράγματα. Ήταν μια μικρή σε μέγεθος αντικυβερνητική διαδήλωση», είπε δητικά ο Υπ. Ανάπτυξης για την συγκέντρωση αρνητών του εμβολιασμού στο κέντρο της Αθήνας.

Για τις επενδύσεις και το ενδεχόμενο νέας καραντίνας

«Είναι δυνατόν να έχει κυκλοφορήσει η έκθεση της Ε&Υ για τις επενδύσεις στην

Ευρώπη, να έχουμε διτλάσια τις επενδύσεις στην Ελλάδα, να έχουμε υψηλές προσδοκίες για τις επενδύσεις και να μην αναφέρεται κάτι στα Μέσα Ενημέρωσης. Επί ΣΥΡΙΖΑ ρωτούσαμε να πουν μια επένδυση και δεν μπορούσαν να απαντήσουν. Τώρα με τόσες επενδύσεις κανείς δεν αναφέρει κάτι. Ο κόσμος πρέπει να ξέρει ότι πέρα από την γκρίνια και την μιζέρια, η οικονομία πάει καλά», τόνισε ο κ. Γεωργιάδης.

Όπως είπε ο Άδωνις Γεωργιάδης, «αν έχουμε πάλι γενική καραντίνα, η οικονομία θα καταστραφεί, οι επιχειρήσεις θα έχουν σωρευμένες, μεγάλες ζημιές από τόσες καραντίνες. Σήμερα έχουμε μια πραγματικότητα. Η σκέψη κάποιων ανθρώπων ότι το κράτος θα τους πληρώνει επί άπαρον για να είναι σε αναστολή, δεν είναι πραγματική. Δεν αντέχει το κράτος». Η κυβέρνηση έδωσε στις μικρές επιχειρήσεις τα περισσότερα χρήματα από την Επιστρεπτέα Προκαταβολή, όπως και από το click away ωφελήθηκαν κυρίως οι μικρές επιχειρήσεις, σημείωσε ο Άδωνις Γεωργιάδης.

Είπε πάντως ότι οι ιδιοκτήτες σχολών χορού, «είναι οι μόνοι που έχουν πραγματικό δίκαιο, είμαστε σε συνεννόηση με το Υπ. Οικονομικών για το πώς θα ενισχυθούν» και ότι μέσα στις επόμενες 15 ημέρες θα υπάρξει εξέλιξη.



Μαστίγιο χωρίς καρότο για τους ανεμβολίαστους

Πηγή: KARFITSA **Σελ.:** 1,4-5 **Ημερομηνία έκδοσης:** 17-07-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια:** 1745.4 cm² **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μαστίγιο χωρίς
καρότο για τους
ανεμβολίαστους
Σελ. 4-5





Μαστίγιο χωρίς καρότο για τους ανεμβολίαστους

Ολο και πιο δύσκολη θα γίνεται προοδευτικά η ζωή των πολιτών που επιλέγουν να μην κάνουν τα διαθέσιμα εμβόλια, παρά το γεγονός ότι άμεσα μπορεί κανείς να κλείσει πλέον το ραντεβού του, ακόμα και εντός ωρών. Και αυτό γιατί το φάσμα της υποχρεωτικότητας αναμένεται να επεκταθεί και άλλο από το φθινόπωρο, πέραν των υγειονομικών και των εργαζομένων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, ενώ η πορεία της πανδημίας θα κρίνει αν θα χρειαστούν κατά τόπους μέτρα, τα οποία θα είναι ακόμα πιο αυστηρά για πολίτες που δεν έχουν εμβολιαστεί. Με άλλα λόγια, όπως το περιγράφουν κυβερνητικά στελέχη, εφόσον κάποιος από Σεπτέμβριο και ειδικά όσο κρυώνει ο καιρός επιλέγει να μην έχει εμβολιαστεί, θα περιορίζεται πρακτικά σε απολύτως αναγκαίες δραστηριότητες.

Αρχής γενομένης από την υποχρεωτικό-

τητα, πάντως, σε αυτή τη φάση δεν θα προβλέπεται απόλυση για όποιον εργαζόμενο τίθεται σε αναστολή εργασίας, από τη στιγμή που θα έπρεπε να εμβολιαστεί και δεν το πράττει. Έτσι, στη νομοθετική ρύθμιση που θα έρθει στη Βουλή την επόμενη εβδομάδα δεν θα προβλέπεται πια φάσμα στην αναστολή εργασίας τόσο των εργαζομένων σε μονάδες φροντίδας υγείας όσο και των υγειονομικών των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων. Βεβαίως, η υφυπουργός Εργασίας Δόμνα Μιχαηλίδου που έριξε προ ημερών τη «βόμβα» για το σενάριο απόλυσης κάποιου που δεν εμβολιάζεται, μετά από μερικές εβδομάδες αναστολής εργασίας, δεν... μίλησε στον αέρα. Η ιδέα έχει πέσει στο τραπέζι του κυβερνητικού επιτελείου, αλλά προσωράς έχει απορριφθεί. Ακόμα και μετά την όπισθεν της κας Μιχαηλίδου, πάντως, υπάρχουν κυβερνητικά στελέχη και υπουργοί που, υπογραμμίζουν ότι δεν μπορεί κανείς να είναι αενάως σε αναστολή

εργασίας, κατά τη διάρκεια της οποίας του επιδοτούνται από το κράτος οι ασφαλιστικές εισφορές, και άρα θα πρέπει να υπάρχει ένα πιασόν.

Ήδη, δε, ο υπουργός Εσωτερικών Μάκης Βορίδης, ο οποίος προσωπικά τάχθηκε υπέρ της απόλυσης αρνητή εμβολίου από ένα χρονικό σημείο και μετά, υπογράμμισε την Πέμπτη ότι, εφόσον στον στενό δημόσιο τομέα τεθεί ζήτημα υποχρεωτικότητας εμβολιασμού (κάτι που ακόμα δεν έχει γίνει), αν δεν υπάρξει άλλη νομοθετική ρύθμιση, π.χ. πρόβλεψη για αναστολή εργασίας, τότε, με βάση τον κώδικα των δημοσίων υπαλλήλων, επιλαμβάνεται το Πειθαρχικό Συμβούλιο, το οποίο μπορεί να αποφασίσει ακόμα και την απόλυση του εργαζομένου, ο οποίος νομοθετικώς καλείται να εμβολιαστεί και επιμένει να μην το πράττει.

Και άλλοι περιορισμοί

Ήδη, δε, στα σκαριά είναι και επιπρό-

ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ
ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΘΑ
ΕΠΑΝΑΣΙΟΛΟΓΗΘΟΥΝ
ΚΑΙ ΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΓΙΑ ΤΟ
ΠΩΣ ΚΑΙ ΥΠΟ ΠΟΙΕΣ
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΛΕΙΝΕΙ
ΕΝΑ ΤΜΗΜΑ Ή ΕΝΑ
ΣΧΟΛΕΙΟ





π.χ. πρόβλεψη για αναστολή εργασίας, τότε, με βάση τον κώδικα των δημοσίων υπαλλήλων, επιλαμβάνεται το Πειθαρχικό Συμβούλιο, το οποίο μπορεί να αποφασίσει ακόμα και την απόλυση του εργαζομένου, ο οποίος νομοθετικά καλείται να εμβολιαστεί και επιμένει να μην το πράττει.

Και άλλοι περιορισμοί

Ήδη, δε, στα σκαριά είναι και επιπρόσθετοι περιορισμοί. Για παράδειγμα, η κυβέρνηση εξετάζει και θα εξετάσει πιο έντονα από το τέλος Αυγούστου και εντεύθεν την επέκταση της υποχρεωτικότητας και σε άλλους κλάδους. Πάντα υπάρχει συζήτηση για τους εκπαιδευτικούς, αν και εκεί το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης υπερβαίνει το 75% και δεν είναι σαφές τι θα γίνει. Η παρουσία της μετάλλαξης Δέλτα, όμως, και η μεταδοτικότητα της ανάμεσα σε παιδιά θα αλλάξει πλήρως τη συνθήκη στα σχολεία από τον Σε-

πτέμβριο και μετά. Ομοίως, συζήτηση γίνεται στην κυβέρνηση και για τα μέσα μαζικής μεταφοράς, αλλά και για τα Σώματα Ασφαλείας. Όσο για τον στρατό, εκεί προτιμήθηκε σε πρώτη φάση η κινητροδότηση των επαγγελματιών αξιωματικών και των στρατεύσιμων, προκειμένου να εμβολιαστούν, με «τυράκι» μια πενήνθημερη άδεια, αλλά και η αυστηροποίηση των πρωτοκόλλων του testing για την είσοδο στο στρατόπεδο. Πάντα, βεβαίως, οι όποιες αποφάσεις της κυβέρνησης θα περάσουν και από το πρίσμα της Επιτροπής Βιοηθικής, η οποία, πέραν της συνταγματικότητας, εξετάζει και το ζήτημα της ισορροπίας μεταξύ του κοινού καλού και της συλλογικής υγείας από τη μία και της αυτοδιάθεσης του σώματος του καθενός από την άλλη.

Από την άλλη και ειδικά με το βλέμμα στα σχολεία, θα επαναξιολογηθούν και τα υγειονομικά πρωτόκολλα για το πώς και υπό ποιες συνθήκες

κλείνει ένα τμήμα ή ένα σχολείο, ενώ, βεβαίως, με δεδομένη την πρόθεση οι εκπαιδευτικές δομές να επανέλθουν το φθινόπωρο διά ζώσης, υπάρχει η σκέψη στα πανεπιστήμια να επιτρέπεται η πρόσβαση κατά βάση των εμβολιασμένων φοιτητών.

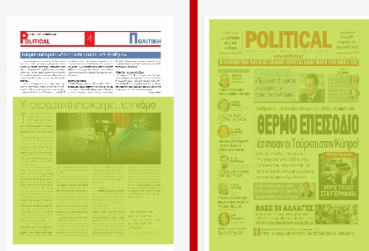
Lockdown

«Το δίλημμα είναι σαφές: Ή θα εμβολιαστούμε ή θα νοσήσουμε». Αυτό είναι το μήνυμα που εκπέμπει και θα εκπέμπει παγίως το Μέγαρο Μαξίμου, με στόχο να μεγιστοποιηθεί η συμμετοχή στο εμβολιαστικό πρόγραμμα. Ήδη, τις τελευταίες δύο εβδομάδες, πάνω από 600.000 πολίτες έκλεισαν ραντεβού πρώτης δόσης, με δεδομένη τη συζήτηση για τα προνόμια των εμβολιασμένων, το Freedom Pass για τους νέους 18-24 ετών, αλλά και την ανακοίνωση των υποχρεωτικών εμβολιασμών. Μάλιστα, τις τελευταίες μέρες και αρκετοί υγειονομικοί μήχαν

να κλείσουν το ραντεβού τους, ενώ περίπου το ένα τρίτο όσων κλείνουν ραντεβού είναι νεαρής ηλικίας, από 18 ως 29 ετών.

Όποιοι, όμως, δεν εμβολιάζονται, διατρέχουν έναν ακόμα κίνδυνο και μάλιστα άμεσα, όχι από το φθινόπωρο: σε περίπτωση που υπάρξουν τοπικά περιοριστικά μέτρα σε περιοχές με μεγάλη επιδημιολογική επιβάρυνση, αυτά να αφορούν κατά βάση τη δική τους δραστηριότητα. Και με δεδομένο ότι η κυβέρνηση ξορκίζει το οριζόντιο lockdown, με δεδομένο ότι δεν υπάρχει δικαιολογητική βάση για τον περιορισμό ανθρώπων που έχουν αναλάβει την ευθύνη τους απέναντι στον εαυτό τους και στο κοινωνικό σύνολο, οι ανεμβολίαστοι θα βρεθούν προ δυσάρεστων εκπληξέων, με ακόμα πιο περιορισμένη πρόσβαση σε αρκετές δραστηριότητες.





Υποχρεωτικότητα και με... τον νόμο

Την ώρα που χθες δημοσιοποιήθηκε η ΚΥΑ που βάζει το πλαίσιο λειτουργίας της εστίασης, της ψυχαγωγίας και άλλων δραστηριοτήτων, στην κυβέρνηση ετοιμάζουν τη νομοθετική ρύθμιση για την υποχρεωτικότητα στον εμβολιασμό αλλά και τις επόμενες κινήσεις τους.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Ρ», οι ρυθμίσεις θα αποσυνδέουν σε ό, τι αφορά τους εργαζομένους στο Δημόσιο την παραπομπή τους σε Πειθαρχικό Συμβούλιο, αλλά θα προβλέπεται η δυνατότητα να τεθούν σε αναστολή, ενώ δεν θα υπάρχει σε πρώτη φάση χρονικό πλαίσιο στο θέμα της αναστολής. Παράλληλα, οι εργοδότες θα μπορούν να ξέρουν ποιοι εργαζόμενοι τους είναι εμβολιασμένοι και ποιοι όχι.

Πάντως, χθες ο υπουργός Ανάπτυξης Άδωνις Γεωργιάδης, μιλώντας στον ΑΝΤ1, επανέλαβε την άποψή του ότι οι απολύσεις είναι εφικτές: «Η κείμενη νομοθεσία καλύπτει τις επιχειρήσεις που κρίνουν ότι εργαζόμενος που αρνείται να εμβολιαστεί εμποδίζει τη λειτουργία της επιχείρησης. Αν μπορεί να γίνει με τηλεργασία, το δικαστήριο θα κρίνει ότι δεν δικαιολογείται η απόλυση. Αν δεν μπορεί να γίνει με τηλεργασία, το δικαστήριο θα κρίνει ότι δικαιολογείται», συμπληρώνοντας ότι «θα γίνουν σίγουρα απολύσεις, όταν υπάρχει περίπτωση η επιχείρηση να καταστραφεί». Μάλιστα, ο υπουργός έφερε και αληθινό παράδειγμα, λέγοντας ότι «σε ξενοδοχείο στην Αθήνα με Αμερικανούς τουρίστες, όπου όλοι στο προσωπικό είναι εμβολιασμένοι, ο μάγειρας αρνείται να εμβολιαστεί. Ο μάγειρας απολύθηκε».

«Η κείμενη νομοθεσία καλύπτει τέτοιες περιπτώσεις. Σε έναν οίκο ευγηρίας υπάλληλος που αρνείται να εμβολιαστεί θα μπει σε αναστολή. Για πόσο καιρό θα μπει σε αναστολή; Δεν πρέπει να καλυφθεί η θέση; Με τι



σύμβαση θα καλυφθεί. Για πόσο καιρό; Άρα θα γίνουν απολύσεις», κατέληξε ο Άδωνις Γεωργιάδης.

Από τη μεριά του, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, κατά τη διάρκεια της συνάντησής του με τον επίτροπο αρμόδιο για την Εσωτερική Αγορά Τιερί Μπρετόν στο Μέγαρο Μαξίμου, σε δηλώσεις του εξήρε τη στάση της Ευρώπης στην προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας, ενώ τόνισε ότι η απόφαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης να αγοράσει εμβόλια ως Ένωση και να τα διανέμει σε όλα τα κράτη-μέλη αναλογικά με τον πληθυσμό «χωρίς να κάνει καμία διάκριση μεταξύ πλούσιων και φτωχών χωρών, μεγάλων και μικρών χωρών, ήταν μια πραγματική επίδειξη ευρωπαϊκής αλληλεγγύης».

«Τώρα έχουμε φτάσει στο σημείο να έχουμε εμβόλια για κάθε Ευρωπαίο. Η πρόκληση είναι να πείσουμε τους πολίτες να εμβολιαστούν. Έχουμε φτάσει και εμείς σε αυτό το σημείο. Και είμαι στην ευχάριστη θέση να αναφέρω πως με την ολοκληρωμένη εκστρατεία που έχουμε οργανώσει και, πι-

στεύω, με την κατάλληλη ισορροπία μεταξύ κινήτρων και αντικινήτρων βλέπουμε τους εμβολιασμούς να αυξάνονται σημαντικά τις τελευταίες εβδομάδες και πρέπει να συνεχίσουμε σε αυτή την πορεία», υπογράμμισε ο πρωθυπουργός.

«Δική μας ιδέα»

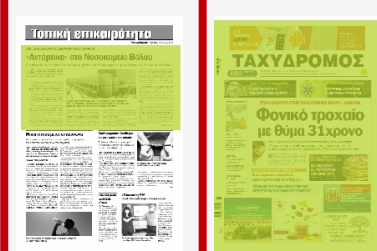
Ο κ. Μητσοτάκης εξέφρασε, επίσης, την εκτίμησή του ότι και η Ελλάδα πρόσθεσε κάποια αξία στον αγώνα κατά της πανδημίας όσον αφορά στο ψηφιακό πιστοποιητικό «το οποίο ήταν μια ιδέα που εμείς προωθήσαμε πρώτοι και την υποστηρίξατε».

Από την πλευρά του, ο επίτροπος Τιερί Μπρετόν εξέφρασε την ικανοποίησή του για το γεγονός ότι το ελληνικό σχέδιο για το Ταμείο Ανάκαμψης έχει εγκριθεί και εξήρε την προσπάθεια της Ελλάδας στο θέμα του εμβολιασμού και είπε ότι «γνωρίζω ότι και εσείς πετυχαίνετε ένα πολύ σημαντικό ποσοστό εμβολιασμού, πάνω από το 60% του πληθυσμού με τουλάχιστον την πρώτη δόση και 50% πλήρως εμβολιασμένο. Είμαι πολύ αι-

σιόδοξος ότι σύντομα θα φτάσουμε τους απαραίτητους στόχους. Γνωρίζουμε ότι θα πρέπει να εμβολιαστούν όλοι. Χρειαζόμαστε πολλά για να πετύχουμε τη συλλογική ανοσία». Στη συνάντηση έλαβαν μέρος από την ελληνική πλευρά ο υπουργός Εθνικής Άμυνας Νίκος Παναγιωτόπουλος, ο υπουργός Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κυριάκος Πιερρακάκης και ο γενικός γραμματέας Τηλεπικοινωνιών και Ταχυδρομείων Θανάσης Στάβερης.

Τι προβλέπει η ρύθμιση για τους εργαζομένους στο Δημόσιο και τη δυνατότητα να τεθούν σε αναστολή και για πόσο...

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 416.38 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΡΗΚΕ ΕΔΑΦΟΣ ΚΑΙ ΕΦΟΡΜΗΣΕ ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

«Αντάρτικο» στο Νοσοκομείο Βόλου

Ετοιμάζουν προσφυγές κατά του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** - Η ανθρωπογεωγραφία του σκληρού πυρήνα των ανεμβολίαστων

«**Α**ντάρτικο» από νοσηλευτές, γιατρούς και προσωπικό εργολάβων, που απασχολείται στο **Νοσοκομείο Βόλου**, κατά του υποχρεωτικού **εμβολιασμού**.

Την ώρα που οι μεταλλάξεις «θερίζουν» και η πανδημία δείχνει τα δόντια της ξανά στη Μαγνησία με το Αχιλλοπούλειο να προσπαθεί να επιστρέψει σε κανονικότητα για να μπορεί να περιθάλπει γενικούς ασθενείς, υπάρχουν ακόμη υγειονομικοί που επιμένουν να αρνούνται την ατομική τους ευθύνη απέναντι στο κοινωνικό σύνολο και γυρίζουν την πλάτη στον **εμβολιασμό**, παρ' ότι τούς δόθηκε η δυνατότητα κατά προτεραιότητα από τον περασμένο Ιανουάριο να θωρακιστούν κατά του φονικού ιού.

Ετοιμάζουν προσφυγές μέσω δικηγορικού γραφείου των Αθηνών που έχει επικεφαλής δικηγόρο που διακρίνεται για τις αντεμβολιαστικές του απόψεις και ηγείται των διαδηλώσεων που έγιναν πρόσφατα, χωρίς μέτρα και σε συνθήκες ακραίου σωματισμού στην Αθήνα.

Την ώρα που στο **νοσοκομείο Βόλου** ακνά μεν, αλλά καταγράφεται μία τάση αύξησης των νοσηλειών και ενώ από όλες τις πλευρές γίνονται δραματικές εκκλήσεις για επιτάχυνση των **εμβολια-**



Ο σκληρός πυρήνας των μη εμβολιασμένων στο Νοσοκομείο Βόλου περιλαμβάνει το 50% των καθαριστριών και των φυλάκων, που απασχολούνται μέσω εργολάβου, καθώς επίσης και περίπου 147 μόνιμους νοσηλευτές και 22 γιατρούς

σμών, υπάρχουν ακόμη υγειονομικοί που όχι μόνο επιμένουν να απέχουν από το πρόγραμμα «Ελευθερία» οργανώνονται κιάλας για να προσβάλουν την απόφαση να καταστούν υποχρεωτικοί οι **εμβολιασμοί** για τον κλάδο τους από 1η Σεπτεμβρίου.

Προς το παρόν σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα **Δημόσια Νοσοκο-**

μεία, η **ΠΟΕΔΗΝ**, που εκπροσωπεί συνδικαλιστικά όλο το προσωπικό που απασχολείται στο ΕΣΥ, διατηρεί αποστάσεις από τις νομικές διαδικασίες που προαναγγέλλονται.

Οι ίδιες καλά πληροφορημένες πηγές ωστόσο έλεγαν χθες στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ πως κατά μόνος αρκεί από τους εργαζόμενους στο Αχιλλοπούλειο που δεν θέλουν να εμβολιαστούν

έχουν δεχθεί κρούση για να καταθέσουν προσφυγή, μέσω συγκεκριμένου δικηγορικού γραφείου.

Σύμφωνα με πληροφορίες του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ τουλάχιστον 50 υγειονομικοί όλων των κατηγοριών δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν, μολονότι την υποχρεωτικότητα και με δικηγόρο θα επιχειρήσουν να καθορίσουν τα επόμενα βήματά τους σε νομικό επίπεδο.

Ο σκληρός πυρήνας των μη εμβολιασμένων στο **νοσοκομείο Βόλου** περιλαμβάνει το 50% των καθαριστριών και των φυλάκων που απασχολούνται μέσω εργολάβου, καθώς επίσης και περίπου 147 μόνιμοι νοσηλευτές, μεταξύ των οποίων νοσηλευτές σε διάφορες κλινικές, τραυματιοφορείς και βοηθοί θαλάμων και 23 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων.

Όλοι οι παραπάνω από αρχές Σεπτεμβρίου επιπλέον στην υποχρεωτικότητα του νόμου και θα βρεθούν ουσιαστικά ενώπιον των ευθυνών τους.

Άνθρωποι της διοίκησης του **νοσοκομείου Βόλου** που ρωτήθηκαν σχετικά παρέπεμψαν στις κυβερνητικές ανακοινώσεις και υπογράμμισαν πως πλέον «ο καθένας θα κληθεί να αναλάβει τις ευθύνες του απέναντι στον εαυτό του και στο κοινωνικό σύνολο» με δεδομένο όπως υπενθύμιζαν ότι «ουδείς άρτως από τον κορωνοϊό».

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



ΦΘΗΝΟ ΚΑΙ ΠΑΛΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΙΩΝΕΙ ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΑΠΟ COVID-19

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 189.55 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΦΘΗΝΟ ΚΑΙ ΠΑΛΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΙΩΝΕΙ ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΑΠΟ COVID-19

ΑΘΗΝΑ, 16.

Σύμφωνα με ελληνική μελέτη που έγινε από τους επιστήμονες στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και το Νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας της Πάτρας, οι οποίοι μελέτησαν ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή πνευμονία λόγω της COVID-19, ένα παλιό, φθινό και ασφαλές φάρμακο, που χορηγείται ως αποχρεμπτικό για τη βρογχίτιδα, μπορεί να ανακόπτει την επιδείνωση των πασχόντων από COVID-19, μειώνοντας τον κίνδυνο διασωλήνωσης και θανάτου εξαιτίας της. Επιστημονικά υπεύθυνος της μελέτης ήταν ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων και αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου Πατρών Μάρκος Μαραγκός. Επικεφαλής ήταν ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών Στέλιος Ασημακόπουλος, ενώ συμμετείχαν ιατροί από Παθολογικές Κλινικές και **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Οι ερευνητές χορήγησαν σε ασθενείς N-ακετυλ-κυστεΐνη (NAC), ένα αποχρεμπτικό που διατίθεται ευρέως από τη δεκαετία του '60 και κυκλοφορεί στη χώρα μας (Fluimucil) ως μη συνταγογραφούμενο αποχρεμπτικό. Οι ασθενείς με COVID-19 που λάμβαναν επί 14 ημέρες τη N-ακετυλ-κυστεΐνη ως επικουρική θεραπεία, είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν εξέλιξη της πνευμονίας τους σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια. Έτσι είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να χρειασθούν διασωλήνωση και υποστήριξη της αναπνοής τους, αλλά και πολύ μικρότερο κίνδυνο να χάσουν τελικά τη ζωή τους. Η σημαντική αυτή ανακάλυψη δημοσιεύθηκε πριν από λίγες ημέρες στο επιστημονικό περιοδικό Infectious Diseases. Όπως γράφουν οι ερευνητές, προσέθεσαν τη N-ακετυλ-κυστεΐνη στη φαρμακευτική αγωγή που χορηγούσαν σε 42 ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή πνευμονία από COVID-19. Η χορήγηση του φαρμάκου γινόταν από το στόμα, δύο φορές την ημέρα, επί 14 ημέρες. Τις εκβάσεις των ασθενών αυτών συνέκριναν με εκείνες 40 άλλων ασθενών, οι οποίοι λάμβαναν την καθιερωμένη θεραπεία. Στόχος ήταν να εξακριβωθεί πόσοι ασθενείς θα εξελίσσονταν σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια και διασωλήνωση και ποια θα ήταν η θνητότητα σε 14 και 28 ημέρες.



Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 17-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1281.11 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΘΕΤΙΚΗ «ΑΜΥΝΑ» ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ



▶▶ Τρόμαξαν στην κυβέρνηση με τα διαγνωστικά μοντέλα των επισημόνων που δείχνουν ότι αν ξεφύγει ο αριθμός των κρουσμάτων, τότε θα είναι αργά για οποιαδήποτε παρέμβαση

▶ ΣΕΛ. 3



► Ο Κυριάκος Μητσοτάκης είχε συζητήσει εδώ και πολλές ημέρες με Ευρωπαίους ηγέτες για κοινή δράση και συνέπεσαν οι ανακοινώσεις με τον Γάλλο πρόεδρο

Επιθετική «άμυνα» παίζει το Μαξίμου με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό

Η επέλαση της πανδημίας μέσω της μετάλλαξης «Δ» είχε σημάνει συναγερμό εδώ κι ένα περίπου μήνα στο Μαξίμου και με συνεχείς συσκέψεις αναζητείτο μία λύση για την ανάσχεση της.

Του Μιχάλη Κωτσάκου

Η κάμψη στους εμβολιασμούς, σε συνδυασμό με τα καμπανάκια που κτυπούσαν οι επιπτώσεις, οδήγησαν τον Κυριάκο Μητσοτάκη να λάβει την απόφαση για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών σε συγκεκριμένες ομάδες εργαζομένων και ταυτόχρονα να απαγορευθεί η είσοδος σε ανεμβολίαστους σε κλειστούς χώρους. Και μπορεί προς το παρόν να μην ασκείται ιδιαίτερη πίεση στο ΕΣΥ, καθώς ο μέσος όρος ηλικίας των νέων κρουσμάτων είναι στα 28,5 έτη, όμως εάν ξεφυγεί ο αριθμός των κρουσμάτων, όπως δείχνουν όλα τα μοντέλα των επιστημόνων (και του Δημοσθένη Σαρηνιάνη στην Θεσσαλονίκη και του Νίκου Θωμάϊδη στην Αθήνα και του Νίκου Τζανάκη στο Ηράκλειο), τότε θα είναι αργά για οποιαδήποτε παρέμβαση, ώστε το τέταρτο κύμα να μην συνδυαστεί με κατακόρυφη αύξηση νοσηλείων και απολήτων.

Στις συσκέψεις που προηγήθηκαν τέθηκαν στο τραπέζι ακόμη και μέτρα για την επαναφορά της απαγόρευσης κυκλοφορίας μετά από μια συγκεκριμένη ώρα. Μία πρόταση που κρίθηκε ανεπαρκής, ειδικά τώρα που όλοι αναμένουν την κορύφωση της τουριστικής περιόδου, αναμένοντας ότι με την άρση των απαγορευτικών εκ μέρους του Μπόρις Τζόνσον τα τουριστικά έσοδα να φτάσουν μέχρι και τα 11 δισ. ευρώ. Σαφώς λιγότερα από το πολύ καλό 2019, αλλά τριπλάσια έναντι του περσινού καλοκαιριού. Τόσο ο πρωθυπουργός, όσο και οι στενοί του συνεργάτες είναι της άποψης ότι δεν πρόκειται να μπει «λουκέτο» στην οικονομική δραστηριότητα της χώρας λόγω των ανεμβολίαστων. Οπότε το σενάριο για νέο lockdown δεν υπάρχει στο προσκήνιο.

Και στην Ευρώπη

Μετά από αυτές τις συσκέψεις ελήφθη η απόφαση για τον υπο-

χρεωτικό εμβολιασμό σε εργαζομένους στα νοσοκομεία και στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Κάτι απόλυτα φυσιολογικό που το απαιτούσε και η κοινή γνώμη. Εξάλλου, ανάλογο μέτρο είχε λάβει εδώ και καιρό στην Ιταλία ο Μάριο Ντράγκι, ο οποίος ως τεχνοκράτης και μη αιρετός πρωθυπουργός δεν υπολογίζει το λεγόμενο πολιτικό κόστος. Ο Κυρ. Μητσοτάκης κατά την τελευταία Σύνοδο Κορυφής της Ε.Ε. στις Βρυξέλλες είχε συνυμλήσει με πολλούς αρχηγούς κρατών, καθώς από τότε υπήρχαν σκέψεις για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Και συνέπεσε να τις ανακοινώσει ο Έλληνας πρωθυπουργός την ίδια ημέρα με τον Γάλλο πρόεδρο Εμανουέλ Μακρόν και μία ημέρα αργότερα από αντίστοιχες ανακοινώσεις του Μαρκ Ρούτε. Επίσης την ίδια ημέρα, την Δευτέρα, στη Γερμανία τέθηκε επί τάπητος συζήτηση για την προμείωση €500 σε όποιον εμβολιαστεί.

Και όπως είπε και ο πρωθυπουργός στο διάγγελμά του «είναι αδιανόητο, για παράδειγμα, ένας ανεμβολίαστος νοσηλευτής να φροντίζει έναν ανοσοκατεσταλμένο



καρκινοπαθή ασθενή. Είμαι σίγουρος ότι με αυτήν την απόφαση συμφωνεί το μεγάλο μέρος της κοινωνίας. Και ζητώ από όλα τα κόμματα να τη στηρίξουν χωρίς αστερίσκους και επιφυλάξεις». Αυτή η φράση έπεισε και τους σκεπτικιστές που έκαναν λόγο το τελευταίο διάστημα για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Όμως και οι ανήμποροι γέροντες έχουν δικαιώματα, τα οποία καταπατούν με βίβανσο τρόπο οι ανεμβολίαστοι.

Βασικό ζητούμενο για την κυβέρνηση τη δεδομένη χρονική στιγμή που αυξάνονται κατακόρυφα τα κρούσματα λόγω της με-

τάλλαξης «Δ» είναι η αύξηση των εμβολιασμών στα επίπεδα του 70% μέχρι τις αρχές του φθινοπώρου. Δεύτερο βασικό ζητούμενο είναι να σταλεί κι ένα μήνυμα στη νεολαία ότι πρέπει κι αυτοί να εμβολιαστούν, αφού το 75% των νέων κρουσμάτων από τις ηλικίες έως 34 ετών. Ως προς αυτό, η κυβέρνηση αποφάσισε να μην προχωρήσει στο διαχωρισμό στους κλειστούς χώρους διασκέδασης σε αμιγείς και μεικτούς, ακριβώς για να μην δώσει οδούς διαφυγής στους μη εμβολιασμένους.

Ο πρωθυπουργός θεωρεί ότι τα μέτρα που ανακοίνωσε θα έχουν επιτυχία, προσβλέποντας και στην αρωγή της εκκλησίας για ενθάρρυνση από τον άμβωνος των εμβολιασμών. Γι' αυτό τον λόγο, την Τρίτη ενημέρωσαν την Ιερά Σύνοδο ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας και ο επικεφαλής της Επιτροπής των Επιστημόνων για την αντιμετώπιση

της πανδημίας, Σωτήρης Τσιόδρας. Παράλληλα ο αναπληρωτής υπουργός Εσωτερικών Στέλιος Πέτσας θα αναλάβει τον συντονισμό κινήτων συνεργείων στα χωριά κι απομακρυσμένων περιοχών. Μάλιστα ο κ. Πέτσας από την Τρίτη έως και την Πέμπτη επισκέφθηκε Ευρυτανία, Φθιώτιδα, Θεσσαλία, Θεσσαλονίκη και Πιερία όπου και συναντήθηκε με εκπροσώπους της αυτοδιοίκησης, της Εκκλησίας, του ιατρικού, του εμπορικού και του επιχειρηματικού κόσμου, καθώς και της κοινωνίας των πολιτών για την ενίσχυση της συνεργασίας και τον συντονισμό των δράσεων για την επίτευξη των στόχων του εμβολιαστικού προγράμματος.

Σύμφωνα με πληροφορίες η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θα επεκταθεί σε όσους μετέχουν σε κρίσιμες λειτουργίες του κράτους σε αυτούς δηλαδή που υπηρετούν στα σώματα ασφαλείας. Αντίθετα, δεν προβλέπεται, προς ώρα, υποχρεωτικός εμβολιασμός σε εκπαιδευτικούς, που πάντως με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα, σημειώνουν ικανοποιητικά ποσοστά συμμετοχής στο πρόγραμμα.

Δεν ανησυχούν για σκόπελους αντισυνταγματικότητας

Στο Μαξίμου δεν ανησυχούν για τυχόν προσφυγές για αντισυνταγματικές αποφάσεις. Κι αυτό διότι πριν το διάγγελμα του πρωθυπουργού ζητήθηκε η γνώμη αρκετών καθηγητών συνταγματικού δικαίου. Για το θέμα αυτό ο γνωστός ο καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου και πρώην υπουργός, Αντώνης Μανιτάκης, μιλώντας σε ραδιοφωνικό σταθμό χαρακτήρισε ως ορθό συνταγματικώς το μέτρο για επιβολή αναστολής εργασίας σε εργαζομένους σε γηροκομεία και δομές υγείας που δεν θα εμβολιαστούν. «Όταν υπάρχουν τέτοιοι εμφανείς επιστημονικά αποδεδειγμένοι και άμεσοι κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία του πληθυσμού συνολικά ακόμη και για την υγεία των εμβολιασμένων, η Πολιτεία προφανώς μπορεί να προβλέψει με νόμο μέτρα επιβολής του υποχρεωτικού εμβολιασμού και με τη δυνατότητα αναστολής εργασίας», είπε ο κ.

Μανιτάκης και εξήγησε ότι επί της ουσίας μπορεί να πει ότι εφόσον αρνείσαι να παρέχεις τις υπηρεσίες σου τότε «τίθεσαι σε αναγκαστική άδεια, ή σε ένα είδος διαθεσιμότητας, ότι παραβιάζεις έναν όρο, ένα καθήκον που έχεις, υγιούς παροχής εργασιών».

«Το αγαθό που πρέπει να προστατεύσουμε αυτή τη στιγμή μαζί με τη δημόσια υγεία, είναι η υγεία των τρίτων. Προφανώς έχουν δικαίωμα - όσοι θέλουν - να μην εμβολιαστούν, αλλά δεν μπορούν να μη συναισθανθούν τις συνέπειες που θα υφίστανται οι διπλανοί του οι μη εμβολιασμένοι ακόμα και οι εμβολιασμένοι από τη δική τους άρνηση. Και δεν είναι δυνατόν οι ίδιοι να ωφεληθούν από τη γενική ανοσία που θα επιτευχθεί, όταν οι ίδιοι δεν έχουν συμβάλει στην επίτευξη του επιθυμητού ποσοστού ανοσίας», επισήμανε ο κ. Μανιτάκης.





Γράφει η Ειρήνη Μαρούπα Παικτολόγος

Η δυσπιστία στο εμβόλιο

Τα στοιχεία είναι συντριπτικά. Στις 27/6/2021, δημοσκόπηση της εταιρείας Marc για το «Πρώτο Θέμα» έλεγε ότι το 65% των πολιτών επιθυμούν ο **εμβολιασμός** κατά του κορονοϊού να γίνει υποχρεωτικός.

Την ίδια ώρα, οι εμβολιασμένοι στην Ελλάδα αριθμούσαν λιγότερους από τους μισούς ενήλικες πολίτες της, σε αριθμό περίπου 3.500.000 ανθρώπων. Το εύλογο ερώτημα που ανακύπτει είναι πώς γίνεται ακόμα και οι ανεμβολίαστοι να θέλουν υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό**...

(Δεδομένου μάλιστα ότι η πρόεδρος της Ένωσης Δικαστών και Εισαγγελέων κα Ζαΐρη, η πρώην πρόεδρος του Αρείου Πάγου κα Θάνου, αλλά και δεκάδες άλλοι δικαστές και εισαγγελείς –παρότι στην πλειοψηφία τους οι ίδιοι εμβολιασμένοι– υποστηρίζουν ότι ο **εμβολιασμός** δεν μπορεί να καταστεί υποχρεωτικός.)

Η απάντηση είναι απλή: δεν γίνεται! Πρόκειται για δημοσκόπηση ανάλογη αυτών της εποχής του δημοψηφίσματος, οι οποίες με τη δημοσίευσή κομματικών *non paper* μάθαινε ότι κατευθύνονταν από τα κόμματα, ώστε να δείχνουν ότι το «ναι» με το «οχι» πάνε κοντά κοντά. Διαψευδόμενες οικτρά, όταν τελικά πάνω από το 64% των πολιτών διατράνωσε ένα γιγάντιο ΟΧΙ στα μνημόνια!

Η επιβολή του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** σημαίνει παραδοχή ότι το κράτος και οι επιστημονικοί φορείς αδυνατούν να πείσουν τους πολίτες για τη χρησιμότητα και την ασφάλεια του εμβολίου, και χρησιμοποιούν την υπακοή αντί του ορθού και νόμιμου στα δημοκρατικά πολιτεύματα, της πειθούς.

Το κράτος έφτασε στο σημείο να περιορίζει ακόμα και αυτήν την ίδια την αυτοδιάθεση του σώματός μας (για ειδικές κατηγορίες προς το παρόν...). Αυτός ο περιορισμός της ελευθερίας μας πλήττει τον πυρήνα των ατομικών ελευθεριών. Και δεν είναι απλώς ανεπιτρεπτός αλλά και αδιανόητος.

Γιατί όμως να μη θέλει το σύνολο του ελληνικού λαού να κάνει χρήση του εμβολίου αυτού, που θα διασφαλίσει την υγεία και τη ζωή μας και θα μας επιτρέψει να επιστρέψουμε ελεύθεροι στις δραστηριότητές μας;

Ο πρώτος και σοβαρότερος λόγος, κατά την εκτίμησή μου, για τη δυσπιστία των ανθρώπων στο εμβόλιο είναι η δυσπιστία απέναντι στο πολιτικό σύστημα. Στην πραγματικότητα, η χρεοκοπία του πολιτικού συστήματος.

Η σκέψη, για να μου το λένε «αυτοί» (εννοώντας ολόκληρο το πολιτικό σύστημα) που αποδεχόμενα δεν θέλουν το καλό μου, διότι ψήφισαν μνημόνια, εκκώρρισαν εθνική κυριαρχία, παρέδωσαν τη δημόσια περιουσία της χώρας για 99 χρόνια (δηλαδή για πάντα), πετσόκοψαν μισθούς και συντάξεις, ενώ αυτοί και όσοι τους βοηθούν στο άνομο έργο τους (δικαστές κ.λπ.) τρώνε με χρυσά κουτάλια, για να μου το λένε «αυτοί» που αντέστρεψαν το δημοψήφισμα, ψήφισαν Πρέσβεις ενάντια στην εκπεφρασμένη βούληση του ελληνικού λαού, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις διαμελισμού της Ελλάδας, «αυτοί» που δεν αντιδρούν εναντίον της Τουρκίας που καταπατά την κυριαρχία μας επί των εδαφών μας, αδιαφορούν για την παραγωγή της Κύπρου μας στην τουρκική κυριαρχία, για να το λένε «αυτοί», ε, τότε



σίγουρα δεν είναι για το καλό μας!

Η αλήθεια είναι ότι το πολιτικό σύστημα δεν πείθει ούτε τον εαυτό του πλέον ότι ενεργεί για το καλό της χώρας και των πολιτών της, καθώς φάσκει και αντιφάσκει ανάλογα με το αν είναι στην αντιπολίτευση ή στην κυβέρνηση και ακόμα χειρότερα, πράττει πάντοτε εις βάρος των εθνικών μας συμφερόντων, με την επίκληση πιέσεων από ανώτερες δυνάμεις και εθνικά συμφέροντα. Ενώ ακόμα και τα γύρω μας αδύναμα κράτη της Αλβανίας, των Σκοπίων, αλλά και η Βουλγαρία, δεν υποχωρούν σε πιέσεις και δεν διστάζουν να υποστηρίξουν το εθνικό τους συμφέρον σε κάθε θέμα.

Οπότε δίκαια δεν μας εμπνέει το πολιτικό σύστημα καμία εμπιστοσύνη για οποιοδήποτε θέμα μας αφορά, ιδίως για όσα θεωρούμε πολύ σημαντικά για εμάς και το έθνος-κράτος μας.

Βέβαια, ειδικά για το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, η δυσπιστία έναντι του πολιτικού συστήματος ενδυναμώθηκε από δύο επιμέρους σοβαρά ζητήματα, που άπτονται της διαχείρισης της πανδημίας και δη των φαρμάκων για τον συγκεκριμένο ιό.

Το πρώτο θέμα είναι η περσινή καλοκαιρινή άρση κάθε μέτρου προστασίας μας από τον κορονοϊό για τους τουρίστες και τα εργατικά χέρια από την Αλβανία (μετά από έναν σκληρό εγκλεισμό που μας είχε κρατήσει υγιείς).

Το δεύτερο θέμα είναι η ανεξήγητη και αδικαιολόγητη άρνηση του ΕΟΦ να δώσει άδεια εισαγωγής φαρμάκων μονοκλωνικών αντισωμάτων (της Regeneron) κατά του κορονοϊού. Παρότι τα φάρμακα αυτά έχει αποδειχτεί ότι συντομεύουν εξαιρετικά τη σοβαρή νόσηση, άρα και τη νοσηλεία, και εμποδίζουν σε ποσοστό 95% την επιδείνωση και εισαγωγή του νοσούντος σε ΜΕΘ, επομένως αποτρέπουν τον θάνατο.

Επίσης, απορία προκαλεί η ανεξήγητη και αδικαιολόγητη άρνηση του Υπουργείου Υγείας να χρηματοδοτήσει με το ευτελέστατο ποσό των 200.000 ευρώ την ολοκλήρωση της έρευνας ομάδας γιατρών στο **νοσοκομείο** Παπανικολάου της Θεσσαλονίκης για την ανάπτυξη φαρμάκου με T-λεμφοκύτταρα που θεραπεύουν εντός 48 ωρών, ακόμα και ηλικιωμένους που νοσούν σοβαρά.

Τα δύο μέτρα και δύο σταθμά που επιδεικνύει το πολιτικό σύστημα έναντι του εμβολίου από τη μια και των φαρμάκων από την άλλη, με την επιβολή μάλιστα της ανεπιτρεπτής υποχρεωτικότητας του εμβολίου, ενώ για τα φάρμακα δεν σπεύδουν να προμηθευτούν ή να παράξουν νέα, παρότι ο αριθμός των νεκρών στην πατρίδα μας από κορονοϊό ανέρχεται στις 13.000 περίπου, ενισχύουν λοιπόν τη δυσπιστία στο πολιτικό σύστημα, που πλέον γίνεται δυσπιστία στο ίδιο το εμβόλιο και την πανδημία.

Αλλά και το ίδιο το εμβόλιο έχει παράξει σοβαρές παρενέργειες σε υγιείς ανθρώπους που το έκαναν (για κάποιους μάλιστα ήταν ο θάνατος), ώστε να προκαλεί σκεπτικισμό σε όσους δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί. Επιπρόσθετα, και επειδή η άδεια που έχουν λάβει τα εμβόλια από τον αμερικανικό FDA ήταν εκτάκτου ανάγκης ύστερα από δοκιμές για περιορισμένο και πάντως όχι αρκετό χρονικό διάστημα. Και βέβαια υπάρχει το τεράστιο ζήτημα της νέας τεχνολογίας των mRNA εμβολίων, για την οποία ακόμα δεν γνωρίζουμε πολλά και θα χρειαστούν τουλάχιστον δέκα χρόνια για να βελιωθούν σχετικά με την ασφάλεια της βιολογίας αυτής, καθώς ακόμα και νομπελίστες γιατροί έχουν επίσημα καταθέσει εναντίον της εν λόγω τεχνολογίας σε τόσο ευρεία χρήση.

Η επιλογή, επιπλέον, της κυβέρνησης να μη φέρει το ρωσικό (για το οποίο υπήρξε πρόταση συμπαραγωγής στην Ελλάδα) και το κινεζικό εμβόλιο, παρότι άλλες χώρες της ΕΕ το έπραξαν, με τη ρήση, μάλιστα,

του πρωθυπουργού ότι «θα έφευτε η κυβέρνηση, αν έφερνε το Sputnik, όπως συνέβη στη Σλοβενία», επίσης δεν βοήθησε στην άρση της δυσπιστίας του ελληνικού λαού έναντι του εμβολίου.

Τέλος, και το σημαντικότερο όλων νομίζω, ο ελληνικός λαός λοιδορήθηκε ξανά από τον πρωθυπουργό του ως «ψεκασμένος» και συνωμοσιολόγος, όπως άλλοτε ο κ. Τσίπρας μας είχε αποκαλέσει «ετερόκλητο όχλο» και φασιότες επειδή ταχθήκαμε εναντίον της εφιαλτικά προδοτικής προσημοστροφίας του. Τα πρόσφατα γεγονότα στο EURO, με τη χρήση σκέτους του όρου «Μακεδονία» ως όνομα του κράτους των Σκοπίων, σε συνδυασμό με την επιστολή προς τους βουλευτές του ελληνικού κοινοβουλίου ενός εξ Αριστείας ορμώμενου κυρίου, περί ανάγκης αναγνώρισης «μακεδονικής μειονότητας» στην Ελλάδα (!) κατέδειξαν τον ελληνικό λαό έξυπνο, υγιώς σκεπτόμενο και διέψευσαν μονομιάς τα περί φασιστών και ετερόκλητου όχλου.

Ετσι και η αποκάλυψη στο αμερικανικό Κογκρέσο από τον ίδιο τον πρώην επικεφαλής του ΠΟΥ κ. Φάουτσι ότι ο ιός αυτός δημιουργήθηκε στα εργαστήρια ιολογίας της Γουάσινγκτον, με αμερικανική χρηματοδότηση 600.000 δολαρίων ετησίως για πέντε χρόνια, διέψευσε για μία ακόμα φορά ότι ο ελληνικός λαός είναι ψεκασμένος και συνωμοσιολόγος.

Οπότε, ένας δρόμος μένει. Το ελληνικό πολιτικό σύστημα να συμπεριφερθεί με σεβασμό και ωριμότητα προς τον έξυπνο και υγιώς σκεπτόμενο (ακόμα κι όταν δυσπιστεί) ελληνικό λαό, λέγοντας όλη την αλήθεια για όλα τα θέματα, επιδεικνύοντας κατανόηση και ανοχή στους θεμιτούς προβληματισμούς του, μήπως και ανακτήσει λίγη από τη δίκαια χαμένη αξιοπιστία του και πείσει τελικά πως το εμβόλιο είναι καλό. Έτσι όπως οφείλει να κάνει.



Υποχρεωτικός εμβολιασμός των νοσηλευτών στην Ουγγαρία

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 208.38 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των νοσηλευτών στην Ουγγαρία

Η Ουγγαρία θα καταστήσει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό κατά της Covid για τους νοσηλευτές, όπως και άλλες ευρωπαϊκές χώρες πριν από αυτήν, ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός Βίκτορ Ορμπάν, ο οποίος αναφέρθηκε επίσης σε άλλα μέτρα για την ενίσχυση της εμβολιαστικής εκστρατείας.

«Δεν είμαστε υπέρ του εξαναγκασμού, αλλά θα κάνουμε μια εξαίρεση σε ένα τομέα, ο εμβολιασμός θα καταστεί υποχρεωτικός για τους νοσηλευ-

τές», δήλωσε ο Ορμπάν στην εβδομαδιαία ραδιοφωνική του συνέντευξη. Δεν διευκρίνισε πότε θα τεθεί σε ισχύ το μέτρο αυτό.

Η Γαλλία ανακοίνωσε τη Δευτέρα, μετά την Ελλάδα, την Ιταλία και τη Μεγάλη Βρετανία, τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των νοσηλευτών και όσων εργάζονται σε νοσοκομεία, σε οικούς ευγηρίας ή με ευπαθείς ομάδες.

Η Ουγγαρία έχει καταγράψει πάνω από 30.000 νεκρούς λόγω της Covid

από την αρχή της επιδημίας, το οποίο, σε σχέση με τον πληθυσμό της που φθάνει τα 9,8 εκατ. κατοίκους, την καθιστά μια από τις πλέον πληγείσες ευρωπαϊκές χώρες, σύμφωνα με στοιχεία που έχει συγκεντρώσει το Γαλλικό Πρακτορείο.

Είναι επίσης μια από τις ευρωπαϊκές χώρες που υπήρξε πολύ γρήγορη στην εμβολιαστική της εκστρατεία, εν μέρει χάρη στη χρήση εμβολίων της κινεζικής Sinopharm και του ρωσικού

σκευάσματος Sputnik V.

Ο αριθμός των κρουσμάτων έχει μειωθεί με ταχείς ρυθμούς από τον Μάιο και το σύνολο των περιορισμών της πανδημίας ήρθη στις αρχές Ιουλίου.

Ωστόσο από τον Ιούνιο, ο ρυθμός των εμβολιασμών έχει σαφώς επιβραδυνθεί. Εκτός του μέτρου που αφορά τους νοσηλευτές, ο Ορμπάν ανακοίνωσε επίσης ότι οι νοσηλευτές θα πηγαίνουν οι ίδιοι στα σπίτια ηλικιωμένων

που δεν έχουν ακόμα ανοσοποιηθεί προκειμένου να τους εμβολιάζουν.

Από την 1η Αυγούστου, θα παρέχεται επίσης η δυνατότητα για μια τρίτη δόση σε ανθρώπους των οποίων η δεύτερη δόση έγινε τουλάχιστον πριν από τέσσερις μήνες.

Τέλος θα προσφερθούν εμβόλια σε όλα τα παιδιά άνω των 12 ετών στα σχολεία κατά τη διάρκεια δύο ημερών πριν από την έναρξη των μαθημάτων, την 1η Σεπτεμβρίου.



Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 68 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1077.95 cm² Κυκλοφορία: 12000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το σαφάρι των αντισωμάτων

Δύο επιστήμονες εξηγούν κατά πόσο είναι τελικά χρήσιμα τα τεστ στην ανίχνευση του μονοπατιού προς την έξοδο από την πανδημία

Συνέντευξη στον Παναγιώτη Τουρκοχωρτίη

Τα τεστ αντισωμάτων μπήκαν στη ζωή μας μετά την επέλαση του κορονοϊού, όπως όλοι οι ιατρικοί όροι με τους οποίους έχουμε εξοικειωθεί ενάμιση χρόνο τώρα. Για την καλύτερη κατανόησή τους απευθυνθήκαμε σε δύο επιστημόνες, τη Βασιλική Τζαβέρα, παθολόγο-κλινική ανοσολόγο και διευθύντρια της Α΄ Παθολογικής κλινικής του Ερυθρού Σταυρού και την Ειρήνη Κρεμασμένου, βιοπαθολόγο και διευθύντρια του ανοσολογικού εργαστηρίου. Ξεκινώντας από τα βασικά – τι είναι τα περίφημα αντισώματα –, εξηγούν τη διαδικασία δημιουργίας αντισωμάτων στον οργανισμό, πώς λειτουργεί η ανοσία, ενώ αναφέρουν ότι μέχρι στιγμής δεν κρίνεται σκόπιμο να γίνονται τεστ αντισωμάτων σε ευρεία κλίμακα.

Τι είναι τα αντισώματα, πόσα «είδη» υπάρχουν και ποιες είναι

οι λειτουργίες τους; Επίσης, πώς δημιουργείται τελικά η ανοσία στον κορονοϊό;

Τα αντισώματα είναι πρωτεΐνες οι οποίες παράγονται από κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος που ονομάζονται Β-λεμφοκύτταρα. Ο οργανισμός ως απάντηση σε ξένους εισβολείς-αντιγόνα, όπως μικρόβια και ιοί, αμύνεται με δύο τρόπους:

Ο πρώτος τρόπος είναι η μη ειδική ανοσία, που είναι άμεση και γρήγορη, χωρίς να χρειάζεται να έχει υπάρξει προηγούμενη επαφή με το αντιγόνο. Εκτελείται από κύτταρα και πρωτεΐνες που βρίσκονται ήδη στον οργανισμό.

Ο δεύτερος τρόπος είναι η ειδική ανοσία, που ενεργοποιείται με την αναγνώριση του αντιγόνου και εκτελείται από ειδικά κύτταρα – τα Τ και Β-λεμφοκύτταρα. Τα Τ-λεμφοκύτταρα είναι κατά βάση δύο ειδών. Τα Τ βοηθητικά τα οποία βοηθούν τα Β-λεμφοκύτταρα για την παραγωγή αντισωμάτων και τα Τ-κυτταροτοξικά τα οποία έχουν

ικανότητα να εξολοθρεύουν κύτταρα στα οποία έχει εισέλθει το αντιγόνο-εισβολέας.

Τα Β-λεμφοκύτταρα παράγουν τα αντισώματα. Τόσο τα Τ όσο και τα Β έχουν την ικανότητα ανάπτυξης ανοσοολογικής «μνήμης», ώστε να είναι έτοιμα για άμεση αντίδραση σε πιθανά μελλοντικά επαφή με ένα συγκεκριμένο αντιγόνο.

Τι ακριβώς εντοπίζει ένα τεστ αντισωμάτων στον κορονοϊό και ποια συμπεράσματα μπορούμε να βγάλουμε ασφαλώς από το αποτέλεσμα;

Τα αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2 που ανιχνεύουν τα εργαστήρια είναι αντισώματα έναντι της πρωτεΐνης-ακίδας του ιού (Spike protein) και μπορεί να είναι:

1. Εναντι όλων των πρωτεϊνών της ακίδας και δηλώνουν ότι έχει προηγήσει επαφή του ατόμου με την S πρωτεΐνη του ιού και ότι την προστασία που παρέχεται από το εμβόλιο.

«Προς το παρόν δεν κρίνεται σκόπιμο να γίνεται έλεγχος εξουδετερωτικών αντισωμάτων σε ευρεία κλίμακα παρά μόνο σε ειδικές ομάδες ασθενών ή στο πλαίσιο μελετών», εκτιμούν οι κ. Βασιλική Τζαβέρα και Ειρήνη Κρεμασμένου

2. Εξουδετερωτικά αντισώματα, η ύπαρξη των οποίων δηλώνει την αναστολή της ικανότητας του ιού να εισέρχεται στα κύτταρα μέσω σύνδεσης ειδικών πρωτεϊνών του ιού (RBD), με υποδοχείς στην επιφάνεια των κυττάρων, και δηλώνει την πιθανή προστατευτική δράση έπειτα από **εμβολιασμό** ή φυσική λοίμωξη.

Πόσο χρόνο θέλει ένας οργανισμός για να παραγάγει αντισώματα μετά τον εμβολιασμό; Επίσης, υπάρχει πιθανότητα να μην παραχθούν αντισώματα παρά τον εμβολιασμό;

Τα αντισώματα αρχίζουν να παράγονται και να ανιχνεύονται περίπου μετά τις δέκα ημέρες από τη φυσική λοίμωξη ή τον εμβολιασμό. Η παραγωγή προστατευτικών αντισωμάτων μετά τον **εμβολιασμό** εξαρτάται από την ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος κάθε ατόμου, οπότε είναι πιθανό να υπάρχουν άτομα είτε με υποκείμενα **νοσήματα** ή υπό κάποια ανοσοκατασταλτική θεραπεία ή χωρίς εμφανή αιτία να μην παράγουν επαρκή αντισώματα.

Τελικά, έχει νόημα να κάνει κανείς τεστ αντισωμάτων;

Επειδή, όπως αναφέρθηκε, η ανοσιακή απάντηση είναι είτε μέσω κυττάρων είτε μέσω αντισωμάτων, ο προσδιορισμός των αντισωμάτων αντικατοπτρίζει μόνο το ένα σκέλος της ανοσοολογικής απάντησης.

Μέχρι τώρα δεν υπάρχουν σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες για την αξιοποίηση του τίτλου των εξουδετερωτικών αντισωμάτων στην αξιολόγηση της ανάγκης επαναληπτικής δόσης **εμβολιασμού** ή πρόβλεψης διάρκειας ανοσίας. Ετσι, δεν κρίνεται σκόπιμο προς το παρόν ο **έλεγχος** εξουδετερωτικών αντισωμάτων σε ευρεία κλίμακα παρά μόνο σε ειδικές ομάδες ασθενών ή στο πλαίσιο μελετών.



Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 43,45 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-07-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 847.56 cm² **Κυκλοφορία:** 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αβάνα
Εμπάργκο
εσείς, εμβόλια
χωρίς πατέντες
εμείς

Soberana 2 και Abdala

Εμβόλια χωρίς πατέντες για όλο τον κόσμο

Ράπισμα στις πολυεθνικές του φαρμάκου και τις κυβερνήσεις των πλούσιων κρατών δίνει η Κούβα με την απόφασή της να προτείνει την παραγωγή των εμβολίων της χωρίς δικαιώματα για τις φτωχές χώρες του πλανήτη και μάλιστα τη στιγμή που η Επανάσταση της Αβάνας βρίσκεται στο στόχαστρο του αυτοαποκαλούμενου ελεύθερου κόσμου

Του
ΑΡΓΥΡΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

Η Κούβα δρομολογεί πλέον την αδειοδότηση δύο εμβολίων, προτείνοντας την παραγωγή τους χωρίς δικαιώματα για τις φτωχές χώρες και δίνοντας ένα ράπισμα στις πολυεθνικές του φαρμάκου και τις μεγάλες κυβερνήσεις του πλανήτη, που στοχεύουν στην αποκόμιση κερδών σε βάρος της δημόσιας υγείας, και μάλιστα τη στιγμή που η Επανάσταση της Αβάνας βρίσκεται στο στόχαστρο του αυτοαποκαλούμενου ελεύθερου κόσμου.

«Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου Soberana 2 φτάνει στο 91,2% εναντίον της εμφάνισης των συμπτωμάτων του κορωνοϊού και κατά 100% στην αντιμετώπιση σοβαρών ή θανατηφόρων συνεπειών με την εφαρμογή τριών δόσεων, δύο κανονικών δόσεων και μίας δόσης του Soberana Plus» τόνισε την Πέμπτη 8 Ιουλίου ο Βισέντε Βέρες, ο διευθυντής του Ινστιτούτου Φίνλαι Εμβολίων της Κούβας, πάνω από το όριο του 50% που έχει θέσει ο ΠΟΥ για την ανάδειξη ενός νέου εμβολίου.

Την επομένη ημέρα, την Παρασκευή 9 Ιουλίου, το Κέντρο Μηχανικής Γενετικής και Βιοτεχνολογίας (CIGB) και τα «Εργαστήρια Ακκα» της Κούβας ανακοίνωσαν ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου Abdala φθάνει στο 92,28%, μετά τη χορήγηση των τριών δόσεων σε 28 ημέρες σε 48 χιλιάδες εθελοντές μεταξύ 19 και 80 ετών, και ότι δόθηκε η άδεια χορήγησής του από το Κέντρο Δημοσίου Ελέγχου Φαρμάκων (Cecmed),

που λειτουργεί με την άδεια του ΠΟΥ, για την αντιμετώπιση της κατάστασης έκτακτης ανάγκης εξαιτίας της μεγάλης διασποράς του ιού στο νησί, αποτελώντας το πρώτο εμβόλιο της Λατινικής Αμερικής και της Καραϊβικής που έφτασε στο σημείο της άμεσης χορήγησής του στον πληθυσμό.

Την Κυριακή, τη στιγμή που ξεκινούσαν οι διαδηλώσεις κατά της «κομμουνιστικής δικτατορίας», το Ινστιτούτο Φίνλαι και το Ινστιτούτο Παστέρ του Ιράν υπέγραψαν ένα πρωτόκολλο για τη μεταφορά της τεχνολογίας για την παραγωγή του Soberana 2 στην Τεχεράνη, μετά την κλινική δοκιμή του εμβολίου σε 44 χιλιάδες στην Κούβα και 23 χιλιάδες άτομα στο Ιράν, ενώ η Κούβα διαπραγματεύεται τη χορήγηση του Soberana 2 στην Αργεντινή, τη Βενεζουέλα, το Βιετνάμ και άλλες χώρες.

Ο Εντουάρντο Μαρτίνες, ο πρόεδρος του ομίλου των δημοσίων εταιρειών παραγωγής φαρμάκων βιοτεχνολογίας BioCubaFarma, ανακοίνωσε ότι η χώρα θα είναι σε θέση να παράγει έως και 100 εκατ. δόσεις του Soberana 2 έως το τέλος του έτους και ότι η Κούβα, που έστειλε 39 «Ταξιαρχίες Ενρι Ρέβε», γιατρών και νοσοκόμων, σε 39 χώρες αντιστοίχως για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, θα διευκολύνει την παραγωγή των εμβολίων στις φτωχές χώρες που τα έχουν ανάγκη χωρίς τα δικαιώματα ευρεσιτεχνίας τους, ενώ δεν απέκλεισε την κυκλοφορία του Abdala ακόμη και στις ΗΠΑ, γεγονός όμως που θα δημιουργούσε πιθανά προβλήματα στην Pfizer και τη Moderna, δεδομένου του χαμηλού κόστους κατασκευής των εμβολίων της Κούβας

και του γεγονότος ότι δεν χρειάζονται ιδιαίτερες διαδικασίες συντήρησης και έχουν μεγαλύτερη διάρκεια λήξης.

Η Κούβα, με πληθυσμό 11,33 εκατομμυρίων κατοίκων, έχει καταγράψει μέχρι στιγμής λιγότερα από 230 χιλιάδες κρούσματα, λιγότερα από το 50% από τα πάνω από 450 χιλιάδες που έχει καταγράψει η Ελλάδα των 10,7 εκατομμυρίων, ενώ τα θύματα πλησιάζουν μόλις στα 1.500, στη χειρότερη περίπτωση το εν δέκατο (1/10) σε σχέση με τα 12.789 θύματα που είχε η χώρα μας την Πέμπτη. Και να φανταστεί κανείς ότι στην «ανεπτυγμένη» Ελλάδα κάποιοι, κυρίως εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών, προσπαθούσαν να μας πείσουν ότι η χώρα μας δεν θα μπορούσε να παράγει τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού ακόμη και εάν οι ευρωπαϊκές αρχές προχωρούσαν στην άρση των πατεντών, ενώ η Κούβα παράγει ήδη το 80% των εμβολίων που καταναλώνει. Η Κούβα δεν ζήτησε τη στήριξη του μηχανισμού Covax του ΠΟΥ για την προμήθεια εμβολίων στις χώρες με μεσοία και χαμηλά εισοδήματα και δεν αγόρασε εμβόλια από τις πολυεθνικές του φαρμάκου.

Ο πρωθυπουργός της Κούβας Μανουέλ Μοντέρο ανακοίνωσε ότι ο ενήλικος πληθυσμός της χώρας θα έχει εμβολιαστεί πριν από τα τέλη του 2021 και ότι από τον Σεπτέμβριο θα αρχίσει τον εμβολιασμό των ανηλίκων μεταξύ 3 και 18 ετών με τα δύο εμβόλια. Το 60% του πληθυσμού θα έχει εμβολιαστεί πλήρως μέχρι τα τέλη Αυγούστου και το 80% θα έχει κάνει τουλάχιστον την πρώτη από τις τρεις δόσεις που προβλέπονται.

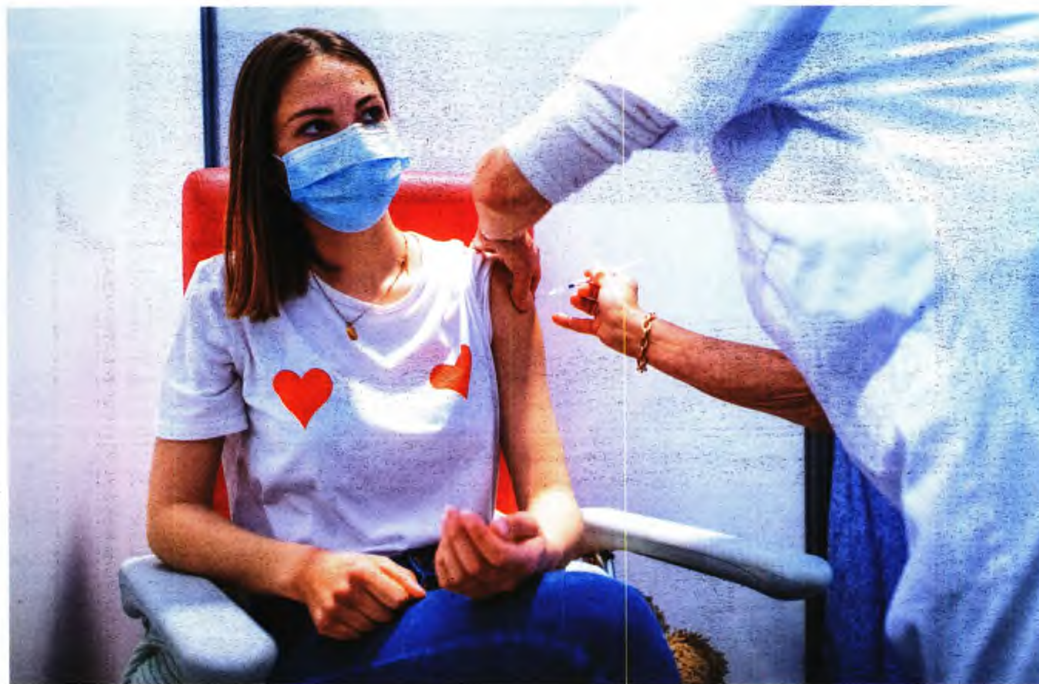


ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΚΑΙ... ΑΠΕΙΛΟΥΝ 3,7 ΕΚΑΤ. ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ 18-59 ΕΤΩΝ

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 6,8 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2130.18 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



6 ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ»




της
Παναγιώτας
Καρλατρίρα
tsakalatri@gmail.com

Περίπου 4,7 εκατ. πολίτες έχουν θωρακιστεί πλήρως κατά της λοίμωξης COVID-19 και περί τα 1,3 εκατ. αναμένουν τον εμβολιασμό τους με την πρώτη ή τη δεύτερη δόση

ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΚΑΙ... ΑΠΕΙΛΟΥΝ 3,7 ΕΚΑΤ. ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ 18-59 ΕΤΩΝ

Παραμένουν χωρίς καμία θωράκιση έναντι του κορωνοϊού, σαν να μην έχουν στη διάθεσή τους το όπλο του εμβολίου. Κίνδυνος «αφανισμού» με μολύνσεις, νοσηλείες και θανάτους τουλάχιστον του 37% των 50άρηδων που δεν έχουν εμβολιαστεί. Προβληματισμός για το ενδεχόμενο χορήγησης της τρίτης δόσης

Καθώς το τέταρτο επιδημικό κύμα σαράνει τη χώρα μας, εντείνεται η αγωνία όλων να υψωθεί εγκαίρως το τείχος ανοσίας για την προστασία της υγείας μας, αλλά και της οικονομίας από τον ολοένα πιο απειλητικό λόγω των μεταλλάξεων, ιδίως της «Δέλτα», κορωνοϊού. Τα νοσοκομεία βρίσκονται και πάλι σε ετοιμότητα, καθώς οι ειδικοί εκτιμούν ότι η εκθετική αύξηση των κρουσμάτων -ημερησίως κυμαίνονταν την περασμένη εβδομάδα στα 3.000- θα υπερδιπλασιάσει και τις εισαγωγές ασθενών με σοβαρή νόσο COVID-19 ως το τέλος του μήνα, που θα ξεπεράσουν τις 250 ημερησίως. Περίπου 4,7 εκατομμύρια

πολίτες έχουν θωρακιστεί πλήρως κατά της λοίμωξης COVID-19 και περί τα 1,3 εκατομμύρια αναμένουν τον εμβολιασμό τους με την πρώτη ή τη δεύτερη δόση. Αλλά 3,7 εκατομμύρια άτομα, ηλικίας 18 έως 59 χρόνων, μοιάζουν όμως να έχουν «ακινητοποιηθεί» μέσα στην επιδημία του... περασμένου χειμώνα, αφού παραμένουν πλήρως απροστάτευτα έναντι του κορωνοϊού, σαν να μην έχουν στη διάθεσή τους το όπλο του εμβολίου. Μάλιστα, ο κίνδυνος που διατρέχουν μεγαλώνει με την πάροδο του χρόνου, εξηγώντας έτσι τις αλληπαλλήλες εκκλήσεις των επιστημόνων για άμεσο εμβολιασμό και την εκστρατεία «Πειθώ» που υλοποιεί η κυβέρνηση, με εντημερωτικές καμπάνιες

και στοχευμένες δράσεις, καθώς και με εφαρμογή ενσωματωμένου ελέγχου (testing) των ανεμβολίαστων πολιτών, ιδίως στις μετακινήσεις και στην εργασία τους, όπως π.χ. τουρισμός, ακτοπλοΐα.

«Οι ανεμβολίαστοι πολίτες βρίσκονται στο μάτι του επιδημικού κυκλώνα. Δεν κινδυνεύουν όπως κινδυνεύουμε όλοι έως και τον περασμένο Ιανουάριο, όταν μας δόθηκε η πρόσβαση στο εμβόλιο. Κινδυνεύουν πολύ περισσότερο, καθώς τα μεταλλαγμένα στελέχη - "Άλφα" και "Δέλτα", για παράδειγμα - που κυριαρχούν στα επιδημικά κύματα αυτού του έτους είναι πιο επιθετικά, πιο μεταδοτικά και πιο νοσηλά. Και στρέφονται κατά εκείνων που βρίσκουν αθωράκιστους. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί αποτελούν εύκολο, προσβάσιμο στόχο για τον κορωνοϊό», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ) και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Γιώργος Χρούσος.

Ο καθηγητής υπογραμμίζει ότι τα μεταλλαγμένα στελέχη του κορωνοϊού έχουν αποκτήσει ιδιότητες που τον καθιστούν ακόμη πιο επικίνδυνο για όλους μας, με τη σημαντική λεπτομέρεια βεβαίως ότι οι εμβολιασμένοι κινδυνεύουν πολύ λιγότερο ακόμη και υπό αυτές, τις πιο απειλητικές συνθήκες μετάδοσης του κορωνοϊού σε σχέση με τους ανεμβολίαστους σε ότι αφορά τη σοβαρή νόσησή τους. «Γνωρίζουμε πλέον ότι η μετάδοση ανάμεσα στα απροστάτευτα άτομα γίνεται σε φυσική απόσταση έως και 4 μέτρων από 1,5 με 2 μέτρα που γνωρίζαμε πέρυσι. Επίσης, ότι για τη μετάδοση χρειάζεται πολύ λιγότερος χρόνος σε σύγκριση με το προηγούμενο διάστημα - το μεταλλαγμένο στέλεχος "Δέλτα", που θα κυριαρχεί τον Αύγουστο, μπορεί να μεταδοθεί μέσα σε 15 με 30 δευτερόλεπτα από άτομο σε άτομο, σε αντίθεση με την αρχική μορφή του ιού που χρειαζόταν περίπου 15 λεπτά. Όλα αυτά και πολλά ακόμη που διερευνούμε επιβάλλουν την προστασία όλων με το εμβόλιο», τονίζει ο καθηγητής. Και απαντώντας στους πολέμιους του εμβολιασμού, ο κ. Χρούσος υπενθυμίζει ότι «αν θα έπρεπε να προβούμε σε συγκρίσεις, τότε απέναντι στους σχεδόν 13.000 θανάτους λόγω της λοίμωξης COVID-19, θα τοποθετούσαμε τις απώλειες δύο συνανθρώπων μας από

Συνέχεια στη σελίδα 8



8 ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ»

Η θνησιμότητα λόγω COVID-19 για την ηλικιακή ομάδα 55-59 χρόνων είναι 70 φορές μεγαλύτερη συγκριτικά με εκείνη της ηλικιακής ομάδας 20-24 χρόνων, γεγονός που επιβεβαιώνει με τον πιο σκληρό τρόπο την προειδοποίηση της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για άμεσο εμβολιασμό των νέων προκειμένου να μη γίνουν το μοιραίο όχημα μετάδοσης του κορωνοϊού στους γονείς τους

Συνέχεια από τη σελίδα 6
ανεπιθύμητες παρενέργειες μεταξύ των έξι εκατομμυρίων ανθρώπων που εμβολιαστεί πλήρως ή μερικώς».

Ποιοι κινδυνεύουν να «εξαφανιστούν»

Η εμβολιαστική κάλυψη παρουσιάζει μεγάλες διακυμάνσεις στις ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού, που σχετίζονται και με τη χρονική σειρά με την οποία εντάχθηκαν στην εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία». Στους μεγαλύτερους ηλικιακά και τους ασθενείς με υποκείμενα νοσήματα το τείχος ανοσίας είναι πιο στέγερο. Ενώ στους νεότερους ηλικιακά, κυρίως κάτω των 59 χρόνων, εντοπίζεται εμβολιαστική «μαύρη τρύπα».

Στην πολυπληθή -περίπου 3 εκατομμύρια άτομα- και ευάλωτη ηλικιακή ομάδα των πολιτών 60 χρόνων και άνω η ανοσία είναι πάνω από 70%, ποσοστό που τους προστατεύει ήδη από την επέλαση του τέταρτου κύματος. Ο εμβολιασμός αναδεικνύεται στην ειδοποιό διαφορά αυτού του κύματος σε σύγκριση με τα προηγούμενα. «Ο εμβολιασμός ήδη έχει σώσει δεκάδες συμπολίτες μας από βαριά νόσο και θάνατο και υπάρχει μια συγκρατημένη αισιοδοξία ότι τα εμβόλια έχουν σπάσει τη σχέση κρουσμάτων - θανάτων που βλέπαμε σε προηγούμενα κύματα. Η εμβολιαστική κάλυψη, προς το παρόν, έχει αποτρέψει σε μεγάλο βαθμό τη μετάβαση του ιολογικού φορτίου από τις νεότερες ηλικίες στις μεγαλύτερες και έχει προστατέψει ενταθείς ομάδες», ανέφερε, την περασμένη Πέμπτη, κατά την τακτική ενημέρωση για την επιδημία στο υπουργείο Υγείας, ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Γκέκας Μαγιορκίνης.

Στην ηλικιακή ομάδα των νέων 18-24 χρόνων έχει εμβολιαστεί ή προγραμματιστεί ραντεβού το 29% και στην αμέσως επόμενη, των ατόμων 25-29 χρόνων, το 41%. Αναλόγως, η εμβολιαστική κάλυψη -υπολογισμένων και των κλεισμένων ραντεβού- διαμορφώνεται στο 45% για τα άτομα της ομάδας 30-34 χρόνων και στο 48% για τα άτομα της ηλικιακής ομάδας 35-39 χρόνων.

Εκτός της «Ελευθερίας» και της προστασίας του εμβολίου βρίσκεται το 44% των ατόμων ηλικίας 40-44 χρόνων, όπως και το 38% εκείνων των 45-49 χρόνων. Στη δεκαετία-γέφυρα μεταξύ νεότερων και πιο ηλικιωμένων, εκείνη των 50, η εμβολιαστική «μαύρη τρύπα» κινδυνεύει να αφανιστεί με μολύνσεις, νοσήματα και θανάτους τουλάχιστον το 37% που δεν έχει εμβολιαστεί.

Ειδικά σε ό,τι αφορά τη θνησιμότητα, στοιχεία της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών δείχνουν ότι ο κίνδυνος για την ηλικιακή ομάδα 55-59 χρόνων είναι 70 φορές μεγαλύτερος συγκριτικά με εκείνη της ηλικιακής ομάδας 20-24 χρόνων. Γεγονός που επιβεβαιώνει με τον πιο σκληρό τρόπο την προειδοποίηση της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για άμεσο εμβολιασμό των νέων, ιδίως σε αυτή τη φάση πριν από τις διακοπές τους, προκειμένου να μη γίνουν το μοιραίο όχημα μετάδοσης του κορωνοϊού στους γονείς τους.

Κάθε άλλο παρά αμελήτεος είναι ο θάνατος λόγω νόσου από COVID-19 και για άτομα ηλικίας 40-49 χρόνων. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Επιτροπής για τη θνησιμότητα λόγω κορωνοϊού, τα άτομα ηλικίας 40-44 χρόνων κινδυνεύουν 11 φορές περισσότερο να καταλήξουν, ενώ ο κίνδυνος υπερδιπλασιάζεται (23 φορές) για την αμέσως επόμενη ηλικιακή ομάδα, εκείνη των ατόμων 45-49 χρόνων, σε σχέση πάντα με τους 20χρονους.

Η αύξηση στις νοσηλίες και η εκ νέου πίεση στο ΕΣΥ

Η αγωγή που διακατέχει την περασμένη εβδομάδα τους επιστήμονες για το αν η εκθετική αύξηση των κρουσμάτων πιέσει εκ νέου το σύστημα υγείας με νέες εισαγωγές ασθενών με COVID-19 έγινε πλέον βεβαιότητα. Υπενθουμίζεται ότι την 1η Ιουλίου είχαν καταγραφεί 40 εισαγωγές στα νοσοκομεία λόγω κορωνοϊού και μέσα σε δύο εβδομάδες ο αριθμός τους έφτασε το φράγμα των 100 εισαγωγών - μάλιστα την περασμένη Παρασκευή ο αριθμός τους εκτινάχθηκε στους 126! Πλέον, τα προγνωστικά μοντέλα δείχνουν στους ειδικούς της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων ότι με βάση τον ρυθμό που

ομάδες πληθυσμού όπως στον τουρισμό και την ακτοπλοΐα, είτε σε συγκεκριμένες περιοχές. Από χθες οι περιφερειακές ενότητες Μυκόνου, Ρεθύμνου και Ηρακλείου καθώς και οι Δήμοι Ιπτών, Θήρας και Πάρου υποχρεούνται σε ενίσχυση του testing λόγω υψηλότερου επιδημιολογικού φορτίου. Οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στην εστίαση και σε τουριστικές επιχειρήσεις θα υποβάλλονται εφεξής υποχρεωτικά σε έλεγχο δύο φορές την εβδομάδα, μία φορά με τη μέθοδο του self test και μία με αυτή του rapid, και με ταυτόχρονη υποχρέωση δήλωσης του αποτελέσματος στο πληροφορικό σύστημα «Εργάνη». Την ίδια υποχρέωση για testing δύο φορές την εβδομάδα θα έχουν και τα μη εμβολιασμένα μέλη των πληρωμάτων επιβατηγών πλοίων και κρουαζιερόπλοιων.

«Το όποιο αποτύπωμα, με την ελπίδα αυτό να είναι θετικό, θα υπάρξει ξεκάθαρα στο τέλος Ιουλίου. Τα μέτρα που εισηγήθηκε η Επιτροπή θα μπορούσαν να περιορίσουν τις μεταδόσεις της λοίμωξης προς και από τα νησιά. Σημαντικό είναι επίσης να γίνεται self test από όλους όσοι έχουν αυξημένη κινητικότητα ή ζουν σε περιοχές με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο, ώστε να διαγνώσκονται έγκαιρα η λοίμωξη και να ελέγχεται η διασπορά», επισμαίνει ο κ. Παρασκευάς.

Ο προβληματισμός για την τρίτη δόση

Ο εμβολιασμός με τρίτη δόση του γενικού πληθυσμού έναντι του κορωνοϊού βρίσκεται στην επίσημη ατζέντα κρατών αλλά και οργανισμών, όπως οι FDA, CDC, EMA, Η Βρετανία και η Γερμανία, για παράδειγμα, έχουν ανακοινώσει ότι η επαναληπτική χορήγηση θα ενισχύσει την ανοσοαπόκριση κατά του ιού, δεδομένης της ανωσιότητας που προκαλούν οι μεταλλάξεις του, όπως η «Δέλτα», αλλά και τα ερωτηματικά σχετικά με τη διάρκεια της ανοσίας κατόπιν των δύο δόσεων για σκευάσματα όπως αυτά των Pfizer/BioNTech, Moderna και AstraZeneca που χρησιμοποιούνται και στη χώρα μας. Οστόσο, αποφάσεις για το εάν χρειάζεται τελικά τρίτη δόση εμβολίου δεν αναμένεται να ληφθούν πριν από τον Σεπτέμβριο, οπότε θα ανακοινωθούν τα πρώτα αποτελέσματα από εν εξελίξει μελέτες σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα μιας τέτοιας πρακτικής.

Αντίθετα, σαφής είναι η θετική θέση που διατυπώνεται από τους επιστημονικούς φορείς και οργανισμούς αναφορικά με τη χορήγησης τρίτης δόσης του εμβολίου σε άτομα με ανοσοκαταστολή. Ήδη στη Γαλλία και το Ισραήλ οι αρμόδιες αρχές έχουν προχωρήσει σε σχετικές συστάσεις. Στην Ελλάδα το θέμα έχει απαοχολώσει την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, καθώς δέχεται επιστολές από ιατρικές εταιρείες που ζητούν να υπάρξουν ανάλογες οδηγίες.

Σύμφωνα με την Επιτροπή, προς το παρόν δεν χρειάζεται τρίτη δόση σε όσους έχουν φυσιολογικό ανοσολογικό σύστημα. Πιθανόν όμως να χρειάζονται μια επιπλέον δόση εμβολίου όσοι είναι σε ανοσοκαταστολή, όπως οι μεταμοσχευμένοι, άτομα με αυτοάνοσα (λ.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα, λύκος κ.ά.) και καρκινοπαθείς, και οι οποίοι ενδέχεται έχοντας λάβει τις δύο δόσεις να εμφανίζουν χαμηλότερα αντιώματα σε σχέση με τα εμβολιασμένα υπό άτομα.



Οι αρνητές των εμβολίων είναι στην ίδια κατάσταση με εκείνη της πρώτης φάσης της πανδημίας όταν δεν υπήρχαν τα εμβόλια

κινούνται τα κρούσματα, αναμένεται να διπλασιαστούν οι νέες εισαγωγές το επόμενο 15νθήμερο, ξεπερνώντας τις 250 ημερησίως.

«Με βάση την εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, εκτιμάται ότι το κύμα των νοσηλείων θα αφορά κυρίως νεότερες ηλικιακές ομάδες. Όσοι είναι πιο ευάλωτοι λόγω ηλικίας ή λόγω υποκείμενων νοσημάτων, είναι θεωρητικώς κεραική στο εμβόλιο και, ακόμη και αν μολυνθούν, θα έχουν ήπια νόσηση. Συνεπώς, στα νοσοκομεία θα κατευθυνθούν άτομα που με βάση όλα μέχρι τώρα γνωρίζουμε για τη νόσηση λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα», θα χρειάζονται μεν νοσηλεία, αλλά δεν θα είναι η μακρά και απαιτητική νοσηλεία που είχε καταγραφεί στα προηγούμενα κύματα. Εκτιμάται ότι θα ασκήσει πίεση στο σύστημα υγείας, αλλά θα είναι μέτρια», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημήτρης Παροσκεινής.

Ο καθηγητής υπογραμμίζει ότι το εμβόλιο αποτελεί υπερ-όπλο στην προσπάθεια ανάσχεσης της πανδημίας, ενώ κομβικός είναι ο ρόλος και των μέτρων προστασίας, εφόσον τηρούνται, όπως και ο συστηματικός και ενισχυμένος έλεγχος (testing) για κορωνοϊό είτε για τις μετακινήσεις με πλοία και αεροπλάνα, είτε σε επαγγελματικές



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 3-4 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
 Αρθρογράφος: Γεωργίας Σαδανά Επιφάνεια: 2144.54 cm² Κυκλοφορία: 55000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



3 ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ

των Γρηγόρη Τζιοβάρια
 gtziouaras@hotmail.com
 Γεωργίας Σαδανά
 gsadana1@gmail.com



ΕΜΒΟΛΙΟ 'Η... ΣΠΙΤΙ

Μόνο εμβολιασμένοι στα καταστήματα λιανικής

Εργαζόμενοι στα καταστήματα και πελάτες πρέπει να έχουν πιστοποιητικό εμβολιασμού από Σεπτέμβριο ■ Και στη ΔΕΘ μόνο εμβολιασμένοι ■ Πρόβλεψη για να μη γίνει καταστρατήρηση της δυνατότητας απόλυσης ανεμβολίαστων από επιχειρηματίες ■ Τα εναλλακτικά σενάρια για Σχολεία, Πανεπιστήμια, Ενοπλες Δυνάμεις και Σώματα Ασφαλείας

Με τη μετάλλαξη «Δέλτα» να γίνεται όλο και περισσότερο απειλητική, πνύρα που ένα καθοριστικό ποσοστό του πληθυσμού επιμένει να αρνείται τον εμβολιασμό παρά τις συνεχείς εκκλήσεις της πανεπιστημιακής κοινότητας και της Πολιτείας, η κυβέρνηση έχει θέσει ως μείζονα στόχο να αποτρέψει ένα νέο γενικό lockdown στη χώρα, λαμβάνοντας έγκαιρα σειρά μέτρων που θα προστατεύσουν όχι μόνο την υγεία, αλλά και τη λειτουργία της κοινωνίας και της οικονομίας. Περίπτωση για επιβολή γενικού υποχρεωτικού εμβολιασμού δεν υπάρχει, αλλά το κυβερνητικό σχέδιο, το οποίο αποκαλύπτει σήμερα το «ΘΕΜΑ», προβλέπει πρόσβαση σε όλα μόνο για τους εμβολιασμένους, αυστηρότατους περιορισμούς παντού για τους ανεμβολίαστους, ρυθμίσεις όπως η αναστολή αποδοχών στον δημόσιο τομέα, καθώς και μεγάλη ευελιξία στον ιδιωτικό τομέα, με πλεονεκτήματα και μειωμένες απολύσεις, ώστε να προστατευτεί η απρόσκοπτη συνέχιση των δραστηριοτήτων υπό οποιοδήποτε επιδημιολογικές συνθήκες.

Παράλληλα η κυβέρνηση θα εξετάσει περαιτέρω υποχρεωτικότητα για ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων, όπως οι εκπαιδευτικοί, ανάλογα με την εξέλιξη της πανδημίας. Για να δώσει το σύνθημα της επιχείρησης «οι εμβολιασμένοι παντού, οι ανεμβολίαστοι σπίτι τους» -έτσι και με μία δόση υπερβολής-, το Μέγαρο Μαξίμου έχει ξεκαθαρίσει ότι στα εγκαίνια της φετινής ΔΕΘ στις αρχές Σεπτεμβρίου θα μπορούν να

δώσουν το «παρόν» μόνο όσοι έχουν κάνει τον εμβολιασμό. Ειδικά δεν θα επιτρέπεται η είσοδος στους χώρους των εκδηλώσεων σε κανέναν, χωρίς την παραμικρή εξαίρεση.

«Πρέπει να το πάρουμε απόφαση ότι ο ιός δεν θα εξαφανιστεί από τη μια στιγμή στην άλλη, αλλά θα συνεχίσει να κυκλοφορεί για πολύ καιρό ακόμη και χρειάζεται να μάθουμε να ζούμε μαζί του και με τα όπλα που έχουμε να δίνουμε καθημερινή μάχη να τον περιορίσουμε», σημειώνουν αρμόδιοι αξιωματούχοι. «Όπως και σε ολόκληρη την υφήλιο, έτσι και εμείς στην Ελλάδα, το βασικό όπλο που έχουμε στη φαρέτρα μας είναι το εμβόλιο», διακηρύττουν συνεργάτες του κ. Κυριάκου Μητσοτάκη, οι οποίοι διαπιστώνουν ότι ακόμα και μετά τις πρόσφατες κυβερνητικές ανακοινώσεις ο ρυθμός αύξησης των ραντεβού για εμβολιασμό δεν είναι όσο ταχύς απαιτούν οι συνθήκες. Και παρότι η μεγάλη διασπορά που καταγράφεται τις τελευταίες ημέρες δεν οδηγεί σε αντιστοιχία μεγάλη πίεση του ΕΣΥ, ο κίνδυνος να πάμε σε δύσκολες καταστάσεις παραμένει ισχυρός, καθώς ο ιός σαρώνει πλέον όλες τις ηλικίες.

Με εμβόλιο στα καταστήματα

Από τα νέα και πλέον δραστήρια μέτρα που εξετάζει η κυβέρνηση είναι να θεσπιστεί η δυνατότητα είσοδου στα καταστήματα λιανικής μόνο σε εμβολιασμένους πολίτες - είναι αυτονόητο ότι και οι εργαζόμενοι στο λιανεμπόριο πρέπει να είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες του «ΘΕΜΑτος», η ηγεία του υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων μετέταξε ένα τέτοιο σχέδιο εκτιμώντας ότι θα

είναι ώριμο να ισχύει από τα μέσα του φθινοπώρου και μετά, εφόσον βέβαια η εξέλιξη της πανδημίας το επιβάλλει και το ποσοστό των ανεμβολίαστων δεν επιτρέπει το κτίσιμο του επιθυμητού τεύχους ανοσίας. Όπως εξήγησε ανώτατη πηγή στο «ΘΕΜΑ», με αυτό τον τρόπο ούτε η αγορά θα κλείνει, ούτε το Δημόσιο θα αναγκάζεται να υποστηρίξει κεφαλαιακά τις επιχειρήσεις που πλύνονται από ένα πιθανό lockdown. Και φυσικά, οι αρνήτες του εμβολίου θα γνωρίζουν τις συνέπειες της επιλογής τους. Αυτό το μέτρο έρχεται να ενισχύσει το πλέγμα των όσων ήδη ισχύουν στους κλειστούς χώρους της εστίασης, της διασκέδασης και όπου αλλού μπορεί να εισέλθει κάποιος μόνο έχοντας κάνει το εμβόλιο. Μάλιστα σε εστίαση και διασκέδαση ετοιμάζονται πρόσθετα μέτρα.

Back office και απολύσεις

Η κυβέρνηση προχωρά από αυτή την εβδομάδα κιόλας στη θωράκιση του ιδιωτικού τομέα ώστε να προλάβει τα χειρότερα και να αποσφηνώσει πλήρως το πεδίο των δυνατοτήτων και υποχρεώσεων εργαζομένων και εργαζομένων. Στο νομοσχέδιο που θα κατατεθεί εντός των ημερών στη Βουλή για το μέτρο της άδειας άνευ αποδοχών στους ανεμβολίαστους υγειονομικούς και επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας θα συμπεριληφθούν και σημαντικές ρυθμίσεις για τον ιδιωτικό τομέα. Προβλέπεται, κατ' αρχάς, ειδική διάταξη με την οποία θα κατοχυρώνεται το δικαίωμα του εργοδότη να ζητά από τον εκάστοτε εργαζόμενο την πληροφόρηση αν έχει εμβολιαστεί, ώστε στην περίπτωση που η απάντηση είναι όχι να

Συνέχεια στη σελίδα 4



Τηλεργασία (όπου γίνεται) στον ιδιωτικό τομέα, υπό απόλυση οι υπόλοιποι

Συνέχεια από τη σελίδα 3

τοποθετείται σε εργασιακό χώρο με λιγότερη επαφή με το κοινό, αλλά και με τους υπόλοιπους εργαζομένους. Θα υπάρχει δηλαδή ανάλογα με τον **εμβολιασμό** του προσωπικού ευελιξία για μετακίνηση, διάρθρωση και κατανομή των υπολλήλων σε πόστα front office ή back office. Είναι δε πολύ πιθανό, σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, αυτό το μέτρο να δώσει σε κάποιους κλάδους τη δυνατότητα στους επιχειρηματίες να θέσουν το ανεμβολίαστο προσωπικό και σε καθεστώς τηλεργασίας.

Αν η τηλεργασία δεν είναι εφικτή λόγω εργασιακών ιδιαιτεροτήτων, ανοίγει οσοδήποτε η δικαίωμα του εργοδότη να προχωρήσει σε απολύσεις. «*Θα γίνουν σίγουρα απολύσεις όταν υπάρχει περίπτωση η επιχείρηση να καταστραφεί*», δηλώνει ο υπουργός Ανάπτυξης, **Αδωνīs Γεωργιάδης**, υπενθυμίζοντας τη δυνατότητα του εργοδότη να επκαλεστεί «*σπουδαίο λόγο*» για να απολύσει εν προκειμένω την απόλυση. Ο κ. Γεωργιάδης έφερε μάλιστα το παράδειγμα ενός σεφ ξενοδοχείου που απολύθηκε επειδή δεν ήθελε να εμβολιαστεί και πρόσθεσε ότι τα δικαστήρια θα αποφανθούν αν το σκεπτικό της απόφασης της επιχείρησης συνιστά τον σπουδαίο λόγο που θέλει ο νόμος για να θεωρηθεί δικαιολογημένη μια απόλυση. Ωστόσο, μετά από των κυβερνητικών στελεχών επιφυλάγει επί αυτού έντονος σκεπτικισμός για την τροχιά που μπορεί να πάρουν τα πράγματα, καθώς δεν λείπουν εκείνοι που υποστηρίζουν ότι το εμβόλιο ίσως αποτελέσει πρόκληση για καταχρηστικές απολύσεις. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες του «ΘΕΜΑτος», στις νομοθετικές ρυθμίσεις που ετοιμάζουν ο υπουργός Επιχειρηματίας **Γιώργος Γεραπετρίτης** και ο υφυπουργός παρά το πρωθυπουργό **Ακινς Σκέρτσος** δεν θα υπάρχει καμία αναφορά σε απολύσεις και το συγκεκριμένο διακύβευμα θα κρίνεται στην πράξη.

Αναστολή αποδοχών στο Δημόσιο

Το θέμα με τις απολύσεις είναι προφανώς εξαιρετικά λεπτό, ειδικά όταν προκύπτει η παρακρίση υποψία για τον δημόσιο τομέα. Γι' αυτό και εξακολουθείται -με αφορμή τη δήλωση του υπουργού Εσωτερικών **Μάκη Βορίδη** ότι μπορεί να επιληφθούν τα πειθαρχικά συμβούλια για τους εργαζομένους στο Δημόσιο- η σύνδεση μιας τέτοιας κίνησης με απολύσεις δεν υπάρχει. Οι αρμόδιοι κυβερνητικοί παράγοντες, πάντως, αναζητούν την ισορροπία με την οποία θα διασφαλίζονται η λειτουργία του κράτους και η **δημόσια υγεία** χωρίς να προκληθεί πολιτικός αντίκτυπος.

Με νομοθετική διάταξη του υπουργείου Εσωτερικών θα διευθετηθεί η υποχρεωτική αναστολή αποδοχών με τη μορφή άδειας σε όσους αρνούνται να υποβληθούν στον εμβολιασμό, εφόσον ανήκουν στις κατηγορίες εργαζομένων στον δημόσιο τομέα για τις οποίες αυτός έχει καταστεί ήδη υποχρεωτικός. Το χρονικό όριο της άδειας άνευ αποδοχών θα συμπίπτει με το διάστημα κατά το οποίο θα είναι υπαρκτός ο επιδημιολογικός κίνδυνος.

Από τις σημαντικότερες ομάδες εργαζομένων για τις οποίες θα υπάρξει νομοθετική ρύθμιση είναι όσοι απασχολούνται είτε στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, είτε στις υγειονομικές μονάδες που δεν θα εμβολιαστούν μέχρι τις 15 Αυγούστου και την 1η Αυγούστου αντίστοιχα, που είναι οι καταλυτικές ημερομηνίες εντός των οποίων πρέπει να το κάνουν. Δεν υφίσταται, πάντως, ενδεχόμενο απομάκρυνσης του εν λόγω προσωπικού από το Δημόσιο και αρμόδιοι κυβερνητικοί αξιωματούχοι σπεύδουν με ιδιαίτερη επιμονή να διαψεύσουν κατηγορηματικά κάτι τέτοιο μετά τον θόρυβο που προκλήθηκε από τις δηλώσεις της υφυπουργού

Πρόνοιες **Δόμνας Μικαηλίδου**, η οποία άνοιξε πρώτη το θέμα, αλλά υποχρεώθηκε να αυτοδιαψεύσει έπειτα από παρέμβαση του προϊστάμενου της, υπουργού Εργασίας **Κωστή Χατζηδάκη**.

Από τους υγειονομικούς στους εκπαιδευτικούς

Το κρίσιμο στίγμα και η μεγάλη τριβή για την κυβέρνηση βέβαια είναι πώς θα διαχειριστεί τους ανεμβολίαστους σε κείνους χώρους πέραν των υγειονομικών. Η Παιδεία είναι ένας από αυτούς, αφού η μάχη με την πανδημία και ειδικά τη μετάλλαξη «Δέλτα» είναι σκληρή στις νέες ηλικίες και ο **εμβολιασμός** των εκπαιδευτικών υπολείπεται ακόμη κατά πολύ από τον κυβερνητικό στόχο, ανυψούμενος στο «μέτριο» 75%. Εν ολίγοις, σχεδόν 3 στα 10 παιδιά θα μπουν στην τάξη με ανεμβολίαστο εκπαιδευτικό. Η κυβέρνηση θα περιμένει λίγο ακόμα, αλλά στην περίπτωση που η εμβολιαστική ροή δεν ενταθεί σημαντικά τις επόμενες ημέρες, πληροφορίες



Κυριάκος Πιερρακάκης, Βασίλης Κικιλίας και Αδωνīs Γεωργιάδης ανακοινώνουν τα μέτρα για την ενίσχυση του εμβολιαστικού προγράμματος και το πλαίσιο λειτουργίας των χώρων ψυχαγωγίας

θέλουν και τους εκπαιδευτικούς να μπαίνουν στο μέτρο της υποχρεωτικότητας. «*Εξαρτώνται όλα τα ενδεχόμενα*», δήλωσε άλλωστε η υπουργός Παιδείας **Νίκη Κεραμέως** αναφορικά με ένα τέτοιο ενδεχόμενο, το οποίο φαντάζει εξίσου πιθανό και για τη φοιτητική κοινότητα. Καθώς είναι πλέον διαθέσιμα πολλά εργαλεία, δεν αποκλείεται να προκριθεί ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** και των φοιτητών (ως ομάδα υψηλής επικινδυνότητας για τη μετάλλαξη «Δέλτα»), οι οποίοι θα προσέρχονται, με βάση τα σημερινά δεδομένα, στα αμφιθέατρα επεδεκνύοντας ποσοποικτικό **εμβολιασμό**, είτε μοριακό είτε rapid test. Εναλλακτικά σενάρια εξετάζονται και για τις Ενοπλές Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας.

Αναβάλλεται η αύξηση του κατώτατου μισθού

Η παράταση του πανδημικού φαινομένου στην οποία οδηγεί το τέταρτο επιδημιολογικό κύμα που μόλις έξεπασε προκαλεί ήδη τις πρώτες οικονομικές συνέπειες, καθώς η κυβερνητική φαίνεται να καταλήγει σε απόφαση για πάγωμα του κατώτατου μισθού. Σύμφωνα με πληροφορίες, η μεθεπόμενη Δευτέρα, 26 Ιουλίου, το Υπουργικό Σμβούλιο θα αποφασίσει να μην αυξηθεί ο κατώτατος μισθός, αποδεχόμενο σχετικά εισήγηση του υπουργού Εργασίας **Κωστή Χατζηδάκη**. Ο τελευταίος, σύμφωνα με πληροφορίες, θα παρουσιάσει στους συναδέλφους του υπουργούς τις θέσεις του ΚΕΠΕ, της Τραπεζής της Ελλάδος, του ΙΟΒΕ και των οργανώσεων των μικρών και μεγάλων επιχειρήσεων (ΓΕΒΕΒΕ, ΕΣΕΕ, ΣΕΒ, ΣΕΠΕ, ΣΒΕ), που τάσσονται υπέρ της διατήρησης του κατώτατου μισθού

στα σημερινά επίπεδα. Κυβερνητικοί αξιωματούχοι υποστηρίζουν ότι, με μόνη εξαίρεση τη ΓΣΕΕ, που προτείνει αύξηση του κατώτατου μισθού κατά 15%, όλοι οι άλλοι κοινωνικοί εταίροι θέλουν το πάγωμα του, εστιάζοντας στις επιπτώσεις της πανδημίας και στον αντίκτυπο που θα έχει ενδεχόμενη αύξηση του στη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων και στην ανεργία.

Συναγερμός με «μοντέλο Πάρου»

Η εμφάνιση τις τελευταίες ημέρες του επιδημιολογικού φορτίου σε ορισμένες περιοχές, νωσιωτικές κατά κύριο λόγο και εξόχως τουριστικές, με ιδιαίτερο συμβολισμό μάλιστα στην προσπάθεια διάσωσης της σεζόν, έχει σημάνει συναγερμό στο κυβερνητικό επιτελείο. Οι αρμόδιοι, έχοντας πλέον και την περσινή εμπειρία, προετοιμάζονται για την αντιμετώπιση ακόμη και μιας «ακραίας κατάστασης» στα δημοφιλή τουριστικά νησιά. Μολονότι η προειδοποίηση για δραστηκά μέτρα που προανήγγελε ο υφυπουργός Πολιτικής

Προστασίας **Νίκος Χαρδαλιάς** (θέτοντας σε πορτοκαλί συναγερμό Μύκονο, Ρέθυμνο, Ηράκλειο, Ιο, Σαντορίνη και Πάρο) προσκρούει στις τοπικές αντιδράσεις των επιχειρηματιών του τουρισμού και τη δυσφορία των νυν και επιδοχόν τουριστών, ομόθυμοις πληροφορίες αναφέρουν ότι «εξετάζεται ως έσχατη λύση» το ενδεχόμενο ενός τοπικού lockdown με βάση το «μοντέλο Πάρου» το καλοκαίρι του 2020, το οποίο προέβλεπε:

- Απαγόρευση λειτουργίας όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 12 τα μεσάνυχτα έως τις 7 το πρωί τις επομένως.
- Αναστολή κάθε είδους εκδηλώσεων, όπως live πάρτυ, μουσικοπαραστάσεις, λιτανείες, λαϊκές αγορές κ.λπ.
- Απαγόρευση κάθε είδους συνάθροισης πολιτών άνω των 9 ατόμων για οποιονδήποτε λόγο, τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο.
- Στους χώρους εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων σε κάθε τραπέζι έως 4 άτομα, εκτός εάν πρόκειται για συγγενείς α' βαθμού όπου επιτρέπεται έως 6 άτομα.

Όλα θα εξαρτηθούν, λένε κυβερνητικοί παράγοντες, από την εξέλιξη της επιδημιολογικής εικόνας, ειδικά σε μικρότερα νησιά, τα οποία ελλείψει σημαντικών υποδομών υγείας θα προκαλέσουν χάος εάν την προδοτήσουν την αλυσιδα διακομιδών προς την ενδοχώρα.

Στο κόκκινο για τον Δεκαπενταύγουστο

Ο μεγαλύτερος προβληματισμός σχετίζεται με την επιστροφή των εκδρομικών από τα νησιά στα αστικά κέντρα, με φόντο την επομένη του Δεκαπενταύγουστου, καθώς προσώρας η νοσηρότητα παραμένει σε χαμηλά επίπεδα λόγω του νεαρού της ηλικίας των περισσότερων κρουσμάτων. Το ενδεχόμενο ωστόσο να ενταθεί η πίεση προς το δημόσιο σύστημα υγείας με την κορύφωση του τουριστικού κύματος τον Δεκαπενταύγουστο έχει θέσει ήδη σε εγρήγορση τους αρμόδιους. Την ίδια ώρα, με αποστολή αυξημένων κλιμακίων της ΕΛΑΣ, στα μεγάλα νησιά και σε οριστικούς **ελέγχους**, επιχειρείται να περιοριστούν παραφρονίες και παρατυπίες κυρίως στα beach bars των νησιών, όπου εντοπίζεται ο κύριος όγκος των παραβιάσεων, αλλά και της νεολαίας. Για τον λόγο αυτό, με τηλεφωνική καταγγελία είτε στην Άμεση Δράση, είτε με φυσική παρουσία στο οικείο Αστυνομικό Τμήμα, θα βεβαιώνονται και παραβάσεις από αναρτήσεις των χώρων αυτών στα social media ακόμα και εκπρόθεσμα, ώστε να επέλθει ένας φραγμός στην καταστρατήγηση των μέτρων.



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 20,29 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1902.97 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΡΕΧΟΥΝ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΟ Ή ΑΠΟΧΩΡΟΥΝ ΟΙΚΕΙΟΘΕΛΩΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ



ΟΙ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ, ΣΕ ΠΡΩΤΗ ΦΑΣΗ ΣΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ, ΩΘΗΣΕ ΠΕΡΙΠΟΥ 1.000 ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΝΑ ΚΛΕΙΣΟΥΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

> ΤΟΥ ΦΑΝΗ ΚΑΡΑΜΠΑΤΣΑΚΗ

Αλλεπάλληλα ραντεβού για εμβολιασμούς αλλά και φαινόμενα μαζικών παραιτήσεων έφεραν οι ανακοινώσεις για την υποχρεωτικότητα του εμβολίου, σε πρώτη φάση στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Υπολογίζεται ότι περίπου χίλιοι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι ωθήθηκαν να κλείσουν ραντεβού υπό την απειλή έστω της αναγκαστικής άδειας και της στέρησης μισθού, ή και τη φημολογία περί απόλυσης αργότερα. Πρόκειται για γιατρούς, νοσηλευτές, φροντιστές, φυσικοθεραπευτές, καθαρίστριες, μάγειρες και διοικητικό προσωπικό. Παράλληλα, όμως, και αρκετοί ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι προχώρησαν στην οικειοθελή τους αποχώρηση, όντας ανένδοτοι στο να μην κάνουν το εμβόλιο. Σύμφωνα με πληροφορίες, δέκα έχουν ήδη αποχωρήσει, και μάλιστα ένα μήνα πριν από τη λήξη της προθεσμίας.

Η «Βραδυνή της Κυριακής» επικοινωνήσε με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ένωσης Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων, Στέλιο Προσαλικά, που εκπροσωπεί τις 340 αδειοδοτημένες δομές ιδιωτικού χαρακτήρα, οι μισές εκ των οποίων είναι μη κερδοσκοπικές. Δεν θέλησε να μπει σε ακριβή νούμερα, ωστόσο από τα μηνύματα που λαμβάνει ο ίδιος θεωρεί ότι μέχρι τις 16 Αυγούστου πάνω από τους μισούς ανεμβολίαστους θα εμβολιαστούν (περίπου 2.500 δηλαδή), και ότι σε πανελλήνιο κλίμακα θα μείνουν, τελικά, περίπου 500 ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι, οι οποίοι θα

πρέπει να αντικατασταθούν. «Εκεί είναι το μεγάλο πρόβλημα, καθώς ήδη υπάρχει τεράστια έλλειψη προσωπικού για αυτές τις δομές», τονίζει ο κ. Προσαλικά. «Επιπλέον, υπάρχουν και οι καλοκαιρινές άδειες, όποτε μέσα στον Αύγουστο είναι μάλλον απίθανο να καλυφθούν αυτές οι θέσεις. Από εκεί και πέρα, χρειάζεται μεγάλη προσοχή στην επικείμενη νομοθετική ρύθμιση, η οποία πρέπει να χαρακτηρίζεται από σαφήνεια και απλότητα, και να μην αφήνει περιθώρια παρερμηνειών στα θέματα αποζημιώσεων, επιστροφής στην εργασία, ενώ θα έχει προσληφθεί κάποιος άλλος στη θέση κ.λπ. Πιστεύω ότι μόνο με πολύ καλή συνεργασία των διαφόρων φορέων της κοινωνίας με τις εκάστοτε κυβερνήσεις μπορούν να αποφεύγονται προβλήματα που ανακύπτουν στην πράξη, και σε αυτό τον τομέα έχουμε τεράστια περιθώρια βελτίωσης».

Σύμφωνα με την υφυπουργό Εργασίας, Δόμνα Μιχαηλίδου, που άνοιξε αλλά και έκλεισε το θέμα των απολύσεων, οι ηλικιωμένοι στις μονάδες φροντίδας είναι σε μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμένοι από τους ίδιους τους εργαζόμενους! Συνολικά, στη χώρα πέρα από τις 340 ιδιωτικές δομές, υπάρχουν και 50-60 δομές χρόνιων παθήσεων, τα πρώην «άσυλα ανιάτων», που είναι δημόσιου χαρακτήρα. Στις ιδιωτικές μονάδες οι ηλικιωμένοι είναι εμβολιασμένοι σε ποσοστό 85%, ενώ οι εργαζόμενοι 65%. Αντίστοιχα, στις δημόσιες μονάδες οι φιλοξενούμενοι είναι εμ-



Περίπου 10.000 από τους 80.000 υγειονομικούς, αλλά και τουλάχιστον 5.000 εργαζόμενοι σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων δεν έχουν εμβολιαστεί έως τώρα



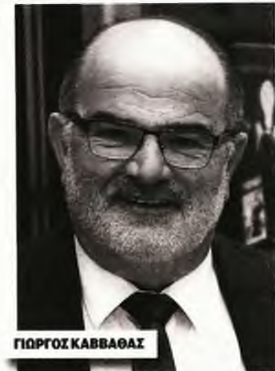
Μόνο 500 εργαζόμενοι στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων θα μείνουν ανεμβολίαστοι και θα πρέπει να αντικατασταθούν, δηλώνει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης τους, ενώ ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ τονίζει ότι το 90% των υγειονομικών έχουν εμβολιαστεί ή επίκειται, ή έχουν νοσήσει και έχουν φυσική ανοσία και κακώς άνοιξε ζήτημα υποχρεωτικότητας



ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ



ΣΤΕΛΙΟΣ ΠΡΟΣΑΛΙΚΑΣ



ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΒΒΑΘΑΣ

βολιασμένοι σε ποσοστό 77% και οι εργαζόμενοι 45%. Ο κ. Προσαλίκας, με βάση δικά του στοιχεία, τα οποία ήδη έχει αρχίσει να συγκεντρώνει, θεωρεί ότι τα ποσοστά των εμβολιασμένων είναι λίγο παραπάνω από το Μάιο που αφορούν τα προηγούμενα. Σε κάθε περίπτωση όμως, θεωρεί ότι ειδικά στον δικό του ευαίσθητο τομέα θα έπρεπε όλοι να είναι εμβολιασμένοι. «Συμβαίνει ό,τι ακριβώς συμβαίνει και στην ευρύτερη κοινωνία. Κάποιοι είναι αρνητές του εμβολίου ή και της πανδημίας, άλλοι φοβούνται, άλλοι το θεωρούν αχρείαστο. Από πίσω τους βρίσκονται ηθικοί αυτουργοί, οι οποίοι διαδίδουν ψευδείς ειδήσεις και ανυπόστατες θεωρίες, διαμορφώνοντας την άποψη αυτών των ανθρώπων. Μιλάμε για καθηγητές, προέδρους αθλητικών ομάδων, ιερείς, γνωστούς καλλιτέχνες, γιατρούς πολλές φορές. Αυτούς θεωρώ εγώ ηθικούς αυτουργούς των αρνητών και όσων δεν κάνουν το εμβόλιο, θέτοντας σε κίνδυνο τη Δημόσια Υγεία. Πρέπει να καταλάβουν ότι δεν μιλάμε μόνο για τον εαυτό τους, αλλά ότι επηρεάζουν και πολλούς ανθρώπους, με μοιραία αποτελέσματα», δηλώνει ο κ. Προσαλίκας, υποστηρίζοντας την υποχρεωτικότητα, καθώς μειώνει, έστω και έτσι, τους αρνητές ή αναποφασιστούς που ασπάζονται παραδοξολογίες. Ταυτόχρονα, όμως, εκφράζει αμφιβολίες για την υλοποίησή του εγχειρήματος, όπως συμβαίνει, εξάλλου, στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε. «Το εμβόλιο κατά της COVID-19 δεν είναι ένα εμβόλιο ατομικό, όπως το αντιτετανικό. Ηάρνησή του έχει συλλογικές επιπτώσεις, με

κίνδυνο μαζικών θανάτων. Και δείτε τι έγινε στο Βόλο, όπου αποδείχθηκε η χρησιμότητά του ειδικά στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων. Μία ανεμβολίαστη εργαζόμενη έφερε τον ιό μέσα στη δομή, ευτυχώς, όμως, οι εμβολιασμένοι νοσήσαντες είναι όλοι ελαφρά. Σε αντίθετη περίπτωση μπορεί να είχαμε δεκάδες θανάτους».

ΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Η «Βραδυνή της Κυριακής» ζήτησε την άποψη και του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλη Γιαννάκου, ως εκπρόσωπου των 80.000 υγειονομικών που από τον Σεπτέμβριο υποχρεώνονται και αυτοί να εμβολιαστούν (σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέο), ώστε να μην υποστούν σοβαρές πειθαρχικές κυρώσεις. Δηλώνει υπέρ του εμβολιασμού, κατά της υποχρεωτικότητας. «Προχθές, δύο ημέρες μετά την εξαγγελία της υποχρεωτικότητας, κοινοποιήθηκε έγγραφο από τις υγειονομικές περιφέρειες στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας, προκειμένου να δηλώσουν οι εργαζόμενοι πόσο είναι εμβολιασμένοι και πόσο έχουν νοσήσει και έχουν φυσική ανοσία. Αυτό σημαίνει ότι το υπουργείο Υγείας χωρίς στοιχεία εξήγγειλε την υποχρεωτικότητα εξυπηρετώντας πιθανόν άλλες σκοπιμότητες. Θα έπρεπε να γνωρίζει ότι το 90% του υγειονομικού προσωπικού είναι εμβολιασμένο ή έχει φυσική ανοσία, ή εν πάση περιπτώσει έχει κλείσει ραντεβού για να εμβολιαστεί. Δεν ευθύνονται οι υγειονομικοί για κάποια διασπορά του ιού εντός των νοσοκομείων ή των Κέντρων Υγείας, διότι ακόμη και οι ανεμβολίαστοι τηρούν

τα μέτρα ατομικής προστασίας. Ατυχές παράδειγμα είναι ότι ένας ανεμβολίαστος νοσηλευτής μεταδίδει τον ιό σε έναν ανοσοκατεσταλμένο καρκινοπαθή ασθενή, όταν στον νοσοκομείο υπάρχουν πολλές άλλες λοιμώξεις, όπως οι ενδονοσοκομειακές πουθερίζουν, και το προσωπικό θέλει πάντα να προστατεύει τους ασθενείς. Επίσης, είναι αρνητικό μήνυμα στην κοινωνία η υποχρεωτικότητα ειδικά για τους υγειονομικούς, όταν καθιερώνεται η αντίληψη ότι εμείς που ξέρουμε από φάρμακα και εμβόλια εμβολιαστήκαμε με εξαναγκασμό και όχι με τη θέλησή μας. Στην πραγματικότητα αυτό δεν ισχύει κιόλας, αφού ως ΠΟΕΔΗΝ ήμασταν εξαρχής υπέρ του εμβολιασμού ως τη μόνη λύση».

Συνολικά από τους 80.000 υγειονομικούς υπολογίζεται ότι δεν έχουν εμβολιαστεί έως τώρα οι 10.000. Ακόμη και αν μείνει αυτό το νούμερο, τονίζει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, που θεωρεί ότι πολλοί έχουν κλείσει ήδη ραντεβού, θα υπάρχουν τεράστια κενά στα νοσοκομεία και σίγουρα θα υπολειπονταν αν από τον Σεπτέμβριο που αναμένεται κορύφωση του νέου κύματος της πανδημίας χρειαστεί να μπουν σε αναγκαστική άδεια και να αντικατασταθούν.

Σε κάθε περίπτωση, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών θα προσδιορίσει με αυστηρά κριτήρια τους λόγους υγείας για τους οποίους θα εξαιρείται κάποιος εργαζόμενος από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Υγειονομικές επιτροπές που θα συσταθούν ανά υγειονομική περιφέρεια θα αξιολογούν τα αιτήματα απαλλαγής των εργαζομένων.

ΟΙ COVID FREE ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ ΕΣΤΙΑΤΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΦΕ

Ανάσα για τις επιχειρήσεις Εστίασης με μόνο κλειστός χώρους έφερε από χτες το άνοιγμα, έστω και ως covid free. Υπολογίζεται πως είναι το 22% των συνολικών επιχειρήσεων πανελλαδικά. Έντονες αντιρρήσεις, πάντως, εκφράζει ο κ. Γιώργος Καββαθάς, που ως πρόεδρος της Πανελληνί-

ας Ομοσπονδίας Εστιατορικών και Συναφών Επαγγελματιών εκπροσωπεί περίπου 77.000 επιχειρήσεις που απασχολούν 360.000 εργαζόμενους. Τις συνοψίζει σε τρία βασικά σκέλη. Πρώτον, επιπλέον κόστος για τους επιχειρηματίες με την απασχόληση τουλάχιστον ενός εργαζόμενου

ανά βάρδια, αποκλειστικά για τους ελέγχους. Δεύτερον, διατάραξη σχέσεων με τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους, που τους υπολογίζει στο 40%, και, τρίτον, διατάραξη των σχέσεων εμπιστοσύνης με τους ανεμβολίαστους πελάτες, που τους υπολογίζει επίσης στο 40%.

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 946.27 cm² Κυκλοφορία: 2740
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

ΠΟΙΕΣ ΧΩΡΕΣ ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΣΕ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

> ΤΗΣ ΣΟΦΗΣ ΛΟΥΚΑ

Καταιγιστικές είναι οι εξελίξεις όσον αφορά τον κορωνοϊό σε ολόκληρο τον κόσμο και αυτή την εβδομάδα. Την ώρα που ο αριθμός των θανάτων εξαιτίας του Covid-19 ξεπέρασε τα 4 εκατ. άτομα, μέχρι τις 13 Ιουλίου πάνω από το ένα τέταρτο του παγκόσμιου πληθυσμού είχε λάβει τουλάχιστον την πρώτη δόση του εμβολίου, σύμφωνα με την ιστοσελίδα Our World in Data, που βασίζεται σε κυβερνητικά στοιχεία από όλο τον κόσμο. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι ο παγκόσμιος εμβολιαστικός ρυθμός αυξήθηκε κατά 3,2% μέσα σε δύο εβδομάδες και ότι καθημερινά χορηγούνται 30 εκατ. εμβόλια την ημέρα.

Με τη μετάλλαξη Δέλτα να πολιορκεί τον πλανήτη και να κυριαρχεί σε ΗΠΑ και Ε.Ε. και τη μετάλλαξη Λάμδα να ακονίζει τα νύχια της στη Λατινική Αμερική, έχει ανοίξει η μεγάλη δημόσια συζήτηση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Σαφώς μέχρι σήμερα η υποχρέωση εμβολιασμού για όλους τους ενήλικες είναι σπάνιο φαινόμενο, ωστόσο οι χώρες που προχώρησαν ένα βήμα παραπάνω είναι οι ακόλουθες:

ΤΑΤΖΙΚΙΣΤΑΝ: Το επίσημο πρακτορείο ειδήσεων του Τατζικιστάν δημοσιοποίησε κυβερνητικό διάταγμα που υποχρεώνει όλους τους πολίτες άνω των 18 ετών να εμβολιαστούν.

ΤΟΥΡΚΜΕΝΙΣΤΑΝ: Η απομονωμένη αυτή χώρα της Κεντρικής Ασίας ανακοίνωσε, στις 7 Ιουλίου, πως καθιστά τον εμβολιασμό υποχρεωτικό «για όλα τα πρόσωπα άνω των 18 ετών χωρίς ιατρικές αντενδείξεις».

ΒΑΤΙΚΑΝΟ: Μία ανακοίνωση, με ημερομηνία 8 Φεβρουαρίου, κατέστησε υποχρεωτικό τον εμβολιασμό για τους κατοίκους και τους εργαζόμενους του πιο μικρού κράτους του κόσμου.

ΙΝΔΟΝΗΣΙΑ: Η χώρα κατέστησε, τον Φεβρουάριο, τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 υποχρεωτικό και τα πρόστιμα για τους αρνητές φτάνουν τα 5 εκατ. ρουπίες (357 δολάρια).

Στον υποχρεωτικό εμβολιασμό σε ορισμένες κατηγορίες πληθυσμού έχουν προχωρήσει:

ΙΤΑΛΙΑ: Με ειδικό διάταγμα, στις 25 Μαΐου, γιατροί και προσωπικό



Υγείας υποχρεώνονται να εμβολιαστούν κατά του Covid-19, αλλιώς δεν θα μπορούν να εξασκούν το επάγγελμά τους ερχόμενοι σε επαφή με ασθενείς.

ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ: Στις 16 Ιουνίου, ανακοινώθηκε πως όλοι οι εργαζόμενοι σε γηροκομεία, (ακόμη και μη ιατρικό προσωπικό, όπως κομμωτές, αισθητικοί και εθελοντές), θα πρέπει να έχουν εμβολιαστεί πλήρως έως τον Οκτώβριο.

ΡΩΣΙΑ: Ο δήμαρχος της Μόσχας, με διάταγμα, στις 16 Ιουνίου, κατέστησε υποχρεωτικό τον εμβολιασμό των εργαζομένων στον κλάδο των υπηρεσιών, μέχρι τις 15 Αυγούστου. Ο Ρώσος πρόεδρος τάσσεται κατά του μέτρου.

ΚΑΖΑΚΣΤΑΝ: Η κυβέρνηση στη διέταξε, την 1η Ιουλίου, τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των περισσότερων υπαλλήλων που έρχονται σε στενή επαφή με άλλα άτομα.

ΗΠΑ: Στο Σαν Φρανσίσκο ανακοινώθηκε, στα τέλη Ιουνίου, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός κατά του Covid-19, για 35.000 αστυνομικούς και πυροσβέστες, με την απειλή πειθαρχικών κυρώσεων, που φτάνουν έως την απόλυση.

ΓΑΛΛΙΑ: Η κυβέρνηση επεξεργάζεται νομοσχέδιο υποχρεωτικού εμβολιασμού των εργαζομένων στον τομέα της Υγείας, την ώρα



που το ποσοστό εμβολιασμού τους φτάνει στο 57% στα γηροκομεία και στο 64% στα νοσοκομεία.

ΠΟΛΩΝΙΑ: Ο εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός για κατηγορίες επαγγελματιών με αυξημένο κίνδυνο για Covid-19.

ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ: Η κυβέρνηση αποφάσισε, τον Ιούνιο, τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των εργαζομένων σε γηροκομεία και ξενοδοχεία καραντίνας.

Στις δύο χώρες που ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός αλλά οι περιορισμοί για τους μη εμβολιασμένους είναι τέτοιοι που ο εμβολιασμός μοιάζει μονόδρομος, είναι η **Σαουδική Αραβία** και το **Πακιστάν**.

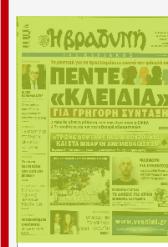
Ιταλία και Γαλλία υποχρεώνουν με νόμο τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας να εμβολιαστούν. Στη Μ. Βρετανία θα εμβολιάζονται ακόμα και οι κομμώτριες

Το «καλοκαίρι της ελευθερίας», όπως είχε χαρακτηριστεί, δεν είναι τόσο ελεύθερο τελικά, αφού ολόένα και περισσότερες χώρες επαναφέρουν περιορισμούς κατά του κορωνοϊού, εξαιτίας της μετάλλαξης Δέλτα. Σε διεθνές επίπεδο, όσον αφορά την Εστίαση, τη Διασκέδαση και γενικότερα τους κλειστούς χώρους επικρατεί ένα μωσαϊκό μέτρων, με κοινή συνισταμένη την επίδειξη ενός υγειονομικού πιστοποιητικού ή την εναλλακτική του αρνητικού τεστ στις περιπτώσεις μεγάλης συγκέντρωσης πληθυσμού. Αυτό ακριβώς απαιτείται στα εστιατόρια, τα καφέ και τα μπαρ της Αυστρίας και της Δανίας, ενώ στο Ισραήλ, τη χώρα με το εντυπωσιακή ταχύτητα εμβολιαστικό πρόγραμμα, επανήλθε η χρήση μάσκας σε εσωτερικούς δημόσιους χώρους.

Στο Βελγιο ο αριθμός στα τραπέζια δεν μπορεί να ξεπερνά τα 8 άτομα και πρέπει να υπάρχει απόσταση 1,5 μέτρου μεταξύ τους, στα 6 άτομα και στο ένα μέτρο είναι το όριο στην Ιταλία και στη Μάλτα, ενώ στη Γαλλία τα εστιατόρια και τα μπαρ λειτουργούν στο 50% της πληρότητάς τους, ακριβώς όπως και στην Ισπανία, την Πορτογαλία και την Εσθονία. Στη Γερμανία, στην Ολλανδία και στη Λιθουανία οι πελάτες πρέπει να επιδεικνύουν πιστοποιητικό εμβολιασμού για να γίνονται δεκτοί σε εσωτερικούς χώρους εστίασης, στη Σουηδία ισχύουν συγκεκριμένες ώρες εξυπηρέτησης του κοινού, μόνο καθημερινοί και 8 ανά τραπέζι, ενώ στο Λουξεμβούργο οι ιδιοκτήτες χώρων ψυχαγωγίας, που θέλουν να αποτινάξουν τη μάσκα από πάνω τους, έχουν την επιλογή της λειτουργίας τους με το σύστημα Covid Check, δηλαδή την επίδειξη εμβολιαστικού πιστοποιητικού ή αρνητικού τεστ. Ανάλογη τακτική ακολουθεί και η Ρωσία.



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,4 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-07-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 993.59 cm² **Κυκλοφορία:** 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΤΡΩΝΕ ΠΟΡΤΑ» ΣΤΑ... ΜΠΟΥΖΟΥΚΙΑ ΚΑΙ ΣΤΑ ΜΠΑΡ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ

Περίπου 10.000 από τους 80.000 υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί



ΧΕΙΜΩΝΑΣ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ

ΚΙΝΗΤΡΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΝΑ ΦΤΑΣΟΥΜΕ ΣΤΟ «ΤΕΙΧΟΣ ΑΝΟΣΙΑΣ»

Τον οδικό άξονα συμβίωσης με τον ιό και τα μέτρα που θα ισχύουν, προετοιμάζουν στο Μέγαρο Μαξίμου, για τρία καυτά μέτωπα: Πρώτον, τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, δεύτερον, τους εσωτερικούς χώρους Εστίασης και Ψυχαγωγίας, και, τέλος, τι θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου.

► ΤΗΣ ΕΙΡΗΝΗΣ ΜΠΕΛΛΑ

Το βλέμμα στραμμένο προς το φθινόπωρο και το χειμώνα έχει η κυβέρνηση, για να εφοδιαστεί με νέα όπλα στη μάχη κατά της πανδημίας. Στο Μέγαρο Μαξίμου επεξεργάζονται από τώρα τι μέτρα θα ισχύουν τότε. Δύο είναι τα δεδομένα τα οποία λαμβάνουν υπόψη τους: Πρώτον, ότι δεν πρόκειται να υπάρξει ένα νέο γενικό λοκντάουν, και, δεύτερον, ότι ο ιός και η πανδημία θα εξακολουθούν να υπάρχουν και το χειμώνα. «Ακόμη και αν πιάσουμε το ποσοστό του 70% του εμβολιασμού, ο ιός δεν θα εξαφανιστεί το χειμώνα», ανέφερε στη «Βραδυνή της Κυριακής» στέλεχος του Μεγάρου Μαξίμου, και το μήνυμα που στέλνει είναι ότι θα πρέπει να υπάρχουν κανόνες.

Στην κυβέρνηση προσανατολίζονται να συνεχιστεί η τακτική της ισορροπίας μεταξύ κινήτρων και αντικινήτρων για να αυξηθεί ο αριθμός των εμβολιασμένων.

«Η πρόκληση είναι να πείσουμε τους πολίτες να εμβολιαστούν. Με την κατάλληλη ισορροπία μεταξύ κινήτρων και αντικινήτρων βλέπουμε τους εμβολιασμούς να αυ-

ξάνονται σημαντικά τις τελευταίες εβδομάδες και πρέπει να συνεχίσουμε σε αυτή την πορεία», τόνισε ο ίδιος ο πρωθυπουργός χθες στη συνάντησή του με τον επίτροπο αρμόδιο για την Εσωτερική Αγορά, Τιερί Μπερτόν. Προετοιμάζοντας τον οδικό άξονα συμβίωσης με τον ιό, στο Μέγαρο Μαξίμου είναι αντιμετώποι με τρία καυτά ερωτήματα, για τα οποία επιζητούν λύσεις, αλλά δεν έχουν λάβει ακόμη τις τελικές αποφάσεις. Πρώτον, τι θα γίνει με τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, δεύτερον, τι θα ισχύει για τους εσωτερικούς χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας, και, τρίτον, τι θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου.

Σχολεία και πανεπιστήμια

Πώς θα λειτουργήσουν οι τάξεις και τα αμφιθέατρα για τη νέα σχολική και ακαδημαϊκή χρονιά εξετάζει η κυβέρνηση. Για τα Ανώτατα Πανεπιστημιακά Ιδρύματα, με δεδομένο ότι οι φοιτητές είναι άνω των 18 ετών το βασικό σενάριο που έχει μπροστά της είναι να επιτρέψει τη δια ζώσης εκπαίδευση μόνο για εμβολιασμένους ή όσους έχουν υποβληθεί σε rapid test.

Αν και το Σεπτέμβριο οι εξετά-

σεις θα γίνουν εξ αποστάσεως, από τον Οκτώβριο, που αρχίζει η νέα ακαδημαϊκή χρονιά, η απόφαση που θεωρείται ειλημμένη είναι ότι τα πανεπιστημιακά ιδρύματα θα λειτουργήσουν δια ζώσης. Ωστόσο, οι φοιτητές για να μπορούν να παρακολουθήσουν τα μαθήματα ή τα εργαστήριά τους θα πρέπει να είναι εμβολιασμένοι ή να υποβάλλονται σε rapid test. Εξετάζεται να υπάρχουν εμβολιαστικά κέντρα στους χώρους των πανεπιστημίων. Μάλιστα, σε ανακοίνωσή της η Σύγκλητος του ΕΚΠΑ, την οποία υπογράφει ο πρόεδρος Θάνος Δημόπουλος, αποφασίζει η επιστροφή φοιτητών στα αμφιθέατρα, στις αίθουσες διδασκαλίας, στα εργαστήρια, στις κλινικές, στις ανασκαφές και στις Γραμματείες του Πανεπιστημίου να πραγματοποιείται με χρήση μάσκας και να επιτρέπεται σε εμβολιασμένους ή σε άτομα με αρνητικό αποτέλεσμα rapid-test ή PCR test.

Σχετικά με τα σχολεία και τις δυσίωτες προβλέψεις για την επέλαση της Δέλτα, στο Μέγαρο Μαξίμου βάζουν ξανά στο τραπέζι την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού των εκπαιδευτικών. Αν και το 75% έχει ήδη εμβολιαστεί, στην κυβέρνηση επιθυμούν το ποσοστό να αυξηθεί.

Εστίαση και διασκέδαση

Το δεύτερο πρόβλημα που έχει μπροστά της η κυβέρνηση αφορά τα καταστήματα εστίασης και διασκέδασης. Όταν ο καιρός ψυχράνει



η κυβέρνηση θα κληθεί να πάρει αποφάσεις για το τι θα ισχύει στην Εστίαση στους κλειστούς χώρους, καθώς η εναλλακτική των υπαίθριων δεν θα είναι εφικτή λόγω του ψύχους. Έτσι, τα έκτακτα μέτρα που ανακοινώθηκαν, όπου οι εσωτερικοί χώροι θα λειτουργούν ως αμιγείς, δηλαδή μόνο για τους εμβολιασμένους, εξετάζεται να παραταθούν. Δηλαδή, το χειμώνα για διασκέδαση και φαγητό το πιο πιθανό σε εσωτερικούς χώρους θα είναι να μπορούν να εισέρχονται μόνο οι εμβολιασμένοι.

Τρίτη δόση

Το τρίτο ερώτημα στο οποίο βρίσκεται μπροστά η κυβέρνηση είναι αν θα υπάρχει και τρίτη δόση των

εμβολίων. Σε αυτό περιμένουν τις αποφάσεις των υγειονομικών. Παρ' όλα αυτά, προετοιμάζονται για το πώς θα οργανωθεί η εκστρατεία.

Την επόμενη εβδομάδα θα ψηφιστεί και η νομοθετική ρύθμιση που θα διευκρινίζει τα σχετικά με την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Σε αυτή θα δίνεται το δικαίωμα στον εργοδότη να γνωρίζει αν ο εργαζόμενος έχει εμβολιαστεί ή όχι. Δεν τίθεται θέμα απόλυσης για όσους αρνηθούν να εμβολιαστούν, αλλά θα επιβλεπεται αναστολή εργασίας στον ιδιωτικό τομέα και άδεια άνευ αποδοχών στο Δημόσιο, δεν θα παραπέμπονται στο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

«ΠΟΡΤΑ» ΣΕ ΚΛΑΜΠ ΚΑΙ ΜΠΟΥΖΟΥΚΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

Αλλάζουν τα δεδομένα στη διασκέδαση, καθώς μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες θα λειτουργούν τα κέντρα διασκέδασης (μουσικά κέντρα, μπουζούκια και κλάμπ), ακόμη και αν είναι υπαίθρια. Σύμφωνα με την ΚΥΑ που εκδόθηκε, τα υπαίθρια και τα κλειστά κέντρα διασκέδασης λειτουργούν από χθες μόνο ως αμιγείς χώροι, και μόνο με καθημερινούς πελάτες στο 85% της ωφέλιμης επιφάνειας.

→ Κατά την είσοδό τους στο κέντρο οι πελάτες οφείλουν να επιδεικνύουν είτε

πιστοποιητικό εμβολιασμού είτε πιστοποιητικό νόσησης (εκδίδεται 30 ημέρες μετά τον πρώτο θετικό έλεγχο και η ισχύς του διαρκεί έως 6 μήνες μετά απ' αυτόν) σε έγχαρτη μορφή ή ηλεκτρονικά, μέσω του κινητού τηλεφώνου, προκειμένου εκπρόσωπος της επιχείρησης να το ελέγχει ηλεκτρονικά μέσω της ειδικής εφαρμογής Covid Free GR, καθώς και πιστοποιητικό ταυτοπροσωπίας (αστυνομική ταυτότητα,

διαβατήριο, δίπλωμα οδήγησης).
→ Οι πελάτες υποχρεούνται να φορούν μάσκα κατά το χρόνο αναμονής, όπως, άλλωστε και το προσωπικό καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας του.
→ Σε κάθε τραπέζι επιτρέπονται 10 άτομα το μέγιστο, ενώ ισχύουν τα γενικότερα μέτρα για την τήρηση των αποστάσεων μεταξύ των τραπεζοκαθισμάτων και των κανόνων υγιεινής.
→ Επισημαίνεται

ότι οι τραγουδιστές και οι επαγγελματίες χορευτές παραμένουν στο χώρο της πίστας κατά τη διάρκεια της ερμηνείας τους και δεν αναμειγνύονται με το κοινό.
→ Στην Εστίαση όλοι οι κλειστοί χώροι θα λειτουργούν ως αμιγείς, αποκλειστικά για πλήρως εμβολιασμένους ή νοσήσαντες το τελευταίο εξάμηνο και με μέγιστη πληρότητα ογδόντα πέντε τοις εκατό (85%) της αναγραφόμενης στην άδεια λειτουργίας.
→ Στους υπαίθριους χώρους θα

επιτρέπεται να είναι μικτοί και να λειτουργούν όπως τώρα, με τους υγειονομικούς κανόνες.
→ Αμφότεροι ανοικτοί και κλειστοί χώροι της Εστίασης λειτουργούν με τους κάτω υγειονομικούς όρους: Απολύμανση καταλόγων κατά την εναλλαγή των πελατών στα τραπέζια. Τοποθέτηση απολυμαντικού προϊόντος ανά τραπέζι. Υποχρεωτική χρήση μάσκας από το προσωπικό και τους πελάτες κατά το χρόνο αναμονής. Μέχρι δέκα άτομα ανά τραπέζι. Φιλοξενία μόνο καθημένων πελατών.



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 114.32 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αττικό: Σύσκεψη αγώνα για την υπεράσπιση του νοσοκομείου



ΜΑΖΙΚΗ, με τη συμμετοχή τουλάχιστον 17 σωματείων και φορέων της Δυτικής Αθήνας, ήταν η σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε το μεσημέρι της Τετάρτης στο Αττικό Νοσοκομείο με πρωτοβουλία του σωματείου εργαζομένων. Στο επίκεντρο της συζήτησης βρέθηκε η υπεράσπιση του νοσοκομείου κόντρα στο νέο σχέδιο οργανισμού που προτάθηκε εν κρυπτώ με το οποίο μετατρέπεται σε ιδιωτική επιχείρηση. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι επιχειρείται το νοσοκομείο να απωλέσει τον δημόσιο δωρεάν χαρακτήρα του, ως ίδρυμα αποκλειστικά ενταγμένο στο ΕΣΥ και να μετατραπεί μέσω ΣΔΙΤ σε ιδιωτικοποιημένο και εμπορευματοποιημένο ίδρυμα. Μεταξύ άλλων αποφασίστηκε η διοργάνωση μεγάλου συλλαλητηρίου στις αρχές Σεπτέμβρη καθώς και κινητοποιήσεις διαρκείας σε ενιαίο μέτωπο υγειονομικών και λαού της Δυτικής Αθήνας.



Δημήτρης Σταμούλης

Από τα «χειροκροτήματα» στις... απολύσεις υγειονομικών

Το θέμα της απόλυσης μετά τον έναν μήνα αναστολής έθεσε απερίφραστα την Τετάρτη η υφυπουργός Εργασίας, Δ. Μιχαηλίδου, για όσους εργαζόμενους σε δομές ηλικιωμένων αρνηθούν τον **εμβολιασμό**, για να «τα μαζέψει» λίγο αργότερα μιλώντας για... λάθος. Αλλά το ίδιο «λάθος» επανέλαβε λίγες ώρες μετά και ο υπουργός Εσωτερικών Μ. Βορίδης...

Μιλώντας στο Πριν ο Σταύρος Θεολόγος, μέλος της Πρωτοβουλίας Αγώνα Νοσηλευτρι(ών) και εργαζόμενος στον Ευαγγελισμό, τόνισε ότι η πλειοψηφία των υγειονομικών έχει εμβολιαστεί, όμως ένα μικρό ποσοστό εκφράζει μια δυσπιστία και έναν προβληματισμό που είναι αποτέλεσμα της ελλιπούς ενημέρωσης, αλλά κυρίως της κυβερνητικής διαχείρισης της πανδημίας και των «ειδικών» που την στηρίζουν. «Αυτό που απαιτείται για τον κόσμο που φοβάται ή προβληματίζεται να εμβολιαστεί, είναι να πειστεί μέσω της ενημέρωσης, όχι με μεθόδους εξαγοράς -όπως επιχειρεί η κυβέρνηση με τους νέους- ή ωμού εκβιασμού με τη δαμόκλειο σπάθη της απόλυσης». Επισήμανε, δε, ότι «υπάρχει σαφής κίνδυνος απολύσεων και χτυπήματος της μονιμότητας της εργασίας στο Δημόσιο και ευρύτερα στοχοποίησης όσων εργαζόμενων δεν συντάσσονται με τη «νομιμότητα» όπως την ορίζει η κυβέρνηση».

Η Έφη Γ., νοσηλεύτρια σε μεγάλο ιδιωτικό όμιλο υγείας, μετέφερε μια ακόμα πιο σκληρή εργασιακή πραγματικότητα από το χώρο της ιδιωτικής υγείας. «Όλο το προηγούμενο διάστημα ασκήθηκε πίεση από την εργοδοσία για **εμβολιασμό** των εργαζομένων, καθώς αρκετοί συνάδελφοι δεν είχαν εμβολιαστεί στο πρώτο κύμα **εμβολιασμών** των υγειονομικών», δήλωσε στο Πριν. Ωστόσο, ο φόβος πιθανών... παρενεργειών στα εργασιακά τους δικαιώματα που μπορεί να έφταναν ακόμα και στην απόλυση, αύξησε σημαντικά τα ποσοστά **εμβολιασμού**.

Πέρα από το επίκαιρο ζήτημα της προστασίας της υγείας και της ζωής των εργαζομένων

Στο «μάτι του κυκλώνα» βρίσκονται και πάλι οι υγειονομικοί, καθώς στοχοποιούνται από την κυβέρνηση μέσω της επιβολής της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού**. Νοσηλευτές από το ΕΣΥ και την ιδιωτική υγεία μιλούν στο Πριν για τη σημερινή κατάσταση στον κλάδο.

της «πρώτης γραμμής», όπως είναι οι νοσηλευτές, παραμένει στο προσκήνιο και η ανάγκη για ενίσχυση της δημόσιας υγείας σε υποδομές, σε έμφυθο δυναμικό αλλά και σε δικαιώματα για τους υγειονομικούς. Η πολιτική της υποστελέχωσης και των μη διορισμών στο ΕΣΥ, έχει οδηγήσει σε εντατικοποίηση διαρκείας τους υγειονομικούς, σε φυσική και ψυχική εξάντλησή τους και το οξύμωρο είναι ότι αυτήν την περίοδο, που πολλοί από τους εργαζόμε-

νους σχεδιάζουν τις διακοπές τους, πολλά νοσοκομεία θέτουν θέμα αναστολής αδειών!

Ο Στ. Θεολόγος σημείωσε ότι «υπάρχουν εργαζόμενοι που ακόμα δεν έχουν πάρει τις άδειες του 2020, δηλαδή εργάζονται επί ένα χρόνο χωρίς να κάνουν χρήση άδειας». Την ίδια ώρα, όμως, αυξάνονται οι εισαγωγές ασθενών, καθώς η μετάλλαξη Δέλτα εξαπλώνεται. Για παράδειγμα, στον Ευαγγελισμό, σύμφωνα με τον Στ.

Η κυβέρνηση στοχεύει ευθέως κατά της μόνιμης και σταθερής εργασίας



Άμεση ένταξη των νοσηλευτών στα ΒΑΕ

Ο νοσηλευτικός κλάδος ήταν ανέκαθεν η «ραχοκοκαλιά» και «η ατμομηχανή» της περιθαλψής των ασθενών στην Υγεία. «Με τον συνολικό αριθμό να υπερβαίνει τις 40.000 σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, καταλαβαίνει κανείς τη δύναμή μας, εάν παλέψουμε συλλογικά για τα δικαιώματά μας», τονίζει η Πρωτοβουλία Αγώνα Νοσηλευτρι(ών). Στα βασικά αιτήματα, οι νοσηλευτές ξεχωρίζουν: α) Ασφαλείς αναλογίες νοσηλευτή-ασθενούς, καθώς η υποστελέχωση και ο αυξημένος νοσηλευτικός φόρτος εργασίας θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών, β)

δωδεκάωρη ανάπαυση μεταξύ βαρδίων στο 24ωρο και μόνο μία νυχτερινή βάρδια την εβδομάδα, ενάντια στο εξοντωτικό κυκλικό ωράριο (απόγευμα-πρωί-νύχτα) που εξουθενώνει τον εργαζόμενο, γ) άμεση ένταξη όλων των νοσηλευτών στα ΒΑΕ, δ) μαζικές προσλήψεις μόνιμων νοσηλευτών και μονιμοποίηση όλων των επικουρικών συναδέλφων τώρα, με συμβάσεις αόριστου χρόνου, ε) γενναίες αυξήσεις στον τομέα της Ιδιωτικής Υγείας, στ) συγκρότηση Ενιαίου Κλάδου όλων των νοσηλευτών ΕΣΥ στο υπουργείο Υγείας, χωρίς διαχωρισμούς ανάμεσα στα πτυχία.

Θεολόγου, από 4-5, οι εισαγωγές την Τετάρτη ανήλθαν σε 19.

Κι όμως, ενάμιση χρόνο μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, η νοσηλευτική κοινότητα στις μονάδες υγείας του ΕΣΥ και του ιδιωτικού τομέα βρίσκεται σε μια κρίσιμη καμπή. Η κατάσταση στα **νοσοκομεία** και τα **κέντρα υγείας** του ΕΣΥ, με τους εξοντωτικούς ρυθμούς και τον φόρτο εργασίας, είναι δραματική. Παράλληλα, στον ιδιωτικό τομέα, η απλήρωτη εργασία και οι χαμηλοί μισθοί είναι «μια κανονικότητα» για τους νοσηλευτές. Ακόμα και πτυχιούχοι ΑΕΙ Νοσηλευτικής αμείβονται με «ταβάνι» τα 700 ευρώ, τα κενά είναι και εκεί τεράστια, καθώς οι κλινικάρχες μεγαλώνουν τα κέρδη τους «στύβοντας» τους εργαζόμενους. Ενώ σε πολλά τμήματα και μονάδες υγείας του ΕΣΥ, που είναι υποστελεχωμένα από νοσηλευτικό προσωπικό, οι βάρδιες καλύπτονται με υπεργραμμία, εξοντωτικά κυκλικά ωράρια, με χιλιάδες παρακρατημένα ρεπό και αύξηση τελικά του μέσου όρου ηλικίας των εργαζομένων στα διάφορα τμήματα. Είναι, δε, χαρακτηριστική η αδιαφορία όλων των κυβερνήσεων (ΝΔ, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ) στο δίκαιο και χρόνιο αίτημα των νοσηλευτών του ΕΣΥ για ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα (ΒΑΕ).

Σχολιάζοντας την οριακή κατάσταση στην οποία βρίσκεται η **δημόσια υγεία** και τη μεθοδευση της κυβέρνησης για απολύσεις, με πρόσχημα τους **εμβολιασμούς**, ο Στ. Θεολόγος κάλεσε την κυβέρνηση να δώσει... υποχρεωτικά και αυξήσεις στους μισθούς, που είναι καθηλωμένοι από τα μνημονιακά χρόνια, να εντάξει τους υγειονομικούς στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, να καθιερώσει ένα νυχτερινό την εβδομάδα και 1:1 σχέση νοσηλευτών και ασθενών στις ΜΕΘ. Αυτές, ωστόσο, τις ανατροπές στη **δημόσια υγεία** είναι σαφές ότι θα τις επιβάλλουν «υποχρεωτικά» οι υγειονομικοί και το λαϊκό κίνημα με τους αγώνες τους και όχι οι εκάστοτε κυβερνήτες, που λειτουργούν ως ντίλερς των ιδιωτικών καπιταλιστικών συμφερόντων στο χώρο της υγείας.



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 18-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1225.2 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προσπαθούν να σωθούν με απειλές και απολύσεις



Να μεταφέρει τις εγκληματικές της ευθύνες για την αντιμετώπιση της πανδημίας στον λαό επιχειρεί για μια ακόμα φορά η κυβέρνηση, εξαπολύοντας στέρψη μισθού, διαχωρισμούς, ποινές και απειλές για απολύσεις σε όσους δεν εμβολιαστούν. Ενάντια στην κυβερνητική τρομοκρατία, το χτύπημα των νοσο-

κομείων και την υποταγή των πάντων στη λογική του κέρδους, το εργατικό-λαϊκό κίνημα αγωνίζεται για μαζικό **εμβολιασμό**, ισχυρό σύστημα δημόσιας υγείας. Με κοινωνική ευθύνη και αλληλεγγύη, ενάντια στην «ατομική ευθύνη», στον ατομισμό και στον σκοταδισμό-ανορθολογισμό. >>> σελ. 3,



Με το διάγγελμα Μητσοτάκη την περασμένη Δευτέρα για υποχρεωτικούς εμβολισμούς, ξεκινώντας από τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και τους υγειονομικούς, η κυβέρνηση συνεχίζει τον κατήφορο της χρεοκοπημένης πολιτικής της για τον κορονοϊό. Τη στιγμή που είναι αναγκαίος ο καθολικός **εμβολιασμός** και άρα μια αξιόπιστη εκστρατεία ενημέρωσης που θα πείσει όσους διστάζουν, η κυβέρνηση ανακινώνει πολιτική υγείας... με διακρίσεις, στέρξη μισθού και απειλές απολύσεων για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί.

Ο Κ. Μητσοτάκης προσπάθησε να εμφανίσει την κυβέρνηση αποτελεσματική, αλλά τα κρούσματα από τη μετάλλαξη Δ αυξάνονται ραγδαία, ενώ ο **εμβολιασμός** μόλις που ξεπερνά το 40%. Στην πραγματικότητα είναι οι αντιλαϊκές επιλογές της, όπως συμβαίνει σε όλη την ΕΕ και όχι μόνο, που οδηγούν σε νέα έξαρση. Ο τουρισμός και φέτος άνοιξε χωρίς ουσιαστικό **έλεγχο** και ιχνηλάτηση κρουσμάτων, οι χώροι εργασίας και τα μέσα μαζικής μεταφοράς λειτουργούν ως πολλαπλασιαστές του ιού, συνέπεια της κυβερνητικής προτεραιότητας για την επιχειρηματική κερδοφορία. Το πρόγραμμα **εμβολιασμού** καθυστερεί λόγω της κυβερνητικής αναποτελεσματικότητας και των αντιφατικών δηλώσεων ή οδηγιών. Χωρίς να ξεχνά κανείς και την ανοχή στο σκοταδισμό της Εκκλησίας.

Σε αυτές τις συνθήκες στις 9 Ιούλη ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι η έξαρση της πανδημίας οφείλεται σε τέσσερις βασικές αιτίες, τη φύση του ιού και τις μεταλλάξεις του, την αυξανόμενη κινητικότητα, τα λάθος μέτρα όπως το οριζόντιο λοκ ντάουν σε συνδυασμό με ανεπάρκειες της πολιτικής δημόσιας υγείας και τις ανισότητες στον **εμβολιασμό**.

Η κυβέρνηση για άλλη μια φορά απαντά με κρατικό αυταρχισμό. Η επιλογή του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** δένει με την προπαγάνδα περί ατομικής ευθύνης. Όμως όπως και οι μάσκες, ο **εμβολιασμός** δεν είναι ένα μέτρο που θα εξαφανίσει άμεσα τον κορονοϊό, αλλά θα περιορίσει την εξάπλωση και κυρίως την έντασή του, ώστε να αποσυμφορηθεί το δημόσιο σύστημα υγείας. Η ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας αποτελεί το κλειδί.

Πίσω από το αυταρχικό διάγγελμα η κυβέρνηση Μητσοτάκη επιχειρεί να κρύψει τις βαριές ευθύνες της. Απειλούνται με συνέπειες οι υγειονομικοί αν δεν εμβολιαστούν μέχρι το τέλος του καλοκαιριού, όταν τα στοιχεία που φέρνουν στο φως για τους εμβολιασμένους μέχρι σήμερα οι συνδικαλιστικές ομοσπονδίες του κλάδου ΟΕΝΓΕ και **ΠΟΕΔΗΝ**, αναφέρουν ποσοστά που ξεπερνούν το 80%. Δηλαδή μέχρι το Σεπτέμβριο δεν θα υπάρχει πρακτικά εκκρεμότητα. Αντίστοιχα στους εκπαιδευτικούς που μάλλον θα είναι ο επόμενος κλάδος, το ποσοστό είναι ήδη 73% σύμφωνα με πηγές του Υπουργείου Παιδείας. Στοχοποιούνται οι υγειονομικοί που εργάζονται κάτω από τεράστια πίεση, με συνεχείς εφημερίες και νυχτέρια, χωρίς ρεπό και άδειες,



Απειλές για απολύσεις και «ατομική ευθύνη»

Εμβολιασμός

Γιώργος Κρεασιδής

► Η κυβέρνηση επιχειρεί να τρομοκρατήσει τον λαό και να κρύψει τις εγκληματικές ευθύνες της

καλύπτοντας οριακά τις τραγικές ελλείψεις προσωπικού από μια κυβέρνηση που ούτε και τα ελάχιστα μέτρα που είχε εξαγγείλει στην αρχή της πανδημίας δεν υλοποιεί (βλέπε σελίδα 15). Υποκριτικά ο Μητσοτάκης ανακοινώνει υποχρεωτικούς **εμβολιασμούς** όσον φροντίζουν ευπαθείς ομάδες, αλλά δεν συζητά ένταξή τους στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, ενώ απέφυγε κάθε αναφορά στη μεταρροπή του ΕΣΥ σε σύστημα μίας νόσου ουσιαστικά, δημιουργώντας τεράστια προβλήματα σε πάσχοντες, ειδικά όσους ανήκουν στα λαϊκά στρώματα.

Ο αναγκαίος καθολικός **εμβολιασμός** δεν μπορεί να προχωρήσει με διοικητικά μέτρα, απαγορεύσεις και πρακτικές εξαγορές, όπως τα 150 ευρώ για νέους. Πολύ περισσότερο από μια κυβέρνηση που τροφοδοτεί τον σκεπτικισμό και τον

φόβο απέναντι στα εμβόλια και τη δημόσια πολιτική υγείας με την ταύτιση της με τα επιχειρηματικά συμφέροντα και τη σύγχυση που καλλιέργησε.

Σε αυτή τη φάση ο κρατικός αυταρχισμός αλληλοτροφοδοτείται από το λεγόμενο «αντιεμβολιαστικό κίνημα» που όπως φάνηκε από τις συγκεντρώσεις της Τετάρτης ηγεμονεύεται από παράγοντες της δεξιάς, της ακροδεξιάς και παραθηρησκευτικές οργανώσεις. Αυτό το πολιτικό φάσμα δεν επιλέγει για πολλούς λόγους να συγκροστεί με τη ΝΔ σε θέματα όπως η Συμφωνία των Πρεσβών, ενώ επιχειρεί να αναδιοργανωθεί πατώντας στη δυσάρεσκεια για τη διαχείριση της πανδημίας. Βέβαια απουσίαζε από κάθε διεκδίκηση δημόσιου συστήματος υγείας, υπεράσπισης των δημοκρατικών ελευθεριών, αλλά και των εργαζομένων και όσων χτυπήθηκαν οικονομικά. Η άρνηση των εμβολίων δεν αφορά κάποιου είδους σκεπτικισμό ή την αντίθεση στις πολυεθνικές. Γι αυτό και απουσιάζουν παντελώς σχετικά αιτήματα, ενώ για την **δημόσια υγεία** όλα επαφίενται στο... θέλημα Θεού. Αυτά είναι βολικά για την κυβέρνηση που απαλλάσσεται από την πίεση για ενίσχυση του ΕΣΥ και βρίσκει άλλοθι για την αποτυχημένη

πολιτική της στους «αντιεμβολιαστές». Αυτές οι τάσεις εύκολα κατελώνουν μια αντισυστημική κριτική, που αναφέρεται στη «βιοπολιτική» και από την οποία απουσιάζει το κεφάλαιο, η κερδοσκοπία του και η εκμετάλλευση της εργασίας.

Γεγονός παραμένει ότι μόνο με εξαντλητική ενημέρωση πάνω στα ερωτήματα, στηριγμένη σε επιστημονικά δεδομένα και με ουσιαστική και ανοικτή συζήτηση, μπορεί με κινητοποίηση στη βάση της κοινωνικής ευθύνης να επιτευχθεί ο καθολικός **εμβολιασμός**. Παράλληλα χρειάζεται η διεκδίκηση ενός αποτελεσματικού μαζικού προγράμματος

Ο αναγκαίος καθολικός εμβολιασμός πάει μαζί με ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας

εμβολιασμού με ταυτόχρονη ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας και της δυνατότητας του να προσφέρει Πρωτοβάθμια Φροντίδα (ΠΦΥ). Χωρίς ποτέ να λησμονιέται ότι δεν φτάνει μόνο το αποτελεσματικό εμβόλιο ή φάρμακο, αλλά απαιτείται μια ολιστική προσέγγιση για την υγεία, με τη διασφάλιση πρόληψης, διάγνωσης και περιθαλψής μέσα από ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας. Πρόκειται για ζωτικής σημασίας διεκδικήσεις που βρίσκονται απέναντι από τον κρατικό αυταρχισμό, αλλά και τον ατομιστικό που βλέπει μόνο προσωπικές επιλογές κι όχι την κοινωνική διάσταση της υγείας.

