

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 22/07/2021 - 22/07/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

22/07/2021

- 1) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 25] [🔗] Η ανοσία παραμένει ακόμη και 8 μήνες μετά τον εμβολιασμό με Johnson & Johnson 1
- 2) [ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ, Σελ. 3] [🔗] Υπέρ του εμβολιασμού, κατά του εκφοβισμού 2
- 3) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 10] [🔗] Χωρίς προσωπικό στέλνει η κυβέρνηση τα Κέντρα Υγείας στον κατ' οίκον εμβολιασμό « π. 3
- 4) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,11] [🔗] Κοντοζαμάνης: Βάπτισε «αναβάθμιση» το λουκέτο στα νοσοκομεία! 4
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,8] [🔗] ΧΩΡΙΣ ΜΙΣΘΟ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΟΛΟΙ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ 5
- 6) [ΠΟΝΤΙΚΙ, Σελ. 10] [🔗] ΕΣΥ: Μη αναστρέψιμη τομή προς τα μπρος 7
- 7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,16-17] [🔗] ΨΗΦΙΖΕΤΑΙ Η ΤΡΟΠΟΛΟΠΑ ΓΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ 8
- 8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [🔗] Κινδυνεύει η υγεία υγειονομικών και ασθενών από τις τραγικές ελλείψεις. 11
- 9) [ΡΟΛΙΤΙΣΑΛ, Σελ. 16] [🔗] Πρόστιμο στη γιατρό που δυσφημούσε τα εμβόλια 12
- 10) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 17] [🔗] Σχεδόν 3.000 κρούσματα και μονοθεματικό και πάλι το ΕΣΥ 13
- 11) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 16-17] [🔗] Εμβολιαστικός εξαναγκασμός και μετακύλιση των ευθυνών . . . 14
- 12) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 15] [🔗] Σήμερα η κινητοποίηση των σωματείων για την Υγεία στην Πάτρα 16
- 13) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 15] [🔗] ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ Ετοιμάζουν αγωνιστική «υποδοχή» στον πρωθυπουργό για τη στελέ 17
- 14) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 15] [🔗] «Όχι» στο κλείσιμο νοσοκομείων, μέτρα για την υγεία του λαού 18
- 15) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 12] [🔗] Οι 2 νέες δυνατότητες για τα εμβόλια: Αυθημερόν εμβολιασμός και κατ' οίκον 19
- 16) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,8-9] [🔗] Με τρ'ιμηνεε συμβάσειε των αρνητών 20
- 17) [ΑΥΓΗ, Σελ. 6-7] [🔗] Επιστροφή στην κανονικότητα με τμήματα Covid πάλι στα νοσοκομεία 23
- 18) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [🔗] Χαμηλή συμμετοχή ιατρών για κατ' οίκον εμβολιασμούς. 25
- 19) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,5] [🔗] Ο γρίφος της υποχρεωτικότητας 26

Η ανοσία παραμένει ακόμη και 8 μήνες μετά τον εμβολιασμό με Johnson & Johnson

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 472.88 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ
ΘΑΝΟΥ
ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ,
πρώτην του ΕΚΠΑ

Η διάρκεια της ανοσίας έναντι του SARS-CoV-2 μετά τον εμβολιασμό αποτελεί αντικείμενο εκτεταμένης έρευνας, ιδιαίτερα μετά την ταχύτατη μετάδοση των νέων παραλλαγών του ιού. Πρόσφατα δημοσιεύτηκαν τα αποτελέσματα της χυμικής και κυτταρικής ανοσίας μετά τον εμβολιασμό με το εμβόλιο Ad26.COV2.S (Johnson & Johnson - Janssen), στο πλέον έγκριτο διεθνές περιοδικό New England Journal of Medicine (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM2108829>). Οι καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Ευάγγελος Τέρπος και Θάνος Δημόπουλος (πρώτην ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα κυριότερα αποτελέσματα της μελέτης. Συνολικά μελετήθηκαν 20 άτομα που έλαβαν το εμβόλιο και 5 που έλαβαν εικονικό φάρμακο (placebo), όσον αφορά στην ανάπτυξη εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 και την παραγωγή T-λεμφοκυττάρων έναντι του ιού, 8 μήνες μετά τη χορήγηση μιας δόσης του εμβολίου (σε 10 συμμετέχοντες) ή 6 μήνες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου, για όσους έλαβαν σχήμα με δυο δόσεις (άλλοι 10 συμμετέχοντες). Μετρήθηκαν τα εξουδετερωτικά αντισώματα τόσο έναντι του αρχικού στελέχους της Wuhan (WA1/2020), όσο και έναντι των παραλλαγών του ιού B.1.1.7 (άλφα), B.1.617.1 (κάπα), B.1.617.2 (δέλτα), P.1 (γάμα), B.1.429 (έψιλον) και B.1.351 (βήτα).

Η ανοσία παραμένει ακόμη και 8 μήνες μετά τον εμβολιασμό με Johnson & Johnson

Ανικνεύθηκαν εξουδετερωτικά αντισώματα σε όλους τους λήπτες του εμβολίου την ημέρα 239 (8 μήνες μετά τον εμβολιασμό) έναντι του στελέχους WA1/2020 ανεξάρτητα με τη χορήγηση μιας ή δύο δόσεων του εμβολίου. Παρόμοια ήταν τα αποτελέσματα και για τις παραλλαγές του ιού. Οι λήπτες μίας δόσης του εμβολίου είχαν έναν μέσο τίτλο εξουδετερωτικών αντισωμάτων 184 έναντι του αρχικού στελέχους WA1/2020, 158 έναντι της παραλλαγής άλφα, 171 έναντι της παραλλαγής κάπα, 107 έναντι της παραλλαγής δέλτα, 129 έναντι της παραλλαγής P.1 (γάμα), 87 έναντι της παραλλαγής έψιλον και 62 έναντι της παραλλαγής βήτα. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ αυτών που έλαβαν μια ή δυο δόσεις του εμβολίου, αν και η μελέτη δεν είχε τη στατιστική δύναμη να μας δώσει αυτή τη διαφορά. Επίσης παρατηρήθηκε ικανός αριθμός CD8+ και CD4+ T-λεμφοκυττάρων έναντι του ιού σε όλους τους εμβολιασθέντες, 8 μήνες μετά τη λήψη του εμβολίου. Αυτά τα δεδομένα δείχνουν ότι το εμβόλιο Ad26.COV2.S προκάλεσε παρατεταμένη παραγωγή εξουδετερωτικών αντισωμάτων και T-λεμφοκυττάρων έναντι του κορωνοϊού, για τουλάχιστον 8 μήνες μετά τον εμβολιασμό. Επιπλέον, παρατηρήθηκε παραγωγή ικανού αριθμού εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι των παραλλαγών του SARS-CoV-2, συμπεριλαμβανομένης της πιο μεταδοτικής παραλλαγής B.1.617.2 (δέλτα) και των μερικώς ανθεκτικών στην εξουδετέρωση παραλλαγών B.1.351 (βήτα) και P.1 (γάμα). Τα αποτελέσματα αυτά, υποστηρίζουν περαιτέρω την αξία του εμβολίου Ad26.COV2.S για την καταπολέμηση της παγκόσμιας πανδημίας Covid-19.



Το ναυοτεχνολογικό υπόβαθρο των φαρμάκων και των γενετικών εμβολίων mRNA

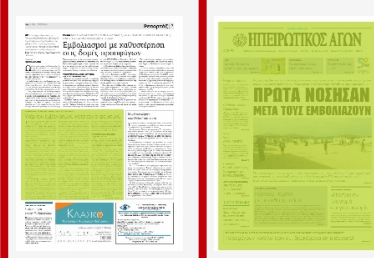
Ο καθηγητής Κωνσταντίνος Δεμέτζος είναι διευθυντής του Εργαστηρίου της Φαρμακευτικής Τεχνολογίας του Τμήματος Φαρμακευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Είναι επιστημονικός υπεύθυνος του εργαστηρίου Φαρμακευτικής Ναυοτεχνολογίας, πρόεδρος της Ελληνικής Φαρμακευτικής Εταιρείας. Ο καθηγητής Κωνσταντίνος Δεμέτζος προωθεί τη στρατηγική του ΕΚΠΑ για την επιστημονική εκπαίδευση των γενετικών εμβολίων με ναυοτεχνολογία, ως σημαντικό όπλο στην προστασία της δημόσιας υγείας. Σε αυτή τη λογική γίνεται προσπάθεια ανάπτυξης απλών και κατανοητών «εργαλείων» σχετικά με τη ναυοτεχνολογία των καινοτόμων φαρμάκων, αλλά και εμβολίων για ενημέρωση των πολιτών. Το Εργαστήριο του καθηγητή Κωνσταντίνου Δεμέ-

τζου σχεδιάζει και αναπτύσσει ναυοτεχνολογικές πλατφόρμες για εφαρμογή στην παραγωγή καινοτόμων φαρμάκων και εμβολίων. Η ερευνητική δραστηριότητα του εργαστηρίου αφορά στον τομέα της Φαρμακευτικής Ναυοτεχνολογίας, με σημαντική παραγωγικότητα τα τελευταία 25 χρόνια και ασχολείται με το τεχνολογικό και ιδιαίτερα το ναυοτεχνολογικό υπόβαθρο των φαρμάκων έναντι διαφόρων νόσων, αλλά και των εμβολίων mRNA.

Η ναυοτεχνολογία είναι ένα διεπιστημονικό πεδίο με εφαρμογές σε πολλούς τομείς, μεταξύ των οποίων και στον τομέα της υγείας. Ειδικά τα ναυοτεχνολογικά θεραπευτικά προϊόντα βρίσκονται στην κλινική πράξη πολλές δεκαετίες και εξελίσσονται συνεχώς. Ιδιαίτερα τα εμβόλια mRNA, συνδυάζουν την τεχνολογία των γενετικών εμβολίων με τις καινοτόμες ναυοτεχνολογικές πλατφόρμες, οι οποίες συμβάλουν στην ασφάλεια και στην αποτελεσματικότητά τους. Ο καθηγητής Κωνσταντίνος Δεμέτζος σχεδίασε και υλοποίησε απλουστευμένη προσομοίωση της ναυοτεχνολογικής πλατφόρμας γενετικών εμβολίων mRNA με μοριακά πρότυπα, με σκοπό την κατανόηση του ναυοτεχνολογικού υποβάθρου των γενετικών εμβολίων και την προσέγγιση της δομής τους, αλλά και ναυοτεχνολογικών φαρμάκων, με εύληπτο και απλό τρόπο. Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία (Drug Delivery, Covid-19, Without these lipid shells, there would be no mRNA vaccines for COVID, 1, R. Cross, 99 (8), March, 2021) δεν θα μπορούσαν να υπάρχουν τα εμβόλια mRNA χωρίς τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη ναυοτεχνολογικών πλατφορμών.



Πηγή: ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 147.63 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΜΠΑΝΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΠΕΙΣΤΟΥΝ ΟΛΟΙ ΖΗΤΑ Η ΑΔΕΔΥ

Υπέρ του εμβολιασμού, κατά του εκφοβισμού

Τον δρόμο προς την ψήφισι από την ολομέλεια της Βουλής πήρε η τροπολογία του υπουργείου Δικαιοσύνης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό σε ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων, καθώς και της υποχρεωτική επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσωσης.

Οι ρυθμίσεις αυτές αφορούν τρεις μεγάλες κατηγορίες εργαζομένων. Πρόκειται για όλο το προσωπικό των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό), με ισχύ από τις 16 Αυγούστου, και για όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες νοσηλείας, διαγνωστικά κέντρα και Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας), με ισχύ από την 1η Σεπτεμβρίου.

Σε περίπτωση άρνησης εμβολιασμού, θα προβλέπεται αναστολή καθηκόντων. Κατά τον χρόνο αναστολής καθηκόντων, ο οποίος δε λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, δεν καταβάλλονται αποδοχές. Με τη συμπλήρωση 14 ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή θα αίρεται με όμοια απόφαση. Σημειώνεται πως δεν υπέχουν την υποχρέωση

εμβολιασμού όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσηση και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου. Οι λόγοι υγείας, στη βάση ειδικής λίστας εξαιρέσεων που προσδιορίζει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, θα εγκρίνονται από τριμελείς επιτροπές ανά υγειονομική περιφέρεια, οι οποίες αποτελούνται από ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας και πανεπιστημιακούς ιατρούς.

Υπέρ των εμβολιασμών των εργαζομένων στον δημόσιο τομέα και όλων των πολιτών, ως στάση ευθύνης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο, τάσσεται ξεκάθαρα η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ και καλεί όσους δεν το έχουν κάνει, να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα για να εμβολιαστούν, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η λαίλαπα της πανδημίας.

«Είναι μια στάση ευθύνης απέναντι σε μια ανεύθυνη και τυχοδιωκτική στάση της κυβέρνησης, αντί να πάρει όλα εκείνα τα μέτρα για να ευαισθητοποιήσει την ελληνική κοινωνία για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού», ανέφερε ο πρόεδρος του Ν.Τ. της ΑΔΕΔΥ Χρήστος Γρίβας και πρόσθεσε πως, μαζί με όλους τους πολιτικούς και κοινωνικούς εταίρους, πρέπει να γίνει μια καμπάνια προκειμένου να πειστούν όλοι.

Ωστόσο, η ΑΔΕΔΥ απορρίπτει τον εκφοβισμό για απολύσεις προσωπικού και τη λογική του «μαστίγιου και του καρότου». «Ο καθολικός εμβολιασμός πρέπει

να είναι εθελοντικός. Είμαι αισιόδοξος ότι όλοι οι εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα θα δείξουμε αυτή τη στάση ευθύνης και θα στείλουμε ένα μήνυμα στην κοινωνία», κατέληξε ο κ. Γρίβας.

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ Η ΕΠΙΔΕΙΞΗ ΣΤΟΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Την... υποχρεωτικότητα όχι μόνο του εμβολιασμού αλλά και της επίδειξης του σχετικού πιστοποιητικού εμβολιασμού θεσπίζει η κυβέρνηση με ρύθμιση που κατέθεσε στη Βουλή.

Ειδικότερα, όλοι όσοι έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους (είτε στον ιδιωτικό είτε στο δημόσιο τομέα) υποχρεούνται να επιδεικνύουν στον προϊστάμενο της οργανικής μονάδας όπου υπηρετούν ή στον εργοδότη τους, αντίστοιχα, Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 της Ε.Ε. Με άλλα λόγια, εφόσον κάποιος εργοδότης απαιτήσει να δει το πιστοποιητικό με τη νέα ρύθμιση ο εργαζόμενος οφείλει να το επιδείξει ενώ δίνεται η δυνατότητα στον εργοδότη να το ελέγξει ηλεκτρονικά μέσω της ειδικής πλατφόρμας. «Το πιστοποιητικό ή η βεβαίωση του πρώτου εδαφίου ελέγχεται από τον εργοδότη μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 1α του άρθρου 33 του ν. 4816/2021 (Α' 118), τπρουμένων και των λοιπών διατάξεων του ανωτέρω άρθρου», αναφέρεται χαρακτηριστικά. Να σημειωθεί, πάντως, ότι η υποχρέωση επίδειξης ισχύει έως τις 31.12.2021.

ΓΕΩΡΓΙΑ ΧΑΛΑΤΣΗ



Χωρίς προσωπικό στέλνει η κυβέρνηση τα Κέντρα Υγείας στον κατ' οίκον εμβολιασμό « π

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 227.55 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΩΤΗΣΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

Χωρίς προσωπικό στέλνει η κυβέρνηση τα Κέντρα Υγείας στον κατ' οίκον εμβολιασμό

«Για ποιο λόγο αναθέτετε στα Κέντρα Υγείας των νησιών το σημαντικό έργο του κατ' οίκον εμβολιασμού των ατόμων με κινητικά προβλήματα, χωρίς να έχετε μεριμνήσει για ενίσχυσή τους με περαιτέρω ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό;», ρώτησε τον υπουργό Υγείας ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ Αλέξανδρος Μείκοπουλος, καταθέτοντας σχετική Ερώτηση.

Όπως επεσήμανε ο βουλευτής, στις 16 Ιουλίου ενημερώθηκαν γραπτώς τα Κέντρα Υγείας των Σποράδων Μαγνησίας προκειμένου να δηλώσουν τα ονόματα



ιατρών και νοσηλευτών που θα αποτελούν τα κλιμάκια που θα μεταβαίνουν στα σπίτια των πολιτών με κινητικά προβλήματα για να τους εμβολιάζουν, γεγονός που σημαίνει ότι δύο ιατροί και δύο νοσηλευτές από το υπάρχον προ-

σωπικό θα απασχολούνται καθημερινά για να πραγματοποιούν τον κατ' οίκον εμβολιασμό και μάλιστα με ελάχιστο ημερήσιο όριο τον εμβολιασμό 5 ατόμων κατ' οίκον.

«Όλα τα παραπάνω, χωρίς να έχουν ενισχυθεί τα Κέντρα Υγείας με επιπλέον ιατρικό προσωπικό και μεσούσης της θερινής τουριστικής σεζόν, όπου τα Κέντρα Υγείας των Σποράδων είναι επιφορτισμένα με τον εμβολιασμό κατοίκων και επισκεπτών, με την κάλυψη των εφημεριών και γενικά την υγειονομική περιθαλψη του πληθυσμού των νησιών», τόνισε ο Αλέξανδρος Μείκο-

πουλος. Ο βουλευτής ανέφερε ότι εάν υπολογίσει κανείς τις μετακινήσεις, τον χρόνο για τη λήψη του ιστορικού του ατόμου που θα εμβολιασθεί κατ' οίκον, αλλά και την παραμονή στο σπίτι του πάσχοντος μετά το εμβόλιο για λόγους ασφαλείας, το προσωπικό που θα αποτελέσει την κινητή Μονάδα θα πρέπει να απουσιάζει τουλάχιστον πέντε ώρες από το Κέντρο Υγείας. Ο Αλ. Μείκοπουλος ζήτησε από τον αρμόδιο Υπουργό να ενισχύσει χωρίς άλλη καθυστέρηση τα Κέντρα Υγείας των Σποράδων και των νησιών γενικότερα με επιπλέον ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.



Κοντοζαμάνης: Βάπτισε «αναβάθμιση» το λουκέτο στα νοσοκομεία!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,11

Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 156.75 cm² Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κοντοζαμάνης:
Επιμένει για
συγχωνεύσεις
νοσοκομείων

Κοντοζαμάνης: Βάπτισε «αναβάθμιση» το λουκέτο στα νοσοκομεία!

ΤΟ ΜΑΥΡΟ ΑΣΠΡΟ επιχειρήσε να κάνει ο Βασίλης Κοντοζαμάνης στη Βουλή, «βαπτίζοντας» το κλείσιμο και τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων που βρίσκονται προ των πυλών, παρά την πανδημική κρίση, «αναβάθμιση των υπηρεσιών» και «συνένωση δυνάμεων».

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας δεν κάνει ούτε μισό βήμα πίσω ως προς τις επικείμενες συγχωνεύσεις και καταργήσεις νοσοκομειακών τμημάτων, λέγοντας ανευσθράστα στη Βουλή -απαντώντας σε σχετικές επίκαιρες ερωτήσεις βουλευτών της αντιπολίτευσης- πως «έχουν ωριμάσει οι συνθήκες μετά την πανδημία, ώστε να δούμε όλες τις δομές, όχι μεμονωμένα, αλλά



στο πλαίσιο του υγειονομικού χάρτη της χώρας». Ισχυρίστηκε μάλιστα πως το ΕΣΥ «δεν μπορεί να αντέξει άλλον κατακερματισμό δυνάμεων». Απαντώντας δε αναφορικά με το μέλλον του Νοσοκομείου Λιβαδειάς, έπειτα από σχόλιο βουλευτή για την

αγωνία της τοπικής κοινωνίας μετά τις κυβερνητικές εξαγγελίες, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας άφησε όλα τα ενδεχόμενα ανοικτά, λέγοντας πως η Λιβαδειά «βρίσκεται κοντά στην Αθήνα και έχει δίπλα της το Νοσοκομείο Χαλκίδας»... Ερωτηθείς την ίδια ώρα αναφορικά με το Ασκληπιείο Βούλας, ο Βασίλης Κοντοζαμάνης αποκάλυψε πως η πρόταση που επεξεργάζεται το υπουργείο Υγείας προβλέπει τη συνένωση των ορθοπεδικών τμημάτων του νοσοκομείου, προκειμένου, όπως ισχυρίστηκε, να καταστούν λειτουργικότερα και πλήρως στελεχωμένα με το αναγκαίο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.



Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1324.43
cm²

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υποχρεωτική άδεια άνευ αποδοχών, χωρίς χρονικό όριο

ΧΩΡΙΣ ΜΙΣΘΟ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΟΛΟΙ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ

Ανοίγει ο δρόμος για απολύσεις σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα

ΤΟΝ ΔΡΟΜΟ για χιλιάδες απολύσεις σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα ανοίγει η τροπολογία για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** του προσωπικού στις Δομές Υγείας.

▶ ΣΕΛ. 8-9



ΣΥΝΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Γιατί στον νόμο περιλαμβάνεται και μία ύποπι διατάξη για τους υπόλοιπους εργαζόμενους οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να ενημερώνουν τους εργοδότες τους αν είναι εμβολιασμένοι. Με πρόβλεψη ότι η διάταξη αυτή αποσκοπεί στη διαμόρφωση ασφαλούς υγειονομικής εικόνας στους χώρους δουλειάς, η κυβέρνηση κλείνει το μάτι στους εργοδότες για απολύσεις και μάλιστα χωρίς αποζημίωση.

Αν για παράδειγμα ένας εργοδότης θεωρήσει ότι ένας ανεμβολίαστος υπάλληλος θέτει σε κίνδυνο την υγεία των υπόλοιπων εργαζομένων, τότε κανείς δεν τον εμποδίζει να τον θέσει σε διαθεσιμότητα χωρίς μισθό ή ασφάλιση. Με δεδομένη την αρχή της αναλογικότητας, αφού τέτοιες πρακτικές εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων όπως τους υγειονομικούς, μπορούν να επεκταθούν στο σύνολο του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Προςώρα για να αποφυγή τη θύελλα αντιρρολήσεων η κυβέρνηση πέρασε σε μία θολή τροπολογία η οποία μπορεί να δέχεται πολλαπλές ερμηνείες. Στην ουσία όμως ανοίγει τον δρόμο για να αυθαιρέτες απολύσεις εργαζομένων από ασυδούτους εργοδότες οι οποίοι θα χρησιμοποιήσουν ως πρόσχημα την πανδημία.

Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση, η διάταξη αυτή ορίστηκε αναγκαστικά προκειμένου οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων να διαμορφώσουν ασφαλή εικόνα προς την ενδεχόμενη διακρίβωση της δημόσιας υγείας στο επαγγελματικό περιβάλλον. Είναι η πρώτη φορά που μία θολή και ύποπι τροπολογία δικαιολογείται για λόγους... στατιστικής. Κατά την κυβέρνηση η επίμαχη τροπολογία αποσκοπεί στην απόσυρση του λεγόμενου τεύχους ανασίας.

Οι ρυθμίσεις για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό αφορούν στο σύνολο του προσωπικού σε ιδιωτικές και δημόσιες Δομές Υγείας, ιδιωτικές και δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία.

Η τροπολογία

Αρθρο 1
Υποχρέωση επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσωσης

Οι εργαζόμενοι στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό απέναντι στον κορονοϊό COVID-19 ή έχουν νοσήσει εντός του τελευταίου εξαμήνου, υποχρεούνται όπως επιδεικνύουν στον προϊστάμενο της οργανικής μονάδας όπου υπηρετούν ή στον εργοδότη τους, αντίστοιχα, Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate – EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 87), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση στον φυσικό προκύπτου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό ή στη νόσωση από τον κορονοϊό COVID-19, ή βεβαίωση εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ή βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας, ή ισοδύναμο πιστοποιητικό ή βεβαίωση τρίτης χώρας, εφόσον υφίσταται. Το πιστοποιητικό ή η βεβαίωση του πρώτου εδαφίου ελέγχεται από τον εργοδότη μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 1α του άρθρου 33 του ν. 4816/2021 (Α' 118), προηγούμενης και των λοιπών διατάξεων του ανωτέρω άρθρου. Η υποχρέωση επίδειξης ισχύει

Ανοίγει ο δρόμος για απολύσεις σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΑΝΕΥ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

Χωρίς μισθό και ασφάλιση όλοι οι ανεμβολίαστοι

έως τις 31.12.2021.

Αρθρο 2
Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού
1α. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιάζεται υποχρεωτικά κατά του κορονοϊού COVID-19 όλο το προσωπικό των ιδιωτικών, δημοσίων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία (ιατρικό, παραιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό), ήτοι:

- (α) Κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης του άρθρου 10 του ν. 2072/1992 (Α' 125),
- (β) Στέγες Υποστηρίξιμης Διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες του άρθρου 30 του ν. 2072/1992,
- (γ) Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας υπό στοιχεία Π44/οικ.4681/1996 (Β' 825),
- (δ) Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 2345/1995 (Α' 213),
- (ε) Θεραπευτήρια Χρονίων Πασχόντων του π.δ. 631/1974 (Α' 271),
- (στ) Κλειστές δομές των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), στις οποίες φιλοξενούνται ηλικιωμένοι ή άτομα με αναπηρία,
- (ζ) Ιδρύματα περιβαλτικής φροντίδας πασχόντων του άρθρου 28 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας της 31ης Οκτωβρίου 2018 (Β' 4898),
- (η) Οικοτροφεία του άρθρου 30 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας,
- (θ) Ειδικά ιδρύματα του άρθρου 6 του ν. 861/1979 (Α' 2),
- (ι) Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας υπό στοιχεία Π11/ΑΠ/οικ.14963/2001 (Β' 1397),
- (ια) Κέντρα Διμέρειας Ημερήσιας Φροντίδας της απόφασης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων υπό στοιχεία Π4α οικ.4633/1993 (Β' 789),
- (ιβ) Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών και Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΑΠΑμεΑ) του άρθρου 2 του ν. 4756/2020 (Α' 235), και
- (ιγ) Το προσωπικό που απασχολείται στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι».

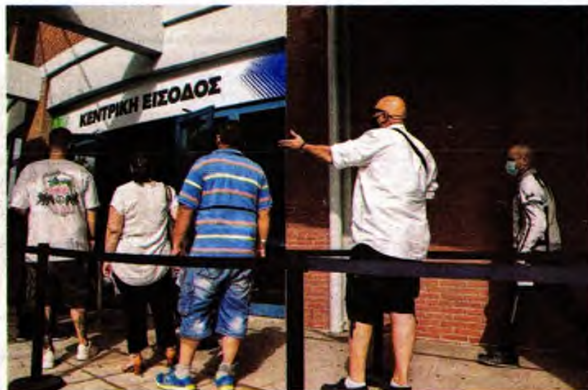
1β. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, μετά την παρέλευση της προθεσμίας της παρ. 6, κάθε νοσηλευόμενος φιλοξενούμενος στις ανωτέρω μονάδες πρέπει υποχρεωτικά να είναι πλήρως εμβολιασμένος κατά του κορονοϊού COVID-19.

2. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιάζεται υποχρεωτικά κατά του κορονοϊού COVID-19 όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες νοσηλείας, διαγνωστικά κέντρα και Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας).

3. Ως προσωπικό των δομών των παρ. 1 και 2 νοείται κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει προς τον φορέα λειτουργίας τους υπηρεσίες ή εκτελεί έργο με επαφή ατμία ή εθελοντικά με φυσική παρουσία εντός των δομών αυτών, καθώς και κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει υπηρεσίες, με φυσική παρουσία εντός των ίδιων δομών, σε νομικό πρόσωπο, με το οποίο είναι συμβεβλημένος ο φορέας λειτουργίας των δομών.

4. Δεν υπέκλυν την υποχρέωση των παρ. 1 και 2 όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι (6) μηνών από τη νόσωση και όσοι έχουν αποδεχόμενος λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου. Οι λόγοι υγείας που εμποδίζουν την υποχρέωση των παρ. 1 και 2 είναι υποχρεωτικά να συνοδεύονται από πιστοποιητικό ή βεβαίωση από τον αρμόδιο ιατρό, στην οποία αναφέρεται η αιτία της νόσωσης ή της υγείας που εμποδίζει την υποχρέωση των παρ. 1 και 2, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση στον φυσικό προκύπτου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό ή στη νόσωση από τον κορονοϊό COVID-19, ή βεβαίωση εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ή βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας, ή ισοδύναμο πιστοποιητικό ή βεβαίωση τρίτης χώρας, εφόσον υφίσταται. Το πιστοποιητικό ή η βεβαίωση του πρώτου εδαφίου ελέγχεται από τον εργοδότη ή τον υπεύθυνο της μονάδας μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 1α του άρθρου 33 του ν. 4816/2021 (Α' 118), προηγούμενης και των λοιπών διατάξεων του ανωτέρω άρθρου.

6. Ο εκάστοτε εργοδότης ή υπεύθυνος μονάδας οφείλει να ενημερώνει τους εργαζόμενους με κάθε πρόσφορο μέσο για τις υποχρεώσεις που



απορρέουν από το παρόν άρθρο. Στην περίπτωση της παρ. 1, το υπόχρεο προσωπικό πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως τις 16 Αυγούστου 2021, η δε ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο. Στην περίπτωση της παρ. 2, το υπόχρεο προσωπικό πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021, η δε ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο. Στην περίπτωση της παρ. 2, το υπόχρεο προσωπικό μη τήρησης της υποχρέωσης αυτής, επέρχονται οι ακόλουθες συνέπειες:

α) Ειδικώς στην περίπτωση εργαζομένων των παρ. 1 και 2 σε φορείς του δημοσίου τομέα, υπό την έννοια της παρ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), με απόφαση του επικεφαλής του φορέα επιβάλλεται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διατάξης, το ειδικό διοικητικό μέτρο της αναστολής καθκόντων για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας. Κατά τον χρόνο αναστολής καθκόντων, ο οποίος δεν λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, δεν καταβάλλονται αποδοχές. Με τη συμπλήρωση δεκαεπτασάρων ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή αίρεται με όμοια απόφαση.

β) Σε κάθε άλλη περίπτωση πλην της παρ. (α), ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτά την παροχή της εργασίας του εργαζομένου και απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποδοχών για το χρονικό διάστημα μη παραποχίας εργασίας λόγω εφαρμογής του παρόντος. Το προηγούμενο εδάφιο εφαρμόζεται και σε συμβάσεις έργου, παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών, καθώς και σε συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας δανειζόμενου προσωπικού ή προσωπικού που συμβάλλεται με εργολάβο. Στον εργοδότη που απασχολεί προσωπικό κατά παράβαση (α) δέκα χιλιάδων (10.000) ευρώ για κάθε παράβαση και έως πενήντα χιλιάδων (50.000) ευρώ και, (β) σε περίπτωση υποτροπής, που διαπιστώνεται σε επανέλεγχο, είκοσι χιλιάδων (20.000) ευρώ για κάθε παράβαση και έως δια-

κόσιων χιλιάδων (200.000) ευρώ.

7. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Εσωτερικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, δύναται να εξειδικεύονται οι κατηγορίες των προσώπων που υποχρεούνται σε εμβολιασμό κατ' εφαρμογή των παρ. 1 και 2, καθορίζονται η διαδικασία και ο χρόνος διενέργειας του εμβολιασμού, καθώς και τυχόν προτεραιοποίηση, η παρακολούθηση και ο τρόπος ελέγχου της συμμόρφωσης με την υποχρέωση, οι ειδικότεροι όροι προστασίας των προσωπικών δεδομένων και προβλέπεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι περιπτώσεις και η διαδικασία απαλλαγής από την υποχρέωση εμβολιασμού για ιατρικούς λόγους και καθορίζονται άλλες αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή της παρ. 4.

8. Η εφαρμογή του παρόντος άρθρου επαναξιολογείται έως τις 31.10.2021.

Αρθρο 3

Προσλήψεις προσωπικού ορισμένου χρόνου
Σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. (α) της παρ. 6 του άρθρου 2 δύναται να προλαμβάνεται για τους φορείς που εντάσσονται στο πεδίο εφαρμογής του ανωτέρω άρθρου σύμφωνα με το άρθρο 36 του ν. 4765/2021 (Α' 6) προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου αντίστοιχων προσόντων, κατηγορίας/επαγγελματικής βαθμίας, κλάδου/ειδικότητας του προσωπικού που έχει τεθεί σε αναστολή καθκόντων. Ο ανάστας αριθμός του προς πρόσληψη προσωπικού δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό του προσωπικού, που έχει τεθεί σε αναστολή καθκόντων κατ' εφαρμογή της παρ. (α) της παρ. 6 του άρθρου 2 και υπό τις κάτωθι προϋποθέσεις και όρους:

α) Το προσωπικό που προλαμβάνεται κατ' εφαρμογή του παρόντος οφείλει κατά τον χρόνο πρόσληψης να προκομίσει:

αα) είτε Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate – EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 87), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού COVID-19 ή βεβαίωση εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ή ισοδύναμο πιστοποιητικό ή βεβαίωση τρίτης χώρας, από όπου προκύπτει η συμπλήρωση δεκαεπτασάρων ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού,

αβ) είτε Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate – EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου-κατόχου του όσον αφορά στο νόσωση από τον κορονοϊό COVID-19 ή βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας ή ισοδύναμο πιστοποιητικό ή βεβαίωση τρίτης χώρας, από όπου προκύπτει η παρέλευση τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία της θετικής διάγνωσης. Στην περίπτωση αυτή η λήξη της σύμβασης ορισμένου χρόνου δεν μπορεί να είναι μεταγενέστερη των έξι (6) μηνών από την ημερομηνία της θετικής διάγνωσης.

β) Οι σχετικές αναμνηστικές συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου δεν δύναται να διαρκούν πέραν των τριών (3) μηνών.





ΕΣΥ: Μη αναστρέψιμη τομή προς τα μπρος

Η πανδημία απέδειξε την ανάγκη ύπαρξης στιβαρού δημόσιου συστήματος υγείας

Του Αριστομένη Ι. Συγγελάκη*

Το ΕΣΥ είναι «μία κατάκτηση του ελληνικού λαού» που «οικοδομεί στην πράξη μια άλλη αντίληψη για τον ρόλο του κράτους, τα δικαιώματα των πολιτών και τις υποχρεώσεις των λειτουργών της Υγείας» (Γ. Παπαδάτος, 1988)¹.

Η χώρα μας βρίσκεται σήμερα, όπως και όλος σχεδόν ο πλανήτης, στη δίνη της πανδημίας της Covid-19, οι συνέπειες της οποίας είναι δυσβάσταχτες: πάνω από τέσσερα εκατομμύρια νεκροί, βαριά πληγείσες οικονομίες, κοινωνίες σε απόγνωση, οι δημοκρατικοί θεσμοί σε δοκιμασία, ηθικά διλήμματα στο προσκήνιο.

Παράλληλα, όμως, η πανδημία ανέδειξε, όπως παραδέχονται ακόμη και ι-δεολογικοί αντίπαλοι της κρατικής παρέμβασης στην υγεία, τη σημασία της ύπαρξης καθολικού και αποτελεσματικού δημόσιου συστήματος υγείας σε όλο το φάσμα των λειτουργιών του (ηρόληψης και προαγωγής της υγείας, επιδημιολογικής επιτήρησης, θεραπείας και αποκατάστασης).

Στην Ελλάδα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), παρά τις χρόνιες αδυναμίες του και τις ανοιχτές, ακόμη, πληγές του από τη βίαιη περικοπή δαπανών κατά τη μνημονιακή περίοδο, ανταπο-

Στη δεκαετία του 1920 το προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων ήταν μικρότερο από των άλλων λαών της Ευρώπης

κρίθηκε ικανοποιητικά, έως έναν βαθμό, στις εξαιρετικά δυσμενείς συνθήκες της πανδημίας χάρη, κυρίως, στον πρωϊσμό του προσωπικού του, στην ισχυρή εμπιστοσύνη των πολιτών και τα διορθωτικά μέτρα που ελήφθησαν. Όμως οι ανάγκες σε προσωπικό και υποδομές δεν κρύβονται, η κάλυψη τους έχει επιτακτικό και επείγοντα χαρακτήρα.

Αναμφισβήτητο, το ΕΣΥ είναι ένα από τα κοινωνικά κερτμένα της Μεταπολίτευσης, σταθμός στην προσπάθεια εκδημοκρατισμού και προοδευτικού εκσυγχρονισμού της Ελλάδας. Αρκεί μόνο να αναλογιστούμε πώς ήταν τα πράγματα στη χώρα μας πριν από την ίδρυσή του.

Οι πρώτες κρατικές παρεμβάσεις
 Στις αρχές της δεκαετίας του 1920 η φτώχεια, τα λοιμώδη, κυρίως, νοσήματα και η απουσία κρατικής μέριμνας στη δημόσια υγεία και την υγειονομική περιθαλψη κρατούσαν το προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων κατά δέκα χρόνια

μικρότερο από των άλλων λαών της Ευρώπης, ενώ, παράλληλα, συστέλουσαν στη μειωμένη παραγωγικότητα της εργασίας.

Η κατάσταση επιδεινώθηκε σημαντικά με την έλευση ενάμισι εκατομμυρίου προσφύγων μετά τη Μικρασιατική Καταστροφή. Η εξασφάλιση των αναγκαίων όρων για την περιθαλψη, την εγκατάσταση και συνολικά την αποκατάσταση των προσφύγων αποδείχθηκε ένα τίπτιο έργο, δυσανάλογο των δυνατοτήτων της Ελλάδας. Οι επιδημίες πήραν σύντομα απειλητικές διαστάσεις. Η κυβέρνηση του Ελευθέριου Βενιζέλου προσέφυγε το 1928 στην Οργάνωση Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών με στόχο την αναδιοργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών.

Το έργο της ειδικής επιτροπής υψηλού κύρους της ΚΤΕ ήταν θετικό με κυριότερο επίτευγμα την ίδρυση της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών. Ωστόσο η πιο σημαντική πρόταση της επιτροπής, για τη δημιουργία «Ελληνικής» Υπηρεσίας Υγείας», με πυρήνα, μάλιστα, το κέντρο υγείας, δεν υιοθετήθηκε. Η ίδρυση του ΙΚΑ (νόμοι 5733/1932 και 6298/1934) έδωσε μία πρώτη, ουσιαστική αλλά μερική, απάντηση στο μείζον ζήτημα της ασφαλιστικής κάλυψης της υγείας.

Μετά την καταστροφική για την Ελλάδα περίοδο της Κατοχής και του Εμφυλίου και σε αντίθεση με την υπολοιπη Ευρώπη, μικρά μόνο βήματα κοινωνικής πολιτικής έγιναν στην Ελλάδα, μεταξύ των οποίων η ίδρυση του ΟΓΑ (1961) από την κυβέρνηση Κωνσταντίνου Καραμανλή και η εκπαιδευτική μεταρρύθμιση (1964) από την κυβέρνηση Γεωργίου Παπανδρέου. Την περίοδο της δικτατορίας (1967-1974) το «σύστημα» υγείας αποδιοργανώθηκε πλήρως, οι δημόσιες δαπάνες εξαντλήστηκαν, ο ιδιωτικός τομέας αναπτύχθηκε ανεξέλεγκτα και η όποια κρατική μέριμνα έλαβε πλήρως πελατειακό χαρακτήρα.

Η τομή του ΕΣΥ

Η αποκατάσταση της Δημοκρατίας βρήκε την Ελλάδα με υπηρεσίες υγείας κατακερματισμένες, χαμηλής ποιότητας και προσανατολισμένες στη θεραπεία. Η πρόσβαση στην υγειονομική περιθαλψη ήταν δυσχερής και άνιση και σημαντικό τμήμα του πληθυσμού (π.χ. οι αγρότες αλλά και μεγάλο μέρος του αστικού πληθυσμού) ήταν αποκλεισμένο. Ο όρος «μη σύστημα» υγείας συνέχιζε να αποτυπώνει την πραγματικότητα μισό αιώνα μετά την έκθεση της ΚΤΕ.

Η έλευση της Μεταπολίτευσης φέρνει ελπίδες: το Σύνταγμα του 1975 κατοχυρώνει το δικαίωμα στην υγεία και αναγνωρίζει την ευθύνη του κράτους στην υγειονομική περιθαλψη. Όμως η πολιτική βούληση για ριζικές παρεμβά-

σεις λείπει και σημαντικές πρωτοβουλίες, όπως η έκθεση του ΚΕΠΕ το 1976 και, ιδίως, το σχέδιο νόμου του οραματιστή υπουργού Υγείας Σπύρου Δοξιάδη το 1980, εγκαταλείπονται.

Στο φόντο αυτό, η ίδρυση του ΕΣΥ (ν. 1397/1983) συνιστά μία επαναστατική πράξη! Καθιερώθηκε η ισότιμη πρόσβαση των πολιτών και η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών, αναβαθμίστηκε η παρεχόμενη φροντίδα, δημιουργήθηκαν 184 Κέντρα Υγείας στην ύπαιθρο, χρίστηκαν σύγχρονα νοσοκομεία κ.ά. Παρά τις αδυναμίες του, το ΕΣΥ αποτελεί κοινωνική κατάκτηση στην κατεύθυνση απομεταρρύθμισης της υγειονομικής φροντίδας. Χάρη σ' αυτό καλύφθηκε γρήγορα η υστέρηση της χώρας μας στον υγειονομικό τομέα. Μάλιστα η Ελλάδα βρέθηκε το 2000 (με στοιχεία του 1997) στην περίοψη 14η θέση, μεταξύ 191 χωρών², της κατάταξης των συστημάτων υγείας, αφήνοντας πίσω της χώρας όπως η Γερμανία, η Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο...

Τις επόμενες δεκαετίες υπήρξαν θετικές προσπάθειες, που όμως δεν ολοκληρώθηκαν, αλλά και πιασχυρισματα. Η περίοδος των «παχέων αγελάδων» δεν αξιοποιήθηκε για τη θεραπεία των αδυναμιών του ΕΣΥ, το οποίο δοκιμάστηκε από τις άκριτες μνημονιακές περικοπές, αλλά άντεξε. Παρά την κριτική που έχει δεχθεί, δεν αμφισβητήθηκε ποτέ από το σύνολο των πολιτικών δυνάμεων της χώρας μας, οι οποίες ζήτησαν τη στήριξη και τη βελτίωσή του.

Ας γίνει πλήρως αντιληπτό: το ΕΣΥ ανήκει στον ελληνικό λαό. Αποτελεί καταφύγιο της κοινωνίας στην εποχή της διακινδύνευσης, προϋπόθεση για τη λειτουργία της Δημοκρατίας και την έξοδο από την κρίση. Οχι άδικα, θεωρείται μία εμβληματική μεταρρύθμιση, που έχει στέρεα θεμέλια και δεν μπορεί να αναστραφεί.

Συνεπώς δεν χωρούν άλλες σκέψεις πέραν της ενίσχυσης της καθολικότητας και της αποτελεσματικότητάς του, με πρώτη προτεραιότητα την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ.

¹ Γ. Παπαδάτος, ΕΣΥ: Μία κατάκτηση του ελληνικού λαού. Σοσιαλιστική Θεωρία και Πράξη, τεύχος 9, 1988, σελ. 26-32.

² Ως προς τη συνολική απόδοση του συστήματος υγείας («overall health system performance»). Στην πρώτη θέση της κατάταξης ήταν η Γαλλία. Δείτε αναλυτικά: The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance. WHO, Geneva, 2000.

*Ο Αριστομένης Συγγελάκης είναι οδοντίατρος - πολιτικός επιστήμων, διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών



ΨΗΦΙΖΕΤΑΙ Η ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1314.38 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΨΗΦΙΖΕΤΑΙ
Η ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ
ΓΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ**

16



Θύελλα για το νομοσχέδιο των

■ Σήμερα αναμένεται να ψηφιστεί και αφορά όλο το ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό ιδιωτικών ή δημόσιων δομών υγείας

Σφοδρές αντιδράσεις από ΣΥΡΙΖΑ, ΕΛΛ. Λύση, ΚΚΕ

Υποχρεωτικός και με τη... βούλα του νόμου θα γίνει ο εμβολιασμός για όλους τους υγειονομικούς, καθώς χθες κατατέθηκε στη Βουλή η σχετική υπουργική τροπολογία και σήμερα θα γίνουν η συζήτηση στην Ολομέλεια και η ψήφιση. Σύμφωνα με όσα αναφέρονται στο νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης, για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, θα πρέπει να εμβολιαστεί υποχρεωτικά όλο το ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό που εργάζεται σε ιδιωτικές ή δημόσιες δομές υγείας.

Πρόκειται για τα διαγνωστικά κέντρα, τα κέντρα αποκατάστασης, τις κλινικές, τα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης, τις στέγες υποστηρίξιμης διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανά-

Αναστολή εργασίας χωρίς αποδοχές για «απειθαρχούς» και εξοντωτικά πρόστιμα για εργοδότες

γκες, τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τα θεραπευτήρια χρόνιως πασχόντων, τις κλειστές δομές των κέντρων κοινωνικής πρόνοιας, τα οικοτροφεία, τα ιδρύματα, τα κέντρα ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων, τα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών και από- μων με αναπηρία και το προσωπικό που απασχολείται στο πρό- γραμμα «Βοήθεια στο σπίτι». Επιπλέον, υποχρεούνται να είναι πλήρως εμβολιασμένοι και όλοι οι νεοεισερχόμενοι φιλοξενούμενοι στις ανωτέρω μονάδες.

Σύμφωνα με τη ρύθμιση, όσοι δεν πεθαρχίσουν θα υποβάλ- λονται σε αναστολή εργασίας και κατά το χρονικό διάστημα που θα παραμείνουν σε αυτήν δεν θα λαμβάνουν αποδοχές. Με τη συμ- πλήρωση 14 ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή αίρεται με όμοια απόφαση. Παράλληλα, στον εργοδότη που απασχολεί προσωπικό κατά παράβαση των προαναφερομέ- νων, επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο 10.000 ευρώ για κάθε παρά- βαση και έως 50.000 ευρώ, ενώ σε περίπτωση υποτροπής 20.000 ευρώ για κάθε παράβαση και έως 200.000 ευρώ.

Επίδειξη πιστοποιητικού

Επιπλέον, ο εργοδότης του ιδιωτικού τομέα υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την παροχή εργασίας του εργαζομένου που προσέρ- χεται στον χώρο εργασίας χωρίς να επίδειξει το πιστοποιητικό εμ- βολιασμού και απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής απο- δοχών για το χρονικό διάστημα μη παροχής εργασίας.

Η ίδια ρύθμιση δίνει τη δυνατότητα «αντικατάστασης» των εργαζομένων που δεν έχουν εμβολιαστεί με την πρόσληψη προ- σωπικού με συμβάσεις έως και τριών μηνών, στους φορείς που εντάσσονται στο πεδίο εφαρμογής του υποχρεωτικού εμβολια- σμού. Αίσθηση πάντως προκαλεί η... σπουδή της κυβέρνησης να υποχρεώσει όχι μόνον όσους δουλεύουν σε ιδιωτικές και δημό-σιες δομές Υγείας, αλλά όλους τους εργαζομένους, να δείχνουν τα πιστοποιητικά εμβολιασμού ή νόσησης στους εργοδότες τους.

Στο πρώτο άρθρο της τροπολογίας γίνεται σαφές πως συνολικά στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, οι εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό ή έχουν νοσήσει εντός του τελευταίου εξαμήνου υποχρεούνται «όπως επιδεικνύουν στον προϊστά- μένό τους ή τον εργοδότη τους ψηφιακό πιστοποιητικό».

Σημειώνεται πως εξαιρούνται των συγκεκριμένων μέτρων όσοι δεν εμβολιαστούν για αποδεδειγμένους λόγους υγείας, που θα πιστοποιηθούν επιτροπές της οικείας υγειονομικής περιφέρει-ας οι οποίες θα αποτελούνται από ιατρούς του ΕΣΥ.

ΤΗΝ οξεία αντίδραση των κομμά- των της αντιπολίτευσης συνάντη- σε η κυβερνητική τροπολογία για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό εργα- ζομένων σε δομές υγείας και φρο- ντίδας ηλικιωμένων και αναπή- ρων, καθώς και για την υποχρεω- τική επίδειξη του πιστοποιητικού εμβολιασμού στους εργοδότες και προϊστάμενους από όλους τους εργαζομένους σε ιδιωτικό και δημό-σιο τομέα.

Ο ΣΥΡΙΖΑ, μέσω των αρμόδι-ων τομεαρχών Ανδρέα Ξανθού και Μαριλίζας Ξενογιαννακοπούλου, κατήγγειλε πως η κυβέρνηση δεν προστατεύει το δικαίωμα στην εργα-σία, αλλά, αντίθετα, προβλέπει ρητά αναστολή καθκόντων και μη καταβολή αποδοχών σε ανεμβολί-αστο προσωπικό του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.

«Απολύσεις»

«Στην πράξη αυτό σημαίνει απο- λύσεις εργαζομένων στις ιδιωτικές δομές και συμβασιούχων σε δομές του ΕΣΥ και σε προνοιακά ιδρύμα-τα» υποστηρίζει, προσθέτοντας πως δεν υπάρχουν ισχυρές δικλίδες ασφαλείας για την εργασία και το εισόδημα του προσωπικού και για την αξιοποίηση των ανεμβολίαστων εργαζομένων σε άλλα καθήκοντα.

Την ανακοίνωση των δύο το- μεαρχών σχολίασαν κυβερνητικού κύκλοι, λέγοντας πως ο «αμήκα-νος» ΣΥΡΙΖΑ συνεχίζει τα «ναι μεν, αλλά». «Όταν θέλεις να αρέσεις σε όλους, τελικά δεν αρέσεις σε κανέ-ναν, που θα 'λεγε και ο ευρωβου- λευτής του ΣΥΡΙΖΑ Σ. Κούλογλου» σχολίασαν δηκτικά. Την ίδια ώρα, το ΚΚΕ ανακοίνωσε πως απορρίπτει την τροπολογία της κυβέρνησης, καταψηφίζοντάς την, υποστηρίζο- ντας πως «ο κατήφορος της δια- χρονικής αντιλαϊκής πολιτικής δεν έχει πάτο». Οξεία επίθεση στην κυ- βέρνηση εξαπέλυσε και η Ελληνική Λύση, κάνοντας λόγο για «αντιδη-μοκρατική» ρύθμιση που παραβιά-ζει κάθε έννοια ανθρώπινων δικαι-ωμάτων. «Η παραβίαση της δημο-κρατίας και των αρχών του κράτους δικαίου συνιστά συμπεριφορά κα-θεστώτος και όχι δημοκρατικής κυ- βέρνησης» κατήγγειλε μάλιστα το κόμμα του Κυριάκου Βελόπουλου.



Εικόνες από τις χθεσινές κη-νητοποιήσεις καθώς και τα επεισόδια στα οποία έγινε ρήξη σχημακών από τα ΜΑΤ



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



Συγκεντρώσεις αντιεμβολιαστών στις μεγάλες πόλεις

ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ συγκεντρώσεις κατά του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** πραγματοποιήθηκαν χθες σε αρκετές πόλεις της χώρας. Στη **Θεσσαλονίκη**, η συγκέντρωση στον Λευκό Πύργο ήταν η μαζικότερη, με τους **πολίτες** που συμμετείχαν να ξεπερνούν τους 8.000! Οι συγκεντρωμένοι, χωρίς μάσκες και αποστάσεις, φώναζαν συνθήματα κατά της κυβέρνησης, την οποία κατηγορούν για κακή διαχείριση της πανδημίας.

Στη συνέχεια, οι αντιεμβολιαστές πραγματοποίησαν πορεία στους κεντρικούς δρόμους της πόλης, κρατώντας ελληνικές σημαίες, χριστιανικά σύμβολα, αλλά και πανό, που ανέγραφαν ότι ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** είναι «δικτατορία». Επίσης, οι συγκεντρωμένοι, εκτός από τα αντικυβερνητικά συνθήματα, αποδοκίμασαν ιδιαίτερα τον υπουργό **Ανάπτυξης** **Αδωνι Γεωργιάδη**, που εμφανίζεται ως εκφραστής της σκληρής γραμμής κατά των αρνητών. Στο Σύνταγμα, κατά τη διάρκεια της συγκέντρωσης σημειώθηκαν επεισόδια με τους **αστυνομικούς**. Οι αντιεμβολιαστές, κρατώντας σταυρούς και σημαίες, συγκρούστηκαν με τους **αστυνομικούς**, οι οποίοι απάντησαν με ρίψεις νερού από τις «Αύρες» και με χημικά. Η **Αστυνομία** προχώρησε σε πέντε προσαγωγές, ενώ νωρίτερα μερίδα αρνητών του **εμβολίου** συνεπλάκη με άτομα του αντιεξουσιαστικού χώρου που βρίσκονταν στα Προπύλαια, με αποτέλεσμα να τραυματιστεί ένα άτομο. Αντίστοιχες συγκεντρώσεις πραγματοποιήθηκαν σε Πάτρα, Ηράκλειο, Βόλο, Δράμα, Ιωάννινα, Χανιά, Κοζάνη, Αργίνο και Ξάνθη.

Επεισόδια στο Σύνταγμα και συμπλοκή διαδηλωτών με αντιεξουσιαστές



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 275.51 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΡΙΑΣΙΟΥ»

Κινδυνεύει η υγεία υγειονομικών και ασθενών από τις τραγικές ελλείψεις

Η απόφαση της κυβέρνησης να συνεχίσει απαρέγκλιτα την εγκληματική της πολιτική σε βάρος της δημόσιας υγείας, ακόμα και τώρα που είναι σε εξέλιξη το νέο κύμα της πανδημίας, για να προσφέρει χώρο και χρήμα στους επιχειρηματικούς ομίλους, έγινε καθαρή και από τις απαντήσεις που έδωσε ο υφυπουργός Υγείας, Β. Κοντοζαμάνης, στην **Επίκαιρη Ερώτηση του ΚΚΕ**, σχετικά με την «επικίνδυνη λειτουργία» της **Πνευμονολογικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου «Θριασίου»**, όπου από την έλλειψη προσωπικού κινδυνεύει η υγεία γιατρών, νοσηλευτών και ασθενών. Η Επίκαιρη Ερώτηση κατατέθηκε από τον **βουλευτή του ΚΚΕ Γιώργο Λαμπρούλη** και συζητήθηκε χτες στη Βουλή.

Ο Γ. Λαμπρούλης μετέφερε στη Βουλή τις γραπτές καταγγελίες του Σωματίου των εργαζομένων του νοσοκομείου, τα αλληπάλληλα έγγραφα των γιατρών της κλινικής, του διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του **νοσοκομείου**, όπου προειδοποιούν ότι «η λειτουργία της **Πνευμονολογικής κλινικής είναι επικίνδυνη**».

Σύμφωνα με τις καταγγελίες, η κλινική, εκτός από περιστατικά COVID-19, εφημερεύει και για τα υπόλοιπα **πνευμονολογικά** περιστατικά, χωρίς να επικουρείται από άλλη **πνευμονολογική κλινική** σε ολόκληρη την Αττική, ενώ καλείται να καλύψει τις ανάγκες και των νησιών του Αιγαίου. Όλα αυτά με δύο μόνιμους γιατρούς και δύο επικουρικούς ειδικευμένους, των οποίων να σημειωθεί ότι οι συμβάσεις τους λήγουν **στις 31 Οκτώβρη**. Ελλείψεις τραγικές καταγράφονται και στο νοσηλευτικό προσωπικό της κλινικής, με τους νοσηλευτές να είναι οι ίδιοι που έδωσαν και δίνουν τη μάχη με την πανδημία αδιάκοπα για μήνες μέσα σε ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες, ντυμένοι για ώρες με τις ολόσωμες προστατευτικές στολές και πάει λέγοντας.

Γιατροί και νοσηλευτές «έχουν ήδη ξεπεράσει τα όρια ψυχικής και σωματικής εξάντλησης», ανέφερε ο Γ. Λαμπρούλης, με ό,τι σημαίνει αυτό για την υγεία τη δική τους και των ασθενών.

Παρ' όλα αυτά, όπως σημείωσε, η κυβέρνηση δεν έχει προχωρήσει στην προκήρυξη έστω για την κάλυψη των δύο κενών οργανικών θέσεων που υπάρχουν στην κλινική, ενώ οι εργαζόμενοι απαιτούν για τη στοιχειωδώς ασφαλή λειτουργία της κλινικής να δημιουργηθούν 3 ακόμα οργανικές θέσεις πνευμονολόγων.

Μεταφέροντας τα αιτήματα των εργαζομένων, απαιτήσε από τον υφυπουργό να απαντήσει καθαρά για τα μέτρα που θα πάρει ώστε να ανασταλεί η συμμετοχή της κλινικής στη γενική εφημερία του νοσοκομείου, την άμεση κάλυψη των δυο κενών οργανικών θέσεων και τη δημιουργία των τριών νέων, την ενίσχυση της κλινικής με νοσηλευτικό προσωπικό, να χορηγηθεί κανονική άδεια τριών βδομάδων σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικό.

Ο Β. Κοντοζαμάνης ανέφερε ότι η λειτουργία της κλινικής «είναι σοβαρή αλλά όχι επικίνδυνη» και πως «όποτε χρειαστεί το ΕΚΑΒ προστατεύει την κλινική με μεταφορά ασθενών», χωρίς όμως να πει τι επιπτώσεις έχει αυτό στην υγεία τους και πού πάνε όταν όλα τα νοσοκομεία είναι στο «αμήν».

Έκανε λόγο για την έγκριση πρόσληψης ενός επικουρικού γιατρού και την προκήρυξη δύο θέσεων γιατρών. Ομως όταν κλήθηκε από τον Γ. Λαμπρούλη να δώσει χρονοδιάγραμμα «έκανε το κορόιδο», λέγοντας αόριστα ότι «παρεμβαίνουμε να διασφαλίσουμε την ομαλή λειτουργία της κλινικής». Και βέβαια ούτε κουβέντα για τη δημιουργία 3 νέων οργανικών θέσεων. Κατά τ' άλλα επανέλαβε τα περί ενίσχυσης από την κυβέρνηση του δημόσιου συστήματος Υγείας με χιλιάδες προσλήψεις που ακόμα δεν έχει δει κανείς, ότι η κυβέρνηση προσπαθεί κ.ο.κ.

Ο Γ. Λαμπρούλης τόνισε πως αυτή η επικίνδυνη κατάσταση είναι συνειδητή επιλογή της κυβέρνησης, που έχει βάλει την υγεία και τη ζωή του λαού στο «σφαγείο» του «κόστους - οφέλους» σύμφωνα με τη στρατηγική της ΕΕ και για λογαριασμό της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων που αλωνίζουν στο χώρο της Υγείας.





Πρόστιμο στη γιατρό που δυσφημούσε τα εμβόλια

«Καμπάνα» από τον **Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας** στη γυναικολόγο που τον περασμένο Μάιο είχε προκαλέσει αντιδράσεις με τις αναρτήσεις κατά του **εμβολιασμού** που είχε κάνει μέσα από την προσωπική της σελίδα στο Facebook. Στην ανάρτησή της, η οποία είχε κάνει τον γύρο του διαδικτύου τότε αλλά κατέβηκε αμέσως μετά τις έντονες αντιδράσεις, η γυναικολόγος μιλούσε για παρενέργειες από τον **εμβολιασμό**: «Πείτε όχι στα εμβόλια κατά του Covid-19, μεγάλες παρενέργειες!», σημειώνοντας πως υπάρχουν θεραπείες για τον κορονοϊό, οι οποίες έχουν και γρήγορα αποτελέσματα.

Στη συνέχεια η γυναικολόγος μιλούσε για πολλούς νεκρούς στη χώρα μας από ενδονοσοκομειακές **λοιμώξεις** και έλεγε στον κόσμο να «είναι γενναίος», σημειώνοντας πως «ο λαός έχει αντιληφθεί την αλήθεια». Η στάση της καθώς και τα όσα είχε τότε υποστηρίξει, είχαν προκαλέσει την άμεση αντίδραση του **Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας**, που την κάλεσε να απολογηθεί στο Πειθαρχικό για αντιδεοντολογική συμπεριφορά. Η γυναικολόγος απολογήθηκε **στις 10 Ιουνίου και στις 16 Ιουλίου** εκδόθηκε η απόφαση με την οποία της επιβλήθηκε πρόστιμο **ποσού** τριών χιλιάδων (3.000) ευρώ, για παράβαση του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας «ήτοι για παραπλάνηση και παραπληροφόρηση των συμπολιτών μας με μη τεκμηριωμένες και επιστημονικά παραδεκτές απόψεις γύρω από την Covid-19 και τον **εμβολιασμό**, που κλόνισαν την πίστη των πολιτών προς το ιατρικό λειτούργημα».

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	22-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	342.92 cm ²	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σχεδόν 3.000 κρούσματα και μονοθεματικό και πάλι το ΕΣΥ

ΚΑΝΕΜΕΝ ΕΦΗΣΥΧΑΣΜΟ δεν επιτρέπει η επιδημιολογική κατάσταση στην οποία έχει βρεθεί η χώρα, με 2.972 νέα κρούσματα χθες, ενώ το ΕΣΥ ξεκινάει και πάλι να μετατρέπεται σε μονοθεματικό σύστημα Υγείας. Η μία μετά την άλλη οι κλινικές που είχαν αφιερωθεί στην Covid και μόλις τον Ιούνιο ξεκίνησαν να επιστρέφουν στην πρότερη λειτουργία τους, προγραμματίζοντας τους ασθενείς τους βάσει των αναγκών τους -επισκέψεις, χειρουργεία κοκ.-, αφιερώνονται πάλι στον ιό της πανδημίας, αφήνοντας ακάλυπτους δεκάδες χιλιάδες αρρώστους.

Η κυβέρνηση φαίνεται ότι δεν πήρε το μάθημά της από τα προηγούμενα ιδιότυπα lockdown στα οποία επέλεξε να θέσει το ΕΣΥ, με αποτέλεσμα η χώρα να αποτελεί εξαίρεση, μετρώντας το 2020 περισσότερες παράπλευρες απώλειες -θανάτους από άλλα νοσήματα -εν καιρώ πανδημίας παρά από τον ιό της πανδημίας που είναι ο κανόνας. Όπως είχε αναδείξει η «Εφ.Συν.» προδημοσι-

εύοντας αποσπάσματα του βιβλίου «Πανδημία Covid-19 και οι σύγχρονες απειλές στη δημόσια υγεία», των **Εκδόσεων Τόπος**, που επιμελήθηκαν επιστημονικά οι Ηλίας Κονδύλης, αναπληρωτής καθηγητής **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας-Πολιτικής της Υγείας** στο Τμήμα Ιατρικής του ΑΠΘ, και Αλέξης Μπένος, ομότιμος καθηγητής Υγιεινής-Κοινωνικής Ιατρικής στο ΑΠΘ, σχεδόν οι μισοί



Η Επιτροπή Εμπειρογνομητών του υπουργείου Υγείας επαναλαμβάνει την προειδοποίησή της για «μοντέλο Μυκόνου» σε όλη την «πορτοκαλί» ζώνη, δηλαδή σε Πάρο, Ιο, Σαντορίνη και Κρήτη, αν δεν εφαρμοστούν τα πρωτόκολλα

-3.799 θάνατοι, το 45,2% των πλεοναζόντων θανάτων του 2020- στη χώρα μας δεν μπορεί να αποδοθούν στην Covid-19 ή σε αδιάγνωστους θανάτους από αυτήν, την ώρα που στις περισσότερες χώρες όπου παρατηρήθηκε πλεονάζουσα θνησιμότητα κατά τη διάρκεια της πανδημίας ονιδ-19 (π.χ. ΗΠΑ, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιταλία), το μεγαλύτερο μέρος της (72-80%) αποδίδεται σε επιβεβαιωμένους θανάτους από τη νόσο του νέου κορονοϊού.

Ηδη «σχεδόν το 1/3 του «Λαϊκού» γίνεται νοσοκομείο Covid με μια απλή εντολή», σύμφωνα με μαρτυρία του καθηγητή Παθολογίας-Ανοσολογίας του **ΕΚΠΑ** Παναγιώτη Βλαχογιαννόπουλου, που περιγράφει πως «κλήθήκαμε να εκκενώσουμε την Κλινική ΩΡΛ και τη Β' Χειρουργική Κλινική μέχρι την Παρασκευή ώστε να γίνουν τμήματα νοσηλείας Covid ασθενών ύστερα από μια αύξηση των κρουσμάτων Covid που εισήχθησαν στην τελευταία γενική εφημερία». Ο ίδιος θέτει μια σειρά από ερωτήματα και προβληματισμούς,

όπως «πού θα πάνε οι ασθενείς που ήδη νοσηλεύονται; Πώς θα ολοκληρωθούν οι διαγνωστικές και οι θεραπευτικές τους προσεγγίσεις; Για να μη γελιόμαστε, ο ιδιωτικός τομέας δεν παραμένει στο τραπέζι ως συνεργαζόμενος. Και όταν στο πρόσφατο παρελθόν «συνεργάστηκε», δεχόταν πλήρως διαγνωσμένα περιστατικά για την αποθεραπεία τους ή «διάλεγε» περιστατικά εύκολα διακινήσιμα». Ο καθηγητής μιλάει ακόμα για συνωστισμό στους θαλάμους εν μέσω τέταρτου επιδημικού κύματος, μεικτούς θαλάμους συννοσηλείας **γυναικών** και ανδρών (!) και θυμίζει τις τραγικές ελλείψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Από την πλευρά της η Επιτροπή Εμπειρογνομητών του **υπουργείου Υγείας** επαναλαμβάνει την προειδοποίησή της για «μοντέλο Μυκόνου» σε όλη την «πορτοκαλί» ζώνη, δηλαδή σε Πάρο, Ιο, **Σαντορίνη** και **Κρήτη** (Ρέθυμνο κυρίως και Ηράκλειο) αν δεν εφαρμοστούν τα **τουριστικά** πρωτόκολλα.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ





Εμβολιαστικός εξαναγκασμός και

Η κυβέρνηση με τροπολογία νομοθετεί τον εξαναγκασμό σε εμβολιασμό όλων των εργαζομένων - από τον **ιατρό** μέχρι τον διοικητικό - που εργάζονται σε δομές υγείας ή μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, **ατόμων με αναπηρία**, δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, αλλιώς θα τίθενται σε αναστολή χωρίς αποδοχές και χωρίς ασφαλιστικές εισφορές ● Ενοστάσεις από συνταγματολόγους για το μέτρο



άνοιξε η οικονομία με βάση τα τεστ». «Όλη αυτή η συζήτηση περί υποχρεωτικότητας έχει κάνει μεγάλη ζημιά», μας λέει ο συνταγματολόγος. «Οι άνθρωποι οι οποίοι είναι νοήμονες θέλουν να σκεφτούν λιγάκι τι θα κάνουν, θέλουν απαντήσεις σε ερωτήματα που βγαίνουν καθημερινά από τη διεθνή εμπειρία. Δεν μπορεί να αντιμετωπίζονται σαν μικρά παιδιά».

Τι λέει η τροπολογία;

Αναλυτικότερα, επιβάλλεται ως τις 31/12/2021 η υποχρέωση στους εργαζόμενους του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα να επιδεικνύουν στο αρμόδιο όργανο διοίκησης ή στον εργοδότη τους είτε το ψηφιακό πιστοποιητικό εμβολιασμού τους είτε βεβαίωση ότι έχουν νοσήσει είτε βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου ότι έχουν νοσήσει. Τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις αυτές ο εργοδότης θα πρέπει να τις ελέγξει μέσα από την ειδική πλατφόρμα.

Επιπλέον, θεσπίζει ότι θα πρέπει να εμβολιαστεί κατά του Covid-19 υποχρεωτικά όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) όλων των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων, **ατόμων με αναπηρία**, των ιδιωτικών και δημόσιων δομών Υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντί-

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΤΟΥ**

Αυταρχισμό και στο ζήτημα του εμβολιασμού επιδεικνύει η κυβέρνηση. Με την τροπολογία περί υποχρεωτικότητας που κατέθεσε χθες στη Βουλή, μετακυλίει στους πολίτες τη δική της ευθύνη να λάβει όλα τα αναγκαία μέτρα για τον έλεγχο της εξάπλωσης της επιδημίας στη χώρα και την επιτάχυνση του αναγκαίου εμβολιασμού. Η τροπολογία του υπουργείου Υγείας που κατατέθηκε στο νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης για τον νέο Οργανισμό του Ελεγκτικού Συνεδρίου, που εισάγεται σήμερα για συζήτηση και ψήφιση

στην Ολομέλεια, ξεπερνά κάθε προηγούμενο κυβερνητικό χειρισμό. Σε πλήρη αντίθεση με τις αρχές της δημόσιας υγείας, που τάσσονται υπέρ του εθελοντικού εμβολιασμού και που αναλύονται διεξοδικά και στη γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής την οποία ζήτησε η κυβέρνηση, προτού εξαντληθούν όλα τα περιθώρια πειθούς αλλά και διευκόλυνσης των πολιτών, η κυβέρνηση νομοθετεί τον εξαναγκασμό σε εμβολιασμό όλων των εργαζομένων - από τον γιατρό μέχρι τον διοικητικό - που εργάζονται σε δομές υγείας ή μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, **ατόμων με αναπηρία**, δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, αλλιώς θα τίθενται σε αναστολή χωρίς αποδοχές και χωρίς ασφαλιστικές εισφορές.

Οι κυρώσεις, που ισοδυναμούν

με απόλυση, καθιστούν την υποχρεωτικότητα ισοδύναμη με τον καταναγκασμό στον εμβολιασμό και αυτό δεν είναι αποδεκτό από το Σύνταγμα, εξηγεί στην «Εφ. Συν.» ο Τάκης Βιδάλης, συνταγματολόγος, επιστημονικός συνεργάτης της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και εμπειρογνώμων της Ε.Ε. «Η άδεια άνευ αποδοχών μπορεί να ισοδυναμεί με απόλυση, με την έννοια ότι δεν θα μπορεί να συντηρηθεί ο άνθρωπος αν χάσει τις αποδοχές του. Αν δεν μπορεί να συντηρηθεί ο εργαζόμενος τον εαυτό του και την οικογένειά του, τότε, με βάση τις αρχές της αξίας του ανθρώπου, το μέτρο είναι αντι συνταγματικό», επισφαινίζει.

Επιπλέον, η τροπολογία θεσπίζει και την υποχρέωση όλων των εργα-

ζομένων -δημόσιου και ιδιωτικού τομέα- να αποδεικνύουν στους εργοδότες τους ότι έχουν ανοσία στον ιό της πανδημίας επιδεικνύοντας ψηφιακό πιστοποιητικό εμβολιασμού ή βεβαίωση ότι έχουν νοσήσει. Δεδομένου ότι δεν προβλέπονται κυρώσεις στην περίπτωση που κάποιος δεν συμμορφωθεί με την επίδειξη πιστοποιητικού ή βεβαίωσης νόσησης, ο νόμος είναι ατελής, καταδεικνύει ο Τ. Βιδάλης. Για να είναι πραγματική μία υποχρέωση πρέπει να συνοδεύεται από συνέπειες αν κάποιος δεν συμμορφωθεί, μας λέει και εξηγεί ότι «αν ο σκοπός είναι να μη μεταδώσει την ασθένεια, τότε αρκεί ως πιο ήπιον μέτρο το αρνητικό τεστ το οποίο είναι και σύμφωνο με την αρχή της αναλογικότητας αλλά και αξιόπιστο από τη στιγμή που

Η (αντι)συνταγματική ακροβασία της ρύθμισης

► Του **ΔΙΟΝΥΣΗ ΤΕΜΠΟΝΕΡΑ***



Η ΚΑΤΑΘΕΣΗ στη Βουλή της τροπολογίας για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συνοδεύεται από μια σειρά δυσμενών επιπτώσεων εις βάρος των εργαζομένων εκείνων που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί, είτε απασχολούνται στον ιδιωτικό είτε στον δημόσιο τομέα:

1 Κατά πρώτον, οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι υποχρεούνται σε επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης, γεγονός που θέτει ζήτημα ευαισθητών προσωπικών δεδομένων (παραπέμπονται σε ΚΥΑ ζητήματα

προστασίας των προσωπικών δεδομένων).

2 Θεσπίζεται υποχρεωτικός εμβολιασμός σε εργαζόμενους σε μονάδες υγείας και φροντίδας **ΑμεΑ**, ηλικιωμένων κ.λπ. Η υποχρεωτικότητα δεν αφορά μόνο το ιατρικό αλλά και το διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό (π.χ. εργαζόμενους στα λογιστήρια κ.λπ.)!

3 Στην περίπτωση που παρέλθουν οι σχετικές προθεσμίες, προβλέπεται ειδικό διοικητικό μέτρο της αναστολής καθηκόντων. Κατά τον χρόνο αναστολής καθηκόντων, ο οποίος δεν λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, δεν καταβάλλονται αποδοχές και ο χρόνος δεν προμετράται ως συντάξιμος.

4 Στον ιδιωτικό τομέα, ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την

παροχή της εργασίας του εργαζομένου και απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποδοχών για το χρονικό διάστημα μη παροχής εργασίας. Σε περίπτωση που ο εργοδότης απασχολήσει ανεμβολίαστο προσωπικό υφίσταται εξοντωτικές ποινές.

5 Δεν προβλέπεται χρονικός ορίζοντας διάρκειας της αναστολής καθηκόντων ή της «αδείας άνευ αποδοχών» και το μέτρο θα επαναξιολογηθεί στο τέλος Οκτωβρίου με δυνατότητα παράτασης.

6 Στη θέση του προσωπικού που υπόκειται σε αναστολή καθηκόντων προλαμβάνονται εργαζόμενοι με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, η διάρκεια των οποίων δεν μπορεί να ξεπερνά τους τρεις μήνες. Οι συμβάσεις αυτές μπορεί να είναι και μικρότερης διάρκειας (διαδοχικές).

7 Μπορεί το μέτρο να μη συνδέεται με πειθαρχικές ποινές ή απολύσεις, ανοίγει όμως τέτοιες δυνατότητες για πολλές κατηγορίες εργαζομένων στο μέλλον.

Πρόκειται για αντισυνταγματική τροπολογία, αφού οι εργαζόμενοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατά προσήκοντα τρόπο (έχουν μάσκες, μέσα προστασίας, προσέρχονται σε διαφορετικές βάρδιες κ.λπ.). Η ευθύνη του κράτους και του εργοδότη για τήρηση των μέτρων ουσιαστικά μετακυλιέται στον εργαζόμενο, ο οποίος κατά παράνομο τρόπο υφίσταται διάκριση. Το κράτος, δε, αναγνωρίζει για τον εαυτό του διά νόμου ότι δεν είναι σε θέση να διαφυλάξει την υγεία των πολιτών και των εργαζομένων.

*Δικηγόρος-εργατολόγος



μετακύλιση των ευθυνών

δας Υγείας, νοσηλείας και ΕΟΔΥ).

Εξαιρούνται του εμβολιασμού όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσησή τους, καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που δεν επιτρέπουν τον εμβολιασμό τους. Οι λόγοι εξαιρέσεως θα πρέπει να πιστοποιούνται από τριμελείς επιτροπές της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, αποτελούμενες από γιατρούς του ΕΣΥ.

Ο εργοδότης των μονάδων φρο-

ντίδας ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία, οικοτροφείων, περιθαλψής χρόνιων παθήσεων, ΚΗΦΗ, ΚΔΑΠ και ΣΥΔ υποχρεούται να ενημερώσει τους εργαζομένους που είναι υπόχρεοι εμβολιασμού και εκείνοι θα πρέπει να κάνουν την πρώτη ή τη μοναδική δόση (εάν εμβολιάζονται με μονοδοσικό εμβόλιο) ως τις 16 Αυγούστου 2021 και στη συνέχεια να ολοκληρώσουν τη διαδικασία σύμφωνα με τον εμβολιαστικό κύκλο. Το προσωπικό των

ιδιωτικών και δημόσιων δομών υγείας και του ΕΟΔΥ θα πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση ως την 1η Σεπτεμβρίου 2021.

Σε κάθε άλλη περίπτωση, ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την παροχή της εργασίας του εργαζομένου και θα απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποδοχών για το χρονικό διάστημα που ο εργαζόμενος δεν παρέχει εργασία λόγω της εφαρμογής του νόμου. Σύμφωνα με την

τροπολογία, αυτό το μέτρο θα έχει εφαρμογή και σε εργαζόμενους με συμβάσεις έργου, παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών καθώς και συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας δανειζόμενου προσωπικού ή προσωπικού που συμβάλλεται με εργολάβο. Στον εργοδότη παρέχεται η δυνατότητα για την αναπλήρωση των εργαζομένων που θα τεθούν σε αναστολή καθηκόντων, καθώς θα μπορεί να προσλάβει προσωπικό με σχέση εργασίας ιδι-

ωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου.

Στον εργοδότη που θα απασχολήσει προσωπικό που θα έπρεπε να είναι εμβολιασμένο και δεν είναι ή να έχει βεβαίωση νόσησης και δεν διαθέτει, η τροπολογία θεσπίζει διοικητικό πρόστιμο 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση, με ανώτατο πλαφόν τις 50.000 ευρώ. Σε περιπτώσεις υποτροπής, το διοικητικό πρόστιμο θα είναι 20.000 ευρώ ανά παράβαση και θα μπορεί να φτάσει ως τις 200.000 ευρώ.



Σήμερα η κινητοποίηση των σωματείων για την Υγεία στην Πάτρα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	22-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	90.34 cm ²	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σήμερα η κινητοποίηση των σωματείων για την Υγεία στην Πάτρα

Κινητοποίηση για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας και **προστασίας** των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς διοργανώνει **σήμερα Πέμπτη το Εργατικό Κέντρο Πάτρας**. Η συγκέντρωση θα γίνει **στις 7.30 μ.μ.** στο Εργατικό **Κέντρο**.

Στο κάλεσμά του το ΕΚ Πάτρας χαρακτηρίζει «τραγική» την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί **στις** δομές Υγείας και στα **νοσοκομεία** της περιοχής, ενώ όπως υπογραμμίζει, παρά τις διεκδικήσεις σωματείων και φορέων, «η κυβέρνηση και η **δη ΥΠΕ** συνεχίζουν να αδιαφορούν, δεν απάντησαν καν στην επείγουσα ανοιχτή επιστολή που υπέγραψαν 86 σωματεία, σύλλογοι και φορείς της Πάτρας με πρωτοβουλία του Εργατικού **Κέντρου** και ζητούσαν άμεσα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας».



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ Ετοιμάζουν αγωνιστική «υποδοχή» στον πρωθυπουργό για τη στελέ ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 227.7 cm² Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ

Ετοιμάζουν αγωνιστική «υποδοχή» στον πρωθυπουργό για τη στελέχωσή του

**Κινητοποίηση σήμερα στις 5.30 μ.μ.
στην πύλη του νοσοκομείου**

Αγωνιστική «υποδοχή» στον πρωθυπουργό, με αφορμή επίσκεψή του σήμερα Πέμπτη, ετοιμάζουν οι εργαζόμενοι του **Νοσοκομείου Χαλκίδας**, πραγματοποιώντας κινητοποίηση στην πύλη του **νοσοκομείου** στις 5.30 μ.μ. «Οι πανηγυρισμοί για το νέο σύγχρονο **νοσοκομείο** δεν μπορούν να κρύψουν τις τεράστιες ευθύνες της κυβέρνησης, που αρνείται να το στελεχωσει με μόνιμο προσωπικό, επαρκές για να καλύπτει τις ανάγκες της Χαλκίδας και συνολικά της περιοχής», τονίζει σε ανακοίνωσή του ο Σύλλογος Εργαζομένων. Και προσθέτει: «Οι κυβερνήσεις αλλάζουν, όμως οι εργαζόμενοι του **νοσοκομείου** και ο λαός της Εύβοιας ζει εδώ και χρόνια τις τραγικές συνέπειες της υποβάθμισης του **Νοσοκομείου Χαλκίδας**».

Κάνοντας αναφορά στην κατάσταση που επικρατεί σήμερα στο **Νοσοκομείο** Χαλκίδας, αλλά και στα όσα αντιμετώπισαν οι εργαζόμενοι κατά τη διάρκεια του χειμώνα, το σωματείο σημειώνει: «Αυτές τις μέρες η Παθολογική αγγίζει πληρότητα 100%, η Χειρουργική το ίδιο, καθώς το προηγούμενο διάστημα αναβάλλονταν χειρουργεία λόγω COVID, ενώ στα επείγοντα έχουν διπλασιαστεί τα περιστατικά, από 150 μέσα στον χειμώνα σε 300 ανά ημέρα. Το χειμώνα η ΜΕΘ COVID τις περισσότερες φορές λειτουργούσε με αναλογία 3 νοσηλευτών για 12 ασθενείς και **στις** απογευματινές και βραδινές βάρδιες 2 νοσηλευτών για 12 ασθενείς, ενώ η αναλογία θα έπρεπε να ήταν 4 νοσηλευτές για 1 ασθενή και 1 γιατρός προς 1 ασθενή. Αντίστοιχη είναι η κατάσταση και στην κλινική COVID».

Παράλληλα, το σωματείο σημειώνει ότι υπάρχουν εργαζόμενοι στους οποίους οφείλονται μέρες κανονικής άδειας από το 2019 και δεκάδες μέρες χρωστούμενα ρεπό, ενώ σχολιάζοντας τους σχεδιασμούς της κυβέρνησης για συγχωνεύσεις **νοσοκομείων** τονίζει ότι «οι σκέψεις για συγχώνευση των **Νοσοκομείων** Λιβαδειάς και Θήβας, καθώς και Περιφερειακών **Νοσοκομείων** της Εύβοιας, θα έχει τραγικές συνέπειες για τον κόσμο της Εύβοιας και τους ίδιους τους εργαζόμενους **στις** μονάδες Υγείας».

Αναφορικά με το πρόγραμμα **εμβολιασμού**, το σωματείο τονίζει τις κυβερνητικές ευθύνες για τις μεγάλες καθυστερήσεις.

«Από φιέστες και μεγάλα λόγια έχουμε χορτάσει από όλες τις κυβερνήσεις», σημειώνει ο Σύλλογος, απευθύνοντας κάλεσμα στους εργαζόμενους για συμμετοχή στην κινητοποίηση διεκδικώντας μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, ένταξη στα ΒΑΕ, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, ενίσχυση των ΚΥ της Εύβοιας, εξασφάλιση άδειας για όλο το προσωπικό, καμία συγχώνευση **νοσοκομείων**.

Τη συμπάρτασή τους στους εργαζόμενους του **Νοσοκομείου Χαλκίδας**, με συμμετοχή τους στην αγωνιστική «υποδοχή» του πρωθυπουργού, εκφράζουν σε ανακοινώσεις τους το **Συνδικάτο Τροφίμων και Ποτών Εύβοιας και το Σωματείο Ιδιωτικών Υπαλλήλων Χαλκίδας**.



«Όχι» στο κλείσιμο νοσοκομείων, μέτρα για την υγεία του λαού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 297.02 cm² Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Όχι» στο κλείσιμο νοσοκομείων, μέτρα για την υγεία του λαού

Με συγκέντρωση στο προαύλιο του **Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας** την Τετάρτη το πρωί, υγειονομικοί και εργαζόμενοι απαίτησαν να παρθούν εδώ και τώρα μέτρα προστασίας της υγείας και της ζωής του λαού, με αποφασιστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας και άμεσα μέτρα προστασίας των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς. Ταυτόχρονα εξέφρασαν την αντίθεσή τους στον σχεδιασμό της κυβέρνησης για το «**νέο ΕΣΥ**», ο οποίος θα οδηγήσει σε συρρίκνωση και κλείσιμο νοσοκομείων. Στο πλευρό τους βρέθηκε για άλλη μια φορά αντιπροσωπεία της διοίκησης του Εργατικού Κέντρου, εργατικών και συνταξιοχικών σωματείων.

Σε δήλωσή του ο **αντιπρόεδρος της τοπικής Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, Θανάσης Αθανασιάδης**, σημείωσε μεταξύ άλλων ότι «**διεκδικούμε τα αυτονόητα: Την ενίσχυση, τη στελέχωση και τη βελτίωση των συνθηκών στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Κατεπείγουσες μαζικές προσλήψεις όλου του αναγκαίου μόνιμου προσωπικού, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Μονιμοποίηση όλων των επικουρικών και των συμβασιούχων, χωρίς**



όρους και προϋποθέσεις. **Σύγχρονο Οργανισμό για το Γενικό Νοσοκομείο, με πλήρη στελέχωση και αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Μετά από τρία κύματα πανδημίας είναι εμφανές σε όλη την Ευρώπη ότι είναι εκ των ων ουκ άνευ η ύπαρξη κρατικών συστημάτων Υγείας πλήρως στελεχωμένων και ικανών να αντιμετωπίσουν τέτοιες ακραίες καταστάσεις. Η εμπειρία έδειξε ότι η μεγάλη υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του συστήματος ακολουθήθηκε από εκατόμβη νεκρών. Το πολύπαθο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας κατέκτησε την επιβίωσή του πολ-**

λές φορές, μέσω των αγώνων των εργαζομένων του και της ενεργού στήριξης του λαϊκού κινήματος. Δεν θα επιτρέψουμε καμία αλλαγή χαρακτήρα, υποβάθμιση ή κατάργηση **νοσοκομείων** στο πλαίσιο τυχόν αναδιαρθρώσεων και σχεδιασμών για το αποκαλούμενο «**νέο ΕΣΥ**», το οποίο προάγει την ιδιωτικοποίηση και την εμπορευματοποίηση της Υγείας».

Από την πλευρά του ο **Γιάννης Σκόκας, πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου**, επεσήμανε μεταξύ άλλων ό-

τι «**διεκδικούμε τη θωράκιση του δημόσιου τομέα Υγείας, τη λήψη μέτρων προστασίας στους χώρους δουλειάς, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, στα σχολεία, στα πανεπιστήμια. Παλεύουμε για ένα καθολικό πρόγραμμα δημόσιου και δωρεάν εμβολιασμού, με εξαντλητική ενημέρωση, πλήρη προληπτικό έλεγχο και σταθερή παρακολούθηση των εμβολιασμένων. Ολα εκείνα δηλαδή που μπορούν πραγματικά να προστατεύσουν τη ζωή και την υγεία του λαού, στον αντίποδα της πολιτικής που «κόβει» και «ράβει» με κριτήριο την καπιταλιστική κερδοφορία».**



Οι 2 νέες δυνατότητες για τα εμβόλια: Αυθημερόν εμβολιασμός και κατ' οίκον

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 411.87 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι 2 νέες δυνατότητες για τα εμβόλια: Αυθημερόν εμβολιασμός και κατ' οίκους

- Με το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson οι κατ' οίκον εμβολιασμοί

Ενώ η πανδημία φουντώνει και η μετάλλαξη Δέλτα κυριαρχεί η κυβέρνηση παράλληλα με την επιχείρηση πειθούς, ανακοινώνει νέες δυνατότητες για τον εμβολιασμό, θέλοντας να κάνει τη διαδικασία όσο το δυνατόν πιο απλή και πιο άμεση, με ένα και μοναδικό στόχο, να εμβολιαστούν όσοι περισσότεροι μπορούν. Ο σκοπός άλλωστε είναι ένας, δηλωμένος και ξεκάθαρος: Να χτιστεί το τείχος ανοσίας, να εμβολιαστεί όσο το δυνατό μεγαλύτερη μερίδα πολιτών για να μην κινδυνεύσουν από τον κορονοϊό και να μην ξανακλείσει η οικονομία.

Έτσι, ανακοινώθηκαν και άλλα μέτρα σε αυτή την κατεύθυνση, όπως:

α. Το άνοιγμα της πλατφόρμα για τους κατ' οίκον εμβολιασμούς

β. Από σήμερα οι πολίτες θα μπορούν να κλείνουν ραντεβού για εμβολιασμό με οποιοδήποτε από τα διαθέσιμα εμβόλια αυθημερόν.

Η διαδικασία για τους κατ' οίκον εμβολιασμούς

Οι γιατροί μπορούν από σήμερα να δηλώσουν τους ασθενείς - πολίτες, οι οποίοι έχουν δυσκολίες μετάβασης στα εμβολιαστικά κέντρα και πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια για κατ' οίκον εμβολιασμό.



Η πιστοποίηση για την ένταξη στο πρόγραμμα εμβολιασμού των ατόμων με δυσκολία μετάβασης στα εμβολιαστικά κέντρα μπορεί να γίνει από οποιοδήποτε γιατρό του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα. Ο εμβολιασμός κατ' οίκον θα πραγματοποιηθεί είτε από **ιδιώτη γιατρό** είτε από κινητά συνεργεία της επιχείρησης "Ελευθερία", με το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson. Να σημειωθεί ότι σε σχετική ανακοίνωσή του ο **Δήμος Αιγάλεω** αναφέρει ότι ξεκινά το σχετικό πρόγραμμα στην περιοχή.

Όταν κάποιος ενταχθεί στο πρόγραμμα θα ειδοποιείται σε εύλογο χρονικό διάστημα για το πότε θα γίνει ο εμβολιασμός του, ανέφερε ο γενικός γραμματέας **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**, Μάριος Θεμιστοκλέους, κατά την ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης για τη νόσο COVID-19.

Πρόσθεσε ότι η ένταξη **ιδιωτών γιατρών** στο πρόγραμμα συνεχίζεται κανονικά και απευθύνει εκ νέου κάλεσμα έτσι ώστε να ενταχθούν περισσότεροι στο πρόγραμμα.

Απαντώντας σε ερώτηση για τον εμβολιασμό των εφήβων 15-17 ετών, είπε ότι μέχρι σήμερα έχουν κλείσει ραντεβού 20.000 έφηβοι.

Ο κ. Θεμιστοκλέους ανέφερε ακόμη ότι χθες η μέρα αναμενόταν να κλείσει κοντά στους 85.000 εμβολιασμούς. Συνολικά (πάντα μέχρι χθες) έχουν πραγματοποιηθεί περισσότεροι από 9.780.000 εμβολιασμοί και περισσότεροι από 5.450.000 πολίτες έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί στο 52% του γενικού πληθυσμού και στο 61% του ενήλικου πληθυσμού. Επίσης, περισσότεροι από 4.626.000 πολίτες έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 44% στο γενικό πληθυσμό και 52% στον ενήλικο πληθυσμό.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 854.37 cm² Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΥΘΜΙΣΗ

Με τριμηνες συμβάσεις
η αντικατάσταση
των αρνητών

- Περίπου 3 εκατ.
οι ανεμβολίαστοι • Ποιοι
υποκινούν τις διαδηλώσεις

Σ. 8-11



ΤΩΝ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ, ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τον «μηχανισμό» υποχρεωτικότητας εμβολιασμού ενεργοποιεί και τυπικά η κυβέρνηση, προς το παρόν σε υγειονομικές δομές και μονάδες φροντίδας, ανοίγοντας δρόμο για προσλήψεις προσωπικού με τρίμηνες συμβάσεις για την αναπλήρωση των κενών από «αρνητές» εργαζομένους, οι οποίοι θα τίθενται σε αναστολή καθηκόντων επ' αόριστον, άνευ μισθού και ενσήμων. Η εφαρμογή της υποχρεωτικότητας «για επαγγελματίες λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας» τίθεται, πάντως, σε καθεστώς επαναξιολόγησης έως και τις 31 Οκτωβρίου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τυχόν νέες αποφάσεις. Η τροπολογία τριών άρθρων, που αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα, ρυθμίζει το καθεστώς αναστολής εργασίας χωρίς χρονικό όριο για τους ανεμβολίαστους των συγκεκριμένων επαγγελματικών ομάδων, αναφέρει τις εξαιρέσεις και προβλέπει κυρώσεις (υψηλά πρόστιμα) για επιχειρήσεις - παραβάτες. Από τη διατύπωση των διατάξεων προκύπτει ότι δεν συνδέεται ο μη εμβολιασμός με πειθαρχική διαδικασία για τους δημοσίου υπαλλήλους. Νέο τοπίο θεσπίζει, όμως, ορίζοντάς σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα η υποχρέωση των εργαζομένων, έως και το τέλος του 2021, να επιδεικνύουν στον εργοδότη τους είτε το ψηφιακό πιστοποιητικό εμβολιασμού τους είτε βεβαίωση νόσησης εφ' όσον ζητηθεί.

Στις κατηγορίες που εμπίπτουν στην υποχρεωτικότητα, μόνο η συμπλήρωση 14 ημερών από τον πλήρη εμβολιασμό θα μπορεί να άρει την υποχρεωτική άδεια χωρίς αποδοχές και άρα να σημάνει την επιστροφή του εργαζομένου στο πόστο του. Η «αντικατάσταση» των ανεμβολίαστων (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, υποστηρικτικό προσωπικό) στις δομές φροντίδας και υγείας θα γίνεται με τριμηνιαίους συμβασιούχους, που θα παραμένουν στην εργασία ακόμα και αν επιστρέψει, εμβολιασμένος πια, ο εργαζόμενος που απομακρύνθηκε. Προφανώς, για τη σύμβαση απαιτείται το ευρωπαϊκό πιστοποιητικό Covid-19 αλλά θα γίνεται δεκτά και σχετική βεβαίωση τρίτης χώρας, αρκεί να προκύπτει η συμπλήρωση δύο εβδομάδων από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού. Εξαιρούνται της υποχρεωτικότητας όσοι έχουν νοσήσει (για διάστημα έξι μηνών), καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που τους κρα-

Ανοίγει ο δρόμος για προσλήψεις εμβολιασμένων

Θα αντικαθιστούν με τρίμηνες συμβάσεις τους «αρνητές» εργαζομένους που θα μπαίνουν σε αναστολή
■ Τι προβλέπει ο «μηχανισμός» υποχρεωτικότητας εμβολιασμού που ενεργοποιεί και τυπικά η κυβέρνηση

τούν μακριά από την «Ελευθερία». Η προμέτρηση γίνεται από οίκους ευγηρίας και άλλες μονάδες φροντίδας, όπου το προσωπικό θα πρέπει να έχει κάνει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως τις 16 Αυγούστου, και ακολουθούν νοσοκομεία, κέντρα υγείας και κλινικές με αντίστοιχη υποχρέωση έως την 1η Σεπτεμβρίου. Όσο για τις κυρώσεις, θεσπίζεται διοικητικό πρόστιμο 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση, με ανώτατο πλάφόν τα 50.000 ευρώ και σε περίπτωση υποτροπής από 20.000 έως 200.000 ευρώ.

Οι θέσεις των πολιτικών δυνάμεων θα αποτυπωθούν σήμερα στην Ολομέλεια, όπου αναμένεται αντιπαράθεση κυβέρνησης και ΣΥΡΙΖΑ. Στην κατεύθυνση αυτή δείχνει η χθεσινή κοινή δήλωση των τομεαρχών Υγείας και Εργασίας της αξιωματικής αντιπολίτευσης Ανδρέα Ξανθού και Μαριλίζας Ξενογιαννακοπούλου που εξέφρασαν τη διαφωνία τους. «Στην πράξη αυτό σημαίνει απολύσεις εργαζομένων στις ιδιωτικές δομές και συμβασιούχων σε δομές του ΕΣΥ και σε προνοιακά ιδρύματα», σημείωσαν

και κατηγορήσαν τον Κυριάκο Μητσοτάκη ότι «επαναφέρει με νέους όρους τη διαθεσιμότητα» στο Δημόσιο. «Ο ΣΥΡΙΖΑ αμήχανος συνεχίζει τα “ναί μεν, αλλά”», σχολίασαν κυβερνητικοί κύκλοι, κατηγορώντας την Κουμουνοδούρου ότι εφύρε την «προαιρετική υποχρεωτικότητα». «Όταν θέλεις να αρέσεις σε όλους, τελικά δεν αρέσεις σε κανέναν, που θα ‘λεγε και ο ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Κούλογλου. Περιμένουμε ότι θα ακούσουμε και για υποχρεωτική προαιρετικότητα» έλεγαν. Στο μεταξύ, νέα συγκέντρωση αντιεμβολιαστών οργανώθηκε στην Πλατεία Συντάγματος, ενώ στη Θεσσαλονίκη υγειονομικοί, δηλώνοντας ότι στηρίζουν την εκστρατεία εμβολιασμού, διαμαρτυρήθηκαν για την υποχρεωτικότητα.

ΝΕΑ «ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ». Ήδη, πάντως, για τους 54 ανεμβολίαστους πυροσβέστες της ΕΜΑΚ υπάρχει η νέα «πραγματικότητα». Στην περίπτωση τους επιλέχτηκε ως «ποινή» η μετακίνηση σε άλλες υπηρεσίες, με τη δι-



αδικασία αντικατάστασης να βρίσκεται σε εξέλιξη. Είναι προφανές ότι η εντατικοποίηση της εκστρατείας πειθούς αποτελεί τη νούμερο ένα προτεραιότητα της κυβέρνησης, που αντιμετωπίζει υπό το πρίσμα αυτό ως ιδιαίτερα θετική εξέλιξη τις «γέφυρες» συνεργασίας με την Τοπική Αυτοδιοίκηση ακόμα και την κινητοποίηση επιχειρηματιών μετά τις εξελίξεις στη Μύκονο. Δήμαρχοι αλλά και ιδιοκτήτες τουριστικών επιχειρήσεων δείχνουν να συντρέχουν πιο αποφασιστικά την εκστρατεία «Ελευθερία» - με μπόνους στο προσωπικό τους κ.λπ. -, ενώ παράλληλα ενισχύουν το «φράγμα» έναντι νέων μεταδόσεων, επιμένοντας στην ανάγκη τήρησης των μέτρων. Αποφασιστικό κρίνεται και το βήμα που έκανε η Ιερά Σύνοδος παίρνοντας ξεκάθαρη θέση με εγκύκλιο («Εκκλησία και επιστήμη στον αγώνα κατά της πανδημίας») που θα διαβαστεί στους ναούς την επόμενη Κυριακή. Όπως αναφέρεται, η Εκκλησία εμπιστεύεται την επιστημονική κοινότητα και διαβεβαιώνει πως «αυτό το





Ενώ η κυβέρνηση προωθεί τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** για κάποιες κατηγορίες εργαζομένων, 3 εκατομμύρια πολίτες παραμένουν ανεμβολίαστοι

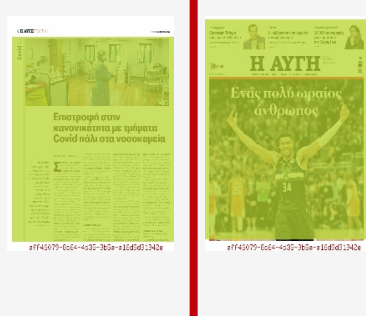
εμβόλιο δεν έρχεται σε καμία αντίθεση με την αιογραφική, πατερική και κανονική διδασκαλία της Αγίας μας **Εκκλυσίας**.

Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. Με το βλέμμα στο φθινόπωρο, μία από τις αγωνίες στην κυβέρνηση (πέραν της αντοχής του ΕΣΥ) είναι να μην προκύψουν ανατροπές στους σχεδιασμούς της για διά ζώσης εκπαίδευση. Εξού και το θέμα της υποχρεωτικότητας των εκπαιδευτικών αντιμετωπίζεται ως ειδικό κεφάλαιο, που δεν αναμένεται να ανοίξει άμεσα. Ολα δείχνουν ότι θα τεθεί επί τάπητος σε δεύτερο χρόνο και εφόσον τα επιδημιολογικά δεδομένα, σε συνδυασμό με την εμβολιαστική κάλυψη, δεν επιτρέπουν αναβολή ή εναλλακτικές. Ηδη η Σύνοδος Πρυτάνεων έχει ανακοινώσει ότι θεωρεί «απαραίτητη προϋπόθεση» τον **εμβολιασμό** όλων των μελών τής πανεπιστημιακής κοινότητας, ενώ καθοριστικός αναμένεται και ο ρόλος των εμβολιαστικών **κέντρων** εντός των πανεπιστημίων.

Η τροπολογία τριών **άρθρων**, που αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα, ρυθμίζει το καθεστώς αναστολής εργασίας χωρίς χρονικό όριο για τους ανεμβολίαστους των συγκεκριμένων επαγγελματικών **ομάδων**, αναφέρει τις εξαιρέσεις και προβλέπει κυρώσεις (υψηλά πρόστιμα) για επιχειρήσεις - παραβάτες



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 22-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1057.69 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19



Επιστροφή στην κανονικότητα με τμήματα Covid πάλι στα νοσοκομεία

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ**

Με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο αποδεικνύεται ότι η επιστροφή στην κανονικότητα που πανηγύριζε η κυβέρνηση όχι μόνο δεν αποτυπώθηκε στην πραγματικότητα, αλλά αποτέλεσε **όχημα** της επικίνδυνης χαλάρωσης που έφερε νέα έξαρση και τα **νοσοκομεία** στο κόκκινο

Συναγερμός έχει σημάνει λόγω της ραγδαίας αύξησης κρουσμάτων, αλλά και εξαιτίας της αυξημένης ροής ασθενών με κορωνοϊό προς τα **νοσοκομεία**. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ο επιπαιμέρος μέσος όρος ημερήσιων εισαγωγών έχει ανέβει από τις 36 στις 3 Ιουλίου σε 121 στις 20 Ιουλίου!

Ενδεικτικά είναι επίσης τα συγκριτικά στοιχεία των τελευταίων επιπαιμέρων μέσων όρων. Την περίοδο 5-20 Ιουλίου οι εισαγωγές ήταν πάνω από τα εξιτήρια, εκτός από μία ημέρα. Επίσης τις τελευταίες 12 ημέρες ο μέσος όρος επιπαιμέρων ισοζυγίου εισαγωγών-εξιτηρίων είναι αρνητικός. Το επιπαιμέρο 13-20 Ιουλίου έγιναν 844 εισαγωγές ασθενών Covid και 504 εξιτήρια. Δηλαδή είχαμε 340 περισσότερες νοσηλείες. Το αμέσως προηγούμενο επιπαιμέρο οι αντίστοιχοι δείκτες ήταν 516 εισαγωγές και 439 εξιτήρια, δηλαδή 77 περισσότερες νοσηλείες. Συνεπώς η αύξηση που παρατηρήθηκε είναι της τάξεως του 341,56%!

Η ασφυκτική πίεση που δημιουργείται στο σύστημα Υγείας έχει ως αποτέλεσμα την κινητοποίηση των **νοσοκομείων**, καθώς βλέπουν αφενός την αυξημένη ροή ασθενών, αφετέρου το τέταρτο κύμα να ορθώνεται απειλητικά προηπόμενες δύσκολη περίοδο.

Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες της ΑΥΓΗΣ, ήδη υπάρχει σχέδιο σε πολλά **νοσοκομεία** της χώρας - και της Αττικής - από την άλλη εβδομάδα να ανοίξουν πάλι τμήματα Covid! Το νέο άνοιγμα τμημάτων αποκλειστικά για περιστατικά κορωνοϊού αναδεικνύει με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο ότι η επιστροφή στην κανονικότητα που πανηγύριζε η κυβέρνηση όχι μόνο δεν αποτυπώθηκε στην πραγματικότητα αλλά αποτέλεσε **όχημα** της επικίνδυνης χαλάρωσης που έφερε νέα έξαρση και τα **νοσοκομεία** στο κόκκινο.

Σύσκεψη για το ΕΣΥ

Οι παραπάνω συνθήκες οδήγησαν σε έκτακτη σύσκεψη του συντονιστικού οργάνου διαχείρισης της πανδημίας του κορωνοϊού, υπό τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας**

Βασίλη Κοντοζαμάνη. Στην σύσκεψη το παρών έδωσαν ο γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας Γιάννης Κωτσιόπουλος, ο πρόεδρος του **EKAB** Νίκος Παπαευσταθίου, ο **διοικητής** της 1ης **Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ)** Παναγιώτης Στάθης και ο **διοικητής** της 2ης **ΥΠΕ** Χρήστος Ροϊλός. Επίσης, διαδισκία συμμετείχαν ο **διοικητής** της 3ης **ΥΠΕ** Παναγιώτης Μπογατζίδης, ο **διοικητής** της 4ης **ΥΠΕ** Δημήτρης Τσαλικάκης, η υπεύθυνη του ΚΕΠΥ Βορείου Ελλάδας Τζίνα Λεπτοκαρίδου και η **διοικήτρια** της 7ης **ΥΠΕ** Ελένη Μπορμπουδάκη.

Μιλώντας στην ΑΥΓΗ, ο πρόεδρος του **EKAB** Νίκος Παπαευσταθίου μετέφερε ότι έγινε εκτίμηση της κατάστασης, τόσο στο Λεκανοπέδιο όσο και σε όλη τη χώρα. «Παρακολουθούμε την κατάσταση στενά και όπου χρειάζεται θα κάνουμε διορθωτικές κινήσεις», επεσήμανε, ωστόσο πρόσθεσε ότι προς το παρόν δεν παρατηρείται κάποιο **πρόβλημα** στο σύστημα Υγείας, παρά την αυξημένη ροή εισαγωγών.

Παράλληλα, το θέμα των δεσμεύσεων κλινών είναι πάντα στο

τραπέζι, καθώς τα **νοσοκομεία** έχουν συγκεκριμένες οδηγίες, συγκεκριμένα σχέδια και το καθένα ξέρει τι θα κάνει. «Για να ανοίξει το **νοσοκομείο** 10 κρεβάτια δεν απαιτείται η δική μας σύσκεψη, το γνωρίζει από μόνο του το **νοσοκομείο** αν είναι αναγκαίο», δηλώνει ο Ν. Παπαευσταθίου.

Ο πρόεδρος του **EKAB** δήλωσε ότι το συντονιστικό όργανο διαχείρισης της πανδημίας βρίσκεται σε ετοιμότητα και παρακολουθεί την κατάσταση. «Οι νέες εισαγωγές μας κρατούν σε εγρήγορση. Έχει παρατηρηθεί μια ομαλή αύξηση τις τελευταίες εβδομάδες, αλλά είναι μεγάλος και ο αριθμός εξιτηρίων. Το ισοζύγιο, τη στιγμή που μιλάμε, είναι απολύτως ελεγχόμενο», υπογραμμίζει στην ΑΥΓΗ ο Ν. Παπαευσταθίου.

Τα στοιχεία πάντως που προκύπτουν και η μεγάλη αύξηση στη διαφορά εισαγωγών - εξιτηρίων μόνο ελεγχόμενα δεν χαρακτηρίζονται...

Παγώνη: Σε 10 ημέρες θα φανεί αν θα χρειαστούν νέες κλινές

Από την πλευρά της, η πρό-



Σταθερά ψηλά

2.972

κρούσματα από
1.834 προχθές.
Ο συνολικός αριθμός
των κρουσμάτων
ανέρχεται σε 466.441

1.266

κρούσματα στην Αττική,
284 στην Κρήτη,
236 στη Θεσσαλονίκη,
48 στη Ρόδο, 43 στην
Πάρο, 39 στη Μύκονο,
28 στη Σαντορίνη

125

οι διασωληνωμένοι
ασθενείς (από 121
προχθές)

3

θάνατοι ανακοινώθηκαν
χθες, 12.870 συνολικά
οι νεκροί της πανδημίας

δρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη τονίζει στην ΑΥΓΗ ότι υπάρχει αυξανόμενη ροή ασθενών Covid σε απλές κλίνες. Το ενθαρρυντικό στοιχείο είναι ότι προς το παρόν αυτό δεν μεταφράζεται σε διασωληνώσεις, άρα δεν έχουμε μεγάλη πίεση ακόμα. «Ευτυχώς δεν έχουμε πολλά βαριά περιστατικά, λόγω των νεαρών ηλικιών στις νοσηλείες και των εμβολιασμών μεγάλων ηλικιών».

Ωστόσο υπάρχει η σταδιακή αύξηση της ροής και, σύμφωνα με τη Μ. Παγώνη, το άνοιγμα νέων κλινών θα το δούμε το επόμενο δεκαήμερο. «Αν χρειαστεί, θα ανοίξουν», δηλώνει χαρακτηριστικά.

Ταυτόχρονα, γίνεται προσπάθεια να καλυφθεί και η υπόλοιπη νοσηρότητα και τα τακτικά χειρουργεία που έμειναν αρκετά πίσω το προηγούμενο διάστημα, λόγω της μετατροπής μεγάλου μέρους του ΕΣΥ σε σύστημα μίας νόσου. Όπως αναφέρει η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, είναι μια δύσκολη περίοδος, καθώς υπάρχουν και οι άδειες του εξουθενωμένου προσωπικού.





Χαμηλή συμμετοχή ιατρών για κατ' οίκον εμβολιασμούς

«Αναιμικό» ενδιαφέρον έχουν επιδειξει έως τώρα οι **ιδιώτες γιατροί** για να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα κατ' οίκον **εμβολιασμών** πολιτών, οι οποίοι δεν είναι σε θέση να μεταβούν σε εμβολιαστικά **κέντρα**. Αυτό καταδεικνύει και η νέα έκκληση που απύθυγε τη Δευτέρα ο γενικός γραμματέας **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** Μάριος Θεμιστοκλέους στους ιδιώτες, προκειμένου να συνεργαστούν σε αυτό το επίπεδο.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών**, από την Αθήνα είχαν δηλώσει συνολικά ενδιαφέρον περίπου 80 γιατροί και **πολύιατρεία** για να ενταχθούν στο πρόγραμμα, ωστόσο η διαδικασία υπογραφής της σύμβασης έχει ολοκληρωθεί σε 18 περιπτώσεις. Ο πρόεδρος του **ΙΣΑ**, **Γιώργος Πατούλης**, μιλώντας στην «Κ» σημείωσε ότι απαιτείται μια γραφειοκρατική διαδικασία για την υπογραφή σύμβασης, αφού απαιτείται και αντίγραφο της άδειας λειτουργίας ιατρείου, και επεσήμανε ότι μια βεβαίωση ότι ο γιατρός είναι μέλος του συλλόγου θα έπρεπε να αρκεί για να προχωρήσει η διαδικασία. Σημειώνεται ότι εξ αρχής ο σύλλογος είχε καλέσει τα μέλη του να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα και σύμφωνα με τον κ. **Πατούλη** τις επόμενες ημέρες θα απευθύνει και νέα έκκληση στους γιατρούς.

Υποτονικά στην Πάτρα

Ως «αναιμικό» χαρακτηρίζει στην «Κ» το ενδιαφέρον των γιατρών κυρίως της περιφέρειας η πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Πατρών** και α' αντιπρόεδρος του **Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου**, Άννα Μαστοράκου. Στην Πάτρα αρχικά είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον οκτώ γιατροί, εκ των οποίων οι τέσσερις προχώρησαν στην υπογραφή συμβάσεων. «Θα ξεκινήσουμε να δουλεύουμε με τους υπάρχοντες γιατρούς», επισημαίνει η κ. Μαστοράκου, που σημειώνει ότι εάν οργανωθεί καλά η διαδικασία των **εμβολιασμών κατ' οίκον**, θα καλυφθούν οι ανάγκες του προγράμματος. Η διαδικασία

είναι ανοικτή και ανά πάσα στιγμή μπορεί να υπογράψουν σύμβαση και άλλοι γιατροί.

Σύμφωνα με την ίδια απαιτείται καλή συνεργασία **δήμων**, περιφερειακών ενοπιτών και υγειονομικών περιφερειών τόσο για την καταγραφή των δικαιούχων, όσο και για τον καλό συγχρονισμό και τη γεωγραφική κατανομή των **εμβολιασμών**. «Το να φεύγει ένας γιατρός από το ιατρείο του για να επισκεφθεί δέκα σπίτια για να εμβολιάσει ασθενείς είναι πολυπλοκό στην οργάνωσή του», προσθέτει.

Σημειώνεται ότι εκτός από τους **ιδιώτες γιατρούς**, οι **εμβολιασμοί κατ' οίκον** θα γίνονται και από κλιμάκια της επιχείρησης «Ελευθερία» και ήδη, σύμφωνα με την κ. Μαστοράκου, υπάρχει μια σκέ-

*Από την Αθήνα είχαν δηλώσει ενδιαφέρον περίπου 80 γιατροί και **πολύιατρεία**, αλλά έχουν υπογραφεί μόνο 18 συμβάσεις.*

ψη για ενεργοποίηση και προσωπικού **κέντρων υγείας**, αλλά μόνον ως τελευταία λύση, με δεδομένο ότι ήδη οι εργαζόμενοι σε αυτά έχουν μεγάλο φόρτο εργασίας.

Αναφορικά με την καταγραφή των δικαιούχων, από προχθές έχει δοθεί η δυνατότητα σε θερμόντες **ιατρούς** να δηλώσουν ασθενείς τους που έχουν σοβαρή δυσκολία μετάβασης σε εμβολιαστικό **κέντρο**, ώστε να δρομολογηθεί ο **εμβολιασμός** τους. Κατά πληροφορίες, μόνο την πρώτη ώρα από το πρωί της Τρίτης που άνοιξε η πλατφόρμα καταγράφηκαν περισσότερες από 100 σχετικές αιτήσεις. Σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους, όταν κάποιος δηλωθεί στο σύστημα θα ειδοποιείται σε εύλογο χρονικό διάστημα για το πότε θα γίνει ο **εμβολιασμός** του.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Μόνο την πρώτη ώρα που άνοιξε η πλατφόρμα, καταγράφηκαν πάνω από 100 αιτήσεις ενδιαφερομένων για **εμβολιασμό** τους στο σπίτι.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	22-07-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1307.38 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο γρίφος της υποχρεωτικότητας

Το στοίχημα για την αναπλήρωση όσων εκ των 10.000 υγειονομικών αρνούνται να εμβολιαστούν

Η αντίδραση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία στον υποχρεωτικό εμβολιασμό, μετά τη χθεσινή κατάθεση της σχετικής τροπολογίας στη Βουλή, είναι η άγνωστη, αλλά κρίσιμη παράμετρος της αναγκαίας επilogής να προχωρήσει η υποχρεωτικότητα. Δεδομένης της πίεσης που αναμένεται

να προκληθεί στο ΕΣΥ το επόμενο διάστημα, ο αριθμός όσων επιμένουν στην άρνηση του εμβολιασμού είναι κρίσιμος για τη λειτουργία του συστήματος. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, έως πριν από μία εβδομάδα δεν είχαν εμβολιαστεί 26.000 εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Οι ίδιοι οι

εργαζόμενοι αναφέρουν ότι ο αριθμός είναι περίπου 10.000. Η κυβέρνηση εκτιμά πως υπό την πίεση των κυρώσεων το νοσηλευτικό προσωπικό θα σπεύσει να εμβολιαστεί. Σε διαφορετική περίπτωση, το κενό που θα προκληθεί θα γίνει προσπάθεια να αναπληρωθεί. Σελ. 5, 6

Η ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ

- Στη δουλειά με πιστοποιητικό εμβολιασμού
- Δεν προβλέπονται απολύσεις
- Τρίμηνες συμβάσεις για τους αναπηρωτές

Σελ. 5



Στη δουλειά με πιστοποιητικό εμβολιασμού

Κατατέθηκε προς ψήφιση στη Βουλή η τροπολογία για την υποχρεωτικότητα

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Η φιλοσοφία της κυβέρνησης αποτυπώνεται η τροπολογία για την υποχρεωτικότητα που κατατέθηκε τα Εμπόρευμα της Τρίτης στη Βουλή και εισέρχεται προς ψήφιση αύριο. Πρώτον, «πέζει» για την αύξηση του εμβολιασμού μέσω διοικητικών και οικονομικών κυρώσεων. Δεύτερον, περιλαμβάνει ένα οριζόντιο μέτρο, αυτό της επίδειξης πιστοποιητικού σε ολόκληρο τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα χωρίς τον κίνδυνο απόδοσης, ώστε να δομηθεί η προτεραιότητα προς την κατεύθυνση του εμβολιασμού. Τρίτον, στον υποχρεωτικό εμβολιασμό δεν περιλαμβάνει, πλην των γιατρών, άλλες επαγγελματίες ομάδες, θέτοντας με αυτόν τον τρόπο να δείξει πως εάν οι πολίτες εμβολιαστούν αυτοβούλως, δεν πρόκειται να ισχύει η υποχρεωτικότητα σε άλλους κλάδους. Μάλιστα, όπως αναφέρουν κυβερνητικές πηγές, στόχος είναι οίσοι οι υγειονομικοί να εμβολιαστούν, ώστε να μην είναι απαραίτητη η χρήση του μέτρου της άδειας άνευ αποδοχών, και όχι η «τιμωρία» των αρνητών. Οι ίδιες πηγές εκτιμούν πως οι νοσηλευτές στην πλειονότητά τους θα σπεύσουν να εμβολιαστούν, καθώς δεν θα είναι εύκολο να στερούνται επί μακρόν μισθό και κλήση ασφαλιστικών εισφορών.

Ουσιαστικά, όπως λέγεται, η τροπολογία λειτουργεί ως «παράδειγμα»,

εξ ου και αναφέρεται ρητώς πως θα επανεξεταστεί το πλαίσιο έως το τέλος Οκτωβρίου. Ειδικότερα, η τροπολογία περιλαμβάνει δύο βασικά σκέλη. Το ένα σκέλος έχει να κάνει με την οριζόντια υποχρεωτικότητα για εργαζομένους σε οικιακές υπηρεσίες και δομές υγείας. Η μόνη διαφορά είναι ότι η πρώτη κατηγορία πρέπει να κάνει το εμβόλιο έως τις 16 Αυγούστου με τουλάχιστον τη μία δόση, ενώ οι εργαζόμενοι σε δομές υγείας έχουν περιθώριο έως την 1η Σεπτεμβρίου, επίσης με τουλάχιστον μία δόση. Όπως ορίζει η τροπολογία – που εντάχθηκε σε νομοσχέδιο του υπ. Περιβάλλοντος -, η υποχρεωτικότητα αφορά το εξής προσωπικό: ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό, που εργάζεται σε: 1) **διαγνωστικά κέντρα**, 2) **κέντρα αποκατάστασης**, 3) κλινικές, 4) **νοσοκομεία**, 5) **δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**, 6) **μονάδες νοσηλείας**, 7) **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**. Οσον αφορά την υποχρεωτικότητα με ημερομηνία έως τις 16 Αυγούστου, εξειδικεύεται για όσους εργάζονται σε: 1) **κέντρα αντισθραπέας** και αποκατάστασης, 2) **στέγες υποστηρίξιμων διαβητών** για άτομα με **ειδικές ανάγκες**, 3) **στέγες αυτόνομης διαβίωσης** **ατόμων με ειδικές ανάγκες**, 4) **μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων**, 5) **θεραπευτήρια χρόνιας παθολογίας**, 6) **κλειστές δομές των κέντρων κοινωνικής πρόνοιας** στις οποίες φι-



Οι εργαζόμενοι σε οικιακές υπηρεσίες πρέπει να εμβολιαστούν με τουλάχιστον μία δόση έως τις 16 Αυγούστου, ενώ οι εργαζόμενοι σε δομές υγείας έχουν περιθώριο έως την 1η Σεπτεμβρίου.

Η κυβέρνηση εκτιμά πως οι νοσηλευτές θα σπεύσουν να εμβολιαστούν και δεν θα είναι αναγκαία η επιβολή των οικονομικών κυρώσεων

λοφούνονται ηλικιωμένοι ή άτομα με αναπηρία, 7) **ιδρύματα** περιθαλψής χρόνιας παθολογίας, 8) **οικονομεία**, 9) **εδικά ιδρύματα**, 10) **κέντρα** **ημερήσιας φροντίδας** ηλικιωμένων, 11) **κέντρα** **διήμερης** **ημερήσιας φροντίδας**, 12) **κέντρα** **δημοσιονομικής** **αποκατάστασης** **παθολογικών ασθενών** με **αναπηρία**, 13) **προσωπικό** **που** **αποσκολεύεται** **στο** **πρόγραμμα** **«Βοήθεια στο σπίτι»**. Στην τροπολογία διευκρινίζεται πως, «για επαγγελματίες άλλων προσημάτων της δημόσιας υγείας», από τις 16/8 κάθε νεοεισερχόμενος οφεισόμενος στις ανωτέρω μονάδες φροντίδας πρέπει υποχρεωτικά να είναι πλήρως εμβολιασμένος κατά της COVID-19. Το δεύτερο σκέλος που εντάχθηκε στην τροπολογία δεν αφορά την υποχρεωτικότητα, αλλά αποσκοπεί στη διαμόρφωση ασφαλών υγειονο-

μικών εικόνας σε όλους τους κύριους τομείς. Εξ ου και αποφασίστηκε πως οριζόντια, με δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, μπορεί ο προϊστάμενος/εργοδότης να ζητεί πιστοποιητικό εμβολιασμού ή έγγραφο νόσωσης από τους εργαζομένους. Χαρακτηριστικό της φιλοσοφίας της διάταξης είναι πως αν κάποιος δεν έχει εμβολιαστεί, δεν θα ζητείται ως αντίσπασμα αρνητικό τεστ, καθώς ο στόχος είναι να χτιστεί το λεγόμενο «είκος ανοσίας». Σημαντική διευκρίνιση είναι πως, πλην των δύο κατηγοριών που έχει θεσπιστεί, η υποχρεωτικότητα δεν ισχύει ποιητέ αλλού. Σημαντικό δεν υπάρχει περίπτωση απόλυτων στον ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα εάν κάποιος δεν έχει εμβολιαστεί, παρά μόνο θεσπίζεται το δικαίωμα του εργοδότη να ζήσει τη συμβαίει στον χώρο εργασίας. Όπως αναφέρει και η αιτιολογική έκθεση, το μέτρο κρίθηκε αναγκαίο προκειμένου «οι προϊστάμενοι των οργανισμών μονάδων ή οι εργοδότες να διαμορφώσουν ασφαλή εικόνα ως προς την ενδεχόμενη διακίνηση της δημόσιας υγείας στο επαγγελματικό περιβάλλον». Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», ήδη από αύριο, αφού θα έχει ψηφιστεί στη Βουλή, το μέτρο θα τεθεί σε ισχύ.

«Παράθυρο» για απολύσεις «βλέπει» ο ΣΥΡΙΖΑ

Πα έμπειρα επαναφορά της διαθεσιμότητας στο Δημόσιο κάνει λόγο ο ΣΥΡΙΖΑ με αφορμή την κυβερνητική τροπολογία περί υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών. Οι αρμόδιοι τομείς της ΣΥΡΙΖΑ, Ανδρέας Ξανθός και Μαριλίτσα Ζενογιαννακοπούλου, σημειώνουν ότι δεν υπάρχει «καμία προστασία του θεμελιώδους δικαιώματος στην εργασία, αλλά, αντίθετα, ρητή πρόβλεψη για αναστολή καθυκόντων και μη καταβολή αποδοχών σε ανεμβολιαστο προσωπικό του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Στην πράξη αυτό σημαίνει απόλυτες εργαζομένων στις ιδιωτικές δομές και συμβασιούχων σε δομές του ΕΣΥ και σε προνοιακά ιδρύματα». Κατά τον ΣΥΡΙΖΑ θα ήταν αποδεκτό να οριστούν «πολύ συγκεκριμένες δραστηριότητες και υπηρεσίες (νοσηλεία ασθενών, φροντίδα ηλικιωμένων ή ευπαθών ομάδων) που θα εκτελούνται αποκλειστικά από εμβολιασμένο προσωπικό». Από την πλευρά του ΚΙΝΑΔ, ο γραμματέας Μανώλης Χριστοδουλάκης σημειώνει (ΣΚΑΙ) ότι «ήμασταν οι πρώτοι που τον περασμένο Μάιο κάναμε λόγο για την ανάγκη υποχρεωτικού εμβολιασμού σε όλους τους υγειονομικούς, γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό και όλους όσους έρχονται σε επαφή με ευπαθείς ομάδες, γηροκομεία και δομές πρόνοιας. Αυτό που εμπεριέχει από την κυβέρνηση τότε ήταν ότι "από Σεπτέμβριο θα βλέπουμε". Καλώς πάραυτα τα μέτρα από την κυβέρνηση, αλλά κάπως πολύτιμος χρόνος».

«Καλώς πάραυτα τα μέτρα από την κυβέρνηση, αλλά κάπως πολύτιμος χρόνος», το σκόλιο του ΚΙΝΑΔ για την υποχρεωτικότητα

αποτελεί ένα συνονθύλευμα αντιπολιτευτικών διατάξεων, αυθαίρετων προβλέψεων, με διορθικά στους επικρισματές, και ψευδώνων». Σύμφωνα με το ΚΚΕ, πέρα από την τροπολογία η κυβέρνηση «περιεργάστηκε να κρύψει την προκλητική έλλειψη μέτρων προστασίας του λαού, την παράδεκτη κατάσταση που επικινδύνει υιοστατευόμενου δημόσιου τομέα της υγείας και της σχεδόν ανυπαρκτής δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, την έλλειψη ουσιαστικής ενταξιοποίησης σχετικά με τα εμβόλια και τους εμβολιασμούς, τις αντιφατικές τοποθετήσεις και μέτρα που αφήνουν εκτεθειμένο τον λαό, τόσο απέναντι στην πανδημία όσο και στην αντιμετώπιση όλων των άλλων αναγκών του στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη».

«Επαναξιολόγηση τον Οκτώβριο»

Στην τροπολογία γίνεται αναφορά για το τι θα συμβεί με τις αναπληρώσεις όσον δεν πάνε, παρά την υποχρεωτικότητα, να εμβολιαστούν. Πριν φτάσουμε εκεί διευκρινίζεται πως σε πρώτη φάση θα υπάρχει αναστολή εργασίας των αρνητών του εμβολιασμού, που συνεπάγεται πως παύει και η καταβολή της μισθοδοσίας και των ασφαλιστικών εισφορών. Η αναστολή θα είναι έως ότου παύσει να ισχύει ο υγειονομικός κίνδυνος και έτσι ο εργαζόμενος θα επιτρέφεται στη δουλειά του. Επίσης με τη συμπλήρωση δεκαεπτά ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή αίρεται με όμοια απόφαση. Εάν ωστόσο δεν γίνει αυτό, το δεύτερο βήμα είναι η πρόβλεψη προαίτητης προσωπικού με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου έως και 3 μηνών στους φορείς που εντάσσονται στο πεδίο εφαρμογής του υποχρεωτικού εμβολιασμού, ώστε να γίνει αναπλήρωση. Οι προσληφθέντες πρέπει να είναι αντίστοιχων προσόντων, κατηγορίας - εκπαιδευτικής βαθμίδας, κλάδου - ειδικότητας του προσωπικού που έχει τεθεί σε αναστολή καθυκόντων. Όπως αναφέρεται ρητώς, όλα τα παραπάνω θα επαναξιολογηθούν «έως το τέλος Οκτωβρίου», κάτι που αποτυπώνεται τη ρευστότητα της όλης διαδικασίας, καθώς κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει τι ποσοστό θα ανταποκριθεί στις εν λόγω εξαγγελίες και τι ανάγκες θα δημιουργηθούν



Η κρισιμότερη κατηγορία είναι οι νοσηλευτές, που έχουν εμβολιαστεί σε πολύ χαμηλότερο ποσοστό από τους γιατρούς.

Για αρνητές υγειονομικών και εργαζομένους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων προβλέπεται παύση της καταβολής μισθοδοσίας και ασφαλιστικών εισφορών

από αρχές Σεπτεμβρίου. Η κρισιμότερη κατηγορία είναι οι νοσηλευτές, που έχουν εμβολιαστεί σε πολύ χαμηλότερο ποσοστό από τους γιατρούς. Εάν το ποσοστό παραμείνει έως τα τέλη Αυγούστου κάτω του 80% θα γίνει επαναξιολόγηση του όλου πλαισίου.

Αντίστοιχα μεγάλο στοιχείο είναι και οι εργαζόμενοι σε οικιακές υπηρεσίες, οι οποίοι επίσης δεν έχουν εμβολιαστεί μαζικά. Το πρωτόγνωρο εργαλείο που επικρατείται έχει κριθεί σε αυτή τη φάση πιο πίσω την υποχρεωτικότητα σε άλλους τομείς, όπως η εκπαίδευση, ώστε να διαφραστεί το επόμενο διάστημα η ανταπόκριση και η εφαρμογή του σχεδίου. Σε κάθε περίπτωση πάντως κυβερνητικές πηγές σημειώνουν στην «Κ» πως η κεντρική βούληση είναι να μην ισχύσει τίποτα από τα παραπάνω. Δηλαδή να πάνε οι εργαζόμενοι να εμβολιαστούν μαζικά και να μη χρειαστεί να γίνει χρήση ούτε οικονομικών κυρώσεων ούτε αναστολής εργασίας σε κανέναν εργαζόμενο.

Υψηλά πρόστιμα, σαρωτικοί έλεγχοι

Στην περίπτωση μη τήρησης της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών, όπως αναφέρεται παραπάνω, θα υπάρχουν και οικονομικές κυρώσεις που θα είναι ιδιαίτερα αυστηρές. Κατ' αρχάς, στον δημόσιο τομέα η αναστολή εργασίας θα μπορεί να επιβληθεί και σε συμβάσεις έργου, παρότι ανείρτησαν υπηρεσιών, καθώς και σε συμβάσεις εξαρτημένων εργασιών σε δανειζόμενου προσωπικού ή προσωπικού που συμβάλλεται με

εργολάβη. Δεύτερον, εάν ο εργοδότης δεν συμμορφωθεί και αποσκολεύει προσωπικό κατά παράβαση των κανόνων δημόσιας υγείας, δηλαδή ανεμβολιαστο, τότε θα επιβάλλονται τα εξής διοικητικά πρόστιμα: 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση έως 50.000 ευρώ και, σε περίπτωση υποτροπής που διαπιστώνεται σε επανέλεγχο, τα πρόστιμα θα ξεκινούν από 20.000 ευρώ για κάθε παράβαση και έως 200.000 ευρώ.

Το μήνυμα που θέλει να εκπέμψει η κυβέρνηση με όλα τα ανωτέρω είναι ένα και σφαιρικό: ο εμβολιασμός αποτελεί τη μόνη θωράκιση απέναντι στην πανδημία και πρέπει ο Σεπτέμβριος να βρει τη χώρα με όσο το δυνατόν μεγαλύτερο τοίχος ανοσίας, ώστε η πανδημία να μην επιστρέψει. Εξ ου και, όπως λέει στην «Κ» κυβερνητικές πηγές, οι έλεγχοι θα είναι σαρωτικοί και εντακτικοί σε όλα τα επίπεδα.