



## Εμβόλιο με δώρο κερμπάπ προσφέρει η Βρετανία

**ΛΟΝΔΙΝΟ.** Ευρηματικούς τρόπους για να πείσουν τους πολίτες να εμβολιασθούν επινοούν πολλές χώρες του ανεπτυγμένου κόσμου, σε μια προσπάθεια να μεταπείσουν τους αμφιταλαντευόμενους. Ορισμένες χώρες, όπως η Γαλλία, κατέστησαν υποχρεωτικό τον εμβολιασμό μερίδας εργαζομένων και απαγόρευαν την είσοδο ανεμβολιαστών σε πολιτιστικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, σύμφωνα με το περιοδικό Politico. Στο Πακιστάν η κυβέρνηση αποφάσισε να στεγνώσει την πρόσβαση στο δίκτυο κινητής τηλεφωνίας σε όσους αρνούνται τον εμβολιασμό.

### Εως 400.000 δολάρια

Οι περισσότερες χώρες επιλέγουν, όμως, θετικά κίνητρα, όπως δώρα, για να προσελκύσουν τους ανεμβολιαστούς. Την τακτική αυτή επέλεξε ο Αμερικανός πρόεδρος Μπάιντεν, προσφέροντας 100 δολάρια σε όσους εμβολιασθούν. Η πολιτεία του Μέριλαντ θέσπισε λοταρία με έπαθλο 400.000 δολαρίων για έναν προσφάτως εμβολιασθέντα τυχερό.

Δικό του «εμβολιαστικό λαχείο» δημιούργησε το Χονγκ Κονγκ, προσφέροντας δωρεάν διαμέρισμα σε τυχερό νικητή κληρωτίδας, ενώ η τοπική αεροπορική εταιρεία Cathay Pacific χαρίζει ιδιωτικό πάρτι κατά τη διάρκεια πτήσης, σε άρτι αποκτηθέν αεροσκάφος Airbus A321neo. Πρωτοπόρος στην προσέλκυση πολιτών για εμβολιασμό υπήρξε η Σερβία, που προσέφερε 25 ευρώ σε όποιον Σέρβο πολίτη άνω των 16 ετών αποφάσιζε να εμβολιασθεί στις αρχές Μαΐου.

Στη Βρετανία, το υπουργικό συμβούλιο ενέκρινε την προσφορά «εμβολιαστικών κουπονιών» στους νέους, που θα εξασφαλίζουν δωρεάν μετακινήσεις με ταξί, εισιτήρια κινηματογράφου και

δωρεάν παράδοση γευμάτων, τα οποία η πάντα ευφάνταστη ταμπλίντ Daily Mirror αποκάλυψε «κεμπάπ έναντι τοσιμππμάτων». Η κυβέρνηση Τζόνσον διεμήνυσε, όμως, ότι όσοι αρνηθούν να εμβολιασθούν δεν θα μπορούν να επισκέπτονται νυχτερινά κέντρα.

### Ντι τζέι σε εμβολιαστικό

Στη Γερμανία, οι δημοτικές αρχές της κομμούλης Ζόνεμπεργκ του κρατιδίου της Θουριγγίας κάλεσαν τους κατοίκους να εμβολιασθούν έναντι δωρεάν λουκάνικων, ξεπερνώντας τους τοπικούς εμβολιαστικούς στόχους. Ο Δήμος του Βερολίνου προσέλαβε ντι τζέι σε κέντρο εμβολιασμού, σε μια προσπάθεια να προσελκύσει τη νεολαία της συνοικίας στο υγειονομικό κέντρο. Στην ιστορική αγορά Ομπόρ στο

### Κίνητρα και απαγορεύσεις στη φαρέτρα των κυβερνήσεων προκειμένου να πείσουν τους διστακτικούς.

Βουκουρέστι, το υπουργείο Υγείας συμφώνησε με ιδιοκτήτη ψησταριάς, ο οποίος χαρίζει μικρό σουβλάκι «μίτσι» πάνω σε ψωμί με μουστάρδα, σε όσους εμβολιασθούν στο γεγονικό νοσοκομείο. Βιβλιοπωλείο στην Οραντέα της βορειοδυτικής Ρουμανίας προσφέρει καφέ και δωρεάν βιβλίο στους άρτι εμβολιασμένους.

Στην Ισπανία, αντίθετα, το υπουργικό συμβούλιο κατέληξε ύστερα από πολλές συσκέψεις, να μην ανταμείψει με κανέναν τρόπο όσους πολίτες εμβολιάζονται, εκτιμώντας ότι το αίσθημα κοινωνικής ευθύνης δεν πρέπει να αποτελεί αντικείμενο, έστω και ανώδυνης συναλλαγής.



**Κόσμος** περιμένει να εμβολιαστεί σε νοσοκομείο του Λονδίνου. Ευφάνταστα δώρα εφευρίσκουν οι κυβερνήσεις, κυρίως των χωρών της Δύσης, με στόχο την προσέλκυση νέων στα εμβολιαστικά κέντρα.

# ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΟΙ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1382.21 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΩ ΑΠΟ 200 ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ 24ΩΡΟ

## ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΟΙ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

► ΣΕΛΙΔΕΣ 18-19

ΤΩΝΔΙΣΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ

# ΕΛΛΑΔΑ



ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΙΣ ΗΠΑ ΔΕΙΧΝΕΙ ΟΤΙ ΠΛΕΟΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ 18 ΕΩΣ 49 ΕΤΩΝ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΤΟ 41% ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

## Η μετάλλαξη «Δ» χτυπά τους κάτω

**Σ**το μικροσκόπιο των επιστημόνων βρίσκεται η μετάλλαξη «Δέλτα», η οποία φαίνεται να κυριαρχεί εκτοπίζοντας τα προηγούμενα στελέχη του ιού. Αυτό οδηγεί και σε ένα νέο προφίλ των κρουσμάτων, σύμφωνα τουλάχιστον με όσα ήταν γνωστά μέχρι τώρα. Τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχων και Πρόληψης Νόσων (CDC) των ΗΠΑ δείχνουν ότι πλέον οι ασθενείς 18 έως 49 ετών καλύπτουν το 41% των κρουσμάτων, όταν στην αρχή της πανδημίας οι κάτω των 50 ήταν μόλις το 22%.

Παράλληλα, ενώ στην πρώτη φάση της πανδημίας η πλειονότητα των ασθενών που εισάγονταν στα νοσοκομεία είχαν υποκείμενα νοσήματα, πλέον αρκετοί στην ηλικία των 30 νοσούν βαριά, χωρίς απαραίτητα να ταλαιπωρούνται από κάποιο νόσημα. Μερικά γιατρών και επιστημόνων υποπευτώνται ότι η μετάλλαξη «Δέλτα» έχει οδηγήσει στην ανατροπή του προφίλ των ασθενών, έτσι όπως ήταν γνωστό κατά τη χρονιά 2020, χωρίς όμως ακόμα να υπάρχουν επαρκή

**ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ**  
eoikonomidi@e-typos.com

στοιχεία για το πόσο επικίνδυνη είναι. Τον κώδωνα του κινδύνου έκρουσε ο ιατρός ερευνητής στις ΗΠΑ Γιώργος Παυλάκης σε δηλώσεις του (ΣΚΑΙ) για την επέλαση της μετάλλαξης «Δ», επικρίνοντας τη χώρα για ελλιπή μέτρα ασφαλείας.

«Το «Δ» έρχεται με οπλοπολυβόλο και εμείς πάμε με νεροπίστολα αμέριμνοι στις διακοπές», σχολίασε για τη χαλάρωση των μέτρων προστασίας από τον κορονοϊό λόγω του καλοκαιριού και συνέχισε: «Δυστυχώς το 4ο κύμα απλώνεται χωρίς σοβαρή αντίσταση λόγω της χαλάρωσης το καλοκαίρι. Έχουμε 10-13 νεκρούς την ημέρα και δεν είναι καθόλου φυσιολογικό. Το CDC έχει αρχίσει να καταλαβαίνει ότι έτσι όπως είναι η κατάσταση πάμε για ένα μεγάλο «Δ» κύμα, ιδίως όποτε αρχίσουν οι άνθρωποι και επιστρέφουν από τη χαλαρότητα του καλοκαιριού, αλλά όπως βλέπουμε και στα ελληνικά νπ-

σιά το κύμα είναι εδώ ακόμα και το καλοκαίρι... Φοβάμαι να πω τι μπορεί να γίνει το φθινόπωρο με ανοιχτά τα σχολεία, τις δουλειές και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Χωρίς εμβολιασμούς, αποστάσεις και μάσκες σοβαρά φορεμένες δυστυχώς δεν νομίζω ότι μπορεί να κρατηθούν ανοικτά τα σχολεία και να πάνε καλά οι δουλειές. Αν κρατηθούν τα μέτρα τώρα και περιοριστεί ο κορονοϊός, το καλοκαίρι, η δουλειά για το χειμώνα θα είναι ευκολότερη».

Ο κ. Παυλάκης επέμεινε ότι ο μοναδικός τρόπος προστασίας είναι το lockdown και προειδοποίησε ότι η κατάσταση μπορεί να γίνει εκρηκτική στα νοσοκομεία εντός των επόμενων εβδομάδων.

Σύμφωνα πάντως με τα στοιχεία του CDC, η συντριπτική πλειονότητα των νοσηλευόμενων είναι ανεμβολίαστοι, με τις ηλικίες 18-39 να έχουν κάνει το εμβόλιο σε ποσοστό κάτω του 50%, με τους υπολοίπους να είναι εκτεθειμένοι στη μετάλλαξη «Δέλτα». Η οποία, αν και έχει φέρει

την πλειονότητα των επιστημόνων να συμφωνήσουν για την υψηλή μεταδοτικότητα της, δεν έχει επιβεβαιωθεί κατά πόσο είναι πιο επικίνδυνη από άλλα στελέχη του ιού όσον αφορά τα συμπτώματα που προκαλεί στους νοσούμετους.

### Τα κρούσματα

Ελαφρώς μειωμένα ήταν τα κρούσματα χθες, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, με 2.856 νέες περιπτώσεις. Επιπλέον κατεγράφησαν 16 νέοι θάνατοι και οι διασωληνωμένοι έφτασαν τους 192.

Η Αττική συνεχίζει να βρίσκεται στο «κόκκινο» με 830 νέα κρούσματα ενώ και η Θεσσαλονίκη κατέγραψε 260 κρούσματα και η Κρήτη 297. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 159 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.646 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 204, με τον μέσο όρο εισαγωγών του

### ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΕΚΠΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ PFIZER

**Τέσσερις μήνες μετά την πρώτη δόση, σχεδόν όλοι οι υγιείς μετέχοντες είχαν πολύ υψηλούς τίτλους προστασίας από την Covid-19**



● ΣΤΟ «ΚΟΚΚΙΝΟ» Η ΑΤΤΙΚΗ

## των 50 ετών

επταμέρου να είναι 172 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 40 έτη ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 78 έτη.

Την 3η Αυγούστου συνεργεία του ΕΟΔΥ πραγματοποίησαν 26.060 rapid τεστ σε όλη τη χώρα, με τα 519 να βγαίνουν θετικά και τη θετικότητα να αγγίζει το 1,99%. Εξ αυτών οι 251 είναι άνδρες και οι 268 γυναίκες, με τον μέσο όρο ηλικίας να είναι τα 31 έτη.

### Νέα μελέτη

Υψηλή αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού με Pfizer δείχνουν τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε από τη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ.

Στη μελέτη μετείχαν 28 υγιεινομικοί και εργαζόμενοι στο νοσοκομείο, με τα αποτελέσματα να δείχνουν ότι 4 μήνες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου σχεδόν όλοι οι υγιείς μετέχοντες στη μελέτη είχαν πολύ υψηλούς τίτλους προστασίας από την Covid-19. Οπως αναφέρεται στην έρευνα: «Στο ερώτημα της διάρκειας των εξουδε-

τερωτικών αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό, αν κρίνουμε από τα αποτελέσματα σε Έλληνες ασθενείς που νόσησαν από Covid-19, και το 75% διατήρησε τα εξουδετερωτικά αντισώματα τουλάχιστον 8 μήνες μετά το πρώτο σύμπτωμα, πιστεύουμε ότι τα αντισώματα από τον εμβολιασμό θα κρατήσουν για τουλάχιστον ένα έτος. Αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι οι εμβολιασθέντες αναπτύσσουν τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων πολύ υψηλότερους ακόμη και από όσους νόσησαν από Covid-19 και χρειάστηκαν νοσηλεία, ενώ ο ρυθμός πτώσης τους είναι μικρός».

Σε όλες τις χρονικές στιγμές των μετρήσεων η αύξηση του τίτλου αντισωμάτων ήταν μεγαλύτερη στις ηλικίες 20-50 ετών και μικρότερη στις ηλικίες 51-70 ετών.

Η έρευνα καταλήγει ότι η ανοσολογική απόκριση από τον εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2 διατηρείται τουλάχιστον για 3 μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech. ■

# ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΒΟΜΒΑ ΣΤΑ ΘΕΜΕΛΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 1,6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2143.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2870  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΒΟΜΒΑ ΣΤΑ ΘΕΜΕΛΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

ΣΕΛΙΔΕΣ  
6-7,9-12,21-24

- ✓ Ο δικηγόρος Νίκος Αντωνιάδης και ο ερευνητής Δημήτρης Ποντίκας υπόσχονται να διακόψουν το εμβολιαστικό πρόγραμμα του Μητσοτάκη!
- ✓ Dr. Geert Vanden Bossche: "Ο μαζικός εμβολιασμός εν μέσω πανδημίας καθιστά πιο ισχυρές τις μεταλλάξεις του ιού"

# "ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΕΥΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ"

"Θα μετατρέψω όλη τη χώρα σε ένα ΑΠΕΡΑΝΤΟ ΠΕΔΙΟ ΜΗΝΥΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ!!!"

**Σ**ε μία γιγαντιαία προσπάθεια, στην οποία συντονιστές είμαστε εγώ και ο Δημήτρης Ποντίκας, κρατάω στα χέρια μου, και αυτό ΔΕΝ το έχει ΚΑΝΕΝΑΣ ΑΛΛΟΣ, μία ΠΥΡΗΝΙΚΗ BOMBA στα ΘΕΜΕΛΙΑ του ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ!

Είναι αυτό που δικαιολογεί την εφαρμογή των πρωτοκόλλων της απάτης και, κυρίως, του θανάτου.

Αν δεν διάβαζα αυτά που διάβασα, δεν θα έβγαζε νόημα όλο αυτό το σκηνικό του τρόμου.

ΤΩΡΑ βγάζει...

Χθες κυκλοφόρησε, κατ' ουσίαν διέρρευσε, μεγάλο μέρος του εξωδίκου-ΚΟΛΛΑΦΟΥ για την εγκληματική οργάνωση. Εξώδικο το οποίο συνέταξαν ιατροί ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.

Και στο οποίο, βεβαίως, τα μέγιστα συνέβαλε και ο Δημήτρης Ποντίκας.

Αν αυτό όμως που διάβασαν κάποιες χιλιάδες μέχρι τώρα, τους φάνηκε δυναμίτης, δεν γνωρίζουν τι είναι η πυρηνική βόμβα.

Τη βόμβα αυτή την έφτιαξε ομάδα επιστημόνων της υγείας, και συγκεκριμένα Ιατροί, Μοριακοί Βιολόγοι, Γενετιστές, Βιοτεχνολόγοι και Βιοχημικοί, ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.

Οι ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ αυτοί επιστήμονες, εμπιστεύτηκαν σήμερα τα ξημερώματα σε μένα την ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΑΛΗΘΕΙΑ για τα εμβόλια.

Μία αλήθεια που θα φτάσει τώρα, από μένα και τον Δημήτρη, σε ΟΛΟ ΤΟΝ ΠΛΑΝΗΤΗ.

Σε ένα κείμενο 35 σελίδων περιγράφουν τον μηχανισμό των εμβολίων.

Και δεν θα αρέσει ΚΑΘΟΛΟΥ ο μηχανισμός αυτός στους εμβολιασμένους.

Και θα κάνει όλη τη χώρα να συνταχθεί στο αίτημα για την ΑΜΕΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗ του εμβολιαστικού προγράμματος.

Η ώρα των "ειδικών" της εγκληματικής οργάνωσης τελείωσε.

ΠΡΙΝ φτάσει σε όλο τον πλανήτη η επιστημονική αυτή αλήθεια, θα επιδοθεί με τη μορφή εξωδίκου αναφοράς-καταγγελίας-αίτησης-πρόσκλησης-δήλω-

## Δικηγόρος Νίκος Αντωνιάδης: Ετοιμαστείτε για τη βόμβα στα θεμέλια των εμβολίων!!!



**Του Νίκου Αντωνιάδη**  
Δικηγόρου  
nikosantoniadis.tv

σης, στον πρωθυπουργό ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ, στον υπουργό ΚΙΚΙΛΙΑ, ατομικώς και υπό την ιδιότητα του προέδρου της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες, στην πρόεδρο της

Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ, στον πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού COVID-19 ΠΡΕΖΕΡΑΚΟ, και στην πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνολογικής ΒΑΓΕΝΑ.

Θα κοινοποιείται στις επτά Υγειονομικές Περιφέρειες, στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, στην Ολομέλεια Δικηγορικών Συλλόγων και

στον Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών, στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου και στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, στον Ε.Μ.Α., στον F.D.A., και στις εταιρείες που κατασκεύασαν τα εμβόλια.

Αφού ούτως ή άλλως διέρρευσε το πρώτο μέρος του εξωδίκου, παραθέτω εδώ το "ΜΕΤΑ ΤΑΥΤΑ", διαβάστε το, και στο τέλος παραθέτω τα βασικά στοιχεία της στρατηγικής μας.

### "ΜΕΤΑ ΤΑΥΤΑ"

Και με την επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματός μας

ΣΑΣ ΑΝΑΦΕΡΟΥΜΕ τα ανωτέρω αδιαμφισβήτητα επιστημονικά δεδομένα, στοιχεία και συμπεράσματα, τα οποία αποδεικνύουν, αφενός την αναποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι της Covid-19, αφετέρου την επικινδυνότητά τους, για την υγεία και τη ζωή των πολιτών, τόσο σε βραχυπρόθεσμη βάση όσο και, πρωτίστως, σε μακροπρόθεσμη.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την παρά ταύτα έναρξη και συνέχιση του προγράμματος εμβολιασμού, χωρίς την ενημέρωση των πολιτών για τους κατά τα άνω κινδύνους για την υγεία και τη ζωή τους.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την όχι απλά και μόνο συνέχιση κατά τα άνω του εμβολιαστικού προγράμματος, αλλά αφενός τις εκβιαστικές πρακτικές που ασκούνται στους πάσης φύσεως εργασιακούς χώρους, και από τα ίδια τα κυβερνητικά στελέχη, καθώς και τον διαχωρισμό των πολιτών σε δύο κατηγορίες, πατρικών εμβολιασμένων και πληθειών ανεμβολίαστων, αφετέρου την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, η οποία νομοθετήθηκε ήδη από την 20.2.2020, πριν καν την κήρυξη της πανδημίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, και ήδη αποφασίστηκε η εφαρμογή της, κατ' αρχήν στο υγειονομικό προσωπικό της χώρας, στο οποίο αφήνουμε και εμείς.

ΑΙΤΟΥΜΕΘΑ την ΑΜΕΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗ του εμβολιαστικού προγράμματος, άλλως τη συνέχισή του σε αποκλειστικά εθελοντικό επίπεδο, με την ΠΛΗΡΗ όμως ενημέρωση των πολιτών για τους κινδύνους που κατά τα άνω διατρέχει η υγεία και η ζωή τους από τα συγκεκριμένα εμβόλια.

### ΑΛΛΩΣ,

ΣΑΣ ΚΑΛΟΥΜΕ να ανατρέψετε τα ανωτέρω δεδομένα, στοιχεία, μελέτες και συμπεράσματα, όχι όμως αφοριστικά και γενικόλογα, αλλά παραθέτοντας, εντός διορίας 48 ωρών, τα αντίστοιχα επιστημονικά δεδομένα, στοιχεία, μελέτες και συμπεράσματα που να ανατρέπουν τα ανωτέρω.

ΔΕΝ νομίζουμε ότι μπορείτε.

ΣΑΣ ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ ότι η άπρακτη παρέλευση της ανωτέρω διορίας, θα συνιστά ΣΙΩΠΗΡΗ ΑΠΟΔΟΧΗ του περιεχομένου της παρούσης, και ΟΜΟΛΟΓΙΑ ότι τα δεδομένα και τα συμπεράσματα αυτής είναι ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΟΡΘΑ".

Αυτές τις ώρες συνεργάζομαι με τον Δημήτρη και την κορυφαία επιστημονική ομάδα που έφτιαξε την πυρηνική βόμβα, και έχω ανάψει τις μηχανές του Epsilon Gay.

# ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ!!



**Η** τελική απόφασή μου είναι η αρχική επίδοση να γίνει μόνο από τη συντακτική ομάδα δια εμού. Η μεγάλη ομάδα των άνω των 1.500 υγειονομικών που είναι ήδη ετοιμοπόλεμη και έχει συμφωνήσει να επιδοθεί η εξώδικη βόμβα ΚΑΙ για λογαριασμό της, θα ενταχθεί **ΜΕΤΑ**, μαζί με τους χιλιάδες των εργαζομένων.

Μετά την επίδοση, το χρόνο της οποίας γνωρίζω και πάλι **ΜΟΝΟ** εγώ (όσοι πίστεψαν ότι θα το επέδιδα σήμερα, επειδή έτσι είχα γράψει, δεν έμαθαν από την 28η Ιουνίου...),θα γίνουν οι σχετικές ανακοινώσεις από μένα και τον Δημήτρη. Είμαστε σε επικοινωνία και συνεννόηση με εκπροσώπους μεγάλων ομάδων από όλα τα νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, αλλά και από **ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ**.

Όλος αυτός ο κόσμος θα ενταχθεί **ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ** στην εξώδικη βόμβα, συντασσόμενοι με τα **ΑΙΤΗΜΑΤΑ**. Και θα γίνει **ΝΕΑ ΕΠΙΔΟΣΗ**.

Θα γίνει η σχετική ανακοίνωση για τη διαδικασία αυτή.

Και μετά, έρχεται το **ΑΠΟΚΟΡΥΦΩΜΑ** της στρατηγικής.

Γιατί είναι βέβαιοι ότι πολλοί θα ρωτήσετε "ωραία, δεν απαντάνε, τι κάνουμε μετά; Αυτοί θα συνεχίσουν. 1η Σεπτεμβρίου θα με βάλουν σε αναστολή". Και θα είναι για πρώτη φορά **ΣΩΣΤΗ** η ερώτηση.

Υπάρχει όμως και η **ΑΠΑΝΤΗΣΗ**: Το αποκορύφωμα της στρατηγικής μου είναι ότι μετά τη σιωπηρή αποδοχή του περιεχομένου του εξωδίκου, των δεδομένων, των στοιχείων και των συμπερασμάτων του, **ΜΕΤΑΦΕΡΩ ΠΛΕΟΝ ΤΗΝ ΠΟΙΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΠΕΙΡΑ**

**ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ**, από τα ψηλά στα **ΧΑΜΗΛΑ**: Από την κυβέρνηση και τις επιτροπές, που έχουν έως τώρα την ποινική ευθύνη, στους **ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ!!**

Γιατί **ΜΕΤΑ** θα **ΞΕΡΟΥΝ!!**

Θα τους το πείτε **ΕΞΕΙΣ!!**

Θα τους το γράψετε **ΕΞΕΙΣ!!**

Αν συνεχίσουν τις απειλές, θα απαντάτε με την εξώδικη βόμβα, και θα τους λέτε: **-Με αυτό εδώ, το οποίο ΔΕΝ έχει ανατραπεί και το περιεχόμενό του έχει γίνει ΑΠΟΔΕΚΤΟ, αποδεικνύεται επιστημονικά ότι τα εμβόλια εκθέτουν την υγεία και τη ζωή μου σε τεράστιο κίνδυνο. Υπόλογοι για την απόπειρα σωματικής βλάβης και ανθρωποκτονίας είστε πλέον ΕΞΕΙΣ και ΟΧΙ ΜΟΝΟ η κυβέρνηση και οι επιτροπές!!**

**Σ**τη φάση αυτή, θα γίνει **ΝΕΟ** προσκλητήριο. Μεμονωμένοι εργαζόμενοι, **ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ**, ή (προτιμότερο) εκπρόσωποι **ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ** θα επικοινωνούν μαζί μας και θα υποβάλλονται, αρχικά οι απαντήσεις στις απειλές, και στη συνέχεια, αν επιμείνουν, **ΜΗΝΥΣΕΙΣ** στους εργοδότες.

Θα μετατρέψω όλη τη χώρα σε ένα **ΑΠΕΡΑΝΤΟ ΠΕΔΙΟ ΜΗΝΥΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ!!**

Εκτός και αν καταφέρουν και ανατρέψουν το περιεχόμενο του εξωδίκου. **ΔΕΝ** μπορούν.

Το κείμενό του θα μεταφραστεί και θα πάει σε όλο τον πλανήτη.

**ΜΑΖΙ** με τη συμπληρωματική μήνυσή μου (ή τη ξεχάσατε αυτή...;) για **ΑΠΟΠΕΙΡΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ**.

**Η** συμπληρωματική αυτή μήνυση, η οποία μαζί με τη βασική που κατέθεσα την 19η Ιουλίου θα γίνουν ενιαίο σώμα, και θα κατατεθεί και αυτή στην Υποδιεύθυνση Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος της Διεύθυνσης Ασφάλειας Αττικής, στη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής (**Γ.Α.Δ.Α.**), στο αμέσως επόμενο λεπτό της παρέλευσης της διορίας των 48 ωρών, θα κινείται σε **ΔΥΟ ΑΞΟΝΕΣ**.

-Στην πυρηνική βόμβα των επιστημόνων.

-Στην περιγραφή του πρωτοκόλλου του μαζικού εμβολιασμού.

Στον σχεδιασμό του από την εγκληματική οργάνωση, ήδη από την 25.2.2020, με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου που προέβλεψε ήδη πριν την κήρυξη της πανδημίας από τον Π.Ο.Υ. την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, και πώς φτάσαμε στην εφαρμογή της, καθώς και τα φριχτά στοιχεία με τις παρενέργειες και τους θανάτους που έχουν προκαλέσει μέχρι τώρα οι εμβολιασμοί.

Και είναι στοιχεία-**ΚΟΛΛΑΦΟΣ** για την εγκληματική οργάνωση.

Στα αιτήματα της βασικής μήνυσης της 19ης Ιουλίου, για τα πρωτόκολλα της απάτης και του θανάτου, τα οποία εφαρμόστηκαν για την εφαρμογή του πρωτοκόλλου του μαζικού εμβολιασμού και της τελικής λύσης" της υποχρεωτικότητας τους, θα προστεθεί και ένα **ΚΥΡΙΑΡΧΟ** και πολύ απλό στην ικανοποίησή του αίτημα:

Τον έλεγχο όλων των νοσηλείων στις κλινικές και στις Μ.Ε.Θ. Covid-19 (ή ...επιδημίας 19, κατά τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών), και των θανάτων, από την έναρξη του εμβολιαστικού προγράμματος

το μέχρι σήμερα.

Αυτό που η εγκληματική οργάνωση εμποδίζει, με την απίστευτη επίκληση της δήθεν προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ανθρώπων που νοσηλεύτηκαν ή πέθαναν ενώ ήταν εμβολιασμένοι. Καθώς, όλο αυτό το διάστημα που ανακοίνωναν κάθε μέρα αριθμούς διασωληνωμένων σε Μ.Ε.Θ. Covid-19 και θανάτων από/με Covid-19, δεν υπήρχε πρόβλημα με τα προσωπικά δεδομένα. Τώρα μας προέκυψε...

**Π**ερισσότερο φανερό δεν θα μπορούσε να κάνει η εγκληματική οργάνωση την ενοχή της. Από τα **Α.Μ.Κ.Α.** των νοσηλευθέντων και θανάτων, θα μάθουμε **ΠΟΙΟΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΗΤΑΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΙ!!** Πάμε, λοιπόν. Πάμε να τελειώνουμε...

**Υ.Γ.** Δυστυχώς, μαθαίνω ότι κάποιιοι ετοιμάζονται ή το έχουν κάνει ήδη, να στείλουν εξώδικα στους ...διοικητές των νοσοκομείων, οι οποίοι εκτελούν αποφάσεις, ή καταθέτουν προσφυγές στη Διοικητική Δικαιοσύνη, οι οποίες είναι καταδικασμένες εκ των προτέρων. Τι να πω. Ό,τι ήταν να πω, το είπα... Κάτι τελευταίο, πριν τον επίλογο. Η συμμετοχή του κόσμου θα είναι, εννοείται, ανεξοδη. Για τον κόσμο...Θα κλείσω, ως επίλογο, με κάτι που μου έγραψαν οι βιοεπιστήμονες τα ξημερώματα.

"*Η επιστήμη πάντοτε κάνει λάθη. Ποτέ δεν έλυσε ένα πρόβλημα, χωρίς να θέσει ένα άλλο...*"

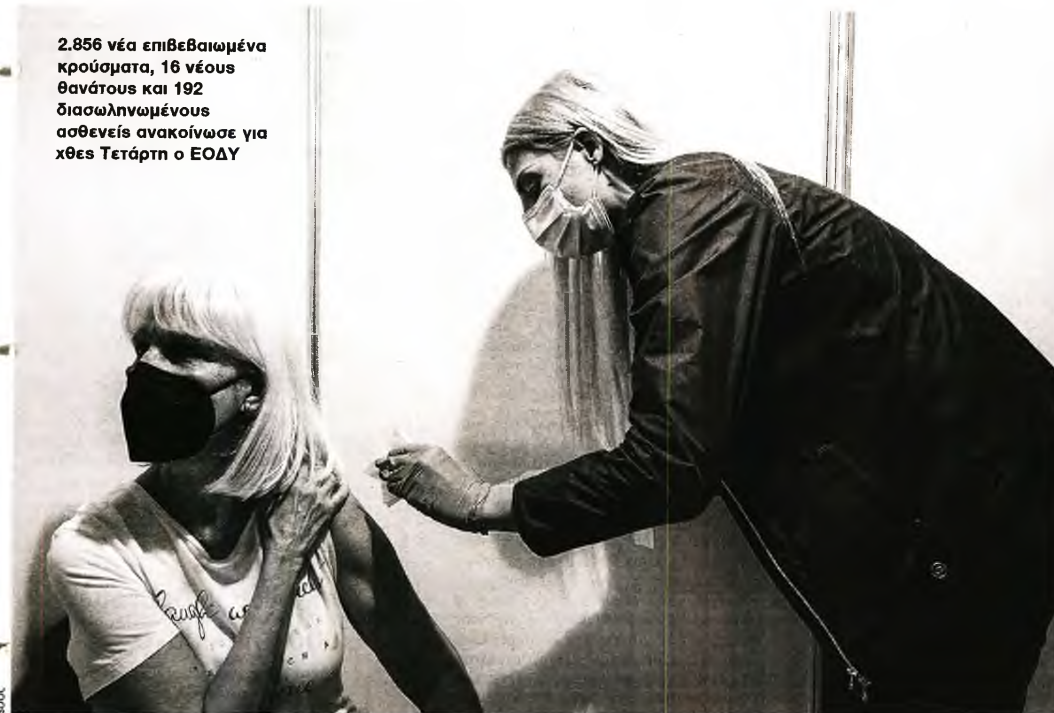
*Τζορτζ Μπερναρντ Σο*  
 "Η επιστημονική ελικρίνεια δεν γνωρίζει τα συνετά ψέματα"...

*Ερνέστ Ρενάν*



## ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

2.856 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, 16 νέους θανάτους και 192 διασωληνωμένους ασθενείς ανακοίνωσε για χθες Τετάρτη ο ΕΟΔΥ



ΕΟΔΥ

## Δεύτερη σε κρούσματα η Κρήτη

Για χθες Τετάρτη, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2.856 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού, εκ των οποίων τα 9 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, 16 νέους θανάτους και 192 διασωληνωμένους ασθενείς. Συνολικά, από την έναρξη της επιδημίας, έχουν καταγραφεί 503.885 κρούσματα (51,2% άνδρες) και 13.013 θάνατοι. Από τους συμπολίτες μας που κατέληξαν, το 95,2% είχε υποκείμενο νόσημα και ήταν άνω των 70 ετών. Σύμφωνα με τα στοιχεία των τελευταίων 7 ημερών, από το σύνολο των νέων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων τα 159 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και τα 1.646 σχετίζονται με ήδη γνωστό κρούσμα.

Από τους 192 διασωληνωμένους - αριθμός που δυστυχώς αυξάνεται μέρα με τη μέρα - το 65,6% είναι άνδρες με διάμεση ηλικία τα 65 έτη ενώ το 82,3% έχει υποκείμενο νόσημα και είναι άνω των 70 ετών. Στο νοσοκομείο της επικράτειας εισήχθησαν 204 ασθενείς Covid 19 (ημερήσια μεταβολή +43,66%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 172 ασθενείς. Όσον αφορά τα νέα κρούσματα, η διάμεση ηλικία των ασθενών είναι τα 40 έτη ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι τα 78 έτη. Στην κατανομή των 2.836 νέων εγχώριων κρουσμάτων ανά Περιφερειακή Ενότητα, η Αττική παραμένει πρώτη με 830 κρούσματα και ακολουθεί η Κρήτη με 297 και η Θεσσαλονίκη με 260 κρούσματα.

# Εμβολιαστείτε, για να μην πληρώσετε!

Σε σαφώς υψηλότερο κόστος στα ασφαλιστήρια, στην περίπτωση που νοσήσουν, θα πρέπει πλέον να υπολογίζουν στις ΗΠΑ οι «αρνητές»

ΤΟΥ ΠΑΥΛΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ

Το 2020, πριν εγκριθούν και αρχίσουν να χορηγούνται τα εμβόλια κατά της Covid-19, οι περισσότερες ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες στις ΗΠΑ είχαν προχωρήσει σε «πάγωμα» της όποιας μορφής συμμετοχής των ασφαλισμένων τους που νοσούσαν από τον ιό και χρειάζονταν να νοσηλευτούν, καθώς και των μη ασφαλισμένων που αναγκάζονταν να προσφύγουν σε αυτές την κρίσιμη στιγμή. Πλέον, πολλές, αν όχι οι περισσότερες, έχουν αλλάξει την πολιτική τους - με το εξής απλό σκεπτικό: Από τη στιγμή που υπάρχουν εμβόλια διαθέσιμα για όλους, τα οποία μάλιστα προστατεύουν αποτελεσματικά από τις σοβαρές μορφές νόσησης και αποτρέπουν τη νοσηλεία στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, δεν έχει κανένα απολύτως νόημα η συνέχιση αυτής της πολιτικής.

Με άλλα λόγια: Οι μη εμβολιασμέ-

νοι θα πρέπει πλέον να υπολογίζουν σε σαφώς υψηλότερο κόστος στην περίπτωση που νοσήσουν, έναν παράγοντα τον οποίο οφείλουν πλέον να μετρήσουν στις επιλογές τους. Κι αυτό είναι κάτι που αφορά σχεδόν όλους όσοι εισάγονται πλέον στα αμερικανικά νοσοκομεία για νοσηλεία, καθώς τα στοιχεία του περασμένου μήνα (Ιούλιος) δείχνουν ότι το 97% ανήκουν στην κατηγορία των «αρνητών». Δυνητικά δε και το 40% των ενήλικων Αμερικανών που δεν έχουν ολοκληρώσει ακόμη τον εμβολιασμό τους (μόλις προχθές πιάστηκε ο στόχος της χορήγησης μίας τουλάχιστον δόσης στο 70%).

Γιατί θα έπρεπε οι ασθενείς να παραμένουν αλώβητοι οικονομικά στην περίπτωση μιας εισαγωγής σε νοσοκομείο που τώρα μπορεί να αποτραπεί, χάρη σε ένα εμβόλιο το οποίο πλήρως η κυβέρνηση και διέθεσε δωρεάν», αναρωτιούνται χαρακτηριστικά σε άρθρο τους στους «New York Times» η Ελίζαμπεθ Ρόσενταλ

και ο Γκλεν Κρέιμον. Και προσθέτουν: «Θέλετε ένα οικονομικό επιχείρημα; Ε, λοιπόν, κάντε ένα εμβόλιο κατά της Covid-19 για να προστατεύσετε το πορτοφόλι σας».

Παραθέτουν, μάλιστα, συγκεκριμένα στοιχεία για να αποδείξουν πόσο μπορεί να «πονέσει» οικονομικά η επιλογή του μη εμβολιασμού τόσο τους ασφαλισμένους όσο και τους ανασφάλιστους: Στο Μιάμι, για παράδειγμα, το κόστος μιας 14ήμερης νοσηλείας ενός ανασφάλιστου σε νοσοκομείο φτάνει στα 104.000 δολάρια - μπορεί δε να είναι πολύ μεγαλύτερο για έναν αλλοδαπό τουρίστα στη Χαβάη, του οποίου η ταξιδιωτική ασφάλιση εξαιρεί τη νόσηση από Covid.

Παρά το γεγονός ότι οι ασφαλιστικές διαπραγματεύονται χαμηλότερες τιμές και καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος του κόστους νοσηλείας, ένας λογαριασμός που θα ξεπερνά τα 1.000 δολάρια και θα βγει από την τσέπη για τις συγκεκριμένες περιπτώσεις θα μπορούσε να αποδειχθεί ένα αρκετά τρομακτικό κίνητρο», συμπληρώνουν.

**ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΓΙΑ ΤΗ «ΔΕΛΤΑ».** Στο μεταξύ, νέο μήνυμα έστειλαν χθες, σε κοινή τους ανακοίνωση, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Ασθενειών (ECDC), στο φόντο της επέλασης της μετάλλαξης «Δέλτα» σε μια σειρά χώρες. Η κεντρική του ιδέα είναι απλή: Εμβολια-

στείτε άμεσα, έτσι θα προστατευτείτε εσείς και οι ευάλωτες ομάδες, έτσι θα σταματήσουν και οι μεταλλάξεις, θα αποτραπεί και η εμφάνιση νέων μεταλλάξεων του κορωνοϊού!

«Ο πλήρης εμβολιασμός με οποιοδήποτε από τα εμβόλια που έχουν εγκριθεί από τον EMA προσφέρει υψηλό βαθμό προστασίας απέναντι στη σοβαρή νόσηση και τον θάνατο εξαιτίας του Sars-CoV-2, συμπεριλαμβανομένων των μεταλλάξεων όπως η «Δέλτα» (...). Ο εμβολιασμός είναι, επίσης, σημαντικό για την προστασία εκείνων που αντιμετωπίζουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής νόσησης και νοσηλείας, για τον περιορισμό της διάδοσης του ιού και για την αποτροπή εμφάνισης νέων σοβαρών μεταλλάξεων», τονίζεται χαρακτηριστικά.

Ο ΠΟΥ απύθνη χθες έκκληση προκειμένου να υπάρξει μορατόριουμ στην έναρξη χορήγησης τρίτης δόσης στις πλούσιες χώρες, τουλάχιστον ως το τέλος Σεπτεμβρίου, με στόχο όλα τα κράτη να έχουν καταφέρει ως τότε να εμβολιάσουν τουλάχιστον το 10% του πληθυσμού τους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ιουλίου το 97% όλων όσων εισάγονται στα αμερικανικά νοσοκομεία για νοσηλεία ανήκουν στην κατηγορία των «αρνητών»





**Επί 46 ολόκληρα χρόνια** το κράτος της Τσεχοσλοβακίας και αργότερα της Τσεχίας στειρώνει συστηματικά γυναίκες, κυρίως Ρομά, χωρίς τη συναίνεσή τους

● Το μέτρο επίσημα καταργήθηκε το 1990, όμως εφαρροζόταν παράνομα μέχρι το 2012 ● Σήμερα 400 επιζώσες πρόκειται να πάρουν αποζημίωση 11.500 ευρώ για την ηθική και σωματική βλάβη που υπέστησαν

Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΡΑΤΣΙΣΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΥΓΟΝΙΚΗΣ ΚΑΙ Η ΤΣΕΧΟΣΛΟΒΑΚΙΑ

## Η μάχη των στειρωμένων γυναικών για δικαιοσύνη



Η Ελένα Γκορολόβα, μία από τις κήσισες Ρομά που στειρωθήκαν παράνομα από το κράτος της Τσεχοσλοβακίας

AP PHOTO / PETER DAVID JOSEK

► Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΠΑΝΤΖΟΥ

Το 1983 πήγα σε μαιευτήριο να γεννήσω. Εκεί μου πρότειναν να με στειρώσουν. Η κοινωνική λειτουργός με απείλησε πως αν δεν δεχόμουν θα έπρεπε να πληρώσω όλα τα έξοδα της κύησης και του τοκετού και ότι θα μου έπαιρναν το παιδί. Επειδή δεν συμφώνησα κάλεσαν τη μητέρα μου και της είπαν ότι έπρεπε να στειρωθώ. Ημουν 22 ετών, ενήλικη, αλλά γι' αυτούς η συναίνεση της μητέρας μου ήταν αρκετή. Εγώ ποτέ δεν υπέγραψα σιδηρίδι».

Η καταγγέλις της Βέρα Μ., μιας γυναίκας Ρομά, ήταν καταλυτική για να προχωρήσει η διερεύνηση της καταναγκαστικής στειρώσεως γυναικών, κυρίως Ρομά, που εφαρρομοσε συστηματικά η Τσεχοσλοβακία ως το 1990. Παρότι το σχετικό «πρόγραμμα οικογενειακού προγραμματισμού» καταργήθηκε το 1990, συνεχίστηκε παράνομα παραπλανώντας τις γυναίκες που πήγαιναν να γεννήσουν ή παρουσίαζαν γυναικολογικά προβλήματα, με τα τελευταία κρούσματα να σημειώθηκαν το 2012.

Τώρα, έπειτα από ιστορική νομοθεσία που ενέκρινε η Γερουσία, η Τσεχική Δημοκρατία θα αποζημιώσει επιζώσες γυναίκες Ρομά που στειρώθηκαν στο διάστημα 1966-2012 χωρίς ποτέ να συναίνεσαν. Το μέτρο, που υπογράφηκε χτες από τον πρόεδρο Μίλος Ζέμαν, αφορά περίπου 400 επιζώσες, οι οποίες θα λάβουν 11.500 ευρώ για την αποκατάσταση των σωματικών και ψυχολογικών επιπτώσεων αυτών των επεμβάσεων.

«Στο σπίτι πάντα μας έλειπε κάτι μετά από αυτή την επέμβαση που μου έκαναν. Έπρεπε να εξηγήσω στα παιδιά γιατί δεν θα είχαν άλλα αδέρφια. Θυμώμουν πάντα εκείνη τη δυσάρεστη στιγμή μετά τον τοκετό όταν έμαθα πως με είχαν στειρώσει, κάτι πολύ οδυνηρό. Για πολλά χρόνια, ένιωθα πολύ άσχημα ψυχολογικά... και σήμερα ακόμη έτσι νιώθω», δήλωσε η Ελένα Γκορολόβα, μια γυναίκα που το 1990, στα 21 της χρόνια υποβλήθηκε σε στειρωση μετά τη γέννηση του δεύτερου παιδιού της.

«Παλέψαμε σκληρά και για πολλά χρόνια... κάποιες γυναίκες είναι πια ηλικιωμένες κι άλλες έχουν πεθάνει. Αλλά καιρόμα που βλέπω το φως της δικαιοσύνης. Το ποσό που προσφέρουν δεν αποζημιώνει για το γεγονός ότι μας στέρησαν τη δυνατότητα να κάνουμε άλλα παιδιά, αλλά τουλάχιστον θα μπορούμε να τύχουμε περιθάλψης, να αγοράσουμε φάρμακα...».

Το EERC έχει καταγράψει τουλάχιστον 200 περιπτώσεις στειρώσεως Ρομά γυναικών στη Σλοβακία, αλλά και στην Ουγγαρία, ακόμη και τη δεκαετία του 2000 και κάνει έκκληση να αναγνωρίσουν και αυτές οι χώρες τις ευθύνες τους απέναντι σε αυτές τις στειρωμένες γυναίκες.

**Μια παγκόσμια ρατσιστική πρακτική**

Τα προγράμματα στειρώσεως ήταν (και παράνομα παραμένουν) στην ημερήσια διάταξη για τις γυναίκες των περιθωριοποιημένων μειονοτήτων: ένα είδος δειστραμμένου σχεδίου ευγονικής που εφαρρομοσθηκε σε πολλές χώρες του κόσμου για τη μείωση του «ανεπιθύμητου ή ενοχλητικού» πληθυσμού.

Στα τέλη Ιουλίου, η Πολιτεία της

Καλιφόρνιας ενέκρινε νομοθεσία για αποζημίωση όσων στειρώθηκαν σε δημόσια ιδρύματα, από σωφρονιστήρια ως άσυλα, χωρίς ποτέ να ζητηθεί η συναίνεσή τους. Γυναίκες όπως η Κέλι Ντίλον, που χρόνια μετά, σε φυλακή της Καλιφόρνιας, υποβλήθηκε σε επέμβαση για αφαίρεση κύστης στη μήτρα και ανακάλυψε πως την είχαν στειρώσει χωρίς καν να την ενημερώσουν έστω και μετά την επέμβαση. Η περίπτωση της ήταν αφορμή για μια νέα έρευνα αλλά και ένα εξαιρετικό ντοκιμαντέρ, *Belly of the Beast* (Η κοιλιά του τέρατος), που αποκάλυψαν ότι παρότι παράνομες από δεκαετίες, σε φυλακές και ιδρύματα συνεχίστηκαν τουλάχιστον ως το 2010 οι καταναγκαστικές στειρώσεις γυναικών μειονοτήτων, κυρίως μαύρων και Λατίνων.

Η Καλιφόρνια είναι μία από τις αμερικανικές Πολιτείες που εφαρρομοσαν ένα πρόγραμμα ευγονικής από το 1909 ως το 1979, όταν και καταργήθηκε ο σχετικός νόμος που επέτρεπε στις αρχές να στειρώσουν άτομα που κρατούνταν σε δημόσια ιδρύματα αν θεωρούσαν πως είχαν «ψυχικές νόσους που θα μπορούσαν να κληροδοτήσουν στους απογόνους τους».

«Αυτούς τους σκανδαλώδεις νόμους μιμήθηκε ο Χίτλερ θέλοντας να μειώσει τον πληθυσμό των ανεπιθύμητων ατόμων ή εκείνων με αναπηρίες», δήλωσε η βουλευτρια της Καλιφόρνιας Γουέντι Καρίγιτο

που κατέθεσε την πρόταση για αποζημίωση των θυμάτων. Στην Πολιτεία στειρώθηκαν περισσότερα από 20.000 άτομα, με χιλιάδες περιπτώσεις να καταγράφονται στις φυλακές έως τουλάχιστον και το 2010. Εκθεση του Κέντρου Ερευννητικής Δημοσιογραφίας αποκάλυψε πως από το 1997 ως το 2013 σχεδόν 1.400 κρατούμενες στειρώθηκαν σε σωφρονιστικά ιδρύματα της Καλιφόρνιας.

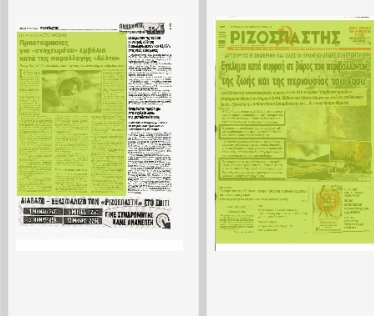
Εκεί ωστόσο που η ευγονική κατά των εύλωτων γυναικών ξεπέρασε κάθε δειστραμμένη φαντασία είναι στο Περού, όπου με πολλές δυσκολίες συνεχίζεται η δική του πρώην δικτάτορα Αλμπέρτο Φουχιμόρι και υπουργών του για την καταναγκαστική στειρωση περίπου 270.000 φτωχών γυναικών (και 22.000 αντρών) στο διάστημα 1996-2000, στην συντριπτική τους πλειονότητα αγρότισσες και ιθαγενείς, που ζούσαν στις περιοχές των Άνδεων, αλλά και γυναίκες εκτοπισμένες στις παρυφές των μεγάλων αστικών κέντρων.

Ενα πραγματικό κυνήγι με τις αρχές να απαγούν γυναίκες από τους δρόμους ή τα σπίτια τους ή να τις αναζητούν στα κέντρα υγείας για να τις στειρώνουν με ψέματα, απειλές και εκβιασμούς. Σε κάποιες έλεγαν πως αν δεν έκαναν την επέμβαση θα τους έκωβαν τα επιδόματα τροφίμων, θα πλήρωναν πρόστιμα, θα πήγαιναν φυλακή ή τα παιδιά τους θα κατέληγαν σε ιδρύματα. Συχνά η μεταχείριση που τους επιφύλασσαν προσιδίαζε με βασανιστήρια. Πολλές πέθαναν κι ακόμη περισσότερες εξακολουθούν σήμερα να έχουν προβλήματα υγείας, απόρροια των επεμβάσεων. Λόγω της μαζικότητας αυτής της σκόπιμης πρακτικής εξάλειψης ενός πληθυσμού, οι καταναγκαστικές στειρώσεις που έγιναν στο πλαίσιο του διαβόητου προγράμματος «Εθελούσιας Χειρουργικής Αντισύλληψης» του Περού ισοδυναμούν με γενοκτονία και σύμφωνα με τη Διεθνή Αμνηστία συνιστούν έγκλημα κατά της ανθρωπότητας. Η δίκη, που ξεκίνησε τον Μάρτιο, έχει γεννήσει πολλές προσδοκίες «τόσο για την παραδειγματική τιμωρία του δικτάτορα και των συνεργατών του όσο και για την αποκατάσταση των θυμάτων, της δημοκρατίας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και του κράτους δικαίου».



# Προετοιμασίες για «στοχευμένα» εμβόλια κατά της παραλλαγής «Δέλτα»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 516.4 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

## Προετοιμασίες για «στοχευμένα» εμβόλια κατά της παραλλαγής «Δέλτα»

Ενώ μόλις το 14% του πληθυσμού παγκοσμίως είναι πλήρως εμβολιασμένο

**Σ**υνεχίζεται η εξάπλωση της πανδημίας σε όλο τον κόσμο εξαιτίας της μικρής εμβολιαστικής κάλυψης, της ανισομετρίας στους εμβολιασμούς, της υποβάθμισης των δημόσιων συστημάτων Υγείας και των ανεπαρκών μέτρων πρόληψης και προστασίας.

Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα έχουν ξεπεράσει τα 200,4 εκατ. και οι επίσημα καταγεγραμμένοι θάνατοι τα 4,263 εκατ., ενώ σύμφωνα με μεγάλη μελέτη στην Αγγλία (React-1) **ενδεχομένως θα χρειαστούν νέα εμβόλια που θα «ειδικεύονται» στην παραλλαγή «Δέλτα».**

**Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων στην ανακοπή της μόλυνσης κατά την περίοδο της μελέτης (24 Ιούλη - 12 Ιουλίου) μειώθηκε στο 49%, υπολόγισαν οι ερευνητές, από 64% έναν μήνα νωρίτερα.** Η προστασία των εμβολίων στην εκδήλωση συμπτωμάτων ήταν 59%, από 83%. Ξεκαθαρίζεται όμως ότι τα διαθέσιμα εμβόλια εξακολουθούν να παρέχουν σχετικά υψηλό βαθμό προστασίας για τους πλήρως ανοσοποιημένους.

Οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο και το Ισραήλ είναι από τις πιο προχωρημένες χώρες στον κόσμο σε εμβολιαστική κάλυψη, ωστόσο όλες έχουν καταγράψει αυξήσεις στα κρούσματα και τις νοσηλείες που σχετίζονται με το στέλεχος «Δέλτα».

«Ο εντοπισμός λοιμώξεων μεταξύ των πλήρως εμβολιασμένων γίνεται όλο και πιο σημαντικό ζήτημα σε χώρες με υψηλά ποσοστά εμβολιασμού. **Τέτοιες ανησυχίες εξακολουθούν να επηρεάζουν μόνο ένα μικρό μέρος του κόσμου, καθώς μόνο το 14% είναι πλήρως εμβολιασμένοι παγκοσμίως, οι περισσότεροι στον ανεπτυγμένο κόσμο»,** σημείωσαν οι συγγραφείς.

«Η ανάπτυξη εμβολίων που στοχεύουν τη «Δέλτα» μπορεί να είναι δικαιολογημένη», ανέφεραν οι ερευνητές, εξηγώντας ότι η πρωτεΐνη ακίδα του στελεχούς έχει μεταλλαχθεί σε ένα σημείο όπου τα αντισώματα που δημιουργούνται από τα διαθέσιμα εμβόλια γίνονται λιγότερο αποτελεσματικά.



Στο φόντο τέτοιων συζητήσεων, η **Ευρωπαϊκή Επιτροπή** ενέκρινε συμβόλαιο με την αμερικανική εταιρεία «**Novavax**» για την προμήθεια μέχρι και 200 εκατ. εμβολίων από τα τέλη του έτους έως το 2023, εφόσον το σκεύασμα λάβει την έγκριση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA).

«**Καθώς νέες παραλλαγές του κορονοϊού εξαπλώνονται στην Ευρώπη και στον κόσμο, αυτό το νέο συμβόλαιο με μία εταιρεία που ήδη δοκιμάζει επιτυχώς το εμβόλιό της κατά των παραλλαγών αυτών αποτελεί επιπλέον διασφάλιση για την προστασία του πληθυσμού μας,**» δήλωσε η πρόεδρος της Κομισιόν **Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν.**

Η Κομισιόν έχει συμβάσεις με τις «AstraZeneca», «Sanofi - GSK», «Janssen Pharmaceutica NV» («Johnson & Johnson»), «BioNTech - Pfizer», «CureVac», «Moderna», και ολοκληρωμένες διερευνητικές συνομιλίες με τη «Valneva».

### Εστιες έξαρσης στην Ασία

Σε αρκετές χώρες της Ασίας η πανδημία βρίσκεται σε έξαρση ή παρατηρείται ανησυχητική εξάπλωση. Στο **Τόκιο** καταγράφηκε για άλλη μια μέρα ρεκόρ κρουσμάτων, με 4.166 σε ένα 24ωρο.

Στην **Κίνα** - όπου έχουν χορηγηθεί **πάνω από 1,7 δισ. δόσεις εμβολίων και έχουν ανοσοποιηθεί πλήρως 223 εκατ.** - ανακοινώθηκαν χτες 96 κρούσματα,

ενώ ο αριθμός των νέων μολύνσεων αυξάνεται επί πέντε συνεχείς μέρες μετά τις 30 Ιούλη. Πρόκειται για τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων από τον Γενάρη. Από τα τέλη Ιούλη η παραλλαγή «Δέλτα» έχει εντοπιστεί σε τουλάχιστον 12 κινεζικές πόλεις, μεταξύ των οποίων το Πεκίνο και η Γουχάν.

Οι πόλεις Νανκίν και Γιανγκζού στην ανατολική Κίνα, όπου εντοπίζονται τα περισσότερα κρούσματα από τις 20 Ιούλη, έχουν αναστείλει τις εσωτερικές πτήσεις, ενώ δεν επιτρέπεται να εισέρχονται και να βγαίνουν από τις δύο πόλεις ταξί και λεωφορεία. Στην Τσέντσου και στη Ζενγκζού έχουν αποκλειστεί κάποιες συνοικίες και έχει περιοριστεί η κυκλοφορία των ΜΜΜ στις περιοχές που θεωρούνται υψηλού κινδύνου. Στη Γουχάν θα γίνουν διαγνωστικά τεστ στο σύνολο των άνω των 11 εκατ. κατοίκων μέσα σε τρεις μέρες.

Επίσης, σε όλη τη χώρα αυστηροποιούνται οι περιορισμοί στις μετακινήσεις στο εξωτερικό για τους Κινέζους πολίτες. Οι αρχές θα σταματήσουν να παρέχουν διαβατήρια και άλλα έγγραφα απαραίτητα για τις μετακινήσεις στο εξωτερικό.

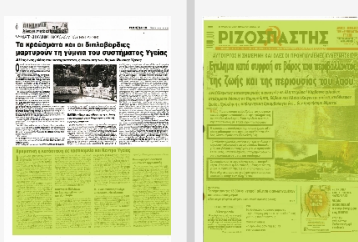
Στην **Ταϊλάνδη** ανακοινώθηκε και πάλι αριθμός ρεκόρ **188 θανάτων** σε ένα 24ωρο και πάνω από 20.000 νέα κρούσματα, ενώ στην **Ινδονησία** έχασαν τη ζωή τους σχεδόν **1.600 ασθενείς σε μια μέρα.** Συνολικά οι νεκροί της πανδημίας στην Ινδονησία προσεγγίζουν τις 100.000 σύμφωνα με την επίσημη καταμέτρηση.

Αλλά και στη **Βραζιλία** συνεχίζεται αμείωτη η τραγωδία για τον λαό, και την Τρίτη ανακοινώθηκαν ακόμα **1.209 θάνατοι** και πάνω από 32.000 νέα κρούσματα. Επισήμως ο απολογισμός των θυμάτων της πανδημίας στη μεγαλύτερη χώρα της Λατινικής Αμερικής έχει φτάσει τους **558.432 νεκρούς,** πίσω μόνο από τις ΗΠΑ, που έχουν ξεπεράσει τους **630.000 θανάτους.**

Στο μεταξύ, επιδημιολόγοι φοβούνται νέα επιδείνωση εξαιτίας της παραλλαγής «Δέλτα», που πλέον κυκλοφορεί σε αρκετές βραζιλιάνικες πολιτείες.

# Δραματική η κατάσταση σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	05-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	400.12 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δραματική η κατάσταση σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας

**Δ**ραματική είναι η κατάσταση που βιώνουν ασθενείς και εργαζόμενοι υγειονομικοί στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, λόγω της μη λειτουργίας του συστήματος κλιματισμού σε πολλά σημεία του νοσοκομείου. Η δυσφορία που προκαλείται είναι τεράστια, γεγονός που αναδεικνύει το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, «αφού τα δωμάτια που "βράζουν" αποτελούν πλέον χώρους ακατάλληλους έως επικίνδυνους για την υγεία των ασθενών. Μόνο ντροπή μπορούν να προκαλέσουν οι εικόνες που παρατηρούμε τις τελευταίες μέρες, με τους συνωστισμένους θαλάμους και γραφεία και τους ...οικιακούς ανεμιστήρες!».

Όπως αναδεικνύει το Σωματείο, «η ανυπόφορη και απαράδεκτη αυτή κατάσταση δεν αποτελεί μια "κακιά στιγμή", ούτε αναπόφευκτη συνέπεια του καύσωνα ως νέου "αόρατου εχθρού"». Οι εγκληματικές ευθύνες βαρύνουν κυβέρνηση - υπουργείο και τις διοικήσεις του νοσοκομείου, καθώς παρά τις διαχρονικές καταγγελίες και εκκλήσεις εργαζομένων, συνόδων και ασθενών για την αντικατάσταση παλιών μηχανημάτων, αυτή πάντα προσέκρουε στην κρατική χρηματοδότηση. Είναι αποτέλεσμα της συνολικής πολιτικής εμπορευματοποίησης και υποβάθμισης της δημόσιας Υγείας, της αντιμετώπισης της Υγείας ως κόστους, της επέκτασης των εργασιών και των ελαστικών σχέσεων εργασίας.

Από τότε - ή μάλλον από πολύ πιο πριν - τεχνικοί και Σωματείο είχαμε προειδοποιήσει για τις τραγικές συνέπειες της υποστελέχωσης της Τεχνικής Υπηρεσίας και των απαραίτητων υποδομών».

Κι όλα αυτά «την ώρα που φουντώνει η συζήτηση από κυβερνητικά στελέχη για ανάγκη περιορισμού των εξόδων, για τη λειτουργία των

νοσοκομείων ως "αυτοτελών και επικερδών" επιχειρήσεων και την ολοένα πιο σφιχτή σύνδεση με τον ιδιωτικό τομέα. Την ίδια ώρα που προετοιμάζονται χιλιάδες απολύσεις συμβασιούχων συναδέλφων και ακόμα μεγαλύτερη γενίκευση των εργολαβιών και των άλλων ελαστικών σχέσεων εργασίας στα νοσοκομεία».

Το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ διεκδικεί μαζικές προσλήψεις όλου του απαραίτητου προσωπικού με μόνιμη και σταθερή σχέση εργασίας και πλήρη εργασιακά δικαιώματα, κατάργηση των εργολαβιών και των λοιπών ελαστικών σχέσεων εργασίας, τερματισμό κάθε ιδιωτικής λειτουργίας στον χώρο της Υγείας, σύγχρονες και επαρκείς υποδομές σε όλες τις βαθμίδες Υγείας, ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ.

### Καστοριά: Ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες και εξοπλισμό

Εκτός λειτουργίας είναι το μοναδικό διαθέσιμο μηχάνημα αερίων αίματος στο Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς, ενώ μεγάλες είναι οι καθυστερήσεις που παρουσιάζονται στις διακομιδές από το νοσοκομείο, καθώς καλύπτονται από τα πληρώματα του ΕΚΑΒ από τα Γρεβενά. Παράλληλα, τα κενά σε οργανικές θέσεις στο νοσοκομείο παραμένουν, καθώς σημειώνονται ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες, όπως αναισθησιολόγους και πνευμονολόγους. Ανάλογες ελλείψεις υπάρχουν στα Κέντρα Υγείας του Αργού Ορεστικού και της Καστοριάς, ενώ τα Περιφερειακά Ιατρεία στα χωριά υπολειπόμενα. Όλα τα παραπάνω αναδεικνύει η **Τομεακή Επιτροπή Καστοριάς - Βο-**

**ίου του ΚΚΕ**, σημειώνοντας ότι «κυβέρνηση και διοίκηση κάνουν τα "στραβά μάτια" και αδιαφορούν συνειδητά για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν στους ασθενείς τέτοιες ελλείψεις σε ιατρικό εξοπλισμό». Αναδεικνύει επίσης ότι η διοίκηση του νοσοκομείου, αντί να ασχοληθεί με τα προβλήματα και να πάρει όλα τα μέτρα για την ομαλή και ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου, προσφεύγει σε απειλές απέναντι στους υγειονομικούς που καταγγέλλουν και αναδεικνύουν τα προβλήματα. «Όσο αυταρχισμό και τρομοκρατία κι αν σκοπεύουν να επιστρατεύσουν, μάταια προσπαθούν να κρύψουν τη γύμνια του δημόσιου συστήματος Υγείας», σχολιάζει χαρακτηριστικά η ΤΕ Καστοριάς.

### Με έναν αναισθησιολόγο το Νοσοκομείο Βέροιας

Την επικίνδυνη κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο **Νοσοκομείο Βέροιας**, εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων, αναδεικνύει με τη σειρά της η **ΤΕ Ημαθίας του ΚΚΕ**, απαιτώντας πλήρη κάλυψη με το αναγκαίο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό των μονάδων υγείας στον νομό.

Στο νοσοκομείο προβλέπονται 5 οργανικές θέσεις αναισθησιολόγων, από τις οποίες καλύπτεται μόνο η μία. Οι ανάγκες του νοσοκομείου εξυπηρετούνται και από μία ακόμα αναισθησιολόγο η οποία οργανικά ανήκει στο Νοσοκομείο Νάουσας. Ως αποτέλεσμα, «αυτή τη στιγμή το Νοσοκομείο Βέροιας λειτουργεί ουσιαστικά μόνο με έναν αναισθησιολόγο, ο οποίος εφημερεύει 30 μέρες τον μήνα», κάτι που εγκυμονεί πολλούς και

σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των ασθενών.

### Θανατηφόρες ελλείψεις και στο ΚΥ Αργαλαστής

Το πρωί της περασμένης Παρασκευής 80χρονος λούδμενος στην παραλία Χόρτου, στο Πηλιο, έβινσε αδιαθεσία ενώ κολυμπούσε, με τη βοήθεια άλλων κολυμβητών βγήκε στην ακτή και ειδοποιήθηκε το Κέντρο Υγείας Αργαλαστής για ασθενοφόρο. Ωστόσο, και σε αυτήν την περιοχή δεν υπήρχε οδηγός για να εξυπηρετήσει το περιστατικό. Ενημερώθηκε το ΕΚΑΒ και ξεκίνησε ασθενοφόρο από τον Βόλο, προκειμένου να μεταβεί στο Χόρτο, μετά από μία ώρα, οπότε ο ηλικιωμένος μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο Βόλου, όπου διαπιστώθηκε ο θάνατός του.

Τις θανατηφόρες αυτές ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής καταγγέλλει η «Λαϊκή Συσπείρωση» Νότιου Πηλίου, σημειώνοντας πως το συγκεκριμένο περιστατικό «έρχεται να αναδείξει με τραγικό τρόπο, για μία ακόμη φορά, τις τεράστιες ελλείψεις σε υποδομές Υγείας που έχει ο νομός Μαγνησίας και ειδικά το Κέντρο Υγείας Αργαλαστής, ιδιαίτερα κατά την τουριστική περίοδο, που δεχεται χιλιάδες επισκέπτες».

«**Δεν είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει θανατηφόρο γεγονός από έλλειψη προσωπικού ή τραυματισμένοι από τροχαία μεταφέρονται σε καρτόρες αγροτικών**», προσθέτει.

Καλεί τον λαό της περιοχής «να απορρίψει συνολικά αυτήν την πολιτική, να παλέψει για μια πανελλαδική ανάπτυξη δημόσιων υποδομών, με πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό, με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό» και απαιτεί να μην κλείσει καμία δημόσια μονάδα Υγείας.

# Η μακρά Covid-19 σπανίως αγγίζει παιδιά

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	05-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	143.73 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η μακρά Covid-19 σπανίως αγγίζει παιδιά

**ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΗ**, αν και όχι μηδαμινή, είναι η πιθανότητα να εμφανίσουν τα παιδιά τη μακρά Covid-19, δηλαδή να πάσχουν από πολύμηνα συμπτώματα, σύμφωνα με έρευνα που δημοσιεύτηκε στο παιδιατρικό περιοδικό «The Lancet Child And Adolescent Health».

Οι ερευνητές του βρετανικού King's College London, με επικεφαλής την καθηγήτρια Κλινικής Ενδοκρινολογίας Emma Duncan, μελέτησαν στοιχεία για 1.734 παιδιά ηλικίας πέντε έως 17 ετών που είχαν διαγνωστεί θετικά στον κορονοϊό SARS-CoV-2. Διαπιστώθηκε ότι μόνο 1,8% των παιδιών είχαν συμπτώματα για πάνω από οκτώ εβδομάδες και 4,4% για περισσότερες από τέσσερις εβδομάδες.

### Ποσοστά

Τα αντίστοιχα ποσοστά μακρόχρονης Covid-19 στους ενήλικες κυμαίνονται από 10% έως 20%. Τα συνηθέστερα συμπτώματα μακράς Covid-19 στα παιδιά είναι οι πονοκέφαλοι, η κόπωση και η απώλεια όσφρησης ή γεύσης.

Η πλειονότητα των παιδιών που κολλάνε κορονοϊό είναι ασυμπτωματική, ενώ τα περισσότερα απ' όσα αρρωσταίνουν έχουν γίνει καλά σε περίπου μία εβδομάδα. Το 98% των παιδιών που αρρωσταίνουν έχουν αναρρώσει πλήρως μέσα σε περίπου δύο μήνες. Τα μεγαλύτερα παιδιά έχουν και μεγαλύτερη πιθανότητα για ύπαρξη συμπτωμάτων έπειτα από έναν μήνα. Η μέση διάρκεια της οξείας φάσης της αρρώστιας είναι οι επτά ημέρες για τα παιδιά από 12 έως 17 ετών και οι πέντε ημέρες για εκείνα πέντε με 11 ετών.

# 📄 Γερμανία: Μάσκα έως την άνοιξη του 2022

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 174.87 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Γερμανία: Μάσκα έως την άνοιξη του 2022

### Δωρεάν τεστ τέλος για τους ανεμβολιαστούς

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ** χρήση προστατευτικής μάσκας τουλάχιστον έως την άνοιξη του 2022, κατάργηση των δωρεάν τεστ για όσους θα μπορούσαν να έχουν εμβολιαστεί, αυστηρούς περιορισμούς για μη εμβολιασμένους και επικοινωνιακή εκστρατεία προκειμένου να πειστούν όσο το δυνατόν περισσότεροι να εμβολιαστούν περιλαμβάνει το σχέδιο του ομοσπονδιακού υπουργείου Υγείας για την αντιμετώπιση της πανδημίας στη Γερμανία, προκειμένου να αποφευχθεί ένα γενικευμένο lockdown, όπως αυτά των προηγούμενων μηνών.

### Το σχέδιο

Το σχέδιο του υπουργείου προβλέπει -ανεξαρτήτως της εξέλιξης του αριθμού των κρουσμάτων- την υποχρέωση χρήσης ιατρικής μάσκας στα καταστήματα, στα μαζικά μέσα μεταφοράς και σε άλλους κλειστούς χώρους, ακόμη και για όσους έχουν εμβολιαστεί κατά του Covid-19 ή έχουν αναρρώσει από τη νόσο, τουλάχιστον έως την επόμενη άνοιξη.

Στο εξασέλιδο εσωτερικό έγγραφο, μάλιστα, που είδε το φως της δημοσιότητας μέσω της «Frankfurter Allgemeine Zeitung», διευκρινίζεται ακόμη ότι κάποιοι περιορισμοί πρόσβασης σε εσωτερικούς χώρους θα πρέπει να συνεχιστούν και ενδεχομένως να διευρυνθούν, ανεξαρτήτως της επιδημιολογικής κατάστασης. Παράλληλα, όπως τονίζεται στο έγγραφο, προτείνεται η αναστολή της παροχής δωρεάν τεστ για κορονοϊό από τις 11 ή τις 18 Οκτωβρίου, καθώς η δυνατότητα εμβολιασμού παρέχεται πλέον σε όλους.

Την ίδια στιγμή, διχοστασία επικρατεί ανάμεσα στους επιστήμονες της χώρας και στην κυβέρνηση αναφορικά με τον εμβολιασμό των αντλικών ηλικίας 12-17 ετών. Η ανεξάρτητη Μόνιμη Επιτροπή Εμβολιασμού ΣΤΙΚΟ υποστήριξε ότι τα υπάρχοντα επιστημονικά δεδομένα δεν επαρκούν για να εκφράσει μια τέτοια σύσταση. Αυτό δεν ισχύει, για παιδιά με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα.

# Τα πρώτα κρούσματα από τον ιό του Νείλου στα χώρα μας ανακοίνωσε ο ΙΟΔΥ

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 286.78 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΕΛΛΑΣ

# Τα πρώτα κρούσματα από τον ιό του Νείλου στη χώρα μας ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ

**Διαγνώσθηκαν στη χώρα μας τα πρώτα τρία περιστατικά λοίμωξης ενώ ο ΕΟΔΥ συνιστά την τήρηση των ατομικών μέτρων προστασίας από τα κουνούπια**

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ της λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου εμφανίζονται σε πολλές χώρες παγκοσμίως, όπως και σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, σε επίσης βάση. Από το 2010 και μετά, εμφανίζονται κρούσματα σχεδόν κάθε χρόνο και στη χώρα μας, σε διάφορες περιοχές, κατά τους καλοκαιρινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Ως εκ τούτου, θεωρούνταν πιθανή και αναμενόμενη η επανεμφάνιση περιστατικών και κατά την τρέχουσα περίοδο μετάδοσης. Ο ΕΟΔΥ, τον Μάιο 2021, ενημέρωσε τους

επαγγελματίες υγείας πανελλαδικά για την ανάγκη εγρήγορσής τους για την πρώιμη διάγνωση περιστατικών και τον Ιούνιο 2021 εξέδωσε σχετική ανακοίνωση για την ενημέρωση του κοινού, με συστάσεις για τη λήψη μέτρων προφύλαξης από τα κουνούπια. Καθώς η επιδημιολογία του ιού καθορίζεται από πολλούς παράγοντες, οι περιοχές που θα κυκλοφορήσει ο ιός δεν μπορούν να προβλεφθούν με ασφάλεια. Ως εκ τούτου, ο ΕΟΔΥ συνιστά να τηρείτε τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια (<https://eody.gov.gr/disease/κοινογυρία/>), σε όλη την επικράτεια, καθόλη την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών:

- Χρησιμοποιείτε εγκεκριμένα εντομοαπωθητικά σώματος και περιβάλλοντος (σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης), σίτες, κουνουπιέρες, κλιματιστικά/ ανεμιστήρες, κατάλληλα (μακριά) ρούχα.
- Μην αφήνετε στάσιμα νερά πουθενά (έτσι, βοηθάτε ουσιαστικά τις αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης στην καταπολέμηση των κουνουπιών).



• Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και άτομα με χρόνια υποκείμενα νοσήματα πρέπει να παίρνουν τα μέτρα τους με ιδιαίτερη συνέπεια. Υπενθυμίζουμε ότι ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως με το τσίμπημα μολυσμένων «κοινών» κουνουπιών, τα οποία μολύνονται από μολυσμένα πτηνά (ορισμένα είδη κυρίως άγριων πτηνών). Οι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί θεωρείται ότι δεν μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια. Η πλειοψηφία των ατόμων που μολύνονται από τον ιό δεν αρρωσταίνουν καθόλου ή παρουσιάζουν μόνο ήπια νόσο, ενώ πολύ λίγα άτομα (<1% όσων μολύνονται) εμφανίζουν σοβαρή νόσο που προσβάλλει το νευρικό σύστημα (κυρίως εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα). Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (άνω των 50 ετών) κινδυνεύουν περισσότερο να αρρωστήσουν σοβαρά, καθώς και άτομα με ανοσοκαταστολή και χρόνια υποκείμενα νοσήματα. Με στόχο την έγκαιρη εφαρμογή στοχευμένων μέτρων απόκρισης και πρόληψης, ο ΕΟΔΥ -σε κάθε περίοδο μετάδοσης- διενεργεί ενισχυμένη επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, διερευνά άμεσα τα περιστατικά και βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία και συνεργασία με τις αρμόδιες εθνικές, περιφερειακές και τοπικές αρχές.

# Παγώνη: Οι μεταλλάξεις δεν σταματούν, εμβολιαστείτε!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 282.38 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Ματίνα Παγώνη

## Παγώνη: Οι μεταλλάξεις δεν σταματούν, εμβολιαστείτε!

**ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ** προειδοποίηση να εμβολιαστούν ακόμα και οι πιο δύσπιστοι, αλλιώς ο χειμώνας που έρχεται θα είναι αρκετά δύσκολος, απύθυνη η πρόεδρος της Ενωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ) Ματίνα Παγώνη.

«Είναι τραγικό να μην καταλαβαίνουμε ότι πρέπει να εμβολιαστούμε για να αντιμετωπίσουμε τις μεταλλάξεις. Τελειώνουμε με μια μετάλλαξη και έρχεται η επόμενη. Πρέπει όλοι να κατανοήσουν ότι πρέπει να καλυφθούμε και να ζήσουμε διαφορετικά. Οποιος αγαπάει τον εαυτό του, την οικογένε-

υιά του, τους φίλους του, πρέπει να εμβολιαστεί. Δεν μπορούμε να πάμε στον χειμώνα ανεμβολίαστοι. Ξεκινάμε τα σχολεία και τα πανεπιστήμια τον Σεπτέμβριο. Δάσκαλοι, μαθητές, καθηγητές πρέπει να εμβολιαστούν» δήλωσε χθες σε τηλεοπτική εκπομπή και πρόσθεσε: «Δεν είναι μόνο η μετάλλαξη Δέλτα, δεν σταματούν οι μεταλλάξεις, ήδη προχθές ανακοινώθηκαν και άλλες!»

Η κυρία Παγώνη αναφέρθηκε στη μετάλλαξη Λάμδα, η οποία έχει ήδη εξαπλωθεί σε πολλές χώρες και, σύμφωνα με τους επιστήμονες, ενδέχεται να είναι πιο επι-

κίνδυνη από τη Δέλτα! Παράλληλα, σχολίασε και τον προβληματισμό ορισμένων γονιών σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους. «Τους γονείς τους καταλαβαίνω, καταλαβαίνω τον προβληματισμό τους, αλλά θα βοηθήσουν οι παιδίατροι, ξέρουν τις μελέτες και θα ενημερώσουν τους γονείς ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή. Έχουν εμβολιαστεί πάρα πολλά παιδιά στο εξωτερικό, και στην Αμερική και στην Ευρώπη. Δεν υπάρχουν εξαιρέσεις, τα παιδιά νοσούν και δεν ξέρουμε μελλοντικά τι θα αφήσει η νόσος σε αυτά είτε.

Η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ θεω-

ρεί ότι το τείχος ανοσίας θα αργήσει να δημιουργηθεί, καθώς ο ρυθμός των εμβολιασμών έχει πέσει λόγω του καύσωνα, ενώ περιέγραψε και τη δύσκολη κατάσταση που επικράτησε στα νοσοκομεία το βράδυ της Τρίτης. «Πέραν των περιστατικών Covid, τα νοσοκομεία δέχονταν ασθενείς με θερμοπληξία και αναπνευστικά προβλήματα, λόγω της πυρκαγιάς. Ήταν όλα μαζί. Είχαμε εφημερία στο "Γεννηματάς", ήταν μία από τις δυσκολότερες, γιατί είχαμε πρόβλημα και με την πλεκτροδότηση, έπεφτε η τάση, και περάσαμε πολύ δύσκολα!»

# Η... καθιστική ζωή κόστισε στη χώρα 2,2 δισ. ευρώ

Πηγή:	ΠΟΝΤΙΚΙ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	05-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	355.85 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	3820
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η... καθιστική ζωή κόστισε στη χώρα 2,2 δισ. ευρώ

Απίστευτα τα στοιχεία για τις οικονομικές επιπτώσεις της υποκινητικότητας

Τις μεγάλες οικονομικές επιπτώσεις της υποκινητικότητας, δηλαδή της καθιστικής ζωής, στην Ελλάδα ανέδειξε η πανελλαδική ανάλυση που δημοσίευσε πρόσφατα το Εργαστήριο Περιβαλλοντικής Φυσιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Μόνο για το έτος 2019, το οικονομικό κόστος της υποκινητικότητας ήταν 131 εκατ. ευρώ, ενώ το συνολικό κόστος της υποκινητικότητας στην ελληνική οικονομία την περίοδο 2000-2019 ήταν 2,2 δισ. ευρώ.

«Είναι απαραίτητη η δημιουργία ενός Παρατηρητηρίου Υποκινητικότητας, το οποίο θα καταγράφει σε ετήσια βάση τις οικονομικές επιπτώσεις της υποκινητικότητας στην Ελλάδα και θα υλοποιεί δράσεις με σκοπό την εξάλειψή της» αναφέρει ο διευθυντής του Εργαστηρίου δρ. Ανδρέας Φλουρής, ο οποίος είναι αναπληρωτής καθηγητής στη ΣΕΦΑΑ του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και επισκέπτης καθηγητής Περιβαλλοντικής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Οτάβα.

Όπως επίσης τονίζει ο ίδιος, «το Παρατηρητήριο Υποκινητικότητας θα έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ελληνική κοινωνία, επιτυγχάνοντας μείωση στην καθιστική συμπεριφορά η οποία, εν συνεχεία, θα μειώσει τη συχνότητα των κορυφαίων μη μεταδοτικών ασθενειών,

δηλαδή των καρδιακών παθήσεων, των εγκεφαλικών επεισοδίων, του διαβήτη, καθώς και του καρκίνου του μαστού και του παχέος εντέρου».

Στη συνέχεια, ο δρ. Φλουρής αναφέρει ότι «στις περισσότερες ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες, τα επίπεδα υποκινητικότητας είναι αυξημένα εξαιτίας των διαθέσιμων μέσων μεταφοράς, της χρήσης της τεχνολογίας, καθώς και της αστικοποίησης. Στην Ελλάδα, το ποσοστό του πληθυσμού που παρουσιάζει έντονη υποκινητικότητα έχει αυξηθεί από 54% το 2002 σε 68% το 2018. Η ερευνητική μας ομάδα εργάστηκε για πάνω από έναν χρόνο προκειμένου να δώσει απάντηση σε ένα πολύ σημαντικό ερώτημα: πόσα από την υγεία, μπορούν αυτά τα υψηλά επίπεδα υποκινητικότητας να έχουν και οικονομικές επιπτώσεις;».

Ο Σωτήρης Χαρμπάς, ερευνητής στο Εργαστήριο και ένας από τους βασικούς συντάκτες αυτής της μελέτης, επισημαίνει ότι:

♦ «Ακολουθήσαμε αναγνωρισμένη διεθνώς μεθοδολογία η οποία συνδέει την υποκινητικότητα με τις πέντε πιο σημαντικές μη μεταδοτικές ασθένειες – δηλαδή τις καρδιακές παθήσεις, τα εγκεφαλικά επεισόδια, τον διαβήτη, καθώς και τον καρκίνο του μαστού και του παχέος εντέρου. Έτσι, εκτιμήσαμε τις οικονομικές επιπτώ-

σεις της υποκινητικότητας στην Ελλάδα την περίοδο 2000-2019».

♦ «Οι εκτιμήσεις μας περιλαμβάνουν μόνο τις πέντε πιο σημαντικές μη μεταδοτικές ασθένειες, γιατί για αυτές υπάρχει πολύ εκτεταμένη βιβλιογραφία. Βρήκαμε ότι το συνολικό κόστος της υποκινητικότητας στην ελληνική οικονομία την περίοδο 2000-2019 ήταν 2,2 δισ. ευρώ. Κατά το έτος 2000, το οικονομικό κόστος της υποκινητικότητας ήταν 90 εκατ. ευρώ και αυξήθηκε σταδιακά κάθε χρόνο, φτάνοντας τα 131 εκατ. ευρώ το έτος 2019».

### Τι θα μπορούσαν να γίνουν αυτά τα χρήματα

Ο δρ. Φλουρής τονίζει επίσης ότι «αν κατά το έτος 2019 η υποκινητικότητα είχε εξλειφθεί στην Ελλάδα, η ελληνική οικονομία θα είχε επιπλέον οικονομικούς πόρους για να καλύψει πολλές από τις ανάγκες της στους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας, της κοινωνικής αλληλεγγύης και της εθνικής άμυνας».

Για παράδειγμα, τα χρήματα αυτά, σύμφωνα με τον ίδιο, κάθε χρόνο θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για να καλυφθούν τα έξοδα για 39 νέα σχολεία ή 6.690 εκπαιδευτικούς ή 220.000 σχολικούς υπολογιστές ή 1 νέο νοσοκομείο ή 4.895 ιατρούς ή 180 κρεβάτια ΜΕΘ κοκ.



# Ερχεται νέο εμβόλιο για μετάλλαξη Δέλτα

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	05-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	347.58 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΒΡΕΤΑΝΙΑ

Ερχεται νέο εμβόλιο για την αντιμετώπιση της μετάλλαξης Δέλτα

► ΣΕΛ. 13



## ΜΕΓΑΛΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΑ

### Ετοιμάζουν νέα εμβόλια για να αντιμετωπίσουν την παραλλαγή Δέλτα

ΑΝΑΓΚΑΙΑ ενδέχεται να είναι τα εμβόλια που «ειδικεύονται» στην παραλλαγή Δέλτα του κορωνοϊού στοχεύοντας το εξαιρετικά μεταδοτικό στέλεχος, όπως υποστηρίζουν ερευνητές που πραγματοποίησαν μεγάλη μελέτη στην Αγγλία. Η τροποποίηση των εμβολίων ενδέχεται να χρειαστεί λόγω της ικανότητας της παραλλαγής Δέλτα να μολύνει άτομα με εξασθενημένη ανοσία και της δυνητικά αυξημένης σοβαρότητάς της. Όπως αναφέρουν οι ερευνητές, το τρίτο κύμα της πανδημίας στην Αγγλία τροφοδοτήθηκε από το στέλεχος της Δέλτα μολύνοντας τόσο ανεμβολίαστους- ειδικά άτομα ηλικίας μεταξύ 12 έως 24 ετών - όσο και εμβολιασμένους κατά του Covid-19. Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων στη ανακοπή της μόλυνσης κατά την περίοδο της μελέτης μειώθηκε στο 49%, υπολόγισαν οι ερευνητές, από 64% έναν μήνα νωρίτερα. Η προστασία των εμβολίων στην εκδήλωση συμπτωμάτων Covid ήταν 59%, από 83%. «Η ανάπτυξη εμβολίων που στοχεύουν τη Δέλτα μπορεί να είναι δικαιολογημένη», ανέφεραν οι ερευνητές εξηγώντας πως υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η πρωτεΐνη ακίδα του στελέχους έχει μεταλλαχθεί σε ένα σημείο όπου τα αντισώματα που δημιουργούνται από τα διαθέσιμα εμβόλια γίνονται λιγότερο αποτελεσματικά. Οι Ηνωμένες Πολιτείες, το Ηνωμένο Βασίλειο και το Ισραήλ είναι από τις πιο προχωρημένες χώρες στον εμβολιασμό στον κόσμο, ωστόσο, όλες έχουν καταγράψει αυξήσεις στα κρούσματα και τις νοσηλείες που σχετίζονται με το στέλεχος Δέλτα.



**» Ο εμβολιασμός μειώνει κατά 50% τις πιθανότητες μετάδοσης της μετάλλαξης Δέλτα, σύμφωνα με έρευνα στη Βρετανία**

# «ΜΙΣΗ» ΑΣΠΙΔΑ



Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν οι επιστήμονες, οι οποίοι τονίζουν πως ο πλήρης εμβολιασμός με δύο δόσεις μειώνει στο μισό τη μετάδοση της μετάλλαξης Δέλτα, ενώ εμφανίζει αποτελεσματικότητα 60% στην πρόληψη της συμπτωματικής Covid-19 λόγω της ίδιας παραλλαγής του κορονοϊού.

Τα συμπεράσματα προέρχονται από τη μακροχρόνη βρετανική επιστημονική έρευνα React-1 του κολεγίου Imperial του Λονδίνου, που ανέλυσε στοιχεία από περίπου 98.000 άτομα στην Αγγλία και παρέχει την πιο ολοκληρωμένη εικόνα μέχρι σήμερα σχετικά με το πόσο προστατεύουν τα εμβόλια από την πιο μεταδοτική

μετάλλαξη Δέλτα («ινδική»), η οποία αντικατέστησε σε πολλές χώρες την Αλφα («βρετανική») ως κυρίαρχη παραλλαγή.

### Μεγάλο δείγμα ανθρώπων

Η συνεχιζόμενη μελέτη React-1 (REal-time Assessment of Community Transmission), η οποία άρχισε τον Απρίλιο του περασμένου έτους, παρέχει κάθε μήνα μια εικόνα της πανδημίας, ελέγχοντας ένα τυχαίο μεγάλο δείγμα ανθρώπων. Η νέα μελέτη React, σύμφωνα με τους «Financial Times», βρήκε ότι το 40% όσων διαγνώστηκαν θετικοί στον κορονοϊό (όλοι με Δέλτα) ήταν ασυμπτωματικοί, ενώ πολλοί ήταν και αυτοί που εμφάνισαν ήπια συμπτώματα.

Άλλες πρόσφατες έρευνες είχαν δείξει μία αποτελεσματικότητα 90% των εμβολίων κατά της Δέλτα, όσον αφορά τα σοβαρά συμπτώματα και την αποφυγή νοσηλείας. Η χαμηλότερη αποτελεσματικότητα 60% των εμβολίων κατά της Δέλτα που βρήκε η React-1 εξηγείται γιατί η βρετανική μελέτη συμπεριέλαβε την ικανότητα των εμβολίων να προλαμβάνουν ακόμη και τα λιγότερο σοβαρά συμπτώματα, όχι μόνο τα σοβαρά και την ανάγκη εισαγωγής στο νοσοκομείο.

«Ο εμβολιασμός παραμένει άκρως αποτελεσματικός κατά της Δέλτα» σχολίασε ο δρ Πολ Ελιοτ του Imperial, η μελέ-

τη του οποίου δεν έδωσε αναλυτικά στοιχεία για την ξεχωριστή αποτελεσματικότητα των εμβολίων της Pfizer και της AstraZeneca.

«Τα ευρήματα, όταν συνδυαστούν με εκείνα άλλων μελετών που δείχνουν την επίπτωση των εμβολίων κατά του κορονοϊού στη μείωση των νοσηλείων και των θανάτων από τον Covid-19, είναι ενθαρρυντικά.

Όμως, αποτελούν, επίσης, μια υπόμνηση ότι, ακόμη και με μία πολύ υψηλή εμβολιαστική κάλυψη, είναι πολύ πιθανό να έχουμε και άλλο κύμα λοιμώξεων το φθινόπωρο» δήλωσε ο δρ Τομ Γουίνγκφιλντ του πανεπιστημίου του Λίβερπουλ.

# Ανεμβολιαστοι κάτω των 30 το νέο «προφίλ» σοβαρά ασθενών

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	05-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	118.06 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ανεμβολιαστοι κάτω των 30 το νέο «προφίλ» σοβαρά ασθενών

Όλο και πιο νέοι, πολλοί από τους οποίους είναι εικοσάρηδες και τριαντάρηδες, που νοσούν πιο σοβαρά και η κατάστασή τους επιδεινώνεται πιο γρήγορα, ενώ συνήθως είναι ανεμβολίαστοι, είναι το νέο «προφίλ» των ασθενών του Covid-19, σύμφωνα με στοιχεία των Κέντρων Ελέγχων και Πρόληψης Νόσων (CDC) των ΗΠΑ.

Ειδικότερα, φέτος στο τέλος Ιανουαρίου οι μισοί νοσηλευόμενοι ασθενείς λόγω κορονοϊού SARS-CoV-2 ήταν άνω των 65 ετών και εκείνοι κάτω των 50 ήταν μό-

νο το 22%. Σήμερα η κατάσταση έχει αντιστραφεί και οι ασθενείς 18 έως 49 ετών είναι το 41%, ενώ εκείνοι άνω των 65 ετών περίπου το 25%.

Ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών στα νοσοκομεία συνεχώς πέφτει. Κι ενώ το 2020 πολλοί ασθενείς που εισάγονταν σε αυτά λόγω Covid-19 είχαν υποκείμενα νοσήματα, όπως διαβήτης, υπέρταση, παχυσαρκία, που δικαιολογούσαν την επιδείνωση της κατάστασής τους, αρκετοί νεαρότεροι νοσηλευόμενοι ασθενείς το 2021 δεν

έχουν κανένα υποκείμενο νόσημα. Ορισμένοι γιατροί υποπτεύονται ότι το νέο «προφίλ» των ασθενών του κορονοϊού οφείλεται στην παραλλαγή Δέλτα, η οποία έχει κυριαρχήσει σε πολλές χώρες.

Μερικοί επιστήμονες θεωρούν ότι οφείλεται κυρίως στα χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού στους νεότερους, ενώ άλλοι αποδίδουν το πρόβλημα στο ότι οι νέοι είναι πιο απρόσεκτοι στη συμπεριφορά τους και διασκεδάζουν μαζικά χωρίς προφυλάξεις.

# Πόσο διατηρείται η ανοσία που προσφέρει το εμβόλιο της Pfizer; - Τι έδειξε νέα έρευνα του ΕΚΠΑ

Πηγή: ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 892.77 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πόσο διατηρείται η ανοσία που προσφέρει

## το εμβόλιο της Pfizer; - Τι έδειξε νέα έρευνα του ΕΚΠΑ

Αποτελέσματα μελέτης δείχνουν την υψηλή αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού, καθώς 4 μήνες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου, σχεδόν όλοι οι υγιείς μετέχοντες σε αυτήν είχαν πολύ υψηλούς τίτλους προστασίας από την COVID-19

Η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, από την αρχή των εμβολιασμών του Ελληνικού πληθυσμού, ξεκίνησε εκτενή προοπτική μελέτη καταγραφής της ανοσολογικής απόκρισης στον εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2. Συγκεκριμένα σκοπός της προοπτικής μελέτης NCT04743388 που γίνεται στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» είναι η εκτίμηση της κινητικής των αντισωμάτων έναντι του RBD της πρωτεΐνης Spike (S-RBD) και των εξουδετερωτικών αντισωμάτων (NAbs) έναντι του ιού SARS-CoV-2 σε υγιεινούς, ηλικιωμένους άνω των 80 ετών, και ασθενείς με νεοπλασματικές παθήσεις μετά τον εμβολιασμό τους με το εμβόλιο mRNA BNT162b2 (Comirnaty™) των Pfizer/BioNTech. Τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα, έχουν δημοσιευτεί με τη μορφή 20 άρθρων σε έγκριτα διεθνή περιοδικά.

Στην πλέον πρόσφατη δημοσίευση οι ερευνητές παρουσίασαν τα αποτελέσματα στους υγιεινούς και εργαζόμενους του ΓΠΑ «Αλεξάνδρα» τρεις μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό τους με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech. Τα δεδομένα αυτά δημοσιεύθηκαν στο έγκριτο διεθνές Ελβετικό περιοδικό Cells, και τα συνοψίζουν οι Καθηγητές του ΕΚΠΑ Ευάγγελος Τέρπος, Ιωάννης Τρουγκάκος και Θάνος Δημόπουλος (Πρύτανης ΕΚΠΑ).

Στη μελέτη μετείχαν 286 υγιεινομικοί και εργαζόμενοι στο νοσοκομείο (με διάμεση ηλικία τα 48 έτη) χωρίς να έχουν γνωστή κακοήγη νόσο υπό χημειοθεραπευτική αγωγή ή νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Ο προσδιορισμός των αντισωμάτων πραγματοποιήθηκε με εγκεκριμένες μεθόδους από τον FDA των ΗΠΑ: Elecsys Anti-SARS-



CoV-2 S assay (Roche Diagnostics GmbH, Mannheim, Germany) για την μέτρηση των IgG αντισωμάτων έναντι του S-RBD του ιού και cPass™ SARS-CoV-2 NAbs Detection Kit (GenScript, Piscataway, NJ, USA) για την μέτρηση των NAbs. Τα αντισώματα προσδιορίστηκαν τις ημέρες 1 (D1, πριν την πρώτη δόση του εμβολίου), D8, D22 (πριν τη δεύτερη δόση του εμβολίου), D36 (δύο εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση), D50 (τέσσερις εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση) και 3 μήνες μετά τη δεύτερη δόση.

Οι τιμές των εξουδετερωτικών αντισωμάτων (NAbs), αυτά παρουσίασαν σημαντική αύξηση την D22 και έφτασαν τη μέγιστη τιμή τους μετά τη δεύτερη δόση (D36), παρουσιάζοντας ένα ρυθμό αύξησης 3% την ημέρα και φθάνοντας μια διάμεση τιμή 97,2% εξουδετέρωσης του ιού την ημέρα 36, δηλ. δυο εβδομάδες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Οι τιμές των NAbs παρέμειναν υψηλές την D50 (διάμεση τιμή εξουδε-

ρωσης  $\geq 95\%$ ) όπως και 3 μήνες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου (διάμεση τιμή εξουδετέρωσης 92,7%). Παρά τη μικρή πτώση των NAbs μετά τη δεύτερη εβδομάδα από τον πλήρη εμβολιασμό, που ανέρχονταν σε 0,11% την ημέρα, άνω του 95% των εμβολιασθέντων είχαν υψηλότερους τίτλους εξουδετέρωσης του ιού περίπου 4 μήνες μετά την έναρξη του εμβολιασμού τους.

Η αύξηση του τίτλου των αντισωμάτων ήταν μικρότερης τάξης μεγέθους στα άτομα ηλικίας 51-70 ετών συγκριτικά με αυτά ηλικίας 20-50 ετών, σε όλες τις χρονικές στιγμές των μετρήσεων.

Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν την υψηλή αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού, καθώς 4 μήνες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου, σχεδόν όλοι οι υγιείς μετέχοντες στην μελέτη είχαν πολύ υψηλούς τίτλους προστασίας από την COVID-19. Στο ερώτημα της διάρκειας των εξουδετερωτικών αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό, αν κρίνουμε από τα

αποτελέσματα σε Έλληνες ασθενείς που νόσησαν από COVID-19, και το 75% διατήρησε τα εξουδετερωτικά αντισώματα τουλάχιστον 8 μήνες μετά το πρώτο σύμπτωμα, πιστεύουμε ότι τα αντισώματα από τον εμβολιασμό θα κρατήσουν για τουλάχιστον ένα έτος. Αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι οι εμβολιασθέντες αναπτύσσουν τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων πολύ υψηλότερους ακόμη και από όσους νόσησαν από COVID-19 και χρειάστηκαν νοσηλεία, ενώ ο ρυθμός πτώσης τους είναι μικρός.

Επιπρόσθετα τα δεδομένα αυτά υποστηρίζουν ότι οι υγιείς συμπολίτες μας δεν χρειάζεται να κάνουν εξετάσεις αντισωμάτων, καθώς η πιθανότητα να μην έχουν αναπτύξει υψηλούς τίτλους είναι σχεδόν μηδενική.

Η μελέτη της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ θα συνεχιστεί με τη μελέτη όλων των εμβολίων και την αποτελεσματικότητά τους μέχρι και 18 μήνες μετά τη πρώτη δόση τους.

# Ερχεται η ώρα των κυρώσεων για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς ÷ Οούλλογος εργαζομένων του Νοσο ...

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 327.58 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Ερχεται η ώρα των κυρώσεων για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς



**Το ζητούμενο είναι να μεταπειστούν οι υγειονομικοί που δεν αισθάνονται ασφαλείς να κάνουν το εμβόλιο, παρά τα αδιάψευστα επιστημονικά στοιχεία για τη συμβολή του εμβολιασμού στον περιορισμό των νοσηλειών στα νοσοκομεία**



Του Γιώργου Λαμπράκη

Οούλλογος εργαζομένων του Νοσοκομείου Βόλου οργανώνεται κατά της κυβερνητικής απόφασης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών. Μάλιστα, στη χθεσινή έκτακτη γενική συνέλευση επικυρώθηκε η απόφαση να μην επιδείξουν οι εργαζόμενοι τα πιστοποιητικά εμβολιασμού ή νόσησης στις αρμόδιες υπηρεσίες, προκειμένου να μην υλοποιηθεί η απόφαση της κυβέρνησης για την αναστολή εργασίας του ανεμβολίαστου υγειονομικού προσωπικού από 1ης Σεπτεμβρίου.

Προφανώς, υπάρχει τρόπος να εντοπιστούν οι υγειονομικοί που δεν έχουν εμβολιαστεί και να τεθούν σε αναστολή εργασίας, χωρίς να πληρώνονται και να έχουν ασφαλιστική κάλυψη. Οι αριθμοί ΑΜΚΑ των συγκεκριμένων υγειονομικών δεν υπάρχουν στο εθνικό μητρώο εμβολιασμού και κατά συνέπεια, το σύστημα μπορεί να τους εντοπίσει και να τους θέσει εκτός εργασίας, με ό,τι αυτό μπορεί να σημαίνει για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων από τον ερχόμενο μήνα, όταν το τέταρτο πανδημικό κύμα θα σκάσει με ορμή στο σύστημα υγείας. Ενώ, λοιπόν, οι εργαζόμενοι οργανώνονται κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού, δεν συμβαίνει το ίδιο με τα αρμόδια όργανα της πολιτείας, τα οποία δείχνουν να έχουν παραδώσει τα όπλα στο θέμα της τεκμηριωμένης ενημέρωσης των υγειονομικών, που διστάζουν να εμβολιαστούν, επειδή δεν εμπιστεύονται τα εμβόλια. Για τους αρνητές, που έχουν υιοθετήσει τις ακραίες απόψεις του ανιεμβολιαστικού κινήματος και κάνουν προπαγάνδα μέσω των κοινωνικών δικτύων από το πρωί μέχρι το βράδυ, δεν υπάρχει άλλος δρόμος από την αναστολή εργασίας.

Το ζητούμενο είναι να μεταπειστούν οι υγειονομικοί που δεν αισθάνονται ασφαλείς να κάνουν το εμβόλιο, παρά τα αδιάψευστα επιστημονικά στοιχεία για τη συμβολή του εμβολιασμού στον περιορισμό των νοσηλειών στα νοσοκομεία, από τις αρχές του καλοκαιριού που άρχισε να κυριαρχεί και στη χώρα μας η μετάλλαξη «Δέλτα» του κορωνοϊού.

Χθες στη γενική συνέλευση του συλλόγου εργαζομένων στο νοσοκομείο Βόλου, έδωσε το παρών εκπρόσωπος της ΠΟΕΔΗΝ που εργάζεται στο Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών. Εκεί το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης των νοσηλευτών φτάνει το 92%(!).

Στο «Αχιλλοπούλειο» το ποσοστό των ανεμβολίαστων εργαζομένων ξεπερνά το 25%, ενώ σε άλλα νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ η κατάσταση είναι ακόμη χειρότερη.

Στο ερώτημα, γιατί στο Λαϊκό έχουν εμβολιαστεί οι εννέα στους δέκα υγειονομικούς και στο Νοσοκομείο Βόλου οι επτά στους δέκα, η απάντηση ίσως βρίσκεται στο πώς το κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ενεργοποιήθηκε προκειμένου να ενημερώσει και να πείσει το έμπυχο δυναμικό του. Στο Λαϊκό υπάρχει έμπειρος λοιμωξιολόγος που ενημερώνει νυχθημερόν τους εργαζόμενους για τα πλεονεκτήματα του εμβολιασμού.

Στο «Αχιλλοπούλειο» έγιναν αρκετές ενημερωτικές δράσεις που, ωστόσο, δεν απέφεραν αποτέλεσμα. Ίσως γιατί υπάρχει στο τοπικό νοσηλευτικό ίδρυμα ένας ισχυρός πυρήνας αρνητών των εμβολίων, που επηρεάζει έναν αρκετά μεγάλο αριθμό νοσηλευτών.

Εφόσον, λοιπόν, δείχνουν να έχουν εξαντληθεί τα περιθώρια διαλόγου και ενημέρωσης, ο μόνος δρόμος είναι οι πειθαρχικές κυρώσεις, τις οποίες οι συνδικαλιστές δηλώνουν αποφασισμένοι να πολεμήσουν με μέσα που δεν μοιάζουν αποτελεσματικά και παράλληλα, τυγχάνουν της αποδοκμασίας της πλειοψηφίας των πολιτών, που θέλουν να αισθάνονται, όταν περάσουν το κατώφλι του νοσοκομείου, ότι δεν θα κινδυνεύσουν να μολυνθούν από τον κορωνοϊό, επειδή κάποιος ανεμβολίαστος νοσηλευτής εμπιστεύεται τον πνευματικό του και όχι την επιστήμη.

# Η αναστολή θα δημιουργήσει αθεράπευτα προβλήματα

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 708.88 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Υποχρεωτικότητα

Αντιμέτωποι με την εργασιακή τους αναστολή θα βρεθούν στο τέλος του μήνα όσοι υγειονομικοί δεν εμβολιαστούν.

# Η αναστολή θα δημιουργήσει αθεράπευτα προβλήματα

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
rizogianni@pelop.gr

Ενα σημαντικότατο πρόβλημα σε όλες τις δομές δημόσιας και ιδιωτικής περίθαλψης, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στις δομές φιλοξενίας ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρίες, εκτιμάται ότι θα προκύψει στις αρχές Σεπτεμβρίου. Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού λήγει για τους εργαζόμενους, στις παραπάνω δομές, στο τέλος του μήνα, ωστόσο ένα μεγάλο ποσοστό εξ' αυτών αρνείται να εμβολιαστεί και φέρεται να έχει προτοίμασει για να μπει σε εργασιακή αναστολή.

Αυτό όμως αυτομάτως θα αδειάσει νοσοκομεία, κέντρα υγείας, ιδιωτικά εργαστήρια και ιατρεία, γηροκομεία και άλλες κοινωνικές δομές από εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό. Τα κενά που θα αφήσουν πίσω τους όλοι αυτοί οι επαγγελματίες αφενός δεν μπορούν να καλυφθούν άμεσα και αφετέρου θα καλυφθούν από μη έμπειρο προσωπικό. «Υπάρχει μεγάλη αναστάτωση αυτή τη στιγμή σε όλους τους επαγγελματίες υγείας. Το έλλειμμα που θα δημιουργηθεί θα είναι άκρως επιβλαβές στη λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών δομών υγείας, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας κ.ά.» μας είπε η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών Άννα Μαστοράκου.



Η κ. Μαστοράκου υποστηρίζει ότι άμεσα πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για την κάλυψη των κενών που θα δημιουργηθούν από το υγειονομικό προσωπικό που θα τεθεί σε αναστολή

## Μέριμνα για τα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας

Το πρόβλημα που θα προκύψει στις δομές κοινωνικής πρόνοιας με την αποχώρηση των ανεμβολίαστων εργαζομένων συζητήσε ο πρόεδρος του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας Νίκος Σταθακόπουλος, στη συνάντηση που είχε προχθές με την υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δόμνα Μιχαλίδου. Ο κ. Σταθακόπουλος ενημέρωσε την υφυπουργό, ότι περίπου 20 εργαζόμενοι στις δομές του Κέντρου, έχουν δηλώσει ότι δεν



θα εμβολιαστούν. Αυτό σημαίνει ότι αυτομάτως 20 εργαζόμενοι θα μπου σε αναστολή όπως προβλέπει η σχετική απόφαση.

## ΑΡΝΟΥΝΤΑΙ ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΠΕΝΤΕ

Σύμφωνα με τα στοιχεία που μας έδωσε η ίδια ένας στους

πέντε υγειονομικούς (όλων των ειδικοτήτων) αρνείται να εμβολιαστεί. Κι αυτό ισχύει για τον δημόσιο και για τον

«Είναι ένα πρόβλημα με το οποίο θα βρεθούμε άμεσα αντιμέτωποι» μας είπε ο κ. Σταθακόπουλος, προσθέτοντας ότι: «Η υφυπουργός μου επεσήμανε ότι υπάρχει μέριμνα, τα κενά αυτά να καλυφθούν άμεσα με τις αντίστοιχες ειδικότητες που θα μείνουν κενές. Ο στόχος είναι να μην υπάρξει ούτε μία μέρα που θα βρεθούμε αντιμέτωποι με κενά εργαζομένων και κατά συνέπεια με τις παρενέργειες που θα προκαλέσει μια τέτοια εξέλιξη».

ιδιωτικό τομέα. «Έχουμε μεγάλο πρόβλημα και σε ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια και άμεσα

θα έχουμε πολλές απολύσεις και αναστολές. Όπως μου μεταφέρουν συνάδελφοι θα αναγκαστούν να προχωρήσουν σε απολύσεις διότι βρίσκονται αντιμέτωποι με τη σθεναρή άρνηση μελών του προσωπικού τους να εμβολιαστούν» αναφέρει η κ. Μαστοράκου προσθέτοντας ότι: «Σε ό,τι αφορά τους γιατρούς, και το άλλο υγειονομικό προσωπικό που δεν εμβολιάζονται, έχω να πω ότι δεν υπηρετούν με αυτή τους την επιλογή τον όρκο του Ιπποκράτη και την ιατρική επιστήμη».

Από το παραπάνω, η κ. Μαστοράκου εξαιρεί μόνον όσους για λόγους υγείας οι γιατροί τους, τους έχουν συστήσει να μην εμβολιαστούν. «Υπάρχει ένα μέρος του προσωπικού που έχει προβλήματα υγείας. Δεν είναι αρνητές. Και γι' αυτή την κατηγορία δυστυχώς δεν έχει υπάρξει πρόβλεψη από το υπουργείο Υγείας».

Σε κάθε περίπτωση η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών, υπογραμμίζει ότι «επειδή ο χώρος της υγείας δεν μπορεί να λειτουργήσει με έναν διακόπτη, αν είναι να εφαρμοστεί η υποχρεωτικότητα έπρεπε ήδη να έχουν δοθεί οδηγίες για την αντικατάσταση του προσωπικού. Πρέπει να γίνουν προαπαιτήσεις. Το νέο προσωπικό πρέπει να έχει χρόνο για να

εκπαιδευτεί. Δεν είναι απλά τα πράγματα».

## ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ

Όπως έγραφε χθες η «Π», το θέμα αυτό ανέδειξε και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος συμμετείχε σε κινητοποίηση που έγινε στην Πάτρα κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε ο ίδιος, αναμένεται να τεθούν σε αναστολή καθηκόντων πάνω από 10.000 υγειονομικοί. «Υπάρχουν τμήματα στα νοσοκομεία με ανεμβολίαστους συναδέλφους που για να καλυφθούν θέλουν εξειδικευμένο προσωπικό (αιμοδοσία, τεκνιτό νεφρό, ΜΕΘ κ.λπ.). Η εξειδίκευση είναι έξι μήνες. Πότε θα προλάβουν να γίνουν σε λίγες ημέρες; Υπάρχουν γιατροί ανεμβολίαστοι που είναι μοναδικοί σε βασικές ειδικότητες που υπηρετούν σε νοσοκομεία. Με διαγωνισμούς για μόνιμους γιατρούς που κερύσσονται άγονοι λόγω μη ενδιαφέροντος. Πού θα βρεθεί τέτοιο προσωπικό; Το προσωπικό που προβλέπεται ότι θα προσληφθεί είναι με τρίμηνες συμβάσεις. Οι επικουρικοί πίνακες που έχουν συσταθεί και προβλέπουν την πρόσληψη προσωπικού με δύο χρόνια σύμβαση, έχουν ήδη εξαντληθεί για τις ανάγκες της πανδημίας. Ποιος θα έρθει με τρίμηνη σύμβαση;»