

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 20/08/2021 - 22/08/2021**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 20/08/2021

- 1) [ΠΡΩΪΝΗ ΤΗΣ ΗΛΙΕΙΑΣ, Σελ. 15 ] [📄] Αντιδράσεις από εκατοντάδες υγειονομικούς της 6ης ΥΠΕ για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό! . . . . . 1

### 21/08/2021

- 2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,7 ] [📄] Πρωταγωνιστές στον αγώνα για την υγεία του λαού όχι «στο ίδιο έργο θεατές» . . . . . 2
- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9 ] [📄] Το εμβόλιο δεν φτάνει, επιβεβαιώνουν όλα τα καινούργια στοιχεία . . . . . 4
- 4) [ΑΠΟΨΗ, Σελ. 1,4-5 ] [📄] ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΚΑΙ ΝΕΑ ΜΕΤΩΠΑ . . . . . 5
- 5) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 8 ] [📄] Θεραπεία με αντίσωμα από λάμα αποτελεσματική και κατά της μετάλλαξης Δέλτα . . . . . 8
- 6) [ΠΡΩΪΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 6 ] [📄] Ακόμα ένα «όχι» στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς . . . . . 9
- 7) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 9 ] [📄] ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΟΞΦΟΡΔΗΣ Μειώνεται η προστασία από τη μετάλλαξη Δέλτα, 90 μέρες μετά τον εμβολιασμό με ... . . . . . 10
- 8) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8-9 ] [📄] ΣΦΙΓΓΕΙ Ο ΚΛΟΙΟ RAPID TEST ΠΑΝΤΟΥ . . . . . 11
- 9) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 26 ] [📄] Πέρα από τα όρια λειτουργεί το μοναδικό νοσοκομείο . . . . . 13
- 10) [ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ, Σελ. 3 ] [📄] Υπέρ εμβολιασμού, αλλά όχι με...τιμωρίες . . . . . 14
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 8-9 ] [📄] Απόβαση ιδιωτικού τομέα στα νοσοκομεία μέσα στο τέταρτο κύμα . . . . . 15
- 12) [ΡΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 2 ] [📄] Η κυβέρνηση σφίγγει τη μέγγενη στους ανεμβολίαστους . . . . . 17
- 13) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 3 ] [📄] Ανακαλείται η άδεια, αναστέλλεται η εργασία . . . . . 18
- 14) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 4 ] [📄] Αυξάνονται οι ασθενείς, ανοίγουν νέες κλινικές . . . . . 19
- 15) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 2 ] [📄] Γιατί ο εμβολιασμός έπεσε σε τοίχο; . . . . . 20
- 16) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,11 ] [📄] Πράσινο φως σε φάρμακο για COVID . . . . . 21
- 17) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Ιδιωτικές εταιρείες θα αντικαταστήσουν τους ανεμβολίαστους . . . . . 23
- 18) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 13 ] [📄] Έγγραφο "BOMBA": Ξεκίνησε η καταγραφή ανεμβολίαστων σε νοσοκομεία . . . . . 24
- 19) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,14-15 ] [📄] ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟ ΑΚΟΜΗ ΤΟ 20% ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ . 25
- 20) [ΑΥΓΗ, Σελ. 13 ] [📄] Μειώνεται το ηλικιακό όριο για την τρίτη δόση στο Ισραήλ . . . . . 28
- 21) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 20 ] [📄] Οδηγίες για προσλήψεις αναπλήρωσης των ανεμβολίαστων . . . . . 29

### 22/08/2021

- 22) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 1,6-9 ] [📄] ΕΜΒΟΛΙΟ Ή ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ . . . . . 30
- 23) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,18-19 ] [📄] «ΔΕΛΤΑ» ΚΑΙ ΚΕΝΑ ΔΟΚΙΜΑΖΟΥΝ ΤΟ ΕΣΥ - «Κοκκινίζουν» και πάλι τα νοσοκομεία . . . . . 35
- 24) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 13 ] [📄] ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ; . . . . . 38
- 25) [DOCUMENTO, Σελ. 17 ] [📄] Εμβολιασμοί στα φαρμακεία; . . . . . 39

# Αντιδράσεις από εκατοντάδες υγειονομικούς της 6ης ΥΠΕ για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό!

Πηγή: ΠΡΩΪΝΗ ΤΗΣ ΗΛΙΕΙΑΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 20-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1097.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εκτιμάται ότι μέχρι στιγμής 1000 υγειονομικοί παραμένουν ανεμβολίαστοι στην Υγειονομική Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας- 200 τουλάχιστον εξ αυτών στην Ηλεία

## Αντιδράσεις από εκατοντάδες υγειονομικούς της 6ης ΥΠΕ για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό!

Πληθαίνουν οι αναφορές για μεγάλο αριθμό γιατρών και νοσηλευτών στην Υγειονομική Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, που αρνούνται τον εμβολιασμό τους, αυξάνοντας την απουσία για τη λειτουργία των νοσοκομείων από τον Σεπτέμβριο που θα τεθεί σε εφαρμογή ο νόμος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Όπως είναι γνωστό, σύμφωνα με τις σχετικές νομοθετικές αποφάσεις που έχει λάβει η κυβέρνηση, από 1η Σεπτεμβρίου, κάθε ανεμβολίαστος υγειονομικός που δεν θα έχει κάνει έστω μια δόση του εμβολίου κατά της Covid-19 θα τίθεται σε επ' αόριστον αναστολή καθηκόντων.



ελευθερίων, παρότι θα κινδυνεύσουν με αναστολή της εργασίας τους από την 1η Σεπτεμβρίου. Αποκαλυπτικό ρεπορτάζ της εφημερίδας «Πελοπόννησος» αναφέρει πως σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου «Πιποκράτης» του νοσοκομείου «Αγ. Ανδρέας» και εκπρόσωπο της ΠΟΕΔΗΝ Κώστα Πετρόπουλο, κατ' εκτίμησή υπάρχουν σήμερα περίπου 1.000 υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν έχουν κάνει ακόμα ούτε μια δόση του εμβολίου στην Αχαΐα. Αν και επίσημα στοιχεία δεν έχουν ανακοινωθεί, εκτιμήσεις της «Π» φέρουν το ΠΙΝΠ να έχει περί τους 300 ανεμβολίαστους

υγειονομικούς, ο «Αγ. Ανδρέας» 250, το Καραμανθάνειο περίπου 50 και το νοσοκομείο Αιγίου άλλους 70, ενώ απροσδιόριστος αριθμός υγειονομικών υπαλλήλων, μόνιμων και επικουρικών είναι ακόμα ανεμβολίαστοι σε Κέντρα Υγείας της περιοχής. Σύμφωνα με το πρόεδρο της Ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλη Γιαννάκο ακόμη δεν έχει γίνει η καταγραφή του ανεμβολίαστου προσωπικού και δεν έχει προχωρήσει καμία ενέργεια για την αντικατάστασή του.

200 περίπου οι ανεμβολίαστοι υγει-

ονομικοί στην Ηλεία Στο μεταξύ σύμφωνα με πληροφορίες του tempo24.gr με πρόσθετες εκτιμήσεις συνδικαλιστών του χώρου " στον νομό Ηλείας υπολογίζεται ότι πάνω από 200 εργαζόμενοι παραμένουν ανεμβολίαστοι. Σύμφωνα πάντα με το ίδιο ρεπορτάζ, στο νοσοκομείο Αμαλιάδας είναι περίπου 50 άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί, ενώ και στο Κέντρο ΑΜΕΑ Λεχαιών η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων δεν έχει προγραμματίσει εμβολιασμό.

"Θα αποκλείσουμε τις διοικήσεις"

Μιλώντας στο tempo24 ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων στο νοσοκομείο "Αγ. Ανδρέας" Κώστας Πετρόπουλος σημείωσε πως με κάθε μέσο θα υπερασπιστούν τους συναδέλφους τους που δεν θέλουν να εμβολιαστούν υποχρεωτικά, υποστήριξε πάντως ότι προέχει η αυστηρή τήρηση των κανόνων προστασίας κατά του κορονοϊού. Σε ερώτηση για το πως θα σπριχθούν οι "αρνητές" εργαζόμενοι, δήλωσε πως θα προχωρήσουν ακόμη και σε καταλήψεις των γραφείων των διοικήσεων των νοσοκομείων.

Παράλληλα στις 26 Αυγούστου προγραμματίζεται συγκέντρωση διαμαρτυρίας από τα σωματεία εργαζομένων έξω από τα γραφεία της 6ης ΥΠΕ.

"Θα εφαρμόσουμε το νόμο"

"Όσοι δεν πραγματοποιήσουν έστω και μια δόση εμβολίου μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου θα έχουν ως συνέπεια την αναστολή της εργασίας τους", δήλωσε στο tempo24 ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ Πάννης Καρβέλης. Υπογραμμίζοντας πως θα εφαρμοστεί ο νόμος, χωρίς καμία εξαιρεση.

Σταματά η χορήγηση του AstraZeneca στο τέλος του μήνα

## Με Pfiizerκαι Johnson «εξοπλίστηκε» το ΚΥ Ζαχάρως

Του Παναγιώτη Φωτεινόπουλου

Τρεις επιλογές εμβολίων παρέχονται πλέον από το Κέντρο Υγείας Ζαχάρως, καθώς πριν από μερικές ημέρες αποφασίστηκε η προμήθεια με Pfiizerκαι με Johnson, εκτός από τα AstraZeneca που ήταν η αρχική επιλογή και τα οποία στο τέλος του μήνα θα σταματήσουν να χορηγούνται.

Όπως ανέφερε στην «Πρωινή» ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Ζαχάρως, Προκόπης Παπαζαφειρής, τα εμβόλια Johnsonπροορίζονται για τον κατ' οίκον εμβολιασμό πολιτών που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες και δεν μπορούν να μετακινηθούν προς κάποιο εμβολιαστικό κέντρο. Η προμήθεια του Κέντρου Υγείας με Pfiizerγίνε προκειμένου να έχουν οι κάτοικοι του δήμου Ζαχάρως διαθέσιμες όλες τις επιλογές, μετά τη φαρμολογία που αναπτύχθηκε σχετικά με τις παρενέργειες του AstraZeneca, ωστόσο μέχρι στιγμής δεν έχει αναθερμανθεί



το ενδιαφέρον των πολιτών για εμβολιασμό. Όσον αφορά το ενδεχόμενο χορήγησης τρίτης δόσης στους εμβολιασμένους, με AstraZeneca, ο κ. Παπαζαφειρής τόνισε ότι μέχρι στιγμής δεν έχει λάβει κάποια οδηγία. «Είναι θετικό που πλέον έχουμε άλλα δύο εμβολιαστικά. Για τους ευπαθείς συμπολίτες μας έχει προβλεφθεί ο εμβολιασμός με το



Johnson, που είναι μία δόση. Αυτό θα γίνει σε συνεργασία με τον κλιμακίου του Κέντρου Υγείας με τις κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου Ζαχάρως, προκειμένου να εξυπηρε-

τήσουμε όσους πολίτες εκδηλώσουν την επιθυμία. Όσον αφορά το ενδεχόμενο τρίτης δόσης, προς το παρόν δεν υπάρχει κάποια τετοια οδηγία», δήλωσε.



# Πρωταγωνιστές στον αγώνα για την υγεία του λαού όχι «στο ίδιο έργο θεατές»

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1085.19 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΕΟ ΚΥΜΑ ΕΞΑΡΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Πρωταγωνιστές στον αγώνα  
για την υγεία του λαού  
όχι «στο ίδιο έργο θεατές»

ΣΕΛ. 7





## ΝΕΟ ΚΥΜΑ ΕΞΑΡΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

# Πρωταγωνιστές στον αγώνα για την υγεία του λαού, όχι «στο ίδιο έργο θεατές»

**Τ**ο υγειονομικό σύστημα της χώρας, οι μαχόμενοι υγειονομικοί και ο λαός 18 μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας **βρίσκονται στο ίδιο έργο θεατές**. Διανύουμε πλέον το 4ο κύμα της πανδημίας, το οποίο **πλήττει την Κρήτη με ιδιαίτερα ισχυρό τρόπο**.

Αυτό τάνη αναμενόμενο, καθώς το άνοιγμα του τουρισμού (εσωτερικός και εξωτερικός) έγινε χωρίς τα απαραίτητα μέτρα **ελέγχου** της διασποράς, προς όφελος του κέρδους των ισχυρών του κλάδου.

Την ίδια στιγμή, η **καθυστέρηση των εμβολιασμών ήταν μεγάλη με ευθύνη της κυβέρνησης**. Δεν υπήρχαν διαθέσιμα ραντεβού στις αρχές του καλοκαιριού, προκειμένου να καλυφθούν όσοι ήθελαν να εμβολιαστούν. Όλα αυτά συντέλεσαν ώστε να έχουμε το τελευταίο διάστημα εκρηκτική αύξηση των κρουσμάτων, των αναγκών για νοσηλεία ασθενών με Covid-19, αλλά και για κλίνες ΜΕΘ Covid.

Η πίεση που ασκείται στις δομές Υγείας της Κρήτης από την αλματώδη αύξηση των κρουσμάτων, ιδιαίτερα τον Αύγουστο, δεν ήταν κεραυνός εν αιθρία. Πάνω από 360 περιστατικά Covid νοσηλεύονται τις τελευταίες μέρες στα **δημόσια νοσοκομεία** του νησιού, ενώ τα ενεργά κρούσματα υπερβαίνουν τα 5.500.

Μάλιστα, προκειμένου να αποσυμφορηθούν οι μονάδες κορονοϊού και οι ΜΕΘ του Ηρακλείου, μεταφέρθηκαν 5 ηλικιωμένοι με Covid-19 από το ΠΑΓΝΗ και το «Βενιζέλιου» στο Νοσοκομείο Νεάπολης την προηγούμενη βδομάδα.

### Τεράστιες ευθύνες που δεν μπορούν να τις κρύψουν

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση, η κυβέρνηση όλο το προηγούμενο διάστημα δεν έκανε απολύτως τίποτα για να ενισχύσει το δημόσιο σύστημα Υγείας πανελλαδικά και ειδικά στα νησιά όπως η Κρήτη, όπου αναμενόταν σημαντική επιβάρυνση.

**Αντί να ανοίξει νέες κλίνες, να προλάβει μόνομο προσωπικό, να επιτάξει τον ιδιωτικό τομέα, για τέταρτη φορά από την αρχή της πανδημίας αρπάξει προσωπικό και κρεβάτια ΜΕΘ από όλες τις υπόλοιπες νόσους αποδυναμώνοντας εκ νέου τμήματα, καθώς να αναστέλλει τις κανονικές άδειες που τόσο έχει ανάγκη το προσωπικό για να ξεκουραστεί από την πίεση του προηγούμενου διαστήματος.**

Για παράδειγμα, το ΠΑΓΝΗ το **μοναδικό τριτοβάθμιο νοσοκομείο με ειδικότητες μοναδικές σε Κρήτη, Κυκλάδες και Δωδεκάνησα**, καταλήγει να γίνει **νοσοκομείο** αποκλειστικά Covid, με τραγικά αποτελέσματα στη **δημόσια υγεία**.

Αυτήν την περίοδο υπάρχουν στην Κρήτη περισσότεροι από **1,5 εκατομμύριο άνθρωποι** (ντόπιοι και ξένοι), αριθμός που συμβάλλει στην υψηλή μεταδοτικότητα του ιού. Τα βόρεια παράλια του νησιού κατέχουν τα σκήπτρα της μεγαλύτερης συγκέντρωσης, καθώς η πυκνότητα του πληθυσμού παίζει σημαντικό ρόλο.

Όσο κι αν κυβέρνηση και διοικήσεις **ΥΠΕ** και **νοσοκομείων** επικαλούνται την ατομική ευθύνη των ανεμβολιαστών και όσων δεν τηρούν τα μέτρα ως αποκλειστικές αιτίες για τη νέα έκρηξη των κρουσμάτων, **δεν μπορούν να κρύψουν τις δικές τους ευθύνες για την πλήρη χαλάρωση των υγειονομικών πρωτοκόλλων κατά το άνοιγμα του τουρισμού (δευματοληπτικά τεστ στις πύλες εισόδου, συνωστισμός σε πλοία, λιμάνια, αεροδρόμια κ.λπ.), για τα ελλιπή μέτρα προστασίας σε χώρους δουλειάς**.

Δεν μπορούν να κρύψουν τις ευθύνες τους για την απουσία συχνών τεστ σε όλους τους υγειονομικούς, για τις μετακινήσεις υγειονομικού προσωπικού από κλινική σε κλινική, για την απουσία карантин στα εμβολιασμένους υγειονομικούς αν δεν έχουν συμπτώματα, για τις καθυστερήσεις στον **εμβολιασμό**, για την ανεπαρκή ενίσχυση των δημοσίων δομών Υγείας κατά τη διάρκεια ενάμιση χρόνου πανδημίας.

**Ο αναγκαίος εμβολιασμός δεν μπορεί να προβάλλεται ως το μοναδικό μέτρο, χωρίς να συνοδεύεται από άλλα μέτρα θωρακίσης των δημοσίων δομών Υγείας.**

### Εξουθενώνουν τους υγειονομικούς και κλείνουν κλινικές

Κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στην Κρήτη, ο πρωθυπουργός αναφέρθηκε ακόμη μια φορά στα **σχέδια της κυβέρνησης για το «νέο ΕΣΥ»**, για τον «εξορθολογισμένο υγειονομικό χάρτη της χώρας», που περιλαμβάνει συγχωνεύσεις και κλείσιμο νοσοκομείων «τα οποία κάνουν τα ίδια πράγματα σε μια πολύ κοινή περίπτωση». Εξάλλου, ήδη έχει ανακοινώσει την **υποβάθμιση 3 νοσοκομείων - ΚΥ του Λασιθίου (Γεράπετρας, Σητείας, Νεάπολης)**.



Αγωνιστική υποδοχή στον υποαγωγή τους εργαζομένους του ΠΑΓΝΗ, το...

Ανέφερε επίσης προκλητικά ότι έχει ...κουραστεί να ακούει ότι «η λύση σε κάθε πρόβλημα είναι παραπάνω προσλήψεις». Κι αυτό, τη στιγμή που υπάρχουν πάνω από 30.000 κενές θέσεις υγειονομικού προσωπικού πανελλαδικά (περίπου 680 στο ΠΑΓΝΗ) και πάνω από 3.000 κενές μόνιμες θέσεις σε όλο το νησί, τη στιγμή που οι υγειονομικοί είναι εξουθενωμένοι από τις διπλοβάρδιες και την υπερεμφερίευση, με περικομμένα ρεπό και εκατοντάδες χρωστούμενες άδειες.

Με μετακινήσεις προσωπικού σε κλινικές Covid, με κόψιμο αδειών, με **εφημερίες γιατρών** στα εμβολιαστικά κέντρα, **πολλές κλινικές οδηγούνται σε αδυναμία κάλυψης των εφημεριών**, ενώ καιρίες ειδικότητες από το ΠΑΓΝΗ, όπως καρδιολογία, ψυχιατρική, ενδοκρινολογία «σπαταλούνται» στους **εμβολιασμούς**. Ωστόσο, η διοίκηση της 7ης **ΥΠΕ** επισήμανε πως οι προσλήψεις υγειονομικών που έγιναν στα **νοσοκομεία** του νησιού το προηγούμενο διάστημα επαρκούν, ενώ **μέρος μόνο των κενών καλύφθηκε προσωρινά, κυρίως με προσλήψεις επικουρικών, με τις περισσότερες από τις συμβάσεις να λήγουν εντός του επόμενου έτους**.

Χαρακτηριστικά, **πάνω από το 50% των εργαζομένων στις ΜΕΘ είναι συμβασιούχοι ειδικευόμενοι**. Οι συμβάσεις άνω των 300 εργαζομένων λήγουν μέχρι το τέλος του Δεκεμβρίου του 2021. Μάλιστα, τα προβλήματα υποστελεχωμένα τμήματα, σε ελαστικούς σχέδους εργασίας θα επιδεινωθούν τον Σεπτέμβριο με την αναστολή εργασιών (άνευ αποδοχών) των ανεμβολιαστών υγειονομικών και την πρόληψη σύμφωνα αναμενόμενα στη θέση τους.

Όπως στο τρίτο κύμα, έτσι και τώρα, **συρρικνώθηκαν και συγχωνεύθηκαν κλινικές, αφού δεσμεύθηκαν για τη νοσηλεία κρουσμάτων 70 κλινικές του ΠΑΓΝΗ**. Οι κλίνες αυτές στελεχώνονται με μετακινήσεις νοσηλευτών και υπέρβαση του πλαφόν των εφημεριών των **γιατρών** του παθολογικού τομέα, με αποτέλεσμα προβλήματα δυσλειτουργίας σε διάφορα υποστελεχωμένα τμήματα, σε μια περίοδο που απουσιάζουν εργαζόμενοι με άδειες.

«Στο πιο εφιαλτικό σενάριο της πανδημίας, μόνο στο ΠΑΓΝΗ μπορούν να αναπτυχθούν ακόμη και 200 απλές κλίνες Covid», δήλωσε η διοίκηση της 7ης **ΥΠΕ**, φανερώνοντας το **σχέδιο για μετατροπή ακόμη και του 25% των κλινών του νοσοκομείου σε Covid**.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της απελπιστικής κατάστασης που βρίσκεται το **νοσοκομείο** είναι η απόφαση για τη μετατροπή της ανάνηψης των χειρουργείων σε ΜΕΘ Covid, με μη εξειδικευμένο προσωπικό, χωρίς την κατάλληλη υποδομή χώρου αλλά και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Αυτό φυσικά θα έχει σαν αποτέλεσμα και την περαιτέρω μείωση των τακτικών χειρουργείων, την ακόμη μεγαλύτερη αύξηση της λίστας αναμονής των χειρουργείων.

### Η κατάσταση θα χειροτερέψει με τις αναστολές εργασίας

**Με βάση και την απόφαση αναστολής εργασίας για τους ανεμβολιαστούς υγειονομικούς από 1η Σεπτεμβρίου, η κατάσταση κρίνεται δραματική για ασθενείς και εργαζομένους**, ενώ το επιχειρησιακό σχέδιο της Υγειονομικής Περιφέρειας περιλαμβάνει μεταφορά εργαζομένων από την πρωτοβάθμια περίθαλψη στα **νοσοκομεία**, με εγκληματικές συνέπειες για τον πληθυσμό του νησιού, καθώς έχει περιοριστεί ούτως ή άλλως η πρόσβαση στη δευτεροβάθμια.

Όσον αφορά συνολικά το εμβολιαστικό πρόγραμμα - 7 μήνες μετά την έναρξη του - το ποσοστό πλήρους εμβολιαστικής κάλυψης βρίσκεται ακόμη στο 52% περίπου, εξαιτίας των αργών ρυθμών **εμβολιασμού** τόσο τους πρώτους 3-4 μήνες του χρόνου (λόγω ανεπάρκειας εμβολίων), όσο και τον τελευταίο μήνα.

Δεν υπάρχει υπεύθυνη επιστημονική ενημέρωση - οργανωμένη με ευθύνη του κράτους - για την ωφέλεια, την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των εμβολίων, ώστε να πειστούν όσοι είναι διστακτικοί.

**Η υποβαθμισμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) αδυνατεί να αναλάβει εξολοκλήρου τον εμβολιασμό και την παρακολούθηση των εμβολιασμένων**, με αποτέλεσμα να λειτουργούν εμβολιαστικές γραμμές και στα **νοσοκομεία**, οι οποίες στελεχώνονται με την υπερεμφερίευση του υπηρετούντος ελλείπου (αριθμητικό) **ιατρικού προσωπικού**.

Οι **εμβολιασμοί** σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές και οι κατ' οίκον **εμβολιασμοί** με κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ ξεκίνησαν στην Κρήτη στις 6 Ιουλίου, **αφήνοντας ευπαθείς ομάδες με κινητικά προβλήματα απροστάτευτες για μήνες**.

Ανεπαρκείς αποδεκνύονται και οι κλίνες ΜΕΘ των **νοσοκομείων** της περιοχής για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού όλης της Κρήτης και του νοτιοανατολικού Αιγαίου, **πληθυσμού που υπερτριπλασιάζεται τους καλοκαιρινούς μήνες**. Ούτε οι νέες κλίνες ΜΕΘ που άνοιξαν στα **νοσοκομεία** Ηρακλείου και Χανίων φτάνουν, ενώ δεν έχουν προκηρυχθεί νέες θέσεις μόνιμων νοσηλευτών για τη στελέχωσή τους.

Η πληρότητα στις ΜΕΘ αγγίζει το 100% τις τελευταίες μέρες, με αποτέλεσμα τη δυσκολία εύρεσης κλίνης για νεαρή με Covid-19 από τον Άγιο Νικόλαο (στις 7/8) στην προσωρινή διακοπή αεροδιακομιδών από άλλα νησιά (προς την Κρήτη), ενώ η διοίκηση της 7ης **ΥΠΕ** αναφέρθηκε και σε συνεννόηση με τις **ΥΠΕ** Αττικής και Θεσσαλονίκης για την υποδοχή περιστατικών από την Κρήτη (εφόσον χρειαστεί).

Σύμφωνα με την διοίκηση, «σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης ο αριθμός των κλινών ΜΕΘ Covid μπορεί να 'αγγίξει' τις 59, με τη χρήση όλων των διαθέσιμων χώρων και μέσων όπως των χειρουργικών τραpezιών», **προειδοποιώντας για εκ νέου μείωση των διαθέσιμων non Covid κλινών ΜΕΘ (σε 16% του συνόλου) και των τακτικών χειρουργείων**, τη στιγμή που στις λίστες χειρουργείων του ΠΑΓΝΗ συμπεριλαμβάνονται περίπου 5.000 ασθενείς.

### Οργάνωση του αγώνα χωρίς αναμονές

Αναδεικνύεται η έλλειψη ετοιμότητας του δημόσιου συστήματος Υγείας για την αντιμετώπιση του τέταρτου κύματος. **Η διαχείριση αυτή της πανδημίας είναι απόρροια της διαχρονικής πολιτικής περιορισμού των κρατικών δαπανών για την Υγεία**.

Τα σχέδια διοικήσεων και κυβέρνησης περιλαμβάνουν την προσπάθεια ελαχιστοποίησης του κόστους με την αύξηση της εντατικοποίησης της δουλειάς του υπάρχοντος ανεπαρκούς (σε αριθμό) υγειονομικού προσωπικού και με τη μείωση των non Covid λειτουργιών, περιορίζοντας την πρόσβαση χιλιάδων ασθενών με διάφορες **παθήσεις** στα **δημόσια νοσοκομεία**.

Οι μαχόμενοι υγειονομικοί μαζί με τα συνδικάτα και όλο τον λαό είναι οι **μοναδικοί που μπορούν να σηκώσουν ασιδα προστασίας για την υγεία του λαού μας**, να διεκδικήσουν τώρα ένα σύγχρονο αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, πλήρως χρηματοδοτούμενο, με την επίταξη του ιδιωτικού τομέα.

Δημήτρης ΒΡΥΣΑΛΗΣ

Πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ





## Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

# Το εμβόλιο δεν φτάνει, επιβεβαιώνουν όλα τα καινούργια στοιχεία

## Νέα μελέτη για υψηλή μετάδοση της «Δέλτα» και από τους πλήρως εμβολιασμένους

**Κ**αλύπτει η εξαπλώση της πανδημίας και ιδιαίτερα της παραλλαγής «Δέλτα» σε όλο τον κόσμο, αυξάνονται επικίνδυνα οι νοσηλείες και οι θάνατοι **ακόμη και σε κράτη με συγκριτικά υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμών**, ενώ επιστημονικές προειδοποιούν ότι οι ενισχυτικές δόσεις δεν αποτελούν «λύση», ακόμα κι ότι δεν είναι «απαραίτητες».

Καθημερινά τα στοιχεία που έρχονται από τον κόσμο επιβεβαιώνουν την ανάγκη - παράλληλα με την επιτάχυνση των αναγκαίων **εμβολιασμών** σε όλες τις χώρες - για **ουσιαστικά μέτρα προστασίας σε χώρους δουλειάς, εκπαιδευτικά ιδρύματα, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς κ.α. και ενίσχυση των δημόσιων συστημάτων Υγείας**.

Μέτρα που τα καπιταλιστικά κράτη αρνούνται να λάβουν από το ξέσπασμα της πανδημίας μέχρι και σήμερα, επειδή αποτελούν «βαρίδι» για την καπιταλιστική οικονομία και «κόρσιος» για τις κυβερνήσεις.

Τα μέτρα αυτά είναι επιβεβλημένα και αναγκαία στο φως και των στοιχείων που δείχνουν ότι οι εμβολιασμένοι συνεχίζουν να μεταδίδουν τον ιό, έστω κι αν δεν νοσούν βαριά.

Μελέτη του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης στη **Βρετανία** επιβεβαιώνει το συμπέρασμα των αμερικανικών **Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών** ότι το ιικό φορτίο των εμβολιασμένων είναι το ίδιο υψηλό με αυτό των ανεμβολιαστών, όταν μολύνονται με την παραλλαγή «Δέλτα», η οποία κυριαρχεί σχεδόν σε όλο τον κόσμο. Υπογραμμίζει την υψηλή μεταδοτικότητα της «Δέλτα» και επομένως την ανάγκη για μέτρα πρόληψης, συχνά διαγνωστικά τεστ κ.λπ.

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι 90 μέρες μετά τη δεύτερη λήψη του εμβολίου «Pfizer» ή «AstraZeneca», η αποτελεσματικότητά τους στην πρόληψη λοιμώξεων είχε πέσει στο 75% και στο 61% αντίστοιχα, ιδιαίτερα για τους άνω των 35 ετών. Αντί όμως για τα αναγκαία μέτρα στήριξης της υγείας και προστασίας του λαού, προτεραιότητα αποκτά η χορήγηση τρίτων δόσεων, που είναι «τονωτική» για τα κέρδη των φαρμακευτικών ομίλων.

Κι αυτό όταν - προς το παρόν - υπάρχουν επιστημονικές επισημάνσεις, όπως αυτές του **Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ)**, που εξακολουθεί να θεωρεί ότι οι **ενισχυτικές δόσεις δεν είναι απαραίτητες**, όπως δείχνουν τα τρέχοντα δεδομένα.

Αντίθετα, έμφαση δίνεται στην ανισομετρία των **εμβολιασμών**, αφού «*υπάρχουν αρκετά εμβόλια σε όλο τον κόσμο, αλλά δεν δίνονται στα σωστά μέρη με τη σωστή σειρά*» (ο λόγος είναι ότι παράγονται με σκοπό το κέρδος) και σημειώνεται ότι θα πρέπει να εμβολιαστεί πλήρως ο παγκόσμιος πληθυσμός προτού χορηγηθούν ενισχυτικές δόσεις.

Η κυκλοφορία του παραλλαγμένου στελέχους «Δέλτα» σε περιοχές όπου τα ποσοστά **εμβολιασμού** είναι χαμηλά προκαλεί μετάδοση της Covid-19 σε όλο τον κόσμο, σημειώνει ο ΠΟΥ.

### Νέα κατάσταση σε ΗΠΑ και Ισραήλ

Όλα αυτά αποτυπώνονται και **στις ΗΠΑ, όπου καταγράφηκαν την περασμένη Τρίτη πάνω από 1.000 θάνατοι**, οι περισσότεροι σε Πολιτείες με πιο χαμηλά ποσοστά εμβολιασμένων κι ενώ τα προληπτικά μέτρα για την προστασία του λαού είναι ανύπαρκτα.

Οι θάνατοι από την COVID-19 αυξήθηκαν στις ΗΠΑ τον τελευταίο μήνα σε κατά μέσο όρο **769 τη μέρα**, ο υψηλότερος αριθμός από τον Απρίλη. Συνολικά περίπου 640.000 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους.

Οι ΗΠΑ καταγράφουν κατά μέσο όρο **περισσότερα από 100.000 νέα κρούσματα** το 24ωρο τις τελευταίες δώδεκα μέρες, τον υψηλότερο αριθμό εδώ και έξι μήνες και οι **νοσηλείες αυξήθηκαν κατά περίπου 70%** τις τελευταίες δύο βδομάδες.

Παράλληλα παρατηρείται μία σταθερή αύξηση των κρουσμάτων μεταξύ των **παιδιών** από τις αρχές Ιουλίου, με **72.000 την προηγούμενη βδομάδα**, από 39.000 τη βδομάδα πριν από αυτήν. Τα παιδιά αντιπροσωπεύουν το 19% των κρουσμάτων στις ΗΠΑ



και **περίπου 2.000 νοσηλεύονται** την περασμένη βδομάδα.

Να σημειωθεί ότι από τις 20 Σεπτεμβρίου **θα χορηγείται και στις ΗΠΑ τρίτη δόση** εμβολίων «Pfizer» και «Moderna» σε όσους εμβολιάστηκαν με τη δεύτερη δόση τουλάχιστον 8 μήνες πριν.

Ενδεικτική είναι η κατάσταση και στο **Ισραήλ**, όπου έχει εμβολιαστεί πλήρως περίπου το 78% των άνω των 12 ετών και την περασμένη βδομάδα εμφάνισε από τους υψηλότερους ρυθμούς νέων ημερήσιων κρουσμάτων παγκοσμίως (της τάξης ακόμη και των 9.000).

Σταδιακά αναμένεται και μεγαλύτερη επιβάρυνση των **νοσοκομείων** της χώρας εξαιτίας των αυξημένων κρουσμάτων. Ενδεικτικά, στις 15 Αυγούστου 514 ασθενείς νοσηλεύονταν σε βαριά ή κρίσιμη κατάσταση, από αυτούς οι **6 στους 10 ήταν πλήρως εμβολιασμένοι** και σχεδόν 9 στους 10 άνω των 60 ετών, σύμφωνα με το επιστημονικό περιοδικό «Science».

Ωστόσο, ένας ανεμβολιαστος συνεχίζει να έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες - σε σχέση με έναν εμβολιασμένο - να αρρωστήσει βαριά, να νοσηλευτεί ή να πεθάνει, σημειώνεται. Το Ισραήλ έχει ξεκινήσει από τα τέλη Ιουλίου ενισχυτικές δόσεις ακόμη και στους άνω των 50 ετών.

Για «*ένα πολύ σαφές μήνυμα προειδοποίησης προς τον υπόλοιπο κόσμο*» έκανε λόγο ο επιστήμονας Ρον Μπάλλπερ, του μεγαλύτερου ισραηλινού οργανισμού υπηρεσιών Υγείας «Clalit Health Services» (CHS). «*Αν μπορεί να συμβεί εδώ, πιθανώς μπορεί να συμβεί σπουδαιότερα*», σημειώσε.

Από την άλλη, ακόμη και η τρίτη δόση ισως αποδειχθεί δύσκολο να «*πιασέυσει*» από μόνη της το κύμα της «Δέλτα». Σύμφωνα με τον ειδικό στην ανάλυση βιοϊατρικών δεδομένων Ντβίρ Αράν, του Ινστιτούτου Τεχνολογίας του Ισραήλ - Technion, «*ακόμη και αν λάβουν εξτρα δόση τα 2/3 των άνω των 60 ετών, αυτό θα μας δώσει απλώς άλλη μία εβδομάδα, ίσως δύο, προτού τα νοσοκομεία μας κατακλυστούν*».

Γι' αυτό κρίνει κρίσιμο να εμβολιαστούν όσοι δεν έχουν κάνει και την πρώτη ή τη δεύτερη δόση, καθώς επίσης θεωρεί αναγκαίο να επιστρέψουν η ευρεία χρήση μάσκας και η τήρηση των αποστάσεων. Οπως λέει, «*δεν νομίζω ότι οι ενισχυτικές δόσεις αποτελούν τη λύση*».

### Στη Νότια Ευρώπη

Αλλά και στη **Γαλλία** καταγράφηκαν για συνεχείς μέρες την περασμένη βδομάδα πάνω από 100 ημερήσιοι θάνατοι, ενώ οι ασθενείς σε ΜΕΘ ξεπέρασαν τους 2.000 για πρώτη φορά από τις 14 Ιουνίου. Ο αριθμός αυτός έχει υπερδιπλασιαστεί σε διάστημα λιγότερο του ενός μηνός.

Συνολικότερα, με βάση τον επικαιροποιημένο επιδημιολογικό χάρτη του **Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC)**, οι περισσότερες περιοχές της Νότιας Ευρώπης βρίσκονται στο «κόκκινο» (Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία, Γαλλία και Νότια Ιταλία, ενώ η Κύπρος είναι σε «βαθύ κόκκινο»).

Τέλος, μια μακρόβρια, απaráδεκτη και επικίνδυνη για τη **δημόσια υγεία** κατάσταση έχει διαμορφωθεί στο **Παλέστινο της Σικελίας** με περίπου 1.000 φέρετρα νεκρών από κορωνοϊό να παραμένουν άταφα και στοιβαγμένα εδώ και πολλούς μήνες.

Από την αρχή του 2021, τα άταφα φέρετρα στο νεκροταφείο της «Santa Maria dei Rotoli» στοιβάζονται σε προσωρινές στέγες και διοικητικά κτίρια και καθημερινά αυξάνονται, με τις ευθύνες να γίνονται μπάλια ανάμεσα σε κυβερνητικούς και τοπικοδιοικητικούς παράγοντες.

Πλέον η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο με την αποσύνθεση και «*τα φέρετρα να καταρρέουν, με δλί τη σημασία της λέξης, λόγω ζέσσης*», αναφέρουν τοπικά ΜΜΕ.

Πολλά ιταλικά ΜΜΕ αναφέρουν ότι χωρίς ταφή ή πρόσθετα μέτρα, η κατάσταση θα επιδεινωθεί αναπόφευκτα και θα μετατραπεί σε «*σοβαρό υγειονομικό κίνδυνο*».

Ε. Μ.



Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2198.46 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΚΑΙ ΝΕΑ ΜΕΤΩΠΑ

- ▶▶ Αγώνας δρόμου για την ανασυγκρότηση των καμένων περιοχών για να αποφευχθούν νέα προβλήματα με τις βροχές
  - ▶▶ Η πανδημία είναι παρούσα και αυξάνεται η πίεση στα **νοσοκομεία** λόγω των ανεμβολίαστων
  - ▶▶ Αγωνία για την έναρξη του σχολικού έτους, όπου η κυβέρνηση δεν θέλει να πιεστούν εκ νέου οι μαθητές με την τηλεκαίδειυση
  - ▶▶ Ανοικτά μέτωπα στα εθνικά ζητήματα με Κύπρο, Τουρκία και Σκόπια και φυσικά τις νέες μεταναστευτικές ροές από το Αφγανιστάν
- ▶ ΣΕΛ. 4-5



**Πυρκαγιές, αποκατάσταση των πληγέντων και των ζημιών, αντιμετώπιση της πανδημίας, εθνικά θέματα και διάφορες αντιδράσεις πιέζουν το Μαξίμου**

Του **Μιχάλη Κωτσάκου**

**Α**υτό που βιώνει η κυβέρνηση **Μητσοτάκη** δεν έχει προηγούμενο. Από τον Ιούλιο του 2019 που έχει αναλάβει τη διακυβέρνηση της χώρας η μία κρίση διαδέχεται την άλλη, το ένα πρόβλημα είναι ογκωδέστερο από το προηγούμενο. Από την κρίση του μεταναστευτικού στην πανδημία, από εκεί σε αλληπάλληλες καραντίνες και αναστολή της οικονομικής ζωής του τόπου, και το κερασάκι στην τούρτα είναι πυρκαγιές, που λόγω και της κλιματικής αλλαγής έχουν ισοπεδώσει τον νότο της Ευρώπης.

Πραγματικά, δεν θυμόμαστε από τη μεταπολίτευση και τούδε καμία ελληνική κυβέρνηση να αντιμετώπισε τέτοιες αναποδιές. Σε όλες τύχαιναν οι στραβές στη βάρδιά τους, αλλά σε καμία όλες οι στραβές μαζεμένες. Όμως οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι η κυβέρνηση **Κυριάκου Μητσοτάκη** σε αυτά τα δύο χρόνια έχει σταθεί όρθια και ο βαθμός στη διαχείριση των κρίσεων είναι σίγουρα από τη βάση, κάτι που αναγνωρίζουν και οι πολίτες, όπως αποτυπώνεται σε όλες τις δημοσκοπήσεις. Όμως τα δύσκολα δεν έχουν περάσει και ήδη στο Μαξίμου γνωρίζουν πολύ καλά ότι έχουν μπροστά τους να διαβούν έναν κατοιράχιο δρόμο με πολλές λακκούβες και ανηφόρες. Και το κυριότερο, με πολλά ανοιχτά μέτωπα. Όπως είναι τα εθνικά, το μεταναστευτικό, η πανδημία, οι πυρκαγιές, τα μέτρα ανακούφισης των πληγέντων και η επιστροφή της οικονομίας στον ενάρετο κύκλο. Και φυσικά ο μεγάλος στόχος να αξιοποιηθούν τα κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης, ώστε η χώρα να ξεφύγει από τα τωρινά στάνταρ.

**Πυρκαγιές - κλιματική κρίση - αποκατάσταση ζημιών**

Με τον πλέον πασιφανή τρόπο αποδείχθηκε αυτό που μας έλεγαν εδώ και χρόνια οι επιστήμονες, πως η φύση θα μας εκδικηθεί που τη βιάζουμε. Η κλιματική αλλαγή ήρθε και στην αυλή μας. Και το νιώθουν ακόμη περισσότερο οι πυροσβέστες με τις τεράστιες πυρκαγιές που κατέκαψαν τη Βαρυμπόμη και τις γύρω περιοχές, τώρα στα Βίλια, στην Εύ-



» Ούτε ανάσα δεν μπορεί να πάρει η κυβέρνηση με τις αλληπάλληλες κρίσεις που κλήθηκε να διαχειριστεί από τον Ιούλιο του 2019

# Δρόμος ανηφορικός με πολλές λακκούβες

βοια, στην Κερατέα, στην Αρχαία Ολυμπία, στη Γορτυνία και αλλού. Οι αναφορές από τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής είναι ότι για πρώτη φορά βλέπουν πυρκαγιές που τους ρίχνουν νερό και δεν οβήνουν. Δεκάδες τόνοι νερού έχουν ριχθεί από τα αεροπλάνα και τα ελικόπτερα, κι όμως οι φλόγες ισοπεδώνουν τα πάντα στο διάβα τους, προκαλώντας τεράστια καταστροφή - και πάλι καλά που χάρη στην κινητοποίηση των αρχών δεν έχουμε θρηνήσει ανθρώπινες ζωές.

Και δεν είναι μόνο τα καμένα, καθώς υπάρχει ο φόβος με μία βροχή να πλημμυρίσουν ολόκληρες περιοχές. Και πλέον τα καιρικά φαινόμενα, όπως έχουμε δει και στο πρόσφατο παρελθόν, θυμίζουν θεομηνίες. Ας μη λησμονούμε τι συνέβη προ μηνών στην Καρδίτσα, που λόγω του Ιανού στην κυριολεξία βούλιαξε. Και φυσικά η κυβέρνηση καλείται να επωλώσει τις πληγές των πολιτών.

Η κρατική μηχανή, παρά τις

χρόνιες αρρυθμίες της, έχει ανταποκριθεί. Και στην αντιμετώπιση των φαινομένων, αλλά και στο να τρέξουν τα έργα αποκατάστασης, οι αποζημιώσεις και συνολικά η ανακούφιση των πληγέντων. Εξάλλου, χάρη σε αυτή την κινητοποίηση της κρατικής μηχανής προήχθη και ο **Χρήστος Τριαντόπουλος**, που ανέλαβε υφυπουργός με αρμοδιότητα την

κρατική αρωγή στους πληγέντες και την αποκατάσταση από φυσικές καταστροφές. Ουσιαστικά ο κ. **Τριαντόπουλος** θα διαχειριστεί το θέμα των αποζημιώσεων των πυρόπληκτων, ένα μείζον θέμα για το Μαξίμου, με τον ίδιο τον πρωθυπουργό να δίνει τεράστια βάση στο να γίνουν όλα γρήγορα. Εξάλλου, ο κ. **Μητσοτάκης** μετά τη σύσκεψη με τον

**Σταύρο Μπένο** και τους υπουργούς Επικρατείας ανακοίνωσε ο ίδιος τη λειτουργία από την Τετάρτη το βράδυ του [arogi.gov.gr](http://arogi.gov.gr) ζητώντας από τους πληγέντες να βιαστούν για να αποζημιωθούν τάχιστα.

Για να λέμε και του στραβού το δίκιο, ποτέ στο παρελθόν το ελληνικό κράτος δεν ήταν τόσο γρήγορο, ειδικά σε αποζημιώσεις. Εάν μάλιστα κρίνουμε ότι, σύμφωνα με τον **Κώστα Καραμανλή** (υπουργός Υποδομών και Μεταφορών), ολοκληρώνονται σε λίγα 24ωρα οι καταγραφές των ζημιών σε Βαρυμπόμη και γύρω περιοχές, όπως και σε μεγάλο μέρος των περιοχών που επλήγησαν στη Βόρεια Εύβοια. Παράλληλα με την ταχύτητα και στις αποζημιώσεις, ο πρωθυπουργός επιθυμεί μέσω της Ειδικής Επιτροπής του **Σταύρου Μπένου** να προχωρήσουν άμεσα ο σχεδιασμός, αλλά και τα έργα για την αποκατάσταση των ζημιών στις υποδομές του νησιού.







**Πανδημία - υγεία - σχολεία**

Όλα αυτά πρέπει να τρέχουν παράλληλα με την αντιμετώπιση της πανδημίας. Διότι να μην έχουν ολοκληρώσει τον **εμβολιασμό** τους περισσότερο από πέντε εκατομμύρια πολίτες (5.563.987 με βάση τα στοιχεία της Τετάρτης 18 Αυγούστου) και άλλοι 5.873.000 έχουν λάβει την πρώτη δόση, αλλά ακόμη δεν έχει χτιστεί το τείχος ανοσίας και ήδη έχει αυξηθεί η πίεση στα **νοσοκομεία**, καθώς καθημερινά υπάρχουν περισσότερες εισαγωγές και στις απλές κλίνες των **νοσοκομείων**, αλλά και στις **μονάδες εντατικής θεραπείας**. Ο Σεπτέμβριος αλλά και οι επόμενοι μήνες αναμένονται εξαιρετικά δύσκολοι. Κι αυτό διότι θα επιστρέψουν στα αστικά **κέντρα** οι αδειούχοι, ενώ από τις 13 Σεπτεμβρίου θα ξεκινήσουν και τα σχολεία.

Τα **νοσοκομεία** από την πρώτη ημέρα του φθινοπώρου θα δεχθούν ακόμη μεγαλύτερη πίεση, καθώς σύμφωνα να τα στοιχεία της **ΠΟΕΔΗΝ** εξακολουθούν να παραμένουν ανεμβολίαστοι τουλάχιστον 10.000 υγειονομικοί, οι οποίοι δεν θα τους επιτρέπεται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους. Και όπως ισχυρίζονται οι συνδικαλιστές, δεν υπάρχουν ειδικευμένοι προς αντικατάσταση όσων τεθούν σε διαθεσιμότητα σε ορισμένες κατηγορίες.

Το ερώτημα που τίθεται από όλους είναι εάν τελικά τα **νοσοκομεία** θα είναι έτοιμα να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις, καθώς αυξάνονται τα κρούσματα, ενώ υπάρχει κάμψη στους **εμβολιασμούς** και οι αρνίες δεν έχουν πειστεί, παρά τις εκκλήσεις των επιστημόνων. Από το Μαξίμου ισχυρίζονται ότι με τα μέτρα που θα ανακοινωθούν τις αμέσως προεχέεις ημέρες θα αυξηθούν οι **εμβολιασμοί**. Κι αυτό διότι, όπως έχει πει ο πρωθυπουργός, «δεν υπάρχει καμία σκέψη να υπάρξει νέα **καραντίνα**, καθώς δεν μπορεί οι **εμβολιασμένοι** να **πληρώνουν** την αποκοπή των **ανεμβολιαστών**».

Έτσι, ως μέτρο πίεσης αναμένεται ότι θα απαγορευθεί η είσοδος σε κλειστούς χώρους σε όσους δεν διαθέτουν πιστοποιητικό πλήρως **εμβολιασμού**. Κάτι που συμβαίνει σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

Φυσικά, αυτή η πίεση μπορεί να φέρει καρπούς, αλλά δεν επιλύει το ζήτημα. Διότι ακόμη και εάν απαγορευθεί η είσοδος σε κλειστούς χώρους των ανεμβολίαστων, αυτοί μπορεί να νοσήσουν και το ζητούμενο είναι εάν το ΕΣΥ αντέξει την πίεση, που σύμφωνα με τους επιστήμονες θα είναι μεγάλη και για τις ΜΕΘ και για τις απλές κλίνες. Και η αύξηση των κρουσμάτων και των νοσηλευόμενων θα δημιουργήσει τεράστια ζητήματα και για τη νοσηλεία άλλων ασθενών. Ας μη λησμονούμε ότι από τα πρώτα κύματα του κορωνοϊού πήγαν πίσω πολλά προγραμματισμένα τακτικά χειρουργεία. Δεν είναι λίγες οι εισηγούμενες στον πρωθυπουργό να προχωρήσει στο επόμενο βήμα και να καταστήσει τον **εμβολιασμό** υποχρεωτικό για το σύνολο της κοινωνίας από τη στιγμή που έχουν εξασφαλιστεί εμβόλια, ακόμη και για 3η αναμνηστικά δόση. Προς το παρόν ο κ. **Μπιστοτάκης** απορρίπτει την ιδέα της υποχρεωτικότητας, εκτός από κάποιες κατηγορίες, όπως είναι οι υγειονομικοί, όσοι φροντίζουν ηλικιωμένους και ΑμεΑ και το εκπαιδευτικό προσωπικό.

Ένας μεγάλος πονοκέφαλος είναι για την κυβέρνηση και τα σχολεία. Αυτά σύμφωνα με την επίσημη ανακοίνωση του υπουργείου θα ξεκινήσουν τη Δευτέρα 13 Σεπτεμβρίου και θα τηρούνται τα γνωστά υγειονομικά πρωτόκολλα. Δηλαδή, οι ανεμβολίαστοι διδάσκοντες θα υποχρεούνται να κάνουν δύο τεστ (rapid ή μοριακό) την εβδομάδα, επωμιζόμενοι οι ίδιοι το κόστος (160 ευρώ τον μήνα). Οι μαθητές θα συνεχίσουν να λαμβάνουν δωρεάν τα self test και θα είναι υποχρεωμένοι να τα κάνουν δύο φορές την

εβδομάδα. Σε όλους τους σχολικούς χώρους οι μάσκες θα είναι υποχρεωτικές. Βέβαια για τα σχολεία οι επιστήμονες στην κυριολεξία κάθονται σε αναμένα κάρβουνα, καθώς η μετάλλαξη «Δ» είναι περισσότερο μεταδοτική μεταξύ των νεότερων ηλικιών και ειδικά στους έφηβους. Έτσι, μέχρι τώρα έχει παρατηρηθεί ότι πολλοί έφηβοι έφεραν τον ιό στα σπίτια και τον μετέδωσαν σε όλη την οικογένεια. Πάντως, προς το παρόν το Μαξίμου και το υπουργείο Παιδείας απορρίπτουν το ενδεχόμενο της τηλεκαταδιδάσκησης για μία ακόμη χρονιά, διότι όπως ισχυρίζονται οι παιδοψυχολόγοι από την πανδημία έχουν επηρεαστεί περισσότερο τα παιδιά.

Μάλιστα ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Παιδείας, **Αλέξανδρος Κότσης**, διαβεβαίωσε ότι η κυβέρνηση και το υπουργείο Παιδείας έχουν όχι μόνο plan B αλλά και plan C, σε περίπτωση κρουσμάτων προκειμένου να μη χαθεί ούτε μία ημέρα μαθήματος, τονίζοντας πως «ο στόχος φέτος, εν μέσω πανδημίας, είναι διπτός. Να διασφαλιστεί η υγεία και η ασφάλεια των μαθητών και των εκπαιδευτικών και η απρόσκοπτη λειτουργία των σχολικών μονάδων».

**Τουρκία - Σκόπια - Κύπρος**

Άλλος ένας μεγάλος πονοκέφαλος για το Μαξίμου είναι τα εθνικά θέματα. Εκεί όπου τα πάντα εί-

ναι ρευστά. Και πώς να μην είναι, όταν έχεις γείτονα την Τουρκία, στην οποία δεν μπορείς να έχεις καμία απολύτως εμπιστοσύνη. Επί όλων των ζητημάτων που άπτονται στις σχέσεις των δύο χωρών.

Ουδείς είναι σε θέση να γνωρίζει πότε ο **Ερντογάν** θα κάνει το επόμενο βήμα σε Αιγαίο, Ανατολική Μεσόγειο και Κύπρο. Διότι μπορεί μέχρι τη λήξη της τουριστικής περιόδου να υπάρχει μορατόπιουμ, όπως συμφωνήθηκε στη Σύνοδο Κορυφής του ΝΑΤΟ τον Ιούνιο, όμως οι γερμανικές εκλογές μπορεί να αλλάξουν τα δεδομένα.

Οι υποψήφιοι καγκελάριοι που βρίσκονται πολύ κοντά στις δημοσκοπήσεις δεν είναι το ίδιο φιλικοί με την Τουρκία, όπως ο **Μέρκελ**. Ο **Άρμιν Λάοι** (Συντηρητικοί), ο **Όλαφ Σολτς** (Σοσιαλδημοκράτες) και η **Αναλένα Μπέρμπεκ** (Πράσινοι) να μην συμφωνούν με την πιο ενεργή συμμετοχή της Γερμανίας στη διεθνή πολιτική σκηνή, αλλά κρατούν αποστάσεις από τη φιλότουρκη **Μέρκελ**. Οπότε, τα περιθώρια για τον **Ρετζέπ Ταγίπ Ερντογάν** στενεύουν.

Στο Κυπριακό τα πάντα είναι ανοικτά. Όμως τώρα έρχεται να προστεθεί και η αποκάλυψη του πρώην προέδρου των Τουρκοκυπρίων, **Μουσταφά Ακιντζι**, ότι ο **Ερντογάν** ήταν αντίθετος με τη συμφωνία που έκανε ο ίδιος με τον **Νίκο Αναστασιάδη** τον Νοέμβριο του 2019, την τορπίλισε και ενεπλάκη στις εκλογές για να εκλεγεί ο εκλεκτός του, ο **Τατάρ**. Σύμφωνα με τον **Ακιντζι**, ο **Ερντογάν** δεν ενδιαφέρεται να αναγνωριστεί ως κράτος αυτό των Τουρκοκυπρίων, αλλά να προσαρπίσει αυτό το μέρος του νησιού στην Τουρκία. Δηλαδή, να γίνει τουρκική επαρχία. Εάν ισχύει η εκτίμηση **Ακιντζι**, τότε το Κυπριακό λαμβάνει άλλες διαστάσεις.

Αλλά και με τα Σκόπια η κατάσταση δεν είναι καλύτερη. Ήδη το αφήγημα **Τσίπρα** κατέρρευσε. Ότι με τη Συμφωνία των Πρεσπών απομακρύνουμε τη Βόρεια Μακεδονία από την Τουρκία και

πλέον η Ελλάδα θα ελέγχει τον εναέριο χώρο των γειτόνων μας, Ήδη η Β. Μακεδονία υπέγραψε πενταετή συμφωνία για στρατιωτική-οικονομική συνεργασία και πρωτόκολλο για την εφαρμογή της. Σύμφωνα με το IBNA, η συμφωνία προβλέπει σταδιακή κατανομή κονδυλίων σε επίσημα βήματα, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν από τη Βόρεια Μακεδονία για τον εκσυγχρονισμό των ικανοτήτων του στρατού και την ενίσχυση της ετοιμότητας μάχης. Δηλαδή, οι Τούρκοι θα εκπαιδεύσουν τον στρατό των Σκοπιανών. Τη συμφωνία υπέγραψαν στην Κωνσταντινούπολη οι υπουργοί Άρμιν των δύο χωρών **Χουλουσί Ακάρ** και **Ραντμίλα Σκεκερίνσκα**. Και όλα αυτά, παρά το γεγονός ότι η ελληνική κυβέρνηση παρέιχε στη Βόρεια Μακεδονία τεράστια βοήθεια για την αντιμετώπιση της πανδημίας, μέχρι και πολλές χιλιάδες δόσεις εμβολίων.

Οπότε η τελευταία ενέργεια της κυβέρνησης **Ζάεφ** προσφέρει ένα τεράστιο όπλο στα χέρια του **Κυριάκου Μπιστοτάκη** για να βάλει στο συρτάρι μια και καλή την ψήφιση των μνημονίων συνεργασίας που προκύπτουν από τη Συμφωνία των Πρεσπών και που προκαλούν αναταραχή σε όλους τους κυβερνητικούς βουλευτές. Ακόμη και σε αυτούς που δηλώνουν ότι θα ψηφίσουν τα μνημόνια από υποχρέωση.

**Η δομή της κυβέρνησης και η ανυπαρξία της αντιπολίτευσης**

Τις τελευταίες ημέρες το Μαξίμου και προσωπικά ο **Κυριάκος Μπιστοτάκης** δέχονται σκληρές επιθέσεις από τον ΣΥΡΙΖΑ και το ΚΙΝΑΛ σχετικά με το επιτελικό κράτος. Όμως από την πλευρά του πρωθυπουργού επισημαίνεται ότι χάρη στη δομή της κυβέρνησης υπήρξε όσο το δυνατόν καλύτερη διαχείριση στις κρίσεις που προέκυψαν από τον Ιούλιο του 2019 μέχρι σήμερα. Πάντως, για να πούμε και του στραβού το δίκιο, υπάρχει μπουρμούρα και μεταξύ των βουλευτών της Ν.Δ., που βλέπουν να αξιοποιούνται στελέχη του ΠΑΣΟΚ σε καίρια πόστα.

Συνομιλητές του πρωθυπουργού ισχυρίζονται ότι «ο **Κυριάκος Μπιστοτάκης** θα αξιοποιεί όλους όσους πιστεύει ότι μπορούν να κάνουν τη δουλειά, αδιαφορώντας από ποιον πολιτικό χώρο προέρχονται». Και φυσικά με τόσα αγκάθια μπροστά του ο πρωθυπουργός δεν σκέφτεται σε καμία περίπτωση τις πρόωρες εκλογές. Εξάλλου, η αντιπολίτευση κρίνεται από τους πολίτες ότι δεν περνάει τη βάση, και δεν έχει λόγους να ανησυχεί.



# Θεραπεία με αντίσωμα από λάμα αποτελεσματική και κατά της μετάλλαξης Δέλτα

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	157.43 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Θεραπεία με αντίσωμα από λάμα αποτελεσματική και κατά της μετάλλαξης Δέλτα



Η ExeVir Bio πρόκειται για μια βελγική εταιρεία βιοτεχνολογίας που αναζητεί θεραπεία κατά του Covid -19 μέσα από ένα αντίσωμα το ExeVir's το οποίο παράγεται από τη λάμα. Τα πρώτα ευρήματα δείχνουν ότι εξουδετερώνει αποτελεσματικά και την μετάλλαξη Δέλτα ανάμεσα σε άλλες παραλλαγές του ιού.

Αυτό το αντίσωμα (XVR011) λοιπόν βρίσκεται στο πρώτο στάδιο δοκιμής και χορηγείται ενδοφλέβια σε υγιείς συμμετέχοντες. Η εταιρεία σκοπεύει να δημιουργήσει τρεις δόσεις τις οποίες θέλουν να χορηγήσουν σε τρεις ομάδες που θα αποτελούνται από 10 υγιείς ενήλικες.

Η εταιρεία έχει ελέγξει το αντίσωμα αυτό για την ασφάλεια, την σταθερότητα του και την ικανότητά του για εξουδετέρωση σύμφωνα με όσα δήλωσε η εταιρεία με ανακοίνωσή της. Παράλληλα, είναι εύκολη η παρασκευή του σαν σκεύασμα. Παρασκευάστηκε από το πανεπιστήμιο VIB-Ghent υπό την καθοδήγηση των καθηγητών Xavier Saelens και Nico Callewaert.

Στην ουσία έχει την ικανότητα να απενεργοποιεί τις πρωτεϊνικές ακίδες SARS-CoV-2 και να μπλοκάρει το ACE2. Αυτό παρεμποδίζει τον ιό από το εισβάλλει στο ανθρώπινο κύτταρο και να πραγματοποιήσει αντιγραφή. Παράλληλα, βοηθά το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς, ειδικά όταν υπάρχει ανακολουθία στην αντίδρασή του.

Ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι το αντίσωμα αυτό XVR011 είναι από μόνο του αποτελεσματικό κατά της μετάλλαξης Δέλτα όπως επίσης κατά άλλων παραλλαγών του Covid -19.

Η έρευνα που αξιολογεί τα αποτελέσματα της θεραπείας αυτής είναι υπό αξιολόγηση και αναμένεται να δημοσιευτεί στο επιστημονικό περιοδικό BioRxiv.

Το αντίσωμα αυτό που βρίσκεται ακόμα υπό κλινική δοκιμή χρησιμοποιεί μια τεχνολογική πλατφόρμα VHH για να παράγει αντικές θεραπείες. Τον προηγούμενο μήνα η εταιρεία ExeVir άρχισε να συνεργάζεται με την φαρμακευτική Mithra.



# Ακόμα ένα «όχι» στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς

Πηγή: ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 164.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για συμμετοχή σε απεργία καλεί ο Σύλλογος Εργαζομένων Γ.Ν.Ι. «Γ. Χατζηκώστα»

## Ακόμα ένα «όχι» στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς

Υπέρ του εμβολιασμού αλλά κατά της υποχρεωτικότητας συντάσσεται και ο Σύλλογος Εργαζομένων Γ.Ν.Ι. «Γ. Χατζηκώστα», μέσω ανακοίνωσης. Στην ανακοίνωση επισημαίνεται πως το μέτρο της αναστολής εργασίας στους ανεμβολίαστους θα δημιουργήσει τεράστια κενά στα νοσοκομεία ενώ σημειώνεται πως ο Σύλλογος θα συμμετάσχει στην Απεργία – Αποχή κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού που έχει προκηρύξει η Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. «Οποιοσδήποτε αριθμός υγειονομικών βγει σε διαθεσιμότητα (περίπου δέκα χιλιάδες στο σύνολο Πανελληνίως) σύμφωνα με των πρόσφατα ψηφισμένο νόμο περί «υποχρεωτικού εμβολιασμού» θα επιφέρει τεράστιο πλήγμα της λειτουργίας

του Ε.Σ.Υ. οι οποίες δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να διορθωθούν με πρόσληψη τρίμηνων συμβάσεων εργασίας. Ο Σύλλογος Εργαζομένων Γ.Ν.Ι. «Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ» συντάσσεται με τις ενέργειες της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. ενάντια στις εισαγόμενες με τις διατάξεις των άρθρων 205 και 206 του ν. 4820/2021 ρυθμίσεις, οι οποίες θεωρούμε ότι έχουν τιμωρητικό και δικαστικό χαρακτήρα για τους συναδέλφους μας που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί όπως επίσης και για τους εμβολιασμένους συναδέλφους μας, μιας και αυτοί θα κληθούν να καλύψουν τα οποιαδήποτε κενά παρουσιαστούν.

Σύμφωνα με τα παραπάνω ο Σύλλογος Εργαζομένων Γ.Ν.Ι. «Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ» θα

συμμετάσχει στην Απεργία – Αποχή κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού των υγειονομικών και προνοιακών υπαλλήλων που έχει προκηρύξει η Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. Επίσης καλούμε τους συναδέλφους να μην συμμετάσχουν σε οποιαδήποτε ενέργεια μπορεί να δημιουργήσει εντάσεις μεταξύ του προσωπικού. Επίσης καλούμε τους όποιους λίγους συναδέλφους μας, δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί να φροντίσουν άμεσα να εμβολιαστούν. Δεν είναι δυνατόν μετά από τόση προσπάθεια που έχουμε καταβάλει άπαντες όλο το χρονικό διάστημα της πανδημίας αντί επιβράβευσης να απειλούν με διαθεσιμότητα κάποιους συναδέλφους», αναφέρεται μεταξύ άλλων σε ανακοίνωση.





## ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΟΞΦΟΡΔΗΣ

# Μειώνεται η προστασία από τη μετάλλαξη Δέλτα, 90 μέρες μετά τον εμβολιασμό με δύο σκευάσματα

ΕΡΕΥΝΑ που διενεργήθηκε στη Βρετανία από ειδικούς του πανεπιστημίου της Οξφόρδης δείχνει πως η προστασία που προσφέρουν τα δύο κυριότερα εμβόλια κατά της COVID-19 που αξιοποιούνται στη χώρα, εν μέσω της μετατροπής του παραλλαγμένου στελέχους Δέλτα του νέου κορωνοϊού στο κυρίαρχο, μειώνεται μέσα σε τρεις μήνες. Άλλο ένα εύρημα της έρευνας αυτής είναι πως όσοι μολύνονται από τον SARS-CoV-2 αφού λάβουν δύο δόσεις είτε του εμβολίου των Pfizer/BioNTech είτε αυτού της AstraZeneca ενδέχεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εάν μολυνθούν από την παραλλαγή Δέλτα απ' ό,τι από άλλες παραλλαγές. Η έρευνα, που βασίστηκε σε πάνω από τρία εκατομμύρια δείγματα που λήφθηκαν σε όλη την επικράτεια του Ηνωμένου Βασιλείου, έδειξε πως 90 ημέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου των Pfizer/BioNTech μειώθηκε στο 75% και αυτή του σκευάσματος της AstraZeneca στο 61% ως προς την αποτροπή της μόλυνσης από τη Δέλτα. Δύο εβδομάδες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης, η αποτελεσματικότητά τους είναι αντίστοιχα 85% και 68%. Η μείωση της αποτελεσματικότητας είναι πιο υψηλή μεταξύ των προσώπων 35 ετών και άνω από ό,τι μεταξύ των ανθρώπων μικρότερης ηλικίας.

«Και τα δύο εμβόλια αυτά, μετά τις δύο δόσεις, τα πάνε πολύ καλά έναντι της Δέλτα (...). Όταν ξεκινάς πάρα πολύ ψηλά έχεις δρόμο να διανύσεις», σημείωσε η Σάρα Γουόκερ, καθηγήτρια στην Οξφόρδη ειδικευμένη στην ιατρική στατιστική και επικεφαλής της έρευνας που διενεργήθηκε (βλ. <https://www.ndm.ox.ac.uk/covid-19/covid-19-infection-survey/results/new-studies>). Η Γουόκερ δεν συμμετείχε στο σκέλος της μελέτης για το εμβόλιο της AstraZeneca, καθώς το σκεύασμα αυτό αναπτύχθηκε από ανοσολόγους του πανεπιστημίου της Οξφόρδης. Οι συντάκτες της έρευνας απέφυγαν να κάνουν προβλέψεις για την περαιτέρω μείωση της αποτελεσματικότητας των δύο εμβολίων εν καιρώ, ωστόσο εκτίμησαν πως η αποτελεσματικότητά τους θα είναι χονδρικά παρόμοια 4-5 μήνες μετά τη δεύτερη δόση.

### Ιικό φορτίο

Υπογραμμίζοντας τον αυξημένο κίνδυνο που ενέχει η μόλυνση από την παραλλαγή Δέλτα, οι ερευνητές σημείωσαν πως όσοι μολύνονται παρότι έχουν εμβολιαστεί

πλήρως τείνουν να έχουν ιικό φορτίο παρόμοιο με τους ανεμβολίαστους — αντίθετα με ό,τι συνέβαινε όταν κυρίαρχη ήταν ακόμη η παραλλαγή Άλφα.

Τα ευρήματα των επιστημόνων του πανεπιστημίου της Οξφόρδης γενικά συνάδει με την ανάλυση των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC), της κυριότερης ομοσπονδιακής υπηρεσίας δημόσιας υγείας των ΗΠΑ, και δίνονται στη δημοσιότητα την ώρα που η Ουάσινγκτον ανήγγειλε πως θα αρχίσουν να χορηγούνται τον Σεπτέμβριο τρίτες, αναμνηστικές δόσεις των εμβολίων εξαιτίας της αύξησης των μολύνσεων από την παραλλαγή Δέλτα. Η κυβέρνηση του Τζο Μπάιντεν επικαλέστηκε δεδομένα που υποδεικνύουν ότι η προστασία που προσφέρουν τα εμβόλια μειώνεται εν καιρώ. Το Ισραήλ άρχισε να χορηγεί τρίτες δόσεις τον περασμένο μήνα, για να θέσει υπό έλεγχο την έξαρση των μολύνσεων που επίσης αποδίδονται στη Δέλτα. Αρκετές ευρωπαϊκές χώρες αναμένεται επίσης να αρχίσουν να χορηγούν αναμνηστικές δόσεις σε ηλικιωμένους και ανθρώπους με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα.

Η Pfizer αναγνωρίζει ότι η αποτελεσματικότητα του σκευάσματός της μειώνεται με τον καιρό. Τον περασμένο μήνα, η AstraZeneca ανέφερε πως ακόμη μελετά πόσο διαρκεί η προστασία του δικού της σκευάσματος και αν χρειάζεται αναμνηστική δόση για τη διατήρηση της ανοσοποίησης. «Το γεγονός πως βλέπουμε (...) υψηλότερα ιικά φορτία υποδεικνύει (...) πως πράγματι η επίτευξη συλλογικής ανοσίας ενδέχεται να αποδειχθεί μεγαλύτερη πρόκληση» από ό,τι θεωρείτο μέχρι τώρα, σύμφωνα με τον Κουν Πάουλς, που επίσης εργάζεται στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. Φαίνεται πως τα εμβόλια είναι καλύτερα στην αποτροπή σοβαρών μορφών της ασθένειας και λιγότερο «στην πρόληψη της μετάδοσης», κατά τον ίδιο. Η έρευνα αυτή, που ακόμη μένει να υποβληθεί σε αξιολόγηση από ομότιμους και να δημοσιευθεί σε κάποια επιστημονική επιθεώρηση, μοιάζει να επιβεβαιώνει και να υπογραμμίζει την ανησυχία των επιστημόνων πως η παραλλαγή Δέλτα, η οποία αρχικά ταυτοποιήθηκε στην Ινδία, μπορεί να μολύνει πλήρως εμβολιασμένους ανθρώπους ευκολότερα.

Η έρευνα του πανεπιστημίου της Οξφόρδης διενεργήθηκε σε συνεργασία με τη βρετανική εθνική στατιστική υπηρεσία και το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας της Βρετανίας.



**Πηγή:** KONTRANEWS **Σελ.:** 8-9 **Ημερομηνία έκδοσης:** 21-08-2021

**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια:** 1437.42 **Κυκλοφορία:** 2650

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Τ**ην επόμενη εβδομάδα θα υπάρξουν ανακοινώσεις από την κυβέρνηση, σύμφωνα με τον εκπρόσωπο της κυβέρνησης, Γιάννη Οικονόμου, σχετικά με το νέο, ολοκληρωμένο πλαίσιο της πανδημίας καθώς και πως ακριβώς θα διαμορφωθεί το «φθινοπωρινό τοπίο» για εμβολιασμένους και μη. Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος αναφέρθηκε στην πανδημία τονίζοντας από όλους η μεγαλύτερη σοβαρότητα και υπευθυνότητα. «Η πραγματικότητα αντιστέκεται και δεν υποχωρεί και δείχνει δυο πράγματα για τους ανεμβολίαστους ότι είτε θα εμβολιαστούν είτε θα νοσήσουν. Η επιστροφή από τις διακοπές είναι ανάγκη να συνοδεύεται από τεστ και τήρηση μέτρων ασφαλείας, τόνισε. Πάντως όπως είχε αποκαλύψει πρώτο το in.gr, το πλαίσιο για τους ανεμβολίαστους αναμένεται να είναι ιδιαίτερα σκληρό, ενώ πέρα από τους κλειστούς χώρους, είναι πολύ πιθανό όσοι δεν έχουν τσιμπήσει να προσέρχονται στην εργασία τους μόνο με την επίδειξη αρνητικού rapid test.

## ΟΛΑ ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΣΦΙΓΓΕΙ Ο ΚΛΟΙΟΣ: Rapid test παντού για τους ανεμβολίαστους



**Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΜΑΣΚΑΣ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΣΤΟ ΜΥΑΛΟ ΤΟΥΣ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ**

**Τι... ζυμώνεται στο Μαξίμου**  
Ειδικότερα σύμφωνα με έγκυρες κυβερνητικές πηγές, το επικρατέστερο σχέδιο που ζυμώνεται από αρχές του μήνα στο Μέγαρο Μαξίμου είναι η επιβολή rapid τεστ για τους ανεμβολίαστους προκειμένου αφενός να έχουν πρόσβαση σε εσωτερικούς χώρους και συγκεκριμένα σε καταστήματα εστίασης και ψυχαγωγίας και αφετέρου να μπορούν να πηγαίνουν στην εργασία τους. Κι ενώ το πρώτο σκέλος ήδη εφαρμόζεται, καθώς για να εισέλθει ένας ανεμβολίαστος σε εσωτερικό χώρο θα πρέπει να έχει περάσει από εργαστηριακό έλεγχο κατά του covid εντός των 48 ωρών, φαίνεται πως αυτό θα επεκταθεί και στους εργασιακούς χώρους, με την κυβέρνηση να βάζει «στοπ» σε όσους μη εμβολιασμένους θέλουν να εργάζονται δίπλα σε όσους έχουν... τσιμπήσει ήδη.

**Και στο Δημόσιο**  
Η κεντρική ιδέα πάντως είναι πως είτε εμβολιασθείς, είτε έχεις πρόσβαση στον χώρο εργασίας σου μόνο αφού έχεις προσκομίσει χαρτί που να πιστοποιεί πως το rapid test σου είναι αρνητικό και το οποίο έχεις με δική σου έξοδα. Σύμφωνα με πληροφορίες το σχέδιο θα επεκταθεί και στον δημόσιο τομέα, με αποτέλεσμα να ισχύουν οι ίδιοι κανόνες και για τους δημοσίους υπαλλήλους. Το σίγουρο είναι ότι οι ειδικοί επιστήμονες της Επιτροπής και ως εκ τούτου και οι κυβερνητικοί παράγοντες δεν στέκονται πλέον ιδιαίτερα μόνο στην αύξηση των κρουσμάτων λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα», αλλά και στο πως θα πειστεί ακόμη περισσότερο ο κόσμος να εμβολιαστεί. Η πίεση που θα ασκηθεί προκειμένου να πειστούν όσοι φοβούνται να εμβολιαστούν θα είναι και... οικονομική. Δηλαδή όσοι θα θέλουν να εργαστούν πρέπει είτε να έχουν εμβολιαστεί (κάτι που παρέχεται δωρεάν), είτε να κάνουν τηλεργασία (όχι εύκολο για όλους) είτε να μπουσ σε διαθεσιμότητα, κάτι που θα μπορούσε να φέρει πιο δυσάρεστες καταστάσεις. Από την άλλη πλευρά και σύμφωνα με πληροφορίες που έχουν κυκλοφορήσει και δεν έχουν ακόμα διαψευστεί από αρμόδιους υπουργούς εξετάζεται το σενάριο οι ανεμβολίαστοι να μην μπορούν να μπουσ σε

χώρους εστίασης και διασκέδασης ακόμα και με αρνητικό rapid test.

**Καφετέριες και εστιατόρια**  
Όσοι δεν είναι εμβολιασμένοι φαίνεται ότι δεν θα έχουν δυνατότητα εισόδου στους κλειστούς και θερμαινόμενους χώρους εστιατορίων και καφετεριών οι οποίοι θα παραμείνουν αμειβίσι. Εξάλλου όσο ο καιρός θα χαλαίει από Σεπτέμβριο οι συγκεκριμένες δραστηριότητες θα μεταφέρονται σε εσωτερικούς χώρους, κάτι που θα αποτελέσει πρόβλημα για όσους δεν θα έχουν εμβολιασθεί.

**Μπαρ και κέντρα διασκέδασης**  
Αντίστοιχες απαγορεύσεις θα υπάρχουν και τη νύχτα αφού τα μπαρ και τα κέντρα διασκέδασης θα απευθύνονται μόνο σε εμβολιασμένους ή σε όσους έχουν νοσήσει.

**Θέατρα**  
Περιορισμός φαίνεται ότι θα υπάρχει και στα κλειστά θέατρα αφού η είσοδος θα επιτρέπεται μόνο σε όσους έχουν εμβολια-

σθεί ή έχουν νοσήσει οπότε και θα πρέπει να περιμένουν 6 μήνες για να κάνουν μία δόση του εμβολίου.

**Κινηματογράφοι**  
Ανάλογα μετρα αναμένεται ότι θα ισχύουν τα μέτρα των κινηματογράφων.

**Γήπεδα**  
Η είσοδος στα γήπεδα γίνεται μόνο με πιστοποιητικό εμβολιασμού, νόσησης ή εργαστηριακό τεστ (PCR ή rapid test).

**Ξεχωριστό δρόμο**  
Ελλάδα, Σεπτέμβριος 2021. Είσαι εμβολιασμένος έναντι του κορωνοϊού; Θα έχεις free pass σε όλα. Είσαι ανεμβολίαστος; Θα περιοριστείς. Αυτός θα μπορούσε να είναι ο τίτλος αν ένας απόγονος μας διάβαζε σε 100 χρόνια για την συγκεκριμένη περίοδο στη χώρα μας, καθώς όπως όλα δείχνουν από το φθινοπωρό οι ανεμβολίαστοι και οι εμβολιασμένοι θα τραβήξουν ξεχωριστούς δρόμους. Αυτό πάντως που είναι πολύ πιθανό να μείνει κοινό μέτρο και για τους δυο είναι η επιστροφή



της χρήσης της μάσκας και στους εξωτερικούς χώρους. Αν και το συγκεκριμένο μέτρο είχε σταματήσει να είναι υποχρεωτικό, με τους ειδικούς να παραμένουν στην ειδική σύσταση χρήσης της σε συνωστισμό, δεν αποκλείεται να επιστρέψει. Το ζήτημα αναμένεται να συζητήσει και η Επιτροπή των Εμπειρογνομητών του υπουργείου Υγείας, ειδικά μετά την παρουσίαση τριών μελετών του αμερικανικού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων που δείχνουν πως η αποτελεσματικότητα των εμβολίων μειώνεται με την πάροδο του χρόνου. Οι τρεις μελέτες υποδεικνύουν ότι ο εμβολιασμός προλαμβάνει περίπου το 55% των λοιμώξεων, το 80% των συμπτωματικών λοιμώξεων και τουλάχιστον το 90% των νοσηλεύσεων. Τα στοιχεία αυτά σε συνδυασμό με την ανεπαρκή εμβολιαστική κάλυψη, η οποία πλέον αρχίζει και φαίνεται καθαρά και ευρωπαϊκά στατιστικά με την Ελλάδα να είναι 9η από το τέλος στην κατηγορία των πλήρως εμβολιασμένων πολιτών, όπως αποτυπώνεται και στην σημερινή επισκόπηση της

σελίδας VaccinationEu, έχουν ως αποτέλεσμα το θέμα της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας να επιστρέψει σε γοργούς και έντονους ρυθμούς.

**Δεν επαρκούν**  
Για την πορεία των εμβολιασμών μιλήσε και ο υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Γιώργος Γεωργαντάς, ο οποίος αφού παρέθεσε τα στοιχεία, τόνισε πως οι αριθμοί δεν επαρκούν. «Αυτή τη στιγμή είμαστε περίπου στα 5,88 εκατ. δηλαδή ακόμα και να μην αυξηθούν καθόλου τα ραντβέρ θα έχουμε ξεπεράσει τα 6 εκατ.» σημείωσε ο υφυπουργός, πρόσθεσε όμως ότι με βάση τη μεγάλη μεταδοτικότητα της μετάλλαξης Δέλτα αυτός ο αριθμός δεν είναι ικανοποιητικός. Με τα δεδομένα αυτά λοιπόν η ελπίδα για το χτίσιμο ενός ισχυρού τείχους ανοσίας ορθεί και η ανάγκη για επιπλέον προστασία εμβολιασμένων και μη.



## ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΑΥΞΗΣΗ Διπλασιάστηκαν οι εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στις δημόσιες δομές φροντίδας

ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΗΚΕ η πρώτη εβδομάδα υποχρεωτικού εμβολιασμού των εργαζομένων σε όλες τις δομές ηλικιωμένων και αναπηρίας στα χώρες. Σημειώνεται ότι, για λόγους προστασίας κυρίως των πιο ευάλωτων πολιτών, από τη Δευτέρα 16 Αυγούστου, σε ιδιωτικές, δημόσιες, δημοτικές και εκκλησιαστικές δομές, μπορούν να εργαστούν μόνο όσοι έχουν εμβολιαστεί. Οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι τίθενται σε αναστολή εργασίας, μέχρι να εμβολιαστούν, κατά εφαρμογή της σχετικής διάταξης του νόμου 4820/2021. Μια εβδομάδα μετά την τήρηση του υποχρεωτικού εμβολιασμού στις δομές, το ποσοστό των εμβολιασμένων παρουσιάζει ανοδική πορεία. Την περίοδο του Ιουλίου στις ιδιωτικές δομές γήρατος και αναπηρίας, το ποσοστό εμβολιασμού των εργαζομένων ήταν στο 62%, ενώ σήμερα είναι παραπάνω από το 85%. Στις δημόσιες δομές, παρατηρήθηκε τεράστια αύξηση, αφού τον Ιούλιο ήταν

εμβολιασμένο το 45% των εργαζομένων και σήμερα έχει εμβολιαστεί το 90% του συνόλου. Επισημαίνεται ότι οι αιτήσεις απαλλαγής των εργαζομένων που αδυνατούν να εμβολιαστούν για επιβεβλημένους λόγους υγείας - οι οποίες είναι λίγες σε αριθμό - έχουν καταβεί και η γνωμοδότησή τους πρόκειται να ολοκληρωθεί τη Δευτέρα 23 Αυγούστου. Για την περίπτωση αυτή, υπάρχει χρονική παράταση ως προς το μέτρο της αναστολής εργασίας. Στο σύνολό του, το μέτρο παρουσιάζεται αποτελεσματικό και δεν φαίνεται να προκύπτουν μεγάλα κενά. Υπενθυμίζεται πως τον προηγούμενο χρόνο, έγιναν 500 προλήψεις σε προνοιακές δομές για την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών της πανδημίας. Σε κάθε περίπτωση, η αναπήρωση των εργαζομένων σε αναστολή καθήκοντων, όπου κρίνεται αναγκαίο, πραγματοποιείται με γρήγορες διαδικασίες προλήψης προσωπικού με τρίμηνες συμβάσεις με δυνατό-

τητα ανανέωσης επιπλέον Δικαιού Ορισμένου Χρονικών Υποθέσεων αρμόδια Μικαηλίδου, διήγησε εργαζομένων στις δομές ψυψ. Είναι ουσιαστικά κ τους μήνες για τη διαφπαποσώδων μας. Η πρώτη ανατήρητο. Η υπευθζομένους, αυξάνει οσθέπιασμένων συμπολιτών διοικήσεις εδώ και ένα ντι στον κτίσιμο του έα όλα τα εργαλεία που διο





Ευ, έχουν ως αποτέλε-  
σοχρεωτικής χρήσης  
ξέφει σε γοργούς και

λισμένων και μη φουντώνει. Η επιστρο-  
φή της μάσκας όμως είναι μόνο ένα από  
τα μέτρα τα οποία θα πρέπει να έχουν στο  
μυαλό τους οι ανεμβολίαστοι πολίτες, οι  
οποίοι από τον Σεπτέμβριο θα πρέπει να  
προσθέσουν περισσότερους περιορισμούς  
στη λίστα τους.

μβολιασμών μιλη-  
ός Ψηφια-  
, Γιώρ-  
οποιί-  
τα  
οι  
ιν.  
α-  
38  
και  
θή-  
ουσε  
» σημει-  
πρόσθεσε  
μεγάλη μεταδοτικό-  
Δέλτα αυτός ο αριθ-  
μπτικός. Με τα δεδο-  
λίπια για το χτίσιμο  
; ανοσίας οβήνει και  
ον προστασία εμβο-

**Την επόμενη εβδομάδα ανακοινώνεται το σχέδιο για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί**

### Οδηγός

Το ακριβές πλαίσιο θα  
ανακοινωθεί την ερχό-  
μενη εβδομάδα από την  
κυβέρνηση. Τα σενά-  
ρια που εξετάζονται  
από την κυβέρνηση  
αφορούν τον εργασια-  
κό χώρο, το λιανεμπό-  
ριο και την εστίαση (μαζί  
με τους χώρους ψυχαγωγίας).

Επίσης μέτρα αναμένεται να ανα-  
κοινωθούν και για τα σχολεία, αλλά και  
τα Πανεπιστήμια. Το επικρατέστερο σενά-  
ριο «ακούει» στον τίτλο... είτε εμβολιάζε-  
σαι, είτε έχεις πρόσβαση στον χώρο εργα-  
σίας σου μόνο αφ' ότου έχεις προσκομί-  
σει χαρτί που να πιστοποιεί πως το rapid

λι-  
α-  
ε-  
ν  
τη  
σί  
λο  
α  
λο  
α-  
ο-  
ν.  
α-  
α-  
5-  
τητα ανανέωσης επιπλέον τριμήνου, με σχέση εργασίας Ιδιωτικού  
Δικαίου Ορισμένου Χρόνου. Η Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνι-  
κών Υποθέσεων αρμόδια για τα θέματα Κοινωνικής Πολιτικής,  
Δόμνα Μιχαηλίδου, δήλωσε: «Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των  
εργαζομένων στις δομές, δεν είναι προσπάθεια επιβολής μιας άπο-  
ψης. Είναι ουσιαστικό κομμάτι της προσπάθειάς μας όλους αυτούς  
τους μήνες για τη διαφύλαξη της υγείας των γιαγιάδων και των  
παππούδων μας. Η πρώτη εβδομάδα, μας δείχνει πως αυτό γίνε-  
ται αντιληπτό. Η υπευθυνότητα και ο επαγγελματισμός των εργα-  
ζομένων, αυξάνει ολοένα και περισσότερο το ποσοστό των εμβο-  
ητισμένων συμπολιτών μας. Όλοι μαζί, Πολιτεία, εργαζόμενοι και  
διοικήσεις εδώ και ένα χρόνο, χιτίζουμε το τείκος ανοσίας απένα-  
τι στον κίνδυνο του ιού. Προστατεύουμε τους ανθρώπους μας, με  
όλα τα εργαλεία που διαθέτουμε».

test σου είναι αρνητικό και το οποίο έκα-  
νες με δικά σου έξοδα. Σύμφωνα με πλη-  
ροφορίες το σχέδιο θα επεκταθεί και στον  
δημόσιο τομέα, με αποτέλεσμα να ισχύουν  
οι ίδιοι κανόνες και για τους δημόσιους  
υπαλλήλους. Φυσικά απ' έξω δεν θα μεί-  
νουν οι ανεμβολίαστοι εκπαιδευτικοί. Αν  
και υπήρχαν σκέψεις να γίνει υποχρεωτι-  
κός **εμβολιασμός**, φαίνεται πως αυτό δεν  
θα γίνει, αλλά θα έχουν την υποχρέωση  
όπως και οι υπόλοιποι να προσκομίζουν  
τα απαραίτητα έγγραφα.

Συζητείται επίσης να προσέρχονται  
με τον ίδιο τρόπο οι φοιτητές στα Πανε-  
πιστήμια, ενώ οι μικροί μαθητές θα έχουν  
την δυνατότητα να κάνουν δύο self test  
την εβδομάδα, τα οποία θα λαμβάνουν  
δωρεάν από το κράτος. Σε κάθε περίπτω-  
ση η πίεση που θα ασκηθεί προκειμένου  
να πειστούν όσοι φοβούνται να εμβολια-  
στούν θα είναι και... οικονομική. Δηλαδή  
όσοι θα θέλουν να εργαστούν πρέπει είτε  
να έχουν εμβολιαστεί (κάτι που παρέχεται  
δωρεάν), είτε να κάνουν τηλεργασία (όχι  
εύκολο για όλους) είτε να μπουν σε διαθε-  
σιμότητα, κάτι που θα μπορούσε να φέρει  
πιο δυσάρεστες καταστάσεις. Το άλλο σενά-  
ριο είναι αυτό του υποχρεωτικού **ελέγχου**  
με rapid test ή self test τα οποία, ωστό-  
σο, θα πρέπει να πληρώνουν από την τσέ-  
πη τους, μια ιδιαίτερα «ακριβή» διαδικα-  
σία για όποιον δεν θέλει να εμβολιαστεί.

### Σκέψεις για ψώνια με click away

Σύμφωνα με πληροφορίες, τα μέτρα για το  
λιανεμπόριο είναι ακόμη υπό εξέταση και  
γι' αυτό δεν είναι ξεκάθαρο το αν θα περι-  
λαμβάνονται στις ανακοινώσεις της κυβερ-  
νησης την επόμενη εβδομάδα. Ωστόσο ένα  
σενάριο που είναι στο τραπέζι είναι όσοι δεν  
έχουν κάνει το εμβόλιο να ψωνίζουν με την  
παλιά -και καθόλου λησμονημένη- μέθοδο  
του click away. Χαρακτηριστική ήταν και η  
σημερινή δήλωση του νέου προέδρου του  
Επαγγελματικού Επιμελητηρίου Αθηνών,  
Γιάννη Χατζηθεοδοσίου, ο οποίος ανέφε-  
ρε πως κατά την άποψη του ανακοινώσεις  
σχετικά με το λιανεμπόριο θα υπάρξουν  
μετά τη ΔΕΘ (11-19 Σεπτεμβρίου).

### Ψυχαγωγία

Η τελευταία κατηγορία είναι και αυτή που  
έχει τους πιο σκληρούς κανόνες για τους  
ανεμβολίαστους, οι οποίοι δεν αποκλείε-  
ται να λάβουν «κόκκινη κάρτα» για αυτούς  
τους χώρους. Το επικρατέστερο σενάριο  
είναι οι ανεμβολίαστοι να βρίσκονται εκτός  
των εσωτερικών χώρων στην εστίαση και  
στα **κέντρα** διασκέδασης, πράγμα που ισχύ-  
ει και τώρα. Έτσι το αρχικό σχέδιο για μει-  
κτούς χώρους φαίνεται πως μπαίνει ξανά  
στο συρτάρι, τουλάχιστον για όσο τα νού-  
μερα των εμβολιασμένων δεν αυξάνονται  
ικανοποιητικά. Επομένως όσοι δεν έχουν  
εμβολιαστεί δεν θα έχουν πρόσβαση στο  
εσωτερικών των καφετεριών και των εστι-  
ατοριών, των μπαρ, των **κέντρων** διασκέ-  
δασης και των γηπέδων. Πάντως στην ατζέ-  
ντα βρίσκονται και τα θέατρα και οι κινη-  
ματογράφοι, ωστόσο η απόφαση για αυτά  
τα δύο δεν έχει κλειδώσει ακόμη. Τέλος να  
σημειωθεί πως έχει ξεκινήσει ήδη η αντί-  
στροφή μέτρηση για τους υγειονομικούς,  
στους οποίους ο **εμβολιασμός** είναι υπο-  
χρεωτικός. Η αναστολή καθηκόντων όσων  
δεν θα εμβολιαστούν θα ξεκινήσει από 1η  
Σεπτεμβρίου, ενώ τις επόμενες ημέρες θα  
ανακοινωθεί ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει  
η αναπλήρωσή τους.



# Πέρα από τα όρια λειτουργεί το μοναδικό νοσοκομείο

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	142.95 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΧΙΟΣ

## Πέρα από τα όρια λειτουργεί το μοναδικό νοσοκομείο

Την επιτακτική ανάγκη ενίσχυσης του μοναδικού νοσοκομείου του νησιού, που στις συνθήκες της ραγδαίας αύξησης των κρουσμάτων και του τέταρτου κύματος της πανδημίας έχει ήδη υπερβεί τα όριά του, επισημαίνει το Σωματείο Εργαζομένων του «Σκυλίτσειου» Νοσοκομείου Χίου. Το κείμενο το Σωματείου έχει καταθέσει ως Αναφορά στη Βουλή το ΚΚΕ.

«Το ένα και μοναδικό νοσοκομείο του νησιού έχει υπερβεί προ πολλού τα όριά του, παρά τις επανειλημμένες προειδοποιήσεις μας για στελέχωση προς τη διοίκηση και τη 2ηΥΠΕ», καταγγέλλει το Σωματείο. Όπως εξηγεί, όλες οι απλές κλίνες για νοσηλεία Covid και οι κλίνες ΜΕΘ Covid είναι καλυμμένες, ενώ «για την εξοικονόμηση των νέων κλινών βρίσκονται για άλλη μια φορά υπό μετακόμιση οι πολυμεταγγιζόμενοι και χημειοθεραπευόμενοι ασθενείς».

Το ελάχιστο και εξουθενωμένο προσωπικό «αδυνατεί να ανταπεξέλθει στις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες», τα κενά «καλύπτονται» με μετακινήσεις από κλινική σε κλινική και με υπερεφημέρευση του υπάρχοντος προσωπικού, που στελεχώνει και το εμβολιαστικό κέντρο. Οι δε ειδικευόμενοι γιατροί «συχνά καλούνται να καλύψουν 12ωρη εφημερία των κλινικών και των ΤΕΠ, παράλληλα με βάρδια στις εμβολιαστικές γραμμές του νοσοκομείου».

Το εμβολιαστικό πρόγραμμα «δουλεύει» με εμβολιαστικές γραμμές μέσα στο νοσοκομείο, που στελεχώνονται «από τους ήδη υπηρετούντες, ανεπαρκείς σε αριθμό, εξουθενωμένους νοσηλευτές και γιατρούς όλων των ειδικοτήτων». Το καθεστώς αυτό αποσπά χώρους από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και επιτείνει τον συγχρωτισμό υγιών (που προσέρχονται για εμβολιασμό) και ασθενών.

Τέλος, το Σωματείο χαρακτηρίζει «απαράδεκτη πρόκληση» προς τους εργαζόμενους στις μονάδες Υγείας και Πρόνοιας την αξιοποίηση από την κυβέρνηση του εμβολιασμού «για να καλλιεργηθεί ο "κοινωνικός αυτοματισμός" σε βάρος μας, να περισταλούν ακόμη περισσότερο τα δημοκρατικά μας δικαιώματα, να υπάρχουν διαχωρισμοί και να ανοίξει ο δρόμος για άδειες άνευ αποδοχών και απολύσεις».

Το Σωματείο διεκδικεί: Εδώ και τώρα άμεση ενίσχυση των δημοσίων μονάδων Υγείας με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού με επείγουσες διαδικασίες και μονιμοποίηση των συμβασιούχων. Απεμπλοκή των νοσοκομείων από τον εμβολιασμό του γενικού πληθυσμού ώστε να ομαλοποιηθεί η λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων αυτού. Ενίσχυση του προγράμματος εμβολιασμού, με στελέχωση των εμβολιαστικών κέντρων της ΠΦΥ, συνεχή ενημέρωση, πλήρη προληπτικό έλεγχο και παρακολούθηση των εμβολιασμένων, αξιοποίηση όλων των ασφαλών εμβολίων. Ενίσχυση των πολυδύναμων περιφερειακών ιατρείων του νησιού. ΟΧΙ στην περιστολή δημοκρατικών δικαιωμάτων, στους διαχωρισμούς, στις απειλές για άδειες άνευ αποδοχών και τις απολύσεις εργαζομένων.



Πηγή:	ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	80.12 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»

## Υπέρ εμβολιασμού, αλλά όχι με.. τιμωρίες

Εκάθαρα υπέρ του καθολικού εμβολιασμού του πληθυσμού έναντι της covid-19 τάσσεται ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου «Χατζηκώστα», εκφράζοντας ωστόσο την αντίθεσή του με την επιβαλλόμενη υποχρεωτικότητα, και δη σε συγκεκριμένες μόνο εργασιακές ομάδες όπως αυτή των υγειονομικών.

«Η κοινωνία όταν αναφερόταν σε "ήρωες" και εννοούσε τους υγειονομικούς, δεν έκανε τον διαχωρισμό σε εμβολιασμένους ή μη», σημειώνει σε ανακοίνωσή του, ενώ αναφέρεται και στις συνέπειες που θα έχει η απώλεια προσωπικού τη στιγμή, μάλιστα, που «ο πόλεμος με τον αόρατο εχθρό δεν έχει τελειώσει», όπως χαρακτηριστικά αναφέρει. «Οποιοσδήποτε αριθμός υγειονομικών βγει σε διαθεσιμότητα (περίπου δέκα χιλιάδες στο σύνολο πανελληνίως), θα επιφέρει τεράστιο πλήγμα της λειτουργίας του Ε.Σ.Υ. και δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να διορθωθεί με πρόσληψη τρίμηνων συμβάσεων εργασίας», σημειώνει.

Ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου «Χατζηκώστα» συντάσσεται με τις ενέργειες της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. ενάντια στις εισαγόμενες με τις διατάξεις των άρθρων 205 και 206 του ν. 4820/2021 ρυθμίσεις, οι οποίες θεωρεί ότι έχουν τιμωρητικό και δικαστικό χαρακτήρα για τους υγειονομικούς που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί, όπως επίσης και για τους εμβολιασμένους, μιας και αυτοί θα κληθούν να καλύψουν τα οποιαδήποτε κενά παρουσιαστούν. Σύμφωνα με τα παραπάνω, ο Σύλλογος Εργαζομένων θα συμμετάσχει στην απεργία - αποχή κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού των υγειονομικών και προνοιακών υπαλλήλων που έχει προκηρύξει η Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν., καλώντας τους υγειονομικούς να μην συμμετάσχουν σε οποιαδήποτε ενέργεια μπορεί να δημιουργήσει εντάσεις μεταξύ του προσωπικού.

Επίσης καλεί τους όποιους λίγους υγειονομικούς δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί, να φροντίσουν άμεσα να εμβολιαστούν. «Δεν είναι δυνατόν μετά από τόση προσπάθεια που έχουμε καταβάλει άπαντες όλο το χρονικό διάστημα της πανδημίας αντί επιβράβευσης να απειλούν με διαθεσιμότητα κάποιους συναδέλφους. Μόνο ενωμένοι θα μπορέσουμε να αποκρούσουμε αυτές τις τιμωρητικές και δικαστικές πρακτικές», καταλήγει.





Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1806.56 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19



## Απόβαση ιδιωτικού τομέα στα νοσοκομεία μέσα στο τέταρτο

Εμπλοκή των ιδιωτών στο ΕΣΥ με δικαιολογία τις αναστολές εργασίας στο υγειονομικό προσωπικό που δεν θα έχει εμβολιαστεί έως την 1η Σεπτεμβρίου

Του  
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Δύσκολη η προσέλκυση εργαζομένων για τις τρίμηνες συμβάσεις που προωθεί η κυβέρνηση, λένε στην ΑΥΓΗ νοσοκομειακές πηγές**

**Μ**ε το τέταρτο κύμα να είναι πλέον εδώ και τα νοσοκομεία να βρίσκονται ήδη σε κατάσταση πολιορκίας, το σχέδιο της κυβέρνησης για να καλύψει τα κενά για τα οποία η ίδια δεν προνόησε εδώ και ενάμιση χρόνο είναι η εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. «Δούρειος Ίππος» για την υλοποίηση του σχεδίου του Μαξίμου είναι οι αναστολές στο υγειονομικό προσωπικό που δεν έχει εμβολιαστεί την 1η Σεπτεμβρίου.

Είναι δεδομένο ότι η μετάλλαξη Δέλτα και τα χαρακτηριστικά που αυτή έχει (υπερμεταδοτικότητα, νόσηση εμβολιασμένων κ.λπ.) αλλάζουν το τοπίο της πανδημίας. Φέρνουν στην επιφάνεια τον αναγκαίο εμβολιασμό του πληθυσμού και την ανάγκη ενίσχυσης των νοσοκομείων. Ο εμβολιασμένος πολίτης μπορεί να νοσήσει και να μεταδώσει τον ιό, ωστόσο μειώνεται δρα-

στικά η πιθανότητα νοσηλείας, διασωλήνωσης και θανάτου.

Ωστόσο το γεγονός ότι σχεδόν οι μισοί πολίτες παραμένουν ανεμβολίαστοι σημαίνει πως σημαντικό κομμάτι είναι εκτεθειμένο και θα χρειαστεί να εισαχθεί στα νοσοκομεία. Άλλωστε, εν μέσω καλοκαιριού, βλέπουμε τις ροές στις μονάδες υγείας να αυξάνονται καθημερινά και τους ασθενείς που μπαίνουν στις ΜΕΘ να έχουν υπερδιπλασιαστεί μέσα σε μόλις έναν μήνα.

### Αμετακίνητη η κυβέρνηση στις αναστολές

Μάλιστα η κατάσταση αναμένεται να γίνει ακόμα πιο δύσκολη από τη στιγμή που την 1η Σεπτεμβρίου θα μπουν σε αναστολή όσοι εργαζόμενοι δεν έχουν κάνει την πρώτη δόση. Την Πέμπτη, στην ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης έκανε σαφές ότι η κυβέρνηση δεν προτίθεται να βάλει «νερό στο κρασί της».

«Η Βουλή έχει νομοθετήσει σχετικά και σε μία ευνομούμενη Πολι-

τεία είναι αυτονόητη η υποχρέωση της Πολιτείας να εφαρμόσει τον νόμο. Η Πολιτεία έχει υποχρέωση να προστατεύσει όλα τα μέλη της και κυρίως τα πιο ευάλωτα. Η κατάσταση όπως έχει διαμορφωθεί με την πανδημία δεν επιτρέπει ούτε επαμφοτερίζουσες τάσεις ούτε μισόλογα και 'ναι μεν αλλά', ούτε και αστερίσκους» δήλωσε χαρακτηριστικά.

Επανελάβε δε ότι πρόκειται για μία ρύθμιση εθνικά απαραίτητη για τη δημόσια υγεία και κοινωνικά ευαίσθητη επειδή προτρέπει τους λίγους για να μην βλάψουν τη συντριπτική πλειονότητα της κοινωνίας. Επιπλέον πρόκειται για μία μελετημένη ρύθμιση διότι προτάσσει τις κατηγορίες των εργαζομένων που έχουν άμεση σύνδεση με ευάλωτες ομάδες.

Και αν οι περισσότεροι συμφωνούν για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών, λόγω και της φύσης του επαγγέλματός τους, εκεί που υπάρχει πρόβλημα είναι στην κάλυψη των κενών που θα δημιουργηθούν. Μιλάμε, άλλωστε, για περίπου 11.000 υγειονομικούς σε

ένα ΕΣΥ που ήδη αντιμετωπίζει πολλές ελλείψεις.

Η κυβέρνηση έχει προβλέψει την προκήρυξη τρίμηνων συμβάσεων εργασίας, οι οποίες όμως αποτελούν ουσιαστικά αντικίνητρο. Νοσοκομειακές πηγές αναφέρουν στην ΑΥΓΗ ότι κανένας δεν θα πάει για τόσο λίγο χρονικό διάστημα και με τους μισθούς που επικρατούν.

### Στροφή ξανά στον ιδιωτικό τομέα

Με αυτό το δεδομένο η κυβέρνηση αναμένεται να στραφεί στον ιδιωτικό τομέα. Για τομείς οι οποίοι δεν είναι αμιγώς υγειονομικοί (φύλαξη, σίτιση, καθαριότητα κ.λπ.) η εξωτερική ανάθεση μοιάζει εύκολη υπόθεση. Ειδικά για το διοικητικό προσωπικό, καθώς τα γαλάζια στελέχη κάνουν... ουρά. Ωστόσο ο ιδιωτικός τομέας υγείας έχει δώσει στο παρελθόν τα... διαπιστευτήριά του, όταν κλήθηκε να συνδράμει στη μάχη κατά της πανδημίας. Οι ιδιώτες ιατροί δεν ανταποκρίθηκαν ούτε όταν τους ζητήθηκε να βοηθήσουν τα νοσοκομεία ούτε για τον κατ' οίκον εμβολιασμό.





## Υποψηφία τοποθέτηση συντονίστριας νοσηλευτριών λοιμώξεων στο Λασιθί

Ερωτήματα εγείρονται για την επιλογή συντονίστριας νοσηλευτριών λοιμώξεων στο Λασιθί, καθώς, όπως τονίζουν σε επιστολή τους το Δ.Σ. του Συλλόγου Νοσηλευτών ΕΣΥ Λασιθίου και ο σύλλογος εργαζομένων νοσοκομείων Λασιθίου, τα κριτήρια για τον ορισμό έχουν κενά, ενώ κάποια δεν υφίστανται.

Όπως αναφέρουν απευθυνόμενοι στο υπουργείο Υγείας και στη διοικήτρια της 7ης ΥΠΕ, «η συναδέλφισσα δεν έχει επιλεγεί ποτέ ως ΝΕΛ με τη διαδικασία που προβλέπει η νομοθεσία, ενώ η θέση της αναπληρώτριας ΝΕΛ στο Νοσοκομείο Σπτείας, την οποία αναφέρεται ότι κατέχει, δεν υφίσταται ούτε σύμφωνα με τη νομοθεσία ούτε σύμφωνα με τον οργανισμό εσωτερικής υπηρεσίας».

Μάλιστα προξενεί εντύπωση το γεγονός ότι, ενώ επί ενάμιση χρόνο αντιμετώπισης της πανδημίας η διοικήτρια της 7ης ΥΠΕ δεν είχε ορίσει συντονίστρια ΝΕΛ στον νομό Λασιθίου, ξαφνικά ορίζει άτομο που δεν κατέχει θέση ΝΕΛ και έχει πολύ μικρή εμπειρία. Την ίδια ώρα υπάρχουν ΝΕΛ με πολύχρονη εμπειρία ή με επιπλέον προσόντα.

Αντ. Ραυτ.



## Κύμα

Παρ' όλα αυτά και παρά τις συνεχείς αρνήσεις του ιδιωτικού τομέα να εμπλακεί, η κυβέρνηση παλεύει με νύχια και με δόντια να τον εντάξει στις δημόσιες δομές υγείας. Είναι στο πλαίσιο ενός συνολικότερου σχεδίου της κυβέρνησης, το οποίο άλλωστε δεν εφαρμόζεται εν κρυπτώ, καθώς κατά καιρούς πολλά κυβερνητικά στελέχη εκφράζουν τη συγκεκριμένη βούληση.

«Το σύστημα Υγείας πρέπει να βρει νέους τρόπους συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, δεν είναι υποχρεωτικό να είναι μόνο κρατικό, αλλά ποιοτικό» είχε υπογραμμίσει ο ίδιος ο Κυριάκος Μητσοτάκης την 1η Ιουνίου σε συνέδριο για την υγεία.

Σε κάθε περίπτωση σύντομα θα μάθουμε το πώς θα γίνει και επίσημα η είσοδος του ιδιωτικού τομέα στα νοσοκομεία, καθώς ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου ανακοίνωσε ότι την επόμενη εβδομάδα θα υπάρξει ενημέρωση από την πλευρά της κυβέρνησης για το συνολικό πλαίσιο διαχείρισης της πανδημίας από το φθινόπωρο.

## Νέα δεδομένα δημιουργεί η επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα

Στη δίνη του κυκλώνα οι ανεμβολίαστοι, καθώς αυξάνει τον κίνδυνο νόσησης και για τις μικρές ηλικίες. Παρόμοιο ικό φορτίο με τους ανεμβολίαστους έχουν και όσοι εμβολιασμένοι μολύνονται, ωστόσο ο εμβολιασμός εξακολουθεί να αποτρέπει τη σοβαρή νόσηση



Η επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα έχει δημιουργήσει νέα δεδομένα στην αντιμετώπιση της πανδημίας, τόσο σε επίπεδο μέτρων όσο και στο θέμα των εμβολίων. Όπως δήλωσε χαρακτηριστικά την Πέμπτη ο καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών και μέλος της επιτροπής εμπειρογνομώνων Χαράλαμπος Γώγος, η μετάλλαξη Δέλτα έχει επικρατήσει παντού, είναι πολύ μεταδοτικό στέλεχος και απειλεί τους ανεμβολίαστους.

Σύμφωνα με έρευνα που βασίστηκε σε πάνω από 3 εκατομμύρια δείγματα που ελήφθησαν σε όλο το Ηνωμένο Βασίλειο, 90 ημέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης η αποτελεσματικότητα του εμβολίου των Pfizer / BioNTech μειώθηκε στο 75% και αυτή του σκευάσματος της AstraZeneca στο 61% ως προς την αποτροπή της μόλυνσης από τη Δέλτα.

Υπογραμμίζοντας τον αυξημένο κίνδυνο που ενέχει η μόλυνση από την παραλλαγή Δέλτα, οι ερευνητές σημείωσαν πως όσοι μολύνονται παρότι έχουν εμβολιαστεί πλήρως τείνουν να έχουν ικό φορτίο παρόμοιο με αυτό των ανεμβολίαστων -αντίθετα με ό,τι συνέβαινε όταν κυρίαρχη ήταν ακόμη η μετάλλαξη Άλφα (βρετανικό στέλεχος).

Το εμβόλιο, πάντως, παραμένει το πιο δυνατό όπλο που έχουμε απέναντι στον κορωνοϊό, γι' αυτό και είναι απαραίτητος ο εμβολιασμός του πληθυσμού. Όπως αναφέρει ο καθηγητής του LSE Ηλίας Μόσιαλος,

«δύο δόσεις εμβολίου είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος προστασίας από την παραλλαγή Δέλτα», ενώ επισημαίνει ότι, «ενώ η αποτροπή σοβαρής νόσου ήταν σχεδόν 100% όσο αντιμετωπίζαμε την παραλλαγή Άλφα, γνωρίζουμε πως αυτά τα ποσοστά έπεσαν έναντι στην παραλλαγή Δέλτα».

Ο καθηγητής θέτει κάποια ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν γύρω από το αντικείμενο της μελέτης και συστήνει «να προσέχουμε και να συνεχίσουμε να φοράμε μάσκες σε όλους τους κλειστούς χώρους».

Παράλληλα, η επικράτηση του στελέχους Δέλτα αυξάνει τον κίνδυνο νόσησης και για τις μικρές ηλικίες. Σύμφωνα με δεδομένα από τα Κέντρα Ελέγχου Νοσημάτων (CDC) των ΗΠΑ, περίπου 1.800 παιδιά νοσηλεύτηκαν με Covid-19 στις ΗΠΑ την περασμένη εβδομάδα. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ο ρυθμός νοσηλείας παιδιών με κορωνοϊό έχει αυξηθεί κατά 500% συγκριτικά με τις αρχές Ιουλίου 2021.

Τα προκαταρκτικά δεδομένα από μελέτη στον Καναδά δείχνουν ότι τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με SARS-CoV-2 κατά τη διάρκεια του κύματος με το στέλεχος Δέλτα μπορεί να διατρέχουν έως και διπλάσιο κίνδυνο νοσηλείας. Βέβαια, και συγκριτικά με τους ενήλικους, ο κίνδυνος νοσηλείας στα παιδιά παραμένει χαμηλός. Σύμφωνα με την Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής, περίπου 1 παιδί για κάθε 100 θα νοσηλευτεί.

Αντώνης Ραυτόπουλος





## Editorial



## Η κυβέρνηση σφίγγει τη μέγγενη στους ανεμβολίαστους

**Α**ποφασισμένη να σφίξει και άλλο τη μέγγενη στους ανεμβολίαστους συμπολίτες μας δείχνει η κυβέρνηση. Ο νέος κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου το κατέστησε σαφές στην πρώτη του ενημέρωση των πολιτικών συντακτών, υπογραμμίζοντας emphaticά ότι «η πραγματικότητα αντιστέκεται και δεν υποχωρεί στις απόψεις όσων αρνούνται να εμβολιαστούν. Και η πραγματικότητα αυτή δείχνει ότι για όσους επιμένουν να αρνούνται να εμβολιαστούν δύο ενδεχόμενα υπάρχουν: είτε θα εμβολιαστούν είτε θα νοσήσουν θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους αλλά και ανθρώπους στο οικογενειακό και εργασιακό περιβάλλον τους, γεγονός που μπορεί να κοστίσει ζωές. Και αυτό δεν θα είναι απλώς ένα λάθος. Θα είναι άδικο. Θα

είναι ηθικά απαράδεκτο».

Παράλληλα, προανήγγειλε ότι την επόμενη εβδομάδα θα υπάρξουν ανακοινώσεις από την πλευρά της κυβέρνησης για το συνολικό πλαίσιο διαχείρισης της πανδημίας από το φθινόπωρο και μετά, τονίζοντας με νόημα ότι «η Πολιτεία προσφέρει στην κοινωνία όλα τα όπλα που είναι διαθέσιμα για την αναχαίτιση του ιού και την αποκατάσταση της καθημερινότητας σε ένα καλό επίπεδο το φθινόπωρο και τον χειμώνα. Απαιτούνται, όμως, η μέγιστη σοβαρότητα και υπευθυνότητα από όλους ώστε να μειωθούν τα κρούσματα και να περιοριστούν οι νοσηλείες και οι απώλειες».

Το επικρατέστερο πλάνο που εξετάζουν στο Μέγαρο Μαξίμου είναι η επιβολή rapid test... παντού για τους ανεμβολίαστους και, μάλιστα, με δικά τους έξο-

δα. Από τους χώρους ψυχαγωγίας και διασκέδασης έως τους εργασιακούς χώρους. Στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα. Έτσι, λοιπόν, στα μέσα πίεσης που θα εφαρμόσει η κυβέρνηση προκειμένου να... διεμβολιάσει τους ανεμβολίαστους μετά τις αναστολές εργασίας προστίθεται και το κόστος των τεστ. Στο επόμενο λέβελ το Μαξίμου μελετά να υψώσει ένα τεράστιο απαγορευτικό εισόδο σε όλους τους κλειστούς χώρους: καφέ, μπαρ, εστιατόρια, θέατρα, σινεμά, ακόμη και αν διαθέτουν αρνητικό rapid test!

Καθώς, λοιπόν, θα μπαίνει ο χειμώνας, ο καιρός θα χαλάει και η θερμοκρασία θα πέφτει, ο κλοιός θα γίνεται ολοένα και πιο ασφυκτικός, ενώ οι θερμοι κλειστοί χώροι θα αποτελούν απαγορευμένο καρπό για όσους αρνούνται να εμβολιαστούν.

«P»



Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1090.54 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανεμβολίαστοι Προχωρούν ακάθεκτες οι διοικήσεις των νοσοκομείων στην εφαρμογή του μέτρου της αναστολής εργασίας άνευ αποδοχών για όσους εργαζόμενους δεν έχουν εμβολιαστεί μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου.

# Ανακαλείται η άδεια, αναστέλλεται η εργασία

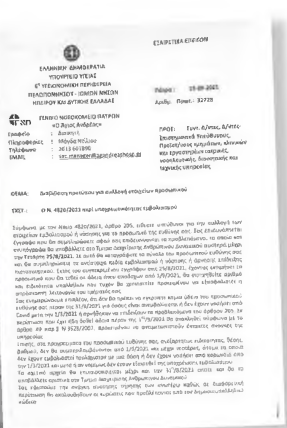
> Οι διοικήσεις των νοσοκομείων κατάρτιζαν επιχειρησιακά σχέδια λειτουργίας χωρίς τους ανεμβολίαστους

Του ΣΠΗΡΗ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ  
spapandreu@pelop.gr

Άρχισαν τα... προέορτα για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς και λοιπούς υπαλλήλους του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Αγ. Ανδρέας» και άλλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιοχής, καθώς οι διοικήσεις τους ετοιμάζονται να λάβουν τα προβλεπόμενα μέτρα. Η διοίκηση του νοσοκομείου «Αγ. Ανδρέας» με έγγραφο της 31ης από τους υπευθύνους των τμημάτων, κλινικών και εργαστηρίων Ιατρικής, Νοσηλευτικής, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας να καταργήσουν μέχρι την Τετάρτη 25 Αυγούστου, όλους τους εργαζόμενους που δεν έχουν εμβολιαστεί, ή έχουν νοσήσει ή που αρνούνται να επιδείξουν ποσοποιοτικά εξαιρέσεις. Παράλληλα, ο διοικητής του νοσοκομείου κ. Θεοδωρόπουλος, ενημερώνει όλους τους επικεφαλής των τμημάτων, πως δεν πρέπει να δοθεί άδεια μετά τις 31 Αυγούστου σε όσους εργαζόμενους είναι ανεμβολίαστοι ή δεν έχουν νοσήσει μετά την 1/3/2021. Σε περίπτωση που έχουν εγκριθεί άδειες και είναι προγραμματισμένες από την 1η Σεπτεμβρίου και έπειτα, πρέπει να ανακληθούν άμεσα καθώς από τότε θα πρέπει τεθούν σε αναστολή εργασίας άνευ αποδοχών, όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί. Ο κ. Θεοδωρόπουλος, καλεί τους επικεφαλής να καταργήσουν και τις ανάγκες σε προσωπικό που θα προκύψουν, ανεξαρτήτως θέσης, ειδικότητας ή βαθμού και να εισηγηθούν αριθμό και ει-



Στο νέο έγγραφο της διοίκησης του νοσοκομείου, αντέδρασε χθες το Σωματείο Εργαζομένων «Ιπποκράτης», που προχωρά σε απεργία - αποχή



Το έγγραφο της διοίκησης του «Αγ. Ανδρέας»

δικότητα υπαλλήλων που θα χρειαστούν μετά την 1η Σεπτεμβρίου, προκειμένου να αντιμετωπιστούν έκτακτες ανάγκες. Μάλιστα, ο διοικητής τονίζει στο τέλος της επιστολής του ότι στα προγράμματα του προσωπικού, μετά την 1η Σεπτεμβρίου θα πρέπει να εξαιρεθούν όσοι εργαζόμενοι δεν έχουν κάνει μέχρι τότε τουλάχιστον την 1η δόση του εμβολίου κατά του κορονοϊού ή δεν έχουν νοσήσει από την 1/3/2021 και μετά ή αν νομίμως δεν έχουν εξαιρεθεί από τον εμβολιασμό.

**ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ**  
Στο νέο έγγραφο της διοίκησης του νοσοκομείου, αντέδρασε χθες το Σωματείο Εργαζομένων «Ιπποκράτης», που κάνει λόγο για άσκηση πρίσβουσης στους ανεμβολίαστους εργαζόμενους του ιδρύματος και εξήγγειλε απεργία - αποχή με κάλυψη της Π.Ο.Σ.ΔΗ.Η., καλώντας όλους τους εργαζόμενους να μην καταθέσουν κανένα ποσοποιοτικό εξαιρετικό. Κατά το σωματείο το έγγραφο της διοίκησης επιτερείται παρανομίες, απειλεί ευθέως τους εργαζόμενους

που κατέχουν θέσεις ευθύνης και είναι κατάπτωτο. Το σωματείο απαντώντας στη διοίκηση αναφέρει ότι:  
▶ Δεν έχει κανένα δικαίωμα αναστολής των αδειών, ούτε για τους λόγους που επικαλείται, δεδομένου ότι αυτό δεν προβλέπεται από το νόμο.  
▶ Δεν μπορεί κανένας προϊστάμενος εκτός προγράμματος χωρίς σχετική απόφαση του οργάνου που προϋπάρχει στον χώρο.

**ΘΑ ΤΗΡΗΘΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ**  
Από την 1η Σεπτεμβρίου ο νόμος θα εφαρμοστεί και όσοι υγειονομικοί και μη, υπάλληλοι νοσοκομείων δεν είναι εμβολιασμένοι, θα τεθούν άμεσα σε αναστολή εργασίας, τόνισε στην «Π» μετά βραβειόπτος, ο διοικητής της δ/σης ΥΠΕ κ. Καρβέλης, διαβεβαιώσε ότι έχει καταρτίσει ήδη σχέδιο άμεσης αντιμετώπισης οποιουδήποτε ζήτηματος προκύψει με προσωρινή απόκλιση προσωπικού.

## Σφίγγει τη μέγγενη στους ανεμβολίαστους - Τα μέτρα και τα σενάρια

Η ανησυχητική άνοδος των επιδημιολογικών δείκτων του κορονοϊού και η αναμενόμενη περαιτέρω επιβάρυνση λόγω της επιστροφής των παραβριστών του καλοκαιριού, θέτουν επί τάπητος την αναγκαιότητα λήψης μέτρων από την επόμενη κιόλας εβδομάδα, αμέσως μετά τα «μνήνια του λαού». Η επιστροφή των αδειούχων του Αυγούστου αναμένεται να επιδεινώσει τα επιδημιολογικά δεδομένα στην ηπειρωτική Ελλάδα. Και με το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων να μην ξεπερνά το 53%, το σχέδιο για τέτοιες αναστολές μέχρι το Σεπτέμβριο εκ των πραγμάτων έχει εγκαταλειφθεί. Έντονο πρόβλημα είναι επίσης προκαλεί το γεγονός ότι οι νέοι εμβολιασμοί κινούνται σε χαμηλό επίπεδο. Με αυτά τα δεδομένα, την επόμενη εβδομάδα αναμένεται να ανακοινωθεί η κυβέρνηση το πλαίσιο των μέτρων περιορισμού της διασποράς του κορονοϊού για τη διασκέδαση, την εκπαίδευση και την εργασία στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. ▶ Σύμφωνα με πληροφορίες το βασικό μέτρο που θα ισχύσει είναι η λειτουργία της διασκέδασης ως «πρόνομη» των εμβολιασμένων καθώς οι κλειστοί χώροι για εστιατόρια, μπαρ, καφετέριες, νυχτερινά κέντρα, σινεμά θα είναι διαθέσιμα μόνο για τους πλήρως



Οι περιορισμοί θα ξεκινήσουν από την εστίαση

εμβολιασμένους.  
▶ Όσοι εκπαιδευτικοί δεν έχουν εμβολιαστεί τη νέα σχολική χρονιά θα είναι υποχρεωμένοι να κάνουν δύο τεστ την εβδομάδα. Μάλιστα πρόκειται είτε για μοριακό είτε για rapid test και επιβαρύνονται οι ίδιοι με το κόστος (που μπορεί να είναι 40 ευρώ την εβδομάδα). Στο τραπέζι είναι η εφαρμογή ανάλογων μέτρων και σε άλλες επαγγελματικές ομάδες, καθώς εκτιμάται πως αυτό θα λειτουργήσει ως έμμεσο κίνητρο εμβολιασμού.  
▶ Από εκεί και πέρα δεν μπορεί ακό-

μα να υπολογιστεί ο αριθμός των επιχειρήσεων στον ιδιωτικό τομέα που θα επιλέξουν να βάλουν σε πλήρη αναστολή τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους ή θα προχωρήσουν σε απολύσεις.  
▶ Το μεγάλο ερώτημα είναι αν το click away θα επιταχίσει στα εμπορικά καταστήματα σε δεύτερο χρόνο, κάτι που εξαρτάται άμεσα από την πίεση στο σύστημα υγείας. Αντιθέτως δεν αναμένεται να υπάρξουν περιορισμοί σε σουπερ μάρκερ, φούρνους, φαρμακεία κ.ά. (όπου παραμένει η μάσκα και οι αποστάσεις).

## Με αναθέσεις έργου θα καλυφθούν κενά

Την ίδια ώρα στο τραπέζι υπάρχουν σκέψεις για το πώς θα καλυφθούν τα κενά που θα προκύψουν από τις αναστολές εργασίας. Στο υπουργείο Υγείας αυτή τη στιγμή επεξεργάζονται το πώς θα γίνει αυτή η κάλυψη, με το μεγαλύτερο ζήτημα να δημιουργείται στο λοιπό προσωπικό, καθώς ανεμβολίαστοι είναι περίπου το 20% - 30%. Σύμφωνα με δημοσιογραφικές πληροφορίες, αυτό το οποίο πρόκειται να γίνει για να καλυφθούν τα κενά είναι εργαζόμενοι που δεν έχουν εμβολιαστεί και εργάζονται στις υπηρεσίες φύλαξης, καθαριότητας, σίτισης, ακόμα και διοικητικό προσωπικό να αντικατασταθούν με εξωτερική ανάθεση. Να δοθεί, δηλαδή, σε ιδιωτικές εταιρείες η ανάθεση αυτή προκειμένου να καλυφθούν τα κενά. Μάλιστα, έχει ήδη ζητηθεί από νοσοκομεία να προετοιμάσουν αυτό το πλάνο και να αναφέρουν πόσα άτομα χρειάζεται να αντικατασταθούν. Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να γίνουν γνωστές περισσότερες πληροφορίες, ωστόσο, εάν υλοποιηθεί ένα τέτοιο σχέδιο θεωρείται δεδομένο

ότι θα προκύψουν μεγάλες αντιδράσεις από τους εργαζόμενους στο Ε.Υ.

**Η ΠΡΩΤΗ ΑΠΟΛΥΣΗ**  
Την περασμένη Μάρτιο έγινε η πρώτη απόλυση εργαζόμενου επειδή αρνήθηκε να εμβολιαστεί. Επρόκειτο για εργαζόμενο στο γηροκομείο της Μητροπόλεως Ηλείας που έγινε πολύ πριν ισχύσει ο υποχρεωτικός εμβολιασμός βάσει νόμου για συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων. Ο εργατολόγος Γιάννης Καραούζης, είχε αναλάβει τον χειρισμό της πρώτης απόλυσης εργαζόμενου, που απολύθηκε από την εργασία του επειδή αρνήθηκε, για δικούς του προσωπικούς λόγους, να εμβολιαστεί. Ο ίδιος είχε επισημάνει πως, «δεν μπορεί η άρνηση του εργαζόμενου, οποιασδήποτε ειδικότητας και κατηγορίας να καταλήγει αυτόματα στην απόλυση του και μάλιστα, κατόπιν εκδικητικής, προειδοποιητικής, εξογκαστικής λήψης άδειας αναπηρίας, χωρίς τη συναινέση του εργαζόμενου».



Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 576.33 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιδεινώνεται η κατάσταση με την εξάπλωση νέων κρουσμάτων στη Δυτική Ελλάδα - Συναγερμός και στην Ηλεία, ενώ οι μονάδες Covid αρχίζουν να πιέζονται.

Κορονοϊός

## Αυξάνονται οι ασθενείς, ανοίγουν νέες κλινικές

> Στα νοσοκομεία της Πάτρας, αυξάνονται καθημερινά οι νοσηλείες

Του ΣΩΤΗΡΗ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ  
spapandreou@pelop.gr

Καλπάζει η εξάπλωση της μετάλλαξης Δ του κορονοϊού στη Δυτική Ελλάδα, με τα κρούσματα χθες να ξεπερνούν τα 300, γεγονός που προκαλεί εύλογη ανησυχία στους αρμόδιους υγειονομικούς φορείς. Συγκεκριμένα, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες πως τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 3.625 σε όλη την Ελλάδα. Στην περιοχή της Δυτικής Ελλάδας έφτασαν τα 321, εκ των οποίων 132 βρέθηκαν στην Αχαΐα, 133 στην Ηλεία και 64 στην Αιτωλοακαρνανία.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 30 σε όλη την χώρα, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι αυξήθηκε σε 296. Ο μέσος όρος εισαγωγών του επαπμέρου είναι 253 ασθενείς και η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 40 έτη, γεγονός που αποδεικνύει ότι η εξάπλωση της μετάλλαξης Δ της νόσου κυριαρχεί στις ηλικίες με την μεγαλύτερη κινητικότητα.

Στα νοσοκομεία της Πάτρας, αυξάνονται καθημερινά οι νοσηλείες. Στο ΓΚΝ «Αγ. Ανδρέας» οι νοσηλευόμενοι στην κλινική Covid αυξήθηκαν από 23 σε 25 σε μια ημέρα, ενώ οι νοσηλευόμενοι στην ΜΕΘ παραμένουν 6, και στο ΠΓΝΠ οι ασθενείς στις δύο κλινικές Covid αυξήθηκαν σε 25 από 23, όπως και στην Παιδιατρική από 1 σε 2 παιδιά. Στη ΜΕΘ κορονοϊού, οι διασωληνωμένοι ασθενείς ήταν και χθες 6.



Με αμείωτους ρυθμούς συνεχίζονται εκ μέρους της διοίκησης της δής ΥΠΕ και του ΕΟΔΥ τα τεστ covid

> Εντείνεται η προσπάθεια για περιορισμό της διασποράς του νέου κορονοϊού

Η εικόνα των τεστ covid στο Επιμελητήριο ήταν σε 595 δείγματα 10 θετικά, στην πλατεία Ντεμνράντα σε 231 δείγματα 7 θετικά και στο ΚΥ Αγίου Αλεξίου σε 27 δείγματα τα 3 θετικά. Επιβαρυνμένη είναι η κατάσταση και στον Πύργο της Ηλείας, όπου σε 300 δείγματα τα 11 βρέθηκαν θετικά. Στο ΠΓΝΠ άνοιξε από χθες ξανά δεύτερη κλινική Covid,

τόνισε ο διοικητής της δής ΥΠΕ Γιάννης Καρβέλης, για να επισημάνει πως η κατάσταση δυστυχώς επιδεινώνεται. «Εμείς είμαστε έτοιμοι από κάθε άποψη, αλλά το ζήτημα είναι να ανακοπεί αυτό το νέο κύμα κορονοϊού» τόνισε στην «Π» με έμφαση.

### ΤΕΣΤ ΣΥΝΕΧΩΣ

Με αμείωτους ρυθμούς συνεχίζονται εκ μέρους της Διοίκησης της δής ΥΠΕ και του ΕΟΔΥ οι δειγματοληπτικοί έλεγχοι στους πολίτες της Αχαΐας.

Σήμερα θα διενεργηθούν δειγματοληπτικοί έλεγχοι στο Επιμελητήριο Αχαΐας (κατά το διευρυμένο ωράριο 8:30 με 20:30) και στο κτίριο του ΟΣΕ στο Διακοπτό, (κατά τις ώρες 9:00 με 14:30) για το ευρύ κοινό.

Αύριο θα διενεργηθούν δειγματοληπτικοί έλεγχοι στο Επιμελητήριο Αχαΐας (κατά το διευρυμένο ωράριο 8:30 με 20:30) και στην κεντρική πλατεία των Συβιλαινιωτικών (κατά τις ώρες 9:00 με 14:30) για το ευρύ κοινό. Τη Δευτέρα θα διενεργηθούν δειγματοληπτικοί έλεγχοι στο Επιμελητήριο Αχαΐας (κατά το διευρυμένο ωράριο 8:30 με 20:30) και στην πλατεία Βουδ (κατά τις ώρες 9:00 με 14:30) για το ευρύ κοινό. Την ίδια ημέρα θα υποβληθούν σε δειγματοληπτικούς ελέγχους και τα στελέχη του ΕΚΑΒ.

Προσπάθεια των συνεργαζόμενων φορέων είναι η έγκαιρη ανίχνευση των μη συμπτωματικών κρουσμάτων για τον περιορισμό της διασποράς του νέου κορονοϊού.





Γιατί ο αριθμός όσων αρνούνται ή φοβούνται να εμβολιαστούν παραμένει τόσο υψηλός;

## Γιατί ο εμβολιασμός έπεσε σε τοίχο;

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΒΕΡΓΑΝΕΛΑΚΗ

**Κ**ι εκεί που οι περισσότεροι θεωρούσαν πως οι μη εμβολιασμένοι αποτελούσαν μια μικρή μειοψηφία στο κοινωνικό σύνολο, της τάξης του 15 με 20% το πολύ, αποδεικνύεται ότι το ποσοστό είναι πολύ μεγαλύτερο. Είναι ανισχυτικά μεγάλοι. Όταν ακούς ότι μόνο οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί στα νοσοκομεία της Αχαΐας είναι πάνω από 1.000, καταλαβαίνετε τι συμβαίνει σ' άλλους χώρους...

Και τι συμβαίνει στην υπόλοιπη Ελλάδα. Άλλωστε, φαίνεται κι απ' τους αριθμούς πλέον. Τα ερωτήματα γίνονται όλο και πιο επίκαιρα, όλο και πιο ασφυκτικά: **Γιατί τόσο πολύς κόσμος δεν πείστηκε; Γιατί η μεγάλη επικοινωνιακή εκστρατεία εμβολιασμού δεν απέδωσε; Γιατί ο αριθμός όσων αρνούνται ή φοβούνται να εμβολιαστούν παραμένει τόσο υψηλός; Υπάρχουν λογικές εξηγήσεις;**



### Γ. ΠΛΕΙΟΣ

#### «Λάθος η ομογενοποίηση των δύο αυτών κατηγοριών»

«Τα περισσότερα ΜΜΕ, τα κεντρικά και κυρίαρχα, όταν ενέσκηυσαν τα πρώτα προβλήματα και κάποιοι αμφισβήτησαν την ασφάλεια των εμβολίων, θεωρώντας ότι προκαλούν σοβαρές παρενέργειες, απομόνωσαν κάποιες περιπτώσεις τις μεγάλων με δραματικό τόνο, τις παλαλάσισαν και στην πραγματικότητα βοήθησαν να δημιουργηθεί και να διαγκωθεί μια μεγάλη αμφιβολία σ' ένα μέρος του κοινού, το οποίο έτσι κι αλλιώς ήταν δύσπιστο ή υποψιασμένο, είτε γιατί έχει μια κριτική στάση απέναντι σε όλα, είτε γιατί έχει ακραίες προλήψεις και προκαταλήψεις. Κάπως έτσι εμφανίστηκε πάλι αυτό το λεγόμενο αντιεμβολιαστικό κίνημα, που όμως δεν είναι ένα ενιαίο πράγμα. Καταρχάς, ακόμα και πριν την πανδημία, υπήρχε ένα ποσοστό ανθρώπων που είχαν σταματήσει να εμβολιάζονται ή να εμβολιάζουν τα παιδιά τους. Και τώρα το κίνημα θρήκε έδαφος και ζωντάνεψε. Είναι, κυρίως, προϊόν ημιμάθευσης, για την οποία έχουν συμβάλει τα ΜΜΕ συχρόνως τη γνώση με τη γνώμη, δίνοντάς τους ίδιο θήμα και ίδιο χρόνο σ' έναν επιστήμονα, έναν γιατρό, έναν σεσμολόγο, έναν νομικό και για το ίδιο θέμα σ' έναν αθλητή, ένα μοντέλο, έναν καλλιτέχνη, σε κάποιον εντελώς άσχετο επί της υπόθεσης.



Μην ξεκινάτε, παράλληλα, ότι μια μερίδα κόσμου έχει στραφεί στη μεταφυσική, πιστεύοντας ότι με μαντζούνια και ζόρκια θα βρει λύση στο πρόβλημά του, ενώ έχουν αυξηθεί και οι θεωρίες συνωμοσίας. Ποιος είναι όμως τώρα ο μεγάλος κίνδυνος; Να παγωθεί αυτή η αντιεμβολιαστική νοοτροπία. Κι εδώ έχουν κύρια ευθύνη οι επίσημοι φορείς, που βάζουν στο ίδιο τσουβάλι όλους αυτούς τους Τολμάν, θρησκόληπτες και συνωμοσιολόγους, μαζί με όσους αντιμετώπιζαν με κριτική σκέψη και σκεπτικιστική διάθεση τις παλιωδίες της Πολιτείας και των Εταιρειών και τις αντιφάσεις στη διαχείριση της πανδημίας. Βάζοντας στο ίδιο τσουβάλι αυτές τις δύο διαφορετικές κατηγορίες, η Πολιτεία συμπεριφέρεται και στους μεν και στους δε με τον ίδιο τρόπο, οπότε παγώνει και πιθανότατα ομογενοποιεί τις δύο κατηγορίες, κάτι που συνιστά μεγάλο λάθος και ταυτόχρονα κίνδυνο για πιο γενικευμένη και ενιαία αντίδραση. Πρόκειται για επιστημονικό, αλλά κυρίως για πολιτιστικό ζήτημα. Οι αντιφάσεις, είτε προέρχονται από προκατάληψη είτε από σκεπτικισμό, αποτελούν πρόβλημα. Αλλά πολλά πράγματα δεν έγιναν τυχαία: Πολλοί υπουργοί, πολιτικοί, θεσμικοί φορείς έκλεισαν το μάτι σε τέτοιες ομάδες ανθρώπων.

Βλέπει ο κόσμος όλες αυτές τις αντιφάσεις και πιστεύει πως τα πράγματα δεν είναι τόσο σοβαρά όσο του τα παρουσιάζουν. Και τώρα που είμαστε με την πλάτη στον τοίχο, κατηγορούμε αυτούς που εμείς τους ωθήσαμε να έχουν τέτοια στάση. Δεν νομίζω πως θα έχει καλή εξέλιξη όλη αυτή η ιστορία...»

\* Ο Γιώργος Πλειός είναι καθηγητής και διευθυντής του Εργαστηρίου Κοινωνικής Έρευνας στα ΜΜΕ στο Τμήμα Επικοινωνίας και ΜΜΕ, του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

### Π. ΙΑΚΩΒΗΣ

#### «Όταν χτίζουμε τείχη ανάμεσα στους ανθρώπους...»

«Το περιεχόμενο της άρνησης εμβολιασμού πολλών συμπολιτών μας είναι καθαρά συναισθηματικό. Δεν σχετίζεται με δεδομένα αριθμητικά, μαθηματικά, διοικητικά και ιατρικά. Είναι φόβος, διαστικτικότητα, αίσθημα ανασφάλειας, ανυποληψία της κρατικής μηχανής και ενίοτε καθαρά πολιτική αντίθεση προς τις κυβερνητικές παρατάξεις. Το τελευταίο, νομίζω, καταλαμβάνει σημαντική θέση στην αντιεμβολιαστική μερίδα συμπολιτών μας. Συνεπώς, θα αυχόσομαι τα ποσοστά εμβολιασμού αν μιλάμε με πράσινα, υπομονή, ανθρωπιά και παρέχουμε αίσθημα ασφάλειας σε όσους διαστίζουν. Χρειάζεται συστηματική εργασία εκ μέρους της Πολιτείας και εξεταστικευμένες παρεμβάσεις ανά κοινωνική ομάδα. Επί παραδείγματι, κανένα νόημα δεν έχει η παραίτηση για εμβολιασμό από τον κ. Γεωργιάδη προς τους φίλους του κ. Παλάκη. Είναι καταδικασμένη σε αποτυχία. Χρήσιμη θα ήταν κάθε προσπάθεια αφαίρεσης του πολιτικού προσημίου από την εμβολιαστική προσπάθεια, ώστε να εξηλειφθούν τα αντικυβερνητικά αντανακλαστικά πολλών διαστικτικών συμπολιτών μας. Αν πραγματικά θέλει η Ελληνική Πολιτεία να προωθήσει το εμβολιαστικό πρόγραμμα, θα ήταν χρήσιμο να ρίξει τις γέφυρες της προς τους πολίτες και τις κοινωνικές ομάδες που αρνούνται να εμβολιαστούν. Ο Ιακωβής έπεται όσους περισσότερους μπορούσε. Ο τεκνοκρατικός λόγος του δεν μπορεί να διεισδύσει στις σκληρές κοινωνικές ομάδες που ανδιστάνται ακόμη. Φαίνεται, ίσως, δυσάρεστο για τους λειτουργούς της Πολιτείας το ότι θα πρέπει να ηλιοιάσουν συστηματικά τους [νοματεταγεί] αντιεμβολιαστές. Αλλά αυτή η δυσάρεστη διαδικασία θα μας αποκαλύψει πολλά. Ότι δεν έχουμε να κάνουμε με «τέρατα», ότι μπορούμε να ριχνούμε γέφυρες σε απομονωμένες κοινωνικές ομάδες και ότι κατανοούμε με κρίσιμη κοινωνική παράμετρο: όταν χτίζουμε τείχη ανάμεσα στους ανθρώπους, εξαυλώνουμε κάθε πιθανότητα να φτάσει το λάμπερο φως της Επιστήμης στους πιο απομονωμένους και απελπισμένους συμπολίτες μας. Με το καλό. Έναν - έναν. Πόρτα - πόρτα.



Η περίπτωση Τσιτσιπά δείχνει την ανικανότητα της Ελληνικής Πολιτείας να οργανώσει μια συντεταγμένη εκστρατεία υπέρ των εμβολιασμών. Είναι, λοιπόν, εμφανές το γιατί δεν καταφέραμε να επικοινωνήσουμε στους συμπολίτες μας την αξία του εμβολιασμού. Διάψι δεν καταφέρνουμε ούτε τα στοιχειώδη. Προστίθεται στην στελεχωτική σειρά «καθηγντών» που διασπείρουν ανενόχλητα ψευδείς ειδήσεις ενώ κατέχουν κρίσιμες θέσεις για την Παιδεία και την Ανώτατη Εκπαίδευση. Προστίθεται στην κυματώδη κατάσταση των Ιατρικών Σχολών που εξήντησαν την ενεργητικότητα τους στην διαργάνωση ομοιοπαθητικών συνεδρίων. Προστίθεται στην απίστευτη υποκρισία όσων θεωρούν ότι μπορούν να διοικούν χωρίς να δίνουν το καλό παράδειγμα στους Πολίτες. Ας μην ψέγουμε, λοιπόν, τους απλούς πολίτες που δεν προσέρχονται να εμβολιαστούν. Τρομάζουν από το μέγεθος της ανευθυνότητας και της αναστοχαστικότητας όσων μας διακυβάνουν».

Η περίπτωση Τσιτσιπά δείχνει την ανικανότητα της Ελληνικής Πολιτείας να οργανώσει μια συντεταγμένη εκστρατεία υπέρ των εμβολιασμών. Είναι, λοιπόν, εμφανές το γιατί δεν καταφέραμε να επικοινωνήσουμε στους συμπολίτες μας την αξία του εμβολιασμού. Διάψι δεν καταφέρνουμε ούτε τα στοιχειώδη. Προστίθεται στην στελεχωτική σειρά «καθηγντών» που διασπείρουν ανενόχλητα ψευδείς ειδήσεις ενώ κατέχουν κρίσιμες θέσεις για την Παιδεία και την Ανώτατη Εκπαίδευση. Προστίθεται στην κυματώδη κατάσταση των Ιατρικών Σχολών που εξήντησαν την ενεργητικότητα τους στην διαργάνωση ομοιοπαθητικών συνεδρίων. Προστίθεται στην απίστευτη υποκρισία όσων θεωρούν ότι μπορούν να διοικούν χωρίς να δίνουν το καλό παράδειγμα στους Πολίτες. Ας μην ψέγουμε, λοιπόν, τους απλούς πολίτες που δεν προσέρχονται να εμβολιαστούν. Τρομάζουν από το μέγεθος της ανευθυνότητας και της αναστοχαστικότητας όσων μας διακυβάνουν».

\* Ο Παναγιώτης Ιακωβής είναι επεμβατικός καρδιολόγος, δίδακτωρ Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	483.76 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

### Πράσινο φως για φάρμακο

**Πράσινο φως** στη χορήγηση κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων των εταιρειών Roche και Regeneron για την πρόληψη και θεραπεία της COVID έδωσαν οι βρετανικές αρχές, ενώ αίτηση έγκρισης ανάλογου φαρμάκου έχει καταθέσει και η AstraZeneca. **Σελ. 11**



# Πράσινο φως σε φάρμακο για COVID

*Βρετανική έγκριση σε κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων των Roche - Regeneron*

**Με περισσότερα** φάρμακα κατά της COVID εξοπλίζεται η ιατρική φάρμακα. Ιδιαίτερως ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα της τρίτης φάσης κλινικών μελετών μιας νέας ανοσοθεραπείας που ανέπτυξε η AstraZeneca. Το σκεύασμα AZD7442, που περιλαμβάνει δύο αντισώματα μακράς διάρκειας, όταν χορηγήθηκε προληπτικά μείωσε κατά 77% τον κίνδυνο συμπτωματικής νόσου. Επίσης κανείς από τους ασθενείς που το έλαβαν δεν νόσπε βαριά. Αντιθέτως,



νικούς ελεγκτικούς μηχανισμούς. Πρόκειται, επίσης, για κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων και παρασκευάζεται από τις Regeneron και Roche. Ο βρετανικός Οργανισμός **Ελέγχου** Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας (MHRA) ανακοίνωσε ότι η νέα θεραπεία μπορεί να αποτρέψει τη λοίμωξη και να συμβάλει στην ύφεση των συμπτωμάτων της οξείας φάσης της, μειώνοντας σημαντικά τον κίνδυνο νοσηλείας. Στην Ιαπωνία, την πρώτη χώρα που ενέκρινε τη νέα θεραπεία τον Ιούλιο, εργαστηριακές μελέτες έδειξαν ότι περιορίζει τον κίνδυνο νοσηλείας ή θανάτου κατά 70% και εξαλείφει τα συμπτώματα εντός τεσσάρων ημερών.

Η έγκριση του Ronapreve μελετάται από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) που έχει δώσει την αρχική συγκατάθεση για τη χρήση του, ενώ ήδη χορηγείται σε ΗΠΑ, Ινδία, Ελβετία και Καναδά.

## Τρίτη δόση σε 40άρηδες

Σε μίαν άλλη εξέλιξη, το Ισραήλ μείωσε, για άλλη μία φορά το ηλικιακό όριο για τη χορήγηση της τρίτης εμβολιαστικής δόσης στα 40 χρόνια. Χθες εμβολιάστηκε με αυτήν ο 49χρονος πρωθυπουργός Ναφτάλι Μπένετ.

Τέλος, αξιωματούχοι των αμερικανικών ομοσπονδιακών υγειονομικών υπηρεσιών ερευνούν κατά πόσον το εμβόλιο της Moderna συνδέεται με περισσότερες – από ό,τι είχε αρχικά εκτιμηθεί – περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας στους νέους, όπως υποδεικνύουν στοιχεία από την εμβολιαστική εκστρατεία του Καναδά.

A.P., REUTERS

**Αδεια ζήτησε και η AstraZeneca για το δικό της, πολλά υποσχόμενο και παρεμφερές, σκεύασμα ανοσοθεραπείας,**

στην ομάδα **ελέγχου** που έλαβε ψευδοφάρμακο, τρεις ασθενείς νόσπεσαν σοβαρά και δύο απεβίωσαν κτυπημένοι από τον κορωνοϊό.

Σύμφωνα με τα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας, η νέα ανοσοθεραπεία ίσως να χορηγείται προληπτικά σε όσους δεν ωφελούνται ιδιαίτερα από τον **εμβολιασμό**, όπως οι ανοσοκατεσταλμένοι. Στη μελέτη συμμετείχαν 5.172 εθελοντές, 75% των οποίων έπασχαν από υποκείμενα **νοσήματα** που τους καθιστούσαν πιο ευάλωτους στον κορωνοϊό. Κατά την έναρξη της κανείς δεν είχε προσβληθεί από COVID. Από το σύνολο των εθελοντών εμφάνισαν λοίμωξη με συμπτώματα μόλις 25.

Το AZD7442 περιέχει δύο μονοκλωνικά αντισώματα, που μι-

**Σύμφωνα** με τα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας, η νέα ανοσοθεραπεία ίσως να χορηγείται προληπτικά σε όσους δεν ωφελούνται ιδιαίτερα από τον **εμβολιασμό**, όπως οι ανοσοκατεσταλμένοι.

μούμενα τη φυσική μας άμυνα στοχεύουν και καταστρέφουν τον κορωνοϊό. Η AstraZeneca τα τροποποίησε ώστε να έχουν μακρύτερη διάρκεια ζωής, με την ελπίδα ότι το AZD7442 θα αποτελεί προστατευτική ασπίδα έναντι της COVID ακόμη και για ένα χρόνο μετά τη χορήγηση του.

Ωστόσο, προηγούμενη μελέτη σε πάσχοντες από COVID έδειξε ότι το νέο σκεύασμα ως θεραπεία δεν επέφερε κάποιο αποτέλεσμα.

Στον φαρμακευτικό πόλεμο κατά της COVID-19, η Βρετανία προσέθεσε ένα ακόμη όπλο: το σκεύασμα Ronapreve, το οποίο εγκρίθηκε χθες από τους βρετα-







Προσλήψεις εκτός ΑΣΕΠ και ενοικιαζόμενοι εργαζόμενοι η «λύση»

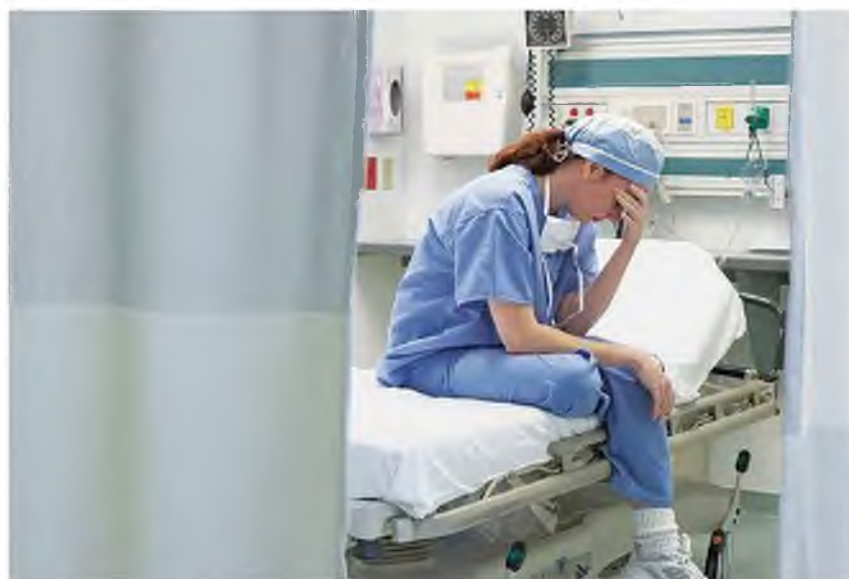
## Ιδιωτικές εταιρείες

# θα αντικαταστήσουν τους ανεμβολίαστους

**Το σχέδιο του υπουργείου Υγείας προβλέπει την αντικατάσταση των ανεμβολίαστων στο ΕΣΥ με εργαζόμενους από ιδιωτικές εταιρείες... Κάτι «βρωμάει» εδώ.**

Η κυβέρνηση βάζει ακόμα και στα **δημόσια νοσοκομεία** ιδιωτικές εταιρείες για να καλύψουν το κενό που θα αφήσουν οι περίπου 10.000 ανεμβολίαστοι υγειονομικοί, οι οποίοι μπαίνουν σε αναγκαστική αργία. Χώρια οι προσλήψεις εκτός ΑΣΕΠ που έχουν εξαγγελθεί και θα κρατήσουν 3 + 3 μήνες.

Στο υπουργείο φαίνεται να επεξεργάζονται το πώς θα γίνει η κάλυψη, με το μεγαλύτερο ζήτημα να δημιουργείται στο λοιπό προσωπικό των **νοσοκομείων**, καθώς ανεμβολίαστοι είναι περίπου 20%. Θα δοθεί δε, σε ιδιωτικές εταιρείες ενοικιαζόμενων εργαζομένων, η ανάθεση προκειμένου να καλυφθούν τα κενά όσο οι



συγκεκριμένοι εργαζόμενοι θα είναι σε αναστολή. Επίσης, εργαζόμενοι που δεν έχουν εμβολιαστεί και εργάζονται στις υπηρεσίες φύλαξης, καθαριότητας, σίτισης, ακόμα και διοικητικό προσωπικό να αντικατασταθούν με εξωτερική ανάθεση. Μάλιστα, διαρρέεται πως έχει ήδη ζητηθεί από **νοσοκομεία** να προετοιμάσουν το

πλάνο και να αναφέρουν πόσα άτομα χρειάζεται να αντικαταστήσουν που δεν έχουν εμβολιαστεί. Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να γίνουν γνωστές περισσότερες πληροφορίες, ωστόσο στην περίπτωση υλοποίησής τους αναμένεται να δημιουργήσει σοβαρές αντιδράσεις στους εργαζόμενους στο ΕΣΥ.



# Έγγραφο "BOMBA": Ξεκίνησε η καταγραφή ανεμβολίαστων σε νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 182.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2870

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Έγγραφο "BOMBA": Ξεκίνησε η καταγραφή ανεμβολίαστων σε νοσοκομεία

Άρχισαν τα όργανα στα νοσοκομεία με αφορμή το νόμο που ορίζει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών για τους εργαζόμενους. Ξεκίνησαν καταγραφές που θυμίζουν την εποχή των Ναζί! Συγκεκριμένα, όπως με το δίδουν τοπικά μέσα ενημέρωσης, η διοίκηση του νοσοκομείου "Αγ. Ανδρέας" στην Πάτρα με έγγραφό της ζητεί να καταγραφούν μέχρι 25 Αυγούστου από τους υπευθύνους των τμημάτων όσοι εργαζόμενοι δεν έχουν εμβολιαστεί.

Μάλιστα, στο έγγραφο τονίζεται πως δεν θα δοθεί άδεια σε κανέναν εργαζόμενο ανεμβολίαστο μετά τις 31 Αυγούστου, καθώς από 1ης Σεπτεμβρίου όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί θα τεθούν σε αναστολή εργασίας. Με ανακοίνωσή του το σωματείο εργαζομένων στο νοσηλευτήριο, που υπογράφει ο πρόεδρος του Κ. Πετρόπουλος, εκφράζει τη διαμαρτυρία του αναφέροντας:

"Σας κοινοποιούμε παρακάτω το ΝΕΟ ΕΓΓΡΑΦΟ της Διοίκησης, που έχει να κάνει με την άσκηση πίεσης των ανεμβολίαστων Συναδελφών μας, στα πλαίσια της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών. Ένα έγγραφο που, πέρα από τις παρανομίες που περιλαμβάνει, απειλεί ευθέως και τους Συνάδελφους μας, αυτούς που κατέχουν θέσεις ευθύνης και όχι μόνον. Απαντώντας λοιπόν σε αυτό το έγγραφο, που επιβεβαιώνει όλα όσα είχαμε πει με την έκδοσή του πρώτου σχετικού εγγράφου, όπου έπρεξε να δείξει τις εχθρικές προς τους Συνάδελφους μας προθέσεις του, γνωρίζουμε σε όλους και κυρίως στην Διοίκηση που νομίζει ότι απευθύνεται σε ιθαγενείς, ότι:

1. Δεν έχει κανένα δικαίωμα αναστολής των ΑΔΕΙΩΝ, ούτε για τους λόγους που επικαλείται, δεδομένου ότι αυτό δεν προβλέπεται από πουθενά.
2. Δεν μπορεί κανένας προϊστάμενος να θέσει κανέναν εργαζόμενο εκτός προγράμματος χωρίς σχετική απόφαση του οργάνου που προϊστάται στον χώρο μας. Απέναντι λοιπόν και σ' αυτό το ΝΕΟ ΕΓΓΡΑΦΟ του ΔΙΟΙΚΗΤΗ, ΑΠΑΝΤΑΜΕ με την ΑΠΕΡΓΙΑ - ΑΠΟΧΗ της ΠΟΕ-ΔΗΝ, η οποία ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ και στην οποία σαφώς ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΜΕ. Καλούμε λοιπόν ΟΛΟΥΣ τους Συνάδελφους μας, να μην καταθέσει κανένας-κανένα πιστοποιητικό και σε κανέναν. Καλούμε παράλληλα την Διοίκηση να πάρει πίσω αυτό το κατ'άπτυστο έγγραφό της και να σταματήσει Αμέσως τις πιέσεις και τις απειλές προς τους Συνάδελφους μας, σεβόμενοι ως οφείλει την νομιμότητα σχετική ΑΠΕΡΓΙΑ -ΑΠΟΧΗ του κλάδου μας".



# ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟ ΑΚΟΜΗ ΤΟ 20% ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 21-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1932.23 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟ ΑΚΟΜΗ ΤΟ 20% ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥΣ  
▶ ΣΕΛΙΔΕΣ 14-15



ΕΚΤΙΝΑΞΗ ΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΔΙΑΣΩΛΗΝΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΜΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ, ΑΘΡΟΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ ΝΕΩΝ

Αυξητική τάση **εμβολιασμών** τα τελευταία 24ωρα, μεγαλύτερη η άνοδος στις δημόσιες μονάδες φροντίδας



# ΕΛΛΑΔΑ

Το εμβολιασμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων στις 12 Αυγούστου ανέρχεται σε ποσοστό στο 89,26% και 76,91% αντίστοιχα.



ΑΛΛΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟ ΤΟ 20% ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ 10 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΕΚΠΝΕΥΣΕΙ

## Αυξητική τάση στους εμβολιασμούς υγειονομικών

Περίπου το 20% των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία μένει ανεμβολίαστο δέκα ημέρες πριν εκπνεύσει η προθεσμία για την εφαρμογή του νόμου της υποχρεωτικότητας που προβλέπει έως την 1η Σεπτεμβρίου όλο το προσωπικό όλων των δομών Υγείας, δημόσιων και ιδιωτικών, να έχει πραγματοποιήσει την πρώτη δόση του εμβολίου ή τη μοναδική, σε διαφορετική περίπτωση θα τεθεί σε αναστολή εργασίας χωρίς αποδοχές.

Ο εμβολιαστικός ρυθμός των υγειονομικών όσο οι ημέρες της προθεσμίας που έχει δοθεί πλησιάζουν παρουσιάζει μια μικρή αυξητική τάση. Ενδεικτικά, στις 28 Ιουλίου εμβολιασμένο ήταν το 88% του ιατρικού προσωπικού των δημοσίων νοσοκομείων, ενώ στις 12 Αυγούστου το ποσοστό ανέβηκε στο 89,26%. Όσον αφορά τους νοσηλευτές των δημοσίων νοσοκομείων, στις 28 Ιουλίου ήταν εμβολιασμένο το 74%, ποσοστό που ανέβηκε στο 76,91% στις 12 Αυγούστου. Τα αντίστοιχα ποσοστά για το λοιπό προσωπικό είναι 72% (στις 28/7) και 74,64% (12/8).

### Βελτιωμένα ποσοστά

Στον ιδιωτικό τομέα η εμβολιαστική κάλυψη είναι μεγαλύτερη, με τους εμβολιασμένους γιατρούς να ξεπερνούν το 93% και τόσο νοσηλευτικό όσο και λοιπό προσωπικό να είναι εμβολιασμένο σε ποσοστό μεγαλύτερο του 80%. Σε δέκα ημέρες υπάρχει η αισιοδοξία ότι

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

τα ποσοστά, ειδικά για τα δημόσια νοσοκομεία, θα αυξηθούν. Σε διαφορετική περίπτωση, η απώλεια από το σύστημα Υγείας, ειδικά μια περίοδο που φαίνεται ότι έρχεται εντονότερη πίεση λόγω φθινοπώρου, μεταφοράς των δραστηριοτήτων από τους ανοικτούς σε κλειστούς χώρους και διασποράς του μεταλλαγμένου στελέχους «Δέλτα», ακόμη και του μικρού ποσοστού ανεμβολίαστων θα είναι σημαντική.

Η ΠΟΕΔΗΝ, με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή της, επισημαίνει ότι ανεμβολίαστο είναι το 10% (συνολικά περίπου 100.000 εργαζόμενοι σε όλο το ΕΣΥ), καθώς συνηγορεί και τους υγειονομικούς που έχουν νοσήσει με τον ιό, ακόμη και εάν αυτό δεν αποδεικνύεται με θετικό τεστ, συνεισφέροντας να ενταχθούν στο μπέρω Covid.

### ΚΑΛΥΨΗ ΚΕΝΩΝ

Από τις διοικήσεις των νοσοκομείων έχουν ζητηθεί επιχειρησιακά σχέδια ώστε σε πρώτη φάση να καλυφθούν με εσωτερικές μετακινήσεις τα κενά που θα προκύψουν έως ότου γίνει αναπλήρωση

Για τους αρνητές υγειονομικούς που θα επιμείνουν να μην εμβολιάζονται, θα τίθενται σε αναστολή εργασίας χωρίς να καταβάλλονται αποδοχές, ούτε θα υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη. Με τη συμπλήρωση 14 ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή αίρεται, ενώ τα μέτρα εφαρμόζονται και σε συμβάσεις έργου, παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, καθώς και σε συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας δανειζόμενου προσωπικού ή προσωπικού που συμβάλλεται με εργολάβο.

«Για όσους δεν εμβολιαστούν θέλω να είμαι σαφής και κατηγορηματικός ότι ο νόμος θα εφαρμοστεί. Η Βουλή των Ελλήνων έχει νομοθετήσει σχετικά και σε μια ευνομούμενη Πολιτεία είναι αυτονόστη η υποχρέωση της Πολιτείας να εφαρμόσει το νόμο.

Η Πολιτεία έχει την υποχρέωση να προστατεύσει όλα τα μέλη της, και κυρίως τα πιο εύάλωτα. Η κατάσταση, όπως έχει διαμορφωθεί με την πανδημία, δεν επιτρέπει ούτε επαμφοτερίζουσες τάσεις ούτε μισόλογα και "ναί μεν, αλλά", ούτε και αστερίσκους», διεμήνυσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης.

### Επιχειρησιακά σχέδια

Από τις διοικήσεις των νοσοκομείων έχουν ζητηθεί επιχειρησιακά σχέδια ώστε σε πρώτη φάση να καλυφθούν με εσωτερικές μετακινήσεις τα κενά που θα προκύψουν έως ότου γίνει η ανα-



Εμβολιασμένοι σε δημόσια νοσοκομεία		
Προσωπικό	Ποσοστό εμβολιασμένων 28/7	Ποσοστό εμβολιασμένων 12/8
Ιατρικό προσωπικό	88%	89,26%
Νοσηλευτικό προσωπικό	74%	76,91%
Λοιπό προσωπικό	72%	74,64%

Εμβολιασμένοι σε ιδιωτικά νοσοκομεία		
Προσωπικό	Ποσοστό εμβολιασμένων 28/7	Ποσοστό εμβολιασμένων 12/8
Ιατρικό προσωπικό	92%	93,04%
Νοσηλευτικό προσωπικό	79%	80,82%
Λοιπό προσωπικό	80%	83,08%

## Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ COVID

- 3.625** κρούσματα χθες
- 768** στην Αττική
- 376** στη Θεσσαλονίκη
- 340** στην Κρήτη
- 554.055** το σύνολο των κρουσμάτων
- 30** θάνατοι χθες
- 13.328** θάνατοι συνολικά
- 296** διασωληνωμένοι
- 2.904** ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ

## Η ΔΙΟΡΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

πλήρωση του προσωπικού. Υπενθυμίζεται ότι η κυβέρνηση θα προχωρήσει σε αναστολή με τρίμηνες συμβάσεις, οι οποίες θα προκηρυχθούν αφού βγουν σε αναστολή οι υγειονομικοί ώστε να φανούν οι ειδικότερες στις οποίες υπάρχει ανάγκη. Από το μέτρο εξαιρούνται όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσησή τους, καθώς και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολιασμού τους. Στις εξαιρέσεις -που θα κριθούν από υγειονομικές επιτροπές- περιλαμβάνονται σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις, επεισόδιο θρόμβωσης/θρομβοπενίας μετά από πρώτη δόση με τα εμβόλια AstraZeneca και J&J, περιστατικά μυοκαρδίτιδας ή περικαρδίτιδας πριν τον εμβολιασμό κ.ά.

**Δομές φροντίδας**  
Το μέτρο της υποχρεωτικότητας εφαρμόζεται ήδη σε εργαζομένους δομών

φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία. Τις ημέρες λίγο πριν παρθεί η αντίστοιχη προθεσμία για να κάνουν την πρώτη δόση καταγράφηκε μια σημαντική αύξηση των εμβολιασμών, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του υπουργείου Εργασίας.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποίησε το υπουργείο Εργασίας, την περίοδο του Ιουλίου στις ιδιωτικές δομές γήρατος και αναπηρίας το ποσοστό εμβολιασμού των εργαζομένων ήταν στο 62%, ενώ σήμερα είναι παραπάνω από το 85%. Στις δημόσιες δομές διαπιστώνεται μια κατακόρυφη αύξηση, αφού τον Ιούλιο ήταν εμβολιασμένο το 45% των εργαζομένων και σήμερα έχει εμβολιαστεί το 90% του συνόλου, όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία. Προηγούμενα δεδομένα του υπουργείου Εργασίας αφορούσαν στο διάστημα έως και τις 12 Αυγούστου, όταν το ποσοστό του εμβολιασμού εργαζομένων τουλάχιστον με μία δόση ανερχόταν στο 74,3% του προσωπικού.

Επισημαίνεται ότι οι αιτήσεις απαλλαγής των εργαζομένων που αδυνατούν να εμβολιαστούν για επιβεβλημένους λόγους υγείας -οι οποίες είναι λίγες σε αριθμό- έχουν κατατεθεί και η γνωμοδότησή τους πρόκειται να ολοκληρωθεί τη Δευτέρα 23 Αυγούστου. Για την περίπτωση αυτή υπάρχει χρονική παράταση ως προς το μέτρο της αναστολής εργασίας. ■

## ΑΡΝΗΤΕΣ

**Για τους αρνητές υγειονομικούς που θα επιμένουν να μην εμβολιάζονται, θα τίθενται σε αναστολή εργασίας χωρίς να καταβάλλονται αποδοχές, ούτε θα υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη**

► ΕΠΕΛΑΣΗ «Δ» • ΠΡΟΤΡΟΠΗ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

## Αύξηση διασωληνωμένων 26% σε μία εβδομάδα, χτυπά και νέους

**ΜΙΑ «ΑΝΑΣΑ»** πριν από τους 300 είναι οι ασθενείς που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι με Covid-19 στα ελληνικά νοσοκομεία, τη στιγμή που σημαντική αύξηση καταγράφεται και στους θανάτους, με 30 ασθενείς να χάνουν τη ζωή τους σε ένα 24ωρο.

Το τέταρτο κύμα συνεχίζει να «επελαύνει» με 3.625 νέα κρούσματα χθες, λίγο αυξημένα συγκριτικά με την αντίστοιχη ημέρα της προηγούμενης εβδομάδας (3.493 περιστατικά). Τα 768 εντοπίζονται στην Αττική, τα 376 στη Θεσσαλονίκη και τα 340 στην Κρήτη. Η θετικότητα με βάση τα τεστ που διενεργήθηκαν διαμορφώθηκε στο 3,1% ενώ επιπλέον δέκα ασθενείς χρειάστηκαν σε ένα 24ωρο διασωληνώσει, φτάνοντας τους 296 χθες. Είναι χαρακτηριστικό ότι σε διάστημα μίας εβδομάδας οι διασωληνωμένοι παρουσιάζουν αύξηση κατά 26%, ενώ αυξημένος είναι και ο αριθμός των θανάτων - 30 χθες. Συνολικά, τη μάχη με τον ιό έχουν χάσει 13.328 άνθρωποι.

Αρκετοί νέοι κάτω των 40 ετών νοσηλεύονται σε απλές κλίνες και σε ΜΕΘάδες **Εντατικής Θεραπείας** παρουσιάζοντας επιπλοκές από τη νόσο. Γι' αυτό και το εμβόλιο είναι ο τρόπος πρόληψης βαριάς νόσησης και εισαγωγής στο νοσοκομείο. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο γνωστός τραγουδιστής Νίκος Οικονομόπουλος συνεχίζει να νοσηλεύεται στον «Ευαγγελισμό» και χρειάστηκε θεραπεία παροχής οξυγόνου υψηλής ροής εξαιτίας σοβαρής αναπνευστικής δυσχέρειας που παρουσίασε.

Ισχυρό μήνυμα υπέρ του εμβολιασμού των νέων δίνει ο επικύρωρος καθηγητής Επιδημιολογίας, Γκίκας Μαγιορκίνης. Με ανάρτησή του, παρουσιάζει αξονικές τομογραφίες νέων από 18 ετών και κάτω (ηλικίας 18, 15, 14 και 8 ετών) και διερωτάται εάν θέλει κανείς να υποβάλει τους πνευμόνες του σε αυτές τις βλάβες.



Με ανάρτησή του, ο καθηγητής Γκίκας Μαγιορκίνης παρουσιάζει αξονικές τομογραφίες νέων από 18 ετών και κάτω και διερωτάται εάν θέλει κανείς να υποβάλει τους πνευμόνες του σε αυτές τις βλάβες.

Στο μεταξύ, στη χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του **ΕΟΔΥ** περιλαμβάνεται στους διασωληνωμένους και ένα παιδί. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, πρόκειται για 12χρονο που νοσηλεύεται στην Αττική αλλά η διασωληνώση έγινε στο πλαίσιο εγκεφαλικού οιδήματος από άλλη φλεγμονή. Στον προληπτικό έλεγχο, όμως, διαπιστώθηκε ότι το παιδί είναι θετικό στην Covid-19 γι' αυτό και καταγράφηκε στην έκθεση. Όπως προκύπτει από τις ίδιες πληροφορίες, η υγεία του παιδιού βαίνει βελτιωμένη.

## ΕΟΔΥ

Ταξιδιωτικές οδηγίες για απαραίτητα ταξίδια προς το εξωτερικό εξέδωσε ο **ΕΟΔΥ**, συστήνοντας γενικά την αποφυγή των ταξιδιών εάν δεν είναι απολύτως απαραίτητα. Πριν από το ταξίδι συνιστάται η ενημέρωση για τους ισχύοντες περιορισμούς σχετικά με ταξίδι στη χώρα/περιοχή προορισμού.

## 12ΧΡΟΝΟΣ

**Στους διασωληνωμένους περιλαμβάνεται από χθες και ένας 12χρονος, ο οποίος βρέθηκε θετικός στον Covid-19, ωστόσο η διασωλήνωση έγινε στο πλαίσιο εγκεφαλικού οιδήματος από άλλη φλεγμονή**

Σχετικές πληροφορίες βρίσκονται στις ιστοσελίδες: IATA Travel Centre [www.iatatravelcentre.com/world.php](http://www.iatatravelcentre.com/world.php), Reopen EU [reopen.europa.eu/el](http://reopen.europa.eu/el), CDC COVID-19 Travel Recommendations by Destination [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/map-and-travel-notices.html](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/map-and-travel-notices.html) και επίσης στις ιστοσελίδες του υπουργείου

Εξωτερικών, του υπουργείου Υγείας ή των προσβείων και προξενείων των χωρών προορισμού.

Ο **ΕΟΔΥ** συστήνει την αναβολή του ταξιδιού εάν υπάρχει πυρετός ή συμπτώματα από το αναπνευστικό, όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχας κ.λπ.

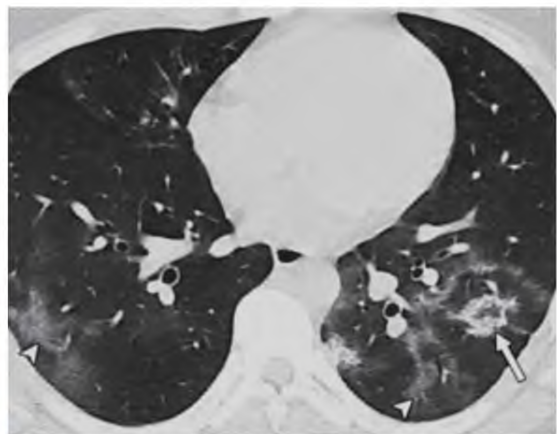
## Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού:

- Εφαρμόστε υγιεινή χεριών, συστήνεται συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού εάν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα. Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Εφαρμόστε αναπνευστική υγιεινή, συστήνεται η κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά το βήχα ή το φτέρνισμα με χαρτομάντιλο ή με το εσωτερικό του αγκώνα. Αποφυγή του χρονομετρημένου χαρτομάντιλου σε κλειστό ποδοκίνητο κάδο. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα, τη μύτη και τα μάτια.
- Τηρήστε φυσική απόσταση μεγαλύτερη του 1,5 μέτρου σε όλους τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους.
- Εφαρμόστε τους κανόνες για τη χρήση μάσκας στη χώρα προορισμού.
- Αποφύγετε την επαφή με άτομα με συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα.

## Μετά την επιστροφή:

- Παρακολουθήστε την υγεία σας για 14 ημέρες.
- Παραμείνετε στο σπίτι αν εμφανίσετε πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα, όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχας κ.λπ. έως και 14 ημέρες μετά την επιστροφή σας. Αναζητήστε άμεσα ιατρική φροντίδα αναφέροντας το πρόσφατο ταξίδι σας.

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**





## Μειώνεται το ηλικιακό όριο για την τρίτη δόση στο Ισραήλ

Παρότι ο ΠΟΥ έχει ζητήσει να μπει όριο στις ηλικιακές ομάδες που θα πρέπει να κάνουν την αναμνηστική δόση, η κυβέρνηση Μπένετ κατέβασε στα 40 έτη την ελάχιστη ηλικία και καλεί τον πληθυσμό να εμβολιαστεί



**Ο** Ισραηλινός πρωθυπουργός Ναφτάλι Μπένετ έλαβε χθες τρίτη δόση εμβολίου κατά του κορωνοϊού προτρέποντας τον πληθυσμό της χώρας να κάνει το ίδιο αφότου η ελάχιστη ηλικία για μια αναμνηστική δόση μειώθηκε στα 40 έτη, σε ένα υπόβαθρο αύξησης των μολύνσεων. Το υπουργείο Υγείας του Ισραήλ ανακοίνωσε την Πέμπτη ότι τις προηγούμενες 24 ώρες διαγνώστηκαν 8.414 κρούσματα του SARS-CoV-2 με το σύνολο των επιβεβαιωμένων περιπτώσεων να φθάνει τις 970.607. Παράλληλα 25 ασθενείς με Covid-19 υπέκυψαν, με τον απολογισμό των θυμάτων της πανδημίας του νέου κορωνοϊού να φθάνει τους 6.748 νεκρούς.

Αφότου άρχισε εκστρατεία ανοσοποίησης στο Ισραήλ, τον Δεκέμβριο του 2020, σχεδόν 5,88 εκατ. πολίτες της χώ-

ρας -περί το 63% του πληθυσμού- έχουν λάβει τουλάχιστον μια πρώτη δόση των εγκεκριμένων εμβολίων για την Covid-19, πάνω από 5,4 εκατομμύρια τη δεύτερη δόση και σχεδόν 1,25 εκατομμύρια τρίτη, ενισχυτική.

Οι ισραηλινές υγειονομικές αρχές μείωσαν στα σαράντα έτη το ηλικιακό όριο για τη χορήγηση αναμνηστικής δόσης. Ο 49χρονος Μπένετ έγινε έτσι ο πρώτος ηγέτης στον κόσμο που έλαβε αναμνηστική δόση. «Αν πάτε να εμβολιαστείτε με μια τρίτη δόση, μπορούμε να αποφύγουμε ένα τέταρτο lockdown» δήλωσε ο Μπένετ πριν από τον εμβολιασμό του σε δημόσιο νοσοκομείο της Κφαρ Σάμπα (κέντρο). «Διαπιστώνουμε τη μεγάλη αποτελεσματικότητα των εμβολίων, είναι βέβαιο, και είναι ο τρόπος να τελειώνουμε με τον ιό».

Στις 13 Αυγούστου το Ισραήλ είχε μειώσει για πρώτη φορά την ελάχιστη ηλικία χο-

ρήγησης μιας τρίτης δόσης εμβολίου στα 50 έτη, παρά την έκκληση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για ένα μορατόριουμ στις τρίτες αναμνηστικές δόσεις, ώστε να υπάρχουν περισσότερα εμβόλια διαθέσιμα για τις πιο φτωχές χώρες, όπου τα ποσοστά εμβολιασμού είναι πολύ χαμηλά. Ο Μπένετ είχε πει πως η χορήγηση αυτών των δόσεων στο Ισραήλ, μια χώρα εννέα εκατομμυρίων κατοίκων, δεν επηρεάζει τα παγκόσμια αποθέματα και επιτρέπει να δοκιμαστεί η αποτελεσματικότητα μιας τρίτης δόσης.

Το Ισραήλ ήταν μία από τις πρώτες χώρες που ξεκίνησε, από τα μέσα Δεκεμβρίου, μια τεράστια εκστρατεία εμβολιασμού χάρη σε μια συμφωνία με την Pfizer που του παρέδωσε γρήγορα εκατομμύρια δόσεις επί πληρωμή με αντάλλαγμα δεδομένα για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου στον πληθυσμό του.

Η εκστρατεία αυτή είχε επτρέψει μια δραστική μείωση των μολύνσεων, όμως τις τελευταίες εβδομάδες ο αριθμός τους άρχισε πάλι να αυξάνεται με την εξάπλωση της μετάλλαξης Δέλτα στους ενήλικους που δεν έχουν εμβολιαστεί, αλλά και σε ανθρώπους που είχαν εμβολιαστεί τουλάχιστον έξι μήνες πριν.

Δραστική αύξηση των κρουσμάτων παρουσιάστηκε όμως και σε άλλες χώρες, όπως η Ρωσία, που το τελευταίο εικοσιτετράωρο ανακοίνωσε 785 θανάτους και 20.992 νέα κρούσματα, εκ των οποίων 1.925 στη Μόσχα.

Η Ρωσία επλήγη αυτό το καλοκαίρι από νέο κύμα κρουσμάτων κορωνοϊού που έφθασε στην κορύφωση του τον Ιούλιο, το οποίο οι αρχές αποδίδουν στη μετάλλαξη Δέλτα και τη χαμηλή χρήση των παραγόμενων στη χώρα εμβολίων.

Μιχάλης Τρίκας



# Οδηγίες για προσλήψεις αναπλήρωσης των ανεμβολίαστων

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	21-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	146.01 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Οδηγίες για προσλήψεις αναπλήρωσης των ανεμβολίαστων

Δόθηκε από το υπουργείο Εσωτερικών η εγκύκλιος με αναλυτικές οδηγίες για προσλήψεις συμβασιούχων Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (ΙΔΟΧ) στις θέσεις του αντίστοιχου προσωπικού που τίθεται σε αναστολή λόγω μη **εμβολιασμού** στις περιπτώσεις που αυτός είναι υποχρεωτικός. Σε αυτή προβλέπεται ότι ο ανώτατος αριθμός του προς πρόσληψη προσωπικού δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό του προσωπικού που έχει τεθεί σε αναστολή καθηκόντων, ότι οι συμβάσεις ΙΔΟΧ δεν δύναται να διαρκούν πέραν των 3 μηνών, με δυνατότητα παράτασης έως 3 μήνες ακόμα. Όσον αφορά τη διάρκειά τους, αυτή δεν επηρεάζεται στην περίπτωση άρσης της αναστολής καθηκόντων του εργαζομένου, σε αντικατάσταση του οποίου έχει προσληφθεί ο υπάλληλος ΙΔΟΧ. Ωστόσο, σε περίπτωση άρσης της αναστολής καθηκόντων, δεν δικαιου-

λογείται η παράταση της αντίστοιχης σύμβασης εργασίας του προσληφθέντα ΙΔΟΧ. Η εγκύκλιος προβλέπει ότι κύριο κριτήριο κατάταξης θα πρέπει να αποτελεί η εμπειρία σε αντίστοιχα καθήκοντα, οπότε και προτάσσονται οι υποψήφιοι που έχουν μεγαλύτερη πείρα σε συναφή καθήκοντα. Επικουρικά και μόνο στην περίπτωση που βάσει του κύριου κριτηρίου κατάταξης της εμπειρίας δεν προκύπτει προσληπτέος υπάλληλος, θα πρέπει ακολούθως να ληφθούν υπόψη τα τυπικά προσόντα, οπότε και προτάσσονται οι υποψήφιοι που έχουν αυξημένα τυπικά προσόντα. Τέλος, το ΑΣΕΠ ασκεί **έλεγχο** τόσο ως προς τη συνδρομή των προϋποθέσεων πρόσληψης όσο και ως προς την πιστή εφαρμογή των περιορισμών του νόμου για την επιτρεπόμενη διάρκεια της απασχόλησης, καθώς και την τήρηση της διαδικασίας.



Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	1,6-9	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	4379.54 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- Και με δικαστική βούλα εκτός εργασίας οι ανεμβολίαστοι

# Εμβόλιο ή αναστολή και με το νόμο

**ΜΕ ΔΥΟ ΤΕΣΤ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΣΧΟΛΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ**

Συνταγματικός και σύμφωνος με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα ο «έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός» ■ Οι πρώτες αποφάσεις ελληνικών δικαστηρίων: Νόμιμη η παύση εργασίας σε δομές υγείας

**ΑΠΟ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ ΟΙ ΚΛΕΙΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ ΓΙΑ ΕΣΤΙΑΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ**

ΣΕΛ. 3-9





# EMBOΛIO 'H ANASTOLH KAI ME TON NOMO

## Με δικαστική βούλα εκτός εργασίας οι ανεμβολίαστοι

Συνταγματικός και σύμφωνος με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου ο έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός που επιβάλλουν η Ελλάδα και άλλα ευρωπαϊκά κράτη για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας - Νόμιμη η αναστολή εργασίας απασχολούμενων σε δομές υγείας οι οποίοι αρνούνται να εμβολιαστούν σύμφωνα και με την πρώτη δικαστική απόφαση που εκδόθηκε



της Βασιλικής Κόκκαλη  
kokkalivas@yahoo.gr

**Ο** έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός που επιβάλλει η Πολιτεία ως μέτρο πρόληψης της πανδημίας του κορωνοϊού δεν παραβιάζει τα ατομικά κατοχυρωμένα δικαιώματα των πολιτών και είναι συνταγματικά ανεκτός, καθώς η προστασία της υγείας δεν αποτελεί μόνο ατομικό αλλά και κοινωνικό δικαίωμα. Σε ό,τι αφορά τώρα υπαλλήλους είτε του δημόσιου είτε του ιδιωτικού τομέα οι οποίοι αρνούνται να εμβολιαστούν, οι εργοδότες τους έχουν τη δυνατότητα, βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας, να τους θέσουν σε καθεστώς αναστολής εργασίας χωρίς να τους αποδίδουν τον μισθό τους. Αντίθετα, τυχόν φυσικός εξαναγκασμός ενός πολίτη να εμβολιαστεί, κάτι το οποίο στην Ευρωπαϊκή Ένωση τουλάχιστον δεν νοείται, είναι βέβαιο ότι θα προσκρούσει σε νομικό τοίχο.

Αυτό είναι το «διά ταύτα» της ερμηνείας που επιχειρείται επί της πλούσιας νομολογίας που έχει διαμορφώσει μέχρι στιγμής για το ζήτημα του υποχρεωτικού εμβολιασμού τόσο το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) με έδρα το Στρασβούργο όσο και το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ). Η νομολογία αυτή, σε συνδυασμό με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία και τα σχετικά πορίσματα του Εργαστηρίου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), καταδεικνύει και τα νομικά μονοπάτια πάνω στα οποία θα βαδίσουν οι Έλληνες δικαστές, οι οποίοι ήδη καλούνται να κρίνουν προσφυγές κατά βάση εργαζομένων σε δομές υγείας που τίθενται σε καθεστώς αναστολής εργασίας

επειδή δεν εμβολιάζονται. Τις αποφάσεις που απαρτίζουν το νομολογιακό οπλοστάσιο για ζητήματα που αφορούν τον υποχρεωτικό εμβολιασμό, τα μέτρα πρόληψης της πανδημίας, αλλά και την ερμηνεία αυτών αποτυπώνει ο ποικιλόλογος Βασίλης Χειρδάρης στο πλαίσιο επιστημονικής εισήγησης του προς την Επιτροπή Συνταγματικών Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών που έχει συστήσει ο Δικηγορικός Σύλλογος της Αθήνας (ΔΣΑ). Η εν λόγω επιτροπή εξετάζει τα νομικά ζητήματα που ανακύπτουν αναφορικά με το θέμα του υποχρεωτικού εμβολιασμού και η εισήγηση του κ. Χειρδάρη, την οποία παρουσιάζει το «ΘΕΜΑ», καταγράφει τα νομολογιακά δεδομένα όπως αυτά είχαν διαμορφωθεί σε ευρωπαϊκό και εθνικό δικαστικό επίπεδο μέχρι και τις 24 Ιουλίου και τα οποία αναμένεται να αποτελέσουν οδηγό για τους Έλληνες δικαστές, τους Ευρωπαίους συναδέλφους τους, αλλά και τους δικαστές των κρατών-μελών του Συμβουλίου της Ευρώπης.

### Η απόφαση του Πρωτοδικείου Βόλου

**Η**δη μάλιστα στη χώρα μας εκδόθηκε προσωρινή, δικαστική απόφαση κατά ανεμβολιαστών εργαζομένων σε Κοινωνική Επιχείρηση Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης του Δήμου Βόλου, η οποία είναι δομημένη σύμφωνα με την εισήγηση του κ. Χειρδάρη. Οι εργαζόμενοι ζήτησαν με αίτηση ασφαλιστικών μέτρων που κατέθεσαν να εκδοθεί προσωρινή διαταγή ώστε να συνεχίσει η επιχείρηση προσωρινά να αποδέχεται τις υπη-



ρεσίες τους παρά τον μη εμβολιασμό τους. Ωστόσο, το Μονομέλές Πρωτοδικείου Βόλου απέρριψε την αίτησή τους, επισφραγίζοντας έτσι την απόφαση των εργοδοτών για απομάκρυνσή τους από την εργασία. Μάλιστα, το δικαστήριο αναφέρει πως κατά τον χρόνο αναστολής καθηκόντων, ο οποίος δεν λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, οι εν λόγω εργαζόμενοι δεν θα λαμβάνουν τις αποδοχές τους. Σε περίπτωση που οι εργαζόμενοι εμβολιαστούν και μετά τη συμπλήρωση 14 ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους, η επιχείρηση θα πρέπει να άρει την αναστολή.

«Ένα σύστημα υποχρεωτικού εμβολιασμού δεν παραβιάζει κατ' αρχήν το Σύνταγμα, ούτε και την Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) ή άλλη διεθνή σύμβαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων», αναφέρει ο κ. Χειρδάρης στην εισήγησή του, επικαλούμενος πλειάδα αποφάσεων του δικαστηρίου του Στρασβούργου, αλλά και την απόφαση του ΣτΕ (2387/2020) για το θέμα του εμβολιασμού βρεφών και νηπίων ως προϋπόθεση για την εγγραφή των παιδιών στο σχολείο.

### Η απόφαση του ΣτΕ

**Μ**ε την απόφαση αυτή του ΣτΕ κρίθηκε ότι «η θέσπιση του επίμαχου μέτρου δεν παραβιάζει την αρχή της ισότητας, δεδομένου ότι σε εμβολιασμό υπόκεινται όλα ανεξαιρέτως τα νήπια και παιδιά, πλην εκείνων που τελούν ατομικά σε ειδικές διαφορετικές συνθήκες, δεν επιτρέπεται διόλου για λόγους υγείας να εμβολιαστούν». Αντιθέτως, σύμφωνα με την ίδια απόφαση του ΣτΕ, «θα ήταν





«Κατά τον παρόντα χρόνο και όσο διαρκεί η πανδημία του COVID-19, το υπουργείο Υγείας μπορεί να ορίσει ως υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό** όλων των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και όλων όσοι στελεχώνουν δομές υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα) ή δομές περιθαλψής ευπαθών ομάδων (ηλικιωμένων, ατόμων με χρόνιες **παθήσεις** ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), ορίζοντας ταυτόχρονα ως άμεση συνέπεια της άρνησης **εμβολιασμού** τους την απομάκρυνσή τους από τον χώρο της εργασίας τους χωρίς καμία οικονομική απαίτηση»

αντίθετη στην αρχή της ισότητας η αξίωση προσώπου να μην εμβολιαστεί επικαλούμενο ότι δεν διατρέχει ατομικό κίνδυνο, εφόσον διαβιώνει σε ασφαλές περιβάλλον οφειλόμενο στο γεγονός ότι τα άλλα πρόσωπα του περιβάλλοντός του έχουν εμβολιαστεί».

Εξάλλου, στα τέλη του περασμένου Ιουλίου το Τμήμα Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ απέρριψε αίτηση υπηρετούντων στην ΕΜΑΚ οι οποίοι ζήτησαν να «παγώσει» η απόφαση του Αρχηγείου του Πυροσβεστικού Σώματος για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** τους. Οι ανώτατοι δικαστές έκριναν ότι επαρκικοί λόγοι δημόσιου συμφέροντος, οι οποίοι συνίστανται, μεταξύ άλλων, στην ανάγκη διασφάλισης της αδιάλειπτης και ακώλυτης λειτουργίας των Ειδικών Μονάδων του Πυροσβεστικού Σώματος που είναι επιφορτισμένες με την αντιμετώπιση καταστροφών, επιβάλλουν τον **εμβολιασμό** τους. Ωστόσο, η συγκεκριμένη απόφαση είναι προσωρινή, καθώς το όλο θέμα θα κριθεί οριστικά από την Ολομέλεια του ΣτΕ στις 8 Οκτωβρίου, οπότε και έχει προσδιοριστεί να εκδικαστεί η αίτηση ακύρωσης που επίσης έχουν καταθέσει οι προσφεύγοντες.

## ΕΔΔΑ: Υπερτερεί η προστασία της δημόσιας υγείας

Για το λεπτό νομικό ζήτημα της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού**, όπως ορίζεται και εφαρμόζεται ήδη από τις κρατικές αρχές, έχει αποφανθεί με δεκάδες αποφάσεις του το ΕΔΔΑ. Το δικαστήριο του Στρασβούργου ερμηνεύει το όλο ζήτημα ξεκινώντας από την

εξής νομική αφετηρία που έχει διαμορφώσει μέσα από άλλες παλαιότερες αποφάσεις του. Ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός**, ως ακούσια ιατρική πράξη, συνιστά παρέμβαση στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής. Από το σημείο αυτό και μετά, όμως, οι δικαστές του ΕΔΔΑ εξετάζουν εάν το μέτρο του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** εν μέσω της πανδημίας του κορωνοϊού, το οποίο ακολουθούν στο σύνολό τους οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις, συνιστά ή όχι παραβίαση του παραπάνω δικαιώματος των πολιτών. Διερευνούν επίσης εάν ο σκοπός της νομοθεσίας και των μέτρων που λαμβάνουν τα κράτη σε θέματα δημόσιας υγείας αντιστοιχούν πράγματι σε μία επαρκή κοινωνική ανάγκη, όπως η προστασία της δημόσιας υγείας. Υπό εξέταση τίθεται και το ερώτημα για το εάν τα κράτη με τις αποφάσεις τους για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** εφαρμόζουν ή όχι την αρχή της αναλογικότητας και αν έχουν εξασφαλίσει τα ένδικα μέσα για να υπερασπίσει τα δικαιώματά του ο πολίτης που θεωρεί ότι θίγεται από την εφαρμογή του μέτρου.

Ετσι, όπως αναφέρει ο κ. Χειρδάρης, «το ζήτημα της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** τίθεται σε μία διαφορετική βάση - και συγκεκριμένα στη βάση των συνεπειών μίας ενδεχόμενης άρνησης **εμβολιασμού**». Εν ολίγοις, το δικαστήριο του Στρασβούργου, αλλά και τα δικαστήρια της κάθε χώρας, καλούνται να σταθμίσουν ποιο είναι τελικά το αγαθό που υπερισχύει: η προστασία της δημόσιας υγείας ή το δικαίωμα ενός πολίτη να μην εμβολιαστεί θεωρώντας ο ίδιος ότι θίγεται από την εφαρμογή του μέτρου. Εξετάζοντας όλα τα παραπάνω ερωτήματα, το ΕΔΔΑ έχει ήδη χαράξει τη νομολογία του από το 2003 για τέτοιου είδους ζητήματα.

Σύμφωνα με απόφαση που εξέδωσε έπειτα από προ-

σφυγή Ουκρανού πολίτη κατά της χώρας του (Solomakhin κατά Ουκρανίας, αρ. προσφ. 24429/03), το δικαίωμα στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή δεν παραβιάζεται από τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** όταν το μέτρο αυτό βασίζεται στην ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας, έχει ληφθεί για την καταπολέμηση πανδημίας και παράλληλα έχει διασφαλιστεί, μέσω επιστημονικών ερευνών, ότι δεν θα βλάψει όσους εμβολιάζονται.

Η πιο πρόσφατη απόφαση όμως για το θέμα των **εμβολιασμών** εκδόθηκε από το Στρασβούργο τον περασμένο Απρίλιο (Vanika κ.α. κατά Τσεχικής Δημοκρατίας, αριθ. προσφ. 47621/13, κ.ά.). Με την απόφαση αυτή κρίθηκε ότι η υποχρεωτικότητα του παιδικού **εμβολιασμού** δεν παραβιάζει το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής. Το δικαστήριο αναγνώρισε ότι η κυβέρνηση της Τσεχίας επιβάλλοντας έμμεσα υποχρεωτικό **εμβολιασμό**, δηλαδή με τη θέσπιση κυρώσεων σε πολίτες που τον αρνούνται, επιδιώκει «τους νόμιμους στόχους της προστασίας της υγείας καθώς και των δικαιωμάτων τρίτων». Και αυτό διότι ο **εμβολιασμός** προστατεύει τόσο τους ίδιους τους πολίτες που εμβολιάζονται όσο και αυτούς που δεν μπορούν να εμβολιαστούν για ιατρικούς λόγους και συνεπώς βασίζονται στην ανοσία της αγέλης για την προστασία τους από σοβαρές μεταδοτικές ασθένειες.

Σύμφωνα εξάλλου με άλλη απόφαση (Boffa κ.α. κατά Σαν Μαρίνο, αρ. Προσφ. 302/02), οι υποχρεωτικοί **εμβολιασμοί** εφόσον δεν δημιουργούν πραγματικό ιατρικό κίνδυνο για την υγεία του ασθενούς δεν παραβιάζουν το δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 2 της ΕΣΔΑ). Ακόμη, με άλλη απόφασή του, που εκδό-

Συνέχεια στη σελίδα 8



Συνέχεια από τη σελίδα 7

θηκε επί προσφυγής Μαρτύρων του Ιεχωβά κατά της Ρωσίας, το Στρασβούργο έκρινε ότι το δικαίωμα της προστασίας της δημόσιας υγείας υπερισχύει του δικαιώματος της ελευθερίας της σκέψης, της συνείδησης και της θρησκείας (άρθρο 9 της ΕΣΔΑ), αλλά και του δικαιώματος του ασθενούς σε αυτοδιάθεση για τη ζωή του. Από τη μεγάλη γκάμα των αποφάσεων που έχει εκδώσει το ΕΔΔΑ ξεχωρίζουν δύο ακόμη περιπτώσεις. Η πρώτη αφορά σε προσφυγή κρατούμενου ο οποίος στράφηκε κατά της Μάλτας επειδή τοποθετήθηκε σε ίδιο κελί με άτομα που βρίσκονταν σε καραντίνα λόγω COVID-19. Το Δικαστήριο έκρινε ότι ο προσφεύγων υπέστη εξεπτελική μεταχείριση (παραβίαση άρθρου 3 ΕΣΔΑ) και του επιδόθηκε ποσό 25.000 ευρώ για ηθική βλάβη. Η δεύτερη υπόθεση αφορά σε προσφυγή πολίτη της Ρουμανίας για το lockdown που επιβλήθηκε στη χώρα του πριν από περίπου ένα χρόνο, όπως ακριβώς έγινε και στην Ελλάδα, στο πλαίσιο των μέτρων για την πρόληψη της μετάδοσης κορωνοϊού. Το ΕΔΔΑ έκρινε ότι το μέτρο αυτό δεν συνιστά κατ' οίκον περιορισμό, ούτε στέρηση της ελευθερίας και απέριψε ως απαράδεκτη την προσφυγή.

## «Οχι» σε φυσικό εξαναγκασμό

«Το ζήτημα αν ο **εμβολιασμός** θα είναι υποχρεωτικός για όλα τα μέλη της κοινωνίας ή μόνο για συγκεκριμένες ομάδες ατόμων ή θα είναι απολύτως προαιρετικός ανήκει αρχικά στη διακριτική ευχέρεια του εθνικού νομοθέτη, ο οποίος καλείται να λάβει μέτρα για την προστασία τόσο της ατομικής όσο και της δημόσιας υγείας», επισημαίνει ο κ. Χειρδάρης στην εισήγησή του προς την Επιτροπή του ΔΣΑ. Σημειώνει ωστόσο ότι η ανάγκη αυτή «θα πρέπει να σταθμίζεται με το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού των ατόμων που καλούνται να εμβολιαστούν». Είναι, δε, αυτονόητο ότι ο εμβολιασμός αποτελεί ιατρική πράξη και γι' αυτήν απαιτείται, όπως και για κάθε άλλη επέμβαση στο σώμα ενός ατόμου, η προηγούμενη συναίνεση και ενημέρωσή του, όπως ορίζεται σε πλειάδα διατάξεων της ΕΣΔΑ, του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. κ.ά. Σε εθνικό επίπεδο, το άρθρο 2 του Συντάγματος προβλέπει ότι «ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας».

Όπως επισημαίνει ο κ. Χειρδάρης, από το πλέγμα των διατάξεων αυτών προκύπτει «ότι δεν είναι συνταγματικός ανεκτή και δεν προσιδιάζει με τη φύση των παραπάνω αναγνωρισμένων διεθνώς και σε εθνικό επίπεδο δικαιωμάτων η υποχρεωτικότητα **εμβολιασμού** διά φυσικού εξαναγκασμού». Δύσκολα, ωστόσο, θα συναντούσε κανείς τουλάχιστον σε κράτος-μέλος της Ε.Ε. εμβολιασμούς διά φυσικού εξαναγκασμού, υπό την έννοια για παράδειγμα ότι θα επιβαλόνταν σε πολίτη εμβολιασμός από ένα τρίτο πρόσωπο που θα υπερτερούσε σωματικά. Ωστόσο, η διεθνής νομοθεσία και νομολογία οφείλει και πρέπει να προβλέψει ακόμη και ένα τέτοιο ενδεχόμενο.

## Πόσο εφικτή είναι η απόλυση;

Στη χώρα μας το ζήτημα του υποχρεωτικού **εμβολιασμού**, εν όψει και της τρέχουσας πανδημίας του COVID-19, προβλέπεται από τον Ν. 4675/2020. Βάσει αυτού, σύμφωνα με τον κ. Χειρδάρη, είναι δυνατόν

να προβλεφθεί -όπως ήδη έχει γίνει με τροπολογία που ψηφίστηκε στη Βουλή- υποχρεωτικός εμβολιασμός συγκεκριμένων κατηγοριών προσώπων, καθώς το άρθρο 4 του νόμου ορίζει: «Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού **νοσήμιου** που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη **δημόσια υγεία** μπορεί να επιβληθεί, με απόφαση του **υπουργού Υγείας** μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ (Επιτροπή Επιχειρηγώνων Δημόσιας Υγείας), υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου. Με την ανωτέρω απόφαση ορίζονται η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο **εμβολιασμός** με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχική υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού**, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του



Όλα όσα ισχύουν σε Ελλάδα και Ευρώπη, όπως τα κατέγραψε ο ποινικολόγος Βασίλης Χειρδάρης στο πλαίσιο εισήγησής του προς την Επιτροπή Συνταγματικών Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών του Δικηγορικού Συλλόγου της Αθήνας



Ο ποινικολόγος κ. Βασίλης Χειρδάρης

πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του **εμβολιασμού** και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια».

Σύμφωνα εξάλλου με την ομόφωνη άποψη των μελών του Εργαστηρίου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, «κατά τον παρόντα χρόνο και όσο διαρκεί η πανδημία του COVID-19, το υπουργείο Υγείας μπορεί να ορίσει ως υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό** όλων των γατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και όλων όσοι στελεχώνουν δομές υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα) ή δομές περιθαλής ευπαθών ομάδων (πλικιωμένους, ατόμων με χρόνιες **παθήσεις** ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), ορίζοντας ταυτόχρονα ως άμεση συνέπεια της άρνησης **εμβολιασμού** τους την απομάκρυνσή τους από τον χώρο της εργασίας τους χωρίς καμία οικονομική απαίτηση».

Οι συγκεκριμένες προβλέψεις, που ήδη βρίσκουν εφαρμογή και στη χώρα μας, «έχουν τεθεί για τον σκοπό της προστασίας της δημόσιας υγείας, της ανάπτυξης ανοσίας της αγέλης και ως αντίβαρο στη μεγάλη πίεση που ασκείται στο σύστημα υγείας της χώρας μας» και «εφάρττο-

νται στο άρθρο 25 παρ. 4 του Συντάγματος που θεμελιώνει καθήκον κοινωνικής αλληλεγγύης».

Λόγω δε της επικινδυνότητας και του μεγάλου βαθμού θνησιμότητας από τη μετάδοση του κορωνοϊού, το μέτρο του **εμβολιασμού** τίθεται αφενός για την προστασία της υγείας του καθενός, αφετέρου και συνολικά για την προστασία της δημόσιας υγείας. «Ωστόσο, η διαδικασία ενός τέτοιου **εμβολιασμού** δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να συνεπάγεται φυσικό εξαναγκασμό του πολίτη για **εμβολιασμό**. Η επιβολή **εμβολιασμού** παρά τη θέλησή του θα ήταν αντι-συνταγματική και αντίκειται στις διεθνείς δεσμεύσεις. Παρ' όλα αυτά θα ήταν δυνατό η υποχρέωση **εμβολιασμού** να επιβάλλεται έμμεσα μέσω της επιβολής κυρώσεων», επισημαίνει στην εισήγησή του ο γνωστός ποινικολόγος, αναφερόμενος στη συνέχεια στις προβλεπόμενες κυρώσεις που μπορεί να υποστεί ένας πολίτης εφόσον αρνείται να εμβολιαστεί. Οι κυρώσεις αυτές «θα πρέπει να πληρούν τις απαιτήσεις της αρχής της αναλογικότητας σύμφωνα με το άρθρο 25 παρ. 1 του Συντάγματος, δηλαδή να μην είναι ακραίες, υπερβολικά επαχθείς ή σκληρές», αναφέρει ο κ. Χειρδάρης, για να συμπληρώσει:

«Επίσης, η υποχρέωση αυτή δεν θα πρέπει να έχει γενικευμένο περιεχόμενο και θα πρέπει σαφώς να ορίζονται οι ομάδες ατόμων που είναι ανάγκη να υποβληθούν σε υποχρεωτικό **εμβολιασμό** και να αιτιολογούνται επαρκώς οι ειδικότεροι λόγοι επιβολής του μέτρου και οι συνεπαγόμενες κυρώσεις». Ο ίδιος εκτιμά, πάντως, ότι «η υφιστάμενη πρόσφατη νομοθεσία κινείται στο πλαίσιο της αρχής της αναλογικότητας».

«Επίσης, η υποχρέωση αυτή δεν θα πρέπει να έχει γενικευμένο περιεχόμενο και θα πρέπει σαφώς να ορίζονται οι ομάδες ατόμων που είναι ανάγκη να υποβληθούν σε υποχρεωτικό **εμβολιασμό** και να αιτιολογούνται επαρκώς οι ειδικότεροι λόγοι επιβολής του μέτρου και οι συνεπαγόμενες κυρώσεις». Ο ίδιος εκτιμά, πάντως, ότι «η υφιστάμενη πρόσφατη νομοθεσία κινείται στο πλαίσιο της αρχής της αναλογικότητας».

## Τι θα γίνει σε Δημόσιο-επιχειρήσεις

Υπό τα δεδομένα αυτά ο έμπειρος ποινικολόγος, ο οποίος έχει χειριστεί δεκάδες αποφάσεις ενώπιον του δικαστηρίου του Στρασβούργου και είναι γνώστης της νομολογίας του ΕΔΔΑ, αναφέρει ότι στο πλαίσιο του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** στη χώρα μας θα είναι συνταγματικά επιτρεπτή και σύμφωνη με τις διεθνείς συμβάσεις ανθρώπινων δικαιωμάτων:

«Η τυχόν απομάκρυνση υγειονομικών που αρνούνται να εμβολιαστούν από την εργασία τους για συγκεκριμένο απολύτως αναγκαίο χρόνο λόγω της ιδιότητάς τους και της άμεσης και καθημερινής επαφής τους με ασθενείς, οι οποίοι είναι αναλφάτοι και δεν μπορούν να προστατευτούν διαφορετικά».

- Η παράλειψη πρόσληψης ιδιωτών σε ιδιωτικές επιχειρήσεις στο πλαίσιο της ελεύθερης ιδιωτικής πρωτοβουλίας ή και η προσωρινή απομάκρυνση υπαλλήλων ή εργαζομένων από τον χώρο εργασίας για συγκεκριμένο απολύτως αναγκαίο χρόνο, λαμβανομένης υπ' όψιν της υποχρέωσης του εργοδότη να διασφαλίζει υγιείς συνθήκες εργασίας των εργαζομένων του».

Αντίθετα, τέλος, σύμφωνα με τον ίδιο, «διαφορετικό ζήτημα θα προέκυπτε σε περίπτωση απόλυσης ενός εργαζομένου από την εργασία του αποκλειστικά και μόνο λόγω άρνησης **εμβολιασμού**». Και αυτό διότι πρόκειται για «μία ιδιαίτερα επαχθή, σοβαρότατη και ακραία κύρωση και θα παραβίαζε την αρχή της αναλογικότητας», κήρυξη η οποία «δεν είναι συνταγματικά επιτρεπτή, ούτε συνάδει με τα θεμελιώδη ατομικά δικαιώματα».





PHOTOGRAPH BY GETTY IMAGES / IDEAL IMAGES

# ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΑΠΕΡΡΙΨΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΣ

Η εργαζόμενη στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που αρνήθηκε να εμβολιαστεί, επικαλούμενη και αντισυνταγματικότητα της υποχρεωτικότητας, ζήτησε να μην τεθεί σε αναστολή και να συνεχίσει να παίρνει τον μισθό της - Το σκεπτικό της απόφασης του Πρωτοδικείου Κιλκίς που δημιουργεί δεδικασμένο



των Φρίξου Δρακοντίδη fdrakonidis@yahoo.gr



Ελισάβετ Σταμοπούλου

**Ε**ργαζόμενη στον Δήμο Κιλκίς αρνήθηκε να εμβολιαστεί και προσέφυγε στη Δικαιοσύνη για να συνεχίσει να παρέχει τις υπηρεσίες της παρά τον νόμο που προβλέπει ότι οι εργαζόμενοι σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) και προνοιακές δομές πρέπει υποχρεωτικά να εμβολιαστούν.

Το Πρωτοδικείο Κιλκίς απέρριψε το αίτημα για έκδοση προσωρινής διαταγής της εργαζόμενης στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Κιλκίς να μην τεθεί σε διαθεσιμότητα έως ότου τελεσιδικήσει η προσφυγή της, ενώ απέρριψε και τον ισχυρισμό της ότι η υποχρέωση εμβολιασμού είναι αντισυνταγματική, αφού με τον τρόπο αυτό προστατεύεται το υπέρτερο αγαθό της δημόσιας υγείας, και δη των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.

Η συγκεκριμένη εργαζόμενη επικαλέστηκε προβλήματα υγείας, χωρίς ωστόσο να προσκομίσει τα κατά τον νόμο προβλεπόμενα δικαιολογητικά και αποδεικτικά των

ισχυρισμών της, ενώ και όσα ισχυρίστηκε στην προσφυγή της στη Δικαιοσύνη δεν ενέπιπταν στις εξαιρέσεις εμβολιασμού που προβλέπουν οι σχετικές διατάξεις. Το συγκεκριμένο δικαστικό «όχι», που απαντά και στο επιχείρημα των αρνητών περί αντισυνταγματικότητας εκτιμάται ότι θα αποτελέσει δεδικασμένο και για άλλες περιπτώσεις ανάλογων προσφυγών - σημειώνεται ότι στον Δήμο Κιλκίς οι πληροφορίες αναφέρουν ότι οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που αφορά φροντίδα ανήμπορων και υπερίκλικων ατόμων αγγίζουν το 1/3 των εργαζομένων (περίπου 10 στον αριθμό), προκαλώντας ζήτημα για την ομαλή λειτουργία των υπηρεσιών του προγράμματος. Βεβαίως, ο νόμος προβλέπει την αντικατάσταση των αρνητών του εμβολιασμού με εργαζομένους τρίμηνων συμβάσεων, ενώ όσοι τίθενται σε αναστολή δεν απολύονται μεν, αλλά δεν αμειβονται.

Το Πρωτοδικείο Κιλκίς με την απόφασή του που δημοσιεύτηκε στις 16 Αυγούστου, ημέρα που κατά τον νόμο όσοι εργαζόμενοι σε προνοιακές δομές και ΜΦΗ δεν

έχουν εμβολιαστεί τίθενται σε αναστολή εργασίας, αποδόμισε την επιχειρηματολογία της προσφεύγουσας και ουσιαστικά συντάχθηκε με τις αποφάσεις των ευρωπαϊκών δικαστηρίων που έχουν κρίνει νόμιμη την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων. Παράλληλα, αν και πρόκειται για πρωτόδικη απόφαση για έκδοση προσωρινής διαταγής, δημιουργεί δεδικασμένο για πιθανές ανάλογες προσφυγές.

Στην τρισελίδη απόφασή του που δημοσιοποιεί το «ΘΕΜΑ», το δικαστήριο κάνει εκτενή αναφορά στον νόμο και τις σχετικές Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που τέθηκαν σε ισχύ από τις 13 Αυγούστου και τις εξαιρέσεις από την υποχρέωση του εμβολιασμού. Σύμφωνα με αυτά, από την υποχρέωση εμβολιασμού εξαιρούνται εργαζόμενοι με διαγνωσμένη αλλεργία σε συστατικό των εγκεκριμένων εμβολίων, εκείνοι που εμφάνισαν αλλεργία μετά την πρώτη δόση του εμβολιασμού τους, όσοι έχουν ιστορικό θρομβοπενίας, συνδρόμου θρόμβωσης ή ιστορικό περικαρδίτιδας. Προκειμένου να εξαιρεθούν από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και να εξακολουθήσουν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους θα πρέπει να υποβάλουν σχετικό αίτημα και να προσκομίσουν τις αναγκαίες ιατρικές βεβαιώσεις στην αρμόδια επιτροπή.

Ωστόσο, όπως αναφέρεται στην απόφαση, η συγκεκριμένη υπάλληλος που εργάζεται στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Κιλκίς από τον Δεκέμβριο του 2002 επικαλείται μεν προβλήματα υγείας, αλλά κανένα από αυτά δεν εμπίπτει στις προβλεπόμενες του νόμου, ενώ ούτε προσκόμισε ουδεμία βεβαίωση. Ζητούσε, δε, να συνεχίσει να παρέχει τις υπηρεσίες της και να αμειβεται κανονικά με το επιχείρημα ότι σε όλα τα τεστ για κορωνοϊό που είχε υποβληθεί το αποτέλεσμα ήταν αρνητικό.

«Η αίτηση είναι μη νόμιμη και απορριπτέα»

**Η** αίτησή της στη Δικαιοσύνη κρίθηκε μη νόμιμη και απορριπτέα, στην οποία αναφέρεται ότι «ακόμη, όμως, και αν ήθελε κριθεί νόμιμη, είναι απορριπτέα και ουσιαστικά αβάσιμη καθότι δεν πιθανολογείται (ούτε επικαλείται η αιτούσα) ότι προσέκομισε στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή σχετική γνωμάτευση ειδικού γιατρού, σύμφωνα με τις διατάξεις οι οποίες καμία αντισυνταγματικότητα δεν πάσχουν, όπως αβασίμως επικαλείται η αιτούσα, διότι με αυτές προστατεύεται το υπέρτερο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών και ιδίως των ευπαθών ομάδων».

«Οι ασθένειες από τις οποίες επικαλείται ότι πάσχει δεν εμπίπτουν στους περιγραφικά προβλεπόμενους στον νόμο λόγους για τους οποίους εξαιρούνται φυσικά πρόσωπα από την εφαρμογή του υποχρεωτικού μέτρου του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού, σύμφωνα με τα προεκτεθέντα, οπότε η αίτηση είναι μη νόμιμη και απορριπτέα», επισημαίνεται ειδικότερα στην απόφαση του Πρωτοδικείου.

Όπως υποστηρίζει η υπάλληλος που τέθηκε σε αναστολή εργασίας, διαγνώστηκε το 2006 με ερυθρηματώδη λύκο και με λειψνοειδή πιτυρίαση, ενώ επισμαίνει ότι είναι έγγαμη και έχει αναλάβει τη φροντίδα των γονέων της, εκ των οποίων ο πατέρας έχει υποστεί αγγειακό εγκεφαλικό Πάρκινσον.

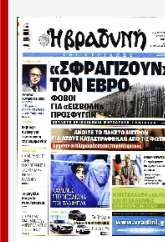
Η επιφύλαξη που προτάσσει για να δικαιολογήσει την άρνηση εμβολιασμού της βασίζεται στην εικασία ότι εφόσον εμβολιαστεί η κατάσταση της υγείας της θα επιδεινωθεί σοβαρά και μη αναστρέψιμα, με απρόβλεπτες, όπως λέει, συνέπειες, ισχυρισμός που δεν έγινε δεκτός από το δικαστήριο.

Στην απόφαση του Πρωτοδικείου Κιλκίς αναφέρονται αναλυτικά και οι συνέπειες για τον εργοδότη που θα συνεχίσει να απασχολεί στις ευαίσθητες δομές ανεμβολίαστους εργαζομένους. Έτσι, σε όποιον απασχολεί προσωπικό που παραβαίνει την ισχύουσα νομοθεσία για την υποχρεωτικότητα εμβολιασμών επιβάλλεται πρόστιμο από 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση έως 50.000 και σε περίπτωση υποτροπής, που διαπιστώνεται σε επανέλεγχο, από 20.000 ευρώ έως 200.000.



# «ΔΕΛΤΑ» ΚΑΙ ΚΕΝΑ ΔΟΚΙΜΑΖΟΥΝ ΤΟ ΕΣΥ - «Κοκκινίζουν» και πάλι τα νοσοκομεία

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2069.66 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

## Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «ΔΕΛΤΑ» ΚΑΙ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

ΔΟΚΙΜΑΖΟΥΝ ΞΑΝΑ ΤΟ ΕΣΥ

ΣΕΛΙΔΕΣ 18-19



# «ΔΕΛΤΑ» ΚΑΙ ΚΕΝΑ ΔΟΚΙΜΑΖΟΥΝ ΤΟ ΕΣΥ «Κοκκινίζουν» και πάλι τα νοσοκομεία



Η σαρωτική επέλαση της μετάλλαξης «Δέλτα», σε συνδυασμό με τα κενά που θα δημιουργηθούν από τις αναστολές εργασίας των μη εμβολιασμένων εργαζόμενων στο ΕΣΥ, οδηγούν σε ασφυξία τα νοσοκομεία. Ήδη η αύξηση των κρουσμάτων δημιουργεί πονοκεφάλους σε κυβέρνηση και υγειονομικές Αρχές, καθώς γεμίζουν οι εντατικές και οι απλές κλίνες Covid-19. Τα προβλήματα αναμένεται να ενταθούν από την 1η Σεπτεμβρίου, καθώς θα υπάρξουν και ελλείψεις προσωπικού, που παρότι ο εμβολιασμός έχει γίνει υποχρεωτικός, αρνείται να εμβολιαστεί. Σε πρώτη φάση η κυβέρνηση ετοιμάζεται να αντιμετωπίσει το πρόβλημα με ένα «μικτό» σχέδιο, που προβλέπει επαναφορά των κλινικών Covid που είχαν χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενες φάσεις της πανδημίας, συγχώνευση κλινικών, ακόμη και μετακινήσεις προσωπικού από το ένα νοσοκομείο στο άλλο.

> ΤΟΥ ΧΑΡΗ ΚΑΝΤΑ

**Α**πό τις αρχές Αυγούστου έχει ξεκινήσει το υπουργείο Υγείας να καταστρώνει και πλέον έχει έτοιμο το σχέδιο κάλυψης των κενών που θα προκύψουν από τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους στα νοσοκομεία - που δεν είναι και λίγοι. Σε επίπεδο ιατρικού προσωπικού υπολογίζεται ότι έχει κάνει εμβόλιο ένα ποσοστό κοντά στο 93%, το αντίστοιχο νούμερο νοσηλευτών δεν ξεπερνά το 75%, ενώ ακόμη μικρότερο είναι το ποσοστό του διοικητικού προσωπικού.

Είναι χαρακτηριστικό ότι τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το υπουργείο από τους διοικητές των νοσοκομείων της Αττικής, κάνουν λόγο για 800 γιατρούς και 3.000 νοσηλευτές που παρά την «απειλή» της αναστολής εργασίας αρνούνται να εμβολιαστούν. Και μπορεί η κυβερνητική απόφαση για τις αναστολές να προβλέπει αντικατάσταση, ωστόσο αυτό θα πάρει κάποιο χρόνο, ενώ πρέπει να τονιστεί και το ότι η αναζήτηση προσωπικού για εξειδικευμένες κλινικές (π.χ. Covid και ογκολογικές) δεν είναι και τόσο εύκολη υπόθεση. Και αν με τους γιατρούς κουβά τα κενά μπορεί να καλυφθούν, η αντικατάσταση των ανεμβολίαστων νοσηλευτών μοιάζει εξαιρετικά δύσκολη υπόθεση, αφού δεν υπάρχουν και πολλοί διαθέσιμοι στη χώρα μας. Γι' αυτό το λόγο η ηγεσία του υπουργείου υγείας έχει από τώρα έτοιμο και προχωράει στην υλοποίηση ενός σχεδίου που έχει βασικό στόχο να επηρεαστεί όσο το δυνατόν λιγότερο γίνεται η λειτουργία των νοσοκομείων από τις ελλείψεις προσωπικού.

Αυτό προβλέπει μετακινήσεις γιατρών αλλά κυρίως νοσηλευτών από το ένα τμήμα στο άλλο, αλλά ακόμη και από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ώστε οι «τρύπες» και οι δυσλειτουργίες να μειωθούν. Μάλιστα, είναι ήδη έτοιμο το χρονοδιάγραμμα των μετακινήσεων αλλά και οι λίστες με τον αριθμό και την ειδικότητα των υπό μετακίνηση εργαζομένων, οι

οποίες θα πραγματοποιηθούν πριν από την 1η Σεπτεμβρίου που τίθεται σε εφαρμογή το μέτρο των αναστολών εργασίας, ώστε να μπορέσουν να λειτουργήσουν οι κλινικές και να μη μείνουν τελευταία στιγμή χωρίς προσωπικό. Παράλληλα, το επιχειρησιακό σχέδιο συγχώνευσης κλινικών όπου αυτό είναι εφικτό, ώστε να χρειάζεται λιγότερο προσωπικό.

Για τους εργαζόμενους στο διοικητικό τομέα δρομολογούνται προσλήψεις επικουρικών, ενώ σχετικά με τους τομείς φύλαξης και καθαριότητας, όπου καταγράφεται και το μεγαλύτερο ποσοστό των ανεμβολίαστων, ο σχεδιασμός προβλέπει όπου δεν υπάρχουν ιδιωτικές εταιρίες, κάλυψη των κενών με προσλήψεις επικουρικών, ενώ όπου οι ελλείψεις είναι μεγάλες εξετάζεται η περίπτωση συμβάσεων-εξπρές με ιδιωτικές εταιρίες που ούτως ή άλλως διαθέτουν κάποια νοσοκομεία.

## Μονάδες Φροντίδας

Στο μεταξύ, από την περασμένη Δευτέρα έχει τεθεί σε εφαρμογή το μέτρο της αναστολής εργασίας σε δημόσιες, ιδιωτικές και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία. Η λειτουργία του ιδιωτικού τομέα φαίνεται να μην έχει επηρεαστεί σοβαρά, αλλά στις δημόσιες και δημοτικές δομές έχουν δημιουργηθεί πολλά κενά και δυσλειτουργίες, καθώς το ποσοστό ανεμβολίαστων είναι αρκετά μεγάλο και υπάρχουν περιπτώσεις που αγγίζουν και το 50% του προσωπικού.

Από την Πέμπτη η Εθνική Αρχή Διαφάνειας έχει ξεκινήσει οριζόντιους ελέγχους προκειμένου να διαπιστώσει αν το μέτρο τηρείται, και από τη Δευτέρα οι έλεγχοι θα εντατικοποιηθούν. Θυμίζουμε ότι στον ιδιωτικό τομέα υπάρχουν πρόστιμα για τον εργοδότη που απασχολεί ανεμβολίαστο προσωπικό. Ξεκινούν από 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση (ανώτατο όριο οι 50.000), και σε περίπτωση υποτροπής φτάνουν στις 20.000 για κάθε παράβαση (ανώτατο όριο οι 200.000).



## Προετοιμασία για νέο μεγάλο κύμα εισαγωγών

Η θεαματική αύξηση των κρουσμάτων τις τελευταίες εβδομάδες, έχει σημάνει συναγερμό στις υγειονομικές Αρχές της χώρας.

Τα τελευταία στοιχεία δείχνουν μεγάλη άνοδο των απλών νοσηλειών, αλλά και άκρως ανησυχητική αύξηση των ασθενών που διασωληνώνονται, και τα νοσοκομεία σε όλη τη χώρα προετοιμάζονται για ενδεχόμενο νέο μεγάλο κύμα εισαγωγών.

Χαρακτηριστικό της κατάστασης είναι πως στον αναθεωρημένο εβδομαδιαίο χάρτη του ECDC η Ελλάδα είναι, πλέον, «κόκκινη», ενώ η Κρήτη, τα νησιά του Ιονίου, οι Κυκλάδες και τα Δωδεκάνησα έχουν βαφτεί στο «βαθύ κόκκινο», που αποτελεί και το υψηλότερο επίπεδο κινδύνου.

Το ΕΣΥ ήδη πιέζεται, και σε περιοχές της χώρας τα νοσοκομεία έχουν αρχίσει να γεμίζουν. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε την Πέμπτη, κατά τη συνέντευξη Τύπου του υπουργείου Υγείας, ο καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων, Χαράλαμπος Γώγος, οι νοσηλευόμενοι ασθενείς έχουν σχεδόν διπλασιαστεί μέσα σε ένα μήνα και φτάνουν πλέον τους 1.872 (από 961 πριν τέσσερις εβδομάδες), και από αυτούς οι 299 (από 133) βρίσκονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), όπου το τελευταίο 10ήμερο παρατηρήθηκε αύξηση κατά 29,44%.



Η αδιάκοπη αυτή ροή ασθενών προς τα νοσηλευτικά ιδρύματα έχει επιφέρει κάλυψη κατά 41% των απλών κλινών COVID στην επικράτεια και κατά 60% στις ΜΕΘ-COVID, ενώ σοβαρό πρόβλημα παρατηρείται στην Κρήτη, όπου οι ΜΕΘ έχουν καλυφθεί σε ποσοστό 96,5%. Ανησυχητική χαρακτηρίζεται η εικόνα και στην Αττική, με το αντίστοιχο ποσοστό να ανέρχεται στο 76%, ενώ καλύτερα είναι τα πράγματα, προς το παρόν, στη Θεσσαλονίκη, που περιορίζεται στο 57%.

Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το ότι ναι μεν ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων παραμένει στα 29 έτη, όμως τις τελευταίες ημέρες ανεβαίνουν και πάλι τα κρούσματα στις μεγάλες ηλικίες, που είναι πιο ευάλωτες, και αφορούν, κυρίως, ανθρώπους που δεν έχουν εμβολιαστεί.

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η πίεση θα γίνει ακόμη μεγαλύτερη τις επόμενες ημέρες, όταν και θα αρχίσει σταδιακά η επιστροφή των αδειούχων στις πόλεις.

Πηγές του υπουργείου Υγείας, υποστηρίζουν ότι, λόγω των εμβολιασμένων πολιτών, πιθανώς το φθινόπωρο να μην υπάρχει η ίδια ανάγκη για κλίνες ΜΕΘ όπως στα προηγούμενα κύματα της πανδημίας, θεωρούν, όμως, σχεδόν βέβαιο ότι οι απλές κλίνες COVID θα γεμίσουν ταχύτατα. Γι' αυτό το λόγο έχει μεταφερθεί στους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, και από αυτούς στους διοικητές των νοσοκομείων, να προετοιμάσουν τις κλινικές Covid που είχαν χρησιμοποιηθεί και στα προηγούμενα κύματα της πανδημίας.



## Το 52,5% πλήρως εμβολιασμένο

Σημαντική κάμψη παρουσιάζει ο ρυθμός των εμβολιασμών, με το μέσο ημερήσιο όρο να έχει πέσει πλέον στις 30.000. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία που έδωσε ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, 5.515.000 πολίτες έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό, αριθμός που αντιστοιχεί στο 52,5% του συνολικού πληθυσμού, πολύ μακριά από τον αρχικό στόχο του 70% και ακόμη πιο μακριά από το επιθυμητό 80%, που μπορεί να χτίσει το λεγόμενο «τείχος ανοσίας». Υπάρχει, πάντως, η εκτίμηση ότι με την επιστροφή των πολιτών από τις διακοπές οι εμβολιαστικοί ρυθμοί θα ανακάμψουν, αλλά δύσκολα θα φτάσουν τα προ καλοκαιριού επίπεδα, αφού θεωρείται ότι οι αρνητές δεν θα αλλάξουν εύκολα γνώμη.

Τα ποσοστά εμβολιασμένων με τουλάχιστον μία δόση ανά ηλικιακή ομάδα έχουν ως εξής:

85 ετών και άνω:	72,1%
80-84:	72,3%
75-79:	84,4%
70-74:	78,7%
65-69:	80,1%
60-64:	75,9%
55-59:	72,8%
50-54:	69,3%
45-49:	66,1%
40-44:	61%
35-39:	53,6%
30-34:	51,7%
25-29:	50%
18-24:	39,4%
15-17:	11,1%
12-14:	3%



## Αντι-COVID σχέδιο για τα σχολεία

Και το υπουργείο Παιδείας κάνει τον δικό του... αντί-COVID σχεδιασμό, που έχει διπλό στόχο. Αφενός την ομαλή έναρξη και συνέχιση της σχολικής σεζόν με δια ζώσης διδασκαλία, και αφετέρου τη μη μετατροπή των σχολικών, πανεπιστημιακών και φροντιστηριακών αιθουσών σε εστίες υπερμετάδοσης του κορωνοϊού. Είναι δεδομένο ότι τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού εκπαιδευτικών, μαθητών και φοιτητών «πονοκεφαλιάζουν» την ηγεσία του υπουργείου, και τις τελευταίες ημέρες γίνονται απανωτές συσκέψεις στις οποίες εξετάζονται διάφορα σενάρια για την περίπτωση που η κατάσταση ξεφύγει. Υψηλόβαθμα στελέχη διαρρέουν ότι λίγες ημέρες πριν από τη 13η Σεπτεμβρίου και το πρώτο κουδούνι, θα ανακοινωθούν οι υπουργικές αποφάσεις που θα καθορίσουν τον τρόπο λειτουργίας όλων των βαθμίδων Δημόσιας και Ιδιωτικής Εκπαίδευσης.

Με βάση τα τωρινά επιδημιολογικά δεδομένα η κυβέρνηση εστιάζει σε εξειδικευμένα μέτρα, όπως:

- ☑ Υπαρξη εναλλακτικών σεναρίων για την περίπτωση κρουσμάτων στα σχολεία, ώστε να μην κλείνουν τάξεις ή ολόκληρες σχολικές μονάδες όπως γινόταν την προηγούμενη σχολική χρονιά.
  - ☑ Διαφοροποίηση και αυστηροποίηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων, που θα εξειδικευτούν λίγο πριν από το πρώτο κουδούνι.
  - ☑ Πρότροπη να εμβολιαστούν όλοι οι εκπαιδευτικοί και οι μαθητές από 12 έως 17 ετών.
  - ☑ Δημιουργία μικρότερων τμημάτων όπου αυτό είναι εφικτό.
  - ☑ Συνεργασία με τους δήμους για την παραχώρηση αιθουσών ώστε να δημιουργηθούν περισσότερα τμήματα.
  - ☑ Δημιουργία εμβολιαστικών κέντρων σε πανεπιστήμια και σχολεία.
  - ☑ Υποχρέωση των ανεμβολίαστων εκπαιδευτικών σε εργαστηριακό έλεγχο 2 φορές την εβδομάδα με δική τους οικονομική επιβάρυνση.
  - ☑ Απαγόρευση εισόδου στις τάξεις και υπαγωγή σε καθεστώς αναστολής εργασίας των εκπαιδευτικών που δεν τηρούν τους κανονισμούς.
  - ☑ Πρόσληψη ικανού αριθμού αναπληρωτών για να καλυφθούν κενά που θα προκύψουν από εκπαιδευτικούς που θα νοσήσουν ή θα αρνηθούν να εμβολιαστούν, αν αυτό γίνει υποχρεωτικό όπως στους υγειονομικούς.
- Ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Παιδείας, Αλέξανδρος Κοπτάς, δήλωσε ότι είναι όλα έτοιμα για το ξεκίνημα της νέας σχολικής χρονιάς και τόνισε πως η κυβέρνηση και το υπουργείο Παιδείας έχουν όχι μόνο plan B αλλά και plan C, προκειμένου να μη χαθεί ούτε μία ημέρα μαθήματος.



Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	122.58 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ;

Στον Άρειο Πάγο έφτασε το θέμα του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** μετά από αίτηση δικηγόρου, με την οποία ζητούσε έκδοση γνωμοδότησης για το αν η εκ μέρους των Οργάνων της Διοίκησης της Ελληνικής Πολιτείας, επιβολή του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** συνιστά εγκληματική πράξη. Προσέξτε τώρα. Ενώ ο αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου, Λάμπρος Σοφουλάκης, δηλώνει με γνωμοδότησή του πως το Ανώτατο Δικαστήριο είναι αναρμόδιο να πάρει θέση επί του συγκεκριμένου ζητήματος, δια της πλαγίας οδού αναφέρεται ουσιαστικά στη νομιμότητα του μέτρου υποχρεωτικού **εμβολιασμού**, παραπέμποντας σε σχετικές αποφάσεις τόσο του Συμβουλίου της Επικρατείας όσο και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Υπενθυμίζει ότι το ΣτΕ έχει δεχθεί ότι «ο **εμβολιασμός** ως απαραίτητο μέτρο για την πρόληψη της διάδοσης και την καταπολέμηση μεταδοτικών ασθενειών, που συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για τη **Δημόσια Υγεία**, είναι συνταγματικώς ανεκτή πράξη, χάριν του δημοσίου συμφέροντος», και τονίζει ότι και το ΕΔΔΑ έχει πει ότι δεν αποκλείονται παρεμβάσεις «οι οποίες συνάδουν με τις πρόνοιές του, όπως λ.χ. η προστασία της Δημόσιας Υγείας». **Δ.Κ.**





Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	90.24 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εμβολιασμοί στα φαρμακεία;

### Εικόνα αποδιοργάνωσης

εμφανίζουν τα μεγάλα εμβολιαστικά **κέντρα** που είχαν ανοίξει προκειμένου να στηθεί ταχέως το «τείχος της ανοσίας». Παρά τις εκκλήσεις της κυβέρνησης -με αλλοπρόσαλλο τρόπο, είναι η αλήθεια, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί- να χαθούν οι διακοπές αλλά όχι οι ζωές, ο ρυθμός των **εμβολιασμών** φθίνει. Το υγειονομικό προσωπικό που είχε αποσπαστεί από **νοσοκομεία** έχει ήδη αποχωρήσει και έχει απομείνει το προσωπικό των ενόπλων δυνάμεων.

Οι συζητήσεις ότι μετά την αποδυνάμωση θα κλείσουν σύντομα έχουν φουντώσει. Το περιμέναμε, άλλωστε, καθώς το βάρος θα πέσει στα **κέντρα υγείας**. Παρότι τα συνεργεία κατ' οίκον που ανακοινώθηκαν δεν έχουν αυξηθεί, ακούγεται έντονα η πρόταση να γίνονται οι **εμβολιασμοί** στα φαρμακεία, τα οποία δεν αποτελούν υγειονομικές δομές και δεν έχουν τις κατάλληλες υποδομές. Θα επιβληθεί ως λύση επιτακτικά ή με το ανάλογο «αντίτιμο» στους φαρμακοποιούς; Τι σχέδια έχει η «επιτελική» κυβέρνηση;

