

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 28/08/2021 - 29/08/2021

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

28/08/2021

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 8] [🔗] ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ 1
- 2) [ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ, Σελ. 1,16] [🔗] Τι θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου, ποιοι παίρνουν σειρά 2
- 3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 93] [🔗] Φάρμακα ή εμβόλια; Το λάθος ερώτημα 4
- 4) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 15] [🔗] ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΙΧΟΣ ΑΝΟΣΙΑΣ 5
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 15] [🔗] «Μανιφέστο» κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού 6
- 6) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 1,9] [🔗] 45% ανεμβολίαστοι οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Πολυγύρου στη Χαλκιδική 7
- 7) [POLITICAL, Σελ. 27] [🔗] Η πίεση στο ΕΣΥ και το σχέδιο της κυβέρνησης 9
- 8) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [🔗] Με ειδικό σήμα οι δομές υγείας 10
- 9) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,14-15] [🔗] Πανδημία - Ενίσχυση του ΕΣΥ ζητούν γιατροί και επιστήμονες 12

29/08/2021

- 10) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 8] [🔗] Π. Χρηστίδης: «Η ενίσχυση του ΕΣΥ έμεινε στο χειροκρότημα» 15
- 11) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 20,29] [🔗] ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ - ΤΙ ΛΕΝΕ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ 16
- 12) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 16-17] [🔗] ΤΙ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ 18
- 13) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 8-9] [🔗] «ΜΠΛΟΚΟ» ΓΙΑ ΕΠΤΑ ΜΗΝΕΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ 20



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ

Νοσούν βαριά από τον «ϊό» της υποχρηματοδότησης και της εμπορευματοποίησης της Υγείας

Μια ενδεικτική καταγραφή των τεράστιων προβλημάτων, όπως προκύπτει από τις περιοδείες στελεχών του ΚΚΕ

Την ίδια στιγμή που τα κρούσματα και οι νοσηλείες αυξάνονται αλματωδώς, η κυβέρνηση συνεχίζει να αναμασά την καρμέλα της ατομικής ευθύνης και επιχειρεί να κρύψει την τραγική κατάσταση που με ευθύνη της επικρατεί στο δημόσιο σύστημα Υγείας.

Στις δημόσιες μονάδες Υγείας της Θεσσαλίας, όπως αποτυπώθηκε στις πρόσφατες περιόδους κλιμακίων του ΚΚΕ, τα προβλήματα αξιωματικά, τα μαζώματα και η ανακρίβεια προσωπικού είναι καθεστώς, όπως και η μετατροπή τους σε «μιας νόσου», σε βάρος όλων των ασθενών. Κι όπως όλοι προειδοποιούν, η κατάσταση θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο με τις αναστολές εργασιών όσον εργαζομένων δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί.

Η πλειοψηφία των υγειονομικών είναι αντιμετώπιση με την εξάντληση από την εντατικοποίηση της εργασίας, με ότι αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους και τους ασθενείς. Υγειονομικοί δήλωσαν στον «Ριζοσπάστη» πως μόλις φέτος παίρνουν τις άδειες... το 2020, οι υπερωρίες είναι μόνιμο καθεστώς, τα επαγγελματικά ατυχήματα πολλαπλασιάζονται.

Η λειτουργία των μονάδων αποκλειστικά για Covid ασθενείς έχει δημιουργήσει πολύμηνες λίστες αναμονής για απλά ιατρικά ραντεβού και χειρουργεία, ενώ έχουν μπει πίσω θεραπείες χρόνιων πασχόντων...

Ενδεικτικά παραδείγματα από τα νοσοκομεία

Στη Λάρισα, το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο είχε χρηματοδοτηθεί πέρυσι μέχρι τον Αύγουστο με 57 εκατ. ευρώ, ενώ φέτος με 52. Υποχρηματοδοτούμενο είναι βέβαια και το Γενικό Νοσοκομείο, όπου η κατάσταση βαινει οριακή.

Για παράδειγμα, σύμφωνα με τους αρμόδιους των Μικροβιολογικών Εργαστηρίων, τελειώνουν τα αποθέματα αντιδραστηρίων που είναι απαραίτητα για στοιχειώδεις εργαστηριακές εξετάσεις ασθενών, «λόγω έλλειψης πιστώσεων». Μεταξύ αυτών και τα Rapid PCR για την Covid-19.

Παρόμοια είναι η κατάσταση με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Ενδεικτικά στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, ο αξιωματικός τομογράφος παρουσιάζει προβλήματα στη λειτουργία του, οι κλίβανοι αποστείρωσης αποτελούν «μουσειακά κομμάτια», αφού συμπλήρωσαν 25 χρόνια λειτουργίας (με προδιαγραφές για 15).

Ακόμα και σε σχέση με τα μειωμένα και ανεπαρκή οργανογράμματα των νοσοκομείων, παρ' όλο που εκατοντάδες κενά γιατρών, νοσηλευτών, τεχνικών, διοικητικού προσωπικού, αφού αυτά τα δύο χρόνια, πολλοί συνταξιοδοτήθηκαν και οι λίγες προαλήψεις που έγιναν αφορούσαν ορισμένους απ' όσους δούλευαν ήδη και απλά ανανεώθηκαν οι συμβάσεις τους. Το επόμενο δίμηνο, μάλιστα, αναμένεται να απολυθούν πάνω από 70 συμβασιούχοι σε καθαριότητα, φύλαξη, αίτησι.



Να δυναμώσει ο αγώνας του λαού

Μπροστά σε αυτήν την κατάσταση, αντί για μέτρα ουσιαστικής ενίσχυσης, προωθούνται νέα αντεργατικά μέτρα με πρόσημα τους ανεμβολιαστούς (95% στους γιατρούς και 90% στους νοσηλευτές έχουν εμβολιαστεί) και ανοίγουν καινούργιες πόρτες για τους ιδιώτες να καλύψουν τα κενά των εργαζομένων που θα βγουν σε αναστολή λόγω της υποχρεωτικότητας.

Κι από την άλλη, η κυβέρνηση προχωράει το «νέο ΕΣΥ», με τα ίδια παλιά υλικά της εμπορευματοποίησης και της επιχειρηματικής λειτουργίας που έφεραν τις δημόσιες μονάδες Υγείας στα σημερινά χάλια.

Ενδεικτικά, στα δυο νοσοκομεία της Λάρισας, οι προϋπολογισμοί είναι μειωμένοι κατά 60% από το 2012. Αυτή η κατάσταση, πέρα από την «εξοικονόμηση» κονδυλίων για τη στήριξη συνολικά του κεφαλαίου, ωφέλησε τους επιχειρηματικούς ομίλους στην ιδιωτική Υγεία που εξασφάλισαν πελατίδα. Καθόλου τυχαία, ειδικά η πόλη της Λάρισας είναι κυριολεκτικά ζωμένη από μεγάλες ιδιωτικές δομές Υγείας...

Η κατάσταση στο δημόσιο σύστημα δεν επιτρέπει κανέναν εφρασηισμό. Οι Οργανώσεις του ΚΚΕ στη Θεσσαλία στέκονται μαχητικά στο πλευρό των υγειονομικών, στρίβουν τα δίκαια αιτήματά τους, τις αγωνιστικές πρωτοβουλίες των φορέων του εργατικού - λαϊκού κινήματος.

Το επόμενο διάστημα ο λαός έχει να δώσει μάχη για τη ζωή, στο πλευρό των υγειονομικών που αγωνίζονται για ένα σύστημα Υγείας αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, αντίστοιχο των δυνατοτήτων και των αναγκών που υπάρχουν σήμερα, που οι υπηρεσίες του θα αποτελούν στην πράξη κατοχυρωμένο κοινωνικό αγαθό και όχι ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα.

Σε αυτό το πλαίσιο και μαζί με άλλα μέτρα, όπως η ουσιαστική και επιστημονική ενμμερωση, ο προληπτικός έλεγχος, η φαρμακοεπαγρύπνηση, θα εξασφαλίζεται και η ανάγκη του εμβολιασμού του λαού, ως υποχρέωση του κράτους και όχι ως «ατομική ευθύνη».

Από κινητοποίηση στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας

Ετσι, με βάση την αύξηση των εισαγωγών που παρατηρείται τις τελευταίες μέρες και τις λιγοστές ΜΕΘ που υπάρχουν, η «λύση» που αναμένεται να επιλεγεί ξανά είναι αυτή του κλεισίματος κλινικών και τμημάτων και η συγχώνευσή τους.

Η μετατροπή δηλαδή του Γενικού σε μίας νόσου, όπως έγινε στις προηγούμενες εξάρσεις της πανδημίας, με γενικευμένη διακοπή των χειρουργείων και υπολειπότητα τμημάτων όπως τα Παθολογικά, το Παιδοχειρουργικό, το Μονάδα Νεφρού, το Ορθοπαιδικό, το Μαιευτικό-Γυναικολογικό. Αντίστοιχα, η Παιδιατρική και η Ουρολογική του Γενικού Νοσοκομείου υπολειπώνουν όλο το χρόνο, αφού διαθέτουν μόνο δυο γιατρούς.

Ίδια εικόνα και στα Τρίκαλα, όπου ήδη καταγράφεται αύξηση των εισαγωγών ασθενών με Covid. Στο νοσοκομείο παραμένει η υποστελέχωση, προκαλώντας σοβαρότατα προβλήματα στη λειτουργία κρίσιμων κλινικών και τμημάτων για την αντιμετώπιση της επιδημίας, όπως είναι το Ιατρείο COVID του ΤΕΠ, η Πνευμονολογική, οι Α' και Β' Παθολογικές κλινικές, οι ΜΕΘ, η Παιδιατρική και το Ακτινοδιαγνωστικό. Κλειστές παραμένουν για πάνω από 4 χρόνια οι κλινικές Ψυχιατρική και Ψυχολογική. Πρόσφατα συγχωνεύτηκε στις κλινικές Covid η Πνευμονολογική κλινική, με 3 γιατρούς που καλύπτουν τη λειτουργία των Covid κλινικών. Η Ουρολογική κλινική κλείνει για 12-14 μέρες τον μήνα λόγω έλλειψης γιατρών και αντικαθίσταται με την Ουρολογική του ΓΝ Καρδίτσας. Στην Καρδίτσα, ακόμα και με τους επικουρικούς ιατρούς, οι έλλειψεις αγγίζουν το 20%. Ακόμα και με λίγα νοσηλευόμενα κρούσματα κορονοϊού, η Παθολογική Κλινική είναι πλήρης.

Τραγική η κατάσταση και στα Κέντρα Υγείας

Την εικόνα συμπληρώνει η άθλια κατάσταση στα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία στην υπαίθρο, όπου ηλικιωμένοι και ευπαθείς ομάδες δεν έχουν πρόσβαση σε επαρκή

τακτική παρακολούθηση της υγείας τους.

Σε μια περιοχή με μεγάλο αγροτικό πληθυσμό, η κυβέρνηση όχι μόνο δεν παίρνει κανένα μέτρο για τη στελέχωση και τον εξοπλισμό τους, αλλά τα χρησιμοποιεί και ως δεξαμενή άντλησης προσωπικού για να μαλαώνει τρύπες. Με δεδομένη τη σημασία που έχει για την πρόληψη και την προστασία της υγείας του λαού η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, οι ευθύνες της κυβέρνησης είναι εγκληματικές.

Χαρακτηριστική είναι η εικόνα των ΚΥ του νομού Καρδίτσας: Για καθ' έναν μόνιμο γιατρό, υπάρχουν άλλες 4 θέσεις κενές. Σε αυτά δεν υπάρχει κανένας δερματολόγος, ενδοκρινολόγος, κυτταρολόγος, ενώ υπάρχει μόλις ένας επικουρικός γαστρεντερολόγος, ένας επικουρικός νεφρολόγος, δυο μόνο ψυχίατροι.

Στο Κέντρο Υγείας Καρδίτσας δεν υπάρχει ακόμα οργανισμός, ενώ στα υπόλοιπα 3 ΚΥ από τις 32 συνολικά μόνιμες θέσεις γενικών ιατρών και παθολόγων υπηρετούν μόνο 5 (σπριζίνονται δηλαδή σχεδόν αποκλειστικά σε θέσεις αγροτικών γιατρών), ενώ αντίστοιχα από τις 9 θέσεις παιδίατρων δεν υπηρετεί κανένας.

Στα Τρίκαλα, το ελάχιστο προσωπικό των ΚΥ Καλαμπάκας - Πύλης - Φαρκαδόνας και πόλης καλύπτει με μετακινήσεις αρκετές από τις εφημερίες του ΤΕΠ του νοσοκομείου αλλά και τα εμβολιαστικά κέντρα. Επίσης υπάρχουν μεγάλες έλλειψεις σε ειδικότερες γιατρούς, όπως καρδιολόγους, πνευμονολόγους, γυναικολόγους, παιδίατρος, ακτινολόγους και μικροβιολόγους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μία παιδίατρος που υπάρχει σε κάθε ΚΥ του νομού, που παράλληλα εργάζεται και στο Γενικό Νοσοκομείο, ή σε νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ, εκτελώντας εφημερία στις αντίστοιχες παιδιατρικές κλινικές. Επίσης, σε κάθε ΚΥ ο Οργανισμός προβλέπει 4 μαιέτες, αυτήν τη στιγμή υπηρετεί μία, αδυνατώντας να παρακολουθήσει και να εκτελέσει ιατρικές εντολές (παρακολούθηση γυναικών, προγεννητική παρακολούθηση, τεστ PAP). Μάλιστα, στο Κέντρο Υγείας Φαρκαδόνας η μία μαιά είναι αποσπασμένη από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας.

Μεγάλες είναι οι έλλειψεις και στις υποδομές, αφού δεν διαθέτουν αυτόνομα μικροβιολογικά εργαστήρια, με αποτέλεσμα για μια Γενική Εξέταση Αίματος να πρέπει κάποιος να πάει στο Νοσοκομείο Τρικάλων της Λάρισας, για να μη χρειαστεί να πληρώσει.

Αντίστοιχα μεγάλο πρόβλημα υπάρχει με τα ακτινολογικά εργαστήρια, όπου με την έλλειψη δυνατότητας real time εργαστηριακού ελέγχου και την αδυναμία να βγουν ακτινογραφίες, εκτός από τις πρώτες πρωινές ώρες, η αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών ειδικά σε περίοδο πανδημίας είναι πραγματικός Γολγοθάς για τους γιατρούς. Αλλά και τα ασθενοφόρα με το πλήρωμα που διαθέτουν, δεν φτάνουν για να καλύψουν τις ανάγκες τους σε 24ωρη βάση.

Στη Μαγνησία, τέλος, χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το Κέντρο Υγείας Σκοπέλου, που εξυπηρετεί περίπου 5.000 μόνιμους κατοίκους, ενώ κατά τους θερινούς μήνες βρίσκεται σε ετοιμότητα για τον δεκαπλάσιο πληθυσμό λόγω της τουριστικής κίνησης.

Ωστόσο, διαθέτει μόνο δυο γιατρούς ειδικότητας, την παιδίατρο, που εξυπηρετεί την κοινότητα της Σκοπέλου, του Ελίου, της Γλώσσας, το νησί της Αλωνίσσου και παράλληλα έχει καθήκοντα διευθύντριας του ΚΥ, για έναν καρδιολόγο. Το κτίριο δεν έχει ανακαινιστεί εδώ και πολλά χρόνια και τα προβλήματα στη στεγνή, στη θέρμανση, στα κομμάτια και τους χώρους υγιεινής το κάνουν πλέον μη λειτουργικό.

Γ.Π.



Τι θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου, ποιοι παίρνουν σειρά

Πηγή:	ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ	Σελ.:	1,16	Ημερομηνία έκδοσης:	28-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1159.69 cm ²	Κυκλοφορία:	2400
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



> **Πανδημία:**
Ποιοι θα
κάνουν 3η
δόση εμβολίου

Σελ. 16



► Από τον επόμενο μήνα οι αναμνηστικές δόσεις

Τι θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου, ποιοι παίρνουν σειρά

ΣΤΗ ΣΚΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΣΚΛΗΡΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ, ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΜΠΑΙΝΟΥΝ ΣΤΟ ΚΑΔΡΟ ΚΑΙ ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ - ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

■ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΑΙΜΠΗΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

Οι πρώτες αποφάσεις για το ποιοι θα κάνουν την τρίτη δόση, την αναμνηστική όπως λέγεται, του εμβολίου για τον κορονοϊό, έχουν ήδη ληφθεί από την αρμόδια Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, με τη σύμφωνη γνώμη και των λοιμωξιολόγων. Σύμφωνα όμως με τις πληροφορίες **θα υπάρξει και συνέχεια.** Ηλικιωμένοι, που υπενθυμίζεται πως ήταν από τους πρώτους που έκαναν τη δόση του εμβολίου από τον Ιανουάριο, καθώς και υγειονομικοί, λόγω της στενής επαφής τους με τον ιό, αναμένεται πως θα πάρουν σειρά.

Ξεκινούν τον Σεπτέμβριο

Οι χορηγήσεις της τρίτης δόσης θα ξεκινήσουν από τις αρχές Σεπτεμβρίου, οπότε θα ανοίξει και η πλατφόρμα για τον προγραμματισμό των ραντεβού. Οι σχετικές ανακοινώσεις για το πώς θα λειτουργήσει η χορήγηση αναμένονται εντός της εβδομάδας.

> Η πρώτη κατηγορία που θα λάβει την τρίτη δόση είναι **άτομα με μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων**, όπως και άτομα σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση.

> Άτομα με **νεφρική ανεπάρκεια** που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση.

> **Καρκίνος** συμπαγούς οργάνου σε άτομα που **υποβάλλονται σε θεραπεία**, όπου περιλαμβάνεται η χημειοθεραπεία, **ακτινοθεραπεία**, ανοσοθεραπεία ή άλλου τύπου θεραπεία.

> **Αιματολογικός καρκίνος** κατά την τελευταία πενταετία.

> Άτομα σε **ανοσοκαταστολή** στα οποία συμπεριλαμβάνονται ασθενείς με αντιφλεγμονώδη, αυτοάνοσα νοσήματα ή άλλα **νοσήματα** με ανοσοκαταστολή, που λαμβάνουν ειδικές ανοσοτροποποιητικές θεραπείες, όπως και άτομα με πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες ή άτομα με **HIV λοίμωξη** τα οποία έχουν CD4 κάτω από 200.

Σύμφωνα με τις συστάσεις, το ελάχιστο διάστημα που πρέπει



Σύμφωνα με τις συστάσεις, το ελάχιστο διάστημα που πρέπει να έχει μεσοδιάστημα ανάμεσα στη χορήγηση της 2ης και της 3ης δόσης είναι 28 ημέρες.

Σχεδόν ένας στους δύο που νοσηλεύονται είναι ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών, ενώ στα τέλη Ιουλίου ήταν λιγότεροι από το ένα τρίτο των νοσηλευόμενων ασθενών

να έχει μεσοδιάστημα ανάμεσα στη χορήγηση της 2ης και της 3ης δόσης είναι 28 ημέρες. Η τρίτη δόση των εμβολίων θα είναι mRNA εμβόλιο για τα άτομα που έλαβαν δύο δόσεις mRNA βασικού εμβολιασμού και μια δόση mRNA εμβόλιο σε άτομα που έλαβαν ως βασικό σχήμα εμβολιασμού δύο δόσεις εμβολίου Astra Zeneca ή μία δόση εμβολίου Johnson & Johnson.

Το σκεπτικό της απόφασης
Όπως σημειώνουν από την

Επιτροπή Εμβολιασμών, η χορήγηση αναμνηστικής δόσης εμβολίου στοχεύει καταρχάς στη «θωράκιση» των ατόμων που λόγω νόσου ή θεραπείας **δεν μπόρεσαν να έχουν ικανοποιητική ανοσοαποκρίση** μετά από τους βασικούς εμβολιασμούς και παραμένουν ευάλωτοι στη λοίμωξη.

Ο άλλος στόχος της τρίτης δόσης είναι η **υπενθύμηση στο ανοσοακό σύστημα, η επανενηργοποίηση της ανοσοανταπόκρισης**, ούτως ώστε να δημιουργηθούν υψηλότε-

ρα επίπεδα αντισωμάτων και να αναπληρώσουν τη μείωση που έχει παρατηρηθεί με τις μελέτες των αντισωμάτων με την πάροδο του χρόνου. Αυτό βοηθάει στο να μην είναι εκτεθειμένα σε κίνδυνο άτομα τα οποία λόγω αδυναμίας χάνουν γρήγορα τα αντισώματά τους λόγω ηλικίας, ή άτομα που κινούνται σε χώρους εργασιακά με αυξημένη έκθεση ή διαβίωσαν σε τόπους με αυξημένη έκθεση.

Τι έγινε στο Ισραήλ
Οι Ισραηλινές αρχές ανακοίνωσαν ότι μειώνουν **στην**

ηλικία των 30 ετών το όριο για τη χορήγηση της τρίτης αναμνηστικής δόσης εμβολίου κατά του κορονοϊού προκειμένου να καταπολεμήσουν την αύξηση των μολύνσεων που συνδέεται με τη μετάλλαξη Δέλτα. Οι νέες διαγνώσεις στη χώρα, που ήταν από τις πρώτες που ξεκίνησαν τον εμβολιασμό και έχουν μεγάλη εμβολιαστική κάλυψη, έχουν πάρει και πάλι την ανηφόρα, φτάνοντας τα δέκα χιλιάδες κρούσματα.

Η ανακοίνωση αναφέρει ότι η απόφαση του υπουργείου Υγείας να μειώσει την ηλικία για τη χορήγηση μιας τρίτης δόσης του εμβολίου των Pfizer/BioNTech από τα 40 έτη στα 30 έτη λαμβάνεται μετά τη σύσταση των ειδικών συμβούλων του, της ειδικής ομάδας επιδημιολόγων του και της επιτροπής εμβολίων.

Στοιχεία δείχνουν ότι η προστασία που παρέχει το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech, το οποίο χρησιμοποιεί κατά κόρον το Ισραήλ, **φθίνει με την πάροδο του χρόνου.** Έως τον Αύγουστο πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας του Ισραήλ, οι μελέτες έδειξαν ότι η αποτελεσματικότητα για το εμβόλιο της Pfizer μειώθηκε στο 39% και ακόμα και στο 16% για όσους είχαν λάβει τη δεύτερη δόση τον Ιανουάριο.

Δραματική άνοδος των σκληρών δεικτών της πανδημίας

Η πίεση στα νοσοκομεία είναι ήδη εμφανής και σύμφωνα με τις προβλέψεις αναμένεται να συνεχιστεί και τις επόμενες εβδομάδες.

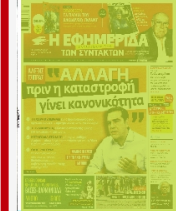
Ο αριθμός των νέων νοσηλείων αυξήθηκε **κατά μέσο όρο κατά 25% τις τελευταίες δύο εβδομάδες**, με τον κυλιόμενο μέσο όρο των εισαγωγών του επαιτημέρου να είναι στις 267 εισαγωγές ανά μέρα. Υπολογίζεται ότι 2.500 νοσηλεύονται στην επικράτεια. Το ισοζύγιο νέων εισαγωγών/εξιτηρίων βρίσκεται στο 1,6.

Σημαντική είναι η αύξηση της διάρκειας ηλικίας των νοσηλευόμενων, με τους ασθενείς που νοσηλεύονται να αφορούν σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με συν-νοσηρότητες. **Σχεδόν ένας στους δύο είναι ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών**, ενώ μόλις πριν από λίγες εβδομάδες, στα τέλη Ιουλίου, οι υπερηλικές αφορούσαν σε λιγότερο από το ένα τρίτο των νοσηλευόμενων ασθενών.

Η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 εβδομάδων κατά μια πενταετία, φτάνοντας πλέον στα 30 έτη. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε σταδιακή μείωση του ποσοστού των κρουσμάτων στους νέους άνω των 39 ετών, ενώ παράλληλα αυξήθηκε ο αριθμός των νέων κρουσμάτων σε μεγαλύτερες ηλικίες.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, ενώ τον μήνα Ιούλιο όσοι ήταν άνω των 65 ετών αποτελούσαν μόλις το 3,9% των νέων κρουσμάτων, στα κρούσματα που διαγνώστηκαν μεταξύ 1ης και 25ης Αυγούστου είχαν συνολικά πάνω από 6.000 νέες διαγνώσεις σε άτομα άνω των 65 ετών, γεγονός που είχε σαν αποτέλεσμα να υπερδιπλασιαστεί το ποσοστό κρουσμάτων στην ευάλωτη αυτή ομάδα πληθυσμού στο 8,3%. Κάτι που θα οδηγήσει σε **αύξηση του αριθμού όσων χρειαστούν νοσηλεία ή εισαγωγή σε ΜΕΘ μέσα στις επόμενες μέρες.**





Του ΑΡΗ ΧΑΤΖΗΣΤΕΦΑΝΟΥ

Χεδόν δύο χρόνια μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, χρειάζεται πραγματικά πολλή προσπάθεια για να μετατρέψεις μια από τις πιο εύπορες περιοχές του πλανήτη σε επίκεντρο μετάδοσης του κορονοϊού. Ο κυβερνήτης, όμως, της Φλόριντας, Ρον Ντεσάντις, τα κατάφερε. Αφού απέρριψε την **επιβολή μάσκας**, **λοκντάουν** και **εμβολιασμό** και απαγόρευσε σε σχολεία, πανεπιστήμια, κρουαζιερόπλοια και δημόσιες υπηρεσίες να **ζητούν πιστοποιητικό εμβολιασμού ή αρνητικού τεστ**, είδε την πολιτεία του να ξεπερνά τα τρία εκατομμύρια κρούσματα και τους 42.000 νεκρούς. Από τα μέσα του καλοκαιριού ένα στα πέντε κρούσματα στις ΗΠΑ καταγράφεται στη Φλόριντα.

Η άρνηση της πραγματικότητας ενίσχυσε πολιτικά τον Ντε Σάντις, που έβλεπε τη δημοτικότητα του να αυξάνεται, καθώς χείδευε τα αυτιά του σκληρού πυρήνα των Ρεπουμπλικάνων αντιεμβολιαστών. Όταν, όμως, «ο κόμπος έφτασε στο χτένι», ο κυβερνήτης άλλαξε γραμμή και έριξε όλο το βάρος του στις θεραπείες με μονοκλωνικά αντισώματα. Σε λίγες εβδομάδες, κατάφερε να μετατραπεί σε **ίνδαλαμ χιλιάδων αντιεμβολιαστών εντός και εκτός των ΗΠΑ**. Ακόμη, μάλιστα, και η αποκάλυψη ότι ένας από τους σημαντικότερους χορηγούς της προεκλογικής του εκστρατείας, ο Κεν Γκρίφιν, είχε μετοχές 16 εκατομμυρίων δολαρίων στην εταιρεία Regeneron, που προμηθεύει τη Φλόριντα με μονοκλωνικά σκευάσματα, δεν έκαμψε τους απανταχού θαυμαστές του. «Δεν καταλαβαίνω», δήλωσε προ ημερών ο Ντέιβιντ Στερνς, διοικητής σε νοσοκομείο της Νότιας Φλόριντας, «γιατί οι άνθρωποι **φοβούνται** μέχρι θανάτου ένα εμβόλιο με το οποίο δουλεύουμε εδώ και δέκα χρόνια, αλλά τρέχουν να βάλουν στο σώμα τους ένα εξαιρετικά πειραματικό κοκτέιλ φαρμάκων».

Αγνοώντας τις συμβουλές της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας, που υποστηρίζει ότι η θεραπεία με φάρμακα είναι απαραίτητη αλλά συμπληρωματική της πρόληψης με εμβόλια, οι ακραίοι υποστηρικτές των μονοκλωνικών πυροδότησαν μια ομολογούμενης ενδιάμεσης συζήτηση για την πολιτική οικονομία των εμβολίων. Βασικό επιχείρημά τους είναι

Φάρμακα ή εμβόλια; Το λάθος ερώτημα

Στις ΗΠΑ, Ρεπουμπλικανόι κυβερνήτες προωθούν κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων σε βάρος των εμβολίων

● Και οι αντιεμβολιαστές ψηφοφόροι τους τα δοκιμάζουν άφοβα, πιστεύοντας ότι έτσι χτυπούν τα κέρδη των **φαρμακοβιομηχανιών**



ότι οι **φαρμακοβιομηχανίες** **σμποτάρουν** τα «φτηνά» φάρμακα, γιατί οι πωλήσεις εμβολίων τους προσφέρουν μεγαλύτερη κερδοφορία.

Μια δόση, όμως, από το σκεύασμα μονοκλωνικών αντισωμάτων REGN-COV της Regeneron κοστίζει 1.200 δολάρια στις ΗΠΑ, περίπου 2.000 δολάρια στη Γερμανία και 800 δολάρια στην Ινδία (χωρίς το κόστος χορήγησης και νοσηλείας). Μια δόση από το αντίστοιχο φάρμακο της ελβετικής φαρμακοβιομηχανίας Roche κυμαίνεται στα 650 δολάρια στην Ινδία και φτάνει μέχρι τα 3.500 δολάρια στις ΗΠΑ. Όταν, μάλιστα, ο ΟΗΕ ενέκρινε το συγκεκριμένο σκεύασμα για ασθενείς με COVID-19 σε κρίσιμη κατάσταση, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (MSF) ζήτησαν από τη Roche να μειώσει άμεσα την τιμή του και να άρει τις πατέντες, επιτρέποντας σε άλλες χώρες να το παρασκευάζουν

μαζικά. Η έκκληση, προφανώς, έπεσε στο κενό, όπως συνέβη και με τα αιτήματα για τις πατέντες των εμβολίων. Ακόμη, όμως, και χωρίς τις πατέντες, η ανθρωπιστική οργάνωση Oxfam αναφέρει ότι κάθε δόση εμβολίου της Pfizer θα μπορούσε να παραχθεί με 1,18 δολάρια, ενώ οι MSF υπολογίζουν ότι μια δόση του φαρμάκου της Roche παρασκευάζεται για περίπου 40 δολάρια.

Η κερδοφορία, βέβαια, μιας εταιρείας δεν καθορίζεται μόνο από το κόστος παραγωγής και την τιμή πώλησης αλλά και από τον αριθμό των προϊόντων που χορηγούνται. Οι εταιρείες,

λοιπόν, υποστηρίζουν οι αντιεμβολιαστές προτιμούν τον μαζικό εμβολιασμό σε σχέση με την πώληση μερικών εξαιρετικά ακριβών φαρμάκων. Είναι, όμως, έτσι; Όπως είχαν εξηγήσει πριν από χρόνια οι οικονομολόγοι Μάικλ Κρέμερ, από το πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ και Κρίστοφερ Σνάιντερ, από το Πανεπιστήμιο Τζορτζ Ουάσιγκτον, σε βάθος χρόνου η κερδοφορία από τα φάρμακα είναι πάντα πολύ υψηλότερη σε σχέση με τα εμβόλια για δύο

βασικούς λόγους: Καταρχήν το φάρμακο κορηνείται σε ανθρώπους που έχουν ήδη ασθενήσει και ως εκ τούτου οι φαρμακοβιομηχανίες μπορούν να επιβάλλουν πολύ υψηλότερες τιμές (ουσιαστικά εκβιάζοντας τον ασθενή για τη ζωή του). Αντίθετα, τα εμβόλια απευθύνονται σε υγιείς ανθρώπους, οι οποίοι δεν αισθάνονται την ίδια πίεση να πληρώσουν υψηλό αντίτιμο. Ο δεύτερος παράγοντας, σύμφωνα με τους δύο καθηγητές, είναι ότι, ενώ τα φάρμακα απλώς αντιμετωπίζουν τα συμπτώματα, τα εμβόλια μπορούν να αντιμετωπίσουν την ίδια την ασθένεια, περιορίζοντας τα μελλοντικά κέρδη των φαρμακοβιομηχανιών. Αυτό σημαίνει, επίσης, ότι, αγοράζοντας ένα φάρμακο από μια εταιρεία, το κράτος βοηθά μόνο ένα άτομο, ενώ με ένα εμβόλιο προστατεύει και τους γύρω του, επιτυγχάνοντας ανοσία ή έστω περιορίζοντας τη μετάδοση.

Φυσικά, η τελική ισορροπία ανάμεσα στην κερδοφορία από τα φάρμακα ή τα εμβόλια θα εξαρτηθεί από δεκάδες άλλους παράγοντες, όπως η ταχύτητα μετάδοσης του ιού, ο χρόνος έναρξης του εμβολιαστικού προγράμματος, η βαρύτητα των συμπτωμάτων των νοσηντων κ.ά. Σε όλες τις περιπτώσεις, όμως, ο Κρέμερ και ο Σνάιντερ έδειξαν ότι οι φαρμακοβιομηχανίες κερδίζουν περισσότερο από τα φάρμακα και λιγότερο από τα εμβόλια. Το 2001, όταν οι δύο οικονομολόγοι ξεκίνησαν την έρευνά τους, η παγκόσμια αγορά φαρμάκων υπολογιζόταν στα 300 δισεκατομμύρια δολάρια, ενώ οι πωλήσεις εμβολίων απέδιδαν 5 δισεκατομμύρια. Είναι βέβαια γεγονός ότι έκτοτε οι πωλήσεις και η κερδοφορία από εμβόλια σημείωσαν τρομακτική αύξηση. Δεν κατάφεραν, όμως, να ανατρέψουν μια βασική αρχή στην πολιτική οικονομία του φαρμάκου: ότι οι εταιρείες προτιμούν να πουλούν φάρμακα για χρόνιες παθήσεις και όχι εμβόλια που αντιμετωπίζουν την ασθένεια.

Η πανδημία του κορονοϊού, που μπορεί να χαρακτηριστεί ως η «αρχαχτή του αιώνα» για ορισμένες φαρμακοβιομηχανίες, φαίνεται να επισκιάζει αυτή τη διαπίστωση, τροφοδοτώντας μια ανηλεή μάχη ανάμεσα σε ακραίους εμβολιαστές και αντιεμβολιαστές, οι οποίοι δεν συνειδητοποιούν ότι χρειάζομαστε εμβόλια και φάρμακα -απελευθερωμένα όμως από τις πατέντες, οι οποίες στοιχίζουν εκατομμύρια ζωές.





ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΓΙΑ **ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ**

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ
ΓΙΑ ΤΟ **ΤΕΙΧΟΣ**
ΑΝΟΣΙΑΣ

Οι επόμενες κινήσεις της κυβέρνησης για την **προστασία** της δημόσιας Υγείας – Τα νέα **εμβόλια**, το outsourcing και τα σενάρια για την επέκταση της υποχρεωτικότητας



Του **ΚΩΣΤΑ ΠΑΠΑΧΑΙΜΙΝΤΖΟΥ**
costaspap@gmail.com

Με στόχο τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του κράτους και της οικονομίας, αλλά και την ανάσχεση της πίεσης που δέχεται το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, θα κινηθεί η κυβέρνηση το φθινόπωρο στο μέτωπο του κορονοϊού, την ώρα που το ορόσημο των 6.000.000 **εμβολιασμών** (με τουλάχιστον μία δόση) αναμένεται να ξεπεραστεί εντός του επόμενου 48ώρου, δημιουργώντας νέες ελπίδες για το χτίσιμο του λεγόμενου «τείχους ανοσίας». Στο κυβερνητικό στρατόπεδο βλέπουν με ικανοποίηση ότι τόσο τα μέτρα σχετικά με τους ανεμβολίαστους όσο και του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** σε συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων αποδίδουν τους πρώτους καρπούς. Μέσα στις πρώτες τέσσερις ημέρες από τις ανακοινώσεις του **Υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικίλια**, κλείστηκαν περίπου 100.000 νέα ραντεβού για **εμβολιασμό**, ενώ το ποσοστό των εμβολιασμένων γιατρών έχει πλέον σκαρφαλώσει στο 94%, αν και εκείνο του λοιπού υγειονομικού προσωπικού είναι αρκετά χαμηλότερο.

Υπάρχει, ωστόσο, βásiμη προσδοκία ότι συνολικά τα ποσοστά των **εμβολιασμών** σε όλες αυτές τις κατηγορίες θα ανέβουν τις επόμενες ημέρες και τα κενά που θα δημιουργηθούν στο ΕΣΥ θα είναι σχετικά περιορισμένα. Ποιο είναι το σχέδιο για να καλυφθούν αυτά;

➤ Πρώτον, με μετακινήσεις εργαζομένων, όπου αυτό είναι εφικτό, και με συγχωνεύσεις κλινικών και μονάδων, κάτι που θα μπορούσε να υλοποιηθεί σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, σε μεγάλα νοσοκομεία.

➤ Δεύτερον, με outsourcing όπου επιτρέπεται, όπως, π.χ., στις υπηρεσίες καθαριότητας ή φύλαξης των νοσοκομείων. Εάν παρατηρηθούν σημαντικά κενά, μπορεί δηλαδή να ανατεθεί μία τέτοια υπηρεσία προσωρινά σε ιδιώτες. Επειτα, στο κομμάτι του διοικητικού προσωπικού, οι προσλήψεις με συμβάσεις ορισμένου χρόνου μπορούν να γίνουν εύκολα και γρήγορα, ενώ η διαθεσιμότητα **υποψηφίων** προς στελέκωση των θέσεων θα είναι μεγάλη, αφού δεν απαιτούνται τα ειδικά προσόντα του υγειονομικού προσωπικού. Για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, εφόσον χρειαστεί, προετοιμάζονται προκλήσεις για τρίμηνες συμβάσεις, με τις σχετικές διαδικασίες να εκτιμάται ότι μπορούν επίσης να τρέξουν αρκετά γρήγορα. Στον δε ιδιωτικό τομέα, το σχέδιο για επιβολή προστίμων σε όσους γιατρούς ή **φαρμακοποιούς** δεν είναι εμβολιασμένοι είναι ήδη στα σκαριά.

ΟΙ ΕΝΣΤΟΛΟΙ
Η επέκταση της υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών** δεν βρίσκεται προς το παρόν στο τραπέζι, παρά τη σχετι-

κή σενarioλογία. Με την αύξηση των **εμβολιασμών** από όσους το είχαν αναβάλει για μετά την επιστροφή τους από τις **διακοπές**, όσους δεν θέλουν να πληρώσουν τα αναγκαία πλέον εθνομαθιατα rapid tests και από όσους έχει ήδη καταστεί υποχρεωτικό, είναι πιθανό να μπουν οριστικά στο συρτάρι τα σενάρια αυτά. Εφόσον όμως μέχρι το τέλος του Σεπτεμβρίου δεν έχει επιτευχθεί ο στόχος των 7.000.000 εμβολιασμένων με μία δόση τουλάχιστον, τότε η συζήτηση αυτή θα ανοίξει, με πρώτη κατηγορία αυτήν των ενστόλων. Τυχόν απόφαση για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** στα **Σώματα Ασφαλείας** και τις **Ενοπλές Δυνάμεις** θα «πατάει» πάνω στην απόφαση του **ΣτΕ** που δικαίωσε την απόφαση για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** του προσωπικού της **ΕΜΑΚ** και η οποία μεταξύ άλλων αναφέρει το εξής: «Η λειτουργία μάλιστα αυτή δεν αρκεί να είναι μόνο συνεχής, αλλά πρέπει, ενόψει του ειδικού και κρίσιμου χαρακτήρα των εν λόγω υπηρεσιών για την αντιμετώπιση καταστροφών, να στηρίζεται στην πλήρη

Στον ιδιωτικό τομέα, το πλάνο για επιβολή προστίμων σε όσους γιατρούς ή φαρμακοποιούς δεν είναι εμβολιασμένοι είναι ήδη στα σκαριά

διαθεσιμότητα του υπηρετούντος προσωπικού τους, η οποία είναι δυνατόν να διαταραχθεί σοβαρά σε περίπτωση που τα μέλη τους προσβληθούν και νοσήσουν από τον κορονοϊό COVID-19». Σε κάθε περίπτωση, θα προηγηθεί αίτημα του **Κυριάκου Μητσοτάκη** προς την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής για να κάνει τη δική της εισήγηση επί του θέματος αυτού.

ΟΙ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ
Ζήτσημα επάρκειας των **εμβολίων** δεν τίθεται, ακόμα και αν χρειαστεί να γίνονται μέχρι το τέλος του χρόνου τρίτη δόση του **εμβολίου** (ή δεύτερη στην περίπτωση της Johnson & Johnson) σε όλο τον ενήλικο πληθυσμό, ένα σενάριο το οποίο σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αποκλειστεί. Τόσο με τις παραγγελίες των τεσσάρων **εμβολίων** που ήδη γίνονται στη χώρα μας όσο και με την αναμενόμενη έγκριση τους προσεχείς μήνες για τα **εμβόλια** της Novavax και της **Sanoofi**, οι ποσότητες των **εμβολίων** είναι αρκετές για να καλύψουν και το ενδεχόμενο γενικευμένης τρίτης δόσης. Τέλος, ένα νέο οριζόντιο lockdown το φθινόπωρο πρέπει να αποκλειστεί, κάτι που έχει τονιστεί σε όλες τις σχετικές κυβερνητικές συσκέψεις.

6.000.000

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΜΕ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΜΙΑ ΔΟΣΗ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΟΤΙ ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΙ ΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ 48ΩΡΟ



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 28-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 515.61 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Μανιφέστο» κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού

■ Η «ομάδα νομικής υποστήριξης» εξηγεί γιατί η πολιτική της κυβέρνησης «προσκορούει σφόδρα σε Σύνταγμα και διεθνείς συμβάσεις»

Η «ομάδα νομικής υποστήριξης» δικωκόμων σε υποχρεωτικό εμβολιασμό» είναι μια πρωτοβουλία ανθρώπων με τις κατάλληλες γνώσεις, οι οποίοι θεωρούν πως αυτό το οποίο συμβαίνει σήμερα στη χώρα μας αποτελεί σοβαρή εκτροπή. Οπως εξηγούν στη «δημοκρατία», πρόκειται για μια ομάδα δικηγόρων η οποία αντιδρά στον εξαναγκαστικό εμβολια-

σμό, ο οποίος, όπως σημειώνουν, «προσκορούει σφόδρα στο Σύνταγμα και στις διεθνείς συμβάσεις». «Ουδείς νομιμοποιείται να επέμβει στο σώμα μας και να μας εξαναγκάσει σε μια ιατρική πράξη» υπογραμμίζουν, χωρίς να υπάρχει η απαραίτητη συναίνεση σε αυτήν. Ειδικά αφού, όπως τονίζουν, ο κόσμος στερείται επαρκούς υγειονομικής πληροφόρησης. Ερωτούν, μάλιστα, τι εξυπηρετεί το ακαταδίκωτων λοιμωξιολόγων, αλλά και γιατί

Είναι στη διάθεση οιοδήποτε πολίτη θέλει να προσάψει τα δικαιώματά του



«Ουδείς νομιμοποιείται να μας εξαναγκάσει σε μια ιατρική πράξη» τονίζει ο δικηγόρος Χαράλαμπος Καταβαφάς (ένθετη)

δεν υπάρχει μητρώο καταγραφής παρενεργειών. Οπως χαρακτηριστικά τονίζουν, «σε περίπτωση που το κράτος δρα ως πηθικός αυτουργός και μας προστάζει να υποβληθούμε στο εμβόλιο, πρέπει να αναλάβει και τις αστικές και ποινικές ευθύνες για τυχόν πρόκληση παρενεργειών». Οπως εξηγεί ο Χάρης Καταβαφάς στη «δημοκρατία», πρόκειται για μια εντελώς «αχρωμάτιστη» και «ακομμάτιστη» πρωτοβουλία ανθρώπων που ένωσαν

τις δυνάμεις τους για να υπερασπιστούν θεμελιώδη συνταγματικά δικαιώματα ως πολίτες και δικηγόροι μιας χώρας που είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το δε κίνητρό τους, σημειώνει με έμφαση, είναι αμιγώς νομικό και πολιτικό και ουδόλως κομματικό. Με δεδομένα μάλιστα τα παραπάνω, αφού είναι σαφές ότι «δεν ανήκουμε πουθενά και δεν υποκινούμαστε από καμία ιδιόεπιτη σκοπιμότητα, αρνούμαστε τον προπαγανδιστικό όρο αρνητής,

ενστερνιζόμενοι τον όρο σκεπτικιστής περί μίας υποχρεωτικής ιατρικής πράξης άνευ αντιλόγου, αξιωνοντας υγειονομική πολυφωνία και περισσότερη δημοκρατία» συμπληρώνει. Οπως μάλιστα τονίζει η ομάδα των δικηγόρων, είναι στη διάθεση οιοδήποτε πολίτη θέλει να έλθει σε επαφή μαζί τους για να προσάψει τα δικαιώματά του, με ειρηνικό και δημοκρατικό τρόπο, αναλαμβάνοντας οιοδήποτε εξωδικαστικό ή ένδικο βοήθημα.



45% ανεμβολίαστοι οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Πολυγύρου στη Χαλκιδική

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 28-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 261.26 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



45% ανεμβολίαστοι
οι εργαζόμενοι στο
Νοσοκομείο Πολυγύρου
στη Χαλκιδική

→9



45% ανεμβολίαστοι οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Πολυγύρου στη Χαλκιδική

Το μεγαλύτερο ποσοστό ανεμβολίαστων εργαζομένων σε Νοσοκομείο σε όλη τη χώρα καταγράφεται στο Νοσοκομείο Πολυγύρου, καθώς μέχρι σήμερα δεν έχει εμβολιαστεί το 45%. Για την απόφαση αρκετών εργαζομένων του νοσοκομείου να μην εμβολιαστούν, μίλησε ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων Ηλίας Λαζάρου.

Ο κ. Λαζάρου υπογράμμισε πως «οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι του νοσοκομείου δεν είναι αρνητές, όπως παρουσιάζονται, αλλά έχουν αμφιβολίες για το εμβόλιο»

«Φοβούνται για το συγκεκριμένο εμβόλιο» πρόσθεσε ο πρόεδρος των εργαζομένων στο νοσοκομείο Πολυγύρου, υπογραμμίζοντας ότι ο

αριθμός όσων δεν έχουν προχωρήσει στον εμβολιασμό μειώνεται λόγω του φόβου της αναστολής εργασίας.

«Την προηγούμενη εβδομάδα ήταν 240, με τα χθεσινά στοιχεία είναι 223. Το έκαναν για βιοποριστικούς λόγους» συμπλήρωσε ο κ. Λαζάρου.





Η πίεση στο ΕΣΥ και το σχέδιο της κυβέρνησης

Ολες τις λεπτομέρειες για την κάλυψη των κενών από τις αναστολές **συμβάσεων εργασιών** στο Σύστημα Υγείας όσον **εργαζομένων** δεν έχουν εμβολιαστεί έναντι του κορονοϊού την 1η Σεπτεμβρίου εξετάζει τις τελευταίες ώρες το επιτελείο του **υπουργείου Υγείας**. Στόχος είναι να παραμείνουν λειτουργικές όλες οι απαραίτητες δομές Υγείας, καθώς η πορεία της επιδημίας εμφανίζει μεν μια σχετική σταθεροποίηση τις τελευταίες δύο εβδομάδες, αλλά σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα.

Ο ανασχεδιασμός του Υγειονομικού Χάρτη με συγχωνεύσεις τμημάτων ή κλινικών, οι προσλήψεις προσωπικού και οι μετακινήσεις εργαζομένων, καθώς και λύσεις ανάλογα με την ιδιομορφία κάθε υγειονομικής περιοχής είναι ψηλά στην ατζέντα των επιλογών που μπορούν να εγγραφούν την εύρυθμη λειτουργία του Συστήματος Υγείας σε ένα κομβικό χρονικό σημείο για την επιδημία, όπως ο Σεπτέμβριος.

Πρόσφατα στοιχεία από τον **ΕΟΔΥ** για την περίοδο 1/1/2021-22/8/2021 δείχνουν ότι μόλις 5,2% των κρουσμάτων και 3,4% των συνανθρώπων μας που έχασαν τη ζωή τους λόγω κορονοϊού είχαν εμβολιαστεί πλήρως. Άρα, η πλειονότητα των ασθενών, των νοσηλευόμενων αλλά και των θανάτων αφορά σε συνανθρώπους που επέλεξαν να μην εμβολιαστούν. Αξίζει, δε, να σημειωθεί ότι η επικράτηση της μετάλλαξης Δέλτα στα νέα στελέχη είναι στο 100% στην Ήπειρο, στη Στερεά Ελλάδα, στο Βόρειο Αιγαίο και στην Πελοπόννησο. Στο σύνολο της επικράτειας το πο-

σοστό της Δέλτα στα νέα μεταλλαγμένα στελέχη ανέρχεται σε 96,54%.

Εξάλλου, τις τελευταίες δύο εβδομάδες ο αριθμός των νέων νοσηλείων αυξήθηκε κατά μέσο όρο κατά 25%, με τον κυλιόμενο μέσο όρο των εισαγωγών του επταμήρου να είναι **στις 267** εισαγωγές ανά ημέρα. Υπολογίζεται ότι 2.500 συνάνθρωποί μας νοσηλεύονται στα **νοσοκομεία** της επικράτειας λόγω κορονοϊού.

Σημαντική είναι η αύξηση της διάμεσης ηλικίας των νοσηλευόμενων, με τους ασθενείς να αφορούν σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με συνοσηρότητες. Έτσι, σήμερα το 45% (σχεδόν 1 στους 2) είναι ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών, ενώ στα τέλη Ιουλίου οι ηλικιωμένοι αφορούσαν σε λιγότερο από το 1/3 των νοσηλευόμενων ασθενών.

Σταθερά ψηλά παρέμειναν και χθες τα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα, καθώς ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε 3.076 νέες μολύνσεις. Σε 337 ανήλθε ο αριθμός των διασωληνωμένων, ενώ καταγράφηκαν 22 θάνατοι. Τα τεστ που διενεργήθηκαν την τελευταία ημέρα είναι κοντά στα 115.000.

Αξίζει να αναφερθεί πως είναι η 15η ημέρα του Αυγούστου κατά την οποία καταγράφονται πάνω από 3.000 κρούσματα.

Στις 3.076, χθες, οι νέες μολύνσεις, 337 οι διασωληνωμένοι, ενώ καταγράφηκαν 22 θάνατοι



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	28-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	546.45 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **Κορωνοϊός:** Ανοικτό το ενδεχόμενο επέκτασης της υποχρεωτικότητας **εμβολιασμού** και σε άλλες επαγγελματικές **ομάδες** αφήνει η κυβέρνηση. Ο αριθμός νέων κρουσμάτων παραμένει υψηλός, καθώς χθες ανακοινώθηκαν 3.076 και 22 θάνατοι ασθενών με κορωνοϊό. **Σελ. 6**



Με ειδικό σήμα οι δομές υγείας

Θα βεβαιώνεται ο **εμβολιασμός** του προσωπικού στους ιδιωτικούς φορείς

Ενδελεχή έλεγχο των ιδιωτικών φορέων **πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας** αποφάσισε να διενεργήσει ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών**, ενώπιε εφαρμογής της υποχρεωτικότητας **εμβολιασμού**. Οπως αποφασίστηκε από το διοικητικό συμβούλιο του Συλλόγου, κατόπιν **ελέγχου** θα χορηγείται ειδικό σήμα βεβαίωσης **εμβολιασμού** σε ιατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια και γενικά σε ιδιωτικούς φορείς **πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**, που θα επιβεβαιώνει ότι όλο το προσωπικό έχει εμβολιαστεί. Το σήμα θα αναρτάται στην είσοδο. Παράλληλα, ο **ΙΣΑ** έκανε δεκτή την εισήγηση της νομικής υπηρεσίας για την υποχρέωση των επιτροπών **ελέγχου** των ιδιωτικών φορέων **πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας** που εδρεύουν στην περιφέρειά του, να ελέγχουν εάν ο επιστημονικός υπεύθυνος **ιατρός** και το σύνολο του απασχολούμενου προσωπικού έχουν εμβολιαστεί. Αν διαπιστωθεί από την επιτροπή **ελέγχου** ότι δεν έχουν τηρηθεί όσα προβλέπει ο σχετικός νόμος, θα εισηγηθεί την άμεση ανάκληση της βεβαίωσης λειτουργίας της δομής, η οποία δεν τηρεί τις ισχύουσες υγειονομικές διατάξεις.

Σε σχέση με την υποχρεωτικότητα, χθες ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου, μιλώντας στον **ΣΚΑΪ 100,3**, άφησε για μία ακόμη φορά ανοικτό το ενδεχόμενο να επεκταθεί σε επαγγελματικές **ομάδες** όπως εκπαιδευτικούς ή **Σώματα Ασφαλείας**. Τόνισε ωστόσο πως αυτό θα εξαρτηθεί από τον ρυθμό των **εμβολιασμών**. Οπως ανέφερε χαρακτηριστικά, «θα προχωρήσουμε σε ό,τι πρέπει να προχωρήσουμε». Την ίδια ώρα, ο **υπουργός** Επικρατείας Γιώργος Γεραπετρίτης άφησε ανοικτό το ενδεχόμενο επέκτασης της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** και για τους εργαζομένους στην εστίαση. «Είναι ανοικτά όλα τα ενδεχόμενα», τόνισε και πρόσθεσε ότι το ζήτημα αποτελεί αντικείμενο **μελέτης** των ειδικών, της ειδι-



Η βεβαίωση του ειδικού σήματος για τους **εμβολιασμούς** των εργαζομένων θα παρέχεται κατόπιν **ελέγχου** ειδικής επιτροπής, η οποία θα εισηγήσει την άμεση ανάκληση λειτουργίας της δομής αν διαπιστωθεί ότι δεν έχουν τηρηθεί όσα προβλέπει ο σχετικός νόμος.

Στα τραπέζι η επέκταση της υποχρεωτικότητας για τους εργαζομένους στην εστίαση – 3.076 οι νέες λοιμώξεις χθες, 22 θάνατοι και 337 διασωληνωμένοι στις ΜΕΘ.

κής επιτροπής **εμβολιασμών** και των αρμόδιων οργάνων.

Δωρεάν self tests

Στο μεταξύ, ο αριθμός των κρουσμάτων παραμένει υψηλός. Συγκεκριμένα, καταγράφηκαν 3.076 κρούσματα σε περίπου 115.000 τεστ. Ταυτόχρονα, καταγράφηκαν 22 θάνατοι, ενώ 337 άνθρωποι παραμένουν διασωληνωμένοι **στις ΜΕΘ**. Χθες ανακοινώθηκε ότι από το **υπουργείο Υγείας** θα χορηγούνται δωρεάν δύο self tests στους

εκδρομείς που επιστρέφουν από τις **διακοπές** τους και δεν έχουν εμβολιαστεί. Οπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του **υπουργείου**, αποφασίστηκε η περαιτέρω δωρεάν διάθεση δύο τεστ από τα φαρμακεία της χώρας, από τη Δευτέρα 30 Αυγούστου έως και τη Δευτέρα 6 Σεπτεμβρίου. Η παροχή αφορά μη εμβολιασμένους εργαζομένους του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ανήλικους 5 έως 17 ετών, που δεν έχουν εμβολιαστεί (η παραλαβή θα γίνεται από τον γονέα ή κηδεμόνα με τον **ΑΜΚΑ** του δικαιούχου παιδιού), μη εμβολιασμένα άτομα 18-30 ετών, εφόσον διαθέτουν **ΑΜΚΑ** ή ΠΑΥΠΙΑΑ ή ΠΑΜΚΑ. Σε κάθε περίπτωση, το αποτέλεσμα θα δηλώνεται στην πλατφόρμα self-testing.gov.gr και θα εκδίδεται βεβαίωση.

Την ίδια στιγμή, καίριες παρατηρήσεις και πρακτικές συμβουλές για τη μετάλλαξη τύπου «Δ» του δρος William Schaffner, καθηγητή Προληπτικής Ιατρικής στο τμήμα

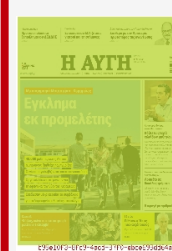
λοιμωδών νοσημάτων του Πανεπιστημίου Vanderbilt των ΗΠΑ, συνοψίζουν σε κείμενό τους οι **ιατροί** της Θεραπευτικής Κλινικής του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών**, Ελένη Κορομπόκη, Μαρία Γαβριατοπούλου, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου και **Θάνος Δημόπουλος** (πρύτανης ΕΚΠΑ). Οπως αναφέρεται στο κείμενο, μέχρι στιγμής τα **εμβόλια** συνέβαλαν στη σημαντική μείωση των κρουσμάτων, των εισαγωγών στα **νοσοκομεία** και ακόμα περισσότερο της ανάγκης νοσηλείας σε ΜΕΘ. Ωστόσο με την εξάπλωση της μετάλλαξης τύπου «Δ» παρατηρείται αύξηση των κρουσμάτων και των εισαγωγών στα **νοσοκομεία**, ιδιαίτερα σε νεότερες ηλικίες, 20-40 ετών, αλλά και στα παιδιά, κάτι που δεν είχε παρατηρηθεί στα προηγούμενα κύματα.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Schaffner, ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για να παραμείνει κάποιος ασφαλής είναι ο **εμβολιασμός** σε συνδυασμό με τη χρήση μάσκας. Οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα που ανήκουν σε **ευπαθείς ομάδες** θα πρέπει να περιορίσουν τις κοινωνικές επαφές. Θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη εάν η επαφή θα είναι με εμβολιασμένα άτομα καθώς και το **είδος** της επαφής.

Οι μαζικοί **έλεγχοι** με τεστ είναι απαραίτητοι ιδιαίτερα στο επόμενο διάστημα που αναμένεται έξαρση άλλων ιώσεων όπως της γρίπης και του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού. Δυστυχώς, από **μελέτες** φαίνεται ότι στην περίπτωση της μετάλλαξης τύπου «Δ» τα εμβολιασμένα άτομα έχουν τα ίδια ποσοστά ανιχνεύσιμου ιικού φορτίου στο ρινοφαρυγγικό επίχρισμα με τους μη εμβολιασμένους. Επομένως μπορούν και οι εμβολιασμένοι να μεταδώσουν τον ιό, ακόμα και αν δεν έχουν εκδηλώσει συμπτώματα, παρότι φαίνεται ότι μεταδίδουν τον ιό για **μικρότερο** χρονικό διάστημα σε σχέση με τα ανεμβολιαστα άτομα.

Πανδημία - Ενίσχυση του ΕΣΥ ζητούν γιατροί και επιστήμονες

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	28-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1836.93 cm ²	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία Ενίσχυση του ΕΣΥ ζητούν γιατροί και επιστήμονες

σελίδες 14-15





Ενάντια στην κυβέρνηση γιατροί και επιστήμονες

Για ελλιπή μέτρα **προστασίας** και αμφίσημες αποφάσεις κάνει λόγο η **Αθηνά Λινού**, καθώς και ο διευθυντής της **Πνευμονολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»** Γιώργος Μπουλμπασάκος, που σημείωσε ότι ήδη έχουν αρχίσει να διατίθενται non-Covid κλίνες για περιστατικά κορωνοϊού

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Να σωπάσει κάλεσε τον Γεωργιάδη ο Κρητικός γιατρός Μανώλης Φραγκάκης, που η ανάρτησή του είχε γίνει viral, υπενθυμίζοντάς του ότι επί υπουργίας του είχε κλείσει έξι νοσοκομεία και οι γιατροί αγόραζαν γάντια ρεφενέ από το απέναντι φαρμακείο

Τα πύρα γιαντρών και επιστημόνων συγκεντρώνει η κυβέρνηση εν μέσω του τέταρτου κύματος και ενόψει του φθινοπώρου. Η διαχείριση της πανδημίας και οι επιπτώσεις των πολιτικών της σε επίπεδο επιδημιολογικών δεδομένων, **νοσοκομείων** και **εμβολιασμών** έχουν προκαλέσει αντιδράσεις, καθώς αφενός η χώρα είναι έρμαιο του ιού, αφετέρου το σύστημα Υγείας δεν προετοιμάστηκε για ακόμα μία φορά και ο ιδιωτικός τομέας ετοιμάζεται να κάνει αποβασα στο ΕΣΥ.

Χαρακτηριστική περίπτωση της γνώμης που έχει ένα μεγάλο κομμάτι των υγειονομικών για την κυβέρνηση είναι η οργισμένη ανάρτηση του γιατρού Μανώλη Φραγκάκη κατά του **Αδωνι Γεωργιάδη**. Πριν από λίγες ημέρες ο Μ. Φραγκάκης,

θέλοντας να πείσει τον κόσμο να εμβολιαστεί, τόνισε ότι καταλαβαίνει τον φόβο τους, αλλά ο φόβος απέναντι στα προβλήματα που αφήνει ο κορωνοϊός στον οργανισμό είναι μεγαλύτερος. Η αγωνία που εξέφρασε ο Μανώλης Φραγκάκης προκάλεσε τη συγκίνηση των πολιτών και αρκετά μέσα αναδημοσίευσαν την ανάρτησή του, κάτι που, όπως αναφέρει, τον έκανε χαρούμενο. Όμως η αναδημοσίευση από τον **υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων Αδωνι Γεωργιάδη** προκάλεσε την οργή του Κρητικού γιατρού.

Ο Μ. Φραγκάκης, σε επόμενη ανάρτησή του, απευθυνόμενος στον **Α. Γεωργιάδη** υπογραμμίζει ότι «δεν μπορεί να επικαλείται γι' αυτά που θέλει να πει ούτε εμένα ούτε κανέναν από τους υγειονομικούς των οποίων τη ζωή και το **έργο** περφηφανεύσαν ότι δυσκόλεψε κατά την καταστροφική θητεία του στο **υπουργείο Υγείας**.

«Ο **Αδωνι Γεωργιάδης** είναι ο **υπουργός** που επί της θητείας του στο **υπουργείο Υγείας** έκλεισε έξι **νοσοκομεία**, φωνάζοντας κιόλας ότι δεν πρέπει να του κλέψει την ιδέα η τρόικα γιατί η ιδέα ήταν δική του» γράφει χαρακτηριστικά. Μάλιστα, εξηγεί ότι είναι «ο **υπουργός** που επί της θητείας του στο **υπουργείο Υγείας** είχαμε κουμπάρα στο δωμάτιο των γιατρών του ΤΕΠ για να αγοράζουμε γάντια από το απέναντι φαρμακείο. Η πρότασή μου σε κάθε κ. Γεωργιάδη είναι να εκμεταλλευτεί αυτές τις πολύ δύσκολες ώρες για τη **δημόσια υγεία** για να σωπάσει».

«Αν υπάρχουν σήμερα άνθρωποι που φαντάζονται τοπίακια, ερπετάκια χαράγματα, δεν είναι γιατί γεννήθηκαν συνωμοσιολόγοι. Είναι γιατί κάποιος τον **Αδωνι Γεωργιάδη** τους στέρσαν την άμεση πρόσβαση στην πρωτοβάθμια Υγεία, την ενημέρωση και την κατοχύρωση της σχέσης εμπι-

στοσύνης με το σύστημα Υγείας και τους γιατρούς» γράφει με αυστηρό ύφος ο Μανώλης Φραγκάκης.

Μιλώντας στον ρ/σ Στο Κόκκινο, η καθηγήτρια Επιδημιολογίας του **ΕΚΠΑ Αθηνά Λινού** τόνισε ότι τα μέτρα της κυβέρνησης βάζουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο τους εμβολιασμένους, καθώς δίνουν την απόλυτη ελευθερία σε ορισμένα **είδη** επιχειρήσεων. «Με αυτόν τον τρόπο θα διαδοθεί ο ιός μεταξύ των εμβολιασμένων περισσότερο από ό,τι αν είχαν επαναφέρει κάποια μέτρα, όπως η υποχρεωτική χρήση μάσκας. Εγώ δεν μπορώ να δεχθώ ότι ένας εμβολιασμένος θα είναι δίπλα - δίπλα με έναν επίσης εμβολιασμένο χωρίς μάσκα». Παράλληλα, η Α. Λινού υπενθύμισε ότι δεν έχει παρθεί κανένα μέτρο για τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.

Από την πλευρά της, η Μερόπη Μανταίου, διευθύντρια της ΙΟης



Ασπίδα για νέες μεταλλάξεις ο μαζικός εμβολιασμός

Μέχρι στιγμής τα εμβόλια συνέβαλαν στη μείωση των κρουσμάτων, των εισαγωγών και της νοσηλείας σε ΜΕΘ. Ωστόσο με την επικράτηση της Δέλτα παρατηρείται αύξηση κρουσμάτων και εισαγωγών, ιδιαίτερα σε νεότερες ηλικίες και παιδιά.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Schaffner, καθηγητή Προληπτικής Ιατρικής στο τμήμα Λοιμωδών Νοσημάτων του Πανεπιστημίου Vanderbilt των ΗΠΑ, ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για να παραμείνει κάποιος ασφαλής είναι ο εμβολιασμός, σε συνδυασμό με τη χρήση μάσκας σε εσωτερικούς χώρους. Για τις ευπαθείς ομάδες θα πρέπει να περιοριστούν οι κοινωνικές επαφές.

Οι μαζικοί έλεγχοι με τεστ ανίχνευσης έναντι του κορωνοϊού είναι απαραίτητοι, ιδιαίτερα το επόμενο διάστημα, οπότε αναμένεται έξαρση άλλων ιώσεων. Μάλιστα, σύμφωνα με τον καθηγητή Προληπτικής Ιατρικής, το συγκεκριμένο στέλεχος φαίνεται ότι θα μας απασχολήσει το φθινόπωρο και τον χειμώνα και πιθανώς ο μαζικός εμβολιασμός θα βοηθήσει να μην εμφανιστεί με κάποια άλλη μετάλλαξη στο άμεσο μέλλον.

Αντ. Ραυτ.



Μισολειτουργεί η νέα καρδιοχειρουργική κλινική στην Πάτρα

Αδυνατεί να καλύψει όλα τα περιστατικά και όλες τις ημέρες η πολυδιαφημισμένη καρδιοχειρουργική κλινική του ΠΓΝ Πατρών, με αποτέλεσμα να πρέπει να διακομίζονται περιστατικά στην Αθήνα, όπως προκύπτει από τη μαρτυρία της Ειρήνης Αδαμοπούλου, συζύγου 52χρονου καρδιοπαθούς, στην ΑΥΓΗ



Σήμερα μπορώ να κοιτάω τους συμπολίτες μας στα μάτια και να τους λέω ότι κράτησα τον λόγο μου. Με αυτά τα λόγια ο Βασίλης Κικιλιάς είχε εγκαινιάσει στις 25 Φεβρουαρίου τη νέα καρδιοχειρουργική κλινική στο ΠΓΝ Πατρών.

Ωστόσο έξι μήνες λειτουργίας δεν ήταν αρκετοί για να μπορέσει η κλινική -που τόσο διαφημίστηκε από την κυβέρνηση- να περιβάλψει περιστατικά που υπάγονται στην αρμοδιότητά της. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η περίπτωση ενός 52χρονου ο οποίος υπέστη ρήξη αορτής. Ο άνδρας χρειάστηκε να μεταφερθεί μέχρι την Αθήνα και το Ιπποκράτειο, καθώς η κλινική χειρουργεί μόνο ανευρύσματα.

Η σύζυγος του 52χρονου Ειρήνη Αδαμοπούλου μίλησε στην ΑΥΓΗ και μετέφερε την αγωνία που έζησε με την περιπέτεια του συζύγου της, αλλά και την ανασφάλεια που δημι-

ουργείται στην ευρύτερη περιοχή. «Είχαμε καλή αντιμετώπιση από τους γιατρούς στην Πάτρα, δεν έχω κάτι μαζί τους» τονίζει η Ειρ. Αδαμοπούλου και συμπληρώνει ότι η θετική εξέλιξη της υγείας του συζύγου της δεν πρέπει να οδηγήσει στο να ξεχαστεί το συμβάν. Μάλιστα η κλινική δεν δέχεται όλες τις ημέρες περιστατικά, άρα δεν υπάρχει καθημερινή περιθάλψη.

Ανασφάλεια στους κατοίκους της περιοχής

Η καρδιοχειρουργική κλινική ήταν κλειστή για τρία χρόνια και, όταν άνοιξε, όλοι αισθάνθηκαν καλύτερα, τονίζει η Ειρήνη Αδαμοπούλου στην ΑΥΓΗ. «Κανένας δεν θέλει να έχει τέτοια θέματα, αλλά συμβαίνουν. Καλό είναι να είμαστε καλυμμένοι, γιατί εξυπηρετεί όλη τη δυτική Ελλάδα. Όπως εμάς μας δέχτηκε το Ιπποκράτειο, θα μπορούσε να δέχεται και από άλλες περιοχές.

Θα έπρεπε να είμαστε η τρίτη πόλη της Ελλάδας σε πολλά πράγματα, όχι μόνο στα λόγια».

Μιλώντας για τα συναισθήματα που της δημιουργήθηκαν στο Ιπποκράτειο η σύζυγος του 52χρονου κάνει λόγο για «ασφάλεια», την οποία θα ήθελε να νιώσει και στον τόπο της. «Πριν συμβεί αυτό στον άνδρα μου, δεν είχε περάσει από το μυαλό μου. Ήξερα ότι είχε ανοίξει η καρδιοχειρουργική και θεώρησα ότι ήμασταν ασφαλείς. Μέχρι να συμβεί αυτό».

Αυτό που ζητάει η Ειρήνη Αδαμοπούλου είναι τουλάχιστον από εδώ και πέρα να λυθεί το θέμα και να μην χρειάζεται να φεύγει ο κόσμος από τον τόπο του για να νοσηλευτεί. «Δεν είναι μόνο η περιθάλψη καθεαυτή. Είναι η διαμονή σε άλλη πόλη, το οικονομικό, η φροντίδα ενός παιδιού. Υπάρχουν κι άλλα θέματα σε μία οικογένεια καθημερινά» καταλήγει.

κλινικής του Νοσοκομείου «Σωτηρία», ανέφερε, επίσης στον ρ/σ Στο Κόκκινο, ότι το σύστημα Υγείας είναι υπό κατάρρευση. «Οι γιατροί που θα μπουν σε αναστολή θα λείψουν. Είναι ξεκάθαρη η πρόθεση της κυβέρνησης να διαλύσει το ΕΣΥ. Δεν μπορούν να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία χωρίς τη μη κάλυψη των κενών που θα δημιουργηθούν».

Στο ίδιο έργο θεατές

Για την κατάσταση στο Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» μίλησε ο διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Γιώργος Μπουμπασάκος.

Όπως είπε, «έχουμε δώσει μέχρι στιγμής 84 κρεβάτια για κοινή νοσηλεία Covid και 32 κρεβάτια ΜΕΘ Covid. Αυτή τη στιγμή υπάρχει μια πληρότητα στα κρεβάτια που έχουμε δώσει και ίσως τις επόμενες ημέρες να αναγκαστούμε να ανοίξουμε επιπλέον 50 κρεβάτια για απλή νοσηλεία κορωνοϊού και αντίστοιχα κρεβάτια ΜΕΘ». Ο Γ. Μουμπασάκος χαρακτήρισε δύσκολη και επίπονη τη διαδικασία, καθώς «αυτά τα κρεβάτια χάνονται για τα non - Covid περιστατικά κι αυτό είναι ένα πρόβλημα μεγάλο».

Παράλληλα, τόνισε μεταξύ άλλων ότι «αυτοί που νοσηλεύονται στον 'Ευαγγελισμό' κατά 90% είναι ανεμβολίαστοι. Το τελευταίο διάστημα νοσηλεύονται οι παραγωγικές ηλικίες και έχουμε περάσει και σε μεγαλύτερες ηλικίες, 60 ετών και άνω. Αυτό που έγινε είναι ότι οι νεαροί έφεραν τον ιό μέσα στα σπίτια και αυτό είναι μεγάλο πρόβλημα».

Π. Χρηστίδης: «Η ενίσχυση του ΕΣΥ έμεινε στο χειροκρότημα»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 184.69 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Π. Χρηστίδης: «Η ενίσχυση του ΕΣΥ έμεινε στο χειροκρότημα»

«Το **Κίνημα Αλλαγής**, που βγήκε μπροστά για την **προστασία** της Δημόσιας Υγείας με δική του καμπάνια, επισημαίνει ξανά την ανάγκη εμβολιασμού, ως μια πράξη ατομικής και συλλογικής ευθύνης, αλληλεγγύης και ανθρωπιάς», ανέφερε ο Παύλος Χρηστίδης, εκπρόσωπος Τύπου του **Κινήματος Αλλαγής** σε συνέντευξή του στο Ρ/Φ Παραπολιτικά. Ο κ. Χρηστίδης υπενθύμισε ότι από τον περασμένο Μάρτιο η Φύση **Γεννηματά** και το **Κίνημα Αλλαγής** είχαν βγει και είχαν πει: «ΝΑΙ στην υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** και για τους υγειονομικούς και για τους μαχητές της πρώτης γραμμής στον **τουρισμό** και στον **επισιτισμό**. Τότε ο κ. **Μητσοτάκης** έλεγε να τα δούμε όλα αυτά από Σεπτέμβριο, αναγκάστηκε από τις εξελίξεις να τα δει πολύ νωρίτερα». Ο εκπρόσωπος Τύπου του ΚΙΝΑΛ επέκρινε έντονα την κυβέρνηση επειδή δεν έχει προχωρήσει, όπως σημείωσε, στην ενίσχυση του ΕΣΥ. «Η ενίσχυση και θωράκιση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** είναι άμεσης προτεραιότητας και η κυβέρνηση πρέπει να δράσει τώρα, πριν επιβαρυνθεί σε τέτοιο βαθμό που δεν θα έχουμε επιλογές», τόνισε. Ο κ. Χρηστίδης μίλησε για συνεχή πολυγλωσσία της Κυβέρνησης της **ΝΔ** και η παραγωγή αποτυχία της να συγκροτήσει μία στοχευμένη εμβολιαστική



εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που είχαν ως συνέπεια να μη δημιουργηθεί το αναγκαίο «τείχος ανοσίας». «Οι εξαγγελίες της θα κριθούν στην πράξη, από την ύπαρξη και λειτουργία ενός αποτελεσματικού προγράμματος **ελέγχων** από τους αρμόδιους μηχανισμούς του κράτους, που ωστόσο μέχρι τώρα -και ιδιαίτερα στους θερινούς μήνες- δεν υπήρξε», υπογράμμισε. Κατάλογισε ευθύνες στη κυβέρνηση για κακή διαχείριση στην αντιμετώπιση των **πυρκαγιών** όπου υποστήριξε ότι «ως το τρίτο κοινοβουλευτικό κόμμα καταθέσαμε πριν από λίγο καιρό, μια ολοκληρωμένη πρόταση για τον κλιματικό νόμο, με προτάσεις αντιμετώπισης της κλιματικής κρίσης. Τι έκανε η **ΝΔ**; τίποτα. Αντίθετα, ακόμα και το νόμο για τη διάρθρωση της **πολιτικής προστασίας**, τον ανέστειλε».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 20,29 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2021
ΚΥΡΙΑΚΗΣ
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1932.71 cm² Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Τι λένε δικαστήρια και νομολογία



«Κλειδί» για τη συνέχεια η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, στις 8 Οκτωβρίου

ΣΟΦΙΑ ΣΠΙΓΓΟΥ
sspigou@e-typos.com

Τη δικαστική οδό φαίνεται πως παίρνουν σταδιακά πολλές υποθέσεις που αφορούν στον εμβολιασμό και την έμμεση υποχρεωτικότητα του σε κάποιες ομάδες εργαζομένων. Δύο εβδομάδες εφαρμογής μετρά το μέτρο της αναστολής εργασίας σε εργαζόμενους προνοιακών δομών, ενώ από την προσεχή Τετάρτη το ίδιο μέτρο θα εφαρμοστεί σε υγειονομικούς.

© **ΤΟ ΣΤΕ:** Αν και υπάρχουν ήδη κάποιες αποφάσεις Πρωτοδικείων της χώρας για το ζήτημα αυτό, τον «δρόμο» θα χαράξει το Συμβούλιο της Επικρατείας, όπου στις 8 Οκτωβρίου θα συζητηθεί η προσφυγή των 46 ανδρών της ΕΜΑΚ που ζητούν την ακύρωση της διαταγής του Αρχηγείου του Πυροσβεστικού Σώματος για υποχρεωτικό εμβολιασμό του προσωπικού του εν λόγω σώματος. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι ήδη το τμήμα Αναστολών του ΣτΕ απέρριψε την αίτηση αναστολής του μέτρου, με το σκεπτικό ότι επιτακτικοί λόγοι δημοσίου συμφέροντος, οι οποίοι συνίστανται 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.

«Η λειτουργία, μάλιστα, αυτή δεν αρκεί να είναι μόνο συνεχής, αλλά πρέπει, εν όψει του ειδικού και κρίσιμου χαρακτήρα των εν λόγω υπηρεσιών για την αντιμετώπιση καταστροφών, να στηρίζεται στην πλήρη διαθεσιμότητα του υπηρετούντος προσωπικού τους, η οποία είναι δυνατόν να διαταραχθεί σοβαρά σε περίπτωση που τα μέλη του προσβληθούν και νοσήσουν από τον κορονοϊό Covid-19», αναφέρεται χαρακτηριστικά στην απόφαση.

© **ΔΥΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΑ:** Υπέρ της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού φαίνεται πως τάχθηκαν δύο πρωτοδικα

ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΑΧΘΗΚΑΝ ΔΥΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΑ, ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ, ΩΜΩΣ, ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

βάθμια δικαστήρια, με τις αποφάσεις, όμως, να έχουν προσωρινό χαρακτήρα. Ειδικότερα, δικαστήριο του Κιλκίς απέρριψε αίτηση ασφαλιστικών μέτρων που κατέθεσε εργαζόμενη κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Η αιτούσα ζήτησε από το Πρωτοδικείο του Κιλκίς την προσωρινή αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στη δομή όπου εργάζεται.

Η εργαζόμενη επικαλέσθηκε λόγους υγείας, οι οποίοι θα έπρεπε να επιτρέψουν την εξαιρέσή της από την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, ενώ υποστήριξε ότι το μέτρο είναι αντισυνταγματικό.

Ωστόσο, το δικαστήριο έκρινε ότι οι προβαλλόμενοι ιατρικοί λόγοι δεν καλύπτονται από τις σχετικές προβλέψεις του πρόσφατου νόμου, ενώ, απαντώντας στον ισχυρισμό περί αντισυνταγματικότητας, οι δικαστές ανέφεραν: «Από καμία αντισυνταγματικότητα δεν πάσχουν, όπως αβασίμως επικαλείται η αιτούσα, καθότι με αυτές προστατεύεται το υπέρτατο αξίως έννομο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών και ιδίως

των ευπαθών ομάδων». Μία ακόμη απορριπτική δικαστική απόφαση ήρθε από το Πρωτοδικείο του Βόλου, το οποίο απέρριψε, με τη διαδικασία των ασφαλιστικών μέτρων, την αίτηση 19 εργαζομένων στην Κοινωνική Επιχείρηση Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης του Δήμου Βόλου (δομή στήριξης ευπαθών ατόμων και ηλικιωμένων), που ζητούσαν την αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο πρόγραμμα στο οποίο εργάζονται, επικαλούμενοι μεταξύ άλλων και την αντισυνταγματικότητα του νόμου.

Μάλιστα, στο σκεπτικό της απόφασης αναφέρεται πως κατά τον χρόνο αναστολής καθυκόντων, ο οποίος δεν λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι δεν θα λαμβάνουν τις αποδοχές τους, αλλά σε περίπτωση που εμβολιαστούν και μετά τη συμπλήρωση 14 ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους η επιχείρηση θα πρέπει να άρει την αναστολή.

© **ΑΡΕΙΟΣ ΠΑΓΟΣ:** Την υποχρεωτι





Αναστολή εργασίας και απόλυση

«ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια Υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του υπουργού Υγείας μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ, 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 περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται με έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας Υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια», αναφέρεται στο άρθρο 4 του Ν. 4675/2020.

Όπως αναφέρουν νομικοί κύκλοι στον «Ε.Τ.» της Κυριακής, η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού συγκεκριμένων ομάδων εργαζομένων και η απομάκρυνσή τους από τον χώρο εργασίας τους σε περίπτωση άρνησης έχουν τεθεί με σκοπό την προστασία της δημόσιας Υγείας. «Η διαδικασία του εμβολιασμού δεν πρέπει να περιέχει φυσικό εξαναγκασμό, καθώς ο εμβολιασμός συνιστά ιατρική πράξη και η φυσική επιβολή του είναι αντισυνταγματική και αντίκειται στις διεθνείς δεσμεύσεις. Ωστόσο, ο εμβολιασμός μπορεί να επιβληθεί εμμέσως με την επιβολή κυρώσεων, οι οποίες όμως θα πρέπει να κινούνται στο πλαίσιο της αρχής της αναλογικότητας», εξηγεί η ίδια πηγή.

Κατά συνέπεια, εκτιμάται ότι η απομάκρυνση εργαζομένων από τον χώρο εργασίας τους για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και εξαιτίας της επαφής τους με ασθενείς ή ευαίσθητες ομάδες ή για λόγους προστασίας των υπόλοιπων εργαζομένων θα ήταν συνταγματικά επιτρεπτή, ενώ αντιθέτως θα παραβίαζε την αρχή της αναλογικότητας η απόλυση ενός εργαζομένου επειδή αρνείται να εμβολιασθεί, καθώς πρόκειται για μια ακραία κύρωση εις βάρος του. ■

Η απομάκρυνση συγκεκριμένων ομάδων εργαζομένων από τον χώρο εργασίας τους σε περίπτωση άρνησης έχει τεθεί ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ου, για την υπόθεση προσφυγής 46 ανδρών της ΕΜΑΚ

τητα του εμβολιασμού όταν αυτή βλάπεται από λόγους δημοσίου συμφέροντος περιέγραψε σε γνωμοδότησή και ο αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου, Λάμπρος Σοφουλάκης, απατώντας σε αίτηση δικηγόρου, με την οποία ζητούσε έκδοση γνωμοδότησης για το «αν η εκ μέρους των Οργάνων της Διοίκησης της Ελληνικής Υγείας επιβολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού συνιστά εγκληματικές αξίες (παράνομη βία, σωματικής βλάβης, απειλής, κατά περίπτωση και ίσως κατά συρροή), κατά αντικειμενική υπόσταση, ανεξαρτήτως της υποκειμενικής υποστάσεως».

Ο ανώτατος εισαγγελικός λειτουργός δήλωσε πως ο Αρειός Πάγος είναι αναρμόδιος να πάρει θέση για το θέμα, καθώς η έκδοση γνωμοδότησης «δεν είναι επιτρεπτή, αφενός, διτίθεται από μέρος μεμονωμένουώτη και αφορά νομικό προβληματικό του ίδιου, επί γενικού και αφημένα διατυπούμενου ερωτήματος, αφετέρου, για το αν πράγματι το αφερόμενο συνιστά ή όχι αξιόποινη συμπεριφορά, και ποιας νομοτυπικής μορφής, αποκλειστικά αρμόδιες

να αποφανθούν είναι οι εισαγγελικές και δικαστικές Αρχές που θα επιληφθούν επί τη βάση συγκεκριμένων κατά τα πραγματικά περιστατικά και στοιχεία συμπεριφορών, επί αφορμή μίνυσης, έγκλησης κ.λπ.». Ωστόσο, στην «απάντησή» του ο κ. Σοφουλάκης υπενθύμισε τόσο τον χειρισμό της υπόθεσης των ΕΜΑΚ από το ΣτΕ όσο και την απόφαση του ίδιου δικαστηρίου σχετικά με τη διαγραφή νηπιού από δημοτικό παιδικό σταθμό (ΣτΕ 133/2021 Ολ. και 2387/2020, αντίστοιχα), όπου έγινε δεκτό «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». Κατά την ίδια απόφαση, «θα ήταν 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». ■

ΤΙ ΕΧΕΙ ΑΠΟΦΑΝΘΕΙ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ το ζήτημα του έμμεσου υποχρεωτικού εμβολιασμού που επιβλήθηκε από την Πολιτεία στο πλαίσιο πρόληψης της πανδημίας κατά της Covid-19, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου με παλαιότερες αποφάσεις του για αντίστοιχες περιπτώσεις έχει «χαράξει» τον δρόμο γύρω από το ευαίσθητο νομικό ζήτημα της υποχρεωτικότητας. Το μεγάλο ερώτημα στο οποίο καθορίζονται οι απαντήσεις τα δικαστήρια είναι το ποιο είναι το αγαθό που υπερισχύει, δηλαδή η προστασία της δημόσιας Υγείας ή το δικαίωμα ενός πολίτη να μην εμβολιαστεί. Για παράδειγμα για το θέμα των εμβολιασμών εκδόθηκε απόφαση τον Απρίλιο (Vanīčka κ.α. κατά Τσεχικής Δημοκρατίας), με την οποία κρίθηκε πως η υποχρεωτικότητα του παιδικού εμβολιασμού δεν παραβιάζει το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής. Το δικαστήριο αναγνώρισε πως η κυβέρνηση της Τσεχίας, επιβάλλοντας έμμεσα υποχρεωτικό εμβολιασμό δηλαδή με τη θέσπιση κυρώσεων σε πολίτες που τον αρνούνται, επιδίωκε «τους νόμιμους στόχους της προστασίας της υγείας, καθώς και των δικαιωμάτων τρίτων». Την ίδια στιγμή, το ΕΔΔΑ επιδίδει 25.000 ευρώ για ηθική βλάβη σε κρατούμενο που στράφηκε κατά της Μάπτας επειδή τοποθετήθηκε σε ίδιο κελί με άτομα που βρίσκονταν σε καραντίνα λόγω Covid-19. ■



Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2086.15 cm ²	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων του νέου κορονοϊού, που οφείλεται κυρίως στην πολύ μεταδοτική μετάλλαξη «Δέλτα», καθώς και η επιβράδυνση στον ρυθμό εμβολιασμού ωθούν ολόένα περισσότερο κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο να καταστήσουν τον εμβολιασμό εμμέσως υποχρεωτικό, όχι μόνο για τους εργαζόμενους στους τομείς της υγείας και της περιθαλψής, αλλά ακόμα και σε άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως στρατιωτικούς, εκπαιδευτικούς και εργαζόμενους στον τομέα της ψυχαγωγίας.

Η πλήρης έγκριση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech από τον αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) καθώς και αποφάσεις εθνικών και διεθνών δικαστηρίων που έκριναν ότι ο έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν παραβιάζει κατοχυρωμένα ατομικά δικαιώματα ανοίγουν παράλληλα τον δρόμο όχι μόνο σε περιφερειακές και εθνικές κυβερνήσεις, αλλά ακόμα και σε μεγάλες αεροπορικές εταιρείες, τράπεζες και τεχνολογικούς κολοσσούς, όπως η Google, να ζητήσουν από τους εργαζόμενους τους να εμβολιαστούν κατά της COVID-19.

Από το Βατικανό, το Τατζικιστάν και το Τουρκμενιστάν, τις μοναδικές χώρες στον κόσμο που έχουν καταστήσει το εμβόλιο υποχρεωτικό για όλους τους πολίτες τους άνω των 18 ετών, μέχρι κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως η Γαλλία, η Ελλάδα και η Ιταλία αλλά και Πολιτείες των ΗΠΑ που ζητούν την υποχρεωτικότητα σε ορισμένες κατηγορίες του πληθυσμού, ο έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός κερδίζει διαρκώς έδαφος ως ύστατο μέτρο ανάσχεσης της πανδημίας.

Ιταλία Φουλάρει τις μηχανές

Για μεγάλο χρονικό διάστημα η Ιταλία αποτελούσε την εξαίρεση στον κανόνα, καθώς έγινε το πρώτο κράτος-μέλος της Ε.Ε. που κατέστησε, έμμεσα, υποχρεωτικό τον εμβολιασμό κατά της COVID-19 για όλους τους εργαζόμενους στους τομείς της υγείας και της περιθαλψής. Με νομοθετικό διάταγμα που εξέδωσε η κυβέρνηση του Μάριο Ντράγκα την 1η Απριλίου 2021, όλοι οι γιατροί του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, το υγειονομικό προσωπικό, οι εργαζόμενοι σε υπηρεσίες περιθαλψής και οι φαρμακοποιοί υποχρεώνονται να εμβολιαστούν κατά της COVID-19. Όσοι εξ αυτών αρνηθούν είτε μετατίθενται σε θέσεις που δεν απαιτούν φυσική επαφή με άλλους πολίτες, είτε τίθενται σε αναστολή χωρίς αμοιβή για χρονικό διάστημα ακόμα και 12 μηνών. Η ιταλική κυβέρνηση αναγκάστηκε να εκδώσει το νομοθετικό διάταγμα, καθώς εντοπίστηκαν αρκετές εστίες υπερμετάδοσης του ιού σε νοσοκομεία και γηροκομεία, καθώς μια μικρή μερίδα του προσωπικού αρνήθηκε να εμβολιαστεί. Σύμφωνα με στοιχεία από τη γειτονική χώρα, στη Λομβαρδία, στην Βορρά της Ιταλίας, την περιοχή που έχει πληγεί περισσότερο από την πανδημία, εκτιμάται ότι το 6%-10% των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περιθαλψής δεν έχει λάβει καμία δόση του εμβολίου, ενώ στον Νάπο, και συγκεκριμένα στην περιοχή της Απουλίας, η περιφερειακή αρχή εκτιμά ότι το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 10%-15%. Λίγες ημέρες πριν από την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς η ιταλική κυβέρνηση ζητεί από τις περιφέρειες και τις τοπικές αρχές να αυξήσουν τον ρυθμό εμβολιασμού των φοιτητών, ενώ εξετάζεται ακόμα να καταστεί έμμεσα υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των εκπαιδευτικών σε δημόσια και ιδιωτικά εκπαιδευτικά ιδρύματα. Η ιταλική κυβέρνηση θέλει να διασφαλίσει ότι το 80% του πληθυσμού άνω των 12 ετών θα είναι πλήρως εμβολιασμένο πριν από το τέλος Σεπτεμβρίου, καθώς προς το παρόν μόνο το 67,2% των Ιταλών έχει αποκτήσει ανοσία κατά της COVID-19. Παράλληλα, η κάρτα υγείας που αποδεικνύει ότι κάποιος πολίτης έχει εμβολιαστεί, έχει αναρρώσει από τη νόσο, είτε τέλος ότι διαθέτει ένα αρνητικό διαγνωστικό τεστ είναι υποχρεωτική για την είσοδο σε κλειστούς δημόσιους



του Βασίλη Δαλιάνη
vasilis.dalianis@gmail.com



ΤΙ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

Εταιρείες-κολοσσοί, όπως η Google και το Netflix, επιβάλλουν ήδη τον υποχρεωτικό εμβολιασμό στους εργαζόμενους τους - Τι μέτρα παίρνουν οι προηγμένες χώρες του δυτικού κόσμου αναζητώντας την ύστατη λύση έναντι της πανδημίας

χώρους και σύντομα θα επεκταθεί και για τους εργαζόμενους σε σχολεία και πανεπιστήμια, καθώς και για τους μαθητές και τους φοιτητές.

Γαλλία Αναστολές και πρόστιμα

Στις 2 Αυγούστου, το Γαλλικό Κοινοβούλιο ψήφισε νόμο που καθιστά τους εμβολιασμούς έμμεσα υποχρεωτικούς για όλους τους εργαζόμενους στους τομείς της υγείας και της περιθαλψής, είτε πρόκειται για υγειονομικό, είτε για διοικητικό προσωπικό. Οι εργαζόμενοι που αρνούνται να εμβολιαστούν θα τίθενται σε αναστολή χωρίς αμοιβή, ενώ στις επιχειρήσεις που δεν ελέγχουν το υγειονομικό πιστοποιητικό των υπαλλήλων ή των πελατών τους θα επιβάλλονται πρόστιμα που θα ξεκινούν από 1.500 ευρώ και θα φτάνουν μέχρι 45.000 ευρώ σε περίπτωση υποτροπής. Παράλληλα, ο εμβολιασμός στη χώρα είναι υποχρεωτικός για τους στρατιωτικούς, καθώς ο νόμος ορίζει ότι η υποχρεωτικότητα αυτού του μέτρου διασφαλίζει τη λειτουργική και επιχειρησιακή ικανότητα των **Ενόπλων Δυνάμεων**, ώστε να μην επανα-

ληφθούν φαινόμενα «παράλυσης» ολόκληρων μονάδων, όπως αυτό του αεροπλανοφόρου «Charles de Gaulle» την άνοιξη του 2020. Η γαλλική κυβέρνηση δεν σκοπεύει προς το παρόν να επιβάλει τον έμμεσο υποχρεωτικό εμβολιασμό στους εκπαιδευτικούς, ωστόσο οι ανεμβολίαστοι δάσκαλοι και καθηγητές θα πρέπει να προσκομίζουν, με δικά τους έξοδα, αρνητικό διαγνωστικό τεστ κάθε τρεις ημέρες.

ΗΠΑ Η απαίτηση των ιδιωτών

Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής δεν υφίσταται έμμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός σε ομοσπονδιακό επίπεδο, ωστόσο ορισμένες Πολιτείες καθώς και μεγάλες αεροπορικές εταιρείες, τράπεζες, τεχνολογικοί κολοσσοί όπως η Google και εταιρείες της βιομηχανίας του θεάματος, όπως το Netflix, επιβάλλουν ήδη τον εμβολιασμό. Η πόλη του Σαν Φρανσίσκο στα τέλη Ιουνίου ζήτησε από τους περίπου 35.000 εργαζόμενους της να εμβολιαστούν κατά της COVID-19, διότι διαφορετικά θα τους επέβαλε πειθαρχικές κυρώσεις που





Στιγμιότυπο από τον **εμβολιασμό** ενός τριχρόνου κοριτσιού στην Κούβα με σκεύασμα που αναπτύσσουν οι επιστήμονες της χώρας και βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο

μπορούσαν να φτάσουν μέχρι την απόλυση. Η πόλη της Νέας Υόρκης ανακοίνωσε ότι μετά την πλήρη έγκριση του **εμβολίου** των Pfizer/BioNTech από τον αμερικανικό **Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)**, οι εκπαιδευτικοί και το προσωπικό των σχολείων θα πρέπει να εμβολιαστούν κατά της COVID-19, ενώ την ίδια στιγμή περισσότεροι από 150 εργαζόμενοι σε ένα από τα μεγαλύτερα **υποσυστήματα** του Τέξας απολύθηκαν ή παραιτήθηκαν καθώς αρνήθηκαν να εμβολιαστούν. Ορισμένοι εξ αυτών προσέφυγαν στη Δικαιοσύνη κατά της διοίκησης του **υποσυστήματος**, αλλά η προσφυγή τους απορρίφθηκε. Παράλληλα, το αμερικανικό Πεντάγωνο αποφάσισε να καταστήσει υποχρεωτικό τον **εμβολιασμό** με το σκεύασμα των Pfizer/BioNTech για όλο το προσωπικό των **Ενόπλων Δυνάμεων** με εξαίρεση τα μέλη της εθνικής φρουράς. Αρκετές ιδιωτικές εταιρείες **στις ΗΠΑ** ζητούν ήδη από τους εργαζομένους τους να εμβολιαστούν κατά της COVID-19 πριν επιστρέψουν **στις** εργασίες τους. Το Netflix ανακοίνωσε ότι το προσωπικό της λεγόμενης «ζώνης Α», δηλαδή ηθοποιοί, σκηνοθέτες και λοιπό προσωπικό που συμμετέχει σε τηλεοπτικές και **κινηματογραφικές παραγωγές**, θα πρέπει να είναι πλήρως εμβολιασμένο, ενώ η Google ανακοίνωσε ότι όποιοι εργαζόμενοι επιστρέφει

στις εγκαταστάσεις της θα πρέπει να έχει λάβει και τις δύο δόσεις του πλήρως εγκεκριμένου **εμβολίου** των Pfizer/BioNTech.

Καναδάς Ομοσπονδιακή υποχρέωση

Από τις αρχές Σεπτεμβρίου όλοι οι ομοσπονδιακοί υπάλληλοι καθώς και οι εργαζόμενοι σε κλάδους που ρυθμίζονται από την ομοσπονδιακή νομοθεσία, όπως **στις** αερομεταφορές και στους σιδηρόδρομους, θα πρέπει να εμβολιαστούν πλήρως κατά της COVID-19. Παράλληλα, η ομοσπονδιακή κυβέρνηση του Καναδά αναμένει από τις τράπεζες και τις εταιρείες τηλεπικοινωνιών να ζητήσουν από τους εργαζομένους τους να εμβολιαστούν. Υπολογίζεται ότι περισσότεροι από 300.000 ομοσπονδιακοί δημόσιοι υπάλληλοι και δεκάδες χιλιάδες άλλοι που εργάζονται σε βιομηχανίες που εμπίπτουν στον ομοσπονδιακό κώδικα εργασίας θα κληθούν να εμβολιαστούν εντός των επόμενων εβδομάδων, καθώς σε αντίθετη περίπτωση θα μπουν σε αναστολή εργασίας χωρίς να λαμβάνουν αμοιβή.

Μεγάλη Βρετανία Μονο με πιστοποιητικό

Οι εργαζόμενοι σε όλους τους **οίκους** ευγηρίας στο Ηνωμένο Βασίλειο, είτε πρόκειται για υγειονομικούς είτε για μη **ιατρικό προσωπικό**, όπως κομμωτές, αισθητικοί και εθελοντές, έχουν, μέχρι τη 16η Σεπτεμβρίου να επιλέξουν ανάμεσα σε δύο ενδεχόμενα. **Εμβολιασμό** ή απόλυση. Παράλληλα, η βρετανική κυβέρνηση εξετάζει το ενδεχόμενο να επεκτείνει τον έμμεσο υποχρεωτικό **εμβολιασμό** και στους εργαζομένους στους τομείς της υγείας και της περιθαλψής, ενώ από τα τέλη Σεπτεμβρίου η είσοδος σε χώρους εστίασης, μπαρ καθώς σε συναυλίες θα είναι εφικτή μόνο με την επίδειξη πιστοποιητικού **εμβολιασμού**.

Αυστραλία Όλοι οι υψηλού κινδύνου

Από τα τέλη Ιουνίου όλοι οι υψηλού κινδύνου εργαζόμενοι σε **κέντρα φροντίδας, οίκους** ευγηρίας και σε **Ξενοδοχεία** καραντίνας υποχρεώνονται να **εμβολιαστούν** κατά της COVID-19, ενώ στο ομόσπονδο κρατίδιο της Τασμανίας ο έμμεσο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** θα τεθεί σε ισχύ από τις 17 Σεπτεμβρίου. Παράλληλα η αεροπορική Qantas θα καταστήσει υποχρεωτικό τον πλήρη **εμβολιασμό** κατά της COVID-19 και για τους 22.000 υπαλλήλους της. Οι υπάλληλοι της πρώτης γραμμής, ήτοι οι πιλότοι, τα πληρώματα καμπίνας και εδάφους θα πρέπει να εμβολιαστούν πλήρως έως τις 15 Νοεμβρίου, ενώ όλοι οι υπόλοιποι υπάλληλοι μέχρι την 31η Μαρτίου 2022.

Ρωσία Οι δήμαρχοι αποφασιζουν

Παρόλο που ο πρόεδρος της χώρας Βλαντίμιρ Πούτιν έχει δηλώσει επανειλημμένως ότι είναι αντίθετος στους υποχρεωτικούς **εμβολιασμούς** σε εθνικό επίπεδο, αρκετές τοπικές αρχές λαμβάνουν μέτρα προς την αντίθετη κατεύθυνση. Ο **δήμαρχος** της Μόσχας ανακοίνωσε ήδη από τις 16 Ιουνίου ότι όλοι οι εργαζόμενοι στους τομείς παροχής υπηρεσιών θα πρέπει να είναι πλήρως εμβολιασμένοι, ενώ καφέ, εστιατόρια και μπαρ στη ρωσική πρωτεύουσα εξυπηρετούν μόνο τους πελάτες που διαθέτουν πιστοποιητικό που αποδεικνύει ότι έχουν εμβολιαστεί, ότι έχουν νοσήσει και αναρρώσει, είτε ότι διαθέτουν πρόσφατο αρνητικό διαγνωστικό τεστ. Αντίστοιχα μέτρα εφαρμόζονται και στην Αγία Πετρούπολη.

Το Βατικανό και οι άλλοι

Εκτός από τις προαναφερθείσες χώρες και περιοχές που καθιστούν τον **εμβολιασμό** έμμεσως υποχρεωτικό και μόνο για ορισμένες κατηγορίες πολιτών, υπάρχουν τρία κράτη που έχουν επιβάλει τον πλήρη και καθολικό **εμβολιασμό** όλων των πολιτών άνω των 18 ετών. Ο λόγος για το Τατζικιστάν, το Τουρκμενιστάν και το Βατικανό. Στο Τατζικιστάν το επίσημο πρακτορείο ειδήσεων δημοσίευσε στα τέλη Ιουλίου κυβερνητικό διάταγμα που υποχρεώνει όλους τους άνω των 18 ετών να εμβολιαστούν, χωρίς να δώσει περισσότερες λεπτομέρειες. Αντίστοιχη ανακοίνωση εξέδωσε και το Τουρκμενιστάν, μία από τις λίγες χώρες του κόσμου, αν όχι η μοναδική, που δεν έχει δηλώσει προς το παρόν ούτε ένα κρούσμα της νόσου COVID-19.

Υποχρεωτικός είναι τέλος ο **εμβολιασμός** για ολόκληρο τον πληθυσμό της **μικρότερης** χώρας στον κόσμο, καθώς το Βατικανό απαιτεί ήδη από τον περασμένο Φεβρουάριο και από τους 826 πολίτες του να προστατευτούν πλήρως από τη νόσο COVID-19.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2101.87 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΜΠΛΟΚΟ» ΓΙΑ ΕΠΤΑ ΜΗΝΕΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ

Τα περιοριστικά μέτρα για τους «αρνητές», τα πρωτόκολλα για τα σχολεία και τα ΑΕΙ και τα υποχρεωτικά τεστ - Πώς θα λειτουργήσουν τα καταστήματα και τα μεγάλα εμπορικά κέντρα - Αυξάνεται η χωρητικότητα στα μαγαζιά με διεύρυνση της αναλογίας ατόμων ανά τετραγωνικό μέτρο



της Γεωργίας Σαδανά
gsadana1@gmail.com



Φραγμούς και εμπόδια για τους ανεμβολίαστους με χρονικό ορίζοντα επτά μηνών περιλαμβάνει το νέο πλαίσιο μέτρων δημόσιας υγείας που παρουσίασε, εκ μέρους της κυβέρνησης, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιάνης προκειμένου να ανασχεθεί η ορμητικότητα του τέταρτου κύματος της πανδημίας.

Η νέα δέση περιορισμών, η οποία τίθεται σε εφαρμογή στις 13 Σεπτεμβρίου (παράλληλα με την έναρξη στα θρανία για την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς) με διάρκεια έως τις 31 Μαρτίου 2022, αποσκοπεί στην άσκηση περαιτέρω πίεσης προς τους ανεμβολίαστους, καθώς ακουμπά σχεδόν στο σύνολο της ελληνικής καθημερινότητας, ευελπιστώντας οι τρέχουσες κοινωνικές ανάγκες να συναντηθούν με το εμβολιαστικό πρόγραμμα.

Σε κάθε περίπτωση, για την κυβέρνηση το τέταρτο πανδημικό κύμα εξελίσσεται σε «πανδημία για τους ανεμβολίαστους» (καθώς πάνω από το 90% των ασθενών που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ δεν είναι εμβολιασμένοι), έχοντας εκπονήσει έναν οδικό χάρτη σε διαφορετικά «επίπεδα εφαρμογής» μέχρι την ερχόμενη άνοιξη.

Την ίδια ώρα, ο στενός κλοιός προς τους μη εμβολιασμένους πολίτες συνοδεύεται με επιμέρους χαλάρωση στο λιανεμπόριο, σε μια προσπάθεια να ισορροπήσουν δημόσια υγεία και αγορά τη νέα σεζόν. Η κίνηση, άλλωστε, της κυβέρνησης να οριοθετήσει χρονικά την ισχύ του νέου πλέγματος περιορισμών επιτρέπει μια πιο ευέλικτη στάση απέναντι στις εμπορικές επιχειρήσεις, η οποία αναμένεται να γίνει απτή τις επόμενες ημέρες.

Σύμφωνα με πληροφορίες του «ΘΕΜΑτος», επικείται η διεύρυνση της αναλογίας ατόμων - τετραγωνικών μέτρων στα καταστήματα λιανικής πώλησης, ώστε να επιρρέπεται η εισοδος μεγαλύτερου αριθμού καταναλωτών ανά κατάστημα (και σε αυτά των εμπορικών κέντρων), με προϋπό-

θεση πάντα την πιστή τήρηση των μέτρων κοινωνικής απόστασης. Υπενθυμίζεται ότι στις προδιαγραφές που είχε θέσει το υπουργείο Ανάπτυξης τον περασμένο Μάιο για την επανεκκίνηση της κανονικής λειτουργίας των εμπορικών καταστημάτων είχε προβλεφθεί η αναλογία ενός πελάτη ανά 25 τ.μ., η οποία συζητείται πλέον να επεκταθεί στο ένας πελάτης ανά 15 τ.μ. Επιπλέον, με το υφιστάμενο πλαίσιο θα λειτουργήσουν τον φετινό χειμώνα και τα εμπορικά κέντρα (και malls), χωρίς καμία μεταβολή προς το παρόν στους όρους εισόδου, επιτρέποντας δηλαδή την πρόσβαση σε όλους τους πολίτες με προϋπόθεση την τήρηση των μέτρων κοινωνικής απόστασης.

Μέτρα και στις εκκλησίες

Με την ίδια αναλογία ατόμων/τετραγωνικά μέτρα (1 άτομο ανά 25 τ.μ.) με το λιανεμπόριο θα εξακολουθούν να λειτουργούν και οι ιεροί ναοί φέτος τον χειμώνα, ενώ παραμένει το ανώτατο όριο των 100 ατόμων ανά ναό και η υποχρεωτική χρήση διπλής μάσκας για όλους τους παριστάμενους.

Ως προς τη φιλοσοφία του νέου πακέτου μέτρων, αυτή συνοψίζεται στην εξαιρέση των ανεμβολιαστών από τους κλειστούς χώρους, αλλά και τον εμποτισμένο έλεγχο μέσω της υποχρεωτικής διάγνωσης του κορονοϊού, προκειμένου να απομονώνονται γρήγορα τα νέα κρούσματα.

Μέτρα μόνο για ανεμβολίαστους

ΜΑΣΚΑ ΠΑΝΤΟΥ

Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική στο εξής σε όλους τους εξωτερικούς χώρους όπου υπάρχει συνάθροιση, αλλά και σε όλους τους εσωτερικούς χώρους.

ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Από την 1η Σεπτεμβρίου τίθεται σε αναστολή -χωρίς την

παραμικρή παράταση- υγειονομική και εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και δομές πρωτοβάθμιας υγείας που δεν έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον με την πρώτη δόση ή δεν έχουν πιστοποιητικό νόσησης των τελευταίων έξι μηνών. Στο μέτρο υπάγεται, με βάση το άρθρο 206 παρ. 2 του ν. 4820/2021, όλο το προσωπικό των:

- Ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών δομών υγείας,
- Διαγνωστικών κέντρων
- Κέντρων αποκατάστασης
- Κλινικών
- Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας
- ΕΚΑΒ και ΕΟΔΥ.

Εξαιρούνται όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι μηνών από τη νόσή τους καθώς και όσοι έχουν αποδεσμευμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολιασμού τους και θα κριθούν από υγειονομικές επιτροπές.

Γιατροί και φαρμακοποιοί

Στο μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού υπάγονται από την 1η Σεπτεμβρίου και ιδιώτες γιατροί, όπως και οι φαρμακοποιοί. Μάλιστα, η πιστοποίηση του εμβολιασμού τους θα γίνεται με συστηματικούς ελέγχους στο Μητρώο Εμβολιασμού και σε περίπτωση μη εμβολιασμού θα βρεθούν αντιμετώπιση με πρόστιμα και κυρώσεις που ήδη προβλέπονται στο άρθρο 206 του Νόμου 4820/2021. Σύμφωνα με αυτό, στον εργοδότη που απασχολεί προσωπικό κατά παράβαση επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο 10.000 ευρώ για κάθε παράβαση και έως 50.000 ευρώ, ενώ σε περίπτωση υποτροπής, που διαπιστώνεται σε επανέλεγχο, το πρόστιμο κυμαίνεται από 20.000 έως 200.000 ευρώ.

Ιδιωτικός - Δημόσιος τομέας

Οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα θα πρέπει να κάνουν από τις 13 Σε-





ΓΗΠΕΔΑ

Τόσο στους κλειστούς όσο και στους ανοικτούς χώρους **γυπέδων** θα επιτρέπεται η είσοδος μόνο σε:

- εμβολιασμένους και
- νοσήσαντες (έως 6 μήνες από τη νόσηση).

Ο **έλεγχος** βεβαίωσης **εμβολιασμού** ή νόσησης και ο **έλεγχος** ταυτοπροσωπίας στην είσοδο της επιχείρησης με την εφαρμογή COVID free app.

Μέτρα συνύπαρξης

ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

Περισσότεροι πολίτες θα μπορούν να επισκέπτονται φέτος τον χειμώνα χώρους **τέχνης**, καθώς είναι οι μόνιμοι όπου θα μπορούν να συνυπάρχουν εμβολιασμένοι και μη. Αναλυτικά, σε κλειστούς χώρους **θεάτρων**, σινεμά, **μουσείων** και **αρχαιολογικών** χώρων, θα επιτρέπεται η είσοδος σε:

- Εμβολιασμένους
- Νοσήσαντες (έως 6 μήνες από τη διάγνωση) και
- Ανεμβολιαστούς που έχουν πραγματοποιήσει εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως 48 ώρες πριν.

Ο **έλεγχος** βεβαίωσης **εμβολιασμού**, νόσησης, αρνητικού τεστ, όπως και ο **έλεγχος** ταυτοπροσωπίας θα πραγματοποιείται στην είσοδο της επιχείρησης με το COVID free app. Παράλληλα, οι παραπάνω επιχειρήσεις **-κατ'** εξαίρεση τον φετινό χειμώνα- θα μπορούν να επιλέξουν να λειτουργούν μόνο ως αμειψις χώροι με εμβολιασμένους και νοσήσαντες, οπότε θα έχουν το δικαίωμα να αυξήσουν στο 100% τη χωρητικότητά τους.

ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΑ

Στα κλειστά γυμναστήρια και στα αθλητικά σωματεία θα μπορούν να μπεινουν:

- Εμβολιασμένοι,
- Νοσήσαντες (έως 6 μήνες από τη διάγνωση)
- Ανεμβολιαστοί που έχουν πραγματοποιήσει εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως 48 ώρες πριν.

Και σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να γίνεται **έλεγχος** βεβαίωσης **εμβολιασμού**, νόσησης, αρνητικού τεστ και ταυτοπροσωπίας στην είσοδο της επιχείρησης με την εφαρμογή COVID free. Επίσης, προβλέπεται η δυνατότητα, αν κάποια αθλητικά σωματεία ή γυμναστήρια επιθυμούν να λειτουργήσουν μόνο με πελάτες που έχουν εμβολιαστεί ή διαθέτουν βεβαίωση νόσησης, να κάνουν χρήση του 100% της χωρητικότητάς τους.

Έλεγχος εργοδότη

Παράλληλα, πλήρη εικόνα της εμβολιαστικής κατάστασης του προσωπικού του για το επόμενο επτάμηνο μπορεί να αποκτήσει -βάσει του νόμου- εκάστοτε εργοδότης σε όλους τους κλειστούς χώρους εργασίας. Συγκεκριμένα, διατηρεί το δικαίωμα να γνωρίζει αν οι εργαζόμενοι στην επιχείρησή του είναι εμβολιασμένοι και υποχρεούται να ελέγχει την εγκυρότητα της βεβαίωσης αρνητικού τεστ για τους ανεμβολιαστούς εργαζόμενους, ανάλογα με τη συχνότητα διάγνωσης που έχει ορίσει για τον κάθε κλάδο εργαζομένων.

Νέα πρωτόκολλα στα σχολεία

Μέχρι τα μέσα της εβδομάδας αναμένεται να ανακοινωθούν τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα για την Πρωτοβάθμια και τη **Δευτεροβάθμια** Εκπαίδευση αναφορικά με τη λειτουργία των σχολείων την νέα χρονιά, καθώς το **υπουργείο Παιδείας** βρίσκεται σε ανοικτή γραμμή με την Επιτροπή των **Ειδικών** προκειμένου να οριστικοποιηθεί το πλαίσιο επαναφοράς των μαθητών **σας** σχολικές τάξεις. Βασική παράμετρος για την επιστροφή στη διά ζώσης διδασκαλία αποτελεί ο **εμβολιασμός**, ο οποίος καθορίζει τους όρους για τη φυσική παρουσία εκπαιδευτικών και παιδιών **σας** σχολικές αίθουσες.

Παράλληλα, με τις προδιαγραφές των επικαιροποιημένων πρωτοκόλλων θα λειτουργήσουν το νέο σχολικό έτος και τα **φροντιστήρια ξένων γλωσσών**, όπως και άλλες, εκπαιδευτικές δραστηριότητες.

Ιπεμβρίου και εξής ένα εργαστηριακό rapid test αντιγόνου κάθε εβδομάδα.

Το κόστος του κάθε τεστ ανέρχεται στα 10 ευρώ και θα βαρύνει αποκλειστικά τον εργαζόμενο, ενώ γίνονται δεκτά μόνο όσα από τα τεστ πραγματοποιούνται σε ιδιωτικά **διαγνωστικά κέντρα**.

Μετά το τεστ, ο εργαζόμενος θα πρέπει να επιδεικνύει ψηφιακή βεβαίωση αρνητικού τεστ (από το gov.gr) η οποία θα ελέγχεται υποχρεωτικά με την εφαρμογή COVID free app από τον εργοδότη.

Ακαδημαϊκοί και καλλιτέχνες

Σε δύο υποχρεωτικά rapid tests αντιγόνου την εβδομάδα υποχρεούνται να υποβάλλονται από τις 13 Σεπτεμβρίου:

- Εκπαιδευτικοί
- Ακαδημαϊκοί
- Εργαζόμενοι σε **τουρισμό**
- Εργαζόμενοι σε εστίαση
- Εργαζόμενοι σε τηλεοπτικές, κινηματογραφικές, θεατρικές, μουσικές και χορευτικές παραγωγές.

Μαθητές και φοιτητές

■ Δύο self tests την εβδομάδα υποχρεούνται να κάνουν οι μαθητές, οι οποίοι μπορούν να τα **προμηθευθούν** εντελώς δωρεάν, αλλά θα πρέπει υποχρεωτικά να δηλώνουν το αποτέλεσμά τους στην πλατφόρμα selftesting.gov.gr.

■ Είσοδος στα πανεπιστήμια και **σας** σχολές υποχρεωτικά με 2 εργαστηριακά rapid tests αντιγόνου ή PCR τεστ την εβδομάδα.

Αυτά πραγματοποιούνται αποκλειστικά σε ιδιωτικά **διαγνωστικά κέντρα** με δαπάνη που βαρύνει τον φοιτητή (10 ευρώ για το rapid test) και αποδεικνύονται με ψηφιακή βεβαίωση αρνητικού τεστ από το gov.gr που πραγματοποιείται δύο φορές την εβδομάδα.

Ταξίδια με τα ΜΜΜ

Εφικτή παραμένει η δυνατότητα **ταξιδιού** για τους ανεμβολιαστούς πολίτες τόσο προς τα νησιά όσο και προς τις ηπειρωτικές περιοχές και με όλα τα μέσα μαζικής μεταφοράς (**αεροπλάνο**, πλοίο, τρένο, **ΚΤΕΛ**) εφόσον προσκομίσουν στο σημείο αναχώρησης εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως 48 ώρες πριν από το **ταξίδι** για τους ενήλικους και ανήλικους 12-17 ετών, που έχει πραγματοποιηθεί αποκλειστικά σε ιδιωτικά **διαγνωστικά κέντρα** με δαπάνη του ταξιδιώτη, έναντι 10 ευρώ το τεστ. Για την αναχώρηση είναι υποχρεωτική η επίδειξη βεβαίωσης αρνητικής διάγνωσης από το gov.gr στο check-in κάθε μεταφορικού μέσου και **έλεγχος** γνησιότητας με την εφαρμογή COVID free app από τον ιδιώτη.

Όσον αφορά το **ταξίδι** ανήλικων 5-11 ετών με **μέσα μαζικής μεταφοράς**, είναι δυνατό εφόσον το ανήλικο **άτομο** προβεί σε self test που παρέχεται δωρεάν από το κράτος ή να το αγοράσει ο κηδεμόνας του από φαρμακείο.

Μέτρα μόνο για εμβολιασμένους

ΔΩΡΕΑΝ ΤΕΣΤ

Από τις 13 Σεπτεμβρίου **σας** δημόσιες δομές διάγνωσης COVID-19 θα μπορούν να πραγματοποιούν δωρεάν τεστ μόνο εμβολιασμένοι και συμπτωματικοί πολίτες, ενώ θα πραγματοποιείται **έλεγχος** ταυτοπροσωπίας.

ΕΣΤΙΑΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗ

Σε κλειστούς χώρους εστίασης (καφέ, μπαρ, εστιατόρια, ταβέρνες, κλαμπ, **κέντρα** διασκέδασης) θα μπορούν να εισέρχονται μόνο:

- εμβολιασμένοι και
- νοσήσαντες (έως 6 μήνες από τη διάγνωση).

Θα γίνεται **έλεγχος** βεβαίωσης **εμβολιασμού** ή νόσησης και **έλεγχος** ταυτοπροσωπίας στην είσοδο της επιχείρησης με την εφαρμογή COVID free app.

