

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 04/09/2021 - 05/09/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

04/09/2021

- 1) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,8-9] [📄] Ετρεξαν να εμβολιαστούν στο παρά πέντε στα νοσοκομεία 1
- 2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [📄] ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ: Μοχλός για την προώθηση του «νέου ΕΣΥ» το μέτρο της αναστολής του καθηκόντων 4
- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [📄] ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: Νέος γύρος μπαλωμάτων, μετακινήσεων, συγχωνεύσεων και επέλασης των ιδιωτών 5
- 4) [ΑΞΙΑ, Σελ. 24] [📄] Στα μέσα Σεπτεμβρίου η απόφαση τον EMA για 3η δόση εμβολίου 6
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8] [📄] Μυστηριώδη «αυτοαντισώματα» ανιχνεύονται συχνότερα στους ηλικιωμένους 7
- 6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13] [📄] Αισιοδοξία για θεραπευτικό εμβόλιο κατά του καρκίνου 8
- 7) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 77] [📄] Ανοίγει τις πύλες του ΕΣΥ σε ιδιώτες εργολάβους 9
- 8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 9] [📄] Η άρνηση του εμβολιασμού ως πρόβλημα δημοκρατίας 10
- 9) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 16] [📄] Μαζικές κινητοποιήσεις κατά του διχαστικού απαρτχάιντ 11
- 10) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 21] [📄] Στις ΗΠΑ ετοιμάζονται για τρίτη δόση και στην Ιταλία για υποχρεωτικό εμβολιασμό 12
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,6-7] [📄] Ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ με μία τροπολογία 13
- 12) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 10] [📄] Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στην πράξη, βήμα προς βήμα 16
- 13) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 11] [📄] Αναστολές και υποχρεωτικότητα 17
- 14) [POLITICAL, Σελ. 1,20] [📄] Εισαγγελέας στον Ευαγγελισμό 18
- 15) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 5] [📄] Ολοταχώς προς μια δικτατορία νέου τύπου 20
- 16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 8] [📄] Ολοκληρώθηκαν οι μεθοδεύσεις Κοντοζαμάνη στο ΚΑΤ 21
- 17) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, Σελ. 30] [📄] Ερώτηση ΜέΡΑ25 για Νοσοκομείο Καλαμάτας 22
- 18) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 14] [📄] ΕΡΩΤΗΣΗ ΑΛ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ 23
- 19) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 6] [📄] Παραδίδονται υπηρεσίες του ΕΣΥ σε ιδιώτες 24
- 20) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 1] [📄] Έρευνα για παρατυπίες με εμβολιασμούς στο ΚΥ Παλαμά 25

05/09/2021

- 21) [REALNEWS, Σελ. 24] [📄] Βραβείο για το σύστημα εμβολιασμού 26
- 22) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 34] [📄] ΝΕΑ ΑΠΕΙΛΗ ΓΙΑ ΤΟ «ΤΕΙΧΟΣ ΑΝΟΣΙΑΣ» 27
- 23) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 12] [📄] «ΤΣΑΚΩΘΗΚΑΝ» ΠΟΛΑΚΗΣ-ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ 28
- 24) [ΠΡΙΝ, Σελ. 11] [📄] ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: Όσα δεν θα ξεχάσουμε και όλα όσα απαιτούμε 29
- 25) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1] [📄] Αναστολή ΕΣΥ, επέλαση ιδιωτών 30

Ετρεξαν να εμβολιαστούν στο παρά πέντε στα νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 872.09 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΤΑ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΣ 54ΧΡΟΝΗΣ

ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΠΑΡΕΜΠΟΔΙΣΑΝ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗ

▶ ΣΕΛΙΔΑ 9



ΣΤΙΣ 6.412 ΟΙ ΑΝΑΣΤΟΛΕΣ ● ΠΡΟΧΩΡΑΕΙ Η ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΔΕΥΤΕΡΗ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΣΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ

Ετρεξαν να εμβολιαστούν στο παρά πέντε στα νοσοκομεία

Στις 6.412 ανέρχονταν έως χθες το απόγευμα οι πράξεις αναστολών σε ανεμβολίαστους υγειονομικούς νοσοκομείων και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε μιλώντας στη Βουλή για το μεταναστευτικό νομοσχέδιο ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης. Ο αριθμός είναι αρκετά μικρότερος σε σχέση με αυτόν που ανέμεναν στο υπουργείο Υγείας, καθώς την τελευταία στιγμή και υπό την πίεση της προθεσμίας για την εφαρμογή του νόμου της υποχρεωτικότητας χιλιάδες υγειονομικοί εμβολιάστηκαν. Θετικά λειτούργησε και η απόφαση του υπουργείου να δοθεί δεύτερη ευκαιρία στους εργαζομένους και να επιστρέφουν στις θέσεις τους αμέσως μετά την πρώτη δόση του εμβολίου.

Ο κ. Πλεύρης, πάντως, τόνισε ότι ο παραπάνω αριθμός θα αλλάξει με ανοδική τάση, καθώς η διαδικασία είναι σε εξέλιξη. Είναι χαρακτηριστι-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

κό ότι τα νοσοκομεία επεξεργάζονται στοιχεία εργαζομένων που έχουν ζητήσει αναρρωτικές άδειες ή κάνουν χρήση αναρρωτικής άδειας. Ο κ. Πλεύρης επανέλαβε ότι προωθείται τροπολογία -θα κατατεθεί πιθανόν την επόμενη εβδομάδα- που θα προβλέπει ότι οι υγειονομικοί που εμβολιάζονται με την πρώτη δόση θα μπορούν να επιστρέφουν στην εργασία τους.

Επιτυχία

Σήμερα, βάσει του ισχύοντος νόμου, οι υγειονομικοί σε αναστολή που αποφασίζουν να εμβολιαστούν πρέπει να κάνουν και τις δύο δόσεις και να περάσουν 14 ημέρες προτού επιστρέψουν στην εργασία τους. Η επιτυχία που είχε ο νόμος της υποχρεωτικότητας στο να πείσει μεγάλο μέρος των υγειονομικών αποτυπώνεται στο παράδειγμα που



ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

Σύμφωνα με παράδειγμα που έδωσε ο Πλεύρης, νοσοκομείο με εμβολιαστική κάλυψη 35% πριν μέρες έφτασε στο 87% εμβολιασμένου προσωπικού χθες

έδωσε ο κ. Πλεύρης στην ομιλία του: Νοσοκομείο με εμβολιαστική κάλυψη 35% πριν μέρες έφτασε στο 87% εμβολιασμένου προσωπικού χθες.

Διασωληνωμένοι

Ο υπουργός Υγείας δεν παρέλειψε να αναφερθεί στην αξία του εμβολιασμού τονίζοντας το μεγάλο ποσοστό, άνω του 90%, των ανεμβολίαστων διασωληνωμένων στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με τα χθεσινά στοιχεία του ΕΟΔΥ, οι διασωληνωμένοι ανέβηκαν στους 364, από τους οποίους οι 328 (ποσοστό 90,11%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι, και 36 ασθενείς (ποσοστό 9,89%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι.

Χθες ανακοινώθηκαν 2.729 νέα κρούσματα, αριθμός μειωμένος σε σχέση με την αντίστοιχη ημέρα της προηγούμενης εβδομάδας, όταν τα περισσότερα ανήλθαν σε 3.076. Ο δείκτης θετικότητας για τη χθεσινή ημέρα

διαμορφώνεται σε 2,49%, αρκετά μειωμένος σε σχέση με τις προηγούμενες εβδομάδες, ενώ οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία συνεχίζουν περί τις 250 την ημέρα. Από το σύνολο των νέων κρουσμάτων, τα 586 εντοπίστηκαν στην Αττική και τα 330 στη Θεσσαλονίκη, ενώ υψηλή διασπορά καταγράφεται σε Αχαΐα (109 περιστατικά), Ηλεία (64 μολύνσεις), Ηράκλειο (86 κρούσματα), Λάρισα (58 περιστατικά), Μεσσηνία (62 κρούσματα).

Οι Περιφερειακές Ενότητες Αχαΐας, Ηλείας καθώς και ο Δήμος Ικαρίας τέθηκαν σε καθεστώς μίνι lockdown από χθες έως και τις 10 Σεπτεμβρίου στις 6 το πρωί.

Σύμφωνα με τις ΚΥΑ που εκδόθηκαν, τα μέτρα που τίθενται σε ισχύ είναι τα εξής:

● Απαγορεύεται η κυκλοφορία τις ώρες 01:00-06:00. Επιτρέπονται οι μετακινήσεις από και προς την εργασία για τις εργάσιμες ώρες ή κατά



τη διάρκεια της εργασίας, καθώς και οι μετακινήσεις για λόγους υγείας (επίσκεψη στο γιατρό, μετάβαση στο φαρμακείο, μετάβαση σε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας).

● Απαγορεύεται η μουσική σε κέντρα διασκέδασης και επιχειρήσεις εστίασης. Ωστόσο, από την εφαρμογή του μέτρου αυτού εξαιρούνται οι δεξιώσεις γάμων και βαπτίσεων.

Τα ίδια μέτρα παρατείνονται για τις Περιφερειακές Ενότητες Ηρακλείου και Μεσσηνίας, επίσης έως τις 10 Σεπτεμβρίου.

Η επιδημιολογική επιβάρυνση της Ελλάδας αποτυπώνεται στους επικαιροποιημένους χάρτες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC). Στον σύνθετο δείκτη, ο οποίος περιλαμβάνει στοιχεία για κρούσματα, θετικότητα και ρυθμό τεστ, η χώρα είναι στο «κόκκινο», ενώ με «βαθύ κόκκινο» χρώμα εμφανίζονται το Νότιο Αιγαίο, η Κρήτη, τα Ιόνια, η Δυτική Ελλάδα και η Δυτική Μακεδονία.

Σημειώνεται ότι χθες ψηφίστηκε στη Βουλή τροπολογία που προβλέπει τον τρόπο κάλυψης των κενών που θα προκύψουν από τις αναστολές. Ειδικότερα και μεταξύ άλλων, δίνει τη δυνατότητα μετακινήσεων, προσλήψεων για τρεις μήνες, ακόμη και δευτερογενείς διακομίδες με ιδιωτικά ασθενοφόρα εάν υπάρξει πρόβλημα με ελλείψεις. ■



| Η ΜΑΧΗ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ | |
|--------------------|--------------------------|
| 2.729 | κρούσματα χθες |
| 17 | εισαγόμενα |
| 586 | στην Αττική |
| 330 | στη Θεσσαλονίκη |
| 596.383 | το σύνολο των κρουσμάτων |
| 35 | θάνατοι χθες |
| 13.813 | θάνατοι συνολικά |
| 364 | διασωληνωμένοι |
| 2.994 | έχουν εξέλθει από ΜΕΘ |

►► ΒΟΥΛΗ

Επιμένει αντιεμβολιαστικά ο Πολάκης

ΤΗ ΣΗΜΑΣΙΑ της τροπολογίας ανέλυσε από το βήμα της Βουλής ο **υπουργός Υγείας**. Στην πρώτη του δημόσια τοποθέτηση, ο Θάνος Πλεύρης παρουσίασε ακράδαντα στοιχεία και ανέδειξε τη σπουδαιότητα του **εμβολιασμού** στην προστασία των πολιτών. Στον αντίποδα, ο **Παύλος Πολάκης** υποστήριξε ότι τα εμβόλια δεν είναι αποτελεσματικά στις νέες μεταλλάξεις, προκαλώντας την έντονη

αντίδραση του **υπουργού Υγείας**. Υπενθυμίζεται πως ο πρώην αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, έχει δηλώσει ότι δεν έχει εμβολιαστεί. Και στην ομιλία του επέμεινε σε φάρμακα για τον κορονοϊό, τα οποία ωστόσο δεν έχουν εγκριθεί, όπως απάντησε στη συνέχεια ο κ. Πλεύρης.

Γ.ΑΠ.



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ: Μοχλός για την προώθηση του «νέου ΕΣΥ» το μέτρο της αναστολής του καθηκόντων

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 474.55 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Μοχλός για την προώθηση του «νέου ΕΣΥ» το μέτρο της αναστολής καθηκόντων

Σε μοχλό για την προώθηση των σχεδίων της για το «νέο ΕΣΥ», τη γενίκευση της εμπορευματοποίησης και της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, έχει μετατρέψει η κυβέρνηση το ζήτημα του εμβολιασμού, κρύβοντας παράλληλα πίσω από την κήρυξη του ως υποχρεωτικού στους υγειονομικούς τις δικές της ευθύνες για την αναζωπύρωση της πανδημίας, για τα δραματικά κενά και τις μεγάλες ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα Υγείας, για τις καθυστερήσεις στον μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού.

Με το μέτρο της αναστολής καθηκόντων για το ανεμβολιαστο προσωπικό στο δημόσια νοσοκομεία και τις δομές Υγείας, που τέθηκε σε ισχύ την 1η Σεπτεμβρίου, χιλιάδες εργαζόμενοι έχουν βρεθεί εκτός δουλειάς. Η εφαρμογή του μέτρου αφήνει τα ήδη υποστελεχωμένα τμήματα, κλινικές, μονάδες και υπηρεσίες με ακόμα λιγότερο προσωπικό.

Στο φόντο αυτό, η κυβέρνηση αξιοποιεί τις οδυνηρές συνέπειες της πολιτικής της ως ...χρυσή ευκαιρία για να «τρέξει» τα αντιδραστικά της σχέδια και να «προβάρει» το μοντέλο του «νέου ΕΣΥ» που ετοιμάζει. Είναι χαρακτηριστικές οι ρυθμίσεις με τις οποίες σκοπεύει να αντιμετωπίσει τα κενά από τις αναστολές καθηκόντων που η ίδια επιβάλλει: Σε τροπολογία που αναμενόταν να ψηφιστεί αργά το βράδυ της Παρασκευής, με πρόσοχημα την αντιμετώπιση των κενών που προκύπτουν από την αναστολή καθηκόντων, περιλαμβάνονται οι γνωστές συνταγές των συνεχών μετακινήσεων του λιγοστού και εξαντλημένου προσωπικού, οι προσλήψεις συμβασιούχων με ολιγόμηνες συμβάσεις για το «μπάλωμα» των κενών, αλλά και η «ανάθεση υπηρεσιών» σε επιχειρήσεις και η κάλυψη των ελλείψεων με τη μέθοδο του «outsourcing», δηλαδή με εκχώρηση σε εργολάβους.

«Τελικά χιζίτετε τείχος ανοδίας στην κερδοφορία των ε-

πιχειρηματικών ομίλων» ανέφερε η βουλευτής του ΚΚΕ **Διαμάντω Μανωλάκου**, σχολιάζοντας κατά την ομιλία της στην ολομέλεια της βουλής την εν λόγω τροπολογία. Ανέδειξε το αντιδραστικό της περιεχόμενο, τονίζοντας ότι αντανάκλα «την ανθυγιεινή πολιτική περικοπών στο δημόσιο σύστημα υγείας τη μείωση του εργατικού κόστους μέσω της βίαιης μείωσης του προσωπικού, της ενίσχυσης του επικουρικού προσωπικού και της μείωσης του μόνιμου».

Τα παραπάνω επιβεβαίωσε ο **υπουργός Υγείας Θ. Πλεύρης** ο οποίος ανέφερε ότι σαφώς «έχω εκφράσει θέσεις να υπάρχουν συμπράξεις δημόσιου ιδιωτικού τομέα» και πως αυτές «θα γίνουν» γιατί «αυτές είναι οι θέσεις της κυβερνητικής πολιτικής». Επανάλαβε ότι «όποιος δεν εμβολιαστεί θα παραμείνει σε καθεστώς αναστολής για όσο χρειαστεί», ενώ ανακοίνωσε ότι θα έρθει σχετική ρύθμιση και για τους ανεμβολιαστους ιδιωτικούς γιατρούς προαναγγέλλοντας στην ουσία απολύσεις στον ιδιωτικό τομέα.

Σταθερά πάνω από 2.500 τα κρούσματα ημερησίως

Την Παρασκευή ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε 2.729 νέα κρούσματα ενώ 35 ακόμα άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι ήταν 364, εκ των οποίων οι 328 (90,11%) ήταν ανεμβολιαστοί ή μερικώς εμβολιασμένοι και οι 36 (9,89%) ήταν πλήρως εμβολιασμένοι. Στο μεταξύ, έκτακτα **περιοριστικά μέτρα** για την αντιμετώπιση της διασποράς του κορονοϊού αποφασίστηκαν για τις Περιφερειακές Ενότητες **Αχαΐας** και **Ηλείας**, καθώς και για τον δήμο **Ικαρίας**. Αποφασίστηκε επίσης η παράταση έως τις 10 Σεπτεμβρίου των περιοριστικών μέτρων που έχουν ληφθεί στις Περιφερειακές Ενότητες **Μεσσηνίας** και **Ηρακλείου**.



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ

Η αναγκαιότητα του εμβολιασμού δεν δίνει άλλοθι για επίθεση στους εργαζόμενους

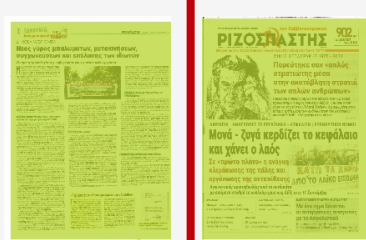
Στην εφαρμογή του μέτρου της αναστολής εργασίας υγειονομικών που δεν έχουν εμβολιαστεί αναφέρθηκε το πρωί της Παρασκευής ο **Δημήτρης Κουτσούμπας**, ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, απαντώντας σε σχετική ερώτηση, σε **συνέντευξη που παραχώρησε στην ΕΡΤ1**. Πιο συγκεκριμένα ανέφερε:

«Όπως ξέρετε, από την πρώτη στιγμή είχαμε πει ως ΚΚΕ ότι δεν πρέπει να αποτελέσει άλλοθι η πανδημία και η αναγκαιότητα, έτσι κι αλλιώς, του εμβολιασμού για επίθεση ενάντια σε εργαζόμενους, για απολύσεις, για αναστολή εργασίας, δηλαδή να μην ανοίξει παράθυρο καταπάτησης στοιχειωδών, δημοκρατικών, ακόμη και συνταγματικών δικαιωμάτων. Γιατί, αν θέλετε, αυτό που τονίσαμε από την πρώτη στιγμή, η υποχρεωτικότητα έχει προϋποθέσεις. Δηλαδή, χρειάζεται εξαντλητική, προσωποποιημένη ενημέρωση γι' αυτό, χρειάζεται προληπτικός έλεγχος για πιθανές εξαιρέσεις από τα εμβόλια, επιστημονικά φυσικά. Χρειάζεται η υγειονομική επιτήρηση του εμβολιασμού, που δεν γίνεται ολοκληρωμένα. Χρειάζεται, επίσης, επιστημονική παρακολούθηση, καταγραφή όλων των αποτελεσμάτων των εμβολιασμένων. Αρα, λοιπόν, όλα αυτά τα ζητήματα είναι κρίσιμα θέματα. Επίσης, είχαμε τονίσει ότι οι λύσεις που δίνει η κυβέρνηση σήμερα με αναπήρωση των κενών που θα δημιουργούνταν από αυτές τις αναστολές εργασίας, με μετακινήσεις ή με άρση των αδειών σημαίνει εγκληματική ευθύνη, οδηγεί σε εξουθένωση των εργαζομένων. Ηδη οι γιατροί - νοσηλευτές είναι εξουθενωμένοι από αυτήν την κατάσταση αυτά τα δύο χρόνια, πόσο μάλλον να κάνουν και περισσότερες βάρδιες, περισσότερες ώρες δουλειάς κ.λπ. Αρα, χρειάζονται μαζικές προσλήψεις γιατρών, μαζικές προσλήψεις νοσηλευτών και μία σειρά τέτοια ζητήματα, τα οποία θα έπρεπε ήδη να είχαν γίνει. Αρα, όλο αυτό το πλέγμα πρέπει να δούμε».



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: Νέος γύρος μπαλωμάτων, μετακινήσεων, συγχωνεύσεων και επέλασης των ιδιωτών

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 951.6 cm² Κυκλοφορία: 2300
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Νέος γύρος μπαλωμάτων, μετακινήσεων, συγχωνεύσεων και επέλασης των ιδιωτών

Οχημα η τροπολογία της κυβέρνησης για τις αναστολές εργασίας

Με κινητοποιήσεις στις πύλες των νοσοκομείων, παρεμβάσεις στις Διοικήσεις και τα Γραφεία Προσωπικού και συγκεντρώση στο υπουργείο Υγείας απάντησαν τις προηγούμενες μέρες οι εργαζόμενοι και τα Σωματεια στις δημόσιες δομές Υγείας, στην εφαρμογή της κυβερνητικής απόφασης που αφορά την αναστολή καθυκόντων των υγειονομικών που δεν έχουν εμβολιαστεί.

Οι υγειονομικοί και τα Σωματεια τους αντιδρούν στη μετατροπή του εμβολιασμού σε όχημα για αναστολές εργασίας, απολύσεις και διώξεις. Καταγγέλλουν ότι ο απαραίτητος εμβολιασμός μετατρέπεται σε εργαλίο για να μεταφερθούν οι κυβερνητικές ευθύνες για τη διαχείριση της πανδημίας και την υποστελέχωση του δημόσιου συστήματος Υγείας στις πλάτες των εργαζομένων, αλλά και για να «τρέξουν» πιο γρήγορα τα σχέδια της κυβέρνησης για το «νέο ΕΣΥ».

Σύμφωνα με τη νομοθετική διάταξη, από την 1η Σεπτεμβρίου ξεκίνησαν να εκδίδονται και να επιδίδονται πράξεις αναστολής καθυκόντων σε εργαζομένους που δεν έχουν εμβολιαστεί, δημιουργώντας χιλιάδες κενά, τα οποία η κυβέρνηση ετοιμάζει να τα μπαλώσει όπως - όπως με μετακινήσεις, συγχωνεύσεις, επέλαση εργαζομένων και της επιχειρηματικής δράσης στα δημόσια νοσοκομεία. Το οποίο που διαμορφώνεται στα νοσοκομεία, με ευθύνη της κυβέρνησης, μεταφέρεται στον «Ριζοσπάστη» συνδικαλιστές από Σωματεια εργαζομένων σε νοσοκομεία της χώρας.



τον τελευταίο χρόνο έχουν παραιτηθεί 17 γιατροί λόγω των συνθηκών εργασίας. Το πρόβλημα είναι τόσο μεγάλο, ώστε οι επιχειρήσεις καλύπτονται με αυθημερόν μεταφορές γιατρού από τα νοσοκομεία της Πάτρας. Το πρόβλημα θα μεγαλώσει κι άλλο, καθώς ακόμα 7 γιατροί αναμένεται να μπουν σε αναστολή.

Η Πάνα Χαριανούπουλου, μέλος του ΔΣ του Συλλόγου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης, αναφέρει ότι πριν από τις αναστολές το νοσοκομείο λειτουργούσε στα όριά του. Για να πάρει κάποιος κανονική άδεια, το υπόλοιπο προσωπικό δουλεύει στα ρεπό για να καλύψει το κενό που δημιουργείται. Τώρα που βγήκαν σε αναστολή τουλάχιστον 33 εργαζόμενοι, τα πράγματα έχουν γίνει πολύ δύσκολα, όπως στην Παιδιατρική και τη Χειρουργική κλινική, στο ΕΚΒΑ, στη ΜΑΦ Καρδιολογική και άλλου.

Στη Στερεά Ελλάδα

Ενα ακόμα χτύπημα στα ήδη υποστελεχωμένα νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας δίνει η εφαρμογή του μέτρου της αναστολής, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για περαιτέρω εμπλοκή εργαζομένων και επιχειρηματικών συμφερόντων στη λειτουργία τους.

Στο Νοσοκομείο Χαλκίδας, όπου ήδη το προσωπικό υπολείπεται κατά πολύ των αναγκών, η αναστολή καθυκόντων σε σχεδόν 50 εργαζομένους, στην πλειοψηφία τους νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, θα έχει μεγάλη επίδραση στη λειτουργία όλων των κλινικών και συνολικότερα του νοσοκομείου, σύμφωνα με τα όσα αναφέρει στον «Ριζοσπάστη» ο Παναγιώτης Τζουβάρας, αντιπρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων.

«Το πρόγραμμα έχει γίνει ήδη άνω - κάτω. Κόπηκαν ρεπό σχεδόν σε όλες τις κλινικές και από όλες τις ειδικότητες εργαζομένων, νοσηλευτές, τραπεζόκομες, καθαριότητα κ.α. Το πρόβλημα αναμένεται να φανεί ακόμα περισσότερο από τη βδομάδα που έρχεται», σημειώνει ο Παναγιώτης Τζουβάρας. Και προσθέτει: «Τα παράδειγμα, στη ΜΕΘ, όπου σύμφωνα με τις κλίκες θα έπρεπε να υπάρχουν 48 νοσηλευτές, μέχρι σήμερα υπηρετούσαν μόλις 22. Οπότε ακόμη και οι δύο νοσηλευτές που τίθεται σε αναστολή καθυκόντων δημιουργούν μεγάλο πρόβλημα». Όσο για την απάντηση της Διοίκησης; «Περιμένει οδηγίες. Εμείς φοβόμαστε ότι η συγκεκριμένη εξέλιξη, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι τους επόμενες μήνες λιγνούν οι συμβάσεις σε επικουρικό προσωπικό, θα ανοίξει το δρόμο για εργολάβους σε μία σειρά υπηρεσιών όπως η καθαριότητα και η φύλαξη. Την εξέλιξη αυτή διεκδικούμε και η τροπολογία που ψηφίσει η κυβέρνηση», επισημαίνει.

Αντίστοιχη κατάσταση περιγράφει και η Βαγγελιώ Κλάδου, γραμ-

ματέας του Συλλόγου Εργαζομένων Νοσοκομείου Λιβαδειάς. «Σε αναστολή καθυκόντων μπήκαν συνολικά 33 εργαζόμενοι, το κενό των οποίων έρχεται να προστεθεί στις ήδη υπάρχουσες ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Δεν ξέρουμε πώς θα βγει το πρόγραμμα τις επόμενες βδομάδες. Σίγουρα θα κοπούν ρεπό, θα γίνουν διπλοβάρδιες, μετακινήσεις προσωπικού από κλινική σε κλινική, από τα ήδη υποστελεχωμένα ΚΥ, ακόμη και από άλλα νοσοκομεία. Αντιυχομύμε ακόμη και για να κλείσουν κλινικών, ΑΙΟΛΑ και την είσοδο εργαζομένων σε υπηρεσίες όπως η φύλαξη, τα μαγαζιά και οι τροπεζόκομοι, η καθαριότητα και η τεχνική υπηρεσία», τονίζει χαρακτηριστικά.

Δεκάδες τα κενά στα νοσοκομεία της Λάρισας

Περί τους 230 ανέρχονται οι εργαζόμενοι στα δύο δημόσια νοσοκομεία της Λάρισας που βγήκαν σε αναστολή εργασίας. Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο αντιστοιχούν στο 10% περίπου του συνόλου του προσωπικού. Πρόκειται για 12 από τους 480 γιατρούς, 98 από τους 930 νοσηλευτές και 30 διαγνωστικό και βοηθητικό προσωπικό. Στο Γενικό Νοσοκομείο καταγράφονται 99 εργαζόμενοι, 9 γιατροί, 50 νοσηλευτές και 40 διοικητικοί, σε σύνολο 960 εργαζομένων.

Για την κατάσταση που διαμορφώνεται μίλησε στον «Ριζοσπάστη» ο Θανάσης Αθανασιάδης, διευθυντής του Παθολογικού Τομέα Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Λάρισας: «Ακόμα και σε σχέση με τα μειωμένα και ανεπαρκή οργανογράμματα των νοσοκομείων, παραμένουν εκατοντάδες κενά γιατρού, νοσηλευτών, τεχνικών, διοικητικού προσωπικού, αφού αυτά τα δύο χρόνια, πολλοί ανατράπησαν και οι λίγες προσλήψεις που έγιναν αφορούσαν ορισμένους απ' όσους δούλευαν ήδη και απλά αναεώθηκαν οι συμβάσεις τους. Η κατάσταση θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο. Με βεβαιότητα θα διαταράξουν την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων, καθώς η απώλεια τόσων εργαζομένων θα δημιουργήσει διασπέρσεις στην κάλυψη των εφημεριών και σε όλες τις λειτουργίες των κλινικών, των ΤΕΠ, των προγραμματιζόμενων χειρουργείων. Δεν θα επιρροίσει καμία αλλαγή χαρακτηριστή, υποβάθιση ή κατάργηση νοσοκομεία στα πλαίσια τυχόν αναδιορθώσεων και σχεδιασμών για το αποκαλούμενο «νέο ΕΣΥ», το οποίο προάγει την ιδιωτικοποίηση και την εμπροσφυματοποίηση της Υγείας».

Ασφυκτική κατάσταση στην Πέλλα

Στην Πέλλα, δημιουργείται ασφυκτική κατάσταση στα δύο νοσοκομεία, καθώς σύμφωνα με πληροφορίες οι εργαζόμενοι που μπαίνουν σε αναστολή είναι περίπου 80 στην Έδεσσα και περίπου 70 στα Παντίστα.

Ενδεικτική της κατάστασης είναι η εικόνα στον χειρουργικό τομέα του Νοσοκομείου Παντίστων, όπου έχουν τεθεί σε αναστολή 3 εργαζόμενοι από τα χειρουργεία, 3 από το Ανασθησιολογικό και ένας από την αναισθησία. Η Διοίκηση του νοσοκομείου, σύμφωνα με πληροφορίες, σκέφτεται να αντιμετωπίσει τα κενά που θα προκύψουν με μετακινήσεις εργαζομένων από τις ΜΕΘ, που όμως ήδη λειτουργούν στα όριά τους, καθώς το προσωπικό επαρκεί για τη λειτουργία 6 κλινικών και το νοσοκομείο διαβέβαι. Ως χαρακτηριστικά καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, ένα «κοντό σεντόνι» δεν φτάνει να καλύψει τα κενά, όσο κι αν το τραβάς μια εδώ και μια εκεί.

Ιδιώτες, μετακινήσεις, εντατικοποίηση και «περικοπή» μέτρων προστασίας

Σημαντικές «παρενέργειες», κυρίως στη νοσηλευτική και την τεχνική υπηρεσία, έχει η εφαρμογή του μέτρου της αναστολής καθυκόντων στο νοσοκομείο ΚΑΤ. «Οι διαβεβαιώσεις για την εξασφάλιση της καλής λειτουργίας του νοσοκομείου διαψευστήκαν από την πρώτη στιγμή», τονίζει η Βούλα Πάκου, πρόεδρος του Σωματείου των εργαζομένων. Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό, όπως εξήγησε, γίνονται εσωτερικές μετακινήσεις από κλινική σε κλινική και από τμήμα σε τμήμα. «Η έλλειψη προσωπικού επιδεινώνεται. Το σχέδιο για δέκα συνολικά εργαζομένους (νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό) ανά τμήμα 20, 24, 28 ασθενών οδηγεί σε πλήρη εντατικοποίηση και επαίστασια», υπογραμμίζει.

Ειδικότερα όσον αφορά τις ΜΕΘ Covid, οι επιπτώσεις της έλλειψης προσωπικού συνεπάγονται επιδείνωση των μέτρων προστασίας. «Η πρακτική που ακολουθούνταν το προηγούμενο διάστημα ήταν η εργασία σε ομάδες που εναλλάσσονταν ανά τρεις - τέσσερις ώρες, προκειμένου να περιοριζόταν η έκθεση των εργαζομένων στον ιό και η επαγγελματική εξουθένωση. Πλέον, την πρακτική αυτή διαδέχεται η δουλειά σε συνεχόμενο βάρδι με διαλείμματα εφόσον το επιτρέπει ο φόρτος εργασίας, όπως συμβαίνει στις λοιπές Covid μονάδες. Η Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας έχει προηγήσει σε παρέμβαση στη Διοίκηση, ζήτητας γρηπότες οδηγίες για τη λειτουργία και τα μέτρα προστασίας στη ΜΕΘ Covid», υπογραμμίζει η πρόεδρος του Σωματείου.

Όσον αφορά την τεχνική υπηρεσία, αυτή «οδηγείται ουσιαστικά σε διάλυση, καθώς έχουν τεθεί σε αναστολή οι 6 από τους 24 μόνιμους εργαζομένους που είχαν απομείνει, δηλαδή το 1/4 του προσωπικού της», ενώ οι αναστολές των τροπεζόκομων έγιναν αφορμή για να επιστρέψουν στον συγκεκριμένο τομέα η εργολαβική εργασία. Έτσι, «οι τέσσερις εργαζόμενοι που δούλευαν με ατομική σύμβαση και βγήκαν σε αναστολή, ήταν η «ευκαιρία» να επανέλθουν οι εργολάβοι, η ιδιωτική εταιρεία που ήδη δραστηριοποιείται στην καθαριότητα του νοσοκομείου».

Ο Δημήτρης Βρούσας, πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑ-ΓΝΗ), μας λέει ότι στο νοσοκομείο υπάρχουν 640 κενές οργανικές θέσεις, γεγονός που από μόνο του δημιουργεί προβλήματα στη λειτουργία του νοσοκομείου. Την κατάσταση αυτή οξύνουν οι αναστολές περίπου 135 εργαζομένων, οι οποίες δημιουργούν επιπλέον προβλήματα, όπως το να μην μπορούν να βγουν προγράμματα σε νοσηλευτικά τμήματα, πρόβλημα που προσπαθούν να λύσουν με μετακινήσεις προσωπικού από τμήμα σε τμήμα. Αντίκτυπο στη συνολική λειτουργία του νοσοκομείου έχουν οι αναστολές στην αποστείρωση, στα εργαστήρια, βιοχημική, ανοσολογικό κ.α. Ακόμα προβλήματα παρουσιάζονται στην καθαριότητα, όπου πριν ακόμα τις αναστολές δούλευαν διπλοβάρδιες.

Ο Χρήστος Δάβουλος, μέλος του ΔΣ της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου Αγίας, μας λέει ότι στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου κινδυνεύουν να μπουν σε αναστολή περίπου 500 από τους 1.700 εργαζομένους και στο νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα 250 από τους 1.200. Μέχρι τώρα οι εργαζόμενοι είχαν εμπόδιση με κινητοποιήσεις τους να γίνει κάτι τέτοιο. Σε περίπτωση που μπουν σε αναστολή, τότε θα δημιουργηθούν σοβαρά πρόβλημα στα νοσηλευτικά τμήματα, αλλά και σε υπηρεσίες όπως τα τεχνικά τμήματα. Μεγάλο είναι άλλωστε το πρόβλημα που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο του Πύργου, ήδη με την έλλειψη προσωπικού, καθώς

«Περιορισμός των δραστηριοτήτων» στο «Αρεταίειο»

Τα σοβαρά προβλήματα που προκύπτουν στα δημόσια νοσοκομεία λόγω των αναστολών αποδεικνύει το «πρώτο» όλων των χειρουργείων, τακτικών και έκτακτων, στο νοσοκομείο «Αρεταίειο». Αρχικά, η Εφορεία του νοσοκομείου με έγγραφο της 1ης Πέμπτης 2 Σεπτεμβρίου ζήτησε από τις Διευθύνσεις Κλινικών και Εργαστηρίων τον «περιορισμό των δραστηριοτήτων» τους στο «μέτρο του δυνατού», λόγω των προβλημάτων που δημιουργεί η εφαρμογή του μέτρου της αναστολής καθυκόντων.

Μια μέρα μετά, την Παρασκευή 3 Σεπτεμβρίου, με νέο έγγραφο προχωρά στην

αναστολή των τακτικών και έκτακτων χειρουργείων, καθώς επίσης και της εφημερίας του νοσοκομείου για έκτακτα χειρουργικά, γυναικολογικά και μαιευτικά περιστατικά. Όπως αναφέρει, «η λειτουργία των χειρουργείων είναι ιδιαίτερα επείγουσα, καθώς δεν υφίσταται πλέον εξειδικευμένο προσωπικό διαχείρισης και ασφαλών παροχής των ιατρικών αερίων». Η αναστολή των χειρουργείων θα διαρκέσει «έως ότου επιλυθούν τα οξύτερα αυτό ζήτημα και καλυφθεί η Τεχνική Υπηρεσία του νοσοκομείου με εξειδικευμένο προσωπικό διαχείρισης ιατρικών αερίων».



«Περιορισμός των δραστηριοτήτων των κλινικών συστημάτων» η Εφορεία του Νοσοκομείου



Στα μέσα Σεπτεμβρίου η απόφαση του EMA για 3η δόση εμβολίου

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΑΞΙΑ | Σελ.: | 24 | Ημερομηνία έκδοσης: | 04-09-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 390.81 cm ² | Κυκλοφορία: | 750 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Στα μέσα Σεπτεμβρίου η απόφαση του EMA για 3η δόση εμβολίου

Πιθανότατα στα μέσα Σεπτεμβρίου θα δοθεί η έγκριση από τον ευρωπαϊκό οργανισμό φαρμάκων (EMA) για τη χορήγηση τρίτης δόσης mRNA εμβολίου στους άνω των 60 ετών, όπως αποκάλυψε απόψε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδορίδου, η οποία εξήγησε ότι ήδη η ελληνική επιτροπή **εμβολιασμών** συζητά το θέμα της τρίτης δόσης. Όπως είπε υπάρχουν δεδομένα από ελληνικές μελέτες τα οποία δείχνουν ότι είναι αποτελεσματική η 3η δόση σε ανοσοκατασταλμένους αλλά και σε άτομα άνω των 60 ετών. Η ίδια είπε ότι «θα περιμένουμε και τα διεθνή δεδομένα και θα τα συνεκτιμήσουμε». Αφού δούμε και τις επίσημες

ανακοινώσεις από τον EMA, θα καταλήξουμε στο τι ακριβώς θα γίνει με την τρίτη δόση του εμβολίου συνέχισε και προσέθεσε: «Προς το παρόν αναμένεται η απόφαση αυτή για την τρίτη δόση, η οποία θα γίνει με εμβόλια mRNA». Σε σχετική ερώτηση για το αν αναμένεται κάποιο νέο εμβόλιο που θα καλύπτει και τις υπάρχουσες μεταλλάξεις, η κυρία Θεοδορίδου είπε ότι το ενδεχόμενο αυτό συζητείται για πολύ αργότερα και σύμφωνα με τα όσα υποστηρίζουν οι εταιρείες που παρασκευάζουν τα mRNA εμβόλια, αυτά είναι αποτελεσματικά για τις παρούσες μεταλλάξεις και κυρίως την μετάλλαξη Δέλτα. Η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολια-**

σμών για ακόμη μία φορά αναφέρθηκε διεξοδικά στην ανάγκη **εμβολιασμού** όλων όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί αλλά και των παιδιών ενόψει του νέου σχολικού έτους. «Το κουδούνι χτυπά για κάθε νέο και εφήβου για κάθε μαθητή αλλά και για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί ώστε να το πράξουν» είπε χαρακτηριστικά. «Ελπίζουμε ότι δεν θα έχουμε νέα lockdown και μετά τον **εμβολιασμό** των παιδιών», είπε χαρακτηριστικά αναφερόμενη στη μεγάλη σημασία που έχει η διεξόχως παρακολούθηση των μαθημάτων από τα παιδιά. Όπως προσέθεσε τα εμβόλια mRNA είναι ασφαλή για τα παιδιά και ουσιαστικά θα συμβάλλουν στην επιστροφή στην κανονικότητα της εκπαίδευ-

σης. Μάλιστα αναφερόμενη στο lockdown είπε ότι αυτό επηρέασε σημαντικά την ψυχική υγεία των παιδιών, καθώς με βάση διεθνείς μελέτες, 25% των παιδιών εμφάνισε κατά τη διάρκεια της χρονιάς, 20% σημαντικά αυξημένο άγχος, την τελευταία χρονιά, ποσοστά υπερδιπλάσια σε σχέση με την χρονιά που προηγήθηκε. Η κυρία Θεοδορίδου επισήμανε ότι είναι σημαντική η στάση των γονιών στον **εμβολιασμό** των παιδιών τους και εξήγησε ότι εάν πείσει και πολλούς μεγαλύτερους να εμβολιαστούν. Όπως είπε, είναι αυτοί που ακόμα διστάζουν «που στις εξετάσεις δίνουν λευκά κόλλα και

δεν προστατεύουν τον εαυτό τους αλλά και το σύνολο». Αναφερόμενη στη νέα σχολική χρονιά, είπε ότι η δεύτερη αυτή η σχολική χρονιά με κορωνοϊό, χαρακτηρίζεται μεν από τη μετάλλαξη Δέλτα αλλά και από την ύπαρξη αποτελεσματικού εμβολίου. Εξηγώντας γιατί θα πρέπει να εμβολιαστούν τα παιδιά είπε ότι τον περασμένο Μάιο μόλις 7,8% του συνόλου των κρουσμάτων αφορούσαν παιδιά στη χώρα μας, ποσοστό που ανέβηκε στο 20% τον Ιούλιο –δηλαδή ένα στα πέντε κρούσματα αφορούσαν παιδιά – με κλειστά σχολεία, όπως τότε, και προσέθεσε ότι είναι εύλογη η ανησυχία για το τι θα γίνει μετά το άνοιγμα των σχολείων.

Ο ρόλος των παιδιών
Ο **εμβολιασμός** των παιδιών και των εφήβων είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες του προγράμματος **εμβολιασμού**, καθώς παρότι τα παιδιά νοσηύουν λιγότερο και ηπιότερα, μπορούν με τον **εμβολιασμό** τους να συμβάλλουν στον περιορισμό της πανδημίας. Συγκεκριμένα αναφερόμενη στις ηλικίες 12 έως 17 ετών, είπε ότι υπάρχει το εμβόλιο και πρέπει να γίνεται γιατί «προστατεύει το ίδιο το παιδί, σωματικά αλλά και ψυχικά καθώς του δίνει τη δυνατότητα να επιστρέψει στο σχολείο του, αλλά και να μειωθεί η διασπορά του ιού στο περιβάλλον του παιδιού» με κατ'επίτασση τη μείωση των πιθανοτήτων για νέες μεταλλάξεις του ιού στην κοινότητα.





ΔΙΕΘΝΗΣ ΜΕΛΕΤΗ

Μυστηριώδη «αυτοαντισώματα» ανιχνεύονται συχνότερα στους ηλικιωμένους

ΑΓΝΩΣΤΑ ως σήμερα αντισώματα, τα οποία επιτίθενται στο ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα, εμπλέκονται έως και στο 20% των θανάτων από Covid-19, αποκαλύπτει διεθνής μελέτη σε χιλιάδες ασθενείς. Μάλιστα τα μυστηριώδη «αυτοαντισώματα» ανιχνεύονται συχνότερα στους ηλικιωμένους, κάτι που ίσως εξηγεί γιατί οι μεγάλες ηλικίες κινδυνεύουν περισσότερο από τον κορωνοϊό. Το πρώτο σκέλος της μελέτης, η οποία δημοσιεύεται στην επιθεώρηση Science Immunology, εξετάζει 3.595 ασθενείς από 38 χώρες οι οποίοι χρειάστηκαν νοσηλεία στην εντατική και αρκετοί απεβίωσαν. Εξετάσεις αίματος έδειξε ότι το 13,6% των ασθενών έφεραν αντισώματα που επιτίθενται στις ιντερφερόνες τύπου 1, μόρια που ρυθμίζουν τις αντιδράσεις του ανοσοποιητικού συστήματος και παίζουν σημαντικό ρόλο στην προστασία από ιούς. Η ηλικία διαπιστώθηκε ότι παίζει ρόλο, καθώς τα αντισώματα ανιχνεύθηκαν στο 21% των ασθενών άνω των 80 ετών, συγκριτικά με 9,6% για τους κάτω των 40. Επιπλέον, τα αυτοαντισώματα βρέθηκαν στο 18% των ασθενών που απεβίωσαν λόγω Covid-19, ένδειξη ότι επιδεινώνουν τη νόσο. Η αύξηση των αντισωμάτων στους μεγαλύτερες ηλικίες «εν πολλοίς εξηγεί το υψηλό ρίσκο βαριάς Covid στον ηλικιωμένο πληθυσμό» υποστήριξε στον δικτυακό τόπο του Nature ο Ζαν-Κορέν Κασανόβα του Πανεπιστημίου «Ροκφέλερ» της Νέας Υόρκης, επικεφαλής της μελέτης. Επιπλέον, η μελέτη δείχνει ότι ο κίνδυνος σοβαρής Covid-19 είναι αυξημένος και σε άτομα που φέρουν μεταλλάξεις που επηρεάζουν τις ιντερφερόνες τύπου 1, μια ακόμα ένδειξη ότι τα μόρια αυτά εμπλέκονται στα σοβαρά περιστατικά της νόσου. Ο Κασανόβα πιστεύει πλέον ότι τα αυτοαντισώματα είναι αιτία και όχι συνέπεια της σοβαρής Covid-19. Τα μυστηριώδη αντισώματα υπάρχουν πάντως και σε ένα μικρό ποσοστό του υγιούς πληθυσμού, δείχνει το δεύτερο σκέλος της μελέτης, το οποίο εξετάζει δείγματα αίματος που είχαν ληφθεί πριν από την πανδημία από σχεδόν 35.000 υγιή άτομα. Αυτοαντισώματα ανιχνεύθηκαν στο 0,18% των ατόμων 18-69 ετών, ποσοστό που αυξήθηκε στο 1,1% για τους 70-79 ετών και στο 3,4% για τους άνω των 80. Τα ευρήματα, λέει ο Κασανόβα, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη από τους γιατρούς. Για την αναγνώριση των ασθενών που κινδυνεύουν περισσότερο από τον κορωνοϊό, τα **νοσοκομεία** θα πρέπει να τους υποβάλλουν σε εξετάσεις αίματος για την παρουσία αυτοαντισωμάτων. Το δείγμα των 35.000 ανθρώπων είναι «πολύ μεγάλο για να το αγνοήσουμε» σχολίασε ο Άαρον Ρινγκ, ανοσολό-

γος του Πανεπιστημίου του Γέιλ. Η ομάδα του βρήκε σε ασθενείς του κορωνοϊού ενδείξεις αυτοαντισωμάτων που επιτίθενται σε άλλα στοιχεία του ανοσοποιητικού συστήματος. «Νομίζω πως μόλις έχουμε αρχίσει να ξύνουμε την επιφάνεια» είπε.

Ένα στα 7 παιδιά υποφέρει

Ανεξάρτητα του αν εμφάνισαν σοβαρή νόσο ή όχι, έως και 1 στα 7 παιδιά συνεχίζουν να εμφανίζουν συμπτώματα που σχετίζονται με τον κορωνοϊό πολλούς μήνες μετά την αρχική διάγνωσή τους με Covid-19, δείχνει μελέτη που εξέτασε χιλιάδες ανηλίκους στην Αγγλία. Τα παιδιά σπάνια εκδηλώνουν σοβαρή Covid-19, φαίνεται όμως ότι είναι ευάλωτα στη λεγόμενη «μακρά Covid», η οποία προβληματίζει γιατρούς και ερευνητές τους τελευταίους μήνες. Η νέα μελέτη είναι η μεγαλύτερη που έχει δημοσιευτεί μέχρι σήμερα για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στους ανηλίκους. Ερευνητές του University College του Λονδίνου και της υπηρεσίας δημόσιας Υγείας της Αγγλίας (Public Health England) διαπίστωσαν ότι τα παιδιά 11-17 ετών που βρέθηκαν θετικά στον ιό αντιμετώπιζαν διπλάσιες πιθανότητες να αναφέρουν επίμονα συμπτώματα, συγκριτικά με τα παιδιά της ομάδας **ελέγχου** που δεν είχαν προσβληθεί από κορωνοϊό. Η μελέτη, η οποία δεν έχει υποβληθεί σε **έλεγχο** και παρουσιάζεται ως προδημοσίευση, εξετάζει 3.065 παιδιά που βρέθηκαν θετικά με τεστ PCR σε σύγκριση με ομάδα **ελέγχου** από 3.739 παιδιά με αρνητικό τεστ την ίδια περίοδο, από τον Ιανουάριο μέχρι τον Μάρτιο του 2021. Δέκα πέντε εβδομάδες μετά το θετικό τεστ, το 14% των παιδιών που υποτίθεται ότι είχαν αναρρώσει ανέφεραν τουλάχιστον τρία συμπτώματα, όπως ασυνήθιστη κόπωση ή πονοκεφάλους. Το ποσοστό ήταν 7% στην ομάδα **ελέγχου**. Αυτό σημαίνει ότι έως και 32.000 παιδιά και έφηβοι στην Αγγλία μπορεί να πάσχουν από μακρά Covid-19, λένε οι συντάκτες της μελέτης. Παρόλα αυτά, επισήμαναν ότι η συχνότητα της μακράς Covid σε ανηλίκους δείχνει να είναι μικρότερη από ό,τι υπεδείκνυαν προηγούμενες έρευνες. Η κατάσταση «είναι καλύτερη από ό,τι πίστευαν πολλοί τον περασμένο Δεκέμβριο» δήλωσε ο Τέρενς Στίβενσον, καθηγητής του University College London. Οι συντάκτες της μελέτης δήλωσαν επίσης ότι η μελέτη δεν επαρκεί για να αποφασιστεί αν θα επεκταθεί ο **εμβολιασμός** στους ανηλίκους 12-15 ετών. Μέχρι στιγμής, εξήγησαν, δεν υπάρχουν αρκετά δεδομένα για το κατά πόσο το εμβόλιο προλαμβάνει τη μακρά Covid.





Αισιοδοξία για θεραπευτικό εμβόλιο κατά του καρκίνου

ΤΗΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ του εμβολίου της AstraZeneca και του πανεπιστημίου της Οξφόρδης κατά του Covid-19 χρησιμοποιούν οι επιστήμονες στις προσπάθειές τους να αναπτύξουν ένα θεραπευτικό εμβόλιο κατά του καρκίνου, με πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα από τις μελέτες που γίνονται σε ζώα.

Αναλυτικότερα, ερευνητές από το Ινστιτούτο Jenner της Οξφόρδης και το Ινστιτούτο Ludwig for Cancer Research σχεδίασαν ένα θεραπευτικό εμβόλιο δύο δόσεων για τον καρκίνο χρησιμοποιώντας την τεχνολογία που εμπλέκεται στον **εμβολιασμό** κατά του Covid-19, ανέφεραν οι επιστήμονες σε μελέτη που δημοσιεύτηκε στο Journal for Immunotherapy of Cancer Friday.

Το εμβόλιο πρόκειται να μπει σε δοκιμές σε ανθρώπους φέτος αφού οι πρώτες μελέτες σε ποντί-

κια έδειξαν μείωση του μεγέθους του όγκου και βελτίωση του ποσοστού επιβίωσης.

Στη δοκιμή θα συμμετάσχουν 80 ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα.

Η έρευνα για τα εμβόλια έχει προχωρήσει μετά την πανδημία, καθώς οι επιστήμονες και οι κυβερνήσεις εργάστηκαν ταχύτερα από ποτέ και με μεγαλύτερους πόρους για να προσπαθήσουν να βρουν εμβόλια που θα βοηθήσουν στον περιορισμό του ιού.

Η υγειονομική κρίση οδήγησε στην χορήγηση εμβολίων που χρησιμοποιούν τεχνολογία mRNA, η οποία δεν είχε χρησιμοποιηθεί ποτέ στην αγορά, αποδεικνύοντας την επιτυχία και τις δυνατότητές της για την αντιμετώπιση άλλων ασθενειών όπως ο καρκίνος.

Οι εξελίξεις έρχονται την ώρα που οι ερευνητές εξετάζουν διάφορες πρωτοποριακές θεραπείες για τον

καρκίνο χρησιμοποιώντας το ανοσοποιητικό σύστημα για την καταπολέμηση των όγκων.

Το εμβόλιο της Οξφόρδης προσπαθεί να αξιοποιήσει και τις δύο αυτές εξελίξεις, χρησιμοποιώντας τον φορέα από το εμβόλιο του Covid-19 για μία από τις δόσεις για τη μεταφορά γενετικού κώδικα που αναγκάζει το σώμα να στοχεύσει δύο πρωτεΐνες που υπάρχουν στην επιφάνεια πολλών τύπων καρκινικών κυττάρων. Η τεχνολογία του εμβολίου έχει αποδειχθεί ότι δημιουργεί ισχυρές αποκρίσεις T κυττάρων, οι οποίες είναι απαραίτητες για την καταπολέμηση των όγκων.

«Αυτή η νέα πλατφόρμα εμβολίων έχει τη δυνατότητα να φέρει την επανάσταση στη θεραπεία του καρκίνου», δήλωσε ο Άντριαν Χιλ, διευθυντής του Ινστιτούτου Jenner.





ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΩΝ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ ΤΟΥ, Η ΠΡΩΤΗ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΠΛΕΥΡΗ

Ανοίγει τις πύλες του ΕΣΥ σε ιδιώτες εργολάβους

Με πρόσχημα το ανεμβολίαστο προσωπικό και τις αναστολές εργασίας, ο νέος υπουργός Υγείας κατέθεσε τροπολογία που προβλέπει την ανάθεση υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων σε ιδιώτες εργολάβους, ιδιωτικά εργαστήρια και εταιρείες ασθενοφόρων

► Του ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ

Επιασε δουλειά ο νέος υπουργός Υγείας και με την πρώτη υπογραφή του έδειξε τις διαθέσεις του για το σταδιακό ξήλωμα του ΕΣΥ με πρόσχημα τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, φανεράνοντας πού ακριβώς αποσκοπούσε η κυβέρνηση με τις αναστολές εργασίας.

Με τροπολογία που κατέθεσε την Πέμπτη σε άσχετο νομοσχέδιο για τη μετανάστευση, ο Θάνος Πλεύρης, δυο μέρες μετά την ορκωμοσία του, προβλέπει την ανάθεση υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων σε ιδιώτες εργολάβους, ιδιωτικά εργαστήρια και εταιρείες ασθενοφόρων με αφορμή την κάλυψη των κενών που προκύπτουν από την αναστολή μη εμβολιασμένων υγειονομικών. Η τροπολογία, πέρα από τις αναθέσεις υπηρεσιών σε ιδιώτες, προβλέπει τρίμηνες συμβάσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού, καθώς και επικουρικού προσωπικού για να καλυφθούν τα κενά από τις αναστολές εργασίας, μετακινήσεις προσωπικού, καθώς και παράταση διατάξεων για συνταξιούχους και ιδιώτες ιατρούς.

Ωστόσο, για το ρεσάλτο του ιδιωτικού τομέα στο ΕΣΥ θα ήταν άδικο να πάρει τα «εύσημα» ο νέος υπουργός, καθώς, όπως και ο προκάτοχός του, τπρεί πιστά τη νεοφιλελεύθερη κυβερνητική γραμμή άλωσης του δημόσιου συστήματος υγείας, όπου βρεθεί ή «δημιουργηθεί» η ευκαιρία.

Με την τροπολογία ανοίγουν οι πύλες



στους ιδιώτες εργολάβους για να καλύψουν τις ανάγκες που θα προκύψουν, πάντα «κατά παρέκκλιση των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων», με διοικητικό προσωπικό (όπως γραμματεία, διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, γραφείο κίνησης ασθενών, τακτικά εξωτερικά ιατρεία, λογιστήριο, μισθοδοσία, προμήθειες και διαχείριση υλικού-παραγγελίες/αποθήκες) και υποστηρικτικό προσωπικό (όπως καθαριότητα, φύλαξη, εστίαση, ιματισμός, συντήρηση ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και πληροφορικών συστημάτων).

Παράλληλα, δίνονται αυξημένες αρμοδιότητες στον πρόεδρο του ΕΚΑΒ να μετακινεί προσωπικό του ΕΚΑΒ για 3+3 μήνες και σε

περίπτωση άρνησης μετακίνησης κάποιου, αυτό να θεωρείται πειθαρχικό παράπτωμα. Επιπλέον, ανοίγει ο δρόμος για σύναψη συμφωνιών μέσω απευθείας αναθέσεων με κατόχους αδειοδοτημένων ασθενοφόρων του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να εξυπηρετούν όχι διακομιδές πρώτης γραμμής (Covid-19, επειγόντα, ατυχήματα), αλλά εξιτήρια και επανεξετάσεις. Η τροπολογία προβλέπει την παράταση των μετακινήσεων υγειονομικού και βοηθητικού προσωπικού έως το τέλος του χρόνου – εφόσον συμμορφώνεται με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Οι διοικητές των ΥΠΕ θα μπορούν να μετακινούν 1+3 μήνες πάσης φύσεως προσωπικό από τοπικές ομάδες υγείας (ΤΟΜΥ) σε κέντρα υγείας ή άλλους

Τοπικά lockdowns

MINI LOCKDOWN από χθες και ως τις 10 Σεπτεμβρίου επιβλήθηκε σε Αχαΐα, Ηλεία και Ικαρία. Επibάλλεται απαγόρευση κυκλοφορίας μεταξύ 1 μετά τα μεσάνυχτα και 6 τα ξημερώματα και απαγόρευση μουσικής σε κέντρα διασκέδασης και επιχειρήσεις εστίασης. Επίσης, αποφασίστηκε παράταση των ιδίων, ήδη ισχυόντων μέτρων σε Μεσσηνία και Ηράκλειο Κρήτης ως τις 10 Σεπτεμβρίου.

υγειονομικούς φορείς που θα έχουν ανάγκη από προσωπικό, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τα κενά που θα δημιουργούνται –όπως συνέβη πέρυσι– σε άλλους φορείς.

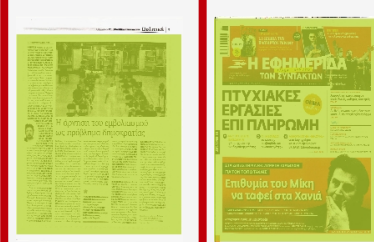
Επιπλέον ανοίγει ορθάνοιχτο παράθυρο για βολέματα και προσλήψεις ημετέρων καθώς, δίχως την απαιτούμενη έγκριση του υπουργείου Υγείας (όπως προβλέπεται από ΠΥΣ, 33/27.12.2006), οι φορείς υγείας θα μπορούν να προσλαμβάνουν με σύμβαση ορισμένου χρόνου (τρίμηνη με δυνατότητα παράτασης άλλους τρεις μήνες) παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό.

«Κυριολεκτικά με το καλημέρα, έγιναν τα θριαμβευτικά αποκαλυπτήρια για τον σκοπό που εξυπηρετούσε όλος αυτός ο προπαγανδιστικός θόρυβος που εξαπολύθηκε από την κυβέρνηση για τους λίγους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, παρά το γεγονός πως το ποσοστό εμβολιασμού των υγειονομικών στο ΕΣΥ είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη» αναφέρουν σε δήλωσή τους η Δέσποινα Τσοσονίδου και ο Πάνος Παπανικολάου (εκπρόσωποι του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή στην Ε.Γ. της ΟΕΝΓΕ). Όπως εξηγούν, «αποδεικνύεται πως εκτός από τα εκδικητικά-τιμωρητικά μέτρα απέναντι στους λίγους υγειονομικούς που (κακώς) δεν έχουν εμβολιαστεί, όλα αυτά δεν ήταν παρά ένα επικοινωνιακό πυροτέχνημα για πλήρη ιδιωτικοποίηση των πάντων και για όργιο κρατικοδίαιτης ρεμούλας “ημετέρων” ιδιωτών-επιχειρηματιών».

Όσο για τις συμβάσεις των επικουρικών και άλλων συμβασιούχων, αυτές παρατείνονται μέχρι τέλους του έτους, μαζί βέβαια με την αγωγή των εργαζομένων για το μέλλον τους.

ΜΟΤΙΒΑΤΟΡΓΟΣ ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ





► Του ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ*

Η ΕΝΤΑΣΗ σχετικά με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό συνδέεται με την αδυναμία της κυβέρνησης να διαφωτίσει και να πείσει μεγάλο μέρος των πολιτών για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού. Οι συγκεχυμένες πληροφορίες σε σχέση με τις -ελάχιστες, όπως απεδείχθη- παρενέργειες, η άρνηση να μπορούν οι πολίτες να επιλέξουν εμβόλιο, η έλλειψη αποθεμάτων, η μη συστηματική και υπεύθυνη ενημέρωση των πολιτών (παρ' όλο που η **οργάνωση του** συστήματος των εμβολιασμών, καθώς και οι ειδοποιήσεις των πολιτών λειτουργήσαν πολύ καλά) κλονίσαν την εμπιστοσύνη τους. Το κυριότερο είναι ότι δεν εμπιστεύονται ούτε τα πορίσματα της ιατρικής έρευνας. Αυτό συνδέεται και με το γεγονός ότι η κυβέρνηση δεν εξήγησε επαρκώς το αυτονόητο: δηλαδή ότι, εφόσον ζούμε σε μια όλως έκτακτη κατάσταση, οι δοκιμές των εμβολίων δεν μπορούν παρά να γίνουν σε αντιστοιχία προς αυτή την κατάσταση, δηλαδή κατεπειγόντως. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν έγιναν δοκιμές. Έγιναν και αυτό έδειξε ότι αυτό που δεν γινόταν τόσες δεκαετίες είναι αυτό που αναγκαστικά έγινε τώρα: χρηματοδοτήθηκε η επιστημονική έρευνα, επειδή η φονική πανδημία οδήγησε στην αξιακή ανατίμηση της ανθρώπινης ζωής. Εδώ, όμως, ερχόμαστε στα δύσκολα, διότι, εάν δεχτούμε αυτή την αξία, δεχόμαστε και την αξία του αγαθού της δημόσιας υγείας. Και η αξία αυτού του αγαθού αντιστοιχεί σε απρόσβλητο, άρα διαφυλακτέο, **δικαίωμα, δηλαδή** το δικαίωμα στη δημόσια υγεία. Αυτό το δικαίωμα είναι και το όριο στο ατομικό δικαίωμα του πώς κάποιος επιλέγει να διαθέτει το σώμα του.



Όταν οι αντιεμβολιαστές συμπολίτες επικαλούνται ανθρώπινα δικαιώματα για να αρνηθούν τον υποχρεωτικό εμβολιασμό, ολισθαίνουν στον πιο κυνικό ατομικισμό, διότι παραβλέπουν αυτό το όριο, δηλαδή ότι το δικαίωμά τους να αποφασίζουν αν θα εμβολιαστούν έχει ως απόλυτο όριο του το δικαίωμα καθενός άλλου ανθρώπου στην υγεία και, εν τέλει, την ίδια τη ζωή. Δεν υπάρχει ανθρώπινο ατομικό δικαίωμα που να σχε-



AP Photo / Alvaro Barrrientos

Η άρνηση του εμβολιασμού ως πρόβλημα δημοκρατίας

τικοποιεί το δικαίωμα στη ζωή και την ίδια την αξία της ανθρώπινης ζωής. Το εμβόλιο είναι το μόνο που αποδίδει, αλλιώς το μόνο που απομένει είναι τα ευχέλαια. Όταν κάποιος αρνείται να εμβολιαστεί επικαλούμενος την **αντισυνταγματικότητα** του υποχρεωτικού εμβολιασμού, παραβλέπει ότι το αγαθό της δημόσιας υγείας είναι συνταγματικής κατοχυρωμένο και προστατευόμενο. Ετσι, λοιπόν, όποιος προκρίνει την ελευθερία της ατομικής επιλογής στο να μην εμβολιαστεί πράττει με γνώμονα τον κυνικό ατομικισμό, διότι καμώνεται πως δεν καταλαβαίνει ότι αυτή η επιλογή του έχει συνέπειες στην υγεία και τη ζωή άλλων ανθρώπων. Η επιλογή είναι δική του, αλλά τις συνέπειες θα τις υποστούν και άλλοι. Η στάθμιση ανάμεσα στο δικαίωμα στην ατομική επιλογή και την προστασία της κοινωνίας, η οποία δεν υφίσταται χωρίς δημόσια υγεία, αποβαίνει υπέρ της δεύτερης. Το φαινόμενο της μαζικής άρνησης του εμβολιασμού είναι αποτέλεσμα και του εντεινόμενου τα τελευταία χρόνια

κοινωνικού κατακερματισμού, της υποτίμησης των αξιών της αλληλεγγύης, της ηθικής της ευθύνης, του πολιτικού δεσμού, αλλά και της κρίσης νομιμοποίησης των δημοκρατικών πολιτικών θεσμών. Οι θεσμοί πρέπει να πείθουν, διότι μέσω αυτών διαμορφώνεται πολιτική συνείδηση. Χωρίς την τελευταία, η έννοια του γενικού συμφέροντος σπαράσσεται από τον ατομικισμό του καθενός και της καθεμιάς χωριστά. Χωρίς την αρχή του γενικού συμφέροντος, το συλλογικό «εμείς» καθίσταται αποικία των αδιφάγων «εγώ». Συνεπώς, το πρόβλημα της άρ-



Μέσω του αντιεμβολιαστικού ρεύματος ανασυντάσσεται η Ακρα Δεξιά, η οποία έχει ως ευεπίφορο έδαφος πάντοτε τον βαθύ διχασμό, προκειμένου να απονομιμοποιήσει περαιτέρω τους δημοκρατικούς πολιτικούς θεσμούς

νησης του **εμβολιασμού** είναι και πρόβλημα δημοκρατίας. Και εδώ δυσκολεύουν περισσότερο τα πράγματα, διότι μέσω του αντιεμβολιαστικού ρεύματος ανασυντάσσεται η Ακρα Δεξιά, η οποία έχει ως ευεπίφορο έδαφος πάντοτε τον βαθύ διχασμό, προκειμένου να απονομιμοποιήσει περαιτέρω τους δημοκρατικούς πολιτικούς θεσμούς. Είναι πολύ πρόσφατο το σύνθημα «Δεν είναι η κλιματική αλλαγή, είναι η δημοκρατία που την πατρίδα μας δολοφονεί».

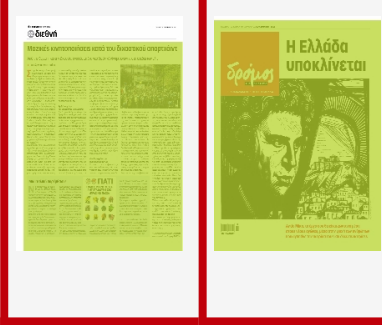
Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ, βεβαίως, θα συνεχίσει με μεταλλαγές του ιού. Όταν αποτελεί ζητούμενο το αν είναι επιτεύξιμη μια δημοκρατική διακυβέρνηση της παγκοσμιοποίησης, ώστε να υπάρξουν πολιτικές μείωσης των κοινωνικών ανισοτήτων μέσω ανακατανομών, επειδή μια τέτοια πολιτική δεν είναι εφικτή πλέον σε επίπεδο εθνικών κρατών, άρα είναι αναγκαία η συνταγματική συννοργάνωση και πολιτική ενοποίηση της Ευρώπης σε πλαίσιο ισότιμης συνύπαρξης των μελών της, τότε είναι δύσκολο να μη θεωρηθεί αναγκαία η δίκαιη

ανακατανομή των εμβολίων με προτεραιότητα τις χώρες των ξεχασμένων του κόσμου. Δεν είναι τυχαίο ότι το στέλεχος «Δέλτα» του ιού είναι η ινδική μεταλλαγή του. Εάν οι κοινωνικές ανισότητες πρέπει να αντιμετωπιστούν στο πεδίο της παγκοσμιοποίησης, τότε είναι ανθρωποβόρα, κυνική υποκρισία το να νομίζει κανείς ότι η αντιμετώπιση της πανδημίας μπορεί και να μην είναι παγκόσμια. Η αντιμετώπιση της πανδημίας, η αντιμετώπιση της κλιματικής κρίσης, καθώς και των κοινωνικών ανισοτήτων επιβάλλει η δημοκρατική, σοσιαλιστική Αριστερά να σκεφτεί τα προβλήματα και τις ζητούμενες λύσεις τους σε άλλο εννοιολογικό πλαίσιο. Δεν υπάρχουν εθνικές, τοπικές λύσεις σε οικουμενικά, παγκόσμια προβλήματα. Μόνο σε αυτό το πλαίσιο μπορούμε να σκεφτούμε ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο για πιο δίκαιες και δημοκρατικές κοινωνίες.

*Αναπληρώτης καθηγητής Πολιτικής Φιλοσοφίας στο Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Ιστορίας του Πανετίου Πανεπιστημίου



Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 910.62 cm² Κυκλοφορία: 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μαζικές κινητοποιήσεις κατά του διχαστικού απαρτχάιντ

Από την Ευρώπη ως την Ωκεανία, αναδύεται ένα νέο διεθνικό κίνημα ενάντια στα σχέδια των ελίτ

του Γιώργου Αναστασίου

Στην έκτακτη καλοκαιρινή ηλεκτρονική έκδοση του *Δρόμου* γίνονται μνεία στις «μαζικές αντιδράσεις σε δεκάδες ευρωπαϊκές χώρες εναντίον του υποχρεωτικού εμβολιασμού και της καθιέρωσης "υγειονομικού διαβατηρίου" ή "πράσινου πάσου", που θα επισημοποιεί τον διχασμό των πολιτών και την επιβολή ενός ιδιότυπου απαρτχάιντ στις κοινωνίες». Επισημαινόταν ακόμη ότι «η παρουσίαση εκατομμυρίων διαδηλωτών ως ψεκασμένων ή/και ακροδεξιών αρνητών είναι η βασική γραμμή άμυνας των κυβερνήσεων και των συστημικών ΜΜΕ που την "εκλαϊκεύουν"». Και τονιζόταν ότι «η σύνθεση αυτών που κινητοποιούνται στη Γαλλία, την Ιταλία κ.α., και η οργανωμένη συμμετοχή προοδευτικών κινήματων, προσωπικοτήτων, συνδικάτων βάσης κ.λπ., αποτελεί την πιο χειροπιαστή διάφυσηση αυτών των ισχυρισμών».

Οι εβδομάδες που ακολούθησαν σηματοδεύθηκαν από συνέχιση αυτών των κινητοποιήσεων, που δεν περιορίζονται στην Ευρώπη: ακόμη και στην Αυστραλία λαμβάνουν χώρα μεγάλες διαδηλώσεις, που αντιμετωπίζονται –και εκεί– με έναν συνδυασμό βίαιης καταστολής και μιντιακής καμπάνιας κατασκοπής τους. Γινόμαστε μάρτυρες, ίσως και χωρίς

να το συνειδητοποιούμε ακόμη πλήρως, της ανάδυσης ενός νέου διεθνικού κινήματος ενάντια στη νέα πλανητική δικτατορία που επιχειρούν να εγκαθιδρύσουν οι παγκοσμιοποιημένες ελίτ, με αιχμή την επιβολή ενός «υγειονομικού διαβατηρίου» (ή «πράσινου πάσου» κ.λπ.) που διχοτομεί τις κοινωνίες και ζωντανεύει ένα νέου τύπου απαρτχάιντ με άγνωστη ημερομηνία λήξης.

Εμβολιασμένοι και ανεμβολιαστοί πλάι-πλάι
Αυτό το αναδύμενο κίνημα δεν έχει βέβαια «καθαρότητα», ούτε διέπεται από τις συνηθισμένες διαδικασίες προηγούμενων κινήματων. Σε πολλές χώρες όμως έχει σταθερά «ραντεβού» (π.χ. επαναλαμβανόμενες διαδηλώσεις μία συγκεκριμένη μέρα της εβδομάδας, συνήθως το Σαββατοκύριακο) και χαρακτηρίζεται από την πρόταξη της ελευθερίας ως κεντρικού αιτήματος, που εξειδικεύεται κατά περίπτωση στην καταδίκη των πολιτικών περιορισμών, εγκλεισμού και στέρξης βασικών δικαιωμάτων, όπως το δικαίωμα στη δουλειά και τη μόρφωση. Στο κίνημα αυτό συμμετέχουν τόσο εμβολιασμένοι όσο και ανεμβολιαστοί, και μάλιστα σε χώρες όπου προοδευτικά πολιτικά ρεύματα παίζουν σημαντικό ρόλο σε αυτό (όπως στη Γαλλία, την

Ιταλία κ.α.) αγωνίζεται συνειδητά ώστε οι κινητοποιήσεις να επικεντρώνονται στην αντίθεση στο «πάσο», κι όχι σε τοποθετήσεις υπέρ ή κατά του εμβολίου. Με λαμπρές εξαιρέσεις, στις οποίες ο *Δρόμος* έχει αναφερθεί εκτενώς, η «επίσημη» (εν μέρει και η... ανεπίσημη) Αριστερά είτε αδιαφορεί γι' αυτό, είτε το καταγγέλλει με τα ίδια λόγια που χρησιμοποιούν και οι κυβερνήσεις. Δεν την προβληματίζουν οι «αντιφάσεις» των καταναγκασμών: από τη μια δαιμονοποίηση και συμπίεση των υπαίθριων δημόσιων χώρων, από την άλλη συνέχιση της εργασίας σε κλειστούς χώρους (συνήθως χωρίς ουσιαστικά μέτρα προστασίας), μετακίνηση των εργαζόμενων με ασφυκτικά γεμάτα μέσα μαζικής μεταφοράς κ.ο.κ. Όμως όσοι κινητοποιούνται κάθε άλλο παρά «εγωιστές και ανεύθουνοι» είναι: αντίθετα, αγωνίζονται για συλλογικά και ατομικά δικαιώματα που έχουν κατακτηθεί μετά από αγώνες αιώνων, και τώρα καταργούνται με δικτατορικό τύπου διατάγματα και θέση εκτός νόμου κάθε αμφισβήτησης.

Οι «διαπερόπτες» που αποσιωπούνται
Η ρετσέτα «αντιεμβολιαστές» δίνει και παίρνει στις καθ' ύπαρξη των κυβερνήσεων και των ελίτ παρουσιάσεις των δι-



αδηλώσεων σε διάφορες χώρες ενάντια στην υποχρεωτικότητα και το «πάσο». Αποσιωπάται ότι π.χ. στη Γαλλία στο κίνημα αυτό πρωτοστατούν τα Κίτρινα Γιλέκα, αλλά όχι μόνο: πολιτικά κόμματα όπως η «Ανυπότακτη Γαλλία» του Μελανσόν (αλλά και το Γαλλικό Κ.Κ., το Νέο Αντικαπιταλιστικό Κόμμα, η Εργατική Πάλη κ.ά.) αντιτίθενται στο «πάσο». Το ίδιο και εργατικά και αγροτικά συνδικάτα, όπως η CGT και η Confederation Paysanne. Αυτή η πραγματικότητα, που αποδίδεται στη «γαλλική ιδιαιτερότητα» (γιατί άραγε υπάρχει αυτή η «ιδιαιτερότητα»), κρύβεται ακόμη και από μεγάλο μέρος της λοιπής ευρωπαϊκής Αριστεράς, ευθυγραμμισμένης με τη γραμμή της παγκοσμιοποίησης... Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και

στην Ιταλία, όπου τα προεόρτια της αντίστασης είχαν διαφανεί από πέρυσι, όταν χιλιάδες μαθητές, φοιτητές και εκπαιδευτικοί ξεσηκώθηκαν ενάντια στο κλείσιμο των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, οργάνωσαν ανοιχτά μαθήματα έξω από αυτά κ.λπ., ενώ εκδηλώθηκαν και διαμαρτυρίες των εργαζόμενων στον πολιτισμό. Σήμερα και σε αυτή τη χώρα προοδευτικές συλλογικότητες, εργατικά συνδικάτα βάσης, δημοτικές κινήσεις κι άλλες οργανώσεις συμμετέχουν ενεργητικά στο κίνημα ενάντια στον κοινωνικό διχασμό-απαρτχάιντ που επιβάλλει το πάσο, εμποδίζοντας τη χειραγώγηση του από (ακρο)δεξιές δυνάμεις και από «συνωμοσιολογικές» ερμηνείες για το εμβόλιο. Σε όλο αυτόν τον κόσμο –η τάξη μεγέθους είναι εκατομμύρια σε ευρωπαϊκό επίπεδο– είναι πια ξεκάθαρο ότι το «πάσο» και οι λοιποί εβισιασμοί και καταναγκασμοί των κυβερνήσεων δεν έχουν να κάνουν με την προστασία της υγείας του λαού, αλλά με την επιδίωξη πολιτικού και κοινωνικού ελέγχου πρωτοφανούς κλίμακας με πρόσημα την πανδημία...

Μια ιταλική παρέμβαση*

Να διαχωρίσουμε τη συζήτηση για το «πράσινο πάσο» από αυτήν για το εμβόλιο. Το «πράσινο πάσο» δεν είναι θεραπεία, αλλά πιστοποιητικό: ένα εργαλείο πολιτικής επιτήρησης, ένα ταξικό εργαλείο το οποίο, στο όνομα του κέρδους και όχι της υγείας, εκβιάζει τους εργαζόμενους και υπονομεύει το δικαίωμά τους στη δουλειά... Γινόμαστε μάρτυρες ενός σταδιακού αδειασματος των διαδικασιών δημοκρατικής διακυβέρνησης, μέσω της ακύρωσης οιασδήποτε κοινοβουλευτικής συζήτησης ώστε να λανσαστεί το «πάσο» στα πλαίσια μιας διαρκούς κατάστασης έκτακτης ανάγκης: το «πάσο» επιβλήθηκε με κατεπείγου-

σες διαδικασίες τον Αύγουστο [από την κυβέρνηση Ντράγκι], χωρίς κοινοβουλευτική συζήτηση ή οποιαδήποτε άλλη δημόσια αντιπρόθεση. Δεν μπορεί παρά να ανησυχούμε γι' αυτό... Τα μέσα (παρα)πληροφόρησης υποδούλησαν τις φλόγες του φόβου και δηλητηρίασαν το κλίμα δημιουργώντας ένα κλίμα δίωξης στο διηνεκές εναντίον του «εγωιστή που μολύνει τους υπόλοιπους». Συχνά με τόνους βίας και εντυπωσιασμού, πόλωση την συζήτηση, διχοτομώντας και δικάζοντας την κοινωνία... Το «πράσινο πάσο» δημιουργεί διακρίσεις. Ακόμη κι όταν σας το επιβάλλουν,

ΓΙΑΤΙ
ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ
ΑΝΤΙΣΤΑΘΟΥΜΕ ΣΤΟ
«ΠΡΑΣΙΝΟ ΠΑΣΟ»

μπορείτε να αγωνιστείτε εναντίον του. Πιέστε το συνδικάτο σας να πάρει θέση ενάντια στο «πράσινο πάσο». Υπάρχουν πολλοί που αγωνίζονται, δεν είστε μό-

νοι. As οικοδομήσουμε όλοι μαζί μια αντιπολίτευση στο «πράσινο πάσο» που θα πηγαίνει πέρα από το ναι-όχι στο εμβόλιο, διότι αυτό το πάσο σας ελέγχει και παραβιάζει τα συνταγματικά σας δικαιώματα ακόμη κι αν έχετε εμβολιαστεί... Χρειαζόμαστε αμοιβαία φροντίδα, κριτική αντιπρόθεση και, πάνω απ' όλα, ενεργητική ανυπακοή: αρνηθείτε το πάσο. Ακόμη και στην περίπτωση που δεν μπορείτε να το αρνηθείτε, μην το ζητάτε, και μην το δείχνετε.

* Αποσπάσματα από το «Κit A' Βοηθείων Ενάντια στο Πάσο» που κυκλοφορεί από την Αναρρασιαστική Συνέλευση της Μπαλόσια υπό τον κεντρικό τίτλο «Πασι είναι σημαντικό να αντισταθούμε στο «πράσινο πάσο» (antifascistcontroilpass.noblogs.org).

* «Η πανάκεια που δεν ήρθε» (ανάρτηση στην ιστοσελίδα του *Δρόμου*, 17/8/2021).



Στις ΗΠΑ ετοιμάζονται για τρίτη δόση και στην Ιταλία για υποχρεωτικό εμβολιασμό

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 727.44 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Στις ΗΠΑ ετοιμάζονται για τρίτη δόση και στην Ιταλία για υποχρεωτικό εμβολιασμό

Η ΑΠΟΦΑΣΗ για εμβολιασμό της ευρύτερης κοινότητας κατά της νόσου Covid με τρίτη δόση φαίνεται ότι είναι ειλημένη από τις αμερικανικές υγειονομικές αρχές, ενώ υποστηρίζεται και από ευρωπαϊκές χώρες. Οι δηλώσεις του κορυφαίου Αμερικανού επιδημιολόγου των ΗΠΑ, που μετέχει στην ομάδα συμβούλων υγείας, αποδεικνύουν πως η κυβέρνηση Μπάιντεν σύντομα θα υιοθετήσει την πρόταση επιστημόνων για τρίτη δόση εμβολίου, προκειμένου να ανακοινηθεί η τάση εξάλυψης του κορονοϊού - και κυρίως των φονικών μεταλλάξεών του.

«Πιθανότατα οι Αμερικανοί θα πρέπει να κάνουν μία επιπλέον δόση του εμβολίου κατά της Covid-19, για να θεωρηθούν πλήρως εμβολιασμένοι», δήλωσε χθες ο δρ Αντονι Φάουτσι, ο οποίος ανέφερε ότι αναμένεται η τελική απόφαση από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA). Η σύσταση των αρμόδιων Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ συνηγορεί υπέρ της τρίτης δόσης, την οποία προκρίνουν πολλοί επιστήμονες.

Ο δρ Φάουτσι έχει εκφραστεί εδώ και καιρό υπέρ της αναγκαιότητας της τρίτης, αναμνηστικής δόσης εμβολίου mRNA, ώστε να είναι μακρά η προστασία από τη νόσο Covid-19. Ο λοιμωξιολόγος τόνισε ότι κατά την άποψή του το επαρκές πλήρες σχήμα για τον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού θα είναι πιθανότατα οι τρεις δόσεις. Οι επιστήμονες που συμβουλευούν την κυβέρνηση Μπάιντεν έχουν παρουσιάσει σχέδιο για τη διανομή τρίτης, ενισχυτικής δόσης του εμβολίου, οκτώ μήνες μετά τη δεύτερη δόση των εμβολίων Pfizer και Moderna.

Η κυβέρνηση

Εν τω μεταξύ, στην Ευρώπη, πολλές χώρες εξετάζουν το ζήτημα της τρίτης δόσης αλλά παράλληλα και τον υποχρεωτικό εμβολιασμό μεγάλων ομάδων πολιτών. Στην Ιταλία, η κυβέρνηση έχει ταχθεί υπέρ της τρίτης δόσης εμβολίου κατά του κορονοϊού, αλλά και του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Η κυβέρνηση ελπίζει ότι μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου θα έχει ολοκληρώσει τους εμβολιασμούς του 80% του πληθυσμού, αλλά παράλληλα μελετά την καθιέρωση υποχρεωτικών εμβολιασμών.

Ο πρωθυπουργός Μάριο Ντράγκι τάχθηκε ξεκάθαρα υπέρ των υποχρεωτικών εμβολιασμών αλλά και της τρίτης δόσης, αν και είπε ότι θα προτιμούσε να υπάρχει μεγαλύτερη συναίνεση μεταξύ των πολιτικών δυνάμεων που συγκροτούν τον κυβερνητικό συνασπισμό. Ο



►► ΔΟΚΙΜΕΣ

Ανοίγει ο δρόμος και για εμβόλιο για τον καρκίνο

ΜΕΓΑΛΟ επιστημονικό βήμα έχουν κάνει επιστήμονες του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, οι οποίοι πειραματίζονται σε θεραπευτικό εμβόλιο κατά του καρκίνου με την τεχνολογία που χρησιμοποίησαν στο σκεύασμα της AstraZeneca. Προς το παρόν οι δοκιμές γίνονται σε πειραματόζωα και δείχνουν πολύ καλά αποτελέσματα. Οι ερευνητές έχουν σχεδιάσει ένα εμβόλιο δύο δόσεων, με την τεχνολογία που αναπτύχθηκε στο σκεύασμα κατά της νόσου Covid-19. Οι κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους θα αρχίσουν φέτος και σε πρώτη φάση θα μετράσουν 80 ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα.

Μετά το ξέσπασμα της πανδημίας κορονοϊού, οι έρευνες για τα εμβόλια έχουν προχωρήσει πολύ και οι επιστήμονες έχουν αξιοποιήσει τις τεχνολογίες mRNA για την αντιμετώπιση μορφών καρκίνου. Το εμβόλιο της Οξφόρδης χρησιμοποιεί τον φορέα από το εμβόλιο του Covid-19 για τη μεταφορά γενετικού κώδικα που αναγκάζει το σώμα να στοχεύσει δύο πρωτεΐνες που υπάρχουν στην επιφάνεια πολλών τύπων καρκινικών κυττάρων.

Η τεχνολογία του εμβολίου έχει αποδειχθεί ότι δημιουργεί ισχυρές αποκρίσεις T-κυττάρων, που καταπολεμούν τους καρκινικούς όγκους.

ίδιος πάντως είναι αποφασισμένος να προχωρήσει, παρά το γεγονός ότι στο εσωτερικό της κυβέρνησης υπάρχουν αντιδράσεις, κυρίως από την ακροδεξιά «Λέγκα» του Ματέο Σαλβίνι, ο οποίος έχει ταχθεί κατά των εμβολιασμών και κατά του «ηράσινου πάσου». Στα σχολεία της Ιταλίας, όπου το «πάσο» είναι υποχρεωτικό, άρχισαν να τίθενται σε αναστολή οι λίγοι καθηγητές και διοικητικοί υπάλληλοι που δεν το δι-

αθέτουν (η πλειονότητα των καθηγών και δασκάλων καθώς και των υγειονομικών έχει εμβολιαστεί).

Σε συμφωνία κατέληξαν η Ευρωπαϊκή Ένωση και η εταιρία AstraZeneca, κλείνοντας τη νομική διαμάχη που είχε αρχίσει μεταξύ των δύο πλευρών εδώ και μήνες. Βάσει της συμφωνίας, θα παραδοθούν οι υπόλοιπες 200 εκατομμύρια δόσεις εμβολίου κατά της COVID-19 στα κράτη-μέλη της Ε.Ε., όπως ανέφερε

η επίτροπος Υγείας κ. Κυριακίδου. Η ίδια επανέλαβε ότι στην Ε.Ε. έχει εμβολιαστεί το 70% του ενήλικου πληθυσμού της, αν και υπάρχουν σημαντικές διαφορές στα ποσοστά εμβολιασμού μεταξύ των κρατών-μελών. Πρόσθεσε, επίσης, ότι στόχος της Ε.Ε. είναι να μοιραστούν τουλάχιστον 200 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων μέσω του προγράμματος COVAX σε φτωχότερες χώρες.

ΑΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΑΥΓΗ | Σελ.: | 1,6-7 | Ημερομηνία έκδοσης: | 04-09-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 1107.83 cm ² | Κυκλοφορία: | 950 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Με μια τροπολογία
Άνοιξαν την πόρτα
για ιδιώτες στο ΕΣΥ

σελίδες 6-7



Covid-19

Σταθερή αύξηση θανάτων - διασωληνωμένων

2.729

νέα κρούσματα (586 στην Αττική, 330 στη Θεσσαλονίκη). Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 596.383

35

θάνατοι, που ανεβάζουν σε 13.813 τους νεκρούς της πανδημίας

364

διασωληνωμένοι (328 είναι ανεμβολιαστοί ή μερικώς εμβολιασμένοι)



Ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ με μία τροπολογία

Του ΚΩΣΤΑ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑ

Διάστημα ικανό για αρπαχτές χαρακτήρισε ο Πολάκης την τρίμηνης διάρκειας τροπολογία που κατέθεσε στη Βουλή ο νέος **υπουργός Υγείας**, αποκαλύπτοντας μάλιστα ότι εταιρεία απεντομώσεων στέλνει νοσηλεύτριες για να ενισχύσει το ΕΣΥ

Βρήκε φως και έβαλε τους ιδιώτες στο ΕΣΥ η κυβέρνηση. Η Ν.Δ. (και πάλι μόνη της) ψήφισε χθες στη Βουλή τροπολογία με την οποία, με πρόσχημα τις αναστολές εργασίας των υγειονομικών, ανατίθεται σε ιδιώτες η παροχή υπηρεσιών στο δημόσιο σύστημα Υγείας. «Δεν είναι προσωρινό. Είναι μόνιμο. Αυτό που είχατε μέσα σας οι νεοφιλελεύθεροι βρήκατε την ευκαιρία να το κάνετε. Π.χ. να νοικιάσετε ιδιωτικά ασθενοφόρα. Γιατί δεν ενισχύετε το ΕΚΑΒ και τους βγάξετε σε αναστολή;» ρώτησε ο Παύλος Πολάκης επισημαίνοντας στον **υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη: «Τρεις μήνες είναι αρκετοί για μπάζες και αρπαχτή».

Μάλιστα ο πρ. αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** κατήγγειλε ότι «εταιρεία σκευούριτι δίνει επτά νοσηλεύτριες με απευθείας ανάθεση. Τον σκληρό πυρήνα των υπηρεσιών τον δίνουν σε εταιρεία που κά-

νει απεντομώσεις. Αυτά τα τρωκτικά ενισχύετε».

Υπογραμμίζεται ότι κανένα κόμμα δεν ψήφισε την επίμαχη τροπολογία. Ο ΣΥΡΙΖΑ, το ΚΚΕ, η Ελληνική Λύση και το ΜέΡΑ25 την καταψήφισαν, ενώ το ΚΙΝ.ΑΛΛ. αποχώρησε από την ψηφοφορία, με τον Γιώργο Καμίνη να διαμαρτύρεται για τη «συνεχή κατάχρηση» τροπολογιών. «Πάει πολύ η κυβέρνηση να παριστάνει τον υπερασπιστή της δημόσιας Υγείας» είπε η βουλευτής του ΚΚΕ Μαρία Κομνηνάκα.

Πλεύρης: Είναι μόνο για τρεις μήνες

Από την πλευρά του ο Θ. Πλεύρης παραδέχτηκε ότι η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ είναι πολιτική της Ν.Δ., αλλά ισχυρίστηκε ότι η επίμαχη τροπολογία δεν αφορά την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ! «Εχω εκφράσει τις θέσεις υπέρ των συμμάχων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Είναι όμως αυτό το πράγμα η τροπολογία; Όχι» είπε ο υπουργός και πρόσθεσε:

«Η τροπολογία δίνει τη δυνατό-

τητα μετακινήσεων, πρόσληψης προσωπικού για τρεις μήνες που θα καλύψει τη θέση όσων έχουν μπει σε αναστολή και δίνει τη δυνατότητα για υπηρεσίες για το επόμενο τρίμηνο. Θα αφορά υπηρεσίες, διαγνωστικές εξετάσεις και διακομιδές του ΕΚΑΒ».

Ο Θ. Πλεύρης είπε ότι έχουν γίνει έως τώρα 6.412 αναστολές και ειδικά στο ΕΚΑΒ, σε σύνολο 4.000 εργαζομένων, έχουν γίνει 500 αναστολές, εκ των οποίων οι 400 στα πληρώματα.

«Δεν κάνατε καλό ξεκίνημα ως **υπουργός Υγείας**. Όσο και αν προσπαθήσατε με γλυκανάλατες στατιστικές και ήπιο ύψος να χρυσώσετε το χάπι, δείξατε από την αρχή τις προθέσεις σας. Μιλάμε μετά από ενάμιση χρόνο πανδημίας, μετά από 13.700 νεκρούς, μετά από 8.000 νεκρούς εκτός ΜΕΘ, μετά από μία μετάλλαξη που τα στοιχεία δείχνουν ότι δεν καλύπτεται. Η επιδημιολογική εικόνα της Ελλάδας σε λίγο θα προσμοιάζει με του Ισραήλ, που χθες είχε 16.800 κρούσματα. Και αντί να ρίξετε το βάρος στην ενίσχυση του ΕΣΥ,

σε μία ιδεολογική εμμονή ότι θα μας σώσει το εμβόλιο, βγάξετε εργαζόμενους σε αναστολή» τόνισε ο Π. Πολάκης και ξεκαθάρισε: «Δεν περισεύει ούτε ένας. Εμείς ως ΣΥΡΙΖΑ έχουμε στηρίξει τον **εμβολιασμό** και έχουμε βάλει πλάτη».

Ο Θ. Πλεύρης πήγε να τον διακόψει, αλλά ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ του επεσήμανε: «Μην μου κουνάτε το δάχτυλο, γιατί θα σας θυμίσω τι σας έκανε το Κεντρικό Ισραηλιτικό Συμβούλιο. Εργαλειοποιείτε πολιτικές στο όνομα της πανδημίας».

Ο υπουργός προσπάθησε ανεπιτυχώς να προσωποποιήσει τη συζήτηση ανακοινώνοντας ότι «εξετάζονται οι συνέπειες για τους ιδιώτες γιατρούς όσο δεν εμβολιάζονται. Δεν μπορεί ανεμβολίαστος γιατρός να χειρουργεί ή να βλέπει ασθενείς. Θέλουμε να προστατέψουμε την κοινωνία».

«Η τροπολογία είναι η απόδειξη της συνειδητής επιλογής της κυβέρνησης από την αρχή της πανδημίας, ώστε να περάσει η πανδημία και να έχει μείνει άθικτη η σχέση δημοσίας και ιδιωτικής Υγείας» υπο-





γράμμισε ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Θεοδωρής Δρίτσας.

Κλειστές οι ΜΕΘ «Παπανικολάου»

Ο Θ. Πλεύρης αναφέρθηκε ακόμη στη μη αξιοποίηση των κλινών ΜΕΘ που έδωσε το «Ελλάδα 2021» στο **νοσοκομείο «Παπανικολάου»**. «Οι κλίνες ΜΕΘ λειτούργησαν με το υπάρχον προσωπικό. Σήμερα δεν υπάρχει αναμονή στη Θεσσαλονίκη και μπορούν να λειτουργήσουν με το υπάρχον προσωπικό όποτε χρειαστεί. Η έγκριση για τις προσλήψεις θα υπογραφεί από εμένα την επόμενη εβδομάδα» είπε, ενώ ο Π. Πολάκης του επισήμανε:

«Φτιάξτε ΜΕΘ. Δεν μπορεί να σας καταγγέλλει η Γιάννα Αγγελόπουλου και να παραιτούνται οι γιατροί στο Ρέθυμνο. Φέρτε τα φάρμακα όπως και άλλες χώρες, όπως το Ισραήλ. Η διαφορά δεν είναι στον **εμβολιασμό**, αλλά στα θεραπευτικά μέσα που χρησιμοποιούνται. Φέρτε τα. Μην τα αφήνετε όλα στο εμβόλιο».

Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 921.59 cm² Κυκλοφορία: 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



■ ΤΟΥ
Δημήτρη
Μπελαντί



Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στην πράξη, βήμα προς βήμα

Στη διάρκεια αυτού του καλοκαιριού, άρχισαν συστηματικά να τίθενται οι νομικές ψηφίδες στο μωσαϊκό του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Αρχίζει έτσι να διαμορφώνεται ένα συστηματικό νομικό πλαίσιο διαχωρισμού των πολιτών και όσων διαμένουν στη χώρα έτσι ώστε όσοι δεν επιθυμούν, για οποιονδήποτε λόγο, να εμβολιαστούν, να μην μπορούν όλο και παραπάνω να έχουν μια κανονική ζωή, όπως το είχε διατυπώσει ο σύμβουλος του πρωθυπουργού κ. Σκέρτσος, και να είναι πολίτες και άνθρωποι δεύτερης κατηγορίας, άνθρωποι σε καθεστώς απαρχαίντ. Μερικές από αυτές τις ρυθμίσεις: Με τον νόμο 4806/2021 (ΦΕΚ Α/95/10-06-2021) κυρώθηκε η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου από 30/5/2021 με θέμα «Θέσπιση, περριχόμενο και διαδικασία έκδοσης Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 (Α' 87) και ειδικότερες εγγυήσεις για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα». Τέθηκε έτσι σε ισχύ το περίφημο **GreenPass** ή πιστοποιητικό εμβολιασμού, από το οποίο αποδεικνύεται ο εμβολιασμός του ατόμου και μπορεί αυτό να διαπιστώνεται από τις αρχές. Με τον ν. 4816/2021 ορίστηκε ότι το πιστοποιητικό αυτό εισάγεται και σε ψηφιακή-ηλεκτρονική εφαρμογή και μπορεί να σαρωίνεται από ειδικά μηχανήματα που ελέγχοντας τη συνδρομή του. Με την ΚΥΑ (Κοινή Υπουργική Απόφαση) της 16/07/2021 «Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της επικράτειας για το διάστημα από την Παρασκευή, 16 Ιουλίου 2021 και ώρα 6:00 έως και τη Δευτέρα, 26 Ιουλίου 2021 και ώρα

6:00», ξεκίνησε να εφαρμόζεται η απαγόρευση εισόδου σε κλειστούς χώρους εστίασης, σε θεάματα (κινηματογράφος, θέατρα, συναυλίες κ.λπ.) και σε κέντρα διασκέδασης χωρίς πιστοποιητικό εμβολιασμού ή νόσησης που διαρκεί έως 180 ημέρες. Έτσι ορίστηκε ως προς τους κλειστούς χώρους εστίασης-καφέ μπαρ κ.λπ. καθώς και για χώρους πολιτισμού ή διασκέδασης ότι θα είναι αμιγείς μόνο για εμβολιασμένους ή σχετικά πρόσφατα νοσήσαντες. Ορίζεται ως βάση νομοθετικής εξουσιοδότησης την έκδοση της υπουργικής απόφασης η ήδη κυρωθείσα με νόμο Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου της 30/03/2020 που είχε παράσχει εξουσιοδότηση για ειδικότερα μέτρα αντιμετώπισης του κορωνοϊού και θεωρείται η μητέρα όλων της σχετικής έκτακτης νομοθεσίας.

ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕ ο περίφημος ν. 4820/2021 (ΦΕΚ 130 Α'/23-07-2021) «Οργανικός Νόμος του Ελεγκτικού Συνεδρίου και συναφείς άλλες διατάξεις» όπου τέθηκε για ο υποχρεωτικός εμβολιασμός ορισμένων ειδικών κατηγοριών εργαζομένων. Ειδικότερα, το άρθρο 205 του νόμου ορίζει ότι όλοι οι εργαζόμενοι στον ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα που έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό για τον Covid-19 (δηλαδή και τις δύο δόσεις) ή έχουν νοσήσει εντός του τελευταίου εξαμήνου οφείδουν να

επιδεικνύουν στον εργοδότη τους ή στον προϊστάμενο της μονάδας όπου εργάζονται ψηφιακό πιστοποιητικό εμβολιασμού ή βεβαίωση εμβολιασμού ή βεβαίωση θετικής διάγνωσης. Ήδη από αυτήν τη διάταξη προκύπτει η δυνατότητα του εργοδότη, δημόσιου ή ιδιωτικού, για όλο το προσωπικό του ιδιωτικού ή δημόσιου τομέα να κατηγοριοποιεί το προσωπικό σε εμβολιασμένους, νοσήσαντες και ανεμβολιασμένους και ουσιαστικά έτσι να κατέγει και να χειρίζεται ή επεξεργάζεται ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των εργαζομένων, όπως αυτά προσδιορίζονται στον ν. 4624/2019 για τον Κανονισμό Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου 2016/679 περί προσωπικών δεδομένων - GDPR. Με το άρθρο 206 του ίδιου νόμου ορίζεται ρητά ο υποχρεωτικός εμβολιασμός και επίδειξη σχετικού πιστοποιητικού εμβολιασμού ή πρόσφατης νόσησης έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021 για τις κατηγορίες εργαζομένων σε δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα που αναφέρονται ειδικά. Η πρώτη παράγραφος αναφέρεται στο προσωπικό των δημοσίων, ιδιωτικών ή δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων ή ατόμων με αναπηρία (γηροκομεία, μονάδες χρόνιας παθολογίας, κέντρα αποθεραπείας, Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες, Ιδρύματα Περιθαλψής Χρόνιας Πασχόντων, Κέντρα Ημερήσιας

Φροντίδας Ηλικιωμένων, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών, προσωπικό του «Βοήθεια στο Σπίτι» κ.ά.). Το προσωπικό αυτό όφειλε να έχει κάνει την πρώτη δόση ή τη μοναδική δόση μονοδοσικού εμβολίου έως την 16η Αυγούστου 2021 και να ολοκληρώσει το πρόγραμμα στον προβλεπόμενο χρόνο. Η δεύτερη παράγραφος αφορά το συνολικό ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) σε ιδιωτικές και δημόσιες μονάδες υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, νοσοκομεία, κλινικές, δομές πρωτοβάθμιας μονάδας υγείας, μονάδες νοσηλείας, διαιγνωστικά κέντρα, ΕΟΔΥ). Το προσωπικό αυτό όφειλε να έχει κάνει την πρώτη δόση ή την μοναδική δόση μονοδοσικού εμβολίου έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021 και την επόμενη στον προβλεπόμενο χρόνο. Εξαιρούνται εκτός από τους πρόσφατα νοσήσαντες (διάστημα 6 μηνών) και όσοι έχουν ιατρικούς λόγους, βάσει ειδικής λίστας εξαιρέσεων, οι οποίοι εξετάζονται ως προς τη συνδρομή των λόγων από τριμελείς υγειονομικές επιτροπές. **ΜΕ ΤΗΝ** παράγραφο 6 του άρθρου 206, ορίζονται οι κυρώσεις στην περίπτωση της μη προσημύσεως του πιστοποιητικού εμβολιασμού ή πρόσφατης νόσησης στις παραπάνω προθεσμίες ως εξής: -Στον ευρύτερο δημόσιο τομέα (με βάση τα κριτήρια του ν. 4270/2014) με απόφαση του επικεφαλής του φορέα επιβάλλεται το ειδικό διοικητικό μέτρο της αναστολής καθυκόντων για επιτακτικούς λόγους δημόσιας υγείας χωρίς την καταβολή αποδοχών. Η αναστολή σταματά 14 ημέρες από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού. -Στον ιδιωτικό τομέα ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την παροχή εργασίας από τον μη συμμορφούμενο εργαζόμενο, χωρίς να καταστεί υπερίσχυος ως προς αυτήν, και απαλλάσσεται για το διάστημα αυτό από την καταβολή αποδοχών. Στον εργοδότη που απασχολεί ανεμβολιαστο προσωπικό επιβάλλονται δρακόντεια πρόστιμα από 10.000 έως 50.000 ευρώ για κάθε παραβίαση (μόλλον για κάθε εργαζόμενο) και 20.000 ευρώ επί επανέλχου και κάθε παράβαση και ειδικά

200.000 ευρώ. Η εφαρμογή του νόμου αυτού θα επαναξιολογηθεί έως τις 31/10/2021. Το παραπάνω καθεστώς δεν αποτελεί μεν τυπικά απόλυση ή καταγγελία της εργασιακής σχέσης αλλά τα πρακτικά του αποτελέσματα, για όσο διαρκεί, είναι τα ίδια με της απόλυσης: μη παροχή εργασίας και μη καταβολή μισθού. Στον δημόσιο τομέα το καθεστώς προσμοιάζει προς τη διαθεσιμότητα ή την αργία του Υπαλληλικού Κώδικα, αν και στην αργία καταβάλλεται τμήμα των αποδοχών. Επίσης, βάσει της παραγράφου 7, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός μπορεί να επεκταθεί και σε άλλες κατηγορίες εργαζομένων. Ήδη έχουν εκδοθεί η εκτελεστική ΚΥΑ Δία/ΓΠ οικ. 50933/2021 (ΦΕΚ 3704/Β/13-08-2021), που καθορίστηκε η διαδικασία από τον εμβολιασμό καθώς και η πράξη αναπληρωτή υπουργού Υγείας 655/11-08-2021, η οποία εξειδικεύει την υποχρέωση εμβολιασμού, τη διαδικασία επιβολής προστίμων κ.λπ. Με νεότερη ΚΥΑ (ΦΕΚ/Β'/3959/27-08-2021) προτέθηκαν στον υποχρεωτικό εμβολιασμό οι εργαζόμενοι του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με την πρώτη δόση να είναι υποχρεωτική ως την 15η Σεπτεμβρίου 2021: 1. Στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96) 2. Στους εγκεκριμένους οργανισμούς και φορείς απεξάρτησης του άρθρου 51 του ν. 4139/2013 (Α' 74) 3. Στους συμβουλευτικούς σταθμούς και θεραπευτικά κέντρα του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 4. Στα Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας του άρθρου 61 του ν. 3459/2006 (Α' 103) 5. Στα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) Κλείνοντας, επισημαίνουμε ότι η διαδικασία έχει ήδη πάρει περίπου 15.000 εργαζόμενους στον τομέα υγείας σε αναστολή και είναι αρκετά πιθανό να επεκταθεί και σε άλλα πεδία εργασίας (εκπαιδευτικοί, εργαζόμενοι σε ΜΜΜ κ.λπ.). Για τη νομική άμυνα απέναντι σε αυτά, θα χρειαστεί να επανέλθουν ειδικότερα.





πανδημία&απαρτχάιντ/πολιτική 01

Αναστολές και υποχρεωτικότητα

Εύκολο πρώτο θύμα οι υγειονομικοί, έπεται συνέχεια – Επικώς κατώτεροι των περιστάσεων διάφοροι «προοδευτικοί» συνδικαλιστές από τον χώρο της Υγείας

■ ΤΟΥ ΙΪΣΣΟΝΑ ΚΩΣΤΌΠΟΥΛΟΥ

Η περασμένη Τετάρτη θα πρέπει να μείνει στη μνήμη μας ως μια μαύρη ημέρα λόγω της αναστολής εργασίας περίπου 6.000 υγειονομικών. Είναι εγκληματικό σε μια χώρα, στην εποχή της πανδημίας, να τίθενται εκτός μάχης χιλιάδες υγειονομικοί και είναι βέβαιο ότι αυτό θα κοστίσει σε ζωές. Παράλληλα φαίνεται ότι η υποχρεωτικότητα και οι αναστολές ετοιμάζονται για μια μεγάλη μερίδα της κοινωνίας. Οι υγειονομικοί δεν είναι παρά το εύκολο θύμα.

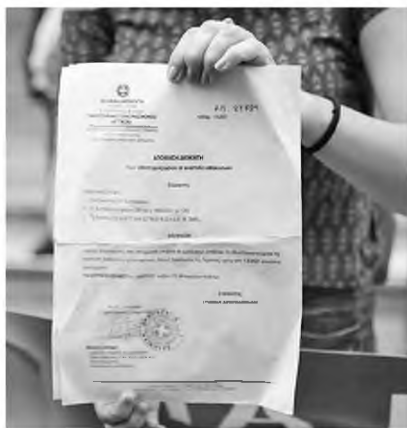
ΣΕ ΑΥΤΗ ΤΗ συγκυρία οι συνδικαλιστικές ηγεσίες αρκέστηκαν σε χλιαρές δηλώσεις, στάσεις εργασίας, ακόμη και παρακάλια προς την κυβέρνηση να δώσει λίγες παραπάνω μέρες ώστε να πειστούν οι μειοψηφίες! Ακόμη πιο αλγεινή εντύπωση προκάλεσε η στάση ορισμένων «προοδευτικών» υγειονομικών, συνδικαλιστών και περσόνων, που φαίνεται να συμφωνούν, λέγοντας ασύλληπτα πράγματα. Ότι όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί ήταν έτσι κι αλλιώς αργόμισθοι, λουφαδόροι, που την περίοδο της πανδημίας προσπαθούσαν να βρισκονται πάντα στα μετόπισθεν. Ότι αυτοί που χάνουν τη δουλειά τους ευθύνονται για τη συρρίκνωση του ΕΣΥ και πως θα ήταν καλύτερο αντί να μπουν σε αναστολή «να τους πάνε στην πρώτη γραμμή της πανδημίας – έτσι για να δουν τη γλύκα».

Τη στιγμή που προωθείται μια συγκεκριμένη πολιτική γίνεται μια επιλεκτική εξέταση ορισμένων μέτρων, τα οποία μάλιστα δεν αξιολογούνται στη βάση των επιχειρημάτων της ίδιας της πολιτικής που τα προωθεί. Αντί αυτού, προωθείται η απαξίωση όλων δέχονται την επίθεση, απομονώνοντας τους και καθιστώντας τους πιο εύκολα θύματα. Όσο δε για το αν όσοι δέχονται την επίθεση ευθύνονται για την αποδυνάμωση του ΕΣΥ ή παίζουν το παιχνίδι της κυβέρνησης αφού δεν συμμορφώνονται, εδώ έχουμε ένα φοβερά πρωτότυπο επιχειρήμα. Με λίγα λόγια, ο καλύτερος τρόπος για να μην τιμωρηθούν ή ακόμη

καλύτερα για να ματαιώσουν τα κυβερνητικά σχέδια είναι να συμμορφωθούν μαζί τους! Άλλωστε είναι πασιφανές ότι κάποιος που εκδιώκεται από τη θέση του, μένει χωρίς μισθό, ασφάλιση και στιγματίζεται, είναι υποχείριο της κυβέρνησης... Κάποιοι πάνε και ένα βήμα παρακάτω λέγοντας ότι όσοι σήμερα βγαίνουν σε αναστολή αμαυρώνουν τον κλάδο τους και τους νεκρούς του, ενώ δίνουν χώρο στην κυβέρνηση να τους χρησιμοποιήσει στο μέλλον για να ρίξει το φταίξιμο στο ΕΣΥ. Αντί να κατηγορηθεί η κυβέρνηση για τις εγκληματικές ευθύνες που φέρει και να αναδειχθεί ότι αυτή ακριβώς η κίνηση της αποτελεί προσπάθεια αμαύρωσης του ΕΣΥ και των νεκρών υγειονομικών, αντιστρέφεται η πραγματικότητα και φταίνε ορισμένοι υγειονομικοί!

ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑ αποτελεί ο στόχος της συλλογικής ανοσίας. Βέβαια, η υπόθεση του «τείχους ανοσίας» κατέρρευσε και επίσημα μέσα στο καλοκαίρι και πλέον δεν την προωθούν ούτε και οι φαρμακευτικές, θεωρώντας πως στη συγκεκριμένη φάση με βάση τα χαρακτηριστικά του ιού (μεταλλάξεις κ.λπ.) αλλά και του εμβολίου (οι εμβολιασμένοι κολλάνε και μεταδίδουν τον ιό) κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό. Αλλά ως δεχθούμε ότι ακριβώς επειδή το εμβόλιο είναι βοηθητικό για να αποτραπεί η βαριά νόσηση, ο **εμβολιασμός** του πληθυσμού θα βοηθήσει να μην γεμίζουν οι ΜΕΘ και άρα θα έχουμε λιγότερα θύματα. Τι σχέση έχει όμως αυτό με τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** των υγειονομικών, όπου το ποσοστό **εμβολιασμού** είναι κοντά στο 90%; Την ίδια στιγμή που σε αυτή την φάση η χρήση μάσκας θεωρείται εξαιρετικά αποδοτικό μέτρο για την αποφυγή μετάδοσης; Είναι φανερό πως το όφελος της υποχρεωτικότητας είναι μικρό και στην πραγματικότητα

ακόμη και όσοι την στηρίζουν το κάνουν επειδή οι υγειονομικοί «οφείλουν» να εμβολιαστούν, άσχετα με το «τί και πώς». Στην πραγματικότητα, ανάγεται σε κοινωνικό και ηθικό χρέος όχι η αποφυγή της μετάδοσης αλλά η πίστη και η υποταγή στην Επιστήμη ως γενικά κάτι ουδέτερο που δεν επιδέχεται αμφισβήτηση. Οποιαδήποτε αμφιβολία θεωρείται πως υποσκάπτει την εγκυρότητα του **εμβολιασμού**. Αλλά αλήθεια, στη συγκεκριμένη πανδημία ποιος ευθύνεται κυρίως για την απώλεια



εμπιστοσύνης στον Επιστημονικό Λόγο, οι κυβερνήσεις και οι φαρμακευτικές ή ο γιατρός και ο νοσηλεύτης του ΕΣΥ; Αν μας ενδιαφέρει οι υγειονομικοί να είναι φορείς του Επιστημονικού Λόγου με έναν τρόπο για το λαό, θα έπρεπε ο ζήλος που επιδεικνύεται ενάντια σε όποιον δεν έχει εμβολιαστεί, να στραφεί ενάντια στους ειδικούς που είναι μαριονέτες των κυβερνήσεων και των φαρμακευτικών. Πώς βοηθά δηλαδή την εικόνα του ΕΣΥ το να καταγγέλλεται όποιος δεν εμβολιάζεται ως δειλός, ρίψαπς και βολεψάκης; Δεν είναι οι υγειονομικοί έξω από την κοινωνία, αυτά τα επιχειρήματα απευθύνονται αναγκαστικά συνολικά σε όλο τον κόσμο. Γιατί θεωρούν ότι οι υγειονομικοί θα έπρεπε να ξέρει, άρα και ο κοινός θνητός μόλις τον

«πληροφορήσουν σωστά» δεν θα έχει άλλη επιλογή. Αν δεν υπακούσει στην «πληροφόρηση» είναι μίσαιμα.

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΕΠΙΣΤΡΑΤΕΥΕΤΑΙ η καραμέλα, ότι ορισμένα ατομικά δικαιώματα μπαίνουν μπροστά από το κοινωνικό συμφέρον. Πρώτον, μιλάμε για συλλογικά κατοχυρωμένα δικαιώματα, την πρόσβαση στην υγεία, την παιδεία, την εργασία και το δημόσιο χώρο. Δεν προωθείται κάποια άλλη πολιτική ούτε το ζήτημα είναι γενικά ιδεολογικό. Σήμερα, η πολιτική που προωθεί την υποχρεωτικότητα και τον αποκλεισμό είναι ορθή; Η αποπλαισίωση μέτρων και η εξέταση τους πάνω σε μια άλλη, φανταστική βάση έχει υπάρξει ιστορικά ως όπλο στα χέρια των καταπιεστών και όχι των καταπιεσμένων. Ακόμη χειρότερα, γίνονται παραλληλισμοί με το τι έκαναν άλλα καθεστώτα ή τι θα έκαναν αγνοώντας τις τότε ιστορικές συνθήκες. Δεύτερον, η επιλογή της υποχρεωτικότητας οφείλει να εξετάζει πρώτα αν υπάρχουν και έχουν λη-

φθεί όλα τα άλλα μέτρα, αλλά και αν το αποτέλεσμα της είναι αναλογικό ως προς τη χρήση της. Αυτά στη δική μας περίπτωση δεν έχουν γίνει ούτε κατά διάνοια. Τα ίδια ακριβώς επιχειρήματα που δεν κοιτάζουν όρους στην υποχρεωτικότητα μπορεί να τα χρησιμοποιήσει κανείς και σε άλλα ζητήματα, όπου τα «οφέλη» θα είναι «πολλαπλάσια». Τρίτον, επιχειρείται να τεθεί το ζήτημα ότι γενικά στις κοινωνίες υπάρχουν «υποχρεώσεις». Δηλαδή, η υποχρεωτικότητα για την πειθαρχία του πληθυσμού είναι γενικά μια «υποχρέωση»; Το κοινωνικά ωφέλιμο πρέπει να επιβάλλεται δια ροπάλου; Το ζήτημα της κοινωνικής συνείδησης προσπερνείται και μέσα από ορισμένους «ταξικόττες», λέγοντας ότι βασικά μας αφορά

η σωτηρία των λαϊκών τάξεων. Δύσκολο να διαφωνήσει κανείς με αυτό! Τι και αν ο αποκλεισμός στοχεύει στους λιγότερο μορφωμένους, που έχουν μικρότερη πρόσβαση στην πληροφόρηση, το σύστημα υγείας, τον προσωπικό τους γιατρό; Προτείνεται ακόμη να προωθηθεί ο υποχρεωτικός **εμβολιασμός** στους μαζικούς χώρους όπως π.χ. τα εργοστάσια. Εξαιρετικό, θα σώσουμε τους εργάτες είτε το καταλαβαίνουν είτε όχι. Επίσης λέγεται ότι το να μην εμβολιάζεται κανείς αποτελεί μια ατομοκεντρική στάση. Μέσα από μια γενικά τιμωρητική στάση, λέγοντας «ας πρόσχες» ή και καθυβρίζοντας όποιον έχει «παρπαλανθεί» προσανατολίζει κανείς σε μια συλλογική αντίληψη και στάση; Το πραγματικό συγχωράρι δεν είναι να αντιλαμβάνεται κανείς και να ακούει κανείς σε σεβασμό τις αμφιβολίες και τις ανησυχίες των ανθρώπων, αλλά να τις υποτιμά και να θεωρεί πως γενικά προσανατολίζει επειδή κολλάει σε κάποιους αγώνες και είναι Ειδικός.

ΟΛΗ Η ΘΕΩΡΗΣΗ για μια μάχη ανάμεσα στο σκοταδισμό και τον ορθολογισμό δεν οδηγεί πουθενά επειδή εντοπίζεται ο πρώτος κυρίαρχος στον λαό και όχι στις ελίτ. Ενώ τα επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται είναι τιμωρητικά και δεν προσανατολίζουν ή δε βοηθούν στην αναγκαία ανάταξη του λαού. Σήμερα, η επιβολή μιας μόνιμης κατάστασης έκτακτης ανάγκης και ο αποκλεισμός μεγάλων κομματιών της κοινωνίας είναι το πλαίσιο οποιαδήποτε διαχείριση θα επιχειρηθεί. Δεν είναι δυνατό να προωθείται οποιαδήποτε απόπειρα για απελευθέρωση και χειραφέτηση των κοινωνιών, χωρίς να γκρεμίσουμε τις δικτατορίες που στήνει ο καπιταλισμός σε όλο τον δυτικό κόσμο. Γιατί αλλιώς καταλήγουμε σε μια λογική που έχει αποδεχθεί την ΤΙΝΑ (There is no alternative) και προσπαθεί να σώσει ό,τι σώζεται, με οποιοδήποτε κόστος, και τρώει κάτω από το υπάρχον πλαίσιο. Αυτή όμως η λογική γεννά τέρατα.



Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,20 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 895.55 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εισαγγελέας στον Ευαγγελισμό

Της Μαρίας Δήμα

Φανατική αντιεμβολιάστρια, ενεργή στα σόσιαλ μίντια με αναρτήσεις αμφισβήτησης κατά της Covid-19 και θύμα των... ψεκασμένων συνωμοσιολόγων, οι απόψεις των οποίων την παρέσυραν στον θάνατο, ήταν η 54χρονη γυναίκα που άφησε την Πέμπτη την τελευταία της πνοή στη ΜΕΘ του νοσοκομείου Ευαγγελισμού κινήμενη από τον κορονοϊό.

Η ανεμβολίαστη Αντιγόνη, το όνομα της οποίας προστέθηκε στην ημερήσια λίστα θανάτου της 2ας Σεπτεμβρίου 2021 εξαιτίας του κορονοϊού, μέχρι την τελευταία στιγμή αρνιόταν να συναινέσει στη διασωλήνωσή της. Και ενώ η κατάσταση της υγείας της είχε επιδεινωθεί αρκετά, επέμενε να αμφισβητεί την κρισιμότητά της.

Τα δημοσιεύματα για το εν λόγω περιστατικό προκάλεσαν χθες την παρέμβαση της Εισαγγελίας Πρωτοδικών της Αθήνας, όπου διατάχθηκε προκαταρκτική εξέταση, η οποία ωστόσο δεν αφορά τους γιατρούς του νοσοκομείου που κατέβαλαν κάθε προσπάθεια για την εκτέλεση του καθήκοντός τους, ζητώντας ακόμη και εισαγγελική παραγγελία για να διασωληνωθεί η ασθενής. Η έρευνα, την οποία θα χειριστεί ο εισαγγελέας Πρωτοδικών Γεώργιος Νούλης, αφορά όλα τα πρόσωπα εκείνα που εμπόδισαν ή απέτρεψαν τους γιατρούς από την έγκαιρη διασωλήνωση της ασθενούς. Τα διερευνώμενα αδικήματα είναι θανατηφόρος έκθεση, ηθική αυτουργία στο αδίκημα αυτό καθώς και παραβάσεις της νομοθεσίας περί μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών.

Όλα όσα προηγήθηκαν του θανάτου της γυναίκας αλλά και οι πεποιθήσεις της οι οποίες ήταν απόρροια των συνωμοσιολόγων και των «ψεκασμένων» αμφισβητιών όχι μόνο της ποιότητας του εμβολίου αλλά και της ύπαρξης του κορονοϊού, είναι καταγεγραμμένα στην προσωπική της σελίδα στο Facebook και αποκαλύπτουν ότι η άτυχη 54χρονη υπήρξε πρωτίστως θύμα της παραπληροφόρησης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Το ιστορικό της υπόθεσης

Η ίδια την Παρασκευή 13 Αυγούστου 2021 ανακοινώνει στους διαδικτυακούς της φίλους ότι είναι θετική στον κορονοϊό και λίγο αργότερα καταλήγει για νοσηλεία στον Ευαγγελισμό, αλλά η κατάσταση της υγείας



Ανεμβολίαστο το 90,11% στις ΜΕΘ

Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες ότι τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 2.729, εκ των οποίων 13 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 596.383 (ημερήσια μεταβολή +0,5%), εκ των οποίων 51,1% άνδρες.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 είναι 35, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 13.813 θάνατοι. Το 95,3% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 364 (60,2% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 64 έτη. Το 84,9% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, 328 (90,11%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι, και 36 (9,89%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.994 ασθενείς.

της επιδεινώνεται, με αποτέλεσμα οι γιατροί να συστήσουν τη διασωλήνωσή της.

Παρά τη σοβαρότητα της κατάστασής της, η ίδια αρνείται τη διασωλήνωση καλώντας σε βοήθεια μέσω του λογαριασμού της, ενώ οι φανατικοί αρνητές της λένε να ζητήσει τη βοήθεια γνωστού δικηγόρου για τις απόψεις του κατά του κορονοϊού και να μην επιτρέψει στο **ιατρικό προσωπικό** να προχωρήσει σε περαιτέρω ενέργειες.

Την ώρα που οι γιατροί ζητούν εισαγγελική παραγγελία για να τη διασωληνώσουν, η 54χρονη γράφει στον λογαριασμό της: «Βοήθεια. Με διασωληνώνουν ενάντια στη θέλησή μου. Π. Α., Ευαγγελισμός, δωμάτιο 660. Ενημερώστε όποιον μπορεί να με βοηθήσει».

Ο σύζυγός της την Τετάρτη 1 Σεπτεμβρίου ζητά τη βοήθεια των διαδικτυακών του φίλων προκειμένου να βρει έναν εν-

τατικόλογο πνευμονολόγο, γράφοντας: «Χρειάζομαι έναν καλό εντατικόλογο πνευμονολόγο, όποιος γνωρίζει ας με ενημερώσει».

Την επομένη η Αντιγόνη δεν αντέχει και εκπνέει.

Δυστυχώς, η Αντιγόνη έχασε τη μάχη με τον κορονοϊό και ο σύζυγός της συντετριμμένος ενημέρωσε τους διαδικτυακούς τους φίλους για τον θάνατό της. Πολλοί έσπευσαν να τον συλλυπηθούν για την απώλειά του, ενώ άλλοι σχολίασαν πως θα έπρεπε να ντρέπονται όλοι αυτοί οι αρνητές και οι «ψεκασμένοι» που πήραν στον λαϊμό τους την άτυχη γυναίκα, η οποία είχε πειστεί ότι δεν υπάρχει κορονοϊός και πως η διασωλήνωση δεν θα της έκανε καλό.

Χαρακτηριστικές των απόψεών της είναι οι αναρτήσεις της: σε μία από αυτές, λίγες μόλις μέρες πριν νοσηθεί, είχε ανε-

βάσει την είδηση για τον θάνατο οκτώ ηλικιωμένων από τη μετάλλαξη «Κ» στο Βέλγιο, σχολιάζοντας: «Πόσο μπροστά το Βέλγιο. Μετάλλαξη Κ. Κι εδώ στην Ψωροκώσταινα ασχολούμαστε ακόμα με τη Δ. Ξεφτιλιστήκαμε, βρε παιδιά, δεν το καταλαβαίνετε; Ρε πώς καταντήσαμε. ΥΓ: Κρίμα τα γεροντάκια, μόνο γι' αυτά λυπάμαι. Χιλιάδες κόσμο έχετε πάρει στον λαϊμό σας με τα πειράματα και τα ψέματα, αλλά θα γυρίσει ο τροχός, δεν θα γυρίσει.».

Τώρα τον τελικό λόγο έχει ο εισαγγελέας.

Η έρευνα σχετικά με τα πρόσωπα που εμπόδισαν ή απέτρεψαν τους γιατρούς από την έγκαιρη διασωλήνωση της ασθενούς που πέθανε



Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 997.49 cm² Κυκλοφορία: 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



01 πολιτική

■ ΤΟΥ Ρούντι Ρινάλντι

Ολοταχώς προς μια δικτατορία νέου τύπου

Σήμερα το πρωί (3/9) συνδεδεσα μια νέα κοπέλα 18 ετών για να εμβολιαστεί. Δεν ήθελε να είναι υποχρεωμένη να κάνει σελφ ή ράπιντ τεστ για να μπορεί να μετακινείται και να πηγαίνει σε χώρους που θέλει. Δεν θα αποφύγει τους **ελέγχους**, αλλά θα περνά στους χώρους των εμβολιασμένων. Η κοπέλα αυτή είχε νοσήσει τον περασμένο Οκτώβριο και θα χρειαστεί μία μόνο δόση εμβολίου. Όσο με αφορά, αν και επίσης νόσησα, έκανα και τις δύο δόσεις του εμβολίου, επειδή τότε (Μάιος 2021) τα πρωτόκολλα των επιτροπών και ειδικών δεν είχαν καταλήξει ότι αρκεί η μία δόση. Αυτή η εισαγωγή γίνεται για τους ανθρώπους που με μεγάλη ευκολία θεωρούν πως κάθε κριτική σκέψη, κάθε αναφορά στην κοινή λογική, κάθε αναφορά σε παρενέργειες και προβλήματα που παρουσιάζουν τα εμβολιαστικά προγράμματα, τείνουν να αποδυναμώνουν την «πορεία Ελευθερίας» μέσω του **εμβολιασμού**. Μάλιστα ο φανατισμός έχει κυριεύσει πολλές ψυχές που θα έπρεπε να τηρούν μια τουλάχιστον πιο κριτική στάση για όσα γίνονται. Σημεία των καιρών, που γρήγορα (πιστεύω) θα δώσουν τη θέση τους σε νέες διαφοροποιήσεις εντός της κοινωνίας, εντός των συλλογικοτήτων, εντός των κινημάτων κ.λπ.

Στο παρόν σημείωμα θέλω να επικεντρώσω σε ένα ζήτημα που αφορά τη «μεγάλη εικόνα», το γενικό πλαίσιο των κοινωνικών και πολιτικών εξελίξεων – μέρος του οποίου είναι και η αντιμετώπιση της πανδημίας ή, αν θέλετε, η εργαλειοποίηση της πανδημίας από τις ελίτ της παγκοσμιοποίησης.

Η πανδημία ως επιτακτικό μέγιστο μετασχηματισμού: ολοταχώς προς μια δικτατορία νέου τύπου

Δεν ήθελε και πολύ για τις πολιτικές ελίτ και τα βασικά **κέντρα** τους στον δυτικό κόσμο να βγάλουν από το συρτάρι σχεδιασμούς και προτάσεις για την εγκαθίδρυση καθεστώτων έκτακτης ανάγκης με πρόσχημα την καταπολέμηση της πανδημίας. Τα νέα καθεστώτα διαχείρισης μεγάλων πληθυσμών και λαών, σε περίοδο που η δομική κρίση του καπιταλισμού παίρνει μεγάλες διαστάσεις, τους είναι απολύτως απαραίτητα για την προώθηση των αναγκαίων αναδιαρθρώσεων ενός μεγάλου μετασχηματισμού. Η λεγόμενη «4η Βιομηχανική Επανάσταση», η «Μεγάλη Επανεκκίνηση» που θέλουν, η μετάλλαξη των λαών σε ανδράποδα μέσω του φόβου και τρόμου, χρειάζονται ένα νέο καθεστώς – και αυτό θα έχει τα χαρακτηριστικά της μόνιμης και κατά περίπτωση κατάστασης έκτακτης ανάγκης.

Αυτό το υπό διαμόρφωση νέο καθεστώς (που οι ρίζες του είναι παλιότερες από την πανδημία) είναι το καταλληλότερο πολιτικο-κοινωνικό εποικοδόμημα για τον **έλεγχο** και



την αποτροπή αντιδράσεων και κοινωνικών εκρήξεων, για την εκκαθάριση του εδάφους ώστε να περάσουν ως οδοστρωτήρας αναδιαρθρώσεις που αφορούν όλα τα πεδία της κοινωνικής ζωής (οικονομία, παιδεία, υγεία, περιβάλλον, πολιτισμό κ.λπ.), και, όχι έλασσαν, να αποκρουβεί η μεγάλη κρίση, η *παν-κρίση* που διαπερνά όλον τον παγκοσμιοποιημένο καπιταλιστικό κόσμο. Είναι προφανές ότι το νέο καθεστώς έχει και ειδικά χαρακτηριστικά: Α) ανοίγει δρόμο στο όνομα της υγείας και της επιστήμης (επιστήμη που χαρίζει δώρα στην ανθρωπότητα), Β) θεωρεί την οικολογική κρίση ως το νέο φυσικό περιβάλλον το οποίο διαρκώς θα αντιμετωπίζουμε, Γ) ενεργοποιεί στο έπακρο μηχανισμούς βιοπολιτικού **ελέγχου**, Δ) αναπαράγεται με την αναφορά πως έρχονται πιο δύσκολες και μεγάλες καταστροφές.

Έχουμε περάσει από τον προθάλαμο αυτής της δικτατορίας και τώρα οδεύουμε στους κυρίως χώρους του οικοδομήματος. Οι πειραματισμοί που έγιναν σε παγκόσμια κλίμακα –όχι με το εμβόλιο– αφορούσαν τον εγκλεισμό και τα ειδικά μέτρα επί των πληθυσμών. Και μετρήθηκαν τα αντανασκαστικά των ανθρώπων σε συνθήκες φόβου και τρόμου, ζωής και θανάτου. Το συμπέρασμα που βγήκε ήταν ότι δεν υπάρχει πιο ιδανική συνθήκη από την κατάσταση έκτακτης ανάγκης και εγκλεισμού-περιορισμού του δημόσιου χώρου και αποκλεισμού από κάθε κοινωνική έκφραση. Η νέου τύπου δικτατορία δεν έχει ανάγκη να καταργήσει την πολιτική και επιστημονική σφαίρα, αλλά να τις ενσωματώσει στο νέο Λόγο, προς μια κοινωνία που θα είναι άλλο πράγμα από την έννοια κοινωνία.

Στη χώρα μας η κυβέρνηση Μητσοτάκη, αλλά και όλος ο πολιτικός κόσμος, τρέχουν στην πίστα αυτής της νέας δικτατορίας, της οποίας οι προδιαγραφές συντάσσονται σε υπερεθνικά **κέντρα** ισχύος και διαχείρισης. Δεν κάνουν του κεφαλιού τους: ακολουθούν οδηγίες που πλασάρονται σε ολόκληρο τον κόσμο (ή τουλάχιστον στον δυτικό). Έτσι ζήσαμε τα μεγαλύτερα λοκντάουν της Ευρώπης, καταπατήθηκαν ελευθερίες που ήταν συνταγματικά κατοχυρωμένες, καταργήθηκε

ο δημόσιος χώρος και απαγορεύτηκαν συγκεντρώσεις και κινητοποιήσεις. Στη συνέχεια ήρθε η «υποχρεωτικότητα» και από 1/9 είχαμε μαζικές απολύσεις των ανεμβολιαστων στο χώρο της Υγείας. Ενάντια σε κάθε επιστημονική παραδοχή, οι ανεμβολιαστοί κηρύσσονται εχθροί της κοινωνίας, «εσωτερικοί εχθροί», ενώ γνωρίζουν όλοι –ελίτ, κόμματα, επιστημονικές οργανώσεις– ότι δεν θα εμβολιαστεί όλος ο πληθυσμός. Κι αφού δεν εμβολιαστεί ένα 20-30 ή 40% (μπορεί και παραπάνω) του πληθυσμού, κηρύττουμε εκτός πλακίσιου, εκτός κοινωνίας κ.λπ. όλους τους ανεμβολιαστούς. Τα μέτρα που εξήγγειλε ο Κικίλιας (ως **Υπουργός Υγείας**) αποτελούν ένα διάταγμα κήρυξης της νέας δικτατορίας επί του μισού της κοινωνίας. Πολιτικός κόσμος, κόμματα και οργανώσεις, συνδικάτα, διανοούμενοι, γιατροί και επιστήμονες **ΚΑΝΟΥΝ ΟΤΙ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ** τι είναι η κήρυξη της νέας καθεστωτικής φάσης, η νέα δικτατορία. Μιλάνε μόνο για εμβόλια, όταν το κύριο θέμα είναι άλλο. Διότι αυτή η νέα δικτατορία θα πλήξει ΟΛΗ την κοινωνία, εμβολιασμένους και ανεμβολιαστούς.

Η υγεία ως πρόσχημα από τις ελίτ της παγκοσμιοποίησης

Η νέα δικτατορία και το νέο καθεστώς διαχείρισης πληθυσμών μέσω μιας συνεχιζόμενης και ανανεούμενης κατάστασης έκτακτης ανάγκης, χρησιμοποιεί μέχρι σήμερα κυρίως τον τομέα της υγείας και της προστασίας της από έναν «φυσικό» εχθρό, τον ιό, και από μια μειοψηφία, τους «αντιεμβολιαστές». Σε αυτό το δίπολο έχει εγκλωβίσει την πλειοψηφία του επιστημονικού κόσμου στον τομέα της υγείας. Οι λόγοι και οι όροι αυτής της επιτυχίας μπορούν να αναλυθούν, δεν είναι μυστήριο. Άλλο επιστήμη, άλλο επιστημονισμός. Χρειάζομαστε όχι μόνο την Επιστήμη, αλλά και την κριτική της Επιστήμης, γιατί αυτή τελεί σε κατάσταση εγκλεισμού και φυλάκισης. Ο κυρίαρχος επιστημονικός λόγος κηρύσσει εκτός νόμου κάθε αμφισβήτηση και κάθε κριτική. Ήδη στήνονται οι πυρές για ενοχλητικούς αντιπολιτευόμενους επιστήμονες. Οι ελίτ της παγκοσμιοποίησης ενδιαφέρονται να εγκαθιδρύσουν ένα νέο καθεστώς, κι όχι να σώσουν την ανθρωπότητα από την πανδημία ή τις πανδημίες. Άλλωστε μας προειδοποιούν ότι θα ζήσουμε εν μέσω πανδημιών... Ενδιαφέρονται μόνο να είναι ικανό ένα μέρος της διαθέσιμης εργατικής δύναμης για να λειτουργεί το παραγωγικό σύστημα και να μην μπλοκάρει η αλυσίδα εκμετάλλευσης και αρπαγής της οποίας υπεραξία παράγεται. Η κοινωνία, μεγάλο μέρος της, μπορεί να είναι φυλακισμένο, περιορισμένο και διαρκώς ελεγχόμενο. Αυτός είναι ο στόχος.

Να το πω και με άλλα λόγια: το γενικό επί-

πεδο της κοινωνίας όσον αφορά την υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την αντίσταση και το γκρέμισμα της νέας δικτατορίας, της νέας πλανητικής (υγειονομικής) δικτατορίας. Γιατί μόνο αν γκρεμιστεί αυτό το αντιδραστικό, ανορθολογικό, βαθιά σκοταδιστικό νέο καθεστώς μπορούν να ανοίξουν οι δρόμοι για μια υγεία που θα αφορά όλους τους πολίτες του κόσμου, όπου δεν θα πετιέται έξω από το δημόσιο σύστημα υγείας το μισό του πληθυσμού, όπου δεν θα υπάρχουν οι διαριετικές πολιτικές και οι κοινωνικοί αυτοματισμοί.

Κεντρικό καθήκον ο αγώνας ενάντια στο νέο καθεστώς

Το εμβόλιο από μόνο του δεν είναι η λύση: το παραδέχονται και οι πιο ακραίοι υποστηρικτές του μαζικού **εμβολιασμού**. Επομένως έχει τεράστια σημασία το γενικό πλαίσιο άσκησης της υγειονομικής πολιτικής (που χαράσσεται όχι από τον Πλειοψηφ, τον Κικίλια, ή μια ad hoc διορισμένη επιστημονική επιτροπή, αφού πρώτα θωρακιστεί με το «ακαταδίκωτο»). Η διάλυση του ΕΣΥ, που περνά και μέσα από την απόλυση 10.000 υγειονομικών (σε συνθήκες που η διαίρεση γιατρών και υγειονομικών κτυπά κόκκινο, με αποτέλεσμα κάποιοι να επιχαιρούν που διώχνεται η ασυνείδητη «πλέμπα»...), ανοίγει το δρόμο στις συγχωνεύσεις νοσοκομείων, στην παραπέρα ιδιωτικοποίησή των δομών υγείας. Μάλιστα το «διάταγμα Κικίλια» αποκλείει από τις δομές υγείας τους ανεμβολιαστούς (ο ανεμβολιαστος πρέπει να πληρώσει τα έξοδα όποιος νοσηλείας του – αυτό είναι το σλόγκαν σε όλο τον ευρωπαϊκό συστημικό Τύπο). Συμπερασματικά: κεντρικό καθήκον είναι ο αγώνας ενάντια στο νέο καθεστώς και τη δικτατορική μορφή που αυτό παίρνει. Ο αγώνας αυτός είναι ο πλέον αποτελεσματικός και για την υπεράσπιση της υγείας του πληθυσμού με όλα τα όπλα που διαθέτουμε. Γιατί εμβόλιο α, μετά β, μετά γ, μετά κάτι άλλο χωρίς δημοκρατία και κοινωνικό **έλεγχο**, είναι άκρας επικίνδυνη κατάσταση. Τέλος, να θυμίσω ορισμένους αριθμούς: Πληθυσμός της Γης: 7,89 δισεκατομμύρια άνθρωποι. Εμβολιασμένοι: 2,16 δισεκατομμύρια άνθρωποι (Σεπτέμβριος 2021), ποσοστό 27,6%. Κρούσματα κορωνοϊού: 220.049.243. Θάνατοι: 4.558.572. Ανάρρωσαν: 194.993.473. Πάλι οι ανεμβολιαστοί είναι τεράστια πλειοψηφία, και δεν πρόκειται να εμβολιαστούν, και το ξέρουν όλοι. Τι θα γίνει με αυτούς, και τι θα γίνει με τις πανδημίες; Η δικτατορία των υγιών ελίτ αφορά μόνο μια μειοψηφία του πλανητικού πληθυσμού. Όποιος θέλει ας σκεφθεί για το τι οικοδομείται εντός του παγκοσμιοποιημένου ειδικού καθεστώτος καπιταλισμού...





Γαλάζια βολέματα



Το σκόλιο της ημέρας

Ολοκληρώθηκαν οι μεθοδεύσεις Κοντοζαμάνη στο ΚΑΤ

Την 1η Σεπτεμβρίου υλοποιήθηκε η παράνομη τοποθέτηση του Καλδή στη θέση του προϊσταμένου του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου, με αποτέλεσμα να μείνει ακέφαλο το ΤΕΠ στο Σισμανόγλειο

Παρά τις εκκλήσεις του σωματίου εργαζομένων στο ΚΑΤ, των υπεύθυνων των ΤΕΠ σε όλη τη χώρα, της ΟΕΝΓΕ και του τομεάρχη Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία Ανδρέα Ξανθού, ολοκληρώθηκε την 1η Σεπτεμβρίου η παράνομη τοποθέτηση του Βασιλείου Καλδή στη θέση του προϊσταμένου του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου.

Όπως είχε αναδείξει η ΑΥΓΗ το προηγούμενο διάστημα, η διοίκηση του ΚΑΤ, η 1η Υγειονομική Περιφέρεια και ο πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης έκαναν τα αδύνατα δυνατά για να μεταφέρουν τον υπεύθυνο του ΤΕΠ του Σισμανόγλειου στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Ωστόσο, αυτή η κίνηση και το ΦΕΚ που είχε υπογράψει ο Βασίλης Κοντοζαμάνης έχουν χαρακτηριστεί παράνομα από την ΟΕΝΓΕ, καθώς εκκρεμεί δικαστική διαμάχη για τον Β. Καλδή με αντικείμενο τη θέση που κατείχε στο Σισμανόγλειο, για την οποία αμφισβητείται. Ωστόσο, αυτό δεν απέτρεψε τις αρμόδιες αρχές, με τη μετακίνηση να πραγματοποιείται μέσα στο καλοκαίρι και τη διοίκηση του ΚΑΤ να ζητήσει από την -νόμιμη- κάτοχο της θέσης να παραδώσει το βιογραφικό της για να επαναξιολογηθεί η θέση του υπεύθυνου. Δηλαδή, η διοίκηση του ΚΑΤ, σε πλήρη εναρμόνιση με τις επιταγές του Βασίλη Κοντοζαμάνη, παρέκαμψε τη διαδικασία του ίδιου του υπουργείου Υγείας.

Συγκεκριμένα, για τον ορισμό των υπεύθυνων των ΤΕΠ στα νοσοκομεία της χώρας το υπουργείο Υγείας ορίζει συμβούλιο κρίσης που πραγματοποιεί τις διαδικασίες. Συνεπώς, η παράκαμψη αυτής της διαδικασίας μέσω του ΦΕΚ του Βασίλη Κοντοζαμάνη σημαίνει ότι ο ίδιος ο πολι-

τικός προϊστάμενος «άδειασε» τις διαδικασίες που ορίζει ο φορέας που εκπροσωπεί!

Και στο παρελθόν, και τώρα, εργαζόμενοι από το ΚΑΤ μετέφεραν στην ΑΥΓΗ ότι αυτή η απόφαση εξυπηρετεί τα συμφέροντα του πρώην αναπληρωτή υπουργού Υγείας, καθώς ο Β. Καλδής είναι «δικό του παιδί». Με τη μετακίνησή του από το Σισμανόγλειο ουσιαστικά προστατεύεται από τη δικαστική διαμάχη που έχει, καθώς άλλος γιατρός έχει προσβάλει την αρχική του τοποθέτηση.

Πέρα από τα παραπάνω, η συγκεκριμένη περίπτωση αποκτά και άλλες διαστάσεις, καθώς δημιουργείται πρόβλημα στην ομαλή λειτουργία δύο νοσοκομείων του ΕΣΥ. Από τη μία μένει ακέφαλο το ΤΕΠ στο Σισμανόγλειο καθώς μεταφέρεται και η οργανική θέση. Από την άλλη, διαταράσσεται το ΤΕΠ του ΚΑΤ. Και όλα αυτά την ώρα που τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν ήδη πολλά προβλήματα και αναμένουν μια δύσκολη περίοδο.

Αντώνης Ραυτόπουλος



Η τοποθέτηση Καλδή στο ΚΑΤ με την υπογραφή Κοντοζαμάνη



| | | | | | |
|--------------|-------------------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ | Σελ.: | 30 | Ημερομηνία έκδοσης: | 04-09-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 225.46 cm ² | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Ερώτηση ΜΕΡΑ25 για Νοσοκομείο Καλαμάτας

Ερωτήματα για την κατάσταση στο Νοσοκομείο Καλαμάτας θέτει στον **υπουργό Υγείας** η Βουλευτής Β' Πειραιά και γραμματέας της ΚΟ του ΜΕΡΑ25 Φωτεινή Μπακαδήμα, επισημαίνοντας ότι στην κλινική Covid καλούνται να εργαστούν οφθαλμίατροι και ορθοπαιδικοί.

Αναλυτικά το κείμενο της ερώτησης:

«Σε μια πολύ σοβαρή καταγγελία προχωράει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** καθώς, σύμφωνα με έγγραφα που κοινοποιήθηκαν στην Ομοσπονδία, στο νοσοκομείο Καλαμάτας καλούνται εκ της διοίκησης και του διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας να εργαστούν στην κλινική Covid-19 ιατροί άσχετων ειδικοτήτων (χειρουργικής, ορθοπαιδικής, οφθαλμολογίας, κλπ) υπό τη σκεπή του διευθυντή πνευμονολόγου, λόγω της μεγάλης πίεσης που δέχεται με αποτέλεσμα να είναι στα όριά της ή και να τα ξεπερνάει ακόμα, εξαιτίας της δραματικής αύξησης ασθενών με κορονοϊό.

Στη μετακίνησή τους στην κλινική Covid που γίνεται με εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, αντιδρούν επικουρικοί χειρουργοί, οφθαλμίατροι, ορθοπαιδικοί και γυναικολόγοι και η Ομοσπονδία καλεί τη διοίκηση της **6ης ΥΠΕ** και τη διοικήτρια του **Νοσοκομείου Καλαμάτας** όπως επίσης και το διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, να αποσύρουν τις παράνομες και επικίνδυνες εντολές τους που αφορούν μετακινήσεις γιατρών σε τμήματα Covid χωρίς να έχουν σχετικό τίτλο ειδικότητας. Επίσης καλεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του **νοσοκομείου** που γνωμοδότησε ότι οι μετακινήσεις αυτές έχουν επιστημονική ορθότητα, να ανακαλέσει και να σεβαστεί το ρόλο του ως θεσμικό όργανο.

Οι ιατροί, μάλιστα, στο έγγραφό τους σημειώνουν πως "είναι παράνομη, αντιεπιστημονική και οδηγεί στην προφανώς επισφαλή και επικίνδυνη λειτουργία τόσο της μονάδας νοσηλείας Covid, όσο και

ολόκληρου του **νοσοκομείου** μας".

Κατόπιν των παραπάνω και με δεδομένο πως η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει επίσης ότι "ενάμιση χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας ακόμα τα τμήματα Covid εξακολουθούν να καλύπτονται με γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων. Το παραμύθι της κυβέρνησης για εκατοντάδες προσλήψεις αποκαλύπτεται ακόμα μια φορά. Δεν είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει βεβαίως, ούτε το μοναδικό **νοσοκομείο**. Κι αυτό, παρόλο που πρόκειται για προδήλως παράνομη ενέργεια ακόμα και με την αστική νομοθεσία". Ερωτάται ο κ. υπουργός:

1. Ποια είναι η κατάσταση στο **Νοσοκομείο Καλαμάτας**;
2. Πόσοι μόνιμοι ιατροί έχουν προσληφθεί στο συγκεκριμένο **νοσοκομείο** από την έναρξη της πανδημίας;
3. Πόσοι ιατροί απασχολούνται στην κλινική Covid-19 και ποιων ειδικοτήτων;
4. Ποια η δυναμική σε κλίνες της κλινικής Covid-19 του **νοσοκομείου** και πόσοι ιατροί και ποιων ειδικοτήτων προβλέπεται να απασχολούνται για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών;
5. Ισχύει πως μετακινούνται στην κλινική Covid-19 επικουρικοί χειρουργοί, οφθαλμίατροι, ορθοπαιδικοί και γυναικολόγοι;
6. Αν ναι, πόσο ωφελεί στην ανάρρωση των ασθενών η μετακίνηση επικουρικών ιατρών άσχετων με τον κορονοϊό ειδικοτήτων;
7. Οι επικουρικοί που μετακινούνται στην κλινική Covid-19 λαμβάνουν ειδική εκπαίδευση, και αν ναι, τι περιλαμβάνει αυτή, πόσο διαρκεί και ποιος την πραγματοποιεί;
8. Αν όχι, ποια η χρησιμότητα αυτής της μετακίνησης;
9. Όσοι μετακινούνται στην κλινική Covid-19, απασχολούνται μόνο εκεί ή καλούνται να παρέχουν τις υπηρεσίες τους και σε άλλες κλινικές;».



Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 253.04 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΩΤΗΣΗ ΑΛ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

Με κοινοβουλευτική ερώτηση που κατέθεσε προς τον **υπουργό Υγείας** ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. - Προοδευτική Συμμαχία Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος επεσήμανε ότι η υποχρεωτική αναστολή στην οποία τέθηκαν 58 άτομα του προσωπικού του Αχιλλοπούλειου **Νοσοκομείου Βόλου**, λόγω μη **εμβολιασμού**, οξύνουν το μείζον ζήτημα της υποστελέχωσης του **Νοσοκομείου** αφήνοντας κρίσιμα Τμήματα εντελώς αποδυναμωμένα, καθώς δεν υπάρχει καμία μέριμνα για την αναπλήρωση αυτών των κενών. Στην ερώτησή του, ο βουλευτής του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. - Π.Σ. εξήγησε ότι κρίσιμα Τμήματα, όπως για παράδειγμα το Γαστρεντερολογικό, χάνουν τα 2/3 του **ιατρικού προσωπικού** του, ενώ η Χειρουργική Κλινική η οποία θα έπρεπε κανονικά να στελεχώνεται με 10 μόνιμους γιατρούς αλλά μέχρι πρότινος διέθετε μόλις 5 ειδικούς γιατρούς, μετά την υποχρεωτική αναστολή του ενός έμεινε να διαχειριστεί αυτό τον δυσθεώρητο όγκο περιστατικών με μόλις 4. Αποτέλεσμα είναι η Κλινική εν μέσω



πανδημίας να καλείται εκτός των χειρουργείων, των εφημεριών και εξωτερικών ιατρείων να καλύπτει ανάγκες και άλλων Τμημάτων του **Νοσοκομείου**, ούσα υποστελεχωμένη κατά 60%. Ο Αλ. Μεϊκόπουλος έκανε επιπλέον λόγο και για τα μεγάλα κενά στην Τεχνική Υπηρεσία του **Νοσοκομείου Βόλου** στην οποία παρόλο που προβλέπονται 53 οργανικές θέσεις κατάλληλων ειδικοτήτων, απασχολούνται μόλις 18 υπάλληλοι από τους οποίους οι 2 τέθηκαν σε αναστολή. Στη συνέχεια, επικαλούμενος μαρτυρίες

εργαζομένων του **Νοσοκομείου** και δημοσιεύματα στον τοπικό τύπο, πρόσθεσε ότι το Διοικητικό Συμβούλιο αποφάσισε να καλύψει τα κενά που υπάρχουν στην Τεχνική Υπηρεσία με ιδιωτικά συνεργεία αντί προσλήψεων προσωπικού σύμφωνα με το Οργανόγραμμα της Υπηρεσίας. Συμπλήρωσε, ακόμη, ότι η νέα προκήρυξη για **ιατρικό προσωπικό** που έχει δρομολογηθεί δε θα βοηθήσει καθώς από τις 16 θέσεις μόνιμου **ιατρικού προσωπικού** που ζητήθηκαν, σύμφωνα με πληροφορίες εγκρίθηκαν μόνο οι 5, ενώ δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για θέση χειρουργού. Ο Αλ. Μεϊκόπουλος ρώτησε ευθέως τον Υπουργό πώς θα καλυφθούν τα κενά που προέκυψαν μετά την υποχρεωτική αναστολή ατόμων του προσωπικού, αν θα γίνουν προσλήψεις και πώς θα καλυφθούν οι επείγουσες ανάγκες του **Νοσοκομείου Βόλου**. Τέλος, ζήτησε από τον Υπουργό να απαντήσει για την κάλυψη των αναγκών στην Τεχνική Υπηρεσία του Αχιλλοπούλειου καθώς και αν τελικά θα προχωρήσει σε προσλήψεις ή θα καταφύγει στη λύση των ιδιωτικών εταιρειών.

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 511.57 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΤΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ Ο ΣΥΡΙΖΑ - 6.412 ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Παραδίδονται υπηρεσίες του ΕΣΥ σε ιδιώτες

ΑΘΗΝΑ, 3.

Την κατάθεση αιτήματος ονομαστικής ψηφοφορίας επί της τροπολογίας του υπουργείου Υγείας, που περιλαμβάνει ανάθεση υπηρεσιών του ΕΣΥ σε τρίτους -όπως καταγγέλλει ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ- προανήγειλε η κοινοβουλευτική εκπρόσωπος του κόμματος, Γιώτα Πούλου, μιλώντας στην ολομέλεια της Βουλής επί του μεταναστευτικού νομοσχεδίου.

Σύμφωνα με το ΑΠΕ-ΜΠΕ η τροπολογία του υπουργείου Υγείας που αφορά την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορωνοϊού, προβλέπει - μεταξύ άλλων - την παράταση μετακινήσεων του προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού) έως 31 Δεκεμβρίου 2021, τη δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού προσωπικού από τις δομές αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας και ρυθμίζει τη δυνατότητα των διοικήσεων των δομών υγείας να προβαίνουν στην κάλυψη των αναγκών που θα προκύψουν από τη θέση σε αναστολή καθηκόντων.

Όπως είπε η κ. Πούλου, οι διατάξεις της τροπολογίας παραδίδουν νευραλγικές υπηρεσίες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** στους ιδιώτες. Σύμφωνα με τον βουλευτή Χίου του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ Α. Μιχαηλίδη, πρόκειται για τη δυνατότητα συμβάσεων με ιδιωτικές υπηρεσίες παροχής διοικητικών υπηρεσιών αλλά και συμβάσεων με ιδιωτικά εργαστήρια, καθώς και τη συνεργασία με ιδιωτικά ασθενοφόρα.

6.412 αναστολές

Στις 6.412 ανέρχονται αυτή τη στιγμή οι αναστολές ανεμβολίαστων υγειονομικών σύμφωνα με όσα ανακοίνωσε πριν από λίγο από το βήμα της Βουλής ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης. «Έχει αποτελέσματα η υποχρεωτικότητα» είπε ο κ. Πλεύρης και πρόσθεσε: «Θα το δείτε από τα στοιχεία: Υπήρχε **υποαποκομιδή** με 35% εμβολιασμένους και πλέον έχει φτάσει στο 87%. Περιμέναμε αναστολές άνω των 10.000. Σας ανακοινώνω ότι έχουμε να κάνουμε με 6.412 αναστολές αυτή τη στιγμή».



Ο **υπουργός Υγείας** πρόσθεσε ότι αυτά τα στοιχεία θα αλλάξουν προς τα πάνω, σημειώνοντας ότι «στο ΕΚΑΒ έχει γύρω στα 500 άτομα σε αναστολή εκ των οποίων 400 είναι στα πληρώματα».

Ο κ. Πλεύρης αναφέρθηκε και στην τροπολογία που αναμένεται να κατατεθεί την ερχόμενη βδομάδα που θα δίνει τη δυνατότητα στους υγειονομικούς που έχουν κάνει την πρώτη δόση του εμβολίου να βγαίνουν από την αναστολή και να επιστρέψουν στο σύστημα Υγείας. «Ακριβώς για να μην αιφνιδιάζουμε, αντιστοίχως ιδιώτες γιατροί ανεμβολίαστοι δεν θα παρέχουν υπηρεσίες στις κλινικές και θα έρθει ρύθμιση για το τι κυρώσεις θα έχουν στην εργασία τους. Δεν μπορεί ανεμβολίαστος γιατρός να χειρουργεί ή να βλέπει άρρωστο», είπε ο Θάνος Πλεύρης. Μιλώντας για την τροπολογία που προκάλεσε αντιδράσεις από την αντιπολίτευση, υποστήριξε ότι δεν προχωρά στην ιδιωτικοποίηση του συστήματος αλλά δίνει τη δυνατότητα στο ΕΣΥ να συνεργαστεί για ένα διάστημα με τον ιδιωτικό τομέα. Σε ευθεία αντιπαράθεση με τον υπουργό ήρθε ο Παύλος Πολάκης αμφισβητώντας την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, ζήτησε να αρθούν οι αναστολές ενώ και πάλι έθεσε το θέμα των φαρμάκων ως εναλλακτική

μορφή προστασίας από τον ίο. «Μιλάμε μετά από 1,5 χρόνο πανδημίας με πάνω από 8,5 χιλ. νεκρούς εκτός ΜΕΘ. Το 4ο κύμα είναι προ των πυλών με μετάλλαξη που τα δεδομένα, δείχνουν ότι δεν καλύπτεται (από **εμβολιασμό**). Δεν θέλω να γίνω μάντης κακών αλλά η επιδημιολογική εικόνα σε λίγο καιρό θα προσομοιάζει με το Ισραήλ που χθες είχε 16.800 κρούσματα και σε αυτό το δεδομένο, αντί να ριζείτε το βάρος της δουλειάς και της προσπάθειάς σας, εσείς σε ιδεοληπτική εμμονή ότι για όλα θα μας σώσει το εμβόλιο βγάξετε σε αναστολή υγειονομικούς που δεν περισσεύει κανένας», είπε ο Π. Πολάκης και πρόσθεσε: «Χθες το Ισραήλ είχε 42 θανάτους! Εμείς είχαμε 2.800 περιστατικά, το 10% των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ είναι διασ. εμβολιασμένοι, δεν είναι μικρό ποσοστό κ. Πλεύρη και θα μεγαλώσει και είχαμε 33 θανάτους! Οφείλετε και στα θεραπευτικά όπλα που χρησιμοποιείτε. Φέρτε τα αντισώματα, έχουν αποτέλεσμα. Θα καταστεί ενδημικός ο κορωνοϊός και μπορεί να κάνουμε κάθε χρόνο εμβόλιο». «Αν είστε αναφανδόν υπέρ του **εμβολιασμού** δεν μπορεί να χειροκροτείτε όταν ο κ. Πολάκης μιλά για ιδεοληψία **εμβολιασμών**».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1 Ημερομηνία έκδοσης: 04-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 91.05 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ερευνα για παρατυπίες με εμβολιασμούς στο ΚΥ Παλαμά

► Διατάχθηκε ΕΔΕ από τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ

ΚΑΡΔΙΤΣΑ

Θέμα «παρατυπιών» που αφορούν τον εμβολιασμό πολιτών προέκυψε στο Κέντρο Υγείας Παλαμά!

Ειδικότερα, ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας κ. Φώτης Σερέτης έχει ήδη διατάξει να διεξαχθεί κατεπίγουσα Ένορκη Διοικητική Εξέταση στο Κέντρο Υγείας Παλαμά.

Όπως δήλωσε ο κ. Σερέτης, αφορμή για την Ε.Δ.Ε. αποτέλεσε έγγραφο που απέστειλε στην 5η ΥΠΕ ο Διευθυντής του Κ.Υ., το οποίο αναφέρεται σε «παρατυπίες με τον εμβολιασμό», χωρίς να προχωρήσει ωστόσο σε άλλες διευκρινίσεις. Ο κ. Σερέτης επισήμανε πως το σχετικό πόρισμα αναμένεται σε περίπου μία εβδομάδα.

Η Ε.Δ.Ε. ανατέθηκε στον αρμόδιο Υποδιοικητή της 5ης ΥΠΕ κ. Ηλία Τσιαούση.





Βραβείο για το σύστημα εμβολιασμού

Τιμητικό βραβείο για το ψηφιακό σύστημα εμβολιασμού της Ελλάδας έλαβε ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης **Κυριάκος Πιερρακάκης** στα Prix Galien Greece 2021 το πρωί της Παρασκευής.

Μάλιστα, όπως σημείωσε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ο **Κυριάκος Πιερρακάκης**, το βραβείο αυτό ανήκει σε όσους εργάστηκαν και εργάζονται για το σύστημα εμβολιασμού. «Με χαρά παρέλαβα τιμητικό βραβείο για το ψηφιακό σύστημα εμβολιασμού της πατρίδας μας. Το βραβείο ανήκει σε όσους εργάστηκαν και συνεχίζουν να εργάζονται για την επιχείρηση "Ελευθερία". Η δουλειά τους αποδεικνύει το εύρος των δυνατοτήτων μας», ανέφερε ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης.

Γ.Σ.



ΗΡΘΕ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «Μ»

NEA ΑΠΕΙΛΗ ΓΙΑ ΤΟ «ΤΕΙΧΟΣ ΑΝΟΣΙΑΣ»

> ΤΟΥ ΘΟΔΩΡΗ ΤΡΥΠΟΣΚΙΑΔΗ

Ακόμη μία ρωγμή στο υπό ανέγερση «τείχος ανοσίας» απειλεί να δημιουργήσει η νέα μετάλλαξη της Covid-19 με την κωδική ονομασία «Μ», που από την περασμένη Πέμπτη ανακοινώθηκε ότι ανιχνεύτηκε και σε κρούσματα εντός Ελλάδας. Για την ώρα η μετάλλαξη, που ξεκίνησε από τις χώρες της Νότιας Αμερικής, έχει τοποθετηθεί στο δεύτερο σκαλί της κλίμακας επικινδυνότητας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τη χαρακτηρίζει «παραλλαγή ενδιαφέροντος» και όχι «παραλλαγή ανησυχίας», κατηγορία στην οποία έχει τοποθετηθεί η μετάλλαξη «Δέλτα», που από τις αρχές του καλοκαιριού έχει κυριαρχήσει στις περισσότερες χώρες του κόσμου, όπως και στην Ελλάδα. Αυτό σημαίνει ότι φέρει μεταλλάξεις οι οποίες είναι ύποπτες να επιφέρουν αλλαγή στη μεταδοτικότητα ή να προκαλέσουν σοβαρότερη ασθένεια.

Αυτό που, κυρίως, ανησυχεί τους επιστήμονες είναι ότι η «Μ» φέρει αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με τις μεταλλάξεις «Άλφα» (βρετανική) και «Βήτα» (νοτιοαφρικανική), που δείχνουν ικανά να μειώσουν την αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων εμβολίων. Όπως τόνισε την Πέμπτη ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων, Γκίκας Μαγιορκίνης, αυτή η ιδιότητά της είναι πιθανό να της δώσει προβάδισμα έναντι της πλέον μεταδοτικής «Δέλτα» (ινδική), και να την αναδείξει σε μέγιστη απειλή για την ανοσία που πρέπει να επιτευχθεί μέσα στο φθινόπωρο.

Επί του παρόντος, η μετάλλαξη «Μ»



εντοπίζεται σε Νότια Αμερική, Ευρώπη, ΗΠΑ και Χονγκ Κονγκ, σε ποσοστό 0,1% παγκοσμίως, ενώ τα πρώτα κρούσματα στην Ελλάδα ανιχνεύθηκαν στην Αττική (1), την Αργολίδα (2), την Άρτα (1) και το «Ελευθέριος Βενιζέλος» (2). Ωστόσο, η ταχύτητα μετάδοσής της ακόμη ελέγχεται. Στο Εκουαδόρ και την Κολομβία αποτελεί πλέον το 13% και το 39%, αντίστοιχα, των μεταλλαγμένων στελεχών. «Απαξ και μία μετάλλαξη αποκτήσει δυναμική δεν υπάρχουν πολλά μέτρα που μπορούν να σταματήσουν τη μετάδοσή της. Μπορούμε να την επιβραδύνουμε», δήλωσε ο κ. Μαγιορκίνης για την «Μ», υπενθυμίζοντας την πορεία της «Δέλτα» και την ταχεία εξάπλωσή της από τη στιγμή που απέκτησε δυναμική.

Οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι ο μόνος τρόπος για να σταματήσει η δημιουργία των μεταλλάξεων, που είναι άγνωστο το τι επιπτώσεις μπορεί να έχουν, είναι

ο περιορισμός της Covid-19 και η όσο το δυνατόν ταχύτερη δημιουργία του «τείχους ανοσίας». Αυτό, για την ώρα, μπορεί να γίνει μόνο με τον **εμβολιασμό** περίπου του 80% του παγκόσμιου πληθυσμού, στόχος που μοιάζει ανέφικτος να επιτευχθεί, ακόμη και σε χώρες προηγμένες που έχουν στη διάθεσή τους εμβόλια. Και αυτό, γιατί υπάρχει ισχυρό αντιεμβολιαστικό κίνημα, αλλά και πολλοί που ακόμη δεν έχουν πειστεί όχι μόνο για τη χρησιμότητα, την αποδοτικότητα και την ασφάλεια των εμβολίων, αλλά ακόμη και για την ύπαρξη του ίδιου του κορωνοϊού. Και, φυσικά, υπάρχουν εκατομμύρια πολιτών σε χώρες κυρίως της Αφρικής και της Νότιας Ασίας, που δεν έχουν πρόσβαση στα εμβόλια, γεγονός που προβληματίζει όλο και περισσότερο την παγκόσμια κοινότητα, η οποία, όμως, αδυνατεί να βρει λύση στο πρόβλημα και αρκείται στο να επισημαίνει την ύπαρξή του.



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 63.65 cm²

Κυκλοφορία: 2740

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



«Τσακώθηκαν» Πολάκης - Γιαννάκος έξω από το υπουργείο Υγείας στη διάρκεια διαμαρτυρίας των νοσοκομειακών για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό τους! Αρχικά, ο Πολάκης αρπάξε την ντουντούκα από τα χέρια του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ για να μιλήσει, και μετά ο κ. Γιαννάκος του άσκησε κριτική και για τη δική του θητεία στο υπουργείο Υγείας! Α.Β.



Πηγή: ΠΡΙΝ
Σελ.: 11
Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 866.39 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δημόσια νοσοκομεία

Όλγα Κοσμοπούλου | Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, ΔΣ Συνλόγου Εργαζομένων ΓΝ Νίκαιας

Όσα δεν θα ξεχάσουμε και όλα όσα απαιτούμε

► Ανάγκη για δυναμικό, πλατύ, πολύμορφο κίνημα για την υγεία στο σύνολό της και την αντιμετώπιση της πανδημίας

Κατά τη διάρκεια του προηγούμενου 18μήνου η ένταση της εργασίας αλλά και της αγωνίας στα δημόσια νοσοκομεία ήταν τεράστια, συνεχώς και αδιαλείπτως. Οι ανάγκες για παράλληλες λειτουργίες, τμήματα, χώρους υποδοχής και νοσηλείας ασθενών με Covid 19 δεν προκάλεσαν απλά «μια πίεση» στο ΕΣΥ, όπως αιδημόνως λέγεται συχνά από τα παπαγαλάκια της κυβέρνησης στα ΜΜΕ. Οι αρμόδιοι, προσπαθώντας να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα χωρίς να ξοδέψουν πολλά και χωρίς να αποστούν από τις ιδεολογικές τους εμμονές για τους «άχρηστους δημοσίους υπαλλήλους», τέτασαν το σύστημα στο έπακρο και εξουθένωσαν τους εργαζόμενους/ες σε αυτό. Ένα σύστημα ήδη ασθρό, αποδεδειγμένο, μετά δεκαετίες κρατικής εγκατάλειψης. Με εργαζόμενους/ες που υφίστανται επί χρόνια την κρατική απαξίωση, μεγάλο ποσοστό των οποίων σε ελαστική και επισφαλή εργασιακή σχέση.

Όλοι και όλες, από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό μέχρι το προσωπικό καθαριότητας, χρειάστηκε να δουλέψουν ατέλειωτες και σκληρές ώρες, σε πρωτόγνωρες και όχι πάντα ασφαλείς συνθήκες. Με συνεχείς μετατροπές των χώρων, μετακομίσεις εντός του νοσοκομείου, μετακινήσεις από τμήμα σε τμήμα, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ακόμη και από ειδικότητα σε ειδικότητα, συνεχείς μεταβολές χρήσης των ελάχιστων υπολειπόμενων χώρων. Με προσωπική και οικογενειακή αγωνία. Συχνά αποφεύγοντας να συναντήσουν τους δικούς τους ανθρώπους επί εβδομάδες και μήνες. Με ελάχιστη δυνατότητα συνεχούς επιστημονικής και κοινωνικής ενημέρωσης, επειδή προέχει και προέχει η ανάγκη του ασθενούς που «δεν μπορεί να αναπνεύσει», που δεν μπορεί να πιάει νερό γιατί είναι κατάμονος και πολύ αδύναμος, που δεν μπορεί να φάει μόνο του, που κινδυνεύει να επιδεινωθεί ή και να πεθάνει μόνος του.

Προφανώς, όταν οι δυνατότητες σε ανθρώπινο δυναμικό, πόρους και χώρους είναι περιορισμένες, η εντατικοποίηση της εργασίας δεν μπορεί να αναπληρώσει και δεν αναπληρώσει, ούτε θα αναπληρώσει στο μέλλον, αν συνεχιστεί αυτή η πολιτική, το έλλειμμα που αφορά στις συνθήκες νοσηλείας. Τα καθαρά σεντόνια, τα μαξιλάρια, οι νοσοκομειακές κλίνες που συχνά είναι σπασμένες και μη λειτουργικές, οι τουαλέτες και τόσα άλλα, δεν αναπληρώνονται από κανένα χαμόγελο.

Μια άλλη κυβέρνηση, σε μια άλλη πραγματικότητα, θα μπορούσε να έχει χτίσει και επανδρώσει τουλάχιστον τρία καινούργια μεγάλα νοσοκομεία κατά το κρίσιμο διάστημα μεταξύ Μαρτίου και Αυγούστου 2020. Αυτή η κυβέρνηση επέλεξε να αντιμετωπίσει την υπαρκτή, απτή, υλική υγειονομική κρίση επικοινωνιακά και μόνον. Επέλεξε να κρύψει τα προβλήματα κάτω από το χαλί και τους ασθενείς πίσω από κλει-

στές πόρτες. Για λόγους οικονομίας κειμένου δεν θα γίνει εδώ αναφορά στους υπόλοιπους τομείς (επιδημιολογική επιτήρηση και πρόληψη σε χώρους εργασίας, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, εμβολιαστική πολιτική, άνοιγμα τουρισμού και παραπλανητικά κοινωνικά μηνύματα κλπ). Θα πρέπει όμως να γίνει αναφορά στη βάσανο και την αγωνία ασθενών και οικογενειών (συχνά σε καραντίνα) από τις μετακινήσεις από το κύριο νοσοκομείο στο επικουρικό, και πάλι στο κύριο αν υπάρξει επιδείνωση κοκ. Στη βάσανο από την έλλειψη επισκεπτηρίου.

Η έλλειψη κλινών ΜΕΘ την ώρα της ανάγκης ήταν και είναι καταδικαστική για τους πάσχοντες και τις οικογένειες και ακραία βασανιστική για τους θεράποντες. Δεν ξεχνιέται η εικόνα των διασωληνωμένων ασθενών σε κοινούς θαλάμους χωρίς την ανάλογη φροντίδα, να περιμένουν κλίνη ΜΕΘ επί ώρες και ημέρες, με τον κίνδυνο θανάτου να αυξάνεται εκθετικά όσο περνάει η ώρα. Όχι μόνο δεν ξεχνιέται, αλλά αφιερώνεται εξαιρετικά σε αρνητές και αντιεμβολια-

στές η εικόνα γιατρών και νοσηλευτριών να κλαίνε με απελπία πάνω από το κρεβάτι σαραντάχρονου εργάτη που διασωληνώθηκε επειδή αλλιώς θα πέθαινε, ενώ ξέραμε ότι δεν υπάρχει διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ στο λεκανοπέδιο. Η γυναίκα του νοσηλεύομενη σε άλλο νοσοκομείο και τα δύο παιδιά του, 12 και 5 χρονών μόνα στο σπίτι, σε καραντίνα. Ο συγκεκριμένος σώθηκε τελικά, αλλά το μυαλό όλων δούλεψαν «στα Covid» δεν μπορεί να ξεκολλήσει από αυτές τις εικόνες ούτε ξεχνιούνται αυτοί που χάθηκαν, ενώ ίσως μπορούσαν να σωθούν.

Η κορύφωση των επιδημικών κυμάτων και η αντίστοιχη μακροχρόνια «πίεση» όπως ευπρεπώς ονομάζεται από τους τεχνικούς της εξουσίας και τα παπαγαλάκια τους έχουν δημιουργήσει κατάσταση σοβαρού μετατραυματικού στρες σε μεγάλο κομμάτι υγειονομικών. Ο Σεπτέμβρης του 2021 ξεκινάει με τους χειρότερους οιωνούς. Νέο επιδημικό κύμα που σε πέποιμα των αντιλήψεων «είναι μια απλή γρίπη και δεν εμφανίζεται το καλοκαίρι» ξεκίνησε τον Αύγουστο.

Με ακριβώς τους ίδιους, λίγους για τις ανάγκες, συχνά ακατάλληλους χώρους νοσηλείας. Με λιγότερους και εξαιρετικά κουρασμένους υγειονομικούς. Με το 10% περίπου να φεύγει με αναστολή εργασίας, όχι επειδή δεν δούλεψε και δεν συμμετείχε στη μάχη των χαρακωμάτων αλλά επειδή δεν εμβολιάστηκε ακόμη. Καλούνται οι συνάδελφοι αυτοί να γίνουν αποδιοπομπαίοι τράγοι για την αποτυχία του συνολικού εμβολιαστικού προγράμματος της κυβέρνησης. Η οποία θα έπρεπε να γνωρίζει ότι οι αντιφάσεις, τα παιχνίδια επικοινωνίας, ο ανρθολογισμός που η ίδια και οι περίφημοι «ειδικοί» της εκπέμπουν, έχουν μοιραίο κοινωνικό αντίκτυπο.

Η προπαγάνδα της κυβέρνησης υποβαθμίζει και απαξιώνει τον αγώνα που δίνεται στα δημόσια νοσοκομεία. Συμπυκνώνεται στην εξίσωση εμβολιοσωτηρία και παραβλέπει κάθε λογική πρόληψης και αντιμετώπισης της πανδημίας. Δεν έχει ληφθεί κανένα ουσιαστικό μέτρο αναβάθμισης, βελτίωσης, στελέχωσης του ΕΣΥ, όλους αυτούς τους μήνες. Ο νέος υπουργός Υγείας, μεταξύ άλλων χαρακτηριστικών του που όλοι γνωρίζουμε, είναι υπέρμαχος των ΣΔΙΤ και των ιδιωτικοποιήσεων και αυτό έρχεται να ολοκληρώσει. Διότι, ακόμη και μετά αυτή την εκατόμβη, η κυβέρνηση επιμένει να είναι προσκολλημένη εμμονικά σε όλα τα προεξαγγελθέντα νεοφιλελεύθερα ιδεολογήματα.

Τι πρέπει να γίνει; Ήρθε η ώρα που, ακόμη και με καθυστέρηση, θα πρέπει να συγκροτηθεί ένα δυναμικό, πλατύ και πολύμορφο κίνημα που να διεκδικεί το αγαθό της υγείας σολότητας του. Από την δημιουργία δημόσιων χώρων πρασίνου μέχρι τη βελτίωση των συνθηκών στέγασης και σίτισης των λαϊκών οικογενειών και τη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών στα ΜΜΜ και στους χώρους εργασίας και παιδείας.

Για την περίπτωση του Covid 19 και της διαφύλαξης της δημόσιας υγείας είναι αναγκαία τα παραπάνω, όσο είναι χρήσιμος (αλλά δεν αρκεί) ο εμβολιασμός. Χρειάζεται σοβαρή ενημέρωση για τα εμβόλια και πρόσβαση σε αυτά όλων των κατοίκων της χώρας, με χαρτί και ΑΜΚΑ ή χωρίς. Χρειάζεται απαίτηση για εκτεταμένο δημόσιο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Χρειάζεται απαίτηση για πλήρως στελεχωμένους νοσοκομειακούς χώρους περιθαλψής αξιοπρεπείς, ευάερους και ευήλιους, με πρόσβαση των ασθενών τόσο στα απλά καθημερινά αγαθά όπως το νερό, τα μαξιλάρια και η ανθρωπινή φροντίδα, όσο και στις υψηλές τεχνολογίες και όλα τα διαθέσιμα φάρμακα. Χρειάζεται επίρρηση σε πλήρως στελεχωμένες κλίνες ΜΕΘ. Χρειάζονται δημόσιες δομές μετα-νοσοκομειακής αποκατάστασης. Χρειάζεται στήριξη στον τρέχοντα αγώνα των υγειονομικών. Δεν μας περισσεύει κανείς!

Πρακτικά, χρειάζεται ανατροπή της υπάρχουσας κατάστασης και αλλαγή κοινωνικού παραδείγματος!

Δεν ξεχνιέται η εικόνα των διασωληνωμένων ασθενών σε κοινούς θαλάμους χωρίς την ανάλογη φροντίδα



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΠΡΙΝ | Σελ.: | 1 | Ημερομηνία έκδοσης: | 05-09-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 93.24 cm ² | Κυκλοφορία: | 620 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Αναστολή ΕΣΥ, επέλαση ιδιωτών

Αποκάλυψη τώρα! Φαίνεται καθαρά πλέον γιατί υπήρχε αυτή η κυβερνητική προεμύρα να βγουν σε αναστολή εργασίας οι σχετικά λίγοι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί, πέρα από το να τους ρίξουν τις ευθύνες για την κυβερνητική αποτυχία στην πανδημία. Η πρώτη πράξη του νέου **υπουργού Υγείας** Θ. Πλεύρη ήταν να καταθέσει τροπολογία σε άσχετο νομοσχέδιο με την οποία παραδίνεται πλήθος δραστηριοτήτων στο σύστημα υγείας (εργαστηριακός τομέας, διοικητικές-τεχνικές υπηρεσίες, φύλαξη, καθαριότητα κ.λπ.) σε ιδιωτικές εταιρείες και εργολάβους! Άλλο που δεν ήθελε η κυβέρνηση της ΝΔ από το να προωθήσει την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, πάνω στα συντρίμμια που δημιουργεί με την πολιτική της.

