

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

**Ημερομηνία 10/09/2021 - 10/09/2021**

**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



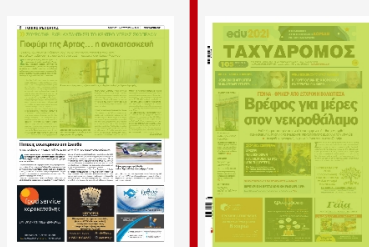
# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

10/09/2021

1) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 8 ] [🔗] Γ Γιοφύρι της Αρτας... η ανακατασκευή . . . . .	1
2) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 9 ] [🔗] Ανεμβολίαστος ασθενής μήνυσε τους γιατρούς που του έσωσαν τα ζωή . . . . .	2
3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,8 ] [🔗] Στο μικροσκόπιο των αρχών τουλάχιστον 10 εμβολιαστικά κέντρα . . . . .	3
4) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 22 ] [🔗] Κινδυνεύει με«λουκέτο» το Νοσοκομείο της Δράμας . . . . .	5
5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25 ] [🔗] Νέο εμβόλιο για γρίπη και κορονοϊό . . . . .	6
6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,18-21 ] [🔗] στον εμβόλια των παιδιών . . . . .	7
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 7 ] [🔗] Αύξηση των θανάτων και των διασωληνώσεων την ΠΑΝΔΗΜΙΑΙ 1 τελευταία βδομάδα Διεκδίκηση άμεσων μέτρ . . . . .	12
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 8 ] [🔗] Στο «κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία της περιοχής . . . . .	13
9) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,16-17 ] [🔗] «ΔΩΡΟΚΑΡΤΑ» ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ 15ΑΡΗΔΕΣ . . . . .	14
10) [ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗΣ, Σελ. 33 ] [🔗] y Η νέα φάση της πανδημίας και οι προκλήσεις για την πολιτική Υγείας . . . . .	17
11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 9 ] [🔗] ΗΠΑ: υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τα 2/3 εργαζομένων . . . . .	18
12) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 15 ] [🔗] «Όχι» από το Ευρωδτκαστήριο στο αίτημα των υγειονομικών . . . . .	19

Πηγή:	TACHYDROMOS ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	10-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	517.2 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΟΥΡΩΤΗΡΙ ΕΧΕΙ ΚΑΤΑΝΤΗΣΕΙ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΚΟΠΕΛΟΥ

# Γιοφύρι της Αρτας... η ανακατασκευή

Το κτίριο, που στεγάζει τη δημόσια δομή υγείας του νησιού, καταρρέει και οι αρχές περί άλλων τυρβάζουν - Στα συρτάρια έτοιμη μελέτη, δωρεά από το ίδρυμα «Μαρτίνου»

**Σ**ε γιοφύρι της Αρτας τείνει να εξελιχτεί η ανακατασκευή του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου. Η μοναδική δημόσια δομή υγείας του νησιού, που εξυπηρετεί, εκτός από τους μόνιμους κατοίκους του, χιλιάδες επισκέπτες το καλοκαίρι καθώς επίσης και τα περιφερειακά ιατρεία των δημοτικών ενοτήτων Κλήμα, Ελιος και το περιφερειακό ιατρείο της Αλοννήσου, πνέει τα λίσθια.

Το κτίριο θυμίζει σουρωτήρι. Οι εσωτερικοί χώροι παραπέμπουν σε εγκαταλειμμένο κτίριο, εξαιτίας της μη συντήρησης οι υποδομές είναι σε μαύρο χάλι, οι τοίχοι ετοιμόρροποι, οι χώροι υγιεινής άθλιοι. Οι επανειλημμένες έντονες διαμαρτυρίες των τοπικών αρχών και των κατοίκων του νησιού δεν φαίνεται να συγκινούν τις αρμόδιες αρχές που περί άλλων τυρβάζουν.

Υπουργείο Υγείας, 5η ΥΠΕ και Περιφέρεια Θεσσαλίας θα μπορούσαν να συνεργαστούν, όπως έγινε στην περίπτωση του Κέντρου Υγείας Σκιάθου, και να δρομολογήσουν την ανακατασκευή του κτιρίου. Δεν το έχουν κάνει.

Να σκεφτεί κανείς ότι υπάρχει έτοιμη μελέτη, με συγκεκριμένο προϋπολογισμό κόστους για τα έργα που θα πρέπει να γίνουν, ώστε η δομή να γίνει λειτουργική. Ο Δήμος Σκοπέλου βλέποντας την απραξία... και έχοντας «χορτάσει» από λόγια χτύπησε την πόρτα του Κοινωνικού Ιδρύματος «Αθανασίου και Μαρτίνας Μαρτίνου». Το Ίδρυμα χρηματοδότησε τη σύνταξη της μελέτης. Σύμφωνα με τους μελετητές ο προϋπολογισμός για την ανακατασκευή του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου ανέρχεται στο 1 εκατ. ευρώ. Η μελέτη προωθήθηκε στο υπουργείο Υγείας, στην 5η ΥΠΕ και στην Περιφέρεια Θεσ-



Οι εσωτερικοί χώροι, όπου εξετάζονται οι ασθενείς, δεν θυμίζουν υποδομές σε δημόσια δομή υγείας



Αποψη από τον εξωτερικό χώρο του κτιρίου, που παραπέμπει περισσότερο σε παράγκα, παρά σε Κέντρο Υγείας

σαλίας. Ο Δήμος Σκοπέλου δεν έχει κανένα νεότερο. «Αν το κτίριο δεν ανακατασκευαστεί άμεσα, κινδυνεύει να πέσει στα κεφάλια μας και τότε θα τρέχουμε», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο δήμαρχος Σταμάτης Περίσης, κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου για την ασφάλεια υγειονομικών και ασφαλισμένων που χρησιμοποιούν τον χώρο.

### Ο ένας ρίχνει το μπαλάκι στον άλλον

Θα πρέπει να σημειωθεί πως παρασκηνιακά ο ένας ρίχνει το μπαλάκι των ευθυνών στον άλλον. Η Περιφέρεια Θεσσαλίας φέρεται να επισημαίνει ότι δεν έχει την αρμοδιότητα και «δείχνει» την 5η ΥΠΕ ως υπεύθυνη να δρομολογήσει το έργο. Τον περασμένο Ιούλιο ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κων. Αγοραστός στο περιθώριο συνέντευξης για έργα που θα χρηματοδοτήσει η Περιφέρεια Θεσσαλίας ερωτήθηκε απαντούσε: «Τα Κέντρα Υγείας ανήκουν στη 5η ΥΠΕ. Αυτή είναι η αρχή που έχει την ευθύνη της συν-

τήρησης και της λειτουργίας τους. Το ότι εμείς ακολουθούμε μια πολιτική ανοικτών οριζόντων και αγκαλιών και φτιάξαμε κάποια Κέντρα Υγείας, όπως στη Σκιάθο, το κάναμε σε συνεργασία με την 5η ΥΠΕ. Αλλά η ευθύνη είναι δική της».

Πριν από λίγες μέρες στο νησί πραγματοποιήσε περιοδεία η αντιπεριφερειάρχης Μαγνησίας Δωροθέα Κολυδρίνη. Η ανακατασκευή του Κέντρου Υγείας του νησιού απουσίαζε από την ατζέντα.

Στα μέσα Ιανουαρίου είχε επισκεφτεί το Κέντρο Υγείας Σκοπέλου με αφορμή την έναρξη των εμβολιασμών ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Φώτης Σερέτης. Σε συζήτηση με τον δήμαρχο είχε υποσχεθεί ότι θα βρεθούν τα χρήματα για να προχωρήσει η ανακατασκευή. Διανύουμε τον Σεπτέμβριο και κανένα νέο ως προς αυτό δεν υπάρχει. Κάπως έτσι το Κέντρο Υγείας Σκοπέλου συνεχίζει να λειτουργεί εν μέσω πανδημίας σε συνθήκες τριτοκοσμικές, που δεν τιμούν το ΕΣΥ.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



# Ανεμβολίαστος ασθενής μήνυσε τους γιατρούς που του έσωσαν τα ζωή

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 108.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΑΤΡΑ

### Ανεμβολίαστος ασθενής μήνυσε τους γιατρούς που του έσωσαν τη ζωή

ΤΗΝ οργή του **ιατρικού προσωπικού** του **Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου** Πατρών έχει προκαλέσει η απόφαση ενός ανεμβολίαστου ασθενή με κορωνοϊό να μηνύσει σχεδόν όλο το προσωπικό, που ασχολήθηκε με τη νοσηλεία του και τελικά του έσωσε τη ζωή. Ο ασθενής αντιμετώπισε σοβαρά προβλήματα από τη στιγμή που προσβλήθηκε από κορωνοϊό και νοσηλεύτηκε στο **νοσοκομείο** σε πολύ άσχημη κατάσταση. Μάλιστα, το **ιατρικό προσωπικό** κλήθηκε να αντιμετωπίσει ακόμη και την απόφραξη την οποία υπέστη. Η νοσηλεία του διήρκεσε για αρκετό χρονικό διάστημα, ενώ χρειάστηκε να νοσηλευτεί στη ΜΕΘ και να διασωληνωθεί. Ωστόσο, μόλις ο ασθενής αποσωληνώθηκε ζήτησε δείγμα για να το εξετάσει αλλού (εκτός **νοσοκομείου**) γιατί δεν πίστευε πως έπασχε από κορωνοϊό. Στη συνέχεια, δε, σύμφωνα με το δημοσίευμα, μήνυσε τους γιατρούς για τον τρόπο με τον οποίο τον νοσήλευσαν. Οι πληροφορίες αναφέρουν, ότι ο ασθενής κατηγορεί το προσωπικό του νοσηλευτικού ιδρύματος, επειδή οι γιατροί του έκαναν τραχειοστομία.



# Στο μικροσκόπιο των αρχών τουλάχιστον 10 εμβολιαστικά κέντρα

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 292.28 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΛΑΣΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ**  
Στο μικροσκόπιο των  
αρχών τουλάχιστον  
10 εμβολιαστικά  
κέντρα ▶ ΣΕΛ. 8



## ΠΛΑΣΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ Στο μικροσκόπιο των αρχών τουλάχιστον 10 εμβολιαστικά κέντρα - Πώς ελέγχονται

ΣΤΟ στόχαστρο των δικωτικών αρχών έχουν μπει τουλάχιστον δέκα εμβολιαστικά κέντρα, καθώς έπειτα από τα απάτες στον Παθαμά Καρδίτσας και σε άλλες περιοχές, υπάρχουν υποψίες για έκδοση πηλαστών πιστοποιητικών. Μιλώντας για το θέμα στο MEGA ο Διοικητής Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, Άγγελος Μνήνης εξηγεί πως «δεν υπάρχει συγκεκριμένη καταγγελία, ούτε είμαστε βέβαιοι ότι έχει εκδηλωθεί κάποιο σχήμα απάτης, αλλά στην ανάλυση διακινδύνευσης βγήκαν πιο ψηλά από τα υπόλοιπα εμβολιαστικά κέντρα». Οι ελεγκτικοί μηχανισμοί ελέγχουν αρχικά αν υπάρχει μεγάλος αριθμός πολιτών από μακρινές περιοχές που εμβολιάστηκαν στα εν λόγω εμβολιαστικά κέντρα, χωρίς να συντρέχει κάποιος προφανής λόγος γι' αυτό. Επιπλέον, αν εντοπιστούν μαζί οι εμβολιασμοί που πραγματοποιούνται βραδινές ώρες, πράγμα είναι σπάνιο για τα περισσότερα εμβολιαστικά κέντρα, τότε αυτά μπαίνουν στο στόχαστρο των δικωτικών αρχών. «Εμείς παρακολουθούμε τη διαδικασία και βλέπουμε πού υπάρχει το λεγόμενο μοτίβο απάτης. Και εκεί πρέπει να επέμβουμε βάζοντας μία δικλίδα, είτε ηλεκτρονική είτε αυτό που λέγεται "αρχή των 4 ματιών", είτε διάκριση αρμοδιοτήτων», αποκάλυψε σε άλλες δηλώσεις του ο κ. Μνήνης. Ειδικότερα, για την περίπτωση με τον Παθαμά Καρδίτσας, είχε γίνει το βασικό λάθος που κάνουμε όλοι μας, που υπάρχει ένα εργαλείο, ένα λάπτοπ, μια ταμπλέτα, ένα κομπιούτερ που χρησιμοποιούν όλοι, ο καθένας μπαίνει με τους προσωπικούς του κωδικούς. Υπάρχει το μονοπάτι ελέγχου, το ψηφιακό ίχνος».

### Παρέμβαση του Αρείου Πάγου

Ο Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου, Βασίλειος Πηλιώτας θέτει τους εισαγγελίες όλης της χώρας με βαρυσήμαντη παρέμβασή του σε άμεση κινητοποίηση σε πανελλαδικό επίπεδο των εισαγγελικών αρχών, προκειμένου να ανακαιτιστεί το κύμα παρανομίας με τα πηλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού η νόσησης, καθώς και άλλες έννομες ενέργειες. Ειδικότερα, ο επικεφαλής της εισαγγελικής αρχής με την παραγγελία του ζητά την άμεση, «αυτεπάγγελτη, ταχεία και σχολαστική διερεύνηση κάθε καταγγελίας» από τους εισαγγελέες σε όλη τη χώρα, που αφορά πηλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού η νόσησης η άλλης έννομες δραστηριότητες, οι οποίες θέτουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία των πολιτών. Ζητά επίσης ακόμα και στις περιπτώσεις μεμονωμένων περιστατικών οι εισαγγελικές έρευνες να είναι διευρυμένες, προκειμένου να εντοπίζονται ευρύτερα δίκτυα παράνομης δράσης με αντικείμενο την πανδημία. Επίσης, μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει η παραγγελία του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, σε ό,τι αφορά την κινητοποίηση από τους εισαγγελέες και άλλων αρμοδίων κρατικών υπηρεσιών (οικονομική αστυνομία, υγειονομικές υπηρεσίες και λοιπά) προκειμένου οι έρευνες να γίνονται σε βάθος και να είναι αποτρεπτικές. Ειδικότερα, σύμφωνα με την εισαγγελική παραγγελία, επιβάλλεται η (κατά το άρθρο 37 ΚΠΔ αυτεπάγγελτη) ταχεία και σχολαστική διερεύνηση κάθε πληροφορίας σχετιζόμενης με εικονικό εμβολιασμό και η χωρίς χρονοτριβή κίνηση της ποινικής δίωξης κατά των υπαίτιων προσώπων, όταν προκύπτουν επαρκείς ενδείξεις.

«Εντοπισμός μεμονωμένων περιπτώσεων, αναφέρεται στην εισαγγελική παραγγελία, πρέπει να οδηγεί σε ευρύτερο εξονυχιστικό έλεγχο (με την αρωγή των αρμόδιων λειτουργιών των Υπηρεσιών της αντίστοιχης Υγειονομικής Περιφέρειας) για ενδεχόμενη διακρίβωση μεγαλύτερου αριθμού ψευδών βεβαιώσεων εμβολιασμού στο ίδιο Εμβολιαστικό Κέντρο ή λειτουργία "κυκλώματος" παραγωγής τέτοιων πιστοποιητικών». Σε σοβαρές περιπτώσεις έννομων δραστηριοτήτων σχετικά με την πανδημία και την ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας, ο Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου ζητά από τους εισαγγελέες εφετών να εποπτεύουν προσωπικά τις έρευνες και να διατάσσουν, αν απαιτείται, έρευνα που θα διενεργείται από ανώτερους εισαγγελέες. Τέλος, ο κ. Πηλιώτας κινείται και στο πεδίο της πρόληψης, ζητώντας από τους κατά τόπους εισαγγελέες πριν εμφανιστεί κρούσμα παρανομίας με τους εμβολιασμούς, επιτόπου να επισκέπτονται και να έχουν γνώση του τι γίνεται στα εμβολιαστικά κέντρα της περιοχής τους με στόχο την αποθάρρυνση εκείνων που έχουν σκεφθεί να παρανομήσουν, θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. «Προκειμένου να τηρηθεί η νομιμότητα και να προστατευθεί η υγεία των πολιτών, χρήσιμη θα ήταν και η οιασδήποτε προληπτική εισαγγελική δράση με την (άτυπη) επιτόπια μετάβαση του Εισαγγελέα ή του εντεταλμένου Αντεισαγγελέα Πρωτοδικών στο Εμβολιαστικό Κέντρο της περιφέρειάς του για να ενημερωθεί και να γνωρίζει εκ των προτέρων τα συναφή με τον τρόπο και τα στάδια της διαδικασίας καταχώρισης των εμβολιασμών, τις εγγυήσεις αξιοπιστίας του συστήματος και τις ασφαλιστικές δικλίδες που αποθαρρύνουν τους επίδοξους δράστες ύποπτων ενεργειών».





## Κινδυνεύει με «λουκέτο» το Νοσοκομείο της Δράμας

### Συναγερμός λόγω υποστελέχωσης

**ΤΡΑΓΙΚΗ** είναι η εικόνα που περιγράφει στο Νοσοκομείο της Δράμας ο Σύλλογος Νοσοκομειακών Γιατρών, ο οποίος μάλιστα εκφράζει την αγωνία του για την τύχη του νοσοκομείου, προβλέποντας ότι είναι πιθανό το «λουκέτο»!

Το νοσοκομείο, όπως λένε, είναι υποστελεχωμένο και με τις αναστολές εργασίας υπάρχει κίνδυνος ακόμα και να κλείσει έστω και προσωρινά, ενώ τονίζουν πως αυτή τη στιγμή η λειτουργία του κρίνεται από οριακή έως επισφαλής.

Επίσης, δίνουν στοιχεία από το προσωπικό που εργάζεται στις κλινικές και ζητούν από τους αρμοδίους άμεσες παρεμβάσεις.

### Στο «κόκκινο»

Αναλυτικά όσα αποφάσισε ο Σύλλογος Νοσοκομειακών Γιατρών Δράμας κατά τη Γενική Συνέλευση:

«Είναι γνωστό σε όλους τους αρμοδίους φορείς αλλά και στην τοπική κοινωνία της Περιφέρειας Δράμας από την έναρξη της πανδημίας ότι το Γ.Ν. Δράμας είναι ένα τραγικά υποστελεχωμένο νοσηλευτικό ίδρυμα, που βιώνει την τελευταία δεκαετία μια σταδιακή αλλά συνεχιζόμενη υποβάθμιση της λειτουργίας του. Εμείς, ως σύλλογος νοσοκομειακών γιατρών, εδώ και 1,5 χρόνο και με αφορμή την πανδημία, κάναμε με κάθε τρόπο γνωστό το πρόβλημα και ζητήσαμε επανειλημμένα τη στήριξη της λειτουργίας του νοσοκομείου με μόνιμους γιατρούς και λοιπό προσωπικό».

Τίποτα από όσα ζητήσαν δεν έγινε και έτσι με την τελευταία ανακοίνωσή τους κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, ζητώντας παρέμβαση από το υπουργείο για να σωθεί το νοσοκομείο.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 493.75 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέο εμβόλιο για γρίπη και κορονοϊό



**Σ**αν βόμβα έπεσε χθες στη διεθνή ειδησεογραφία εν μέσω πανδημίας η ανακοίνωση της Moderna για τα νέα εμβολιαστικά σχέδιά της. Σύμφωνα με τον διευθύνοντα σύμβουλο της μεγάλης φαρμακευτικής εταιρίας λοιπόν, το νέο εμβολιαστικό πρόγραμμα προβλέπει τη δημιουργία ενός μονοδοσικού εμβολίου, το οποίο θα λειτουργεί ως τρίτη - ενισχυτική δόση για τον κορονοϊό, αλλά ταυτόχρονα θα είναι αποτελεσματικό και για την εποχική γρίπη.

«Είμαι περήφανος για την πρόοδο που έχει κάνει η ομάδα της Moderna» τόνισε χαρακτηριστικά ο Στεφάν Μπανσέλ, εξηγώντας ότι «η πλατφόρμα mRNA μπορεί να δώσει λύσεις σε κάποιες από τις μεγαλύτερες υγειονομικές προκλήσεις. Από νόσους που επηρεάζουν εκατο-

### ■ Το νέο σκεύασμα της Moderna θα συνδυάζει μια τρίτη δόση - booster για τον Covid-19 και ένα booster για τη (συνήθη) εποχική ιωση

μύρια μέχρι σπάνιες ασθένειες που αφορούν κάποιες δεκάδες ανθρώπους έως και φάρμακα που θα προσαρμόζονται σε ατομικό επίπεδο». Όπως είπε ακόμη το μεγαλοστέλεχος της εταιρίας, «σήμερα ανακοινώνουμε το πρώτο βήμα για το νέο εμβολιαστικό μας πρόγραμμα που αφορά το αναπνευστικό και πρόκειται για τη δημιουργία ενός μονοδοσικού εμβολίου, το οποίο θα συνδυάζει μια τρίτη δόση - booster για τον Covid-19 και ένα booster για την εποχική γρίπη».

Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι σύμφωνα με στοιχεία που υπέβαλε η Moderna στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), μια τρίτη δόση εμβολίου 50 μg -δηλαδή η μισή ποσότητα απ' ό,τι οι δύο πρώτες δόσεις- ανέβασε τα επίπεδα αντισωμάτων που δρουν κατά της μετάλλαξης Δέλτα κατά 40 φορές.

Η ενδιαφέρουσα αυτή εξέλιξη, ωστόσο, έρχεται σε μια φάση κατά την οποία η Ε.Ε. δίνει μάχη ώστε να προχωρήσει με ταχύτερους ρυθ-

μούς ο μαζικός εμβολιασμός των πληθυσμών των κρατών-μελών της, για να χτιστεί το περίφημο πια τείχος ανοσίας.

Χθες πάντως ο υπεύθυνος στρατηγικής των Βρυξελλών για τα εμβόλια Μάρκο Καβαλιέρι τόνισε πως ο EMA χρειάζεται περισσότερα στοιχεία και για το ρωσικό εμβόλιο Sputnik-V κατά του κορονοϊού. «Σε ό,τι αφορά τα εμβόλια Sputnik V και Sinovac διεξάγονται αρκετά παραγωγικές συζητήσεις με τις εταιρίες, ωστόσο φαίνεται ότι πρέπει να σταλούν περισσότερα στοιχεία, προτού καταστεί δυνατόν να επιτευχθεί πρόοδος στη διαδικασία πιστοποίησης» υπογράμμισε χαρακτηριστικά, δίνοντας ουσιαστικά το στίγμα πως στη φάση αυτή κανένα από τα υπάρχοντα όπλα κατά της πανδημίας δεν περισσεύει.





Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,18-21

Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 3087.74 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τι αναφέρει η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής του Ην. Βασιλείου

“**ΟΚΙ**

Τα οφέλη  
είναι αβέβαια  
σε σχέση  
με το ρίσκο

**ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ**  
**12-15 ΕΤΩΝ**  
**ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**”

Την ίδια ώρα οι δικοί μας **υπουργοί** και λοιμωξιολόγοι εξαπολύουν απειλές κατά των γονιών σπέρνοντας τον τρόμο



ΣΕΛ. 18-21



# Ξέφυγε η Μακρή! Στοχοποιεί γονι

■ Η υφυπουργός Παιδείας ακολουθεί πιστά τη «**συνταγή**» της ατομικής ευθύνης και δυναμιτίζει τη νέα σχολική χρονιά

**Σ**το ίδιο έργο θεατές... Ενώ η χώρα μπαίνει για τα καλά στο τέταρτο κύμα της πανδημίας, η γνωστή «**συνταγή**» της ατομικής ευθύνης κάνει ξανά την εμφάνισή της! Μόνο που αυτή τη φορά, και εξαιτίας του **εμβολίου**, οι **υπουργοί** έχουν... ξεφύγει και φαίνεται ότι φαντασιώνονται τους εαυτούς τους ως... δικτάτορες της Υποσαχάριας Αφρικής!

Πώς αλλιώς μπορεί κάποιος να σχολιάσει τη χθεσινή δήλωση της υφυπουργού Παιδείας Ζέτας Μακρή, η οποία ανέφερε -κατά λέξη- πως το ρίσκο για τα ανεμβολίαστα παιδιά το παίρνουν οι γονείς τους; Πώς μπορεί να αντιμετωπίσει κάποιος μια **υπουργό** που αποποιείται τις ευθύ-

νες της για την ομαλή λειτουργία των σχολείων και την ασφάλεια των παιδιών, σπέρνοντας το μίσος και τον φόβο; Στη πραγματικότητα, μέσα στη φούρια της να εντένει τον κοινωνικό αυτοματισμό και να προκαλέσει «πόλεμο» ανάμεσα στους γονείς, η κυρία Μακρή αδιαφόρησε για το γεγονός πως γεννά ακόμα περισσότερη ανασφάλεια στην κοινωνία. Πώς μπορεί ένας γονιός να νιώθει ασφαλής, όταν βλέπει την **υπουργό** να νίπτει τας χείρας της και να νοιάζεται περισσότερο για την τιμωρία των ανεμβολίαστων παιδιών παρά για την ασφάλειά τους;

## Εμμονές

Ωστόσο, φαίνεται πως αυτό δεν προβληματίζει ιδιαίτερα την κυβέρνηση η οποία, προσκολλημένη στις νεοφιλελεύθερες εμμονές της και για να αποφύγει να κάνει ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις στον χώρο της Παιδείας, ανοίγει τα σχολεία όπως αυτά έκλεισαν. Εν μέσω του τέταρτου κύματος και παρά τις προειδοποιήσεις των ειδικών, που μιλούν για εκτόξευση κρουσμάτων από το άνοιγμα των σχολείων, η κυβέρνηση διατηρεί τάξεις 25-26 μαθητών, δεν έχει πάρει μέτρα βελτίωσης των συνθηκών υγιεινής, ενώ ακόμα και σπ-

μερα δεν έχει πολιτική για μαζικά τεστ στους μαθητές σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ**. Αντί, λοιπόν, η κυρία Μακρή να επενδύει στον κοινωνικό αυτοματισμό και να απειλεί πως θα αφήσει στην τύχη τους τα ανεμβολίαστα παιδιά -λες και ευθύνονται τα ίδια που δεν έχουν εμβολιαστεί-, θα έπρεπε να λάβει μέτρα και να τιμή τον ρόλο της.

## Προειδοποιήσεις

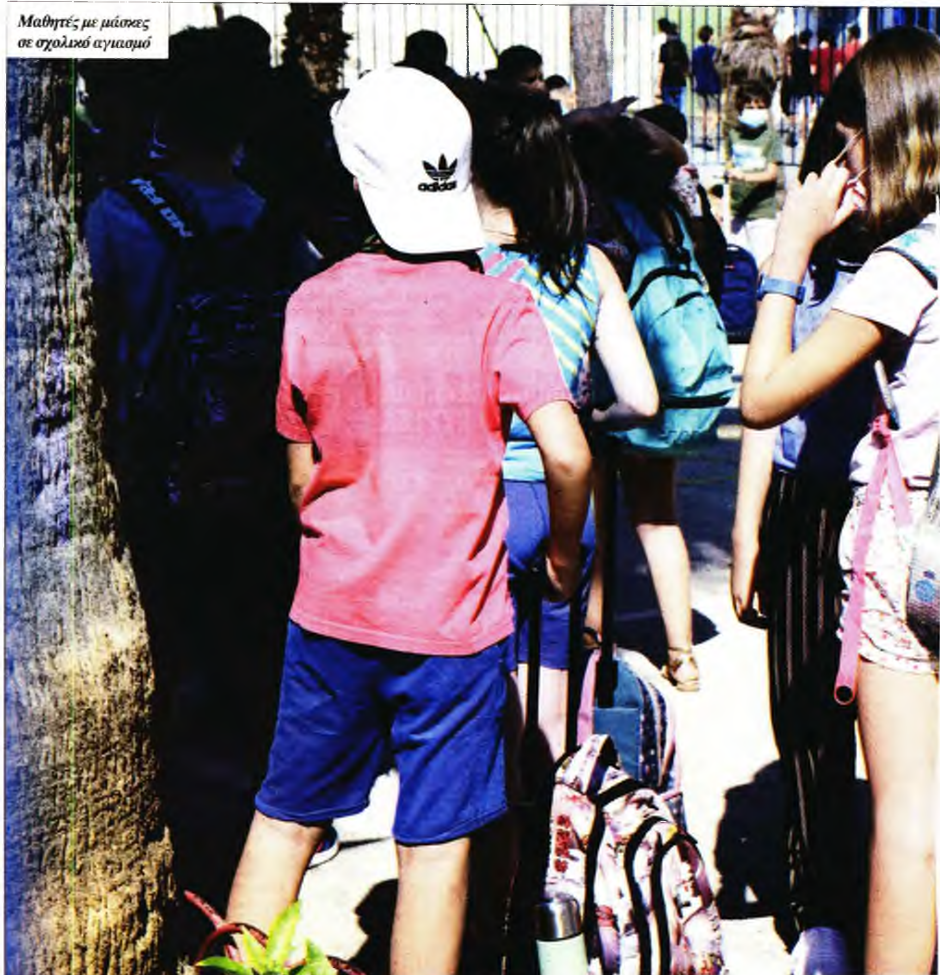
Την ώρα που η κυβέρνηση δηλώνει έτοιμη για το άνοιγμα των σχολείων, οι προειδοποιήσεις των επιστημόνων παίρνουν κα-

ταιγιστική μορφή. Ακόμη και ο θεόδωρος Βασιλακόπουλος, σε μια κρίση ειλικρίνειας, δήλωσε ότι το άνοιγμα των σχολείων

θα φέρει επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης της χώρας. Προφανώς, παρέλκει να αναφέρει ότι γι' αυτό έχει ευθύνη η κυβέρνηση, αλλά κάθε βήμα -ακόμα και δειλό- είναι σημαντικό. Πέραν όμως του κ. Βασιλακόπουλου, θέση για το επικείμενο άνοιγμα των σχολείων πήρε και η κυρία Λινού, η οποία έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου φέρνοντας το παράδειγμα των ΗΠΑ, όπου μία εβδομάδα μετά το άνοιγμα των σχολείων το 1/3 των κρουσμάτων αφορά παιδιά.

**«Καμπανάκι» από τους επιστήμονες, οι οποίοι φοβούνται επιδημιολογική κρίση**

Μαθητές με μίσους σε σχολικό αγιασμό



# νείς και ανεμβολίαστους μαθητές



# «Να μην εμβολιαστούν τα υγιή

■ Στο φως η ξεκάθαρη οδηγία που έχει δώσει η Βρετανική Μεικτή Επιτροπή Εμβολιασμού. Για ποιες παθήσεις συνιστά εμβολιασμό

**ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ-ΣΟΚ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΔΕΛΤΑ**

Από τον Βασίλη Γαλιούνη dimokratia@dimokratianews.gr

**Κ**αθώς είμαστε μία εβδομάδα πριν από το άνοιγμα των σχολείων, τώρα πιστεύω ότι είναι η κατάλληλη χρονική στιγμή να κάνουμε μία νέα μεγάλη προσπάθεια να αυξήσουμε σημαντικά τα ποσοστά εμβολιασμού στους ανήλικους» δήλωσε την Τρίτη ο Κυριάκος Μητσοιάκης, δίνοντας το πράσινο φως για... τσίμπημα στους εφήβους, με τον καθηγητή Λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα να επαυξάνει: «Θεωρώ ότι ο εμβολιασμός των παιδιών 12-17 ετών θα παίξει καταλυτικό ρόλο, μαζί με τα άλλα μέτρα, στον έλεγχο της επιδημίας».

Ο κ. Τσιόδρας, μάλιστα, τόνισε ότι «η επιστημονική μας ομάδα αναλύει όλες τις πληροφορίες που εισέρχονται από το εξωτερικό».

Ωστόσο, τα δεδομένα από το εξωτερικό δεν συμβαδίζουν με όσα εξαγγέλλουν ο πρωθυπουργός και ο επιστήμονας που εμπιστεύεται απόλυτα από την έναρξη της πανδημίας. Ούτε για τους μαθητές ούτε για τη θωράκιση των εμβολιασμένων από τη μετάλλαξη Δέλτα.

Οι δύο «βόμβες» της περασμένης Παρασκευής από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές της βρετανικής κυβέρνησης δεν έφτασαν, προφανώς, ακόμα στα αυτιά του Μαξίμου ούτε υπήρχαν στις αναφορές από το εξωτερικό της επιτροπής των ειδικών, που επικαλέστηκε ο κ. Τσιόδρας. Η πρώτη «βόμβα» αφορά το πόρισμα για τον εμβολιασμό των παιδιών και το δεύτερο τα ποσοστά θνησιμότητας μεταξύ εμβολιασμένων και ανεμβολίαστων.

Στις 3 Σεπτεμβρίου η Μεικτή Επιτροπή Εμβολιασμού και Ανοσοποίησης του Ηνωμένου Βασιλείου (Joint Committee on Vaccination and Immunisation, JCVI) δημοσίευσε το πόρισμά της για τον εμβολιασμό των παιδιών μεταξύ 12 και 15 ετών. Πρόκειται για το αρμόδιο όργανο που συμβουλεύει όλες τις υπηρεσίες υγείας της Βρετανίας

σχετικά με την ανοσοποίηση του πληθυσμού.

Στην αναφορά της η JCVI, που φιλοξενείται στον επίσημο κυβερνητικό ιστότοπο της Βρετανίας gov.uk, δεν «ομαδοποιεί» όλα τα παιδιά σε μια μεγάλη κατηγορία 12-17 ετών, όπως η Ελλάδα, αλλά κάνει σαφή διαχωρισμό των ηλικιών 16-17 και 12-15.

Όπως εξηγεί, τα άτομα 16-17 ετών είναι μια διαφορετική κατηγορία, αφού «οδεύουν προς την ενηλικίωση, την ανώτερη εκπαίδευση ή και την εργασία. Η κοινωνική τους συμπεριφορά και οι συνήθειες είναι διαφορετικές σε σύγκριση με αυτές των παιδιών 12-15 και σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας τα ποσοστά μόλυνσης ήταν σταθερά υψηλότερα στις ηλικίες 16-17 συγκρινόμενα με των μικρότερων παιδιών. Επίσης, τα άτομα 16-17 ετών είναι σε θέση να δώσουν συνείδηση εν γνώσει τους για τον εμβολιασμό τους».

Όσον αφορά όμως τον εμβολιασμό παιδιών 12-15 ετών χωρίς άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας, η βρετανική επιτροπή είναι ιδιαίτερα διστακτική. Στην έκθεση της 3ης Σεπτεμβρίου σημειώνει ότι «τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν πως τα μεμονωμένα οφέλη από τον εμβολιασμό έναντι του Covid-19 στα παιδιά 12-15 ετών που δεν έχουν υποκείμενα προβλήματα υγείας είναι μικρά».

## Κανένα όφελος

Η επιτροπή συμπεραίνει ότι «το περιθώριο οφέλους, από πλευράς υγείας θεωρείται υπερβολικά μικρό για να υποστηριχτεί οδηγία για ένα καθολικό πρόγραμμα εμβολιασμού σε υγιή παιδιά 12-15 ετών».

Η βρετανική επιτροπή ξεκαθαρίζει επί λέξει: «Αυτή η οδηγία δεν βασίζεται σε εκτιμήσεις για διαθεσιμότητα εμβολίων, μελλοντικές προμήθειες ή κόστος εμβολιασμών προγραμμάτων. Όταν διατυπώνει οδηγίες σε σχέση με την ανοσοποίηση των παιδιών, η επιτροπή θεωρεί ότι στο επίκεντρο της απόφασής της πρέπει να είναι το όφελος για τα ίδια τα παιδιά σε σύ-



«Σχετικά μικρή η μετάδοση του κορονοϊού σ' αυτή την ηλικία»

γκριση με τις όποιες πιθανές βλάβες από τον εμβολιασμό σ' αυτές τις ηλικίες». Ενα από τα ρίσκα για τα οποία κάνει ειδική αναφορά η βρετανική επιτροπή είναι ότι «υπάρχουν όλο και πιο ισχυρά στοιχεία για συσχέτιση μεταξύ εμβολιασμού με mRNA εμβόλια και εμφάνισης μυοκαρδίτιδας». Σημειώνει ότι πρόκειται για μια παρενέργεια σπάνια και ότι οι κλινικές εκδηλώσεις μυοκαρδίτιδας έπεται από εμβολιασμό είναι συνήθως αυτοπεριοριζόμενες και υποχωρούν.

Όμως, τονίζει: «Η κλινική εικόνα είναι άτυπη και η μεσομακροπρόθεσμη πρόγνωση, συμπεριλαμβανομένης της πιθανότητας για μόνιμη βλάβη στον καρδιακό ιστό από τη φλεγμονή, είναι προς το παρόν αβέβαιη, αφού δεν έχει υπάρξει αρκετός χρόνος παρακολούθησης».

Εκτός των όποιων πιθανών βλαβών στην υγεία των παιδιών,

η επιτροπή αναφέρεται και στο ζήτημα της μετάδοσης: «Το μέγεθος των όποιων έμμεσων οφελών είναι εξαιρετικά αβέβαιο, με δεδομένη την ως τώρα κατανόηση του αντίκτυπου που έχει ο εμβολιασμός στη μετάδοση βραχυπρόθεσμα και μεσοπρόθεσμα».

Και καταλήγει: «Υπάρχει σημαντική αβεβαιότητα σχετικά με την επίπτωση του εμβολιασμού των παιδιών στη μετάδοσή τους μεταξύ τους και στη μετάδοσή στον ευρύτερο πληθυσμό. Η επιτροπή είναι της άποψης ότι η όποια επίπτωση στη μετάδοση θα είναι σχετικά μικρή, με δεδομένη τη χαμηλότερη αποτελεσματικότητα του εμβολίου στη μετάλλαξη Δέλτα».

## Συστάσεις

Η επιτροπή αναφέρει ότι για τη συντριπτική πλειονότητα των παιδιών 12-15 ετών η μόλυνση από Covid είναι είτε ασυμπτωματική ή

με ελαφρά συμπτώματα. Τα περισσότερα παιδιά 12-15 ετών χωρίς προϋπάρχοντα σοβαρά προβλήματα υγείας που ασθένησαν με Covid και χρειάστηκαν να νοσηλευτούν σε παιδιατρική μονάδα Εντατικής ήταν μόλις δύο περιστατικά ανά 1.000.000. Οι αντίστοιχες περιπτώσεις παιδιών με υποκείμενα προβλήματα, ωστόσο, ήταν άνω των 100 ανά 1.000.000.

Συμπερασματικά, η οδηγία της βρετανικής επιτροπής για τα παιδιά 12-15 ετών είναι ότι εμβόλιο θα πρέπει να κάνουν μόνο όσα από αυτά πάσχουν από συγκεκριμένες σοβαρές παθήσεις, όπως αιματολογικό καρκίνο, συγγενή καρδιοπάθεια, σοβαρές αναπνευστικές ανωμαλίες, διαβήτη τύπου 1, δρεπανοκυτταρική νόσο, ανοσοκατασταλμένα παιδιά και κάποιες άλλες, λιγότερο συχνές ασθένειες σ' αυτές τις ηλικίες, όπως νεοπλασμάτα και σοβαρές γενετικές ανωμαλίες.



# παιδιά από 12 έως 15 ετών»!

## Αλήθειες από την Αγγλία για τα ποσοστά των θανάτων

### Εγκυμονούν κινδύνους η στοχοποίηση και η παραπληροφόρηση

ΑΝ ΤΑ περισσότερα από τα 4.000.000 ανεμβολίαστων Ελλήνων έχουν στοχοποιηθεί από την κυβέρνηση, τα 5.800.000 που έχουν ολοκληρώσει τους εμβολιασμούς τους κινδυνεύουν να παραπληρηθούν από την **αγιοποίηση των εμβολίων**, που θεραπεύουν... πάσαν νόσον. Δεν έχει περάσει πολύς καιρός, άλλωστε, από τα κυβερνητικά πανηγύρια ότι «πετάμε τις μάσκες, κερδίζουμε την ελευθερία μας»...

Η μονοδιάστατη υγειονομική πολιτική των εμβολίων στη χώρα μας παρασύρει σε ψευδαίσθηση τους εμβολιασμένους ότι είναι απόλυτα θωρακισμένοι και ότι δεν κινδυνεύουν, όταν συμβαίνει το ακριβώς αντίθετο. Μέχρι πρότινος, άλλωστε, οι συνήθεις καλεσμένοι επιστήμονες των καναλιών προσπαθούσαν να πείσουν ότι «οι εμβολιασμένοι δεν κολάνανε ούτε μεταδίδουν τον ιό», διασπείροντας fake news.

Τη στιγμή που στη Βρετανία έριξαν από την αρχή το βάρος στον εμβολιασμό των άνω των 50, με κάλυψη που ξεπερνάει το 90%, αφήνοντας στην ψυχία τους -προς το παρόν τουλάχιστον- τα 12χρονα και τα 15χρονα, στην Ελλάδα γίνεται πλέον... αγώνας για τα 12χρονα παιδιά, με τον πρωθυπουργό και τον κ. Τσιπρόδη να δίνουν το πράσινο φως, όταν ο εμβολιασμός των μεγαλύτερων ηλικιών, που παραμένει από τους χαμηλότερους στην Ευρώπη, έχει μπει ανεξίτηλα στο ράφι-άγνωστο για τί.

Να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΕΟΔΥ (7.9.2021), οι 11.676 θάνατοι από τους συνολικά 13.971 από την αρχή της πανδημίας είναι στις ηλικίες από 65 και άνω. Σύμφωνα με τον ECDC, όμως, μόλις το 71,4% στις ηλικίες άνω των 80 ετών έχει εμβολιαστεί στη χώρα μας. Γι' αυτές τις ηλικιακές κατηγορίες δεν υπάρχει καμία στόχευση στο τρέχον εμβολιαστικό πρόγραμμα, που ήδη καταρρέει, με κάτω από 30.000 εμβολιασμούς ημερησίως.

Να σημειωθεί ότι από τη λεπτομερή ανάλυση 43.338 κρουσμάτων, που παρουσιάστηκε στην ίδια βρετανική έκθεση την οποία παρουσιάζουμε σήμερα, προκύπτει ότι ο κίνδυνος για νοσήλεια έπειτα από κρούσματα με τη μετάλλαξη Δέλτα είναι 2,26 φορές μεγαλύτερος από ό, τι με τη μετάλλαξη Αλφα.

ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ αφήγημα είναι ότι οι εμβολιασμένοι είναι σχεδόν πλήρως θωρακισμένοι στο ενδεχόμενο θανάτου από τον κορονοϊό.

Εχοντας ήδη αποδειχθεί διεθνώς ότι οι εμβολιασμένοι και κολάνα αλλά και μεταδίδουν τον ιό, τα στοιχεία από την Αγγλία έρχονται να καταδείξουν ότι η κατάσταση με την πανδημία και τη μετάλλαξη Δέλτα είναι πιο περίπλοκη απ' ό,τι θέλουν να παρουσιάσουν με τις υπερπλουστεύσεις τους οι «συντεταγμένοι» με το Μαξίμου.

Τη στιγμή που η ελληνική κυβέρνηση σπέρνει τη διχονμία στον λαό μεταξύ εμβολιασμένων και ανεμβολίαστων, με τον πρωθυπουργό να κάνει λόγο για «λίγους ανεμβολίαστους», όταν αυτοί ακόμα και σήμερα ξεπερνούν τα 4.000.000, στην Αγγλία έχουν αποφασίσει να ενημερώνουν πλήρως και με διαφάνεια όλους τους πολίτες τους, δίνοντάς τους πρόσβαση σε λεπτομερή επιστημονικά στοιχεία, ώστε να μπορούν να σχηματίσουν τεκμηριωμένη γνώμη για τους υπαρκτούς κινδύνους της πανδημίας.

### Στοιχεία

Την περασμένη Παρασκευή 3 Σεπτεμβρίου ο κυβερνητικός οργανισμός Public Health England, που αποτελεί την εκτελεστική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας της Βρετανίας, έδωσε στο φως της δημοσιότητας τα πρώτα εμπειριστικά στοιχεία για τους θανάτους από τη Δέλτα, όσον αφορά τους εμβολιασμένους και τους ανεμβολίαστους στην Αγγλία. Ο συγκεκριμένος οργανισμός απολαμβάνει λειτουργική αυτονομία και δουλειά του είναι να παρέχει επιστημονικές συμβουλές και στήριξη στη βρετανική κυβέρνηση, στο βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS), στο Κοινοβούλιο και στους πολίτες.

Η έκθεση, που δόθηκε στη δημοσιότητα μέσα από τον βρετανικό κυβερνητικό ιστότοπο gov.uk, αποτελεί την πιο πρόσφατη λεπτομερή «ακτινογραφία» των κρουσμάτων στην Αγγλία. Με τίτλο «SARS-CoV-2 - παραλλαγές ανησυχίας

Table 5. Attendance to emergency care and deaths of sequenced and genotyped Delta cases in England by vaccination status (1 February 2021 to 29 August 2021)

Variant	Age group (years)	Total	Cases with symptoms since 28 days	Unlinked	<21 days post dose 1	21-24 days post dose 1	≥24 days post dose 2	Unvaccinated
Delta cases	<50	420,689	115,155	43,327	27,715	74,255	62,403	212,989
	≥50	71,107	28,873	6,064	277	6,622	51,420	6,724
	All cases	492,528	144,067	50,119	27,993	80,877	113,823	219,716

### Η αποκαλυπτική έκθεση της Βρετανικής Μεκτικής Επιτροπής Εμβολιασμού

Deaths within 28 days of positive specimen date	<50	≥50	All cases
<50	154	N/A	<5
≥50	6	6	37
All cases	1,644	N/A	25
All cases	1,798	N/A	26
All cases			16
All cases			126
All cases			1,091
All cases			536

Data sources: Emergency care attendance and admissions from ECDC, deaths from PHE daily death data series (deaths within 28 days), NHS trusts are required to submit emergency care attendances by the 21st of each month. As a result, the number of cases with attendances may show substantial increases in technical briefs prepared after the monthly cut-off, compared with other briefs from the same month. \* Cases without specimen dates and unlinked sequences (sequenced samples that could not be matched to individuals) are excluded from this table.

ας και παραλλαγές υπό έρευνα στην Αγγλία, τεχνική ενημέρωση 22», καλύπτει κάθε παράμετρο στην επιδημιολογική εικόνα της χώρας.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, τα κρούσματα της μετάλλαξης Δέλτα που έχουν καταγραφεί από την 1η Φεβρουαρίου 2021 έως τις 29 Αυγούστου στην Αγγλία είναι 492.528.

Από αυτά, τα 420.689 αφορούν ηλικίες κάτω των 50 ετών, ενώ τα 71.107 αφορούν άτομα ηλικίας από 50 ετών και άνω. Συνολικά, πρόκειται για 491.796 κρούσματα, τα οποία έχουν ταυτοποιηθεί πλήρως.

Από τα κρούσματα άνω των 50 ετών, και τις δύο δόσεις έχουν κάνει 62.403 άτομα, ενώ ανεμβολίαστοι είναι οι 212.989. Συνολικά πέθαναν -μέσα σε 28 ημέρες από τη στιγμή που βρέθηκαν θετικοί στη δειγματοληψία- 37 από τους πλήρως εμβολιασμένους ασθενείς, δηλαδή 1 θάνατος για 1.686 εμβολιασμένους ασθενείς. Οι θάνατοι ανεμβολίαστων ήταν 99, κατά συνέπεια 1 ανά 2.151 ανεμβολίαστους ασθενείς. Υπήρξαν και 14 θύματα της μετάλλαξης που είχαν κάνει την πρώτη δόση. Από τα κρούσματα όσων κολά-

νησαν τη Δέλτα και είναι άνω των 50 ετών, πλήρως εμβολιασμένοι είναι οι 51.420 και ανεμβολίαστοι οι 6.724. Επίσης, τη μία δόση έκαναν συνολικά 6.899 άτομα. Να σημειωθεί ότι **στις** ηλικίες άνω των 50 ετών τα ποσοστά των πλήρως εμβολιασμένων στην Αγγλία ξεπερνούν πλέον το 90%. Από τη μετάλλαξη Δέλτα, σύμφωνα πάντα με τα επίσημα στοιχεία, έχασαν τη μάχη 1.054 πλήρως εμβολιασμένοι άνω των 50, ενώ τα ανεμβολίαστα θύματα ανέρχονται σε 437.

### Στατιστικά

Το ποιοτικό στοιχείο που γνωστοποίησε η πλέον αρμόδια υπηρεσία της Αγγλίας δεν έχει να κάνει μόνο με τον υπερδιπλάσιο αριθμό νεκρών που ήταν πλήρως εμβολιασμένοι σε σύγκριση με τους ανεμβολίαστους, αφού οι πλήρως εμβολιασμένοι σ' αυτές τις ηλικίες ξεπερνούν το 90%, αλλά με τα πιο εξειδικευμένα στατιστικά.

Συγκεκριμένα, από τους 51.420 πλήρως εμβολιασμένους άνω των 50 που προσβλήθηκαν από τη Δέλτα, κατέληξαν οι 1.054. Αυτός σημαί-

νει ότι οι Αγγλοί θρήνησαν έναν νεκρό ανά 48,7 πλήρως εμβολιασμένους! Το ποσοστό άνω του 2% θνησιμότητας (2,05%) έρχεται σε πλήρη αντίθεση με όσα διακηρύσσονται στη χώρα μας, περί συντριπτικής κάλυψης των εμβολιασμένων σχετικά με τη θνησιμότητα από τη Δέλτα.

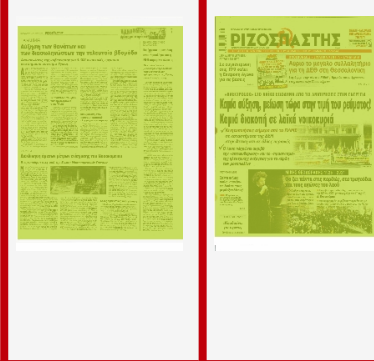
Όσον αφορά τους ανεμβολίαστους άνω των 50 ετών, από τους 6.724 που προσβλήθηκαν από τη μετάλλαξη, έχασαν τη ζωή τους οι 437, κάτι που σημαίνει πως πέθανε ένας στους 15 ανεμβολίαστους που νόσησαν, δηλαδή ποσοστό της τάξης του 6,5%. Εν ολίγοις, τα στοιχεία από την Αγγλία δείχνουν ότι η μετάλλαξη Δέλτα σκοτώνει το 2,05% των εμβολιασμένων άνω των 50 ετών που θα προσβληθούν από τον ιό και το 6,5% των ανεμβολίαστων της ίδιας ηλικιακής κατηγορίας.

Όπως φαίνεται, δηλαδή, η θνησιμότητα της μετάλλαξης Δέλτα όχι μόνο είναι υψηλή, αλλά «χτυπάει» τόσο τους εμβολιασμένους όσο και τους ανεμβολίαστους άνω των 50 ετών, με τους δεύτερους να έχουν τριπλάσιες πιθανότητες να χάσουν τη ζωή τους. Ωστόσο, κανείς δεν είναι στο απυρόδμητο... Δυστυχώς, η πανδημία δείχνει τα δόντια της και στους εμβολιασμένους.



# Αύξηση των θανάτων και των διασωληνώσεων την ΠΑΝΔΗΜΙΑ 1 τελευταία βδομάδα Διεκδίκηση άμεσων μέτρ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 999.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΑΝΔΗΜΙΑ Αγώνας για την υγεία και τη ζωή του λαού

### ΠΑΝΔΗΜΙΑ

# Αύξηση των θανάτων και των διασωληνώσεων την τελευταία βδομάδα

## Ανακοινώσεις της κυβέρνησης για 5.305 αναστολές εργασίας στο δημόσιο σύστημα Υγείας

Αλλοι 43 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους χτες από κορονοϊό, με τον συνολικό αριθμό των θανάτων Covid-19, από την αρχή της πανδημίας, να ανέρχεται στις 14.060. Στα 2.170 ήταν τα νέα κρούσματα, εκ των οποίων οι 561 εντοπίστηκαν στην Αττική και 256 στη Θεσσαλονίκη. Ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων είναι 609.519.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 384, εκ των οποίων οι 343 (89,32%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 41 (10,68%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 3.027 ασθενείς.

### Σε αναστολή το 5,8% των εργαζομένων στην Υγεία

Και μπορεί να καλπάζει η πανδημία, ωστόσο η κυβέρνηση, όπως ξεκαθαρίστηκε και χτες κατά την απογευματινή ενημέρωση, εξακολουθεί να απορρίπτει τα μέτρα προστασίας για την ασφαλή λειτουργία των σχολείων, των χώρων δουλειάς, των νοσοκομείων, αλλά συνεχίζει να νομοθετεί σε βάρος των εργαζομένων.

Μέχρι στιγμής στο δημόσιο σύστημα Υγείας έχουν βγει σε αναστολή 5.305 εργαζόμενοι, το 5,8% του συνόλου των εργαζομένων, εκ των οποίων το 2,1% είναι γιατροί (447 τους νοσηλεύτες, σε αναστολή βρίσκονται 2.700 σε σύνολο 40.000 και από το διοικητικό προσωπικό 879 από τους 12.000.

«Τα ποσοστά δεν είναι μεγάλα, και

στα νοσοκομεία φαίνεται ότι τα προβλήματα μπορούν να λυθούν και όπου χρειαστεί γίνονται μετακινήσεις, υπάρχουν επικουρικοί», υποστήριξε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα, τη στιγμή που τα δημόσια νοσοκομεία αποφιλώνονται, τμήματα κλείνουν και τα «μπαλώματα» των μετακινήσεων και των ελαστικών σχέσεων εργασίας επιδεινώνουν τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα. Μέχρι στιγμής έχουν κατατεθεί 500 αιτήσεις για ανάκληση της αναστολής, οι οποίες ελέγχονται.

Σχετικά με τα πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού ή νόσησης, η αναπληρώτρια υπουργός απάντησε ότι οι καταγγελίες είναι λίγες και όποιοι υπεισμενοί εμπλέκονται θα απομακρύνονται από την εργασία και θα έχουν νομικές κυρώσεις.

### 90% μείωση στον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο

Στο μεταξύ, οι τραγικές συνέπειες από τη μετατροπή του συστήματος Υγείας σε «μιας νόσου» αποτυπώθηκαν σε συνέντευξη Τύπου για τη «βδομάδα ευαισθητοποίησης για τον καρκίνο» που διοργανώνεται από την Ογκολογική μονάδα του Νοσοκομείου «Αγιος Ανδρέας» και άλλους φορείς. Εκεί καταγράφτηκε η εφιαλτική πραγματικότητα των αυξημένων περιστατικών καρκίνου και της φαινομένης μείωσης των προλη-

πτικών ελέγχων. Όπως αναφέρθηκε, οι ογκολογικοί ασθενείς βρίσκονται σε ιδιότυπη όμηρια επειδή τα νοσοκομεία έχουν καταντήσει μονοθεματικά εξαιτίας του κορονοϊού.

«Ο προσυμπτωματικός έλεγχος μειώθηκε κατά 90%, στερνώντας από έναν μεγάλο αριθμό ασθενών τη δυνατότητα έγκαιρης διάγνωσης, η οποία, ιδίως για καρκίνους όπως του μαστού, θα ισοδυναμούσε με θεραπεία. Αυτές οι καθυστερήσεις θα φανούν αργότερα. Η έγκαιρη διάγνωση είναι το μυστικό της θεραπείας. Το 50% των καρκίνων μπορεί να αποφευχθεί με μικρές τροποποιήσεις της ζωής και με μαζικό πληθυσμιακό έλεγχο», ανέφερε μεταξύ άλλων ο καθηγητής Χειρουργικής Ογκολογίας Οδυσσεύς Ζώρας, επιβεβαιώνοντας τα διαχρονικά εγκληματικά κενά στη δημόσια ΠΦΥ, που κορυφώθηκαν με την πανδημία.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, οι θάνατοι στη χώρα στις 4/1/2021 - 8/8/2021 αυξήθηκαν κατά 9,48% σε σχέση με το ίδιο διάστημα του 2020. Μόνο την 26η βδομάδα (28/6 - 4/7/2021), την 31η (2/8/8/2021), τη 18η (3/5 - 9/5/2021) και τη 17η βδομάδα (26/4 - 2/5/2021) αυξήθηκαν κατά 44,6%, 42,2%, 27,3% και 27,2%, αντίστοιχα. Επίσης, αύξησε κατά 8.982 θανάτους (12%) σημειώθηκε σε σχέση με τον μέσο όρο των πρώτων 31 εβδομάδων της εξαιτίας 2015 - 2020 (74.844 θάνατοι).

### ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ

## Κατέρρευσε η μοναδική αναισθησιολόγος και η ΜΕΘ παραμένει κλειστή

### Με «μπλοκάκι» και μετακινήσεις προσωπικού νεκρώνοντας άλλες κρίσιμες υπηρεσίες Υγείας, απαντά η κυβέρνηση

Σε στάση εργασίας και μαζική παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του Νοσοκομείου Αργοστολίου προχώρησε χτες το πρώτο το Σωμαείο Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλονιάς, ενάντια στις αναστολές συμβάσεων και διεκδικώντας άμεσα λύση στα προβλήματα της υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης. Στο πλευρό τους στάθηκαν η Νομαρχικό Κέντρο Κεφαλονιάς, το Εργατικό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, η ΕΑΜΕ Κεφαλονιάς - Ιθάκης, ο Σύλλογος Δημοτικών Υπαλλήλων.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης με τη διοίκηση του νοσοκομείου, η αντιπροσωπεία των εργαζομένων επισήμανε ότι «η Παθολογική κλινική του Αργοστολίου δεν λειτουργεί καθώς ο ένας και μοναδικός μόνιμος ιατρός της βρίσκεται πλέον σε αναστολή. Η λογική των αποσπάσεων και των μετακινήσεων από άλλες δομές Υγείας, για να καλυφθεί το αγανάκτων, χρεοκοπημένο μπροστά στους νοσηλεύομενους ασθενείς που βλέπουν γιατρό μετά από 24 και πλέον ώρες νοσηλείας.

Η μια και μοναδική μόνιμη αναισθησιολόγος κατέρρευσε εν ώρα υπηρεσίας, εξουθενωμένη, μην αντέχοντας άλλο τους εξοντωτικούς ρυθμούς.

Η Πτέρυγα Covid σχεδόν γεμάτη νοσηλεύει ακόμα και διασωληνωμένους ασθενείς.

Στη ΜΕΘ του νοσοκομείου αποκαλύπτεται η κοροϊδία των «χορηγών», καθώς δεν λειτουργήσει ποτέ λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ εδώ και μια δεκαετία διαθέτει τον απαιτούμενο εξοπλισμό μετά από «δωρεά».

Απέναντι σε όλα αυτά η κυβέρνηση απαντάει και σ' αυτό το νοσοκομείο με μετακινήσεις προσωπικού νεκρώνοντας άλλες κρίσιμες υπηρεσίες (όπως το ΙΚΑ) και δουλειά με μπλοκάκι!

Η διοίκηση απάντησε αναμασσώντας την «καραμέλα» της προκήρυξης θέσεων 6 μόνιμων γιατρών (4 για το νοσοκομείο Αργοστολίου και 2 για το Ματζιβαίντειο). Οι εν λόγω προκηρύξεις γίνονται για πολλοστή φορά, ωστόσο οι θέσεις δεν καλύπτονται.

Το επόμενο διάστημα εργαζόμενοι και οματεια θα κλιμακώσουν τη δράση τους απαιτώντας την άμεση λειτουργία της ΜΕΘ στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου και μέτρα ουσιαστικής ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας. Επίσης απαιτούν την άμεση επαναλειτουργία του Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος στην Πάτρα, μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στα σχολεία και τα πανεπιστήμια. Επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ σε όλους τους εργαζομένους με αποκλειστική επιβάρυνση του κράτους και των ερνοδτών, αλλά και μέτρα για την ασφαλή έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς.

### ΚΑΡΔΙΤΣΑ

## Διεκδίκηση άμεσων μέτρων ενίσχυσης του Νοσοκομείου

### Κινητοποίηση χτες από την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών

Με μια μαζική και μαχητική κινητοποίηση στην είσοδο του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών του νομού και ο Σύλλογος Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου έστειλαν χτες ηχηρό μήνυμα ενάντια στην προώθηση των σχεδίων της κυβέρνησης για το «νέο Ε-ΣΥ», τη γενίκευση της εμπορευματοποίησης και της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, αξιοποιώντας το ζήτημα του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Οι υγειονομικοί απαιτήσαν από την κυβέρνηση να πάρει πίσω το αυταρχικό μέτρο της επιβολής αναστολής καθηκόντων στους υγειονομικούς που δεν θέλουν να εμβολιαστούν, καθώς όπως τονισαν, μόνο προβλήματα λειτουργίας δημιουργούνται στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας εν μέσω του τέταρτου κύματος της πανδημίας.

Στους συγκεντρωμένους μίλησε ο πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών, Εκτορας Γάζος, αναδεικνύοντας την επικίνδυνη πολιτική της κυβέρνησης στη διαχείριση της πανδημίας, όπως και τις επιπτώσεις της σε υγειονομικούς και ασθενείς. Αναφερόμενος στα προβλήματα του νοσοκομείου υπογράμμισε: «Με τις αναστολές καθηκόντων προστέθηκαν νέα προβλήματα στο νοσοκομείο, καθώς πολλά τμήματα και κλινικές βρίσκονται στα όρια λειτουργίας



τους. Το μικροβιολογικό - αιματολογικό θα λειτουργήσει με προσωρινή λύση για αυτόν το μήνα με έναν επικουρικό γιατρό και μετακινούμενους συναδέλφους από τα Κέντρα Υγείας. Μονάδα Αιμοκάθαρσης και Γυναικολογική Κλινική θα διοικούνται επιστημονικά "εξ αποστάσεως" από αντίστοιχους διευθυντές του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, οι δε γιατροί της παθολογικής και της χειρουργικής κλινικής θα επιβαρυνθούν με επιπλέον εφημερίες, ενώ είναι ήδη δεκάδες τα χαμένα ρεπό, αφού στην αυτοθυσία των συναδέλφων στηρίζεται η λειτουργία των κλινικών. Αλλωστε, ήδη από την εδω και ενάμιση χρόνο μετατροπή της λειτουργίας του νοσοκομείου σχεδόν αποκλειστικά για COVID-19, το τελευταίο διάστημα έχουμε οδη-

γηθεί σε μαζικές αποχωρήσεις ειδικευόμενων, αφού η εκπαίδευσή τους έχει πάει περίπατο. Δεν αποτελεί, μάλιστα, εξαίρεση τμήματα όπως το ακτινολογικό, να εφημερεύουν όλο το μήνα μόνο με "εντέλλεσθε", επιδεινώνοντας την εντατικοποίηση και τους όρους εργασίας των συναδέλφων. Και ακόμα δεν μπορούν να υπολογιστούν τα προβλήματα από τα κενά που δημιουργούνται σε νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό σε πολλά τμήματα και υπηρεσίες του νοσοκομείου, χωρίς να υπάρχει και αντίστοιχο σχέδιο αντιμετώπισης τους».

### Άλλες αγωνιστικές παρεμβάσεις

Ο Σύλλογος Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου καλεί όλους τους εργαζόμενους στη σημερινή συγκέντρωση διαμαρτυρίας, στις 7 μ.μ. στην πλατεία Πυθαγόρα.

Συλλαλητήριο για την υπερέσφιξη της υγείας και των εργασιών δικαιωμάτων οργανώνει το Εργατικό Κέντρο Ζακύνθου, τη Δευτέρα 13 Σεπτεμβρίου στις 7.30 μ.μ., στην πρώην Νομαρχία. Σήμερα, Παρασκευή, καλεί σε σύσκεψη τα σωματεια του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, καθώς και τους φορείς του νησιού, στις 8.30 μ.μ. στην αίθουσα συνεδριάσεων του, με θέμα την προετοιμασία της κινητοποίησης.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	10-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	230.84 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ  
ΤΟΥ ΚΚΕ

## Στο «κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία της περιοχής

Στους 448 συνολικά φτάνουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης (ΑΜΘ) που έχουν τεθεί σε αναστολή από την κυβέρνηση, επιβαρύνοντας τη λειτουργία του ήδη υποστελεχωμένου δημόσιου συστήματος Υγείας στην περιοχή.

Συγκεκριμένα, τέθηκαν σε αναστολή: Στο ΓΝ Δράμας 96 από τους 640 εργαζόμενους, στο ΓΝ Καβάλας 125 εργαζόμενοι, στο ΓΝ Ξάνθης από τους 700 εργαζόμενους οι 80. Στο «Σισμανόγλειο» νοσοκομείο Κομοτηνής περίπου 55 εργαζόμενοι από τους 570 (9,6%), στο Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης από τους 800 εργαζόμενους οι 75 (9,4%) και στο ΓΝ Διδυμοτείχου 25 εργαζόμενοι.

Μάλιστα, σε ανακοίνωσή της, η ΤΕ Δράμας του ΚΚΕ τονίζει πως η έλλειψη αναισθησιολόγων στο νοσοκομείο, καθώς απέμεινε μόλις ένας, θέτει, ουσιαστικά, εκτός λειτουργίας τα χειρουργεία, στα οποία μόνο επείγοντα περιστατικά μπορούν ν' αντιμετωπιστούν. Η ΤΕ Δράμας πραγματοποίησε άμεση παρέμβαση για το ζήτημα μέσω του βουλευτή του ΚΚΕ, Γιάννη Δελη, ο οποίος σε τηλεφωνική επικοινωνία με την υφυπουργό Υγείας έθεσε το πρόβλημα, ζητώντας την άμεση επίλυσή του.

«Αφού η κυβέρνηση με την πολιτική και τις παλινωδίες της κατάφερε να υπονομεύσει τον μαζικό εμβολιασμό, τώρα προσθέτει κι άλλα εμπόδια στην προστασία της υγείας του λαού», σημειώνει σε ανακοίνωσή της η Επιτροπή Περιοχής Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ, και προσθέτει: «Το πέταγμα εκατοντάδων υγειονομικών έξω από τα ήδη υποστελεχωμένα νοσοκομεία της Περιφέρειας ΑΜ-Θ κάνει πιο ορατό τον κίνδυνο να αναστείλουν τη λειτουργία τους κλινικές, εξειδικευμένα ιατρεία και άλλες υπηρεσίες των νοσοκομείων, άλλες κλινικές να συγχωνευτούν όπως έχει αρχίσει να συμβαίνει ήδη. Η εξέλιξη αυτή, εκτός όλων των άλλων, θα στερήσει χιλιάδες ασθενείς από την αναγκαία περίθαλψη και θεραπεία από το δημόσιο σύστημα Υγείας, ασθενείς που παραμένουν σχεδόν αποκλεισμένοι από τις διαγνώσεις και τις θεραπείες».

Μάλιστα, τονίζει πως οι ανακοινώσεις της κυβέρνησης ότι θα αναπληρώσει αυτά τα κενά με μετακινήσεις προσωπικού, άρση κανονικών αδειών και συμβάσεις με ιδιώτες, δείχνει πως στόχος της είναι ένα «νέο ΕΣΥ», όπου ο κανόνας θα είναι εξουθενωμένοι υγειονομικοί και νέα κέρδη για τους επιχειρηματίες της Υγείας.

Η ΕΠ ΑΜ-Θ καλεί τον λαό της περιοχής, μαζί με τον αγώνα του για την αναστολή των απολύσεων, να διεκδικήσει τον άμεσο, πλήρη και ασφαλή εμβολιασμό που αποτελεί σημαντικό στοιχείο στην αντιμετώπιση της πανδημίας, με την ταυτόχρονη αξιοποίηση και των επιστημονικά ενδεικνυόμενων νέων φαρμάκων, σε συνδυασμό με όλα τα άλλα μέτρα πρόληψης. Παράλληλα, σημειώνει πως είναι δεδομένη η ανάγκη για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας σε όλα τα επίπεδα και ιδιαίτερα αυτό του Πρωτοβάθμιου, έτσι ώστε να είναι ικανό να αντιμετωπίζει τόσο τις «τρέχουσες» όσο και τις έκτακτες λαϊκές υγειονομικές ανάγκες.

Και προσθέτει ότι ως ΚΚΕ από την πρώτη στιγμή έχουμε επισημάνει ότι δεν πρέπει να αποτελέσουν άλλοθι η πανδημία και η αναγκαιότητα του εμβολιασμού για επίθεση ενάντια σε εργαζόμενους. «Χρειάζεται εξαντλητική, προσωποποιημένη ενημέρωση για τον εμβολιασμό, προληπτικός έλεγχος, υγειονομική επιτήρηση, επιστημονική παρακολούθηση, καταγραφή όλων των αποτελεσμάτων των εμβολιασμένων. Προϋποθέσεις που δεν υλοποιήσει η κυβέρνηση».



Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	10-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1592.12 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ «ΔΩΡΟΚΑΡΤΑ» ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ 15ΑΡΗΔΕΣ

• Ποια άλλα κίνητρα δίνονται στους μαθητές

Σ. 16-17





# Το θέμα

## ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

# Στο τραπέζι κίνητρα για τον εμβολιασμό των εφήβων

Ειλημμένη η απόφαση του Μαξίμου για νέα «δωροκάρτα» για τις ηλικίες των 15-17 ετών, στα πρότυπα του freedom pass των νέων 18-24 ετών

■ Παροχές σε είδος (αθλητισμός, πολιτισμός και τεχνολογία) προκρίνονται για τους 15άρηδες

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

Σε μία εφηβική «κάρτα ελευθερίας» – στο μοντέλο που υιοθετήθηκε για να ενθαρρυνθούν προς τον εμβολιασμό τους οι εικοσάρηδες – προσανατολίζεται η κυβέρνηση, με στόχο να επιταχυνθεί ο εμβολιαστικός ρυθμός και στους ανηλίκους. Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, είναι ειλημμένη η απόφαση του Μαξίμου για νέα πρωτοβουλία παροχής κινήτρων προς τις ηλικίες 15-17 ετών, σε συνέχεια του προπληρωμένου freedom pass των νέων 18-24 ετών, που η κυβέρνηση αξιολογεί ως αποτελεσματικό μέτρο. Η συζήτηση είναι σε εξέλιξη ενδοκυβερνητικά, λένε οι πληροφορίες, σε ό,τι αφορά το περιεχόμενο της νέας «δωροκάρτας» και δεν αποκλείονται σχετικές πρωθυπουργικές αναφορές από τη ΔΕΘ, εφόσον κλειδώσουν οι αποφάσεις άμεσα. Ταυτόχρονα, όμως, η κυβέρνηση δεν θέλει να κινηθεί βιαστικά, με δεδομένο ότι αυτή τη φορά πρόκειται για ευαίσθητες ηλικίες στις οποίες δύσκολα θα μπορούσαν να «κουμπώσουν» οικονο-

μικά κίνητρα (ταξίδια, διασκέδαση, διαμονή σε ξενοδοχεία, κάμπινγκ κ.λπ.) που είχαν αποφασιστεί για συνολικά 940.000 νέους άνω των 18 ετών – με την πρώτη δόση του εμβολίου. Εξωριστή εξίσωση είναι οι ηλικίες 12-14 ετών.

**ΟΙ 15ΑΡΗΔΕΣ.** Στο πλαίσιο αυτό, εξετάζεται για τους δεκαπεντάρηδες να υπάρχουν παροχές... σε είδος, διευκολύνσεις για την πρόσβασή τους σε αγαπημένες τους δραστηριότητες (αθλητισμό, πολιτισμό), ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, υπάρχει εισήγηση για κίνητρα που θα αφορούν το πεδίο της τεχνολογίας, όπως είναι πιθανώς η παροχή δεδομένων (data) στο κινητό τηλέφωνο. Στην κυβέρνηση έχουν καταγράψει τη θετική ανταπόκριση των νέων στην αντίστοιχη πρωτοβουλία, την οποία ο Κυριάκος Μητσοτάκης είχε χαρακτηρίσει «δώρο ευγνωμοσύνης» και «επιβράβευση» της προσπάθειας μίας κατηγορίας πολιτών που δοκιμάστηκε για μήνες. Μέχρι στιγμής, σύμφωνα με τον υφυπουργό Ψηφιακής Δι-

ακυβέρνησης Γιώργο Γεωργαντά, έχουν εμβολιαστεί 48.000 παιδιά ηλικίας 12-14 ετών και 88.000 έφηβοι, ενώ στόχος είναι στο προσεχές διάστημα να ενταχθούν στην εμβολιαστική επιχείρηση όσο το δυνατόν περισσότεροι από τους 3.600 ιδιώτες παιδίατροι στην επικράτεια. Παράλληλα, η κυβέρνηση ρίχνει το βάρος και στις καμπάνιες ενημέρωσης που εστιάζουν στους γονείς, στην τελική ευθεία πλέον για το πρώτο κουδούνι στα σχολεία της χώρας.

**LOCKDOWN ΠΙΑ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ.**

Εξάλλου, η ερχόμενη Δευτέρα δεν είναι μόνο η μέρα των μαθητών που θα επιστρέψουν στις τάξεις τους, αλλά είναι επίσης η πρεμιέρα του «lockdown» για τους ανεμβολίαστους πολίτες. Συγκεκριμένα, έρχεται ένα διπλό crash test για την κυβέρνηση που θέλει να δει ομαλή εκκίνηση της δια ζώσης εκπαίδευσης αλλά και εφαρμογή χωρίς παρατάγους των νέων μέτρων σε κλειστούς και ανοικτούς χώρους. Σε ό,τι αφορά τα σχολεία, οι ανεμβολίαστοι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να κάνουν δύο εργαστηριακά τεστ (rapid) την εβδομάδα, αποκλειστικά σε ιδιωτικά **διαγνωστικά κέντρα** με δικά τους έξοδα (10 ευρώ ανά τεστ), ενώ οι μαθητές υποχρεώνονται σε δύο self test την εβδομάδα που παρέχει δωρεάν το κράτος. Τα δύο rapid test είναι υποχρεωτικά και για τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους σε **τουρισμό, εστίαση, τηλεοπτικές, κινηματογραφικές, θεατρικές, μουσικές και χορευτικές παραγωγές.** Εξάλλου, από τις 13 Σεπτεμβρίου, μόνο οι εμβολιασμένοι και όσοι εμφανίζουν συμπτώματα θα μπορούν να προσέρχονται για δωρεάν **διαγνωστικό έλεγχο.**

Σε όλο τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα οι εργαζόμενοι που παραμένουν εκτός «Ελευθερίας» θα



υποβάλλονται σε ένα εργαστηριακό τεστ την εβδομάδα (επίσης με κόστος 10 ευρώ), ενώ ο εργοδότης έχει το δικαίωμα, βάσει νόμου, να γνωρίζει εάν οι απασχολούμενοί του είναι εμβολιασμένοι. Σε ό,τι αφορά τους κλειστούς χώρους καταστημάτων εστίασης και **κέντρων** διασκέδασης, πρόσβαση θα έχουν όσοι έχουν εμβολιαστεί ή έχουν πιστοποιητικό νόσησης. Μόνο για εμβολιασμένους και νοσησάστες θα λειτουργούν τα **γυπέδα** (κλειστά και ανοικτά), ενώ **θέατρα, κινηματογράφοι και μουσεία**, μαζί με τα γυμναστήρια, θα ανοίγουν τις πόρτες τους και για τους ανεμβολίαστους αλλά με την υποχρέωση επίδειξης αρνητικού rapid test 48 ωρών. Η χρήση μάσκας παραμένει υποχρεωτική σε όλους τους κλειστούς χώρους και



ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΣΚΑΛΑΒΕΝΙΤΗ

ΘΑ ΣΥΝΔΥΑΖΕΙ ΤΗΝ 3η ΔΟΣΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΤΗΣΙΑ ΔΟΣΗ ΚΑΤΑ

## Μονοδοσικό εμβόλιο «δύο σε ένα» ετοιμάζει

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

**Μ**ονοδοσικό εμβόλιο με δύο... βέλη αναπτύσσει η εταιρεία Moderna, καθώς θα συνδυάζει την αναμνηστική δόση κατά της Covid-19 και την επίσημη δόση κατά της γρίπης. Μάλιστα, η εταιρεία εκφράζει την αισιοδοξία ότι η τεχνολογία mRNA θα αποδειχτεί ότι έχει πλεονεκτήματα έναντι των κοινών εμβολίων της γρίπης, καθώς θα υπάρχει η δυνατότητα για βελτιωμένη αποτελεσματικότητα και μεγαλύτερη ταχύτητα στην παρασκευή τους.

«Η νόσηση ένα προτεραιότητα μας ως εταιρεία αυτή τη στιγμή είναι να φέρουμε στην αγορά ένα επί-

τιο εμβόλιο για το αναπνευστικό, το οποίο σχεδιάζουμε να προσαρμόσουμε και να αναβαθμίσουμε σε σταθερή βάση», δήλωσε ο διευθύνων σύμβουλος Stéphane Bancel κατά τη διάρκεια της ημέρας Ερευνας και **Ανάπτυξης** της εταιρείας.

Παράλληλα, η Moderna έδωσε πληροφορίες σχετικά με τη συνεχιζόμενη δοκιμή σε μεσαίο στάδιο για το εξουσιοδοτημένο εμβόλιο Covid-19 σε παιδιά ηλικίας έξι μηνών έως κάτω των 12 ετών. Σύμφωνα με αυτές, θα δοκιμάσει 50 μικρογραμμάρια του εμβολίου της σε μια ομάδα μελέτης 4.000 παιδιών.

**ΨΑΧΝΟΥΝ ΛΥΣΗ ΣΤΙΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ.**

Εν τω μεταξύ, οι ομάδες πίσω από

τα εμβόλια της AstraZeneca και της Johnson & Johnson εργάζονται για την **ανάπτυξη** ασφαλέστερων αδενοϊικών φορέων, σε μία προσπάθεια να μηδενίσουν τις επιπλοκές που σχετίζονται με θρομβώσεις.

«Θα προκαλούσε έκπληξη η εγκατάλειψή τους από τις **φαρμακευτικές εταιρείες** καθώς για τους περισσότερους ανθρώπους, τα εμβόλια είναι ασφαλή. Η λογική πρόταση θα ήταν αντί να τα εγκαταλείψουμε, να μελετήσουμε περισσότερο τις ανοσιακές αντιδράσεις που σχετίζονται με αυτά», υπογραμμίζουν σε σημειώμά τους οι καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Μαρίνα Πολίτου, Ευάγγελος Τέρπος και Θάνος Δι-





Στοχευμένα κίνητρα ώστε να ενθαρρυνθούν προς τον **εμβολιασμό** τους τα παιδιά και οι έφηβοι αναζητά η κυβέρνηση (φωτογραφία αρχείου)

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΧΟΜΕΝΗ ΔΕΥΤΕΡΑ

## Σε εφαρμογή τα νέα μέτρα για τους ανεμβολίαστους

**ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ** που έρχεται είναι το τελευταίο πριν από την έναρξη των νέων, πιο «σφιχτών» μέτρων που οδηγούν σε μια καθημερινότητα... δύο ταχυτίπων για εμβολιασμένους και μη. Σε κάθε περίπτωση η αυστηρή εφαρμογή τους αποτελεί για τους ειδικούς κρίσιμο στοιχείο, συνυπολογίζοντας ότι σε συνδυασμό με τη βελτιωμένη επιδημιολογική εικόνα δημιουργείται μία σημαντική ευκαιρία συγκράτησης των **λοιμώξεων**. Είναι ενδεικτικό ότι τις τελευταίες 15 ημέρες διαπιστώνεται σταθεροποίηση και ύφεση της πανδημίας, κυρίως στον αριθμό των νέων κρουσμάτων και στις εισαγωγές, παρότι παραμένει υψηλό ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών, με μέση ηλικία τα 66 έτη.

Αναλυτικότερα, η καθηγήτρια Παιδιατρικής **Λοιμωξιολογίας** Βάνα Παπαευσταχίου έκανε λόγο κατά τη χθεσινή ενημέρωση για μείωση κατά 20% των κρουσμάτων σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ η θετικότητα στα τεστ υποχώρησε από 3,4% στο 2,4% το ίδιο διάστημα. Υπό τις εξελίξεις αυτές, ο επικύριος καθηγητής Επιδημιολογίας Γκέκας Μαγιορκίνης εκτίμησε πως η συρρίκνωση της πανδημίας θα αποτυπωθεί σύντομα και στα **νοσοκομεία**, τονίζοντας, ωστόσο, πως δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθεί η κατάσταση τις επόμενες τρεις έως τέσσερις εβδομάδες. Εσπευσε, πάντως, να προεξοφλήσει πως «δεν υπάρχει περιθώριο να ξεφύγει η επιδημία εύκολα».

Η συγκεκριμένη αυτή αισιοδοξία οφείλεται, μεταξύ άλλων, στην εφαρμογή των νέων μέτρων που θα τεθούν σε ισχύ από την ερχόμενη Δευτέρα και εστιάζουν τόσο στο διευρυμένο testing στους μη εμβολιασμένους πολίτες όσο και στην **προστασία** των κλειστών χώρων που αποτελούν μοχλό μετάδοσης σε περίπτωση συγχρωτισμού. Υπενθυμίζεται ότι οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα θα υποβάλλονται σε ένα ή δύο – ανάλογα με τον κλάδο στον οποίο δραστηριοποιούνται – rapid tests την εβδομάδα, με δαπάνη του εργαζομένου. Επιπλέον, στους κλειστούς χώρους καταστημάτων εστίασης και **κέντρων** διασκέδασης θα εισέρχονται μόνον όσοι έχουν εμβολιαστεί ή έχουν πιστοποιητικό νόσησης, όπως και στα **γυμνάσια** (κλειστά ή ανοικτά). Όμως, σε **θέατρα**, κινηματογράφους και **μουσεία** θα μπορούν να εισέρχονται και ανεμβολίαστοι με rapid test 48 ωρών, με τη χρήση μάσκας να κρίνεται απαραίτητη σε όλους τους κλειστούς και ανοικτούς χώρους, όπου υπάρχουν συναθροίσεις.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

στους εξωτερικούς χώρους εφόσον υπάρχει συνωστισμός.

**Η ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ.** Στο μεταξύ, η κυβέρνηση κλείνει – τουλάχιστον προς το παρόν – τη συζήτηση περί επέκτασης της υποχρεωτικότητας **εμβολιασμού**, όπως συζητείται μεταξύ άλλων για τα **σώματα ασφαλείας**, τις **ένοπλες δυνάμεις** αλλά και την εστίαση για την οποία ο αναπληρωτής **υπουργός Εσωτερικών** Στέλιος Πέτσας εκτίμησε (**Σκάι**) ότι «σε πολύ μεγάλο βαθμό ενόψει του φθινοπώρου αυτό το ζήτημα θα το λύσει η αγορά από μόνη της». Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου ξεκαθάρισε, πάντως, ότι «δεν είναι στη σκέψη μας να έχουμε αναγκαστικές στο επόμενο διάστημα».

ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

## η Moderna

μόπουλος (**πρύτανης** ΕΚΠΑ). Και προσθέτοντας ότι σε κάθε περίπτωση «η αποσαφήνιση του μηχανισμού» που προκαλεί το σύνδρομο VITT «θα μπορούσε να αποκαλύψει τρόπους πρόληψης και θεραπείας της καθώς και να βελτιώσει τον σχεδιασμό των μελλοντικών **εμβολίων**».

Για τον λόγο αυτό, ερευνητές συγγέντρωναν στοιχεία και ανέπτυξαν μια σειρά υποθέσεων τους τελευταίους μήνες. Έτσι, μεταξύ άλλων, πρότειναν ότι οι τυχόν προσμίξεις στα **εμβόλια** που απομένουν από τη διαδικασία παρασκευής – όπως τμήματα DNA ή πρωτεΐνες στο **υλικό** που χρησιμοποιείται για την **ανάπτυξη** του ιού – ίσως αποτελούν τη λύση του **προβλήματος**, ενώ άλλοι ενοχοποιούν τον ίδιο τον αδενοϊό.

## Καλπάζει η μετάλλαξη Δέλτα στην Ελλάδα

**ΣΤΑ ΤΕΛΗ** του περασμένου Απριλίου χτύπησε ο πρώτος συναγερμός για τη μετάλλαξη Δέλτα, όταν εντοπίστηκε το πρώτο κρούσμα στη χώρα μας. Σήμερα, το ινδικό στέλεχος αποδεικνύεται ότι έχει την απόλυτη κυριαρχία καθώς ανιχνεύεται στο 99,22% των δειγμάτων. Συνεπώς, η Δέλτα είναι ο βασικός ύποπτος και για τις 2.170 νέες **λοιμώξεις** που ανακοίνωσε χτες ο **ΕΟΔΥ**, εκ των οποίων οι 561 εντοπίστηκαν στην Αττική και οι 256 στη **Θεσσαλονίκη**. Επιπλέον, 384 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι (οι 343 ανεμβολίαστοι), ενώ το τελευταίο 24ωρο ακόμη 43 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους. Τέλος, στο επίπεδο 4 του επιδημιολογικού χάρτη εντάχθηκαν χτες **Αργολίδα** και **Ευρυτανία** λόγω των αυξημένων κρουσμάτων, ενώ παρατηρούνται τα περιοριστικά μέτρα (απαγόρευση κυκλοφορίας από 01:00 το βράδυ έως 06:00 το πρωί και απαγόρευση μουσικής καθ' όλο το εικοσιτετράωρο σε **καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος**) σε Αχαΐα, Ηλεία, **Μεσσηνία**, **Ηράκλειο** και **Ικαρία**.





## Η νέα φάση της πανδημίας και οι προκλήσεις για την πολιτική Υγείας

**Η** πανδημία για άλλη μια φορά έχει ανατρέψει προβλέψεις και έχει διαψεύσει χρονοδιαγράμματα και καθυποκειμένες δηλώσεις που έγιναν με «πολιτική ιδιοτέλεια» και όχι με επιστημονική τεκμηρίωση. Αποδείχθηκε ότι ήταν ιδιαίτερα άστοχα και παραπαισιώδη ακόμα και η ορολογία «επιχείρηση Ελευθερία» για το εμβολιαστικό πρόγραμμα. Τα εμβόλια, ενώ προστατεύουν αδιαμφισβήτητα από σοβαρή **λοιμώση** Covid-19 και μειώνουν δραστικά την πιθανότητα μετάδοσης του ιού σε άλλους, δεν αποτελούν «διαβατήριο ελευθερίας». Το μήνυμά ότι οι εμβολιαζόμενοι ξεμπερδεύουν οριστικά με τον κίνδυνο μόλυνσης και επανέρχεται η κανονικότητα στη ζωή τους χωρίς περιορισμούς, ήταν λάθος. Η συνειδητοποίηση του κινδύνου νόσησης, ακόμα και εισαγωγής στο **νοσοκομείο**, έχει ενισχύσει την ανασφάλεια των πολιτών και τον σκεπτικισμό για τα εμβόλια.

Τι αυτό και χρειάζεται πλέον μια πιο πειστική και αποτελεσματική εμβολιαστική στρατηγική, στοχευμένη σε **ειδικές ομάδες** πληθυσμού (πλικιωμένοι, επαγγελματίες υψηλής κοινωνικής συναναστροφής, νέοι και ιδιαίτερα νέες **γυναίκες**, χρόνιοι ασθενείς, άνθρωποι που διαβιούν σε **κλειστές δομές** και καταυλισμούς κ.λπ.), ξεπερνώντας εμποδία πρόσβασης στον εμβολιασμό (κατακεκλιμένοι, άτομα με **αναπηρία** ή ψυχικά νόσα, άτομα με **μεινάστες** χωρίς χαρτί) και εξαντλώντας κάθε περιθώριο έγκυρης ενημέρωσης και πειθούς. Πάνω απ' όλα όμως απαιτείται η δραστική αντιμετώπιση της «τεράστιου εμβολιαστικής ανισότητας στον κόσμο», όπως λέει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Η οποία ευνοεί την ανάπτυξη μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2, τα συνεχιζόμενα επιδημικά κύματα και την επαναφορά περιοριστικών μέτρων, που με τη σειρά τους πλήττουν δραματικά την παγκόσμια οικονομία και παρατείνουν το «καθεστώς εξάρσεων» από τις συνταγματικά κατοχυρωμένες ελευθερίες των πολιτών. Όσο δεν «χτιζεται» παγκόσμια συλλογική ανοσία μέσω των **εμβολίων**, τόσο τα «υγειονομικά σύνορα» είναι διάτρητα και τα εθνικά σχέδια δράσης για την πανδημία, ακόμα και η πιο ηλιθιωμένη, έχουν οριακή αποτελεσματικότητα. Και για να «είμαστε όλοι ασφαλείς» σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για να μπορέσει η παγκόσμια παραγωγή να καλύψει ισοπλή τις προσεχείς αναμνηστικές δόσεις και τα **εμβόλια** δεύτερης γενιάς, πρέπει να «απελευθερωθούν» οι πατέντες των **εμβολίων**, όπως δήλωσε πρόσφατα και ο Αμερικανός νομπελίστας Τζόζεφ Στίγκλιτς.

Και όπως έχει ζητήσει πολύ έγκαιρα και πολύ διαρατικά ο **ΣΥΡΙΖΑ** και η Ευρωπαϊκή **Αριστερά**. Ακόμα και ο πρόεδρος των ΗΠΑ, που ζήτησε ότι σύμφωνα με το ΔΝΤ-η παγκόσμια οικονομία κινδυνεύει να χάσει 4,5 τρις. δολάρια εξαιτίας των μεταλλάξεων του ιού. Δυστυχώς οι εκκαλύψεις αυτές για τις πατέντες δεν είχαν μέχρι σήμερα τουλάχιστον αποτέλεσμα λόγω της κυνικής και «αγοραίας» στάσης της Ευρώπης και ειδικά της Γερμανίας. Αποτελεί ηθική και πολιτική ήττα για τη διεθνή κοινότητα και θεραπεία

διακινδύνευση για τη **Δημόσια Υγεία** στον πλανήτη, το 1,5% εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού **στις** φτωχές χώρες.

Η ριζική και αποτελεσματική απάντηση λοιπόν **στις** «αναζωπυρώσεις» της πανδημίας είναι ο **καθολικός εμβολιασμός**. Δεν υπάρχει, πέραν των **εμβολίων** και των μέτρων Δημόσιας Υγείας, καμιά άλλη παρέμβαση πρωτογενούς πρόληψης και αναχαίτισης της πανδημικής **κρίσης**. Η υγειονομική στρατηγική όμως κατά της Covid-19, προφανώς δεν μπορεί να εξαντλείται μόνο στα **εμβόλια**. Χρειαζόμαστε ταυτόχρονα καλή επιδημιολογική επιτήρηση, με εκτεταμένο testing και έγκαιρη ανίχνευση-ιχνηλάτηση-απομόνωση των κρουσμάτων, καθώς και με αποτελεσματική συνεργασία σε επίπεδο κοινότητας των δομών **ΠΦΥ**, των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ-Διευθύνσεις Δ.Υ. των Περιφερειών) και των κοινωνικών υπηρεσιών των **Δήμων** (Βοήθεια στο Σπίτι), **Πα-**

κρίσει επίσης στην αποτροπή της εκθετικής μετάδοσης του ιού και στην αποτελεσματική φροντίδα σε πρωτοβάθμιο επίπεδο. Γι' αυτό απαιτείται στήριξη των δημόσιων δομών **ΠΦΥ**, εκπαίδευση των γενικών-οικογενειακών γιατρών και των συναφών ιατρικών ειδικοτήτων στα σύγχρονα πρωτόκολλα διαχείρισης περιστατικών Covid-19, **πρόστασία** των **νοσοκομείων** από την «κοφιντοποίηση» και αξιοπρεπή κάλυψη όλων των υπόλοιπων υγειονομικών αναγκών των πολιτών. Για να μην υπάρξει ένα νέο «ιδιότυπο εσωτερικό lockdown» στο ΕΣΥ και να μην έχουμε ξανά «παράπλευρες απώλειες» από άλλα **νοσήματα**, όπως στο 2ο και 3ο επιδημικό κύμα.

Εκτός όμως από την αξιόπιστη διαχείριση της τρέχουσας φάσης της πανδημίας, έχει μεγάλη σημασία να σχεδιαστεί από σήμερα και με βάση τις νέες προκλήσεις η «επόμενη μέρα» για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Ο σχεδιασμός αυτός οφείλει να λάβει υπόψη του το μεγάλο χρονικό ορίζοντα που έχει μπροστά της η πανδημία και άρα την **ανάγκη** να συνεχιστεί και να αποκτήσει θεσμική υπόσταση, η λειτουργία εξειδικευμένων **υποδομών** και τμημάτων covid (ΤΕΠ, κλινικές **λοιμώξεων**, ΜΕΘ) στα **νοσοκομεία**. Στους νέους Οργανισμούς **νοσοκομείων** θα πρέπει να ενσωματωθούν ως επιπλέον τμήματα, σε επιστημονική διασύνδεση με τις Παθολογικές Πνευμονολογικές κλινικές, ειδικές Μονάδες **Λοιμώξεων** (για όλα τα μεταδοτικά **νοσήματα**) με την αναγκαία στελέχωση σε **ιατρικό** και νοσηλευτικό **προσωπικό** και με κέντρα για την πρόσληψη γιατρών με εξειδίκευση στη **λοιμωδιολογία**. Αντίστοιχη αναδιοργάνωση μόνιμου χαρακτήρα απαιτείται **στις** ΜΕΘ και στα ΤΕΠ, ενώ οι δομές **ΠΦΥ** πρέπει να ανασχεδιαστούν συμπεριλαμβανόντας και τον μαζικό **εμβολιασμό** (για covid ή νέες ιογενείς **λοιμώξεις**) στην καθημερινή τους λειτουργία. Πάντα με επιπλέον στελέχωση από επαγγελματίες υγείας εξειδικευμένους στην



Του Ανδρέα Ξανθού

Ο κ. Ανδρέας Ξανθός είναι βουλευτής και τομέας της Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ



Η μάχη με το 4ο επιδημικό κύμα θα κριθεί στη γρήγορη αναστολή του γενικού πληθυσμού, και που προποθεί τη ευρυτάτη κοινωνική συστράτευση και όχι απλώς, εκβιασμούς και μέτρα μη αναλογικά, όπως οι απαλοσεις και η στέρωση μισθού.

ρόλληνα απαιτείται αποτελεσματική προνοσοκομειακή διαχείριση των κρουσμάτων, με εκπαίδευση των γιατρών της **ΠΦΥ** στην έγκαιρη αναγνώριση αυτών που θα νοσήσουν βαρύτερα και θα χρειαστούν νοσηλεία ή φαρμακευτική αγωγή σε πρώιμο στάδιο. Τέλος, είναι ζωτικής σημασίας ο σοβαρή ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας σε όλα τα επίπεδα (**ΠΦΥ**, **νοσοκομεία**, μετανοσοκομειακή φροντίδα-αποκατάσταση, δομές **ψυχικής υγείας**) για την αποτελεσματική θεραπευτική φροντίδα των ασθενών και ιδιαίτερα του συνδρόμου long covid.

Είναι προφανές ότι στη φάση αυτή η μάχη με τον ιό και τις μεταλλάξεις του θα κερδηθεί ή θα χαθεί στην κοινότητα και όχι τόσο στα **νοσοκομεία** και στις ΜΕΘ. Και ότι είναι κομβικής σημασίας η υιοθέτηση της στρατηγικής της πρόληψης (detection), ανίχνευσης (prevention) και πρόβλεψης (anticipation) που έχουν εισηγηθεί αξιόπιστες επιστημονικές **ομάδες** της χώρας μας και του εξωτερικού. Η μάχη με το 4ο επιδημικό κύμα θα κριθεί στη γρήγορη αναστολή του γενικού πληθυσμού, και που προϋποθέτει ευρύτατη κοινωνική συστράτευση και όχι απλώς, εκβιασμούς και μέτρα μη αναλογικά όπως οι απολύσεις και η στέρωση μισθού. Θα

κοινωνική φροντίδα, την πρόληψη και την προαγωγή υγείας. Μόνο έτσι θα μπορέσει το ΕΣΥ, τόσο σε πρωτοβάθμιο όσο και σε νοσοκομειακό επίπεδο, να συνδυάσει την τακτική του λειτουργία με την αποτελεσματική αντιμετώπιση έκτακτων **αναγκών** όπως μια **κρίση** Δημόσιας Υγείας.

Για να υλοποιηθούν όλα τα παραπάνω, είναι προφανές ότι χρειάζεται ισχυρή πολιτική βούληση **επένδυση** στο ΕΣΥ και στη **Δημόσια Υγεία**, την οποία η κυβέρνηση δεν έχει. Γιατί στην πραγματικότητα δεν πιστεύει στη δημόσια περιθάλψη και αντιμετώπιση την πανδημία ως μια «μπόρα» που θα περάσει, ένα «διάλειμμα κρατισμού» που πρέπει γρήγορα να κλείσει για να επανέλθει στην πολιτική υγείας η στέγνα των ιδιωτικοποιήσεων, των συγχωνεύσεων και των περικοπών. Μόνο ένα προοδευτικό σχέδιο συστηματικής ενδυνάμωσης και ανασυγκροτήσεως του ΕΣΥ με στόχο την ισότητα και την ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες μπορεί να εγγυηθεί ότι θα υπάρξει σοβαρή παρακαταθήκη στη μετά covid εποχή και ότι θα υλοποιηθεί ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο με τους υγειονομικούς και τους λήπτες υπηρεσιών υγείας.

[SID-145/2021]





## ΗΠΑ: υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τα 2/3 εργαζομένων

**ΒΕΡΟΛΙΝΟ.** Υποχρεωτικό εμβολιασμό των ομοσπονδιακών υπαλλήλων, των εργολάβων του δημοσίου και των 17 εκατομμυρίων υγειονομικών που εργάζονται σε νοσοκομεία χρηματοδοτούμενα από την ομοσπονδιακή κυβέρνηση επρόκειτο να ανακοινώσει χθες ο Αμερικανός πρόεδρος Τζο Μπάιντεν, καθώς οι ΗΠΑ πλήττονται από την «πανδημία των ανεμβολίαστων», με τους νεκρούς να ξεπερνούν τους 1.500 ημερησίως. Παράλληλα, τη μη αναπλήρωση του εισοδήματος των ανεμβολίαστων που μπαίνουν σε καραντίνα εισηγήθηκε ο Γερμανός υπουργός Υγείας Γενς Σπαν.

Εν αναμονή της ανακοίνωσης των έξι αξόνων για την αντιμετώπιση της πανδημίας από τον πρόεδρο Μπάιντεν, η εκπρόσωπος του Λευκού Οίκου Τζεν Ψάκι ρωτήθηκε αν τα μέτρα θα αλλάξουν τη ζωή των Αμερικανών. «Εξαρτάται αν μιλάμε για τους εμβολιασμένους ή τους ανεμβολιαστούς», απάντησε εκείνη.

Η τελική έγκριση του εμβολίου της Pfizer από τις υγειονομικές αρχές απομάκρυνε και τα τελευταία εμπόδια για την υποχρεωτικότητα, οδηγώντας πρώτο το Πεντάγωνο να επιβάλει στο στράτευμα τον εμβολιασμό. Τα διατάγματα που επρόκειτο να υπογράψει χθες ο Αμερικανός πρόεδρος επεκτείνουν την υποχρεωτικότητα στα δύο τρίτα των εργαζομένων στη χώρα, καθώς επεκτείνονται και στον ιδιωτικό τομέα, απαιτώντας, για τους ιδιωτικούς υπαλλήλους, εί-

τε εμβολιασμό είτε εβδομαδιαία τεστ. Τα ποσοστά εμβολιασμού στις ΗΠΑ διαφέρουν πολύ από πολιτεία σε πολιτεία, καθώς σε κάποιες οι ανεμβολίαστοι φθάνουν έως και το 40%. Μόνο τον Αύγουστο οι επιπλοκές του κορωνοϊού έστειλαν 30.000 παιδιά στο νοσοκομείο, νούμερα που έχουν οδηγήσει αρκετές τοπικές αρχές να καταστήσουν υποχρε-

*Τη μη αναπλήρωση του εισοδήματος των ανεμβολίαστων που μπαίνουν σε καραντίνα εισηγήθηκε ο Γερμανός υπουργός Υγείας.*

ωτικό τον εμβολιασμό για όλους τους μαθητές άνω των 12 ετών, προκειμένου να τους επιτραπεί να επιστρέψουν στο σχολείο με φυσική παρουσία.

Εν τω μεταξύ, στη Γερμανία εξετάζεται η αφαίρεση της οικονομικής στήριξης προς τους ανεμβολίαστους που μπαίνουν σε καραντίνα. Η χώρα έχει χορηγήσει τον τελευταίο ενάμισο χρόνο περίπου μισό δισ. ευρώ για την αναπλήρωση των εισοδημάτων. «Οποιος αρνείται την ευκαιρία να προστατευθεί πρέπει να αναλάβει τις πλήρεις συνέπειες της απόφασής του», είπε ο υπουργός Υγείας του κρατιδίου της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας.

A.P., DER SPIEGEL



# «Όχι» από το Ευρωδικαστήριο στο αίτημα των υγειονομικών

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 10-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 650.04 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Όχι» από το Ευρωδικαστήριο στο αίτημα των υγειονομικών

Οι προσφεύγοντες ζητούσαν την άμεση αναστολή του μέτρου υποχρεωτικού εμβολιασμού ως προϋπόθεση για να συνεχίσουν να ασκούν τα καθήκοντά τους

- Το ΕΔΑΔ απέρριψε το αίτημα, σημειώνοντας ωστόσο ότι αυτή η απόφαση δεν προδικάζει τυχόν μεταγενέστερες αποφάσεις

ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ  
► Της ΜΑΡΙΑΣ ΨΑΡΑ

**Μ**ια άνω τελεία στα αιτήματα για αναστολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού στους υγειονομικούς έβαλε, χθες, το Ευρωπαϊκό

Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Οι προσφεύγοντες, 30 επαγγελματίες υγείας που εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες ή σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, είχαν ζητήσει, μεταξύ άλλων, την άμεση αναστολή της εφαρμογής του υποχρεωτικού εμβολιασμού στους εργαζομένους του τομέα υγείας, ως προϋπόθεση για να μπορούν να συνεχίσουν να ασκούν το επάγγελμά τους.

Επικαλούμενοι τα άρθρα 2 (δικαίωμα στη ζωή), 3 (απαγόρευση απάνθρωπης και εξευτελιστικής μεταχείρισης), 4 (απαγόρευση της δουλείας και της αναγκαστικής εργασίας), 5 (δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια), 6

(δικαίωμα σε μια δίκαιη δίκη), 8 (δικαίωμα στον σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής) και 14 (απαγόρευση των διακρίσεων), οι υγειονομικοί διαμαρτυρήθηκαν κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού ως απαραίτητης προϋπόθεσης για να συνεχίσουν να ασκούν τα καθήκοντά τους και ζήτησαν την αναστολή εφαρμογής της νομοθεσίας. Ωστόσο, στις 7 Σεπτεμβρίου, το δικαστήριο απέρριψε τα αιτήματά τους. Οπως σημειώνει το δικαστήριο, οι παρούσες αποφάσεις περί προσωρινών μέτρων δεν προδικάζουν τυχόν μεταγενέστερες αποφάσεις σχετικά με το παραδεκτό ή την ουσία των εν λόγω υποθέσεων, οι οποίες εκκρεμούν ενώπιον του Δικαστηρίου.

Στο μέτωπο των εμβολίων, σε ενημέρωση που πραγματοποίησε χθες, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ανακοίνωσε ότι το φθινόπωρο θα έχει στη διάθεσή του τα απαραίτητα στοιχεία για τον εμβολιασμό ή μη των παιδιών 5-11 ετών. Απαντώντας σε ερώτηση της «Εφ.Συν.», ο Μάρκο Καβαλέρι, επικεφαλής Στρατηγικής Βιολογικών Απειλών Υγείας και



Εμβολίων ΕΜΑ, τόνισε ότι το αργότερο ως τον Οκτώβριο τα στοιχεία θα είναι διαθέσιμα και ως το τέλος του χρόνου αναμένεται η τελική απόφαση.

Σε σχέση με τις τρίτες δόσεις των εμβολίων, ο ΕΜΑ δήλωσε ότι ακόμα εξετάζεται το ενδεχόμενο



**Στο τέλος του χρόνου θα ανακοινωθεί από την Ε.Ε. αν θα προχωρήσει ο εμβολιασμός των παιδιών 5 - 11 ετών**

δεν συστήνεται σε αυτή τη φάση. Την ίδια στιγμή, 4 φάρμακα αντικλωνικών αντισωμάτων βρίσκονται επί του παρόντος υπό κυλιόμενη επανεξέταση από τον ΕΜΑ για τη θεραπεία του ήπιου Covid19.

Ο ΕΜΑ κατέγραψε επίσης σοβαρές παρενέργειες για τα εμβόλια της AstraZeneca και της Johnson & Johnson. Μάλιστα, το εμβόλιο της AZ φαίνεται να προκαλεί μια εξαιρετικά σπάνια νευρολογική διαταραχή που λέγεται οργανισμού παραδέχτηκαν ότι οι παρενέργειες είναι σοβαρές, τόνισε ωστόσο ότι είναι σπάνιες και

πως τα εμβόλια εξακολουθούν να είναι ασφαλή.

Οι ειδικοί ανησυχούν και για τη μετάλλαξη L και για την ΜΥ, περισσότερο για τη ΜΥ, γιατί φαίνεται να έχει αύξηση της διαφυγής του ανοσοποιητικού συστήματος, αλλά κυρίαρχη μετάλλαξη είναι η Δέλτα.

Από τα μη εγκεκριμένα εμβόλια, η Curevac δίνει καλά αποτελέσματα, για τη Novavax υπάρχουν θέματα κατασκευής, αλλά είναι σε καλό δρόμο. Για τα Sputnik/Cinovac ο ΕΜΑ βρίσκεται σε δημιουργικές συζητήσεις με τους κατασκευαστές, αλλά χρειάζονται παραπάνω στοιχεία.

