

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

**Ημερομηνία 11/09/2021 - 12/09/2021**

**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](http://www.apo.gr)

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 11/09/2021

- 1) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1,9 ] [🔗] ΔΑΝΙΑ Επιστροφή σε πλήρη κανονικότητα, τέλος μάσκες. . . . . 1
- 2) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 23 ] [🔗] Νέο σχέδιο Μπάιντεν κατά της πανδημίας. . . . . 3
- 3) [ΑΞΙΑ, Σελ. 16 ] [🔗] Πάρτι με «μαϊμού» πιστοποιητικά εμβολιασμού δείχνουν οι έλεγχοι. . . . . 4
- 4) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 13 ] [🔗] Δημοσκοπήση Realrolls: Να πληρώνουν τα νοσήλια οι ανεμβολίαστοι;. . . . . 5
- 5) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 30 ] [🔗] Μειώθηκε η προστασία των εμβολίων. . . . . 6
- 6) [ΡΟΔΙΑΚΗ, Σελ. 3 ] [🔗] Λίστα ντροπής και ανησυχίας για τα χειρουργεία του νοσοκομείου της Ρόδου. . . . . 7
- 7) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 7 ] [🔗] ΝΕΟΣ ΣΚΛΗΡΟΣ ΝΟΜΟΣ. . . . . 8
- 8) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 20 ] [🔗] Ομαδική παραίτηση εννέα γιατρών από το νοσοκομείο. . . . . 9
- 9) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 18-19 ] [🔗] Στο μυαλό των αρνητών του εμβολίου. . . . . 10
- 10) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 10 ] [🔗] Στο Εμβολιαστικό Κέντρο του «Αχιλλοπούλειου» χθες ο εισαγγελέας. . . . . 12
- 11) [POLITICAL, Σελ. 34 ] [🔗] «Βόμβα» ΠΟΥ: Τα εμβόλια από μόνα τους δεν θα τερματίσουν την πανδημία. . . . . 13
- 12) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 16,25 ] [🔗] ΚΟΣΜΟΣ Υποχρεωτικός εμβολιασμός για 100 εκατ. εργαζομένους. . . . . 14
- 13) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 10-11 ] [🔗] Νομικά προβλήματα του υποχρεωτικού εμβολιασμού. . . . . 16
- 14) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 4 ] [🔗] Διαχείριση της COVID-19 μετά τον εμβολιασμό. . . . . 18
- 15) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,10-11 ] [🔗] «Λοκντάουν» για ανεμβολίαστους από Δευτέρα. . . . . 19
- 16) [ΓΕΝΙΚΗ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ, Σελ. 8 ] [🔗] Με διάταγμα Μπάιντεν υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τα 2/3 των εργαζομένων. . . . . 22

### 12/09/2021

- 17) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,15-19 ] [🔗] ΠΩΣ ΕΣΤΗΣΑΝ ΤΟΥΣ ΕΙΚΟΝΙΚΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ. . . . . 23
- 18) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 1,8 ] [🔗] ΕΜΒΟΛΙΑ Τρίτη δόση, 6 μήνες μετά τη δεύτερη, για όλους πάνω από 60 χρονών. . . . . 29
- 19) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,13 ] [🔗] ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΕΣ ΟΙ ΚΟΜΠΙΝΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ. . . . . 31
- 20) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 26 ] [🔗] Επαναλειτούργούν και στελεχώνονται οι... ανενεργές κλίνες ΜΕΘ. . . . . 33

# ΔΑΝΙΑ Επιστροφή σε πλήρη κανονικότητα, τέλος μάσκες

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 467.75 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 60  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΔΑΝΙΑ**  
**Επιστροφή σε πλήρη  
κανονικότητα,  
τέλος οι μάσκες**  
Σελ. 9



## ΔΑΝΙΑ

# Επιστροφή σε πλήρη κανονικότητα, τέλος οι μάσκες

Τέλος οι μάσκες και τα υγειονομικά πιστοποιητικά, τα γραφεία λειτουργούν κανονικά, ενώ στις συναυλίες παρίστανται δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι: η Δανία γυρίζει εντελώς σελίδα σε ό,τι αφορά τους περιορισμούς για την ανάσχεση της Covid-19.

"Είμαστε μπροστά στη Δανία, διότι δεν έχουμε πλέον περιορισμούς, περάσαμε στην αντίπερα όχθη της πανδημίας χάρη στον εμβολιασμό", εξήγησε ο Ούλρικ Όρουμ-Πέτερσεν, διοργανωτής συναυλιών στην εταιρεία Live Nation. Το Σάββατο διοργανώνει μια συναυλία με 50.000 θεατές, την πρώτη που πραγματοποιείται στην Ευρώπη. Στις 4 Σεπτεμβρίου η Live Nation είχε οργανώσει ένα φεστιβάλ με τίτλο "Επιστροφή στη ζωή", με 15.000 θεατές στην Κοπεγχάγη.

Το υγειονομικό πάσο, που υιοθετήθηκε τον Μάρτιο ως προϋπόθεση του ανοίγματος της Δανίας, από την 1η Σεπτεμβρίου ήταν υποχρεωτικό μόνο για την είσοδο στα νυχτερινά κέντρα και από σήμερα αίρεται και αυτή η υποχρέωση. "Στόχος μας είναι η ελεύθερη κυκλοφορία (...) αυτό που θα συμβεί, είναι ότι ο ιός θα κυκλοφορεί και ότι θα βρίσκει όσους δεν είναι εμβολιασμένοι", προειδοποίησε η επιδημιολόγος Λόνε Σίμονσεν, καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Ροσκίλντε.



Η Δανία δεν δυσκολεύθηκε να πείσει τους κατοίκους της για τα οφέλη του εμβολιασμού κατά της Covid-19. Αποτέλεσμα: το 73% των 5,8 εκατομμυρίων Δανών είναι πλέον πλήρως ανοσοποιημένοι και το 96% όσων είναι άνω των 65 ετών. "Αν και ο ιός δεν αποτελεί πλέον απειλή για την κοινωνία, είναι μόνο χάρη στο εμβόλιο", τόνισε η Σίμονσεν.

### Εμπιστοσύνη

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας Ευρώπης, μία

από τις ιδιαιτερότητες της σκανδιναβικής χώρας ήταν η σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ των αρχών και του πληθυσμού σχετικά με τη στρατηγική που ακολουθήθηκε για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. "Όπως πολλές χώρες, η Δανία σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας εφάρμοσε κοινωνικά μέτρα και μέτρα δημόσιας υγείας για τον περιορισμό της εξάπλωσης, όμως παράλληλα βασίστηκε σε μεγάλο βαθμό στους ανθρώπους και στις κοινότητες, ώστε να ακολουθήσουν με

δική τους θέληση τις συστάσεις της κυβέρνησης", επεσήμανε η Κάθριν Σμόλγουντ, αρμόδια για τις έκτακτες καταστάσεις του ΠΟΥ Ευρώπης. Με περίπου 500 νέα κρούσματα καθημερινά και το ποσοστό επιπολασμού του ιού στο 0,7, οι αρχές της Δανίας εκτιμούν ότι η επιδημία είναι υπό έλεγχο.

### Επαγρύπνηση

Ο υπουργός Υγείας της Δανίας Μάγκνους Χένικε διαβεβαίωσε στα τέλη Αυγούστου ότι η κυ-

βέρνηση "δεν θα διατάξει να αντιδράσει άμεσα, αν η πανδημία απειλήσει ξανά τις βασικές λειτουργίες της κοινωνίας". Για τις αρχές, η επιστροφή στην κανονικότητα θα πρέπει να συνοδεύεται με τον αυστηρό σεβασμό στα μέτρα υγιεινής και απομόνωσης των ασθενών.

Ο ΠΟΥ θεωρεί ότι η κατάσταση της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο παραμένει κρίσιμη και τονίζει ότι χρειάζεται επαγρύπνηση. "Κάθε χώρα πρέπει να παραμείνει σε εγρήγορση για το αν και όταν αλλάξει η επιδημιολογική κατάσταση", προειδοποίησε η Σμόλγουντ.

Οι αρχές της Δανίας θα παρακολουθούν στενά τον αριθμό των νοσηλειών ασθενών με Covid-19, λιγότερες από 130 αυτή τη στιγμή, και θα προχωρά στη διεξαγωγή τεστ για να ελέγχει την εξέλιξη της επιδημίας. Εξάλλου από χθες Πέμπτη οι πιο ευάλωτοι πολίτες μπορούν να λάβουν τρίτη, ενισχυτική δόση εμβολίου.

"Μέχρι στιγμής τα παραλλαγμένα στελέχη του κορωνοϊού σέβονται την ανοσία που προσφέρει το εμβόλιο, όμως αν εμφανιστούν άλλα στελέχη που δεν καλύπτονται από τα εμβόλια, θα πρέπει να επανεξετάσουμε τη στρατηγική μας", επεσήμανε η Σίμονσεν.







## Κόσμος

11-12 Σεπτεμβρίου 2021 Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

► Της ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

**Β**άζοντας για λίγο στην άκρη το αφηγητικό φιάσκο που στοιχειώνει πια την προεδρία του, ο Τζο Μπάιντεν στράφηκε στο εσωτερικό μέτωπο επιδιώκοντας να ανακτήσει τη δημόσια εμπιστοσύνη εν μέσω άλλης μιας σοβαρής αποτυχίας της κυβέρνησής του: δεν έχει καταφέρει να θέσει υπό έλεγχο την πανδημία και να επαναφέρει την ομαλότητα, ενώ είχε βιαστεί να διακηρύξει με υπέρμετρη σιγουριά στην εθνική επέτειο της 4ης Ιουλίου ότι «έχουμε κερδίσει το πάνω χέρι» και «βρισκόμαστε πιο κοντά από ποτέ στο να κηρύξουμε την ανεξαρτησία μας από τον φονικό ιό».

Η πραγματικότητα όμως τον διέψευσε οικτρά. Ο Αμερικανός πρόεδρος υποτίμησε τον φανατισμό εκατομμυρίων αρνητών εμβολίου και μάσκας -ενθαρρυσμένων και από τραμπικούς Ρεπουμπλικανούς αιρετούς- και βέβαια την επικράτηση της υπερμεταδοτικής παραλλαγής Δέλτα που άλλαξε τα δεδομένα, αναζωπυρώνοντας ραγδαία μέσα στο καλοκαίρι την υγειονομική κρίση στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων ενήλικων Αμερικανών παραμένει πεισματικά κολλημένο γύρω στο 53%, παρότι η χώρα-υπερδύναμη εξακολουθεί να καταγράφει τους περισσότερους νεκρούς από Covid-19 στον κόσμο -σχεδόν 655.000 μέχρι χθες- και, κατά μέσον όρο, 1.500 θανάτους και 150.000 νέα κρούσματα ημερησίως, με επίκεντρο ανεμβολίαστες ρεπουμπλικανικές Πολιτείες και τα παιδιά, την ώρα μάλιστα που οι νοσηλευόμενοι πανεθνικά ξεπερνούν τους 100.000.

Παρουσιάζοντας το νέο «σχέδιο



## Νέο σχέδιο Μπάιντεν κατά της πανδημίας

**Βλέποντας τα επιδημιολογικά** δεδομένα στις ΗΠΑ να παραμένουν δυσσιώπινα, ο πρόεδρος Μπάιντεν εκπόνησε «σχέδιο δράσης» έξι σημείων, με βασικό πυλώνα την ασφυκτική πίεση στους 80 εκατομμύρια ανεμβολίαστους

δράσης» έξι σημείων για την αντιμετώπιση της πανδημίας και των επιπτώσεών της, ο Μπάιντεν έβαλε ανοιχτά στο στόχαστρο τα 80 εκατομμύρια των ανεμβολίαστων πολιτών (περίπου το 25% του αμερικανικού πληθυσμού). «Ήμασταν υπομονετικοί, αλλά η υπομονή μας εξαντλείται κι η άρνησή σας έχει κοστίσει σε όλους μας», διαμήνυσε σχεδόν εκνευρισμένος στο διάγγελμα του από τον Λευκό Οίκο τα ξημερώματα της Παρασκευής. «Αυτό που το κάνει απίστευτα πιο απογοητευτικό είναι ότι έχουμε τα εργαλεία να καταπολεμήσουμε την Covid-19 και μια διακριτή μειονότητα Αμερικανών, υποστηριζόμενων από μια διακριτή μειονότητα εκλεγμένων αξιωματούχων, μας εμποδίζουν να γυρίσουμε σελίδα», συνέχισε, εξαγγέλλοντας σαφώς σκληρότερα

μέτρα. Πρώτα απ' όλα τον υποχρεωτικό εμβολιασμό ομοσπονδιακών εργαζομένων και εργαλάβων, όσο και ορισμένων υγειονομικών, που ξεπερνούν μακράν τα 100 εκατομμύρια απασχολούμενους, δηλαδή τα 2/3 του εργατικού δυναμικού των ΗΠΑ. Εδωσε επίσης εντολή στο υπουργείο Εργασίας να καταστήσει υποχρεωτική για όλες τις επιχειρήσεις με τουλάχιστον 100 υπαλλήλους την εξασφάλιση είτε του εμβολιασμού του προσωπικού τους είτε της υποβολής σε τακτικά διαγνωστικά τεστ.

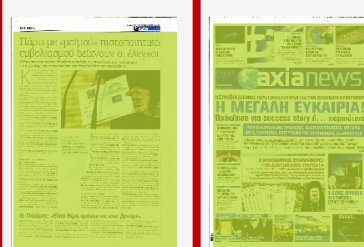
Στην προσπάθειά του δε να κρατήσει ανοιχτά τα σχολεία, ο Αμερικανός πρόεδρος μπήκε σε τροχιά μετωπικής σύγκρουσης με Ρεπουμπλικανούς κυβερνήτες, ζητώντας από όλους τους τοπικούς άρχοντες να αξιώσουν τον εμβολιασμό του κατά τόπους διδακτικού και

διοικητικού προσωπικού, καθώς και τη χρήση μάσκων - άλλο ένα προστατευτικό μέτρο που έχει γίνει τοξικό πολιτικό ζήτημα. Οπως ανακοινώθηκε λίγο αργότερα, παρεμπιπτόντως, το Λος Άντζελες καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό όλων των μαθητών 12 ετών και άνω στα δημόσια σχολεία. Στη στρατηγική του Μπάιντεν εντάχθηκε μεταξύ άλλων και η έναρξη της επίμαχης εκστρατείας για χορήγηση ενισχυτικών τρίτων δόσεων από τις 20 Σεπτεμβρίου, αν η αρμόδια ρυθμιστική αρχή δώσει τη σχετική έγκριση. Η πόλωση για την πανδημία αναμένεται να χειροτερέψει ακόμα περισσότερο με τη βροχή δικαστικών προσφυγών κατά των εξαγγελθέντων μέτρων που ετοιμάζονται να καταθέσουν Ρεπουμπλικανοί αξιωματούχοι.

Προς το παρόν πάντως το ομοσπον-

διακό υπουργείο Δικαιοσύνης προσφεύγει εκείνο δικαστικά κατά της ρεπουμπλικανικής Πολιτείας του Τέξας, χαρακτηρίζοντας «ξεκάθαρα αντισυνταγματική» τη νεόκοπη μισογυνική νομοθεσία της Πολιτείας που απαγορεύει την άμβλωση σχεδόν ολοκληρωτικά, από την έκτη βδομάδα κύησης. Η παρέμβαση κρίθηκε αναγκαία αφού το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ -όπου ο Ντόναλντ Τραμπ έχει διορίσει τρεις υπερσυντηρητικούς δικαστές- επέλεξε να αφήσει να εφαρμοστεί ο νόμος-έκτρωμα, παρότι με την ιστορική του απόφαση το 1973 στην εμβληματική υπόθεση Ρόου εναντίον Γουίντνι έχει καταστήσει συνταγματικό το δικαίωμα στην άμβλωση σε ομοσπονδιακό επίπεδο. Οπως τόνισε μάλιστα ο υπουργός Δικαιοσύνης, Μέρικ Γκάρλαντ, εκτός όλων των άλλων άκρως οπισθοδρομικών διατάξεων, ο νόμος ωθεί ιδίως «να λειτουργούν ως κунηγοί επικηρυγμένων, εξουσιοδοτημένοι να αποκτήσουν τουλάχιστον 10.000 δολάρια "το κεφάλι" από άτομα που διευκολύνουν την άσκηση των συνταγματικών δικαιωμάτων μιας γυναίκας».





## Πάρτι με «μαϊμού» πιστοποιητικά εμβολιασμού δείχνουν οι έλεγχοι

● Τον ασκό του Αιόλου άνοιξε το σκάνδαλο της Καρδίτσας. Στο «στόχατρο» επτά εργαζόμενοι σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Κοζάνης

**Κ**αταγιστικές είναι οι εξελίξεις που ακολουθήσαν την αποκάλυψη του σκανδάλου με τους εμβολιασμούς - «μαϊμού» στον Παλαμά Καρδίτσας. Η «βεντάλια» των ερευνών άνοιξε και επεκτάθηκε σε όλη τη χώρα, αποκαλύπτοντας πως και ένας καθόλου ευκαταφρόνητος αριθμός επαγγελματιών υγείας σε νοσοκομεία έχει κάνει χρήση πλαστών ή ύποπτων πιστοποιητικών, προκειμένου να αποφύγει την αναστολή εργασίας, χωρίς να εμβολιαστεί.

Την ώρα που ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης αποκάλυπτε από το βήμα της Βουλής πως υπάρχουν και υγειονομικοί σε άλλες ΥΠΕ μεταξύ αυτών που εξασφάλισαν πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού από το Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας, τουλάχιστον πέντε περιπτώσεις έβλεπαν το φως της δημοσιότητας σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Κοζάνης. Κι αν στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» της Θεσσαλονίκης η διοικητική υπάλληλος που προκάλυψε το ψευδές έγγραφο είναι αδελφή του αργού υπαλλήλου του Κ.Υ. Παλαμά, οι τρεις νοσηλεύτριες στο ίδιο νοσοκομείο και η νοσηλεύτρια στο «Μαμάτσειο» της Κοζάνης δεν προκύπτει από τις πρώτες πληροφορίες να είχαν κάποια συγγενική σχέση.

Υπό το φως των νέων εξελίξεων, τα ερωτήματα πληθαίνουν για το κατά πόσο το σκάνδαλο που αποκάλυφθηκε στη θεσσαλική κομητολή ήταν μια «οικογενειακή» υπόθεση, όπως παρουσιάστηκε. Εκτός από τις πέντε υγειονομικούς, στην Κοζάνη διεξάγεται παράλληλη έρευνα για άλλα δύο άτομα που προσκόμισαν ύποπτες βεβαιώσεις εμβολιασμών, οι οποίοι φέρονται να έγιναν σε άλλες δομές υγείας.

Η Εθνική Αρχή Διαφάνειας, από την πλευρά της, ερευνά τουλάχιστον δέκα υποθέσεις σε όλη τη χώρα.

### Κοζάνη: Στο «μικροσκόπιο» τρεις υγειονομικοί

Μια νοσηλεύτρια στο «Μαμάτσειο», που κατέθεσε πιστοποιητικό εμβολιασμού από το Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας, και άλλοι δύο υγειονομικοί - ακόμη μία νοσηλεύτρια και ένας γιατρός - που εμφανίζονται να έχουν εμβολιαστεί σε Κέντρα Υγείας του Νομού Κοζάνης, έχουν μπει στο «μικροσκόπιο» έρευνας ως προς τη γνησιότητα των πιστοποιητικών εμβολιασμού που προσκόμισαν στην υπηρεσία.

Όπως δήλωσε ο πρόεδρος των εργαζομένων στο «Μαμάτσειο» Δημήτρης Ντέντης, το ζήτημα προέκυψε έπειτα από έλεγχο των αρμόδιων υπηρεσιών του νοσοκομείου, που είναι τακτικός και έχει ενταχθεί το τελευταίο διάστημα, μετά και την αποκάλυψη του σκανδάλου στο Κ.Υ. Παλαμά Καρδίτσας.

«Στο «Μαμάτσειο» έχουμε τρεις εμβολιαστικές γραμμές και το 98%-99% των συναδέλφων εμβολιάστηκαν εδώ, όπως είναι φυσικό. Από τον έλεγχο των πιστοποιητικών, που είναι συνεχής, βρέθηκαν τρία πιστοποιητικά που έδειξαν πως οι συγκεκριμένοι



Οι καταγιστικές εξελίξεις δίνουν νέες διαστάσεις στο πολύκροτο σκάνδαλο των εμβολιασμών - «μαϊμού» στον Παλαμά

εμβολιασμοί έγιναν σε Κέντρα Υγείας έξω από το νοσοκομείο, κάτι παράξενο, γιατί είχαν τη δυνατότητα να τους κάνουν εδώ. Το ένα μάλιστα από αυτά έγραφε πως ο εμβολιασμός έγινε στον Παλαμά Καρδίτσας, ανέφερε και πρόσθεσε: «Η συγκεκριμένη νοσηλεύτρια είχε νοσησει από κορωνοϊό στις 10 Δεκεμβρίου και χρειαζόταν να κάνει μία δόση εμβολίου, καθώς είχε παρέρθει το εξάμηνο από τη νόσηση. Δεν ξέρω γιατί πήγε στον Παλαμά, ούτε μπορεί κανείς να πει πως είναι πλαστά τα πιστοποιητικά, αν αυτό δεν αποδεικτεί από τον έλεγχο».

Σύμφωνα με το kozanitemedia, η νοσηλεύτρια δεν επιθυμούσε να εμβολιαστεί. Κάποια μέρα προσκόμισε το πιστοποιητικό του Κέντρου Υγείας Παλαμά και όταν ρωτήθηκε γιατί εμβολιάστηκε σε αυτό, υποστήριξε πως εκεί έχει αρκετούς γνωστούς. Σε ό,τι αφορά τον γιατρό, που φέρεται πως εμβολιάστηκε σε Κέντρο Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης, δημοσίευμα του «Πολεμιαίου» τον φέρει να είναι «αρνητικής δήλωσης προσωπικών δεδομένων», με αποτέλεσμα να έχει δοθεί ήδη φύλλο αναστολής εργασίας.

**Θεσσαλονίκη: Η αδελφή τους εμπλεκόμενης και τρεις νοσηλεύτριες** Τέσσερις νοσηλεύτριες και μια διοικητική υπάλληλος, που εργάζονται στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» της Θεσσαλονίκης, προσκόμισαν στο τέλος Αυγούστου πιστοποιητικά εμβολιασμού από το Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας. Τα έγγραφα έγι-

ναν δεκτά από την υπηρεσία και οι εργαζόμενοι παρέμειναν στις θέσεις τους την 1η Σεπτεμβρίου, όταν άλλοι συνάδελφοί τους παραλάμβαναν τις διοικητικές πράξεις αναστολής εργασίας, λόγω μη εμβολιασμού.

Με την αποκάλυψη του σκανδάλου στον Παλαμά και σύμφωνα με τα στοιχεία που προέκυψαν από την εκεί διερεύνηση των 44 εικονικών εμβολιασμών σε 33 πολίτες, τα έγγραφα επανελέγχθηκαν.

Η διοικητική υπάλληλος είναι η αδελφή της εμπλεκόμενης στους εικονικούς εμβολιασμούς στο Κ.Υ. Παλαμά και έχει διατυπώσει αντιεμβολιαστικές απόψεις, επικαλούμενη τις θρησκευτικές της πεποιθήσεις. Οι τρεις νοσηλεύτριες δεν προκύπτει ότι είχαν συγγενική σχέση μαζί της και είναι άγνωστο προς το παρόν αν γνωρίστηκαν μέσω της συναδέλφου τους.

Οι καταγιστικές εξελίξεις δίνουν νέες διαστάσεις στο πολύκροτο σκάνδαλο των εμβολιασμών - «μαϊμού» στον Παλαμά. Αυτό που ως τώρα παρουσιάζονταν ως «οικογενειακή υπόθεση» μιας διοικητικής υπαλλήλου του Κ.Υ. για την εξυπηρέτηση αντιεμβολιαστών συγγενών και φίλων της στις Σέρρες, τόπο καταγωγής της, τίθεται εν αμφιβόλω, καθώς φαίνεται πως η υπόθεση έχει «ουρά» σε άλλες περιοχές που πρέπει να διερευνηθεί, και μάλιστα στον ευαίσθητο χώρο των υγειονομικών.

Σε κάθε περίπτωση, η διερεύνηση της υπόθεσης, που μετά την ολοκλήρωση της ΕΔΕ έχει περάσει στα χέρια των εισαγγελικών Αρχών, θα εξετάσει όλα τα ενδεχόμενα, με ανοικτό ακόμη και αυτό της ύπαρξης ευρύτερου κυκλώματος, που είχε στήσει «φάμπρικα» έκδοσης πλαστών πιστοποιητικών εμβολιασμού.

## Θ. Πλεύρης: «Είναι θέμα χρόνου να τους βρούμε»

ΤΟ ΠΡΩΙ της περασμένης Τρίτης, από τη Βουλή, ο νέος υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης αποκάλυψε πως υπήρξαν και υγειονομικοί οι οποίοι έλαβαν πλαστά πιστοποιητικά από το Κέντρο Υγείας Παλαμά και μάλιστα από άλλες ΥΠΕ. Επίσης, έκανε γνωστό πως κάλεσε τον διοικητή της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης (α.σ. στη δικαιο-

δοσία της βρίσκονται τα νοσοκομεία «Γ. Γεννηματάς» και «Μαμάτσειο») για συγκεκριμένα περιστατικά και του ζήτησε να διενεργήσει ΕΔΕ και να αναστείλει τα καθηκοντα υγειονομικών που έκαναν χρήση του δικτύου.

Ο υπουργός κάλεσε τους υγειονομικούς που έχουν κάνει κάτι ανάλογο να αποκα-

λυφθούν μόνοι τους, προειδοποιώντας πως «είναι θέμα χρόνου να τους βρούμε».

«Λυπούμαστε να βγάσουμε υγειονομικούς σε αναστολή αλλά είναι πράξη μείστης απαξίας να εκδίδεις πλαστό πιστοποιητικό εμβολιασμού. Δείχνει ροπή προς εγκληματική πράξη. Θα υπάρχουν δυνατότητες δεύτερης ευκαιρίας, αλλά θα είμαστε κά-

θετοι σε οποιαδήποτε πράξη πάει να δυναμιτίσει το σύστημα», πρόσθεσε.

Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να αποκαλυφθούν και άλλες περιπτώσεις ύποπτων πιστοποιητικών εμβολιασμού και κυρίως ύποπτων βεβαιώσεων νόσησης, όπου εκτιμάται πως το εύρος της απάτης είναι πολύ μεγαλύτερο.





# Δημοσκόπηση Realpolls: Να πληρώνουν τα νοσήλια οι ανεμβολίαστοι;

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	11-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	239.49 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δημοσκόπηση Realpolls: Να πληρώνουν τα νοσήλια οι ανεμβολίαστοι;

ΜΗΝΥΜΑΤΑ προς την κυβέρνηση στέλνουν με τις απαντήσεις τους όσοι συμμετείχαν στη δημοσκόπηση της R.P. RealPolls LTD, το τρίτο μέρος της οποίας δημοσιεύει σήμερα η «δημοκρατία».

Στην ερώτηση αν την ευθύνη για την τήρηση των μέτρων σε κλειστούς χώρους πρέπει να την έχει η Αστυνομία και όχι οι καταστηματαρχες, η απάντηση από την πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν ότι διαφωνούν πλήρως ή μάλλον διαφωνούν. Την πλήρη διαφωνία του εξέφρασε το 28,7%, ενώ το 20,2% των ερωτηθέντων απάντησε ότι μάλλον διαφωνεί με την τήρηση των μέτρων από την Αστυνομία και

όχι από τους καταστηματαρχες. Με τον κάνει τους ελέγχους η Αστυνομία συμφωνεί το 15,7% των ερωτηθέντων και μάλλον συμφωνεί το 20,8%. «Δεν γνωρίζω» απάντησε το 6,2% και 8,3% των ερωτηθέντων δεν απάντησε καθόλου. Όσον αφορά τις απαντήσεις που έδωσαν όσοι από τους ερωτηθέντες έχουν εμβολιαστεί, εν συγκρίσει με αυτούς που δεν επιθυμούν να κάνουν το εμβόλιο, το ποσοστό και για τις δύο περιπτώσεις είναι σχεδόν το ίδιο. Το 28% των εμβολιασμένων διαφωνεί με την ευθύνη τήρησης των μέτρων σε εσωτερικούς χώρους από την Αστυνομία, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό από όσους δεν έχουν εμβολια-

στεί φτάνει το 30%. Στην ερώτηση εάν δεν πρέπει να επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός για τη νοσηλεία των ανεμβολίαστων, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 63,2% διαφωνεί απόλυτα ή μάλλον διαφωνεί και θεωρεί ότι ο κρατικός προϋπολογισμός πρέπει να καλύπτει τη νοσηλεία εμβολιασμένων και μη εμβολιασμένων χωρίς εξαίρεση. Το αντίθετο απάντησε το 32,8%, ότι, δηλαδή, δεν συμφωνεί να επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός από τη νοσηλεία των ανεμβολίαστων. Εμβολιασμένοι (54,3%) και ανεμβολίαστοι (90,9%) διαφωνούν με τον διαχωρισμό στη νοσηλεία και στέλνουν μήνυμα στην κυβέρνηση, που

προωθεί τον δικασμό μέσω του κοινωνικού αυτοματισμού, ότι δεν θα την ακολουθήσουν στον κατήφορο.

Κόλαφος για την κυβέρνηση είναι και τα αποτελέσματα της έρευνας στην ερώτηση: «Η καταπάτηση θεμελιωδών ελευθεριών είναι επιτακτική για την προστασία από την πανδημία, συμφωνείτε ή διαφωνείτε;». Το 60,7% απάντησε ότι διαφωνεί ή μάλλον διαφωνεί, ενώ συμφωνεί ή μάλλον συμφωνεί το 34,8%. Ένα ποσοστό 4,5% δήλωσε «δεν απάντώ» ή «δεν γνωρίζω». Περισσότερο από το 50% των εμβολιασμένων διαφωνεί, ενώ στους ανεμβολίαστους το ποσοστό ξεπερνά το 90%.





Της **ΝΑΤΑΣΑΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ**  
natpavlop@gmail.com

**Η** «μεγάλη γρίπη» του 1918, η πιο θανατηφόρα πανδημία στη σύγχρονη ιστορία, συνδέθηκε με ένα μόνο έτος, στην πραγματικότητα όμως διήρκεσε περισσότερο από δύο. Ο θανατηφόρος ιός που την προκάλεσε εμφανίστηκε στις ΗΠΑ τον Ιανουάριο εκείνης της χρονιάς και γρήγορα προκάλεσε εκατομμύρια θύματα. Μέχρι το καλοκαίρι του

1919 τα χειρότερα είχαν τελειώσει. Σε ορισμένα μέρη του κόσμου, ωστόσο, η πανδημία συνεχίστηκε μέχρι την άνοιξη του 1920, κορυφώθηκε μάλιστα σε ένα τέταρτο κύμα, πιο θανατηφόρο, για τη Νέα Υόρκη από ό,τι το πρώτο κύμα. Έναν αιώνα αργότερα, οι ΗΠΑ -όπως και πολλές άλλες χώρες στον κόσμο- βιώνουν το τέταρτο κύμα μιας άλλης πανδημίας, που κανείς δεν είναι σίγουρος πότε θα τελειώσει ή αν θα ακολουθήσουν και άλλα. Σε αντίθεση με το 1919, εμβό-

λια τελευταίας τεχνολογίας είναι ευρέως διαθέσιμα, οι νοσηλείες όμως συνεχίζουν να αυξάνονται, επειδή πολλοί πολίτες αποφεύγουν τον **εμβολιασμό**. Η κυβέρνηση Μπάιντεν αυτή την εβδομάδα ανακοίνωσε ότι οι περισσότεροι Αμερικανοί θα πρέπει να κάνουν τρίτη δόση εμβολίου κατά του κορονοϊού. Και στο Ισραήλ, τη χώρα-πρότυπο στην εκστρατεία ανοσοποίησης, η τέταρτη δόση του εμβολίου είναι προ των πυλών, καθώς οι γιατροί δίνουν μάχη για να αντιμετωπίσουν τις νέες μεταλλάξεις του ιού. Το Ισραήλ παραμένει το «εργαστήριο» του πλανήτη, σε ό,τι αφορά τα εμβόλια. Και τα νέα δεδομένα από τη χώρα αυτή δείχνουν ότι η προστασία που προσφέρει το εμβόλιο της Pfizer κατά της σοβαρής ασθένειας είχε μειωθεί σημαντικά για άτομα άνω των 60 ετών που έκαναν το δεύτερο εμβόλιο τον Ιανουάριο ή τον Φεβρουάριο.

Αυτή την εβδομάδα, τα **Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC)** των ΗΠΑ δημοσίευσαν τρεις μελέτες που υποδηλώνουν ότι η προστασία των εμβολίων από τη μόλυνση έχει μειωθεί. Η αιτία παραμένει άγνωστη: Θα μπορούσε να οφείλεται στη μείωση της αποτελεσματικότητας του εμβολίου, αλλά και να σχετίζεται με τη χαλάρωση των προφυλάξεων, όπως η χρήση μάσκας, ή την άνοδο της εξαιρετικά μεταδοτικής παραλλαγής Δέλτα -ή σε έναν συνδυασμό των τριών.

### ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ

Ενώ η μεταδοτική μετάλλαξη Δέλτα καλύπτει, η μεγάλη διχογνωμία των επιστημόνων έχει να κάνει με τις συστάσεις περί επαναληπτικών δόσεων. Πολλοί είναι εκείνοι που διαφωνούν με τη χορήγηση τρίτης και τέταρτης δόσης, δεδομένου ότι δισεκατομμύρια άνθρωποι σε πολλά μέρη του κόσμου δεν έχουν λάβει ακόμα την πρώτη δόση.

Η δρ Σελίν Γκάουντερ, ειδικός σε **λοιμώδη νοσήματα** στο νοσοκομειακό **κέντρο** Bellevue και πρώην σύμβουλος πανδημίας στη διοίκηση Μπάιντεν, είναι υπέρ μιας μέσης λύσης. Θεωρεί σκόπιμη τη χορήγηση πρόσθετων δόσεων σε άτομα ανοσοκατεσταλμένα και σε τρόφιμους γηροκομείων, όχι όμως στο ευρύ κοινό. «Θα προστατευτούμε κα-

λύτερα εμβολιάζοντας τους μη εμβολιασμένους στις ΗΠΑ και σε όλο τον κόσμο», λέει.

Όπως και να έχει, τα εμβόλια παραμένουν ο καλύτερος τρόπος για να προστατευτούν οι άνθρωποι, και η παραλλαγή Δέλτα δεν το άλλαξε αυτό.

Οι ενήλικοι ενδέχεται να χρειαστούν ενισχυτικές δόσεις, αλλά η ανασία δεν θα μειωθεί σημαντικά για τουλάχιστον δύο χρόνια, λέει ο Εντ Γιονγκ στο «The Atlantic». Η υψηλότερη μεταδοτικότητα της παραλλαγής Δέλτα σημαίνει βέβαια ότι ο κορονοϊός θα αποκτήσει μόνιμη θέση στη ζωή μας.

Ο στόχος της εξάλειψής του ήταν πάντα απίθανος, πλέον όμως αποτελεί φαντασίωση, γράφουν οι «New York Times». «Οι περισσότεροι άνθρωποι θα... συναντήσουν τον ιό τελικά», τονίζει ο Γιονγκ. «Θέλουμε να διασφαλίσουμε ότι όσο το δυνατόν περισσότεροι άνθρωποι θα τον συναντήσουν εμβολιασμένοι και με τις δύο δόσεις».

Στο τέλος, όταν όλοι θα έχουν εμβολιαστεί ή μολυνθεί, ο κορονοϊός θα γίνει ενδημικός: οι εξάρσεις θα είναι σπανιότερες και λιγότερες, ενώ οι νοσηλείες και οι θάνατοι θα μειωθούν. «Θα έρθει μια στιγμή στο μέλλον που η ζωή θα είναι όπως ήταν πριν από δύο χρόνια: συναντάς κάποιον, τον αγκαλιάζεις, μολύνεσαι, καλώς ή κακώς, μιλάς, κοιτάς τα κινητά και συνεχίζεις τη ζωή σου», λέει η Τζέι Λαβίν, ερευνήτρια μολυσματικών ασθενειών στο Πανεπιστήμιο Epcory.

Προς τα εκεί οδεύουμε, αλλά δεν είμαστε ακόμα εκεί. Πόσος καιρός θα περάσει μέχρι να φτάσουμε στο σημείο αυτό παραμένει ανοικτό ερώτημα. Και ο δρόμος πιθανότατα θα είναι δύσκολος - ιδιαίτερα ψυχολογικά, και αυτό έχει να κάνει και με τον λεγόμενο «κορονοϊό μακράς διαρκείας», που αφήνει για καιρό τα σημάδια του στον ανθρώπινο οργανισμό.

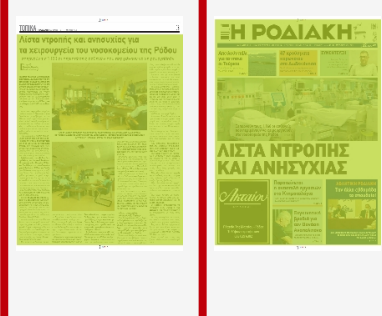
**Τα αίτια των μολύνσεων και ο κατσαυτός της μετάλλαξης Δέλτα σε μια πανδημία που ήρθε για να... μείνει**

# ΜΕΙΩΘΗΚΕ η προστασία των εμβολίων

Τα αποτελέσματα τριών ερευνών στις ΗΠΑ και η διχογνωμία των επιστημόνων για την τρίτη δόση







## Λίστα ντροπής και ανησυχίας για τα χειρουργεία του νοσοκομείου της Ρόδου

Ξεπερνούν τις 1.160 οι περιπτώσεις ασθενών που περιμένουν να χειρουργηθούν

Ρεπορτάζ:  
Μιχάλης Μαστίς  
Mihalis@rodiaki.gr

Τεράστιο πρόβλημα με ογκούμενες διαστάσεις, λαμβάνει πλέον για την τοπική μας κοινωνία το ζήτημα της έλλειψης αναισθησιολόγων και της μόνιμης στελέχωσης του νευραλγικού αυτού τμήματος στο Περιφερειακό Νοσοκομείο της Ρόδου, καθώς στις λίστες αναμονής, περιμένουν για να χειρουργηθούν, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Νοσοκομείου της Ρόδου, περισσότεροι από 1.160 συμπολίτες μας.

Από τον περασμένο Απρίλιο, οπότε ουσιαστικά ξεκίνησε να επιδεινώνεται το πρόβλημα, με την έλλειψη, (από παραιτήσεις, μετακινήσεις κ.λπ.) αναισθησιολόγων στο νοσοκομείο της Ρόδου μέχρι και χθες, ο αριθμός της λίστας με τους ασθενείς που πρέπει να χειρουργηθούν ολοένα και αυξάνεται περισσότερο.

Την ίδια ώρα, οι λύσεις που δόθηκαν από τη διοίκηση του Νοσοκομείου της Ρόδου σε συνεργασία με τη Β' ΔΙΠΕ και το Υπουργείο Υγείας, δεν αντιμετώπισαν στην ουσία τους το πρόβλημα αλλά αποσπασματικά, με αποτέλεσμα τόσους μήνες μετά να βρισκόμαστε και πάλι στο σημείο «μηδέν».

Μιλώντας χθες στη «Ροδιακή» η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Νοσοκομειακών Γιατρών Ρόδου και διευθύντρια του αναισθησιολογικού Τμήματος Ρόδου και Πολύμνια Γαλανού, υπογράμμισε μεταξύ των άλλων ότι η κατάσταση έχει φθάσει για ακόμα μια φορά σε κρίσιμο σημείο και ότι πρέπει πλέον να κινηθούν ταχύτερες διαδικασίες έτσι ώστε να λειτουργήσει και πάλι σωστά ο τομέας των χειρουργειών και να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν οι εκατοντάδες των ασθενών που βρίσκονται σε λίστα αναμονής για να χειρουργηθούν.

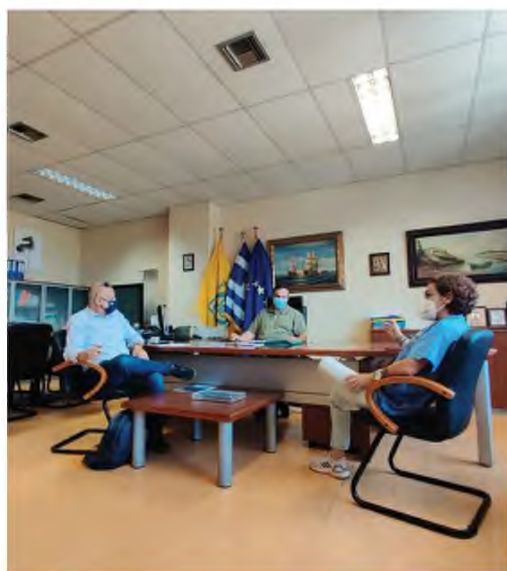
Η ίδια, σημείωσε ότι όλες οι λύσεις που δοκιμάστηκαν (μετακινήσεις από άλλα νοσοκομεία της Δωδεκανήσου και προσωρινές αποσπάσεις) δεν μπόρεσαν εκ των πραγμάτων να αντιμετωπίσουν την κατάσταση στην ουσία της και το αποτέλεσμα ήταν να φθάσουμε ξανά στο ίδιο αδιέξοδο.

Από 4 που ήταν οι αναισθησιολόγοι στο Νοσοκομείο πριν από μερικούς μήνες, από χθες το νοσοκομείο έμεινε με έναν αναισθησιολόγο (την ίδια την διευθύντρια) και έναν ακόμα γιατρό που ανακαλείται από την άδεια ανατροφής τέκνων που έχει λάβει και εκτελεί 8 συνολικά εφημερίες τον μήνα.

Με αυτά τα δεδομένα, τα χει-



Από τη χθεσινή συνάντηση που έγινε με τον πρώην υπουργό και νυν βουλευτή Δωδεκανήσου κο Νεκτάριο Σαντορινιώ με τον διοικητή του νοσοκομείου κ. Γρηγόρη Ρουμάνη και τους εκπροσώπους των γιατρών Πολύμνια Γαλανού και Στέλιο Καραταπάνη



ρουργεία που εκτελούνται είναι σχεδόν μόνο τα επείγοντα και το αποτέλεσμα είναι καθημερινά η λίστα με τους ασθενείς να αυξάνεται. Μία αναισθησιολόγος που ήταν να αναλάβει καθήκοντα αυτές τις μέρες, παραιτήθηκε επιδεινώνοντας έτσι ακόμα περισσότερο το πρόβλημα.

«Πρόκειται για μείζον κοινωνικό και υγειονομικό ζήτημα για την περιοχή μας και ήρθε πλέον η ώρα να

θεσμοθετηθούν συγκεκριμένες διαδικασίες για καταπιεσμένες προαίτιες και για κυρώσεις για όσους δεν καλύπτουν τον χρόνο παραμονής που προβλέπεται σε νησιωτικές περιοχές» - τόνισε η κα Πολύμνια Γαλανού.

Σε δηλώσεις που έκανε χθες στη «Ροδιακή» ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου της Ρόδου κος Γρηγόρης Ρουμάνης, υπογράμμισε ότι παρά τα προβλήματα που υπάρ-

χουν στη στελέχωση του αναισθησιολογικού τμήματος, την περασμένη εβδομάδα πραγματοποιήθηκαν 74 χειρουργεία (έκτακτα τα περισσότερα) ενώ την προηγούμενη άλλα 82.

Σύμφωνα όμως με τους γιατρούς, με τη λίστα αναμονής που έχει δημιουργηθεί, θα πρέπει προκειμένου να γίνει αποσυμφόρηση να εκτελούνται σε εβδομαδιαία βάση 150 έως 200 τουλάχιστον χειρουργεία (τακτικά και έκτακτα).

Χθες το μεσημέρι, το Νοσοκομείο της Ρόδου επισκέφθηκε και ο πρώην υπουργός και νυν βουλευτής Δωδεκανήσου κος Νεκτάριος Σαντορινιώς, προκειμένου να ενημερωθεί για τα προβλήματα που καταγράφονται.

Ο κος Σαντορινιώς, είχε ενημερωτική συνάντηση με τον διοικητή κος Γρηγόρη Ρουμάνη, τον επικεφαλής της ιατρικής υπηρεσίας κος Στέλιο Καραταπάνη και την πρόεδρο των γιατρών και προϊστάμενη του αναισθησιολογικού τμήματος κα Πολύμνια Γαλανού.

«Δεν... συγκινείται το υπουργείο Υγείας»

Στις 7 Αυγούστου 2021, η δημοτική σύμβουλος της παράταξης του κ. Δημήτρη Κρητικού κα Κατερίνα Μπιλιά, είχε αποστείλει για το ίδιο θέμα ανοικτή επιστολή στον υπουργό Υγείας για τα προβλήματα στο Νοσοκομείο της Ρόδου.

Στην επιστολή ζητούνταν άμεσες λύσεις για τα προβλήματα που καταγράφονται στο νοσοκομείο της Ρόδου. Η ίδια είχε αναφερθεί κυ-

ρίως στην έλλειψη αναισθησιολόγων και άλλων γιατρών και στις καθυστερήσεις που δημιουργεί το γεγονός αυτό, στις χειρουργικές επεμβάσεις που πρέπει να γίνουν σε δεκάδες συμπολίτες μας, αλλά και αντίστοιχα στις ελλείψεις νοσοκομειακού προσωπικού που απαιτούνται (τραυματιοφορέων κ.λπ.)

Η ίδια μιλώντας στη «Ροδιακή» επισήμανε ότι δεν μπορεί τα ζητήματα αυτά να αντιμετωπίζονται συνεχώς με προσωρινές λύσεις και ότι για ένα νησί, όπως είναι η Ρόδος, με τους κατοίκους που έχει αλλά και τον τεράστιο όγκο των επισκεπτών, είναι απαράδεκτο να υπάρχουν τέτοιες ελλείψεις. Στην επιστολή της αναφέρεται συγκεκριμένα:

«Αξίωτμε υπουργέ Υγείας, Δεν είναι δυνατόν σε ένα κοσμοπολίτικο νησί με αρκετό τουρισμό που προσφέρει αρκετά έσοδα στο κράτος να μας αφήνετε στο έλεος του Θεού κυριολεκτικά.

Το Νοσοκομείο μας εξυπηρετεί, όπως γνωρίζετε, εκτός από τους μόνιμους κατοίκους, τους τουρίστες που έρχονται και τα γύρω νησιά.

Δεν υπάρχουν τραυματιοφορείς, δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι, δεν υπάρχουν γενικά γιατροί όλων των ειδικοτήτων.

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει ο ασθενής 5 ώρες ακριβώς στα επείγοντα για να έρθει ο τραυματιοφορέας που είναι μόνο ένας για να τον μεταφέρει στο ακτινολογικό στο οποίο και αυτός είναι ένας γιατρός που κάνει τα πάντα;

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει ο ασθενής που έχει τρομερούς πόνους από κάταγμα ή χρήζει άμεσης βοήθειας;

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει όταν πρέπει να χειρουργηθεί άμεσα και δεν υπάρχει αναισθησιολόγος και κινδυνεύει η υγεία του;

Πώς είναι δυνατόν να παραιτούνται οι γιατροί γιατί δεν αντέχουν με τις εφημερίες και το φόρτο εργασίας;

Οι κάτοικοι αναγκάζονται να πηγαίνουν στην Αθήνα ή στο εξωτερικό για να νοσηλευτούν ή να εγχειριστούν με δικά τους έξοδα.

Τι μας προσφέρει το κράτος και κάνει κρατήσεις από τους μισθούς μας για την περιβαλτική;

Σας παρακαλώ να μερμηνάσετε άμεσα για την άμεση ενίσχυση των γιατρών που έχει ανάγκη το νοσοκομείο «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» στη Ρόδο.

Είναι ντροπή για εμάς που ζούμε εδώ και για τον τουρισμό μας».



Πηγή: ALPHA FREEPRESS Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 577.41 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέος σκληρός νόμος σε παρανομίες εμβολιασμών

**Το υγειονομικό προσωπικό, που θα εμβολιαστεί, θα ενταχθεί άμεσα στο ΕΣΥ δήλωσε από το βήμα της Βουλής ο νέος υπουργός Υγείας Θάνας Πλεύρης, στο πλαίσιο παρουσίασης τροπολογίας του με μέτρα αντιμετώπισης ζητημάτων τα οποία ανακύπτουν από τη θέση σε αναστολή καθηκόντων ανεμβολίαστου προσωπικού.**

**Η** τροπολογία εντάχθηκε στο νομοσχέδιο του υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου με τίτλο «Αναμόρφωση διαδικασιών απελάσεων και επιστροφών πολιτών τρίτων χωρών, προσέλκυση επενδυτών και ψηφιακών νομάδων, ζητήματα αδειών διαμονής και διαδικασιών χορήγησης διεθνούς προστασίας και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας

υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου και υπουργείου Προστασίας του Πολίτη».

Έως τώρα, η κατεύθυνση ήταν ότι οι ανεμβολίαστοι θα επέστρεφαν στην εργασία τους 14 ημέρες μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους είπε ο κ. Πλεύρης. Σημείωσε ωστόσο ότι, επειδή είχε δοθεί η δυνατότητα σε όσους, έως την 31/8 έκαναν το 1ο εμβόλιο, να παρέμειναν στο σύστημα (υγείας), ανακοίνωσε ότι θα έρθει τροπολογία την άλλη εβδομάδα που θα δίδει τη δυνατότητα και σε αυτούς που δεν έχουν εμβολιαστεί, με το που κάνουν το 1ο εμβόλιο, να μπορέσουν να μπουν στο σύστημα, ενώ είπε ότι τα πρώτα στοιχεία από την 1η και 2α Σεπτεμβρίου, δείχνουν ότι υπάρχουν δηλώσεις για εμβολιασμό.

Στις επικρίσεις του ΣΥΡΙΖΑ ότι παραχωρούνται, με την σημερινή τροπολογία, υπηρεσίες του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα, είπε ότι σήμερα δεν συζητάμε συμπράξεις ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, και όταν αυτές θα αποφασιστούν

θα γίνουν με ξεχωριστό νομοσχέδιο. Τόνισε ότι εάν, μετά την ονομαστική ψηφοφορία που ζήτησε ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, δεν ψηφιστούν οι διατάξεις της, θα υπάρχει πρόβλημα λειτουργίας του ΕΣΥ. Παρουσιάζοντας την τροπολογία είπε ότι δίνουν δυνατότητα (για τρεις μήνες) μετακινήσεων και πρόσληψης προσωπικού, για παροχή υπηρεσιών σε ιδιώτες (διαγνωστικές εξετάσεις), και δυνατότητα στο ΕΚΑΒ, εάν υπάρξει πρόβλημα, να γίνουν διακομιδές με ιδιωτικά ασθενοφόρα.

Ο κ. Πλεύρης ανακοίνωσε ότι όπως στο ΕΣΥ, αντιστοίχως και οι ιδιώτες ιατροί που δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν, δεν θα μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες στις ιδιωτικές κλινικές, ενώ εξετάζεται το ποιες (άλλες) συνέπειες θα υπάρχουν σε ιδιώτες γιατρούς που δεν εμβολιάζονται: Δεν μπορεί ένας ανεμβολίαστος γιατρός να χειρουργεί ή να βλέπει ασθενή, είπε ο **υπουργός Υγείας**.

παντώντας στους βουλευτές της αντιπολίτευσης, ο νέος **υπουργός Υγείας** επανέλαβε ότι οι 18 ΜΕΘ, που δώρισε στο **νοσοκομείο** «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης, η επιτροπή «Ελλάδα 1821-2021», λειτουργήσαν με το υπάρχον προσωπικό και με μετακινήσεις. Εάν χρειαστεί, θα ξαναγίνει λειτουργία τους με το υπάρχον προσωπικό είπε ο κ. Πλεύρης ανακοινώνοντας ότι την επόμενη εβδομάδα εγκρίνεται η προκήρυξη των συγκεκριμένων θέσεων για να λειτουργούν οι ΜΕΘ κανονικά με το προσωπικό, που χρειάζεται, και όχι με το υπάρχον είπε ο κ. Πλεύρης. Τέλος, έστειλε το μήνυμα ότι «ο εμβολιασμός είναι η λύση» ζητώντας από την αξιωματική αντιπολίτευση να μην βάζει πρόσωπα που είναι κατά του εμβολιασμού.







ΝΕΑΠΟΛΗ

## Ομαδική παραίτηση εννέα γιατρών από το νοσοκομείο

Την παραίτησή τους υπέβαλαν ομαδικά στον διοικητή του Γ.Ν. Λασιθίου εννιά Γενικοί Οικογενειακοί Ιατροί (ΓΟΙ), διορισμένοι στο Γ.Ν.-Κ.Υ. Νεαπόλεως και στα Περιφερειακά Ιατρεία ευθύνης τους.

Με τη σχετική ανακοίνωσή τους τονίζουν: «Είμαστε υπεύθυνοι για τη λειτουργία της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον δήμο Αγίου Νικολάου και την ευρύτερη περιοχή. Υπενθυμίζουμε ότι όλοι εμβολιαστήκαμε, ως οφείλαμε, για να προστατευτούμε οι ίδιοι και οι συμπολίτες μας (...). Εδώ και χρόνια οι ΓΟΙ του Κ.Υ. Νεαπόλεως είναι οι μόνοι που βοηθούν με εκατοντάδες ενεργείς εφημερίες τη γειτονική δομή του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου. Αυτή η βοήθεια όμως πλέον καθίσταται, με υπαιτιότητα του ΓΝΑΝ, επικίνδυνη για μας τους ίδιους, καταστροφική για την ΠΦΥ της περιοχής και τους εξυπηρετούμενους εγγεγραμμένους πολίτες μας και ιδιαίτερα επισφαλής για τους ασθενείς που προσέρχονται στο ΤΕΠ του ΓΝΑΝ.

Επικίνδυνη για μας τους ίδιους, διότι υπάρχει σαφής άρνηση συνεργασίας των επιμέρους ειδικοτήτων με αποκορύφωμα την πρόσφατη καινοφανή απόφαση Επισημονικού Συμβουλίου για άρνηση συμμετοχής ειδικευμένων της Εσωτερικής Παθολογίας στη λειτουργία του ΤΕΠ. Το γνωστικό μας αντικείμενο είναι η προνοσοκομειακή και πρωτοβάθμια αντιμετώπιση και όχι το να φροντίζουμε να μην ενοκληθούν ιατροί άλλων επιμέρους ειδικοτήτων από την ανάπαυσή τους στο νοσοκομείο κατά την εφημερία τους ή να διασφαλίζουμε την ανενόκλητη ξεκούραση των σε ενεργή εφη-



μερία ιατρών εκτός νοσοκομείου.

Η (ακούσια) μετακίνησή μας σε δευτεροβάθμιο ή τριτοβάθμιο νοσοκομείο δε σημαίνει ότι συναινούμε σε υπέρβαση του πλαισίου εργασίας μας ή σε απαξίωση του επαγγελματικού μας ρόλου ως ΓΟΙ. Επισφαλής για τους ασθενείς που προσέρχονται στο ΤΕΠ, εξαιτίας της ψυχικής και σωματικής μας εξουθένωσης. Καταστροφική για τους πολίτες που πλέον δε βρίσκουν συνάντηση με τον προσωπικό οικογενειακό τους ιατρό, δεν υπάρχει συνέχεια στη φροντίδα υγείας με αποτέλεσμα ανεπαρκή πρόληψη, διαχείριση και έλεγχο χρόνιων νοσημάτων στην κοινότητα ευθύνης μας. Όπως έχου-

με συνδράμει επανειλημμένως στο παρελθόν στις κατά καιρούς "έκτακτες κρίσεις" υποστελέχωσης του ΓΝΑΝ, έτσι κληθήκαμε και στην τελευταία "κρίση" εν μέσω πανδημίας και υπό δυσμενέστες συνθήκες να συνδράμουμε με 20 εφημερίες!!! Κι αυτό καθώς η αναστολή ανεμβολίαστων ιατρών του ΓΝΑΝ, η αναστολή αδειών, η ανασφάλεια λόγω της συνεχούς έκθεσης στην πρώτη γραμμή, η απώλεια κάθε προγραμματισμού στην προσωπική μας ζωή μάς έ-

χουν οδηγήσει σε αδιέξοδο. Για όλους τους προαναφερθέντες λόγους, θέλοντας να διαφυλάξουμε την επαγγελματική και προσωπική αξιοπρέπιά μας, εξαναγκάζομαστε σε ομαδική παραίτηση».

Την επιστολή υπογράφουν οι: Αλεξάκη Μαρία, Γκιαουράκης Ιωάννης, Καρούζη Αθηνά, Ξηρουχάκης Νικόλαος, Οταπασίδου Ευθυμία, Παπαδάκης Ιάκωβος, Σπανάκη Αθηνά, Τσαμάνδουρας Μάριος, και Χαρασανάκης Αλέξανδρος».





Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1383.21 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 24590  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 11-12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2021



ΤΗΣ ΤΖΙΝΙΑΣ ΜΟΣΧΟΛΙΟΥ

Η περίπλοκη αποκρυπτογράφηση των πεποιθήσεων και των κοινωνικοπολιτικών χαρακτηριστικών όσων ανήκουν στο κίνημα που αμφισβητεί ή και μάχεται το φάρμακο κατά του Covid-19

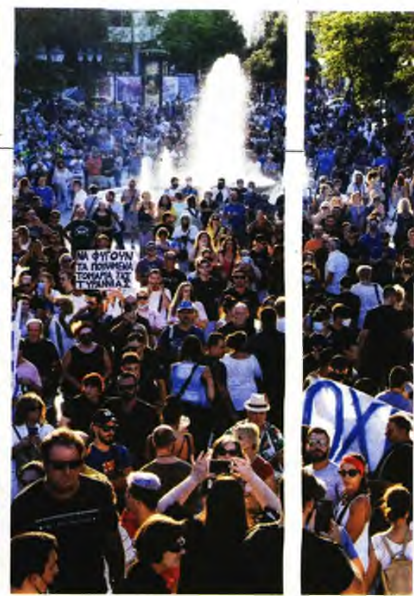
**Η** πανδημία έφερε στο προσκήνιο, με τη μορφή κινήματος, μια τάση που δεν είναι καθόλου καινούργια. Αυτή του σκεπτικισμού απέναντι στα εμβόλια που στο ακραίο της στάδιο φτάνει ως την πλήρη αμφισβίτησή τους και την άρνηση του **εμβολιασμού**. Η προσπάθεια, όμως, που γίνεται τώρα τελευταία, με αφορμή την πανδημία, να αποδοθούν κοινωνικά και πολιτικά χαρακτηριστικά στην τάση αυτή, σκοντάφτει σε χοντροκομμένα στερεότυπα και στη διάθεση της κάθε κομματικής πλευράς να ενοχοποιήσει τον αντίπαλό της. Η πραγματικότητα, δυστυχώς, είναι αρκετά πιο περίπλοκη.

**Οι πρώτοι καταγεγραμμένοι «εναλλακτικοί»**

Τα πρώτα σύγχρονα καταγεγραμμένα τεκμήρια αμφισβίτησης των **εμβολιασμών** στην Ελλάδα εμφανίζονται στα 00s σε δημοσιεύματα «γιατρών» και άλλων σπαδών της ομοιοπαθητικής, με παραπομπές σε δημοφιλή βιβλία διάσημων ομοιοπαθητικών στην Ελλάδα. Αλλωστε, η επί της αρχής θεώρηση της ομοιοπαθητικής (για την οποία η κλασική ιατρική έχει αποφανθεί κατηγορηματικά πως πρόκειται για ψευδοεπιστήμη) είναι ότι οι **μαζικοί εμβολιασμοί** δεν λαμβάνουν υπόψη την ατομικότητα. Στην Ελλάδα ως αντιεμβολιαστές τότε λογίζονταν βασικά οι γονείς που δεν έκαναν εμβόλια στα παιδιά τους και που προ πανδημίας κινούνταν περίπου στο 10%, σύμφωνα με έρευνα της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας του 2014, στην οποία ως βασικό επιχείρημα αναφέρεται η έλλειψη εμπιστοσύνης στις φαρμακευτικές. Δεν είναι μάλλον τυχαίο κιόλας ότι το διάστημα Μαΐου 2017 - Μαΐου 2018, στην Ελλάδα καταγράφηκαν, σύμφωνα με το **ΚΕΕΑΠΝΟ**, 3.016 κρούσματα ιλαράς, ενώ την περίοδο 2010-2017, 8 κράτη-μέλη της ΕΕ, μεταξύ των οποίων η Ελλάδα, δεν είχαν το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης που απαιτείται για την ανοσία αγέλης. Την ίδια εποχή, με μια απλή αναζήτηση, μπορούσε ήδη κάποιος να διαπιστώσει την ύπαρξη ομάδων ακραίων αντιεμβολιαστών με εύγλωττους τίτλους του τύπου «Εμβόλια = Θάνατος» που είχαν βρει φιλοξενία στη ζέστη αγκαλιά των social media.

**Λαϊκισμός και αντιεμβολιαστικό κίνημα**

Πού εδράζεται όμως αυτή η τάση; Είναι ιδιαίτερα αποκαλυπτική η έρευνα που δημοσίευσε τον Ιούλιο του 2019 το European Journal of Public Health, με τίτλο «Populist politics and vaccine hesitancy in Western Europe: an analysis of national-level



data» (μτφ. «Λαϊκίστικες πολιτικές και διστακτικότητα απέναντι στα εμβόλια στη Δυτική Ευρώπη: Μια ανάλυση εθνικών δεδομένων») με επικεφαλής ερευνητή τον Τζόνθαν Κένεντι, λέκτορα δημόσιας υγείας στο πανεπιστήμιο Queen Mary University του Λονδίνου. Η έρευνα κατέγραψε την υπόγεια διασύνδεση της απόδοσης του λαϊκισμού με την αυξανόμενη αμφισβίτηση των **εμβολιασμών**. Σύμφωνα με τους ερευνητές, «η διστακτικότητα απέναντι στην αναγκαιότητα των **εμβολιασμών** και ο πολιτικός λαϊκισμός έχουν παρόμοια κινητήρια δυνάμει, την έλλειψη εμπιστοσύνης στους ειδικούς και τον αντιεπιτισμό. Παρότι είναι απαραίτητο η επιστημονική κοινότητα να δυναμώσει τους δεσμούς εμπιστοσύνης με την κοινή γνώμη, αυτή η προσέγγιση δεν επαρκεί. Η γενική δυσπιστία απέναντι στις ελίτ και το κατεστημένο των ειδικών, που δίνει ώθηση στη διστακτικότητα απέναντι στα εμβόλια, δεν θα επιλυθεί αν δεν αντιμετωπιστεί και η υποκείμενη αιτία της που είναι το αίσθημα πολιτικού αποκλεισισμού και περιθωριοποίησης μεγάλου μερίδας του πληθυσμού της Δυτικής Ευρώπης». Ο επικεφαλής της μάλιστα σημείωσε, μιλώντας για την έρευνα στη βρετανική εφημερίδα Guardian, ότι η συνάφεια είναι τόσο μεγάλη που η αύξηση των ποσοστών των λαϊκιστικών πολιτικών δυνάμεων, είτε της Αριστεράς είτε της Δεξιάς, θα μπορούσε να λειτουργεί για τις ευρωπαϊκές αρχές δημόσιας υγείας ως ένδειξη ότι πρέπει να παρακολουθούν στενότερα το ζήτημα της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Συγκεκριμένα για την Ελλάδα, ο Κένεντι δήλωσε πως «μιλάμε για τον λαϊκισμό και για τις δυσκολίες της Ελλάδας, αλλά αν δούμε τι βρίσκεται πίσω από την απόδοσή του θα εντοπίσουμε την έλλειψη εμπιστοσύνης στις ελίτ και τους επιστήμονες. Αυτό προφανώς επηρεάζει την ακαδημαϊκή κοινότητα, τη δημόσια υγεία και θέματα όπως η κλιματική αλλαγή και ο σκεπτικισμός για τα εμβόλια». Κι επέμεινε πως ειδικά για τη χώρα μας η ρίζα του προβλήματος εντοπίζεται στην ιστορικά δυσλειτουργική σχέση μεταξύ πολιτών και κράτους.

**Τα σκάνδαλα των φαρμακευτικών**

Όταν οι δύο «ύπτιοι», κράτος και φαρμακευτικές, συναντιούνται παράγεται μείγμα εκρηκτικό. Στη Γαλλία, ο σκεπτικισμός απέναντι στα εμβόλια έχει συσχετιστεί με την αποκάλυψη σκανδάλων που αφορούσαν φαρμακευτικές

εταιρείες, ακόμη κι αν ήταν εντελώς άσχετα με τα εμβόλια. Σε αυτό το συμπέρασμα έχει καταλήξει η κοινωνιολόγος Ζοσελίν Ροντ, που έχει ερευνήσει το γαλλικό αντιεμβολιαστικό κίνημα, που έχει αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με την Ελλάδα, αν και μαζικότερο. Στη Γαλλία, λοιπόν, ο σκεπτικισμός και η άρνηση σημείωσαν στατιστικά μετρήσιμη αύξηση από το 2010. Διόλου συμπτωματικά, όπως διαπιστώνει η έρευνα της Ροντ, την προηγούμενη χρονιά η γαλλική κοινή γνώμη συντράχθηκε από το σκάνδαλο του Mediator, ενός φαρμάκου για απώλεια βάρους που εκτιμήθηκε ότι οδήγησε στον θάνατο τουλάχιστον 500 πολίτες. Υπήρξε επίσης ένα ακόμη πιο οικείο σε εμάς περιστατικό. Το 2009 η επιδημία της γρίπης των χοίρων οδήγησε την τότε κυβέρνηση να παραγγείλει εκατομμύρια δόσεις των νέων αντιγριπικών εμβολίων, όπως είχαν κάνει κι άλλες κυβερνήσεις επικαλούμενες τις οδηγίες του ΠΟΥ για μαζική ανοσοποίηση του πληθυσμού. Μόνο το 10% όμως του πληθυσμού εμβολιασθηκε και η κυβέρνηση κατηγορήθηκε για σπατάλη δημόσιου χρήματος προς όφελος των προμηθευτών φαρμακευτικών εταιρειών.



# Στο μυαλό των αρνητών του εμβολίου







ση είχαν εκτυλιχθεί τότε, με την ίδια αφορμή, και στην Ελλάδα, σε μια χώρα που αγαπά τα «σκάνδαλα των φαρμάκων» και τα επόμενα χρόνια κατέγραψε μπόλικη έλλειψη εμπιστοσύνης στις ελίτ και το «σύστημα» όχι απλώς ερευνητικά αλλά και στις κάλπες. Πριν μας προκύψει η πανδημία, η Eurostat μετρώντας την εμπιστοσύνη των Ευρωπαίων στα εμβόλια, ανακάλυψε ότι μόνο το 54% των Ελλήνων πιστεύει απολύτως ότι τα εμβόλια μας προστατεύουν. Επίσης, το 2019, σε γκάλοπ της εταιρείας About People, το 15,8% απάντησε ότι τα εμβόλια προκαλούν αυτισμό ενώ εξίσου τρομακτικό είναι ότι το 17,8% δεν θέλησε να απαντήσει ή δίλωσε ότι δεν γνωρίζει. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, εξάλλου, ο κίνδυνος δεν είναι μόνο η αντιεμβολιαστική «βεβαιότητα» αλλά και η όλη αμφισβήτηση των επιτευγμάτων της επιστήμης, που δυστυχώς κάπαζε αυξανόμενι.

### Διάχυτοι αντισυστημικοί πυρήνες

Η πολιτική κατηγοριοποίηση, λοιπόν, των αντιεμβολιαστών δεν μπορεί να γίνει με κλασικό κομματικό μέτρημα κουκιών. Για παράδειγμα, τον

Δεκέμβριο του 2020 με μια κοινωνία κουρασμένη από απανωτά lockdown κι ενώ η προοπτική του εμβολιασμού εναντίον του COVID-19 ήταν πλέον προ των πυλών, σε δημοσκόπηση της Metron Analysis το 41% των πολιτών δίλωσε πως δεν θα ήθελε να κάνει το εμβόλιο ενώ ένα 8% δεν ήθελε να απαντήσει. Οι λιγότεροι εκ των αρνητών ήταν ψηφοφόροι του ΚΙΝΑΛ, στο 20% όσων δίλωσαν ότι θα το ψίφιζαν, ενώ στη Νέα Δημοκρατία τα ποσοστά ήταν ελαφρώς υψηλότερα, στο 23%. Σε όσους δίλωσαν ψηφοφόροι της Αριστεράς τα ποσοστά εκτοξεύονταν. Το 41% που δίλωσε ΣΥΡΙΖΑ απάντησε πως δεν επιθυμεί να εμβολιαστεί, ενώ στο ΚΚΕ το ποσοστό ήταν ακόμη υψηλότερο, στο 49,2%. Στα υπόλοιπα κόμματα εναντίον δίλωσε το 65%. Η ανάγνωση των αποτελεσμάτων αυτών όμως δεν μπορεί να παραγνωρίζει ότι, με εξαίρεση την Ελληνική Λύση του Κυριάκου Βελόπουλου, τα υπόλοιπα κόμματα της Βουλής έχουν υποστηρίξει τα οφέλη των εμβολιασμών. Τρανταχτό παράδειγμα το ΚΚΕ που, παρότι απορρίπτει τις ιδιωτικές φαρμακευτικές θεωρεί τα εμβόλια προϊόντα της λαϊκής διάνοιας και εργασίας και πιστεύει στη μαζική ανοσοποίηση (η ΕΣΣΔ άλλωστε αποτελεί ιστορικό παράδειγμα). Αν πιστέψουμε τα ερευνητικά δεδομένα των προηγούμενων ετών λοιπόν, το κομμάτι των ψηφοφόρων εκείνο που διαφωνεί ή αμφιβάλλει για τα εμβόλια, είναι αυτό που χαρακτηρίζεται πρωτίστως από αντισυστημικές τάσεις, αμφισβήτηση των κατεστημένων ελίτ, έλλειψη εμπιστοσύνης στις εταιρείες του μεγάλου καπιταλισμού και στη διοίκηση του κράτους ή/και επηρεάζονται από θρησκευτικές πεποιθήσεις και μια μερίδα ιεραρχών ή από ακραίες εθνοκεντρικές απόψεις ανεξαρτήτως ψήφου. Με τον ίδιο τρόπο που π.χ. στον ΣΥΡΙΖΑ τους εκφράζει ο Παύλος Πολάκης. Ή, για να δούμε ένα λιγότερο φορτισμένο αλλά αρκετά καθαρό παράδειγμα, στις ΗΠΑ αντιεμβολιαστές ήταν οι οπαδοί του Τραμπ και των πιο ριζοσπαστικοποιημένων συντηρητικών ή αριστερών που διαχέονταν εντός των κόλπων των δύο κομμάτων εξουσίας. Αν ιδωθούν μέσα από αυτό το πρίσμα τα ποσοστά βγάζουν νόημα. Και εξηγούν τα συνθήματα και την εικονογραφία των διαδηλώσεων των αντιεμβολιαστών που παραπέμπουν σε ριζοσπαστικοποιημένο αντικαπιταλιστικό και εθνικιστικό πολτό, που στην ψήφο απλώνεται σε όλο το πολιτικό φάσμα, σε άνισες δοσολογίες.



Το κομμάτι των ψηφοφόρων που διαφωνεί ή αμφιβάλλει για τα εμβόλια, είναι αυτό που χαρακτηρίζεται πρωτίστως από αντισυστημικές τάσεις, αμφισβήτηση των κατεστημένων ελίτ, έλλειψη εμπιστοσύνης στις εταιρείες του μεγάλου καπιταλισμού και στη διοίκηση του κράτους ή/και επηρεάζονται από θρησκευτικές πεποιθήσεις και μια μερίδα ιεραρχών ή από ακραίες εθνοκεντρικές απόψεις ανεξαρτήτως ψήφου



# Στο Εμβολιαστικό Κέντρο του «Αχιλλοπούλειου» χθες ο εισαγγελέας

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 314.38 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΓΙΑ ΝΑ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΕΙ, ΕΑΝ ΤΗΡΕΙΤΑΙ ΣΩΣΤΑ Η ΟΛΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

# Στο Εμβολιαστικό Κέντρο του «Αχιλλοπούλειου» χθες ο εισαγγελέας

Επίσκεψη στο Εμβολιαστικό Κέντρο που λειτουργεί στο Νοσοκομείο Βόλου πραγματοποίησε χθες στις 11 το πρωί ο εισαγγελέας Πλημμελειοδικών Βόλου, Βάσιος Παπαϊωάννου, μετά την εγκύκλιο που εξέδωσε την περασμένη Τετάρτη ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου, Βασίλης Πλιώτας, μετά τα περιστατικά ψεύτικων πιστοποιητικών εμβολιασμού στο Κέντρο Υγείας Παλαμά. Σκοπός της εισαγγελικής παρουσίας ήταν η ενημέρωση για τον τρόπο και τα στάδια της διαδικασίας καταχώρησης των εμβολιασμών, τις εγγυήσεις αξιοπιστίας του συστήματος και τις ασφαλιστικές δικλείδες που αποθαρρύνουν τους επίδοξους δράστες ύποπτων ενεργειών. Σύμφωνα με πληροφορίες ο κ. Παπαϊωάννου, ο οποίος συνοδευόταν από τον διοικητή του «Αχιλλοπούλειου» Γιάννη Ντόκο, δι-

απίστωσε πως υπάρχει καλή οργάνωση και διαφάνεια στο Εμβολιαστικό Κέντρο, με τον κάθε νοσηλευτή να γνωρίζει τι πρέπει να κάνει και τι πρωτόκολλα θα πρέπει να ακολουθήσει. Παράλληλα τόσο από τον διοικητή του Νοσοκομείου, όσο και από τον υπεύθυνο γιατρό εξηγήθηκε στον εισαγγελέα η όλη διαδικασία από το «τάμπημα» μέχρι και την καταχώρηση των στοιχείων του πολίτη που εμβολιάζεται, ενώ μέχρι στιγμής δεν φαίνεται να έχει υπάρξει κάποια παρατυπία. Σκοπός επιπλέον του εισαγγελικού ελέγχου ήταν να προληφθεί ενδεχόμενο περιστατικό αμαρύωσης της όλης διαδικασίας. Επισημάνθηκε η άσπωση συνεργασία μεταξύ των υπευθύνων του Νοσοκομείου και τονίστηκε πως από εδώ και στο εξής θα δημιουργηθεί ένας διάυλος επικοινωνίας μεταξύ διοίκησης και Εισαγγελέας,

ώστε σε περίπτωση που υποπέσει κάτι ύποπτο στην αντίληψη των διοικούντων του «Αχιλλοπούλειου» να υπάρξει άμεση ενημέρωση του εισαγγελέα, καθώς, όπως υπογραμμίστηκε, πρόκειται για καταστάσεις που επιβαρύνουν τη δημόσια υγεία. Στην κατεύθυνση αυτή κινείται η Εισαγγελία του Βόλου δίνοντας βαρύτητα στο θέμα, ενώ οι έλεγχοι πρόκειται να συνεχιστούν και να επεκταθούν και σε άλλα εμβολιαστικά κέντρα που λειτουργούν στη Μαγνησία, με στόχο να υπάρξει αξιοπιστία στο σύστημα καταγραφής δεδομένων των εμβολιασμών, από τον πρώτο μέχρι και τον τελευταίο σταθμό του εγχειρήματος. Υπενθυμίζεται πως την περασμένη Τετάρτη ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Βασίλης Πλιώτας με επίσημα εγκύκλιό του προς τις κατά τόπους Εισαγγελίες Εφετών και Πρωτοδικών

επισημαίνει την ανάγκη επαγρύπνησης και εγρήγορης των εισαγγελικών λειτουργών της χώρας ώστε να παρεμβαίνουν κατά τη λειτουργική αποστολή τους και να επιλαμβάνονται αμελλήτι του ποινικού μέρους των σχετικών υποθέσεων. Ειδικότερα, όπως αναφέρει στην εγκύκλιό του 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 υπαιτίων προσώπων, όταν προκύπτουν επαρκείς ενδείξεις. Εντοπισμός μεμονωμένων περιπτώσεων πρέπει να οδηγεί σε ευρύτερο εξονυχιστικό έλεγχο (με την αρωγή των αρμόδιων λειτουργών των Υπηρεσιών της αντίστοιχης Υγειονομικής Περιφέρειας) για ενδεχόμενη διακρίβωση μεγαλύτε-

ρου αριθμού ψευδών βεβαιώσεων εμβολιασμού στο ίδιο Εμβολιαστικό Κέντρο ή λειτουργία «κυκλώματος» παραγωγής τέτοιων πιστοποιητικών. Προκειμένου να τηρηθεί η νομιμότητα και να προστατευθεί η υγεία των πολιτών, χρήσιμη θα ήταν και η σιονεί προληπτική εισαγγελική δράση με την (άτυπη) επιτόπια μετάβαση του εισαγγελέα ή του εντεταμένου 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 καταχώρησης των εμβολιασμών, τις εγγυήσεις αξιοπιστίας του συστήματος και τις ασφαλιστικές δικλείδες που αποθαρρύνουν τους επίδοξους δράστες ύποπτων ενεργειών.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΤΕΡΓΙΟΥ





# «Βόμβα» ΠΟΥ: Τα εμβόλια από μόνα τους δεν θα τερματίσουν την πανδημία

Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	34	Ημερομηνία έκδοσης:	11-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	172.5 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Βόμβα» ΠΟΥ: Τα εμβόλια από μόνα τους δεν θα τερματίσουν την πανδημία

Την απαισιοδοξία του σχετικά με το εάν ο **εμβολιασμός** μπορεί από μόνος του να σταματήσει την πανδημία του κορονοϊού εξέφρασε χθες ο διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ευρώπη, Χανς Κλούγκε, καθώς τα παραλλαγμένα στελέχη έχουν μειώσει το ενδεχόμενο επίτευξης συλλογικής ανοσίας. «Να αναμένουμε πλέον μια προσαρμογή στις στρατηγικές **εμβολιασμού**», ανέφερε χαρακτηριστικά, μιλώντας για τις επιπλέον δόσεις, καθώς η Covid-19 φαίνεται πως μετατρέπεται σε μια ενδημική νόσο. Τον Μάιο, ο Χανς Κλούγκε είχε επισημάνει ότι «η πανδημία θα τελειώσει όταν θα έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον το 70% του παγκόσμιου πληθυσμού». Όταν ρωτήθηκε αν αυτός ο στόχος εξακολουθεί να ισχύει ή αν θα πρέπει να αυξηθεί το ποσοστό, ο υπεύθυνος του ΠΟΥ για την Ευρώπη απάντησε ότι τα νέα παραλλαγμένα στελέχη του κορονοϊού -κυρίως το Δέλτα- που είναι πιο μεταδοτικά, έχουν αλλάξει τα δεδομένα. Τότε, τον Μάιο, παρά το γεγονός ότι το στέλεχος Δέλτα είχε ήδη αρχίσει να εξαπλώνεται, «δεν υπήρχαν τόσα παραλλαγμένα, πιο μεταδοτικά στελέχη», εξήγησε ο Κλούγκε. «Οπότε πιστεύω ότι αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι βασικός στόχος του **εμβολιασμού** είναι πρώτα από όλα να εμποδίσει τις σοβαρές μορφές της νόσου και τον θάνατο», υπογράμμισε ο Κλούγκε.

Στο μεταξύ, ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε χθες 2.132 νέα κρούσματα έπειτα από 101.654 τεστ και 32 θανάτους, με τον συνολικό αριθμό των νεκρών να φτάνει τους 14.102. Παράλληλα, οι ασθενείς σε ΜΕΘ ανέρχονται σε 378, με τους 338 (89,42%) να είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και τους 40 (10,58%) πλήρως εμβολιασμένοι. Τέλος, έγιναν 181 εισαγωγές σε **νοσοκομεία** της χώρας και δόθηκαν 216 εξιτήρια.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 16,25 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1430.38 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# ΚΟΣΜΟΣ

ΣΤΗΝ ΑΝΤΕΠΙΘΕΣΗ ΜΕ ΔΙΑΓΓΕΛΜΑ Ο ΤΖΟ ΜΠΑΪΝΤΕΝ

## Υποχρεωτικός εμβολιασμός για 100 εκατ. εργαζομένους

**Τ**α περιθώρια στενεύουν, η υπομονή εξαντλείται και τα κρούσματα αυξάνονται... Ο Αμερικανός πρόεδρος, Τζο Μπάιντεν, εμφανίζεται αποφασισμένος να κάνει ότι είναι δυνατόν ώστε η χώρα να πάρει και πάλι το πάνω χέρι στην εξέλιξη της πανδημίας, καθιστώντας υποχρεωτικούς τους **εμβολιασμούς** για περίπου 100 εκατομμύρια εργαζομένους. Η επιθετικότερη εκστρατεία **εμβολιασμού** παγκοσμίως έχει στόχο να ανακαταστήσει την απειλή του κορονοϊού, που εκτός από τις ζωές καταστρέφει και την οικονομία της χώρας.

Η ανθεκτικότερη μετάλλαξη «Δέλτα» ανέδειξε την αδυναμία της αμερικανικής κυβέρνησης να πείσει εκατομμύρια πολίτες να εμβολιαστούν, διατηρώντας έτσι το «βαρίδι» που προκαλεί η υγειονομική κρίση στην οικονομική ανάπτυξη. Ο Μπάιντεν ήταν ξεκαθάρως στο διάγγελμά του το βράδυ της Πέμπτης στον Λευκό Οίκο. «Σχεδόν 80 εκατομμύρια Αμερικανοί δεν έχουν ακόμη εμβολιαστεί... Αρκετοί εργαζόμενοι ενεργά για να υπονομεύσουν τον αγώνα εναντίον της πανδημίας, κάτι το οποίο είναι απαράδεκτο», δήλωσε, ανακοινώνοντας μια σειρά πρωτοβουλιών για τον υποχρεωτικό **εμβολιασμό** κατηγοριών εργαζομένων.

Σύμφωνα με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου που υπέγραψε ο πρόεδρος, όλοι οι ομοσπονδιακοί υπάλληλοι των ΗΠΑ έχουν περιθώριο 75 ημερών για να εμβολιαστούν, ενώ υποχρεωτικό καθίσταται το εμβόλιο για τους εργαζομένους σε επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από 100 υπαλλήλους -σε διαφορετική περίπτωση θα πρέπει να υποβάλλονται σε τουλάχιστον ένα εβδομαδιαίο διαγνωστικό τεστ. Εκπαιδευτικοί, υγειονομικοί και ομοσπονδιακοί υπάλληλοι θα πρέπει

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ  
asoutzou@e-lypos.com

να κλείσουν ραντεβού για να εμβολιαστούν το επόμενο διάστημα, ειδήλλως, όπως επισήμανε, θα υπάρξουν πειθαρχικές κυρώσεις. Στο τραπέζι των συζητήσεων βρίσκεται και η τρίτη, ενισχυτική δόση του εμβολίου, χωρίς ωστόσο να δώσει χρονοδιάγραμμα για την έναρξη χορήγησής της. «Αγκάθι» παραμένει η επιστροφή των μαθητών στα σχολεία λόγω των αυξημένων κρουσμάτων σε νεαρές ηλικίες. Ο Αμερικανός πρόεδρος προέτρεψε τους γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους (άνω των 12 ετών) και κάλεσε τους κυβερνήτες των Πολιτειών να καταστήσουν υποχρεωτικό των **εμβολιασμού** εκπαιδευτικών, αν και το 90% αυτών είναι πλήρως εμβολιασμένο. Αναφορικά με τους ανήλικους

### ΕΝΔΗΜΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

**«Η Covid-19 είναι πιθανό να γίνει μια ενδημική νόσος και πρέπει να αναμενουμε πλέον μια προσαρμογή στις στρατηγικές εμβολιασμού, κυρίως σε ό,τι αφορά τις επιπλέον δόσεις», προειδοποιεί ο ΠΟΥ**

κάτω των 12 ετών, επισήμανε πως ο Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων δουλεύει αδιάκοπα ώστε να εγκρίνει το σκεύασμα (Pfizer/BioNTech) «με ασφάλεια και ταχύτητα».

Ο δρ Αντονι Φάουτσι έκανε σαφές ότι τα περιθώρια στενεύουν: «Είμαστε πολύ μακριά από τον τερματισμό της πανδημίας» είπε, καθώς στις ΗΠΑ καταγράφονται περίπου 160.000 νέες

μολύνσεις την ημέρα. Το σχέδιο Μπάιντεν ανακινώθηκε εν μέσω πολιτικού περιβάλλοντος, όπου ακόμη και οι ειδικοί εμφανίζονται διχασμένοι για την αποτελεσματικότητα των μέτρων. Όπως αναμενόταν, οι Ρεπουμπλικανοί εξέφρασαν άμεσα την αντίθεσή τους, με την κυβερνήτη της Νότιας Ντακότα, Κρίστι Νόεμ, να ξεκαθαρίζει πως θα κινηθεί νομικά ενάντια στο «αντισυνταγματικό διάταγμα». Ο κυβερνήτης του Τέξας, Γκρεγκ Άμπστ, δήλωσε πως πρόκειται για «παραβίαση στις ιδιωτικές επιχειρήσεις και ήδη υπέγραψε διάταγμα για να επιτρέψει στους Τεξανούς να αποφασίσουν μόνοι τους αν θέλουν να εμβολιαστούν ή όχι.

### Αδύνατη η ανοσία

Περίπου εννιά μήνες μετά τη χορήγηση των πρώτων δόσεων εμβολίων κατά της Covid-19 και τα δεδομένα έχουν αλλάξει, αφού η επίτευξη της συλλογικής ανοσίας δείχνει αδύνατη, δεδομένης της εξασθένησης των αντισωμάτων και της εμφάνισης των παραλλαγμένων στελεχών του κορονοϊού.

Ο διεθνής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ευρώπη, δρ Χανς Κλούγκε, εμφανίστηκε απαισιόδοξος, σημειώνοντας πως μόνο ο **εμβολιασμός** δεν μπορεί να σταματήσει την πανδημία. «Η Covid-19 είναι πιθανό να γίνει μια ενδημική νόσος και πρέπει να αναμενουμε πλέον μια προσαρμογή στις στρατηγικές **εμβολιασμού**, κυρίως σε ό,τι αφορά τις επιπλέον δόσεις», δήλωσε. Τόνισε, δε, ότι στόχος του **εμβολιασμού** θα πρέπει να είναι η προστασία από τη σοβαρή νόσηση και το θάνατο και όχι απαραίτητα η επίτευξη της συλλογικής ανοσίας - είτε καθοριστεί στο 70% τον περασμένο Μάιο από τον ΠΟΥ. ■

Με την επιθετικότερη εκστρατεία **εμβολιασμού** παγκοσμίως οι ΗΠΑ στοχεύουν στην ανακαίτηση της απειλής του κορονοϊού, που εκτός από τις ζωές καταστρέφει και την οικονομία της χώρας.



## Αντιεμβολιαστές στο στόχαστρο της ιταλικής Αντιτρομοκρατικής

**ΦΟΒΟΙ** για κινήσεις εξτρεμισμού από τους αντιεμβολιαστές εκφράζονται στην Ιταλία, εν μέσω του ευρύτερου κινδύνου αύξησης της κοινωνικής έντασης.

Η ιταλική αστυνομία πραγματοποιεί το πρώι της Πέμπτης εφόδους σε σπίτια αντιεμβολιαστών στο Μιλάνο, τη Ρώμη, τη Βενετία, την Πάδοβα, τη Μπέργκαμο και τη Ρέτζιο-Εμίλια. Η Αντιτρομοκρατική έβαλε στο στόχαστρο άτομα που θεωρούνται ύποπτα για το

σχεδιασμό αυτοσχεδίων εκρηκτικών μηχανισμών τους οποίους θα χρησιμοποιούσαν σε βίαιες εκδηλώσεις κατά των μέτρων που λαμβάνει η κυβέρνηση του Μάριο Ντράγκι. Η Ιταλίδα υπουργός Εσωτερικών, Λουτσιάνο Λαμορτζέζε, επισήμανε πως αυξάνονται τα φαινόμενα εξτρεμισμού και ο κίνδυνος συνδέεται με τους λεγόμενους «μοναχικούς λύκους και με άτομα που παρουσιάζουν κάποια προβλήματα».







▶▶ ΤΖΕΪΜΣ ΜΑΚ ΚΟΝΒΙΛ: Ο ΑΡΧΗΓΟΣ ΤΟΥ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ ΓΙΑ ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ

## Να είναι σε διαρκή ετοιμότητα οι ΗΠΑ για τρομοκράτες παγκοσμίως

**ΜΕΤΑ** τον αρχηγό του Σώματος των Πεζοναυτών που ζήτησε να εξεταστεί σε βάθος η 20ετής παρουσία των ΗΠΑ και των συμμάχων τους στο Αφγανιστάν, ως και να εξαχθούν σημαντικά και κρίσιμα συμπεράσματα και διδάγματα, ήρθε χθες -σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του υπογράφοντος από την Ουάσιγκτον- η σειρά του αρχηγού του Στρατού Ήπρας, στρατηγού Τζέιμς ΜακΚόνβιλ, να τοποθετηθεί επί του θέματος

Ο στρατηγός που υπηρέτησε στο Αφγανιστάν, όπως και οι δύο γιοι του, ο γαμπρός και η κόρη του (και μάλιστα στην πιο φονική επαρχία, την Κουνάρ) τόνισε ότι οι ΗΠΑ θα πρέπει να είναι συνεχώς σε ετοιμότητα για μία διαρκή αντιπαράθεση με τους τρομοκράτες σε παγκόσμια βάση. Διερωτήθηκε αν πραγματικά οι αφγανικές ένοπλες και αστυνομικές δυνάμεις ήθελαν μετά από 20 χρόνια επιχειρήσε-

Γράφει ο Δρ **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Ε. ΔΡΟΥΓΟΣ**  
\*Διεθνολόγος-Γεωστρατηγικός αναλυτής

ων και εκπαίδευσης να συνεχίζουν να πολεμούν ή αδυνατούσαν και καθολικά υποχώρησαν. Με σαφήνεια τόνισε ότι όταν οι ξένοι στρατοί βλέπουν ότι είναι στο έδαφος αμερικανικές δυνάμεις μάχονται κανονικά, ενώ μόλις αποχωρήσουν οι δυνάμεις των ΗΠΑ τότε παρουσιάζουν κάμψη και τελικά δεν συνεχίζουν τις πολεμικές επιχειρήσεις κατά των εχθρών τους. Έκανε μνεία επί νέων και χρονικά παρατεταμένων πολέμων σε δύσκολες γεωγραφικά περιοχές του πλανήτη και είναι απαραίτητη ανάγκη οι γνωστές και κορυφαίες σχολές επιτελών των ΗΠΑ σε όλα τα επίπεδα να προχωρήσουν σε εξαγωγή και καταγραφή εμπειριών σε

όλους τους επιμέρους τομείς. Επαινεί το ρόλο και την παρουσία της ιστορικής 82ης Αερομεταφερόμενης Μεραρχίας Πεζικού (από τη Βόρεια Καρολίνα), η οποία έδρασε αποτελεσματικά για την εκκένωση 124.000 πολιτών (από τις ΗΠΑ-Αφγανιστάν και άλλα κράτη) από το αεροδρόμιο της Καμπούλ.

Χαρακτήρισε τους τρομοκράτες ως σύγχρονα «καρκινώματα», ενώ με έμφραση τόνισε ότι οι ΗΠΑ-NATO θα πρέπει να αναβαθμίσουν τα δίκτυα πληροφοριών τους, ως και να παρακολουθούν στενά τη Ρωσία, τη Κίνα, το Ιράν και τη Βόρεια Κορέα, ενώ για τους πολέμους σε Αφγανιστάν και Ιράκ είπε ότι «δεν έχουν συγκεκριμένο τέλος».

Αναφερόμενος στο τρομοκρατικό δίκτυο της Αλ Κάιντα εκτίμησε ότι θα επιδιώξει αναζωογόνηση των τρομοκρατικών ενεργειών στο προσεχές διάστημα.





Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1352.48 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 900  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## 01 πολιτική/πανδημία&απαρτχάιντ



■ ΤΟΥ  
Δημήτρης  
Μπελαντί



### Νομικά προβλήματα του υποχρεωτικού εμβολιασμού

Στο προηγούμενο φύλλο, προσπαθήσαμε να καταγράψουμε το βασικό νομικό πλαίσιο που έχει θεσμοθετηθεί για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό τόσο όσον αφορά την πρόσβαση σε κλειστούς χώρους όσο και το Πιστοποιητικό Εμβολιασμού καθώς και τους εργασιακούς κλάδους όπου ήδη επιβάλλεται ο υποχρεωτικός εμβολιασμός με τίμημα την αναστολή εργασιακής σχέσης.

**ΣΤΟ ΠΑΡΟΝ ΚΕΙΜΕΝΟ** θα ασχοληθούμε κυρίως με τα ζητήματα συνταγματικότητας του άρθρου 206 του ν. 4820/2021 (ΦΕΚ 130/Α' / 23-07-2021) καθώς εδώ προκύπτουν τα σοβαρότερα και πιο επώδυνα κοινωνικά νομικά προβλήματα και οι οξύτεροι περιορισμοί θεμελιωδών δικαιωμάτων. Η παράγραφος 1 του άρθρου 206 του νόμου αφορά το προσωπικό των δημόσιων ιδιωτικών και δημοτικών μονάδων πρόνοιας, φροντίδας ηλικιωμένων, χρονίως πασχόντων, ατόμων με ειδικές ανάγκες κ.λπ. ενώ η παράγραφος 2 το καθαρά ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των δημοσίων ιδιωτικών και δημοτικών νοσοκομείων, μονάδων υγείας και διαγνωστικών κέντρων. Εξαιρούνται από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό αυτοί που έχουν νοσήσει εντός των τελευταίων έξι μηνών. Οι κυρώσεις (αναστολή σχέσης εργασίας χωρίς παροχή μισθοδοσίας) ορίζονται στην παράγραφο 6 και επιβάλλονται

διαφορετικά στον ιδιωτικό και διαφορετικά στον δημόσιο τομέα. Η παράγραφος 7 του άρθρου 206 επιτρέπει την επέκταση του μέτρου σε άλλες κατηγορίες και κλάδους εργαζομένων, και ήδη με υπουργική απόφαση της 27/8/2021 ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έχει επεκταθεί και στον χώρο των μονάδων της ψυχικής υγείας.

Τα συνταγματικά δικαιώματα των εργαζομένων που υπόκεινται σε περιορισμό βάσει αυτών των μέτρων (έντονο και δυσανάλογο όπως θα αναπτύξουμε) είναι κυρίως τα ακόλουθα:

- Το άρθρο 5 παρ. 1 Σ για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας όλων (όσων κατοικούν στην Ελλάδα), το οποίο σαφώς περιλαμβάνει και τις διαστάσεις του σωματικού τους αυτοκαθορισμού και αποτροπής εξαναγκασμού τους σε ιατρικές επεμβάσεις χωρίς συναίνεση (διακριτό θέμα από την προσωπική ελευθερία και ασφάλεια του 5 παρ. 3 Σ και του άρθρου 6 Σ, η οποία αφορά ελευθερία από παράνομη σύλληψη ή κράτηση, από αυθαίρετη στέρηση ελευθερίας, τα δικαιώματα του habeas corpus).
- Το άρθρο 5 παρ. 2 Σ που αναφέρεται στην απόλυτη προστασία της ζωής όλων όσων ζουν στην Επικράτεια.
- Το άρθρο 5 παρ. 5 Σ που αναφέρεται στο ατομικό δικαίωμα στην υγεία και στην προστασία όλων στη γενετική τους ταυτότητα. Ατομικό δικαίωμα σημαίνει

ότι στρέφεται κατά σωματικού καταναγκασμού στην υγεία και σωματική ακεραιότητα εκ μέρους του κράτους και των οργάνων του (και κατ' επέκταση και τρίτων ιδιωτών), ότι είναι αρνητικό δικαίωμα.

- Το άρθρο 5Α Σ που αναφέρεται στο δικαίωμα στην πληροφόρηση.
- Το δικαίωμα στον σωματικό αυτοκαθορισμό και στη μη εξαναγκαστική σωματική επέμβαση θεμελιώνεται στις παραπάνω διατάξεις πάντοτε σε συνδυασμό με την κατευθυντήρια αρχή του άρθρου 2 παρ. 1 Σ (προστασία και σεβασμός της αξίας του ανθρώπου), που αποτελεί και θεμελιώδη αρχή του πολιτεύματος, και την υποχρέωση σεβασμού της αξιοπρεπούς διαβίωσης και ερμηνεύεται σε συμφωνία με αυτήν. Συνέπεια της προστασίας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας είναι και η ειδικότερη προστασία από βαναυσότητα ή εξευτελιστική μεταχείριση από κρατικά όργανα κατά το άρθρο 7 παρ. 2 Σ.
- Το δικαίωμα στην ισότητα, στην ίση μεταχείριση των Ελλήνων έναντι και δια του νόμου κατά το άρθρο 4 παρ. 1 και 2 του Σ και της αποτροπής δυσμενών διακρίσεων.
- Το δικαίωμα στην ελεύθερη ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου (άρθρο 9 παρ.1 εδ. β' Σ).
- Το δικαίωμα στην προστασία στην συλλογή, επεξεργασία και χρήση ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα

των προσωπικών δεδομένων (άρθρο 9Α Σ).

**ΣΥΜΦΩΝΑ** με τις διατάξεις των άρθρων 205 και 206 του ν. 4820/2021 η παροχή προσωπικών δεδομένων (υποβολή πιστοποιητικού εμβολιασμού) για όλους τους εργαζόμενους και η υποχρεωτικότητα εμβολιασμού στους εργαζόμενους των παραπάνω ειδικών κατηγοριών στηρίζεται σε «επιτακτικούς λόγους δημόσιας υγείας» εννοώντας ότι έτσι διασφαλίζεται η μη περαιτέρω μετάδοση του ιού από τους φορείς του και η μη βαριά νόσηση και βαριά νοσηλεία όσων είναι φορείς του ιού. Οι «επιτακτικοί λόγοι δημόσιας υγείας» είναι ήδη μια πάγια επιταγή με αφετηρία την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου της 30/03/2020, που αποτελεί και την πρώτη εισαγωγή σε καθεστώς έκτακτων μέτρων κατά της επιδημίας του Covid-19 στην Ελλάδα. Η συνταγματική θεμελίωση ή έρευνα των παραπάνω περιορισμών θεμελιωδών δικαιωμάτων αφορά το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία κατά το άρθρο 21 παρ. 3 Σ («Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών...»). Εδώ δηλαδή δεν πρόκειται για το αρνητικό δικαίωμα του ανθρώπου να αποτρέψει επέμβαση στην υγεία του από το κράτος αλλά για το θετικό-κοινωνικό δικαίωμα του πολίτη να ζητά παροχές και ενέργειες από το κράτος για την προστασία της υγείας του και την υποχρέωση

του κράτους να παρέχει αυτά τα μέσα. Έχουμε δηλαδή, όπως σε όλες τις περιπτώσεις περιορισμών θεμελιωδών δικαιωμάτων βάσει νόμου που επικαλείται λόγο δημοσίου συμφέροντος, μια σύγκρουση μεταξύ θεμελιωδών δικαιωμάτων και εννόμων αγαθών. Αξίζει, ακόμη, να επισημανθεί ότι τα περιοριζόμενα δικαιώματα βάσει του ν. 4820/2021 δεν προστατεύονται μόνο από την συνταγματική ρύθμιση. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) προβλέπει την προστασία του δικαιώματος στη ζωή έναντι του κράτους (άρθρο 2), την προστασία από τα βασανιστήρια (άρθρο 3), το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής (άρθρο 8), την απαγόρευση των διακρίσεων (άρθρο 14). Αξίζει, πάντως να παρατηρηθεί ότι και τα δικαιώματα βάσει της ΕΣΔΑ μπορούν να περιορισθούν ως ένα βαθμό βάσει νόμου των κρατών μελών και ακόμη και να ανασταλούν ακόμη κατά το άρθρο 15 ΕΣΔΑ «βάσει κινδύνου απειλούντος την ζωή του έθνους». Η προστασία βάσει της ΕΣΔΑ αποτελεί εσωτερικό μας δικαίωμα και μάλιστα με υπερνομοθετική τυπική ισχύ, ανώτερη δηλαδή του κοινού νόμου, κατά το άρθρο 28 παρ. 1 Σ. Επίσης, και άλλες Διεθνείς Συμβάσεις προστατεύουν το δικαίωμα στον σωματικό αυτοκαθορισμό, το ατομικό δικαίωμα στην υγεία, τη μη υπαγωγή σε ιατρικές επε-



βάσεις χωρίς συναίνεση του ατόμου. Ενδεικτικά, αναφέρουμε την Διεθνή Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής της 4/4/1997, γνωστή ως **Σύμβαση του Οβιέδο, που έχει κυρωθεί με τον ν. 2619/1998**. Στο άρθρο 5 αυτής αναφέρεται ως γενική αρχή ότι **«Επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνο αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του κατόπιν προηγούμενης σχετικής ενημέρωσής του»**, ενώ στο άρθρο 2 αναφέρεται ότι **«Τα συμφέροντα και η ευημερία του ανθρώπινου όντος θα υπερισχύουν έναντι μόνου του κοινωνικού συμφέροντος ή της επιστήμης»**. Η Σύμβαση του Οβιέδο αποτελεί βασική κατευθυντήρια γραμμή της προστασίας της βιοηθικής στα πλαίσια του Συμβουλίου της Ευρώπης (1).

**ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΠΘΕΝΤΑΙ** επίσης από τον **Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας** (ν. 3418/2005, ΦΕΚ Α' / 287 / 2005) όπου κατά το άρθρο 12 ορίζεται ότι «1. Ο Ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή». Το δε άρθρο 2 περιγράφει τις προϋποθέσεις λήψης της έγκυρης συναίνεσης που συνίστανται στην «πλήρη, σαφή και κατανοητή συναίνεση... η οποία να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής». Αλλά και από το Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και μορφωτικά δικαιώματα (ν. 1532/1985) που διευκρινίζει στο άρθρο 12 αυτού το περιεχόμενο του δικαιώματος στην σωματική και ψυχική υγεία.

Επί του ζητήματος του τυχόν πειραματικού χαρακτήρα των εμβολίων που παρέχονται στην Ελλάδα (βασικά των εμβολίων **Pfizer και Moderna**) τίθεται το σοβαρό ζήτημα αν μπορεί να υποχρεωθεί κάποιος σε εμβολιασμό, ο οποίος έχει ακόμη πειραματικό χαρακτήρα, δεν έχει δηλαδή ολοκληρωθεί έγκυρα ο πειραματικός έλεγχος πάνω σε αυτό. Στην περίπτωση αυτήν θα

έχουμε πιθανόν **απαγορευόμενο επιβαλλόμενο ιατρικό πείραμα**, που αντίκειται κατάφωρα στους **Κώδικες της Νυρεμβέργης**, οι οποίοι συντάχθηκαν μετά τη Δίκη των Ναζι γιατρών για πειράματα στα στρατόπεδα συγκέντρωσης (United States vs Karl Brandt, ολοκλήρωση δίκης την 20/08/1947) και καθιστούν υποχρεωτική τη σαφή συναίνεση όποιου υπόκειται σε ιατρικό πείραμα. Βάσει αυτών των Κωδίκων αλλά και της Δήλωσης του Ελσίνκι του 1964, θεμελιώνονται και τα δικαιώματα που προβλέπει το Διεθνές Σύμφωνο του ΟΗΕ για τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα του 1966, που έχει κυρωθεί στο εθνικό μας δίκαιο με τον ν. 2462/1997.

Στην συνέχεια πρέπει να εξετασθεί αν ο περιορισμός του σωματικού αυτοκαθορισμού και του ατομικού δικαιώματος στην υγεία και στην αξιοπρεπή διαβίωση, όπως προβλέπονται από το παραπάνω συνταγματικό και διεθνές συμβατικό πλαίσιο, βάσει των «μέτρων δημόσιας υγείας» και του αντίστοιχου δημοσίου συμφέροντος τηρεί την αρχή της αναλογικότητας των περιορισμών θεμελιωδών δικαιωμάτων (άρθρο 25 παρ.1 εδ. δ' Σ) σύμφωνα με την οποία: **«Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά («του ανθρώπου ως ατόμου και μέλους του κοινωνικού συνόλου») πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον προβλέπεται επιφύλαξη υπέρ αυτού, και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας. Η μη τήρηση της αρχής της αναλογικότητας καθιστά τη νομοθετική ρύθμιση δυσανάλογα και μη ανεκτό συνταγματικό περιορισμό. Στο επόμενο φύλλο θα δούμε αν οι περιορισμοί του ν. 4820/21 φτάνοντας ως την συνέπεια της αναστολής εργασίας τηρούν ή όχι την συνταγματική αρχή της αναλογικότητας.**

Παραπομπή

1) Βλ. σχετικά και την μελέτη από 29/06/2021 της Ασπασίας Καλαφάτη, Προέδρου Διοικητικών Εφετών για το ζήτημα του υποχρεωτικού εμβολιασμού, [https://www.edd.gr/images/docs/kalafati\\_vaccination21.pdf](https://www.edd.gr/images/docs/kalafati_vaccination21.pdf)







## Διαχείριση της COVID-19 μετά τον εμβολιασμό

Ειδικοί δίνουν απαντήσεις σε συχνά ερωτήματα για τις δραστηριότητες και τη συμπεριφορά στην καθημερινότητα

της TARA PARKER-POPE  
THE NEW YORK TIMES

**Ευλόγως**, πολλοί άνθρωποι αναζητούν οριστικές απαντήσεις για το τι μπορούν και τι δεν μπορούν να κάνουν μετά τον εμβολιασμό τους κατά της COVID-19. Είναι ασφαλές να ταξιδεύει κανείς; Είναι καλή ιδέα να παρευρεθεί σε έναν μεγάλο γάμο; Μήπως το στέλεχος «Δέλτα» καθιστά περισσότερο επικίνδυνο το να περνάει χρόνο με την εμβολιασμένη γιαγιά του;

Ωστόσο δεν υπάρχει κοινή απάντηση σε αυτές τις ερωτήσεις, καθώς ο κίνδυνος αλλάζει από άτομο σε άτομο, ανάλογα με την κατάσταση της υγείας του, το πού ζει και με ποιους περνάει τον χρόνο του.

Εξάκθαρτο συμπέρασμα – σύμφωνα με τους ειδικούς – παραμένει πως τα εμβόλια παρέχουν σημαντική προστασία απέναντι σε σοβαρή νόσηση και ότι – με ορισμένες προφυλάξεις – οι άνθρωποι θα καταφέρνουν να επιστρέψουν σε μια πιο φυσιολογική ζωή.

### Μελέτη

Πρόσφατη μελέτη σε κομπανία του Λος Άντζελες έδειξε ότι ενώ μπορεί να συμβούν αρκετές εκ διαφυγής λοιμώξεις, οι μη εμβολιασμένοι είναι 29 φορές πιο πιθανό να καταλήξουν στο νοσοκομείο συγκριτικά με τους εμβολιασμένους.

Οι ειδικοί αναφέρουν πως το άγχος για τις εκ διαφυγής μολύνσεις των εμβολιασμένων παραμένει διάχυτο, τροφοδοτούμενο εν μέρει από τρομακτικούς τίτλους ειδήσεων και την καλλιέργεια μη ρεαλιστικών προσδοκιών για τον ρόλο των εμβολίων.

«Υπήρχε εν πολλοίς λανθασμένη επικοινωνία σχετικά με τους κινδύνους των εμβολιασμένων και το πώς πρέπει να προγραμματίζονται από εδώ και πέρα τη ζωή τους», αναφέρει ο δρ Άστις Κ. Τζα, κοσμητορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Βrown. «Υπάρχουν άνθρωποι που πιστεύουν ότι επιστρέψαμε στην αρχή της πανδημίας, ωστόσο βρισκόμαστε σε ένα αισθητά καλύτερο σημείο», συμπληρώνει.



Οι μη εμβολιασμένοι είναι 29 φορές πιο πιθανό να καταλήξουν στο νοσοκομείο συγκριτικά με τους εμβολιασμένους, σύμφωνα με μελέτη στο Λος Άντζελες.

**«Υπάρχουν άνθρωποι που πιστεύουν ότι επιστρέψαμε στην αρχή της πανδημίας, ωστόσο βρισκόμαστε σε ένα αισθητά καλύτερο σημείο», αναφέρουν οι επιστήμονες.**

Παρότι το στέλεχος «Δέλτα» προκαλεί έξαρση λοιμώξεων σε διάφορες πολιτείες της χώρας, συμπεριλαμβανομένης της Φλόριδας και της Λουιζιάνας, η πανδημία της COVID-19 σίγουρα κάποια στιγμή θα τελειώσει.

Για να φτάσουμε εκεί απαιτούνται σίγουρα συνεχείς προφυλάξεις τους επόμενους μήνες, ωστόσο τα εμβολιασμένα άτομα θα έχουν σημαντικά περισσότερη ελευθερία να απολαύσουν τη ζωή τους απ' ό,τι είχαν κατά τη διάρ-

### Προφυλάξεις για παιδιά έως 12 ετών

Τα παιδιά κάτω των 12 ετών πιθανότατα δεν θα έχουν πρόσβαση στο εμβολιαστικό πρόγραμμα μέχρι το τέλος του έτους. Ως αποτέλεσμα, ο καλύτερος τρόπος προστασίας τους είναι να βεβαιωθούμε πως όλοι οι ενήλικες ή τα μεγαλύτερα παιδιά που τα περιτριφυρίζουν είναι εμβολιασμένοι. Μια πρόσφατη έκθεση του αμερικανικού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων διαπίστωσε ότι μια μη εμβολιασμένη δασκάλα δημοτικού που δεν φορούσε μάσκα μετάδωσε τον ιό σχεδόν στους μισούς μαθητές της τάξης της. Ωστόσο, πολλές μελέτες δείχνουν ότι τα σχολεία δεν αποτελούν την κύρια αιτία μετάδοσης, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν διάφορα μέτρα πρόληψης που τηρούνται. Ενας συνδυασμός προφυλάξεων – μάσκα σε κλειστούς χώρους, αποστάσεις ενός μέτρου μεταξύ των μαθητών, πλήσιμο χεριών και τακτικά τεστ – αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματικός. Παρότι οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες πραγματοποιήθηκαν πριν από την επικράτηση της «Δέλτα», συνέβησαν επίσης όταν οι περισσότεροι δάσκαλοι και γονείς δεν ήταν ακόμη εμβολιασμένοι. Επομένως, οι ειδικοί διατηρούν την αισιοδοξία τους ότι αντίστοιχες προφυλάξεις θα αποδώσουν το φθινόπωρο.

κειά των πρώτων περιορισμών. Ακολουθούν απαντήσεις σε ορισμένες συχνές ερωτήσεις σχετικά με τον δρόμο που έχουμε να διανύσουμε:

– Ποιος είναι ο κίνδυνος να μολυνθώ αν έχω εμβολιαστεί;  
– Σύμφωνα με τη Σάρν Μπάλτερ, διευθύντρια του τμήματος Ελέγχου και πρόληψης μεταδο-

τικών ασθενειών στο Τμήμα Δημόσιας Υγείας της κομπανίας του Λος Άντζελες, υπάρχουν πολλοί εξατομικευμένοι παράγοντες που εξηγούν τις μολύνσεις των εμβολιασμένων.

Ωστόσο, η ομάδα της συνέλεξε πρόσφατα δεδομένα που δίνουν μια σαφέστερη εικόνα της διαφοράς του κινδύνου για τους εμβολιασμένους και μη εμβολιασμένους έπειτα από την επικράτηση της μετάλλαξης «Δέλτα».

Υστερα από μελέτη των λοιμώξεων σε 10.895 πλήρως εμβολιασμένα άτομα και 30.801 μη εμβολιασμένα, τα δεδομένα έδειξαν ότι το ποσοστό μολύνσεων σε μη εμβολιασμένα άτομα είναι πέντε φορές μεγαλύτερο. Μάλιστα, το ποσοστό νοσηλείας μεταξύ των εμβολιασμένων ήταν μόλις 1 ανά 100.000 άτομα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό σε μη εμβολιασμένα άτομα ανεβαίνει στα 29,4 ανά 100.000.

– Μπορεί ένας εμβολιασμένος να μεταδώσει την COVID-19;

– Παρότι τα μη εμβολιασμένα άτομα διατρέχουν μακράν υψηλότερο κίνδυνο προσβολής και μετάδοσης, είναι πιθανό ένα εμβολιασμένο άτομο να μολυνθεί και να μεταδώσει την ασθένεια σε άλλους. Μια πρόσφατη έξαρση στο Πρόβινσταουν στη Μασαχουσέτη, όπου χιλιάδες άνθρωποι συγκεντρώθηκαν σε μπαρ και εστιατόρια, απέδειξε ότι η υπερσυγκέντρωση εμβολιασμένων ενδέχεται να οδηγήσει σε μετάδοση. Ωστόσο, πολλοί ειδικοί πιστεύουν ότι ο κίνδυνος μόλυνσης από εμβολιασμένο άτομο είναι σχετικά χαμηλός.

Ο δρ Τζα σημειώνει ότι μια μελέτη στο αεροδρόμιο της Σιγκαπούρης έδειξε ότι το μεγαλύτερο κομμάτι της μετάδοσης από εμβολιασμένα άτομα έλαβε χώρα όταν αυτά ήδη παρουσίαζαν συμπτώματα. «Όπως και σε άλλες περιπτώσεις που μελέτησαμε ναυρίτερα μέσα στον χρόνο, η μετάδοση μεταξύ ασυμπτωματικών εμβολιασμένων ατόμων δεν παρατηρείται με την ίδια συχνότητα», αναφέρει χαρακτηριστικά.

– Είναι ασφαλές να βρισκόμαστε με άλλα εμβολιασμένα άτομα δίχως μάσκα;

– Σε πολλές περιπτώσεις είναι πράγματι ασφαλές· ωστόσο η απάντηση εξαρτάται από μια σειρά μεταβλητών. Ο κίνδυνος είναι σαφώς μικρότερος όταν αυτό συμβαίνει με στενά μέλη της οικογένειας ή κοντινούς φίλους απ' ό,τι όταν βρισκόμαστε με μια μεγάλη ομάδα ανθρώπων που δεν γνωρίζουμε. Οι υπαίθριες συγκεντρώσεις είναι, επίσης, σημαντικά ασφαλέστερες από τις συγκεντρώσεις σε κλειστούς χώρους.

Πριν βρεθούμε σε ένα χώρο είναι θεμιτό να κάνουμε στον εαυτό μας μια σειρά από απλά ερωτήματα: Ποιο είναι το ποσοστό μετάδοσης του ιού στην περιοχή; Είναι ικανοποιητικός ο εξερισμός στον χώρο; Έχουμε υποκειμενικά νοσήματα που θα μας κάνουν πιο ευάλωτους σε επιπλοκές από την COVID-19; Και, τέλος, παρουσιάζει κάποιος από τα εμβολιασμένα άτομα πυρετό, βήχα ή έλλειψη όσφρησης και γεύσης;





**ΠΟΙΟΙ ΘΑ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΣΤΕΝΕΣ ΕΠΑΦΕΣ, ΠΟΙΑ ΜΕΤΡΑ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΠΟΙΑ ΓΙΑ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ, ΠΟΤΕ ΘΑ ΚΛΕΙΝΕΙ ΕΝΑ ΤΜΗΜΑ**

**Κουδούνι στα σχολεία... καμπανάκι για κρούσματα**

**SOS**  
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΔΕΛΤΑ

**ΣΧΕΔΙΟ ΜΠΑΪΝΤΕΝ**  
ΓΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ 100 ΕΚΑΤ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

► ΣΕΛΙΔΕΣ 10-11







ΕΛΛΑΔΑ



Με πτωτικό ρυθμό συνεχίζεται η πορεία της πανδημίας, όμως σύμφωνα με τους ειδικούς... όλα είναι εύθραυστα.

2.132

κρούσματα χθες

460

στην Αττική

23

εισαγόμενα

300

στη Θεσσαλονίκη

611.648

το σύνολο των κρουσμάτων

ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΕΝΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΤΕΣΤ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ, ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΕ ΔΙΚΑ ΤΟΥΣ ΕΞΟΔΑ

## «Λοκντάουν» για ανεμβολίαστους

**Ν**έα καθημερινότητα για τους ανεμβολίαστους ξεκινά από τη Δευτέρα 13 Σεπτεμβρίου, καθώς εκτός από το άνοιγμα των σχολείων μπαίνει σε εφαρμογή το πλαίσιο μέτρων με συνεχή εργαστηριακά τεστ για εργαζομένους, λειτουργία χώρων μόνο για εμβολιασμένους αλλά και... μπλόκο διενέργειας τεστ σε δημόσιες δομές Υγείας για ανεμβολίαστους. Η πορεία της πανδημίας συνεχίζεται με πτωτικό ρυθμό, οι επιπτώσεις της, όμως, οδηγούν σε οικογενειακές τραγωδίες.

Συγκλονίζει η περίπτωση εκπαιδευτικού από τη Λάρισα που έχασε τη ζωή του μετά τη μάχη με τον ιό και αφού είχε προηγηθεί ο θάνατος των γονιών του. Σύμφωνα με τα τοπικά Μέσα Ενημέρωσης, ο 51χρονος

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

φιλόλογος νοσηλεύοταν διασωληνωμένος και σε κρίσιμη κατάσταση στη ΜΕΘ Covid του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας. Την Τετάρτη, τη ζωή τους έχασαν οι γονείς του, 83 ετών και 78 ετών, από τις επιπλοκές της Covid-19. Μια ημέρα μετά ακολούθησε ο θάνατος του ίδιου, προκαλώντας σοκ στην τοπική κοινωνία. Και οι τρεις ήταν, όπως προκύπτει από τα τοπικά Μέσα Ενημέρωσης, ανεμβολίαστοι.

### Στις Εντατικές

Οι μη εμβολιασμένοι είναι και αυτοί που κατά βάση «βαραίνουν» και καταλήγουν με σοβαρές επιπλοκές στην

Εντατική. Με βάση τα χθεσινά στοιχεία του ΕΟΔΥ, το 89,42% όσων νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι.

Από τη Δευτέρα, οι μη εμβολιασμένοι πολίτες θα έχουν εμπόδια σε εργασία και διασκέδαση, καθώς τίθεται σε εφαρμογή το νέο πλαίσιο μέτρων. Πιο αναλυτικά, ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι θα υποβάλλονται σε ένα εργαστηριακό τεστ την εβδομάδα, το οποίο θα πραγματοποιείται αποκλειστικά σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα με δαπάνη του εργαζομένου.

Οι ανεμβολίαστοι εκπαιδευτικοί και εργαζόμενοι σε τουρισμό, εστίαση, τηλεοπτικές, κινηματογραφικές, θεατρικές, μουσικές και χορευτικές παραγωγές θα πρέπει να κάνουν δύο εργαστηριακά τεστ την εβδομάδα. Το

ίδιο ισχύει και για ανεμβολίαστους φοιτητές. Για το rapid test η τιμή έχει καθοριστεί στα 10 ευρώ, ενώ για τα μοριακά τεστ ανώτατη τιμή με βάση το ΦΕΚ που εκδόθηκε είναι τα 60 ευρώ.

### Για ταξίδια

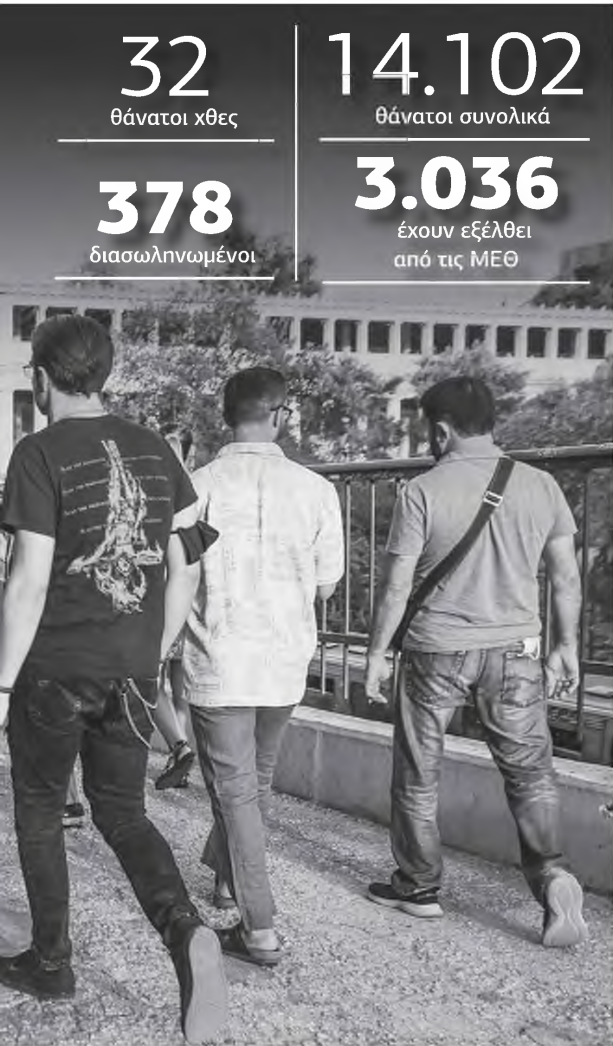
Προκειμένου να ταξιδέψουν, οι ανεμβολίαστοι άνω των 12 ετών θα κάνουν ένα εργαστηριακό τεστ 48 ώρες πριν από το ταξίδι, ενώ τα παιδιά 5 έως 12 ετών θα υποβάλλονται σε self test. Παράλληλα, στους κλειστούς χώρους καταστημάτων εστίασης και κέντρων διασκέδασης θα εισέρχονται μόνον όσοι έχουν εμβολιαστεί ή έχουν πιστοποιητικό νόσησης τελευταίων έξι μηνών. Τα γήπεδα, επίσης, θα λειτουργούν μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες.

### ΤΡΑΓΩΔΙΑ

**Εκπαιδευτικός από τη Λάρισα έχασε τη ζωή του από κορονοϊό ενώ είχε προηγηθεί ο θάνατος των γονιών του**







● ΜΕΤ' ΕΜΠΟΔΙΩΝ ΚΑΙ Η ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗ

# από Δευτέρα

Στα θέατρα, τους κινηματογράφους και τα μουσεία θα έχουν τη δυνατότητα να παρευρεθούν και ανεμβολίαστοι με rapid test 48 ωρών. Οι επιχειρήσεις αυτές θα μπορούν να επιλέξουν αν θα είναι αμιγείς, δηλαδή μόνο για εμβολιασμένους, με 100% πληρότητα.

**Για τα πλαστά**

Στο θέμα των εικονικών εμβολιασμών, ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, ανέφερε σε συνέντευξή του (ΕΡΤ1) ότι μετά την έκταση που πήρε το φαινόμενο στο Κέντρο Υγείας Παλαμά δεν θα υπάρξουν νέες περιπτώσεις. «Στην αρχή κάποιος μπαίνει σε διαθεσιμότητα, έρχεται το Πειθαρχικό και αν το Πειθαρχικό αποφανθεί ότι το έκανε, απολύεται. Υπάρχουν οι ποινικές κυρώσεις που μπορεί να είναι

από πλημμέλημα πλαστογραφίας ή απάτης. Αν όμως υπάρξει διασπορά της νόσου υπάρχουν αυστηρές διατάξεις που φτάνουν στο κακούργημα. Εμείς προσθέσαμε το διοικητικό πρόστιμο», τόνισε ως προς τη διαδικασία των ποινών.

«Γι' αυτά που έχουν πιστοποιηθεί θα υπάρξουν οι νομικές κυρώσεις και θα είμαστε άτεγκτοι γιατί πραγματικά όλοι πρέπει να ακολουθούν τους κανόνες, αλλά ειδικά οι υγειονομικοί θεωρούμε ότι είναι αυτοί που κατ' εσχόλην πρέπει να τους έχουμε εμπιστοσύνη», ανέφερε με τη σειρά της στους διοικητές της 3ης και 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Παναγιώτη Μπιογατζίδη και Δημήτρη Τσαλικάκη, η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα, σε σύσκεψη που είχαν χθες. ■

►► ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ, ΑΥΞΗΜΕΝΟ ΤΕΣΤΙΝΓΚ

## Απαντήσεις σε 5 ερωτήματα για τη λειτουργία των σχολείων και τη διαχείριση κρουσμάτων

ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ στα θρανία αναμένεται από τη Δευτέρα 13 Σεπτεμβρίου για πάνω από 1,2 εκατ. μαθητές, με αλλαγές στα υγειονομικά πρωτόκολλα, εντατικό και αυξημένο τεστίνγκ σε μαθητές σε περίπτωση κρούσματος εντός του τμήματος και ένα ποσοστό σχετικά χαμηλό στον αριθμό εμβολιασμένων παιδιών. Η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία έχει ήδη κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου για τα μετάλλαξη «Δέλτα», καθώς σύμφωνα με τους ειδικούς προσβάλλει περισσότερο τα παιδιά και με βαρύτερα συμπτώματα. Μάλιστα, σημειώνουν ότι αν τα παιδιά δεν προχωρήσουν σε εμβολιασμούς άμεσα είναι αμφίβολο αν θα παραμείνουν ανοικτά τα σχολεία μέχρι τον Δεκέμβριο.

Το υπουργείο Παιδείας έδωσε απαντήσεις σε καίρια ερωτήματα για τη λειτουργία των σχολείων καθώς και για τη διαχείριση κρουσμάτων εντός της τάξης.

**1 Τι γίνεται όταν μαθητής ή μέλος του προσωπικού εκδηλώσει συμπτώματα που μπορεί να οφείλονται σε λοίμωξη Covid-19;**

Αν τα συμπτώματα εκδηλωθούν εκτός σχολείου παραμένει σε απομόνωση. Εάν εκδηλωθούν εντός του σχολείου ο υπεύθυνος Covid-19 επικοινωνεί με την οικογένεια για παραλαβή του παιδιού στην περίπτωση μαθητή και ακολουθεί ιατρική αξιολόγηση. Εφόσον κριθεί απαραίτητο, διενεργείται διαγνωστικός έλεγχος για τον Covid-19. Εν αναμονή του αποτελέσματος, το ύποπτο κρούσμα παραμένει σε απομόνωση, ενώ το σχολείο συνεχίζει κανονικά τη λειτουργία του.

**2 Τι συμβαίνει αν μαθητής ή μέλος του προσωπικού διαγνωστεί θετικό σε Covid-19;**

Ο γονέας/κνιδεμένος του μαθητή ή το μέλος του προσωπικού ενημερώνει άμεσα τον υπεύθυνο διαχείρισης Covid-19 της σχολικής μονάδας ή/και το διευθυντή της σχολικής μονάδας για το θετικό αποτέλεσμα του διαγνωστικού τεστ για Covid-19. Ο υπεύθυνος διαχείρισης Covid-19 του σχολείου, μεταξύ άλλων, επικοινωνεί με τις οικογένειες των παιδιών του τμήματος στο οποίο φοιτά ο μαθητής, με την οικεία Διεύθυνση Εκπαίδευσης και με την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας και φροντίζει να γίνουν ενδεδειγμένες καθαρισμοί και τοπική εφαρμογή απολυμαντικού στις επιφάνειες των χώρων του σχολείου όπου κινήθηκε το κρούσμα. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας επικοινωνεί με τον ΕΟΔΥ για συνδρομή στην επιδημιολογική διερεύνηση και εκτίμηση κινδύνου, εάν αυτή χρειαστεί. Επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 πρέπει να απομακρυνθεί από το σχολείο και να παραμείνει σε απομόνωση για τουλάχιστον 10 ημέρες, απέναντος και από όλες τις εξωσχολικές δραστηριότητες (π.χ. φροντιστήριο, ξένες γλώσσες, αθλητισμός) καθώς και από κάθε άλλη μετακίνηση ή επαφή με άτομα εκτός του οικιακού περιβάλλοντος (π.χ. περίπατο ή παικνίδι έξω, συναντήσεις κ.λπ.). Επίσης, πρέπει να αποφεύγεται κάθε επαφή με εύλαττα άτομα και να λαμβάνονται συστηματικά μέτρα προφύλαξης κατά την επαφή του με τα άτομα που διαμένουν μαζί του στην ίδια κατοικία.

**3 Πώς ορίζεται η στενή επαφή επιβεβαιωμένου κρούσματος Covid-19 στη σχολική μονάδα;**

Οι στενές επαφές επιβεβαιωμένου κρούσματος λοίμωξης Covid-19 περιγράφονται αναλυτικά στο πρωτόκολλο «Αρχές Διαχείρισης Υπόπτων ή Επιβεβαιωμένων Περιστατικών Λοίμωξης Covid-19 σε σχολικές μονάδες» και περιλαμβάνουν, υπό προϋποθέσεις, μαθητές που ανήκουν στο ίδιο ή σε διαφορετικό τμήμα με μαθητή που είναι επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 και συνυπήρξαν μαζί του στη σχολική

τάξη κατά το 48ωρο πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων του, μαθητές που στο τμήμα τους διδάξε συστηματικά εκπαιδευτικός που είναι επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19, εκπαιδευτικούς που διδάξαν συστηματικά σε τμήμα με μαθητή που είναι επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19, άτομα που είχαν επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 ή άμεση οματική επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19, καθώς και μαθητές ή μέλη του προσωπικού που κατά το 48ωρο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων κινήθηκαν προς ή από το σχολείο μαζί με το επιβεβαιωμένο κρούσμα στο ίδιο σχολικό λεωφορείο, στο ίδιο ταξί ή ανάλογο ιδιωτικό μεταφορικό μέσο.

**4 Τι προβλέπεται για τις στενές επαφές επιβεβαιωμένου περιστατικού Covid-19 στις σχολικές μονάδες;**

Όλα τα άτομα που εμπίπτουν στον ορισμό «στενής επαφής» επιβεβαιωμένου περιστατικού Covid-19 στη σχολική μονάδα, αφού αναγνωριστούν και καταγραφούν από τον υπεύθυνο Covid-19 του σχολείου θα πρέπει να συνεχίσουν τις δραστηριότητές τους και να μην τεθούν σε κατ' οίκον απομόνωση (καραντίνα), αλλά θα πρέπει να υποβάλλονται σε επιπλέον διαγνωστικούς ελέγχους στο διάστημα των 7 ημερών μετά την τελευταία επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα, ανάλογα με την κατηγορία στην οποία ανήκουν. Ειδικότερα:

- Ανεμβολίαστοι χωρίς ιστορικό νόσησης το τελευταίο εξάμηνο: δύο επιπλέον διαγνωστικοί εργαστηριακοί έλεγχοι με ταχεία δοκιμασία ανίχνευσης αντιγόνου (rapid test) δωρεάν στα Σταθερά Σημεία Επιβεβαιωτικού Ελέγχου του ΕΟΔΥ, πέρα από τους προληπτικούς συστηματικούς ελέγχους που πραγματοποιούν ανά εβδομάδα για να προσέλθουν στη σχολική μονάδα. Εάν αυτοί κάθονταν δίπλα ή στο αμέσως εμπρός ή πίσω θρανίο από το κρούσμα, τότε επιπλέον των δύο ανωτέρω rapid tests και των δύο self tests για την προσέλευση στο σχολείο, θα πρέπει την εβδομάδα εκείνη να κάνουν και 3 επιπλέον self tests τα οποία θα τους προμηθεύσει το σχολείο (τα σχολεία θα έχουν απόθεμα self test για το σκοπό αυτό). Δηλ. οι μαθητές αυτοί θα υποβληθούν σε καθημερινό έλεγχο για 7 ημέρες από την τελευταία επαφή με το κρούσμα.
- Εμβολιασμένοι ή άτομα με ιστορικό νόσησης το τελευταίο εξάμηνο: δύο αυτοδιαγνωστικοί έλεγχοι (self test) στο διάστημα των 7 ημερών μετά την τελευταία επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα.

**5 Πότε θα κλείνει ένα τμήμα ή ένα σχολείο; Πότε γίνεται τηλεκατάρτιση;**

Ενα σχολικό τμήμα αναστέλλει τη διά ζώσης λειτουργία του όταν σε αυτό εντοπιστούν ταυτόχρονα επιβεβαιωμένα κρούσματα Covid-19 σε παραπάνω από τους μισούς (50%+1) μαθητές.

- Τηλεκατάρτιση θα πραγματοποιείται:
- Σε περίπτωση αναστολής τμήματος.
- Για μαθητές από 12 ετών και άνω με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, ύστερα από αίτημα του θεράποντος ιατρού τους και εφόσον εγκριθεί από την αρμόδια επιτροπή.
- Μόνο σε περίπτωση συγκατοίκησης με άτομα για τα οποία, λόγω σοβαρής ανοσοκαταστολής, τεκμηριώνεται ότι ο εμβολιασμός τους ενδέχεται να μην παρέχει την απαιτούμενη προστασία, και αφού έχουν πρώτα αναζητηθεί όλες οι εναλλακτικές λύσεις, μπορεί να δίνεται άδεια σε μαθητές που συγκατοικούν με άτομο με σοβαρό υποκείμενο νόσημα να συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία μέσω τηλεκατάρτισης.

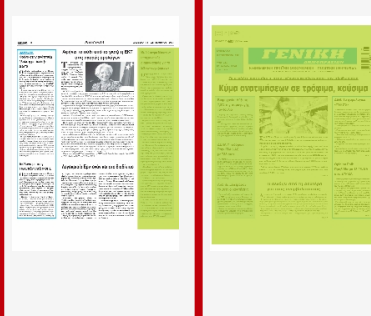
ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ





# Με διάταγμα Μπάιντεν υποχρεωτικός εμβολιασμός για τα 2/3 των εργαζομένων

Πηγή: ΓΕΝΙΚΗ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 229.07 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Με διάταγμα Μπάιντεν υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τα 2/3 των εργαζομένων

Ο πρόεδρος των ΗΠΑ Τζο Μπάιντεν, αντιμέτωπος με μια επιδημία της COVID-19 που δεν λειώνει λόγω της παραλλαγής Δέλτα, επέλεξε τον δύσκολο δρόμο, καθιστώντας υποχρεωτικό τον εμβολιασμό για τα δύο τρίτα των Αμερικανών εργαζομένων.

Ο Δημοκρατικός πρόεδρος υπέγραψε διάταγμα με το οποίο υποχρεώνει τους κυβερνητικούς υπαλλήλους να εμβολιαστούν, χωρίς να τους δίδεται δυνατότητα να καταφύγουν σε τακτικά διαγνωστικά τεστ, ενώ προβλέπονται πειθαρχικές κυρώσεις για αυτούς που δεν θα συμμορφωθούν, σύμφωνα με τον Λευκό Οίκο.

Το μέτρο αυτό αφορά επίσης τους υπαλλήλους υπεργολάβων των ομοσπονδιακών υπηρεσιών, το προσωπικό των οίκων ευγηρίας που λαμβάνουν ομοσπονδιακές επιδοτήσεις (17 εκατομμύρια ανθρώπους) και τα σχολεία ή σχολές που υπάγονται στον Έλεγχο του ομοσπονδιακού κράτους.

Για τον ιδιωτικό τομέα, το υπουργείο Εργασίας θα καθιερώσει την υποχρέωση εμβολιασμού ή πραγματοποίησης ενός διαγνωστικού τεστ την εβδομάδα για τους εργαζομένους επιχειρήσεων που απασχολούν περισσότερους από 100 υπαλλήλους, δηλαδή για περισσότερα από 80 εκατομμύρια ανθρώπους.

«Συνολικά η υποχρέωση εμβολιασμού θα αφορά περίπου 100 εκατομμύρια Αμερικανούς, δηλαδή τα δύο τρίτα των εργαζομένων», δήλωσε ο Τζο Μπάιντεν σε ομιλία του.

Αξιωματούχοι των υγειονομικών αρχών έχουν δηλώσει ότι ποσοστό πάνω από το 97% αυτών που νοσηλεύονται με COVID-19 δεν έχουν εμβολιαστεί, και σε αυτήν την πληθυσμιακή ομάδα αναλογεί ακόμη υψηλότερο μερίδιο των θανάτων.

Οι ΗΠΑ, όπου το 53,3% του πληθυσμού είναι πλήρως εμβολιασμένο, σύμφωνα με τις υγειονομικές αρχές, είναι η χώρα που έχει καταγράψει τους περισσότερους θανάτους παγκοσμίως από τον νέο κορονοϊό, με περισσότερους από 653.000 νεκρούς.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,15-19 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 4103.57 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΟΙ ΝΥΧΤΕΡΙΝΕΣ «ΔΟΣΕΙΣ»  
ΚΑΙ ΤΑ ΡΕΚΟΡ «ΔΗΛΩΣΕΩΝ»**

# ΠΩΣ ΕΣΤΗΣΑΝ ΤΟΥΣ ΕΙΚΟΝΙΚΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ

ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ  
ΕΛ.ΑΣ. και  
εισαγγελιέων  
τουλάχιστον  
δέκα εμβολιαστικά  
κέντρα

■ 15-19



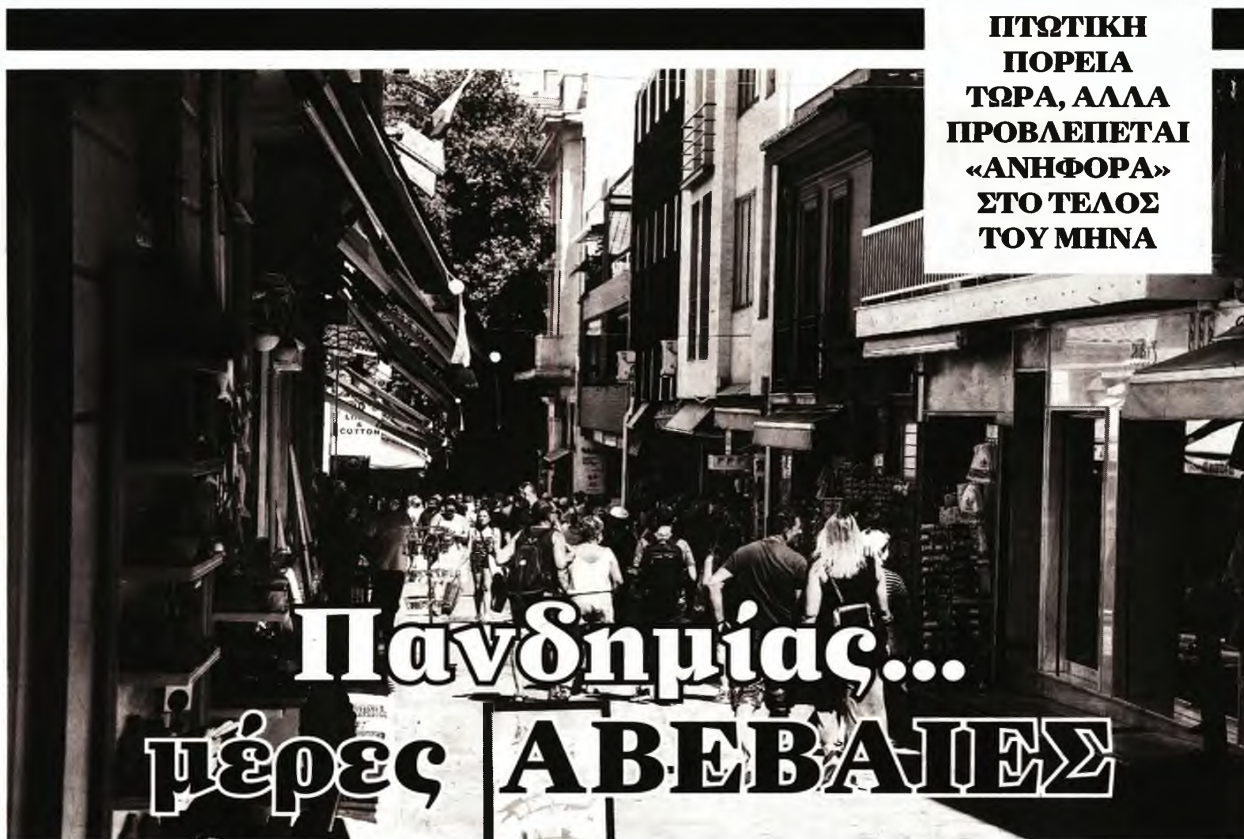
**Η ΚΟΜΠΙΝΑ ΜΕ ΤΑ ΠΛΑΣΤΑ**

**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΝΟΣΗΣΗΣ**

 **ΤΟ CRASH TEST  
ΤΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ  
ΚΑΙ Η ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ  
ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ**







**ΠΤΩΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΡΑ, ΑΛΛΑ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ «ΑΝΗΦΟΡΑ» ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΜΗΝΑ**

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

**Μ**ια εύθραυστη και ασταθής πορεία διαγράφει η πανδημία στη χώρα μας σήμερα. Από τη μία εδώ και 15 ημέρες καταγράφεται μείωση των κρουσμάτων, που έχει συμπαρασύρει τις νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία και υπάρχει η ελπίδα ότι θα ακολουθήσει προς τα κάτω και ο αριθμός των διασωληνωμένων. Από την άλλη, μένουν περίπου 20 ημέρες πριν αρχίσει ξανά η ανηφόρα. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η λειτουργία των σχολείων θα αυξήσει κατά 18% τη διασπορά στην κοινότητα και βλέπουν μια διαχειρίσιμη αύξηση εφόσον τηρηθούν τα πρωτόκολλα και τα μέτρα που θα ξεκινήσουν να εφαρμόζονται από αύριο 13/9. Δεν λείπουν, βέβαια, και οι απαισιόδοξες εκτιμήσεις για 5.000 κρούσματα τον Οκτώβριο εφόσον υπάρξει καταστρατήγηση των μέτρων και χαμηλός εμβολιαστικός ρυθμός.

**Μετά τις 25 Σεπτεμβρίου**

«Από τα τέλη Αυγούστου και έπειτα υπάρχει μια σταθεροποιητική και πτωτική πορεία. Η τάση αναμένεται αυξητική μετά τις 25 Σεπτεμβρίου. Θα δούμε την επίδραση των μέτρων και των εμβολιασμών», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ, **Δημοσθένης Σαργγιάννης**. Προσθέτει δε ότι όσο ανεβαί-

νει ο αριθμός των εμβολιασμών τόσο αποκρυνόμαστε από δυσοίωνα σενάρια ημερήσιων κρουσμάτων.

Σύμφωνα με πρόχειρες εκτιμήσεις, η λειτουργία των σχολείων θα προσθέσει ένα 18% στη συνολική διασπορά. Δεν είναι, όμως, μόνο τα σχολεία που απασχολούν, αλλά και η συμπεριφορά των ενυλίκων στη νέα εποχή που έχει ως χαρακτηριστικά της την πτώση της θερμοκρασίας και συνεπώς την αύξηση της μολυσματικότητας του ιού και τη μεταφορά όλων των δραστηριοτήτων σε κλειστούς χώρους. Παράλληλα, το πολύ μεταδοτικό μεταλλαγμένο στέλεχος Δέλτα κυριαρχεί και στη χώρα μας. Υπό αυτά τα δεδομένα η μη συμμόρφωση στα μέτρα και τις οδηγίες μπορεί να φέρει ακόμη και 5.000 περιστατικά τον Οκτώβριο, σύμφωνα με απαισιόδοξες εκτιμήσεις.

Μεγάλη μερίδα των ειδικών, πάντως, θεωρεί ότι η αναμενόμενη αύξηση της διασποράς θα είναι διαχειρίσιμη και το ΕΣΥ δεν θα φτάσει στο σημείο να πιεστεί όπως σε προηγούμενα επιδημικά κύματα.

«Θεωρώ ότι δεν θα δούμε συντριπτική ή κάτι φοβερό όσον αφορά την αύξηση της επιδημίας. Δεν θα ξεφύγει η επιδημία. Δεν υπάρχει περιθώριο, νομίζω, να ξεφύγει η επιδημία εύκολα. Είμαστε σε καλό επίπεδο», επισήμανε χαρακτηριστικά ο επικύριος καθηγητής Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ **Γκίκας Μαγιορκίνης** στην ενημέρωση της Πέμπτης.

**Οι ανεμβολίαστοι**

Από αύριο τίθεται σε εφαρμογή το ιδιότυπο lockdown για ανεμβολίαστους με βασικούς πυλώνες την υποχρέωση διενέργειας εργαστηριακού

τεστ (ένα ή δύο αναλόγως το επάγγελμα) για να προσέρχονται οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στην εργασία τους, καθώς και το μπλόκο σε συγκεκριμένες δραστηριότητες. Πιο αναλυτικά, στους κλειστούς χώρους καταστημάτων εστίασης και κέντρων διασκέδασης θα εισέρχονται μόνον όσοι έχουν εμβολιαστεί ή έχουν πιστοποιητικό νόσησης των τελευταίων έξι μηνών. Τα γήπεδα, επίσης, θα λειτουργούν μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες. Στα θέατρα, στους κινηματογράφους και τα μουσεία θα έχουν τη δυνατότητα να παρευρεθούν και ανεμβολίαστοι με rapid test 48 ωρών.

**Τρίτη δόση**

Το επόμενο διάστημα εξελίξεις αναμένονται και στο πεδίο των εμβολιασμών, με στόχο την ώθηση στη συλλογική ανοσία. Μεθαύριο, Τρίτη, ανοίγει η πλατφόρμα για να προγραμματίσουν ραντεβού τρίτης δόσης οι ανοσοκατασταλαμένοι ενώ σε δεύτερο χρόνο και σύντομα θα ακολουθήσουν πολίτες άνω των 60 ετών καθώς και διαμένοντες σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Όπως προκύπτει από πληροφορίες, οι υγειονομικοί (όλων των ηλικιών, όχι μόνο οι άνω των 60 ετών) θα συμπεριληφθούν και αυτοί στο πρόγραμμα της αναμνηστικής δόσης και εν καιρώ 3η δόση θα χρειαστούν όλοι οι εμβολιασμένοι πολίτες. Την ίδια στιγμή, δεν αποκλείεται να επεκταθεί η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού και σε άλλες επαγγελματικές ομάδες, εκτός των υγειονομικών και των εργαζόμενων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία που ισχύει σήμερα. ■

*Η πλειονότητα των ειδικών θεωρεί ότι η αναμενόμενη αύξηση της διασποράς θα είναι διαχειρίσιμη*







**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

**Τ**ο μεγάλο επιδημιολογικό «στοίχημα» του φθινοπώρου είναι το άνοιγμα των σχολείων, που προβλέπεται ότι θα... ταραξεί, λελογοισμένα εάν τηρηθούν όσα ισχύουν και αυξηθούν οι εμβολιασμοί, τη σημερινή πτωτική πορεία του τέταρτου κύματος. Υγειονομικές Αρχές και επιστήμονες είναι σε εγρήγοραση για την αναμενόμενη, όπως υποστηρίζουν, αύξηση των κρουσμάτων στους ανηλίκους, με τα... δείγματα από την περίοδο του καλοκαιριού και την επικράτηση της μετάλλαξης «Δέλτα» να μην είναι θετικά. Στο πλαίσιο αυτό γίνεται συντονισμένη προσπάθεια να πειστούν και να εμβολιαστούν οι έφηβοι 12 έως 17 ετών -έχει εμβολιαστεί περίπου το 20%- μέσα από ενημερωτικές καμπάνιες, κίνητρα, αλλά και, μεταξύ άλλων, την εμπλοκή των προσωπικών

τους παιδιάρων, ενώ αντίστοιχα προετοιμάζεται το ΕΣΥ για πιθανές αυξημένες ροές μικρών ασθενών στα νοσοκομεία.

**Αυξητική τάση**

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, την Πέμπτη στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής («Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» και «Η Αγία Σοφία») νοσηλεύονταν δέκα παιδιά με κορονοϊό. Ο αριθμός δεν κρίνεται ιδιαίτερα μεγάλος σε αυτήν τη φάση, ωστόσο ακολουθεί μία αυξητική τάση από τον Ιούνιο και θεωρείται ότι με ακόμη μεγαλύτερη διασπορά στον παιδικό και τον εφηβικό πληθυσμό θα ανέβουν αντίστοιχα και οι νοσηλείες. Το κρίσιμο διάστημα που θέτουν οι ειδικοί ως ορόσημο για να φανεί το πρώτο αποτύπωμα της διά ζώσης εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι 15 ημέρες μετά το πρώτο σχολικό κουδούνι, δηλαδή περί τα τέλη Σεπτεμβρίου.

Στο **Νοσοκομείο** Παιδών «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» υπάρχουν διαθέσιμες 20 κλίνες Covid και επιπλέον 18 στο **Νοσοκομείο** Παιδών «Η Αγία Σοφία». Επίσης, 5 κλίνες ΜΕΘ είναι δε-

σμευμένες για παιδιά και 6 για νεογνά. Παρότι τα δύο **Νοσοκομεία** Παιδών έχουν το μεγαλύτερο βάρος σε ό,τι έχει να κάνει με παιδιατρικά περιστατικά υγείας, το υπουργείο Υγείας εξετάζει ένα σχέδιο ενίσχυσης των κλινών για βρέφη, παιδιά και εφήβους με αξιοποίηση παιδιατρικών κλινικών των γενικών **νοσοκομείων**.

**«Καμπανάκι»**

Η ευχή είναι να μη χρειαστούν, ωστόσο, στην οδό Αριστοτέλους προετοιμάζονται διά παν ενδεχόμενον. Τη στιγμή, μάλιστα, που τα στοιχεία από άλλες χώρες χτυπούν το «καμπανάκι» του κινδύνου, ειδικά εν μέσω κυριαρχίας της μετάλλαξης «Δέλτα». Είναι χαρακτηριστικό ότι δεδομένα των ΗΠΑ που επεξεργάστηκε το CDC δείχνουν ότι από τους εφήβους που χρειάζονται νοσηλεία, το 1/3 οδηγείται σε ΜΕΘ. Τα ποσοστά νοσηλείας, σύμφωνα με τα στοιχεία των ΗΠΑ, είναι 10 φορές υψηλότερα στους μη εμβολιασμένους σε σχέση με τους εμβολιασμένους εφήβους.

Οι Έλληνες επιστήμονες που απαρτίζουν τις Επιτροπές **Εμβολιασμών** και **Εμπειρογνομόνων** του

υπουργείου Υγείας θεωρούν αδιαπραγμάτευτη την ανάγκη να ανοίξουν τα σχολεία λόγω των εξαιρετικά αρνητικών συνεπειών που έχουν οι προηγούμενοι μήνες της πανδημίας σε παιδιά και εφήβους. «Η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής είναι κάθεται ότι τα παιδιά πρέπει να γυρίσουν», σημειώνει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής, Γιώργος Χρούσσος.

Εξηγώντας για ποιο λόγο αναμένεται αύξηση των κρουσμάτων Covid-19 σε παιδιά και εφήβους, αναφέρει: «Η μετάλλαξη "Δέλτα" είναι πολύ πιο μεταδύσιμη και τα παιδιά, όπως και όλοι όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί, είναι ευάλωτα. Ακριβώς επειδή είναι ανεμβολίαστα. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έχουν εμβολιαστεί σε ένα ποσοστό, συνεπώς βλέπουμε ότι η

καμπύλη έχει μετατεθεί προς τα παιδιά».

Στο ίδιο μήκος κύματος, ο καθηγητής Παιδιατρικής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνια και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, Θεοκλής Ζαούτης, σημειώνει ότι τα δεδομένα που επεξεργάζεται η Επιτροπή από άλλες χώρες, με καλύτερα λόγω περισσότερου εμβολιασμένου πληθυσμού αυτά των ΗΠΑ, δείχνουν αύξηση σε κρούσματα και νοσηλείες παιδιών με την κυριαρχία της μετάλλαξης «Δέλτα». «Με βάση αυτά περιμένουμε κι εμείς να δούμε εδώ αύξηση. Ηδη υπάρχει ανοδική τάση από τον Ιούλιο έως σήμερα στα παιδιά. Η μετάλλαξη "Δέλτα" μεταδίδεται πολύ εύκολα. Πού θα μεταδοθεί; Εκεί όπου υπάρχουν μη εμβολιασμένοι και απροστατευτοί», επισημαίνει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής. Μάλιστα, όπως προσθέτει ο ίδιος, η αύξηση στις νοσηλείες μοιάζει αναλογική της αύξησης των κρουσμάτων, δηλαδή επειδή ανεβαίνουν τα κρούσματα, στατιστικά περισσότερα παιδιά μπορεί να χρειαστούν νοσηλεία. Τονίζει δε ότι η θνησιμότητα στα παιδιά σε

*Σε επιφυλακή το ΕΣΥ για πιθανές αυξημένες ροές μικρών ασθενών στα νοσοκομεία*







σχέση με τα προηγούμενα κύματα είναι ακριβώς η ίδια.

**Κυριαρχεί η «Δέλτα»**

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΕΟΔΥ, στην Ελλάδα τη ζωή τους έχουν χάσει τρεις ανήλικοι 0 - 17 ετών με Covid-19, ενώ διασωληνωμένο είναι ένα παιδί, που όμως η κατάστασή του δεν είναι επιβαρυνμένη λόγω κορονοϊού αλλά εξαιτίας άλλου προβλήματος υγείας. Όσον αφορά στις μολύνσεις, όμως, η ηλικιακή ομάδα 0 - 17 ετών αντιπροσωπεύει το 12,3% του συνόλου των κρουσμάτων, φτάνοντας να «ισοφαρίσει» με την ομάδα των ατόμων άνω των 65 ετών, που αντιπροσωπεύει το 12,8% των κρουσμάτων. Με τον εμβολιασμό των μεγαλύτερων σε ηλικία η επίπτωση όλο και πέφτει στους ηλικιωμένους και αυξάνεται στα παιδιά.

Το τελευταίο τρίμηνο έχουν καταγραφεί από τον ΕΟΔΥ 39.881 κρούσματα σε παιδιά, περισσότερα από τα μισά περιστατικά σε παιδιά από την αρχή της πανδημίας (74.665 το σύνολο των κρουσμάτων).

Εως και την Πέμπτη εμβολιασμένα ήταν περισσότερα από 130.000 παιδιά και έφηβοι 12-17 ετών, με το

ποσοστό των εμβολιασμένων να είναι περίπου 25% για τους μαθητές Λυκείου και 13% για τους μαθητές Γυμνασίου. Οι ειδικοί κρίνουν ότι τα εμβολιαστικά ποσοστά πρέπει να αυξηθούν περαιτέρω. Στο πλαίσιο αυτό εξετάζονται ακόμη και κίνητρα - στο πρότυπο του Freedom Pass που δόθηκε στους νέους το καλοκαίρι-, ενώ αναμένεται να ξεκινήσουν και ενημερωτικές δράσεις με τη συνδρομή των Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων στα σχολεία.

Επίσης, στο... παιχνίδι της πειθούς μπαίνουν και οι ιδιώτες παιδίατροι, που εκτιμάται ότι θα δώσουν ώθηση στην «Ελευθερία» λόγω της σχέσης εμπιστοσύνης που διατηρούν με γονείς και παιδιά. Εως το τέλος του μήνα οι ανήλικοι θα μπορούν να εμβολιάζονται και στο ιατρείο του παιδιάτρου τους.

**Στα Δημοτικά**

Ο εμβολιασμός είναι το βασικότερο μέτρο για την αποτροπή της διασποράς στη σχολική κοινότητα. Παράλληλα, και με δεδομένο ότι τα παιδιά Δημοτικού δεν εμβολιάζονται ακόμη, έχει θεσπιστεί ένα αυστηρό πρωτόκολλο με διαρκή επιτήρηση μέσω αυτοδιαγνωστικών ελέγχων για τους

ανεμβολιαστούς μαθητές αλλά και καθημερινό τέστινγκ σε περίπτωση κρούσματος, που εκτιμάται ότι θα διατηρήσει τη διασπορά χαμηλά εφόσον τηρείται. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με στοιχεία των ΗΠΑ, σωστή χρήση της μάσκας και αυτοδιαγνωστικός έλεγχος μπορούν να «ρίξουν» τη διασπορά έως και 85%.

«Είμαστε πιο συντηρητικοί στο τέστινγκ σε σχέση με άλλα κράτη, το πρωτόκολλο είναι πολύ αυστηρό, ώστε να στηρίξει τα σχολεία στο άνοιγμά τους», υπογραμμίζει ο κ. Ζαούτης.

Η έγκριση, πάντως, του εμβολίου και για τα μικρότερα παιδιά είναι θέμα χρόνου να προχωρήσει. Εκτεταμένες μελέτες γίνονται στις ΗΠΑ για νεογνά και παιδιά έως 11 ετών και θεωρείται ότι το εμβόλιο δεν θα αργήσει να πάρει το «πράσινο φως» για τα παιδιά του Δημοτικού. Τα μικρότερα παιδιά, μάλιστα, είναι πιο ευάλωτα, όπως λέει ο κ. Χρούσσοσ.

«Τους πρώτους έξι μήνες είναι πολύ ευάλωτο ένα μωρό. Γι' αυτό και θέλουμε να εμβολιάσουμε τις εγκύους. Για να έχουν τα βρέφη αντισώματα από τη μητέρα τους», σημειώνει. ■



# Πώς «τσιμπήσαν» τους εικονικούς εμβολιασμούς

**ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΔΕΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΣΕ ΗΠΕΙΡΟ, ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ, ΕΒΡΟ, ΘΕΣΣΑΛΙΑ, ΘΡΑΚΗ ΚΑΙ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΣΤΟ... ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ**

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΕΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ**  
pspyropoulos@e-typos.com

**Μ**υστήριος αριθμός εμβολίων που... καταστράφηκαν και άλλων που περισεψαν... Παράξενες αυξομειώσεις του αριθμού εμβολιασθέντων και αλλαγές σε Ταχυδρομικούς Κώδικες προς άλλα εμβολιαστικά κέντρα... μακριά από τον τόπο διαμονής. Αυξημένοι αριθμοί εμβολιασμών από έναν... χειριστή σε ασυνήθιστες, αλλόκοτες ώρες. Tablets με αποθηκευμένους κωδικούς επιβεβαίωσαν πολλαπλάσιους αριθμητικά εμβολιασμούς από τους αναμενόμενους. Κάποιοι χειριστές τους... βαριούνταν να περνούν τους κωδικούς για κάθε πολίτη, άλλαξαν μόνο το ΑΜΚΑ και πατούσαν επιβεβαίωση, αφήνοντας με αυτόν τον τρόπο, έστω και άθελά τους, δίοδο σε οποιονδήποτε ήθελε να εξασφαλίσει εικονικό πιστοποιητικό να το κάνει από το tablet τους.

**Υπό διερεύνηση**  
Σε περιφερειακό εμβολιαστικό κέντρο του Εβρου, τον Ιούλιο είχαν εμβολιαστεί 150 πολίτες και τον Αύγουστο περίπου 350. Σε άλλη γραμμή εμβολιασμού στην Ηπειρο, αυξήθηκαν οι... νυχτερινοί εμβολιασμοί κατά 200%. Σε εμβολιαστικά κέντρα της Στερεάς Ελλάδας και της Θεσσαλίας παρατηρήθηκαν αιγινιατικές αλλαγές σε Ταχυδρομικούς Κώδικες πολιτών, πάνω από το 50% του μέσου όρου, προκειμένου να αλλάξουν τον τόπο εμβολιασμού και να... μετακομίζουν αρκετά δεκάδες χιλιόμετρα μακριά από τα σπίτια τους. Τους μήνες Ιούνιο, Ιούλιο και Αύγουστο, σε εμβολιαστικά κέντρα της Θράκης και της Μακεδονίας εντοπίστηκε μεγάλος αριθμός εμβολίων που... περιόσεσαν και ακόμη μεγαλύτερος εκείνων που καταστράφηκαν... Εντοπίστηκαν αρκετοί χειριστές εμβολιαστές να έχουν υπερβεί, ανεξήγητα και «όποπα» προς το παρόν,

τον μέσο όρο των εμβολιασμών που έκαναν καθημερινά και, μάλιστα, σε παράξενες, κυρίως νυχτερινές, ώρες, λίγο πριν από το κλείσιμο των εμβολιαστικών κέντρων. Όλα τα παραπάνω αποτελούν κάποιες αρχικές ενδείξεις «απατηλών-εικονικών» εμβολιασμών, σε τουλάχιστον 10 εμβολιαστικά κέντρα της χώρας σε Ηπειρο, Στερεά Ελλάδα, Εβρο, Θεσσαλία, Θράκη και Μακεδονία, οι οποίες αναμένεται να ερευνηθούν διεξοδικά από τις εισαγγελικές και τις αστυνομικές Αρχές, καθώς και την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, που φαίνεται να έχει εντοπίσει αυτές τις υπό διερεύνηση περιπτώσεις.

**«Δικαστές Ντρεντ»**  
Σε αυτό το πλαίσιο ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου, **Βασίλειος Πλιώτας**, κάλεσε σε πανελλαδικό «συναγερμό» τους εισαγγελείς όλης της χώρας προκειμένου να... εφορμήσουν σε εμβολιαστικά κέντρα, για τα οποία υπάρχουν καταγγελίες, ενδείξεις ή υποψίες για την παράνομη παροχή εικονικών πιστοποιητικών εμβολιασμού ή νόσωσης, προκειμένου να προστατευτεί η **δημόσια Υγεία**. Ο ανώτατος δικαστικός στην παραγγελία του έκανε λόγο ακόμη και για αιγινιαδικούς προληπτικούς ελέγχους των εισαγγελικών λειτουργιών όλης της χώρας σε εμβολιαστικά κέντρα, ως μία δράση αποθάρρυνσης των επίδοξων δραστηριοτήτων τέτοιων επικίνδυνων ενεργειών. Παράλληλα να ενημερωθούν για τη διαδικασία διενέργειας και καταχώρισης των εμβολιασμών, όπως επίσης για τις ασφαλιστικές δικλίδες του συστήματος.

Στο ίδιο μήκος κύματος ο διοικητής της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, **Αγγελος Μπίνης**, ανέφερε πως «πρέπει να γίνει εμφανές ότι δεν είμαστε αδρανείς στην ανίχνευση τέτοιου είδους μοτίβων απάτης με τα πιστοποιητικά εμβολιασμού» και προανήγγειλε ενδελεχείς ελέγχους σε όλα τα εμβολιαστικά κέντρα για τα οποία υπάρχουν ύποπτες ενδείξεις. Ο κ. Μπίνης δήλωσε πως στελέχη της ανεξάρτητης Αρχής επιμελούν προληπτικά, προχωρώντας σε διασταυρώσεις στοιχείων, όπως σε ποια εμβολιαστικά κέντρα υπάρ-

**Νυχτερινοί εμβολιασμοί, αλλαγές Ταχυδρομικών Κωδικών πολύ μακριά από τον τόπο κατοικίας, μεγάλος αριθμός κατεστραμμένων και περιοριστούμενων δόσεων χτύπησαν το «καμπανάκι»**



χουν καταχωρήσει πολύ αργά το βράδυ ή εμφανίζουν μεγάλη αυξομείωση στον αριθμό των εμβολιασμών. Αντίστοιχες έρευνες εξελίσσονται στο νοσοκομείο Σαντορίνης, μετά την αποκάλυψη ότι υπάλληλος κορήγησε πλαστές βεβαιώσεις αρνητικών rapid tests σε τουρίστες, καθώς και στα νοσοκομεία Καβάλας, Δράμας, Μεσολογγίου, Κρήτης. Ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη, **Τάκης Θεοδωρικάκος**, ζήτησε από τον διοικητή της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων την ταχύτατη, αποτελεσματική και σε βάθος διερεύνηση της υπόθεσης με τα εικονικά δικαιολογητικά εμβολιασμού στο Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας, αλλά και των προεκτάσεών της στο «Μαμάτσειο» Νοσοκομείο Κοζάνης και «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης. Ηδη κλιμάκιο αστυνομικών της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων βρίσκεται σε Καρδίτσα, Κοζάνη και Θεσσαλονίκη, προκειμένου να λάβουν καταθέσεις από τους πρωταγωνιστές και εκείνους που έλαβαν τα εικονικά πιστοποιητικά εμβολιασμών, όπως επίσης να συλλέξουν στοιχεία από το σύστημα των εμβολιαστικών κέντρων.

Από τα πρώτα στοιχεία που έχουν συλλέξει τα στελέχη της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων, που ανέλαβε την προκαταρκτική εξέταση με τα εικονικά πιστοποιητικά εμβολιασμών στο Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας, όπως και τις προεκτάσεις της, διαπιστώνουν πως τα 34 εικονικά πιστοποιητικά εμβολιασμού δόθηκαν από τη διοικητική υπάλληλο σε μέλη της οικογένειάς της, συγγενείς, φίλους και συναδέλφους της. Ανάμεσά τους, η αρνήτρια νοσηλεύτρια στο «Μαμάτσειο» Νοσοκομείο Κοζάνης που

είχε πάρει εικονικό πιστοποιητικό εμβολιασμού από το Κέντρο Υγείας Παλαμά, η αδελφή της διοικητικής υπαλλήλου που εργάζεται στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη, ενώ ερευτώνται τα πιστοποιητικά εμβολιασμού τριών ακόμη υγειονομικών στο ίδιο νοσοκομείο. Οι ίδιες πηγές ενημέρωσης αναφέρουν ότι κάποια από τα εικονικά πιστοποιητικά δόθηκαν σε συγγενείς που εργάζονται σε διάφορες δημόσιες υπηρεσίες, υγειονομικές δομές, καθώς και σε έναν ιερέα...

**Ο αξιωματικός σύζυγος**  
Ο σύζυγος της διοικητικής υπαλλήλου, αξιωματικός της ΕΛ.ΑΣ., ο οποίος έχει εμβολιαστεί, εξεπλάγη από την εμπλοκή της συζύγου του στην υπόθεση και έκανε και ο ίδιος τη δική του... έρευνα, ανάμεσα στους συγγενείς και τους φίλους, επιβεβαιώνοντας τα καταγγελλόμενα, που και η ίδια έχει αποδεχθεί. Από την εξέταση των στοιχείων και την πορεία της έρευνας εξετάζεται η πιθανότητα άσκησης ποινικής δίωξης εις βάρος των εμπλεκόμενων για παραβάσεις των διατάξεων διάδοσης του κορονοϊού σε βαθμό κακουργήματος. Αυτό θα προκαλέσει την άρση τραπεζικού απορρήτου για να διαπιστωθεί αν υπήρχαν ανατιολόγητες εισροές χρημάτων σε τραπεζικούς λογαριασμούς των εμπλεκόμενων, από άτομα που πήραν τα ψεύτικα πιστοποιητικά, άρα και πιθανή οικονομική συναλλαγή με πολίτες που επεδίωξαν τους εικονικούς εμβολιασμούς τους. Δεν αποκλείεται να ασκηθεί ποινική δίωξη και εις βάρος των πολιτών που πήραν τα ψεύτικα πιστοποιητικά με αυτόν τον τρόπο, χωρίς να εμβολιαστούν. ■







## Προτιμούν δετικά τεστ νόσησης

**ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ** ημέρες μετά τις απανωτές καταγγελίες για τα εικονικά πιστοποιητικά **εμβολιασμών**, δικαστικές-αστυνομικές Αρχές και η Εθνική Αρχή Διαφάνειας διαπιστώνουν ότι εκείνοι που θέλουν να παρανομήσουν δεν προτιμούν πλέον ένα εικονικό πιστοποιητικό, αλλά είναι πιο εύκολη η προμήθεια ενός πλαστού αποτελέσματος θετικού εργαστηριακού τεστ ότι νοσούν, κάτι το οποίο για τους υγειονομικούς που δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν ερμηνεύεται σε εξάμηνη παράταση εργασίας. Για αυτόν τον λόγο η Επιτροπή Λοιμωξιολόγων εισηγήθηκε να απαιτείται και δεύτερο θετικό τεστ κορονοϊού για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, οι οποίοι βρίσκονται σε αναστολή εργασίας. Το δεύτερο τεστ θα γίνεται σε δημόσια δομή του συστήματος Υγείας, ανεξάρτητα από το πού έχει γίνει το πρώτο. «Κάποιοι θέλουν να είναι αντιεμβολιαστές, αλλά ταυτόχρονα να έχουν εικονικό πιστοποιητικό για να μην μπουν σε αναστολή εργασίας. Δεν γίνονται και τα δύο», δήλωσε χαρακτηριστικά ο διοικητής της ανεξάρτητης Αρχής, κ. Μπίνης. Την ίδια ώρα η Εθνική Αρχή Διαφάνειας έχει επεξεργαστεί 8 σενάρια διασταύρωσης μοτίβων απάτης με εικονικά πιστοποιητικά **εμβολιασμού** ή νόσησης, τα οποία επικαιροποιεί καθημερινά. ■

# ΕΜΒΟΛΙΑ Τρίτη δόση, 6 μήνες μετά τη δεύτερη, για όλους πάνω από 60 χρονών

Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1165.96 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΜΒΟΛΙΑ Τρίτη δόση, 6 μήνες μετά τη δεύτερη, για όλους πάνω από 60 χρονών

Οι κάτω των 59 ετών θα εμβολιαστούν και αυτοί οκτώ μήνες μετά τη δεύτερη δόση ■ Τις επόμενες ημέρες ανοίγει η πλατφόρμα

ΣΕΛ. 8







Η νοσηλεύτρια Ευσταθία Καμπισιούλη ήταν η πρώτη που εμβολιάστηκε στην Ελλάδα. Από την Τρίτη η Επιχείρηση «Ελευθερία» περνά σε μία νέα φάση με την έναρξη χορήγησης της τρίτης δόσης

# ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ

## Στους άνω των 60 ετών θα χορηγείται έξι μήνες μετά τη δεύτερη δόση και στους μικρότερους μετά από οκτώ μήνες

Τις επόμενες ημέρες θα ανοίξει η πλατφόρμα χωρίς άλλους περιορισμούς - Δυνατότητα διενέργειας μέχρι 100.000 εμβολίων την ημέρα - Η αρχή γίνεται την Τρίτη με 285.000 ανοσοκατεσταλμένους



της Παναγιώτας Καρλατρή  
totakaralitra@gmail.com

**Σ**ε κομβικό πεδίο, το οποίο αφορά την ενίσχυση συγκεκριμένων ομάδων πολιτών με επιπλέον (τρίτη) δόση εμβολίου για τη **λοιμωξη** COVID-19, εισέρχεται η εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία», διατηρώντας παράλληλα τις βασικές δυνάμεις της στο μέτωπο των **εμβολιασμών** του πληθυσμού με την πρώτη δόση.

Την Τρίτη 14 Σεπτεμβρίου ανοίγει η πλατφόρμα ώστε να προγραμματίσουν το ραντεβού τους οι πρώτοι 285.000 πολίτες, οι οποίοι, όπως έκρινε η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών**, χρειάζονται άμεσα αναμνηστική δόση εμβολίου λόγω της μειωμένης ανοσιακής απόκρισης του οργανισμού τους (ανοσοκατεσταλμένοι).

Το αμέσως επόμενο διάστημα στην επιχείρηση «Ελευθερία» θα έχουν πρόσβαση για την τρίτη δόση εμβολίου αρχικά όλα τα άτομα ηλικίας άνω των 60 χρόνων και στη συνέχεια ο υπόλοιπος ενήλικος πληθυσμός. Εκτός από το

ηλικιακό κριτήριο, καθοριστική παράμετρος για την προτεραιοποίηση εντός των δύο μεγάλων ομάδων πληθυσμού θα είναι ο χρόνος παρέλευσης από την ημερομηνία του πλήρους **εμβολιασμού**, καθώς έχει αποδειχθεί πλέον ότι μειώνονται τα επίπεδα αντισωμάτων του οργανισμού με την πάροδο του χρόνου.

Στο πλαίσιο αυτό, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, οι ειδικοί έχουν εισηγηθεί να χορηγείται η αναμνηστική δόση στους πολίτες άνω των 60 χρόνων με την παρέλευση εξαμήνου από τη χορήγηση της δεύτερης δόσης και σε εκείνους ηλικίας κάτω των 60 χρόνων μετά τη συμπλήρωση οκτώ μηνών από τον πλήρη **εμβολιασμό** τους. Εάν, για παράδειγμα, κάποιος πολίτης από την πρώτη ηλικιακή ομάδα εμβολιάστηκε πλήρως τον περασμένο Φεβρουάριο, έχει δυνατότητα **εμβολιασμού** από τον τρέχοντα μήνα. Συνεπώς, μόλις ανοίξει η πλατφόρμα θα είναι άμεσα δυνατό ο προγραμματισμός του ραντεβού. Στην άλλη μεγάλη ηλικιακή ομάδα των νεότερων, κάτω

των 60 χρόνων, που εμβολιάστηκε κυρίως το διάστημα του περασμένου Απριλίου - Ιουνίου, η δυνατότητα για την αναμνηστική δόση θα ανοίξει στο σύστημα των ραντεβού από τον Δεκέμβριο και μετά.

Το μοντέλο προτεραιοποίησης των ηλικιωμένων που ακολουθήθηκε στην εκκίνηση της «Ελευθερίας», τον περασμένο Ιανουάριο, για την πρώτη δόση **εμβολιασμού** (δηλαδή αρχικά ο εμβολιασμός των ατόμων ηλικίας 85 χρόνων και άνω, μετά της ομάδας 80-84 χρόνων, 75-79 κοκ μέχρι την ομάδα ηλικίας 60-64 χρόνων) παραμένει έτοιμο προς ενεργοποίηση.

Ωστόσο, εξετάζεται και το ενδεχόμενο να ανοίξει ταυτόχρονα σε όλους η πλατφόρμα για το τρίτο ραντεβού, καθώς είναι διαθέσιμα εκατομμύρια εμβόλια και υπάρχει η δυνατότητα για τη διενέργεια τουλάχιστον 100.000 **εμβολιασμών** την ημέρα - πλέον δεν γίνονται περισσότεροι από 30.000 **εμβολιασμοί** ημερησίως.

Ιδιαίτερη ομάδα ευάλωτου πληθυσμού, που θα ενταχθεί άμεσα στη σχετική διαδικασία, αποτελούν οι φιλοξενούμενοι στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ). Υπενθυμίζεται πως στις ΜΦΗ είχε δοθεί εξαρχής εμβολιαστική προτεραιότητα, ως κλειστές δομές και δι' ευάλωτου πληθυσμού, οι οποίες μάλιστα είχαν πληρώσει βαρύ τίμημα με δεκάδες απώλειες ηλικιωμένων κατά τα δύο πρώτα επιδημικά κύματα.

## Τα κριτήρια των ειδικών

**Η** κυβέρνηση, έχοντας επάρκεια εμβολίων (φυλάσσονται περίπου 4 εκατομμύρια εμβόλια στις αποθήκες και θα παραλάβει άλλα 2 εκατομμύρια σκευάσματα κυρίως mRNA μέχρι τον Δεκέμβριο), επιχειρησιακή ετοιμότητα και το πράσινο φως από την Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** για τη χορήγηση αναμνηστικής δόσης σε στοχευμένες ομάδες πληθυσμού συνεχίζει με αμειωτή ένταση τις προσπάθειες για την οικοδόμηση ενός στέρεου τείχους ανοσίας κατά του κορωνοϊού.

Η επιπλέον θωράκιση των ευάλωτων ατόμων προχωρά εκπαράλληλα με τη βασική θωράκιση των απολύτως «ακαλύπτων» έναντι του κορωνοϊού πολιτών. Υπάρχουν ακόμη περίπου 3,6 εκατομμύρια ανεμβολίαστα άτομα, ηλικίας άνω των 12 χρόνων. Οι πλήρως εμβολιασμένοι έχουν ξεπεράσει τα 5,8 εκατομμύρια, αποτελώντας το 55,5% του γενικού πληθυσμού και το 64,5% του ενήλικου. Λόγω της υπερμεταδοτικής μετάλλαξης «Δέλτα» του κορωνοϊού οι ειδικοί θεωρούν ως ικανό ποσοστό συλλογικής ανοσίας το 85%-90% αντί για το 65%-70% που ανέφεραν στην αρχή του έτους όταν κυκλοφορούσε κυρίως η μετάλλαξη «Αλφα».

«*Στόχος της χορήγησης της τρίτης δόσης των COVID εμβολίων είναι αυτή να δοθεί, πρώτον, σε άτομα που δεν ανταποκρίθηκαν λόγω μειωμένης ανοσιακής λειτουργίας και, δεύτερον, σε άτομα των οποίων τα επίπεδα των αντισωμάτων, λόγω παρέλευσης μακρού χρόνου από την ημερομηνία **εμβολιασμού**, έχουν μειωθεί και επομένως χρειάζεται ενίσχυση για τη βελτίωση του επιπέδου αντισωμάτων τους*», εξήγησε την περασμένη Δευτέρα η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών**, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας **Μαρία Θεοδορίδου**.

Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται οι μεταμοσχευμένοι συμπαγών οργάνων ή αιμοποιητικών κυττάρων, οι ασθενείς με καρκίνο που λαμβάνουν θεραπεία, οι νεφροπαθείς, που βρίσκονται σε αιμοκάθαρση και, τέλος, οι ασθενείς με χρόνια σοβαρά προβλήματα που δημιουργούν ανοσοανεπάρκεια ή πάσχουν από **νοσήματα** τα οποία απαιτούν ειδική θεραπεία η οποία μειώνει την ανοσιακή αντίδραση, καθιστώντας τους ευάλωτους. Οι πολίτες των κατηγοριών αυτών θα λάβουν υπενθυμιστικό μήνυμα (SMS) στο κινητό τους τη Δευτέρα 13 Σεπτεμβρίου, το οποίο θα τους υπενθυμίζει να κλείσουν ραντεβού για την αναμνηστική δόση από την επόμενη μέρα. Η ίδια διαδικασία θα ενεργοποιηθεί το αμέσως επόμενο διάστημα και για τα περίπου 3 εκατομμύρια πολίτες ηλικίας άνω των 60 ετών που χρειάζονται την ενισχυτική δόση.



# ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΕΣ ΟΙ ΚΟΜΠΙΝΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 701.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΜΒΟΛΙΑ

### Λερναία Ύδρα τα κυκλώματα με τα πλαστά πιστοποιητικά

ΣΕΛΙΔΑ 13





ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΔΕΚΑΔΕΣ ΠΛΑΣΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ Ή ΝΟΣΗΣΗΣ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

# ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΕΣ ΟΙ ΚΟΜΠΙΝΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

> ΤΟΥ ΦΑΝΗ ΚΑΡΑΜΠΑΤΣΑΚΗ

Η μία μετά την άλλη προκύπτουν οι υποθέσεις έκδοσης πλαστών πιστοποιητικών εμβολιασμού ή νόσησης, ενώ έχουν παρουσιαστεί και αρκετές μεμονωμένες περιπτώσεις πλαστών αρνητικών rapid ή και μοριακών τεστ, που συνήθως συντάσσονται από κάτοχοι παραποιώντας απλά τις ημερομηνίες, για να τα εμφανίσουν σε εργασιακού χώρου κ.ά. Σε άλλες περιπτώσεις οι αντιεμβολιαστές πληρώνουν αδρά για να λάβουν ψευδές θετικό τεστ από εργαστήρια κ.λπ., να πάρουν πιστοποιητικό νόσησης και να αποφύγουν κατ' αυτόν τον τρόπο τον εμβολιασμό.

Το κουβάρι για τα πιστοποιητικά εμβολιασμού άρχισε να ξετυλίγεται από τον Παλαμά Καρδίτσας, όπου αρχικά προέκυψαν τα 34 πλαστά έγγραφα. Στο επίκεντρο των ερευνών της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, με τη συμμετοχή ελεγκτών του υπουργείου Υγείας και ταυτόχρονα εισαγγελικών και αστυνομικών Αρχών, έχουν τεθεί τουλάχιστον τέσσερα εμβολιαστικά κέντρα της Περιφέρειας. Υπάλληλοί τους είχαν καταφέρει να διεισδύσουν στο σύστημα και να παραχαράξουν τη διαδικασία των εμβολιασμών. Στόχος ήταν να μην μπουν ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι σε αναστολή εργασίας ή άλλοι να απαλλαγούν από την υποχρέωση της διεξαγωγής τακτικών διαγνωστικών ελέγχων. Ανάμεσα στους αποδέκτες των πλαστών πιστοποιητικών ήταν αρκετοί υγειονομικοί υπάλληλοι από διάφορες περιοχές της χώρας, ιδίως στη Βόρεια Ελλάδα. Σε κλειδί είναι τέσσερις από το νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη, η μία εκ των οποίων φέρεται συγγενής με την πρωταγωνίστρια - διοικητική υπάλληλο του Κέντρου Υγείας Παλαμά. Ταυτόχρονα, εξετάζονται τα πιστοποιητικά



ητικά τριών υγειονομικών από το νοσοκομείο «Μαμάτσειο» Κοζάνης, οι οποίοι, επίσης, φέρονται να έχουν προχωρήσει σε παραχάραξη της διαδικασίας, με τη βοήθεια της ίδιας υπαλλήλου. Μετανωμένες δηλώνουν οι δύο από τις τέσσερις νοσηλεύτριες στο «Γ. Γεννηματάς», που παραδέχθηκαν ότι κατέχουν πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού. Ζήτησαν από τη Διοίκηση να εμβολιαστούν και να επιστρέψουν στην εργασία τους. Ωστόσο, δεν μπορούσαν και να το κάνουν, διότι στο σύστημα φαινόταν εμβολιασμένες...

### Ηθικοί αυτουργοί

Συνδρομή στους δράστες παρέχουν γιατροί, δικηγόροι και μέλη παραεκκλησιαστικών οργανώσεων, που επικοινωνούν μεταξύ τους μέσω των social media ανταλλάσσοντας πληροφορίες και χαράσσοντας κοινή γραμμή δράσης. Στην ύπαρξη συγκεκριμένης αντιεμβολιαστικής ομάδας που αναζητούσε «τρύπες» στο εμβολιαστικό σύστημα αναφέρεται η αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Άννα Μαστοράκου, η οποία πρόκειται να καταθέσει σχετικό υπόμνημα στον εισαγγελέα. Όπως λέει, αντιεμβολιαστές που επικοινωνούν μεταξύ τους αναζητούσαν υγειονομικούς για να λάβουν πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού ή νόσησης, παντού στην Ελλάδα. Πίσω από τους περισσότερους -υποστηρίζει- βρίσκονται συγκεκριμένοι δικηγόροι που τους συντονίζουν και τους παρέχουν νομική κάλυψη, έστω και αν αυτή στέκει μόνο σε αρχικό στάδιο.

Τονίζει, ακόμη, ότι αντιεμβολιαστές έχουν παρεισφρήσει σε γραμμές εμβολιαστικών κέντρων.

Εκτός από τα πλαστά αρνητικά τεστ που κατασκευάζουν κάποιου, υπάρχουν αρκετοί που ζητούν και ψευδή θετικά από γιατρούς, Κέντρα Υγείας ή εργαστήρια, ώστε να φανεί ότι έχουν νοσήσει και να λάβουν πιστοποιητικό νόσησης. Φαίνονται, μάλιστα, διατεθειμένοι να δώσουν έως και 200 ευρώ. Ήδη, υπάρχουν καταγγελίες από γιατρούς σε Καβάλα, Δράμα, Πάτρα, Χαλκίδα και αρκετές ακόμη περιοχές. Ειδικά στη Δράμα υπάρχει πλήθος καταγγελιών ότι πολλοί εκπαιδευτικοί και δημοτικοί υπάλληλοι έχουν προμηθευτεί πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού, δίνοντας από 10 έως 50 ευρώ. «Όσοι δεν ήθελαν να εμβολιαστούν, βρήκαν αυτό το "παραθυράκι", συνεργάστηκαν με ιδιωτικά μικροβιολογικά εργαστήρια, και ίσως με γιατρούς που εκτελούσαν αυτά τα τεστ στα ιατρεία τους, πήραν ένα χαρτί και δηλώθη-

καν στην πλατφόρμα ότι νοσούν εκείνη τη στιγμή», δηλώνει η γγ. του Ιατρικού Συλλόγου Δράμας, Όλγα Βασιλείου. «Αν βρεθεί έστω και ένας συνάδελφος που έχει προχωρήσει σε πλαστά πιστοποιητικά και καταχωρίσει περιστατικών με πλαστό rapid test, πρέπει να του πάρουν την άδεια», τονίζει η πρόεδρος Νοσοκομειακών Ιατρών Δράμας, Παρθένα Κιορτεβέ.

Ευθύς εξαρχής, ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, ξεκαθάρισε ότι εκτός από τις κυρώσεις κατά της υπαλλήλου που παρανόμως έμπαινε στο σύστημα για να χορηγήσει τα πλαστά πιστοποιητικά στον Παλαμά, διατάχθηκε ΕΔΕ για τους υγειονομικούς που τα έπαιρναν και έχουν επίσης μπει σε αναστολή. «Όπου υπάρχουν καταγγελίες, θα ελέγχονται, και φυσικά όπου εμπλέκονται υγειονομικοί θα απομακρύνονται από την εργασία τους και θα ακολουθούνται όλες οι πειθαρχικές και νομικές κυρώσεις», ανέφερε από την πλευρά της η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα.

**Αντιεμβολιαστές πληρώνουν αδρά για την έκδοση ψευδούς θετικού τεστ, ώστε να βγει πιστοποιητικό νόσησης και να αποφεύγεται ο εμβολιασμός για 6 μήνες**



Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1115.26 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Σούσουρο» και μάλιστα ηχηρό δημιούργησε, σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜτΚ» στο υπουργείο Υγείας η είδηση πως οι 18 κινήτες υπερσύγχρονες κλίνες ΜΕΘ που δώρισε μόλις τον περασμένο Απρίλιο η «Επιτροπή Ελλάδα 2021» στο νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου» για την ενίσχυση του νοσοκομείου σε μια δύσκολη εποχή για τη Θεσσαλονίκη λόγω της έξαρσης της πανδημίας, λειτούργησαν μόλις δύο μήνες με δανεικό προσωπικό από άλλες κλινικές του νοσοκομείου και στη συνέχεια τέθηκαν εκτός λειτουργίας. Η είδηση συνέπεσε χρονικά με την παρουσία της πρόεδρου της Επιτροπής, Γιάννας Αγγελουπούλου στην πόλη η οποία δεν έκρυψε την δυσαρέσκεία της δημόσια για την αρνητική αυτή εξέλιξη, δεδομένου του γεγονότος πως οι εν λόγω κλίνες ΜΕΘ αγοράστηκαν και παραδόθηκαν στο νοσοκομείο σε χρόνο ρεκόρ για τα ελληνικά δεδομένα. Το ζήτημα μάλιστα, έφτασε και στα αυτιά του Κυριάκου Μητσοτάκη, κατά τη διάρκεια της επίσκεψής του στην πόλη με αφορμή τις συναντήσεις του με τους εκπροσώπους των παραγωγικών και επιστημονικών φορέων της Θεσσαλονίκης στο Διοικητήριο. Το θέμα, όπως όλα δείχνουν λύθηκε με διαδικασίες... fast track, ενώ για τη στελέχωση των συγκεκριμένων κλινών με νέο προσωπικό έκανε ειδική αναφορά και ο νέος υπουργός Υγείας, Θανάσης Πλεύρης.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜτΚ» οι ανενεργές κλίνες ΜΕΘ, δωρεά της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» στο νοσοκομείο Γ. Παπανικολάου συζητήθηκε στα «πηγαδάκια» του υπουργείου Υγείας κατά την τελετή παράδοσης-παραλαβής, μετά τον ανασχηματισμό που είχε ανακοινωθεί μόλις λίγες ώρες πριν. Μόλις ενημερώθηκε μάλιστα για την υπόθεση ο νέος υπουργός Θάνας Πλεύρης ζήτησε από τους στενούς του συνεργάτες να μάθουν τι έχει συμβεί και γιατί οι εν λόγω κλίνες παραμένουν ανενεργές, όπως επίσης και να βρεθεί άμεσα λύση.

#### Αγγελουπούλου: «Δυπήθηκα»

Η κ. Αγγελουπούλου από την πλευρά της, πληροφορομένη για την εξέλιξη δήλωσε σοκαρισμένη και λυπημένη. Μιλώντας στη «ΜτΚ» την περασμένη Κυριακή ανέφερε: «Δεν γνώριζα ότι οι κλίνες είναι ανενεργές. Το έμαθα κατά τη διάρκεια της επίσκεψής μου στη Θεσσαλονίκη. Εξεπλήγη και λυπήθηκα από αυτό το νέο. Από τη μεριά μας ολοκληρώσαμε, με τη συνεργασία της πολιτείας, τις διαδικασίες για την προμήθεια των κλινών σε χρόνο ρεκόρ, μόλις σε 49 ημέρες, και παραδώσαμε τις κλίνες πλήρως λειτουργικές και διασυνδεδεμένες με το κτίριο του νοσοκομείου Παπανικολάου. Στις 24 Απριλίου ήρθαμε στη Θεσσαλονίκη μαζί με τον πρωθυπουργό και εγκαταστάσαμε την εγκατάσταση. Από όσο ξέρω οι κλίνες είχαν λειτουργήσει τότε, αλλά δεν είναι αρμοδιότητα της Επιτροπής να παρακολουθεί την καθημερινότητα και τις ανάγκες του ΕΣΥ. Είναι βέβαια ότι τα όποια εμπόδια υπάρχουν στη λειτουργία τους θα αρθούν και θα ενταχθούν κανονικά στο σύστημα υγείας συνεισφέροντας στη μάχη για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης ήταν από την πρώτη στιγμή στο πλευρό μας και γνωρίζω πολύ καλά το ενδιαφέρον και την ευαισθησία του για το συγκεκριμένο θέμα» είχε πει χαρακτηριστικά η πρόεδρος της επιτροπής «Ελλάδα 2021».

Η παρέμβαση της κ. Αγγελουπούλου φαίνεται οστόσο πως είχε αποτέλεσμα. Απαντώντας σε ερώτηση βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ που κατατέθηκε με πρωτοβουλία της βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης και αρμόδιας αναπληρώτριας Τομεάρχη Υγείας, Δώρας Αυγέρη, ο νέος υπουργός Υγείας έκανε λόγο για δέκα προσληφθείς ειδικά για τη μονάδα. Οι προσλήψεις εντάσσονται



Δωρεά 2,5 εκατ.

#### ΕΝΙΣΧΥΣΗ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Το παρασκήνιο, οι δηλώσεις της πρόεδρου της επιτροπής «Ελλάδα 2021» Γιάννας Αγγελουπούλου, τα «πηγαδάκια» και το σούσουρο στην τελετή παράδοσης - παραλαβής του υπουργείου Υγείας

Με τον Βαγγέλ Στολάκη

## Επαναλειτουργούν και στελεχώνονται οι... ανενεργές κλίνες ΜΕΘ

στην προκήρυξη 534 θέσεων στις 7 Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας. Σύμφωνα με πληροφορίες, προβλέπεται να προσληφθούν δέκα εντατικοί, δύο μικροβιολόγοι, δύο γιατροί ΤΕΠ και ένας καρδιολόγος. Την ίδια ώρα, η μονάδα επαναλειτουργήσει την περασμένη Τρίτη, καθώς μεταφέρθηκαν εκεί ασθενείς, ενώ το προσωπικό που την στελέχωσε εξακολουθεί είναι «δανεικό» από άλλες κλινικές του νοσοκομείου αλλά και άλλων νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης. Όταν δε, συζητήθηκε το θέμα μαθαίνουμε πως μέλος της διοίκησης σχολίασε πως «δεν είναι δυνατόν να σταματήσουν να λειτουργούν οι κλίνες που εγκαταστάθηκαν ο πρωθυπουργός».

#### Λειτούργησαν για δύο μήνες

Σύμφωνα με τον διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θράκης, στην εποπτεία της οποίας ανήκει το νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου» οι κλίνες ΜΕΘ που δώρισε η επιτροπή «Ελλάδα 2021» λειτούργησαν κανονικά από τις 28 Απριλίου 2020 μέχρι τις 16 Ιουνίου 2020. Συνολικά, λειτούργησαν 12 κλίνες στις οποίες νοσηλεύτηκαν τριάντα ασθενείς, εκ των οποίων το 55% αποσωληνώθηκε και κέρδισε την μάχη με τον κορονοϊό. Όπως εξήγησε ο κ. Μπογιατζίδης δεν συνέτρε-

χε λόγος να λειτουργήσουν το περασμένο διάστημα, καθώς η πίεση στα νοσοκομεία της πόλης λόγω πανδημίας δεν ήταν μεγάλη. «Οι εν λόγω κλίνες ΜΕΘ ενσωματώθηκαν άμεσα στον Οργανισμό. Εξυπνήθησαν, εξυπηρετούν και θα εξυπηρετούν περιστατικά όταν κριθεί σκόπιμο» εξήγησε ο κ. Μπογιατζίδης. Σημειώνει επίσης πως η στελέχωση των κλινών με γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό έγινε αμέσως μετά την εγκατάσταση των κλινών, ενώ σημειώνει πως το υπουργείο προκήρυξε θέσεις και εντατικοί και προσωπικό που θα στελεχώσουν την εν λόγω ΜΕΘ. «Είναι προίκα των νοσοκομείων της πόλης αυτές οι ΜΕΘ» λέει.

#### Ενήμερος ο πρωθυπουργός

Η δυσάρεστη αυτή εξέλιξη, όπως ήταν λογικό, εξαιτίας της αντίδρασης της κ. Αγγελουπούλου έφτασε γρήγορα στα αυτιά του Κυριάκου Μητσοτάκη, τον οποίο όμως είχε ενημερώσει δια ζώσης και ο βουλευτής της ΝΔ Α' Θεσσαλονίκης, Δημήτρης Κούβελος όταν τον συνάντησε στο Διοικητήριο μαζί με τους άλλους συναδέλφους του από την Α' και Β' Περιφέρεια Θεσσαλονίκης. Πληροφορίες μάλιστα αναφέρουν πως ο πρωθυπουργός, δεδομένου ότι είναι γνώστης

Οι νέες 18 κλίνες ΜΕΘ είναι πλήρως εξοπλισμένες ενώ η περάτωση του έργου πραγματοποιήθηκε μέσα σε μόλις δύο μήνες. Τονίζεται δε πως η συγκεκριμένη πτέρυγα συνδέεται με τα υφιστάμενα δίκτυα του νοσοκομείου, υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς των κλινών σε άλλο χώρο ενώ παρέχεται τρία χρόνια εγγύηση στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Πρόκειται για μία από τις πιο σημαντικές δωρεές της Επιτροπής ύψους 2.340.000 ευρώ. Η δωρεά βασίστηκε στη συνδρομή των τεσσάρων συστημικών τραπεζών, της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος, της Alpha Bank, της Eurobank και της Τράπεζας Πειραιώς ενώ συνέδραμε και ο ΑΔΜΗΕ φτιάχνοντας τον υποσταθμό του ηλεκτρικού ρεύματος στο νοσοκομείο.

του ζητήματος, αφού ο ίδιος εγκαίνιασε την εγκατάσταση στις 24 Απριλίου 2021 ζήτησε από τους στενούς του συνεργάτες να διερευνήσουν τι συμβαίνει. Το θέμα μάλιστα, ξεπέρασε τη Θεσσαλονίκη και έγινε πρώτο θέμα επικύησης και στην Αθήνα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι κλίνες ΜΕΘ που λειτούργησαν στελεχώθηκαν με «δανεικό» προσωπικό από άλλες κλινικές και πιο συγκεκριμένα των Α' και Β' ΜΕΘ αλλά και την Κλινική Post COVID που λειτουργεί στο νοσοκομείο. Σε σύσκεψη μάλιστα, που πραγματοποιήθηκε πριν λίγες ημέρες μεταξύ της διοίκησης και στελεχών της ιατρικής και νοσηλευτικής υπηρεσίας εκτός του θέματος της αναδιοργάνωσης υπηρεσιών του νοσοκομείου ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της πανδημίας, συζητήθηκε και η αρνητική δημοσιότητα που προκάλεσε η είδηση των ανενεργών κλινών ΜΕΘ.

«Οι κλίνες είναι διαθέσιμες και λειτουργούν» αρκέστηκε να δηλώσει σε τηλεφωνική μας επικοινωνία η διοικητρια του «Γ. Παπανικολάου» Μαρία Πογκατζή, χωρίς να επιθυμεί να προσθέσει κάτι επιπλέον ή να μας διευκρινίσει τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν αλλά και το πώς στελεχώθηκαν εν τέλει οι εν λόγω κλίνες.

