

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 22/10/2021 - 24/10/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

22/10/2021

- 1) [ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 7] [📄] ΛΑΡΙΣΑ: Συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων του ΠΓΝΛ το πρωί της Πέμπτης. 1
- 2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 13] [📄] Στους δρόμους για τις ελλείψεις στην υγεία. 2
- 3) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, Σελ. 11] [📄] ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ Μεγάλος θόρυβος, μικρή συμμετοχή στην απεργία. 3

23/10/2021

- 4) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,8-9] [📄] ΣΕ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΤΟ ΕΣΥ. 4
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 19] [📄] Ηράκλειο: Ειδικευόμενοι γιατροί με πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού. 7
- 6) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,90-91] [📄] ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ, ΤΙ ΦΟΒΟΥΝΤΑΙ ΚΑΙ ΤΙ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ. 8
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,9] [📄] Κάλεσμα πάλης για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας. 11
- 8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,3] [📄] Παρουσίαση των θέσεων του ΚΚΕ για το «νέο ΕΣΥ». 13
- 9) [ΑΛΦΑ FREEPRESS, Σελ. 10] [📄] ΚΑΤΣΩΤΗΣ: «Ο λαός πρέπει να σταθεί απέναντι στο νέο ΕΣΥ». 14
- 10) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 31] [📄] ΠΩΣ ΘΑ ΜΠΟΥΝ 4.910 ΜΟΝΙΜΟΙ ΣΤΟ ΕΣΥ. 15
- 11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 11] [📄] ΠΟΥ: Δεκάδες χιλιάδες οι νεκροί υγειονομικοί. 16
- 12) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 71] [📄] Νέος χάρτης Υγείας με έμφαση στην πρόληψη. 17
- 13) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 11] [📄] ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΦΕΤΟΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΠΕΡΥΣΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ. 18
- 14) [POLITICAL, Σελ. 26] [📄] «Βράζουν» Λάρισα και Θεσσαλονίκη. 19
- 15) [POLITICAL, Σελ. 26] [📄] Εικονικοί εμβολιασμοί στο Ηράκλειο. 20
- 16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 5] [📄] Πάμε για έκρηξη κρουσμάτων τον Νοέμβριο στη Θεσσαλονίκη. 21
- 17) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 1,24-25] [📄] ΔΙΑΛΟΓΟΣ: Οι πατέντες, τα εμβόλια και η «αριστερά της προόδου». 22
- 18) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 11] [📄] Πόσοι υγειονομικοί έχουν νικηθεί παγκοσμίως από τον Covid-19. 25

24/10/2021

- 19) [DOCUMENTO, Σελ. 19] [📄] Το ΕΣΥ δοκιμάζεται και μαζί του οι πολίτες. 26
- 20) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 63] [📄] ΣΥΝΕΒΗ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ. 27
- 21) [ΠΡΙΝ, Σελ. 16] [📄] Μαχητικό «όχι» στο ρήμαγμα του ΕΣΥ. 28
- 22) [ΠΡΙΝ, Σελ. 16] [📄] Πάνω από ένα εκατομμύριο τζίρος την ημέρα! 29

Πηγή: ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΙΑΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 22-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 392.67 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΑΡΙΣΙΑ:

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων του ΠΓΝΛ το πρωί της Πέμπτης

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας με αφορμή την 24ωρη απεργία που προκήρυξε η ΠΟΕΔΗΝ έγινε το πρωί της Πέμπτης 21 Οκτωβρίου στην κεντρική πύλη του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας.

Οι εργαζόμενοι του νοσηλευτικού ιδρύματος, όπως τονίζουν στην ανακοίνωσή τους, συνεχίζουν τον αγώνα τους ακατάπαυστα απέναντι στην στασιμότητα και την αναλγησία της κυβέρνησης να μην δίνει λύσεις εδώ και 2 χρόνια στα χρόνια προβλήματα των υγειονομικών συνεχίζοντας στην υποκρισία και την εκμετάλλευση χιλιάδων υγειονομικών.

Το μόνο που θυμήθηκαν όλο αυτό το

διάστημα ήταν να τιμωρήσουν τους «ΗΡΩ-ΕΣ» για το ανάστημα που σήκωσαν. Καμία ουσιαστική αντιμετώπιση και σεβασμό, εκτός των υποσχέσεων που δίνονται κατά καιρούς μόνο και μόνο για να κρατούν αιχμάλωτους όλους τους Υγειονομικούς χρησιμοποιώντας την πιο άθλια μέθοδο, αυτή του διχασμού εξυπηρετώντας τα συμφέροντά τους.

Αγωνιζόμαστε για:

- Άρση αναστολών Πληρωμή δεδουλευμένων
- Ένταξη στα ΒΑΕ
- Μονιμοποίηση εκτάκτων
- Ισχυρή Δημόσια Υγεία
- Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού
- Εργατικό ατύχημα
- Αύξηση μισθών





kalomoin@neakriti.gr

Ρεπορτάζ
Αλίκη Μαρίνα Καλομοίρη

Δυναμικό "παρών" έδωσε η Κρήτη στις κινητοποιήσεις σύσσωμων των υγειονομικών εργαζομένων, που πραγματοποιήθηκαν χθες σε πολλά αστικά κέντρα της χώρας. Η συγκέντρωση από υγειονομικούς των δημόσιων νοσοκομείων στο Ηράκλειο έλαβε χώρα στην πλατεία των Λιονταριών. Παιτροί, νοσηλευτικό και λοιπό εργατικό δυναμικό των δημόσιων νοσοκομείων του νομού ξεχύθηκαν στους κεντρικούς δρόμους της πόλης για να εκφράσουν και να διεκδικήσουν τα αιτήματά τους. Η απεργιακή κινητοποίηση, μαζικού χαρακτήρα, πραγματοποιήθηκε σε όλη την Ελλάδα με 24ωρη απεργία και συγκεντρώσεις.

Στις κινητοποιήσεις συμμετείχε και η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), αλλά και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Η ΟΕΝΓΕ αποφάσισε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση, με συγκεντρώσεις γιατρών και εργαζομένων των δημόσιων νοσοκομείων σε όλη τη χώρα. Η δε ΠΟΕΔΗΝ προχώρησε χθες σε στάση εργασίας από τις 8 π.μ. μέχρι τις 3 μ.μ. στα νοσοκομεία Αττικής, καθώς και 24ωρη απεργία στα νοσοκομεία της περιφέρειας. Μάλιστα, χθες στις 8:30 π.μ., αφού πραγματοποιήθηκε συγκέντρωση στην πλατεία Μαβίλη, στην Αθήνα, στη συνέχεια ακολούθησε πορεία προς το Μέγαρο Μαξίμου και το υπουργείο Υγείας.

Όπως αναφέρουν οι υγειονομικοί, ο κλάδος της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα βρίθκει οικονομικών

Στους δρόμους για τις ελλείψεις στην υγεία

■ Μαζικές οι κινητοποιήσεις των υγειονομικών και στην Κρήτη



Η συγκέντρωση από υγειονομικούς των δημόσιων νοσοκομείων στο Ηράκλειο έλαβε χώρα στην πλατεία των Λιονταριών.

«ΕΠΙΤΑΚΤΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ»

«Μόνιμες προσλήψεις εδώ και τώρα»

Στην πανυγειονομική απεργία στο Ηράκλειο έδωσε το "παρών" και ο Νίκος Ηγουμενίδης, βουλευτής Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Όπως δήλωσε ο βουλευτής, «ο αγώνας των υγειονομικών είναι ένας αγώνας στήριξης του δημόσιου Συστήματος Υγείας. Η Νέα Δημοκρατία αντιμετωπίζει την πανδημία ως ευκαιρία προώθησης των σχεδίων της για Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα στην υγεία, και ως ευκαιρία εισαγωγής ιδιωτικοοικονομικών κριτηρίων στη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων. Το υπουργείο Υγείας έχει ρίξει "λευκή πετσέτα" στην αντιμετώπιση της πανδημίας, ρίχνοντας όλες τις ευθύνες στους πολίτες, αποποιούμενο τις δικές του ευθύνες και τον ρόλο του, με επιδίωξη να αυθηθέη ο ζωπτικός χώρος του ιδιωτικού τομέα. Στο πίσω μέρος του μυαλού του ο κ. Μητσοτάκης έχει τη σταδιακή απεμπλοκή του κράτους από τις δομές υγείας. Είναι επιτακτικό να ανταποχούμε με όλες μας τις δυνάμεις απέναντι σε αυτόν τον σχεδιασμό. Χρειαζόμαστε σήμερα ένα δημόσιο Σύστημα Υγείας με μόνιμες προσλήψεις και κάλυψη όλων των κενών σε όλο το φάσμα της δημόσιας υγείας, διευκολύνοντας και εξυπηρετώντας τους πολίτες σε μια δωρεάν και υψηλής ποιότητας υγεία για όλες και όλους».

Ο Κυριάκος Θεοδοσάκης, πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ, μίλησε στον ραδιοφωνικό σταθμό 98,4 και την Αγγέλα Δουλγεράκη για τις κινητοποιήσεις και τα αιτήματα των εργαζομένων. Όπως ανέφερε ο ίδιος, «απεργούμε για άλλη μία φορά για δύο λόγους: για να διαφυλάξουμε τις δομές της δημόσιας υγείας, για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας ποιοτικές και αποτελεσματικές, και από την άλλη για τα δικαιώματα των εργαζομένων. Όλα τα ερωτήματα-προβλήματα που έχουμε κατ'ελάχιστο παραμένουν αναπάντητα: για παράδειγμα, τα βαριά και ανθυγιεινά, οι αυξήσεις επί των μισθών, οι προσλήψεις προσωπικού και οι καλύτερες συνθήκες εργασίας για το προσωπικό». Σύμφωνα με τον ίδιο, όλα αυτά αποτελούν μερικά παραδείγματα προβλημάτων που «μας δυσκολεύουν στην καθημερινότητα να παρέχουμε, πραγματικά, αυτό που θέλουμε ως επαγγελματίες, ως λειτουργοί στις υπηρεσίες υγείας».

Φανερά αναγκασμένο ο κ. Θεοδοσάκης για την κατάσταση που επικρατεί και την κυβερνητική δι-

ακείριση, ανέφερε: «Υπάρχει εμπαιμός, κοροϊδία! Τα χειρότερα της κυβέρνησης και των υπουργών ξεχάστηκαν σε ελάχιστο χρόνο. Αισθανόμαστε ότι πραγματικά μας κοροϊδεύουν και μας εμπαίζουν - όχι από την κοινωνία, αλλά από το υπουργείο και την κυβέρνηση».

Ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, σε πρόσφατες δηλώσεις του εξέφρασε τα συναισθήματα μεγάλης περηφάνιας που αισθάνεται γιατί, όπως είπε, στον καιρό της πανδημίας το ΕΣΥ κατάφερε να αντέξει και θα συνεχίσει το ίδιο σε όποια πρόκληση κι αν προκύψει. Σχολιάζοντας τα προαναφερθέντα, ο πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ ανέφερε: «Ο πρώην υπουργός Υγείας, κ. Κικίλιας, έκλαιγε όταν μιλούσε για το ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό εργατικό προσωπικό της δημόσιας υγείας. Πρέπει να σοβαρευτούν! Να καταλάβουν ότι δεν πρέπει να έχουμε τέτοια αντιμετώπιση».

Αναφερόμενος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ο κ. Θεοδοσάκης τόνισε ότι «τα πράγματα είναι ξεκαθαρισμένα» γι' αυτό που οι κυβερνητικοί «προσα-

θούν να κάνουν στο ΕΣΥ. Όσον αφορά τους εργαζόμενους, δε δίνουν καμία σημασία. Το μόνο που θέλουν μέσα στο νέο ΕΣΥ που προγραμματίζουν είναι οι εργασιακές σχέσεις να είναι τέτοιες ώστε το Σύστημα να εξυπηρετεί αυτούς που θα αναλάβουν (το νέο ΕΣΥ)».

Σε ερώτηση της Αγγλικής Δουλγεράκη κατά την υποθετική περίπτωση που ένας ασφαλισμένος ασθενής, επισκεπτόμενος δημόσιο νοσοκομείο του καινούργιου ΕΣΥ, δε θα δύναται να βρει αυτό που χρειάζεται, ο κ. Θεοδοσάκης απάντησε καταφατικά: «Ακριβώς!.. Ερχόμενοι σε νοσοκομείο του νέου ΕΣΥ, για να έχετε αυτό για το οποίο έχετε έρθει, που δικαιούστε, θα πρέπει να καταβάλετε και κάτι ακόμα! Θα πρέπει να καταβάλετε κι άλλο χρήμα. Δε θα φτάνουν οι ασφαλιστικές εισφορές που πληρώνετε τόσα χρόνια. Θα πρέπει να καταβάλετε κι άλλα!». Συνεχίζοντας και υπό το ίδιο κλίμα απογοήτευσης και αγανάκτησης για την κατάσταση, ο πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ τόνισε ξανά: «Είναι ξεκάθαρα τα πράγματα. Ο κ. Πλεύρης μίληκε για αυτό τον λόγο σε αυτή τη θέση! Το νέο ΕΣΥ που οραματίζεται η κυβέρνηση δεν έχει καμία σχέση με αυτά που φωνάζουμε τόσα χρόνια: ποιότητα, αυτονομία, ισοτιμία, πρόσβαση στο δημόσιο Σύστημα Υγείας, δωρεάν Σύστημα Υγείας. Αυτά δεν έχουν καμία σχέση. Δυστυχώς, μέχρι σήμερα, οι φόβοι μας επιβεβαιώνονται. Ο κόσμος δε θα έχει τις υπηρεσίες που δικαιούται. Για να έχει καλές υπηρεσίες θα πρέπει να πληρώνει!».

Σύμφωνα με τον κ. Θεοδοσάκη, σήμερα συνεδριάζει το Γενικό Συμβούλιο της ΠΟΕΔΗΝ, προκειμένου «να καθιερώσουμε τη στάση μας και το πρόγραμμα δράσης για το επόμενο διάστημα. Θα λάβουμε υπόψη μας όλα όσα έχουν συμβεί τελευταία και θα καθορίσουμε τις περαιτέρω παρεμβάσεις και τις προσπαθειές μας, πραγματικά, για τον χώρο της υγείας».

Γιατροί, νοσηλευτικό και λοιπό εργατικό δυναμικό των δημόσιων νοσοκομείων του νομού ξεχύθηκαν στους κεντρικούς δρόμους της πόλης για να εκφράσουν και να διεκδικήσουν τα αιτήματά τους

και θεσμικών προβλημάτων. ΠΟΕΔΗΝ και ΟΕΝΓΕ αιτούνται από κοινού, μεταξύ άλλων, επαρκή χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων υγείας, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση επικουρικών-συμβασιούχων και κατάργηση του «απαράδεκτου», όπως το χαρακτηρίζουν, μέτρου της αναστολής εργασίας των ανεμβολιαστων υγειονομικών.

«Τραγικές ελλείψεις»

Ειδικότερα, η ΟΕΝΓΕ σε σχετική ανακοίνωσή της κάνει λόγο για τις «τραγικές ελλείψεις προσωπικού στα νοσοκομεία» και για «αναμονή για τα απλά ιατρικά ραντεβού και για τα προγραμματισμένα χειρουργεία» που «εξερπνούν σε αρκετές περιπτώσεις το ένα έτος, σπρώχνοντας τους ασθενείς στους ιδιωτικούς ομίλους της υγείας». Επιπλέον, εκτιμά ότι τα σχέδια της κυβέρνησης για το «νέο ΕΣΥ» σημαίνουν «διατήρηση των τραγικών ελλείψεων σε μόνιμο προσωπικό, γενίκευση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων, νέα μείωση του αριθμού των κρεβατιών, νέα "λουκέτα" και συγχωνεύσεις τμημάτων, κλινικών και νοσοκομείων με "κριτήριο" τη χιλιομετρική απόσταση, την πληρότητα κ.λπ., καθώς και νέους "κόφτες" στις δωρεάν παροχές στους ασθενείς για φάρμακα, θεραπεία και εξετάσεις».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 22-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 465.95 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

Μεγάλος θόρυβος, μικρή συμμετοχή στην απεργία

Πολύ χαμηλή ήταν η συμμετοχή του προσωπικού του **Νοσοκομείου Καθαμάτας** στη χθεσινή απεργία της ΟΕΝΓΕ και της ΠΟΕΔΗΝ. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε η διοίκηση του ιδρύματος, σε σύνολο 857 εργαζομένων απήργησαν 11, ποσοστό 1,28%. Ειδικότερα, στο **ιατρικό προσωπικό** σε σύνολο 152 απήργησαν 5, ποσοστό 3,29%. Στο λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό σε σύνολο 85 απήργησε 1, ποσοστό 1,18%. Στο νοσηλευτικό προσωπικό σε σύνολο 436 απήργησαν 4, ποσοστό 0,92%. Στο διοικητικό και τεχνικό σε σύνολο 184 απήργησε 1, ποσοστό 0,54%.



Ζήτησαν να καλυφθούν τα οργανικά κενά

Την άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων και την άμεση ενίσχυση με γιατρούς κλινικών που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα, ζήτησαν από τη διοίκηση του ιδρύματος οι υγειονομικοί που συμμετείχαν στη χθεσινή απεργιακή συγκέντρωση μπροστά από την κεντρική είσοδο του **Νοσοκομείου Καθαμάτας**.

Επέκριναν τη διοίκηση για ανεπίτρεπτο αυταρχισμό απέναντι στα μέλη του σωματείου, "διότι τόλμησε η ΟΕΝΓΕ σε συνάντηση που είχε μαζί μας να δημοσιοποιήσει για άλλη μια φορά τα ήδη γνωστά προβλήματα και τις ελλείψεις του **Νοσοκομείου Καθαμάτας**". Στην απόφαση της γενικής συνέλευσης στις 18 Οκτωβρίου οι γιατροί του **νοσοκομείου** σημείωσαν ότι "εάν η διοίκηση δεν θέλει να δημοσιοποιούνται, θα πρέπει απλά να τα λύσει".

Ειδικότερα, η ταμίας του Σωματείου Ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ Ν. Μεσσηνίας **Χρυσάνθη Μάλλιου** διαβάζοντας την απόφαση της γενικής συνέλευσης, επισήμανε ότι οι γιατροί που συμμετέχουν στην απεργία της ΟΕΝΓΕ και της ΠΟΕΔΗΝ, απαιτούν: "Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Μονιμοποίηση χωρίς όρους και προϋποθέσεις επικουρικών - συμβασιούχων. Άμεση εφαρμογή της απόφασης του ΣτΕ με επαναφορά του ιατρικού μισθολογίου στα επίπεδα πριν από τις μηνονιακές περικοπές του 2012. Αύξηση της εξευτελιστικά χαμηλής ωριαίας αποζημίωσης της εφη-

μερίας. Αυτοτελής φορολόγηση τακτικών εφημεριών. Κατάργηση εισφοράς αλληλεγγύης. Καμία μείωση του αριθμού των νοσοκομειακών κρεβατιών, συγχώνευση - κατάργηση τμημάτων κλινικών **νοσοκομείων**. Σε περίπτωση άγονων προκηρύξεων επαναπροκήρυξη θέσεων με τα κίνητρα των άγονων. Πλήσιμο κινήτρων για την προσέλκυση και παραμονή γιατρών σε άγονες, απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Τέλος στην υπερεφημέρευση, στις μετακινήσεις, στις αναστολές αδείων. Τέλος στον αυταρχισμό της κυβέρνησης, των διοικήσεων **ΥΠΕ** και διοικητών σε βάρος των υγειονομικών που υπερασπιζόμενοι τους ασθενείς αναδεικνύουν δημόσια προβλήματα και ελλείψεις".

Ακόμα, στην ίδια απόφαση επισημαίνεται: "Καλούμε τη διοίκηση του **Νοσοκομείου Καθαμάτας** να δεσμευτεί απέναντί μας και απέναντι στους πολίτες του νομού για: 1) Την άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων. 2) Την άμεση διεκπεραίωση των προσλήψεων που εκκρεμούν στην **ΥΠΕ**, μερικές από το 2018. 3) Την άμεση ενίσχυση των δύο ΜΕΘ με τουλάχιστον 2 εντατικολόγους. 4) Την άμεση ενίσχυση των Παθολογικών Κλινικών με τουλάχιστον 4 παθολόγους. 5) Την άμεση ενίσχυση της Παιδιατρικής Κλινικής με τουλάχιστον 5 μόνιμους γιατρούς. Την απόλυτη αναγκαιότητα ύπαρξης νεογνικού τμήματος στο νομό. 6) Τη στελέχωση με επιπλέον 3 πνευμονολόγους της κλινικής Covid. 7)

Την επάνοδο των συναδέλφων μας υγειονομικών που βγήκαν σε αναστολή λόγω μη εμβολιασμού".

Ο γιατρός - καρδιολόγος και δημοτικός σύμβουλος **Μανώλης Μάκαρης** μίλησε για "άσχημη στάση της διοίκησης. Αντί να συνεργαστεί με τους γιατρούς, τα σωματεία, τους συνδικαλιστές, έβαλε εναντίον τους". Επεσήμανε την "αμείλικτη και αδιάμευστη αριθμητική των ελλείψεων", δηλώνοντας ότι "έχουμε 57 κενές θέσεις, το 46% των θέσεων είναι κενές. Υπό συνθήκες Covid το πρόβλημα οξύνεται". Έκανε λόγο για οριακό καθεστώς λειτουργίας και υπερεργασία, είπε ότι "η κλινική Covid έχει ελάχιστους γιατρούς" και ζήτησε πνευμονολόγους για την κλινική Covid και για τη στελέχωση της Πνευμονολογικής, καθώς και εντατικολόγους για τη ΜΕΘ και τη ΜΕΘ Covid.

Ο πρώην πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας Μιχάλης Μιχαήλ** ευχαρίστησε τον Ιατρικό που συμπαρίσταται στους νοσοκομειακούς γιατρούς, που συμμετέχει και θέλει να λυθούν τα προβλήματα.

Ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του **Νοσοκομείου Καθαμάτας Δημήτρης Τσιλικας** μίλησε για το δημόσιο χαρακτήρα της υγείας, την κάλυψη των κενών, την άμεση επιστροφή των υγειονομικών που βρίσκονται σε αναστολή εργασίας, την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά και τη μονιμοποίηση των επικουρικών.

Γ.Σ.



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | KONTRANEWS | Σελ.: | 1,8-9 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 1140.91 cm ² | Κυκλοφορία: | 2650 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΣΕ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΤΟ ΕΣΥ
Συναγερμός για τα
νοσοκομεία της Βόρειας
Ελλάδας, γέμισαν με
ανεμβολίαστους ▶ ΣΕΛ. 8-9



Με ανεμβολίαστους πολίτες που νοσούν από τον νέο κορωνοϊό έχουν γεμίσει τα νοσοκομεία της χώρας, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα. Η κυρία Γκάγκα, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης στο υπουργείο Υγείας, παρουσίασε πίνακες και αναφέρθηκε στους νοσηλευόμενους στα νοσοκομεία με κορωνοϊό στην 3η και 4η υγειονομική περιφέρεια της Ελλάδας, λέγοντας πως υπάρχουν αρκετοί διασωληνωμένοι, με την πλειονότητα να είναι ανεμβολίαστοι. Επίσης, σε κοινούς θαλάμους με μεγάλη υποστήριξη οξυγόνου οι περισσότεροι ασθενείς είναι ανεμβολίαστοι. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε η κυρία Γκάγκα, στην 3η ΥΠΕ, 73 άνθρωποι βρίσκονται νοσηλευόμενοι σε ΜΕΘ εκ των οποίων οι 70 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 3 εμβολιασμένοι. Παρόμοια κατάσταση στην 4η ΥΠΕ, όπου από τους 50 νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ οι 47 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 3 εμβολιασμένοι. Ακόμα, στην 3η ΥΠΕ 22 συνάνθρωποι μας βρίσκονται νοσηλευόμενοι σε απλές κλίνες με μάσκα υψηλής ροής οξυγόνου, εκ των οποίων 18 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις 4 εμβολιασμένοι, τη στιγμή που στην 4η ΥΠΕ 35 άνθρωποι νοσηλεύονται σε απλές κλίνες με μάσκα υψηλής ροής οξυγόνου, όπου οι 27 είναι ανεμβολίαστοι και 8 εμβολιασμένοι. Τέλος, αναφορικά με τους νοσηλευόμενους σε απλές κλίνες, από τους 341 οι 271 είναι ανεμβολίαστοι και μόλις οι 70 έχουν εμβολιαστεί. Τέλος, στην 4η ΥΠΕ από 306 που νοσηλεύονται σε απλές κλίνες οι 231 είναι ανεμβολίαστοι και 75 έχουν εμβολιαστεί.

Ο Γκίκας Μαγιορκίνης ανέφερε πως «εξακολουθούμε να βλέπουμε παγκόσμια βελτίωση στους θανάτους που ωστόσο την τελευταία εβδομάδα παρουσιάζει επιβράδυνση». Σε ερώτηση για το τέταρτο κύμα και τα ενδεχόμενα μέτρα, η κυρία Παπαευσταγγέλου τόνισε πως «είμαστε σε μία χρονική στιγμή που περιμένουμε να δούμε πώς θα είναι αυτός ο χειμώνας. Κάθε εβδομάδα παρακολουθούμε τα κρούσματα πάρα πολύ στενά. Δεν έχουμε συζητήσει άλλα νέα μέτρα. Όπου χρειαστεί να κάνουμε κάτι παραπάνω θα το κάνουμε. Η τρίτη δόση είναι πολύ σημαντική, ειδικά για τους άνω των 60 ετών. Φαίνεται πως υπάρχει αξία στην τρίτη δόση, γιατί η ανοσία μειώνεται μετά το εξάμηνο».

Η κυρία Γκάγκα ανέφερε για την πληρότητα στα νοσοκομεία: «Το μεγάλο πρόβλημα είναι ότι πέρα από τις μονάδες που έχουμε, είναι οι κοινές κλίνες νοσηλείας. Δεν μπορούμε να έχουμε προσωπικό σε κάθε θάλαμο. Κάθε σύστημα έχει αντοχές. Είδαμε μεγάλες χώρες που έχουν προηγμένα συστήματα Υγείας και δοκιμάστηκαν». «Με την τρίτη δόση θα έχουμε πολύ καλύτερη ανόσια και είναι πολύ πιθανό σε βάθος χρόνου να μην χρειάζεται συχνά, όπως στη γρίπη», είπε απαντώντας σε σχετική ερώτηση ο Γκίκας Μαγιορκίνης.

Η απαγόρευση κυκλοφορίας

Η Μίνα Γκάγκα από τη μεριά της σε συνέντευξη στο Πρώτο Πρόγραμμα, απαντώντας σε επικρίσεις που δέχεται η κυβέρνηση για την αντιμετώπιση της πανδημίας στο τέταρτο κύμα, αρνήθηκε κατηγορηματικά ότι έχει υποθεθεί η λογική της

**ΣΕ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΤΟ ΕΣΥ
Συναγερμός για τα
νοσοκομεία της
Βόρειας
Ελλάδας, γέμισαν
με ανεμβολίαστους**

**ΑΥΞΗΣΗ 28% ΤΟΥ
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΥ
ΦΟΡΤΙΟΥ - ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ
ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ,
ΟΛΟΙ ΜΕ ΜΑΣΚΑ ΣΤΙΣ
ΠΑΡΕΛΑΣΕΙΣ**

«ανοσίας της αγέλης» με τη χαλάρωση των ελέγχων. Η ίδια υποστήριξε ότι «παίνουμε σχεδόν στον τρίτο χρόνο της πανδημίας και έχουμε μάθε πια. Είναι σαν να μου λέτε ότι από δω και πέρα πρέπει να έχουμε έναν αστυνομικό σε κάθε φανάρι να ελέγχει ποιοι περνούν με κόκκινο», δήλωσε χαρακτηριστικά. Ζήτησε να κάνουν οι συμπολίτες μας και το εμβόλιο για τη γρίπη, διευκρινίζοντας ότι «πέρυσι επειδή μαζευτήκαμε στα σπίτια μας, προσέχαμε, δεν βλέπαμε κόσμο και φορούσαμε μάσκες, όλες οι λοιμώξεις του αναπνευστικού ήταν λιγότερες», εξήγησε. Αναφορικά με τα lockdown, δήλωσε ότι πέρυσι εν μέσω καραντίνας επισκέφθηκε τη βόρεια Ελλάδα και της έλεγε δημόσια ότι μαζεύονταν οι άνθρωποι στα σπίτια «με πάρτι, σουβλάκια και ποδόσφαιρο».

«Το να μην υπάρχει κυκλοφορία στους δρόμους στη 1 μετά τα μεσάνυχτα, δεν ξέρω κατά πόσο και σε τι βοηθάει, αν το μεσημέρι μαζεύομαστε 30 φίλοι σε ένα σπίτι και τρώμε. Δηλαδή επειδή έχουμε πολλά αυτοκινητιστικά δυστυχήματα, θα πούμε στους ανθρώπους να μην οδηγούν;», διερωτήθηκε. Ειδικά για τη βόρεια Ελλάδα που βρίσκεται στο «κόκκινο» με την αύξηση των κρουσμάτων, η κυρία Γκάγκα είπε ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είναι σε διαρκή επαφή με τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό, τους δήμους, όλες τις τοπικές αρχές και την εκκλησία, προσφέροντας κάθε βοήθεια. Για το πρόγραμμα εμβολιασμού, η κυρία Γκάγκα είπε ότι γίνεται προσπάθεια να τονωθεί, με μια καμπάνια, που θα δίνει απαντήσεις σε ερωτήματα ανθρώπων που φοβούνται. «Ξεκινάμε άμεσα μια πλατφόρμα σε συνεργασία με το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης,



όπου θα δίνονται απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Υπάρχει επίσης μια συζήτηση με τον ΕΟΔΥ για μια τηλεφωνική γραμμή που θα δίνει απαντήσεις από γιατρούς σε σχετικές ερωτήσεις. Θα την ανοίξουμε όταν είμαστε έτοιμοι, για να μην ταλαιπωρούνται οι άνθρωποι με αναμονή στο τηλέφωνο», εξήγησε.

Ο Άλμπερτ Μπουρρά

Μια αναμνηστική δόση του εμβολίου κατά της COVID-19 των Pfizer και BioNTech είναι αποτελεσματική κατά 95,6% κατά των συμπτωματικών μορφών της νόσου που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός, σύμφωνα με κλινική δοκιμή φάσης 3 που έγινε από τις δύο εταιρείες και τα αποτελέσματά της δόθηκαν στη δημοσιότητα. Η κλινική δοκιμή φάσης 3, η οποία έγινε με τη συμμετοχή «10.000 ανθρώπων άνω των 16 ετών», δείχνει «σχετική αποτελεσματικότητα 95,6%» και «ευνοϊκό προφίλ ασφα-

λειας», σύμφωνα με ανακοίνωση των δύο εταιρειών, οι οποίες επισημαίνουν ότι η δοκιμή της ενισχυτικής δόσης του εμβολίου τους έγινε κατά τη διάρκεια περιόδου κατά την οποία το κυρίαρχο στέλεχος του νέου κορωνοϊού ήταν το Δέλτα.

«Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν για άλλη μια φορά τη χρησιμότητα των αναμνηστικών δόσεων στις προσπάθειές μας να προστατεύσουμε τον πληθυσμό από την νόσο αυτή», σημειώνει ο γενικός διευθυντής της Pfizer Άλμπερτ Μπουρρά σε δήλωσή του που αναφέρεται στην ανακοίνωση. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 53 χρόνια. 55,5% από αυτούς ήταν ηλικίας ανάμεσα στα 16 και τα 55 έτη και 23,3% από αυτούς ήταν ηλικίας 65 ετών ή μεγαλύτεροι. Οι δύο εταιρείες πρόσθεσαν ότι θα υποβάλουν λεπτομερή αποτελέσματα της δοκιμής τους για αξιολόγηση από ομοτίμους στην Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), την

Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων (EMA) και άλλες ρυθμιστικές υπηρεσίες το ταχύτερο δυνατό. Οι αμερικανικές και οι ευρωπαϊκές ρυθμιστικές αρχές έχουν ήδη εγκρίνει μια τρίτη δόση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech και τη Moderna Inc για ασθενείς με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, οι οποίοι είναι πιθανό να έχουν μικρότερη προστασία από το σχήμα δύο δόσεων.

364 νέα κρούσματα της Δέλτα

Ολοκληρώθηκε από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2, που λειτουργεί υπό το συντονισμό του ΕΟΔΥ, η γονιδιωματική ανάλυση σε 381 δείγματα που έχουν επιλεγεί τυχαίοποιημένα ή στοχευμένα και αφιερών στην περίοδο 13 Σεπτεμβρίου 2021 έως 09 Οκτωβρίου 2021. Από τον έλε

Η τρι...
είν...
σημαντικ...
των





η δόση
πολύ
ειδικά για
άνω
0 ετών

χο των 381 δειγμάτων, αναδείχθηκαν συνολικά 364 δείγματα με στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος (Variants Of Concern - VOC). Εκ των 364 δειγμάτων με στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος, όλα αφορούν στο στέλεχος Delta. Από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2 μέχρι σήμερα έχουν ελεγχθεί στην επικράτεια συνολικά 34.496 δείγματα από εγχώρια κρούσματα. Εξ αυτών 30.447 προέρχονται από τυχαία επιλογή δειγμάτων, 3.308 προέρχονται από στοχευμένη λήψη ή επιλογή δειγμάτων και για 741 δείγματα δεν είναι διαθέσιμος ο τρόπος επιλογής. Μεταξύ των 30.447 τυχαία επιλεγμένων δειγμάτων στην επικράτεια, τα τέσσερα πιο συχνά στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος ή υπό παρακολούθηση που έχουν

απομονωθεί είναι το Alpha, με ποσοστό 51,12%, ακολουθούμενο από το Delta με ποσοστό 33,02%, το B.1.1.318 (Variant E484K) με ποσοστό 7,70%, και το Beta με ποσοστό 1,09%. Από τα 3.308 δείγματα που έχουν ληφθεί ή επιλεγεί στοχευμένα, έχουν βρεθεί 3.144 στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος ή υπό παρακολούθηση. Από τα δείγματα αυτά, 39,60% αφορούν στο B.1.1.318 (Variant E484K), 32,65% στο Delta, 16,29% στο Alpha, 6,11% στο Beta, 0,12% στο C.36, 0,09% στο Gamma, 0,09% στο Eta και 0,09% στο A.28. Επιπλέον, έχουν απομονωθεί συνολικά 373 στελέχη ειδικού ενδιαφέροντος ή υπό παρακολούθηση ή ενδιαφέροντος από δείγματα εισαγόμενων κρουσμάτων, εκ των οποίων 239 αφορούν στο Delta, 113 στο Alpha, 7 στο Mu, 6 στο Beta, 4 στο B.1.1.318 (Variant E484K), 1 στο Eta, 1 στο C.36, 1 στο Kappa και 1 στο B.1.1 (Variant E484K).



Ηράκλειο: Ειδικευόμενοι γιατροί με πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 23-10-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 212.23 cm² Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ηράκλειο: Ειδικευόμενοι γιατροί με πλαστά πιστοποιητικά εμβολιασμού



ΑΚΡΙΒΑ πλήρωσαν δύο εκπαιδευόμενοι γιατροί του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Ηρακλείου την επιλογή τους να εκδώσουν πλαστά πιστοποιητικά **εμβολιασμού** προκειμένου να αποφύγουν την αναστολή εργασίας, καθώς η παρανομία τους έγινε αντιληπτή και διατάχθηκε ένορκη διοικητική εξέταση σε βάρος τους.

Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, τον περασμένο Ιούλιο οι δύο νεαροί εκμεταλλεύτηκαν το γεγονός ότι είχαν μείνει μόνοι τους στο εμ-

βολιαστικό **κέντρο** και δεν τους έβλεπε κανείς και πραγματοποιήσαν εικονικούς **εμβολιασμούς** ο ένας στον άλλον, προκειμένου να αποκτήσουν τα πιστοποιητικά που όφειλαν να έχουν ως υγειονομικοί.

Συνάδελφός τους που αντιλήφθηκε τι είχε συμβεί κατήγγειλε χωρίς δεύτερη σκέψη το περιστατικό στη διοίκηση του πανεπιστημιακού **νοσοκομείου**. Ακολούθησε ένορκη διοικητική εξέταση, η οποία ολοκληρώθηκε στις αρχές Οκτωβρίου και

το θέμα τέθηκε στο διοικητικό συμβούλιο του νοσηλευτικού ιδρύματος. Το Δ.Σ. αποφάσισε να τους θέσει σε προσωρινή αργία και να παραπέμψει τον φάκελο στο αρμόδιο πειθαρχικό όργανο της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

Σπριώνεται ότι, σύμφωνα με τη σχετική τροπολογία που ψηφίστηκε από τη Βουλή, γιατροί και νοσηλευτές θα έπρεπε έως την 1η Σεπτεμβρίου να είχαν κάνει τουλάχιστον την πρώτη δόση του εμβολίου. Οσοι δεν συμμορφώθηκαν με το μέτρο τέθη-

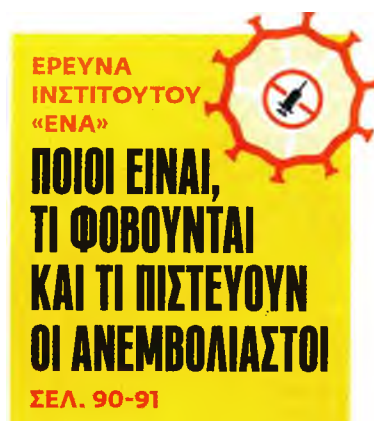
καν σε αναστολή εργασίας, ενώ κάποιοι άλλοι που ήταν κατά του **εμβολιασμού** αλλά δεν ήθελαν να χάσουν τη δουλειά τους δήλωναν ψευδώς ότι νόσπασαν από κορονοϊό προκειμένου να μη χρειαστεί να κάνουν εμβόλιο για τους επόμενους έξι μήνες.

Πάντως, ο **υπουργός Υγείας** κατά την ομιλία του από το βήμα της Βουλής πριν από λίγες ημέρες ξεκαθάρισε ότι τέτοια περιστατικά δεν θα γίνονται ανεκτά και θα εφαρμόζεται κατά γράμμα ό,τι προβλέπει ο νόμος.



ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ, ΤΙ ΦΟΒΟΥΝΤΑΙ ΚΑΙ ΤΙ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ

| | | | | | |
|--------------|-------------------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ | Σελ.: | 1,90-91 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 1990.59 cm ² | Κυκλοφορία: | 5230 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ «ΕΝΑ» ΚΑΙ ΤΗΣ PRORATA

Ποιοι είναι, τι φοβούνται, τι πιστεύουν οι ανεμβολίαστοι

Μια ακτινογραφία των πεπειθίσεων, της «ταυτότητας» και του πώς αυτοτοποθετούνται στην κλίμακα «Αριστεράς-Δεξιάς» οι πολίτες που αρνούνται τον εμβολιασμό σε σύγκριση με τους εμβολιασμένους

► Των **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΚΕΥΟΦΥΛΑΚΑ** και **ΝΙΚΟΥ ΕΡΗΝΑΚΗ***

Σε ό,τι αφορά τους εμβολιασμένους, με βάση τα πρώτα ευρήματα της έρευνας την απόφαση για εμβολιασμό τροφοδοτούν δύο βασικοί παράγοντες. Αφενός η ατομική έγνοια για την προσωπική υγεία, αφετέρου το συλλογικό ενδιαφέρον για την προστασία του κοινωνικού συνόλου και των οικείων προσώπων. Επιπρόσθετα, ως κύρια πηγή για την καλλιέργεια εμπιστοσύνης προς τον εμβολιασμό αναγνωρίζονται οι ειδικοί που παρεμβαίνουν στον δημόσιο διάλογο και δευτερευόντως ο προσωπικός ιατρός.

Σε ό,τι αφορά τους μη εμβολιασμένους, η απόφαση για μη εμβολιασμό τροφοδοτείται από κυρίως δύο πηγές. Πρώτον, από

την ατομική έγνοια για την προσωπική υγεία, δηλαδή από την ανησυχία για άμεσες ή ενδεχόμενες παρενέργειες του εμβολίου. Δεύτερον, από την ενόχληση η οποία προκαλείται από την πίεση που θεωρούν ότι ασκείται για εμβολιασμό.

Από τα παραπάνω ευρήματα προκύπτουν τρεις διαπιστώσεις:

- Για την πλειονότητα των μη εμβολιασμένων το κίνητρο για την απόφασή τους είναι η ατομική έγνοια για την προσωπική υγεία. Δηλαδή, αν και αναγνωρίζουν την απειλή του κορονοϊού, εν τέλει θεωρούν ότι κινδυνεύουν περισσότερο από τις εκτιμώμενες από εκείνους επιπτώσεις του εμβολιασμού.

- Για σημαντική μερίδα των μη εμβολιασμένων η αίσθηση άσκησης «πίεσης» για εμβολιασμό φαίνεται να λειτουργεί ως αντικίνητρο και ανασταλτικός παράγοντας. Δηλαδή δεν διατυπώνεται μια επί της αρχής επιφύλαξη προς τον εμβολιασμό καθαυτό, αλλά μια αντίδραση στην πρακτική με την οποία επιλέγεται αυτός να υλοποιηθεί.

- Με την εξαίρεση των «θρησκευτικών πεποιθήσεων», δηλαδή μιας δογματικής άρνησης που όμως φαίνεται να διαδραματίζουν περιθωριακό ρόλο εν προκειμένω, τα υπόλοιπα επιχειρήματα φανερώουν αδύναμη, ατελή και -για μια σημαντική μερίδα του πληθυσμού- αντίθετο αποτέλεσμα στρατηγική επικοινωνίας και πειθούς για τον εμβολιασμό.

Αυτή ίσως αποτελεί και την κρίσιμη παράμετρο της πλειοψηφικής απάντησης στο ερώτημα που απευθύνεται στους μη εμβολιασμένους και αφορά την πιθανότητα να αποφασίσουν να εμβολιαστούν εντός των επόμενων 12 μηνών. Στην ερώτηση

αυτή το 23% απαντάει πως είναι «πολύ απίθανο» να εμβολιαστεί και το 53% δηλώνει «βέβαιο» ότι δεν θα εμβολιαστεί. Άρα, στη βάση αυτών των ευρημάτων, για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης φαίνεται να απαιτείται μια διαφορετική στρατηγική προσέγγισης και πειθούς ενός σημαντικού μέρους του πληθυσμού, το οποίο, διατυπώνοντας μη δογματικές -λιγότερο ή περισσότερο εύλογες ή και προσηματικές- ανησυχίες και επιφυλάξεις μέχρι και τώρα, δεν πείθεται για την αξία του εμβολιασμού σε επίπεδο τόσο ατομικής όσο και συλλογικής προστασίας.

Διερευνώντας τα ιδεολογικά χαρακτηριστικά εμβολιασμένων και μη εμβολιασμένων, παρατηρούμε ότι με βάση την αυτοτοποθέτηση στον άξονα «Αριστερά - Δεξιά» οι «αριστεροί» είναι εκείνοι στους οποίους καταγράφεται το μικρότερο ποσοστό μεταξύ των μη εμβολιασμένων (14%). Στους «κεντρώους», πάλι, καταγράφεται το μεγαλύτερο (39%), ενώ στους «δεξιούς» το δεύτερο μεγαλύτερο (27%). Ενδιαφέρον παρουσιάζει ότι μεταξύ των εμβολιασμένων οι «κεντρώοι» είναι, πάλι εκείνοι στους οποίους καταγράφεται το μεγαλύτερο ποσοστό (39%), ακολουθούμενοι από τους «δεξιούς» (28%) και τους «αριστερούς» (26%). Διαπιστώνουμε δηλαδή ότι για το «Κέντρο» και τη «Δεξιά» υπάρχει ένας διαμοιρασμός μεταξύ εμβολιασμένων και μη, ενώ για την «Αριστερά» η πλάστιγγα γέρνει σαφώς υπέρ του εμβολιασμού. Ενδιαφέρον είναι ακόμη ότι το 20% των μη εμβολιασμένων προκύπτει από τη δεξαμενή όσων θεωρούν χωρίς νόημα τη διάκριση «Αριστερά - Δεξιά».

Περνώντας στην αποτίμηση της κυβερνητικής διαχείρισης της πανδημίας, σε ό,τι αφορά το υγειονομικό σκέλος μεταξύ των εμβολιασμένων πλειοψηφεί η αρνητική διάθεση: το 47% την κρίνει από «αρκετά» ως «πολύ επιτυχημένη», ενώ το 52% από «λίγο» ως «καθόλου επιτυχημένη». Στους μη εμβολιασμένους τα αντίστοιχα ποσοστά είναι στο 4% και στο 95%, δηλαδή υπάρχει μια συντριπτική, στα όρια της καθολικής, αρνητική αποτίμηση. Σε ό,τι αφορά το οικονομικό σκέλος της διαχείρισης, τα αντίστοιχα ποσοστά των εμβολιασμένων (47% και 54%) και των μη εμβολιασμένων (8% και 91%) είναι παρεμφερή.

Από τα παραπάνω επομένως συνάγεται ότι η απόφαση για εμβολιασμό ή μη εμβολιασμό διασταυρώνεται και με τη δυναμική των πολιτικών εξελίξεων υπό τις εξής δύο έννοιες. Από τη μία, μεταξύ όσων έχουν εμβολιαστεί διαπιστώνεται η πλειοψηφική απόρριψη της κυβερνητικής διαχείρισης, αλλά με όρους που παραπέμπουν στους κεντρικοπολιτικούς

συσχετισμούς. Από την άλλη, μεταξύ των μη εμβολιασμένων η δυσπιστία απέναντι στον εμβολιασμό πλαισιώνεται από μια καθολική αμφισβήτηση της κυβερνητικής επίδοσης στη διαχείριση της πανδημίας. Αυτή η αμφισβήτηση φαίνεται να έχει δύο πτυχές. Αφενός μια αντικυβερνητική, δηλαδή μια εναντίωση στον τρόπο με τον οποίο η συγκεκριμένη κυβέρνηση έχει αποφασίσει να διαχειριστεί την πανδημία και την εμβολιαστική εκστρατεία. Αφετέρου μια ευρύτερη «αντι-συστημική» ή και «αντι-πολιτική», που σχετίζεται με διαχρονικότερες τάσεις/εκδηλώσεις κρίσης εμπιστοσύνης και κρίσης θεσμών.

Από το σύνολο των παραπάνω ευρημάτων σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ο ρυθμός των νέων εμβολιασμών κρίνεται ως μη ικανοποιητικός από τους αρμόδιους φορείς, ενώ και η εμβολιαστική κάλυψη υπολείπεται του ευρωπαϊκού μ.ό. ή και των από την πολιτεία επιδιωκόμενων στόχων, προκύπτουν τα εξής:

Η κυβερνητική στρατηγική στη βάση μιας λογικής «προνομίων», «ποινών»/«αποκλεισμών» και ατομικής «υπευθυνότητας»/«ρίσκου» εκ του αποτελέσματος δεν έχει φανεί επαρκής. Και όχι μόνον αυτό, αλλά μοιάζει να υποδαυλίζει μια συμβολική διαίρεση μεταξύ εμβολιασμένου και μη εμβολιασμένου πληθυσμού -η οποία φαίνεται να επιχειρείται να συντηρηθεί και ως κεντρικοπολιτική πόλωση- που φαίνεται να παράγει τα αντίθετα αποτελέσματα.

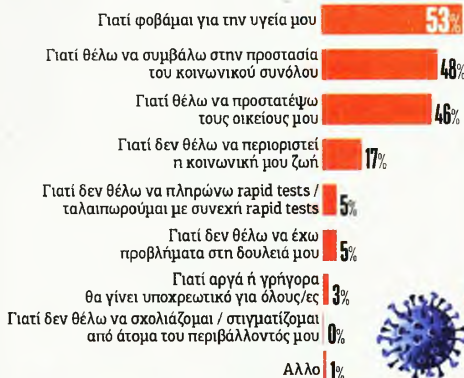
Η πόλωση που προκαλείται δεν επιτρέπει την κατανόηση της ετερογένειας του πληθυσμού των μη εμβολιασμένων. Η δε προσέγγισή του, όχι ορθά όπως φαίνεται από τα ευρήματα της έρευνας, ως ενιαίου και ομοιογενούς διαμορφώνει και εξ αντανακλάσεως ευνοϊκό έδαφος για την επιδραστικότητα της ανορθολογικής αντιεμβολιαστικής προπαγάνδας. Η οποία, σύμφωνα και με πρόσφατη μελέτη για τα κοινωνικά δίκτυα (Σμυρναίος, Παπαευαγγέλου, Τομπόπουκας, 2021), κυριαρχείται από ακροδεξιές και εν γένει αντιδημοκρατικές δυνάμεις.

Λαμβάνοντας αυτά υπόψη και σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, για την ενίσχυση του ρυθμού νέων εμβολιασμών και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης χρειάζεται η έγκληση μέρους του μη εμβολιασμένου πληθυσμού, κάτι για το οποίο φαίνεται να απαιτείται άλλο μείγμα στην εκστρατεία πειθούς και σίγουρα όχι η λογική της παραίτησης «η πολιτεία δεν έχει κάτι άλλο να κάνει».

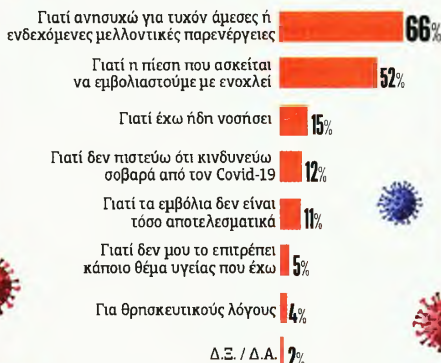
* Γενικός Διευθυντής και επιστημονικός Διευθυντής ΕΝΑ
** Η έρευνα θα δημοσιευτεί τη Δευτέρα στο www.enainstitute.org



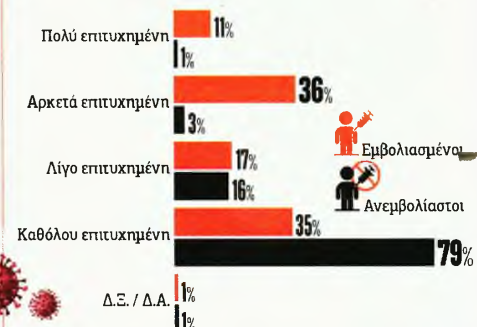
ΟΣΟΙ ΕΧΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ
Γιατί αποφασίσατε να εμβολιαστείτε;



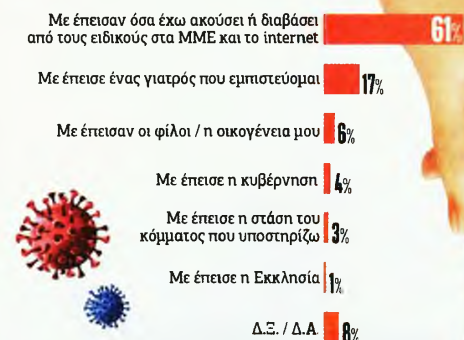
ΟΣΟΙ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ
Γιατί έως τώρα έχετε αποφασίσει να μην εμβολιαστείτε;



ΠΩΣ ΚΡΙΝΕΤΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ;



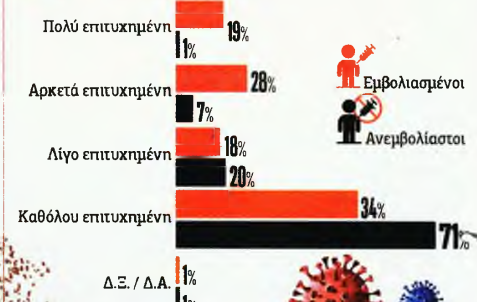
ΟΣΟΙ ΕΧΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ
Τι από τα παρακάτω σάς ώθησε περισσότερο να εμβολιαστείτε;



ΟΣΟΙ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ
Πόσο πιθανό είναι να εμβολιαστείτε μέσα στους επόμενους 12 μήνες;



ΠΩΣ ΚΡΙΝΕΤΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ;



ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΟΝ ΑΞΟΝΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ - ΔΕΞΙΑ
Έχετε εμβολιαστεί;



ΠΟΣΟ ΚΟΝΤΑ ή ΜΑΚΡΙΑ ΒΡΙΣΚΕΣΤΕ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ;
Μέσος όρος αξιολόγησης σε κλίμακα 0-10 (0=Πολύ μακριά & 10=Πολύ κοντά)

| | Σοσιαλισμός | Φιλελευθερισμός | Συντηρητισμός | Εθνικισμός | Πατριωτισμός | Περιβαλλοντισμός | Φεμινισμός | Κομμουνισμός |
|--|-------------|-----------------|---------------|------------|--------------|------------------|------------|--------------|
| Ναι, έχω εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση | 5,5 | 5,2 | 2,7 | 1,7 | 5,9 | 7,4 | 6,2 | 2,5 |
| Οχι, δεν έχω εμβολιαστεί | 4,3 | 3,2 | 3,0 | 3,4 | 6,9 | 6,4 | 4,5 | 1,8 |

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΘΕΣΜΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ
Μέσος όρος αξιολόγησης σε κλίμακα 0-10 (0=Πολύ αρνητικά & 10=Πολύ θετικά)

| | Σύστημα Υγείας | Σώματα Ασφαλείας / Πολιτική Προστασία | Κυβέρνηση | Επιτροπή ειδικών | Πολιτικά κόμματα | Εκκλησία | ΜΜΕ | Επιχειρήσεις |
|--|----------------|---------------------------------------|-----------|------------------|------------------|----------|-----|--------------|
| Ναι, έχω εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση | 7,1 | 5,0 | 4,9 | 5,4 | 3,8 | 2,2 | 3,2 | 4,9 |
| Οχι, δεν έχω εμβολιαστεί | 3,4 | 2,6 | 1,4 | 1,3 | 1,5 | 1,9 | 0,6 | 3,7 |

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ProRata Α.Ε. Εταιρεία Ερευνών Κοινής Γνώμης και Εφαρμογών Επικοινωνίας (Αριθμός Μητρώου ΕΣΡ: 56) ΕΝΤΟΛΕΑΣ: Ινστιτούτο Εναλλακτικών Πολιτικών ΕΡΕΥΝΑ: Ποσοτική με online συμπλήρωση δομημένου ερωτηματολογίου (CAWI) σε γενικό πληθυσμό άνω των 17 ετών ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ: Σύνολο της επικράτειας ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ: 01-07 Οκτωβρίου 2021 ΜΕΓΕΘΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ: α. 926 εμβολιασμένοι β. 511 ανεμβολιαστοί ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ - ΜΕΓΙΣΤΟ ΤΥΠΙΚΟ ΣΦΑΛΜΑ: α. +/- 3,2% β. +/- 4,3% (Αστάθμιστα αποτελέσματα).



Κάλεσμα πάλης για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ | Σελ.: | 1,9 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 1004.57 cm ² | Κυκλοφορία: | 1860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Εξαρση κρουσμάτων πανελλαδικά, φρακαρισμένα νοσοκομεία στη Β. Ελλάδα

Κάλεσμα πάλης για ουσιαστικά μέτρα ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας από την ΚΟ Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ

ΣΕΛ. 9





ΚΟ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Κάλεσμα πάλης για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας

Ανακοίνωση για την κατάσταση στα νοσοκομεία και την έξαρση των κρουσμάτων στη Βόρεια Ελλάδα

Την ανάγκη για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου τομέα της Υγείας, με ενίσχυση σε προσωπικό και υποδομές, καθώς και μέτρα προστασίας των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, στα σχολεία και τα πανεπιστήμια, με αποκλειστική επιβάρυνση του κράτους και των εργοδοτών, αναδεικνύει η Κομματική Οργάνωση Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ με αφορμή την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο σύστημα Υγείας στην περιοχή.

Σε ανακοίνωσή της σημειώνει μεταξύ άλλων: «Σήμερα και ενώ αντιμετωπίζουμε ξανά μια επικίνδυνη αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου στην περιοχή μας, η κυβέρνηση συνεχίζει να μην προχωρά στην αντιμετώπιση των αιτιών της διασποράς του ιού, που είναι τα ελλείμματα προστασίας των εργαζομένων στις επιχειρήσεις και τα εργοστάσια, σε πολλούς χώρους εργασίας, στα ΜΜΜ, στα σχολεία, στις σχολές, οδηγώντας ξανά στην αύξηση της πίεσης στο ΕΣΥ».

Σε όλα τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και των νομών, τα χειρουργεία υπολειπόμενα, είτε επειδή οι χειρουργικές αιθουσές μετατράπηκαν σε ΜΕΘ Covid, είτε επειδή δεν αρκεί το προσωπικό για να λειτουργήσουν. Υπάρχει ερμητικό πρόβλημα με τη σοβαρή έλλειψη αναισθησιολόγων που μετακινούνται αυτή την περίοδο για να καλύψουν την έλλειψη προσωπικού στις ΜΕΘ και όχι μόνο. Αυτά έχουν σοβαρό αντίκτυπο και στις χειρουργικές επεμβάσεις οι οποίες έχουν μειωθεί τραγικά, ενώ τα χειρουργεία που είναι σε αναμονή μετριούνται σε χιλιάδες μόνο στην πόλη της Θεσσαλονίκης.

Ο μη επαρκής αριθμός νοσηλευτικού προσωπικού προκαλεί αντίστοιχα προβλήματα, χαρακτηριστικότερο των οποίων είναι η υποπαρακολούθηση των ασθενών. Επιπλέον το προσωπικό μετακινείται από τμήμα σε τμήμα για να καλυφθούν κενά, αφού δεν γίνονται οι αναγκαίες μόνιμες προσλήψεις. Σε όλα τα νοσοκομεία η στελέχωση σε νοσηλευτικό προ-



σωπικό είναι σε επισφαλή όρια, ώστε φτάνουμε σε σημείο να γίνονται νυχτερινές βάρδιες με ένα και δυο νοσηλευτές.

Σοβαρές είναι και οι ελλείψεις κρεβατιών στις ΜΕΘ Covid. Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις που οι διασωληνωμένοι παραμένουν εκτός ΜΕΘ, ακόμα και σε απλούς θαλάμους για περισσότερο από ένα εβδομάδα. Είναι απαράδεκτο και απάνθρωπο να ρίχνεται η ευθύνη στον γιατρό για να διαλέξει ποιος ασθενής θα μείνει εκτός ΜΕΘ, τη στιγμή που όλες οι κυβερνήσεις διατήρησαν διαχρονικά 6 φορές λιγότερες κλινικές ΜΕΘ από αυτές που αντιστοιχούν στις πραγματικές ανάγκες.

Η τραγική αυτή κατάσταση επεκτείνεται σε όλες τις δομές της Βόρειας Ελλάδας. Ενδεικτικά να αναφέρουμε ότι με εντολή της 4ης ΥΠΕ υποχρεώνονται 30 γιατροί των γενικών νοσοκομείων Κομοτηνής, Ξάνθης, Δράμας και Σερ-

ρών να προχωρήσουν σε ταχύρρυθμα μαθήματα διασωλήνωσης, για να αντικαταστήσουν με αυτόν τον τρόπο τους εξειδικευμένους γιατρούς, που ενώ είναι απαραίτητοι δεν προσλαμβάνονται. Στην Πέλλα, αντί η κυβέρνηση να αντιμετωπίσει τις ελλείψεις προσλαμβάνοντας το απαραίτητο προσωπικό, ετοιμάζεται να κλείσει τη ΜΕΘ του ΓΝ Εδεσσας! Το ίδιο κάνει και στο Κιλκίς, όπου μετά τη χρόνια υποβάθμιση του Νοσοκομείου Γουμένισσας ετοιμάζεται τώρα να διακόψει τη λειτουργία του!

Μετά τις αναστολές εκατοντάδων εργαζομένων, η κυβέρνηση μέσω των ΥΠΕ έστειλε εντολή στα νοσοκομεία να αναπληρώσουν τα κενά με εργολαβικές εταιρείες. Αυτή η εξέλιξη υπηρετεί τον γενικό σχεδιασμό για τη δημιουργία του «νέου ΕΣΥ».

Οι παλινωδίες της κυβέρνησης γύρω από τα ζητήματα της πανδημίας, οι τεράστιες ελλείψεις που υπάρχουν στην περιοχή μας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η μηδαμική ενημέρωση του λαού της περιοχής για την ανάγκη του εμβολιασμού είναι οι αιτίες που έχουν οδηγήσει η Περιφέρειά μας να έχει χαμηλό ποσοστό εμβολιασμένων στο σύνολο του πληθυσμού».

Η ΚΟ Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ καλεί τον λαό της περιοχής να δυναμώσει τον αγώνα για καθολικό πρόγραμμα δημόσιου δωρεάν εμβολιασμού, με εξαντλητική ενημέρωση, πλήρη προληπτικό έλεγχο και σταθερή παρακολούθηση των εμβολιασμένων, στο πλαίσιο ενός ενισχυμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Για άμεσα μέτρα στήριξης του δημόσιου τομέα της Υγείας, με ενίσχυση σε προσωπικό και υποδομές, μέτρα προστασίας των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, στα σχολεία και τα πανεπιστήμια, επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ σε όλους τους εργαζομένους, στους μαθητές και τους φοιτητές, με αποκλειστική επιβάρυνση του κράτους και των εργοδοτών.

Στενεύουν κι άλλο τα «πεπερασμένα όρια του δημόσιου συστήματος Υγείας»

Τις «πεπερασμένες δυνάμεις» του ΕΣΥ επικαλείται ξανά και ξανά η κυβέρνηση, για να υποστηρίξει ότι τάχα «κάνει ό,τι μπορεί» στη διαχείριση της πανδημίας, αλλά και για να συντηρήσει τη λογική της ατομικής ευθύνης για τον εμβολιασμό, που παρουσιάζεται ως το μοναδικό όπλο για να μην επιβαρυνθούν τα ξεχαραλωμένα δημόσια νοσοκομεία.

Και, την ίδια στιγμή που ξεδιάντροπα τα κυβερνητικά στελέχη λένε ότι «σε τέτοια νούμερα αρρώστων δεν μπορεί να δοθεί καλή φροντίδα», ότι «δεν είναι δυνατό να υπάρχει προσωπικό σε κάθε θάλαμο για τους διασωληνωμένους», η πληρότητα των κρεβατιών ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας ξεπερνά το 90% και την τελευταία βδομάδα τα κρούσματα αυξήθηκαν σχεδόν 30%. Επίσης, σχεδόν όλα τα τμήματα και οι κλινικές δουλεύουν με ελάχιστο προσωπικό, οι πολύμηνες λίστες αναμονής για θεραπείες και χειρουργικές πράξεις έχουν εκτοξευτεί λόγω και της νέας αναζωπύρωσης της πανδημίας.

Με την ίδια συνταγή των προηγούμενων πανδημικών κυμάτων, τα νοσοκομεία μετατρέπονται και πάλι σε «μιας νόσου», το προσωπικό μετακινείται για να μαλώσει τρύπες ανοίγοντας περισσότερες, ενώ η κατάσταση αυτή αξιοποιείται για να προωθούνται οι αντιδραστικές αλλαγές με βάση τις κατευθύνσεις του «νέου ΕΣΥ», των ΣΔΠ και της ενίσχυσης της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία.

«Δεν θέλουμε να κάνουμε ό,τι έγινε υποχρεωτικά την περίοδο που δεν υπήρχε το εμβόλιο, που το ΕΣΥ περιόρισε όλες τις δραστηριότητές

του για να περιβάλει ασθενείς Covid. Θέλουμε την ίδια πρόσβαση που έχει ένας ασθενής με Covid στο ΕΣΥ, να έχει κι ένας που πάσχει από καρδιά ή έχει πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο», ανέφερε ο υπουργός Υγείας, σε μια αμή παραδοχή ότι το σύστημα Υγείας έχει μετατραπεί σε «μιας νόσου». Ενώ, ακόμα και τώρα, η οποία εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα «εξετάζεται», πάντα με το αζημίωτο, απορρίπτοντας το δικαίωμα αίτημα των υγειονομικών για την επίταξη του.

Κι ενώ τη βδομάδα που πέρασε τα ίδια τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου επιβεβαίωσαν τις μεγάλες ευθύνες της κυβέρνησης για την απουσία ενός συγκροτημένου και αποτελεσματικού εμβολιαστικού προγράμματος, ο δρόμος που επιλέγεται είναι αυτός της «ατομικής ευθύνης», του «κόμψτε το κεφάλι σας», ή του «μη σώσετε να εμβολιαστείτε» όπως είπε ο υπουργός Ανάπτυξης. Από το ίδιο το βάλτωμα των ρυθμών αποδεικνύεται καθημερινά ότι ο μεγαλύτερος «υπονομευτής» του γενικού εμβολιασμού είναι η πολιτική της εμπορευματοποίησης της Υγείας, των περικοπών στο πρωτοβάθμιο επίπεδο, του εγκλωβισμού του εμβολίου στη μέγερη των ανταγωνισμών και της μετατροπής του σε εργαλειώ διασποράς των εργαζομένων και προώθησης της αντεργατικής επίθεσης.

Αντί λοιπόν για μόνιμες προσλήψεις, για αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, για άμεση ενίσχυση της ΠΦΥ, για επίταξη του ιδιωτικού τομέα, η στ...

αυτή που έφερε την κατάρρευση του συστήματος Υγείας, τόσο στη χώρα μας όσο και στα υπόλοιπα καπιταλιστικά κράτη. Είναι αυτή της προώθησης της επιχειρηματικής δράσης, που αποτελεί «εγγύηση» για μεγέθυνση της κερδοφορίας των ομίλων του κλάδου, για νέες περικοπές και παραπέρα υποβάθμιση των υπηρεσιών στον λαό. Είναι αυτή των ανύπαρκτων ελέγχων στους χώρους δουλειάς, στα σχολεία, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, της απουσίας μέτρων ουσιαστικής πρόληψης. Στον αντίποδα των αναγκών αυτών μέτρων, η κατάσταση χειροτερεύει π.χ. με τις συγχωνεύσεις τμημάτων στα σχολεία, σπινθίζοντας έτσι ακόμα περισσότερους μαθητές στην ίδια τάξη και δείχνοντας ως μόνο μέτρο την «αυτοδιάγνωση».

Η πανδημία είναι λοιπόν εδώ, με τους δεκάδες νέα κρούσματα, αποτέλεσμα της πολιτικής της εγκληματικής διαχείρισης με

γνώμονα το «κόστος - όφελος» για το κράτος και το κεφάλαιο, που καθορίζει τις «πεπερασμένες δυνατότητες» των νοσοκομείων.

Στην πραγματικότητα, όμως, οι δυνατότητες είναι πολύ περισσότερες, για να έχει σήμερα ο λαός αναβαθμισμένες υπηρεσίες Υγείας δημόσιες και δωρεάν, σύμφωνα με τις σύγχρονες ανάγκες τους. Σε αυτή την κατεύθυνση χρειάζεται να αναπτυχθεί ακόμα περισσότερο η πάλη για άμεσα μέτρα θωράκισης του δημοσίου συστήματος, για την προστασία της υγείας και των δικαιωμάτων των εργαζομένων, πιάνοντας το «νήμα» από την πανυγειονομική απεργία.

Πατή η ζωή του λαού δεν μπορεί να εξαρτάται από τις «πεπερασμένες δυνατότητες» ενός βάρβαρου, εμπορευματοποιημένου συστήματος Υγείας.

ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΠΕΛΛΑΣ

Σύσκεψη στην Εδεσσα ενάντια στο κλείσιμο της ΜΕΘ

Η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας οργανώνει σύσκεψη στο Πολιτιστικό Κέντρο του δήμου Εδεσσας, το Σάββατο 23 Οκτώβρη στις 11 π.μ., για τον συντονισμό των φορέων της περιοχής και τον σχεδιασμό των επόμενων αγωνιστικών βημάτων ενάντια στο κλείσιμο της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Εδεσσας, στα σχέδια για συγχωνεύσεις και μετακινήσεις τμημάτων και κλινικών των Νοσοκομείων Εδεσσας και Παννισσών, για τη διεκδίκηση της ενίσχυσης και ανάπτυξης των δύο νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της περιοχής.



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ | Σελ.: | 1,3 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 208.67 cm ² | Κυκλοφορία: | 1860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΔΕΥΤΕΡΑ 25/10

Παρουσίαση των θέσεων του ΚΚΕ για το «νέο ΕΣΥ»

Στην έδρα της ΚΕ στον Περισό | Την παρουσίαση θα κάνει ο ΓΓ της ΚΕ, Δ. Κουτσούμπας

ΣΕΛ. 3

Τη Δευτέρα 25/10 η εκδήλωση για τις θέσεις του ΚΚΕ για το «νέο ΕΣΥ»

Την ερχόμενη Δευτέρα, 25 Οκτώβρη, στις 7 μ.μ. στον Περισό, το ΚΚΕ διοργανώνει εκδήλωση στην οποία ο ΓΓ της ΚΕ **Δημήτρης Κουτσούμπας** θα παρουσιάσει την κριτική του Κόμματος για το λεγόμενο «νέο ΕΣΥ», καθώς και τις θέσεις και προτάσεις του ΚΚΕ.

Στην εκδήλωση θα γίνουν επίσης παρεμβάσεις από στελέχη του κινήματος από τον χώρο της Υγείας και της Πρόνοιας, μεταξύ άλλων για τα εξής:

- Την πρόωθηση της παραπέρα ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ μέσω των ΣΔΙΤ, της αυτοτέλειας της νοσοκομειακής μονάδας κ.ά.
- Τον ρόλο του υγειονομικού στο «νέο ΕΣΥ».
- Τη λειτουργία του **ΕΟΠΠΥ** ως ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας.
- Κριτική στο Εθνικό Σχέδιο για την Αναπηρία.

Απευθύνουμε κάλεσμα συμπόρευσης στους υγειονομικούς με το ΚΚΕ

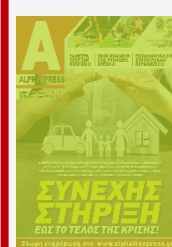
Σε δήλωσή του στον «Ριζοσπάστη» ενόψει της εκδήλωσης, ο **Παναγιώτης Παπαγεωργόπουλος**, μέλος του Γραφείου Περιοχής της ΚΟ Αττικής του ΚΚΕ και Γραμματέας της ΤΕ Υγείας - Πρόνοιας σημειώνει ότι «η βασική αντίληψη για το "νέο ΕΣΥ" που προωθεί η κυβέρνηση είναι ότι οι εργαζόμενοι, τα λαϊκά στρώματα αντιμετωπίζονται ως "εν δυνάμει πελάτες" και σε αυτή τη λογική προσαρμόζονται η δομή και η λειτουργία του συστήματος Υγείας, ο ρόλος των υγειονομικών, του ΕΟΠΠΥ. Η κυβέρνηση πατάει στο έδαφος της υποχρηματοδότησης και υποβάθμισης, της ιδιωτικοποίησης πολλών λειτουργιών, που διατηρήθηκαν και επεκτάθηκαν από όλες τις προηγούμενες κυβερνήσεις. Σε αυτό πλαίσιο θα επιχειρήσει να ενισχύσει τη λειτουργία του συστήματος με όρους ανταποδοτικότητας, ως ένα ακόμα προϊόν - εμπόρευμα, που το αγοράζει όποιος έχει τη δυνατότητα».

Στον αντίποδα, «οι θέσεις του ΚΚΕ στηρίζονται σε μια ριζικά διαφορετική αντίληψη, αναδεικνύοντας τη δυνατότητα σήμερα για ένα σύγχρονο και καθολικό, κρατικό σύστημα Υγείας και Πρόνοιας που θα στηρίζεται στην μεγάλη πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας, με παρεχόμενες υπηρεσίες απολύτως δωρεάν».

Με την εκδήλωση αυτή απευθύνουμε κάλεσμα αγωνιστικής συμπόρευσης και κοινής δράσης με το ΚΚΕ, στους χιλιάδες υγειονομικούς, σε όσους δίνουν καθημερινά πραγματική μάχη για την προάσπιση της υγείας του λαού, αυτούς που στήριξαν τη λειτουργία του συστήματος Υγείας μέσα στην πανδημία, κόντρα στην πολιτική της κυβέρνησης, του υπουργείου Υγείας. Κόντρα στη στάση των υγειονομικών περιφερειών, των διοικήσεων των μεγάλων μονάδων, των κλινικαρχών του ιδιωτικού τομέα που βρήκαν την ευκαιρία να πλουτίσουν ακόμα περισσότερο την περίοδο της πανδημίας.

Η πάλη για την προστασία της ζωής και της υγείας του λαού είναι ξεχωριστής σημασίας για το ΚΚΕ. Σε αυτή τη δράση θα συνεχίσουμε τόσο σαν Κόμμα με τις συνεχείς πολιτικές παρεμβάσεις μας, όσο και μέσα στο εργατικό κίνημα και το κίνημα των υγειονομικών».



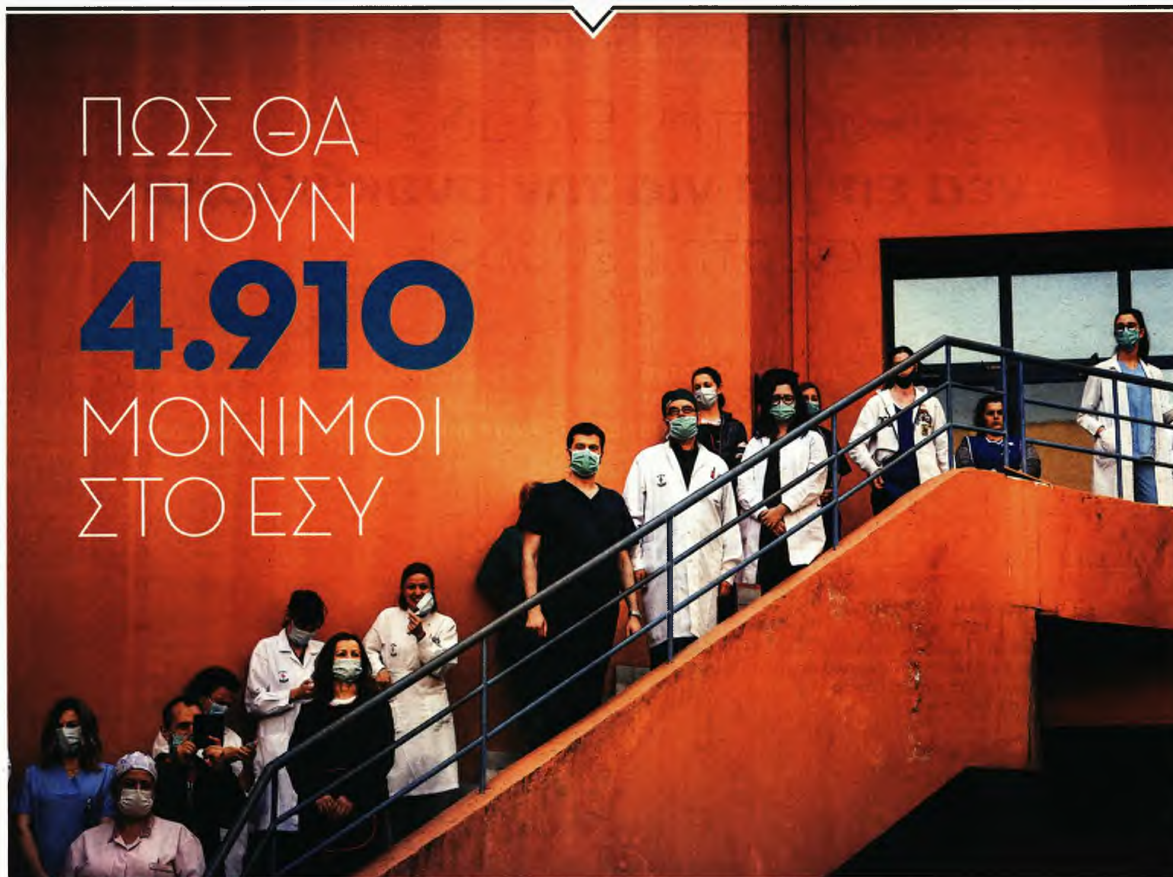
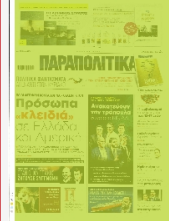


ΚΑΤΣΩΤΗΣ

«Ο λαός πρέπει να σταθεί απέναντι στο νέο ΕΣΥ»

«**A**υτό που έλειψε από τη συζήτηση στη Βουλή μεταξύ κυβέρνησης και αξιωματικής αντιπολίτευσης για την πανδημία, ήταν η ανάγκη για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, η ανάγκη για λήψη μέτρων στους χώρους δουλειάς, στα σχολεία που άνοιξαν χωρίς μέτρα, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς», επισήμανε ο Χρήστος Κατσώτης, μέλος της ΚΕ και βουλευτής του ΚΚΕ, μιλώντας στην τηλεόραση της ΕΡΤ1. Ο κ. Κατσώτης επισήμανε τις τεράστιες ευθύνες της κυβέρνησης της ΝΔ που δεν έλαβε μέτρα θωράκισης της δημόσιας υγείας, αλλά και του ΣΥΡΙΖΑ, που ως κυβέρνηση απαξίωσε, υπονόμευσε το δημόσιο σύστημα υγείας και προώθησε την παραπέρα εμπορευματοποίησή του, προς όφελος των ιδιωτών.





ΑΝΑΖΗΤΕΙΤΑΙ ΦΟΡΜΟΥΛΑ ΜΕΣΩ ΑΣΕΠ ΓΙΑ ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΗΣ... ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ – ΕΠΙΦΥΛΑΞΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ ΤΗ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Στα χέρια του υπουργού Εσωτερικών, Μάκη Βορίδη, προς υπογραφή και έγκριση, βρίσκονται οι 4.910 προσλήψεις μόνιμων υγειονομικού προσωπικού για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ όλης της χώρας, οι οποίες, στη συνέχεια, θα λάβουν την υπογραφή και την έγκριση του υπουργού Οικονομικών, Χρήστου Σταϊκούρα.

Πρόκειται για 4.000 θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού και 910 θέσεις προσωπικού λοιπών ειδικοτήτων, ενώ ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, έχει διαβεβαιώσει δημοσίως, αλλά και συγκεκριμένα την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), ότι θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να υλοποιηθεί η δέσμευση της κυβέρνησης, σύμφωνα με την οποία θα μονιμοποιηθούν άμεσα όλοι οι επικουρικοί νοσηλευτές οι οποίοι προσλήφθηκαν για τις ανάγκες των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας του ΕΣΥ της χώρας μας κατά τη διάρκεια της εξαπάτησης της επιδημίας του νέου κορονοϊού.

Για τον σκοπό αυτόν, ο κ. Πλεύρης και οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας επιδιώκουν να είναι συμβατοί με τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας, προκειμένου η προκήρυξη για την πρόσληψη 4.910 μόνιμων υγειονομικών για το ΕΣΥ να προβλέπει νομίμως ειδική, αυξημένη μοριοδότηση για τους εν λόγω επικουρικούς νοσηλευτές.

Σύμφωνα με όσα δηλώνει σχετικά ο κ. Πλεύρης, μάλιστα, «τις επόμενες ημέρες θα γίνουν σαφείς ανακοινώσεις. Να ξέρουν όμως ότι όλοι όσοι υπηρετούν στο σύστημα με επικουρικές

συμβάσεις θα ανανεωθούν. Ο ακριβής χρόνος θα καθοριστεί σε λίγες ημέρες, γιατί είμαστε σε συνεννόηση. Θα βγει και η προκήρυξη των 4.000 νοσηλευτών και των 910 λοιπού προσωπικού. Εξετάζουμε να είμαστε και συμβατοί με το ΣτΕ, επειδή αναμένεται να υπάρξει και μοριοδότηση, διότι η πρόθεση της κυβέρνησης είναι όσοι έχουν στερήσει το σύστημα με επικουρικές σχέσεις όλο αυτό το διάστημα να είναι και αυτοί οι οποίοι θα βρεθούν στο σύστημα με μόνιμες θέσεις. Βγαίνουν προκηρύξεις και τι λέμε; Ότι σε αυτές τις προκηρύξεις θα συνυπολογιστεί η παρουσία τους. Για να μπορέσουν, όμως, να μείνουν στο σύστημα και να μην έχουμε μη συνταγματικές διαδικασίες, θα μπου μέσω προκηρύξεων. Και ήδη οι πρώτες προκηρύξεις βγαίνουν. Τέσσερις χιλιάδες νοσηλευτές, 910 λοιπό προσωπικό. Θα βγουν και άλλες».

ΑΣΕΠ

Το σύνολο της διαδικασίας για την πρόσληψη 4.910 μόνιμων υγειονομικών για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας θα διενεργηθεί μέσω του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ). Υπενθυμίζεται ότι το ΑΣΕΠ συγκροτείται από 35 μέλη (πρόεδρος, 4 αντιπρόεδροι, 30 σύμβουλοι), οι οποίοι επιλέγονται από τη Δίσκεψη των Προέδρων της Βουλής, Η Ολομέλεια, η Ελάσσων Ολομέλεια και τα τέσσερα Τμήματα λειτουργούν ως συλλογικά όργανα με συγκεκριμένες, ιεραρχημένες αρμοδιότητες στη λήψη αποφάσεων.

Τα μέλη του ΑΣΕΠ είναι πρόσωπα γνωσμένου κύρους και επαγγελματικής επάρκειας και, ιδίως, πρόσωπα που έχουν διατελέσει ανώτατο δικαστικό λειτουργοί, ανώτεροι ή ανώτατοι

κρατικοί λειτουργοί ή υπάλληλοι, καθηγητές ΑΕΙ ή ανώτατα στελέχη δημόσιων Οργανισμών και Επιχειρήσεων ή άλλων νομικών προσώπων του δημόσιου τομέα. Το έργο του Συμβουλίου υποστηρίζεται ενεργά από τα υψηλότερα και ουσιαστικώς προσόντων στελέχη του Ειδικευμένου Επιστημονικού Προσωπικού και της Γραμματείας του ΑΣΕΠ.

ΕΜΠΛΟΚΗ

Πάντως, το ενδεχόμενο μιας πολύ σοβαρής εμπλοκής στην υπόθεση της προκήρυξης για την πρόσληψη 4.910 μόνιμων υγειονομικών για το ΕΣΥ της χώρας μας φοβάται ιδιαίτερα ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σύμφωνα με όσα εξηγεί σήμερα στα «Π» ο Μιχάλης Γιαννάκος, λοιπόν, η μοριοδότηση των ήδη υπηρετούντων επικουρικών νοσηλευτών στην επικείμενη προκήρυξη «δεν είναι εξασφαλισμένη». Κι αυτό γιατί, όπως σημειώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, «τη νομιμότητα και τη συνταγματικότητα της εν λόγω μοριοδότησης αναμένεται να κρίνει στο επόμενο χρονικό διάστημα η Ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας», στο οποίο έχουν προσφύγει «αποτυχνηστές» προηγουμένως προκηρύξεων του υπουργείου Υγείας.

Ο κ. Γιαννάκος φοβάται, συγκεκριμένα, το ενδεχόμενο η Ολομέλεια του ΣτΕ «έιτε να αποφανθεί εναντίον της ρύθμισης για τη μοριοδότηση των ήδη υπηρετούντων στο ΕΣΥ επικουρικών νοσηλευτών είτε να διατάξει την περικοπή του ύψους αυτής της μοριοδότησης». Είναι χαρακτηριστικό ότι το αρμόδιο τμήμα του ΣτΕ έχει παραπέμφει την υπόθεση στην Ολομέλεια, καθώς το θέμα θεωρείται πολύ σημαντικό.

Ο κ. Πλεύρης και οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας επιδιώκουν να είναι συμβατοί με τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 23-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 429.94 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΥ: Δεκάδες χιλιάδες οι νεκροί υγειονομικοί

ΓΕΝΕΥΗ. Δεκάδες χιλιάδες υγειονομικοί έχουν χάσει τη ζωή τους σε ολόκληρο τον κόσμο εξαιτίας του κορωνοϊού, σύμφωνα με στοιχεία που συγκέντρωσε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) από 117 χώρες. Την ίδια στιγμή, δύο στους πέντε υγειονομικούς στον πλανήτη παραμένουν ανεμβολίαστοι, καθώς σε πολλές χώρες εξακολουθούν να μην υπάρχουν ευρέως διαθέσιμα εμβόλια.

Η μελέτη αντλεί στοιχεία έως τον Μάιο του 2021, όταν η νόσος είχε κοστίσει 3,45 εκατ. ζωές (πλέον ο παγκόσμιος απολογισμός έχει φθάσει τα 4,9 εκατ. ζωές). Ο αριθμός των νεκρών υγειονομικών τον Μάιο υπολογιζόταν σε 80.000 κατ'ελάχιστο και 180.000 στο μέγιστο. Δεν υπάρχουν νεότερα στοιχεία για τους θανάτους, υπάρχουν όμως για τους εμβολιασμούς και αυτά δεν είναι καθόλου ενθαρρυντικά. Ενώ στις πλούσιες χώρες τα ποσοστά εμβολιασμού των υγειονομικών είναι πολύ υψηλά, στην Αφρική έχει εμβολιαστεί λιγότερο από το 10% των υγειονομικών.

«Το γεγονός ότι έχουν περάσει πάνω από 10 μήνες από την έγκριση των πρώτων εμβολίων και εκατομμύρια υγειονομικοί δεν έχουν εμβολιασθεί ακόμη, είναι κόλαφος για τις χώρες και τις εταιρείες που ελέγχουν την παγκόσμια παραγωγή εμβολίων», δήλωσε ο επικεφαλής του ΠΟΥ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους. «Η ραχοκοκαλιά κάθε συστήματος υγείας είναι οι εργαζόμενοι της. Η COVID-19 είναι μια απόδειξη για το πόσο εξαρτιόμαστε από αυτούς τους ανθρώπους και πόσο ευάλωτοι είμαστε αν οι άνθρωποι που προστατεύουν την υγεία μας είναι οι ίδιοι απροστάτευτοι».

Ο ΠΟΥ ανησυχεί και για άλλες



Ινδοί υγειονομικοί υπάλληλοι σε νοσοκομείο της Βομβάης γιορτάζουν την επίτευξη 1 δισ. εμβολιασμών κατά της COVID-19 στην αχανή ασιατική χώρα.

Φαρμακευτική εταιρεία της Νότιας Αφρικής προσπαθεί να «μαντέψει» τη συνταγή του εμβολίου της Moderna, ώστε να το παρασκευάσει.

επιπτώσεις της πανδημίας στους υγειονομικούς, όπως είναι η υπερκόπωση και το υπερβολικό άγχος. Χωρίς επαρκή μέσα ατομικής προστασίας και χωρίς εμβόλια, η δουλειά τους γίνεται ακόμη πιο δύσκολη. Παρά τις υποσχέσεις για κατασκευή εργοστασίων παραγωγής εμβολίων στην Αφρική από τις εταιρείες Pfizer και Moderna, δεν διαφαίνεται στον ορίζοντα κάποια ελπίδα ότι οι μεγάλες εταιρείες θα ασχοληθούν με τα ελάχιστα περι-

θώρια κέρδους που αφήνει η αφρικανική αγορά.

Υπάρχει, ωστόσο, μια εταιρεία από τη Νότια Αφρική, η Afrigen Biologics and Vaccines, στην οποία ο ΠΟΥ έχει αναθέσει να «μαντέψει» τη συνταγή του εμβολίου της Moderna, να παρασκευάσει το εμβόλιο και να διδάξει και σε άλλες εταιρείες από χώρες μεσαίου και χαμηλού εισοδήματος πώς να κάνουν το ίδιο. «Το αποκαλούμε κόμβο μεταφοράς τεχνολογίας», σημείωσε ο Μάρτιν Φρίντε, αξιωματικός του ΠΟΥ που είναι υπεύθυνος για αυτή την προσπάθεια. «Θα καλέσουμε κατασκευαστές από όλο τον κόσμο να μάθουν τη διαδικασία, ώστε η τεχνολογία αυτή να γίνει ευρέως διαθέσιμη».

Κυψέλη έρευνας

Μέχρι πρόσφατα η εταιρεία κατασκεύαζε κτηνιατρικά εμβόλια με παραδοσιακές μεθόδους.

Πλέον, έχει μετατραπεί σε κυψέλη έρευνας για την τεχνολογία αιχμής mRNA. Ο λόγος που η εταιρεία προσπαθεί να παράξει το εμβόλιο της Moderna και όχι της Pfizer είναι επειδή πολλά βήματα της διαδικασίας είναι ήδη δημοσιευμένα. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η Moderna βασίστηκε σε έρευνα δημόσιων ιδρυμάτων και έλαβε δμμόσια χρηματοδότηση για να παρασκευάσει το εμβόλιο, άρα έχει μεγαλύτερες υποχρεώσεις διαφάνειας. Παρ' όλα αυτά, η επικεφαλής της Afrigen, Πετρονέλα Τρεμπλάνς, τονίζει ότι η αίτηση για τις πατέντες της Moderna «είναι διατυπωμένη πολύ προσεκτικά, ώστε να μην αποκαλύπτει τα πάντα».

Η νοτιοαφρικανική εταιρεία γνωρίζει πλέον ποια μηχανήματα και ποια συστατικά χρειάζεται, αλλά της απομένει περισσότερη δουλειά για να προσδιορίσει τις ακριβείς συγκεντρώσεις και τους χρόνους ανάμειξης. Το δυσκολότερο κομμάτι είναι η παραγωγή του νανο-λιπιδίου που προστατεύει το mRNA για όσο διάστημα αυτό κυκλοφορεί στον οργανισμό. Φυσικά, η διαδικασία θα ήταν πιο εύκολη αν η Moderna μοιραζόταν την τεχνολογία, όπως την πρόετρεψαν πρόσφατα δεκάδες Αμερικανοί βουλευτές και γερουσιαστές, μην παραλείποντας να της υπενθυμίσουν ότι έχει λάβει δμμόσια χρηματοδότηση ύψους 1 δισ. δολαρίων.

Η Moderna βρίσκεται σε διαπραγματεύσεις με τον ΠΟΥ για το ζήτημα αυτό, ενώ παράλληλα συνεχίζονται οι διαπραγματεύσεις για μια ευρύτερη συμφωνία διανομής της γνώσης στους κόλπους του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου.

NPR, REUTERS





ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

Προσανατολισμένη στην πρόληψη, και πιο συγκεκριμένα σε εκείνες τις διαγνωστικές εξετάσεις που δίνουν τη δυνατότητα πρώιμης διάγνωσης συχνών καρκίνων, είναι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Στόχος είναι στα τέλη του 2021 ή στις αρχές του 2022 να έχει τεθεί σε εφαρμογή ένα σχέδιο παροχής δωρεάν εξετάσεων τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, έπειτα από την αποστολή προσωποποιημένων μηνυμάτων με στόχο η πρόληψη να μετατραπεί σε στάση ζωής. Εντούτοις και όπως αναλύει στα «ΝΕΑ» ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης, οι στοχευμένες δράσεις πρόληψης είναι μόνο η αρχή μιας σειράς αλλαγών για τη «ριζική αναδιάρθρωση» του χάρτη υπηρεσιών υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, όλες οι γυναίκες άνω των 40 ετών θα δικαιούνται να υποβάλλονται σε μαστογραφία ετησίως, κλείνοντας ραντεβού σε δημόσιες δομές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα χωρίς να επιβαρύνονται με συμμετοχή. Αντίστοιχα και σύμφωνα με όσα δρομολογεί - ώστε να υλοποιηθούν εντός των επόμενων μηνών - η ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους, οι άνδρες ηλικίας 50-80 ετών θα δικαιούνται να κάνουν εξέταση PSA (ειδικό προστατικό αντιγόνο) για τον εντοπισμό του καρκίνου του προστάτη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα αναφέρονται 7.772 νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού ετησίως, με τη συγκεκριμένη ασθένεια να αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου (από καρκίνο) στις γυναίκες. Αντίστοιχα, ο καρκίνος του προστάτη στοιχίζει κάθε χρόνο τις ζωές περίπου 3.500 ανδρών στη χώρα μας, ενώ αποτελεί το 9,6% των διαγνώσεων επί του συνόλου που αφορούν νεοπλασίες.

ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ. Πρόκειται εντούτοις για το πρώτο βήμα ενός μεγάλου στρατηγικού πλάνου που υιοθετεί η χώρα μας, εστιάζοντας στην πρώιμη διάγνωση, καθώς σταδιακά και εντός του επόμενου έτους θα συμπεριληφθούν και άλλες εξετάσεις, μεταξύ των οποίων για τη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου αλλά και για την εκτίμηση καρδιαγγειακού κινδύνου.

Σε κάθε περίπτωση πάντως, ο **υπουργός Υγείας** αντιμετωπίζει την επένδυση στην πρόληψη αφενός ως μονόδρομο για τη διατήρηση της καλής υγείας των πολιτών διαγράφοντας τις ανισότητες και αφετέρου ως μέσο εξορθολογισμού τόσο των οικονομικών όσο και του παραγόμενου έργου στις δομές Υγείας. Συνεπώς και όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ», το πρώτο αυτό βήμα αποτελεί την αρχή μιας μακράς διαδρομής μεταρρυθμίσεων για τη δημιουργία ενός ευέλικτου συμπλεγμένου υπηρεσιών που θα ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των πολιτών, με το βλέμμα στραμμένο στις σύγχρονες ανάγκες.



Σύμφωνα με το σχέδιο παροχής δωρεάν εξετάσεων, όλες οι γυναίκες άνω των 40 ετών θα δικαιούνται να υποβάλλονται σε μαστογραφία ετησίως, κλείνοντας ραντεβού σε δημόσιες δομές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα χωρίς να επιβαρύνονται με συμμετοχή

Νέος χάρτης Υγείας με έμφαση στην πρόληψη

Ο υπουργός Θάνος Πλεύρης παρουσιάζει στα «ΝΕΑ» το στρατηγικό πλάνο για έγκαιρη διάγνωση σοβαρών ασθενειών, ευέλικτες ιατρικές υπηρεσίες και έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης



Ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης

ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΙ. «Μια μεταρρύθμιση που θα υλοποιήσουμε άμεσα είναι ο **ΕΟΠΥΥ** να αρχίσει να λειτουργεί με όρους ενός ολοκληρωμένου ασφαλιστικού φορέα, έτσι ώστε να μπει μια τάξη και ο πολίτης, που πληρώνει ασφαλιστικές εισφορές, να λαμβάνει τις ποιοτικές παροχές που του αναλογούν. Επιπλέον, επειδή πολλές φορές οι συμβαλλόμενοι με τον Οργανισμό δεν πληρούν τις προϋποθέσεις, θα πρέπει να υπάρξουν ποιοτικοί δεί-

κτες και **έλεγχος** σε πραγματικό χρόνο, προκειμένου να διασφαλίζεται το υψηλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών» τονίζει ο υπουργός.

Και συνεχίζει: «Στις προτεραιότητές μας είναι επίσης ο **έλεγχος** της φαρμακευτικής δαπάνης, ο ψηφιακός μετασχηματισμός των υπηρεσιών υγείας αλλά και η Προτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Πιο συγκεκριμένα, στην ΠΦΥ έχει ήδη δρομολογηθεί η σχετική μεταρρύθμιση, η οποία περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, την ενίσχυση των Τοπικών Ομάδων Υγείας (ΤΟΜΥ), τον **real time έλεγχο** των δαπανών και τη σύμπραξη του δημόσιου τομέα με τον ιδιωτικό».

Πιο συγκεκριμένα και όπως διευκρινίζει για το «real time», «θα ελέγχεται όποιος μπαίνει μέσα στο σύστημα και θα το επεκτείνουμε και στα **δημόσια νοσοκομεία**. Εάν μια νοσολογία χρειάζεται, θα πρέπει να προεγκρίνεται από τη στιγμή που ο **ΕΟΠΥΥ** πληρώνει την υπηρεσία. Θα αξιολογηθούν όλοι οι πάροχοι της Υγείας με ποιοτικά κριτήρια ώστε να παρέχεται στον πολίτη ωστή και ποιοτική υπηρεσία».

Σε ό,τι δε αφορά τις συμπράξεις

του ιδιωτικού και δημοσίου τομέα, ο ίδιος εξηγεί πως «ξεκινάμε με την ποιοτική αναβάθμιση της ιδιωτικής Υγείας ώστε όταν θα γίνουν οι συμπράξεις να ξέρουμε ποιοι είναι οι πάροχοι που έχουν τα ποιοτικά χαρακτηριστικά για να μπορέσουν



να στηρίξουν και να συμπληρώσουν τις υπηρεσίες προς τον πολίτη».

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ. Ετσι και ενώ μοιραία η διαχείριση της πανδημίας παραμένει σε πρώτο πλάνο, καταναλώνοντας πόρους, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τα αρμόδια επιτελεία «ξεδιπλώνουν» παράλληλα το σχέδιο των αλλαγών. Μάλιστα, ο **έλεγχος** της φαρμακευτικής δαπάνης, με κεντρική στόχευση τον περιορισμό της υπερβάλλουσας κατανάλωσης, αποτελεί κεντρικό άξονα για την εφαρμογή των πολιτικών που δρομολογούνται. Τα αναλυτικά δεδομένα που έχουν αλλάξει στα χέρια τους οι ιθύνοντες καθρεφτίζουν την υπερκατανάλωση που ζημιώνει δυσανάλογα τα ασφαλιστικά συστήματα. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι η δαπάνη του **ΕΟΠΥΥ** για **σκευάσματα βιταμίνης D, μαγνησίου και σιδήρου**, τα οποία συνταγογραφήθηκαν στους ασφαλισμένους, ανήλθε το 2021 στα 75 εκατ. ευρώ. Πιο συγκεκριμένα, τα 45 εκατ. ευρώ αφορούσαν την αποζημίωση βιταμίνης D και τα άλλα 30 εκατ. ευρώ κατανεμήθηκαν στη δαπάνη για την προμήθεια μαγνησίου και σιδήρου. Είναι σημαντικό, μάλιστα, να σημειωθεί ότι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας αποζημίωσε τα διαγνωστικά εργαστήρια για τον **έλεγχο** του επιπέδου της βιταμίνης D των ασφαλισμένων του **ΕΟΠΥΥ** με περίπου 50 εκατ. ευρώ.

Υπό τα δεδομένα αυτά, οι «κόφτες» στη συνταγογράφηση και ο κλειστός προϋπολογισμός δαπανών ανά κατηγορία σκευασμάτων αποτελούν σημαντικά διορθωτικά εργαλεία, με στόχο να ελασσοποιηθεί η υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης και να ανακαταμηθούν τα κονδύλια, επιτρέποντας συνεπακόλουθα και μεταξύ άλλων την αμεσότερη πρόσβαση των ασθενών σε κοινοτικά φάρμακα.



ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΦΕΤΟΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΠΕΡΥΣΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 23-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 192.81 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΦΕΤΟΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΠΕΡΥΣΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Περισσότεροι είναι οι γιατροί που υπηρετούν στο **Νοσοκομείο Βόλου** φέτος, σε σχέση με πέρυσι, σύμφωνα με τη διοίκηση του «Αχιλλοπούλειου». Η διοίκηση αναφέρει σε ανακοίνωσή της ότι στο **Νοσοκομείο Βόλου** η δύναμη των γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά τον Οκτώβριο είναι κατά 13 άτομα περισσότεροι σε σχέση με το 2020, ενώ στο σύνολο, μαζί με ειδικευμένους και επικουρικούς γιατρούς, υπηρετούν 10 γιατροί περισσότεροι σε σχέση με πέρυσι. Το τελευταίο χρονικό διάστημα, σύμφωνα με τη διοίκηση, έχουν προκηρυχτεί για το 2020: 14 θέσεις τον Φεβρουάριο και 2 θέσεις τον



Σεπτέμβριο και για το έτος 2021: 13 θέσεις τον Φεβρουάριο και 6 θέσεις τον Σεπτέμβριο. Συνολικά προκηρύχθηκαν 35 θέσεις γιατρών, ενώ αναφορικά με το νοσηλευτικό προσωπικό η δύναμή του κατά τον Οκτώβριο 2021 αριθμεί 46 άτομα περισσότερα σε σχέση με το 2020. Σε κάθε περίπτωση, η διοίκηση

τονίζει ότι «υπάρχει μέριμνα και πρόνοια για την ενίσχυση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του **Νοσοκομείου**». Υπενθυμίζεται ότι, από τότε που τέθηκε σε εφαρμογή η απόφαση του υπουργείου για τις αναστολές στους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, ο αριθμός στο **Νοσοκομείο Βόλου**, δεν έχει μεταβληθεί ιδιαίτερα, καθώς μόνο δύο γιατροί που νόσησαν από τον κορωνοϊό, επέστρεψαν στην εργασία τους, ενώ οι υπόλοιποι βρίσκονται σε αναστολή εργασίας.

Ανανεώσεις
Να σημειωθεί ότι χθες, παρουσιάστηκαν ενώπιον του

διοικητή του **Νοσοκομείου Βόλου** Ιωάννη Ντόκου και του αναπληρωτή διοικητή Σταύρου Μπαμπούνη και υπέγραψαν τις ανανεώσεις των συμβάσεών τους, εννέα εργαζόμενοι. Οι εργαζόμενοι, ανήκουν στους κλάδους ΤΕ Νοσηλευτικής, ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού, ΔΕ Διοικητικού Λογιστικού και ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών. Η ανανέωση των συμβάσεών τους, σημαίνει ενίσχυση και κάλυψη επιτακτικών αναγκών του **Νοσοκομείου**.

ΑΝ.Φ.



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | POLITICAL | Σελ.: | 26 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 253.62 cm ² | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



COVID-19

«Βράζουν» Λάρισα και Θεσσαλονίκη



Μεγάλη είναι η διασπορά της πανδημίας, με τη Βόρεια Ελλάδα να παρουσιάζει αυξημένες ημερήσιες μολύνσεις και το Λεκανοπέδιο της Αττικής να εμφανίζει αυξητικές τάσεις. Ταυτόχρονα, έντονη ανησυχία προκαλούν οι αριθμοί στη Λάρισα αλλά και στην Ημαθία.

Πιο συγκεκριμένα, τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες από τον ΕΟΔΥ είναι 3.585, εκ των οποίων 16 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με κορονοϊό είναι 36, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 15.555 θάνατοι. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 348. Μεταξύ αυτών, οι 308 (88,51%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και οι 40 (11,49%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 250. Σύμφωνα με την τελευταία ενημέρωση του ΕΟΔΥ, από τα 3.585 κρούσματα κορονοϊού τα 533 εντοπίστηκαν στη Θεσσαλονίκη, τα 675 στην Αττική, ενώ υψηλός είναι ο αριθμός σε Λάρισα (252), Μαγνησία (165) και Ημαθία (139).

Αξίζει να σημειωθεί πως από την 1η Ιανουαρίου 2020 μέχρι σήμερα στα εργαστήρια, που διενεργούν ελέγχους για τον νέο κορονοϊό και δηλώνουν συστηματικά το σύνολο των δειγμάτων που ελέγχουν, έχουν συνολικά ελεγχθεί 6.896.104 κλινικά δείγματα, ενώ από Μονάδες Υγείας και Κλιμάκια του ΕΟΔΥ που διενεργούν ελέγχους Rapid Ag έχουν ελεγχθεί 17.422.216 δείγματα. Ο μέσος όρος του επταημέρου είναι 193.877 δειγματοληπτικοί έλεγχοι. Την ίδια στιγμή, έως τις 21 Οκτωβρίου 2021, έχουν καταγραφεί ηλεκτρονικά 44.571.314 δηλώσεις αποτελέσματος αυτοδιαγνωστικού ελέγχου, ενώ 2.570.341 άτομα προσήλθαν για επανέλεγχο.

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | POLITICAL | Σελ.: | 26 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 186.19 cm ² | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Εικονικοί εμβολιασμοί στο Ηράκλειο



Μια ακόμη περίπτωση πλαστών πιστοποιητικών **εμβολιασμού** στον χώρο της Υγείας είδε χθες το φως της δημοσιότητας, αυτήν τη φορά στο Ηράκλειο της Κρήτης. Πιο συγκεκριμένα, δύο ειδικευόμενοι γιατροί του ΠΑΓΝΗ έβγαλαν πιστοποιητικά **εμβολιασμού**, χωρίς όμως να έχουν εμβολιαστεί, σε μια προσπάθειά τους να αποφύγουν την αναστολή εργασίας ως ανεμβολίαστων.

Όπως προέκυψε, οι δύο ειδικευόμενοι γιατροί τον περασμένο Ιούλιο, εκμεταλλευόμενοι τον ελάχιστο χρόνο που έμειναν μόνοι τους στο εμβολιαστικό **κέντρο**, πραγματοποίησαν εικονικό **εμβολιασμό** ο ένας στον άλλο για να αποκτήσουν τα σχετικά πιστοποιητικά **εμβολιασμού**, τα οποία ως υγειονομικοί όφειλαν να έχουν.

Η πράξη τους έγινε αντιληπτή, ακολούθησε ΕΔΕ και πλέον παραπέμπονται στο πειθαρχικό της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης. Η υπόθεση, όπως μετέδωσε η ΕΡΤ, έφτασε στη διοίκηση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** έπειτα από καταγγελία.

Διατάχθηκε ένορκη διοικητική εξέταση, η οποία ολοκληρώθηκε στις αρχές Οκτωβρίου, και το θέμα τέθηκε στο διοικητικό συμβούλιο του νοσηλευτικού ιδρύματος που αποφάσισε να τους θέσει σε προσωρινή αργία και να παραπέμψει τον φάκελο στο αρμόδιο πειθαρχικό όργανο της 7ης **ΥΠΕ**. Μέχρι στιγμής δεν είχε υπάρξει επίσημη ενημέρωση για το περιστατικό είτε από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης είτε από τη Διοίκηση του ΠΑΓΝΗ.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 23-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 390.07 cm² Κυκλοφορία: 760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πάμε για έκρηξη κρουσμάτων τον Νοέμβριο στη Θεσσαλονίκη

«Περιμένω στις 10 Νοεμβρίου όχι έξαρση που έχουμε σήμερα, αλλά έκρηξη. Και, εντάξει, δεν μπορούμε άλλο...» δήλωσε ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του νοσοκομείου «Παπανικολάου» Ν. Καπραβέλος

Της ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

Οχι έξαρση, αλλά έκρηξη του επιδημιολογικού φορτίου στη Θεσσαλονίκη κατά το πρώτο δεκαήμερο του Νοεμβρίου αναμένουν οι ειδικοί επιστήμονες, μετά και τις χθεσινές κυβερνητικές ανακοινώσεις για τις παρελάσεις, που ουσιαστικά απλώς περιορίζουν τη διάρκειά τους σε μία ώρα.

«Περιμένω στις 10 Νοεμβρίου όχι έξαρση που έχουμε σήμερα, αλλά έκρηξη. Και, εντάξει, δεν μπορούμε άλλο...» δήλωσε ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του νοσοκομείου «Παπανικολάου» Νίκος Καπραβέλος, ενώ οι εκτιμήσεις της ομάδας του καθηγητή του ΑΠΘ Δημοσθένη Σαρηγιάνη μιλούν ακόμη και για 5.000 κρούσματα κορωνοϊού καθημερινά σε πανελλαδικό επίπεδο.

Για τους ανθρώπους της «πρώτης γραμμής» ο φετινός Νοέμβριος μπορεί να είναι πιο «φωνικός» από τον περασμένο, που χαρακτηρίστηκε «μαύρος» για τη Θεσσαλονίκη και τη βόρεια Ελλάδα. Και αυτό διότι τα νοσοκομεία ήδη πνέζονται ασφυκτικά, οι ΜΕΘ είναι γεμάτες και πιθανή έκρηξη των κρουσμάτων θα οδηγήσει το σύστημα σε απόλυτη κατάρρευση και φυσικά σε περισσότερους θανάτους εντός και εκτός ΜΕΘ.

Όπως εξήγησε ο Ν. Καπραβέλος, στο νοσοκομείο όπου εργάζεται ήδη έχουν δοθεί 30 κλίνες ΜΕΘ για ασθενείς με Covid-19 και δεν θα αργήσει η ώρα που οι γιατροί θα αναγκαστούν να επιλέγουν σε ποιον/ποια να δώ-

σουν κρεβάτι ΜΕΘ και ποιον/ποια να αφήσουν εκτός.

Ο ίδιος συνεχίζει να ζητάει η παρέλαση της 28ης Οκτωβρίου να γίνει χωρίς κόσμο, αλλά φαίνεται πως οι κυβερνώντες και ο πρωθυπουργός προσωπικά δεν διδάχτηκαν τίποτε από τον περσινο «μαύρο Νοέμβριο» για τη Θεσσαλονίκη, παρά τις «συγγνώμες» από το βήμα της Βουλής.

Και παρελάσεις και «πανηγύρια» στη Θεσσαλονίκη

Έτσι, μετά τις ανακοινώσεις του ΥΠΕΣ ότι στη Θεσσαλονίκη την 28η Οκτωβρίου θα παρελάσουν μόνο στρατιωτικά τμήματα και οι παρελάσεις θα έχουν μέγιστη διάρκεια μίας ώρας, έγινε φανερό ότι η κυβέρνηση δεν προτίθεται να λάβει κάποια σοβαρά μέτρα.

Μάλιστα προηγήθηκε και ένα «μπάχαλο» με το αν θα συμμετέχουν και τα αντιπροσωπευτικά πολιτικά τμήματα (μαθητές, απόγονοι μακεδονομάχων, πρόσκοποι κ.λπ.), ενώ η μαθητική παρέλαση στις 27 Οκτωβρίου θα γίνει κανονικά, όπως και οι λιτανείες και οι λοιπές εκκλησιαστικές τελετές στον Ι.Ν. Αγίου Δημητρίου. Σε αυτές θα συμμετάσχουν εμβολιασμένοι και ανεμβολίαστοι και μόνο μέτρο είναι η υποχρέωση του κόσμου να φοράει μάσκα.

Αντιθέτως, στην «κόκκινη» επιδημιολογικά Ημαθία δεν θα πραγματοποιηθούν οι επετειακές παρελάσεις, ύστερα από απόφαση του αρμόδιου αντιπεριφερειάρχη και μετά από σχετική σύσκεψη με τους δημάρχους της Περιφερειακής Ενότητας.



ΔΙΑΛΟΓΟΣ: Οι πατέντες, τα εμβόλια και η «αριστερά της προόδου»

| | | | | | |
|--------------|----------------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ | Σελ.: | 1,24-25 | Ημερομηνία έκδοσης: | 23-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 1948.5 cm ² | Κυκλοφορία: | 900 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΔΙΑΛΟΓΟΣ

Οι πατέντες, τα εμβόλια και η «αριστερά της προόδου»

ΣΕΛΙΔΕΣ 24-25



διάλογος/Πανδημία&Δημοκρατία



Διαλόγου συνέχεια

Συνεχίζεται ο διάλογος που έχει ξεκινήσει με πρωτοβουλία της εφημερίδας μας για ένα πλέγμα αλληλοσυνδεόμενων θεμάτων που σφραγίζουν την κοινωνική και πολιτική ζωή σε όλες τις εκφάνσεις της – ξεκινώντας από το πώς διαχειρίζονται οι ελίτ την πανδημία (αλλά και την οικολογική κρίση) και φτάνοντας να αγγίζει το ευρύτερο πλαίσιο μιας τεράστιας αντιδραστικής αναδιοργάνωσης σε όλο σχεδόν τον πλανήτη. Η οποία –ήδη πριν την εκδήλωση της πανδημίας– σερβιριζόταν στη διεθνή κοινή γνώμη ως «4η Βιομηχανική Επανάσταση», «Μεγάλη Επανεκκίνηση», «Πράσινη Ανάπτυξη», «Ψηφιακός κόσμος» κ.ο.κ.

Εδώ και χρόνια υπάρχουν εκτενείς αναφορές του *Δρόμου* σε αυτούς τους επιδιωκόμενους από τις ελίτ μετασχηματισμούς. Κρίνουμε όμως ότι ιδίως σήμερα, που βιώνουμε την εγκαθίδρυση ενός έκτακτου καθεστώτος το οποίο διόλου δεν νοιάζεται για την προστασία της δημόσιας υγείας, είναι αναγκαία η εμπλοκή όσο το δυνατόν περισσότερων ανθρώπων σε μια τέτοια ουσιαστική συζήτηση. Ευελπιστούμε έτσι να συμβάλλουμε σε μια δημιουργική συνάντηση του υπαρκτού δυναμικού που αρνείται να ενταχθεί σε ένα από τα δύο στρατόπεδα: το καθεστωτικό από τη μια, και το ανορθολογικό από την άλλη. Συνεχίζουμε λοιπόν με νέες παρεμβάσεις στο φύλλο που κρατάτε στα χέρια σας, καλώντας σας να πάρετε κι εσείς μέρος σε αυτόν τον διάλογο, λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς χώρου: ελπίζουμε ότι 1.000 λέξεις (που αντιστοιχούν σε 1 σελίδα της εφημερίδας) ή εν ανάγκη 2.000 (2 σελίδες) επιτρέπουν την ανάπτυξη των βασικών ιδεών και σκέψεων των φίλων του *Δρόμου* για τη θεματολογία του διαλόγου. Στείλτε λοιπόν το κείμενό σας στην ηλεκτρονική διεύθυνση: info@edromos.gr.



Οι πατέντες, τα εμβόλια και η «αριστερά της προόδου»

■ ΤΟΥ Νίκου Προγούλη

Ελάχιστοι, ακόμη και μεταξύ των ειδικών, είναι σε θέση να παρακολουθήσουν τη «σκληρή επιστημονική συζήτηση» που διεξάγεται μέσα από μελέτες, ανακοινώσεις, δημοσιεύσεις και να αξιολογήσουν τα νέα στοιχεία που διαρκώς έρχονται στο φως σχετικά με την «πανδημία», τον τρόπο αντιμετώπισής της κι ακόμα ειδικότερα σχετικά με τις επιδόσεις των εμβολίων. Από την άλλη πλευρά όλοι, ή τουλάχιστον όλοι όσοι ήταν στοιχειωδώς νηφάλιοι, είχαν τη δυνατότητα να αντιληφθούν ότι οι πολιτικές ηγεσίες και τα πιστά σε αυτές ΜΜΕ, από την αρχή και σαν «έτοιμος από καιρό», τρομοκράτησαν και παραπλάνησαν συστηματικά την κοινή γνώμη σχετικά με την επικινδυνότητα της επιδημίας: υιοθετήθηκαν μοντέλα που προέβλεπαν εκατόμβες θυμάτων και, παρότι αυτά δεν επαληθεύονταν, οι προβλέψεις συνεχίζονταν με τα ίδια μοντέλα χωρίς τροποποιήσεις, η υπερκαταγραφή των θυμάτων γινόταν με κεντρική εντολή, κ.ο.κ. Πώς συνέβη λοιπόν κι ένα τόσο μεγάλο, συγκριτι-

κό, μέρος της κοινωνίας και ειδικά της Αριστεράς (με ή χωρίς εισαγωγικά), επί της ουσίας συντάχθηκε με τις κυβερνητικές πολιτικές κι αποδέχτηκε την ακραία θέση των, άμεσα ή έμμεσα, υποχρεωτικών *εμβολιασμών*; Το ερώτημα δεν αφορά μόνο την Ελλάδα, θα μπορούσε να θεθεί σε πολύ ευρύτερο, αν όχι σε παγκόσμιο, επίπεδο. Εννοείται ότι δεν μας ενδιαφέρουν οι περιπτώσεις όσων έχουν απτά συμφέροντα, οικονομικά ή άλλα, ούτε όσων θώρησαν ότι είναι πιο ασφαλείς αν συμπλεύσουν με το ρεύμα, ούτε όσων τρομοκρατήθηκαν ή ζαλίστηκαν από τον βομβαρδισμό των ΜΜΕ. Μας ενδιαφέρει το πιο σκεπτόμενο και καλοπροαίρετο κομμάτι της κοινωνίας που, αν και αναγνώρισε ίσως μια υπερβολική βιασύνη ή αυταρχικότητα στον «άνωθεν» χειρισμό, αυτό που κατανόησε ήταν ότι, κατά βάθος, εδώ υπάρχει η εξής σύγκρουση: οι δυνάμεις του ορθού λόγου, της επιστήμης και της προόδου συγκρούονται με το ανορθολογικό, το οπισθοδρομικό, το

ξεπερασμένο. Ο κόσμος, τελικά, πρέπει να πάει μπροστά! Όμως η «πρόοδος», αυτή η γενική και αφηρημένη πορεία προς το «καλύτερο», έχει πολύ συγκεκριμένες επί μέρους διαδρομές εντός των συγκεκριμένων κλάδων. Ποιες δυνάμεις καθόρισαν την κατεύθυνση που πήρε στο συγκεκριμένο ζήτημα, όπου κάθε άλλη δυνατή λύση παραμερίστηκε και επιλέχθηκε ως μονόδρομος η πιο high-tech (και high-risk) λύση των DNA ή mRNA εμβολίων; Γιατί η «πρόοδος» πήρε αυτή κι όχι κάποια άλλη κατεύθυνση;

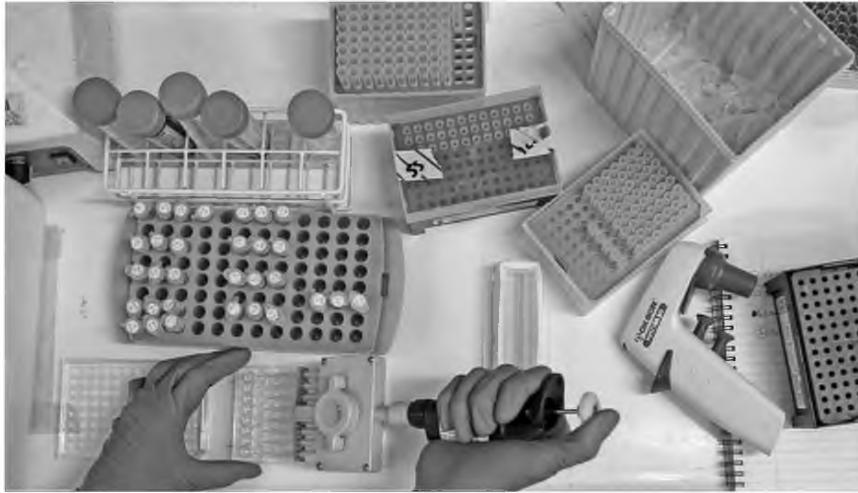
ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΘΑ υποστηρίξουμε είναι ότι η κατεύθυνση έχει επιλεγεί εκ των πραγμάτων εδώ και αρκετές δεκαετίες, όχι με κριτήρια επιστημονικά, κοινωνικής ωφέλειας ή αποτελεσματικότητας, αλλά με κριτήρια καθαρά κερδοσκοπικά, όταν μετά από λυσώδεις δικαστικές διεκδικήσεις, ιδιωτικές εταιρίες κατάφεραν να κατοχυρώσουν πνευματικά δικαιώματα (πατέντες) σε ζώντες οργανισμούς. Στο σημείο αυτό, χάριν μιας πιο συνεκτικής εικόνας χρειάζεται να πάμε για λίγο πίσω στο παρελθόν.

Αν και η ατομική ιδιοκτησία υπάρχει εδώ και χιλιετίες, μόνο τους τελευταίους αιώνες εγκαταλείφθηκε η κοινοτική αντίληψη για πολλά αγαθά. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα ήταν η «περίφραξη της γης», η ιδιωτικοποίηση της δηλαδή, που συνόδεψε τον καπιταλισμό από τα πρώτα του βήματα.

Η κατεύθυνση της «πρόοδου» έχει επιλεγεί εκ των πραγμάτων εδώ και αρκετές δεκαετίες, όχι με κριτήρια επιστημονικά, κοινωνικής ωφέλειας ή αποτελεσματικότητας, αλλά με κριτήρια καθαρά κερδοσκοπικά, όταν μετά από λυσώδεις δικαστικές διεκδικήσεις, ιδιωτικές εταιρίες κατάφεραν να κατοχυρώσουν πνευματικά δικαιώματα (πατέντες) σε ζώντες οργανισμούς



Πανδημία & Δημοκρατία διάλογος



Οι εταιρείες βιοτεχνολογίας και οι big pharma δεν κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν έναν καινούργιο ιό, τον Sars-CoV-2, στις αρχές του 2020, διότι ο ιός αυτός ήταν πατενταρισμένος δεκαετίες νωρίτερα! Η πρώτη αίτηση για πατέντα εμβολίου κατά του κορονοϊού με «ακίδα πρωτεΐνης» (S-spikeprotein) όπως και ο σημερινός κορονοϊός ήταν της Pfizer την 28/1/2000

απαίτηση για διάκριση ανάμεσα σε ανακάλυψη κι εφεύρεση, πατεντάρονται πλέον ακόμη και αυτούσιες ουσίες που κάποιος ερευνητής απλώς διέβλεψε μία πιθανή χρήση τους ή κατάφερε να τις απομονώσει.

Στην Ευρώπη, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο το 1995 απέρριψε τη δυνατότητα πατέντας σε ζώντες οργανισμούς με την αιτιολογία ότι το γενετικό υλικό είναι της φύσης και άρα θεωρείται ανακάλυψη και όχι εφεύρεση, για να υποχωρήσει 1997 μετά από μια πρωτοφανούς έντασης καμπάνια που έκαναν οι γνωστές μας «ομάδες συμφερόντων». Παρότι το χρονικό των νομικών αντιπαραθέσεων είναι μακρύ, περίπλοκο και οπωσδήποτε όχι γραμμικό όπως σχηματικά παρατέθηκε πιο πάνω, σημασία έχει το αποτέλεσμα, κι αυτό είναι ότι μέσα από την πίεση που άσκησαν παγκόσμιοι οργανισμοί σαν τον ΠΟΕ και την GATT η εξάπλωση ήταν ραγδαία κι έχει δημιουργηθεί ένα νέο είδος παγκόσμιου εμπορίου όπου αγοράζονται και πωλούνται ζωντανά «προϊόντα» κάθε είδους. Οι εταιρείες του κλάδου κατανόησαν ότι μπροστά τους υπάρχει ένας τεράστιος θησαυρός χωρίς ιδιοκτητή και μήτχαν σε μια κούρσα παντενταρίσματος κάθε είδους γενετικού υλικού χωρίς να γνωρίζουν ακόμη με ποιον

συγκεκριμένο τρόπο θα τους χρησιμεύσει.

ΦΥΣΙΚΑ ΕΧΕΙ αρθρωθεί έντονος ανταγωνισμός σε αυτή την εξέλιξη από διάφορες σκοπιές: ηθική, οικολογική, φιλοσοφική, θεολογική, αλλά επίσης από οικονομική και κοινωνική, που στο παρόν μας αφορούν περισσότερο. Ένα γνωστό παράδειγμα που κατανόησε και καταδίκασε ένα μεγάλο μέρος του κόσμου και της αριστεράς ειδικότερα, είναι η καταστροφή που βίωσε ο παγκόσμιος αγροτικός πληθυσμός από τη χρήση των γενετικά τροποποιημένων και ιδιωτικοποιημένων σπόρων. Οι σπόροι αυτοί, στα χεριά, υποσχονται αύξηση της παραγωγής και αντοχή σε ασθένειες αλλά η πράξη έδειξε ότι εξαντλούν το έδαφος, επομένως χρειάζονται πολλά λιπάσματα, χρειάζονται επίσης ειδικά ζιζανιοκτόνα που τα μονοπωλούν οι εταιρείες των σπόρων, οι ίδιοι σπόροι είναι «στείοι» και πρέπει να αγοράζονται σε «βελτιωμένες» εκδόσεις κάθε χρόνο, χρειάζονται περισσότερα ποτίσματα, ενώ οι αποδόσεις της γης φθίνουν έντονα χρόνο με τον χρόνο. Εν ολίγοις, η «πρόοδος» σε αυτό τον τομέα, ενώ εκτόξευσε τα κέρδη και την ισχύ των εταιρειών οι οποίες αύξησαν τον έλεγχό τους στην παγκόσμια διατροφή, κατέστρεψε μεγάλους

αγροτικούς πληθυσμούς ειδικά στις χώρες του Τρίτου Κόσμου.

Περίεργως, μεγάλο μέρος της κοινής γνώμης, και της αριστεράς ειδικότερα, δείχνει να ελπίζει ότι με τα εμβόλια τα πράγματα θα είναι διαφορετικά και ότι αυτή τη φορά η «πρόοδος» θα είναι υπέρ της ανθρωπότητας. Όμως, αντίθετα με τη γενικευμένη εντύπωση, οι εταιρείες βιοτεχνολογίας και οι big pharma δεν κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν έναν καινούργιο ιό, τον Sars-CoV-2, στις αρχές του 2020, διότι ο ιός αυτός ήταν πατενταρισμένος δεκαετίες νωρίτερα! Η πρώτη αίτηση για πατέντα εμβολίου κατά του κορονοϊού με «ακίδα πρωτεΐνης» (S-spikeprotein) όπως και ο σημερινός κορονοϊός ήταν της Pfizer την 28/1/2000 (1). Το 2003 κατοχυρώθηκε μια σειρά από «προβληματικές» πατέντες που κάλυπταν όχι μόνο έναν κορονοϊό αλλά και το τεστ ανίχνευσής του, το RT-PCR (2). Αυτό είναι πρόβλημα διότι δίνει τον απόλυτο επιστημονικό έλεγχο σε έναν «αίκτη». 73 πατέντες που εκδόθηκαν μεταξύ 2008 και 2019 κατοχυρώνουν τα ακριβή χαρακτηριστικά που υποτίθεται ότι ήταν «καινούργια» και «μοναδικά» στον Sars-CoV-2 (3) με τις παραλλαγές των ακίδων S1, S2, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις κατοχυρώθηκαν σχεδόν ταυτόχρονα και οι αντικοϊ παράγοντες

θεραπείας τους (4).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναρωτηθεί κάποιος το εξής: για ποιον λόγο μπορεί μια εταιρεία να θέλει να πατεντάρει έναν ιό; Ας δεχτούμε, χάριν της συζήτησης, ότι ένας μεταλλαγμένος σπόρος είναι χρήσιμος γιατί αυξάνει την παραγωγή. Ένας ιός όμως μόνο βλαβερός μπορεί να είναι, άρα, γιατί να επενδύσει κανείς σε αυτόν; Η ανησυχητική απάντηση είναι ότι ο ιός μπορεί να αποφέρει κέρδη μόνο με αρνητικό τρόπο, αν δηλαδή ξεσπάσει μια επιδημία κι εκείνοι που ελέγχουν τις πατέντες μπορούν τώρα να προσφέρουν και τη «λύση». Με αυτόν μόνο τον τρόπο «παίρνουν τα δειρά εκδίκηση» και μπορούν οι εταιρείες να καταγράψουν κέρδη αξιοποιώντας τις επενδύσεις δεκαετιών.

ΠΟΙΟΣ ΚΑΘΟΡΙΖΕΙ την πορεία της τεχνικής προόδου; οι κοινωνικές ανάγκες όπως τις εκφράζουν οι πολίτες/ψηφοφόροι; Η ανεξάρτητη επιστήμη; Μάλλον όχι.

Από τη μία πλευρά την καθορίζουν οι μεγάλες επενδύσεις - γι' αυτό και από μίαν αριστερή οπτική οι κοινωνίες θα έπρεπε να έχουν λόγο για το πού κατευθύνονται οι μεγάλες επενδύσεις. Από την άλλη πλευρά καθορίζεται από το κατά πόσον τα εταιρικά συμφέροντα συμβαδίζουν με τις ανάγκες της διακυβέρνησης, και αυτό σήμερα συμβαίνει σε πεδία όπως η βιοτεχνολογία, η ναυτοτεχνολογία, η ρομποτική, η τεχνητή νοημοσύνη, τα big data, τα δίκτυα τηλεπικοινωνιών πέμπτης γενιάς και ό,τι άλλο υποστηρίζει τη δημιουργία μιας «κοινωνίας της επιτήρησης». Στο βαθμό λοιπόν που κάποιος αποδέχεται τα εμβόλια χωρίς κάποια δική του έρευνα (που έτσι κι αλλιώς είναι δύσκολη) αλλά με τη γενική πεποίθηση ότι αποτελούν μέρος της προόδου, αν αναλογιστεί αν η πρόοδος αυτή είναι προς το συμφέρον του.

Παραπομπές

- 1) patents.justia.com/patent/6372224
- 2) pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/patent/US-7776521-B1, enlions: pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/patent/US-7776521-B1, enlions: patentimages.storage.googleapis.com/6b/c3/21/a62eb55a0e678c/US7220852.pdf
- 3) Ενδεικτικά: patents.justia.com/patent/9193780
- 4) pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/patent/US-7151163-B2





Πόσοι υγειονομικοί έχουν νικηθεί παγκοσμίως από τον Covid-19

Από 80.000 έως 180.000 υπολογίζονται οι υγειονομικοί που έχουν χάσει τη ζωή τους από το νέο κορωνοϊό, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να έχουν προτεραιότητα για τα εμβόλια, δήλωσε ο επικεφαλής του ΠΟΥ, Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους, επικρίνοντας παράλληλα τις αδικίες στη διανομή των εμβολίων.

Υπενθυμίζεται ότι ο ΠΟΥ προειδοποίησε ότι η πανδημία «θα συνεχιστεί ένα χρόνο περισσότερο απ' όσο θα έπρεπε» να διαρκέσει, διότι οι φτωχές χώρες δεν λαμβάνουν τα εμβόλια που έχουν ανάγκη.

«Στοιχεία από 119 χώρες υποδηλώνουν ότι κατά μέσο όρο, δύο στους πέντε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας παγκοσμίως είναι πλήρως εμβολιασμένοι», είπε ο Δρ Τέντρος. «Αλλά φυσικά, αυτός ο μέσος όρος καλύπτει τεράστιες διαφορές μεταξύ περιφερειών και οικονομιών».

Λιγότεροι από ένας στους δέκα εργαζόμενους στον τομέα της υγείας είναι πλήρως εμβολιασμένοι στην Αφρική, είπε, σε σύγκριση με οκτώ στους 10 σε χώρες υψηλού εισοδήματος.

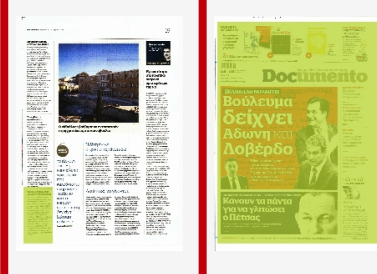
Οι θάνατοι σημειώθηκαν την περίοδο από τον Ιανουάριο του 2020 μέχρι το φετινό Μάιο.

Υπολογίζεται ότι υπάρχουν 135 εκατομμύρια εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας παγκοσμίως.

naftemporiki.gr με πληροφορίες από BBC



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | DOCUMENTO | Σελ.: | 19 | Ημερομηνία έκδοσης: | 24-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 55.05 cm ² | Κυκλοφορία: | 12000 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Το ΕΣΥ δοκιμάζεται και μαζί του οι πολίτες

Δείτε τώρα τι συμβαίνει στα νοσοκομεία έξω από τα ραντάρ των συστημικών ΜΜΕ. Την περασμένη Τρίτη έκλεισε η ΜΕΘ του νοσοκομείου Έδεσσας διότι δύο εκ των τριών εντατικολόγων μεταφέρθηκαν στα Γιαννιτσά. Με έναν εντατικολόγο η μόνη λύση είναι η μετατροπή της μονάδας σε ΜΑΦ, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να νοσηλεύει διασωληνωμένα περιστατικά. Σκεφτείτε τώρα τι γίνεται με τις λίστες αναμονής για τα προγραμματισμένα χειρουργεία που φτάνουν σύμφωνα με τις πληροφορίες, σε δύο έως και τρία χρόνια!

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Σελ.: 63

Ημερομηνία έκδοσης: 24-10-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 583.01 cm² Κυκλοφορία: 2740

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ενταύθα

► ΓΡΑΦΕΙΟ ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΑΜΠΟΥΝΗΣ ferenikipublications@gmail.com



Την παθογένεια του Ελληνικού Δημοσίου, με ορισμένους υπαλλήλους-«κνηφές» που αγωνίζονται, όπως οι αριστοκράτες πριν από την Γαλλική Επανάσταση, να διατηρήσουν τα προνόμιά τους, αποτυπώνει ένα περιστατικό που έλαβε χώρα προσφάτως, σε κρατικό νοσοκομείο. Τα στοιχεία είναι στην διάθεση του αρμόδιου υπουργού Θανάση Πλευρή, για να πράξει τα δέοντα.

ΣΥΝΕΒΗ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Το περιστατικό έλαβε χώρα σε κρατικό θεραπευτήριο της πρωτεύουσας. Ασθενής προσέρχεται και αναζητεί πληροφορίες στο φυλάκιο της εισόδου. Ουδείς υπάλληλος παρών. Ανήσυχος, λόγω του προβλήματος υγείας του, απευθύνεται σε έναν από τους φρουρούς ιδιωτικής εταιρείας security, ο οποίος του απαντά μονολεκτικώς, «περιμένετε». Μετά από εύλογη αναμονή, αποφασίζει να δρασκειλίσει το κατώφλι του φυλακίου. Στο αριστερό του χέρι αντικρύζει καθήμενο έναν κύριο, μάλλον προϊστάμενο, ο οποίος συνομιλεί με μία κυρία, σε ευχάριστο κλίμα.

«Συγγνώμη, είναι κανείς εδώ;», ερωτά τις, χωρίς να λάβει απάντηση. Στρέφει την προσοχή του προς την δεξιά πλευρά, όπου ευρίσκονται τρεις κυρίες απασχολημένες με τα κινητά τους. Η μία εξ αυτών, παίζουσα ηλεκτρονικό πόκερ, δέει να ανασηκώσει το κεφάλι της και να του συστήσει... αναμονή. Την ώρα που μου διηγείται ο παθών την περιπέτειά του, ανακαλώ στην μνήμη δύο πληροφορίες: την ηρωϊκή στάση των υγειονομικών, όλων ανεξαιρέτως των κρατικών νοσοκομείων, κατά την διάρκεια της πανδημίας, σε συνδυασμό με τις καταγγελίες της αντι-

πολιτεύσεως για υποστελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Η εικόνα δημοσίων υπαλλήλων που «λουφάρουν» είναι τόσο οικεία στην ελληνική πραγματικότητα όσο και η έρημος στην Σαχάρα. Στον αντίποδα, για να είμεθα δίκαιοι, υπάρχουν λειτουργοί του κρατικού μηχανισμού που ιδροκοπούν για να ανταπεξέλθουν στα καθήκοντά τους. Έχω υπ' όψιν μου παιδική φίλη δικαστή, που κάθε φορά που επικοινωνούμε τις απογευματινές ώρες, για να βγούμε το βράδυ, αδυνατεί να με συνοδεύσει, διότι «πνίγεται» στην δουλειά. Η στοχοθεσία για να μπει σε τάξη το «τέρας» του Δημοσίου ξεκίνησε ήδη από το 2004, επί κυβερνήσεως Καραμανλή, αλλά ουδέποτε εφηρμόσθη. Μία αναλαμπή συνετελέσθη τότε, όταν ήταν υπουργός Διοικητικής Μεταρρυθμίσεως ο Κυριάκος Μητσοτάκης, με τις δηλώσεις του να είναι στην σωστή κατεύθυνση: «Για πολλά χρόνια κάθε έννοια αξιολόγησης στο Δημόσιο είχε καταστρατηγηθεί. Σε κάθε ομάδα εργαζομένων κάποιοι αποδίδουν καλύτερα, κάποιοι χειρότερα. Η συγκριτική αξιολόγηση είναι εργαλείο (...) Θα αξιολογείται ο υπάλληλος βάσει συγκεκριμένων στόχων που θα είχαν συμφωνηθεί μεταξύ υπαλλήλου - προϊστάμενου». Και ύστερα ήλθε ο ΣΥΡΙΖΑ...





ΑΠΕΡΓΙΑ ΣΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** Δημήτρης Σταμούλης

Μαχητικό «όχι» στο ρήγμα του ΕΣΥ

► Πάνω από 1.750 νεκροί από κορονοϊό μέσα σε λίγες εβδομάδες



τα απλά ιατρικά ραντεβού και για τα προγραμματισμένα χειρουργεία ξεπερνούν σε αρκετές περιπτώσεις το ένα έτος, σπρώχνοντας τους ασθενείς στους ιδιωτικούς ομίλους της υγείας.

Στο στόχαστρο της απεργίας βρέθηκε και το «νέο ΕΣΥ» της κυβέρνησης που θα σημάνει: Διατήρηση των τραγικών ελλείψεων σε μόνιμο προσωπικό, γενίκευση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων ανακύκλωσης της ανεργίας, φτηνοί, εξουθενωμένοι, περιπλανώμενοι υγειονομικοί από τη μία μονάδα στην άλλη για να μπαλάνουν τρύπες. Νέα μείωση του αριθμού των κρεβατιών, νέα λουκέτα και συγχωνεύσεις τμημάτων, κλινικών και νοσοκομείων με «κριτήριο» τη χιλιομετρική απόσταση, την πληρότητα, κλπ. Νέοι κόφτες στις δωρεάν παροχές στους ασθενείς για φάρμακα, θεραπεία και εξετάσεις. Νέα δωράκια και νέα πελατεία στον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα υγείας που λιποτάκτησε την περίοδο της πανδημίας.

Με την απεργία τους, οι γιατροί και η ΟΕΝΓΕ απαίτησαν, μεταξύ άλλων, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Μονιμοποίηση χωρίς όρους και προϋποθέσεις επικουρικών-συμβασιούχων. Κατάργηση του απαράδεκτου μέτρου της αναστολής εργασίας των ανεμβολίαστων υγειονομικών. Άμεση εφαρμογή της απόφασης του ΣτΕ, με επαναφορά του ιατρικού μισθολογίου στα επίπεδα πριν από τις μνημονιακές περικοπές του 2012.

Όσον αφορά στο μέτωπο της πανδημίας, η κυβέρνηση αποφάσισε να επι-

στρατεύσει μετά από πολύ καιρό ξανά τον Σ. Τσιόδρα για να στείλει «μήνυμα» ότι «μπροστά μας έχουμε δύσκολο χειμώνα». Ενώ ο Κ. Μητσοτάκης ανακοίνωσε στη βουλή ότι «δεν πρόκειται να υποχρεωθούν» άλλα τμήματα εργαζομένων να εμβολιαστούν, με το εμβολιαστικό πρόγραμμα να έχει φρενάρει για τα καλά: Τις τελευταίες ημέρες μόλις 10 περιοχές είχαν ημερησίως τετραψήφιο αριθμό εμβολιασθέντων ενώ σε αρκετά νησιά δεν γίνεται πλέον ούτε ένα εμβόλιο. Από την άλλη, η κυβέρνηση έχει εξαγγείλει ότι θα γίνουν κανονικά οι παρελάσεις, ενώ αλματωδώς αυξάνονται τα κρούσματα στα πανεπιστήμια όπου καταγράφονται απίστευτες εικόνες συνωστισμού λόγω της παντελούς έλλειψης μέτρων από το υπ. Παιδείας.

Συνολικά η κατάσταση με τα κρούσματα, τις διασωληνώσεις ασθενών και τις απώλειες ζωών όχι μόνο δεν βελτιώνεται αλλά τις τελευταίες ημέρες χειροτερεύει δραματικά. Από 1^η Σεπτεμβρίου και μετά, μετράμε 113.379 νέα κρούσματα, δηλαδή κατά μέσο όρο πάνω από 2.200 ημερησίως, ενώ στο ίδιο διάστημα έχουν χάσει τη ζωή τους 1.742 άτομα, κατά μέσο όρο 35 την ημέρα. Την Τρίτη, σε 13 περιφέρειες καταγράφηκαν από τον ΕΟΔΥ πάνω από 100 κρούσματα, ενώ σχεδόν όλη η Βόρεια Ελλάδα και η Θεσσαλία είναι στο «κόκκινο».

Όπως δήλωσε ο Π. Παπανικολάου, γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, μετά το ολέθριο εξάμηνο, από Νοέμβριο 2020 έως Απρίλιο 2021, πλέον και σήμερα στο τέταρτο κύμα οι ανθρωπίνες απώλειες είναι τεράστιες και αντανακλούν την παντελή έλλειψη μέτρων από την κυβέρνηση παρά τα «παχιά» λόγια της.

Απάντηση στην ανθυγιεινή πολιτική της κυβέρνησης έδωσαν για άλλη μια φορά οι γιατροί και νοσηλεύτες των **δημόσιων νοσοκομείων**, των **κέντρων υγείας**, των περιφερειακών ιατρειών και του ΕΚΑΒ, την Πέμπτη 21 Οκτώβρη, ημέρα πανελλαδικής απεργίας της ΟΕΝΓΕ και στάσης εργασίας της ΠΟΕΔΗΝ. Πραγματοποίησαν μαζική συγκέντρωση και διαδήλωση, παρά την προσπάθεια των ΜΑΤ να τους αποτρέψουν, από την πλατεία Μαβίλη προς Μαξίμου, βουλή και κατάληξη το υπουργείο Υγείας. Οι υγειονομικοί αποκάλυψαν τα ψέματα της κυβέρνησης για τη δήθεν ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας την ώρα που τα **νοσοκομεία**, τα Κ.Υ. και το ΕΚΑΒ έχουν ρημάξει από τραγικές ελλείψεις προσωπικού. Την ώρα που η αναμονή για



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΠΡΙΝ | Σελ.: | 16 | Ημερομηνία έκδοσης: | 24-10-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 217.6 cm ² | Κυκλοφορία: | 620 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΑ ΜΕ ΤΑ RAPID TEST

Γιάννης Ελαφρός

Πάνω από ένα εκατομμύριο τζίρος την ημέρα!

Σε μια μεγάλη αγορά, με τεράστια περιθώρια κέρδους και μεγάλη οικονομική αφάιμαξη για τους μη εμβολιασμένους εργαζόμενους, έχει εξελιχθεί η διεξαγωγή rapid test για κορονοϊό σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και φαρμακεία. Πρόκειται για τζίρο που υπερβαίνει το ένα εκατομμύριο ευρώ την ημέρα! Ποσό που καταλήγει στις τσέπες των ιδιωτών, χάρη στην απαράδεκτη κυβερνητική απόφαση να απαγορεύσει την τέλεση ελέγχων για κορονοϊό σε δημόσιες δομές σε μη εμβολιασμένους (που θα παρέχουν ανάλογες βεβαιώσεις), επιχειρώντας να τους εκβιάσει οικονομικά για να εμβολιαστούν. Η πολιτική αυτή απέτυχε, όπως δείχνει το «βάλτωμα» των εμβο-

λιασμών. Τον Μάιο του 2021 ο μέσος όρος των ημερήσιων rapid test ήταν περίπου 45.000-50.000, σήμερα υπερβαίνει τις 180.000 περίπου. Δηλαδή γίνονται καθημερινά 130.000 τεστ παραπάνω, που κυρίως αφορούν ανεμβολίαστους εργαζόμενους που τα χρειάζονται για τη δουλειά τους και τα κάνουν σε ιδιώτες. Η ανώτερη τιμή για το κάθε rapid test ορίστηκε στα 10 ευρώ. Πόσο είναι το κόστος προμήθειας των τεστ από τους χονδρεμπόρους; Για τα φαρμακεία είναι γύρω στα 2 ευρώ το κομμάτι, άρα οι μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι, που κάνουν πολύ μαζικές παραγγελίες, λογικά θα πετυχαίνουν καλύτερη τιμή. Παρά την εργασία και τα λειτουργικά έξοδα, εί-

ναι φανερό πως υπάρχει πολύ μεγάλο περιθώριο κέρδος, ειδικά για τα μεγάλα διαγνωστικά κέντρα. Γι' αυτό, εξάλλου, εμφανίζονται εκπτώσεις. Σε αρκετά φαρμακεία το rapid test κοστολογείται 7-8 ευρώ, ενώ γίνονται προσφορές (και από διαγνωστικά κέντρα) για «πακέτο» τεστ. Βεβαίως, όλα αυτά θέτουν υπό αμφισβήτηση την αξιοπιστία του όλου μηχανισμού.

Άμεσα πρέπει να δοθεί η δυνατότητα τέλεσης rapid test από μη εμβολιασμένους σε δημόσιες δομές (όπως επίσης και να συνταγογραφείται), γιατί το δημόσιο σύστημα υγείας είναι για όλους/ες. Εξάλλου, έτσι διασφαλίζεται και η σωστή επιδημιολογική επιτήρηση.

