

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

**Ημερομηνία 18/12/2021 - 19/12/2021**

**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



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

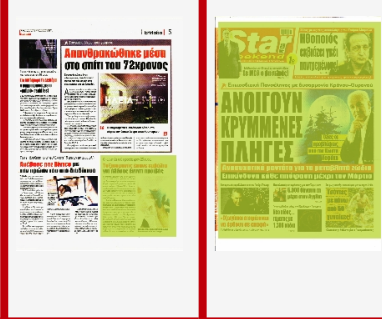
## ΑΡΘΡΑ

### 18/12/2021

- 1) [STAR PRESS, Σελ. 5 ] [🔍] Τοξικομανής έκανε εμβόλια για άλλους έναντι αμοιβής. . . . . 1
- 2) [HELLENIC MAIL, Σελ. 16 ] [🔍] Ευρωπαϊκό Συμβούλιο: «Ζωτικής» και «επείγουσας σημασίας» οι εμβολιασμοί και η χορήγηση ενισχυτικών ... . . . . . 2
- 3) [KONTRANEWS, Σελ. 12 ] [🔍] Νέα οδηγία της Κομισιόν για εμβόλιο - πάσο. . . . . 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 6 ] [🔍] Αγωνιστικές παρεμβάσεις για την Υγεία. . . . . 4
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,6 ] [🔍] Στη μέγγενη της υποστελέχωσης και της εμπορευματοποίησης η Υγεία του λαού. . . 5
- 6) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,68-69 ] [🔍] ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΟΡΤΕΣ ΤΟ 5ο ΚΥΜΑ ΘΑ ΦΕΡΕΙ ΚΑΙ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ. . . . . 7
- 7) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 5 ] [🔍] Αμερόληπτος, δυναμικός και όσο πρέπει “ενοχλητικός”. . . . . 10
- 8) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,40 ] [🔍] ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ 4η ΔΟΣΗ. . . . . 11
- 9) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 38-39 ] [🔍] Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ. . . . . 13
- 10) [POLITICAL, Σελ. 12 ] [🔍] Ταρίφα 300 ευρώ για πλαστά πιστοποιητικά. . . . . 15
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 15-16 ] [🔍] Προειδοποιήσεις για τεράστιο πέμπτο κύμα της πανδημίας. . . . . 16
- 12) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 12 ] [🔍] Ερώτηση Κ. Μαραβέγια για την καταβολή έκτακτου επιδόματος σε εργαζόμενους του «Αχιλλοπούλειου». . . . . 18
- 13) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 10 ] [🔍] Να καταβληθεί έκτακτο επίδομα και στο προσωπικό ψυχικής υγείας. . . . . 19
- 14) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 5 ] [🔍] Χριστουγεννιάτικος μποναμάς στο Νοσοκομείο. . . . . 20
- 15) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,9 ] [🔍] Μεταδοτικότερη ναι, ηπιότερη όχι. . . . . 21
- 16) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 32 ] [🔍] Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: Οι ανισότητες επιτρέπουν τη συνέχιση της πανδημίας. . . . . 22
- 17) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 4 ] [🔍] Τοξικομανής έκανε εμβόλια τρίτων αντί αμοιβής. . . . . 23
- 18) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,5 ] [🔍] Πολλαπλά μέτωπα για τις ΜΕΘ. . . . . 24
- 19) [ΑΥΓΗ, Σελ. 7 ] [🔍] Στρατηγική επιλογή η κατάρρευση του ΕΣΥ. . . . . 26
- 20) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 1,18-19 ] [🔍] Παράνομες συνταγογραφήσεις με οργάνωση... πολυεθνικής! . . . . . 27

### 19/12/2021

- 21) [KONTRANEWS, Σελ. 1,6 ] [🔍] Τίποτα δεν τελείωσε, να ξανακουβεντιάσουμε για το ΕΣΥ... . . . . 30
- 22) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 62 ] [🔍] Οι αλήθειες για την κατάσταση στις ΜΕΘ. . . . . 32
- 23) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,19 ] [🔍] ΝΕΑ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΕ ΣΠΙΤΙΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΕΙΑ. . . . . 33
- 24) [ΠΡΙΝ, Σελ. 5 ] [🔍] 800 εκ. λιγότερα στην Υγεία, 7,5 δισ. για εξοπλισμούς! . . . . . 35
- 25) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 11 ] [🔍] Κρατούν το ΕΣΥ διασωληνωμένο εκτός ΜΕΘ. . . . . 36



Οι αρνητές τού προσέφεραν 25 ευρώ

## Τοξικομανής έκανε εμβόλια για άλλους έναντι αμοιβής

ΟΙ ΑΡΝΗΤΕΣ βρίσκουν όλο και πιο ευφάνταστους τρόπους για να αποφεύγουν τον εμβολιασμό. Πιο συγκεκριμένα, ένα απίστευτο περιστατικό ήρθε στο φως της δημοσιότητας, με έναν τοξικομανή να κάνει εμβόλια για άλλους, έναντι της αμοιβής των 25 ευρώ! Σύμφωνα με όσα έχουν γίνει γνωστά, τις προηγούμενες μέρες ο τοξικομανής πήγε στο Λοιμωδών να κάνει το εμβόλιο για τον κορονοϊό, έχοντας στα χέρια του την ταυτότητα ενός 26χρονου.

Ωστόσο, ο 46χρονος, λόγω της εξωτερικής εμφάνισής του, φαινόταν αρκετά ταλαιπωρημένος και μεγαλύτερός. Οι γιατροί αντιλήφθηκαν το τι προσπαθούσε να κάνει και έσπευσαν να ειδοποιήσουν την Αστυνομία. Ύστερα από συγκέντρωση πληροφοριών και αξιοποίηση στοιχείων, οι αρμόδιες Αρχές συνέλαβαν τον ίδιο, αλλά και τον 26χρονο, ο οποίος του είχε δώσει χρήματα προκειμένου να κάνει για εκείνον το εμβόλιο. Σύμφωνα με την Αστυνομία, οι έρευνες θα συνεχιστούν με σκοπό να εξακριβωθεί αν ο 46χρονος, θέλοντας να μαζέψει χρήματα, είχε επαναλάβει το ίδιο και με άλλους πολίτες, κάνοντας αντί για εκείνους το εμβόλιο.



Τοξικομανής έκανε εμβόλια για άλλους έναντι της αμοιβής των 25 ευρώ





## Ευρωπαϊκό Συμβούλιο: «Ζωτικής» και «επείγουσας σημασίας» οι εμβολιασμοί και η χορήγηση ενισχυτικών δόσεων

«Ζωτικής» και «επείγουσας σημασίας» χαρακτηρίζει τη συνέχιση των εμβολιασμών και τη χορήγηση ενισχυτικών δόσεων, υπό την εμφάνιση της νέας παραλλαγής Όμικρον, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στα συμπεράσματά του για την πανδημία του κορονοϊού.

Σε ό,τι αφορά τα ταξίδια, οι Ευρωπαίοι ηγέτες στα συμπεράσματά τους επισημαίνουν ότι τυχόν περιορισμοί θα πρέπει να βασίζονται σε αντικειμενικά κριτήρια και να μην υπονομεύουν τη λειτουργία της ενιαίας αγοράς ή να παρεμποδίζουν την ελεύθερη κυκλοφορία μεταξύ των κρατών-μελών.

Ειδικότερα, τα συμπεράσματα που υιοθέτησε το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, μετά την ολοκλήρωση της συζήτησης για την πανδημία COVID19 έχουν ως εξής:

### ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

«Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο αντιμετώπισε την επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης στην ΕΕ και τον αντίκτυπο της εμφάνισης της νέας παραλλαγής ανησυχίας, της Όμικρον.

Επαναλαμβάνει τη ζωτική σημασία του εμβολιασμού στην καταπολέμηση της πανδημίας. Η ανάπτυξη του εμβολιασμού σε όλους και η χορήγηση ενισχυτικών δόσεων είναι ζωτικής και επείγουσας σημασίας.

Σε αυτό το πλαίσιο, το κλειδί είναι να ξεπεραστεί ο διαταγμός έναντι των εμβολίων, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης της παραπληροφόρησης. Εκτός από τον εμβολιασμό, θα πρέπει να προωθηθεί η εφαρμογή της στρατηγικής της ΕΕ για τις θεραπείες κατά της COVID-19, συμπεριλαμβανομένων των κοινών προμηθειών.

«Απαιτούνται συνεχείς συντονισμένες προσπάθειες για την ανταπόκριση σε εξελίξεις βασισμένες στα καλύτερα διαθέσιμα επιστημονικά αποδεικτικά στοιχεία, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι τυχόν περιορισμοί βασίζονται σε αντικειμενικά κριτήρια και δεν υπονομεύουν την λειτουργία της ενιαίας αγοράς ή δεν παρεμποδίζουν δυσανάλογα την ελεύθερη κυκλοφορία μεταξύ των κρατών μελών ή τα ταξίδια εντός της ΕΕ. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ζητά την ταχεία έγκριση της αναθεωρημένης σύστασης του Συμβουλίου για την ασφαλή ελεύθερη κυκλοφορία και για τα μη ουσιώδη ταξίδια στην ΕΕ. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο τονίζει ότι σημασία μιας συντονισμένης προσπάθειας για την γκευρότητα του ψηφιακού πιστοποιητικού εμβολιασμού της ΕΕ κατά της COVID και λαμβάνει υπόψη το γεγονός ότι η Επιτροπή θα εγκρίνει μια κατ' εξουσιοδότηση πράξη για το θέμα αυτό».

### ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ

«Απαιτούνται συνεχείς συντονισμένες προσπάθειες για την ανταπόκριση σε εξελίξεις βασισμένες στα καλύτερα διαθέσιμα επιστημονικά αποδεικτικά στοιχεία, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι τυχόν περιορισμοί βασίζονται σε αντικειμενικά κριτήρια και δεν υπονομεύουν την λειτουργία της ενιαίας αγοράς ή δεν παρεμποδίζουν δυσανάλογα την ελεύθερη κυκλοφορία μεταξύ των κρατών μελών ή τα ταξίδια εντός της ΕΕ. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ζητά την ταχεία έγκριση της αναθεωρημένης σύστασης του Συμβουλίου για την ασφαλή ελεύθερη κυκλοφορία και για τα μη ουσιώδη ταξίδια στην ΕΕ. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο τονίζει ότι σημασία μιας συντονισμένης προσπάθειας για την γκευρότητα του ψηφιακού πιστοποιητικού εμβολιασμού της ΕΕ κατά της COVID και λαμβάνει υπόψη το γεγονός ότι η Επιτροπή θα εγκρίνει μια κατ' εξουσιοδότηση πράξη για το θέμα αυτό».

### ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

«Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο υπογραμμίζει ότι η πανδημία θα μπορεί να ξεπεραστεί μόνο μέσω της παγκόσμιας



συνεργασίας για την εμπιστοσύνη και την αλληλοβοήθεια. Σε αυτό το πλαίσιο, επαινεί την Μποτσουάνα και τη Νότιο Αφρική για την επαγρύπνηση και τη διαφάνεια στον εντοπισμό, την αλληλουχία και την αναφορά της πιο πρόσφατης παραλλαγής Όμικρον που αποτελεί ανησυχία τόσο γρήγορα και τονίζει τη σημασία για κλιμάκωση της παγκόσμιας ικανότητας για γονιδιωματική αλληλουχία.

Η ΕΕ έχει δεσμευτεί να διαδραματίσει τον ρόλο της για την επίτευξη του παγκόσμιου εμβολιασμού. Η ΕΕ είναι ο μεγαλύτερος δωρητής και εξαγωγέας στον κόσμο. Θα συνεχίσουμε να εξαγωγούμε και να μοιραζόμαστε δόσεις εμβολίου και βοηθητικά υλικά και να ενισχύουμε την υποστήριξη μας στις χώρες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη, ιδίως στην Αφρική, συνεχίζοντας να παρέχουμε υποστήριξη στο μηχανισμό COVAX και σε διμερή βάση, σε συνεργασία με εταίρους. Προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα εμπόδια στην κοινή χρήση των εμβολίων και τη διαχείριση και για την ταχεία άρση των εμποδίων στην παγκόσμια κυκλοφορία των εμβολίων, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο καλεί την Επιτροπή

να ενισχύσει περαιτέρω τη στήριξη προς τα κράτη μέλη και τις τρίτες χώρες, να συνεργαστεί περαιτέρω με τους κατασκευαστές και να ενισχύσει τον συντονισμό με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, με τον COVAX και άλλους συνεργάτες. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο καλεί το Συμβούλιο να παρακολουθήσει την εκπλήρωση των δεσμεύσεων για εμβόλια, με κάθε διαφάνεια και να επανέλθει στο θέμα καταλλήλως.

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο χαιρετίζει τη συμφωνία που επιτεύχθηκε από την Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας την 1η Δεκεμβρίου 2021 να ξεκινήσει μια παγκόσμια διαδικασία σύνταξης και διαπραγμάτευσης μιας σύμβασης, συμφωνίας ή άλλου διεθνούς μέσου για την πρόληψη της πανδημίας, την ετοιμότητα και την απάντηση, ενόψει της έγκρισής του βάσει του Άρθρου 19 ή βάσει άλλων διατάξεων του Συντάγματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας όπως μπορεί να θεωρηθεί κατάλληλο από το σώμα των διακυβερνητικών διαπραγματεύσεων».

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ







## Νέα οδηγία της Κομισιόν για εμβόλιο - πάσο

**Η** Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνιστά οι πολίτες οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον **εμβολιασμό** τους κατά της COVID-19 να λαμβάνουν αναμνηστικές δόσεις όχι αργότερα από έξι μήνες μετά τις δεύτερες.

Προτίθεται, πάντως, να δώσει τρίμηνη περίοδο χάριτος κατά τη διάρκεια της οποίας τα υγειονομικά πάσα τους θα θεωρούνται έγκυρα, δήλωσε χθες η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν.

Η πρόεδρος της Κομισιόν διευκρίνισε κατά τη διάρκεια της συνέντευξης Τύπου μετά το πέρας της συνόδου κορυφής πως ενημέρωσε τους ηγέτες ότι η Κομισιόν θα τους υποβάλλει σχέδιο πράξης κατ' εξουσιοδότηση για το λεγόμενο υγειονομικό πάσο.

«Θα εγγυηθούμε πως θα υπάρξει κοινή προσέγγιση ως προς τις αναμνηστικές δόσεις και τη χρονική διάρκεια της εγκυρότητας του πιστοποιητικού.

Οι αναμνηστικές δόσεις συστήνεται (να χορηγούνται) το αργότερο έξι μήνες μετά τον πλήρη **εμβολιασμό**, ενώ το πιστοποιητικό θα παραμένει έγκυρο για περίοδο χάριτος τριών μηνών πέραν αυτού του χρονικού διαστήματος, συνόψισε η κυρία φον ντερ Λάιεν.

Η πίεση που δέχονται τα συστήματα υγεί-

ας στην Ευρώπη συνδέεται εν μέρει με τον μεγάλο αριθμό ανεμβολίαστων ασθενών, τόνισε χθες η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η Ούρσουλα φον Ντερ Λάιεν, κατά τη διάρκεια της συνέντευξης Τύπου που παραχωρήθηκε μετά την σύνοδο κορυφής.

Σημείωσε ακόμη πως ενημέρωσε τους ηγέτες ότι «τα συμβόλαια (σ.σ. για την προμήθεια εμβολίων) προβλέπουν ότι οι εταιρείες θα αναπτύξουν προσαρμοσμένα εμβόλια εάν τους ζητηθεί, εντός 100 ημερών».

«Καθώς εξακολουθούμε να παλεύουμε ακόμη με την παραλλαγή Δέλτα, μας απειλεί η Όμικρον», τόνισε η κυρία φον ντερ Λάιεν, διαπιστώνοντας ότι η νέα παραλλαγή του ιού, που έχει μεταλλάξεις οι οποίες ανησυχούν τους επιστήμονες, εξαπλώνεται με επικίνδυνα ταχύ ρυθμό.

Όπως επισήμανε ακόμη η Ούρσουλα φον Ντερ Λάιεν, η Επιτροπή σκοπεύει να παρουσιάσει πράξη κατ' εξουσιοδότηση. «Θα εγγυηθούμε πως θα υπάρξει κοινή προσέγγιση ως προς τις αναμνηστικές δόσεις και τη διάρκεια ισχύος του πιστοποιητικού» εξήγησε. «Οι ενισχυτικές δόσεις συστήνεται (να χορηγούνται) το αργότερο έξι μήνες από τον πλήρη **εμβολιασμό** και το πιστοποιητικό **εμβολιασμού** θα παραμένει

σε ισχύ πέρα από τότε για περίοδο χάριτος τριών μηνών», εξήγησε η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν.

Ερωτηθείς για τη συζήτηση σχετικά με τα πρόσθετα μέτρα που λαμβάνονται από κράτη μέλη για να αποτραπεί η εξάπλωση της Όμικρον, ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, ο Σαρλ Μισέλ, επισήμανε ότι η παραλλαγή αυτή του νέου κορωνοϊού εγκρίνει νέα πρόκληση για τους πάντες.

«Είναι ευθύνη των κρατών μελών η λήψη επιπρόσθετων μέτρων, πέραν του πιστοποιητικού (...), όμως υπάρχει κοινή βούληση να συντονιζόμαστε, να συνεργαζόμαστε», συμπλήρωσε ο Σαρλ Μισέλ, θυμίζοντας ότι οι αποφάσεις και τα μέτρα πρέπει να σπρίζονται σε επιστημονικά στοιχεία.

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής επισήμανε πως: «Αυτό που πρέπει να κάνουμε τώρα είναι να κερδίσουμε χρόνο, να μειώσουμε όσο περισσότερο γίνεται την εξάπλωση της Όμικρον. Τα μέσα είναι ο τριπλός **εμβολιασμός**, βέβαια οι μάσκες, οι αποστάσεις, η μείωση των επαφών». Διαβεβαίωσε ότι υπάρχει επάρκεια εμβολίων και βρίσκεται σε εξέλιξη προετοιμασία για την ενδεχόμενη προσαρμογή τους.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	68.55 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΓΑΤΙΚΑ  
ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΦΟΡΕΙΣ  
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

## Αγωνιστικές παρεμβάσεις για την Υγεία

Το **Σάββατο 18 Δεκέμβρη**, στις 11 π.μ., η **Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ)** καλεί σε συγκέντρωση έξω από τα γραφεία της 3ης και 4ης **ΥΠΕ** (Αριστοτέλους), διεκδικώντας την επαναλειτουργία των κλειστών νοσοκομείων «Παναγία», Λοιμωδών και του παλαιού 424.

Την **Κυριακή 19 Δεκέμβρη**, στα Παννιτσά μαζίκοι φορείς, σωματεία και σύλλογοι του νομού Πέλλας καλούν σε συλλαλητήριο, στις 10.30 π.μ. στον πεζόδρομο, για την προστασία της υγείας του λαού και την ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας.

Την **Τρίτη 21 Δεκέμβρη**, οι **Αγροτικοί Σύλλογοι του Βόρειου Εβρου** καλούν στη συγκέντρωση στις 6 μ.μ. στην **κεντρική πλατεία της Ορεστιάδας**, για την εκρηκτική κατάσταση που επικρατεί στο δημόσιο σύστημα Υγείας στον Κεντρικό και Βόρειο Εβρο.



# Στη μέγγενη της υποστελέχωσης και της εμπορευματοποίησης η Υγεία του λαού

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	532.98 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Αγγίζουν τους 5.000 οι νεκροί  
το τελευταίο τρίμηνο

Η άθλια κατάσταση στο δημόσιο σύστημα  
Υγείας αυξάνει τη θνητότητα

ΣΕΛ. 6





## ΠΑΝΔΗΜΙΑ

# Στη μέγγενη της υποστελέχωσης και της εμπορευματοποίησης η Υγεία του λαού

**Α**ν κάτι «πιέζει» το δημόσιο σύστημα Υγείας, αυτό είναι η υποστελέχωση και η εμπορευματοποίηση που διαχρονικά η μία μετά την άλλη όλες οι κυβερνήσεις εντείνουν, και όχι προφανώς ένας «άγνωστος ιός» μετά από δύο χρόνια πανδημίας ούτε η έλλειψη «ατομικής ευθύνης».

Αυτή η διαπίστωση έχει ιδιαίτερη σημασία, με αφορμή την αντιπαράθεση που ξέσπασε γύρω από τη μελέτη των καθηγητών Τσιόδρα και Λύτρα, η οποία επιβεβαίωσε αυτό που οι χιλιάδες εξουθενωμένοι υγειονομικοί φωνάζουν από την πρώτη στιγμή: Ότι για να αντιμετωπιστεί η πανδημία απαιτούνται όλα εκείνα τα μέτρα που μπορούν να σώσουν ανθρώπινες ζωές: Εκατοντάδες νέες, πλήρως στελεχωμένες κλινικές ΜΕΘ, προληπτικές μόνιμου προσωπικού, άνοιγμα των **δημόσιων νοσοκομείων** στα οποία έβαλαν λουκέτο και κράτησαν κλειστά όλες οι κυβερνήσεις των τελευταίων 10 ετών, επίταξη του ιδιωτικού τομέα. Και προφανώς ένα γενικευμένο εμβολιαστικό πρόγραμμα που δεν θα αφήνει τίποτα στην τύχη του, μέσα από τη φαρμακοεπαρρύπνιση, την ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, την παρακολούθηση των εμβολιασμένων, τις δωρεάν προληπτικές εξετάσεις, την εξατομικευμένη ενημέρωση, τη διάθεση όλων των εγκεκριμένων εμβολίων κ.ο.κ.

Τι απαντήσεις όμως εισπράττουν οι υγειονομικοί π.χ. στο δικαιο αίτημα για την επίταξη του ιδιωτικού τομέα; Η μεν κυβέρνηση πως «ό,τι επίτασσεται αποζημιώνεται γιατί δεν έχουμε κομμουνισμό», ενώ η αντιπολίτευση του ΣΥΡΙΖΑ πρότείνει «δικαίη αποζημίωση» για τους κλινικάρχες.

**Γ**ιατί λοιπόν δεν έχουν γίνει όλα τα παραπάνω, αν και φαίνονται «αυτονόητα»; Τι είναι αυτό που εμποδίζει να παρθούν τέτοια μέτρα ώστε να μη «χωρούν» διαπιστώσεις ότι το σύστημα «αντέχει» το πολύ μέχρι 400 διασωληνωμένους και ότι από εκεί και πέρα αυξάνεται ραγδαία η θνητότητα, όπως εντοπίζει η εν λόγω έρευνα;

Είναι η λογική που με ωμό τρόπο αποτυπώνεται από την κυβέρνηση, λέγοντας ότι δεν είναι απαραίτητο ένα «πολυτελές σύστημα Υγείας», που θα μείνει ...αμανάτι μετά την πανδημία. Είναι



θετο στις «μίνιμουμ παροχές».

**Ε**τσι, δύο χρόνια από το ξέσπασμα της πανδημίας, τα θύματα έχουν ξεπεράσει τις 20.000, το νέο πανδημικό κύμα αποδεικνύεται ακόμα πιο φονικό από τα προηγούμενα, παρά τη διάθεση του πολύτιμου εμβολίου. Είναι σοκαριστικά τα στοιχεία, που δείχνουν ότι **από 235 νεκρούς τον περσιόν Οκτώβρη, ο φετινός άφησε πίσω του 1.110! Από 1.780 νεκρούς τον Νοέμβρη του 2020, τον Νοέμβρη του 2021 είχαμε 2.219. Τον Δεκέμβρη του 2020 καταγράφηκαν 2.432 νεκροί, ενώ στα μέσα του μήνα φέτος, ήδη καταγράφονται πάνω από 1.400.** Σε λιγότερο από τρεις μήνες έχουν καταγραφεί σχεδόν 5.000 νεκροί, με τα ρεκόρ να σπάνε το ένα μετά το άλλο και τον λαό να ζει μόνιμα με τον εφιάλτη.

Αυτό το χάλι του δημόσιου συστήματος Υγείας έχει την ίδια υπογραφή με αυτή των πρωτοκόλλων - λάστιχο, των κομμένων και ραμμένων στα μέτρα της εργοδοσίας, των σχολείων που λειτουργούν με ακόμα χειρότερους όρους σε σχέση με πέρσι, των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς που αποτελούν εστίες υπερμετάδοσης. Έχει την ίδια υπογραφή με αυτή του ακόμα πιο μειωμένου προϋπολογισμού για την Υγεία (κατά 279 εκατ. ευρώ), σε συνέχεια όλων των περικοπών από κάθε κυβέρνηση των προηγούμενων ετών.

Είναι η ίδια εγκληματική αντιλαϊκή πολιτική που μετατρέπει το εμβόλιο από πολύτιμο όπλο για την αντιμετώπιση της πανδημίας σε βολικό «άλλοθι» για κράτος και εργοδοσία, για να ξεμπερδέψουν με όσα μέτρα «κοστίζουν», για να εμπεδώνεται η «ατομική ευθύνη».

**Μ**ε αυτήν την πολιτική έχει να αναμετρηθεί ο εργαζόμενος λαός, σε μια περίοδο που επιβεβαιώνεται περύτερα ότι δεν υπάρχει δικαιο αίτημα για την προστασία του το οποίο να μη «σκοντάφτει» στη στρατηγική της Υγείας - εμπόρευμα, που να μη συγκρούεται με την επιχειρηματική δράση. Εκεί πρέπει να στοχεύει το εργατικό - λαϊκό κίνημα, διεκδικώντας κάθε μέτρο που μπορεί να σώσει ζωές και ενισχύοντας τον αγώνα για αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, που θα υπηρετεί τις λαϊκές ανάγκες.

η λογική που παλεύει να στριμώξει και τη διαχείριση της πανδημίας στο κριτήριο του «κόστους - οφέλους». Η πολιτική που προτάσσει τα παζάρια με τους κλινικάρχες, αντί για την άνευ όρων επίταξη των υποδομών τους. Η πολιτική που βλέπει την πανδημία ως «ευκαιρία» για την πρόωθηση των αντιδραστικών αναδιρθρώσεων στην Υγεία, μέσα από το «νέο ΕΣΥ» της επιχειρηματικής δράσης, με «πρόβα τζενεράλε» τις γενικευμένες εργολαβίες λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό, τις μετακινήσεις υγειονομικών, τα κλεισίματα - συγχωνεύσεις - μετατροπές κλινικών κ.ο.κ. Η πολιτική δηλαδή που βλέπει την Υγεία ως πεδίο επιχειρηματικής δράσης, με τους ιδιώτες να «τρέφονται» από κάθε έλλειψη στα **νοσοκομεία** και την ΠΦΥ, να αυγαταίνουν τα κέρδη τους από κάθε μέρα αναμονής για μια στοιχειώδη ιατρική πράξη. Είναι η πολιτική των **«Νοσοκομείων ΑΕ»**, των ΣΔΙΤ, όπως αυτά που εγκαινίασε ο ΣΥΡΙΖΑ στο **Νοσοκομείο** της Σαντορίνης, που μοιράζει την «πίτα» της Υγείας στους ομίλους, αφήνοντας τον λαό έκ-





# ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΟΡΤΕΣ ΤΟ 5ο ΚΥΜΑ ΘΑ ΦΕΡΕΙ ΚΑΙ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ  
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,68-69

Ημερομηνία έκδοσης: 18-12-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 922.72 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# Η φονική διασταύρωση της Δέλτα με την Ομικρον

Προειδοποιήσεις των ειδικών για τη σφοδρότητα με την οποία θα «χτυπήσει» η νέα μετάλλαξη τον Φεβρουάριο, ενώ τονίζουν ότι το 5ο κύμα θα αφορά – όπως και το 4ο – κυρίως τους μη εμβολιασμένους πολίτες



Αυξάνονται οι επιστημονικές φωνές για την ανάγκη λήψης έκτακτων μέτρων ενόψει της σαρωτικής (όπως όλα δείχνουν) επέλασης της Ομικρον εντός και εκτός της χώρας, διαπιστώνοντας ότι τα εμβόλια δεν αρκούν για να συγκρατήσουν το πέμπτο κύμα. Την ίδια στιγμή, οι έλληνες ειδικοί προειδοποιούν πως είναι θέμα χρόνου τα 17 και πλέον κρούσματα (που έχουν ήδη εντοπιστεί στην Ελλάδα στο πλαίσιο του δειγματοληπτικού **ελέγχου**) να πολλαπλασιαστούν αστραπαία, με τη χώρα μας να μετρά τις επόμενες εβδομάδες τριψήφιο ή ακόμη και τετραψήφιο αριθμό διαγνώσεων που θα οφείλονται στη νέα μετάλλαξη.



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Μοιραία, το ερώτημα που πλανάται είναι εάν το καταποννημένο σύστημα Υγείας, με έμφαση στο κορυφασμένο

προσωπικό των **νοσοκομείων**, θα αντέξει να αναλάβει για μία ακόμη φορά τον ρόλο του κυματοθραύστη. Η απάντηση, εντούτοις, εξαρτάται εν μέρει αφενός από το πόσο νοσογόνα θα διαπιστωθεί η Ομικρον καθώς εξαπλώνεται στη Γηραιά Ηπειρο, όπου ο πληθυσμός είναι πιο γερασμένος σε σχέση με τη Νότια Αφρική και αφετέρου από την εμβολιαστική κάλυψη (και με τρίτες δόσεις).

**ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΓΙΟΡΤΕΣ.** Αναζητώντας τη χρονική στιγμή όπου η επιδημιολογική καμπύλη θα ανακάμψει, ξεκινώντας την... ξέφρενη (όπως προκύπτει από όσα εκτυλίσσονται στο εξωτερικό) ανοδική πορεία της, ο καθηγητής Φαρμακολογίας, Φαρμακογονιδιομηχανικής και Ιατρικής Ακριβείας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακολογίας, Ευάγγελος Μανωλόπουλος, εκτιμά πως ο χρόνος αντίδρασης και οχύρωσης της χώρας μας είναι ήδη πολύ περιορισμένος: «Παρά τη μείωση στα κρούσματα, το ιικό φορτίο παραμένει σε υψηλά επίπεδα.

Μετά τις 10 Γενάρη, όταν ενσωματωθεί και το αποτύπωμα της αυξημένης κινητικότητας που είναι δεδομένη κατά την περίοδο των γιορτών, το επιδημικό κύμα θα καταγράψει νέα έξαρση. Αναμένεται όμως την ίδια περίοδο η Δέλτα να διασταυρωθεί δυναμικά και με την Ομικρον, συνεπώς ο Φεβρουάριος φαίνεται να είναι ένας δύσκολο μήνας».

Ο ίδιος, ωστόσο, εκτιμά πως και το πέμπτο κύμα θα αφορά (όπως και το τέταρτο) κυρίως τους μη εμβολιασμένους πολίτες, με τη «δεξαμενή» των πλέον ευάλωτων να μην έχει συρρικνωθεί στον επιδιωκόμενο βαθμό. «Από τους 450.000 μη εμβολιασμένους πολίτες άνω των 60 ετών εκτιμάται ότι οι 300.000 θα μολυνθούν από το νέο στέλεχος. Από αυτούς οι 3.000 υπολογίζεται ότι θα χάσουν τη ζωή τους», σημειώνει ο ειδικός.

**ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΜΕΤΡΑ.** Εξού και οι εκκλήσεις του επίκουρου καθηγητή Επιδημιολογίας, Γκίκα Μαγιορκίνη, στους πολίτες να σπεύσουν να εμβολιαστούν με πρώτες αλλά και με τρίτες δόσεις. «Το ύψος της σταθεροποίησης θα εξαρτηθεί από τον **εμβολιασμό** των κοινωνικά ενεργών ομάδων, δηλαδή των νεότερων, τι **εμβολιασμό** έχουν κάνει οι νεότεροι. Αυτό θα οδηγήσει και στη σταθεροποίηση του επιπέδου σε υψηλά προβλέπουμε επίπεδα. Ωστόσο, η δυναμική στο σύστημα υγείας θα εξαρτηθεί κυρίως από τα επίπεδα **εμβολιασμού** στους άνω των 60».

Υπό τα δεδομένα αυτά, η συζήτηση πλέον στρέφεται στο εάν καθίσταται αναγκαίο να ληφθούν επιπλέον μέτρα, την ώρα που στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης επανέρχεται η αυστηροποίηση της χρήσης μάσκας σε εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους, αυξάνονται οι περιορισμοί στους μη εμβολιασμένους και εισάγεται η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες με έμφαση στους υγειονομικούς. Σημειώνεται ότι αυτή είναι και η επίσημη «γραμμή» του Ευρωπαϊκού **Κέντρου Ελέγχου** και Πρόληψης **Νοσημάτων**, καθώς μόλις την περασμένη Τετάρτη η διευθύντρια Andrea Ammon υπογράμμισε πως





Οι ειδικοί προειδοποιούν πως τις επόμενες εβδομάδες η χώρα μας θα μετρά τριψήφιο ή ακόμη και τετραψήφιο αριθμό διαγνώσεων που θα οφείλονται στη νέα μετάλλαξη

οι **εμβολιασμοί** δεν θα σταματήσουν την άνοδο της παραλλαγής Ομικρον και σημείωσε ότι χρειάζεται επείγοντως ισχυρή δράση.

«Σε αντίθεση με άλλες χώρες ήδη έχουμε μέτρα. Μέτρα που εφαρμόζονται εδώ και αρκετό καιρό και τα οποία τώρα αρχίζουν να τα λαμβάνουν σε χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο... Το βασικό στοιχείο, που θέλω να τονίσω, είναι να προσπαθήσουμε να τα τηρήσουμε. Γιατί έχουμε και εμείς την τάση να μην τα τηρούμε», ήταν η τοποθέτηση του καθηγητή Επιδημιολογίας σε σχετική ερώτηση. Εντούτοις, το «γκρίζο σημείο» της παραδοχής του ειδικού – δηλαδή, η μη τήρηση των μέτρων από μερίδα πολιτών – δημιουργεί το έδαφος για επιστημονικά αιτήματα που ζητούν να ενταθούν οι περιορισμοί.

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ.** Υπό το πρίσμα αυτό ο Ευάγγελος Μανωλόπουλος εκτιμά ότι ούτως ή άλλως έχει χαθεί πολύτιμος χρόνος σε ό,τι αφορά την επιβολή της υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών** και της αυστηροποίησης του λοκντάουν στους μη εμβολιασμένους, για τους οποίους για παράδειγμα το rapid test θα έπρεπε να είχε 24ωρη ισχύ: «Η υποχρεωτικότητα για τους ηλικιωμένους άνω των 60 ετών απέδωσε, με την αποτελεσματικότητα του μέτρου να μεταφράζεται μέχρι στιγμής σε περίπου 100.000 **εμβολιασμούς**. Όπως, όμως, εξελίσσεται η κατάσταση και με την απειλή της Ομικρον, η κυβέρνηση θα πρέπει να αυξήσει την πίεση, επεκτείνοντας το μέτρο σε μικρότερες ηλικίες ή εντάσσοντας και άλλες κοινωνικές ομάδες. Και πάλι, βέβαια, είναι αμφίβολο εάν θα καλυφθεί το κενό έως τον ερχόμενο Φεβρουάριο».

Σε κάθε περίπτωση, στα τέλη του πρώτου μήνα του νέου έτους και καθ' όλη τη διάρκεια του δεύτερου θα αποκαλυφθεί η σφοδρότητα με την οποία θα «χτυπήσει» η νέα μετάλλαξη τα **νοσοκομεία** της χώρας, σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρο της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας Στέλιο Λουκίδη: «Εάν η Ομικρον δεν προκαλεί σοβαρή νόσηση αυτό θα βοηθήσει το σύστημα. Στην αντίθετη

περίπτωση η κατάσταση που θα διαμορφωθεί θα είναι πολύ δύσκολη, καθώς εκτός από την πίεση στα **νοσοκομεία** θα είναι αμφίβολη και η αποτελεσματικότητα ιατρικών παρεμβάσεων, όπως είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα».

Ο ίδιος, όμως, εκφράζει αμφιβολίες και για τις νέες – προς το παρόν μη εγκεκριμένες – αντιικές θεραπείες μέχρι αποδείξεως του αντιθέτου. «Αναφορικά με το χάπι της Merck, θέλει πολλή σκέψη και ανάλυση. Για παράδειγμα δεν γνωρίζουμε ακόμη εάν η δράση του αφορά και τους ευάλωτους πληθυσμούς. Σε ό,τι δε αφορά τη θεραπεία της Pfizer σκομάστε εν αναμονή των σχετικών δημοσιεύσεων», καταλήγει.

**Ευάγγελος Μανωλόπουλος:** «Από τους 450.000 μη εμβολιασμένους πολίτες άνω των 60 ετών εκτιμάται ότι οι 300.000 θα μολυνθούν από το νέο στέλεχος. Από αυτούς οι 3.000 υπολογίζεται ότι θα χάσουν τη ζωή τους»







ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΡΥΣΑΛΗΣ

## Αμερόληπτος, δυναμικός και όσο πρέπει “ενοχλητικός”

Ήταν το 2015 όταν - πάλι στις εκλογές της 17ης Δεκεμβρίου - το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ προχώρησε σε εκλογές, και για πρώτη φορά εξέλεξε πρόεδρό του τον Δημήτρη Βρύσαλη, ο οποίος ερχόταν στη θέση του επίσης δραστήριου και μαχητικού Θέμη Φραγκιαδάκη, που στο μεταξύ είχε αποσυρθεί, αφού έβγαινε στη σύνταξη. Έκτοτε ο Δημήτρης Βρύσαλης εκλέγεται διαρκώς στο “τιμόνι” του Σωματείου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, κάτι που φυσικά μόνο τυχαίο δεν μπορεί να θεωρείται.

Κι αυτό διότι πρόκειται για έναν συνδικαλιστή που, ενώ προέρχεται από τον χώρο του ΚΚΕ, δεν τυγχάνει της εκτίμησης και της εμπιστοσύνης των συναδέλφων του μόνο από τον συγκεκριμένο κομματικό χώρο. Είναι πραγματικά πρόσωπο κοινής αποδοχής στον χώρο που δραστηριοποιείται και εργάζεται, έ-



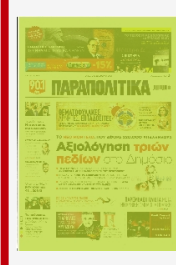
χοντας αποδείξει μέχρι σήμερα ότι λειτουργεί δυναμικά, αμερόληπτα και σίγουρα “ενοχλητικά” για τις εκάστοτε δι-

οικήσεις του ΠΑΓΝΗ.

Έχει αποδείξει - και το αποδεικνύει διαρκώς - ότι αγωνίζεται χωρίς συμβιβασμούς, χωρίς “μισόλογα” και υποχωρήσεις, πρώτα και κύρια για την ίδια τη Δημόσια και Δωρεάν Υγεία σε κάθε πολίτη που προσφεύγει στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου για να βρει την υγεία του.

Συνεπώς, η χθεσινή πανηγυρική επανεκλογή της παράταξής του αλλά και του ίδιου φυσικά (που εκλέγεται για τέταρτη συνεχή φορά) μόνο εντύπωση δεν προκαλεί στους γνωρίζοντες την πραγματικότητα. Ο Δημήτρης Βρύσαλης, εκτός από ευγενικός ως άνθρωπος, έχει επιδείξει μέχρι σήμερα απίστευτες δυνάμεις στην υπηρεσία των εργαζομένων αλλά και των ασθενών, που κυριολεκτικά σήμερα δοκιμάζονται. Δημήτρη, πολλά συγχαρητήρια και καλή συνέχεια!

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,40	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1126.99 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ 4η ΔΟΣΗ



40

LOCKDOWN ΓΙΑ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ



# Τα σενάρια για 4η δόση

ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΦΑΣΗ ΣΥΖΗΤΕΙΤΑΙ ΝΕΟΣ ΓΥΡΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΟΥΣ - ΤΙ ΠΡΟΚΡΙΝΕΤΑΙ ΔΙΕΘΝΩΣ ΚΑΙ ΤΙ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΣΤΑ «Π» ΜΟΣΙΑΛΟΣ, ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ ΚΑΙ ΔΕΔΕΣ

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

«Η λύση που θα ικανοποιηθεί τέταρτη δόση, αλλά αυτή η τέταρτη δόση να είναι στον χρόνο, με -όπως κάνουμε στον εμβολιασμό της γρίπης- μία δόση. Δηλαδή, να θεωρηθούν οι τρεις δόσεις που κάνουμε τώρα ως ο βασικός εμβολιασμός και να γίνει μία δόση στον χρόνο, ως επαναληπτικός».

Αυτό υπογράμμισε την περασμένη Δευτέρα η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Μαρία Θεοδωρίδου. Κι ενώ τα ερωτήματα σχετικά με το ενδεχόμενο να χρειαστεί πιο νωρίς η χορήγηση τέταρτης δόσης του εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού, καθώς και σχετικά με τις κατηγορίες του πληθυσμού τις οποίες θα αφορά αυτή η τέταρτη δόση έχουν ήδη τεθεί στον διεθνή δημόσιο διάλογο, όλες οι σχετικές απαντήσεις παραμένουν, εν πολλοίς, ανοιχτές. Μάλιστα, ακόμα και ο ίδιος ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, δήλωσε πριν από μία εβδομάδα ότι αναμένονται και στη χώρα μας οι σχετικές ανακοινώσεις εκ μέρους της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών: «Δεν υπάρχει καμία συζήτηση για τέταρτη δόση στον γενικό πληθυσμό. Το μοναδικό που εξετάζεται, και αναμένονται ανακοινώσεις, είναι αυτή να χορηγηθεί στους ανοσοκατεσταλμένους».

Ηδη, στη Βρετανία, στις ΗΠΑ και στο Ισρα-

ήλ έχει προχωρήσει πολύ η συζήτηση για την ενδεχόμενη αναγκαιότητα να χορηγηθεί τέταρτη δόση του εμβολίου στους ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς, υπογραμμίζει σήμερα με νόημα στα «Π» ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του London School of Economics and Political Science (LSE) και εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τα θέματα του νέου κορονοϊού, Ηλίας Μόσιαλος. Αναφέρει συγκεκριμένα ο κ. Μόσιαλος στα «Π»: «Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί να το κάνουν εδώ και τώρα. Όσοι έχουν κάνει τις δύο δόσεις να κάνουν και την τρίτη, και πρώτα και κύρια όσοι ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες. Ειδικά δε στις ευάλωτες ομάδες είναι πιθανόν να γίνει και τέταρτη δόση σύντομα, ειδικά σε ανοσοκατεσταλμένους. Ηδη, σε Αγγλία, Ισραήλ και ΗΠΑ έχουν ανοίξει αυτήν τη συζήτηση».

Στο ίδιο μήκος κύματος ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώμων του υπουργείου Υγείας, Γίκιας Μαγιορκίνης, ο οποίος υποστηρίζει στα «Π»: «Τη δυνατότητα να χορηγηθούν στους ασθενείς τους, ανάλογα με το ιατρικό ιστορικό αυτών, την τέταρτη δόση του εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού πρέπει να διαθεθούν όλοι οι θεράποντες ιατροί της χώρας μας».

Ο κ. Μαγιορκίνης τονίζει επίσης σχετικά: «Νομίζω ότι οι ειδικές κατηγορίες ασθενών θα πρέπει να έχουν μεγαλύτερη ευελιξία ως προς τις επαναληπτικές δόσεις του εμβολίου κατά του νέου κορονοϊού». Από τη δική της πλευρά, η καθηγήτρια Παιδιατρικής Παθολογίας Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώμων του υπουργείου Υγείας, Βάνα Παπαευαγγέλου, είχε τοποθετηθεί την Πέμπτη 9 Δεκεμβρίου ως εξής στο ίδιο θέμα: «Η μόνη ομάδα στην οποία θα μπορούσαμε να συζητήσουμε για τέταρτη δόση είναι η πολύ βαριά ανοσοκαταστολή, δηλαδή οι μεταμοσχευμένοι, οι άνθρωποι που είναι υπό χημειοθεραπεία, που βέβαια αυτοί είναι άνθρωποι οι οποίοι ξέρουμε ότι δεν απαντάνε καλά. Δεν έχει ωριμάσει κάποια τέτοια σκέψη. Είναι λίγο νωρίς ακόμη».

**ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

Από τη δική του πλευρά, ο πρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας (ΕΑΕ), Νίκος Δέδες, τονίζει, μεταξύ άλλων, στα «Π»: «Ο SARS-CoV-2 είναι ευκίνητος εχθρός, που παίζει "κρυφτούλι", με μεταλλάξεις, που αλλάζουν τη βαρύτητα της νόσου και τη μεταδοτικότητα, απαιτώντας αντίστοιχη νοσητική ευκίνησία και προσαρμοστικότητα. Ο κοινός νους υπαγορεύει σύνεση, προφύλαξη του εαυτού μας και των γύρω μας και σεβασμό στα μέτρα προφύλαξης που προτείνουν οι ειδικοί και υιοθετεί η Πολιτεία. Η τέταρτη δόση είναι το επόμενο σίγουρο όπλο, αλλά δεν υπάρχει λόγος να μας απασχολεί πριν ξεκαθαρίσει το τάιμινγκ της αναγκαιότητάς της».

Επίσης, ο κ. Δέδες υπογραμμίζει: «Όλοι οι πολίτες να προτρέψουμε φίλους και γνωστούς για την τρίτη δόση και να προσφέρουμε στήριξη σε όποιον έχει επιφυλάξεις προς τα εμβόλια. Η νόσος COVID-19 είναι βλαπτική για όποιον την περάσει, με πολλαπλάσια απροσδιοριστία και ανησυχία για τις χρόνιες επιπτώσεις της, έναντι εκείνων των εμβολίων».



**ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ**

Στις ευάλωτες ομάδες είναι πιθανόν να γίνει και τέταρτη δόση σύντομα. Ηδη, σε Αγγλία, Ισραήλ και ΗΠΑ έχουν ανοίξει αυτήν τη συζήτηση



**ΓΙΚΙΑΣ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ**

Οι ειδικές κατηγορίες ασθενών θα πρέπει να έχουν μεγαλύτερη ευελιξία ως προς τις επαναληπτικές δόσεις του εμβολίου



**ΝΙΚΟΣ ΔΕΔΕΣ**

Είναι το επόμενο σίγουρο όπλο, αλλά δεν υπάρχει λόγος να μας απασχολεί πριν ξεκαθαρίσει το τάιμινγκ της αναγκαιότητάς της





Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 38-39 Ημερομηνία έκδοσης: 18-12-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1614.49 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 17000  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΜΒΟΛΙΟ  
**ΔΕΝ ΠΕΡΙΕΧΕΙ  
ΖΩΝΤΑΝΟ ΙΟ**

ΠΡΟΤΙΜΟΤΕΡΟΣ  
**Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ**  
ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ  
ΤΗΝ ΑΝΟΣΙΑ ΑΠΟ  
ΦΥΣΙΚΗ ΝΟΣΗΣΗ

mRNA ΕΜΒΟΛΙΑ  
**ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ  
ΝΑ ΑΛΛΑΞΟΥΝ  
ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ  
DNA**

Τα εμβόλια αυτά του κορωνοϊού για τα παιδιά δεν έχουν παρασκευαστεί για να αναπαραχθούν, στη συμμαστική διάλυση, αλλά στην ανοσολογική επόχλευση του οργανισμού.

**Η ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΔΩΣΕ ΑΝΑΛΥΤΙΚΕΣ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ 5-11 ΚΑΙ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ COVID-19**

## Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ

**29.000+** παιδιά ηλικίας 5-11 ετών είχαν ήδη από την Τρίτη κλείσει το ραντεβού τους για **εμβολιασμό**

**60.000** δόσεις παιδικών εμβολίων διαθέσιμα σήμερα η χώρα κατά του νέου κορωνοϊού

ΟΙ ΣΥΝΘΗΕΙΣ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ **ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΠΑΙΔΙΩΝ

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

Δεν είναι καθόλου περίεργο, ούτε παράξενο το γεγονός ότι υπάρχουν πολλοί γονείς παιδιών ηλικίας 5-11 ετών οι οποίοι διστάζουν ακόμη και σήμερα να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του νέου κορωνοϊού, αναζητώντας απαντήσεις για το εμβόλιο. Η Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών** έθεσε τα σημαντικά αυτά ερωτήματα και έδωσε τις πλέον έγκυρες και κατανοητές από τον καθένα μας απαντήσεις, προκειμένου να επιλυθούν οι τυχόν παρεξηγήσεις και να αποδομηθούν η σχετική παραπληροφόρηση, η ατεκμηρίωτη κινδυνολογία και ο υπέρβην ανθρωπολογισμός σχετικά με τον **εμβολιασμό** των πολύ μικρών παιδιών.

**- Διστάζω να εμβολιάσω το παιδί μου, γιατί τα εμβόλια αυτά παρασκευάστηκαν σε σύντομο χρόνο.**  
 Τα εμβόλια παρήχθησαν με ταχείς ρυθμούς χάρη στην πρόοδο της τεχνολογίας, της παγκόσμιας συνεργασίας των επιστημόνων, της ισχυρής χρηματοδότησης, του μεγάλου αριθμού των εθελοντών και της μείωσης των σταδίων της γραφειοκρατίας. Ο **έλεγχος** της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας τηρήθηκε αυστηρά, χωρίς παρεκκλίσεις από τους ελεγκτικούς μηχανισμούς.

**- Παί να εμβολιάσω το παιδί μου, αφού η νόσος στην ηλικία του είναι ήπια;**

Για να προστατευτεί το ίδιο, για να μην παρεμποδίζεται η διαδικασία της εκπαίδευσης και των εξωσχολικών δραστηριοτήτων του και για να συμβάλει στο τέλος ανοσίας, που είναι τόσο σημαντικό για τη συνολική επιστροφή μας στην καθημερινότητα. Κατά κανόνα, ο κίνδυνος για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 είναι μικρός, αλλά υπαρκτός. Σπάνια στα παιδιά εμφανίζεται το πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο (MIS-C), που σχετίζεται με τη λοίμωξη COVID, ενώ ιδιαίτερα απασχολεί και η παραμονή συμπτωμάτων έπειτα από νόσο για πολλές εβδομάδες (long COVID).

**- Ο εμβολιασμός παιδιών και εφήβων γίνεται για να προστατευτούν οι ανεμβολίαστοι ενήλικοι;**  
 Οχι. Ο **εμβολιασμός** συστήνεται: α) Πρώτιστα για την προστασία της ατομικής υγείας, σωματικής και ψυχικής, των ίδιων των παιδιών και των εφήβων. β) Για την ασφαλή συμμετοχή τους σε σχολικές και εξωσχολικές δραστηριότητες. γ) Για τη μείωση της διασποράς του ιού στην οικογένεια. Ο **εμβολιασμός** παιδιών και εφήβων προστατεύει τα ευάλωτα άτομα της οικογένειας που ενδεχομένως δεν έχουν αναπτύξει ικανοποιητική ανοσία στον **εμβολιασμό**. δ) Η αυξημένη εμβολιαστική κάλυψη μαθητών και εκπαιδευτικών μειώνει τη διασπορά του ιού στα σχολεία και συνεπώς τον αριθμό νέων κρουσμάτων στην κοινότητα γενικότερα. ε) Η μείωση της διασποράς του ιού στην κοινότητα εμποδίζει την εμφάνιση νέων μεταλλάξεων.

**- Τα εμβόλια είναι το ίδιο αποτελεσματικά για ένα παιδί 6 ετών με χαμηλό βάρος και ένα υπέρβαρο 10 ετών;**  
 Ναι. Οι μελέτες των εμβολίων έχουν βασιστεί στην ηλικιακή ομάδα του παιδιού και στην ωριμότητα του ανοσιακού συστήματος να ανταποκριθεί στον **εμβολιασμό** και όχι στη σωματική του διάπλαση ή σε άλλους αναπτυξιακούς δείκτες.

**- Μπορούν να εμβολιαστούν παιδιά με αλλεργίες;**  
 Ναι. Οι συνθήσεις αλλεργίες σε τροφές, φάρμακα, περιβαλλοντικά αλλεργιογόνα, χρωστικές, νυμμούς εντόμων δεν αποτελούν αντενδείξεις. Ο **εμβολιασμός** αντενδείκνυται σε σπάνιες περιπτώσεις αλλεργίας στα συστατικά των mRNA εμβολίων (πολυαιθυλενογλυκόλη Peg και το πολυσорβικό 80). Παιδιά με ιστορικό αλλεργίας παραμένουν στο εμβολιαστικό **κέντρο** για παρακολούθηση μετά τον **εμβολιασμό** για 30 λεπτά.

**- Συστήνεται πριν από τον εμβολιασμό η χορήγηση αντιυπερταστικού;**  
 Οχι. Δεν ενδείκνυται προληπτικά, γιατί μπορεί να μειώσει την ανοσιακή αντίδραση του οργανισμού. Όμως, εάν το παιδί παρουσιάσει πυρετό ή μυαλγίες μετά τον **εμβολιασμό**, μπορεί να του χορηγηθεί αντιυπερταστικό/παισιόπινο.

**- Μήπως το παιδί μου είναι προτιμότερο να νοσήσει με COVID-19;**  
 Οχι. Με το εμβόλιο προστατεύεται χωρίς να διατρέχει κίνδυνο από πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες της νόσου. Άλλωστε, και η ανοσία από τη φυσική νόσο μειώνεται με την πάροδο του χρόνου.

**- Το παιδί μου νόσωσε με COVID-19. Χρειάζεται να κάνει εμβόλιο;**  
 Ναι. Ο βαθμός προστασίας από φυσική λοίμωξη διαφέρει. Το εμβόλιο προσφέρει ισχυρότερη και ευρύτερη ανοσία.

**- Υπάρχει φόβος το εμβόλιο να αλλάξει το DNA παιδιών - εφήβων;**  
 Οχι. Το mRNA εμβόλιο δεν μπορεί να αλλάξει το ανθρώπινο DNA. Το mRNA δεν εισέρχεται ποτέ στον πυρήνα του κυττάρου όπου βρίσκεται το DNA.

**- Μπορεί το εμβόλιο να έχει επιπτώσεις στη γονιμότητα ή στον έμμηνο κύκλο στις νεαρές έφηβες;**  
 Οχι. Το μόριο των εμβολίων mRNA καταστρέφεται μόλις ολοκληρωθεί η αποστολή του στον οργανισμό και αποβάλλεται από το σώμα. Δεν υπάρχει καμία βιολογική σύνδεση εμβολίου και γονιμότητας και δεν έχει διαπιστωθεί βλαπτική επίδραση από το εμβόλιο στη γονιμότητα ανδρών και γυναικών.

**- Μπορεί το παιδί μου να νοσήσει από το ίδιο το εμβόλιο;**  
 Οχι. Το εμβόλιο δεν περιέχει ζωντανό ιό. Επομένως, δεν μπορεί να προκαλέσει λοίμωξη και νόσο.

**- Μήπως οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό παιδιών και εφήβων ε-**





**ναί άγνωστες; Ποιες είναι οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό;**

Μέχρι σήμερα, έχουν γίνει εκατομμύρια δόσεις εμβολίων σε παιδιά και εφήβους σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και το Ισραήλ, που έχουν αρχίσει νωρίτερα τον εμβολιασμό σε αυτές τις ηλικίες, και όσες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί είναι ανάλογες των γνωστών εμβολίων. Μάλιστα, οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό παιδιών ηλικίας 5-11 ετών (τοπική αντίδραση στο σημείο της ένεσης, κόπωση, πυρετός, πονοκέφαλος, μυαλγίες), που διαρκούν περίπου 24 ώρες, είναι λιγότερο συχνές σε σχέση με τις ανεπιθύμητες ενέργειες σε εφήβους και ενήλικους.

**- Το εμβόλιο mRNA μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην καρδιά; Πόσο επικίνδυνο είναι αυτό;**

Σε σπάνιες περιπτώσεις τα mRNA εμβόλια έχουν συσχετιστεί με φλεγμονή του μυοκαρδίου ή του περικαρδίου. Οι εκδηλώσεις αυτές είναι συχνότερες σε αγόρια ηλικίας 12 έως 29 ετών και εμφανίζονται λίγες ημέρες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, η νόσος αυτοπεριορίζεται. Τα συμπτώματα είναι πόνος στο στήθος, δυσκολία στην αναπνοή και αίσθημα παλμών. Στη σπάνια αυτή περίπτωση, χρειάζεται επικοινωνία με γιατρό και συμπλήρωση της κίτρινης κάρτας. Υπογραμμίζεται ότι η νόσος COVID-19 προκαλεί πολλαπλάσιο αριθμό περιπτώσεων μυοκαρδίτιδας.

**- Φοβάμαι για παρενέργειες που μπορεί να εμφανιστούν χρόνια μετά τον εμβολιασμό.**

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων παρουσιάζονται τις πρώτες εβδομάδες μετά τη χορήγησή τους. Τα mRNA εμβόλια καταστρέφονται από τον οργανισμό μέσα σε ώρες, αφού δώσουν το «μήνυμα» για την παραγωγή αντισωμάτων. Κανένα συστατικό του εμβολίου δεν αθροίζεται στον οργανισμό για να συνδεθεί με μακροπρόθεσμη ανεπιθύμητη ενέργεια.

**- Με ποιο σχήμα θα χορηγούνται τα άλλα συστατώμενα εμβόλια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας και του κορονοϊού;**

Ο εμβολιασμός κατά του κορονοϊού δεν εμποδίζει τη χορήγηση των άλλων εμβολίων παιδιών και εφήβων. Μπορούν να γίνουν όλα με διαφορά λίγων ημερών ή ακόμα και ταυτόχρονα. Δεν ισχύει συγκεκριμένο μεσοδιάστημα μεταξύ των εμβολίων.

**- Μετά τον εμβολιασμό παιδιών - εφήβων, χρειάζονται μέτρα προφύλαξης κατά του κορονοϊού;**

Ναι. Τα εμβολιασμένα παιδιά θα πρέπει να συνεχίσουν τη χρήση μάσκας, την τήρηση της κοινωνικής απόστασης, της υγιεινής των χεριών και της καθαριότητας του χώρου για την προστασία των ίδιων και του περιβάλλοντός τους.



Πηγή: POLITICAL

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 18-12-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 106.69 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ταρίφα 300 ευρώ για πλαστά πιστοποιητικά



Διάφοροι αντιεμβολιαστές δικηγόροι και γιατροί -από αυτούς που βγαίνουν σε διάφορα παρακμιακά τηλεπαράθυρα- έχουν στήσει φάμπρικες και εκδίδουν μέσω ίντερνετ πλαστά πιστοποιητικά **εμβολιασμού**. Η ταρίφα αγγίζει τα 300 ευρώ και δεν μιλάμε για απατεώνες του εξωτερικού. Μιλάμε για δικούς μας, «Ελληνάρες». Μάλιστα, ισχυρίζονται ότι τα πλαστά πιστοποιητικά περνούν όλους τους **ελέγχους** barcode. Τις πωλήσεις τις κάνουν κυρίως μέσω του Telegram και πρέπει πρώτα να γραφτείς σε συγκεκριμένες κλειστές ομάδες που έχουν δημιουργήσει με fake ονόματα. Όπως μαθαίνω, ήδη κάποιους τους έχει εντοπίσει η Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος και ετοιμάζονται για Κορυδαλλό...



# Προειδοποιήσεις για τεράστιο πέμπτο κύμα της πανδημίας

**Πηγή:** ΑΥΓΗ **Σελ.:** 15-16 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-12-2021

**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια :** 1082.68 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 760

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





## Προειδοποιήσεις για τεράστιο πέμπτο κύμα της πανδημίας

Απαισιόδοξες εκτιμήσεις για τη διάδοση της παραλλαγής Όμικρον από επιστήμονες και κυβερνήσεις. Διεθνή συνεργασία απέναντι στον ιό ζητούν οι **υπουργοί Υγείας** των G7. Αναμνηστικές δόσεις όχι αργότερα από έξι μήνες μετά τις δεύτερες προτείνει η Κομισιόν

Του ΜΙΧΑΛΗ ΤΡΙΚΚΑ

Σε **εμβολιασμούς** με Pfizer και Moderna και όχι με Johnson & Johnson, για όλους τους ενήλικους, λόγω των σπάνιων αλλά θανατηφόρων παρενεργειών που παρατηρήθηκαν, προτρέπει επιτροπή **εξωτερικών συμβούλων των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών**

**Τ**ον κώδωνα του κινδύνου για την ανεξέλεγκτη διάδοση της παραλλαγής Όμικρον του κορωνοϊού συνεχίζουν να κρούουν επιστήμονες και κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο απευθύνοντας εισαγγελίες για **εμβολιασμό** όσων δεν το έχουν ήδη κάνει. Για έναν χειμώνα «βαριάς ασθένειας και θανάτου» έκανε λόγο χαρακτηριστικά ο Τζο Μπάιντεν των περισσότερων από 800.000 νεκρών εξαιτίας της πανδημίας.

Ο Μπάιντεν προειδοποίησε τους συμπατριώτες του ότι η παραλλαγή Όμικρον του νέου κορωνοϊού έχει πλέον εδραιωθεί στη χώρα καθώς κρούσματά της έχουν επιβεβαιωθεί σε 36 πολίτες των ΗΠΑ και εκτίμησε ότι πρόκειται να «εξαπλωθεί πολύ ταχύτερα» από οποιαδήποτε άλλη. Γι' αυτόν τον λόγο κάλεσε τους Αμερικανούς να εμβολιαστούν και όσους το έχουν ήδη πράξει να λάβουν την αναμνηστική δόση του ταχύτερο δυνατόν.

Την 1η Δεκεμβρίου ο αριθμός των νέων ημερήσιων κρουσμάτων στις ΗΠΑ ήταν 86.000 κατά μέσο όρο. Στις 14 Δεκεμβρίου είχε φτάσει τις 117.000, μια αύξηση περίπου 35% μέσα σε δύο εβδομάδες.

«Η μοναδική αληθινή προστασία είναι να κάνετε την ενοσίχθασ» τόνισε ο Αμερικανός Πρόεδρος προβλέποντας πως τους ανεμβολιαστούς πιθανόν να περιμένει «ένας χειμώνας βαριάς

ασθένειας και θανάτου». Λίγο νωρίτερα η αναπληρώτρια εκπρόσωπος του Λευκού Οίκου Κάριν Ζαν - Πιερ είχε πάντως αφήσει να εννοηθεί πως η ομοσπονδιακή κυβέρνηση δεν εξετάζει προς το παρόν να λάβει περιοριστικά μέτρα προτιμώντας να ρίξει το βάρος στον **εμβολιασμό**.

Εξίσου απαισιόδοξη όμως ήταν όμως και η εκτίμηση του νέου **υπουργού Υγείας** της Γερμανίας, Ο Καρλ Λάουτερμπαχ προειδοποίησε χθες σε επίσκεψή του στη Σαξονία ότι η παραλλαγή Όμικρον οδηγεί σε ένα «τεράστιο πέμπτο κύμα» της πανδημίας. Ζήτησε επομένως από τους συμπατριώτες του να προετοιμαστούν για μια πρόκληση «χωρίς προηγούμενο με αυτή τη μορφή».

Την ίδια ώρα οι **υπουργοί Υγείας** των κρατών της Ομάδας των Επτά (G7) ζήτησαν να υπάρξει διεθνή συνεργασία απέναντι στην εξάπλωση της παραλλαγής Όμικρον του SARS-CoV-2, την οποία χαρακτήρισαν «τη μεγαλύτερη απειλή για τη παγκόσμια **δημόσια υγεία** σήμερα».

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνιστούσε επίσης στους πολίτες οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τον **εμβολιασμό** τους να λαμβάνουν αναμνηστικές δόσεις όχι αργότερα από έξι μήνες μετά τις δεύτερες. Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα Φον Ντερ Λάιεν διευκρίνισε πάντως ότι η Κομισιόν προτίθεται να δώσει τρίμηνη περίοδο χάριτος, κατά τη διάρκεια της οποίας τα υγειονομικά πάσα όσων δεν έχουν λάβει εγκαίρως την αναμνηστική δόση θα θεωρούνται έγκυρα. Η έφαρση της πανδημίας, που αποδίδεται στη νέα παραλλαγή,

εξαπλώνονταν ταυτόχρονα σε όλο τον κόσμο με τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς να πολλαπλασιάζονται, ειδικά στην Ευρώπη. Η Γερμανία άφησε χθες να εννοηθεί ότι ενδέχεται να ακολουθήσει σύντομα το παράδειγμα της Γαλλίας ζητώντας από τους ταξιδιώτες που επιστρέφουν από τη Βρετανία να παραμείνουν σε καραντίνα για ένα διάστημα.

Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα του SARS-CoV-2 στη Γερμανία αυξήθηκαν κατά 50.968 τις προηγούμενες 24 ώρες, φτάνοντας τα 6.721.375, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ινστιτούτου Ρόμπερτ Κοχ. Οι θάνατοι 437 ασθενών εξαιτίας επιπλοκών της Covid-19 αύξησαν τον απολογισμό των θυμάτων της πανδημίας του νέου κορωνοϊού στη χώρα στους 107.639 νεκρούς.

Στη Βρετανία η επέλαση της παραλλαγής Όμικρον συνεχίζεται με όλο και περισσότερα κρούσματα του συγκεκριμένου στελέχους να εντοπίζονται. Οι υγειονομικές αρχές ανακοίνωσαν ότι το στελέχος Όμικρον είναι πλέον αυτό που κυριαρχεί στα κρούσματα που έχουν εντοπιστεί στη Σκωτία. Όσον αφορά την Αγγλία, ένας στους 60 κατοίκους είχε ασθενήσει με Covid-19 την προηγούμενη εβδομάδα.

Μια επιτροπή εξωτερικών συμβούλων των **Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC)** συνιστούσε τέλος να προτιμώνται τα εμβόλια των εταιρειών Pfizer και Moderna για την Covid-19 έναντι εκείνων της Johnson & Johnson, για όλους τους ενήλικους, λόγω των σπάνιων αλλά θανατηφόρων παρενεργειών που παρατηρήθηκαν.



# Ερώτηση Κ. Μαραβέγια για την καταβολή έκτακτου επιδόματος σε εργαζόμενους του «Αχιλλοπούλειου»

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 18-12-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 175.61 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ερώτηση Κ. Μαραβέγια για την καταβολή έκτακτου επιδόματος σε εργαζόμενους του «Αχιλλοπούλειου»

Ενημέρωση για την καταβολή του έκτακτου επιδόματος λόγω πανδημίας, στο προσωπικό υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, ζητεί με Ερώτησή του προς τον **υπουργό Υγείας** κ. Θάνο Πλεύρη, ο βουλευτής Μαγνησίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνος Μαραβέγιας.  
Όπως επισημαίνει ο κ. Μαραβέγιας, σύμφωνα με υπουργική τροπολογία

που ψηφίστηκε τον Δεκέμβριο, η Βουλή νομοθέτησε τη χορήγηση έκτακτου επιδόματος στους υγειονομικούς του ΕΣΥ και των **Κέντρων Υγείας**. Συγκεκριμένα, εν όψει των γιορτών δίνεται έκτακτη, ακατάσχετη οικονομική ενίσχυση, ίση με το μισό του καταβαλλομένου μηνιαίου βασικού μισθού σε ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό που για το κρίσιμο χρονικό διάστημα από την 1η Ιανουαρίου 2021 έως και τις 30 Νο-

εμβρίου 2021 ήταν στην πρώτη γραμμή του αγώνα κατά της πανδημίας. Μεταξύ των δικαιούχων περιλαμβάνεται και το προσωπικό του τομέα Ψυχικής Υγείας του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**, που υπηρετεί στις αποκεντρωμένες ψυχιατρικές υπηρεσίες αυτού, δηλαδή: Στον Ξενώνα «Αριάδνη» για τη Βραχεία Παραμονή Ενηλίκων, στον ξενώνα «Φιλύρα» για τη Ψυχοκοινωνική Αποκατά-

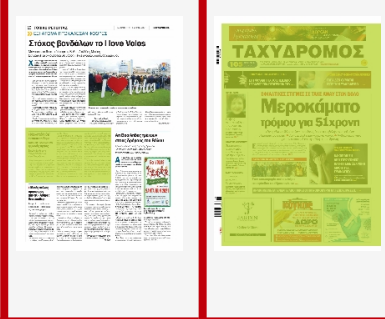
σταση Ασθενών και στο **Κέντρο Ψυχικής Υγείας** με Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης στη κοινότητα ατόμων κάθε ηλικίας και οικογενειών. Στο πλαίσιο αυτό, ο βουλευτής Μαγνησίας ζητεί να ενημερωθεί από τον αρμόδιο υπουργό πότε προβλέπεται η καταβολή του έκτακτου επιδόματος λόγω πανδημίας στο προσωπικό όλων των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**.





# Να καταβληθεί έκτακτο επίδομα και στο προσωπικό ψυχικής υγείας

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	145.13 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ► Να καταβληθεί έκτακτο επίδομα και στο προσωπικό ψυχικής υγείας

Ζητεί ο βουλευτής Μαγνησίας της ΝΔ Κων. Μαραβέγιας

Ενημέρωση για την καταβολή του έκτακτου επιδόματος λόγω πανδημίας, στο προσωπικό υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, ζητεί με ερώτησή του προς τον **υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη, ο βουλευτής Μαγνησίας της Νέας Δημοκρατίας Κωνσταντί-

νος Μαραβέγιας.

Όπως επισημαίνει ο κ. Μαραβέγιας, σύμφωνα με υπουργική τροπολογία που ψηφίστηκε τον Δεκέμβριο, η Βουλή νομοθέτησε τη χορήγηση έκτακτου επιδόματος στους υγειονομικούς του ΕΣΥ και των **Κέντρων Υγείας**. Συγκεκριμένα, εν όψει των γιορτών δίνεται έκτακτη, ακατάσχετη οικονομική ενίσχυση, ίση προς το ήμισυ του καταβαλλομένου μηνιαίου βασικού μισθού σε ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό που για το κρίσιμο χρονικό διάστημα από την 1η Ιανουαρίου 2021 έως και τις 30 Νοεμβρίου 2021 ήταν στην πρώτη γραμμή του αγώνα κατά της πανδημίας.

Μεταξύ των δικαιούχων περιλαμβάνεται και το προσωπικό του το-

μέα Ψυχικής Υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, που υπηρετεί στις αποκεντρωμένες ψυχιατρικές υπηρεσίες αυτού, δηλαδή: στον Ξενώνα "ΑΡΙΑΔΝΗ" για τη Βραχεία Παραμονή Ενηλίκων, στον Ξενώνα "ΦΙΛΥΡΑ" για τη Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση Ασθενών και στο **Κέντρο Ψυχικής Υγείας** με Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης στη κοινότητα ατόμων κάθε ηλικίας και οικογενειών.

Στο πλαίσιο αυτό, ο βουλευτής Μαγνησίας ζητεί να ενημερωθεί από τον αρμόδιο υπουργό πότε προβλέπεται η καταβολή του έκτακτου επιδόματος λόγω πανδημίας στο προσωπικό όλων των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Γενικού **Νοσοκομείου Βόλου**.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	150.74 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Χριστουγεννιάτικος μποναμάς στο Νοσοκομείο

Καταβάλλονται υπερωρίες, νυχτερινά, εφημερίες στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Χριστουγεννιάτικος μποναμάς για το υγειονομικό προσωπικό του **Νοσοκομείου** Βόλου. Αναρτήθηκαν οι καταστάσεις και πληρώνονται μέχρι παραμονή Χριστουγέννων υπερωρίες, νυχτερινά, οι τακτικές και οι πρόσθετες **εφημερίες** των **γιατρών** για τους μήνες Οκτώβριο και Νοέμβριο.

Επίσης το πρώτο δεκαήμερο του Ιανουαρίου προβλέπεται να καταβληθούν οι αποζημιώσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που απασχολείται στο εμβολιαστικό **Κέντρο**.

### Άρση αναστολής των αδειών

Με απόφαση του **υπουργού Υγείας** γίνεται άρση της αναστολής των κανονικών αδειών του προσω-

πικού των **Νοσοκομείων** του ΕΣΥ, του ΕΚΑΒ, του **ΕΟΔΥ** και των Δημόσιων Δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Στο έγγραφο επισημαίνεται ότι οι άδειες θα χορηγούνται μετά από αίτηση του εργαζόμενου, αφού προηγηθεί θετική εισήγηση του προϊσταμένου της Διεύθυνσης, στην οποία υπηρετεί ο υπάλληλος και σύμφωνη γνώμη του Διοικητή/Διευθυντή του φορέα, λαμβάνοντας πάντα μέριμνα ώστε να διασφαλιστεί σε κάθε περίπτωση, με την αυτοπρόσωπη παρουσία ικανού αριθμού υπαλλήλων, η ομαλή λειτουργία του φορέα και η κάλυψη των εκτάκτων αναγκών για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού Covid-19.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	450.79 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **«Ομικρον»:** Έρευνα του Πανεπιστημίου Imperial του Λονδίνου διαπίστωσε ότι η παραλλαγή «Ομικρον» προξενεί, πιθανώς, το ίδιο σοβαρή νόσηση όπως και η παραλλαγή «Δέλτα», που κυριαρχούσε έως τώρα. Σελ. 9

# Μεταδοτικότερη ναι, ηπιότερη όχι

Βρετανική μελέτη για την «Ομικρον», με διπλασιασμό κρουσμάτων κάθε 36 ώρες

**ΛΟΝΔΙΝΟ.** Έρευνα του Πανεπιστημίου Imperial του Λονδίνου διαπίστωσε ότι η παραλλαγή «Ομικρον», τα κρούσματα της οποίας διπλασιάζονται πλέον κάθε 36 ώρες στο Λονδίνο, προξενεί, πιθανώς, το ίδιο σοβαρή νόσηση όπως και η παραλλαγή «Δέλτα», που κυριαρχούσε έως τώρα. «Η μελέτη δεν βρήκε ενδείξεις σύμφωνα με τις οποίες η «Ομικρον» είναι λιγότερο σοβαρή από τη «Δέλτα», με βάση είτε το ποσοστό ατόμων με θετικό τεστ που αναφέρουν συμπτώματα είτε το ποσοστό κρουσμάτων που αναζητούν νοσοκομειακή φροντίδα», ανέφερε η ερευνητική ομάδα του καθηγητή Νιλ Φεργκιουσσον, συμβούλου της βρετανικής κυβέρνησης και ειδικού στη μοντελοποίηση λοιμωδών νόσων. Η έρευνα βασίζεται σε προκαταρκτικά στοιχεία. Τα νέα κρούσματα κορωνοϊού στη Βρετανία χθες έφθασαν τις 86.000, καταρρίπτοντας το προχθεσινό ρεκόρ των 78.000.

Την πιθανότητα να είναι η «Ομικρον» το ίδιο σοβαρή με τη «Δέλτα» εξετάζουν και οι Αρχές της Δανίας, όπου τα κρούσματα έφθασαν τις 11.000, ενώ οι νοσηλείες αυξάνονται με ταχύτερους ρυθμούς από το αναμενόμενο.

Την ίδια στιγμή, ο Γερμανός υπουργός Υγείας, Καρλ Λάουτερπαχ, προειδοποίησε τον πληθυσμό να περιμένει ένα «γιγάντιο πέμπτο κύμα» κορωνοϊού στη χώρα και επανέλαβε την καίρια σημασία του **εμβολιασμού** με τρίτη δόση για την αποτροπή σοβαρών συμπτωμάτων από την «Ομικρον».

Τις τελευταίες ημέρες, τα



Τα κρούσματα στη Γερμανία (φωτ.) μειώνονται, σημάδι ότι η «Ομικρον» δεν έχει ακόμη κυριαρχήσει, ενώ στη Γαλλία με τα καθημερινά ρεκόρ κρουσμάτων ο απόλυτος αριθμός με «Ομικρον» εμφανίζεται πολύ μικρότερος.

**Ο Γερμανός υπουργός Υγείας προειδοποίησε για ένα «γιγάντιο πέμπτο κύμα» κορωνοϊού στη χώρα και επανέλαβε την καίρια σημασία του εμβολιασμού με τρίτη δόση.**

κρούσματα στη Γερμανία μειώνονται, σημάδι ότι η «Ομικρον» δεν έχει ακόμη κυριαρχήσει. Όμως, ο Λάουτερπαχ σημειώνει ότι είναι ζήτημα χρόνου και ότι η κατάσταση στη Γερμανία

θα είναι πολύ χειρότερη από ό,τι στη Βρετανία, γιατί το ποσοστό των ανεμβολίαστων άνω των 60 ετών είναι πολύ μεγαλύτερο στη Γερμανία από ό,τι στη Βρετανία. «Πρέπει να θεωρήσουμε δεδομένο ότι το πέμπτο κύμα, το οποίο δεν θεωρώ ότι μπορούμε να αποφύγουμε, θα είναι μια τεράστια πρόκληση για τα νοσοκομεία μας, για τις μονάδες εντατικής θεραπείας, αλλά και για την κοινωνία στο σύνολό της», υπογράμμισε ο Λάουτερπαχ, προσθέτοντας ότι ακόμη και αν η «Ομικρον» είναι ηπιότερη «δεν θα κάνει διαφορά».

Στη Γαλλία σημειώνεται καθημερινά νέο ρεκόρ κρουσμάτων, αν και η γονιδιωμα-

τική επιτήρηση στη χώρα είναι πολύ πιο αδύναμη από ό,τι στη Βρετανία, με αποτέλεσμα ο απόλυτος αριθμός κρουσμάτων «Ομικρον» να εμφανίζεται πολύ μικρότερος.

Τα στοιχεία από τη Νότια Αφρική είναι πιο αισιόδοξα, δείχνοντας ότι η «Ομικρον» οδηγεί στο μισό ποσοστό νοσηλείων σε σχέση με τη «Δέλτα», αλλά οι δημογραφικές συνθήκες (μόλις 4% του πληθυσμού είναι άνω των 60 ετών), η έκθεση του πληθυσμού στις προηγούμενες παραλλαγές του κορωνοϊού, καθώς και το γεγονός ότι στη Νότια Αφρική είναι καλοκαίρι, δεν προσφέρονται για συγκρίσεις.

FT, DER SPIEGEL





Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	335.75 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## είπαν & έγραψαν

### Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: Οι ανισότητες επιτρέπουν τη συνέχιση της πανδημίας

Στις 14 Δεκεμβρίου, σε συνέντευξη Τύπου, ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, Τέντρος Αντάνομ Γκεμπρεγέσους, ανέφερε μεταξύ άλλων και τα εξής:

77 χώρες έχουν πλέον αναφέρει κρούσματα της μετάλλαξης «Ο» και η πραγματικότητα είναι ότι η «Ο» είναι πιθανώς στις περισσότερες χώρες, ακόμα κι αν δεν έχει εντοπιστεί ακόμη. Η «Ο» εξαπλώνεται με ρυθμό που δεν έχουμε δει σε καμία προηγούμενη παραλλαγή.

Ανησυχούμε ότι οι άνθρωποι υποτιμούν την «Ο» ως ήπια. Σίγουρα, έχουμε μάθει μέχρι τώρα ότι η υποτίμηση αυτού του ιού, αποτελεί κίνδυνο για εμάς.

Ακόμα κι αν η «Ο» προκαλεί λιγότερο σοβαρή ασθένεια, ο τεράστιος αριθμός των κρουσμάτων θα μπορούσε για άλλη μια φορά να κατακλύσει τα απροετοίμαστα συστήματα υγείας. Πρέπει να είμαι πολύ σαφής: Τα εμβόλια από μόνα τους δεν θα βγάλουν καμία χώρα από αυτήν την κρίση. Οι χώρες μπορούν –και πρέπει– να αποτρέψουν την εξάπλωση της «Ο» με μέτρα που

λειτουργούν σήμερα.

Δεν είναι εμβόλια αντί για μάσκες. Δεν είναι εμβόλια αντί για αποστασιοποίηση. Δεν είναι εμβόλια αντί για αερισμό ή υγιεινή των χεριών. Κάντε τα όλα. Κάντε τα με συνέπεια. Κάντε τα καλά. Τα εμβόλια είναι εργαλεία που έχουν τον μεγαλύτερο αντίκτυπο όταν χρησιμοποιούνται για την προστασία αυτών που κινδυνεύουν περισσότερο, σε όλες τις χώρες. [...]

Ταυτόχρονα, τα εξελισσόμενα στοιχεία υποδηλώνουν μια μικρή μείωση της αποτελεσματικότητας των εμβολίων κατά των σοβαρών ασθενειών και του θανάτου και μια μείωση στην πρόληψη ήπιων ασθενειών ή λοιμώξεων.

Η εμφάνιση της «Ο» ώθησε ορισμένες χώρες να αναπτύξουν προγράμματα ενισχυτικών δόσεων για ολόκληρο τον ενήλικο πληθυσμό τους, ακόμη και αν δεν έχουμε στοιχεία για την αποτελεσματικότητα των ενισχυτικών έναντι αυτής της παραλλαγής.

Ο ΠΟΥ ανησυχεί ότι τέτοια προγράμματα θα επαναλάβουν τη συσσώρευση εμβολίων που είδαμε φέτος και θα επιδεινώσουν την ανισότητα.

Είναι σαφές ότι καθώς προχωράμε, οι ενισχυτικές δόσεις θα μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο, ειδικά για εκείνους που διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο σοβαρής νόσησης και θανάτου.

Επιτρέψτε μου να είμαι πολύ σαφής: Ο ΠΟΥ δεν είναι εναντίον των ενισχυτικών δόσεων. Είμαστε κατά της ανισότητας. Κύριο μέλημά μας είναι να σώσουμε ζωές, παντού.

Είναι θέμα ιεράρχησης. Ποιος κάνει τι εμβόλια, με ποια σειρά; Σημασία έχει η σειρά. Η χορήγηση αναμνηστικών δόσεων σε ομάδες χαμηλού κινδύνου ως προς την σοβαρή νόσο ή τον θάνατο απλώς θέτει σε κίνδυνο τις ζωές εκείνων που ανήκουν σε υψηλό κινδύνου και εξακολουθούν να περιμένουν την αρχική τους δόση λόγω περιορισμών στην προσφορά. Από την άλλη πλευρά, η χορήγηση πρόσθετων δόσεων σε άτομα υψηλού κινδύνου μπορεί να σώσει περισσότερες ζωές από την χορήγηση πρώτων δόσεων σε άτομα χαμηλού κινδύνου. Μαζί, θα σώσουμε τις περισσότερες ζωές διασφαλίζοντας ότι οι εργαζόμενοι

στον τομέα της υγείας, οι ηλικιωμένοι και άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου λαμβάνουν τις πρώτες δόσεις των εμβολίων τους.

Στις περισσότερες χώρες, όσοι νοσηλεύονται και πεθαίνουν είναι εκείνοι που δεν έχουν εμβολιαστεί. Επομένως, προτεραιότητα πρέπει να είναι ο **εμβολιασμός των μη** εμβολιασμένων, ακόμη και σε χώρες με τη μεγαλύτερη πρόσβαση σε εμβόλια.

Είναι πραγματικά πολύ απλό: Η προτεραιότητα σε κάθε χώρα, και παγκοσμίως, πρέπει να είναι η προστασία των λιγότερο προστατευόμενων, όχι των πιο προστατευμένων.

Παραμένει ένα τεράστιο χάσμα στα ποσοστά **εμβολιασμού** μεταξύ των χωρών. 41 χώρες δεν έχουν ακόμη μπορέσει να εμβολιάσουν το 10% του πληθυσμού τους και 98 χώρες δεν έχουν φτάσει στο 40%. Βλέπουμε επίσης σημαντικές ανισότητες μεταξύ πληθυσμιακών ομάδων στην ίδια χώρα. Αν τερματίσουμε την ανισότητα, τερματίζουμε την πανδημία. Εάν επιτρέψουμε να συνεχιστεί η ανισότητα, επιτρέπουμε να συνεχιστεί η πανδημία.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	18-12-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	222.43 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Τοξικομανής έκανε εμβόλια τρίτων αντί αμοιβής

Ένα πρωτοφανές περιστατικό, με τοξικομανή να δέχεται αντί αμοιβής να κάνει το εμβόλιο της COVID στη θέση άλλου προσώπου, αποκαλύφθηκε το απόγευμα της Πέμπτης στο Νοσοκομείο Λοιμωδών, στην Αγία Βαρβάρα.

Σύμφωνα με την αστυνομία, ο 45χρονος ουσιοεξαρτημένος παρουσιάστηκε στις 6 το απόγευμα της Πέμπτης δηλώνοντας ότι είχε ραντεβού για το εμβόλιο κατά της COVID-19. Στο πλαίσιο της διαδικασίας ταυτοπροσωπίας, όμως, επέδειξε ταυτότητα που αντιστοιχούσε σε 27χρονο νεαρό, με αποτέλεσμα η υπεύθυνη του εμβολιαστικού κέντρου να καλέσει την αστυνομία.

**Μετά τη σύλληψή του, ο 45χρονος ουσιοεξαρτημένος ομολόγησε ότι είχε συμφωνήσει να εισπράξει 25 ευρώ.**

Στο σημείο πήγαν πράγματι άνδρες της Αμεσης Δράσης, που προσήγαγαν τον 45χρονο στο Τμήμα Ασφαλείας της Αγίας Βαρβάρας.

Εκεί, εξεταζόμενος ομολόγησε ότι είχε συμφωνήσει να εισπράξει 25 ευρώ για να κάνει το εμβόλιο για λογαριασμό τρίτου

προσώπου. Κατέθεσε ακόμη ότι ο ίδιος δεν γνωρίζει τον 27χρονο, καθώς και ότι τον προσέγγισε ένας Ρομά στην Ομόνοια, λίγες ώρες πριν από τη σύλληψή του. Τέλος, φέρεται να κατέθεσε ότι είχε άλλη μία φορά στο πρόσφατο παρελθόν εμβολιαστεί για λογαριασμό τρίτου προσώπου αντί αμοιβής. Συνελήφθη και εισβάρος του σχηματίστηκε δικογραφία για απόπειρα υφαρπαγής ψευδούς βεβαίωσης.

Χθες το πρωί και ενώ προφανώς είχε αντιληφθεί ότι το σχέδιό του δεν είχε ευοδωθεί, ο 27χρονος παρουσιάστηκε σε αστυνομικό τμήμα και δήλωσε απώλεια της ταυτότητάς του. Συνελήφθη και αυτός με την

κατηγορία της ηθικής αυτουργίας. Σύμφωνα με τις μαρτυρίες της διοίκησης και των εργαζομένων στο νοσοκομείο, πλην του 45χρονου το ίδιο κόλπο αποπειράθηκε να κάνει και μια γυναίκα τοξικομανής, χρησιμοποιώντας και αυτή ταυτότητα άλλου προσώπου. Και αυτή έγινε αντιληπτή από τους εργαζομένους, ωστόσο, αντίθετα με τον 45χρονο, κατάφερε να διαφύγει τη σύλληψη. Η αστυνομία ερευνά πόσες φορές τα συγκεκριμένα άτομα εμβολιάστηκαν για λογαριασμό άλλων προσώπων, καθώς και εάν πίσω από αυτή την υπόθεση κρύβεται κάποιο οργανωμένο κύκλωμα.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ





# Πολλαπλά μέτωπα για τις ΜΕΘ

*Αποστάσεις Μαξίμου  
από τη μελέτη Τσιόδρα - Λύτρα*

**Επιμένουν** οι μετασεισμοί που προκάλεσε στην πολιτική σκηνή και ειδικότερα σε κυβέρνηση και ΣΥΡΙΖΑ η υπόθεση των ΜΕΘ, με αφετηρία τη μελέτη των κ. Τσιόδρα και Λύτρα. Η κυβέρνηση χθες πήρε σαφείς αποστάσεις, καθώς ο υπουργός Επικρατείας Ακης Σκέρτσος υποστήριξε πως «έγινε πολύ μεγάλος θόρυβος για μια μελέτη που δεν κομίζει κάτι νέο». Στον ΣΥΡΙΖΑ, στη χθεσινή συνεδρίαση του Πολιτικού Κέντρου, όλοι συμφώνησαν πως η αποπο-

μπή του Παναγιώτη Κουρουμπλή από τον Αλέξη Τσίπρα ήταν μονόδρομος, αλλά η Ν.Δ. δεν άργησε να θυμίσει στην αξιωματική αντιπολίτευση πως τις ίδιες απόψεις περί δολοφόνων είχε εκφράσει από τις 29 Νοεμβρίου ο Παύλος Πολάκης με ανάρτησή του, χωρίς ωστόσο να υπάρξει καμία κύρωση εις βάρος του. Η πολιτική μάχη με φόντο τις ΜΕΘ αναμένεται να κορυφωθεί σήμερα στη Βουλή, όπου ψηφίζεται ο προϋπολογισμός. **Σελ. 5**

# Επιμένει η θύελλα για τις ΜΕΘ

Ο κ. Μπτσοιάκης αναμένεται να τοποθετηθεί σήμερα στη συζήτηση στη Βουλή

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

**Παρά** το γεγονός πως η σημερινή συζήτηση στη Βουλή είναι για τον προϋπολογισμό, είναι σχεδόν βέβαιο πως το θέμα που θα μονοπωλήσει το ενδιαφέρον είναι η πανδημία και δη η επιστημονική μελέτη των κ. Τσιόδρα και Λύτρα που προκάλεσε πολιτική θύελλα. Ο κ. Μπτσοιάκης αναμένεται να περάσει στην απεπιθέση και να επαναλάβει πως προφανώς και δεν γνώριζε τη μελέτη, η οποία ωστόσο δεν θα άλλαζε τα δεδομένα στη διαχείριση, τα οποία είναι πολύ συγκεκριμένα. Το σκληρότερο δίλημμα άλλωστε όλων, από τη στιγμή που υπάρχει το εμβόλιο, ήταν εάν θα πηγαίναμε σε ένα νέο lockdown, το οποίο όμως η κυβέρνηση είχε αποκλείσει εμφιατικά από τις αρχές του φθινοπώρου.

Χθες ο κ. Ακης Σκέρτσος έδωσε μια πρώτη γεύση των κυβερνητικών προθέσεων για το θέμα. «Έγινε πολύ μεγάλος θόρυβος για μια μελέτη που δεν κομίζει κάτι νέο. Η κυβέρνηση έχει τοποθετηθεί επανειλημμένως γι' αυτά τα θέματα, έχει λάβει πρωτοβουλίες και υλοποιεί πολιτικές που ενισχύουν το ΕΣΥ και προσπαθούν να θεραπεύσουν τα προβλήματα που εντοπίζει και η μελέτη», είπε αρχικά και πρόσθεσε: «Τι εντοπίζει η μελέτη; Την πίεση του ΕΣΥ



**Στην ομιλία του** στη Βουλή κατά τη συζήτηση για τον κρατικό προϋπολογισμό, ο κ. Μπτσοιάκης θα ανακοινώσει νέα μέτρα στήριξης των νοικοκυριών λόγω της συνεχιζόμενης ενεργειακής κρίσης.

**Αναφερόμενος στα συμπεράσματα των κ. Τσιόδρα και Λύτρα, ο κ. Ακης Σκέρτσος είπε πως «έγινε πολύ μεγάλος θόρυβος για μια μελέτη που δεν κομίζει κάτι νέο».**

όταν υπάρχει φόρτος και την ανισότητα σε περιφερειακό επίπεδο. Και τα δύο ζητήματα έχουν τεθεί στο υψηλότερο επίπεδο από τον

ίδιο τον πρωθυπουργό πολύ πριν από την εκπόνηση της μελέτης», ανέφερε χαρακτηριστικά, απαντώντας στο σχετικό ερώτημα της κοινοβουλευτικής εκπροσώπου του Κινήματος Αλλαγής, Νάντιας Γιαννακοπούλου. Και κατέληξε με το επίδικο: «Το αν γνωρίζαμε τη μελέτη είναι αδιάφορο. Δεν γνωρίζαμε. Καθημερινά η κυβέρνηση λαμβάνει αντίστοιχες εισηγήσεις και στατιστικά στοιχεία. Τα μελετά και συζητά όλα. Μη διογκώνετε ένα ζήτημα που είναι ήσσονος σημασίας». Ένα 24ωρο πάντως πριν η αναπλ. υπουργός Υγείας είχε scho-

λιάσει πως η μελέτη των Τσιόδρα - Λύτρα «έχει αδυναμίες» προσθέτοντας πως «για να έχουμε ασφαλή συμπεράσματα είναι πολύ λίγα τα στοιχεία για να απαντήσουμε». Αξιοσημείωτο είναι μάλιστα ότι η Μίνα Γκάγκα ζήτησε τη συνδρομή των παριστάμενων επιστημόνων -Βάνας Παπαευαγγέλου και Γκίκα Μαγιορκίν- προκειμένου να συνδράμουν στο επικείμενό της ότι η μελέτη Τσιόδρα είναι ελλιπής.

## Μέτρα στήριξης

Στην ατζέντα της σημερινής συζήτησης θα είναι, όπως έχει προαναγγείλει ο πρωθυπουργός, και νέα μέτρα στήριξης των νοικοκυριών λόγω της επέλασης της ενεργειακής κρίσης. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», μεταξύ άλλων θα ανακοινωθεί έκπτωση 30% στους λογαριασμούς για το φυσικό αέριο, από το 16% που ίσχυε για τους μήνες Οκτώβριο και Νοέμβριο, ενώ παράλληλα θα υπάρξει διεύρυνση του επιδόματος για το ρεύμα που θα φτάσει για τον μήνα Δεκέμβριο από 39 έως 45 ευρώ, κάτι που αναμένεται να επεκταθεί και στο πρώτο τρίμηνο του 2022, όπου η ενεργειακή κρίση θα συνεχίσει να υφίσταται σύμφωνα με όλες τις προβλέψεις. Παράλληλα, στον αγροτικό τομέα σχεδιάζεται επιστροφή του Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης σε 200.000 δικαιούχους.



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 18-12-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 400.66 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 760  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το σχόλιο της ημέρας

## Στρατηγική επιλογή η κατάρρευση του ΕΣΥ



Της  
ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ  
ΜΠΡΕ-  
ΓΙΑΝΝΗ

**Η** «βόμβα» της μελέτης Τσιόδρα-Λύτρα έπιασε «στον ύπνο» κανάλια και συστημικά σάιτ. Εξαιτίας όμως της σοβαρότητας της, δεν μπόρεσαν να τη «θάψουν». Αναπόδραστα το θέμα άρχισε να εμφανίζεται όλο και περισσότερο και, παρά την αρχική μετατόπιση βάρους σε πιο ανώδυνα (για τον πρωθυπουργό) συμπεράσματά της, το ναυάγιο ήταν αναπόφευκτο.

Επειδή όμως, παρά την επικοινωνία, την ουσία «φυγείν αδύνατον», η μελέτη Τσιόδρα-Λύτρα κατέρριψε πλήρως όσα αφέλεστατα, αλλά με περισπούδαστο ύφος είχε εκστομίσει ο Κ. Μητσοτάκης στη Βουλή, ότι είναι το ίδιο να είσαι εντός ή εκτός ΜΕΘ, αποδεικνύοντας ότι «ο βασιλιάς είναι γυμνός». Η κυβέρνηση, αμήχανη αρχικά, επέλεξε την πεπατημένη επίθεση στον ΣΥΡΙΖΑ για να καλυφθεί. Ο Θ. Λύτρας (ΣΚΑΪ) όμως δήλωσε ξεκάθαρα ότι ήταν ενήμερη για τη μελέτη ήδη από τον Μάιο. Άρα ο Μητσοτάκης ήξερε.

Σε απόγνωση η Ν.Δ., αναζήτησε γραμμή άμυνας σε δύο επίπεδα: α) δήλωσε αγνοία του Μητσοτάκη παραδεχόμενη έτσι ότι ο πρωθυπουργός δεν ξέρει τι γίνεται στην κυβέρνησή του σε περίοδο πανδημίας, β) υποβάθμισε την έρευνα των έγκριτων επιστημόνων αμφισβητώντας ευθέως την αξιοπιστία της.

Ούτε τα προσχήματα δεν κατάφεραν να σώσουν, ενώ ακούστηκε κριτική ακόμα και από τους Οικονόμου, Πορτοσάλτε (ΣΚΑΪ), οι οποίοι κούνησαν το δάχτυλο στον Μητσοτάκη ότι με αυτά πρέπει να ασχολούνται οι γιατροί και όχι οι πολιτικοί.

Σε πανικό, το Μαξίμου προχώρησε στην «αποκαθάλωση» του Νο 1 συμβούλου του πρωθυπουργού για την πανδημία Σ. Τσιόδρα. Θέλησαν να τον εξωθήσουν σε πολιτική ανασκευή με όχημα δήθεν «εργαλειοποίηση» της μελέτης του από την αντιπολίτευση. Κάτι που δεν έγινε, ενώ ο Θ. Λύτρας επέμεινε σε όσα είχε πει και στην ΕΡΤ. Ο πρωθυπουργός προσποιείται τον ανίδεο (Γ. Οικονόμου, ΑΝΤ1) και προτιμά να ρίξει «στην πυρά» της αμφισβήτησης την επιστημονική μελέτη, ρίχνοντας στη μάχη την Γκάγκα και τον Μαγιορκίνη να μιλήσουν για ελλείψεις και κενά. Πού; Στα στοιχεία που έδωσε ο ΕΟΔΥ στα οποία βασίστηκε η μελέτη (Λύτρας, ΕΡΤ);

Εν κατακλείδι, παρά τις γελοίες δικαιολογίες, αυτό που αναδεικνύεται είναι ότι ο Μητσοτάκης (που γνώριζε, κι αν δεν γνώριζε, όφειλε να γνωρίζει) επιμένει να μην κάνει τίποτα για την ενίσχυση του ΕΣΥ. Είναι στρατηγική του επιλογή που δεν αλλάζει, παρ' όλο που έχει όλα τα στοιχεία και παρ' το βαρύ τίμημα που πληρώνει η χώρα κατέχοντας την τραγική πρωτιά σε θανάτους στην Ευρώπη.

<b>Πηγή:</b>	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	<b>Σελ.:</b>	1,18-19	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b>	18-12-2021
<b>Αρθρογράφος:</b>		<b>Επιφάνεια :</b>	1901.43 cm <sup>2</sup>	<b>Κυκλοφορία:</b>	6710
<b>Θέματα:</b>	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΚΥΚΛΩΜΑ... «ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΩΝ»**  
**«Έλα, ήρθε ο γιατρός,  
τον πλήρωσα,  
όλα εντάξει...»**

► Σελ. 18-19



# Παράνομες συνταγογραφήσεις με οργάνωση... πολυεθνικής!

**Α**πό το 2015 δρούσε το τεράστιο κύκλωμα παράνομης συνταγογράφησης φαρμάκων με χρηματισμούς γιατρών, στο οποίο εμπλέκονται εκατοντάδες άτομα, μεταξύ των οποίων 113 γιατροί. Την αποκάλυψη έκανε ειδικός γενικός γιατρός, που υπηρετεί στους Λογιάδες Ιωαννίνων, ο οποίος συνελήφθη κατηγορούμενος για «δωρολήψια υπαλλήλου» και παράβαση του νόμου περί εξαρτησιογόνων ουσιών.

Όπως προέκυψε από τις έρευνες, από το 2015, ο συγκεκριμένος γιατρός συνεργαζόταν με άτομα τα οποία είναι εκπρόσωποι φαρμακευτικών εταιρειών και συνταγογράφους συγκεκριμένα γενόσημα φάρμακα, συμφερόντων των εταιρειών αυτών, με το αζημίωτο. Κατά την εξέτασή του, ο ίδιος φέρεται να αποκάλυψε τα στοιχεία συγκεκριμένων υπαλλήλων με τους οποίους είχε συνεργαστεί, ενώ κατονόμασε και τρεις εταιρείες, μία εκ των οποίων εμπλέκεται σε αυτή την περίπτωση. Κατά τη διάρκεια των ερευνών από τις εσωτερικές υποθέσεις, διαπιστώθηκε ότι υπάλληλοι, ιατρικοί επισκέπτες των φαρμακευτικών εταιρειών που είχε κατονομάσει ο συγκεκριμένος γιατρός, είχαν αναπτύξει ένα δίκτυο συνεργαζόμενων ιατρών τόσο του Δημοσίου όσο και ιδιωτών, και σε ορισμένες περιπτώσεις και φαρμακοποιών. Με αυτόν τον τρόπο πραγματοποιούσαν κατευθυνόμενες και ψευδείς συνταγογραφήσεις σκευασμάτων των εταιρειών τους. Το αποτέλεσμα ήταν οι γιατροί να παίρνουν «δώρα», οι εταιρείες να αποκομίζουν κέρδος και οι φαρμακοποιοί να κερδίζουν, επιβαρύνοντας τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)** και το Ελληνικό Δημόσιο. Στη δικογραφία που σχηματίστηκε περιλαμβάνονται ακόμη 173 άτομα, μεταξύ των οποίων 49 ιατροί δημόσιων δομών, 64 ιδιώτες ιατροί, φαρμακοποιοί και ιατρικοί επισκέπτες.

Συγκεκριμένα, κατά τη διερεύνηση της υπόθεσης, προέκυψε ότι το κύκλωμα είχε αναπτύξει δίκτυο συνεργαζόμενων ιατρών, τόσο του Δημοσίου όσο και ιδιωτών, καθώς και φαρμακοποιών, πραγματοποιώντας κατευθυνόμενες και ψευδείς συνταγογραφήσεις σκευασμάτων της εταιρείας τους. Με τον τρόπο αυτόν, οι ιατροί λάμβαναν αντίστοιχα «ανταποδοτικά» χρηματικά ποσά-αθέμιτα ωφελήματα, η εταιρεία αποκόμιζε κέρδος από τις πωλήσεις των σκευασμάτων της

και οι φαρμακοποιοί αποκόμιζαν κέρδος από την εκτέλεση των συνταγών στα φαρμακεία τους, επιβαρύνοντας τον **ΕΟΠΥΥ** και ζημιώνοντας κατ' επέκταση το Ελληνικό Δημόσιο.

### Πυραμιδική η δομή

Για τις ανάγκες λειτουργίας και επίτευξης των στόχων της, η εγκληματική οργάνωση είχε πυραμιδική δομή, με διακριτούς ρόλους, και είχε χωρίσει την ελληνική επικράτεια σε βόρειο και νότιο τομέα, όπου στον κάθε τομέα προϊστάτο ως τομεάρχης υπάλληλος της εταιρείας, έχοντας υπό την εποπτεία του έναν αριθμό ιατρικών επισκεπτών.

Εκείνοι είχαν ως αρμοδιότητα την στρατολόγηση γιατρών, προκειμένου να προβαίνουν σε κατευθυνόμενη - παράνομη συνταγογράφηση σκευασμάτων συμφερόντων της εταιρείας, διαδικασία από την οποία αποκόμιζαν οικονομικό όφελος και τα μέλη της εγκληματικής οργάνωσης και οι συνεργαζόμενοι ιατροί.

Ακολούθως, οι συνταγές παραδίδονταν από τους ιατρικούς επισκέπτες στους τομεάρχες, οι οποίοι τις ήλεγχαν και υπολόγιζαν τα αντίστοιχα χρηματικά ποσά - αθέμιτα ωφελήματα που έπρεπε να καταβληθούν στους συνεργαζόμενους ιατρούς.

Στη συνέχεια οι τομεάρχες λάμβαναν από τη διεύθυνση της εγκληματικής οργάνωσης τα αντίστοιχα χρηματικά ποσά - αθέμιτα ωφελήματα, τα οποία κατά κύριο λόγο αποστέλλονταν ως ασυνόδευτα δέματα με λεωφορεία των ΚΤΕΛ ή παραλαμβάνονταν σε διά ζώσης συναντήσεις στην έδρα της εταιρείας και με τη σειρά τους τα παρέδιδαν στους ιατρικούς επισκέπτες, οι οποίοι τα κατέβαλαν στους τελικούς αποδέκτες, τους συνεργαζόμενους ιατρούς.

Από τις έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε οικίες, εργασιακού χώρους και οχήματα των συλληφθέντων, μεταξύ άλλων, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν: 123.300 ευρώ, 12 βιβλιόρια καταθέσεων, χιλιάδες εκτελεσμένες συνταγές φαρμακευτικών σκευασμάτων κ.ά.

### Αρχηγός ο πρόεδρος

Αρχηγός της εγκληματικής οργάνωσης φέρεται ο πρόεδρος μεγάλης φαρμακευτικής εταιρείας, η οποία παράγει και διανέμει γενόσημα φάρμακα και δραστηριοποιείται στους τομείς της Δερματολογίας, της Παθολογίας, της Καρδιολογίας, της Γυναικολογίας και της Νευρολογίας. Παράλληλα, συ-



### «Αξιοζήλευτη» η δράση του κυκλώματος

Για την επίτευξη της εγκληματικής τους δραστηριότητας χρησιμοποιούσαν τον ακόλουθο τρόπο δράσης:

- Στοχευμένη - κατευθυνόμενη συνταγογράφηση συγκεκριμένων σκευασμάτων της εν λόγω εταιρείας σε πραγματικά περιστατικά ασθενών.
- Ψευδείς συνταγογραφήσεις σε ΑΜΚΑ, εν αγνοία των κατόχων τους, τους οποίους το προαναφερόμενο δίκτυο έχει αλιεύσει από διάφορες πηγές.
- Ψευδείς συνταγογραφήσεις σε ΑΜΚΑ ατόμων του συγγενικού και κοινωνικού τους κύκλου, εν γνώσει τους και με τη συναίνεσή τους.
- Αλλαγή των συνταγών από τους συνεργαζόμενους φαρμακοποιούς, κατά την εκτέλεση αυτών στα φαρμακεία τους - διαδικασία κατά την οποία χορηγούν στον ασθενή διαφορετικό φάρμακο από το τυχόν αναγραφόμενο στη συνταγή («κλειδωμένες συνταγές»), και προκαλώντας στη συνέχεια την συνταγογράφηση, από συνεργαζόμενο ιατρό, του φαρμάκου το οποίο ήδη είχαν χορηγήσει, χωρίς να εκτελούν ποτέ την αρχική συνταγή που είχε προσκομίσει ο ασθενής πελάτης τους, αλλά τη μετέπειτα εκδοθείσα. Βασική επιδίωξη της οργάνωσης ήταν η αλίευση των αποκαλούμενων «μηδενικών» ΑΜΚΑ, δηλαδή ΑΜΚΑ οι κάτοχοι των οποίων δεν είναι υπόχρεοι σε καταβολή συμμετοχής κατά την προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων, με τον **ΕΟΠΥΥ** να επιβαρύνεται εξ ολοκλήρου με το συνολικό ποσό του φαρμάκου και την οργάνωση να μεγιστοποιεί τα κέρδη της. Επιπλέον, τα παρανόμως συνταγογραφηθέντα φαρμακευτικά σκευάσματα «μεταπωλούνταν» σε τιμές λιανικής, διαδικασία από την οποία το κύκλωμα πολλαπλασίαζε τα κέρδη του, καθώς για ένα φαρμακευτικό σκεύασμα εισέπραττε έσοδα, τόσο από τον **ΕΟΠΥΥ** όσο και από την παράνομη μεταπώληση.

Στη δικογραφία περιλαμβάνονται 49 ιατροί δημόσιων δομών, 64 ιδιώτες ιατροί, φαρμακοποιοί, ιατρικοί επισκέπτες αλλά και ο πρόεδρος φαρμακευτικής εταιρείας

νελήφθη ο διευθυντής πωλήσεων της εταιρείας, Χ.Χ., ο οποίος έπαιρνε το «μαύρο» χρήμα, όπως το ανέφεραν, και το μοίραζε στους δύο τομεάρχες, έναν ιατρικό επισκέπτη της εταιρείας και προϊστάμενο της Βορείου Ελλάδος, καθώς και έναν ιατρικό επισκέπτη της εταιρείας ο οποίος ήταν προϊστάμενος Νοτίου Ελλάδος. Εκείνοι με τη σειρά τους μοίραζαν τα χρήματα στους υφιστάμενους τους, ιατρικούς επισκέπτες. Οι «αδιάφοροι» πέρασαν χειροπέδες σε ακόμα επτά ιατρικούς επισκέπτες και μία 46χρονη ιδιοκτήτρια ιατρικού **κέντρου**, που ήταν εξωτερική συνεργάτιδα της εταιρείας,





# Εφόσον «εκτελείται», όλα είναι μια χαρά!



Η δράση του κυκλώματος δεν αποκαλύφτηκε μόνον από τον «υπερκοριό», αλλά και διότι οι κατηγορούμενοι διένειμαν τα φύλλα συνταγογράφησης, για να αποτυπώνουν τις «επιδόσεις» των γιατρών!

«**Α**πόστημα», που χρόνια τώρα είχε «κολλήσει» στο Σύστημα Υγείας, χαρακτηρίζαν στελέχη της Δικαιοσύνης τη δράση του κυκλώματος προώθησης παράνομων συνταγογραφήσεων. Κατευθυνόμενες προωθήσεις σκευασμάτων, συνταγογράφηση σε ΑΜΚΑ ανυποψίαστων πολιτών, αλλά και πώληση φαρμάκων που αντλούνται από ανεκτέλεστες συνταγές. Όλα με το αζημίωτο στους γιατρούς, που φέρονται ότι λάμβαναν μηνιαίο «εισόδημα» με ποσοστά, αντίστοιχα με τις συνταγές που έγραφαν. Το «κοινό μυστικό» που καλύπτει τα «μαύρα» έσοδα αποκαλύπτεται σε κάθε πτυχή του στην ογκώδη, των 3.370 σελίδων, δικογραφία που σχηματίστηκε από τους «αδιάφθορους» των Σωμάτων Ασφαλείας Βόρειας Ελλάδας.

του Κώστα Καντούρη

Η αστυνομική επιχείρηση ξεκίνησε τον περασμένο Μάιο. Επτά μήνες νωρίτερα, στα Γιάννενα είχε συλληφθεί ένας γιατρός για «φακελάκι». Η εξέτασή του αλλά και η έρευνα των στοιχείων είχαν βγάλει «λαβράκι». Ο γιατρός, που υπηρετούσε σε ένα περιφερειακό Κέντρο Υγείας, χαρακτήρισε «φυσιολογικές» τις συναλλαγές του με ιατρικούς επισκέπτες εταιρειών. Η κάτσα όμως τότε άρχισε να ξηλώνεται, όπως λένε πρόσωπα που γνώριζαν.

Τότε «άνοιξαν» τα πρώτα τηλέφωνα των εμπλεκόμενων. Ο «κοριός» των εσωτερικών υποθέσεων Σωμάτων Ασφαλείας Βόρειας Ελλάδας ξεκίνησε από έναν ιατρικό επισκέπτη, συντονιστή στη Βόρεια Ελλάδα. Γρήγορα το ένα πρόσωπο μετά το άλλο αποκαλύπτονταν. Τα δέματα με τις δεσμίδες των χαρτονομισμάτων με τα 50 ευρώ στέλνονταν το ένα μετά το άλλο με τα ΚΤΕΛ, για να διανεμηθούν στους γιατρούς. Ποσοστιαία, ανάλογα με το πόσες συνταγές με τα συγκεκριμένα φάρμακα έγραφαν. Μάλιστα για τον απόλυτο έλεγχο της συνταγογράφησης εγκάθισαν ειδικό λογισμικό, προκειμένου να παρακολουθούν την πορεία των συνταγών.

Γρήγορα η έρευνα έφτασε στη νότια Ελλάδα. Οι συντονιστές εκεί είχαν αντίστοιχους ρόλους, μόνον που ορισμένοι είχαν αναπτύξει παράλληλες δραστηριότητες. Εκτός των δωροδοκιών σε γιατρούς, φέρονται ότι δημιούργησαν φάμπρικα εικονικών **εμβολιασμών** με πώληση πιστοποιητικών **εμβολιασμού**, νόσησης μέχρι και αρνητικού rapid-test.

## ΤΟΥΣ... ΕΚΑΨΑΝ ΟΙ ΣΥΝΟΜΙΛΙΕΣ «Όποιος δεν έκανε λαμογιές, έπεσε»

Χαρακτηριστική είναι η συνομιλία μεταξύ δύο ιατρικών επισκεπτών που καταγράφηκε και αφορά τη διαδικασία συνταγογράφησης:

«Εντάξει, λέω όποιος δεν έκανε λαμογιές, έπεσε... Μου λέει, τι εννοείς λέω, λαμογιές;»

«Συνταγές οι οποίες δεν είναι ε, σε, κανονικά να πάνε σε ασθενή».

«Ε, αφού εκτελούνται. Πρόσεξε να δεις τι λέει. Εφόσον εκτελείται, λέει, η συνταγή είναι μια χαρά».

Ενδεικτική είναι και η συνομιλία που αφορά έναν γιατρό στη Βόρεια Ελλάδα για τον οποίο υποστηρίζουν ότι έχει μπερδέψει τις καταστάσεις και εκφράζουν φόβους μήπως αποκαλυφτούν:

«Ισχύει ότι υπάρχει γιατρός... ανακατεύει των αλλωνών κλασικά να μην ανακατέψει τα δικά του γιατί τα δικά του, τα μισά

περιστατικά επάνω, είναι μούφα».

«Γι' αυτό το ανακατεύει και είναι μούφα με την έννοια όχι ότι δεν εκτελούνται, αλλά δεν είναι περιστατικά που πάνε σε ασθενή».

Όπως και η συνομιλία για τις συναλλαγές μεταξύ ιατρικών επισκεπτών και γιατρών:

«Ελα, ήρθε ο... (γιατρός) τον πλήρωσα. Αν και στη Ζάκυνθο αυτούς που πλήρωσα, αυτά τα νούμερα που μου είπες εσύ».

«Και ο... (γιατρός) δύο εξήντα πέντε ήταν. Αλλά αυτούς, τον... (γιατρό) για παράδειγμα, δεν πρέπει να τον έχει πάνω από είκοσι τοις εκατό».

Ήδη έχουν εντοπιστεί ως εμπλεκόμενοι και αναμένεται να κληθούν να δώσουν εξηγήσεις στον ειδικό ανακριτή Θεσσαλονίκης σάραντα γιατροί από δεκαέξι Κέντρα Υγείας όλης της χώρας.

Οι αστυνομικοί των εσωτερικών υποθέσεων προχώρησαν σε δεκατρείς συλλήψεις. Οι δώδεκα είναι στελέχη μίας από τις τρεις φαρμακευτικές εταιρείες που εμπλέκονται στην υπόθεση και η δέκατη τρίτη ιδιοκτήτρια ιατρικού Κέντρου της Θεσσαλονίκης.

### Κατέγραφαν τις «επιδόσεις»

Η δράση του κυκλώματος, στο οποίο ως επικεφαλής κατηγορείται ο διευθυντής της φαρμακευτικής εταιρείας, δεν αποκαλύφτηκε μόνον από τις εκατοντάδες τηλεφωνικές συνομιλίες που κατέγραψε ο «κοριός» των «αδιάφθορων». Έξι εκ των συλληφθέντων, όλοι τους στελέχη της εταιρείας και πρόσωπα που αναλάμβαναν και διένειμαν τα φύλλα συνταγογράφησης, όπου αποτυπώνονταν οι «επιδόσεις» του κάθε γιατρού, όπως και τα χρήματα που συνδέονταν με τις επιδόσεις αυτές, ξετύλιξαν όλο το κουβάρι. Στη δικογραφία εκτός των συνομιλιών που αποκαλύπτει όλο το σχέδιο προώθησης των φαρμάκων, το οποίο ήταν τοις πάσι γνωστό όμως εξακολουθούσε να τηρείται από μεγάλο αριθμό γιατρών, ειδικά σε δομές Κέντρων Υγείας, περιλαμβάνονται και βίντεο στα οποία έχουν καταγραφεί κινήσεις επισκεπτών που παραλαμβάνουν τα δέματα με τα χρήματα από τα ΚΤΕΛ.





# Τίποτα δεν τελείωσε, να ξανακουβεντιάσουμε για το ΕΣΥ...

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,6

Ημερομηνία έκδοσης: 19-12-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 508.28 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τίποτα δεν τελείωσε, να ξανακουβεντιάσουμε για το ΕΣΥ...



**ΗΤΑΝ** λογικό και επόμενο να επικεντρωθεί η πολιτική αντιπαράθεση και τα φώτα της δημοσιότητας στο κατά πόσον η περίφημη «έκθεση Λύτρα-Τσιόδρα» εκθέτει τον πρωθυπουργό αναφορικά με όσα, άκρως αντιεπιστημονικά, είχε ισχυρισθεί στη Βουλή προ δύο εβδομάδων αναφορικά με την θνητότητα εντός και εκτός ΜΕΘ. Ασφαλώς, όταν ένας πρωθυπουργός συλλαμβάνεται είτε αδιάβαστος είτε ψευδόμενος (δεν υπάρχει άλλη εκδοχή...), είναι μείζον πολιτικό θέμα. Πολλώ δε μάλλον όταν μιλάμε για ένα ζήτημα που αφορά σε χιλιάδες ανθρώπινες ζωές που χάθηκαν ενσά, όπως φαίνεται από την εμβριθή μελέτη των δύο διαπρεπών καθηγητών, θα μπορούσαν να είχαν σωθεί. Όμως, αν δούμε αναλυτικά τα στοιχεία της μελέτης, τότε προκύπτει ένα ακόμη συμπέρασμα: όχι μόνο ότι ο πρωθυπουργός είτε αμέλησε να διαβάσει είτε έλεγε συνειδητά ψέματα στη Βουλή, αλλά και πως η συζήτηση για τις ΜΕΘ και τα νοσοκομεία κακώς έχει... τελειώσει.

Και εξηγούμε: βάσει των συμπερασμάτων των δύο καθηγητών, η θνητότητα αυξάνει όταν το σύστημα αρχίζει να πιέζεται. Προσοχή: όχι όταν εξαντλούνται τα διαθέσιμα κρεβάτια ΜΕΘ, όχι όταν αρχίζει να δημιουργείται και να μεγαλώνει η περίφημη «λίστα του ΕΚΑΒ» με τους εκτός ΜΕΘ

διασωληνωμένους. Την ώρα που η κυβέρνηση κομπορρημονεί ότι έχει δίδει αυξήσει τις κλίνες ΜΕΘ στις 1.300, η μελέτη των δύο καθηγητών δείχνει ότι μετά τις 400 διασωληνώσεις, ξεκινά η ανηφόρα για το Σύστημα Υγείας, αλλά και για την υγεία των ασθενών αυτών καθεαυτούς. Όταν οι διασωληνωμένοι ξεπερνούν τους 400, η πιθανότητα θανάτου αυξάνεται 1,25 φορές, ενώ μετά τους 800 η αύξηση φτάνει τις 1,57 φορές. Επίσης, υπάρχει και ένας βαθύς περιφερειακός διαχωρισμός: στη Θεσσαλονίκη η θνητότητα είναι κατά 35% μεγαλύτερη από την Αθήνα, ενώ στα περιφερειακά νοσοκομεία το ποσοστό αυτό φτάνει στο 40% σε σχέση με τα νοσοκομεία της πρωτεύουσας. Παράλληλα, το ποσοστό θνητότητας των διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ φτάνει το συντριπτικό 87% -θα μπορούσε, καθ' υπερβολή να πει κανείς ότι διασωληνώνονται απλώς περιμένοντας να πεθάνουν...

Επιπροσθέτως, από τις διαπιστώσεις των δύο καθηγητών προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα: κατά την περίοδο της έρευνάς τους, οι κκ. Τσιόδρας και Λύτρας ερευνήσαν 3.988 θανάτους και οι 1.535 εξ αυτών συνδέονται με κάποιον από τους τρεις προαναφερθέντες παράγοντες αύξησης της θνητότητας: 947 άνθρωποι πέθα-

ναν λόγω της πίεσης που υφίστατο το ΕΣΥ, 656 πέθαναν λόγω της αυξημένης θνητότητας στα εκτός Αττικής νοσοκομεία και 133 πέθαναν έχοντας διασωληνωθεί εκτός ΜΕΘ.

Με αφορμή, λοιπόν, τη δημοσίευση της συγκεκριμένης μελέτης, προκύπτουν δύο θέματα: ένα για το παρελθόν και ένα για το μέλλον. Το θέμα για το παρελθόν αφορά στην ανάδειξη των τραυματιών πολιτικών ευθυνών του πρωθυπουργού, αφού αποδεικνύεται ότι η μη ενίσχυση -ή, τελοσπάντων, η ανεπαρκής ενίσχυση- του ΕΣΥ ήταν μία πολιτική επιλογή του Μεγάλου Μαξίμου που κόστισε σε ανθρώπινες ζωές. Το θέμα για το μέλλον, όμως, αφορά στην ανάγκη να ανοίξει εκ νέου η συζήτηση για την ενίσχυση και αναδιοργάνωση του ΕΣΥ. Η κυβέρνηση εδώ και πολλούς μήνες έχει σταματήσει να μετράει κλίνες ΜΕΘ και, πάνω κάτω, το κύριο μήνυμα που εκπέμπεται από το Μαξίμου και το υπουργείο Υγείας είναι πως «ό,τι μπορούσαμε να κάνουμε, το έχουμε κάνει». Μας λένε, δηλαδή, ότι «δεν υπάρχουν εντατικοί ελεῖθεροι στην αγορά», ότι «έχουν απορροφηθεί όλοι οι πνευμονολόγοι» και διάφορα άλλα τέτοια, που κάθε άλλο παρά δείχνουν πρόθεση ενίσχυσης του ΕΣΥ. Όλα αυτά, την ώρα που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προειδοποιεί ότι η πανδημία δεν τελειώνει και πως τα εμβόλια δεν είναι πανάκεια. Εξάλλου, η μετάλλαξη «Ομικρον» έρχεται ως ένας μεγάλος «άγνωστος Χ», ως μία αστάθμητη μεταβλητή που δεν ξέρουμε πώς θα επηρεάσει τους επόμενους μήνες την επιδημιολογική κατάσταση στη χώρα, αλλά και γενικώς στον κόσμο. Τούτων δοθέντων, πρέπει η συζήτηση για την ενίσχυση του ΕΣΥ να ξεκινήσει ξανά και να καταλήξει σε απτές και μετρήσιμες ενέργειες. Η πανδημία δεν τελείωσε, οι ειδικοί προειδοποιούν ότι εφεξής οι πανδημίες δεν θα είναι σπάνιο φαινόμενο και, σε κάθε περίπτωση, ποτέ η ενίσχυση του συστήματος δημόσιας Υγείας δεν μπορεί να εκληφθεί ως «πολυτέλεια», παρά μόνο αν μιλάμε για «Ορφανά» της Μάργκαρετ Θάσερ.



## Οι αλήθειες για την κατάσταση στις ΜΕΘ

**Γ**ια μία ακόμη φορά ο κανόνας επιβεβαιώνεται. Η πολιτική αντιπαράθεση κυβέρνησης - αντιπολίτευσης λειτουργεί ως προπέτασμα καπνού για τα αληθινά προβλήματα, αποπροσανατολίζει την κοινή γνώμη και δυσκολεύει τις λύσεις. Η μελέτη Τσιόδρα - Λύτρα για τη θνητότητα στις ΜΕΘ, κατά το δεύτερο και τρίτο κύμα της πανδημίας, περιγράφει επιστημονικά εκείνο που όλοι καταλαβαίνουμε ότι συμβαίνει. Πρώτον, όταν αυξάνονται πάνω από έναν αριθμό οι νοσηλεύσιμοι στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** η ποιότητα της ιατρικής φροντίδας μειώνεται και οι απώλειες είναι μεγαλύτερες. Δεύτερον, η διασωλήνωση ασθενών εκτός ΜΕΘ είναι αναγκαία μεν, αλλά δεν αποτελεί αδιάσπαστη λύση και, τρίτον, υπάρχει μεγάλη διαφορά στις προσφερόμενες ιατρικές υπηρεσίες (υποθέτω για λόγους εμπειρίας, κατάρτισης και εξοπλισμού) ανάμεσα στα **νοσοκομεία** της Αθήνας και της Περιφέρειας.

Είτε η έκθεση έφτασε στα χέρια του πρωθυπουργού, είτε όχι, αυτή είναι μια πραγματικότητα που γνωρίζει ή υποψιάζεται και ο τελευταίος πολίτης, πόσο μάλλον η κυβέρνηση. Και όχι μόνο αυτή η κυβέρνηση, αλλά και όλες οι προηγούμενες. Μόνο που οι προηγούμενες δεν είχαν να αντιμετωπίσουν την πανδημία και μπορούσαν να κρύβουν όπως-όπως το πρόβλημα, χωρίς σοβαρές επιπτώσεις. Δεν γίνονται όμως περισσότερες Εντατικές από τη μια μέρα στην άλλη, ούτε είναι δυνατόν να βρεθούν οι εκπαιδευμένοι γιατροί που απαιτούνται για τη στελέχωσή τους. Ακόμη και η Γερμανία που είχε τον υψηλότερο μέσο όρο ΜΕΘ ανά εκατομμύριο πολίτες, στην έξαρση της πανδημίας αναγκάστηκε να στείλει ασθενείς στην Ιταλία και την Ολλανδία. Σε προγενέστερο χρόνο έγινε το ίδιο από τη Γαλλία, που επίσης διαθέτει ένα άρτο σύστημα υγείας, προς τη Γερμανία.

Δύο χρόνια μετά το Ξεσπάσμα της πανδημίας όλοι έχουμε καταλάβει ότι κανένα σύστημα υγείας δεν μπορεί να αντέξει τόσο πίεση. Αλλ'ωστε από την αρχή κανείς, πουθενά στον κόσμο δεν έκρυψε ότι τα lockdown και τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης έναν στόχο είχαν: να μην καταρρεύσουν τα συστήματα υγείας. Σε όλες τις χώρες υπήρξαν περίοδοι που κυριολεκτικά χάθηκε ο **έλεγχος**. Κανείς δεν μπορεί να ξεχάσει τι έγινε στο Μπέργκαμο ή στις

ΗΠΑ κατά την πρώτη φάση της πανδημίας, στο Βέλγιο, στο Ηνωμένο Βασίλειο ή στην Πορτογαλία. Στην Ελλάδα προστέθηκαν μερικές εκατοντάδες κλίνες στις ΜΕΘ και ίσως να μπορούσαν να κατασκευαστούν μερικές ακόμη, ποτέ όμως δεν θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι αρκετές. Γι' αυτό και από πέρυσι τέτοια εποχή η έμφαση δόθηκε στον **εμβολιασμό**. Μόνο που ούτε το εμβολιαστικό πρόγραμμα λεπούργησε ικανοποιητικά στη χώρα μας, αφού ακόμη και τώρα με την Omicron μπροστά μας περίπου ο ένας στους τέσσερις Έλληνες παραμένει ανεμβολίαστος. Και εδώ θα μπορούσε να είναι πιο πειστική και η κυβέρνηση, αλλά δεν τόλμησε τη σύγκρουση με ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας που πεισματικά αρνείται να κάνει το εμβόλιο. Ούτε θέλησε να διευρύνει την υποχρεωτικότητα, όπως έκανε ο Μάριο Ντράγκι στην Ιταλία, και τώρα το βρίσκει μπροστά της.

Το θέμα των δύο «ταχυτύπων» ανάμεσα στα **νοσοκομεία** της Αθήνας και της Περιφέρειας είναι το πιο σύνθετο και πάει πίσω σε βάθος πολλών δεκαετιών. Τότε που πιστεύαμε ότι αρκεί να κάνουν ένα νέο κτίριο σε κάθε πόλη για να γίνει καλύτερο το σύστημα υγείας και να ικανοποιηθεί η εκλογική πελατεία της περιοχής. Τώρα αποδεικνύεται πόσο λάθος ήταν αυτή η αντίληψη. **Νοσοκομεία** δεν είναι μόνο τα κτίρια, αλλά και

ο εξοπλισμός και κυρίως το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Το πρόβλημα δεν είναι η κατασκευή ενός κτιρίου, αλλά η πρόοδότη - και μάλιστα με καλές αμοιβές - του προσωπικού που χρειάζεται για να λειτουργήσει ένα **νοσοκομείο**. Τώρα όλοι διαπιστώνουν ότι τα **νοσοκομεία** της Περιφέρειας πρέπει να είναι λιγότερα και καλύτερα, μόνο που στο μέσον της πανδημίας, μια τέτοια προσπάθεια αλλαγής είναι καταδικασμένη σε αποτυχία και θα προκαλέσει τεράστιες κοινωνικές αντιδράσεις.

Αν κρίνουμε από την κατάσταση που διαμορφώνεται παγκοσμίως με τη μετάλλαξη Omicron δεν τελειώσαμε ακόμη με την πανδημία. Για την ακρίβεια, κανείς δεν ξέρει πού ακριβώς βρισκόμαστε. Λίγο πριν το τέλος, στη μέση ή ακόμη στην αρχή, όπως πιστεύουν οι πλέον απαισιόδοχοι. Για να μη βρεθούμε πάλι προ εκπλήξεων, να προετοιμαστούμε, πολίτες και κυβέρνηση, για το χειρότερο σενάριο. Οι πολίτες να πάνε να εμβολιαστούν και η κυβέρνηση να κάνει ό,τι περισσότερο μπορεί για να βελτιωθεί το σύστημα υγείας.



Του Μπάμπη Κούτρα  
koutras\_b@yahoo.gr

Είτε η έκθεση έφτασε στα χέρια του πρωθυπουργού, είτε όχι, υπάρχει μια πραγματικότητα που γνωρίζει ή υποψιάζεται και ο τελευταίος πολίτης, πόσο μάλλον η κυβέρνηση. Τα δύσκολα δεν τελείωσαν και πρέπει να γίνουν ακόμη περισσότερα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**





# ΝΕΑ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΕ ΣΠΙΤΙΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΕΙΑ

**Πηγή:** ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ **Σελ.:** 1,19 **Ημερομηνία έκδοσης:** 19-12-2021

**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 325.82 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 0

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΝΕΑ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΕ ΣΠΙΤΙΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΕΙΑ

ΣΕΛ 19



## ΠΙΣ: Νέα πλατφόρμα εμβολιασμού κατά της Covid-19 από ιδιώτες γιατρούς σε ιατρεία και κατ' οίκον

Νέα ψηφιακή πλατφόρμα όπου οι πολίτες μπορούν να βρουν γιατρούς που πραγματοποιούν εμβολιασμούς κατ' οίκον, αλλά και στα ιατρεία τους, δημιούργησε ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) σε μία προσπάθεια να συμβάλει στην επιτάχυνση του εμβολιαστικού προγράμματος και στη διευκόλυνση των πολιτών.

Στην ψηφιακή πλατφόρμα <https://emvolio.giatroi.org.gr/> που είναι ήδη σε πλήρη λειτουργία, συμμετέχουν εκατοντάδες γιατροί από όλη τη χώρα διαφόρων ειδικοτήτων, καθώς και παιδίατροι ώστε να διευκολυνθούν και τα παιδιά.

Οι πολίτες μπορούν να αξιοποιήσουν το ευρετήριο συμμετεχόντων

Ιδιωτών Ιατρών στην πλατφόρμα, ώστε να εντοπίσουν κάποιο γιατρό κοντά στην περιοχή τους.

Ειδικότερα μπορούν να επιλέξουν Νομό και Πόλη για την ανεύρεση στη λίστα γιατρών με βάση τα κριτήρια που επιθυμούν.

Στη σχετική απεικόνιση του συμμετέχοντα ιατρού, υπάρχουν όλα τα στοιχεία επικοινωνίας, ώστε ο πολίτης να κλείσει ραντεβού για τον εμβολιασμό του.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος επισημαίνει για άλλη μία φορά την ανάγκη για άμεσο εμβολιασμό όλων των πολιτών, ώστε να προστατευθούν έναντι και της νέας μετάλλαξης Όμικρον η οποία αναμένεται να επι-

κρατήσει και στη χώρα μας σύμφωνα και με τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα.

Υπογραμμίζει επίσης, ότι «η πολιτεία πρέπει άμεσα να προχωρήσει σε ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), ειδικά αυτήν την περίοδο που η πανδημία εξαιτίας και της μετάλλαξης Όμικρον, μπορεί να λάβει νέες πιο επικίνδυνες διαστάσεις. Οι πολίτες για τον λόγο αυτό θα πρέπει να έχουν άμεσα πρόσβαση σε Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ώστε να λαμβάνουν τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας χωρίς καθυστερήσεις και χωρίς να πρέπει να μεταβούν σε νοσοκομείο εάν δεν είναι απαραίτητο».



# 800 εκ. λιγότερα στην Υγεία, 7,5 δισ. για εξοπλισμούς!

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 19-12-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 611.89 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Προϋπολογισμός 2022

Γεράσιμος Λιβιτσάνος

# 800 εκ. λιγότερα στην Υγεία, 7,5 δισ. για εξοπλισμούς!

► Μειωμένες κρατικές δαπάνες, ακρίβεια και φόροι στα λαϊκά στρώματα

**Ε**νας ακόμη σκληρά αντιλαϊκός προϋπολογισμός αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα Σάββατο στη Βουλή, αποδεικνύοντας ότι, ακόμη και στη δίνη της πανδημίας Covid-19, όχι απλά διατηρούνται αλλά ενισχύονται οι ταξικές ανισότητες. Η κυβέρνηση πανηγυρίζει, λέγοντας πως θα υπάρξει σωρευτική ανάπτυξη 11,7%, καλύπτοντας την ύφεση από την αρχή της πανδημίας. Όμως, τα οικονομικά δεδομένα του προϋπολογισμού τεκμηριώνουν πως η ανάπτυξη αυτή αφορά αποκλειστικά και μόνο τα κέρδη των εταιρειών και του κεφαλαίου. Για τα λαϊκά στρώματα «μένει» η μείωση των κρατικών δαπανών, η συρρίκνωση της αγοραστικής δύναμης λόγω πληθωρισμού και το κόστος των αυξημένων εξοπλιστικών δαπανών. Πιο αναλυτικά, τα βασικά χαρακτηριστικά του προϋπολογισμού του 2022 είναι τα εξής:

**Φορολογία:** Σύμφωνα με τον εισηγητή της ΝΔ Θωδωρή Ρουσόπουλο, «το 2022 τα καθαρά έσοδα του Κρατικού Προϋπολογισμού σε δημοσιονομική βάση, μετά την αφαίρεση επιστροφών φόρων, προβλέπεται να διαμορφωθούν στα 55.425.000.000 ευρώ». Το βασικό τμήμα των (φορολογικών) εσόδων θα προέρχεται, κατά πάγια πρακτική, από τους έμμεσους φόρους, οι οποίοι διαμοιράζονται ανισομερώς, σε βάρος των λαϊκών στρωμάτων. Από τη φορολόγηση επιχειρήσεων προέρχεται μόνο το 5,4% των εισπράξεων.

**Κρατικές δαπάνες:** Τα κονδύλια για τις δαπάνες του κράτους σε κομβικούς τομείς, όπως η υγεία, η παιδεία, η περιβαλλοντική προστασία, η πολιτική προστασία κ.λπ., ανέρχονται στα 65,5 δισεκατομμύρια ευρώ. Θα είναι, δηλαδή, μειωμένες κατά

5,2 δισ. συγκριτικά με το 2021. Μειωμένα θα είναι επίσης και τα κονδύλια στήριξης για τις επιπτώσεις της πανδημίας, αφού προβλέπονται στα 3,3 δισ. έναντι 17 δισ. το 2021. Κραυγαλέα περίπτωση αυτή της χρηματοδότησης της υγείας. Καταγράφεται περικοπή κονδυλίων για τα **νοσοκομεία** της τάξης των 279 εκατομμύρια ευρώ, ενώ συνολικά τα κονδύλια της υγείας είναι μειωμένα κατά 800 εκατομμύρια. Ενδεικτικά είναι και ορισμένα επιμέρους κονδύλια: π.χ. για τη δασοπροστασία δίνεται μόλις το 0,1 τοις χιλίοις του ΑΕΠ, την ίδια στιγμή που για να επιδοτηθούν οι εταιρείες που θα επενδύσουν στην «Πράσινη Ανάπτυξη» διατίθενται δισεκατομμύρια επιδοτήσεις.

**Εξοπλιστικές δαπάνες:** Είναι η μόνη κατηγορία που αυξάνεται πλουσιοπάροχα. Στον προϋπολογισμό του 2022 περιλαμβάνεται ένα σημαντικό μέρος από τις αγορές Rafale που συμφώνησε η κυβέρνηση με τη Γαλλία, όπως επίσης προστίθεται και το κόστος των αμυντικών συμφωνιών με τις ΗΠΑ που έχουν υπογραφεί επί ΣΥΡΙΖΑ. Έτσι προκύπτει αύξηση για το 2022, με αποτέλεσμα 7,5 δισ. ευρώ για εξοπλιστικά προγράμματα.

**Εργασιακά:** Η κυβέρνηση επαίρεται για... μείωση της ανεργίας



**Η κυβέρνηση πανηγυρίζει με τις προβλέψεις για ανάπτυξη το 2022, αλλά ωφελημένο θα βγει μόνο το κεφάλαιο**

για το 2021, εκτιμώντας ότι η ανάπτυξη το 2022 θα φέρει επιπλέον μείωση. Δίχως φυσικά καμία αναφορά στο στοιχείο που αναφέρθηκε πολλές φορές στη συζήτηση του προϋπολογισμού, δηλαδή την αύξηση της μερικής απασχόλησης από το 12% στο 30%. Παράλληλα, η κυβέρνηση συνεχίζει να κοροϊδεύει, με τον Χρήστο Σταϊκούρα να προαναγγέλλει δύο αυξήσεις στον βασικό μισθό μέσα στο 2022. «Η Αυστρία, η Κύπρος, η Δανία, η Φινλανδία, η Ιταλία, η Σουηδία δεν

έχουν κατώτατο μισθό. Και όχι μόνο αυτό. Η Γαλλία, η Ιρλανδία, η Μάλτα, η Γερμανία και η Ολλανδία αυξάνουν τον κατώτατο μισθό από 1%-1,9%. Εμείς θα τον αυξήσουμε 2% την 1/1/2022 και θα έρθει και δεύτερη αύξηση του κατώτατου μισθού». Φυσικά, τα νούμερα του ίδιου του προϋπολογισμού απαντούν στον υπουργό Οικονομικών: Οι προβλέψεις του μιλούν για αύξηση ΑΕΠ 4,5% το 2022, ενώ η αύξηση του κατώτερου μισθού θα είναι... 2%







# Κρατούν το ΕΣΥ διασωληνωμένο εκτός ΜΕΘ

**Υ**πάρχει μια σοφή συμβουλή, την οποία δημόσιοι άνδρες και γυναίκες θα έπρεπε να παίρνουν πολύ σοβαρά: «Μην προκαλεις την τύχη σου». Ο κ. Μητσιστάκης, νιώθοντας απεριόριστα προστατευμένος στο επικοινωνιακό κάδρο της σιωπής και της απόκρυψης, την αγνόησε. Τέτοιες πρόνοιες είναι για τους κοινούς θνητούς, όχι για πολιτικούς που κοντεύουν να πιστέψουν και οι ίδιοι σαν αυταπόδεικτες τις πολύ καλά αμειβόμενες κολακειές των βαρόνων των μίντια. Αξίζει να ξανακουσεί αλλά και να δει κανείς το βίντεο με την ομιλία του στη Βουλή, με τι θράσος, με πόση σιγουριά, με τι μένος εναντίον όσων επικρίνουν την πολιτική του, απευθύνθηκε στην αξιωματική αντιπολίτευση, για να της πει: «*Δεν έχουμε κάποια ένδειξη ότι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ έχουν μεγαλύτερη θνητότητα. Έχετε εσείς; Φέρτε τη!*»

## Του την «έφεραν» οι συμβουλοί του

Δεν χρειάστηκε να κάνει τον κόπο η αντιπολίτευση. Λίγες μέρες μετά ήρθε στη δημοσιότητα όχι κάποια ένδειξη, αλλά τα στοιχεία μελέτης συμβούλων της κυβέρνησης, που συνδέουν **απερίφραστα** τη διασωλήνωση εκτός ΜΕΘ με την εξαιρετικά αυξημένη θνητότητα. Νομίζοντας ότι προκαλεί την αξιωματική αντιπολίτευση, προκάλεσε την τύχη του. Αν είναι μια φορά **αισχρό** να λες εν γνώσει σου ψέματα (όπως φαίνεται από τη δήλωση του κ. Λύτρα ότι η κυβέρνηση είχε ενημερωθεί σε ανώτατο επίπεδο), είναι δέκα φορές **αισχρότερο** να αμφισβητείς με θράσος και αλαζονεία το αυτονόητο, αυτό που βιώνει ως **πραγματικό κίνδυνο** όποιος έχει την «ατυχία» να βρεθεί διασωληνωμένος εκτός ΜΕΘ. Έναν κίνδυνο που δεν τον ανακαλύπτει η μελέτη Τσιούδρα-Λύτρα, απλά τον επιβεβαιώνει. Πριν εκείνη τον επιβεβαιώσει, **τον έχει νιώσει** σαν πικρή αίσθηση υποβασμίου σε χαμηλότερη κατηγορία φροντίδας ο **ίδιος ο νοσηλεύομενος**. Κι αυτό δεν μπο-



ρείς να το καταλάβεις, αν δεν έχεις βρεθεί εσύ ο ίδιος ή ένας πολύ δικός σου άνθρωπος σ' αυτή τη θέση. Πράγμα που δεν θα συμβεί ποτέ στον κύριο πρωθυπουργό.

## Πολύ χειρότερο από ένα ψέμα

Αυτό είναι το χειρότερο που μπορεί να καταλογίσει κάποιος στον κ. Μητσιστάκη. **Πολύ χειρότερο και βαρύτερο από ένα ψέμα**. Γιατί αυτό οφείλεται στην παντελή απροθυμία του να δεχτεί το **μείζον συμπέρασμα της μελέτης**. Ότι στον πυρήνα της αυξημένης θνητότητας βρίσκεται η άρνηση της κυβέρνησης της ΝΔ να **ενισχύσει δραστικά το ΕΣΥ** γενικά και ειδικότερα τις ΜΕΘ, καθώς δηλώνει με χίλιους τρόπους ότι κάτι τέτοιο θα ήταν πολυτέλεια, πεταμένα λεφτά και, κυρίως, εμπόδιο στα σχέδιά της για ιδιωτικοποίηση του συστήματος. Από αυτή την άποψη, ακόμα πιο σημαντικό είναι το εύρημα της μελέτης, σύμφωνα με το οποίο **μα πιέζεται τόσο, ώστε η θνητότητα αυξάνεται αλματωδώς από εκεί και πάνω, «με αποτέλεσμα να χάνουμε ασθενείς, που θα ζούσαν υπό άλλες συνθήκες»**.

Γι' αυτό και όταν ρωτήθηκε ο γνωστός από τις τηλεοπτικές εμφανίσεις του γιατρός και μέλος της επιτροπής ειδικών κ. Βατόπουλος ποιο συμπέρασμα βγαίνει από τη συγκεκριμένη μελέτη, είπε πως το ΕΣΥ ήταν και είναι ανάγκη να ενισχυθεί αποτελεσματικά. Αλλωστε, και ο κ. Λύτρας, συνεργάτης του κ. Τσιούδρα στη συγκεκριμένη μελέτη, δηλώνει με νόημα: «*Το αν ενισχύθηκε ή όχι το ΕΣΥ και αν αυτό είναι αρκετό, δεν θα το πω εγώ (...)* **Εγώ δείχνω τι λένε τα επιδημιολογικά δεδομένα. Και τα δεδομένα δείχνουν πως το ΕΣΥ αδυνατεί να ανταποκριθεί στο φόρτο**». Το μεγάλο ηθικό και πολιτικό βάρος που καταλογίζεται στον κ. Μητσιστάκη δεν είναι μόνο και τόσο για ένα ψέμα που αδειχτήκε ότι έχει πολύ κοντά ποδάρια. Είναι για την **εγκληματική επιμονή** του να θεωρεί επαρκή τα μέτρα που πήρε η κυβέρνησή του για το ΕΣΥ υπό την ασφυκτική πίεση της πανδημίας. Τη στιγμή που από όλες τις πλευρές, ακόμα και από κορυφαίους συμβούλους της κυ-

βέρνησης, επαναλαμβάνεται σε όλους τους τόνους ότι όχι απλώς δεν αρκούν, **αλλά είναι τόσο κάτω από τις πραγματικές ανάγκες, που κοστίζουν χιλιάδες ανθρώπινες ζωές**. Κι αυτό το συμπέρασμα δεν μπορεί να θεωρηθεί μακάβριο παιχνίδι με τους αριθμούς των νεκρών. Είναι καμπίνα στ' αψίδα όλων μας.

## Το καθαρό μήνυμα της μελέτης

Αυτό είναι το **καθαρό μήνυμα της μελέτης**, που αποδομεί τον κυβερνητικό ισχυρισμό περί ενίσχυσης του ΕΣΥ και αξίζει να μεταφερθεί στα περάτα της επικράτειας, χωρίς να μειωθεί η αξία του από την πιο επικοινωνιακή και αναγκαία αποκάλυψη του ψεύδους. Ο κάθε ψεύτης, σήμερα είναι αβύρο δεν είναι. Η πολιτική του της υποβάθμισης του ΕΣΥ είναι **μόνη και διαρκής απειλή** και η απόκρουσή της **χρειάζεται να γίνει παλλαϊκό αίτημα**. Ένα αίτημα που ούτε θα διαδοθεί ούτε θα διατρανωθεί από τα συστημικά μέσα ενημέρωσης, που ήδη **έχουν θάψει τη μελέτη**. Είτε με την κατάταξή της στα ψιλά των ειδήσεων, είτε με την υποβάθμισή της σε αντικείμενο τρέχουσας και συνηθισμένης αντιπαράθεσης κυβέρνησης και αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Είναι δουλειά, είναι καθήκον του καθενός μας, όλων εκείνων που **βιώνουν στην καθημερινή ζωή τους** την ανάγκη και τη σημασία ενός ενισχυμένου ΕΣΥ, με ισχυρό βραχίονα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, συμπαραστάτη της λαϊκής οικογένειας, που διαρκώς θα αναβαθμίζεται και θα εκσυγχρονίζεται. Για να μπορεί να καλύπτει όχι όπως-όπως τις έκτακτες ανάγκες σε εποχές πανδημίας, αλλά με πληρότητα τις καθημερινές και εξελλισσόμενες απαιτήσεις της μεγάλης πλειονότητας του λαού, χωρίς διακρίσεις. Αυτό είναι το όφελος που χρειάζεται και **μπορούμε** να αποκομίσουμε από τη μεγάλη δοκιμασία της πανδημίας, παράλληλα με τον αγώνα για την **απαλλαγή** από την κυβέρνηση της ΝΔ, που στέκεται εμπόδιο για την πραγματοποίηση και αυτού του στόχου.

Χ.Γεωργούλας

**“**  
**Αν είναι μια φορά αισχρό να λες ψέματα, είναι δέκα φορές αισχρότερο να αμφισβητείς με θράσος αυτό που βιώνεις ως πραγματικό κίνδυνο, όποιος έχει την «ατυχία» να βρεθεί διασωληνωμένος εκτός ΜΕΘ. Πριν τον επιβεβαιώσει η μελέτη Τσιούδρα-Λύτρα, τον έχει νιώσει πικρά ο κάθε νοσηλεύομενος. Όχι, όμως, ένας πρωθυπουργός που δεν θα βρεθεί ποτέ στη θέση του.**

