



Οι ελλιπείς υποδομές των νοσοκομείων αυξάνουν το ποσοστό θνησιμότητας μετά τις μεταμοσχεύσεις

## Το ΕΣΥ βλάπτει τις μεταμοσχεύσεις

Ενώ η καμπάνια για τη δωρεά οργάνων έφερε εφέτος εντυπωσιακά αποτελέσματα, σκεπτικισμό προκαλούν οι κάκιστες υποδομές και οι τραγικές ελλείψεις γιατρών που οδηγούν ακόμη και στο μοιραίο

### ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

«Λόγω έλλειψης γιατρών, η μονάδα μεταμοσχεύσεων νεφρού του Λαϊκού κινδυνεύει το καλοκαίρι να τεθεί εκτός λειτουργίας» λέει ο κ. Γρηγόρης Λεοντόπουλος, μέλος του ΔΣ του ΕΟΜ και αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών, προσθέτοντας ότι στις 20 Ιουλίου ξεκινά η ανακατασκευή της μονάδας με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Τα προβλήματα επισημαίνει σε αναφορά του και ο συντονιστής διευθυντής της μονάδας κ. Γιώργος Ζαββός. Είναι κενές δύο θέσεις επιμελητών β' χειρουργών, ενώ τρεις εκ των διευθυντών είναι στα πρόθυρα της σύνταξης. Επίσης υπάρχει έλλειψη νοσηλευτών και χειρουργικών κλινών.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Μια σημαντική προσπάθεια γίνεται τον τελευταίο χρόνο στον τομέα των μεταμοσχεύσεων κυρίως από τη σημερινή διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ). Η δωρεά οργάνων προς μεταμόσχευση έχει αυξηθεί κατά 35% και βρισκόμαστε μόλις στα μισά του έτους. Η προσπάθεια αυτή όμως κινδυνεύει να πιναχθεί στον αέρα καθώς το δημόσιο σύστημα Υγείας αδυνατεί να την υποδεχθεί λόγω των κακών υποδομών των νοσοκομείων όπου εφαρμόζονται μεταμοσχευτικά προγράμματα και της τραγικής έλλειψης γιατρών, νοσηλευτών και συντονιστών.

Ενδεικτική είναι η κατάσταση που επικρατεί στο μεγαλύτερο μεταμοσχευτικό κέντρο της χώρας, στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, με τον διευθυντή της κλινικής να εκφράζει έντονα τον προβληματισμό του τονίζοντας το μεγάλο πρόβλημα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, το οποίο κατονομάζει ως τη βασική αιτία θανάτου των μεταμοσχευμένων ήπατος. Το πρόβλημα καταγράφεται και στην πρόσφατη έκθεση του ΕΟΜ, σύμφωνα με την οποία «το ποσοστό θανάτων εντός του έτους μετά τις μεταμοσχεύσεις ήπατος ξεπερνά το 45%, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό, που δεν συνάδει με τα διεθνή αποτελέσματα».

Συγκεκριμένα, στην έκθεση 2013-2015 του ΕΟΜ αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι τη τελευταία διετία έγιναν στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 81 μεταμοσχεύσεις ήπατος (είναι το μοναδικό κέντρο στη χώρα που κάνει τέτοιου τύπου μεταμοσχεύσεις). Από το σύνολο των μεταμοσχευμένων κατέληξαν περίπου οι μισοί (38 ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς).

Τα αίτια, σύμφωνα με την έγγραφη αναφορά του διευθυντή της Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, καθηγητή κ. Βασιλείου Παπανικολάου, εντοπίζονται στις ελλιπείς υποδομές του νοσοκομείου και στην απουσία απομονωμένων κλινών εντατικής θεραπείας, προκειμένου οι λήπτες να μην αναπτύσσουν λοιμώξεις. Η αναφορά του

καθηγητή έχει αποσταλεί σε όλους τους αρμοδίους από τις αρχές του τρέχοντος έτους. Παρά τις προσπάθειες του ίδιου και της διοίκησης του ΕΟΜ, η λειτουργία τριών-τεσσάρων κλινών εντατικής θεραπείας εντός του χώρου της Κλινικής Μεταμοσχεύσεων δεν έχει προχωρήσει λόγω έλλειψης προσωπικού.

Οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, τονίζει στην αναφορά του ο κ. Παπανικολάου, αποτελούν σήμερα, όχι μόνο για την Ελλάδα αλλά και διεθνώς, τη συχνότερη αιτία θανάτου των ανοσοκατασταλμένων ασθενών. Σύμφωνα με στοιχεία του Κέντρου, το πρόβλημα αυτό έχει επιδεινωθεί πάρα πολύ στις μεταμοσχεύσεις ήπατος, ενώ δεν υφίσταται ουσιαστικά στις μεταμοσχεύσεις νεφρού. Η ουσιαστική διαφορά, εξηγεί ο καθηγητής, συνίσταται στο ότι ο λήπτης νεφρικού μοσχεύματος μεταφέρεται αμέσως μετά το χειρουργείο σε θάλαμο κλινικής, ενώ ο λήπτης ήπατος είναι απαραίτητο να μεταφερθεί στη ΜΕΘ.

Χαρακτηριστικό είναι επίσης ότι οι λήπτες ήπατος που παρέμειναν για μικρό χρονικό διάστημα (24-48 ώρες) στη ΜΕΘ ακολουθούν μετεχειρουργική πορεία χωρίς επιπλοκές, παρόμοια με αυτήν των ληπτών νεφρού. Η παράταση όμως της παραμονής τους ακόμη και για μία ή δύο ημέρες συνοδεύεται κατά κανόνα από την ανάπτυξη μικροβιακών λοιμώξεων, οι οποίες, δυστυχώς, στη συντριπτική τους πλειονότητα οφείλονται σε πολυανθεκτικά ως και πανανθεκτικά μικρόβια με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την επιτυχία της μεταμόσχευσης και την επιβίωση των ασθενών.

Ο κ. Παπανικολάου αναφέρει και πολλά άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Κέντρο. Μεταξύ αυτών, η πενταετής αναστολή του προγράμματος μεταμόσχευσης παγκρέατος και νησιωδών παγκρέατος λόγω έλλειψης προσωπικού, η μη καταβολή υπερωριών σε συντονιστές μεταμοσχεύσεων, νοσηλευτές χειρουργείων και παρασκευ-

αστές εργασιών, αλλά και η έλλειψη χειρουργών, αναισθησιολόγων και νοσηλευτών. Αξίζει να σημειωθεί ότι μία μόνο νοσηλεύτρια καλύπτει την κλινική κατά τις απογευματινές και νυχτερινές ώρες του 24ώρου με 21 ιδιαίτερα επιβαρημένους και με πολύπλοκα προβλήματα ασθενείς.

«Λόγω έλλειψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα χειρουργεία», επισημαίνει στην αναφορά του, «η διεκπεραίωση των έκτακτων και προγραμματισμένων επεμβάσεων γίνεται, από την αρχή του 2015, με τη χρησιμοποίηση δύο μόνο χειρουργικών τραπεζών εβδομαδιαίως, που λόγω της βαρύτητας και διάρκειας των επεμβάσεων μεταφράζεται στην εξυπηρέτηση δύο μόνο περιστατικών την εβδομάδα. Η κλινική, δηλαδή, υπολειπόμενη εντυπωσιακά».

Το πολύ σοβαρό αυτό ζήτημα θίγει και ο πρόεδρος Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης και αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών κ. Χρήστος Καραγκιόζης. Καθώς ο ίδιος έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού, γνωρίζει πολύ καλά τους κινδύνους που διατρέχουν οι ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς.

«Το 2015 εισήχθη στο νοσοκομείο ένας ασθενής που είχε κάνει μεταμόσχευση νεφρού. Κόλλησε ενδονοσοκομειακή λοίμωξη και κατέληξε. Κατά τον ίδιο τρόπο χάθηκε άλλη φορά νεφρικό μόσχευμα, διότι ένας νέος άνδρας, ο οποίος μόλις είχε υποβληθεί σε μεταμόσχευση, προσβλήθηκε από λοίμωξη ενώ νοσηλευόταν. Ο άνθρωπος ξαναγύρισε στην αιμοκάθαρση και τώρα ετοιμάζει φάκελο για να ξαναμπει στη λίστα για μεταμόσχευση».

Ο κ. Καραγκιόζης καταγγέλλει επίσης ότι όλες οι τουαλέτες των θαλάμων νοσηλείας είναι κατεστραμμένες, με αποτέλεσμα να «φωλιάζουν» μικρόβια, η κλινική μεταμόσχευσης στο Ιπποκράτειο δεν έχει κλίνες για βαριά μεταμοσχευμένους, ενώ στους λίγους θαλάμους στους οποίους υπάρχουν κλιματιστικά μηχανήματα (δεν διαθέτουν όλοι) δεν γίνεται συντήρηση.

### ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ

## Οι πολίτες προσφέρουν αλλά τα νοσοκομεία δεν μπορούν

Δεν κρύβει την αγωνία του ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) κ. Ανδρέας Καραμπίνης για τη διαχρονική εξαθλίωση του ΕΣΥ που έχει αντίκτυπο και στον τομέα των μεταμοσχεύσεων.

«Αυτή τη στιγμή φαίνεται ότι με τις πρωτοβουλίες του νέου ΔΣ του ΕΟΜ και τη συνεχή επικοινωνία με τις ΜΕΘ υπάρχει αύξηση κατά 35% της δωρεάς οργάνων. Πώς όμως θα μπορέσει αυτή η αύξηση να αξιοποιηθεί όταν τα νοσοκομεία δεν είναι έτοιμα να την υποδεχθούν;» αναρωπιέται ο κ. Καραμπίνης και σημειώνει: «Υπάρχει έλλειψη κλινών ΜΕΘ για ανάληψη αυτών των περιστατικών, εξειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού, συντονιστών, γήρανση των χειρουργών στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και μη αντικατάστασή τους. Οι πολίτες, με τη σωστή ενημέρωση που έχουν και την εμπιστοσύνη που τους δημιουργούν οι άνθρωποι που εργάζονται στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, είναι έτοιμοι να κάνουν αυτό το άλμα αγάπης και αλtruισμού. Η Πολιτεία και το ΕΣΥ όμως είναι έτοιμοι να δεχθούν αυτό το δώρο;».

Ο κ. Καραμπίνης μιλάει θετικά για τις προσπάθειες που κάνει τα τελευταία χρόνια ο επιστημονικός υπεύθυνος της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Νεφρού καθηγητής κ. Ιωάννης Μπολέτης για να κρατήσει το πρόγραμμα της μονάδας του Λαϊκού σε ευρωπαϊκές νόρμες.



## ΒΗΜΑΣCIENCE

### Το πάρκο ωφελεί σοβαρά την υγεία

Τα πάρκα είναι αντίδοτο σε πλήθος δεινών του σύγχρονου κόσμου: από την παχυσαρκία, τον διαβήτη, τις καρδιοπάθειες, το άσθμα και τις ημικρανίες, ως την κατάθλιψη και την άνοια. Ακόμη και μισή ώρα επαφής με την αστική φύση μπορεί να αποτελέσει «διαβατήριο» υγείας. SCIENCE, ΣΕΛΙΔΕΣ 4-5



Για τους κατοίκους των πόλεων υπάρχει μια δωρεάν φροντίδα υγείας: η «παρκοθεραπεία»! Όλο και περισσότερες μελέτες δείχνουν ότι προφυλάσσει από ασθένειες και απογειώνει τη διάθεση



## Το πάρκο είναι φάρμακο!

**Σ**ήμερα θα σας μιλήσουμε για μια «θεραπεία» η οποία, όπως δείχνουν τα ερευνητικά στοιχεία, είναι κατάλληλη (σχεδόν) διά πάσαν νόσον, σωματική και ψυχική, και το σημαντικότερο – σε καιρό κρίσης – είναι δωρεάν και προσβάσιμη σε όλους! Βρίσκεται κάπου κοντά στο σπίτι ή στο γραφείο σας, σε ό,τι αφορά τουλάχιστον τους κατοίκους των μεγαλουπόλεων, και δεν είναι άλλη από το πλησιέστερο πάρκο. Ναι, όντως, οι χώροι πρασίνου στις πόλεις μας είναι από λίγοι ως ελάχιστοι, αλλά υπάρχουν, και το καλύτερο που έχετε να κάνετε είναι να τους εκμεταλλευθείτε, αφού μόνο οφέλη θα έχετε για την υγεία σας. Ο κατάλογος των ευεργετικών δράσεων μακρής, όπως θα διαβάσετε. Τα πάρκα

είναι αντίδοτο σε πλήθος δεινών του σύγχρονου κόσμου: από την παχυσαρκία, τον διαβήτη, τις καρδιοπάθειες, το άσθμα και τις ημικρανίες ως την κατάθλιψη και την άνοια. Σε μια περίοδο όπου λογικά επικρατεί το μπλε (της θάλασσας), εμείς σας καλούμε λίγο προτού πάτε διακοπές – ή και όσους λόγω των χαλεπών καιρών δεν θα μπορέσουν να δουν τη θάλασσα εφέτος ούτε με το... κιάλι – να ψηφίσετε πράσινο! Όπως θα δείτε στα στοιχεία που ακολουθούν, ακόμη και μισή ώρα επαφής με την αστική φύση μπορούν να αποτελέσουν «διαβατήριο» υγείας. Καλές πράσινες βουτιές...

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΤΣΩΛΗ  
ΣΕΛ. 4-5



ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΤΣΩΛΗ  
ttsoli@tovima.gr

Όταν έλθει μια ημέρα σε αυτή τη ζωή που αντί να ψάχνεις σε ποιο καφέ θα πας με τους φίλους σου, αναζητείς εναγωνίως πού θα «παρκάρεις» το διπλό καρότσι, όταν έλθει μια ημέρα που αντί να κρατάς το κοκτέιλ σου στο χέρι κρατάς τις τσάντες μεταφοράς που ξεχειλίζουν από μπιμπερό, πάνες, γάλατα, κουβερτούλες, μπουφανάκια, καλτσάκια, πιπίλες κ.λπ., κ.λπ., κ.λπ. (πολλά λοιπά), τότε έχει φθάσει και η στιγμή που θα περάσεις την πύλη του κοντινότερου πάρκου της γειτονιάς σου. Ετσι τουλάχιστον έφθασε η συγκεκριμένη στιγμή για εμένα, διότι για εσάς μπορεί η αφορμή να είναι οποιαδήποτε. Ενα είναι το σίγουρο, ότι θα πρόκειται – όσο και αν σας φανεί υπερβολικό – για μια στιγμή που θα είναι η αρχή μιας καινούργιας ζωής, γεμάτης από εκατομμύρια άλλες (πράσινες) στιγμές.

Θα μου πείτε «ποιο πάρκο στην τοιμεντούπολη;» και θα έχετε ως έναν βαθμό δίκιο, αφού, παρότι η φύση του ανθρώπου είναι συνυφασμένη με τη... φύση, κάνουμε ό,τι μπορούμε (από τον ιδιώτη που χιτζει παράνομα μέσα στα δέντρα ως το κράτος που ρίχνει... γκρι όπου βρει πράσινο στις γειτονιές) για να εξαφανίσουμε τους χώρους πρασίνου. Θα σας απαντήσω όμως ότι μπορείτε να επισκεφθείτε οποιοδήποτε πάρκο, παρκάκι, υποπαρκάκι υπάρχει σε ακτίνα... περπατήσιμη – και πιστέψτε με, αν το ψάξετε λίγο, θα δείτε ότι υπάρχει, έστω και εκείνο το μικρό πάρκο γύρω από την εκκλησία της ενορίας σας, το οποίο δεν είχατε ίσως εκτιμήσει, αλλά σίγουρα είναι καλύτερο από οποιαδήποτε καφετέρια. Με την πρώτη κιόλας βόλτα θα διαπιστώσετε ότι ένας νέος, ενδιαφέρων κόσμος ανοίγεται μπροστά σας, ένας κόσμος που υπόσχεται περισσότερη υγεία, σωματική και ψυχική. Και αν δεν πιστεύετε εμένα, πιστέψτε τα επιστημο-



## Μια βόλτα στο πράσινο κρατά τις αρρώστιες μακριά, δίνοντας ζωή και χαρά σε μικρούς και μεγάλους!

νικά στοιχεία που ακολουθούν – δεν σταματούν ποτέ να αναφέρονται σε ό,τι αφορά το ζήτημα αλλά σε αυτό το κείμενο συνελέγησαν για εσάς τα πιο πρόσφατα. Την επόμενη φορά λοιπόν που θα είστε σε δίλημμα για το πού θα βολτάρετε – και αν δεν μπορείτε να επιλέξετε το μπλε (της θάλασσας) για χιλίους λόγους, ειδικά τώρα εν μέσω κρίσης – πάρτε τα ποδαράκια σας, τα παιδάκια σας, τα σκυλάκια σας ή ό,τι άλλο σας βρίσκεται μαζί με τον καφέ σας και ψηφίστε... πράσινο.

**Μισή ωρίτσα αρκεί**  
Τα οφέλη του πρασίνου στην

υγεία ήταν εμφανή προτού καν αρχίσει να τα αναζητεί για να τα καταγράψει η επιστήμη. Ηδη στην αρχαία Ελλάδα και στην Περσία γνώριζαν ότι η επαφή με τη φύση ωφελεί τον άνθρωπο. Για να έρθουμε όμως στον σύγχρονο κόσμο, η (επιστημονική) αρχή έδωσε το 1984 με τη μελέτη του περιβαλλοντικού ψυχολόγου Ρότζερ Ούλριχ του Πανεπιστημίου Texas A&M, η οποία έδειξε ότι νοσηλευόμενοι ασθενείς των οποίων τα δωμάτια έβλεπαν δέντρα ανάρρωναν ταχύτερα, είχαν λιγότερες επιπλοκές και χρειάζονταν λιγότερα παυσίπονα σε σύγκριση με όσους νοσηλεύ-



### ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

9

τ.μ./κάτοικο αστικού πρασίνου συστήνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

2,6

τ.μ./κάτοικο το αστικό πράσινο στην Αθήνα ενώ στην Κοπεγχάγη είναι

43

τ.μ./κάτοικο

ονταν σε δωμάτια που «κοιτούσαν» τοίχο. Η μελέτη αυτή έγινε άκρως γνωστή καθώς έδειξε ότι ακόμη και το να κοιτά κάποιος από μακριά τη φύση μπορεί να είναι σωτήριο. Φανταστείτε λοιπόν πόσο βοηθητικό μπορεί να είναι το να βρίσκεται ο καθένας μας μέσα σε αυτήν, ιδιαιτέρως όταν ζει στις τοιμεντούπολεις όπου η επαφή με το πράσινο περιορίζεται σημαντικά – και εκεί έρχονται τα πάρκα (όσα τέλος πάντων έχουμε) για να μας κάνουν να νιώθουμε περισσότερο... άνθρωποι.

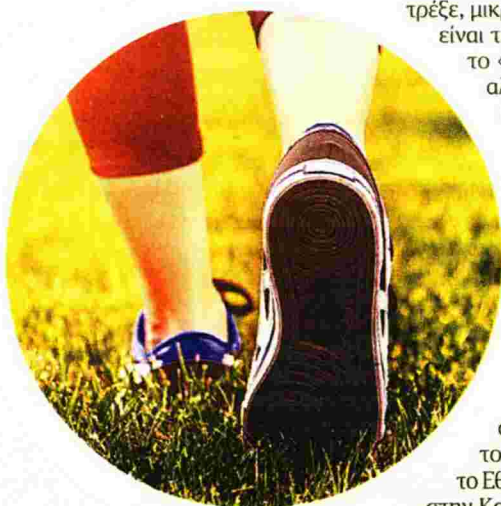
Η πιο πρόσφατη επιβεβαίωση για τα οφέλη των πάρκων στην υγεία ήλθε μόλις πριν από μερικές ημέρες και μάλιστα επρόκειτο για περίπτωση «με έναν συμπαρό δυο τρυγόνια». Μελέτη ειδικών του Πανεπιστημίου του Κουίνσλαντ που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο «Scientific Reports» και η οποία βασίστηκε σε παρα-

τήρηση 1.538 ατόμων έδειξε ότι ακόμη και 30 λεπτά επαφής με το πράσινο είναι αρκετά για να βοηθήσουν σώμα και πνεύμα. Συγκεκριμένα μισή ώρα βόλτα στο πράσινο συνδέθηκε με μείωση κατά 7% στην κατάθλιψη και κατά 9% στις τιμές της αρτηριακής πίεσης.

### Ασπίδα υγείας για όλους

Λίγους μήνες νωρίτερα, τον περασμένο Απρίλιο, από μελέτη που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο «Ενvironmental Health Perspectives» προέκυψε ότι οι άνθρωποι που ζουν σε πιο πράσινες περιοχές αντιμετωπίζουν μικρότερο κίνδυνο θνησιμότητας. Και δεν επρόκειτο για μια μικρή ερευνητική εργασία: βασίστηκε σε δεδομένα της τεράστιας έρευνας Nurses' Health Study η οποία διεξάγεται από το Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ τα τελευταία 40 χρόνια παρακολουθώντας εξονυχιστικά την υγεία περισσότερων από 100.000 γυναικών. Η καινούργια μελέτη που ανήκε σε ειδικούς της Σχολής Δημόσιας Υγείας Τ. Η. Chan του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ ανέλυσε δεδομένα που αφορούσαν τα έτη 2000-2008 και, σύμφωνα με τα αποτελέσματά της, όσες γυναίκες έμεναν σε απόσταση 250 μέτρων από χώρους πρασίνου εμφάνιζαν 12% μικρότερο κίνδυνο θνησιμότητας από όλα τα αίτια σε σύγκριση με όσες έμεναν σε λιγότερο πράσινες περιοχές – η σχέση ήταν μάλιστα πιο ισχυρή σε ό,τι αφορούσε αναπνευστικές νόσους, καρκίνο και νεφροπάθειες ενώ τα αποτελέσματα δεν φάνηκε να επηρεάζονται από παράγοντες όπως το εισόδημα, το βάρος ή το κάπνισμα. Περαιτέρω ανάλυση έδειξε ότι παράμετροι όπως η καλύτερη ψυχική υγεία, οι πιο έντονες κοινωνικές επαφές, τα υψηλότερα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και η μείωση της έκθεσης στην ατμοσφαιρική ρύπανση που προσφέρουν τα πάρκα ήταν αυτές που έκαναν τη

Μελέτη έδειξε ότι το περπάτημα μπορεί να συνδέεται με μεγαλύτερη βελτίωση δεικτών υγείας σε σύγκριση με το τρέξιμο



## Μην τρέχετε, περπατήστε!

Ερευνητικά στοιχεία μαρτυρούν ότι το «τρέξε, τρέξε, μικρούλη (και κυρίως μεγαλούλη)» δεν είναι τελικός καθόλου απαραίτητο αφού το «περπάτα» είναι όχι απλώς αρκετό αλλά ακόμη και πιο επωφελές σε κάποιες περιπτώσεις για τον οργανισμό. Μελέτη που δημοσιεύθηκε το 2013 στο επιστημονικό έντυπο «Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology» και βασίστηκε σε ανάλυση δεκάδων χιλιάδων ατόμων ηλικίας από 18 έως 80 ετών επί έξι έτη έδειξε ότι το περπάτημα μέτριας έντασης οδηγεί σε μεγαλύτερη μείωση του κινδύνου υψηλής αρτηριακής πίεσης, υψηλής χοληστερόλης και στεφανιαίας νόσου σε σύγκριση με το έντονο τρέξιμο. Οι ερευνητές από το Εθνικό Εργαστήριο Lawrence Berkeley στην Καλιφόρνια μελέτησαν 33.060 άτομα

που έτρεχαν σε καθημερινή βάση και είχαν περιληφθεί στη μελέτη National Runners' Health Study καθώς και 15.045 άτομα που περπατούσαν σε καθημερινή βάση και συμμετείχαν στη μελέτη National Walkers' Health Study. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους, σε ό,τι αφορούσε την υπέρταση το τρέξιμο φάνηκε να μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισής της κατά 4,2% ενώ το περπάτημα κατά 7,2%. Ο κίνδυνος υψηλής χοληστερόλης φάνηκε να μειώνεται κατά 4,3% με το τρέξιμο και κατά 7% με το περπάτημα. Σε ό,τι αφορούσε τη στεφανιαία νόσο η μείωση του κινδύνου ήταν της τάξεως του 4,5% για όσους έτρεχαν και του 9,3% για όσους περπατούσαν. Παρόμοια ήταν η μείωση του κινδύνου διαβήτη μεταξύ των δύο ομάδων: 12,1% στο γκρουπ του τρεξίματος και 12,3% στο γκρουπ του περπατήματος. Όπως εξήγησε ο επικεφαλής των ερευνητών **Πολ Γουίλιαμς**, «το περπάτημα πιθανώς είναι μια πιο κατάλληλη και υποφερτή δραστηριότητα για κάποια άτομα σε σύγκριση με το τρέξιμο, το οποίο πιέζει περισσότερο τον οργανισμό».





διαφορά μεταξύ (κυριολεκτικώς) ζωής και θανάτου. Οι ερευνητές εκτιμούν ότι, μεταξύ άλλων, οι ιπτικές οργανικές ενώσεις που εκλύονται από τα φυτά και εισπνέονται από τους ανθρώπους βοηθούν τον οργανισμό ενισχύοντας το ανοσοποιητικό σύστημα μέσω της αύξησης του αριθμού και της δραστηριότητας των φυσικών φονικών κυττάρων του, τα οποία αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας ενάντια στους επικίνδυνους «εισβολείς» όπως ο καρκίνος.

Τα στοιχεία όμως που μαρτυρούν ότι το πάρκο είναι... φάρμακο δεν έχουν τελειωμό. Στη Βρετανία πρόσφατα ερευνητές της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Εξετερ ανέλυαν δεδομένα που αφορούσαν την ψυχική υγεία 10.000 κατοίκων πόλεων και συνέδεσαν τα δεδομένα αυτά με τις περιοχές όπου οι εθελοντές ζούσαν για μια περίοδο μεγαλύτερη των 18 ετών. Ανακάλυψαν ότι όσο έμεναν κοντά σε πράσινο ανέφεραν λιγότερο στρες, ακόμη και όταν ελήφθησαν υπόψη παράγοντες όπως το εισόδημα, το επίπεδο μόρφωσης και η εργασία (παράγοντες που επίσης συνδέονται με καλή ψυχική υγεία).

**Το πράσινο λαχείο είναι το καλύτερο!**

Μάλιστα όταν κάποιος μετακομίζει από γειτονιά χωρίς πράσινο σε γειτονιά με περισσότερους χώρους πρασίνου, τα οφέλη στην ψυχική υγεία που αποκομίζει διαρκούν πολύ. Αυτό είναι το μήνυμα που έστειλαν το 2014 και πάλι ερευνητές από το Πανεπιστήμιο του Εξετερ μέσα από δημοσίευσή τους στο επιστημονικό έντυπο «Environmental

Science & Technology». Η μελέτη τους περιέλαβε 1.064 άτομα και, όπως φάνηκε, μια... πράσινη μετακόμιση κάνει το άτομο να δηλώνει πιο ευτυχισμένο τουλάχιστον επί τρία έτη έπειτα από αυτή - μάλιστα το αίσθημα της ευχαρίστησης γιγαντωνόταν όσο περνούσαν τα χρόνια. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με μελέτες, η ευτυχία τού να κερδίσει κάποιος το λαχείο κρατά το πολύ ένα έτος!

Από την πλευρά τους, ολλανδοί ερευνητές ανακάλυψαν το 2009 χαμηλότερη συχνότητα εμφάνισης 15 ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων της κατάθλιψης, του άγχους, των καρδιοπαθειών, του διαβήτη, του άσθματος και των ημικρανιών σε άτομα που ζούσαν σε απόσταση περίπου ενός χιλιομέτρου από χώρους πρασίνου.

Πέρυσι, διεθνής ομάδα ερευνητών μίρασε ερωτηματολόγια σε περισσότερους από 31.000 κατοίκους του Τορόντο σε διαφορετικές γειτονίες. Τι έδειξαν οι απαντήσεις των Καναδών; Ότι αυτοί που ζούσαν σε περιοχές με περισσότερα δέντρα εμφάνιζαν καλύτερη καρδιακή αλλά και μεταβολική υγεία, αντίστοιχη με εκείνη που θα συνδεόταν με ετήσια αύξηση του εισοδήματός τους της τάξεως των 20.000 δολαρίων.

**Πράσινο και το άριστα στο σχολείο**

Οφέλη επίσης του πρασίνου για πολύ μικρούς και πολύ μεγάλους δείχνουν πρόσφατες μελέτες. Ερευνητές από την Ισπανία, τη Νορβηγία και τις ΗΠΑ ανέφεραν πέρυσι στην επιθεώρηση «Proceedings of the National Academy of Sciences» ότι διε-

ρεύνησαν τη γνωστική ανάπτυξη 2.593 παιδιών ηλικίας 7-10 ετών από 36 δημοτικά σχολεία της Βαρκελώνης. Ανακάλυψαν πως τα παιδιά που ζούσαν πιο κοντά σε πάρκα εμφάνιζαν καλύτερη μνήμη και λιγότερη διάσπαση προσοχής σε σύγκριση με τα υπόλοιπα. Οι συγγραφείς της μελέτης υποστηρίζουν ότι οι χώροι πρασίνου έχουν θετική επίδραση στην υγεία τόσο άμεσα όσο και έμμεσα. Δίνουν στα παιδιά την ευκαιρία να αναπτύξουν τη δημιουργικότητά τους ενώ συγχρόνως μειώνουν την έκθεση στην ρύπανση του περιβάλλοντος και στον θόρυβο αλλά βοηθούν συγχρόνως και στην αύξηση της σωματικής δραστηριότητας - όλοι αυτοί οι παράγοντες συνδέονται με βελτίωση της ψυχικής ανάπτυξης των παιδιών.

Μια βόλτα στο πάρκο αποδείχθηκε ότι βοηθά ακόμη και παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ). Αυτό ανακάλυψαν ειδικοί του Πανεπιστημίου του Ιλινόι στην Ουρμπάνα - Σαμπέιν, όπως ανέφεραν το 2009 στο επιστημονικό έντυπο «Journal of Attention Disorders». Οι ερευνητές μελέτησαν παιδιά ηλικίας 7 ως 12 ετών που είχαν διαγνωσθεί με ΔΕΠΥ τα οποία συμμετείχαν σε έναν 20λεπτο περίπατο σε τρεις διαφορετικές εξωτερικούς χώρους (ένα πάρκο, μια περιοχή στο κέντρο της πόλης και μια οικιστική περιοχή). Όπως φάνηκε, τα παιδιά που είχαν περπατήσει στο πάρκο παρουσίασαν σε τεστ τους πολύ καλύτερη συγκέντρωση από τα υπόλοιπα - τα σκορ τους ήταν σχεδόν αντίστοιχα με εκείνα των παιδιών χωρίς τη διαταραχή. Μάλιστα, η επίδραση του πάρκου ήταν παρόμοια με εκείνη που επιτυγχάνουν δύο κοινά φάρμακα που χορηγούνται για τη ΔΕΠΥ!

**Νικά παχυσαρκία και μυωπία**

Ερευνητικά στοιχεία έχουν παρουσιάσει κατά καιρούς και πολλά άλλα οφέλη του πάρκου στον παιδικό οργανισμό καθώς το πράσινο πολεμά την παιδική παχυσαρκία και τη μυωπία αφού «ανοίγει» τα παιδικά μάτια χωρίς να τα περιορίζει, όπως οι τέσσερις τοίχοι των σπιτιών. Συγχρόνως περυσινή μελέτη ειδικών του προγράμματος PHENOTYPE, το οποίο χρηματοδοτείται από την ΕΕ και συντονίζεται από επιστήμονες του Κέντρου για την Ερευνα στην Περιβαλλοντική Επιδημιολογία (CREAL) στη Βαρκελώνη, έδειξε ότι όσο αυξάνεται το πράσινο στην πόλη τόσο μειώνεται ο δείκτης παιδικής παχυσαρκίας ενώ τα νέα είναι καλά ακόμη και για τα αγέννητα παιδιά. Και αυτό διότι το πάρκο μεταφράζεται σε χαμηλότερη αρτηριακή πίεση των εγκύων καθώς και σε καλύτερο βάρος γέννησης των νεογνών.

Είναι επόμενο ο δείκτης παχυσαρκίας να μειώνεται καθώς το πάρκο σημαίνει περισσότερη φυσική δραστηριότητα. Είναι χαρακτηριστική μελέτη ειδικών του Κέντρου για την Επαγγελματική και Περιβαλλοντική Υγεία στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας

στο Λος Άντζελες η οποία δημοσιεύθηκε το 2012, σύμφωνα με την οποία η πρόσβαση σε χώρους πρασίνου αυξάνει τη φυσική δραστηριότητα κατά περίπου 40%, κυρίως στα παιδιά.

**«Φάρμακο» για τους ηλικιωμένους**

Και από τους πολύ μικρούς ως περάσουμε στους πολύ μεγάλους οι οποίοι επίσης φαίνεται να ωφελούνται σημαντικά από τη... θεραπεία πρασίνου. Πρόσφατες μελέτες μαρτυρούν ότι η επαφή ασθενών με άνοια (η στη ρύπανση του περιβάλλοντος) με τη φύση μπορεί να μειώσει τις κοινωνικές συμπεριφορές, όπως έντονος θυμός, ως και κατά 19%. Αλλά ερευνητικά στοιχεία δείχνουν καλύτερα μοτίβα ύπνου, ορμονική ισορροπία και μείωση των επιθετικών συμπεριφορών στα άτομα με άνοια που επισκέπτονται χώρους πρασίνου. Και βέβαια καλύτερη κοινωνική συμπεριφορά αφού ως μην ξεχνούμε ότι πάρκο σημαίνει κοινωνικές σχέσεις, σημαντικές στις απρόσωπες μεταβολές.

Με όλα αυτά τα... καταπράσινα δεδομένα που μετατρέπονται σε ένα τεράστιο «δάσος» από οφέλη για την υγεία, δεν είναι τυχαίο ότι στις ΗΠΑ έχει ξεκινήσει ένα κίνημα που μιλά για «συναγογή» της φύσης - ή αλλιώς το πάρκο ως φάρμακο. Έτσι ήδη σε αμερικανικές πολιτείες έχουν ξεκινήσει πιλοτικά προγράμματα στο πλαίσιο των οποίων παρέχεται δωρεάν μεταφορά από και προς πάρκα καθώς και δραστηριότητες μικρών των πάρκων αυτών για ενήλικους και μεγάλους - το Σαν Φρανσίσκο είναι μάλιστα η μόνη πόλη αυτή τη στιγμή στον κόσμο που έχει υιοθετήσει τη... συνταγή του πάρκου στο πλαίσιο του υπουργείου Δημόσιας Υγείας με εβδομαδιαία προγράμματα στα πάρκα της περιοχής. Ειδικό προγραμματίζουν μετρήσιμες διαφορετικών δεικτών υγείας και τα αποτελέσματα αναμένονται με μεγάλο ενδιαφέρον. Δεν είναι ανάγκη όμως να περιμένουμε να μας... συνταγογραφήσουν το αυτονόητο. Ξεκινήστε μόνοι σας από σήμερα την πράσινη θεραπεία!



Τόσο στους ηλικιωμένους όσο και στα παιδιά που ζουν στις πόλεις τα οφέλη μιας επίσκεψης στο πάρκο είναι μεγάλα και αφορούν τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία

**ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ**

**Πώς αντιδρά στη φύση**

Γιατί η επαφή με τη φύση, όπως αποδεικνύουν όλα τα ερευνητικά στοιχεία, μας πρεμεί, γιατί μειώνει τις ορμόνες του στρες όπως η κορτιζόλη αλλά και τον καρδιακό παλμό; Αρκετοί ερευνητές ανά τον κόσμο μελετούν αυτή τη στιγμή τον εγκέφαλο και την απόκρισή του στο πράσινο. Για παράδειγμα, ο γνωσιακός ψυχολόγος Ντέιβιντ Στρέιερ από το Πανεπιστήμιο της Γιούτα πιστεύει ότι η έκθεσή μας στο φυσικό περιβάλλον επιτρέπει στον προμετωπιαίο φλοιό, τον «πύργο ελέγχου» του εγκέφαλου, να ξεκουράζεται, όπως συμβαίνει με έναν υπερφορτωμένο μυ. Μάλιστα πειράματα που διεξάγει ο δρ Στρέιερ δείχνουν ότι ο εγκέφαλος χρειάζεται να είναι τρεις ημέρες «βουτηγμένος» στο πράσινο για να ξεκουραστεί και να αποδώσει καλύτερα. Μελέτη του σε 22 φοιτητές Ψυχολογίας έδειξε τα οφέλη αυτής της «τριήμερης (πράσινης) επίδρασης»: οι εθελοντές μετά από 72 ώρες στη φύση εμφάνισαν βελτίωση της τάξεως του 50% στη λύση προβλημάτων δημιουργικότητας.

Οι εξελίξεις στη νευροεπιστήμη συνεπώς, όπως είναι επόμενο, στην καλύτερη αποτίμηση του τι συμβαίνει στον εγκέφαλο όταν εκείνος τα βλέπει... πράσινα. Ερευνητές στην Κορέα χρησιμοποίησαν λειτουργική μαγνητική τομογραφία προκειμένου να καταγράψουν την εγκέφαλική δραστηριότητα σε άτομα που κοιτούσαν διαφορετικές εικόνες. Όταν οι εθελοντές έβλεπαν εικόνες της πόλης ο εγκέφαλός τους παρουσίαζε μεγαλύτερη ροή αίματος στην αμυγδαλή, την περιοχή στην οποία γίνεται η επεξεργασία του φόβου και του άγχους. Αντιθέτως οι εικόνες της φύσης «άναβαν» τον φλοιό της πρόσθιας μοίρας της έλικας του προσαγωγίου καθώς και τον νησιωτικό φλοιό, περιοχές που συνδέονται με τον αλτρουισμό και την ενσυναίσθηση.

Από την πλευρά τους ερευνητές του Πανεπιστημίου Στάνφορντ υπό τον δρ Γκρεγκ Μπράτμαν «σάρωσαν» τον εγκέφαλο 38 εθελοντών πριν και αφού εκείνοι περπατούσαν επί 90 λεπτά είτε σε ένα πάρκο είτε σε έναν πολυσύχναστο δρόμο του Πάλο Άλτο της Καλιφόρνιας. Όπως φάνηκε, τα άτομα που είχαν περπατήσει στη φύση, όχι όμως και εκείνα που είχαν περπατήσει στον πολυσύχναστο δρόμο, παρουσίασαν μειωμένη δραστηριότητα στον υπογονατίο προμετωπιαίο φλοιό, μια περιοχή του εγκέφαλου που συνδέεται με καταθλιπτικές σκέψεις, ενώ παράλληλα οι εθελοντές του πάρκου δήλωσαν ότι ένιωθαν καλύτερα από τους... περπατητές της πόλης. Σύμφωνα με τον δρ Μπράτμαν, η φύση επηρεάζει το πού κάποιος στρέφει την προσοχή του καθώς και το αν θα επικεντρωθεί ή όχι σε αρνητικά συναισθήματα.

Αρκετοί επιστήμονες του πεδίου σημειώνουν ότι η φύση δεν θα μπορούσε να λειτουργεί αλλιώς στον ανθρώπινο εγκέφαλο, αφού αυτός - είτε το θέλουμε είτε όχι - είναι καλωδιωμένος ώστε να αποκρίνεται θετικά σε αυτό που κοιταζόμαστε από τους προγόνους μας οι οποίοι ζούσαν από τη φύση και μέσα σε αυτή.



---

## Οι οφειλές του ΕΣΥ

**Ληξιπρόθεσμες** οφειλές ύψους 605 εκατομμυρίων ευρώ θα πρέπει να πληρώσουν έως τον Αύγουστο στους προμηθευτές του ΕΣΥ οι νέοι διοικητές των δημόσιων νοσοκομείων. Το ποσό αυτό είναι ένα σημαντικό μέρος των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους προμηθευτές, που τον Μάιο ξεπερνούσαν το 1,1 δισ. ευρώ. Στην πρόσφατη πρώτη τους επίσημη συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, οι διοικητές έλαβαν σαφείς οδηγίες για τις προτεραιότητες που πρέπει να θέσουν. Στο

«καθηκοντολόγιο» περιλαμβάνονται η συνεχής διαπραγμάτευση με τους προμηθευτές για καλύτερες τιμές, η αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας ειδικά σε θέματα πληρωμών και καταβολής εφημεριών και η έγκαιρη αποπληρωμή ειδικά των φαρμακευτικών εταιρειών, προκειμένου να μην υπάρχουν φαινόμενα ελλείψεων φαρμάκων. Επιπλέον, οι διοικητές καλούνται να απομακρύνουν τα συνεργεία καθαριότητας από τα νοσοκομεία και αντί αυτών να προωθηθούν οι ατομικές συμβάσεις εργασίας.

ΣΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΣΩΤΗΡΙΤΣΑΣ ΚΑΙ ΜΕΣΑΓΓΑΛΩΝ



## Μόνο 4 Σαββατοκύριακα 24ωρες εφημερίες

- Σύσκεψη στην 5η ΥΠΕ για την αντιμετώπιση των αναγκών της θερινής περιόδου

Μόνο τα 4 Σαββατοκύριακα μεταξύ 15 Ιουλίου και 15 Αυγούστου και μόνο τα ιατρεία στη Σωτηρίτσα και τα Μεσαγγαλα θα καλύπτονται με 24ωρη εφημερία για τις ιατρικές ανάγκες όσων βρεθούν στα παράλια του νομού Λάρισας.

Για ολόκληρο το διάστημα της θερινής περιόδου, τα τρία ιατρεία της περιοχής – στη Σωτηρίτσα δηλαδή, τα Μεσαγγαλα αλλά και το Στόμιο – θα λειτουργούν όπως και την υπόλοιπη διάρκεια του χρόνου, από Δευτέρα μέχρι Παρασκευή και από τις 8 περίπου το πρωί μέχρι και τις 3 το μεσημέρι.

Το ζήτημα συζητήθηκε κατά τη διάρκεια σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στην 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, παρουσία του διοικητή, Νεστορα Αντωνίου, των διευθυντών των Κέντρων Υγείας Αγιάς και Γόννων, κ.κ. Χάμου και Πιτσάλκα, των διευθυνουσών των νοσηλευτικών υπηρεσιών των δύο νοσοκομείων της Λάρισας, κ.κ. Ζέρβα και Ζησοπούλου, καθώς και εκπροσώπου του ΕΚΑΒ.

Στη σύσκεψη, καθορίστηκε ότι ένας γενικός γιατρός και ο αγροτικός, καθώς και το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό θα καλύπτουν τις ανάγκες και των τριών ιατρείων τις ώρες και τις ημέρες που αποφασίστηκε να λειτουργούν, όπως βέβαια και τις ώρες των 24ωρων εφημεριών, τα Σαββατοκύριακα της συγκεκριμένης περιόδου, στα ιατρεία της Σωτηρίτσας και των Μεσαγγάλων.

Τυχόν επιπλέον ή έκτακτες ανάγκες των κατοίκων και των παραθεριστών, θα μπορούν ασφαλώς να καλύπτονται από τα Κέντρα Υγείας Αγιάς και Γόννων που βρίσκονται αρκετά κοντά στις συγκεκριμένες περιοχές.

Αναμένεται παράλληλα ότι θα καλυφθούν και οι τυχόν ανάγκες που θα προκύψουν για ασθενοφόρο το ίδιο διάστημα, αφού θα υπάρξει πλήρης συνεργασία με το ΕΚΑΒ, που όπως είναι γνωστό διαθέτει σταθμό στην περιοχή του Μακρυχωρίου, ενώ θα μπορούν ανά περίπτωση να χρησιμοποιηθούν και τα ασθενοφόρα των Κέντρων Υγείας Αγιάς και Γόννων.

Μενέλαος Κατσαμπέλας

**«Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»**

Πανελλαδική πρωτιά  
στις μεταμοσχεύσεις  
αιμοποιητικών  
κυττάρων

**»18-19**

---



Πρωτιά στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων κατέχει πανελλαδικά το νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης. Τόσο το 2014 όσο και το 2015 η μεταμοσχευτική μονάδα του νοσηλευτικού ιδρύματος έφτασε τις 93 και 90 μεταμοσχεύσεις ανά έτος αντίστοιχα, αφήνοντας πίσω με μεγάλη διαφορά τις άλλες μονάδες της χώρας.

Της **Νικολέττας Μπούκα**  
nikolettaboutou@yahoo.gr

**Τ**α ποσοστά επιβίωσης των ασθενών μάλιστα αγγίζουν έως και το 90%, ανάλογα με το είδος της αρρώστιας και τους προγνωστικούς δείκτες κάθε μεταμοσχευμένου, και είναι τα καλύτερα διεθνώς. Όσον αφορά τα άτομα που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση είναι ηλικίας από 10 έως και 70 ετών.

Εξάλλου, τα τελευταία 2-3 χρόνια η Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων του "Γ. Παπανικολάου" εξυπηρετεί και ασθενείς από την Κύπρο, οι οποίοι υποβάλλονται σε αλλογενείς μεταμοσχεύσεις. Στην Κύπρο γίνονται μόνο αυτόλογες μεταμοσχεύσεις και παλαιότερα όσοι έπρεπε να υποβληθούν σε αλλογενή μεταμόσχευση πήγαιναν στη Γερμανία, αλλά πλέον έρχονται μόνο στην Ελλάδα.

"Κατέχουμε την πρωτιά στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων πανελλαδικά. Τα τελευταία 6-7 χρόνια είμαστε σταθεροί σε έναν αριθμό μεταμοσχεύσεων που φτάνει τις 90 ετησίως, παρά τις ελλείψεις προσωπικού. Αυτές τις ισοφαρίσαμε με περισσότερη εργασία. Καθημερινά οι γιατροί φεύγουν μετά τις 7 το βράδυ, αλλιώς θα έπρεπε κάποιους ανθρώπους να μη τους μεταμοσχεύσουμε. Και τότε πού θα πήγαιναν;", δηλώνει στη "ΜτΚ" ο συντονιστής διευθυντής της Αιματολογικής Κλινικής και Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων του νοσοκομείου "Γ. Παπανικολάου"

Ενίσχυση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό χρειάζεται η μεταμοσχ

## Πανελλαδική πρωτιά για το «Γ. στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιη



Τα τελευταία δύο τρία χρόνια η Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων του «Γ. Παπανικολάου» εξυπηρετεί και ασθενείς από την Κύπρο, οι οποίοι υποβάλλονται σε αλλογενείς μεταμοσχεύσεις.

Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος και προσθέτει: "Προσπαθούμε με ενέργειες προς την πολιτεία να μας ενισχύσει με προσωπικό για να καλύψουμε αυτούς τους ασθενείς. Δεν μπορεί να συνεχιστεί ο συγκεκριμένος τρόπος εργασίας για μεγάλο χρονικό διάστημα. Οι γιατροί και οι νοσηλευτές εξαντλούνται".

### ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

Σύμφωνα με τον κ. Αναγνωστόπουλο, η Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων διαθέτει οκτώ κλίνες αλλά λειτουργούν οι έξι. Αυτή τη στιγμή εργάζονται 23 νοσηλεύτριες, αλλά αν υπήρχαν επιπλέον οκτώ, θα λειτουργούσαν και οι άλλες δύο κλίνες και θα γίνονταν άλλες

20 μεταμοσχεύσεις το χρόνο. Εκτός από τη μονάδα, υπάρχει και το τμήμα αποθεραπείας που έχει άλλα οκτώ κρεβάτια, όπου νοσηλεύονται τα βαριά περιστατικά που εμφανίζουν προβλήματα μετά τη μεταμόσχευση, όπως λοιμώξεις και υποτροπές. Επίσης υπάρχουν τρία εξωτερικά ιατρεία για τη μεταμόσχευση και έξι κλίνες στην ημερήσια νοσηλεία.

"Σε όλα τα παραπάνω έχουμε μόνο 23 νοσηλεύτριες. Είναι αδύνατον να τα βγάλουν πέρα. Επιπλέον, έχουμε τέσσερις κενές θέσεις γιατρών. Είχα ζητήσει τρεις θέσεις μόνιμες και προκήρυξαν μόνο μία. Θέλουμε τώρα άλλες δύο, κι αν φύγει σε 2-3 μήνες με σύνταξη ακόμη ένας γιατρός, θέλουμε άλλες τρεις. Είναι αι-

ματολόγοι που πρέπει να ξέρουν και μεταμόσχευση", εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος.

### ΤΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ

Υπάρχουν δύο τύποι μεταμόσχευσης, ανάλογα με την προέλευση των αιμοποιητικών κυττάρων, η αυτόλογη και η αλλογενής. Στην αυτόλογη συλλέγονται αιμοποιητικά κύτταρα από τον ίδιο τον ασθενή πριν τη θεραπεία και επαναχορηγούνται μετά από υψηλή δόση χημειοθεραπείας ή ακτινοβολίας. Στην αλλογενή μεταμόσχευση χορηγούνται στον ασθενή αιμοποιητικά κύτταρα που συλλέγονται από υγιή δότη.

"Εμείς κάνουμε και αυτόλογες και αλ-



## ευτική μονάδα του νοσοκομείου Παπανικολάου» τικών κυττάρων



Στη Στοργή, την Αιματολογική Κλινική του Νοσοκομείου Παπανικολάου, στεγάζονται το Αιματολογικό Τμήμα, η Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών (ΜΜΜΟ), η Μονάδα Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας, η Δημόσια Τράπεζα Ομφάλιου Πλακουντικού Αίματος και εξειδικευμένα εργαστήρια.

λογενείς μεταμοσχεύσεις και μάλιστα κάνουμε όλων των ειδών τις αλλογενείς, δηλαδή με δότη από αδέρφια, με ξένο εθελοντή δότη και από ομφάλιο αίμα. Επίσης, έχουμε κάνει και αρκετές απλοταυτόσημες μεταμοσχεύσεις, στις οποίες παίρνουμε αιμοποιητικά κύτταρα από άλλα μέλη της οικογένειας, είτε γονείς είτε αδέρφια, που είναι συμβατοί με τον λήπτη κατά το ήμισυ και όχι πλήρως. Κι αυτό το κάνουμε εφόσον δεν βρίσκεται ξένος δότης πλήρως συμβατός και για να μη χάσει τη δυνατότητα να υποβληθεί ο ασθενής σε μεταμόσχευση", εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος. Ο ίδιος προσθέτει ότι οι μεταμοσχευμένοι είναι ηλικίας από 10-12 έως 70 ετών στις αυτόλογες μεταμοσχεύσεις και από 10-12 έως 65 ετών στις αλλογενείς. Μάλιστα, η αναμονή φτάνει τους τρεις μήνες, με τις αυτόλογες μεταμοσχεύσεις να είναι αυτές που έχουν τη μεγαλύτερη καθυστέρηση.

"Τα ποσοστά επιβίωσης εξαρτώνται από το είδος της αρρώστιας, από το αν η νόσος είναι σε ύφεση ή όχι όταν κάνεις μεταμόσχευση, από το αν έχεις καλούς ή κακούς προγνωστικούς δείκτες, αν είναι εκτεταμένη ή όχι, αν ο λήπτης είναι νέος ή μεγάλης ηλικίας κι αν έχει κι άλλες συνοδές αρρώστιες. Μεταμοσχεύσεις με κακές συνθήκες έχουν ποσοστό επιβίωσης 20%-25%. Αν έχουν ποσοστό επιβίωσης 5%-10%, τότε δεν κάνουμε τη μεταμό-

σχευση", επισημαίνει ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Παράλληλα, αναφέρει ότι "αν ο ασθενής είναι νέος και οι συνθήκες είναι καλές, τα ποσοστά επιβίωσης για τις λευχαιμίες είναι 60%-70%, ενώ για άλλες νόσους όπως η απλαστική αναιμία είναι 90%.

Η αυτόλογη μεταμόσχευση έχει ένδειξη κυρίως στο πολλαπλό μυέλωμα, σε υποτροπιάζοντα λεμφώματα (Hodgkin και μη-Hodgkin) και σε ορισμένους συμπαγείς όγκους (καρκίνους ή άλλα μη αιματολογικά νεοπλασμάτα).

Η αλλογενής μεταμόσχευση είναι η θεραπεία εκλογής στις λευχαιμίες, στα μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, στην απλαστική αναιμία και σε κληρονομικά μη κακοήγη νοσήματα, όπως η μεσογειακή αναιμία και η δρεπανοκυτταρική αναιμία.

### ΥΠΟΛΕΙΠΟΜΑΣΤΕ ΣΕ ΔΟΤΕΣ

Όστόσο στην Ελλάδα υπολείπαστε σε αριθμό δοτών. Κι αυτό συμβαίνει διότι, όπως εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος, δεν υπάρχει ένα εθνικό πρόγραμμα ανάπτυξης των μεταμοσχεύσεων, στο οποίο να περιλαμβάνεται τι πράξεις θα κάνουμε, σε ποιους θα απευθυνθούμε, ποιος θα το υλοποιήσει και πώς θα χρηματοδοτηθεί.

"Ό,τι γίνεται γίνεται σποραδικά από κάποιους ανθρώπους, αλλά έτσι δεν ανεβαίνουν τα ποσοστά των δοτών. Εμείς στη δημόσια τράπεζα ομφαλοπλακουν-

### ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ 2014 ΚΑΙ 2015

Μεταμοσχευτικά κέντρα 2014	Σύνολο ΜΑΚ 436	Μεταμοσχευτικά κέντρα 2014	Σύνολο ΜΑΚ 436
Γ. Παπανικολάου	93	ΠΑΓΝΗ-Αιματολογική	9
Ευαγγελισμός	55	Υγεία	7
Αγία Σοφία	54	Γ. Γεννηματάς	6
Άγιος Σάββας	46	Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού	6
Αλεξάνδρα	35	ΠΑΓΝΗ-Παιδιατρική	3
Αττικό	32	401 ΓΝΣ	3
Λαϊκό	32	251 ΓΝΑ	2
Πάτρα	24	Ιασώ	2
Μεταξά-Ογκολογική	12	Μετροπόλιταν	2
Μεταξά-Αιματολογική	12	Σιμανόγλειο	1

Μεταμοσχευτικά κέντρα 2015	Σύνολο ΜΑΚ 462	Μεταμοσχευτικά κέντρα 2015	Σύνολο ΜΑΚ 462
Γ. Παπανικολάου	90	Υγεία	6
Ευαγγελισμός	67	Γ. Γεννηματάς	6
Αλεξάνδρα	50	Ιατρικό Αθηνών	3
Αγία Σοφία	47	Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού	3
Άγιος Σάββας	37	401 ΓΝΣ	3
Λαϊκό	37	251 ΓΝΑ	3
Αττικό	35	ΠΑΓΝΗ-Παιδιατρική	2
Πάτρα	35	Ιασώ	2
Μεταξά-Αιματολογική	13	Μετροπόλιταν	2
ΠΑΓΝΗ-Αιματολογική	10	Σιμανόγλειο	2
Μεταξά-Ογκολογική	8	NNA	1

τιακού αίματος του 'Γ. Παπανικολάου', που λειτουργεί από το 2009 (είναι η πρώτη που λειτούργησε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και η φύλαξη γίνεται δωρεάν), έχουμε αυτή τη στιγμή 4.800 μοσχεύματα. Αν είχαμε 10.000, θα κάναμε άλλες 30 μεταμοσχεύσεις και θα δίναμε και στο εξωτερικό. Μας ζητούν μοσχεύματα κι έχουμε δώσει σε ένα παιδάκι στην Τουρκία", λέει ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Όστόσο επισημαίνει ότι "από τα 4.800 μοσχεύματα μόνο τα 1.200 έχουν προς το παρόν υποστεί ανάλυση ιστοσυμβατότητας, κυρίως για λόγους οικονομικούς. Σταδιακά το κάνουμε και τα πληρώνει το νοσοκομείο. Στην αρχή τα στέλναμε για ανάλυση στο Ιπποκράτειο με κόστος 170 ευρώ ανά μόσχευμα, μετά στην Αμερική με 39 ευρώ και τώρα στη Λάρισα με περίπου 35 ευρώ. Όταν ολοκληρωθεί η ανάλυση σε όλα τα μοσχεύματα, τότε θα αυξηθεί και η ζήτηση. Παρά τις δυσκολίες, το νοσοκομείο υποστηρίζει συνολικά τη λειτουργία της τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος".

Σύμφωνα με τον κ. Αναγνωστόπουλο, είναι αναγκαίο οι άνθρωποι να δωρίζουν τα μοσχεύματα αυτά σε δημόσιες τράπεζες και όχι σε ιδιωτικές για να σωθούν ζωές. Κι αυτό, διότι η μοναδική ένδειξη που έχουν τα αιμοποιητικά κύτταρα είναι η χρήση τους σε αλλογενείς μεταμοσχεύσεις, δηλαδή σε άλλον άνθρωπο και όχι σ' αυτόν από τον οποίο προέρχονται. Διαφορετικά το μόσχευμα θα πάει χαμένο. Ακόμη κι αν φυλάξουμε μόσχευμα ομφαλοπλακουντιακού αίματος από ένα παιδί, αν χρειαστεί μεταμόσχευση μεγάλωντας, δεν θα μπορεί να χρησιμοποιήσει το δικό του, αλλά θα χρειαστεί άλλου δότη. Η μόνη περίπτωση να μπορεί να το χρησιμοποιήσει θα είναι αν πάσχει

από απλαστική αναιμία, περίπτωση πολύ σπάνια.

### ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

Την ίδια στιγμή, 3.700 μονάδες ομφαλοπλακουντιακού αίματος φυλάσσονται αυτή τη στιγμή στη δημόσια τράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών που λειτουργεί από το 2003, ενώ έχει δώσει και 20 μονάδες σε Ελλάδα και εξωτερικό. Όπως εξηγεί στη "ΜτΚ" η διευθύντρια της τράπεζας Αικατερίνη Σταυροπούλου, η διαφορά με τις ιδιωτικές τράπεζες βλαστοκυττάρων, οι οποίες από 21 έμειναν μόλις τρεις διότι οι υπόλοιπες έκλεισαν, είναι ότι τα μοσχεύματα είναι στη διάθεση οποιουδήποτε τα έχει ανάγκη.

"Η κατάσταση με τους δότες είναι περριεργη. Κι αυτό διότι εξαρτάται από το πώς θα παίξει το παιχνίδι ο γυναικολόγος. Συνήθως οι γυναικολόγοι συνιστούν στις μητέρες να κρατήσουν τα βλαστοκύτταρα για ίδια χρήση των παιδιών τους και οι γυναίκες κρέμονται από τον γυναικολόγο τους. Εμείς κάνουμε διαφορετική δουλειά. Δεν μιλάμε με τους γυναικολόγους. Ασχολούμαστε απευθείας με τους γονείς, οργανώνουμε μαθήματα για αυτούς και έχουμε και e-learning, για να ενημερώνονται και να παίρνουν και το υλικό δωρεάν", τονίζει η κ. Σταυροπούλου.

Εξάλλου, άρχισε πρόσφατα και η λειτουργία δημόσιας τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος στην Κρήτη, σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο του Ηρακλείου, εξασφαλίζοντας χρηματοδότηση από ευρωπαϊκά κονδύλια. Είναι η δεύτερη δημόσια τράπεζα που λειτουργεί στο ΕΣΥ μετά απ' αυτήν του 'Γ. Παπανικολάου".





Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ  
 Η ΒΑΣΩ ΑΣΜΑΝΙΔΟΥ  
 (vasmanidou@yahoo.gr)

# Επτά χρόνια «στο συρτάρι» έμειναν τα

Αγνοείται η δικαστική εξέλιξη 350 υποθέσεων με ποινικές ευθύνες, τις οποίες διαβίβασε το ΣΕΥΥΠ στις εισαγγελικές Αρχές, σύμφωνα με την κατάθεση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας στην μέχρι πρότινος εισαγγελέα Ευτέρπη Κουτζαμάνη

**Κ**ατάλογο με 23 υποθέσεις, σε σύνολο 350, τις οποίες είχε διαβίβασει το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας στις αρμόδιες εισαγγελίες από το 2009 έως το 2015, κατέθεσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, **Παύλος Πολάκης**, στον αντιεισαγγελέα του Αρείου Πάγου, **Δημήτρη Δασούλα**. Σύμφωνα με τον αναπληρωτή υπουργό, για τις υποθέσεις αυτές δεν υπάρχει καμία ενημέρωση για το αν έχουν αποδοθεί ή όχι οι καταγραφόμενες ποινικές ευθύνες, ενώ για μερικές από τις υποθέσεις αυτές, το Σώμα Επιθεωρητών έχει καταθέσει νέα πορίσματα μέσα στο 2016.

Η κατάθεση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, που κράτησε τουλάχιστον πέντε ώρες, έγινε μετά από επείγουσα προκαταρκτική εξέταση που διέταξε η μέχρι πρότινος εισαγγελέας του Αρείου Πάγου, **Ευτέρπη Κουτζαμάνη**, μετά τις δηλώσεις του κ. Πολάκη σχετικά με τη Δικαιοσύνη.

## Ο ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΜΕ ΤΙΣ 23 ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Ο κατάλογος με τις 23 υποθέσεις που κατέθεσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας περιλαμβάνει μια σειρά υποθέσεων, για τις οποίες η δικαστική εξέλιξη αγνοείται:

**23/3/2009**  
 Εκθεση ελέγχου στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών», σχετικά με σύμβαση προμήθειας υπηρεσιών συντήρησης του πληροφοριακού συστήματος του νοσοκομείου, αξίας 571.497,50 ευρώ.

**8/1/2010**  
 Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με διαδικασίες έγκρισης αδειών σκοπιμότητας, για εγκατάσταση συστημάτων τομογραφίας PET/CT σε δημόσια νοσο-



Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης.

κομεία και ιδιωτικούς φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

**14/6/2010**  
 Έλεγχος στο Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας, σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμού προμήθειας μαγνητικού τομογράφου, προϋπολογισμού 1.379.310 ευρώ.

**23/7/2010**  
 Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με την κλασματοποίηση του πλάσματος που συλλέγεται από τις Ελληνικές Αιμοδοσίες και την εξ αυτού παραγωγή λευκωματίνης. Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου που διενεργήθηκε στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και στο Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγωγών Αίματος για έλεγχο συμβάσεων μεταφοράς αίματος-πλάσματος και εκτός Ελλάδας.

**24/1/2011**  
 Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου, σχετικά με τη σύμβαση του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Τζάνειο», με την εταιρεία J&P ΑΒΑΞ ΑΕ, για τη λειτουργία και συντήρηση των Η/Μ εγκαταστάσεων της νέας πτέρυγας του νοσοκομείου.

**1/6/2011**  
 Πόρισμα διενέργειας ελέγχου για χρήση οστικών μοσχευμάτων σε επεμβάσεις

σπονδυλοδεσίας από τη νευροχειρουργική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας, στην οποία καταγράφηκε οικονομική ζημία περίπου 800.000 ευρώ.

**16/6/2011**  
 Έλεγχος στο Γενικό Νοσοκομείο «Σπυλιοπούλειο» και στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφών, σχετικά με την αξιοποίηση ακινήτου επί της οδού Σταδίου 6-8 (στο κέντρο της Αθήνας) και ειδικότερα με τις διαδικασίες μίσθωσης του ακινήτου.

**18/8/2011**  
 Έλεγχος στο Γενικό Νοσοκομείο Σάμου για καταγγελίες και παρατυπίες σε διαδικασίες προμηθειών, οι οποίες διαπιστώθηκαν σε σημαντικό βαθμό.

**7/12/2012**  
 Εκθεση ελέγχου στο παράρτημα του κεντρικού φαρμακείου του ΕΟΠΥΥ με εύρημα τις μεγάλες διαφορές εισαγωγών-εξαγωγών, καθώς και πολύ μεγάλες ποσότητες φαρμάκων προς καταστροφή ή επιστροφή κ.λπ.

**4/3/2013**  
 Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής και τη συντήρηση αυτών στο Γενικό Νοσοκομείο «Ελπίς», με ευρήματα απευθείας αναθέσεις, παράνομες

συμβάσεις, παρατάσεις συμβάσεων, πληρωμές δαπανών χωρίς συμβάσεις εν ισχύ κ.λπ.

**29/3/2013**  
 Εκθεση ελέγχου στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, σχετικά με τις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών μεταφοράς και επεξεργασίας επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων.

**22/8/2013**  
 Έλεγχος, μετά από καταγγελία για γιατρούς και φαρμακείο. Παράνομη συνταγογράφηση και συνεργασία γιατρών με φαρμακεία και φαρμακοποιούς του νομού Πέλλας.

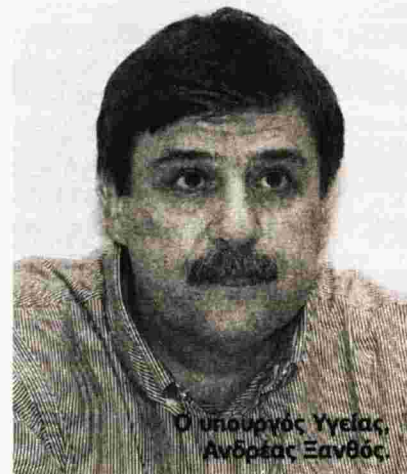
**18/12/2013**  
 Εκθεση ελέγχου αναφορικά με οικονομική ζημία του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», από την εταιρεία εμπορίας ιατρικών ειδών Biogenesis.

**1/1/2014**  
 Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με τη διάθεση πόρων στον ΟΚΑΝΑ, με βάση την από 17/5/2011 προγραμματική σύμπραξη μεταξύ ΚΕΕΛΠΝΟ και ΟΚΑΝΑ.



# πορίσματα των επιθεωρητών Υγείας

Ελεχοι για συμβάσεις προμήθειας ιατρικού και άλλου εξοπλισμού περιλαμβάνονται στον κατάλογο 23 υποθέσεων που κατέθεσε ο αναπληρωτής υπουργός στην εισαγγελία του Αρείου Πάγου.



Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

## Κίνητρα για τη στελέχωση 311 αγροτικών ιατριών

Μηνιαίο επίδομα 400 ευρώ θα χορηγεί το υπουργείο Υγείας, σε 311 αγροτικούς γιατρούς, που υπηρετούν σε άγονες (παραμεθόριες, δυσπρόσιτες και νησιωτικές) περιοχές της χώρας. Την κοινή υπουργική απόφαση υπέγραψαν ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας,

Παύλος Πολάκης και ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Γιώργος Χουλιαράκης.

Η απόφαση θα έχει αναδρομική ισχύ από 21/02/2016, οπότε και δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ο νόμος 4368/2016 (στο πλαίσιο του λεγόμενου παράλληλου προγράμματος). Η αναδρομική ισχύς της ΚΥΑ αφορά όσους γιατρούς συνεχίζουν να υπηρετούν στα περιφερειακά ιατρεία και Κέντρα Υγείας των περιοχών αυτών, κατά την ημερομηνία δημοσίευσής της.

Στόχος της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου είναι, όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση, η στελέχωση των δημόσιων δομών υγείας στις άγονες, δυσπρόσιτες και νησιωτικές περιοχές της χώρας και η αναγνώριση της συμβολής των γιατρών στην προάσπιση της δημόσιας περίθαλψης και στη διασφάλιση του δικαιώματος των κατοίκων αυτών των περιοχών σε αξιόπιστη υγειονομική φροντίδα.

**400**  
 ευρώ επίδομα  
 θα λάβουν οι  
 γιατροί των  
 «άγονων»  
 περιοχών



**Για 23 υποθέσεις που καταγγέλλει ο κ. Πολάκης δεν υπάρχει καμία ενημέρωση για το αν έχουν αποδοθεί ή όχι οι καταγραφόμενες ποινικές ευθύνες, ενώ για μερικές το Σώμα Επιθεωρητών έχει καταθέσει νέα πορίσματα μέσα στο 2016**

### ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην υπόθεση διάθεσης πόρων, 10 εκατ. ευρώ, στον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών, με βάση την προγραμματική σύμπραξη μεταξύ του Οργανισμού και του ΚΕΕΛΠΝΟ (17/5/2011), ύστερα από έγγραφη αναφορά του τότε υπουργού Υγείας, Ανδρέα Λοβέρδου, περί ανάγκης ενίσχυσης του ΟΚΑΝΑ με νέο προσωπικό. Σύμφωνα με τον Παύλο Πολάκη, δεν εκδόθηκε ποτέ Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου, ενώ υπήρξε μονομερής μετατροπή της σύμβασης για τη χρήση των χρημάτων αυτών από πλευράς του ΟΚΑΝΑ και εντέλει καταγγέλθηκε η σύμβαση από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Στη συνέχεια, έγινε καταγγελία στον εισαγγελέα Διαφθοράς, ξεκίνησε έρευνα και τον Ιανουάριο του 2014 εκδόθηκε πόρισμα ελέγχου από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας (ΣΕΥΥΠ), το οποίο περιήλθε στα χέρια της Εισαγγελίας. Οι επιθεωρητές, στο πόρισμά τους, κατέγραψαν διασπάθιση ποσού 10 εκατ. ευρώ. «Με τα ευρήματα του εν λόγω πορίσματος θα μπορούσε να έχει ασκηθεί ποινική δίωξη κατά παντός υπευθύνου», τόνισε ο αναπληρωτής υπουργός και προσέθετε ότι αντ' αυτού, «ο αρμόδιος ανακριτής, με έγγραφό του προς το ΣΕΥΥΠ, το Νοέμβριο του 2014, διέταξε τη διενέργεια νέου ελέγχου».

**10/7/2014**

Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών.

**18/7/2014**

Ελεγχος στο Γενικό Νοσοκομείο «Ελπίς» σχετικά με τις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών καθαριότητας.

**6/10/2014**

Διαβίβαση έκθεσης συμπληρωματικού ελέγχου, σχετικά με την προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής και τη συντήρηση αυτών στο Γενικό Νοσοκομείο «Ελπίς».

**19/11/2014**

Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας τεσσάρων διαγνωστικών εργαστηρίων, πολυιατρείων.

**8/6/2015**

Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με τη διαδικασία προμήθειας μονάδας τομογραφίας PET/CT στο ΠΓΝ «Αττικόν».

**15/7/2015**

Παράνομη λειτουργία μονάδας απεξάρτησης από το αλκοόλ και τα ναρκωτικά.

**19/11/2015**

Διαβίβαση έκθεσης ελέγχου σχετικά με τη λειτουργία του ολοήμερου του Β' Εργαστηρίου Ακτινολογίας του ΠΓΝ «Αττικόν».

**15/12/2015**

Ελεγχος φαρμακείου στο Αγρίνιο.

**25/2/2016**

Ελεγχος μετά από καταγγελία εργαζομένων του νοσοκομείου Μεσολογίου, σχετικά με μη απόδοση ασφαλιστικών εισφορών εργαζομένων (έτη 1996-1997) και μη ολοκλήρωση πειθαρχικής διαδικασίας και απόδοσης ευθυνών (πειθαρχικών και ποινικών).



## ΥΓΕΙΑ

ΑΔΕΙΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΣΕ ΝΗΣΙΑ ΚΑΙ ΑΚΡΙΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

# Κίνητρα για να θητεύσουν γιατροί σε άγονες περιοχές

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Μηδαμινό** παραμένει το ενδιαφέρον γιατρών να θητεύσουν σε νησιωτικές περιοχές και κυρίως στις ακριτικές, με τις οργανικές θέσεις του ΕΣΥ να παραμένουν άδειες. Οι επαναπροκηρύξεις διαδέχονται η μία την άλλη, αλλά μόνο λίγοι γιατροί να διατίθενται να ασκήσουν το λειτούργημά τους εκεί όπου η υγειονομική κατάσταση είναι πιο αισθητή.

Η απομάκρυνση από τα αστικά κέντρα, τους φίλους και τους συγγενείς, οι καθημερινές δυσκολίες, ειδικά κατά τη χειμερινή περίοδο, στην ελληνική ύπαιθρο και η δυσκολία μετάθεσης σε άλλες περιοχές μετά το πέρας ενός εύλογου χρονικού διαστήματος αποτελούν τροχοπέδη για την πλήρωση των θέσεων, ανατροφοδότητας έναν φαύλο κύκλο που αφήνει χωρίς ανακούφιση τους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών της χώρας.

### Επδοτούμενη εργασία σε 311 αγροτικούς ιατρούς

Προκειμένου να ανατρέψει αυτήν την κατάσταση και να ενθαρρύνει την υπηρεσία υπαίθρου τόσο για τους υπόχρεους όσο και για τους επίθνητες, σε άγονες περιοχές, το υπουργείο Υγείας έχει θεσπίσει μια δεσμίδα κινήτρων για τους λειτουργούς της Υγείας. Ανάμεσα σε αυτές τις μέριμνες ξεχωρίζει η τελευταία υπουργική απόφαση, σύμφωνα με την οποία γιατροί που θα στελεχώσουν αγροτικά ιατρεία σε ακριτικές και άγονες περιοχές της χώρας θα λαμβάνουν επίδομα 400 ευρώ τον μήνα.

Η απόφαση συνυπεγράφη από τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Πάυλο Πολάκη και τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Γιώργο Χουλιαράκη. Συγκεκριμένα η απόφαση προβλέπει ότι οι γιατροί που θα στελεχώσουν τα τετρακόσια αγροτικά ιατρεία σε «άγονες» και ακριτικές περιοχές της χώρας θα λαμβάνουν επίδομα 400 ευρώ τον μήνα. Με αυτόν τον τρόπο δίνεται ένα διαφορετικό κίνητρο για τους αγροτικούς ιατρούς να δηλώσουν αυτές τις απομακρυσμένες περιοχές.

Υπογραμμίζεται δε ότι η χορήγηση του επιδόματος θα ισχύσει και αναδρομικά για τα ήδη στελεχωμένα ιατρεία. Τα κενά αγροτικά ιατρεία θα προκηρυχθούν άμεσα με τα νέα κίνητρα και διευκρινίζεται ότι το ποσό των 400 ευρώ θα ενσωματώνεται στον μισθό των αγροτικών ιατρών και θα είναι ανεξάρτητο από άλλα κίνητρα που μπορεί να παρέχονται, π.χ. από την Περιφέρεια.

▶ **Υπουργική απόφαση για επίδομα 400 ευρώ τον μήνα**

### Αγροτικό κατά τη στρατιωτική θητεία

Ανάμεσα στις διατάξεις του παράλληλου προγράμματος που ψηφίστηκε στη Βουλή ήταν κι εκείνη που ορίζει ότι οι γιατροί θα μπορούν να κάνουν το αγροτικό τους κατά την άσκηση της θητείας τους. Οι νεοσύλλεκτοι γιατροί κατά τη θητεία τους θα έχουν τη δυνατότητα να συνταγογραφούν σε αγροτικές ή απομακρυσμένες περιοχές.

Όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση, η υπηρεσία υπαίθρου είναι πλέον υποχρεωτική για όλους τους πτυχιούχους Ιατρικής και η σχετική νομοθετική ρύθμιση παρέχει τη δυνατότητα οι στρατεύσιμοι να συνδυάσουν την εκπλήρωση της στρατεύσιμης στρατιωτικής υποχρέωσης με την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου, προκειμένου αφενός να καλύψουν και να στελεχώσουν θέσεις ιατρών ακριτικών και άγονων περιοχών, αφετέρου ο χρόνος της θητείας να μην καθυστερεί την επαγγελματική τους εξέλιξη.

Με αυτή τη δυνατότητα οι οπλίτες ιατροί θα κληθούν να εξετάζουν κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών, να γνωματεύουν, να συνταγογραφούν και να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες, αποκτώντας έτσι εργασιακή

εμπειρία και περιθάλποντας ανθρώπους για τους οποίους η μετακίνηση σε αστικά κέντρα για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη είναι συχνά αδύνατη, συμβάλλοντας έτσι ουσιαστικά στην κοινωνική προσφορά των Ενόπλων Δυνάμεων.

### Στρατιωτική θητεία σε αγροτικό με μισθό

Με την ίδια ρύθμιση προβλέπεται και ο υπολογισμός του χρόνου εκπλήρωσης της στρατεύσιμης στρατιωτικής υποχρέωσης ως χρόνου ιατρικής προϋπηρεσίας για έναν ενδεχόμενο μελλοντικό διορισμό στο ΕΣΥ των ιατρών που έχουν αποκτήσει τίτλο ιατρικής ειδικότητας. Στους οπλίτες ιατρούς που υπηρετούν σε αγροτικά ιατρεία και περιφερειακά ιατρεία Κέντρων Υγείας θα καταβάλλεται μισθός αγροτικού ιατρού από το υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα δε με την τελευταία παράγραφο, εξουσιοδοτούνται οι αρχηγοί των Γενικών Επιτελείων των Κλάδων να καθορίζουν τη διοικητική υπαγωγή αυτών των οπλιτών των αριθμό τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Μετά την ολοκλήρωση της θητείας, ο πτυχιούχος Ιατρικής παραμένει, εφόσον το επιθυμεί, στο αγροτικό ιατρείο ή το περιφερειακό ιατρείο Κέντρου Υγείας όπου υπηρέτησε ως οπλίτης έως τη συμπλήρωση του απαραίτητου χρόνου υπηρεσίας υπαίθρου, με απόφαση του υπουργού Υγείας σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 8 του Ν. 4361/2016 «Ρύθμιση Θεμάτων Ο-



πλιτών, Μέριμνας Προσωπικού και άλλες διατάξεις».

### Χρόνος υπηρεσίας σε επταπλό βαθμό

Επιπλέον υπενθυμίζεται ότι, όπως έχει ήδη νομοθετηθεί, με την ψήφιση του παράλληλου προγράμματος, για την κατάληψη θέσης κλάδου ιατρού ΕΣΥ ή την πρόσληψη στο ΠΕΔΥ, η προϋπηρεσία του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου (υπόχρεου και επίθνητες) στις νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, καθώς και στα χαρακτηρισμένα ως άγονα περιφερειακά ιατρεία, αναγνωρίζεται και υπολογίζεται στο πενταπλό σε σχέση με την προϋπηρεσία των υπολοίπων ιατρών. Για τους επίθνητες ειδικευμένους ιατρούς η προϋπηρεσία στις παραπάνω περιοχές υπολογίζεται στο επταπλό.

Για την απόκτηση δε του τίτλου ειδικότητας της Παθολογίας και της Χειρουργικής επιτρέπεται η υποβολή δύο αιτήσεων, μίας σε μερικής και μίας σε πλήρους άσκησης νοσοκομεία, μόνον στην περίπτωση υποβολής αιτήσεως μερικής άσκησης σε νοσοκομείο νησιωτικών, άγονων ή προβληματικών περιοχών και με την υποχρέωση της παραμονής του ειδικευόμενου ιατρού σε αυτό ολόκληρο το χρονικό διάστημα της σύμβασής του. Σε περίπτωση που παραιτηθεί και αποχωρήσει από το εν λόγω νοσοκομείο πριν από τη λήξη της σύμβασής του, η αίτησή του για το νοσοκομείο πλήρους άσκησης

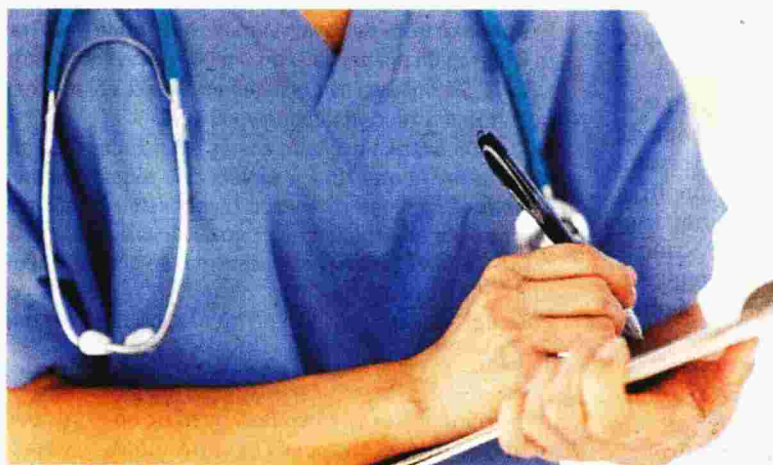
διαγράφεται. Με απόφαση του υπουργού Υγείας καθορίζονται τα παραπάνω νοσοκομεία μερικής άσκησης των νησιωτικών, άγονων ή προβληματικών περιοχών.

Επίσης ο χρόνος υπηρεσίας των ειδικευμένων ιατρών του ΕΣΥ που διανύθηκε σε ΠΕΔΥ - Κέντρο Υγείας ή σε ΠΕΔΥ Περιφερειακό Ιατρείο ή σε ΠΕΔΥ Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε ΠΕΔΥ Ειδικό Περιφερειακό Ιατρείο σε νησιωτικές, ή άγονες και προβληματικές περιοχές, όπως ορίζονται στο Π.Δ. 131/1987 (Α' 73) και σε σχετικές υπουργικές αποφάσεις, για την υπηρεσία υπαίθρου επίθνητες, προσμετράται ως χρόνος προϋπηρεσίας για την επισημοποίησή τους εξέλιξη.

### Στον χορό των κινήτρων και η Αυτοδιοίκηση

Τέλος, οι ΟΤΑ και τα ΝΠΔΔ των περιοχών αυτών μπορούν να παρέχουν στον επικουρικό ιατρό και τον ιατρό υπηρεσίας υπαίθρου της περιοχής τους, για όλη τη διάρκεια της σύμβασής ή της θητείας του, δωρεάν σίτιση, κατάλληλο κατάλυμα διαμονής ή χρηματικό επίδομα για την κάλυψη των αναγκών του αυτών.

Χρήση αυτής της διάταξης κάνουν ήδη πλείστοι δήμοι και Περιφέρειες, που, σε συνεννόηση με την τοπική κοινωνία, προσπαθούν να δημιουργήσουν τις βέλτιστες συνθήκες για την καθημερινή ζωή και την εργασία των γιατρών που προτιμούν να υπηρετήσουν στις περιοχές τους.



▶ **Η προϋπηρεσία του γιατρού υπηρεσίας υπαίθρου στις νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, καθώς και στα χαρακτηρισμένα ως άγονα περιφερειακά ιατρεία, αναγνωρίζεται και υπολογίζεται στο πενταπλό σε σχέση με την προϋπηρεσία των υπολοίπων ιατρών. Για τους επίθνητες ειδικευμένους γιατρούς η προϋπηρεσία στις παραπάνω περιοχές υπολογίζεται στο επταπλό**



ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΑ-ΦΩΤΙΑ «ΚΑΙΝΕ» ΚΟΡΥΦΑΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ ΤΟΥ ΑΜΑΡΤΩΛΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

# ΟΙ ΒΑΛΙΤΣΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΜΙΖΕΣ ΣΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ

Οι μίζαδόροι είχαν εξασφαλίσει προστασία από υπουργούς της κυβέρνησης Σαμαρά



ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΑ-ΦΩΤΙΑ «ΚΑΙΝΕ» ΚΟΡΥΦΑΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ ΤΟΥ ΑΜΑΡΤΩΛΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

# Οι βαλίτσες με τις μίζες στο ΚΕΕΛΠΝΟ

*Οι μιζαδόροι είχαν εξασφαλίσει προστασία από υπουργούς της κυβέρνησης Σαμαρά*

**Ντοκουμέντα-φωτιά** για βαλίτσες με μίζες, υπόγειες συναλλαγές υπουργών με επίορκα στελέχη, παράνομους διορισμούς, διασπάθιση εκατομμυρίων για ανύπαρκτες διαφημιστικές καμπάνιες και εμφύλιο παραγόντων της κυβέρνησης Σαμαρά, τεκμηριώνουν με απόλυτο τρόπο το γιγαντιαίο σκάνδαλο που συντελέστηκε στον πλέον αμαρτωλό και ανεξέλεγκτο δημόσιο οργανισμό, το περιβόητο ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία – φωτιά που έχει στα χέρια της η Κυριακάτικη kontranews, κορυφαίο στέλεχος του οργανισμού αναφέρεται σε προστατευόμενη του συστήματος Σαμαρά, που υπηρετούσε στο ΚΕΕΛΠΝΟ αποκαλύπτοντας ότι εκτός από τα δωράκια που εξασφάλιζε με επιπλέον μισθούς, περιφέρονταν με βαλίτσες για να μαζεύει τις μίζες. Μάλιστα το πρόσωπο αυτό, σε συνομιλίες που είχε αναφέρει και το πρόσωπο το οποίο έδινε στην εν λόγω κυρία τε-

ράστια ποσά αποκαλύπτοντας ότι είχε σχέση με την κατασκευή του κτιρίου στο Μαρούσι.

Το στέλεχος του οργανισμού εμφανίζεται εξοργισμένο με την εν λόγω κυρία που ήταν προστατευόμενη της τότε κυβέρνησης, αφού όπως λέει της έδινε ολόκληρο το μισθό του, γιατί είχε προβλήματα, αλλά αυτή περιφέρονταν με τη βαλίτσα και έπαιρνε μίζες, προφανώς για λογαριασμό κάποιου ισχυρού παράγοντα της τότε κυβέρνησης.

Τα ντοκουμέντα φέρνουν στο φως και τη λεηλασία με τις ανεξέλεγκτες διαφημιστικές καμπάνιες. Το στέλεχος του ΚΕΕΛΠΝΟ εξομολογείται σε κυβερνητικό παράγοντα την αρπαχτή ενός εκατομμυρίου ευρώ, που έκανε μια διαφημιστική εταιρεία χωρίς να παίζει ούτε ένα σποτ. Ο αμαρτωλός οργανισμός χρησιμοποιήθηκε ακόμα και για την ενίσχυση παραδικαστικού κυκλώματος. Σύμφωνα με όσα αναφέρει κορυφαίο στέλεχος,

η βοήθεια σε συγκεκριμένο δικαστή κρίθηκε απαραίτητη γιατί... βοηθούσε να ξεπεραστούν δικαστικές εμπλοκές παραγόντων, που συνδέονταν με το ΚΕΕΛΠΝΟ και την τότε κυβέρνηση.

Σύμφωνα με τις αποκαλύψεις η τότε ηγεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ μοίραζε τις προσλήψεις, ανάμεσα σε αρμόδιους υπουργούς και άλλα στελέχη. Μάλιστα το κορυφαίο στέλεχος του οργανισμού σε συνομιλία του υποστηρίζει ότι δεν πρόκειται να διορίσει ούτε έναν από αυτούς που πρότεινε πρώην υπουργός Υγείας, γιατί ήταν κοιμημένος από το τότε σύστημα Σαμαρά. Οι συνομιλίες αποκαλύπτουν ότι ο αμαρτωλός οργανισμός χρησιμοποιήθηκε ως όχημα για βρόμικες συναλλαγές, μίζες, διορισμούς και παραγωγή μαύρου πολιτικού χρήματος.

Λειτουργώντας με πρακτικές εκκλησιαστικής οργάνωσης, τα στελέχη του ΚΕΕΛΠΝΟ έφτασαν σε σημείο να χρηματοδοτήσουν ακόμα και πα-

ραδικαστικό κύκλωμα, γιατί είχαν ανοικτές υποθέσεις στη Δικαιοσύνη.

Το ερώτημα που τίθεται είναι γιατί δεν έχει διενεργηθεί μέχρι σήμερα σοβαρός έλεγχος, για τα πεπραγμένα της διοίκησης του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Ποιους επιχειρούν να προστατεύσουν από την εμπλοκή τους στο σκάνδαλο και την άσκηση κακούργηματικών διώξεων.

Τα στοιχεία είναι φωτιά και καινε υπουργούς, παράγοντες, δικαστές και κορυφαία στελέχη του αμαρτωλού οργανισμού.

Οι εξελίξεις αναμένονται καταγιστικές, τόσο σε επίπεδο αποκαλύψεων όσο και σε επίπεδο δικαστικής διερεύνησης του σκανδάλου. Η Κυριακάτικη kontranews περιέγραψε τους εμπλεκόμενους στο μεγάλο σκάνδαλο. Την επόμενη Κυριακή θα αρχίσει ο χορός των μεγάλων αποκαλύψεων και στη συνέχεια το λόγο έχει η Δικαιοσύνη.



**ΚΤΥΠΩΝΤΑΣ ΚΑΡΤΑ**

ΕΙΔΗΣΕΙΣ

**Οι εργολάβοι  
δεν πληρώνουν  
στον «Ευαγγελισμό»**

**Α**γωνιστικά διεκδίκησαν την Αεξόφληση των δεδουλευμένων τριών μηνών οι 400 περίπου εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός, που απασχολούνται μέσω εργολαβικών εταιρειών (καθαρίστριες, τραπεζοκόμοι, σεκιούριτι, βοηθοί μάγειρες, εργάτες κ.λπ.). Την Τετάρτη συγκεντρώθη-



καν Ξημερώματα στο νοσοκομείο και απαίτησαν από τη διοίκηση σαφείς δεσμεύσεις για την αποπληρωμή των οφειλών. Τελικά έλαβαν διαβεβαίωση από την διοίκηση του νοσοκομείου ότι μέσα στις επόμενες ημέρες θα ικανοποιηθεί το αίτημά τους. Να σημειωθεί ότι οι εργαζόμενοι αυτοί καλύπτουν υπηρεσίες και πάγιες ανάγκες του νοσοκομείου. Όπως καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου, με το αιτιολογικό της λήξης των συμβάσεων, οι πάρεδροι δεν εγκρίνουν τα κονδύλια και εργολαβικοί εργαζόμενοι δεν πληρώνονται επί τρεις μήνες. Το σωματείο εργαζομένων κατηγορεί εκτός από τη διοίκηση του νοσοκομείου και το υπουργείο Υγείας και την κυβέρνηση, καθώς είναι δική τους ευθύνη η μη διενέργεια διαγωνισμών και η διαιώνιση του καθεστώτος ομηρίας που έχει επιβληθεί στους εργολαβικούς εργάτες.



## ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

---

Συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας πραγματοποιήσαν το πρωί της Τετάρτης 29/6 οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, διαμαρτυρόμενοι για τα συνεχώς αυξανόμενα προβλήματα που αντιμετωπίζουν νοσοκομειακό προσωπικό και ασθενείς, εξαιτίας των τεράστιων ελλείψεων σε προσωπικό, φάρμακα, υλικά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Για τον σκοπό αυτό, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) είχε εξαγγίλει τετράωρη στάση εργασίας (11 πμ-3 μμ). «Καλούμε τους μαχόμενους νοσοκομειακούς γιατρούς και όλους τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία και κέντρα υγείας σε αγωνιστικό ξεσηκωμό και κλιμάκωση... Να απαιτήσουν προσλήψεις σε μόνιμες οργανικές θέσεις, κατάργηση των σχέσεων προσωρινής και ελαστικής εργασίας, δραστική αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό για τα νοσοκομεία και τα ΚΥ», ανέφερε το κάλεσμα του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή.