

Από τα 26 θύματα μόνο έξι είχαν κάνει εμβόλιο

Γρίπη: Συστήνεται
λήψη αντιικών
στα πρώτα σοβαρά
συμπτώματα!

Από τη
Ρίτα Μελά
mela@dimokratianews.gr

Σε επιφυλακή βρίσκονται οι υγειονομικές Αρχές της χώρας λόγω της αυξημένης δραστηριότητας της εποχικής γρίπης, που θα συνεχιστεί και τις ερχόμενες εβδομάδες.

Σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση (16-22 Ιανουαρίου) του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τον Οκτώβριο, που εμφανίστηκε η εποχική γρίπη, 26 άτομα έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας επιπλοκών, αριθμός που αυξάνεται μέρα με τη μέρα. Οι 21 θάνατοι αφορούν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και πέντε σε ασθενείς εκτός ΜΕΘ. Από το σύνολο των 26 που πέθαναν, μόνο το 23% ήταν εμβολιασμένο για τη γρίπη.

Πρόκειται για 16 άνδρες και 10 γυναίκες, ηλικίας από 38 έως 92 ετών. Από τα 25 (96,2%) κρούσματα απομονώθηκε ιός γρίπης τύπου Α, σε 1 (3,8%) ιός γρίπης τύπου Β.

Τα 18 στελέχη γρίπης τύπου Α που απομονώθηκαν από τα προαναφερθέντα κρούσματα υποτυποποιήθηκαν και όλα ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2). Τα 25 από τα 26 προαναφερθέντα κρούσματα ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συ-

στήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη και εξ αυτών εμβολιασμένοι ήταν οι πέντε.

Συνολικά έχουν καταγραφεί 144 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 135 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και μόνο το

21% είχε εμβολιαστεί για τη γρίπη.

Όπως αναφέρει στη «δημοκρατία» η γιατρός Δέσποινα Γριμπαμπή, αιματολόγος επιμελήτρια α΄ του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν», «κατά την περίοδο αυξημένης κυκλοφορίας του ιού της γρίπης συστή-

νεται η έγκαιρη χορήγηση αντιικών σε ασθενείς με σοβαρή συμπτωματολογία, κυρίως στα άτομα με παράγοντες κινδύνου για επιπλοκές από τη γρίπη, ανεξαρτήτως του ιστορικού εμβολιασμού, χωρίς να είναι αναγκαία η εργαστηριακή επιβεβαίωση της γρίπης».



ΤΟ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ δεν πρόλαβε...

ΑΝΑΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Θρίλερ με τον θάνατο βρέφους 2 μηνών

ΕΝΑΝ 37ΧΡΟΝΟ και μία 30χρονη Ρομά αναζητά η Αστυνομία με την κατηγορία της έκθεσης ανηλίκου σε κίνδυνο, έπειτα από τον αιφνίδιο θάνατο του μόλις δύο μηνών μωρού τους, το οποίο είχαν αφήσει σε μια 17χρονη στο Ζεφύρι. Η ανήλικη μετέφερε προχθές με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ το βρέφος στο Θριάσιο Νοσοκομείο, όταν αυτό ήταν ήδη νεκρό.

Όπως είπε η ίδια στις Αρχές, οι γονείς του της άφησαν το βρέφος να το προσέχει για μερικές ημέρες. Το βρέφος, όμως, τη δεύτερη μέρα ανέβασε πυρετό και έκανε εμετό, με τις όποιες προσπάθειές της να το συνεφέρει να μην αποδίδουν.



Απροστάτευτοι στη μηνιγγίτιδα

Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**
fintanidou@hotmail.com

Εκατοντάδες γονείς σπεύδουν τους τελευταίους μήνες στους παιδίατρους προκειμένου να θωρακίσουν τα παιδιά τους με το εμβόλιο της μηνιγγίτιδας τύπου Β. Μολονότι το εμβόλιο κυκλοφορεί στην Ελλάδα από το 2014, δεν έχει ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού, όπερ σημαίνει ότι το υψηλό κόστος του (περίπου 100 ευρώ η κάθε δόση) δεν καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, καθηγητή Ανδρέα Κωνσταντόπουλο, η μηνιγγίτιδα Β προσβάλλει κατά κανόνα είτε τα μικρά παιδιά (έως ενός έτους) είτε τους εφήβους και νέους ενήλικους (15-25 ετών). Στην Ελλάδα καταγράφονται όλο

τον χρόνο 55-60 κρούσματα μηνιγγίτιδας Β. Τα 25 είναι παιδιά, εκ των οποίων 60% έφηβοι.

«Αναμφισβήτητα, πρόκειται για βαριά αρρώστια, με θνητότητα που μπορεί να φθάσει στο 10%-15%. Δεν είναι μικρό ποσοστό. Γι' αυτό εμείς, στην Παιδιατρική Εταιρεία, λέμε ότι πρέπει να γίνεται το εμβόλιο. Διαφωνώ με το υπουργείο Υγείας που δεν το έχει εντάξει στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού. Αν δεν μπορεί να καλύψει το κόστος, ας βάλει συμμετοχή στους γονείς. Ας τους δώσει με κάποιον τρόπο τη δυνατότητα να εμβολιάσουν τα παιδιά τους», τονίζει.

Η μηνιγγίτιδα είναι ύπουλη νόσος, καθώς

μπορεί να ξεφύγει από την προσοχή των γιατρών, κυρίως λόγω των κοινών συμπτωμάτων με άλλες ιογενείς λοιμώξεις. Γι' αυτό, ο ρόλος του γονιού, ο οποίος πρέπει να καταλάβει εγκαίρως (ει δυνατόν το πρώτο 24ωρο) ότι το παιδί του έχει κάτι σοβαρότερο από μια απλή ίωση, και του γιατρού είναι εξαιρετικά σημαντικός. «Ο γονιός γνωρίζει το παιδί του. Στην απλή ίωση, όταν πέφτει ο πυρετός,

το παιδί είναι ευδιάθετο. Εκεί ορεξη να φάει, να παίξει κ.ο.κ. Το παιδί που έχει προσβληθεί από μηνιγγίτιδα είναι κακόκεφο, δύστροπο, δεν έχει όρεξη για τίποτα», σημειώνει ο κ. Κωνσταντόπουλος. Η μετάδοση της μηνιγγίτιδας μπορεί να γίνει με τον βήχα, το φτέρνισμα ή το φιλί.

Εκτός Ταμείων το εμβόλιο για τον τύπο Β - Η κάθε δόση υπολογίζεται στα 100 ευρώ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Διεύθυνση: Ιάσονος 2, Πειραιάς

τηλ: 210 6901414, email: parapolitika.gr@hotmail.com, σελ: 46, επιφάνεια: 51247

Η μεγάλη φυγή των γιατρών μας

Κύριε διευθυντά

Ναι μεν η μεταπολεμική Ελλάδα ήταν φτωχή... και έβγαινε από έναν Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, Εμφύλιο, καταστροφικούς σεισμούς, ενώ είχαμε ένα βαρύ παρελθόν με μεταναστευτικό ρεύμα εκατοντάδων χιλιάδων Ελλήνων σε όλη την υφήλιο... Αδειασαν τα χωριά της υπαίθρου τη δεκαετία 1950-1960. Δυστυχώς, μετά 50 χρόνια η αγίατρευτη πληγή δεν επουλώθηκε, ξαναστέλνει τη δεύτερη «σοδειά» στα ξένα. Τώρα δεν φεύγουν οι ανειδίκευτοι εργάτες, αλλά φεύγουν πτυχιούχοι... Το επιστημονικό δυναμικό και τα μυαλά της πατρίδος μας. Δηλαδή έχουμε τους «μετανάστες με τις λευκές μπλούζες». Απ' ό,τι λέει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης κ. Δημήτριος Τσάμης, ένα ειδικευμένος γιατρός

για μια 24ωρη εφημερία σε «ιδιωτικό» νοσοκομείο αμείβεται με 40 ευρώ... Περίπου 1,80 ευρώ την ώρα... Έτσι κατάντησαν το ιατρικό λειτούργημα στην κοιτίδα του πολιτισμού. Σαν ένα τρικοσμικό κράτος. Δεν άφησαν άλλα περιθώρια στους περίπου 300.000 Έλληνες επιστήμονες που εγκατέλειψαν στα 6 χρόνια μνημονίου την Ελλάδα, αφήνοντας πίσω αγίατρευτη την πληγή του ιατρικού λειτουργήματος... στη χώρα του Ιπποκράτη.

ΥΓ.: Ηθέλα να εκφράσω την εκτίμησή μου στην εφημερίδα σας, η οποία εξακολουθεί να δημοσιεύει καθημερινώς άρθρα των αναγνωστών, σε αντίθεση με άλλες γνωστές εφημερίδες που σταμάτησαν...

ΓΙΩΡΓΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ
Ελσίνκι

Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ

Ο πόλεμος μεταξύ ΕΟΠΥΥ και επιστημόνων του κλάδου με αφορμή τη σύναψη νέας σύμβασης συνεργασίας και το κούρεμα του προϋπολογισμού που θα αφορά τις συγκεκριμένες υπηρεσίες έχει οδηγήσει χιλιάδες οικογένειες σε απόγνωση



ΤΟΝ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ,
ΜΑΝΟΥ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗ



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

Ειδική Αγωγή

ΤΟ ΜΑΡΤΥΡΙΟ ΤΗΣ ΣΤΑΓΟΝΑΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Παράταση στην αγωνία χιλιάδων οικογενειών που αναζητούν υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής για τα παιδιά τους έδωσε νέα απόφαση του ΕΟΠΥΥ. Οι λογοθεραπευτές και άλλοι επιστήμονες του κλάδου συνεχίζουν να αντιστέκονται στη σύναψη της νέας σύμβασης με τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας, αντιδρώντας μεταξύ άλλων για τις περικοπές στον σχετικό προϋπολογισμό.

Λίγες ώρες πριν από τις συγκεντρώσεις που ήταν προγραμματισμένες για σήμερα έξω από το Προεδρικό Μέγαρο και για χθες έξω από τη Βουλή των Ελλήνων από φορείς Ειδικής Αγωγής και γονέων, ο Οργανισμός αποφάσισε τη χρονική επέκταση της διαβούλευσης των δύο πλευρών έως τα τέλη Φεβρουαρίου.

Συνεπώς έως τότε η υποβολή των δαπανών από τους δικαιούχους θα γίνεται σύμφωνα με την πρότερη διαδικασία, προσφέροντας οικονομική «ανάσα» για έναν επιπλέον μήνα στους γονείς.

Ειδικότερα, οι γονείς έχουν – για επιπλέον 30 ημέρες – τη δυνατότητα επιλογής εξειδικευμένου επιστήμονα για τη διενέργεια συνεδριών Ειδικής Αγωγής. Έτσι, υπό την προϋπόθεση ότι έχουν λάβει σχετική ιατρική γνωμάτευση από δημόσια δομή, προπλήρωνουν τα ιδιωτικά κέντρα Ειδικής Αγωγής και έπειτα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Η ΑΝΑΤΡΟΠΗ. Η νέα σύμβαση ωστόσο έρχεται να ανατρέψει τη διαδικασία: Τα κέντρα Ειδικής Αγωγής

θα αποζημιώνονται απευθείας από τον Οργανισμό εντός 90 ημερών, ενώ απαγορεύεται να εισπραχθεί επιπλέον οποιαδήποτε αμοιβή από τον ασφαλισμένο πλν του νόμιμου προβλεπόμενου ποσού.

Και παρόλο που οι όροι της νέας σύμβασης θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν θετικοί για τους γονείς, η ανασφάλειά τους παραμένει αμείωτη. Είναι ενδεικτικό ότι περίπου 4.500 πολίτες είχαν υπογράψει έως την Πέμπτη το βράδυ κείμενο διαμαρτυρίας στο Ιντερνετ που καλούσε τον Πρωθυπουργό να μην προχωρήσει στις περικοπές στην Ειδική Αγωγή.

Και αυτό διότι οι περίπου 2.000 δομές που λειτουργούν στη χώρα μας (που εκπροσωπούνται από επτά συλλογικά όργανα) έχουν δημιουργήσει κοινό μέτωπο, κατεβάζοντας το στίλο και ζητώντας να συνεχιστεί η διαπραγμάτευση χαρακτηρίζοντας τη σύμβαση του ΕΟΠΥΥ «απεχθή».

ΔΥΟ «ΝΑΙ», ΕΝΑ «ΟΧΙ». Πάντως ο Οργανισμός, υπό την ασφαλιστική ομπρέλα του οποίου λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική κάλυψη τουλάχιστον 10 εκατομμύρια ασφαλισμένοι, έχει λάβει δύο «ναι» και ένα «όχι» για τις νέες συμβάσεις που προωθεί.

Ειδικότερα η Ένωση Ψυχιατρικών Κλινικών και η Ένωση Κέντρων Αποκατάστασης ανταποκρίνονται θετικά για την υπογραφή σχετικών συμβάσεων, με ανθρώπους του χώρου να κάνουν λόγο για έναν υπόγειο πόλεμο που διεξάγεται το τελευταίο διάστημα.

Στιγμιότυπο από πρόσφατη πορεία διαμαρτυρίας στη Βουλή, από επαγγελματίες του κλάδου που αντιδρούν στη νέα σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ



γοθεραπείας, ενώ αποζημιώνει τις συνεδρίες ψυχοθεραπείας, συμβουλευτικής γονέων και θεραπείας συμπεριφοράς με το ποσό των 2,25 ευρώ!

Ετσι εξηγείται ότι αρκετές ιδιωτικές δομές της χώρας βαφτίζουν τις λοιπές συνεδρίες (εργοθεραπείες, ψυχοθεραπείες κ.λπ.) «λογοθεραπείες» (ύστερα από συνεννόηση και με τους γονείς) ώστε να λαμβάνουν περισσότερα από το Δημόσιο και να επιβαρύνονται λιγότερο οι οικογένειες.

Η ΧΡΥΣΗ ΤΟΜΗ. Σύμφωνα με τον Αγγελο Κουτουμάνο, κοινωνικό λειτουργό και ιδρυτή του Ιστότοπου Νόηση που παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, η αύξηση στις αμοιβές των επιστημόνων πιθανόν να αποτελέσει την αφετηρία για την εύρεση μιας χρυσής τομής.

«Οι γονείς φαίνεται να είναι αποπροσανατολισμένοι. Προκρίνουν ως μείζον πρόβλημα την πιθανή διακοπή της συνεργασίας με τον θεραπευτή του παιδιού τους, παραβλέποντας ότι η σύμβαση που προτείνει ο ΕΟΠΥΥ προσφέρει ικανοποιητική λύση σε ό,τι αφορά την οικονομική επιβάρυνσή τους. Επί της ουσίας λύνεται ένα μόνιμο πρόβλημα που αντιμετώπιζαν, προκαλώντας παράλληλα ένα προσωρινό» σημειώνει στα «ΝΕΑ».

Και προσθέτει ότι «η ορθή κοστολόγηση των θεραπειών θα δημιουργήσει τις συνθήκες για μια ορθολογική συμφωνία που πιθανόν θα οδηγήσει στην υπογραφή σύμβασης».

Πάντως, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας φέρεται να έχει δεσμευτεί για την προσαρμογή της αμοιβής των λοιπών επιστημόνων του κλάδου στα επίπεδα των λογοθεραπευτών.

ΤΟ ΑΓΚΑΘΙ. Υπάρχει όμως ακόμη ένα αγκάθι που φαίνεται να πιέζει τα κέντρα Ειδικής Αγωγής, λειτουργώντας ως μοχλός κάμψης των αντιδράσεών τους.

Η παρατεταμένη άρνησή τους για την υπογραφή της εν λόγω σύμβασης έχει ξυπνήσει το επενδυτικό ενδιαφέρον σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης. Και αυτό διότι πολλά από αυτά έχουν ήδη τις κατάλληλες δομές αλλά και τους επιστήμονες που απαιτούνται για να καλύψουν το κενό που προκύπτει.

«Ο νόμος δεν απαγορεύει σε τέτοιες δομές να παρέχουν σχετικές θεραπείες. Μάλιστα, δίνεται η δυνατότητα ακόμη σε κέντρα μελέτης, δηλαδή σε φροντιστήρια, να παρέχουν προγράμματα Ειδικής Αγωγής. Συνεπώς, ανοίγει ένα πεδίο επιχειρηματικής δράσης» σημειώνει ο Αγγελος Κουτουμάνος.

Στην περίπτωση αυτή, οι ιδιώτες που θα επενδύσουν στον τομέα αυτό θα έχουν το δικαίωμα απορρόφησης τμήματος του σχετικού κλειστού προϋπολογισμού που έχει ορίσει ο ΕΟΠΥΥ.

Αντίστοιχες όμως διαθέσεις – σύμφωνα με πληροφορίες – εκφράζουν και φορείς γονέων παιδιών με αναπηρία, δεδομένου ότι στη χώρα λειτουργούν περίπου 90 εργαστήρια μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα για παιδιά με αναπηρία και μαθησιακές δυσκολίες, χρηματοδοτούμενα από τα ίδια τα μέλη των φορέων.



Τι αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ

15

ευρώ για λογοθεραπεία

1,23

ευρώ για εργοθεραπεία

2,25

ευρώ για ψυχοθεραπεία, συμβουλευτική γονέων και θεραπείας συμπεριφοράς

Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα

7% - 10%

του παιδικού πληθυσμού χρειάζεται να ενταχθεί σε προγράμματα Ειδικής Αγωγής

106

εκατ. ευρώ δαπάνησε ο ΕΟΠΥΥ το 2016 για υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής προς τους ασφαλισμένους του

82

εκατ. από αυτά αφορούσαν λογοθεραπείες

60

εκατ. είναι ο αντίστοιχος προϋπολογισμός για το 2017

30

ευρώ κατά μέσο όρο είναι η αμοιβή των επιστημόνων Ειδικής Αγωγής για κάθε συνεδρία

Τα παράπονα των γονέων για το νέο σύστημα αποζημίωσης

«Πολλές από τις πραγματικά χρήσιμες θεραπείες δεν εγκρίνονται»

ΚΑΜΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ δεν υπάρχει με το νέο σύστημα αποζημίωσης θεραπειών αναπηρίας επισημαίνει με ανακοίνωσή της η Εθνική Ομοσπονδία για τα Δικαιώματα του Αυτιστικού Φάσματος (ΕΟΔΑΦ). Τονίζει δε πως οι ρυθμίσεις διατηρούν και επικυρώνουν όλες τις περικοπές που έχουν γίνει μέχρι σήμερα.

Στο κείμενο διαμαρτυρίας της Ομοσπονδίας – που έχει σταλεί στους βουλευτές και σε όλα τα κόμματα – σημειώνεται πως «πολλές από τις πραγματικά χρήσιμες θεραπείες δεν εγκρίνονται και στη θέση τους παρέχονται λιγότερο (ή μη) χρήσιμες (και φυσικά φθηνότερες)».

Όπως λέει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Γιάννης Σταυρόπουλος, «δίνουν πράγματα στον γονιό που δεν τα χρειάζεται. Εμείς, οι γονείς παιδιών του αυτιστικού φάσματος, χρειαζόμαστε για παράδειγμα άλλου τύπου θεραπείες, όπως ψυχοθεραπευτικές. Υπάρχουν πολλές που δεν έχουν ενταχθεί».

Μέχρι πρότινος, αναφέρει ο Γιάννης Σταυρόπουλος, «οι γονείς πλήρωναν περίπου 30 ευρώ για μία θεραπεία σε ένα κέντρο και έπειτα περίμεναν έναν και ενάμιση χρόνο για να πάρουν πίσω ενάμιση ευρώ. Τόσο κοστολογούσε το κράτος τη θεραπεία». Τώρα, ο γονιός δεν θα πληρώνει τίποτα από την τσέπη

του. «Υπάρχει περίπτωση όμως το κέντρο να βάζει όλα τα χρήματα από την τσέπη του; Ουσιαστικά παρακινούν τον κόσμο στη φοροδιαφυγή και στο μαύρο χρήμα».

Μάλιστα, στην ανακοίνωση της Ομοσπονδίας σημειώνεται μεταξύ άλλων ότι «λόγω των απίστευτων ταλαιπωριών και γραφειοκρατικών εμποδίων που εφευρίσκονται κάθε τόσο για την είσπραξη αυτού του ενάμισι ευρώ (!) της υποτιθέμενης αποζημίωσης, ήδη αρκετοί γονείς πληρώνουν από το εισόδημά τους τις περισσότερες (και χρησιμότερες) θεραπείες που αντέχουν οικονομικά. Και για το μικρό ποσοστό που προσφέρει το κράτος έχουν ήδη εξαναγκαστεί να παραιτηθούν από αυτή την εξαιρετιστική αποζημίωση, προτιμώντας τους διακανονισμούς, μοιράζοντας τη διαφορά – και με μειωμένη (ή χωρίς) απόδειξη από τα κέντρα» προσθέτει η Ομοσπονδία.

ΔΥΟ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΑΥΣΕΙΣ. Τόσο ο Γιάννης Σταυρόπουλος όσο και η ΕΟΔΑΦ λένε πως αν η κυβέρνηση ήθελε πραγματικά βελτίωση των παροχών αναπηρίας – για τα περίπου 50.000 παιδιά που βρίσκονται στο αυτιστικό φάσμα –, «θα είχε ήδη προχωρήσει άμεσα στην επαναφορά των θεραπειών τουλάχιστον στα προ περικοπών επίπεδα του 2008-2010» και στη δημιουργία δημόσιων κέντρων για θεραπείες.

ΜΟΝΟ ΑΡΙΘΜΟΙ. Στο μεταξύ, σε πρόσφατη συνάντηση που είχαν πριν από λίγες ημέρες με το υπουργείο Υγείας, ο πρόεδρος της ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ Γιάννης Λυμβαίος εξέφρασε τη δυσφορία των γονέων και του αναπηρικού κινήματος για το γεγονός ότι τα 4/5 του χρόνου μέχρι εκείνη τη στιγμή έχουν αναλωθεί αποκλειστικά στη συζήτηση μεταξύ υπουργείου - ΕΟΠΥΥ και θεραπευτών για δημοσιονομικά και αριθμολογιστικά ζητήματα.

Και συμπλήρωσε πως «σχεδόν καμία αναφορά δεν είχε γίνει στα ποιοτικά στοιχεία που ενδιαφέρουν τους γονείς για τις υπηρεσίες που λαμβάνουν τα παιδιά μας και σχεδόν καμία αναφορά στα χρόνια προβλήματα που αντιμετωπίζουν γονείς, άτομα με αναπηρία, παιδιά με αναπηρία ή και μαθησιακές δυσκολίες».

Βρήκαν φουσκωμένες δαπάνες

ΣΕ ΝΗΣΙ ΤΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ ο αριθμός των αιτίσεων για υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής τριπλασιάστηκε σε διάστημα μόλις 12 μηνών (2014-2015).

Αυτό είναι μόνον ένα από τα ευρήματα των ελέγχων του ΕΟΠΥΥ που προκαλεί έντονη επιφυλάξεις για την (υπερ)δράση των κέντρων Ειδικής Αγωγής, με στελέχη να σημειώνουν ότι η αύξηση αυτή δεν συνάδει με τις πληθυσμιακές ανάγκες.

Κατά τον ΕΟΠΥΥ οι υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής απευθύνονται σε ανηλίκους που παρουσιάζουν γλωσσικές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες, νοητική υστέρηση,

αυτισμό, αναπτυξιακές διαταραχές, αισθητηριακές διαταραχές (βαρκοΐα - κώφωση, μειωμένη όραση), ψυχικές διαταραχές και κινητικές δυσκολίες. Και καθώς δεν υπάρχει επίσημη καταγραφή για τη χώρα μας, οι ειδικοί εκτιμούν ότι ο πληθυσμός αυτός αφορά το 10% του προσχολικού και το 7% του

σχολικού πληθυσμού – δηλαδή περισσότερους από 100.000 ανηλίκους πανελλαδικά.

Οι ειδικοί από την πλευρά τους σημειώνουν ότι η σύγχρονη κοινωνία και κυρίως το εκπαιδευτικό σύστημα απαιτούν από τα παιδιά μαθησιακές ικανότητες από πολύ μικρή ηλικία (π.χ. να μαθαίνουν την αλφαβήτα και τους αριθμούς), με αποτέλεσμα να έχουν δημιουργηθεί υψηλών προσδοκιών «δείκτες ικανότητας».

Τα παιδιά που αποτυγχάνουν να συμμορφωθούν σε αυτούς παρατέμνονται σε ειδικούς. Αντίστοιχα, η απουσία των γονέων λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων, η συχνή έλλειψη δημιουργικού παιχνιδιού και άλλοι σχετικοί παράγοντες συμβάλλουν στο να εντοπίζονται προβλήματα σε παιδιά, τα οποία είτε δεν εμφανίζονταν με την ίδια συχνότητα στο παρελθόν είτε παραβλέπονταν καθώς δεν υπήρχε η γνώση.

ΖΑΚΥΝΘΟΣ

*Μπλόκαρε η πόρτα
ασθενοφόρου και
κλείστηκε μέσα
ο ασθενής!*



Αυτά τα βλέπει ο Πολάκης; Ασθενής μεταφέρθηκε με το μοναδικό ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο αεροδρόμιο Ζακύνθου, προκειμένου να γίνει αεροδιακομιδή του σε νοσοκομείο εκτός του νησιού. Όταν το ασθενοφόρο έφτασε στο αεροδρόμιο, μπλόκαραν οι πόρτες του οχήματος και ο ασθενής με το προσωπικό εγκλωβίστηκαν εντός! Τελικά, έφτασε η Πυροσβεστική Υπηρεσία η οποία κατάφερε να ανοίξει τις πόρτες του οχήματος και να ελευθερώσει τους εγκλωβισμένους!

Κινητοποιήσεις σε «Ευαγγελισμό» και «Γ. Γεννηματάς»

● Παράσταση διαμαρτυρίας των εργολαβικών και επικουρικών εργαζομένων θα πραγματοποιηθεί την **Τρίτη 31/1**, στις 8 π.μ., στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του «**Ευαγγελισμού**», με πρωτοβουλία του **Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου**.

Κύρια αιτήματα του Σωματείου είναι: Να μην απολυθεί κανείς. Μονιμοποίηση των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Επιπλέον προσλήψεις σύμφωνα με τις ανάγκες. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους με πλήρη δικαιώματα.

● Την **Τετάρτη 1/2**, στο πλαίσιο της **πανελλαδικής στάσης εργασίας** στα δημόσια νοσοκομεία (7.00 - 15.00), η Γραμματεία Υγείας - Πρόνοιας Αττικής του ΠΑΜΕ και η Επιτροπή Αγώνα του νοσοκομείου «Γεννηματάς» καλούν σε **κινητοποίηση έξω από το νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»**.

Σε ανακοίνωσή τους σημειώνουν ότι «*η κατάσταση που βιώνουμε καθημερινά, ασθενείς και εργαζόμενοι, διαψεύδει την κυβερνητική προπαγάνδα περί "αναβάθμισης των δημόσιων νοσοκομείων"*» και ζητούν: Να ενισχυθεί το «Γεννηματάς» με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό και πλήρη κρατική χρηματοδότηση. Να μονιμοποιηθούν όλοι οι επικουρικοί, συμβασιούχοι και εργολαβικοί εργαζόμενοι. Να πληρωθούν όλα τα δεδουλευμένα και να δοθούν τα χρωστούμενα ρεπό και μέρες άδειας. Να ανακληθεί η συγχώνευση της Καρδιολογικής Μονάδας και Υπομονάδας και η τρομοκρατική μετακίνηση νοσηλεύτριας. Να καλυφθούν οι ανάγκες σε φάρμακα και υλικά και να εξασφαλιστεί η επαρκής συντήρηση υποδομών και μηχανημάτων. Αποκλειστικά δημόσια δωρεάν Υγεία. Κατάργηση των πληρωμών των ασθενών.

Εψαχναν για ασθενοφόρα στον Πολάκη και στον κυρ Αλέκο!

Τι γύρευαν προ ημερών στο γραφείο του κυρ Αλέκου οι Γερμανοί της Fraport; Ελα ντε, θα σας γελάσω, αλλά θα σας μεταφέρω τι άκουσα. Εδώ και καιρό λοιπόν οι Γερμανοί πασχίζουν να κλείσουν τις εκκρεμότητες με τα δεκατέσσερα αεροδρόμια, προκειμένου και να τα παραλάβουν ως το τέλος Μαρτίου. Ελα όμως που οι άτιμες οι εκκρεμότητες δεν λένε να κλείσουν. Μια από αυτές αφορά και τη συμβατική υποχρέωση του Δημοσίου απέναντι στη Fraport να εξασφαλίσει στελέχωση των πυροσβεστικών σταθμών των αεροδρομίων, αλλά και εικοσιπεντάωρη κάλυψή τους με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ. Άκουσα λοιπόν ότι οι Γερμανοί πήγαν στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη, ο οποίος τους περιέγραψε με τα μελανότερα χρώματα τις ελλείψεις σε οδηγούς και ασθενοφόρα στα νησιά όπου και τα περισσότερα αεροδρόμια. Μέχρι που τους κοστολόγησε και πόσο κοστίζει να στελεχωθεί με ασθενοφόρο το κάθε αεροδρόμιο χωριστά. Φρίκαραν λοιπόν οι Γερμανοί και πού να πάνε να πουν τον πόνο τους: στον κυρ Αλέκο Φλαμπουράρη. Δεν ξέρω αν τους βρήκε τη λύση, φραπεδιά όμως φαντάζομαι πως θα τους κέρασε. Πάνω απ' όλα η ελληνική φιλοξενία!

Αλλάζει ριζικά η υγεία στη χώρα

Αν καταρρεύσει το δημόσιο σύστημα θα παρασύρει το σύνολο του κλάδου

Ο επηρεασμός του συστήματος υγείας μιας χώρας σε περίοδο οικονομικής κρίσης είναι άμεσος και εντονότερος σε σχέση με τα άλλα κοινωνικά συστήματα, τόσο στην πλειοψηφία των προμηθευτών όσο και των παραγωγών υγείας.

Στη χώρα μας, η παρούσα κρίση έχει επηρεάσει εντονότερα το νοσοκομειακό σύστημα για δύο κύριες παραμέτρους, που είναι:

1. Έλλειψη Εθνικής Πολιτικής, Εθνικού Στρατηγικού και Επιχειρηματικού Σχεδιασμού.

2. Έλλειψη δομημένου συστήματος υγείας με ενιαίους κανόνες λειτουργίας και χρηματοδότησης.

Η κρίση, αλλά και η απροσδόκητη απόφαση από την πολιτεία (π.χ. έννοια προμηθευτή για την κοινωνική ασφάλιση) έχουν οδηγήσει και τις ιδιωτικές μονάδες σε πλήρη εξάρτηση από την κοινωνική ασφάλιση, λαμβανομένου υπόψη ότι η ιδιωτική ασφάλιση απαιτεί συμβατικά την ύπαρξη συμβάσεων με την κοινωνική ασφάλιση.

Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την έλλειψη ρευστότητας, την αδυναμία πληρωμών των παιδιών οφειλών και την αδυναμία λήψης αποφάσεων για το συμψηφισμό των οφειλών με τις απαιτήσεις στο δημόσιο κ.λπ., είναι που δημιουργούν ένα ασφυκτικό πλαίσιο για τον ιδιωτικό τομέα.

Ο ιδιωτικός τομέας, παρά τις μεγαλύτερες δυσκολίες που προέρχονται από την έλλει-

ψη ρευστότητας, έχει καταφέρει και κύρια οι σωστά δομημένες μονάδες του να αντεπεξέλθουν σε μεγάλο βαθμό εφαρμόζοντας σύγχρονα και δοκιμασμένα εργαλεία management, χωρίς να υπάρχουν ενδείξεις ότι το ίδιο έχει συμβεί και στο δημόσιο νοσοκομειακό σύστημα.

Γίνεται, όμως, από όλους, πιστεύω, κατανοητό πως ό,τι και να έχει επιτευχθεί στον ιδιωτικό τομέα, αν το δημόσιο σύστημα καταρρεύσει, θα παρασύρει το σύνολο του κλάδου υγείας.

Είναι επιτακτική ανάγκη λοιπόν, με συνολική συμμετοχή και συνεργασία, να καθορισθούν οι απαιτούμενες αλλαγές, οι οποίες θα διασφαλίσουν την ανάπτυξη του νοσοκομειακού συστήματος στο πλαίσιο

μιας Εθνικής Πολιτικής Υγείας με βασικούς άξονες:

▶ **Την απελευθέρωση** του χώρου από κομματικές ή άλλου είδους παρεμβάσεις στο σχεδιασμό και στη λειτουργία του συστήματος.

▶ **Τη συνεργασία** ιδιωτικού και δημόσιου τομέα στην ανάπτυξη υπηρεσιών και λειτουργίας των μονάδων.

▶ **Την αγορά υπηρεσιών**, μέσω συμβάσεων, όπου η κοινωνική ασφάλιση θα έχει τη δυνατότητα προμήθειας.

▶ **Των αναγκών** ποιοτικά υπηρεσιών στο μικρότερο κόστος, μέσω ενιαίων τιμών και κριτηρίων αξιολόγησης. Με στόχο κύρια:

▶ **Τα χρήματα να ακολουθούν** τον ασθενή.

▶ **Τη δημιουργία** σταθερότητας με αναπτυξιακές προοπτικές στο χώρο των υπηρεσιών υγείας με διακριτούς ρόλους και χώρους για τους προμηθευτές και παραγωγούς.

▶ **Τη διασφάλιση** του πολιτη-ασθενή για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και ανταποδοτικότητας των φόρων και εισφορών του.

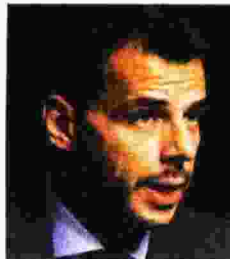
Ενα πράγμα είναι βέβαιο: το τοπίο της υγείας στη χώρα αλλάζει ριζικά και σήμερα βρισκόμαστε σε ένα στάδιο μεταβατικό. Το περιβάλλον σήμερα φαντάζει αρκετά αβέβαιο και οι συχνές αστοχίες στο σχεδιασμό και στην υλοποίηση δράσεων από το κράτος σε συνδυασμό με κάποιες αναχρονιστικές αντιλήψεις από κάποια μερίδα της δημόσιας διοίκησης και τη γραφειοκρατία ενδεχομένως να δημιουργούν κλίμα απαισιοδοξίας.

Οφείλουμε, όμως, όλοι εμείς, που δεν βρεθήκαμε περιστασιακά στο χώρο της υγείας και που έχουμε σχεδιασμό με μακροχρόνιο ορίζοντα, αφενός να μην αποθαρρυνόμαστε από όλα τα παραπάνω και να είμαστε ανεκτικοί και αφετέρου να συνεισφέρουμε με πόρους και τεχνογνωσία στην αναγέννηση του χώρου της υγείας της χώρας μας, προσδοκώντας σε ένα νέο τοπίο απαλλαγμένο από τις αδυναμίες, τις παθογένειες και τις ιδεοληψίες του παρελθόντος και που με κανόνες διαφάνειας, ισονομίας και ελεύθερου ανταγωνισμού θα οδηγήσουν στην παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών σε μεγαλύτερη μερίδα πληθυσμού.

• **Ο δρ Βασίλης Γ. Αποστολόπουλος** είναι διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΒΑΣΙΛΗΣ



Η Υγεία σήμερα

Η Νικοιέτα Ντάμπου ενημερώνει μέσα από το έγκυρο ρεπορτάζ της το κοινό για θέματα που αφορούν στην Υγεία



ntampou@gmail.com

Διαπλοκή για το ιδιοκτησιακό των φαρμακείων



Η απελευθέρωση του ιδιοκτησιακού έφερε ανταγωνισμό, αυξάνοντας τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ από 20 μέχρι 50% στην Ελλάδα, αναφέρει ο κ. Λουράντος

Σε διαπλοκή της τρόικας με ντόπιους oligάρχους παράγοντες της ελληνικής αγοράς αποδίδει την απόφαση της κυβέρνησης για αήλικη στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Γιάννης Δαγρές.

Φως στο θέμα της απελευθέρωσης του ιδιοκτησιακού καθεστώτος των φαρμακείων για να διαλευκανθεί εάν η ελληνική κυβέρνηση προχώρησε στη νομοθεσία 43/34 μετά την πίεση της τρόικας ρίχνει η Επιτροπή Αναφορών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου. Ο ευρωβουλευτής Νίκος Χουντής μίλησε για το θέμα αλλά και ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Γιάννης Δαγρές.

«Η αλλαγή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων στην Ελλάδα που έχει επιβληθεί με το ζόρι από την προηγούμενη κυβέρνηση και εφαρμόστηκε από την τωρινή ουδεμία σχέση είχε ούτε με το ευρωπαϊκό κεκτημένο ούτε με τη βούληση του Ευρωκοινοβουλίου. Αποτελεί μια σκοτεινή πραξικοπηματική ενέργεια υπόγειων κύκλων της τρόικας και ντόπιων oligάρχων παραγόντων» αποκάλυψε ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Γιάννης Δαγρές. Για παραβίαση των αποφάσεων του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου κάνει λόγο η Επιτροπή Αναφορών για το ιδιοκτησιακό των φαρμακείων, η οποία ζητάει στοιχεία και εξηγήσεις από την ελληνική κυβέρνηση.

Παραβίαση των αποφάσεων

Ο ευρωβουλευτής Νίκος Χουντής τόνισε ότι «Είναι σημαντικό που η Επιτροπή Αναφορών δέχτηκε να διευκρινιστεί το θέμα και εάν η ελληνική κυβέρνηση προχώρησε στη νομοθε-

σία 43/34 σχετικά με το ιδιοκτησιακό καθεστώς κατόπιν πίεσης της τρόικας, γιατί κατά την αναφορά υπάρχει παραβίαση των αποφάσεων του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου όπου η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν μπορεί να επιβάλει σ' ένα κράτος ποιο θα είναι το ιδιοκτησιακό καθεστώς και στην προκειμένη περίπτωση το κράτος πρέπει να λάβει υπ' όψιν του τη δημόσια υγεία των πολιτών και τον κίνδυνο που διατρέχει στην περίπτωση που τα φαρμακεία λειτουργούν με ιδιοκτησία μη φαρμακοποιών. Ήταν σημαντικό όλο αυτό, αναμένεται η απάντηση, παραμένει ανοικτό το θέμα, καθώς η Επιτροπή Αναφορών θα ζητήσει στοιχεία αλλά και την απάντηση της ελληνικής κυβέρνησης προκειμένου να αποφανθεί».

Οι χθεσινές εξελίξεις στο Ευρωκοινοβούλιο κατέστησαν φανερό ότι η αλλαγή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς στην Ελλάδα που επέβαλε με το ζόρι η προηγούμενη κυβέρνηση και εφάρμοσε η τωρινή αποτελούσε μια δόλια ενέργεια συγκεκριμένων κοινών

ευρωπαϊκών κύκλων, παρά την ευρύτερη ομόφωνη ευρωπαϊκή γνώμη, είπε ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Γιάννης Δαγρές.

Τα φαρμακεία στους φαρμακοποιούς

Στο Ευρωκοινοβούλιο τονίστηκε από τον πρόεδρο του ΠΦΣ, κ. Λουράντο, ότι η απελευθέρωση του ιδιοκτησιακού έφερε ανταγωνισμό, αυξάνοντας τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ από 20 έως 50% στην Ελλάδα και στη συνέχεια κλείνοντας υπογράμμισε τη σπουδαιότητα του έργου που επιτελούν οι φαρμακοποιοί και τα φαρμακεία για την υγεία. Πάνω σ' αυτό ο κ. Γιάννης Δαγρές τονίζει «Τα φαρμακεία στον πυρήνα της Ευρωζώνης ανήκουν αποκλειστικά και μόνο σε φαρμακοποιούς και σε κανέναν άλλον, οι φαρμακοποιοί χαιρούν απόλυτης ανεξαρτησίας της ιδιοκτησίας και της διαχείρισης των φαρμακείων τους αλλά παράλληλα απαγορεύεται να ανήκει σε μεγάλο αριθμό φαρμακοποιών η ιδιοκτησία, ώστε να είναι προσηλωμένοι στον σκοπό τους και να μη λοξοκοιτούν προς άλλες κατευθύνσεις επαγγελματικές που δεν έχουν καμία σχέση με τις σπουδές που τους προσέφερε το εκάστοτε κράτος, επενδύοντας εκατομμύρια πάνω τους», και καταλήγει, «Είναι, λοιπόν, ευθύνη της σημερινής κυβέρνησης να πάρει πίσω τα πεπραγμένα που αφορούν στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων αλλά και στην απελευθέρωση των ΜΗΣΥΦΑ και στο πλήθος θεμάτων που αφορούν και πλήττουν τον κλάδο [...] να πάει στις Βρυξέλλες να τα τρίψει στο πρόσωπο των δανειστών, να τους πει μας κοροϊδέψατε και ζημιώθηκε η χώρα και να ξηλώσει τα μέτρα για να επαναφέρει πάλι τη σταθερότητα στο σύστημα» τόνισε ο αντιπρόεδρος των φαρμακοποιών.



Η περίπτωση του εμβολίου για τη

Πώς η Novartis και η GlaxoSmithKline προώθησαν το 2013, μέσω ΜΜΕ και ιατρικών ιστότοπων, σκεύασμα για τον μηνιγγιτιδόκοκκο τύπου Β που δεν είχε ενταχθεί ακόμα στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Τον Ιανουάριο του 2013 η Ε.Ε. εγκρίνει τη χρήση του εμβολίου Bexsero για τον μηνιγγιτιδόκοκκο τύπου Β, της φαρμακευτικής εταιρείας Novartis. Απ' την ώρα της έγκρισης, ακούγονται και οι πρώτες διαδικτυακές «φωνές» για άμεση ένταξη του στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, πριν καν το εμβόλιο περάσει από τον ΕΟΦ, πράγμα που έγινε στις αρχές του 2014. Πριν το εμβόλιο δοκιμαστεί στον πληθυσμό σε επίπεδο παρενεργειών κ.λπ. (όπως κάθε φάρμακο), δημοσίευμα ιατρικού site τον Απρίλιο του 2013, σε γενικό θέμα που αφορούσε τη μηνιγγίτιδα, κατέληγε ως εξής: «Ωστόσο, με το νέο εμβόλιο κατά του μηνιγγιτιδόκοκκου ορομάδας Β η κατάσταση αυτή αλλάζει». Με τον όρο κατάσταση, ο συντάκτης του κειμένου εννοούσε όλες τις εν δυνάμει δυσάρεστες συνέπειες του συγκεκριμένου τύπου της ασθένειας. Αυτό στο μάρκετινγκ λέγεται «προετοιμασία εδάφους προώθησης προϊόντος».

Εναν χρόνο μετά την έγκριση της Ε.Ε. και μόλις δύο μήνες μετά την κυκλοφορία του στην Ελλάδα κι ενώ το εμβόλιο δεν έχει μπει στο Πρόγραμμα Εμβολιασμών -δεν αποζημιώνεται δηλαδή η χρήση του από τα Ταμεία-, το ίδιο site επανέρχεται με νέο κείμενο, όπου πλέον επιστρατεύονται οι «κραυγές» για τη μηνιγγίτιδα που «θερίζει», για την «επιτροπή εμβολιασμών του υπουργείου Υγείας που έχει να συνεδριάσει μήνες με συνέπεια να μην μπορούν να ενταχθούν νέα εμβόλια στο εθνικό εμβολιαστικό πρόγραμμα» και ως μοναδικό παράδειγμα να παρουσιάζεται το εν λόγω εμβόλιο!

Για να μην είμαστε άδικοι βέβαια, υπήρ-

ξαν και έτεροι ουκ ολίγοι, ιατρικοί και μη, ιστότοποι, οι οποίοι σιγά σιγά και με όλο και περισσότερο τρομολαγνικούς τίτλους «ανακάλυπταν» στον συγκεκριμένο τύπο μηνιγγίτιδας το... τέλος του κόσμου και πρότασαν ως λύση το συγκεκριμένο εμβόλιο: Ενδεικτικά αναφέρουμε τους τίτλους: «Η τιμή του εμβολίου αφήνει χιλιάδες παιδιά ευάλωτα στη μηνιγγίτιδα», «Σώζει ζωές αλλά δεν συνταγογραφείται», «Τρόμος στους γονείς: συναγερμός με τη μηνιγγίτιδα» κ.λπ. Στα παραπάνω δημοσιεύματα τον λόγο έπαιρναν και γιατροί ή διάφορες επιστημονικές ενώσεις που εννοείται ότι υποστήριζαν την αναγκαιότητα του εμβολίου.

Η μελέτη

Κατά το ίδιο διάστημα βέβαια, «έτρεχε» μια πλούσια καμπάνια της Novartis με τίτλο «Παιδικά Χαμόγελα», ενώ στη συνέχεια τη σκυτάλη της διαφήμισης πήρε έτερη πολυεθνική του φαρμάκου, η GlaxoSmithKline, στην οποία η Novartis πούλησε τα εμβόλια της το 2014. Και επειδή, όπως φαίνεται, ο χρόνος περνούσε αλλά το εμβόλιο δεν έμπαινε στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, ήρθε και η ώρα της επιστημονικής μελέτης. Έρευνα που εκπόνησε ομάδα υπό την επιστημονική ευθύνη του καθηγητή Πολιτικής Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Κυριάκου Σουλιώτη, ανέφερε μεταξύ άλλων στα συμπεράσματά της πως:

● Τα 2/3 των παιδιάτρων θεωρούν ότι η μηνιγγίτιδα Β είναι μια νόσος υψίστης σημασίας για τη δημόσια υγεία, με σοβαρές συνέπειες (99%). Αντίστοιχα, οι γονείς στη συντριπτική τους πλειονότητα αναγνωρίζουν την επικινδυνότητα της νόσου (88,5%), καθώς και τις συνέπειες αυτής.

● 9 στους 10 παιδιάτρους συστήνουν στους γονείς τον εμβολιασμό των παιδιών τους έναντι της μηνιγγίτιδας Β. Ωστόσο, μόνο 3



μηνιγγίτιδα

στους 10 γονείς έχουν εμβολιάσει το παιδί τους.

Τα περισσότερα ιατρικά sites αλλά και διάφοροι ενημερωτικοί ιστότοποι «ξέχασαν» βέβαια να σημειώσουν πως η συγκεκριμένη έρευνα -καθ' όλα νόμιμη- χρηματοδοτήθηκε από την εταιρεία GlaxoSmithKline, τη φαρμακευτική δηλαδή που κυκλοφορεί το Bexsero στην αγορά. Στο ίδιο μοτίβο, κανένα από τα ανωτέρω sites δεν ανέφερε πως το συγκεκριμένο εμβόλιο δεν έχει ενταχθεί σε κανένα πρόγραμμα εμβολιασμών χωρών της Ε.Ε., πλην ειδικών ομάδων πληθυσμού στη Βρετανία (με 3πλάσια κρούσματα από της Ελλάδας), την Ιταλία και τη Γερμανία και ότι το ποσοστό κρουσμάτων στην Ελλάδα δεν συνηγορεί στη λογική του μαζικού εμβολιασμού.

Θα είναι ενδιαφέρον να δούμε σ' αυτό το σημείο ορισμένα αποσπάσματα ενός άρθρου για το Bexsero, του παιδίατρου-λοιμωξιολόγου Κωνσταντίνου Καρύδη, ο οποίος κατά την περίοδο 2014-2015 ήταν μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Το άρθρο δημοσιεύτηκε το 2015:

Η εκστρατεία

«Αμέσως μόλις κυκλοφόρησε στη χώρα μας το Bexsero κάποιοι παιδίατροι έσπευσαν να το εντάξουν στα δικά τους εμβολιαστικά σενάρια που ταχέως και προθύμως συντάζαν κι ευχαρίστως η εταιρεία έσπευσε να μοιράσει ή επιδειξει μέσω ταμπλέτας παντού. Αμέσως έγινε πληθώρα δορυφορικών συμποσίων. Το φθινόπωρο άρχισε και το πρωτόγνωρο για τη χώρα: η περίφημη τηλεοπτική, ραδιοφωνική και από τα λοιπά ΜΜΕ εκστρατεία εμβολιασμού. Έτσι "βαπτίστηκε για τα μάτια της νομοθεσίας"! Χρειάστηκε τη στήριξη κάποιου επισημικού φορέα - όχι της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών (ΕΕΕ), όπως πολλοί νομίζουν. Ο διευθυντής εμβολίων (sic) [α.σ. είναι γνωστό ότι η Ελλάδα δεν παράγει εμβόλια] και κάποιος γιατρός έδωσαν συνέντευξη Τύπου. Ολως περιέργως, μόνον οι φωτογραφίες του γιατρού -που προφανώς εξετίθετο- κυκλοφορούσαν στο διαδίκτυο και όχι του διευθυντού. Την ώρα της προαναφερθείσας συνέντευξης, διοργανώσαν ένα πάνελ διαμορφωτών γνώμης -opinión leaders τους λέμε στην Αρτα- για το εμβόλιο στη χώρα μας. Την εταιρεία την "έπιανε ο πόνος" και με κάλεσε ως μέλος της ΕΕΕ φυσικά! Δεν

πήγα για πολλούς λόγους και ακόμη γιατί δεν συνηθίζω να δέχομαι τηλεφωνικές προσκλήσεις από αγνώστους. Αργότερα φούντωνε η τηλεθέαση με την παρουσία πρόθυμων παιδίατρων που εξηγούσαν στα πρωινάδικα "τι είναι αυτό το εμβόλιο". Ζούσαμε μια περίεργη ατμόσφαιρα. Δεν ξέρω πόσοι είχαν αντιληφθεί ότι η διαφήμιση ήταν στα όρια ή και πέρα από τα όρια της νομιμότητας. Η νομοθεσία είναι σαφέστατη [Άρθρο 120/ ΦΕΚ 1049Β' / 29.4.2013]: "Απαγορεύεται η απευθυνόμενη στο κοινό διαφήμιση φαρμάκων [α.σ. όπως τα εμβόλια, που ανήκουν στα ανοσολογικά φάρμακα και στα φάρμακα, σύμφωνα με τη νομική ορολογία] που μπορούν να χορηγηθούν μόνο με ιατρική συνταγή. Η (προηγούμενη) απαγόρευση δεν εφαρμόζεται στις εκστρατείες εμβολιασμού που διενεργούνται από τη βιομηχανία και έχουν εγκριθεί από τον ΕΟΦ. Η τήρηση των άνω προϋποθέσεων υπόκειται στον έλεγχο του ΕΟΦ".

» Προφανώς κάποιοι δεν έκαναν σωστά κι επαγγελματικά τη δουλειά τους, γιατί άλλο η "εκστρατεία εμβολιασμού" και άλλο το καραγκιοζιλίκι "Εκστρατεία Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης Κοινού για την πρόληψη της μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας", που παρήλασε από τα ΜΜΕ μέσα σε κάθε ελληνικό σπίτι. Είδα πολλούς να κραυγάζουν τότε από τον καναπέ τους. Οι διαφημίσεις προς τους γονείς ακόμη κυκλοφορούν μέσα από τριτοκλασάτα περιοδικά στα κομμωτήρια, τα γυμναστήρια και τις καφετέριες... Η διαφήμιση ολοκλήρωσε τον κύκλο ζωής της. Το προσωπικό της εταιρείας που ήταν υπεύθυνο για την «εκστρατεία εμβολιασμού» (sic) απομακρύνθηκε, για να το πω κομψά, αλλά έκτοτε, οι παιδίατροι κι όλη η κοινωνία έχουν γίνει κολουβάχατα, για να το πω άκομψα».

Win win κατάσταση

Και ο πιο δύσπιστος, πάντως, δύναται να αντιληφθεί πως μπορεί το Bexsero να μην έχει ενταχθεί ακόμα στο Πρόγραμμα Εμβολιασμών, ωστόσο όλος ο ντόρος που έγινε από τα ΜΜΕ και μερίδα γιατρών δεν πήγε στράφι. Πολλοί ήταν οι γονείς που έδωσαν 300 και πλέον ευρώ για να εμβολιάσουν το παιδί τους. Αυτό, στην ορολογία του μάρκετινγκ, ονομάζεται win win κατάσταση. Με λίγα λόγια, σε κάθε περίπτωση κερδισμένη είναι στο τέλος η φαρμακευτική εταιρεία.