

● **Ρύπανση:** Μισό εκατομμύριο πρόωρους θανάτους και υποβάθμιση της ποιότητας ζωής προκαλεί η ατμοσφαιρική ρύπανση στην Ευρώπη, σύμφωνα με έκθεση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος. **Σελ. 7**



# Δραματικές επιπτώσεις στην Υγεία

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ**

**Σχεδόν** μισό εκατομμύριο πρόωρους θανάτους και γενικότερη υποβάθμιση της δημόσιας υγείας και της ποιότητας ζωής προκαλεί η ατμοσφαιρική ρύπανση στην Ευρώπη, σύμφωνα με έκθεση του έγκυρου Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος, που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα. Σε 399.000 υπολογίζονται οι πρόωροι θάνατοι στα 28 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης το 2014 (είναι τα πιο πρόσφατα στοιχεία που έχουμε), λόγω των υψηλών συγκεντρώσεων στην ατμόσφαιρα αιωρούμενων σωματιδίων με πάχος 2,5 μικρόμετρα (Α.Σ. 2,5), τα οποία μπορούν να εισχωρούν βαθιά στον ανθρώπινο οργανισμό μέσω του αναπνευστικού συστήματος. Επιπλέον, σε 75.000 υπολογίζονται οι πρόωροι θάνατοι από την επίδραση των οξειδίων του αζώτου (NOx), καθώς και 13.600 από το όζον. Στην Ελλάδα αντίστοιχα εκτιμάται πως έχασαν πρόωρα τη ζωή τους 11.870 άτομα λόγω Α.Σ. 2,5, 1.680 λόγω NOx, ενώ το όζον προκάλεσε 570 θανάτους.

Οι μελέτες του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος υπογραμμίζουν πως το πρόβλημα της ατμοσφαιρικής ρύπανσης παραμένει πολύ σοβαρό και με δραματικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Είναι πραγματικά τραγικό να οδηγούνται σε θάνατο σχεδόν μισό εκατομμύριο άνθρωποι στην Ε.Ε., λόγω υπερβολικών καυσαερίων και νέφους σε πόλεις και βιομηχανικές περιοχές. Αυτοκίνητα και συγκοινωνίες, εργοστάσια και θέρμανση κατοικιών είναι μεταξύ των βασικών υπευθύνων για τις εκπομπές ρύπων. Η φετινή έκθεση του ΕΟΠ μελετά επίσης συγκεκριμένα τις επιπτώσεις του αγροτικού τομέα στη ρύπανση της ατμόσφαι-

## Πρόωροι θάνατοι λόγω ρύπων

Σε ετήσια βάση, υπολογισμός 2014



## Ποσοστό κατοίκων ευρωπαϊκών πόλεων που εκτίθενται σε υψηλές συγκεντρώσεις, %

	ΑΙΩΡΟΥΜΕΝΑ ΣΩΜΑΤΙΔΙΑ	ΟΖΟΝ	ΥΔΡΟΓΟΝ-ΑΝΘΡΑΚΕΣ	ΟΞΕΙΔΙΑ ΤΟΥ ΘΕΙΟΥ
Με βάση τα όρια Ε.Ε.	7-8%	7-30%	20-25%	<1%
Με βάση τις οδηγίες ΠΟΥ	82-85%	95-98%	85-91%	20-38%

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΠΗΓΗ: Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

**Σχεδόν 500.000 Ευρωπαίοι πεθαίνουν λόγω υψηλών συγκεντρώσεων ρύπων, σχεδόν 14.000 στην Ελλάδα.**

ρας. Ο ΕΟΠ καταγράφει μια αργόσυρτη βελτίωση της ποιότητας του ατμοσφαιρικού αέρα, λόγω των μέτρων που είχαν παρθεί στο παρελθόν, αλλά υπογραμμίζει πως συνεχίζει να επιδρά αρνητικά στη δημόσια υγεία.

Μεγάλα τμήματα του ευρωπαϊκού πληθυσμού πλήττονται από τα τοξικά νέφη. Τα ποσοστά αυτά, όμως, θα ήταν πολύ μεγαλύτερα, εάν η Ε.Ε. είχε υιοθετήσει και εφαρμόζε τα όρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που είναι πολύ πιο αυστηρά από τα ευρωπαϊκά.

Πιο συγκεκριμένα, το 2015, το

7% του αστικού πληθυσμού των 28 μελών της Ε.Ε. είναι εκτεθειμένο σε συγκεντρώσεις Α.Σ. 2,5 που υπερβαίνουν τα ευρωπαϊκά όρια. Το ποσοστό αυτό απογειώνεται περίπου στο 82%, με βάση τις αυστηρότερες οδηγίες του ΠΟΥ. Σε σχέση με τα οξείδια του αζώτου, το 9% επηρεάζεται από συγκεντρώσεις που υπερβαίνουν τα όρια της Ε.Ε. και του ΠΟΥ (εδώ ταυτίζονται).

Αντίστοιχα, το 30% των κατοίκων αστικών περιοχών βρίσκονται υπό συγκεντρώσεις όζοντος ανώτερες των ευρωπαϊκών ορίων, ενώ με βάση τις οδηγίες του ΠΟΥ το ποσοστό φτάνει το 95%!

Από την πλευρά του ΕΟΠ τίθεται το ζήτημα της αυστηροποίησης των ορίων της Ε.Ε., στην κατεύθυνση των οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, έτσι ώστε να προστατευθεί η δημόσια υγεία.



# Παγκόσμια επιδημία η παχυσαρκία

*Ανησυχητικά τα στοιχεία*

**Εάν συνεχισθούν** οι σημερινές τάσεις, 2,7 δισεκατομμύρια ενήλικοι θα είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι το 2025 σε όλο τον κόσμο. Υπέρβαρα θα είναι 268 εκατομμύρια παιδιά σχολικής ηλικίας, ενώ 91 εκατομμύρια θα είναι παχύσαρκα, αναφέρει η Παγκόσμια Ομοσπονδία Παχυσαρκίας. Αντίστοιχα ανησυχητικές διαστάσεις λαμβάνει το φαινόμενο και στην Ελλάδα, καθώς τα στοιχεία δείχνουν ότι μέχρι το 2025 480.000 παιδιά σχολικής ηλικίας θα είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. **Σελ. 11**



# Επιδημία παχυσαρκίας

*Το παγκόσμιο φαινόμενο παίρνει ανησυχητικές διαστάσεις και στην Ελλάδα*

**Απογοητευτικά** είναι τα νέα επισημονικά στοιχεία για την παχυσαρκία, με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Παχυσαρκίας να κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και να τονίζει ότι εάν συνεχιστούν οι σημερινές τάσεις, 2,7 δισεκατομμύρια ενήλικες θα είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι το 2025 σε όλον τον κόσμο. Υπέρβαροι θα είναι 268 εκατομμύρια παιδιά σχολικής ηλικίας (5 έως 18 ετών), ενώ 91 εκατομμύρια θα είναι παχύσαρκα. Η ιδιαίτερα σημαντική αυτή αύξηση σε σχέση με τα δεδομένα του 2010, οπότε και είχαν καταγραφεί 218 εκατομμύρια υπέρβαροι παιδιά, καταδεικνύει τη γιγάντωση του προβλήματος, το οποίο φαίνεται, πλέον, να «απειλεί» και να «υποθηκεύει» σοβαρά την ενήλικη ζωή των παιδιών σε διεθνές επίπεδο.

Αντίστοιχα ανησυχητικές διαστάσεις λαμβάνει το φαινόμενο και στην Ελλάδα, αναφέρει η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού και των Διαταραχών Διατροφής (ΕΠΑΜΕΔΙ), με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας (11 Οκτωβρίου), καθώς τα στοιχεία δείχνουν ότι μέχρι το 2025, 480.000 παιδιά σχολικής ηλικίας θα είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκα.

Χαρακτηριστικούς δείκτες της κατάστασης αποτελούν η παράλληλη αύξηση, κατά τα τελευταία δέκα χρόνια, της παγκόσμιας κατανάλωσης σακχαρούχων ποτών κατά το ένα τρίτο (33%), η διαβίωση ποσοστού μεγαλύτερου από το 50% του παγκόσμιου πληθυσμού σε αστικά περιβάλλοντα και η έλλειψη επαρκούς σωματικής δραστηριότητας στο 80% των νέων ηλικίας 11 - 17 ετών.



**Το αυξημένο** βάρος, σχετίζεται και με πλήθος νοσημάτων όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση, αλλά και άλλες παθολογικές καταστάσεις, απειλώντας την ενήλικη ζωή των παιδιών σε όλον τον κόσμο.

**Το 2025 θα είναι υπέρβαροι 268 εκατ. παιδιά σχολικής ηλικίας, ενώ 91 εκατ. παχύσαρκα.**

Παράλληλα, πλήθος νοσημάτων που σχετίζονται με την παχυσαρκία, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση, η υπερλιπιδαιμία, το λιπώδες ήπαρ, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, αλλά και διάφορες άλλες παθολογικές καταστάσεις, όπως η ινσουλινοαντοχή, οι διαταραχές ηπικτικότητας, οι διαταραχές του ενδο-

θελίου κ.ά., θα επηρεάσουν μέχρι το 2025 περίπου 50 εκατομμύρια παιδιά σχολικής ηλικίας σε παγκόσμιο επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων 27 εκατομμυρίων με υπέρταση, 38 εκατομμυρίων με λιπώδη νόσο του ήπατος, 12 εκατομμυρίων με διαταραγμένη ανοχή στη γλυκόζη και 4 εκατομμυρίων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, μια νόσο που εμφανίζεται, συνήθως, σε μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες.

Στην Ελλάδα οι παθήσεις αυτές θα επηρεάσουν 120.000 παιδιά σχολικής ηλικίας, συμπεριλαμβανομένων 23.000 παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, 39.000 παιδιών με υπέρταση και

55.000 παιδιών με λιπώδη νόσο του ήπατος.

Το ετήσιο άμεσο κόστος της θεραπείας των σημαντικότερων επιπλοκών που οφείλονται στην παχυσαρκία (σακχαρώδης διαβήτης, καρδιαγγειακά νοσήματα, μη αλκοολική νόσος του ήπατος, καρκίνος και κατάθλιψη) εκτιμάται σε 600 δισεκατομμύρια δολάρια (2014) παγκοσμίως. Εάν δεν αναληφθούν επείγοντως κατάλληλες δράσεις για την πρόληψη και τη θεραπεία της παχυσαρκίας, το ετήσιο ιατρικό κόστος για τη θεραπεία των συνεπειών της παχυσαρκίας θα φτάσει το 1,2 τρισεκατομμύριο δολάρια παγκοσμίως το 2025.



## ΣΤΟ ΚΑΙ ΠΕΝΤΕ

### Εμβόλιο βλακείας

ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΟΝΙΔΑΡΗ\*

» Στο «Εκκρεμές του Φουκώ» ο Έκο δεν κάνει την ευκαιρία να χλευάσει τον αλλόκοτο κόσμο των συνωμοσιολόγων και ταυτόχρονα να προειδοποιήσει για το πόσο επικίνδυνες διαστάσεις μπορεί να πάρουν τέτοια φαινόμενα. Σήμερα υπάρχουν χιλιάδες άνθρωποι που πιστεύουν ότι η Γη είναι επίπεδη, σαν ταψί ένα πράμα! Άρα, άμα φτάσεις στην άκρη, πρόσεχε μη γλιστρήσεις! Α, ναι! Και οι «αντιεμβολιαστές»...

Αυτό το τελευταίο δεν είναι καινοφανές, απλά εσχάτως οργανώθηκαν σε «κινήματα» και στην Ελλάδα. Τι κάνουν; Προσπαθούν, με παρεμβάσεις στο Διαδίκτυο, διασπείροντας ατεκμηρίωτα στοιχεία και ψευτοεπιστημονικούς ισχυρισμούς, να αποτρέψουν τους εμβολιασμούς ως επιβλαβείς ή άχρηστους.

Και τι δεν επικαλείται το «αντιεμβολιαστικό κίνημα»; Ας εξετάσουμε μερικά από τα επιχειρήματα:

α) *Οι άνθρωποι παλιότερα ζούσαν περισσότερο χωρίς εμβόλια.*

Τα επίσημα στοιχεία δείχνουν ξεκάθαρα ότι τον 19ο αιώνα το προσδόκιμο ζωής ήταν 36 έτη. Σήμερα είναι 70 (μέσος όρος).

β) *Τα εμβόλια δεν προσφέρουν απολύτως τίποτα!* Κάθε χρόνο στον Τρίτο Κόσμο 500.000 παιδιά, ανεμβολίαστα, πεθαίνουν από λοιμώδη νοσήματα. Εκατομμύρια θάνατοι αποφεύγονται ετησίως λόγω εμβολιασμού. Οι ιοί δεν καταπολεμούνται με φυσικές μεθόδους. Και σκοτώνουν.

γ) *Το εμβόλιο της ιλαράς προκαλεί αυτισμό στα παιδιά!*

Η μοναδική έρευνα που υποστήριξε κάτι σχετικό αποσύρθηκε διότι ήταν κατασκευασμένη, όπως αποδείχθηκε. Ο υπεύθυνος γιατρός έχασε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

δ) *Τα εμβόλια περιέχουν κάδμιο, μόλυβδο και άλλα τοξικά στοιχεία!*

Τίποτε από αυτά δεν ισχύει, όπως αποδεικνύουν εργαστηριακές μελέτες. Αντίθετα, τοξικός είναι ο ίδιος ο ισχυρισμός.

ε) *Η αύξηση των καρκίνων τον τελευταίο αιώνα οφείλεται στα εμβόλια!*

Η αύξηση οφείλεται σε πολλούς εξωγενείς παράγοντες (π.χ. μόλυψη, διατροφή), αλλά τίποτε δεν τη συνδέει με τα εμβόλια.

Θα μπορούσα να συνεχίσω αν δεν διαπίσωνα πρόσφατα ότι ορισμένοι επικεφαλής των «αντιεμβολιαστών» είναι και οπαδοί της θεωρίας του ψεκάσματος...

Η αδιαμφισβήτητη αλήθεια είναι ότι η πρόσβαση σε νερό, τα εμβόλια και τα αντιβιοτικά είναι οι βασικοί παράγοντες βελτίωσης της υγείας τα τελευταία 200 χρόνια (<https://www.facebook.com/groups/420476148337422/>). Η έξαρση της ιλαράς φέτος (μιας νόσου που είχε σχεδόν εξαλειφθεί) οφείλεται αποκλειστικά στο «αντιεμβολιαστικό κίνημα». Ο Έκο επιβεβαιώνεται: η βλακεία είναι επικίνδυνη!

Η ελάχιστη κοινωνική υπευθυνότητα επιβάλλει τον εμβολιασμό. Ίσως να μην έχουμε πανδημία λόγω του κυματοθραύστη που υψώνουμε οι εμβολιασμένοι, αλλά υπάρχουν ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού που κινδυνεύουν πραγματικά. Και μια και η Γη δεν είναι επίπεδη για να τσουλήσει απέξω η ασύγγνωστη βλακεία, η μόνη ελπίδα που απομένει απέναντί της είναι να την εμβολιάσουμε με γνώση.

\* Ο Π. Κονιδάρης είναι φαρμακοποιός - συγγραφέας



## ΚΛΑΔΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

# Η CVC Capital έκανε πρόταση εξαγοράς του Ιασώ General

**Π**ρόταση για εξαγορά της γενικής κλινικής Ιασώ General κατέθεσε χθες η εταιρεία Hellenic Healthcare που ανήκει σε ένα από τα μεγαλύτερα επενδυτικά κεφάλαια παγκοσμίως, το CVC Capital Partners. Η πρόταση αφορά την πώληση του 97,2% των μετοχών που κατέχει η εταιρεία Ιασώ Ιδιωτική Γενική και Μαιευτική - Γυναικολογική και Παιδιατρική Κλινική - Διαγνωστικό Θεραπευτικό και Ερευνητικό Κέντρο στο Ιασώ General. Μάλιστα έρχεται λίγους μόλις μήνες μετά την εξαγορά του 60% του νοσοκομείου Metropolitan από την ίδια εταιρεία.

Όπως ανακοινώθηκε, το διοικητικό συμβούλιο της Ιασώ αποφάσισε να ξεκινήσει απο-

κλειστικές διαπραγματεύσεις με τη Hellenic Healthcare SA RL. Η συμφωνία τελεί υπό την αίρεση της ολοκλήρωσης των αποτελεσμάτων του νομικού και οικονομικού ελέγχου του Ιασώ General που θα γίνει τις επόμενες ημέρες.

Το ύψος του προσφερόμενου τιμήματος δεν έχει ανακοινωθεί, ενώ η ολοκλήρωση της συμφωνίας εκτιμάται ότι θα βελτιώσει σημαντικά την καθαρή θέση του ομίλου Ιασώ.

**ΑΡΤΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗ.** Η γενική κλινική Ιασώ General θεωρείται μια από τις μεγαλύτερες και αρτιότερα εξοπλισμένες μονάδες υγείας της χώρας και έχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει ολοκληρωμένα και υπεύθυνα οποιο-

δήποτε περιστατικό σε επίπεδο διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας. Διαθέτει 239 κλίνες, μια από τις πιο σύγχρονες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), δυναμικότητας 10 κλινών, για την αντιμετώπιση των περιστατικών σε υψηλές συνθήκες ασφαλείας, μια Μονάδα Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων, 11 πλήρως εξοπλισμένες χειρουργικές αίθουσες, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών που λειτουργούν όλο το 24ωρο, εξωτερικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων, εξειδικευμένα τμήματα και ειδικές μονάδες καθώς και διαγνωστικά και απεικονιστικά εργαστήρια, όπου πραγματοποιούνται όλες οι σύγχρονες και οι πιο εξειδικευμένες εξετάσεις.

Η Hellenic Healthcare ανήκει στη CVC Capital Partners με έδρα στο Λουξεμβούργο. Πρόκειται για ένα από τα μεγαλύτερα ιδιωτικά επενδυτικά κεφάλαια παγκοσμίως, έχοντας μέχρι τώρα πραγματοποιήσει πάνω από 300 τοποθετήσεις σε πολλούς κλάδους. Διαχειρίζεται περίπου 88 δισ. δολάρια, τα οποία έχουν επενδυθεί σε τοποθετήσεις στην Ευρώπη και την Ασία σε χρηματοοικονομικά, επενδυτικά και αναπτυξιακά funds. Τον περασμένο Απρίλιο η Hellenic Healthcare είχε προχωρήσει στην εξαγορά του πλειοψηφικού πακέτου του νοσοκομείου Metropolitan στο Νέο Φάληρο.

**ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ**



## Αντιπαράθεση για την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

**ΑΛΛΗ ΜΙΑ ΚΟΝΤΡΑ** έχει ξεσπάσει ανάμεσα στα υπουργεία Παιδείας - Υγείας και τη Σύνοδο των Πρυτάνεων, αυτή τη φορά με αφορμή την υπουργική απόφαση που ορίζει τις (κλειστές) διαδικασίες κρίσεων των διδασκόντων στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

Με την υπόδειξη ότι αποτελεί «πειθαρχικό παράπτωμα» η προτροπή της συνόδου προς τα μέλη των επιτροπών κρίσεων να μη συμμετάσχουν στις σχετικές διαδικασίες, δηλαδή «να παρανομήσουν», το υπουργείο ανταποδίδει τα πυρά σε πρυτάνεις αλλά και την Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Διδακτικού & Ερευνητικού Προσωπικού (ΠΟΣΔΕΠ), η οποία –σε ασυνήθιστα υψηλούς τόνους έκανε την αρχή, κατηγορώντας την κυβέρνηση για «ρουσφετολογικό θράσος και αντικαδημαϊκότητα» επειδή οι διαδικασίες δεν έγιναν με ανοιχτή προκήρυξη.

«Δεν υπάρχει καμία απολύτως πρόθεση για πειθαρχικές δίωξεις. Δεν μας αντιπροσωπεύουν τέτοιες πρακτικές»

διαβεβαιώνουν υψηλά στελέχη του υπουργείου, τονίζοντας πως «πρόκειται για πθική μομφή» καθώς τίθεται ζήτημα ακαδημαϊκής ηθικής. Παρ' όλα αυτά, η απάντηση του υπουργείου όξυνε ακόμη περισσότερο το κλίμα. Ο πρόεδρος της ΠΟΣΔΕΠ Ευστάθιος Ευσταθόπουλος (αναπληρωτής καθηγητής Ιατρικής Φυσικής - Ακτινοφυσικής), με ανοιχτή επιστολή απευθύνει ερωτήματα «για τη διαδικασία ορισμού εκλεκτορικών σωμάτων για τις κλειστές διαδικασίες ένταξης σε βαθμίδες καθηγητών των διδασκόντων στην ΕΣΔΥ». Μια μέρα πριν, η σύνοδος κατηγόρησε τις ηγεσίες των δυο υπουργείων για προσπάθεια πανεπιστημιοποίησης της ΕΣΔΥ και ταυτόχρονα για φωτογραφικές κρίσεις συγκεκριμένων διδασκόντων σ' αυτήν.

«Η Σύνοδος με την ίδια ακριβώς σύνθεση ΔΕΝ είχε αντιδράσει ούτε στο ελάχιστο όταν τον Φεβρουάριο του 2017 ψηφίστηκε ο νόμος. Πατί δεν είχε αντιδράσει καθόλου σε όλη τη διάρκεια από τον Φεβρουάριο και

μετά; Γιατί ζητάει τώρα την τροποποίηση του νόμου; Με ποιο δικαίωμα καλεί πανεπιστημιακούς να παρανομήσουν;» αναφέρει μεταξύ άλλων η απάντηση που εξέδωσε το υπουργείο Παιδείας. Για τις δε κατηγορίες περί «πανεπιστημιοποίησης της ΕΣΔΥ» ξεκαθαρίζεται πως «ο νόμος δεν δίνει ούτε στο ελάχιστο τέτοια δυνατότητα στην ΕΣΔΥ».

Όσο για τις καταγγελίες περί «αντικαδημαϊκότητας», εξαιτίας του κλειστού χαρακτήρα των κρίσεων τις οποίες θα αναλάβουν «ειδικές επταμελείς επιτροπές», το υπουργείο απαντά ως εξής: «Όπως είναι γνωστό, η σχολή εδώ και πολλά χρόνια απονέμει μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών, για τους οποίους ποτέ δεν ακούστηκε κάποια αντίρρηση, από ένα προσωπικό με υψηλότερα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, χωρίς οι θέσεις που κατέχει το προσωπικό αυτό να αντιστοιχούν σε πανεπιστημιακές θέσεις. Άλλη μία πρωτοτυπία του εκπαιδευτικού μας συστήματος που αναγνωρίζει μεταπτυχιακά πτυχία από διδάσκοντες με

πολύ υψηλά προσόντα αλλά που δεν έχουν στάτους πανεπιστημιακού. Αυτό το καθεστώς θέλησε να διορθώσει ο νόμος που ψηφίστηκε τον περασμένο Φεβρουάριο και εναντίον του οποίου δεν υπήρξε καμία αντίδραση από τη σύνοδο».

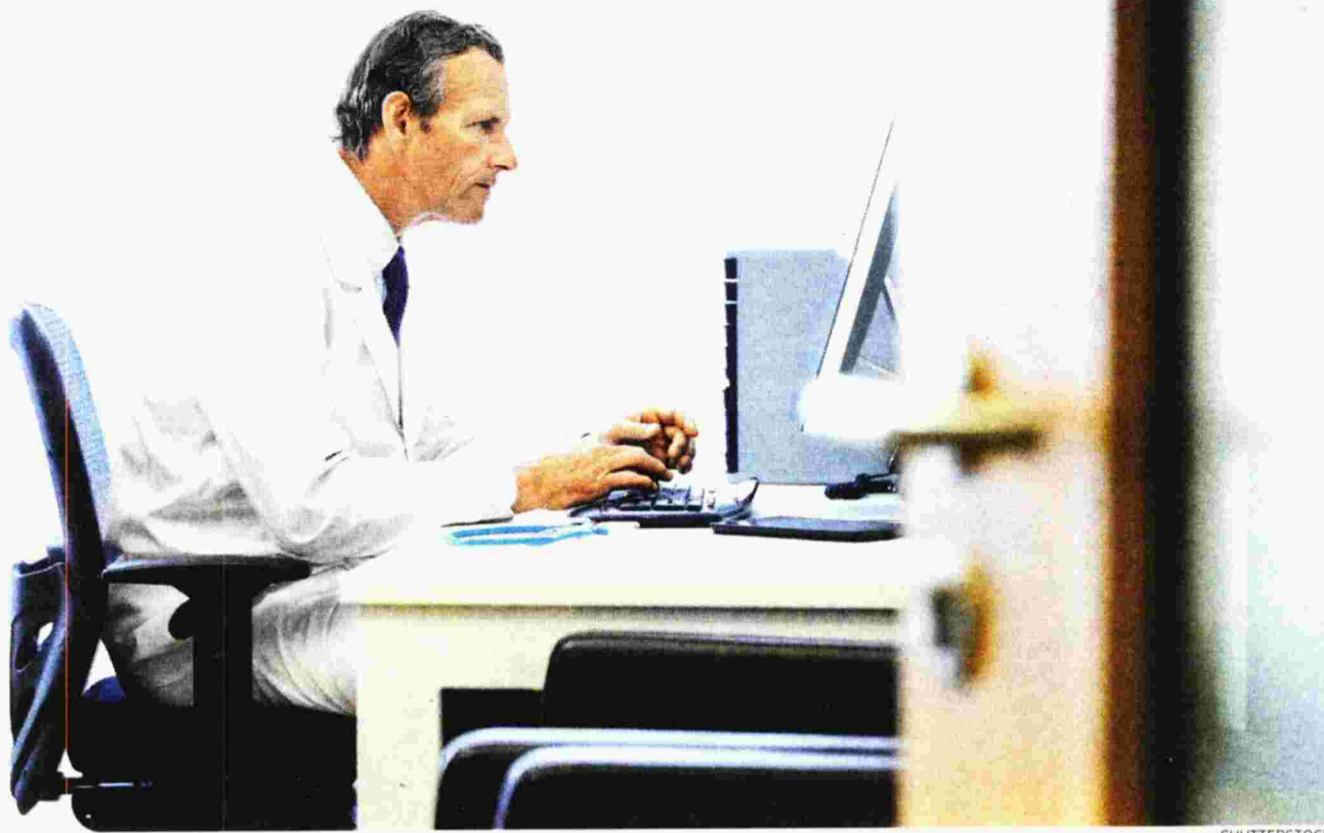
Πάντως, σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, υπάρχουν αρκετοί πρυτάνεις –μεταξύ αυτών μεγάλων ιδρυμάτων και με άμεσο ενδιαφέρον– που δεν συμμερίζονται την ένταση με την οποία αναδείχθηκε το ζήτημα, όπως προκύπτει από σχετική χθεσινή επικοινωνία με υψηλά στελέχη του υπουργείου. Ισως έτσι εξηγείται και η όχι τυχαία αναφορά της ανακοίνωσης του υπουργείου στο προεδρείο της Συνόδου (ΑΠΘ, Ιωαννίνων, ΟΠΑ): «Είναι, βέβαια, η πρώτη ανακοίνωση του νέου προεδρείου της συνόδου. Ας ελπίσουμε ότι δεν έχουν ακόμη την πείρα που απαιτείται για ψύχραιμη αντιμετώπιση των πανεπιστημιακών πραγμάτων. Είμαστε σίγουροι, όμως, ότι θα την αποκτήσουν».

**ANNA ANAPITSAKH**



**Σκληρή  
κόντρα  
ανάμεσα στα  
υπουργεία  
Παιδείας -  
Υγείας και τη  
Σύνοδο των  
Πρυτάνεων  
για τις  
διαδικασίες  
κρίσεων των  
διδασκόντων  
στη σχολή**





SHUTTERSTOCK

Δεν έχουν πρόσβαση στο ηλεκτρονικό σύστημα για τις διαγνωστικές εξετάσεις e-DAPY όσοι γιατροί δεν είχαν εγγραφεί

## «Κλειδώθηκαν» εκτός ΕΟΠΥΥ πολλοί γιατροί και ασθενείς

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

**Α**ναστάτωση επικρατεί τα τελευταία 24ωρα σε γιατρούς αλλά και ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ όλης της χώρας, καθώς ο Οργανισμός αιφνιδιαστικά «κλείδωσε» το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης για τις διαγνωστικές εξετάσεις e-DAPY σε όσους γιατρούς δεν είχαν εγγραφεί σε αυτό.

Αποτέλεσμα είναι εκατοντάδες γιατροί και ασθενείς από την περασμένη Δευτέρα να μην μπορούν να εκτελέσουν τα παραπεμπτικά για διαγνωστικές και απεικονιστικές εξετάσεις, ώστε αυτές να αποζημιωθούν από τον Οργανισμό.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, ο ΕΟΠΥΥ «κλείδωσε» χωρίς καμία προηγούμενη προειδοποίηση το σύστημα. Βέβαια ο Οργανισμός είχε εκδώσει από τον Μάιο του 2016 σχετική ενημέρωση, χωρίς όμως να έχει προβεί για 1,5 χρόνο σε «μπλοκάρισμα» του συστήματος.

Πάντως ασθενείς και γιατροί τόσο σε ιδιωτικά ιατρεία όσο και σε δημόσιες Μονάδες Υγείας (ΠΕΔΥ, Κέντρα Υγείας κ.λπ.) δεν μπορούν τις τελευταίες ημέρες να κάνουν τις εξετάσεις τους με την κάλυψη του ΕΟΠΥΥ, εκτός και αν πληρώσουν το κόστος από την τσέπη τους.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) με επιστολή του προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, Σωτήρη Μπερσίμη, ζητεί να δοθεί παράταση στην εφαρμογή του μέτρου ώστε να μπορέσουν οι ασφαλισμένοι να εκτελέσουν τα παραπεμπτικά και τις συνταγές τους και να συνεχίσουν τις θεραπείες τους.

Όπως σημειώνει ο ΠΙΣ: «Επειδή όπως πληροφορήσαμε άρχισε η εφαρμογή αιφνιδιαστικά και υπάρχουν σε εκκρεμότητα γνωματεύσεις, παρα-

πεμπτικά και συνταγές, οι οποίες δεν μπορούν να εκτελεστούν από τους παρόχους, παρακαλούμε για ολιγοήμερη αναβολή εφαρμογής της ανακοίνωσής σας (τουλάχιστον έως τις 20/10/2017), προκειμένου να μην υπάρχουν προβλήματα με την περίθαλψη των ασθενών και τους παρόχους υγείας».

Όμως επειδή σε πολλές περιπτώσεις έχουν εκτελεστεί παραπεμπτικά, ειδικά σε ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια, αλλά οι γιατροί δεν μπορούν να πληρωθούν από τον ΕΟΠΥΥ γι' αυτά λόγω του νέου συστήματος, ο ΠΙΣ ζητεί από τον πρόεδρο του Οργανισμού να εξοφληθούν.

Να σημειωθεί ότι οι περισσότεροι γιατροί δεν είχαν εγγραφεί στο e-DAPY όχι λόγω αμέλειας, αλλά επειδή ήδη λειτουργεί η αντίστοιχη επίσημη πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ, το e-συνταγογράφηση, και ένα επιπλέον ηλεκτρονικό σύστημα θα προσέθετε γραφειοκρατική διαδικασία.

Μετά την αναστάτωση που προκλήθηκε σε ασθενείς και γιατρούς, τόσο ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) όσο και η Πανελλήνια Ομοσπονδία

**Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος με επιστολή του ζητεί να δοθεί παράταση στην εφαρμογή του μέτρου**

Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων (ΠΟΣΚΕ) υποχρεώθηκαν να καλέσουν άρον άρον τα μέλη τους να εγγραφούν στην πλατφόρμα του ΕΟΠΥΥ.

Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ), Αννα Μαστοράκου, από την πλευρά της μίλησε για αιφνιδιαστική κίνηση από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ, αφού δεν είχε δοθεί προηγουμένως κανένα χρονικό περιθώριο στους γιατρούς πριν «κλειδωθεί» το σύστημα ●



ΠΑΤΜΟΣ - ΛΕΡΟΣ - ΛΕΙΨΟΙ - ΑΓΑΘΟΝΗΣΙ

# Επικίνδυνη κατάσταση στις δομές Υγείας για κατοίκους και εργαζόμενους

**Α**πελπιστική είναι η κατάσταση στην οποία έχουν οδηγηθεί οι **δημόσιες μονάδες Υγείας** στην **Πάτμο**, τη **Λέρο**, τους **Λειψούς** και το **Αγαθονήσι**, ως αποτέλεσμα της αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζουν στην Υγεία όλες οι κυβερνήσεις του κεφαλαίου.

Αποκαλυπτικά της τραγικής κατάστασης που βιώνουν οι κάτοικοι και οι εργαζόμενοι στα 4 νησιά, είναι τα στοιχεία που περιλαμβάνονται σε **υπόμνημα της Ένωσης Νοσοκομειακών Πατρών Λέρου** προς το υπουργείο Υγείας, τα βασικότερα στοιχεία του οποίου παρουσιάζει σήμερα ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ».



## Εκκωφαντικές οι ελλείψεις γιατρών στη Λέρο

Στη **Λέρο**, με 8.000 κατοίκους, 1.000 πρόσφυγες - μετανάστες, αλλά και χιλιάδες τουρίστες τους θερινούς μήνες, το **νοσοκομείο** του νησιού λειτουργεί με **καλυμμένο μόλις το 25% των θέσεων σε ιατρικό προσωπικό** (ακόμα και με βάση όσα προβλέπονται στο οργανόγραμμα), με ελλείψεις σε ειδικότητες ΩΡΛ, μικροβιολόγου, νευρολόγου, ουρολόγου, οφθαλμιάτρου, δερματολόγου. Οι περισσότερες κλινικές υπολείπονται λόγω έλλειψης γιατρών.

Στις δομές για την Ψυχική Υγεία, όπου απευθύνονται περιστατικά από όλα τα Δωδεκάνησα και νοσηλεύονται 250 περίπου ασθενείς, οι γιατροί που υπηρετούν αυτήν τη στιγμή είναι μόλις 2 μόνιμοι ειδικομένοι ψυχίατροι, 1 επικουρικός και 2 ειδικευόμενοι, ενώ υπάρχει έλλειψη νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού (την ώρα που το οργανόγραμμα προβλέπει τουλάχιστον 11 ειδικευμένους και 10 ειδικευόμενους γιατρούς).

Πα το **Κέντρο Υγείας Λέρου** προβλέπονται 5 θέσεις Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, καμία ωστόσο από αυτές δεν έχει καλυφθεί.

Η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών, μετά και από συζήτηση με την επιστημονική επιτροπή του νοσοκομείου, πέρα από την κάλυψη των παραπάνω ελλείψεων, προτείνει τη δημιουργία αυτόνομου Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, ζητώντας προκήρυξη τουλάχιστον 3 θέσεων γιατρών με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην Επείγουσα Ιατρική.

## Χωρίς παιδίατρο η Πάτμος

Στην **Πάτμο**, με 3.500 μόνιμους κατοίκους, η οποία κατακλύζεται την τουριστική περίοδο από χιλιάδες επισκέπτες και εκατοντάδες εργαζόμενους στις τουριστικές επιχειρήσεις, οι ελλείψεις σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό δημιουργούν επικίνδυνες συνθήκες.

Στο **Κέντρο Υγείας Πάτμου** οι ελλείψεις είναι χρόνιες. Υπηρετούν **μόλις 4 ειδικευμένοι γιατροί** (2 παθολόγοι, 1 γενικός ιατρός και μια οδοντίατρος), χωρίς άλλες ειδικότητες.

Η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών ζητά άμεσα την προκήρυξη 2 θέσεων Γενικής Ιατρικής, 3 θέσεων επιπλέον μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού (υπηρετούν 3 μόνιμες νοσηλεύτριες, εκ των οποίων η μια με σύμβαση έως το τέλος του 2018 και 2 που υπηρετούν στο ΚΥ Πάτμου με μετακίνηση λόγω «συνυπηρέτησης» για 2 έτη), 1 θέσης πληρώματος ασθενοφόρου, 1 θέσης ακτινοδιαγνώστη, 1 θέσης Μικροβιολογίας, την προκήρυξη θέσης αγροτικού γιατρού (υπηρεσίας υπαίθρου) για το Ι-ατρείο Ακρίων (δεν υπάρχει καν γιατρός), γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου (σήμερα δεν υπηρετεί αγροτικός ιατρός στο Κέντρο Υγείας, ενώ οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι 2), μία θέση κοινωνικής λειτουργού (δεν υπάρχει στο νησί), ανανέωση επί αόριστον των συμβάσεων επικουρικού προσωπικού (νοσηλεύτριας και βοηθού μικροβιολόγου), άμεση επαναπροκήρυξη της θέσης του παιδίατρου (υπάρχει σε εξέλιξη διαδικασία πρόληψης, όμως η γιατρός που πήρε τη θέση δεν αποφασίζει εάν θα έρθει ή όχι). Το νησί δεν έχει παιδίατρο, με ό,τι αυτό συνεπάγεται...

Παράλληλα, η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών καταγγέλλει ότι με απόφαση της διοικήτριας της 2ης ΥΠΕ (49193/11.11.2016) διακόπηκε, και μάλιστα αναδρομικά από 1/1/2015, το κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής που δινόταν στους γιατρούς των

υγειονομικών μονάδων Πάτμου, Λειψών και Αγαθονησίου, ενώ εδώ και μια δεκαετία δεν δίνεται «παράνομα και αυθαίρετα» το κίνητρο στέγης στους δικαιούχους. Η Ένωση καλεί το υπουργείο να πάρει θέση για τη διατήρηση των κινήτρων προσέλκυσης και παραμονής των γιατρών, όπως και για την απόδοση του κινήτρου στέγασσης.

## Γύμνια στους Λειψούς και το Αγαθονήσι

Στους **Λειψούς** των 750 κατοίκων, οι οποίοι υπερδιπλασιάζονται το καλοκαίρι, **υπηρετεί μόνο 1 γιατρός, ο οποίος εκτελεί την υπηρεσία υπαίθρου στο πλαίσιο της στρατιωτικής του θητείας...**

Η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών ζητά την προκήρυξη άμεσα 2 θέσεων Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, θέσης Βοηθού Μικροβιολόγου και λειτουργία του μικροβιολογικού μηχανήματος που σκουριάζει εδώ και 10 χρόνια. Απαιτεί ακόμη πρόσληψη για το πλήρωμα ασθενοφόρου και ζητά να γίνονται επισκέψεις κάθε βδομάδα από παιδίατρο, ώστε να έχουν επιτέλους και τα παιδιά των Λειψών τον δικό τους γιατρό.

Οι 150 κάτοικοι του **Αγαθονησίου**, που το καλοκαίρι πολλαπλασιάζονται, με μεγάλες ροές μεταναστών και προσφύγων, εξυπηρετούνται από έναν γιατρό κι έναν τραπεζοκόμο που υπηρετούν στο Περιφερειακό Ιατρείο.

Η Ένωση ζητά ακόμη έναν γενικό γιατρό ή παθολόγο, έναν γιατρό υπηρεσίας υπαίθρου και νοσηλευτικό προσωπικό.

## Επικίνδυνες ελλείψεις στο ΕΚΑΒ και στον εξοπλισμό

Παράλληλα, η υποστελέχωση, οι **τεράστιες ελλείψεις στο ΕΚΑΒ**, η μη ύπαρξη κατάλληλων μέσων για διακομιδές ασθενών, είναι η καθημερινή πραγματικότητα των νησιών.

Συχνά το ΕΚΑΒ δηλώνει αδυναμία διακομιδής ασθενών σε βαριά κατάσταση με πτητικό μέσο σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα η διακομιδή να γίνεται με πλωτά μέσα.

Δεν υπάρχει ιατρικό προσωπικό εξειδικευμένο στο ΕΚΑΒ, με αποτέλεσμα οι γιατροί των Κέντρων Υγείας να διακομίζουν εθελοντικά τα περιστατικά, εγκαταλείποντας αναγκαστικά την εφημερία τους. Έτσι παραδίδουν τον ασθενή, και αφού έχουν ταξιδέψει στο Αιγαίο, επιστρέφουν να συνεχίσουν την εφημερία τους ταλαιπωρημένοι, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Το διάστημα της απουσίας τους πρέπει να το καλύψει άλλος γιατρός (εάν υπάρχει), που έχει βγει ήδη από εφημερία...

Απέναντι σε αυτήν την κατάσταση, η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών υπογραμμίζει ότι απαιτείται κεντρικός, σύγχρονος σχεδιασμός με εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό (δισσώστες, γιατρούς), που θα υπηρετούν σε αποκεντρωμένες μονάδες, διάσπαρτες στο Αιγαίο, με στρατηγική τοποθέτηση και σύγχρονα μέσα μεταφοράς, στη βάση ενός ολοκληρωμένου συστήματος διακομιδών των ασθενών, που θα συνδέει τις μονάδες Υγείας.

Σε όλα τα παραπάνω, τέλος, έρχονται να προστεθούν οι **ελλείψεις υλικών, φαρμάκων**, κυρίως σε αντιδραστήρια, οδοντιατρικά υλικά κ.ά. Οι γιατροί ζητούν την κατασκευή μονάδας παραγωγής οξυγόνου στο Νοσοκομείο Λέρου και στο ΚΥ Πά-

## «Υπερβολή» για την κυβέρνηση η κάλυψη των λαϊκών αναγκών!



Τα οξυμένα προβλήματα στις δημόσιες μονάδες Υγείας των 4 νησιών βρέθηκαν στο επίκεντρο της **συνάντησης που πραγματοποιήσαν τη Δευτέρα 9/10 στο υπουργείο Υγείας**, με τον αναπληρωτή υπουργό, **Π. Πολάκη**, ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Πατρών Λέρου, Πάτμου, Λειψών και Αγαθονησίου, **Γιώργος Τσουκαλάς**, εκπρόσωποι της τοπικής διοίκησης (δήμαρχοι Πάτμου, Λέρου και Λειψών κ.α.), οι διοικητές του νοσοκομείου Λέρου και της 2ης ΥΠΕ και ο πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής του ΚΥ Πάτμου. Στη συνάντηση, υποστηρίζοντας τα αιτήματα των κατοίκων και των εργαζομένων, συμμετείχε επίσης ο βουλευτής του ΚΚΕ, **Σταύρος Τάσος**.

Καταθέτοντας το υπόμνημα της Ένωσης Νοσοκομειακών Πατρών, ο Γ. Τσουκαλάς απαίτησε την άμεση κάλυψη όλων των κενών με επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με μόνιμους διορισμούς προκειμένου να αντιμετωπιστεί η ε-κρηκτική κατάσταση, με βασικό προσανατολισμό την πρόληψη και ένα ανεπτυγμένο σύστημα Υγείας σε όλες τις βαθμίδες, ώστε να καλύπτονται πλήρως οι ανάγκες του λαού.

«**Υπερβολές**» (!) **χαρακτήρισε από την πλευρά του τα αιτήματα για πρόσληψη ειδικευμένων γιατρών** (δερματολόγου, ΩΡΛ, οφθαλμιάτρου, μικροβιολόγου) ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Π. Πολάκης...** Αρνούμενος ουσιαστικά να ικανοποιήσει τα περισσότερα αιτήματα που περιλαμβάνονταν στο υπόμνημα της Ένωσης Πατρών των τεσσάρων νησιών, έδωσε γενικές και αόριστες υποσχέσεις για «κάποιες» προσλήψεις γιατρών και για το ζήτημα του αξονικού τομογράφου (όταν πάει στη Λέρο θα είναι ο... πρώτος αξονικός για τις ανάγκες των τεσσάρων νησιών), καλώντας τους μάλιστα να είναι «ρεαλιστές».

## Ο ρεαλισμός των λαϊκών αναγκών απέναντι στο «ρεαλισμό» του «κόστους»

«Υπάρχει ο «ρεαλισμός» του κόστους και ο ρεαλισμός των αναγκών. Δεν μπορεί η Υγεία να είναι εμπόρευμα, να μπαίνουμε στην επικίνδυνη λογική των μειωμένων προσδοκιών. Δεν μπορεί στόχος να είναι ένας γιατρός σ' ένα νησί. Θα δουλεύει 24 ώρες το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο; Ποια είναι η πρόληψη στις γυναίκες όταν δεν υπάρχει γυναικολόγος; Δεν μπορεί το κριτήριο για τις προσλήψεις να είναι το κατώτατο, το 1 επειγόν περιστατικό ημερησίως τη χειμερινή περίοδο κι όχι τα 30 επειγόντα τη μέρα την τουριστική περίοδο. Δεν μπορούμε να μπουκνουμε στη λογική του όποιος έχει χρήματα θα απολαμβάνει υπηρεσίες στο ανώτερο επίπεδο και όποιος δεν έχει θα έχει μειωμένη ή καθόλου πρόσβαση στις δομές Υγείας. Ο ρεαλισμός της ανάγκης επιβάλλει να ικανοποιηθούν στο ανώτερο δυνατό επίπεδο η αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν πρόσβαση στην πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση για όλο τον κόσμο», τόνισε ο βουλευτής του ΚΚΕ **Σταύρος Τάσος**.

τμου, σημειώνοντας μάλιστα ότι κάθε χρόνο δαπανώνται περίπου 130.000 ευρώ σε φιάλες οξυγόνου στο Νοσοκομείο Λέρου. Η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών ζητά επίσης τη λειτουργία αξονικού τομογράφου, καθώς και τη δυνατότητα λειτουργίας μαστογράφου που θα εξυπηρετεί και τα γύρω νησιά.



### Έλλειψη εμβολίων ιλαράς στη Μεσσηνία

Παρά τις διαβεβαιώσεις από την πολιτική ηγεσία ότι υπάρχει επάρκεια εμβολίων για την ιλαρά στη χώρα, οι ειδήσεις για έλλειψη αυτών έρχονται από διάφορα μέρη της Ελλάδας. Συγκεκριμένα, στη Μεσσηνία δεν υπάρχουν εμβόλια, με την εφημερίδα «Θάρρος» να κάνει λόγο για μεγάλο πρόβλημα έλλειψης εμβολίων για την ιλαρά από τα φαρμακεία της Μεσσηνίας. Σημειώνεται ότι εκδηλώθηκαν τις τελευταίες μέρες άλλα 19 κρούσματα της νόσου, ανεβάζοντας τον αριθμό σε όλη την Ελλάδα σε 215.





Ηράκλειο Κρήτης

## Περιμένει 3 μήνες να χειρουργηθεί επειδή δεν... υπάρχει κρεβάτι στη ΜΕΘ

**ΜΙΑ 45ΧΡΟΝΗ** γυναίκα που διαγνώστηκε με όγκο στον εγκέφαλο ζει τον προσωπικό της «Γολγοθά», αφού οι γιατροί, παρ' ότι έχουν χαρακτηρίσει επείγον το χειρουργείο, δεν το πράττουν με την αιτιολογία ότι δεν υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι στη μονάδα εντατικής θεραπείας.

**Οι γονείς της 45χρονης, η οποία νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλεί-**

**ου της Κρήτης, είναι απελπισμένοι, καθώς οι ιατρικές εξετάσεις έδειξαν ότι η γυναίκα έχει σοβαρό πρόβλημα στον εγκέφαλο.**

«Μεσολάβησαν οι άδειες και η διακοπή της λειτουργίας των χειρουργείων, την οποία σεβαστήκαμε, και από τότε μέχρι και σήμερα, είμαστε στο "περίμενε". Το μόνιμο επιχείρημα που ακούμε είναι ότι δεν υπάρχει άδειο κρεβά-

τι στην εντατική. Τις τελευταίες ημέρες το παιδί μου είναι νηστικό και περιμένουμε να κάνει την επέμβαση. Η ψυχολογία του είναι κατεβασμένη, περιμένει να κάνει ένα πολύ σοβαρό, επείγον, όπως το έχουν χαρακτηρίσει οι ίδιοι οι γιατροί, χειρουργείο στο κεφάλι και η αναμονή την τσακίζει και αυτή και εμάς», δήλωσε ο πατέρας της κοπέλας απελπισμένος.

## ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Ανοίγει κι άλλες πόρτες για τη νομιμοποίηση της κάνναβης

ΣΕΛ. 6

## ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

# Ετοιμάζει νόμο για καλλιέργεια και εμπόριο κάνναβης από ιδιώτες

**Ως «λαγός» για τις κυβερνητικές εξαγγελίες λειτούργησε σχετική Ερώτηση βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ**

**Α**ποκαλυπτική είναι η απάντηση του υπουργού Υγείας, Ανδ. Ξανθού, στην Ερώτηση που κατέθεσαν στη Βουλή 46 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ σχετικά με την καλλιέργεια, επεξεργασία και εξαγωγή «φαρμακευτικής» κάνναβης εκτός κρατικού μονοπωλίου.

Με γοργούς ρυθμούς η κυβέρνηση κάνει το επόμενο αντιδραστικό βήμα, καθώς όπως ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας, βρίσκεται ήδη στα σκαριά **διυπουργικό νομοσχέδιο για την καλλιέργεια, επεξεργασία και διακίνηση κάνναβης και από ιδιώτες**, χρησιμοποιώντας την υποτιθέμενη «φαρμακευτική» κάνναβη ως «δούρειο ίππο».

«Υπάρχει δυνατότητα και αναγκαιότητα να αποτελέσει η **ιατρική - φαρμακευτική κάνναβη** πεδίο παραγωγικής δραστηριότητας και αναπτυξιακών πρωτοβουλιών και επενδύσεων», αναφέρει συγκεκριμένα ο υπουργός Υγείας, Ανδ. Ξανθός, και ανακοινώνει ότι «έχει συγκροτηθεί διυπουργική ομάδα εργασίας, η οποία έχει ήδη καταλήξει σ' ένα πρώτο σχέδιο νομοθετικής ρύθμισης, το οποίο θα επιτρέπει την παραγωγή, επεξεργασία και εξαγωγή σκευασμάτων φαρμακευτικής κάνναβης εκτός κρατικού μονοπωλίου».

Παράλληλα, τη στιγμή που δεκάδες φάρμακα αποκλείονται από τη θετική λίστα, πραγματικά χρήσιμα και αναγκαία για τη θεραπεία πολλών ασθενειών, η κυβέρνηση ανακοινώνει ότι προτίθεται να εντάξει τα σκευάσματα κάνναβης στα καινοτόμα φάρμακα και «έχει ενισχύσει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης των τιμών αποζημίωσης, μέσω της ειδικής Επιτροπής του ΕΟΠΥΥ».

«Μόνο έτσι μπορούμε να εξασφαλίσουμε την εγγυημένη πρόσβαση των πολιτών στη φαρμακευτική καινοτομία αλλά και τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας», ισχυρίζεται ο υπουργός Υγείας, όταν είναι ήδη γνωστό ότι με τα μέτρα όλων των μέχρι τώρα κυβερνήσεων, οι ασθενείς πληρώνουν πολύ πιο αυξημένες συμμετοχές, οι πετσοκομμένοι κλειστοί προϋπολογισμοί για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι ήδη καθορισμένοι, κάτι που σημαίνει ότι για κάθε καινούριο φάρμακο που θα εισάγεται στη λεγόμενη «θετική λίστα» (για να αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ), θα πρέπει να αφαιρούνται φάρμακα ίσης αξίας από τα αποζημιούμενα, τα οποία θα πληρώνουν εξολοκλήρου οι ασθενείς, για να μην αυξάνεται η κρατική δαπάνη.

