

Απογοητευτική και φέτος η πορεία των μεταμοσχεύσεων

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Σε χαμηλά επίπεδα παραμένουν και φέτος οι μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα. Η μικρή αύξηση σε σχέση με πέρυσι, που διαφαίνεται στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων για το 2017, δεν είναι ικανή να αλλάξει την απογοητευτική εικόνα που σταθερά παρουσιάζει η χώρα μας στον τομέα αυτό. Από τις αρχές του έτους έως και τις 11/10/2017 είχαν πραγματοποιηθεί στη χώρα μας 153 μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων, έναντι 151 που διενεργήθηκαν συνολικά το 2016. Από το σύνολο των μεταμοσχεύσεων που έγιναν φέτος, οι 106 ήταν από πτωματικούς δότες. Με βάση τα έως τώρα δεδομένα, το 2017 στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 4,5 δότες ανά εκατ. πληθυσμού, όταν ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 18 δότες ανά εκατ. πληθυσμού. Η ελληνική πορεία των μεταμοσχεύσεων την τελευταία δεκαετία θυμίζει ακορντεόν σε πολύ χαμηλές νότες: από τους 8,9 δότες ανά εκατ. πληθυσμού το 2008 –επίδοση ρεκόρ για τα ελληνικά δεδομένα– στους 4,1 το 2010, τους 7,2 το 2011 και τους μόλις 3,5 δότες ανά εκατ. πληθυσμού το 2015.

Και αυτό, όταν η λίστα αναμονής για το κατάλληλο μόσχευμα παραμένει μεγάλη. Αυτή τη στιγμή σε αναμονή για μεταμόσχευση βρίσκονται περίπου 1.400 ασθενείς και, συγκεκριμένα, 1.219 ασθενείς

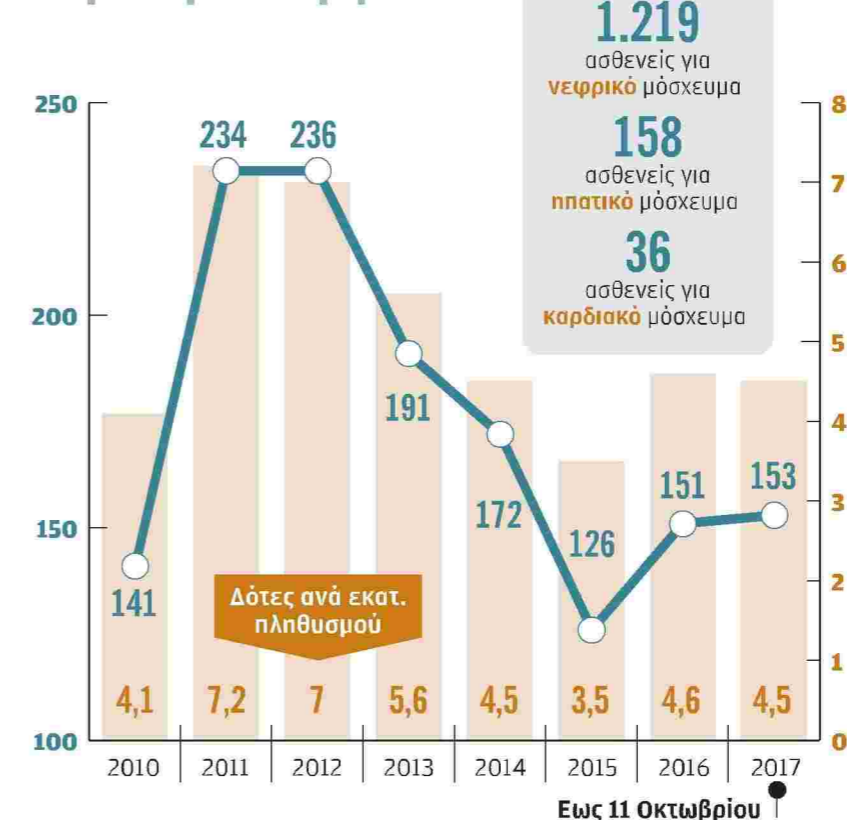
περιμένουν το κατάλληλο νεφρικό μόσχευμα, 158 ασθενείς ηπατικό μόσχευμα και 36 ασθενείς καρδιακό μόσχευμα.

Αναφορικά με τις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων, κατά το διάστημα 2012-2016 διενεργήθηκαν 862 αλλογενείς (από δότη) και 1.063 αυτόλογες (από κύτταρα του ίδιου του ασθενούς). Ο χρόνος αναμονής για μια αλλογενή μεταμόσχευση κυμαίνεται από 3 έως 6 μήνες και η εύρεση ιστοσυμβατού δότη για αλλογενή μεταμόσχευση γίνεται μέσα από μια παγκόσμια «δεξαμενή» που αριθμεί περισσότερους από 15 εκατ. δότες. Οι καθ' ύλην αρμόδιοι τονίζουν την ανάγκη αύξησης του αριθμού των εθελοντών δωτών και τη δωρεά αίματος ομφαλίου λώρου σε δημόσιες τράπεζες, καθώς και ενίσχυσης των μονάδων μεταμοσχεύσεων μυελού των οστών, με αύξηση των κλινών και ανάλογη στελέχωση σε προσωπικό.

Ενημέρωση

Πάνω από όλα όμως, εστιάζουν στην ανάγκη ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης και εντέλει συμμετοχής του κοινωνικού συνόλου και των κοινωνικών φορέων στη δωρεά οργάνων. Στο πλαίσιο αυτό το ΕΚΠΑ διοργανώνει ειδική επιστημονική εκδήλωση την Πέμπτη 19 Οκτωβρίου 2017 στις 6 μ.μ., στο αμφιθέατρο «Α. Αργυριάδης» του ΕΚΠΑ (Πανεπιστημίου 30). Την εκ-

Μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων



ΠΗΓΗ: Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

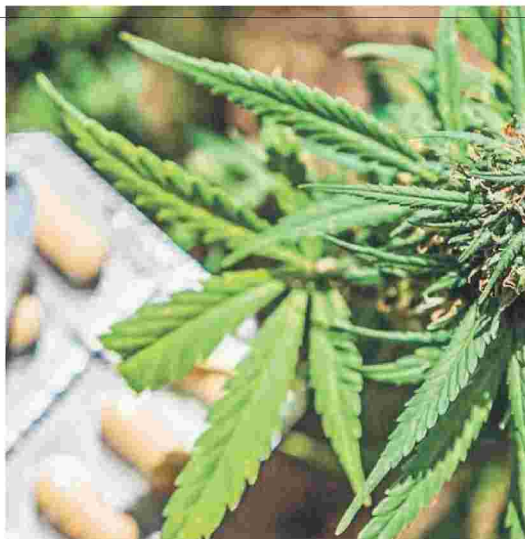
Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Εως τις 11/10 πραγματοποιήθηκαν 153 συμπαγών οργάνων, εκ των οποίων οι 106 από πτωματικούς δότες.

δήλωση θα συντονίσουν ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος και η πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων Παιδιών με καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ» Μαριάννα Βαρδινογιάννη, ενώ χαιρετισμό θα απευθύνει ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Π. Σηφάκης. Στην εκδήλωση θα παρουσιαστούν δε-

δομένα για τις μεταμοσχεύσεις και τη σημασία της δωρεάς οργάνων και αιμοποιητικών κυττάρων από τον καθηγητή, πρόεδρο του ΕΟΜ Ανδρ. Καραμπίνη, τον καθηγητή της Ιατρικής Σχολής Αθηνών Ι. Μπολέτη, τον πρόεδρο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας Π. Παναγιωτίδη, τον υπεύθυνο της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών του Νοσ. «Ευαγγελισμός» Δ. Καρακάση, τον επιστημονικό υπεύθυνο της Τράπεζας Εθελοντών Δωτών Μυελού των Οστών του Συλλόγου «Οραμα Ελπίδας» Στ. Γραβάκο και τον καθηγητή-υπεύθυνο της Μονάδας Αιματολογίας-Ογκολογίας στο «Αγία Σοφία» Αντ. Καττάμη.





Νόμιμη η χορήγηση ιατρικής κάνναβης από το καλοκαίρι

» **Η κυκλοφορία** σκευασμάτων φαρμακευτικής κάνναβης και η χορήγησή τους σε ασθενείς είναι ήδη απολύτως νόμιμη στην Ελλάδα, έπειτα από την έκδοση της σχετικής Κοινής Υπουργικής Απόφασης των υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης, που υπεγράφη στις αρχές του καλοκαιριού. «Οι ασθενείς μπορούν πλέον, ακολουθώντας τις απαραίτητες διαδικασίες, να προμηθευτούν σχετικά σκευάσματα, μέσω του κρατικού μονοπωλίου και του ρυθμιστικού πλαισίου που το διέπει», επεσήμανε χαρακτηριστικά ο Ανδρέας Ξανθός. Επιπλέον, «σκευάσματα που περιέχουν αποκλειστικά κανναβιδιόλη δεν θεωρούνται πλέον ναρκωτικά και δεν κατατάσσονται στους σχετικούς πίνακες».

Όπως ο ίδιος ο υπουργός επισημαίνει, «μέχρι στιγμής δεν έχει κατατεθεί αίτημα αδειοδότησης φαρμακευτικού σκευάσματος κάνναβης στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων». Ωστόσο, ο ΕΟΦ έχει τη δυνατότητα, όπως ισχύει για όλα τα φάρμακα, αξιοποιώντας τη διαδικασία «έκτακτης εισαγωγής», να διασφαλίσει την πρόσβαση ασθενών σε φάρμακα που δεν διαθέτουν άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα. «Το μόνο που χρειάζεται είναι αίτημα χορήγησης από τον θεράποντα ιατρό», εξηγεί ο Ανδρέας Ξανθός.

Αποζημίωση φαρμάκων

Όσον αφορά την αποζημίωση των σχετικών φαρμάκων, ο υπουργός σημειώνει ότι «θα τηρηθούν οι διαδικασίες που ισχύουν και για όλα τα υπόλοιπα φάρμακα». Μετά την υποβολή αδειοδότησης στον ΕΟΦ, διαμορφώνεται η τιμή του φαρμακευτικού σκευάσματος με βάση τις διατάξεις τιμολόγησης. Πολιτική προτεραιότητα του υπουργείου Υγείας είναι «η διασφάλιση προσιτών τιμών για όλα τα αναγκαία και αποτελεσματικά φάρμακα, άρα και για όσα περιέχουν φαρμακευτική κάνναβη». Σε αυτό το πλαίσιο άλλωστε κινείται και η διακρατική συνεργασία ανάμεσα σε οκτώ χώρες, κυρίως του ευρωπαϊκού Νότου, έπειτα από πρωτοβουλία του Αν. Ξανθού και στόχο την από κοινού διαπραγμάτευση αποδεκτών και «δίκαιων» τιμών στα νέα και συνήθως ακριβά φάρμακα.

Όσον αφορά το θέμα της συνταγογράφησης, αυτή θα γίνεται με τον ίδιο τρόπο που προβλέπεται και για τις άλλες ουσίες του Πίνακα Β', στον οποίο εντάσσεται η φαρμακευτική κάνναβη, οι οποίες απευθύνονται σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς. Όπως διαβεβαιώνει ο Ανδρέας Ξανθός, «θα ληφθούν υπόψη οι ανάγκες συστηματικής χορήγησης των σκευασμάτων και η συνιστώμενη ημερήσια δοσολογία από τον θεράποντα ιατρό».



►► ΚΕΕΛΠΝΟ: ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΣΤΗ ΝΟΤΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

250 τα κρούσματα της ιλαράς

ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ την πορεία της η ιλαρά στη χώρα μας. Σύμφωνα με τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), ακόμη 35 κρούσματα προστέθηκαν στη λίστα με το σύνολο των κρουσμάτων ιλαράς πλέον να είναι στα 250. Οι ειδικοί βέβαια υποστηρίζουν ενδέχεται να είναι υπερδιπλάσιος, καθώς δηλώνονται μόνο όσα διαγιγνώσκονται σε νοσοκομεία ή εμφανίζουν επιπλοκές.

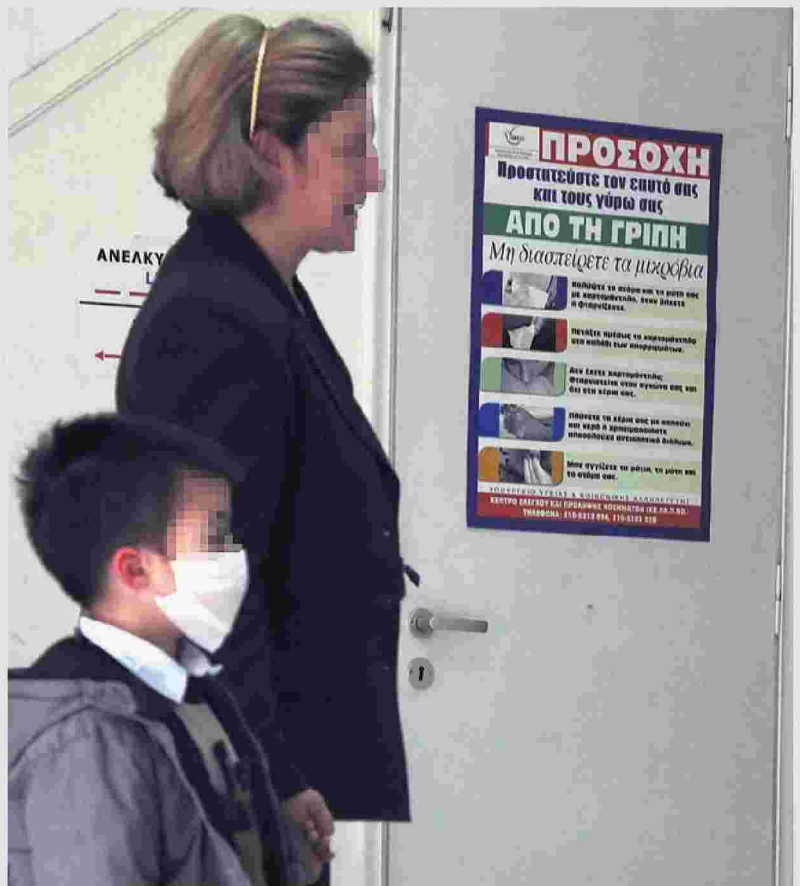
Σύμφωνα με την έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, η «παιδική» νόσος εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στη νότια Ελλάδα. Στη μεγάλη πλειονότητά τους τα περιστατικά αφορούν σε άτομα ελληνικής υπηκοότητας (κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά και άτομα από το γενικό πληθυσμό ηλικίας 25-44 ετών) που δεν έχουν ανοσία στην ιλαρά, μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας που δεν

είχαν εμβολιαστεί καθόλου ή είχαν εμβολιαστεί ατελώς, δηλαδή είχαν κάνει μόνο την πρώτη δόση.

Και η γρίπη

Εκτός από την ιλαρά, σε λίγο πρόβλημα θα αποτελεί και η εποχική γρίπη, που φέτος, σύμφωνα με τους ειδικούς, αναμένεται να προκαλέσει έξαρση. Οι εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) είναι ότι την περίοδο 2017-2018 θα κυκλοφορήσουν καθ' υπερκοχήν στελέχη γρίπης τύπου Α (H3N2), τα ίδια στελέχη που κυριάρχησαν στην Αυστραλία, χωρίς να μπορεί να αποκλειστεί η σε μικρότερο βαθμό συν-κυκλοφορία στελεχών τύπου Β. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, η Ελλάδα έχει εξασφαλίσει επάρκεια αντιγριπικών εμβολίων. Ωστόσο, παραμένει στοίχημα ο αντιγριπικός εμβολιασμός και ιδιαίτερα των επαγγελματιών υγείας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Φορεία στο προαύλιο (!) του Ασκληπείου Βούλας

Ό,τι θυμόσατε από τα ράντσα στα ελληνικά νοσοκομεία δεν είναι τίποτα μπροστά στο οικτρό θέαμα που επικρατεί στο Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπείο Βούλας. Ο αριθμός των ασθενών που κάνουν εισαγωγή είναι τόσο αυξημένος, ώστε βρίσκει κάποιος φορεία ακόμα και στους εξωτερικούς χώρους, κάτω από τα... δέντρα (φωτό)!

Την τραγική κατάσταση αποτυπώνουν οι φωτογραφίες που έκαναν την εμφάνισή τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και δείχνουν ότι οι πτέρυγες του νοσοκομείου είναι εντελώς γεμάτες, με αποτέλεσμα άτομα όλων των ηλικιών, κυρίως μεσήλικες και

ηλικιωμένοι, με διαφορετικά προβλήματα υγείας το καθένα, να συνωστίζονται σε φορεία στους διαδρόμους του ιδρύματος.

Εκείνο που προκαλεί οργή, όμως, είναι ότι ούτε οι βοηθητικοί χώροι του νοσοκομείου επαρκούν, όπως φαίνεται στις φωτογραφίες, με αποτέλεσμα ασθενείς μεγάλης ηλικίας, φορώντας τις πιτζάμες τους, να υπομένουν καρτερικά στέλειωτες ώρες, περιμένοντας να έρθει η σειρά τους για να εξεταστούν και να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα υγείας που τους ταλαιπωρεί.

Η λειτουργία του νοσοκομείου επιβαρύνεται δραματικά με την τόσο μεγάλη

προσέλευση ασθενών, πράγμα που έχει συνέπειες τόσο στους ίδιους τους ασθενείς, όσο και στους εργαζομένους.

Υπενθυμίζεται ότι γιατροί και εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία δεν σταματούν να δημοσιοποιούν τις τεράστιες ελλείψεις που υπάρχουν στον χώρο της Υγείας στη χώρα μας.

Όπως επισημαίνουν, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων απαιτούνται, μεταξύ άλλων, άμεσες μαζικές προσλήψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, καθώς και αύξηση της χρηματοδότησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.



SOS για την ογκολογική Λαμίας

ΛΟΥΚΕΤΟ κινδυνεύει να βάλει η ογκολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), καθώς στο τέλος του έτους αποχωρεί ο μοναδικός ιατρός, με αποτέλεσμα να μένουν ξεκρέμαστοι χιλιάδες ασθενείς. Στην ογκολογική κλινική του νοσοκομείου περίπου 4.000 καρκινοπαθείς του νομού Φθιώτιδας και των γύρω περιοχών πραγματοποιούν τις θεραπείες τους.

Ο ένας και μοναδικός γιατρός και διευθυντής της κλινικής γνωστοποίησε σε διοίκηση και εργαζομένους ότι στο τέλος του έτους παραιτείται, λόγω και του μεγάλου φόρτου εργασίας, για να ακολουθήσει ακαδημαϊκή καριέρα. Όπως υπογραμμίζει η ομοσπονδία, από την αρχή του 2018 οι χιλιάδες καρκινοπαθείς θα αναγκαστούν να ταξιδεύουν χιλιόμετρα ώστε να πάνε σε δημόσια νοσοκομεία, μακριά από τον τόπο τους, είτε θα στραφούν στα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα, ξοδεύοντας μια περιουσία για τις θεραπείες τους. Άμεση πρέπει να είναι, λοιπόν, η αντικατάσταση του αποχωρήσαντος ιατρού, ώστε να μην κινδυνεύσει να κλείσει το τμήμα.



«Στα όπλα» οι γιατροί για τη γρίπη

Προτρέπουν σε εμβολιασμούς, καθώς ήδη ένα επτάχρονο αγοράκι νοσηλεύθηκε

Σε αυξημένη υγειονομική ετοιμότητα θα πρέπει να είναι η Ελλάδα απέναντι στην εποχική γρίπη, καθώς ετησίως η «συμπεριφορά» του ιού τείνει να είναι απρόβλεπτη, συμφωνούν οι επιστήμονες, την ώρα που στη χώρα μας εμφανίστηκε -πολύ νωρίς- το πρώτο κρούσμα γρίπης τύπου Α (H3N2).

Πρόκειται για παιδί ηλικίας επτά ετών το οποίο νοσηλεύθη-

κε την περασμένη εβδομάδα στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία». Το αγοράκι, που σύμφωνα με πληροφορίες δεν χρειάστηκε νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, εισήχθη στο νοσοκομείο με υψηλό πυρετό και οι γιατροί το υπέβαλαν σε rapid test (ταχυτέστ), το οποίο έδειξε ότι είχε γρίπη τύπου Α. Πλέον αναμένονται τα αποτελέσματα των υπόλοιπων εργαστηριακών εξε-

τάσεων. Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο και κορυφώνεται Φεβρουάριο και Μάρτιο.

Οι νεκροί της περιόδου 2016-2017 είχαν φτάσει τους 108 (επιβεβαιωμένοι εργαστηριακά θάνατοι), ενώ το επιδημικό κύμα είχε ξεκινήσει την εβδομάδα 25

Δεκεμβρίου 2016 - 1 Ιανουαρίου 2017.

«Ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο, όταν χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα, καλύπτει σε υψηλό ποσοστό και προφυλάσσει από τη μετάδοση.

Όπως κάθε χρόνο και επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-ορότυπους,

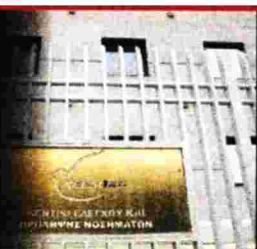
έτσι και για την περίοδο 2017-2018 η σύνθεση του αντιγριπικού εμβολίου περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας» επισημαίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Όσον αφορά την ιλαρά, σύμφωνα με τα στοιχεία έχουν ήδη καταγραφεί 250 κρούσματα, με μεγαλύτερη συχνότητα στη Νότια Ελλάδα.



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ ▶20-21

**Τίτλοι τέλους για το
«αμαρτωλό» ΚΕΕΛΠΝΟ**



Η εντολή για την αναγέννηση του ΚΕΕΛΠΝΟ φέρεται να ελήφθη από τον ίδιο τον πρωθυπουργό, ενώ η επιστημονική ομάδα που θα υλοποιήσει το σχέδιο συστάθηκε με απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού



Τέλος το ΚΕΕΛΠΝΟ με εντολή Μαξίμου

Ενας νέος φορέας για τη δημόσια υγεία θα αντικαταστήσει τον Οργανισμό που εδώ και χρόνια φέρεται να αποτελούσε άντρο ρουσφετιών και διαφθοράς

Της
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@24media.gr

Τέλος στο ΚΕΕΛΠΝΟ, έναν από τους πιο αμαρτωλούς φορείς του Δημοσίου, ετοιμάζεται να βάλει η κυβέρνηση. Η αντίστροφη μέτρηση για να πέσουν οι τίτλοι τέλους στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων φαίνεται πως έχει ξεκινήσει, καθώς πληροφορίες του «Εθνους» αναφέρουν ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει δρομολογήσει ήδη τις σχετικές διαδικασίες.

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, πρόθεση των πολιτικών προϊσταμένων είναι να κλείσει ο Οργανισμός και να αντικατασταθεί από νέο φορέα με fast track διαδικασίες, ώστε να μην υπάρξει κενό κατά το επίμαχο χρονικό διάστημα. Πάντως στον νέο φορέα θα ενσωματωθούν όλες οι σημερινές υπηρεσίες του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η εντολή για την «κάθαρση» και την

αναγέννηση του ΚΕΕΛΠΝΟ φέρεται να ελήφθη σε ανώτατο επίπεδο, με πληροφορίες να κάνουν λόγο για κλειστή σύσκεψη στο Μέγαρο Μαξίμου. Ο «κύβος ερρίφθη» για τον φορέα μετά τη διαπίστωση των ιθυνόντων ότι αποτελεί διαχρονική πηγή σκανδάλων αλλά και διαφθοράς.

Ηδη έχει συσταθεί ειδική ομάδα επιστημόνων, η οποία φέρεται να επεξεργάζεται σχέδιο «νέου» ΚΕΕΛΠΝΟ, απαλλαγμένου από τις αμαρτίες του παρελθόντος αλλά και με σύγχρονη δομή.

Σε περίπου έναν μήνα η ομάδα αναμένεται να παραδώσει τις εισηγήσεις της για τη δημιουργία του νέου φορέα στους πολιτικούς προϊσταμένους και στο πρωθυπουργικό γραφείο, ώστε να ανάψουν το «πράσινο φως» και να ξεκινήσει η υλοποίησή του.

Επικεφαλής της ομάδας σχεδιασμού του νέου φορέα έχει τεθεί ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Γιάννης Μπασκόζος, ενώ η επιστημονική ομάδα

συστάθηκε με απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού. Το νέο ΚΕΕΛΠΝΟ, που θα ονομάζεται διαφορετικά για να σηματοδοτηθεί και η νέα εποχή, θα ασχολείται με το σύνολο των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας. Πάντως δεν αναμένεται να θυμίζει σε τίποτε τον παλιό φορέα σε επίπεδο δομής και οργάνωσης, αλλά θα αποτελεί έναν σύγχρονο φορέα του υπουργείου Υγείας, υψηλών προδιαγραφών. Πιθανότατα το όνομα που θα δοθεί θα είναι Οργανισμός Προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Ηδη έχει συσταθεί ειδική ομάδα επιστημόνων, η οποία φέρεται να επεξεργάζεται σχέδιο για τον νέο φορέα

Σύμφωνα με υψηλόβαθμες κυβερνητικές πηγές, έχει αποφασιστεί να γίνει ό,τι είναι δυνατόν προκειμένου οι εργαζόμενοι του ΚΕΕΛΠΝΟ να παραμείνουν στον νέο φορέα, ενώ όσοι είχαν αποσπα-

στεί σε άλλες υπηρεσίες του τομέα της Υγείας θα παραμείνουν εκεί.

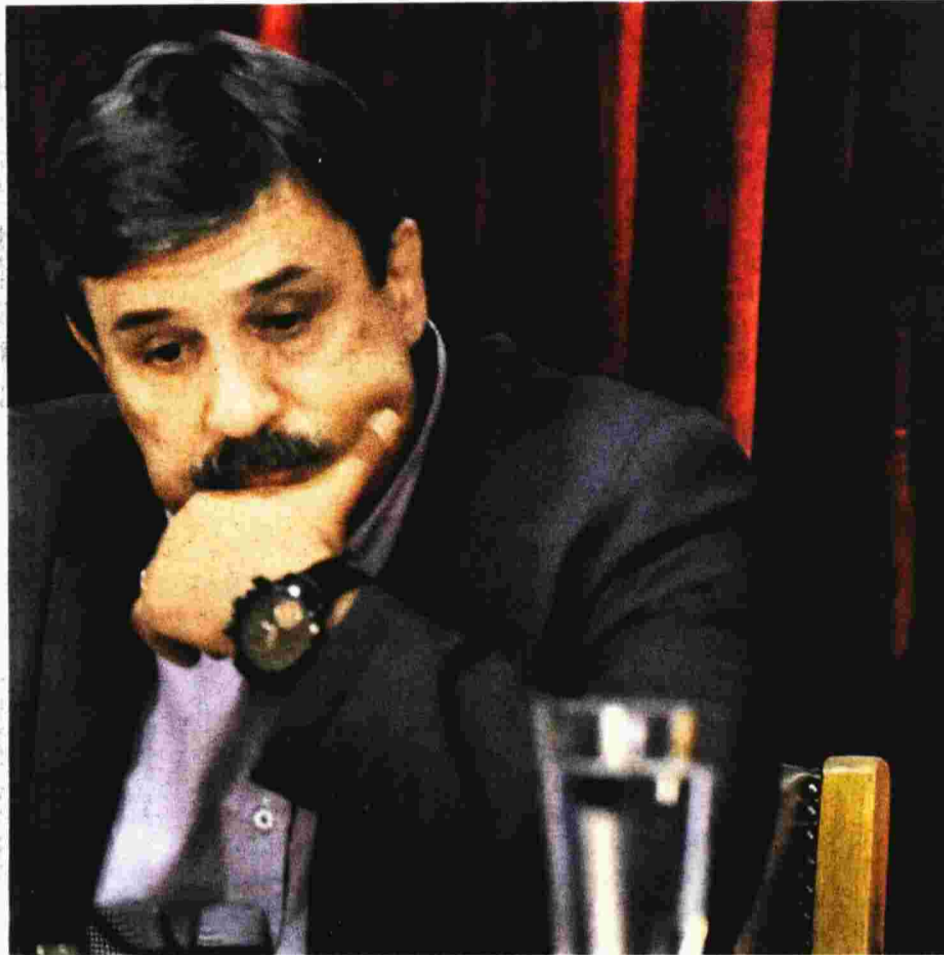
Ο νέος φορέας που θα παρέχει τις σημερινές υπηρεσίες του ΚΕΕΛΠΝΟ, αλλά οργανωτικά κάπως διαφοροποιημένες, θα συνεργάζεται στενά με όλους τους φορείς και τις δομές της δημόσιας υγείας, όπως είναι οι Υγειονομικές Περιφέρειες και η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

Καθοριστικό ρόλο αναμένεται να διαδραματίσει το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, το οποίο θα συσταθεί. Πρόκειται για ένα συμβούλιο που ενώ είχε θεσμοθετηθεί και στο παρελθόν, δεν είχε επί της ουσίας ενεργοποιηθεί ποτέ. Με βάση την απόφαση της κυβέρνησης, το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας θα αποτελείται από τον κοσμήτορα της ΕΣΔΥ, από τον πρόεδρο του ΕΦΕΤ, από εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, των Ιατρικών Σχολών, του Γενικού Χημείου του Κράτους, ενώ εκτός των άλλων θα συμμετέχουν και επιστήμονες εγνωσμένου κύρους σε θέματα δημόσιας υγείας.

Το Εθνικό Συμβούλιο θα είναι αυτό που θα εισηγείται και θα γνωμοδοτεί για όλα τα θέματα δημόσιας υγείας αλλά και για ζητήματα πρόληψης. Ο νέος Οργανισμός, πάντως, θα επιχειρηθεί να εξοβελίσει το κακό παρελθόν. Ενα παρελθόν που βρήκε ρουσφετολογικών προσλήψεων και διακίνησης εκατομμυρίων ευρώ σε διαφημιστικά πακέτα με άγνωστη αποτελεσματικότητα.

Σήμερα η Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής για τα σκάν-

δαλα της Υγείας ερευνά λεπτομερώς τόσο προσλήψεις που έγιναν επί υπουργίας Αδώνιδος Γεωργιάδη όσο και τον τρόπο διάθεσης εκατομμυρίων ευρώ σε ΜΜΕ κάτω από αδιαφανείς συνθήκες ●



Το νέο ΚΕΕΛΠΝΟ θα ασχολείται με το σύνολο των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας και θα συνεργάζεται στενά με φορείς όπως είναι οι Υγειονομικές Περιφέρειες και η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας