

## Σαντορίνη: Χωρίς ασθενοφόρο το νοσοκομείο!

Χωρίς ασθενοφόρο εξακολουθεί να λειτουργεί το Νοσοκομείο Σαντορίνης, το οποίο εγκαινιάστηκε με λαμπρότητα το καλοκαίρι του 2016 από τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα.

Το ολοκαίνουργιο νοσοκομείο είχε συγκεντρώσει τα φώτα της δημοσιότητας και όταν ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Πάυλος Πολάκης έκανε γνωστό ότι σε αυτό έκανε αιμορροϊδεκτομή σε κάποιον ασθενή.

### Ασθενείς

Παρ' όλα αυτά, το νοσηλευτικό ίδρυμα δεν έχει ακόμα κατορθώσει να λειτουργήσει ομαλά, αφού δεν διαθέτει ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ για την εξυπηρέτηση έκτακτων περιστατικών ή τη διακομιδή ασθενών μεγάλης ηλικίας οι οποίοι δεν μπορούν να μετακινηθούν.

Βέβαια, δεν είναι η πρώτη φορά που εμφανίζεται πρόβλημα με το ασθενοφόρο στο ειδυλλιακό νησί των Κυκλάδων. Προφανώς οι αρμόδιοι δεν έχουν καταφέρει να βρουν μόνιμη λύση ώστε να υπάρχει ασθενοφόρο για τους κατοίκους του νησιού και τους επισκέπτες της Σαντορίνης, παρότι αποτελεί έναν από τους πλέον δημοφιλείς ελληνικούς τουριστικούς προορισμούς.

Μάλιστα, προσωρινή λύση στην ανυπαρξία ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ στο νησί έδωσε το Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας, που διέθεσε το ασθενοφόρο του αεροπορικού αποσπάσματος της Πολεμικής Αεροπορίας για την εξυπηρέτηση των πολιτών και των εκδρομέων που θα βρεθούν στη Σαντορίνη για τις γιορτές των Χριστουγέννων.



## ΤΟ ΚΟΝΚΛΑΒΙΟ

ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΙΑΣ ΠΕΛΩΝΗ

### Φαντάσματα

**Δεν ξέρω** αν το προσέξατε, αλλά οι μόνοι άνθρωποι που συνάντησε κατά την ολιγόωρη παραμονή του στην Αθήνα την περασμένη Παρασκευή ο Γιοχάνες Χαν ήταν ο Νίκος Κοτζιάς και ο Κυριάκος Μητσοτάκης. Τον πρώτο για ευνόητους λόγους. Τον δεύτερο για ακόμα σημαντικότερους, καθώς στις Βρυξέλλες δεν κρύβουν την αγωνία τους να κλείσει η εκκρεμότητα της ονομασίας. Και, κυρίως, να περάσει από την ελληνική Βουλή χωρίς «παρατράγουδα» (λέγε με «στρίβειν» των Ανεξαρτήτων Ελλήνων). Και εδώ τίθεται το βασικό ερώτημα: να στηρίξει η Νέα Δημοκρατία δείχνοντας υπεύθυνη στάση, αλλά ταυτόχρονα δίνοντας χείρα βοήθειας στην κυβέρνηση, την οποία ενδέχεται να εγκαταλείψει ο κυβερνητικός της εταίρος; Ή να απαιτήσει την ψήφο των ΑΝΕΛ για να ψηφίσει; Όπως και να 'χει, ένα είναι βέβαιο: το «φάντασμα» του Βουκουρεστίου επιστρέφει...

### Συμφωνία-πακέτο

**Μένω** στον Χαν, ο οποίος έχει αναλάβει ως προσωπικό στοίχημα την υπόθεση της εκκρεμότητας της ονομασίας και θα ήθελε ένα success story. Το ίδιο πληροφορούμαι ότι ισχύει και για τη Φεντερίκα Μογκερίνι, η οποία, πάντως, έχει απευθείας διάυλο με τον Αλέξη Τσίπρα που δεν περνά από το υπουργείο Εξωτερικών. Και, βέβαια, είναι γνωστό το διαρκές ενδιαφέρον των Γερμανών για το Σκοπιανό.

Πάντως, δεν θεωρώ τυχαία όσα είπε ο Χαν σε εκδήλωση της αντι-

προσωπείας της Κομισιόν στην Αθήνα. Σημείωσε, για παράδειγμα, ότι στην Αθήνα συζήτησε το Σκοπιανό, αλλά και την ενταξιακή πορεία της Αλβανίας. Η διπλή επισήμανση δεν ήταν τυχαία. Θα βόλευε πολλούς στις Βρυξέλλες –και όχι μόνο– να κλείσουν και τα δύο ζητήματα μαζί, καθώς η υπόθεση της Αλβανίας θεωρείται αλληλένδετη με αυτή των Σκοπίων. Η πακετοποίηση ανεβάζει το ρίσκο και τη δύναμη του παρασκηνίου. Η συνέχεια επί της οθόνης.

### Πρωινό για δύο

**Εχω** την εντύπωση ότι τα Δυτικά Βαλκάνια πρέπει να βρέθηκαν στο μενού του προγεύματος που, όπως με ενημέρωσε πράκτοράς μου, είχαν χθες στο Χίλτον ο Γιώργος Κουμουτσάκος και ο Γερμανός πρέσβης Γενς Πλέντερ. Σημειώνω, πάντως, ότι ο τομεάρχης Εξωτερικών της Νέας Δημοκρατίας πριν από τον Πλέντερ έχει ακόμη συναντήσει την πρέσβειρα του Ισραήλ και τον πρέσβη της Παλαιστίνης.

### Ο μεγάλος συμβιβασμός

**Το συνηθίζουν** στις Βρυξέλλες πριν από έναν μεγάλο συμβιβασμό να παίζουν το παιχνίδι των εντυπώσεων. Είναι και τα προσχήματα που πρέπει να σωθούν, ώστε όλοι στο τέλος να δηλώνουν κερδισμένοι. Εξ ου και συνήθως ενός μεγάλου δικασμού, και μάλιστα όταν έχει προηγηθεί δημοσίως σκληρό ροκ, έπεται ο μεγάλος συμβιβασμός. Αναφέρωμαι

στις αντιδράσεις –με τις ευλογίες του Ζαν-Κλοντ Γιούνκερ– για την πρόταση του Ντόναλντ Τουσκ σχετικά με την κατάργηση των ποσοτώσεων στο προσφυγικό.

### Μην πυροβολείτε τον Τουσκ

**Τελικά** ο Πολωνός μπορεί να έπαιξε τον ρόλο του «λαγού» προκειμένου να χρυσωθεί το χάπι για όλους. Πληροφορούμαι ότι οι Ανατολικοί για

### Τα ύστερα του κόσμου

**Περίεργα** φαινόμενα έχει αρχίσει να προκαλεί η σύμπλευση των κοινοβουλευτικών ομάδων ΠΑΣΟΚ και Ποταμιού στο όνομα του Κινήματος Αλλαγής. Για παράδειγμα, χθες, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στη Βουλή, ο Στ. Θεοδωράκης καταχειροκροτήθηκε από τους βουλευτές του ΠΑΣΟΚ, ειδικά στο σημείο όπου είπε κάτι του τύπου «δόξα σοι ο Θεός και ο Μαρξ». Σχόλια μάλιστα προκάλεσε το γεγονός ότι χειροκροτήθηκε θερμότερα από τον Β. Κεγκερόγλου. Πάντως, δεν θα εκλάμβανα το περιστατικό ως ένδειξη ότι οι πασόκοι θα γίνουν Ποτάμι. Το πασοκικό DNA έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα ανθεκτικό σε καταστροφές πυρηνικού τύπου, οπότε προβλέπω ότι θα συμβεί το αντίστροφο.

να αποφύγουν τις ποσοτώσεις για την υποδοχή προσφύγων σκέφτονται να εξαγοράσουν τη στάση τους. Κοινώς, θα συμβάλουν με περισσότερα χρήματα στο προσφυγικό, ώστε στο τέλος να είναι όλοι ικανοποιημένοι. Και ο Τουσκ; Αν του βγει το παιχνίδι, κάποιος στις Βρυξέλλες θεωρούν ότι μπορεί να είναι ο κατάλληλος υποψήφιος για μια θέση που θα ρίχνει γέφυρες με την Ανατ. Ευρώπη. Υπάρχει τέτοια καρέκλα; Ίσως ναι, όπως μια νατοϊκή καρέκλα. Αλλά ακόμη κι αν δεν υπάρχει θέση με αυτά τα χαρακτηριστικά, έχω τη βεβαιότητα ότι οι γραφειοκράτες των Βρυξελλών θα την εφεύρουν.

peloni@kathimerini.gr



ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ λατρείας της ΠΟΕΔΗΝ καθ' οδόν προς το υπουργείο Υγείας.

ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΕΙΝΑΣ



## Οι πολίτες της δυτικής Θεσσαλονίκης αγκαλιάζουν τις Τοπικές Μονάδες Υγείας

» **Θεσσαλονίκη.** Αισιόδοξος για την επιτυχία του θεσμού των Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY) εμφανίστηκε ο Πέτρος Βλασταράκος, ο γενικός γιατρός που ήδη υπηρετεί στη μονάδα που εγκαινίασε πριν από λίγες ημέρες ο Αλέξης Τσίπρας και είπε στον πρωθυπουργό ότι επέστρεψε από τη Σουηδία μόλις του δόθηκε η ευκαιρία να υπηρετήσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας.

Μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό Στο Κόκκινο Θεσσαλονίκης, τόνισε ότι ο κόσμος στις δυτικές συνοικίες, που είναι και οι πιο υποβαθμισμένες περιοχές της πόλης, ήδη αναζητά τις νέες δομές, κάτι που δείχνει ότι τις έχει ανάγκη. Για τον ίδιο οι TOMY συνιστούν «μια ευκαιρία για τους γενικούς γιατρούς να κάνουν πράξη αυτά που έχουν διαβάσει τόσα

χρόνια», αλλά και «μια αλλαγή στο πώς ασκείται η πρωτοβάθμια υγεία στην Ελλάδα». Ευελπιστεί ότι ο νέος θεσμός θα λειτουργήσει για τον λόγο για τον οποίο δημιουργήθηκε, δηλαδή στη βάση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης. «Τα Κέντρα Υγείας δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε κάτι τέτοιο και στα νοσοκομεία δεν μπορεί να ασκηθεί πρωτοβάθμια φροντίδα και, αν γίνεται και στον βαθμό που γίνεται, γίνεται λάθος. Ελπίζουμε να λειτουργήσουμε εύρυθμα και αυτό που διαπιστώνουμε είναι ότι ο κόσμος ήδη έχει αρχίσει να δείχνει το ενδιαφέρον του, ρωτάει πως μπορεί να εγγραφεί σε μια TOMY και τα πρώτα ραντεβού έχουν ήδη κλείσει» ανέφερε χαρακτηριστικά ο Π. Βλασταράκος.

Εξήγησε ότι οι TOMY δεν απευθύνονται μό-

νο στους πολίτες με χρόνια νοσήματα, αλλά και σε ανθρώπους «που ενδεχομένως να αντιμετωπίσουν κάτι το οξύ, και στον υγιή πληθυσμό για να παρακολουθείται συστηματικά». «Είναι ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα και ευελπιστούμε να φέρει κάτι το διαφορετικό στο σύστημα υγείας», υποστήριξε. Όταν κλήθηκε να σχολιάσει την επικριτική για τον θεσμό ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, στην οποία αναφερόταν ότι το σύστημα των TOMY είναι απωθητικό για τους γιατρούς και υποβαθμίζουν τις υπηρεσίες υγείας, είπε ότι «θα φανεί στην πράξη πώς θα λειτουργεί το σύστημα, πιστεύουμε ότι δεν θα είναι έτσι, θα προσπαθήσουμε και οι γιατροί γι' αυτό».

«Τον Ιατρικό Σύλλογο τον θέλουμε κοντά

μας, μπορεί να μην είναι προς την απόλυτα σωστή κατεύθυνση ο τρόπος λειτουργία των TOMY, αλλά, αν είμαστε όλοι μαζί ενωμένοι και έχουμε αρωγό και τον Ιατρικό Σύλλογο, μπορούμε να διεκδικήσουμε κάτι παραπάνω. Με τη βοήθειά τους τα εκ πρώτης όψης κακά κείμενα μπορεί να διορθωθούν» πρόσθεσε.

Ενθαρρυντικά είναι και τα μηνύματα από τις άλλες δύο TOMY που λειτουργούν στη δυτική Θεσσαλονίκη, αφού και σε εκείνες οι πολίτες ξεκίνησαν να εγγράφονται. Μάλιστα στη μονάδα που λειτουργεί στη Νικόπολη υπάρχουν κλεισμένα ραντεβού μέχρι και τις αρχές Ιανουαρίου. Κατά τον Π. Βλασταράκο οι TOMY θα συμβάλουν σημαντικά στην αποσυμφόρση των νοσοκομείων, αφού τα απλά περιστατικά μπορούν να εξυπηρετούνται σε αυτές.



ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΕΣ ΑΝΑΡΧΙΚΟΙ!

## ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΡΟΦΙΜΑ ΜΕ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ! ΠΟΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΑΠΟΣΥΡΟΝΤΑΙ

Τρομοκρατικό «χτύπημα» με δολιοφθορά στα ράφια των σούπερ μάρκετ. ■ 18



# Δήθεν «επανάσταση» με δηλητή

Αντιεξουσιαστές απειλούν για τρίτη φορά να διασπείρουν μολυσμένα προϊόντα στα σούπερ μάρκετ! Ανακλήσεις από τον ΕΦΕΤ

**Β**αριά σκιά στην εορταστική ατμόσφαιρα της αγοράς ρίχνουν οι απειλές των αντιεξουσιαστών ότι θα τοποθετήσουν στα ράφια και τα ψυγεία των σούπερ μάρκετ προϊόντα με δηλητήριο! Την ανακοίνωση, που «ανέβηκε» το βράδυ της Δευτέρας σε γνωστή ιστοσελίδα του αντιεξουσιαστικού χώρου, πλέον παρακολουθεί στενά η Αντιπρομοκρατική, που ανέλαβε και την προανάκριση. Το κείμενο έχει τίτλο «Πράσινη Νέμεσις - Πράξη 3» (παραπέμπει σε όμοιες ενέργειες το 2013 και το 2016) και φέρει την υπογραφή της οργάνωσης Μαυροπράσινοι Εμπρηστές.

«Αυτές τις μέρες των Χριστουγέννων χιλιάδες κόσμος αφήνει τον καναπέ για να κάνει τα απαραίτητα ψώνια για το χριστουγεννιάτικο τραπέζι, γεμίζοντας τις κενές υπάρξεις τους με καταναλωτικά σκουπίδια, με όμορφα και αστραφτερά περιτυλίγματα. Όλο αυτό το πανηγύρι έχει ως θύματα εκατομμύρια ζωντανά πλάσματα, που είτε σφάζονται για να φτιάσουν στο τραπέζι των ζωντανών/νεκρών είτε στραγγίζονται μέχρι τελευταίας σταγόνας για να ικανοποιήσουν τις γευστικές ανάγκες τους. Αναγνωρίζουμε πως αυτό γίνεται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, απλώς τις συγκεκριμένες ημέρες το φαινόμενο αυτό είναι σε έξαρση» σημειώνεται στο κείμενο το οποίο δόθηκε στη δημοσιότητα.

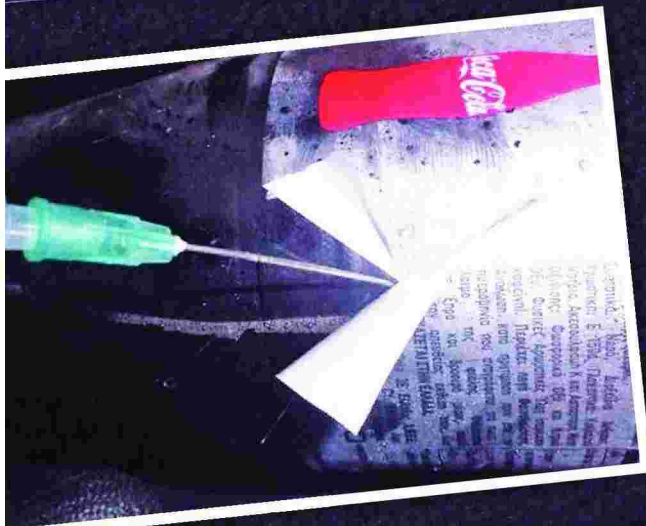
Οι συντάκτες προειδοποιούν, μάλιστα, ότι στο διάστημα από 20 έως 24 Δεκεμβρίου θα επανατοποθετήσουν τα μολυσμένα προϊόντα σε σούπερ μάρκετ σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, προκειμένου να υποχρεώσουν τις εταιρίες να τα αποσύρουν μαζικά από τα ράφια. Επίσης, παραθέτουν οπτικό υλικό που δείχνει βήμα προς βήμα πώς τοποθέτησαν το υδροχλωρικό οξύ στα προϊόντα, τα οποία, όπως υποστηρίζουν, θα είναι «σαν καινούργια».

Μπροστά στο ενδεχόμενο όσα γράφονται στην προκήρυξη να ισχύουν, ο Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) καλεί τους καταναλωτές σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη να μην προμηθευτούν, από σήμερα έως και τις 25 Δεκεμβρίου, τα παρακάτω προϊόντα, ανεξαρτήτως παρτίδας: Coca-Cola (πλαστική συσκευασία PET του 1,5 λίτρου), Coca-Cola Light (πλαστική συσκευασία PET του 1,5 λίτρου), Παριζάκι Υφαντής (συσκευασίες των 500 gr και των 350 gr) και Φρέσκο Γάλα Πλήρες ΔΕΛΤΑ του ενός λίτρου, σε χάρπνη συσκευασία μπλε χρώματος. Οι αλυσίδες των σούπερ μάρκετ που διαθέτουν αυτά τα προϊόντα θα πρέπει να τα αποσύρουν άμεσα από τα σημεία πώλησης.



## Πορτο σε τρόφιμα

*Τέσσερις εγκόρες που έδωσε στη δημοσιότητα η οργάνωση Μαυροπράσινοι Εμπρηστές, και δείχνουν τον «εμβολιασμό» τριών προϊόντων (παριζάκι Υγραντής, Coca-Cola 1,5 λίτρου και Φρέσκο Γάλα Πλήρες ΔΕΛΤΑ) με δηλητήριο*



### Στόχος άλλες δύο φορές η Coca-Cola

ΑΝΑΛΟΓΗ απειλή είχε γίνει τα Χριστούγεννα του 2013, όταν η οργάνωση FAI/IRF Διεθνές Επαναστατικό Μέτωπο / Πυρήνας Nicola και Alfredo είχε ανακοινώσει ότι «μόλυνε» με υδροχλωρικό οξύ 63 πλαστικά μπουκάλια Coca-Cola Light των 500 ml και 42 πλαστικά μπουκάλια Nestea των 500 ml, τα οποία θα επαναποθετούσε στα ράφια των σούπερ μάρκετ.

Επειτα από χημικές αναλύσεις, ανιχνεύτηκε ποσότητα υδροχλωρικού οξέος στο αναψυκτικό των 500 ml που εστάλη σε γνωστή ιστοσελίδα μέσα σε λευκό φάκελο, ο οποίος περιείχε επίσης ένα USB stick (με προκήρυξη-βίντεο). Οι εταιρίες που είχαν αναφερθεί τότε στις αναρτήσεις της οργάνωσης προχώρησαν σε ανάκληση των προϊόντων τους.

Το ίδιο έγινε και πέρσι, πάλι, την περίοδο των Χριστουγέννων. Οι «ακτιβιστές», προχωρώντας σε ακόμα ένα «εκβιαστικό μοϊκοτάζ», ανάγκασαν τις εταιρίες Coca-Cola, Nestle και Unilever να αποσύρουν συσκευασίες τους από τα ράφια των καταστημάτων. Σύμφωνα με τους ειδικούς, το υδροχλωρικό οξύ μπορεί να προκαλέσει σοβαρά εγκαύματα στο δέρμα, ενώ, αν καταναλωθεί, καταστρέφει ιστούς του ανθρώπινου οργανισμού, ξεκινώντας από τον φάρυγγα και φτάνοντας έως το στομάχι.

## Το εγχώριο φάρμακο στο «απόσπασμα»

**ΤΟΝ** κώδωνα του κινδύνου για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που έχει φτάσει στα όριά της, έκρουσε από το βήμα του 13ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Υγείας του Τομέα Οικονομικών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Θεόδωρος Τρύφων.

Μάλιστα, ο κ. Τρύφων είπε χαρακτηριστικά ότι το 60% των ελληνικών παραγόμενων φαρμάκων είναι ζημιογόνο και κινδυνεύει με απόσυρση και υποκατάσταση από άλλα εισαγόμενα ακριβά πρωτότυπα.

Ο πρόεδρος της ΠΕΦ αναφέρθηκε στις υποχρεωτικές επιστροφές rebate και clawback της βιομηχανίας, που κάθε χρόνο αυξάνονται δραματικά, απειλώντας πλέον τη βιωσιμότητα πολλών φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Συγκεκριμένα, οι επιστροφές δαπάνης (clawback) το 2012 ήταν

79.000.000  
ευρώ, ενώ το  
2017 αναμένεται να φτάσουν στα  
430.000.000  
ευρώ, σημειώνοντας αύξηση  
444%! Ση-

Οι πολιτικές  
καθιστούν το 60%  
των παραγόμενων  
σκευασμάτων  
ζημιογόνο!

μαντική είναι και η αύξηση των υποχρεωτικών εκπτώσεων (rebate). Ενδεικτικά, όπως ανέφερε, το 2012 ήταν 193.000.000 ευρώ και το 2017 αναμένεται να ξεπεράσουν τα 450.000.000 ευρώ.

### Μειώσεις τιμών

Εκτός αυτών, ο πρόεδρος της ΠΕΦ υπογράμμισε τις δραματικές μειώσεις τιμών, που, σε σχέση με το 2009, είναι κατά μέσο όρο χαμηλότερες κατά 69% στα γενόσημα, 30,5% στα off patent και 22,5% στα on patent. Ειδικά, στο τελευταίο δελτίο τιμών δημιουργεί αρνητική εντύπωση το γεγονός ότι οι τιμές 237 γενόσημων φαρμάκων μειώθηκαν κάτω από το 65% της χαμηλότερης τιμής του ευρωπαϊκού μέσου όρου, κάτι που, όπως τόνισε ο κ. Τρύφων, είναι εντελώς παράνομο.

Ακόμα, ο πρόεδρος της ΠΕΦ έκανε ιδιαίτερη αναφορά στον τριπλασιασμό της συμμετοχής των ασθενών στο κόστος. Ο κ. Τρύφων επισήμανε ότι η ΠΕΦ έχει επανειλημμένα προτείνει μια δέσμη συνεκτικών μεταρρυθμίσεων στον δημόσιο διάλογο για μια νέα αρχιτεκτονική στην πολιτική του φαρμάκου.





Τα σοβαρά οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν εδώ και χρόνια οι μεγάλοι όμιλοι της Υγείας οδηγούν τον κλάδο σε μεγάλες ανακατατάξεις, καθώς ανοίγουν τον δρόμο σε μεγάλα επενδυτικά funds, όπως το CVC Capital Partners, και ισχυρούς ξένους «παίκτες», όπως η Affidea, να αποκτήσουν τον έλεγχο των μεγαλύτερων ιδιωτικών νοσοκομείων της χώρας.



και 2016 περιορίζεται στο 5%, από τα 199,2 εκατ. ευρώ στα 189,9 εκατ. ευρώ, με ανοδική τάση τα δύο τελευταία χρόνια, και στις πρώτες θέσεις βρίσκονται το Ιασώ και το Μητέρα, ενώ ακολουθούν το Ρέα, το Λητώ και το Γένεσις.

**Ανάγκη για επενδύσεις**

Οι μεγάλες ιδιωτικές κλινικές στη χώρα, που άνοιξαν τις παροχές τους στον ΕΟΠΥΥ, έχουν υποστεί σημαντικές επιβαρύνσεις από τη μέθοδο του rebate - clawback, που σύμφωνα με τα στοιχεία φθάνουν τα 280 εκατ. ευρώ την τελευταία τετραετία. Η ανορθολογική εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλείων (ΚΕΝ) και οι καθυστερήσεις στις πληρωμές από το Δημόσιο, σε συνδυασμό με τον υψηλό μακροπρόθεσμο δανεισμό από τις τράπεζες, οδήγησε τον κλάδο σε αυξημένη εξάρτηση από τον ΕΟΠΥΥ και άνοιξε τον δρόμο για τράπεζες που πήραν σε ορισμένες περιπτώσεις τα κλειδιά του κλάδου.

Με βάση τις εκτιμήσεις της αγοράς, τα έσοδα των ιατρικών κλινικών σήμερα προέρχονται κατά περίπου 30% από το άνοιγμα των υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο, κατά 35% από τις υπηρεσίες που διοχετεύονται μέσω των ασφαλιστικών εταιρειών, ενώ το υπόλοιπο είναι τα έσοδα από την ιδιωτική δαπάνη που δεν στηρίζεται σε ασφαλιστικά προγράμματα.

Η αναγκαία αναδιάρθρωση του κλάδου, βασικό χαρακτηριστικό του οποίου είναι η ανάγκη για υψηλές επενδύσεις, περνάει μέσα από τις αποφάσεις των τραπεζών σε ό,τι αφορά την αναδιάρθρωση του δανεισμού τους, αλλά και την ανάγκη για συνεργασία με το Δημόσιο σε ορθολογική βάση και κυρίως τη διεύρυνση των εργασιών τους από τις ασφαλιστικές εταιρείες.

**Ο** «χορός» των εξαγορών και συγχωνεύσεων έχει ήδη ξεκινήσει από την αρχή του 2017, με τη CVC, που αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους επενδυτικούς οργανισμούς ιδιωτικών κεφαλαίων παγκοσμίως, να έχει ήδη αποκτήσει το Metropolitan και το Ιασώ General, ενώ οι πληροφορίες τη θέλουν να δείχνει ισχυρό ενδιαφέρον και για το Ερρίκος Ντυνάν.

Τα «νερά» του κλάδου ταραχθηκαν επίσης πριν από λίγες εβδομάδες με την αιφνιδιαστική προαιρετική δημόσια πρόταση της οικογένειας Αποστολόπουλου, ιδιοκτήτριας του Ιατρικού Αθηνών, για την εξαγορά του 30% των μετοχών του ομίλου Υγεία.

Έτσι όπως έχουν διαμορφωθεί οι επιχειρηματικές ισορροπίες στην αγορά, «κομβικό» ρόλο φαίνεται ότι θα παίξει ο διαγωνισμός για την πώληση του Ερρίκος Ντυνάν από την Τράπεζα Πειραιώς, που αναμένεται εντός της επόμενης χρονιάς. Στην κούρσα διεκδίκησης του νοσοκομείου, εκτός από τη CVC, θεωρείται πως θα συμμετέχουν τόσο ο όμιλος Υγεία όσο και το Ιατρικό Αθηνών.

Την ίδια στιγμή στο τελικό στάδιο είναι η μεταβίβαση στο επενδυτικό fund Farallon Capital δανείων της Euromedica συνολικού ύψους 200 εκατ. ευρώ, στην οποία προχωρούν οι τράπεζες Alpha Bank, Εθνική και Eurobank. Η συμφωνία εντάσσεται στο πλαίσιο του διαγωνισμού για την πώληση μη εξυπηρετούμενων δανείων της Euromedica, της οποίας οι τραπεζικές υποχρεώσεις ανέρχονται σε 417 εκατ. ευρώ και μεγάλο μέρος εξ αυτών έχουν καταστεί ληξιπρόθεσμες.

**Η τελευταία πενταετία**

Οι εργασίες του κλάδου των ιδιωτικών κλινικών εμφανίζουν σημαντική πτώση σε σχέση με το 2012,

# Αλλάζουν χέρια τα ιδιωτικά νοσοκομεία

Ισχυροί «παίκτες» αποκτούν τον έλεγχο του χώρου

που φθάνει το 27%, καθώς, σύμφωνα με τα ενοποιημένα στοιχεία που δημοσιεύει η ICAP, τα συνολικά έσοδα των 10 μεγαλύτερων ομίλων υποχώρησαν από τα 1,1 δισ. ευρώ στα 794 εκατ. ευρώ το 2016.

Η πτωτική τάση, ωστόσο, δείχνει να ανακόπτεται και χαρακτηριστικό της δυναμικής που εμφανίζει συνολικά ο κλάδος είναι το γεγονός ότι το μέγεθος της συνολικής αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας αυξήθηκε το 2016 κατά 2,5% σε σχέση με το 2015. Στην αύξηση αυτή συνέβαλαν σε μεγάλο βαθμό οι εργασίες που διοχετεύονται στις ιδιωτικές κλινικές από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, αλλά και η στροφή ασφαλισμένων του Δημοσίου προς τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Σύμφωνα με στοιχεία της ICAP, το μέγεθος της αγοράς των ιδιωτικών κλινικών αυξήθηκε κατά 1,8%,



ενώ η αγορά των ιδιωτικών μαιευτικών - γυναικολογικών κλινικών αυξήθηκε κατά 4,7% και η αγορά των διαγνωστικών κέντρων και των λοιπών υπηρεσιών υγείας κατά 2,8%.

Μεγαλύτερος παίκτης στον κλάδο των ιδιωτικών κλινικών (και όχι σε επίπεδο ομίλου) με βάση τα στοιχεία της ICAP για το 2016, είναι το Ιατρικό Αθηνών με έσοδα 162,7 εκατ. ευρώ και ακολουθεί το Υγεία με 126 εκατ. ευρώ, ο Περσεύς (Metropolitan) με 86,8 εκατ. ευρώ, η Euromedica με 48,6 εκατ. ευρώ, η Ευρωκλινική με 40,2 εκατ. ευρώ, το Ιασώ General και το Ιασώ Θεσσαλίας με 32,7 και 11,2 εκατ. ευρώ αντίστοιχα.

Στον κλάδο των ιδιωτικών μαιευτικών γυναικολογικών κλινικών η πτώση μεταξύ 2012





ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

## Νέα παράσταση διαμαρτυρίας αύριο στο υπουργείο Υγείας

**Π**αράσταση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας θα πραγματοποιηθεί αύριο Πέμπτη, στις 4 μ.μ., με τη συμμετοχή Διοικητικών Συμβουλίων Συλλόγων Εργαζομένων στα νοσοκομεία, απολυμένων και απλήρωτων εργαζομένων. Τα αιτήματα αιχμής της κινητοποίησης είναι τα εξής: Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους, με αξιοπρεπείς μισθούς και πλήρη εργασιακά - ασφαλιστικά - επιστημονικά δικαιώματα. Καμιά απόλυση. Μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Να πληρωθούν τώρα όλα τα δεδουλευμένα χωρίς καμιά εξαίρεση.

Η νέα κινητοποίηση έρχεται μετά την πρόσφατη συγκέντρωση στη Βουλή και σε συνέχεια σειράς αγωνιστικών παρεμβάσεων, συσκέψεων και κινητοποιήσεων που πραγματοποιήθηκαν το τελευταίο δίμηνο από τους υγειονομικούς και τα σωματεία τους, για τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν επικουρικοί, συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ, εργολαβικοί και λοιποί εργαζόμενοι με ελαστικές εργασιακές σχέσεις από νοσοκομεία, ΠΕΔΥ και προνοιακά ιδρύματα του Δημοσίου.

### Διαιώνιση και επέκταση της «ευελιξίας» από την κυβέρνηση

Στο μεταξύ, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας απέρριψε για άλλη μια φορά το αίτημα για μόνιμη και σταθερή δουλειά, κατά τη διάρκεια χθεσινής παράστασης διαμαρτυρίας από εργαζόμενους σε δημόσια νοσοκομεία. Αντ' αυτού, μίλησε πάλι για παρατάσεις συμβάσεων, μοριοδοτήσεις, νέες προσλήψεις με ημερομηνία λήξης κ.ο.κ.

Για το θέμα των επικουρικών γιατρών που παραμένουν απλήρωτοι για δεύτερο μήνα, παρά τη θετική απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου, ο υ-

πουργός Υγείας Ανδ. Ξανθός, στη συνάντηση που είχε με εκπροσώπους εργαζομένων, ισχυρίστηκε ότι οι συμβάσεις των επικουρικών θα παραταθούν μέχρι το τέλος του 2018 και ότι θα γίνουν οι απαραίτητες παρεμβάσεις ώστε να πληρώνονται κανονικά.

Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία επενθύμισαν ότι ήδη απολύονται επικουρικοί από τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με τον υπουργό Υγείας να «πετάει το μπαλάκι» στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας και σε σχετική τροπολογία με την οποία παρατείνονται μόνο όσες συμβάσεις κρίνονται απαραίτητες. Αναγκάστηκε ωστόσο να παραδεχτεί ότι θα γίνουν απολύσεις επικουρικού προσωπικού, ενώ προσπάθησε να αντισταθμίσει το γεγονός, κάνοντας τις γνωστές εξαγγελίες για νέες προσλήψεις (οι περισσότερες από τις οποίες θα είναι με ημερομηνία λήξης), για μοριοδοτήσεις που θα ευνοήσουν όσους εργάζονται σήμερα στα νοσοκομεία κ.λπ. Απέφυγε να μιλήσει για το μέλλον των περίπου 7.000 εργολαβικών εργατών, ενώ απέρριψε το αίτημα για επέκταση του επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας σε όσους το δικαιούνται.

Για τους εργαζόμενους που έχουν προσληφθεί μέσω ΟΑΕΔ είπε ότι θα βγει σχετική ΚΥΑ με την οποία θα παραταθεί η θητεία τους για άλλους 12 μήνες, ενώ αποκάλυψε ότι η πληρωμή για το επικείμενο 12μηνο παράτασης θα γίνεται από τα αποθεματικά του ΟΑΕΔ, δηλαδή από τις εισφορές των εργαζομένων...

Παράλληλα, στο φόντο των συμφωνηθέντων στο «συμπληρωματικό μνημόνιο» για παραπέρα «εξορθολογισμό των δαπανών στην Υγεία», ανακοίνωσε ότι το πρώτο τρίμηνο του 2018 θα κατατεθεί από το υπουργείο Υγείας ένα πολυνομοσχέδιο που θα αφορά αλλαγές στους οργανισμούς των νοσοκομείων, στη διάταξη και διοίκηση νοσοκομείων και ΔΥΠΕ, στην ιατρική εκπαίδευση κ.α.



## Διαγνωστικά: «Μας οδηγούν στη χρεοκοπία»

Σήμα κινδύνου εκπέμπουν, με ανοικτή επιστολή τους, τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια από τη συνεχή υπέρβαση στις δαπάνες που καταγράφεται στον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Οι επιχειρήσεις καλούνται να επιστρέψουν την επιπλέον δαπάνη που καταγράφηκε από το 2013 έως και το 2015, σε δόσεις, όπως συμφωνήθηκε μεταξύ της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και των «θεσμών».

«Μας οδηγούν σιγά-σιγά αλλά σταθερά στη χρεοκοπία» αναφέρεται στην επιστολή του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ), για το λεγόμενο claw back, τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής της διαφοράς ανάμεσα στις υποβολές που έκαναν οι επιχειρήσεις και στο ετήσιο κονδύλι του ΕΟΠΥΥ.

### Συμπληρωστικός

Ο ΠΑΣΙΔΙΚ υποστηρίζει ότι μετά τον συμπληρωστικό που έγινε μεταξύ των ποσών που οφείλει ο Οργανισμός προς τα διαγνωστικά κέντρα και τα εργαστήρια για την περίοδο 2012-2015 και των ποσών που οφείλουν οι μονάδες εργαστηριακής ιατρικής την περίοδο 2013-2015, τα ποσά που πρέπει να επιστρέψουν οι περισσότεροι πλησιάζουν το 15% των τρεχουσών μηνιαίων καθαρών εισπράξεών τους!

«Είναι πλέον επιτακτική ανάγκη, το άδικο, ανήθικο και ληστρικό μέτρο της αυτόματης περικοπής υπέρβασης των δαπανών, το περιβόητο claw back, που το υφίστανται τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια τα οποία δεν συμμετέχουν καθόλου ούτε στον αριθμό, αλλά ούτε και στο είδος των εξετάσεων που αναγράφονται στο παραπεμπτικό του ασφαλισμένου, ενέργεια η οποία είναι αποκλειστικά στην ευθύνη και στη δικαιοδοσία του κλινικού ιατρού, να σταματήσει να επιβαρύνει τις εργαστηριακές διαγνωστικές μονάδες, οδηγώντας τις σιγά-σιγά αλλά σταθερά στη χρεοκοπία και την οικονομική καταστροφή» καταλήγει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, σύμφωνα με τον οποίο τα ιδιωτικά κέντρα εξυπηρετούν πάνω από το 90% των ασφαλισμένων και απασχολούν τουλάχιστον 15.000 εργαζομένους.





Στην πορεία της ΠΟΕΔΗΝ  
**Φόρεσαν μάσκες με τα πρόσωπα  
 Τσίπρα και Πολάκης**

ΤΑ ΜΕΛΗ της ΠΟΕΔΗΝ, κατά τη χθεσινή στάση εργασίας, συγκεντρώθηκαν έξω από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, όπου πραγματοποίησαν συγκέντρωση, κρατώντας πανό τα οποία απεικονί-

ζουν τον Παύλο Πολάκη ως «Πόντιο ... Πολάκης» και αναγράφουν τη φράση «νίπτω τας χείρας μου». Κάποιοι φόρεσαν μάσκες με τα πρόσωπα του Παύλου Πολάκη και του Αλέξη Τσίπρα.



## Οι ιδιώτες γιατροί έτοιμοι να φύγουν από τον ΕΟΠΥΥ

**Δ**ύσκολα θα ξεκινήσει, όπως φαίνεται, ο νέος χρόνος για τους ιδιώτες γιατρούς που θα θελήσουν να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ, καθώς θα κληθούν να εξετάζουν περισσότερους ασθενείς, αλλά με πολύ λιγότερα χρήματα.

Η «μάχη» μεταξύ υπουργείου Υγείας-ΕΟΠΥΥ και γιατρών έχει ξεκινήσει με τον ιατρικό κλάδο να είναι στα κάγκελα, δηλώνοντας ότι για μία επίσκεψη θα αμείβεται πλέον με 4 ευρώ μεικτά! Μάλιστα, συνδικαλιστές εκτιμούν ότι πολλοί γιατροί θα γυρίσουν την πλάτη στον ΕΟΠΥΥ και δεν θα κάνουν συμβάσεις, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι να μην καλύπτονται σε διάφορες περιοχές της χώρας από συμβεβλημένους γιατρούς.

Πάντως, ο συνολικός αριθμός των συμβάσεων που μπορεί να γίνει με γιατρούς αναμένεται να αυξηθεί, καθώς η «πίτα» των περίπου 110 εκατ. ευρώ που διαθέτει ο ΕΟΠΥΥ κάθε χρόνο για επισκέψεις των ασφαλισμένων του πρόκειται να μοιραστεί σε περίπου 7.000 με 7.500 γιατρούς -μεταξύ αυτών και νέοι- από περίπου 5.000 που είναι σήμερα, όπως έχει δηλώσει και ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την πρόταση του ΕΟΠΥΥ, οι οικογενειακοί γιατροί, δηλαδή οι γενικοί γιατροί, οι παθολόγοι αλλά και οι παιδίατροι που θα συμβληθούν με τον Οργανισμό θα πρέπει να έχουν συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης, ελάχιστο ωστόσο απασχόλησης ανά ημέρα

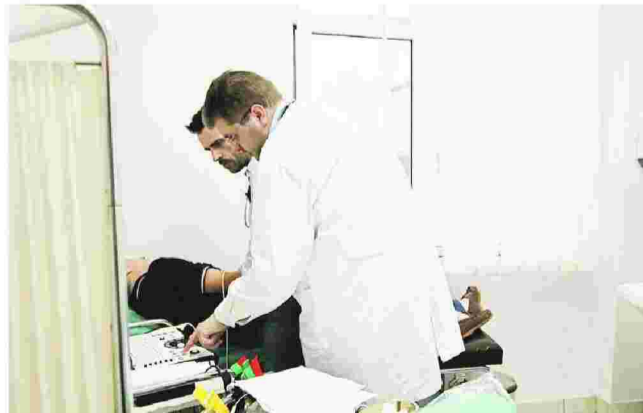
και εβδομάδα.

Ο πληθυσμός ευθύνης για τους οικογενειακούς γιατρούς Γενικής Ιατρικής ή τους παθολόγους υπολογίζεται στους 2.250 εγγεγραμμένους ενήλικους, ενώ για τους οικογενειακούς παιδίατρος στα 1.500 παιδιά. Θα αμείβονται κατά κεφαλή για το σύνολο του πληθυσμού ευθύνης τους (percapita) με περίπου 1.400-

1.500 ευρώ (μεικτά). Για τους ειδικευμένους γιατρούς, η πρόταση του ΕΟΠΥΥ είναι να εφαρμοστεί η προαγορά επισκέψεων, με μέγιστο αριθμό τις 80 επισκέψεις εβδομαδιαίως και αμοιβή περίπου 1.400-1.500 ευρώ (μεικτά).

Ο Ευάγγελος Φραγκούλης της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής εκτιμά: «Το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ οδηγούν τους γιατρούς στην έξοδο από τις συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ» και εξηγεί: «Οι γιατροί εξειδικεύσεων θα πάνε από τις 200 επισκέψεις τον μήνα στις 350, με την αποζημίωσή τους από τα 2.000 ευρώ μεικτά τον μήνα στα 1.400-1.500 μεικτά τον μήνα. Δηλαδή η ιατρική επίσκεψη από 10 ευρώ θα υποτιμάζεται στα 4 ευρώ μεικτά. Οι γενικοί γιατροί με πληθυσμό ευθύνης 2.250 θα λαμβάνουν 7,5 ευρώ μεικτά για να καλύψουν όλες τις ανάγκες ενός ασφαλισμένου για ένα έτος». Στο ίδιο μήκος κύματος και η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ), που θα συγκαλέσει έκτακτο Διοικητικό Συμβούλιο για να ληφθούν αποφάσεις.

.....  
**ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

**Η ιατρική επίσκεψη από 10 θα πέσει στα 4 ευρώ μεικτά**

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ



ΤΕΤΑΡΤΗ 20 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2017

## Λόγοι Υγείας

> Το Facebook για πρώτη φορά αναγνώρισε δημοσίως ότι η χρήση του θα μπορούσε να αποβεί επιβλαβής για την υγεία όσων το χρησιμοποιούν



# «Ναι, κάνουμε κακό στην ψυχική υγεία των χρηστών»

**Τ**ο Facebook για πρώτη φορά αναγνώρισε δημοσίως ότι η χρήση του θα μπορούσε να αποβεί επιβλαβής για την υγεία των χρηστών του. Και η συμβουλή του είναι απλή: Το φάρμακο για το κακό Facebook είναι το περισσότερο καλό Facebook. Ερευνητές του μεγαλύτερου μέσου κοινωνικής δικτύωσης παραδέχθηκαν σε ανάρτησή τους σε ένα εταιρικό ιστολόγιο ότι όντως υπάρχουν ανεξάρτητες μελέτες οι οποίες υποστηρίζουν ότι το να περνά κανείς χρόνο στο Facebook «καταναλώνοντας παθητικά πληροφορίες» μπορεί «να κάνει τους ανθρώπους να νιώσουν χειρότερα» ψυχικά και σωματικά. Το αντίδοτο, όπως υποστηρίζουν τα στελέχη του Facebook, με επικεφαλής τον διευθυντή ερευνών Ντέιβιντ Γκίνσμπεργκ, είναι να αλληλεπιδρά κανείς με πιο ενεργητικό τρόπο με τους άλλους χρήστες, αντί να παραμένει παθητικός θεατής, κάνοντας αρνητικές συ-

γκρίσεις με τη ζωή των άλλων και απέχοντας από τη διαπροσωπική επαφή. Υπογράμμισαν επίσης ότι οι σχετικές μελέτες έχουν ανάμικτα ευρήματα και δείχνουν ότι το Facebook μπορεί επίσης να έχει θετική επίπτωση στην ψυχολογία ενός χρήστη. «Συνοπτικά, η δική μας έρευνά μας και των άλλων επιστημόνων δείχνει ότι για την επίδραση στην ψυχική κατάσταση κάποιου, αυτό που έχει σημασία είναι το πώς χρησιμοποιεί κανείς τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Αυτό που θέλουμε, είναι ο χρόνος που περνάνε οι άνθρωποι στο Facebook, να ενθαρρύνει τις ουσιαστικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις», αναφέρει ο Γκίνσμπεργκ και οι άλλοι ερευνητές του Facebook. Πάντως, έστω και η μερική δημόσια αναγνώριση ότι υπάρχει περίπτωση το Facebook να έχει αρνητική επίπτωση στην ψυχική και σωματική υγεία ενός ανθρώπου, αποτελεί μια

ένδειξη για την αυξανόμενη κοινωνική πίεση που δέχεται το ίδιο, καθώς αυξάνονται οι εναντίον του επικρίσεις, σύμφωνα με το πρακτορείο Ρόιτερς, τους «Τάιμς της Νέας Υόρκης» και τη «Γκάρντιαν». Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα ενός πρώην στελέχους του Facebook, που προ ημερών το κατηγορήσε ότι καταστρέφει τον κοινωνικό ιστό, προωθώντας την απουσία πραγματικού διαλόγου και συνεργασίας και διασπείροντας παραπληροφόρηση και ψεύδη - κατηγορίες που γνώρισαν μεγάλη δημοσιότητα διεθνώς. Το 2017 υπήρξε ένα μάλλον άσχημο έτος για το Facebook, που ναι μεν συνέχισε να αυξάνει τους χρήστες του διεθνώς, όμως βρέθηκε κατ'επανάληψη στο στόχαστρο, μεταξύ άλλων ότι αποτελεί όχημα διάδοσης της ρωσικής προπαγάνδας, των ψευδών ειδήσεων (fake news), του ρατσισμού, του εξ-

τρεμισμού, της τρομοκρατίας, της κρατικής καταπίεσης των πολιτών, των ενοχλητικών διαφημίσεων κ.ά. Ο επικεφαλής του Facebook Μαρκ Ζάκερμπεργκ απολογήθηκε για τα λάθη του και υποσχέθηκε ότι λαμβάνει μέτρα, ώστε να υλοποιήσει τον στόχο του που «είναι να έλθει ο κόσμος πιο κοντά». Ενώ έφθασε στο σημείο να δηλώσει ότι «η προστασία της κοινότητάς μας είναι πιο σημαντική από την μεγιστοποίηση των κερδών μας». Από την άλλη όμως, σύμφωνα με τους αναλυτές, το Facebook (μαζί με τις θυγατρικές του Messenger, Instagram και WhatsApp) κάνει ό,τι μπορεί για να γίνει πιο εθιστικό και δεν παραλείπει να κάνει ανοίγματα ακόμη και στα παιδιά, όπως δείχνει η δημιουργία του νέου Messenger Kids, που ουσιαστικά θα αποτελέσει «προθάλαμο» για το Facebook.

Η ΠΡΩΤΗ  
ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΑ  
ΥΠΟΒΗΘΟΥΜΕΝΗ  
ΗΜΙΤΥΦΛΕΚΤΟΜΗ  
ΣΕ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΝΟΣΟ  
ΤΟΥ ΣΡΟΗΝ ΣΤΗΝ  
ΕΛΛΑΔΑ

2/20

ΑΜΕΣΕΣ ΟΙ  
ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ  
ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΚΡΑΙΩΝ  
ΚΛΙΜΑΤΙΚΩΝ  
ΦΑΙΝΟΜΕΝΩΝ

3/21

Ο ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΣ  
ΚΑΡΚΙΝΟΣ  
ΕΧΕΙ ΧΑΜΗΛΗ  
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΙΜΟΤΗΤΑ  
ΚΑΙ ΕΙΝΑΙ  
ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ

4/22

ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΜΕ  
ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΕΞΩ  
ΑΠΟ ΤΟ ΣΩΜΑ ΤΟΥ.  
ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΕ ΣΕ  
ΤΡΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ  
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

4/22

Λόγοι Υγείας ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ:  
ΕΚΔΟΤΗΣ:

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.  
ΘΕΟΔΩΡΟΣ Η. ΛΟΥΛΟΥΔΗΣ

Σύνταξη - Επιμέλεια Υλης:  
Email:  
Σελιδοποίηση:

Μαρίνα Ριζογιάννη  
rizogianni@pelop.gr  
Κώστας Γαλανόπουλος



## Λόγοι Υγείας

Σ' έναν μοντέρνο, λειτουργικό και πολυτελή χώρο που δημιουργήθηκε από ιατρική ομάδα με πολυετή εμπειρία προσφέρονται υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας και ομορφιάς.

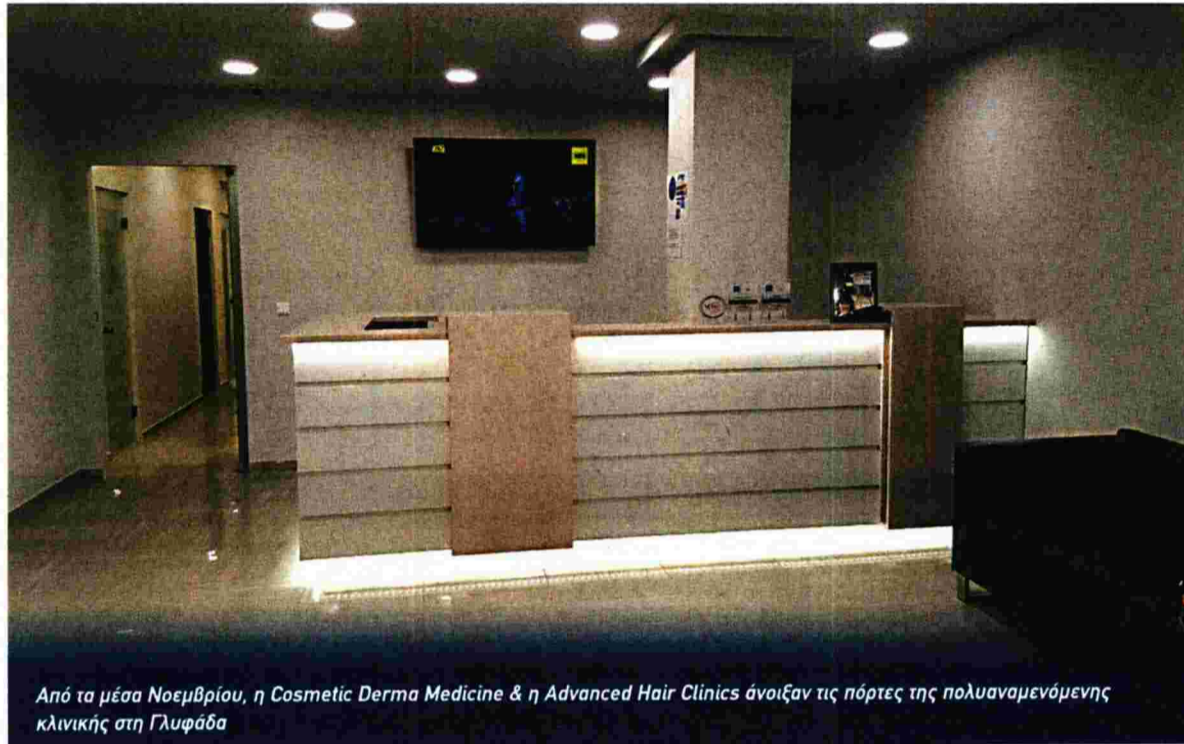
Η Cosmetic Derma Medicine είναι η μεγαλύτερη και πιο σύγχρονη κλινική Αισθητικής Δερματολογίας & Πλαστικής Χειρουργικής, με κέντρα στην Αθήνα και στις μεγαλύτερες πόλεις της Ελλάδας.

# Επιλέξτε τη θεραπεία που σας ενδιαφέρει

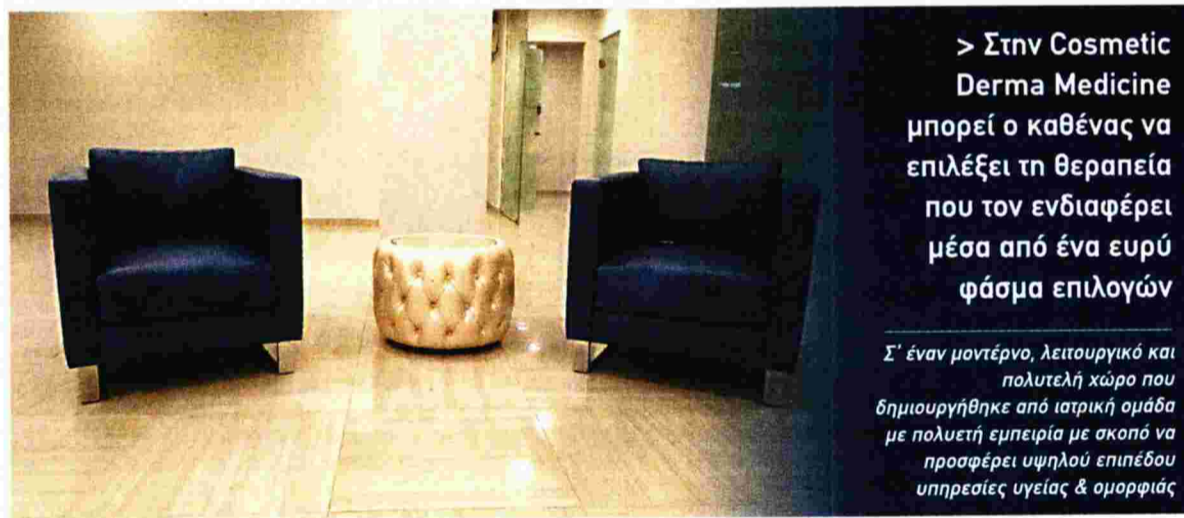
Πρόκειται για μια πρότυπη κλινική που ασχολείται με όλες τις εφαρμογές της Κλινικής & Αισθητικής Δερματολογίας και Πλαστικής Χειρουργικής και δημιουργήθηκε από εξειδικευμένους ιατρούς με πολυετή εμπειρία στον χώρο. Σε ένα από τα πιο κεντρικά σημεία των Νοτιών Προαστίων και της Γλυφάδας, άνοιξε η έβδομη κλινική του ομίλου CDM Medical Group. Από τα μέσα Νοεμβρίου, η Cosmetic Derma Medicine & η Advanced Hair Clinics, άνοιξαν τις πόρτες της πολυαναμενόμενης κλινικής στη Γλυφάδα. Σε έναν υπερσύγχρονο χώρο υψηλής αισθητικής, 450 τ.μ., με ιατρικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, που βρίσκεται στην Δημ. Αγγέλου Μεταξά 39, στον 2ο όροφο του Εμπορικού Κέντρου «Plaza» (απέναντι από τη στάση τραμ «Εσπερίδων»), οι κάτοικοι των Νοτιών προαστίων έχουν τη δυνατότητα να απολαύσουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Κλινικής & Αισθητικής Δερματολογίας, Πλαστικής Χειρουργικής και Μεταμόσχευσης Μαλλιών.

### ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Ο ιατρικός όμιλος CDM Medical Group συνεχίζει την επέκτασή του δικτύου του, με το άνοιγμα της νέας κλινικής στα Νότια προάστια, εμπλουτίζοντας τα σημεία εξυπηρέτησης για τους κατοίκους της Αττικής. Αποτελείται από την Cosmetic Derma Medicine, μια πρότυπη κλινική που ασχολείται με όλες τις εφαρμογές Κλινικής & Αισθητικής Δερματολογίας και Πλαστικής Χειρουργικής και την Advanced



Από τα μέσα Νοεμβρίου, η Cosmetic Derma Medicine & η Advanced Hair Clinics άνοιξαν τις πόρτες της πολυαναμενόμενης κλινικής στη Γλυφάδα



> Στην Cosmetic Derma Medicine μπορεί ο καθένας να επιλέξει τη θεραπεία που τον ενδιαφέρει μέσα από ένα ευρύ φάσμα επιλογών

Σ' έναν μοντέρνο, λειτουργικό και πολυτελή χώρο που δημιουργήθηκε από ιατρική ομάδα με πολυετή εμπειρία με σκοπό να προσφέρει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας & ομορφιάς

ευρύ φάσμα επιλογών, όπως ενέσιμα νήματα και θεραπείες αντιγήρανσης, PRP, Laser ανάπλασης, αποτρίκωσης, ευρυαγγειών, αλλά και θεραπείες λιπόλυσης και Laser λιποαναρρόφησης, που εκτελούνται από έμπειρο και άρτια καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό υπό τις οδηγίες της δερματολόγου - αφροδισιολόγου Δρ. Αμαλίας Τσιατούρα.

Στον ίδιο χώρο, στην Advanced Hair Clinics, μπορεί να απευθυνθεί οποιοσδήποτε αντιμετωπίζει προβλήματα τριχόπτωσης και να εφαρμόσει από τη συντηρητική φαρμακευτική αγωγή και την πρωτοποριακή θεραπεία PRP, ως τη μεταμόσχευση μαλλιών με την πιο σύγχρονη μέθοδο FUE που εφαρμόζεται σύμφωνα με τα πρωτόκολλα και την καθοδήγηση του πλαστικού χειρουργού Δρ. Αναστάσιου Βεκρή, μεταξύ των πλέον αναγνωρισμένων με εμπειρία χιλιάδων επεμβάσεων μεταμόσχευσης μαλλιών στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Με τη νέα κλινική στη Γλυφάδα, ο όμιλος CDM Medical Group, αριθμεί πλέον 6 κλινικές σε ολόκληρη την Ελλάδα (Αθήνα, Κηφισιά, Γλυφάδα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ρόδος) ενώ στο δίκτυο ανήκει και η κλινική στη Λεμεσό της Κύπρου.

Info: [www.cosmeticdermamedicine.gr](http://www.cosmeticdermamedicine.gr) / [www.advancedhairclinics.gr](http://www.advancedhairclinics.gr)  
Αθήνα: (+30) 210 6980451  
Γλυφάδα: (+30) 210 8980444  
Κηφισιά: (+30) 210 6232220  
Θεσσαλονίκη: (+30) 2310 224240

Πάτρα: (+30) 2610 226562  
Ρόδος: (+30) 22410 32700  
Λεμεσός: (+357) 25251040

Hair Clinics, τη βραβευμένη ως η καλύτερη κλινική μεταμόσχευσης μαλλιών

στον κόσμο για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά, από τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό InternationalMedicalTravelJoumal (IMTJ).

Στην Cosmetic Derma

Medicine μπορεί ο καθένας να επιλέξει τη θεραπεία που τον ενδιαφέρει μέσα από ένα



**Ακτινολογικό τμήμα**  
Αξονική Τομογραφία  
Μαγνητική Τομογραφία  
Υπέρηχοι - Triplex  
Κλασικό Ακτινολογικό  
Μαστογραφία  
Πανοραμική - Κεφαλομετρική Απεικόνιση  
Μέτρηση Οστικής μάζας

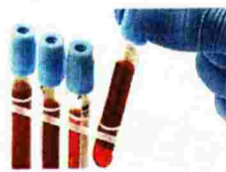
**Μικροβιολογικό τμήμα**  
Αιματολογικός έλεγχος  
Βιοχημικός έλεγχος  
Ορμονολογικός - Αντιστολογικός έλεγχος  
Προγεννητικός έλεγχος

**Καρδιολογικό τμήμα**  
Υπέρηχοι - Εγχρωμο Doppler καρδιάς  
Τεστ κοπώσεως  
Holler ρυθμού και πίεσεως  
Ηλεκτροκαρδιογράφημα

**NEO ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ**  
ΑΝΘΕΙΑΣ 139  
Τηλ. 2610 323 222

Μικροβιολογικό  
Υπέρηχοι  
Triplex

### Εξέταση αίματος για τη σκλήρυνση



Ερευνητές ανακάλυψαν ότι η πολλαπλή σκλήρυνση μπορεί να εντοπιστεί με ανάλυση δειγμάτων αίματος. Η έρευνα εντόπισε 2 ουσίες-βιοδείκτες που έχουν συνδεθεί με την πολλαπλή σκλήρυνση. Η ανακάλυψη, εκτός του ότι μπορεί ενδεχομένως να προσφέρει διαγνωστικό όπλο για τον εντοπισμό της νόσου, θα μπορεί να βοηθήσει στην έρευνα του ρόλου των ουσιών στην πολλαπλή σκλήρυνση καθώς επίσης να βοηθήσει και στην πιθανή ανάπτυξη νέων φαρμάκων.

### Λαπαροσκοπική επέμβαση σε παιδί με νόσο του Crohn στην Ελλάδα

Η πρώτη λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη ημιπλεκτομή σε παιδί με νόσο του Crohn διενεργήθηκε με επιτυχία στο Παιδιατρικό Κέντρο Αθηνών από τον Δρ. Νίκο Μπαλογιάννη, Χειρουργό Παιδών, διευθυντή της Χειρουργικής Κλινικής του Παιδιατρικού Κέντρου Αθηνών και την ομάδα του. Η συγκεκριμένη επέμβαση πραγματοποιήθηκε σε αγόρι ηλικίας 9 ετών, το οποίο πάσχει από τη νόσο Crohn. Το νεαρό αγόρι υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη ημιπλεκτομή με την αναστόμωση του εντέρου να γίνεται εξωσωματικά, μετά από μικρή επέκταση της ομφαλικής τομής και με χρήση εξειδικευμένου λαπαροσκοπικού συρραπτικού, λόγω αποδεδειγμένης μεγαλύτερης ασφάλειας. Η επέμβαση ολοκληρώθηκε με επιτυχία και χωρίς επιπλοκές, ενώ ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την 9η μετεγχειρητική ημέρα. Η εφαρμογή προχωρημένης λαπαροσκοπικής τεχνικής στο συγκεκριμένο περιστατικό παρουσιάστηκε από τον Δρ. Νίκο Μπαλογιάννη στο πλαίσιο του 31ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Παιδών, συνεδρίου με διεθνή συμμετοχή. Η παρουσίαση της συγκεκριμένης τεχνικής, στο κορυφαίο εγχώριο επιστημονικό γεγονός του παιδοχειρουργικού τομέα, αποτέλεσε θέμα συζήτησης, με έμφαση στην αυξημένη χειρουργική επάρκεια που απαιτείται καθώς και στα πλεονεκτήματα εκείνα, τα οποία την καθιστούν πιο ελκυστική σε σύγκριση με την ανοικτή προσέλαση και την αντιμετώπιση των επιπλοκών της νόσου.

### Τοποθετήθηκαν τα πρώτα εμφυτεύσιμα ακουστικά

Εμφυτεύσιμα ακουστικά βαρηκοϊκας τοποθετήθηκαν, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, σε δύο ασθενείς στο Κέντρο Κοχλιακών Εμφυτεύσεων της Α' ΩΡΛ Πανεπιστημιακής Κλινικής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ με τη συνδρομή εξειδικευμένης ομάδας γιατρών από τη Γαλλία. Τα ακουστικά αυτά ενδείκνυνται για άτομα με μέσου έως μεγάλου βαθμού νευροακουστική βαρηκοΐα, αλλά και με μικτού τύπου, όπου τα ακουστικά βαρηκοϊκας δεν ωφελούν πια ή εμποδίζουν κάποιες σημαντικές δραστηριότητες της ζωής τους και εξασφαλίζουν φυσιολογική ακοή όλο το εικοσιτετράωρο.



## Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ

ΠΡΟΛΗΨΗ • ΠΡΟΑΓΩΓΗ • ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ



Οι πιο συχνές ασθένειες που σχετίζονται με τις πλημμύρες είναι η Λεγιονέλλωση, η Λεπτοσπείρωση (από επαφή με τρωκτικά), οι αναπνευστικές ασθένειες κ.ά.

# Ακραία κλιματικά φαινόμενα και επιπτώσεις στην Υγεία



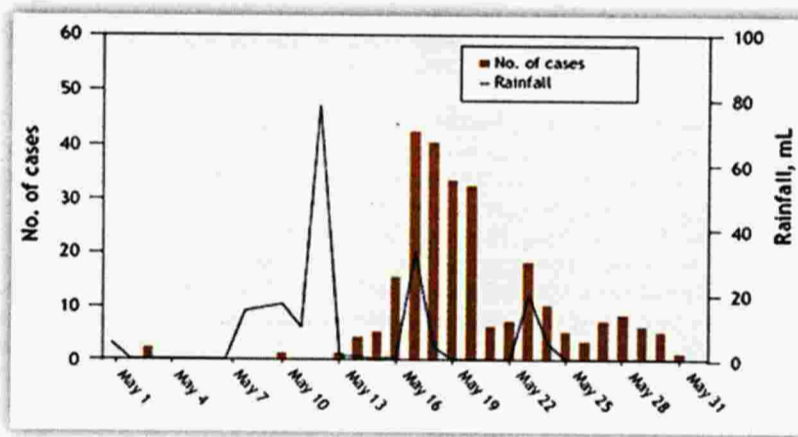
Γράφει ο  
**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΝΤΑΡΑΚΗΣ**  
αναπλ. καθηγητής  
Υγιεινής

Οι πλημμύρες είναι η πιο συνηθισμένη φυσική καταστροφή στις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες. Οι πλημμύρες έχουν πολύ συχνά σημαντικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία όπως οι πλημμύρες στην Κίνα το 1959, στο Μπαγκλαντές το 1974, το τσουνάμι στην Ν.Α. Ασία το 2004 ή ο τυφώνας Κατρίνα στις ΗΠΑ το 2005. Οι επιπτώσεις τους στην δημόσια υγεία ποικίλλουν μεταξύ των διαφόρων ανθρώπινων πληθυσμών για λόγους που σχετίζονται με την ευαισθησία του πληθυσμού, τον τύπο του γεγονότος και την προετοιμασία της περιοχής να αντιμετωπίζει παρόμοιες καταστάσεις. Εξαιτίας της υπάρχουσας αλλά και μελλοντικής κλιματικής αλλαγής, οι βροχοπτώσεις και η αύξηση της στάθμης της θάλασσας αναμένεται να αυξήσουν τη συχνότητα και την ένταση των πλημμύρων σε πολλές περιοχές του πλανήτη.

Οι πλημμύρες ταξινομούνται ανάλογα με την αιτία τους (υψηλή βροχόπτωση, παλιρροιακά κύματα κ.ά.) και τη φύση της (π.χ. κανονικότητα, ταχύτητα εμφάνισης, ταχύτητα και βάθος νερού, χωρική και εποχική βαθμίδα). Οι επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία από τις πλημμύρες είναι πολλές και ποικίλες αλλά ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες όπως:

- A) Θνησιμότητα και τραυματισμοί
- B) Μολύνσεις και Λοιμώξεις
- Γ) Επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των πληγέντων.

A. Η αύξηση της θνησιμότητας είναι μια από τις πιο σημαντικές επιπτώσεις μιας πλημμύρας. Οι θάνατοι μπορεί να προκαλούνται είτε άμεσα από την ίδια την πλημμύρα (π.χ. λόγω πνιγμού) είτε έμμεσα σαν συνέπεια των επιπτώσεων της πλημμύρας (όπως π.χ λόγω ηλεκτροπληξίας, πυρκαγιάς, χρήσης μηχανών κ.λπ.). Πολλοί θάνατοι έχουν καταγραφεί σε όλο τον κόσμο εξαιτίας μιας πλημμύρας. Στην Αγγλία μεταξύ του 1900 και του 2005 έχουν καταγραφεί 17 πλημμύρες που έχουν προκαλέσει πάνω από 100 θανάτους ενώ πάνω από 4.000 άνθρωποι επηρεάστηκαν από αυτές. Στις ΗΠΑ κατά



Σχέση μεταξύ της βροχόπτωσης και των περιστατικών υδατογενών επιδημιών (Auld και συν. 2000)

> Ένας σημαντικός αριθμός μολύνσεων και λοιμώξεων μπορεί να προκύψει από την επαφή με το νερό της πλημμύρας. Αυτές οι μολύνσεις μπορούν να συμβούν από πολλούς διαφορετικούς μικροβιακούς παράγοντες όπως βακτήρια, ιοί, πρωτόζωα, και μύκητες

> Εξαιτίας της υπάρχουσας αλλά και μελλοντικής κλιματικής αλλαγής, οι βροχοπτώσεις και η αύξηση της στάθμης της θάλασσας αναμένεται να αυξήσουν τη συχνότητα και την ένταση των πλημμύρων σε πολλές περιοχές του πλανήτη

τη διάρκεια των πλημμύρων του τυφώνα Katrina (2005) πάνω από 1250 θάνατοι συνέβησαν. Στη Γαλλία (1991), 9 θάνατοι καταγράφηκαν ενώ στην Πολωνία (1997), 3 εκατ. άνθρωποι επηρε-

άστηκαν και 55 άνθρωποι κατέληξαν εξαιτίας των εκτεταμένων πλημμυρών. Οι τραυματισμοί (π.χ. λόγω πρόσκρουσης σε αντικείμενα κατά τη διάρκεια της πλημμύρας) μπορεί να ποικίλλουν από απλά κοψίματα μέχρι σοβαρές πληγές και ακρωτηριασμούς. Στη Γαλλία (1991) τρεις σοβαροί τραυματισμοί αναφέρθηκαν ενώ στις ΗΠΑ κατά τη διάρκεια του Katrina πάνω από 8.000 τραυματισμοί καταγράφηκαν.

B. Μολύνσεις. Ένας σημαντικός αριθμός μολύνσεων και λοιμώξεων μπορεί να προκύψει από την επαφή με το νερό της πλημμύρας. Αυτές οι μολύνσεις μπορούν να συμβούν από πολλούς διαφορετικούς μικροβιακούς παράγοντες όπως βακτήρια, ιοί, πρωτόζωα, και μύκητες. Οι μολύνσεις αυτές μπορούν να οφείλονται σε διαφορετικές πορείες έκθεσης στον μικροβιακό παράγοντα όπως κατάποση, εισπνοή, μόλυνση ενός τραύματος, μετάδοση μέσω εντόμων κ.λπ. Η σοβαρότητα της λοίμωξης ποικίλλει από ήπια έως εξαιρετικά σοβαρή και θανατηφόρα. Οι πιο συχνές ασθένειες που σχετίζονται με τις πλημμύρες είναι η Λεγιονέλλωση, η Λεπτοσπείρωση (από επαφή με τρωκτικά), οι αναπνευστικές ασθένειες (που οφείλονται κατά κύριο λόγο στην παρουσία μούχλας), οι γαστρεντερίτιδες που οφείλονται σε ιούς (π.χ. εντεροϊοί) ή σε πρωτόζωα (π.χ. κρυπτοσπορίδιο), οι ωτίτιδες που οφείλονται σε βακτήρια όπως η ψευδομονάδα και τα δερματικά εξανθήματα, οι ασθένειες που μεταδίδονται με έντομα (π.χ. ελονοσία, δάγγειος πυρετός).

## Επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των πληγέντων

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των πληγέντων από τις πλημμύρες ποικίλλουν σε σοβαρότητα και περιλαμβάνουν πολλές διαφορετικές καταστάσεις όπως οι αυτοκτονίες, το μετατραυματικό άγχος, η απογοήτευση, η κατάθλιψη, το άγχος και η κατανάλωση εξαρτησιογόνων ουσιών. Για την εκτίμηση των επιπτώσεων στη δημόσια υγεία των πληγέντων λείπουν σημαντικά στοιχεία όπως:

- α) Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, κυρίως οι μακροπρόθεσμες επιδράσεις, και οι αρχικές τους αιτίες, που έχουν ανεπαρκώς ερευνηθεί ακόμα και σε ανεπτυγμένες χώρες
- β) Ο καθορισμός της φύσης και της σοβαρότητας των κινδύνων που προκαλούν αύξηση της θνησιμότητας στη περίοδο μετά την πλημμύρα
- γ) Η ποσοτικοποίηση των κινδύνων από τις μολύνσεις μετά από πλημμύρες
- δ) Η αποτελεσματικότητα των συστημάτων και των μέτρων για τη δημόσια υγεία
- ε) Το κόστος για τη δημόσια υγεία από τις πλημμύρες και τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται και που συχνά δεν αφορούν μέτρα προληπτικής παρέμβασης
- στ) Η ποσοτικοποίηση του βαθμού στον οποίο η αλλαγή του κλίματος και της χρήσης γης θα συμβάλει στον κίνδυνο πλημμύρας και σχετίζεται με τις επιπτώσεις στη δημόσια υγεία στις διάφορες εγκαταστάσεις.

Είναι γενικά δύσκολο να καθοριστεί ο συνολικός αριθμός ιδιοκτησιών και ανθρώπων που επηρεάζονται από μια πλημμύρα. Είναι σχεδόν βέβαιο ότι αυτά τα στοιχεία δεν περιλαμβάνονται συνήθως σε πληθυσμιακές μελέτες. Χρειάζεται να γίνει αριθμός μελετών προκειμένου να συμπληρωθούν οι πληροφορίες που απαιτούνται και να δημιουργηθούν τα παρακάτω εργαλεία για την αντιμετώπιση των καταστροφών αυτών και τη λήψη των κατάλληλων και πιο αποτελεσματικών προληπτικών μέτρων.



### Πώς αντιδρά η δημόσια υγεία στην κλιματική αλλαγή

- > Γραμμή άμυνας από τους παροχείς υγείας και συστήματα που χρειάζονται προετοιμασία για τα ακραία φαινόμενα της κλιματικής αλλαγής και να γνωρίζουμε ποιοι πληθυσμοί είναι σε κίνδυνο.
- > Σύστημα ιχνηλάτησης για την καταγραφή των επιπτώσεων της κλιματικής αλλαγής και ταυτοποίηση τάσεων.
- > Διερεύνηση σε επιδημίες που πιθανά συνδέονται με κλιματική αλλαγή.
- > Εκπαιδευμένο υγειονομικό προσωπικό σε θέματα δημόσιας υγείας που συνδέονται με την κλιματική αλλαγή.
- > Αποτελεσματική εκπαίδευση και στρατηγικές διάχυσης για να πληροφωρήσουν τους δημόσιους φορείς και τους φορείς πολιτικής για τις επιπτώσεις της υγείας της κλιματικής αλλαγής.

**Οικογένειες & φίλοι**  
-20% Ανοίξη, Μπάρι, Βενετία

**50% για παιδιά**

**-20% για καθίσματα αεροπορικού τύπου**

**-20% καταστροφή**

Πληροφορίες/κράτησεις στα ταξιδιωτικά γραφεία ή στο ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΟ SUPERFAST FERRIES - Γ. ΤΕΛΩΝΗΣ  
Οθωνός, Αμαλίας 12, Πάτρα 262 23  
Τηλ. 2610 634 000  
info.patrasport.bari@superfast.com

# Λόγοι Υγείας

## Γεννήθηκε με την καρδιά έξω από το σώμα του

Ενα κοριτσάκι που γεννήθηκε με την καρδιά έξω από το σώμα του επέζησε έπειτα από μια ακόμη χειρουργική επέμβαση στην οποία υποβλήθηκε στο νοσοκομείο Γκλένφιλντ, στο Λέστερ της Βρετανίας. Η Βανέλοπι Χόουπ Γουίλκινς, η οποία δεν έχει θωρακικά οστά, ήρθε στον κόσμο πριν από τρεις εβδομάδες με καισαρική τομή.

Χρειάστηκε να υποβληθεί σε τρεις επεμβάσεις για να της τοποθετηθεί η καρδιά στη θέση της. Η πάθηση, η οποία ονομάζεται εκτοπία καρδιάς, είναι εξαιρετικά σπάνια με μόλις λιγότερες περιπτώσεις να καταγράφονται ανά εκατομμύρια γεννήσεις και τα περισσότερα βρέφη συνήθως καταλήγουν. Το νοσοκομείο ανακοίνωσε ότι δεν γνωρίζει άλλες περιπτώσεις στο Ηνωμένο Βασίλειο που να έχει επιζήσει το βρέφος. Οι γονείς της, η Ναόμι Φίντλεϊ, 31 ετών και ο 43χρονος Ντιν Γουίλκινς από το Νότινχαμ, είπαν ότι η Βανέλοπι «μάχεται σθεναρά». «Ήταν ένα πραγματικό σοκ όταν ο υπέρηχος έδειξε ότι η καρδιά της βρισκόταν έξω από τον θώρακά της και τρομακτικό γιατί δεν γνωρίζαμε τι θα συνέβαινε», λέει η μητέρα στο BBC. Το ζευγάρι ζήτησε να υποβληθεί το έμβρυο σε αιματολογική εξέταση, η οποία έδειξε ότι δεν υπήρχαν χρωσωμικές ανωμαλίες και αυτό τους έκανε να αποφασίσουν να συνεχιστεί η κύηση.



Ο πατέρας της μικρής είπε: «Μας συμβούλευσαν να τερματίσουμε την κύηση και μας είπαν ότι οι πιθανότητες επιβιώσής της ήταν σχεδόν ανύπαρκτες. Κανένας δεν πίστευε ότι θα τα καταφέρει εκτός από εμάς». Η Βανέλοπι αναμενόταν να γεννηθεί την παραμονή των Χριστουγέννων, αλλά τελικά ήρθε στον κόσμο με καισαρική τομή στις 22 Νοεμβρίου ώστε να μειωθούν οι πιθανότητες λοίμωξης και βλάβης της καρδιάς. Παρόντες στον τοκετό ήταν περίπου 50 γιατροί και μαιές περιλαμβανομένων μαιευτρίων, καρδιοχειρουργών, αναισθησιολόγων και νεογνολόγων. Μέσα σε 50 λεπτά μετά την γέννησή της η Βανέλοπι υποβλήθηκε στην πρώτη από τις τρεις εγχειρήσεις για να τοποθετηθεί η καρδιά μέσα στο σώμα της. Στην πιο πρόσφατη επέμβαση χρησιμοποιήθηκε το δέρμα της Βανέλοπι ώστε να καλυφθεί το κενό στον θώρακά της. Η Φράνσις Μπούλοκ, παιδοκαρδιολόγος, είπε: «Προτού γεννηθεί, τα πράγματα φαινόταν πολύ δύσκολα αλλά τώρα είναι πολύ καλύτερα - η Βανέλοπι πάει πολύ καλά και έχει αποδειχτεί πολύ ανθεκτική». «Στο μέλλον μπορεί να είμαστε σε θέση να τοποθετήσουμε εσωτερική οστέινη προστασία για την καρδιά της- ενδεχομένως χρησιμοποιώντας τρισδιάστατη εκτύπωση ή κάποιο φυσικό υλικό που θα αναπτύσσεται μαζί με την ίδια».

Ο ουρογεννητικός καρκίνος έχει χαμηλή αναγνωρισιμότητα μιας και είναι εν πολλοίς ασυμπτωματικός στα αρχικά στάδια και το γεγονός αυτό καθιστά ιδιαίτερα υψηλής σημασίας την έγκαιρη διάγνωση, η οποία παίζει καταλυτικό ρόλο στην καλή πρόγνωση της νόσου.

# ΚΑΡΚΙΝΟΣ

## ουροδόχου κύστης και νεφρών

- > **Κάπνισμα 30-50%:** 30-60 % των περιπτώσεων Άμεση συνάρτηση με τον χρόνο καπνίσματος τον αριθμό τσιγάρων και την ηλικία έναρξης.
- > **Επαγγελματική έκθεση** σε καρκινογόνα ( 15-35%) Χημικά, χρωστικές, ελαστικά, πετρελαιοειδή, δέρματα, βαφές.
- > **Αρωματικές Αμίνες:** 2- ναφθυλαμίνη, 4-αμινοβι-βιφενύλη, βενζιδίνη, δικλωροβενζιδίνη, ορθοτολιδίνη.
- > **Φάρμακα:** Κυκλοφωσφαμίδη, κλωροναφαζίνη, φαινακετίνη.
- > **Χρόνιος ερεθισμός ουροθηλίου:** Λοιμογόνοι παράγοντες (σχιστωμιάση), χρόνια φλεγμονή (νιτροζαμίνες), καθετήρες, λιθίαση.

Τα παραπάνω αποτελούν τους επιβαρυντικούς παράγοντες που κατά κύριο λόγο ευθύνονται για την εμφάνιση του καρκίνου της ουροδόχου κύστης και των νεφρών όπως επισημάνθηκε στη διάρκεια των εργασιών της επιστημονικής ημερίδας για τον Καρκίνο του Ουρογεννητικού Συστήματος, της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου - ΕΛΛΟΚ. Ο καρκίνος της ουροδόχου κύστης αν και είναι μια κοινή μορφή καρκίνου, εντούτοις δεν έχει τη προσοχή που απαιτεί, επηρεάζει δραματικά τη ζωή των χιλιάδων ασθενών στη χώρα μας και έχει επιπτώσεις και στο σύστημα υγείας. Ο καρκίνος των νεφρών είναι δυνητικά απειλητικός για τη ζωή των ασθενών. Ο καρκίνος της ουροδόχου κύστης είναι ο πέμπτος συνηθέστερος καρκίνος στον δυτικό κόσμο και η δεύτερη πιο συχνή κακοήθεια του ουροποιητικού συστήματος μετά τον



Διοργανωτές, ομιλητές και συμμετέχοντες σε αναμνηστικό στιγμιότυπο

καρκίνο του προστάτη. Με περισσότερους από 175.000 ανθρώπους που διαγιγνώσκονται με καρκίνο της ουροδόχου κύστης στην Ευρώπη κάθε χρόνο, χρειάζεται να καταβληθεί περισσότερη προσπάθεια για τη μείωση των επιπτώσεων του στους ασθενείς. Κατά τη διάρκεια της Ημερίδας, δόθηκε η δυνατότητα στους ασθενείς που έχουν νοσήσει από τους συγκεκριμένους τύπους καρκίνου να μοιραστούν τις βιωματικές τους εμπειρίες, να αναδείξουν τα προβλήματα που αντιμετωπίσαν στην επαφή τους με τις υπηρεσίες του συστήματος υγείας και επίσης να προβάλουν τα θέματα που τους απασχολούν και να προτείνουν λύσεις. Ο ουρογεννητικός καρκίνος έχει χαμηλή αναγνωρισιμότητα μιας και είναι εν πολλοίς ασυμπτωματικός στα αρχικά στάδια και το γεγονός αυτό καθιστά ιδιαίτερα υψηλής

σημασίας την έγκαιρη διάγνωση, η οποία παίζει καταλυτικό ρόλο στην καλή πρόγνωση της νόσου. Έτσι ένας από τους βασικούς στόχους της ημερίδας ήταν να αναδείξει τη σημασία έγκαιρης διάγνωσης, αλλά και της πρόληψης ως βασικά εργαλεία που μπορεί και πρέπει να αξιοποιηθούν προκειμένου να συμβάλουμε στην προσπάθεια για τον έλεγχο της νόσου. Η ημερίδα ήταν δομημένη σε τρεις θεματικές ενότητες με στόχο τη σφαιρική προσέγγιση του θέματος. **Η 1η ενότητα** με τίτλο Ουρογεννητικός Καρκίνος ξεκίνησε με τον Γιώργο Κοριτσιάδη χειρουργό ουρολόγο από το Νοσοκομείο Μεταξά, ο οποίος ανέφερε κυρίως τα επιδημιολογικά δεδομένα για τον καρκίνο του νεφρού και τον καρκίνο της ουροδόχου κύστης. Στη συνέχεια η Άννα Μπατισιάτου, καθηγήτρια Παθολογικής Ανα-

τομικής από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, οποία προσέγγισε το θέμα μέσα από την οπτική της παθολογικής Ανατομικής και ανέπτυξε τη σημασία που έχουν στη διάγνωση οι βιοδείκτες και η εξατομικευμένες θεραπείες. Η ενότητα συνεχίστηκε με τον αναπληρωτή καθηγητή Αθανάσιο Δημόπουλο από το νοσοκομείο Μετροπόλιταν, ο οποίος μίλησε για την τεχνολογία στην ογκολογία και ιδιαίτερα για την εξέλιξη στην ακτινοθεραπευτική ογκολογία. Ο Θεόδωρος Αναγνώστου χειρουργός ογκολόγος από τον Άγιο Σάββα, ανέπτυξε τι οφείλει να πράξει ο γιατρός για τη βέλτιστη εμπειρία του ασθενούς με Ο/Τ καρκίνο και στη συνέχεια ολοκλήρωσε την ενότητα συντονίζοντας το πάνελ των ασθενών οι οποίοι παρουσίασαν τα προσωπικά τους βιώματα από την εμπειρία τους με τον Ο/Τ καρκίνο.

### Ασυμπτωματικός και επικίνδυνος

**Η 2η ενότητα** επικεντρώθηκε στον καρκίνο της ουροδόχου κύστης και ξεκίνησε με τον Θεόδωρο Καλογερόπουλο, επιμελητή του Α' Ουρολογικού Τμήματος του Αγίου Σάββα, ο οποίος ανέπτυξε πόσο επικίνδυνος είναι ο καρκίνος της ουροδόχου κύστης. Ακολούθησε ο Αθανάσιος Μπαντής συντονιστής διευθυντής Ουρολογίας και δ/ντης ΕΚΑ, ο οποίος εστίασε στις διαφορές που υπάρχουν στην αντιμετώπιση του ουρογεννητικού καρκίνου στις γυναίκες ασθενείς. Τι ακριβώς πήρε ο Ευθύμιος Γκότσικς, δ/ντης του Διαπαθολογικού Τμήματος του «ΦΟΙΝΙΚΑ» και εκπρόσωπος του «ΦΟΙΝΙΚΑ», ο οποίος μίλησε για τη διατροφική υποστήριξη των ασθενών με ουρογεννητικό καρκίνο, την πρόληψη και τη θεραπεία. Η ενότητα ολοκληρώθηκε με την ομιλία της Ραφά-



λας Καραγεώργου, νοσηλεύτριας στο τμήμα χημειοθεραπείας του νοσοκομείου Υγεία, η οποία αναφέρθηκε στον ρόλο του ογκολογικού νοσηλευτή. **Στην 3η ενότητα** που αφορούσε τον καρκίνο των νεφρών, την έναρξη έκανε ο Γεώργιος Δημάκης, επιμελητής της Β' Ουρολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Αργους, ο οποίος με την ομιλία του αναφέρθηκε στα

συμπτώματα, τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου του νεφρού. Ο επίκουρος καθηγητής Ουρολογίας κος Αθανάσιος Δελλής, στη συνέχεια παρουσίασε τις προκλήσεις κατά τη χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου των νεφρών. Ακολούθησε ο Μιχάλης Λιάντος, ογκολόγος παθολόγος από το νοσοκομείο Αλεξάνδρα, ο οποίος μίλησε για τον μεταστατικό καρ-

κίνο των νεφρών και τις ελπίδες που έχουν σήμερα πλέον οι ασθενείς. Στη συνέχεια, το θέμα της συμμόρφωσης στις οδηγίες των διαφορετικών ειδικοτήτων ανέπτυξε ο Νεκτάριος Αλεβιζόπουλος, ογκολόγος παθολόγος από τον Ευαγγελισμό. Ο καθηγητής Θεραπευτικής Ογκολογίας και πρόεδρος της ΕΕ-ΟΟΓΕΚ, Αριστοτέλης Μπάμιας στη συνέχεια ανέπτυξε το κατά πόσο μπορούν οι ασθενείς να εμπιστευθούν την ανοσοθεραπεία και τη στοχευμένη θεραπεία, στον καρκίνο της ουροδόχου κύστης και τον καρκίνο των νεφρών. Την ενότητα ολοκλήρωσε ο αναπληρωτής καθηγητής Μιχάλης Καραμούζης ο οποίος μιλώντας για την ανοσοθεραπεία στον καρκίνο, ανέλυσε τον ρόλο των βιοδεικτών στον ουρολογικό καρκίνο.





**ΠΟΕΔΗΝ**

Συγκέντρωση έξω από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και πορεία προς το υπουργείο Υγείας πραγματοποίησαν μέλη της ΠΟΕΔΗΝ και εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ. Η Ομοσπονδία καταγγέλλει ότι «το συμβασιούχο προσωπικό του ΕΣΥ και της Πρόνοιας βρίσκεται στον αέρα».