

# Νέα Ογκολογική Κλινική στο Πανεπιστημιακό

Με την ανάληψη των καθηκόντων του νέου καθηγητή Ογκολογίας Αθανάσιου Κωτσάκη (φωτ.) την προηγούμενη Δευτέρα ξεκινά η υλοποίηση του σχεδιασμού της διοίκησης των δύο νοσοκομείων για την αναδιοργάνωση της Ογκολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, που παρέμεινε «ακέφαλη» για δύο και πλέον χρόνια και χωρίς επαρκές προσωπικό. Για τις λεπτομέρειες του σχεδιασμού αναδιοργάνωσης υπάρχει ταύτιση απόψεων μεταξύ της διοίκησης και του νέου καθη-

γητή Ογκολογίας με τις δύο πλευρές να τοποθετούν το φθινόπωρο την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων με στόχο την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους καρκινοπαθείς.

Στον σχεδιασμό πάντως εντάσσεται και η Ογκολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου καθώς απόλυτος στόχος της διοίκησης είναι να αναδείξει το σύμπλεγμα των δύο Ογκολογικών Κλινικών σε σημείο αναφοράς για τους ογκολογικούς ασθενείς στον χώρο της Κεντρικής Ελλάδας. ✓σελ. 7



ΟΙΚΟΔΟΜΕΙΤΑΙ ΕΚ ΒΑΘΡΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΠΛΗΡΗ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ

## Νέα Ογκολογική Κλινική στο Πανεπιστημιακό

• Νέος καθηγητής Ογκολογίας ο **Αθ. Κωτσάκης** • Ενισχύεται με χώρους και υποδομές και εντάσσεται στο πρόγραμμα ολοήμερης λειτουργίας • Οι παρεμβάσεις και στην Ογκολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου

**Του Δημ. Κατσανάκη**

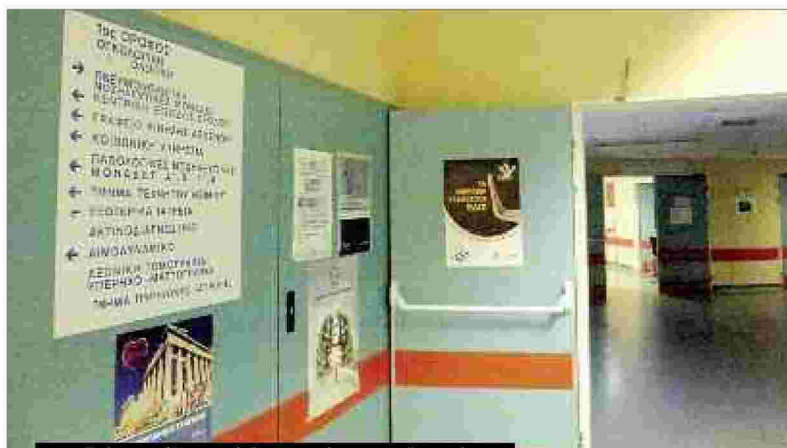
Με την ανάληψη των καθηκόντων του νέου καθηγητή Ογκολογίας Αθανάσιου Κωτσάκη την προηγούμενη Δευτέρα ξεκινά η υλοποίηση του σχεδιασμού της διοίκησης των δύο νοσοκομείων για την αναδιοργάνωση της Ογκολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, που παρέμεινε «ακέφαλη» για δύο και πλέον χρόνια και χωρίς επαρκές προσωπικό.

Για τις λεπτομέρειες του σχεδιασμού αναδιοργάνωσης υπάρχει ταύτιση απόψεων μεταξύ της διοίκησης και του νέου καθηγητή Ογκολογίας με τις δύο πλευρές να τοποθετούν στο φθινόπωρο την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων με στόχο την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους καρκινοπαθείς. Στον σχεδιασμό πάντως εντάσσεται και η Ογκολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου καθώς απόλυτος στόχος της διοίκησης είναι να αναδείξει το σύμπλεγμα των δύο Ογκολογικών Κλινικών σε σημείο αναφοράς για τους ογκολογικούς ασθενείς στον χώρο της Κεντρικής Ελλάδας. Η πρώτη παρέμβαση αφορά στο προσωπικό καθώς, εκτός του νέου καθηγητή κ. Αθ. Κωτσάκη, προσλήφθηκαν δύο ειδικοί γιατροί επιμελητές Β' που υπηρετούσαν μέχρι σήμερα ως επικουρικοί, ενώ τις επόμενες εβδομάδες αναμένεται ο αναπληρωτής καθηγητής Ογκολογίας, με αποτέλεσμα για πρώτη φορά μετά από δύο χρόνια η Κλινική να εμφανίζεται με ικανοποιητικό ποσοστό κάλυψης σε προσωπικό, γεγονός που επιτρέπει αισιόδοξες προβλέψεις για την λειτουργία της κλινικής στο μέλλον.

Η δεύτερη παρέμβαση αφορά στην ανάπτυξη της κλινικής καθώς μετά από μελέτη διαπιστώθηκε πως υστερεί σε χώρους και υποδομές. Έτσι αποφασίστηκε η αύξηση των διαθέσιμων χώρων της μονάδας χημειοθεραπείας με τη δέσμευση ενός τμήματος της ακτινοθεραπείας προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες των ογκολογικών ασθενών με ελαφρές χημειοθεραπείες σε πολυθρόνες. Με τον τρόπο αυτό αναμένεται να μειωθεί ο χρόνος παραμονής των ασθενών στο τμήμα με παράλληλη βελτίωση της παροχής των συνολικών υπηρεσιών.

Στην ίδια κατεύθυνση της εξεύρεσης χώρων για την κλινική αποφασίστηκε η απομάκρυνση του ιατρικού αρχείου από τη μονάδα χημειοθεραπείας – απόφαση που αποσκοπεί και στην προστασία των προσωπικών δεδομένων καθώς στο Πανεπιστημιακό έχει ήδη δημιουργηθεί ειδικό αρχείο για τους ατομικούς φακέλους των ασθενών. Επιπρόσθετα, αποφασίστηκε από τη μονάδα η απομάκρυνση και της διάλυσης των κυτταροστατικών φαρμάκων, που θα μεταφερθεί σε αναβαθμισμένο χώρο του κεντρικού φαρμακείου – με τη συγκεκριμένη απόφαση εξοφλείται εκτός της εξεύρεσης χώρων και σημαντική μείωση του κόστους της διάλυσης φαρμάκων.

Τις προηγούμενες ημέρες σε διαδοχικές συναντήσεις τους ο διοικητής των νοσοκομείων κ. Παν. Νάνος και ο καθηγητής κ. Αθ. Κωτσάκης συμφώνησαν και στον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της κλινικής, η οποία εντάσσεται στην ολοήμερη λειτουργία με τα εξωτερικά ιατρεία και τη μονάδα χημειοθεραπείας να λειτουργούν πρωί και απόγευμα. Για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας μάλιστα αποφασίστηκε να ενεργοποιηθούν και να συνδριάζουν τακτικά τα θεσμοθετημένα όργανα, Ογκολογική Επιτροπή και Ογκολογικό Συμβούλιο, ενώ σύμφωνα με χθεσινή ανακοίνωση του Πανεπιστημιακού Νοσοκο-



Ταύτιση απόψεων υπήρξε στη συνάντηση του διοικητή Παν. Νάνου (αριστερά) με τον καθηγητή Αθ. Κωτσάκη (δεξιά)



μείου για τις αλλαγές στις Ογκολογικές Κλινικές των δύο Νοσοκομείων, θα επιχειρηθεί για πρώτη φορά η διαδικασία της κλινικής επιθεώρησης (clinical audit) μέσω της οποίας θα γίνεται αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και τα αποτελέσματα αυτών. Πρόκειται για πιλοτική εφαρμογή της κλινικής πρακτικής σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα λειτουργίας των νοσηλευτικών μονάδων.

Ερωτηθείς για την αναδιοργάνωση της Πανεπιστημιακής Ογκολογικής Κλινικής ο κ. Νάνος σε δηλώσεις του στην «Ε» μίλησε για τις συνεχείς προσπάθειες της διοίκησης να ενισχύσει την κλινική με προσωπικό προκειμένου να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες στους καρκινοπαθείς, αναφέροντας ενδεικτικά για τη σημασία της αναδιοργάνωσης της κλινικής ότι κατά την περσινή χρονιά εξυπηρετήθηκαν 9.819 εισαγωγές στη μονάδα χημειοθεραπείας και 989 εισαγωγές ασθενών στην Ογκολογική κλινική. Συμπλήρωσε δε ότι μετά την αναδιοργάνωση της κλινική θα συνεργαστεί με την Ογκολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου, όπου «γίνεται οπουδαία δουλειά» με απόλυτο στόχο να αναδειχθούν σε σημείο αναφοράς για τους ογκολογικούς ασθενείς στον χώρο της Κεντρικής Ελλάδας.

Την πλήρη ικανοποίησή του για τη δρομολόγηση του συγκεκριμένου σχεδιασμού εξέφρασε και ο νέος καθηγητής Ογκολογίας κ. Αθ. Κωτσάκης, ο οποίος στις πρώτες δηλώσεις του χαρακτήρισε πρόκληση το στήσιμο μιας κλινικής από την αρχή με ικανοποιητική στελέχωση και αναδιοργάνωση χώρων και υποδομών με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των χρόνιων ασθενών. «Βασικό μας μέλημα είναι να προσπαθήσουμε να φέρουμε τη γνώση της ογκολογίας στη Λάρισα τόσο διαγνωστικά όσο και θεραπευτικά χωρίς φυσικά να ξεχνάμε την εκπαίδευση των φοιτητών και την εξεικόνισή τους με τους καρκινοπαθείς καθώς και την έρευνα...», επισημάρισε χαρακτηριστικά.

### ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΤΟΥ ΓΝΛ

Όσον αφορά στον σχεδιασμό για την Ογκολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου σύμφωνα με την ανακοίνωση της διοίκησης ζητήθηκε και εγκρίθηκε η πρόσληψη επικουρικού ογκολόγου, για την ενίσχυση της σημαντικής προσπάθειας που γίνεται από τον διευθυντή κ. Αθ. Αθανασιάδη και το προσωπικό της Μονάδας. Ειδική αναφορά γίνεται και για τη διάλυση των κυτταροστατικών φαρμάκων, που έχει αποφασιστεί για λόγους μείωσης του κόστους χωρίς όμως να έχει βρεθεί ακόμα κατάλληλος χώρος, όπως στην περίπτωση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Τέλος, για την ενίσχυση των Μονάδων Χημειοθεραπείας στην ανακίνηση αναφέρεται ότι στο Γενικό Νοσοκομείο οι ανάγκες είναι εξυπηρετούμενες με το Πανεπιστημιακό, μεταξύ των άλλων και λόγω της παλαιότητας του κτιρίου, ενώ οριστική λύση αναμένεται να δοθεί μακροπρόθεσμα με την ανέγερση της πτέρυγας Βαΐτου.

Tns

ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ  
defthimiadou@ethnos.gr

Στον «αέρα» είναι ακόμη τα προσωπικά δεδομένα χιλιάδων ασθενών στη χώρα μας, καθώς, μόλις έναν μήνα πριν από την εφαρμογή του νέου κανονισμού της ΕΕ που επιβάλλει τη διασφάλισή τους, το δημόσιο σύστημα υγείας δεν έχει ξεκινήσει καν να προετοιμάζεται.

Ο νέος κανονισμός, που θα ξεκινήσει να ισχύει από τις 26 Μαΐου, αφορά όλες τις εταιρείες, τις κλινικές, τα νοσοκομεία, καθώς και χιλιάδες άλλους φορείς που διαχειρίζονται προσωπικά δεδομένα πολιτών, είτε ηλεκτρονικά είτε έγγραφα. Γι' αυτό στη χώρα μας χιλιάδες ιδιωτικές εταιρείες και κλινικές επιχειρούν να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα, ώστε να μη βρεθούν μπροστά σε απρόοπτα. Αλλωστε, ο ευρωπαϊκός κανονισμός είναι εξαιρετικά αυστηρός: όποιος δεν συμμορφωθεί θα βρεθεί αντιμέτωπος με τσουκτερά πρόστιμα, τα οποία μπορούν να φτάσουν ακόμη και τα 20 εκατ. ευρώ.

Όμως, όπως πάντα, το ΕΣΥ πρωτοτυπεί και μέχρι στιγμής κανένα νοσοκομείο δεν έχει εκδώσει πρόγραμμα προσαρμογής σε ένα νέο σύστημα τεχνολογικά προηγμένο, το οποίο θα προστατεύει το ιατρικό ιστορικό των ασθενών. Οι περισσότεροι όχι μόνο δεν έχουν βγάλει πρόγραμμα, αλλά ούτε καν το εξετάζουν ως υποχρέωση. Θεωρούν ότι, επειδή είναι «δημόσιο», δεν θα τους αγγίξει!

### Κίνδυνος στιγματισμού

Και ο κίνδυνος είναι -στην περίπτωση που διαρρεύσουν ιατρικά στοιχεία ασθενών- οι πολίτες να στιγματιστούν για πάντα, όπως είχε γίνει, π.χ., με τις οροθετικές ιερόδουλες. Ταυτόχρονα, μπορεί να αλλάξει ακόμη και όλη η πολιτική των ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες είναι πιθανό να επικαλούνται ακόμη και προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας ώστε να μην προχωρούν σε καλύψεις και αποζημιώσεις.

Γι' αυτό άλλωστε και οι περισσότεροι ιδιωτικοί φορείς της Υγείας προχωρούν σε εφαρμογή συστημάτων προστασίας των δεδομένων που τηρούν και διαχειρίζονται, τα οποία περιλαμβάνουν σε πολλές περιπτώσεις κρυπτογράφηση των δεδομένων των ασθενών που έχουν στη διάθεσή τους, ώστε να μην προκύψει πρόβλημα και υποστούν τις σοβα-



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

**Μέχρι στιγμής κανένα νοσοκομείο δεν έχει εκδώσει πρόγραμμα προσαρμογής σε ένα νέο σύστημα τεχνολογικά προηγμένο, το οποίο θα προστατεύει το ιατρικό ιστορικό των ασθενών**

## SOS για τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών

ρές κυρώσεις που προβλέπει ο κανονισμός. Για τα δημόσια νοσοκομεία όμως... πέρα βρέχει, αφού οι αρμόδιοι παραμένουν χαμένοι στη μετάφραση

**Ο ευρωπαϊκός κανονισμός προβλέπει πρόστιμα για τη μη λήψη μέτρων τα οποία μπορούν να φτάσουν και τα 20 εκατ. ευρώ**

του νέου κανονισμού. Χαρακτηριστικό είναι ότι δεν έχει εξασφαλιστεί ακόμη το απαραίτητο κονδύλι για την αναβάθμιση των ηλεκτρονικών συστημά-

των, ενώ οι ιατρικοί φάκελοι των ασθενών είναι προσβάσιμοι σε όλους τους εργαζομένους, αφού διακινούνται χωρίς... φόβο και πάθος από διάδρομο σε διάδρομο στα δημόσια νοσοκομεία. Αλλωστε, σήμερα τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα δεν διαθέτουν ούτε καν απλά ντουλάπια που να κλειδώνουν, ώστε να μπορούν να παραμένουν σφραγισμένοι οι ιατρικοί φάκελοι των ασθενών.

Για σύγχρονα πληροφοριακά συστήματα με κωδικοποιημένα τα προσωπικά στοιχεία των πασχόντων, ούτε λόγος.

Μάλιστα, ήδη κάποια νοσοκομεία, όπως αναφέρουν πληροφορίες του «Εθνους», έχουν δεχθεί αλλεπάλληλες φορές πρόστιμα από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων για διάθεση ιατρικών φακέλων ασθενών σε διάφορες πηγές, χωρίς ο άμεσα ενδιαφερόμενος να έχει ενημερωθεί καν.

Εντύπωση προκαλεί το γεγονός -σύμφωνα με πηγές του «Εθνους»- ότι όσοι διοικητές νοσοκομείων επιχειρήσαν να ξεκινήσουν μια διαδικασία προετοιμασίας για τον νέο κανονισμό και ενημέρωσαν σχετικά το υπουργείο Υγείας έλαβαν... απογοητευτικές απαντήσεις. Και αυτό διότι φαίνεται πως η χώρα μας παραμένει στο σκοτάδι σε ό,τι αφορά την τεχνολογική εξέλιξη.

Στο στόχαστρο πάντως των ελέγχων αναμένεται να μπουν και τα διαγνωστικά κέντρα που διαθέτουν στα αρχεία τους πλήθος ιατρικών εξετάσεων και αποτελεσμάτων. Γι' αυτό και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ) διοργανώνει εδώ και καιρό ειδικά ενημερωτικά σεμινάρια για τα μέλη του, ώστε να κρυπτογραφήσουν τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών τους.

### Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

Από την άλλη, και ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας (ΙΣΑ) με ειδικές οδηγίες προς τα μέλη του προτείνει συγκεκριμένα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν. Όπως διευκρινίζει ο ΙΣΑ, ένα μέσο ιδιωτικό ιατρείο δεν χρειάζεται υπεύθυνο προστασίας δεδομένων (DPO), μία μεγάλη κλινική ή ένα νοσοκομείο, όμως, χρειάζονται.

Σχετικά με πολυϊατρεία ή διαγνωστικά εργαστήρια με περισσότερους ιατρούς, ο ΙΣΑ συνιστά να λάβουν νομική συμβουλή, καθώς κάθε περίπτωση αξιολογείται ξεχωριστά με βάση τα χαρακτηριστικά της. Ο κανονισμός προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών ισχύει για όλους, προειδοποιεί ο ΙΣΑ τα μέλη του, προσθέτοντας: «Το ότι δεν χρειάζεται κάποιος DPO δεν σημαίνει ότι δεν οφείλει να εφαρμόζει τον κανονισμό».

Αξιοσημείωτο είναι πάντως ότι μόλις πριν από λίγα χρόνια χάκερ είχαν χτυπήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Αγγλίας (NHS), κλέβοντας πολύτιμα δεδομένα ασθενών. Στη Βρετανία είχε προκληθεί χάος, ενώ όσοι εκείνη την περίοδο είχαν... αξιολογήσει το δικό μας ΕΣΥ διαπίστωσαν ότι τεχνολογικά είμαστε μερικές δεκαετίες πίσω. ●



## Με συμμετοχή της EBRD το πρώτο έργο ΣΔΙΤ στον τομέα της υγείας

**Συμφωνία** συνεργασίας υπέγραψαν σήμερα η Ευρωπαϊκή Τράπεζα Ανασυγκρότησης και Ανοικοδόμησης (EBRD) και το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ) για το έργο του νέου κτιρίου του ΙΙΒΕΑΑ για την ανάπτυξη υπηρεσιών εξατομικευμένης ιατρικής που υλοποιείται ως έργο ΣΔΙΤ.

Το έργο αφορά την κατασκευή και προμήθεια εξοπλισμού του νέου κτιρίου του ΙΙΒΕΑΑ για την παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών στον τομέα της εξατομικευμένης ιατρικής. Εκτιμάται ότι οι νέες εγκαταστάσεις θα διπλασιάσουν τις ερευνητικές θέσεις που παρέχονται σήμερα από το ίδρυμα.

Το επενδυτικό κόστος του έργου ανέρχεται σε 60 εκατ. ευρώ. Πρόκειται για μια σύγχρονη κτιριακή εγκατάσταση, υψηλών τεχνικών προδιαγραφών, ενώ το έργο περιλαμβάνει και την ανακατασκευή του Λοβέρδειου κτιρίου που βρίσκεται στο νοσοκομείο Σωτηρία, για τη δημιουργία μονάδας κλινικών μελετών πρωτοτύπων και γενοσήμων φαρμάκων.

Η συνεργασία αφορά την τεχνική υποστήριξη της EBRD ως προς την προετοιμασία και διενέργεια του διαγωνισμού για το έργο ΣΔΙΤ, ακολουθώντας τις βέλτιστες διεθνείς πρακτικές.

Πρόκειται για την πρώτη αντιστοιχη συνεργασία της EBRD στην Ελλάδα, καθώς και για το πρώτο έργο ΣΔΙΤ στη χώρα στον

τομέα των ιατροβιολογικών ερευνών και της υγείας. Στόχος είναι εντός των επόμενων μηνών να ξεκινήσει ο διαγωνισμός για την επιλογή του ιδιώτη αναδόχου του έργου ΣΔΙΤ.

Τη συμφωνία υπέγραψαν η Sabina Dziurman, επικεφαλής της EBRD για Ελλάδα και Κύπρο και ο Αντώνης Κουνάδης, αντιπρόεδρος του ιδρύματος και πρόεδρος της Ακαδημίας Αθηνών. Στην τελετή υπογραφής παρέστησαν ο ειδικός γραμματέας ΣΔΙΤ Νικόλαος

**Το επενδυτικό  
κόστος του έργου  
ανέρχεται  
σε 60 εκατ. ευρώ.**

Μαντζούφας από πλευράς υπουργείου Οικονομίας και Ανάπτυξης, καθώς και ο πρώην πρωθυπουργός και πρώην πρόεδρος της Ακαδημίας Αθηνών, Λουκάς Παπαδήμος, κατά τη θητεία του οποίου έλαβε έγκριση το έργο ΣΔΙΤ.

Η προετοιμασία της πρότασης για την υλοποίηση του έργου έγινε υπό την καθοδήγηση του καθηγητή Γρηγόρη Σκαλκέα, πρώην προέδρου της Ακαδημίας Αθηνών, νυν προέδρου και ιδρυτή του Ίδρυματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, σε στενή συνεργασία με την Ειδική Γραμματεία ΣΔΙΤ του υπουργείου Οικονομίας και Ανάπτυξης.



▶▶ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

## Αγωνία για τη σωτηρία του δίχρονου Χρήστου

**ΜΕ ΚΟΜΜΕΝΗ** την ανάσα αναμένει η οικογένεια του 2χρονου Χρήστου – Εμμανουήλ τη νέα απόφαση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) που συνεδρίασε εκ νέου χθες, έχοντας στην «ατζέντα» του και το θέμα του παιδιού, η περιπέτεια υγείας του οποίου έχει συγκινήσει το πανελλήνιο.

Το παιδί, σύμφωνα και με χθεσινό δημοσίευμα του «Ελεύθερου Τύπου», πάσχει από μια σπάνια μετάλλαξη του συνδρόμου ΙΡΕΧ (φυλοσύνδετη ανοσοοπιτική δυ-

σλειτουργία, πολυενδοκρινοπάθεια και εντεροπάθεια) και παρόλο που οι θεράποντες γιατροί στη Θεσσαλονίκη συνέστησαν τη μετάβασή του στο εξωτερικό, το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο απέρριψε την αίτηση της μητέρας του.

Χθες το ΑΥΣ συνεδρίασε εκ νέου χωρίς να είναι γνωστή η απόφαση που έλαβε καθώς και εάν έλαβε καταληκτική απόφαση. Σύμφωνα με πληροφορίες, από τη στιγμή που λαμβάνει μια απόφαση το Συμβούλιο χρειάζεται κάποιος χρόνος να ενημερωθεί η οικογένεια. Συνεπώς, εάν έλαβε απόφαση είναι θέμα

χρόνου να ενημερωθεί η 32χρονη μητέρα για το εάν είναι θετική ή απορριπτική η απόφαση.

Υπάρχει, όμως, όπως προκύπτει από τις πληροφορίες, και ένα δεύτερο ενδεχόμενο, να μην ελήφθη κάποια απόφαση χθες. Και αυτό γιατί εάν η οικογένεια του 2χρονου ασθενούς προσκόμισε κάποια νέα στοιχεία στο Συμβούλιο, η διαδικασία που ακολουθείται από το τελευταίο είναι να εξεταστεί όποιο νέο στοιχείο από επιστημονική ομάδα. Επομένως, δεν λαμβάνει αμέσως την απόφαση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το γενι-

κό κριτήριο που θέτει ο ΕΟΠΥΥ σε περιπτώσεις ασθενών που επιθυμούν να μεταβούν για θεραπεία στο εξωτερικό είναι εάν η θεραπεία ή η χειρουργική επέμβαση μπορούν να πραγματοποιηθούν στην Ελλάδα. Στην περίπτωση του Χρήστου – Εμμανουήλ η μεταμόσχευση μυελού των οστών που χρειάζεται μπορούσε να γίνει εντός Ελλάδας. Το ζήτημα, σύμφωνα με την οικογένεια του 2χρονου, είναι ότι στο Παιδων Αγία Σοφία δεν δέχονται συμβατότητα μόνο 50% στους δότες (τους γονείς του παιδιού), ισχυριζόμενη ότι σε Κέντρο της Αγγλίας το δέχτηκαν.

Εμβόλια

# Από τον θρίαμβο στην αμφισβήτηση

Επιστήμονες κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τις επιπτώσεις από την επιφυλακτικότητα που εμφανίζουν κάποιοι ευρωπαίοι πολίτες - Τι ζητούν οι ευρωβουλευτές

**Κ**άποιοι λιποθυμούν στη θέα της ένεσης. Ακόμη και εκείνοι που κρατούν τα μάτια τους ανοιχτά και στέκονται ήρεμοι, περιγράφουν τη βελόνα ως μια δυσάρεστη εμπειρία. Στην περίπτωση όμως των εμβολίων η κατάσταση γίνεται ακόμη πιο περίπλοκη, γιατί εκτός από τον πανικό που προκαλεί το τσίμπημα, αρκετοί εκδηλώνουν και το σύμπτωμα της εμβολιοφοβίας.

Οι επιστήμονες επιμένουν ότι το φαινόμενο της αμφισβήτησης της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των εμβολίων σχετίζεται άμεσα με την επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη. Δεν είναι τυχαίο ότι την περασμένη εβδομάδα οι ευρωβουλευτές ένωσαν τις δυνάμεις τους, εκφράζοντας την ανησυχία τους σχετικά με τις επιπτώσεις της επιφυλακτικότητας των ευρωπαίων πο-



**ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ**

**1 εκατ.** άνθρωποι στην Ευρώπη εκτιμάται ότι αρνούνται να εμβολιαστούν  
**Ένας στους τέσσερις** Έλληνες θεωρεί ότι τα εμβόλια δεν είναι ασφαλή (πηγή: «EbioMedicine»)  
**245.000** κρούσματα νόσων που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό (εξαιρουμένης της γρίπης) σημειώθηκαν στην Ευρώπη το διάστημα 2008 - 2015

SHUTTERSTOCK



λιτών προς τον εμβολιασμό. Όπως οι ίδιοι διαπιστώνουν, τα επιδημιολογικά δεδομένα σχετικά με την τρέχουσα κατάσταση του εμβολιασμού στα κράτη - μέλη δείχνουν σημαντικά κενά όσον αφορά την αποδοχή των εμβολίων και χαμηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης από εκείνα που απαιτούνται για την εξασφάλιση επαρκούς προστασίας.

Γι' αυτό και επισημαίνουν ότι τα εμβόλια υποβάλλονται σε αυστηρούς ελέγχους μέσω δοκιμών πολλαπλών σταδίων προτού προεπιλεγούν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και εγκριθούν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, ενώ επαναξιολογούνται τακτικά.

Εντούτοις, επιμένουν στην ενίσχυση της διαφάνειας των διαδικασιών αξιολόγησης, ώστε να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών της Γηραιάς Ηπείρου.

Συνάμα, χαρακτηρίζουν ως «αδικαιολόγητο» το γεγονός ότι το κόστος ενός πλήρους πακέτου εμβολιασμού για ένα παιδί, ακόμη και στις

χαμηλότερες παγκόσμιες τιμές, αυξήθηκε με συντελεστή 68 το 2014 σε σύγκριση με το 2011. Γι' αυτό και στηρίζουν τη συμφωνία κοινής προμήθειας, επιτρέποντας έτσι στα κράτη - μέλη να συγκεντρώσουν την αγοραστική τους δύναμη προκειμένου να μειώσουν τις τιμές.

Σημειώνεται ότι η τοποθέτηση των ευρωβουλευτών αποτέλεσε την «εισαγωγή» της φετινής Παγκόσμιας Εβδομάδας Εμβολιασμών (23-29 Απριλίου), που εφαρμόζεται από τα κράτη - μέλη και συντονίζεται από τον ΠΟΥ.

Στο πλαίσιο αυτό το Ελληνικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) προειδοποιεί ότι τα οφέλη του εμβολιασμού κατανέμονται άνισα στην Ευρώπη, με πολλά παιδιά να στερούνται την προστασία που δικαιούνται.

«Ένα στα 15 βρέφη στην Ευρώπη δεν έχει εμβολιαστεί με την πρώτη δόση εμβολίου έναντι της ιλαράς το 2016, ενώ ένα στα 21 δεν έλαβε όλες τις συνιστώμενες δόσεις εμβολίου έναντι της διφθερίτιδας, του τετά-

νου και του κοκίτη. Η εφαρμογή εμβολίου έναντι λοιμώξεων από HPV παραμένει κάτω από 50% σε ορισμένες χώρες» σημειώνουν οι ειδικοί του Κέντρου.

Κι όμως, η ανακάλυψη και εφαρμογή των εμβολίων αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα επιτεύγματα έως τώρα στην ιστορία της ιατρικής. Απόδειξη; Ο εμβολιασμός προλαμβάνει 2,5 εκατομμύρια θανάτους ετησίως σε ολόκληρο τον κόσμο και μειώνει το κόστος αγωγών για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων νόσων, συμπεριλαμβανομένων των αντιμικροβιακών αγωγών.

**Οι ευρωβουλευτές χαρακτηρίζουν ως «αδικαιολόγητη» την αύξηση σε ένα πλήρες πακέτο εμβολιασμού για ένα παιδί, ακόμη και στις χαμηλότερες παγκόσμιες τιμές, με συντελεστή 68 το 2014 σε σύγκριση με το 2011**



## Τι συμβουλεύει η παιδίατρος

**Κατ' εκτίμηση,** 22 εκατομμύρια βρέφη παγκοσμίως δεν εμβολιάζονται πλήρως με τα προτεινόμενα εμβόλια, ενώ πάνω από 1,5 εκατομμύριο παιδιά κάτω των 5 ετών χάνουν τη ζωή τους από νοσήματα τα οποία προλαμβάνονται με εμβολιασμό.

Τα παραπάνω στοιχεία που παραθέτει η παιδίατρος - επιμελήτρια στο νοσοκομείο Ιασώ Παιδών δρ Άννα Παρδάλη εντείνουν τον προβληματισμό σχετικά με τις επιπτώσεις (και) του αντιεμβολιαστικού κινήματος.

Σύμφωνα με την ίδια, η χρήση των εμβολίων οδήγησε να εξαφανιστούν από τον πλανήτη μας θανατηφόρες ασθένειες, όπως είναι για παράδειγμα η πανώλη, η ευλογιά, ο επιδημικός τύφος και ο άνθρακας. Επιπλέον μπορεί να αποτελέσουν σημαντική ασπίδα πρωτογενούς προφύλαξης από κάποιες μορφές καρκίνου, όπως ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας και του ήπατος.

Υπό τα δεδομένα αυτά, θα μπορούσε να συμπεράνει κανείς ότι η εμβολιοφοβία είναι σπάνιο... σύμπτωμα στον δυτικό κόσμο, όμως η ειδικός σημειώνει ότι πρόκειται για φαινόμενο που εξαπλώνεται.

Η απία; «Το ότι δεν βιώνουμε σήμερα τα φοβερά λοιμώδη νοσήματα από τα οποία προστατεύουν τα εμβόλια, μας έδωσε την ψευδαίσθηση ότι δεν κινδυνεύουμε πια από αυτά» εξηγεί η δρ Παρδάλη. Παράλληλα, όπως προσθέτει, οι γονείς πέφτουν θύματα αφιλητράριστων πληροφοριών γύρω από τις παρενέργειες των εμβολίων, «καθώς τις επεξεργάζονται όχι με τη λογική αλλά με το συναίσθημα». Για τον λόγο αυτόν, η ειδικός δίνει επιστημονικά τεκμηριωμένες απαντήσεις σε ορισμένα από τα συχνότερα θέματα που προβάλλει το αντιεμβολιαστικό κίνημα και αφορούν τις παρενέργειες από τα συστατικά των εμβολίων:

### **Πώς λειτουργεί το εμβόλιο;**

Με τα εμβόλια εισάγουμε στον οργανισμό τον ίδιο τον μικροοργανισμό (ιός ή μικρόβιο), νεκρό ή εξασθενημένο, ή αντιγόνο («κομμάτι») από τον μικροοργανισμό. Με τον τρόπο αυτόν διεγείρουμε τον οργανισμό να παραγάγει δικά του αντισώματα, τα οποία κατευθύνονται εναντίον του συγκεκριμένου μικροοργανισμού. Έτσι, εάν στο μέλλον προσπαθήσει να μπει στον οργανισμό μας ο συγκεκριμένος μικροοργανισμός, τα αντισώματα που ήδη υπάρχουν θα τον εξουδετερώσουν και δεν θα αρρωστήσουμε.

Τα εμβόλια περιέχουν υδράργυρο; Ο υδράργυρος είναι συστατικό μιας ουσίας που λέγεται θειομερσάλη και η οποία έχει καταργηθεί από το 2001. Παραμένει μόνο σε κάποια σκευάσματα αντιγηρικών εμβολίων που δεν κυκλοφορούν στην Ευρώπη.

### **Τα εμβόλια περιέχουν αλουμίνιο;**

Το αλουμίνιο περιέχεται παντού, π.χ. στο νερό, στα φρούτα, στα λαχανικά, στο αλεύρι, ακόμη και στο μητρικό γάλα. Το αλουμίνιο χρησιμοποιείται για να ενισχύσει την απάντηση του εμβολίου στον οργανισμό. Η ποσότητα που θα λάβει το παιδί από ένα εμβόλιο είναι πολύ μικρότερη από το μητρικό γάλα, εάν για παράδειγμα θηλάζει καθημερινά.

### **Τα εμβόλια περιέχουν φορμαλδεΰδη ως συντηρητικό;**

Η ποσότητα που περιέχεται είναι δεκάδες φορές μικρότερη από αυτή που φυσιολογικά περιέχεται στο σώμα μας ή σε αντικείμενα καθημερινής χρήσης, όπως τα χαλιά και οι χειροπετιέτες.

## Πήγε στο νοσοκομείο για επέμβαση ρουτίνας, κόντεψε να πεθάνει και ζητά αποζημίωση ύψους 345.000 €

Τον Χάρο με τα μάτια του είδε 36χρονος από τη Ρόδο, ο οποίος κατήγγειλε ότι μπήκε στο νοσοκομείο για μία απλή εγχείρηση και εξαιτίας κακών ιατρικών χειρισμών λίγο έλειψε να χάσει τη ζωή του. Η υπόθεση πήρε τον δρόμο της Δικαιοσύνης έπειτα από αγωγή που κατέθεσε ο άντρας, ο οποίος διεκδικεί 345.000 ευρώ από το νοσηλευτικό ίδρυμα της Ρόδου για την οδύνη και την ταλαιπωρία που υπέστη.

Όπως αναφέρεται σε δημοσίευμα της «Ροδιακής», όλα άρχισαν στα μέσα Δεκεμβρίου 2014, όταν ο 36χρονος επισκέφτηκε γιατρό του νοσοκομείου, ο οποίος του είπε ότι έπρεπε να υποβληθεί σε επέμβαση ρουτίνας με τη μέθοδο της λαπαροσκοπικής. Στις 25 Ιανουαρίου 2015 ο Ροδίτης έκανε την επέμβαση και ο γιατρός ενημέρωσε τους συγγενείς ότι όλα πήγαν καλά, απλώς δυσκολεύτηκε λίγο, διότι ο ασθενής ήταν λίγο μεγαλύτερος. Ωστόσο, η ανάρ-

ρωση του ασθενούς ήταν δύσκολη, με ισχυρούς πόνους στην κοιλιά.

Σύμφωνα με τον ίδιο, ο γιατρός δεν τον υπέβαλε σε καμία περαιτέρω εξέταση για να διαπιστώσει τον λόγο που πονούσε και μάλιστα την επομένη του έδωσε εξιτήριο. Στο σπίτι η κατάσταση του χειροτέρευσε, με αποτέλεσμα το απόγευμα της ίδιας ημέρας να επιστρέψει στο νοσοκομείο, όπου διαγνώστηκε με μερική νεφρική ανεπάρκεια.

Οι συγγενείς ενημερώθηκαν από άλλο χειρουργό ότι «πιθανόν με τη λαπαροσκοπική τρυπήθηκε το λεπτό έντερο και γι' αυτό θεώρησε επιβεβλημένο ότι πρέπει να γίνει άμεσα εγχείρηση αποκατάστασης του εντέρου καθώς είχε οξεία περιτονίτιδα». Υστερα από νέα εγχείρηση, διάρκειας τεσσάρων ωρών, μεταφέρθηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας σε κρίσιμη κατάσταση, από όπου βγήκε στα τέλη Μαρτίου 2015!



## Τα μυστήρια του ΚΕΕΛΠΝΟ

**Α**παντήσεις σε ό,τι ήθελε έδωσε χθες η γενική επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης, Μαρία Παπασπύρου, σε επίσκεψη των μελών της εξεταστικής επιτροπής για την Υγεία. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Φιλελεύθερου», όταν ρωτήθηκε για τη μη ύπαρξη σύμβασης με την ιδιωτική εταιρεία φύλαξης, που μέχρι πρότινος είχε... καθήκοντα στο ΚΕΕΛΠΝΟ, δεν απάντησε τίποτα! Μάλιστα, έφτασε στο σημείο να παραπονεθεί για τις καταγγελίες που γίνονται (κυρίως από το σωματείο εργαζομένων), μολονότι δεν έχει ελέγξει καμία από αυτές.

Παραδέχτηκε, δε, ότι δεν έχει ακόμα στα χέρια της κανένα πόρισμα και συνεπώς δεν έχει ασκηθεί καμία δίωξη. Αρα εντύπωση προκαλεί όταν, ύστερα από τόσους μήνες, το κλιμάκιο της κυρίας Παπασπύρου (που αριθμεί περί τα 10 άτομα) δεν έχει καταλήξει σε κάποιο συμπέρασμα την ώρα που ο αν. υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης με πέντε πράξεις... έβγαλε το έλλειμμα στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Η ίδια, πάντως, δεν επιβεβαίωσε τους αριθμούς Πολάκη και άφησε να εννοηθεί ότι ίσως είναι αρκετά μικρότερο.

Να σημειωθεί, τέλος, ότι εκφράστηκαν φόβοι πως οι εμπειρογνώμονες που διόρισε η εξεταστική δύσκολα θα καταφέρουν να ολοκληρώσουν το έργο τους σε διάστημα ενός μήνα.





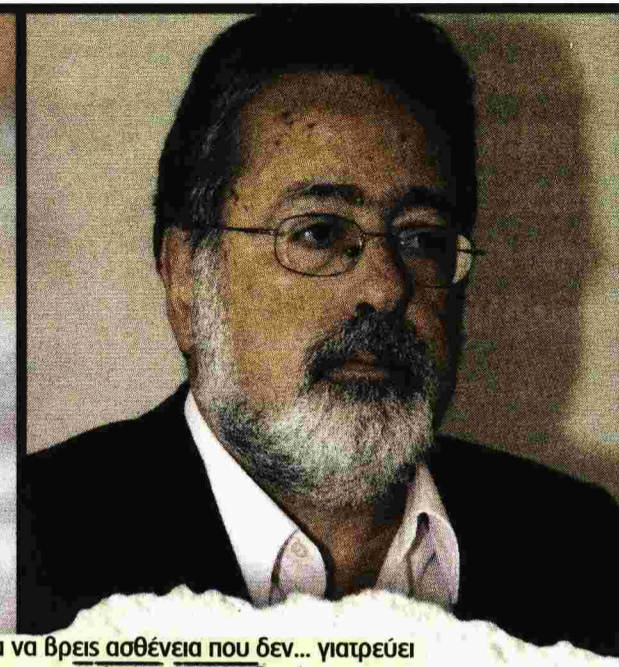


Μάθετε περισσότερα για την Υγεία πληροφοριολογώντας [www.healthreportaz.gr](http://www.healthreportaz.gr)

της ΜΑΡΙΟΝ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ



# Φάρμακα διά πάσαν νόσον μέσω Ίντερνετ



Δύσκολα να βρεις ασθένεια που δεν... γιατρεύει ο «Ροδόκηπος», σύμφωνα με τα ηγόμενα του Κυριάκου Θεοδοσιάδη, προέδρου του ΠΦΣ

**ΤΗΝ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΑ** έρευνα για τη λειτουργία ιστοσελίδας αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρείας με... φιλοσοφικού χαρακτήρα επωνυμία, με έδρα τη Θεσσαλονίκη, που πωλεί μέσω Διαδικτύου σκευάσματα διαλαλώντας πως «τα πάντα θεραπεύονται, είναι απλώς θέμα χρόνου» ζητάει προς τις αρμόδιες αρχές (ΕΟΦ, Εισαγγελία Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης, Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας, Σώμα Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, υπουργείο Μακεδονίας-Θράκης και Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας) ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος.

Σύμφωνα με την ιστοσελίδα με ηλεκτρονική διεύθυνση <http://ortf.eu>, λαμβάνουν χώρα πωλήσεις αγνώστου προελεύσεως σκευασμάτων τόσο από την ως άνω ηλεκτρονική διεύθυνση, όσο και από φυσικά καταστήματα, τα οποία σκευάσματα δύνανται να «θεραπεύσουν» πλείστες όσες ανίατες ασθένειες. Όπως αναφέρεται μεταξύ άλλων στο site, «τίποτα δεν είναι ανίατο, απλά είναι όλα θέμα χρόνου, και της κατάλληλης παιδείας και έρευνας, να φέρουμε όλες τις θεραπείες, όλες τις πραγματικές θεραπείες, διαθέσιμες σε όλο τον κόσμο, να θεραπευτεί, και να δυναμώσει, και με τη σειρά του να αγωνιστεί να βοηθήσει και τους συνανθρώπους του, γύρω του, να θεραπευτούν και εκείνοι» αναφέρει χαρακτηριστικά ο ιστότοπος.

Με βάση τα όσα αναφέρονται στην ως άνω ηλεκτρονική διεύθυνση, υπεύθυνη για την πώληση των εν λόγω σκευασμάτων είναι η αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία με την επωνυμία «Ο Ροδόκηπος των Φιλοσόφων», η οποία συνεστήθη στις 15.4.2009 και δημοσιεύθηκε στο βιβλίο Εταιρειών του Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης με αύξοντα αριθμό 1497/15 ΑΠΡ 2009. Έδρα της αναφέρεται η Πλατεία Ιπποδρομίου αρ. 12 στη Θεσσαλονίκη, το Εργαστήριο Παραγωγής (<http://www.mystico.eu>) επί της οδού Κρατερού αρ. 4 στη Θεσσαλονίκη (πίσω από το υπουργείο Μακε-

δονίας-Θράκης) και το υποκατάστημα Αθηνών στο Εμπορικό Κέντρο Ερμής, επί της Λεωφόρου Μεσογείων 256 στον Χολαργό (Τ.Κ. 15561).

Σύμφωνα λοιπόν με την εν λόγω ηλεκτρονική διεύθυνση, τα προϊόντα αυτά δύνανται να «θεραπεύσουν» εκτός των άλλων τον καρκίνο, το AIDS/HIV, την ηπατίτιδα, το Πάρκινσον, νεοπλασματικές παθήσεις, τον πολύποδα, τη σκλήρυνση κατά πλάκας, επιληψία, αγγειακές παθήσεις, αυτοάνοσες παθήσεις, παθήσεις ήπατος, τη μυϊκή δυστροφία, το συστηματικό ερυθρηματώδη λύκο, τη γονιμότητα κ.λπ.

### Το... όραμα του Ροδόκηπου

Στην ίδια ηλεκτρονική διεύθυνση αναφέρεται μεταξύ άλλων:

«Ο Ροδόκηπος αποτελεί ένα Όραμα Ψυχής, να μπορέσουμε να σωθούμε από ένα σύστημα Απάτης, Διαφθοράς και Εκμετάλλευσης, όπου ο καθένας μας υποφέρει με πολλαπλό τρόπο, είτε λόγω Υγείας, είτε λόγω έλλειψης κατάλληλης Παιδείας, είτε λόγω ενός προβληματικού κοινωνικο-πολιτισμικού περιβάλλοντος.

Αποδεικνύουμε λοιπόν στον Ροδόκηπο πως τα πάντα θεραπεύονται, τίποτα δεν είναι ανίατο, απλά είναι όλα θέμα χρόνου, και της κατάλληλης παιδείας και έρευνας, να φέρουμε όλες τις θεραπείες, όλες τις πραγματικές θεραπείες, διαθέσιμες σε όλο τον κόσμο, να θεραπευτεί, και να δυναμώσει, και με τη σειρά του να αγωνιστεί να βοηθήσει και τους συνανθρώπους του, γύρω του, να θεραπευτούν και εκείνοι. Και πραγματικά έχουμε δημιουργήσει ένα νέο Ανθρωπιστικό - Θεραπευτικό Κίνημα στο Ροδόκηπο.

Όποιος θεραπεύεται, από τις αποκαλούμενες ανίατες παθήσεις, ή πολύ δύσκολες παθήσεις, παθαίνει κυριολεκτικά σοκ, και νιώθοντας ευγνωμοσύνη, για το καλό που του έγινε, βοηθάει όλο τον κύκλο του να θεραπευτεί, έτσι ώστε να βρούμε όλοι μας την υγεία μας.

Και πολλοί πραγματικά ρωτάνε. «Γιατί ρε παιδιά, 5, 10, 20, 30, 40, ή ακόμα 50 χρόνια ταλαιπωρούμαι, έχω ψάξει όλο τον κόσμο, και στο εξωτερικό, και δεν υπάρχει πουθενά θεραπεία, αλλά απεναντίας κινδύνεψε η υγεία μου, και η ζωή μου, με τα επικίνδυνα σκευάσματα, που με τάζαν».

Και απαντάμε προς όλους: Τα συμφέροντα και η έλλειψη της κατάλληλης παιδείας είναι οι δύο παράγοντες που εμποδίζουν την θεραπεία μας, σε όλους τους τομείς της ύπαρξης. Εφόσον λοιπόν γνωρίζουμε και αποδεικνύουμε, πλέον την Αλήθεια, πως τα πάντα θεραπεύονται, απλά είναι θέμα χρόνου, να βρεθεί η κατάλληλη θεραπεία, μπορούμε να είμαστε πιο αισιόδοξοι πως η ελπίδα δεν χάθηκε, αρκεί κάποιοι Άνθρωποι πάντα να αγωνίζονται και να διεκδικούν έναν καλύτερο κόσμο».

### ΠΦΣ: «Επικίνδυνα τα αγνώστου προελεύσεως σκευάσματα»

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) ζητάει την άμεση παρέμβαση των Αρχών ένεκα του άμεσου και σοβαρού κινδύνου της δημόσιας υγείας που τίθεται από τη συνέχιση της ανωτέρω παράνομης, ανεξέλεγκτης και παραπλανητικής πώλησης αγνώστου προελεύσεως σκευασμάτων που εγκυμονούν σοβαρούς κινδύνους για τη Δημόσια Υγεία. Ο πρόεδρος του ΠΦΣ κ. Κυριάκος Θεοδοσιάδης τη χαρακτήρισε «εγκληματική δραστηριότητα» και συμπλήρωσε πως «παρόμοιες ιστοσελίδες έχουν καταγγεληθεί στο παρελθόν από τον Σύλλογο, ο οποίος είχε προσφύγει σε όλα τα αρμόδια όργανα».

Δήλωσε επίσης ότι αυτές οι ιστοσελίδες δεν είναι αθώες. Κάποιοι πείθονται και επενδύουν θεραπευτικά σε αυτές. Επίσης, υπάρχουν άνθρωποι που πιστεύουν σε αυτές τις θεραπείες και, τέλος, δήλωσε ότι οφείλουν οι Αρχές που έχουν αρμοδιότητα να παρεμβαίνουν και να μην περιμένουν από έναν σύλλογο τότε θα παρέμβει.



## Κινητοποιήσεις υγειονομικών στην Αθήνα και σε άλλες πόλεις

Σε στάση εργασίας στην Αττική και 24ωρη απεργία στην υπόλοιπη Ελλάδα προχώρησαν χτες οι υγειονομικοί.

Στην Αθήνα, εργαζόμενοι από διάφορα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου, αλλά και από Πανιτσά, Αρτα, Θεσσαλονίκη κ.α. συγκεντρώθηκαν και ξεκίνησαν πορεία από την 1η ΥΠΕ. Με πρωτοβουλία των δυνάμεων του ΠΑΜΕ έκαναν στάση στην αμερικάνικη πρεσβεία, διεκδικώντας «Λεφτά για την Υγεία κι όχι για του ΝΑΤΟ τα σφαγεία». Συνεχίζοντας απαίτησαν συνάντηση με εκπρόσωπο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για τα βαρέα κι ανθυγιεινά, για τα οποία αναμένεται τελικά να οριστεί ραντεβού το επόμενο διάστημα, ενώ κατέληξαν στο υπουργείο Υγείας.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης που είχε με αντιπροσωπεία της Ομοσπονδίας και σωματείων υγειονομικών, ο υπουργός Υγείας, **Α. Ξανθός**, επιχείρησε για μια ακόμα φορά να κάνει το μαύρο άσπρο, πασπαλίζοντας την επιχείρηση εικονικής πραγματικότητας με τις γνωστές υποσχέσεις για προσλήψεις, οι οποίες αποτελούν σταγόνα στον ωκεανό. Προσπάθησε επίσης να κατευνάσει τις αντιδράσεις για το θέμα των ψυχιατρείων, κάνοντας λόγο για «μετεξέλιξη και μετασχηματισμό των ήδη υπαρχόντων», όταν στην πραγματικότητα με το επερχόμενο νομοσχέδιο (ανέφερε ότι αναμένεται να δοθεί σε δημόσια διαβούλευση το Μάη) κλιμακώνεται η επίθεση και σε αυτόν τον τομέα. Παράλληλα, μέσα σε όλα τα οξυμένα προβλήματα που προκαλεί η αντιλαϊκή πολιτική στην Υγεία, ανέφερε ότι «δεν είναι δυνατό να υπάρχει σύστημα Υγείας χωρίς να αξιολογούνται οι υπηρεσίες και το προσωπικό τους»...

Επιπλέον, ειρωνεύτηκε την ανάγκη για άμεση μονιμοποίηση χωρίς όρους και προϋποθέσεις των 15.000 εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία που δουλεύουν με ελαστικές σχέσεις εργασίας, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι «δεν έχετε καταλάβει σε ποια χώρα ζούμε». Κατά τ' άλλα επανέλαβε το παραμύθι ότι θα υπάρξουν «ποιοτικές διαφορές» στη «μεταμνημονιακή περίοδο», αποσιωπώντας ότι παραμένει ενεργό όλο το αντιλαϊκό οπλοστάσιο των μνημονιακών νόμων. Για την ανάγκη επέκτασης των βαρέων κι ανθυγιεινών σε άλλες ειδικότητες εργαζομένων που δουλεύουν σε τέτοιες συνθήκες, πέταξε το μπαλάκι στο υπουργείο Εργασίας. Έκανε λόγο, τέλος, για νέα νομοθετική ρύθμιση για τους πρώην εργολαβικούς εργαζόμενους που δουλεύουν τώρα με ατομικές συμβάσεις, για παράταση μέχρι το 2019.

Στο **Ηράκλειο**, το **Σωματείο Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ** προχώρησε σε απεργιακή συγκέντρωση στο σαλόνι του νοσοκομείου. Στη συγκέντρωση τονίστηκε ότι τα όσα βιώνουν οι υγειονομικοί είναι μέρος της γενικότερης αντιλαϊκής πολιτικής που τσακίζει τα δικαιώματα για να γίνουν οι εργαζόμενοι φθηνότεροι και να εξοικονομηθούν κονδύλια για νέες επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές στους επιχειρηματικούς ομίλους.

Επίσης, ανακοινώθηκε ότι το επόμενο διάστημα το Σωματείο θα κλιμακώσει τις δράσεις του, μεταξύ άλλων με πρωτοβουλία για κοινή σύσκεψη των σωματείων Υγείας του νησιού για τα οξυμένα προβλήματα και ιδιαίτερα για τους εργαζόμενους με ελαστικές εργασιακές σχέσεις, όπως και με πρωτοβουλία για συνάντηση του σωματείου με συλλόγους ψυχικά ασθενών για τα αποτελέσματα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.





■ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞ/ΛΗΣ  
**Η «ακτινογραφία» των παθογενειών του - Τα προβλήματα στην Αιματολογική Κλινική που είναι η μοναδική σε όλη την Β. Ελλάδα εκτός Θεσσαλονίκης Σελ.7**

## Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης: Από 40 κύματα η Αιματολογική Κλινική - Φεύγουν ο ένας πίσω από τον άλλον οι διευθυντές της!

Ποια λύση βρέθηκε για τη μοναδική Αιματολογική Κλινική σε όλη τη Β. Ελλάδα - Τι λέει ο Διοικητής του νοσοκομείου Δ. Αδαμίδης για τη δωρεά της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού

**Σ**ε μία σπουδαία πρωτοβουλία προχώρησε ένας Εβρίτης, κάτοικος εξωτερικού, προσφέροντας από δικούς του πόρους τον πλήρη υλικοτεχνικό, ιατρικό, αλλά και ξενοδοχειακό εξοπλισμό για την εκ βάθρων ανακαίνιση της μονάδας τεχνητού νεφρού του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Μιλώντας στον Alpha Radio ο Δημήτρης Αδαμίδης, διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης περιέγραψε τις λεπτομέρειες αυτής της τεράστιας προσφοράς στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, τονίζοντας πως «ο δωρητής δεν θέλει να ανακοινωθεί το όνομα του, διότι δεν το κάνει για διαφήμιση, ούτε για να εμπλουτιστεί το ατομικό του, το κοινωνικό του βιογραφικό». Ωστόσο μεγάλη κουβέντα έγινε και για την λειτουργία της μοναδικής αιματολογικής κλινικής της ΑΜΘ, και στις αδυναμίες της κλινικής που η λειτουργία της πέρασε από 40 κύματα, ενώ μίλησε και για την περίεργη ιστορία με τον βραβευμένο νεαρό γιατρό που παραιτήθηκε!

Για την σπουδαία προσφορά ενός Εβρίτη που προσφέρει 1 εκατομμύριο ευρώ για τη δημιουργία μονάδας τεχνητού νεφρού, ο διοικητής σχολίασε: «Να διευκρινίσω ότι δεν προσφέρει χρήματα, προφέρει μηχανήματα, εξοπλισμό, η αξία των οποίων είναι ακαθόριστη ακόμα, γιατί δεν μπορούμε να την υπολογίσουμε, αυτό θα προκύψει απολογιστικά. Αλλά δεν έχει σημασία το πόσο, είναι εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ, τώρα αν είναι 1 εκ. ή 800.000, θα φανεί στο τέλος».

**«Η προσφορά καλύπτει 100% το έργο της ριζικής ανακαίνισης και εξοπλισμού της μονάδας τεχνητού νεφρού»**  
 Στην συνέχεια ο κ. Αδαμίδης μίλησε



στις λεπτομέρειες αυτής της σπουδαίας προσφοράς που επιτρέπει την εκ βάθρων ανανέωση της μονάδας. «Σημασία έχει ότι με αυτή την προσφορά, μας επιτρέπεται να λειτουργήσουμε πλήρως μία τέτοια μονάδα. Αυτό που έχει σημασία είναι ότι καλύπτει 100% το έργο της ριζικής ανακαίνισης και εξοπλισμού της μονάδας τεχνητού νεφρού. Ήμασταν πλήρως σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά είχαμε παλιά μηχανήματα, από την μεταφορά του νοσοκομείου στις εγκαταστάσεις που είμαστε τώρα, το 2002. Αυτά τα μηχανήματα είχαν προβλήματά τους, λόγω φθοράς από την συνεχή χρήση. Η μονάδα εξυπηρετεί 86 ασθενείς οι οποίοι έρχονται τρεις φορές την εβδομάδα ο καθένας. Δηλαδή ασθενείς αιμοκαθαρόμενοι, αυτοί που έχουν χρόνια νεφρική ανεπάρκεια περνάνε την μισή τους ζωή μέσα στην μονάδα. Για αυτό πρέπει να είναι όλα υπερασύγχρονα και παρά πολύ λειτουργικά αλλά πρέπει και το περιβάλλον να είναι ευχάριστο. Είναι το δεύτερο σπίτι τους εδώ, άρα πρέπει να νιώθουν πολύ άνετα και πολύ οικεία εδώ, καθώς και να εξυπηρετούνται στο λιγότερο δυνατό χρόνο και με τη λιγότερη δυνατή ταλαιπωρία. Αυτό μας εξασφαλίζει η δωρεά η οποία δεν περιορίζεται στην αντικατάσταση των μηχανημάτων αιμοκαθάρασης και όλου του

άλλου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, αλλά θα κάνει και κάποιες αρχιτεκτονικές βελτιώσεις στο χώρο της μονάδας που αντικαθιστά και τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό».

**Δεν θέλει να ανακοινωθεί το όνομα του, διότι δεν το κάνει για διαφήμιση, ούτε για να εμπλουτιστεί το κοινωνικό του βιογραφικό»**

Καταλήγοντας ο κ. Αδαμίδης σημείωσε για τις άλλες ανάγκες του Νοσοκομείου και τον δωρητή πως: «Έχουμε και άλλες ανάγκες βέβαια, κάποια άλλα προγράμματα τρέχανε από το ΕΣΠΑ, κάποια άλλα προγράμματα από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος αλλά αυτό χρειάζεται 2 χρόνια προσπάθεια για να το πετύχουμε. Την ανάγκη μου την είχαν πει οι ίδιοι ασθενείς και το προσωπικό από την πρώτη μέρα που διορίστηκα πριν δύο χρόνια. Κάναμε ένα σχέδιο, το υπουργείο είπε ότι έχουμε δικίο και ήρθαμε σε επαφή με τον δωρητή, ο οποίος είναι Έλληνας και δουλεύει στο εξωτερικό. Δεν θέλει να ανακοινωθεί το όνομα του, διότι δεν το κάνει για διαφήμιση, ούτε για να εμπλουτιστεί το ατομικό του, το κοινωνικό του βιογραφικό».

**«Η Αιματολογική Κλινική εξυπηρετεί όλη την περιοχή μέχρι και τα σύνορα του νομού**

**Θεσσαλονίκης!»**

Στην συνέχεια ερωτώμενος για την λειτουργία της μοναδικής Αιματολογικής Κλινικής της ΑΜΘ εξήγησε: «Η Αιματολογική Κλινική εξυπηρετεί όλη την περιοχή μέχρι και τα σύνορα του νομού Θεσσαλονίκης! Είναι η μοναδική, εκτός Θεσσαλονίκης και έχει τα δύσκολα περιστατικά, όπως λευχαιμίες και παρόμοια και τα αντιμετωπίζει κυρίως σε ημερήσια βάση, δηλαδή λίγοι ασθενείς δεν νοσηλεύονται, οι πολλοί, ο μεγάλος όγκος ασθενών είναι βραχείας νοσηλείας, δηλαδή έρχεται το πρωί και φεύγει το απόγευμα. Αυτό είναι πολύ καλύτερο, γιατί μειώνεται πάρα πολύ ο κίνδυνος να κολλήσει κάτι άλλο από το νοσοκομείο και είναι πιο ευχάριστο για τον ασθενή».

**Οι διευθυντές της Αιματολογικής που έφυγαν ο ένας μετά τον άλλον**

Ο κ. Αδαμίδης βέβαια δεν απέφυγε να αναφερθεί και στις αδυναμίες της κλινικής που η λειτουργία της πέρασε από 40 κύματα! «Η Αιματολογική Κλινική έχει το εξής πρόβλημα -έχει Πανεπιστημιακό προσωπικό και προσωπικό του ΕΣΥ-, το πρόβλημα ήταν ότι με διαδοχικές αποφάσεις του Πανεπιστημίου, όχι φετινές, αλλά μιλώ για την τελευταία πενταετία, αποψιλώθηκε από ένα σημαντικό αριθμό στελεχών

πανεπιστημιακό. Ο παλιός διευθυντής της Αιματολογικής, χωρίς να έχει φτάσει σε ηλικία συνταξιοδότησης, μετέφερε και την οργανική του θέση στη Θεσσαλονίκη, πράγμα απαράδεκτο για εμάς και στερήσε μία οργανική θέση στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, ο επόμενος διευθυντής της έφυγε, και ο μετεπόμενος διευθυντής παραιτήθηκε του κλινικού έργου, άρα το πανεπιστήμιο έχασε τρία σημαντικά στελέχη. Το αντιμετώπισαμε, προσλαμβάνοντας δύο επικουρικούς γιατρούς και έναν γιατρό που υπηρετούσε στην Αιμοδοσία που ήταν Αιματολόγος, τον μετακινήσαμε και τον βάλαμε στην Αιματολογική Κλινική. Άρα το ΕΣΥ κατάφερε έτσι να ενισχύσει την Αιματολογική Κλινική».

**Η ιστορία με τον βραβευμένο νεαρό γιατρό που παραιτήθηκε**

Αναφερόμενος στην συνέχεια σε μία περίεργη ιστορία ενός από τους επικουρικούς γιατρούς υποστήριξε: «Οι επικουρικοί γιατροί είναι για μία θητεία, σήμερα τον έχεις, αύριο μπορεί να τον χάσεις. Εκείνο που θέλουμε είναι η προκήρυξη μόνιμων θέσεων, βέβαια ο ένας επικουρικός οποίος μάλιστα διακρίθηκε διεθνώς πήρε το βραβείο του καλύτερου Ευρωπαίου ερευνητή κάτω των 30 ετών για μία εργασία του για τον μηχανισμό της λευχαιμίας και η διοίκηση του Νοσοκομείου τον τίμησε σε ειδική εκδήλωση, και λίγες μέρες μετά παραιτήθηκε! Ποτέ δεν έδωσε κάποιες συγκεκριμένες εξηγήσεις γιατί έφυγε, εμείς κάναμε ότι τι έπρεπε. Βέβαια πρέπει να υπάρχει και ενδιαφέρον, επειδή δεν υπάρχει δυνατότητα για πολλές θέσεις να προκηρύξει ένα νοσοκομείο. Κοιτάμε αν υπάρχουν ενδιαφερόμενοι σε μία ειδικότητα, τότε τρέχουμε να την προκηρύξουμε».



## **Ο Ιατρικός Σύλλογος εμβολιάΖΕΙ δωρεάν!**

**ΔΩΡΕΑΝ** εμβολιασμούς και ενημερωτικές εκδηλώσεις σε πλατείες, σχολεία, δρόμους και κεντρικά σημεία της πόλης ετοιμάζει ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, με σκοπό την ενημέρωση των πολιτών γύρω από ζητήματα που αφορούν τις ασθένειες και τη συμβολή των εμβολίων στην αντιμετώπισή τους.

Οι γιατροί αφήνουν τα ιατρεία τους και δίνουν ραντεβού με τους ενδιαφερομένους στις 6 Μαΐου, 10.00-14.00, στον Λευκό Πύργο, και στις 12 Μαΐου από τις 10 το πρωί έως τις 4 το απόγευμα, στο εμπορικό κέντρο Mediterranean Cosmos. Η δράση, που πραγματοποιείται από τον σύλλογο για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά, ακούει στο όνομα «εμβολιάΖΩ».

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του συλλόγου Αθανάσιο Εξαδάκτυλο: «Ο ΙΣΘ είναι ο μοναδικός φορέας -σε όλη τη χώρα- ο οποίος έκανε έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση των αυξημένων κρουσμάτων της ιλαράς. Πρώτος έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου, αλλά, δυστυχώς, η Πολιτεία ακόμη μία φορά απέδειξε ότι δεν ακούει τους λειτουργούς της υγείας».

«Θα γίνουν συμβολικά αντιπετανικά εμβόλια» υπογραμμίζει ο γ.γ. του ΙΣΘ Νίκος Νίτσας.

**Β. Στοῦ.**