

Πηγή: ΑΡΘΡΟ **Σελ.:** 6 **Ημερομηνία έκδοσης:** 30-09-2018
Κυκλοφορία: 1190 **Επιφάνεια:** 122.53 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΕΔΗΝ: Και το... Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης στο Υπερταμείο

Με ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλει ότι το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης έχει περιέλθει στο Υπερταμείο. Συγκεκριμένα μετά την ανακοίνωσή της, στην οποία κατήγγειλε ότι πέρασε στο Υπερταμείο το νοσοκομείο «Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη, η ΠΟΕΔΗΝ επανήλθε τονίζοντας ότι και το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, που είναι και το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, βρίσκεται στην ίδια λίστα μαζί μάλιστα με το παλαιό νοσοκομείο της Άρτας που σήμερα λειτουργεί σαν Κέντρο Υγείας αστικού τύπου. Στην ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει –μεταξύ των άλλων- τα εξής:

«Δυστυχώς επιβεβαιωθήκαμε ότι και άλλα Νοσοκομεία έχουν δοθεί στο Υπερταμείο για ξεπούλημα. Το υπ' αριθμ. 6.298 ακίνητο από τα 10. 119 συνολικά που παραχωρήθηκαν από την κυβέρνηση στο Υπερταμείο για ξεπούλημα είναι το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Φέρει το κωδικό Αριθμού Εθνικού Κτηματολογίου (ΚΑΕΚ) 190445301029-0-0. Πρόκειται για το μεγαλύτερο Νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Θεσσαλονίκης. Μετά το Γ. Γεννηματάς και το Ιπποκράτειο. Ξεπουλάνε τα Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Στο Υπερταμείο αποκρατικοποιήσεων και το παλαιό Νοσοκομείο της Άρτας στο οποίο στεγάζονται το Κέντρο Υγείας αστικού τύπου (πρώην Μονάδα ΕΟΠΥΥ), η 1η ΤΟΜΥ Άρτας και το ΚΕΦΙΑΠ (Κέντρο Αποκατάστασης) [...]».

Δύο ακόμη Βραβεία για τον Όμιλο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (ΟΦΕΤ)

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 1086.14 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δύο ακόμη βραβεία για τον Όμιλο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (ΟΦΕΤ)

ΔΥΟ ΑΚΟΜΗ σημαντικά βραβεία επισφραγίζουν τη δυναμική πορεία του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (ΟΦΕΤ). Ειδικότερα, η Uni-pharma, μέλος του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη, διακρίθηκε για ακόμη μια φορά στο πλαίσιο των βραβείων Health Care Business Awards.

Στη διάρκεια της εκδήλωσης βραβεύθηκαν οι πιο αξιολογές πρωτοβουλίες κοινωνικές και επιχειρηματικές δραστηριότητες που αντικατοπτρίζουν την εξωστρέφεια, την ανάπτυξη και το ελπιδοφόρο μέλλον του κλάδου της Υγείας στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα:

- Στον Όμιλο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (Uni-pharmaSA, InterMedSA, Pharmabelle) απονεμήθηκε το βραβείο BRONZE στην κατηγορία «Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις».
- Ανάπτυξη - Οι Άνθρωποι μας - Η Δύναμη μας*.
- Στην Uni-pharma στην κατηγορία Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις - Αναβάθμιση Ποιότητας Ζωής απονεμήθηκε το βραβείο SILVER, για το Trebon-Grippe*.

Τα βραβεία παρέλαβαν:

Η HR director του ΟΦΕΤ Βάσω Βλαχοπαναγιώτη και τα στελέχη Αντώνης Παπαδόπουλος, εμπορικός διευθυντής της Uni-pharma, και Παναγιώτης Μπούρας, district sales manager της Uni-pharma. Παραλαμβάνοντας το βραβείο «Ανάπτυξη - Οι Άνθρωποι μας η Δύναμη μας», η HR director του ΟΦΕΤ, κυρία Βάσω Βλα-

χοπαναγιώτη, το αφιέρωσε στο ανθρώπινο δυναμικό του Ομίλου, τονίζοντας: «Το βραβείο ανήκει στους καλούς και άξιους ανθρώπους του ομίλου που κάνουν πράξη καθημερινά το όραμα για μια δυναμική και βιώσιμη ανάπτυξη».

«Να σηκώσουμε ψηλά τη σημαία της Ελλάδας»

Από την πλευρά τους, τα στελέχη Α. Παπαδόπουλος και Π. Μπούρας υπογράμμισαν μεταξύ άλλων ότι «Καίτοι το TREBONGRIPPE, day & night, τρέχει στην αγορά μόλις έναν χρόνο, κατάφερε να διακριθεί στην κατηγορία "Αναβάθμιση ποιότητα ζωής" και να αποσπασεί το SILVER βραβείο. Το TREBON-GRIPPE® day & night χρησιμοποιείται για τη βραχυχρόνια θεραπεία του κρυολογήματος και των γριπωδών λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος που συνοδεύονται από πυρετό, πόνο στις αρθρώσεις και βουλομένη μύτη».

Τα δύο στελέχη ευχαρίστησαν ιδιαίτερα την Ομάδα Έρευνας και Ανάπτυξης της Uni-pharma που ανέπτυξε το δυνατό αυτό προϊόν.

Καταλήγοντας, επισήμαναν ότι «η διοίκηση του ΟΦΕΤ, με επικεφαλής τις κυρίες Ιουλία και Ειρήνη Τσέτη, στοχεύουν σε μια στρατηγική με αιχμή του δόρατος την καινοτομία και την υψηλή προστιθέμενη αξία που πρέπει να έχουν όλα τα σκευάσματα, με στόχο να φθάσουν σε όλους τους ασθενείς στην Ελλάδα αλλά και στο εξωτερικό. Μια στρατηγική που μπορεί και πρέπει να σηκώσει τη σημαία της Ελλάδας ψηλά».

Στα Health Business Awards 2018 το Νοσοκομείο Ρεθύμνου

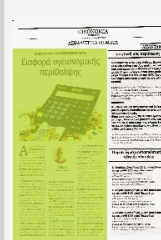
Το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου συμμετείχε για πρώτη φορά φέτος στη διοργάνωση των Health Business Awards 2018, η οποία πραγματοποιήθηκε τη Τρίτη 11.9.2018 και έλαβε στην κατηγορία «Ανάπτυξη Νοσοκομείων - Εξαιρετική Επιχειρηματική Επίδοση» το χρυσό βραβείο (Gold).

Τα βραβεία που διοργανώνει για τρίτη συνεχή χρονιά το Health Daily και η Bousias Communications έχουν στόχο να αναδείξουν και να επιβραβεύσουν οργανισμούς, φορείς και επιχειρήσεις του κλάδου της υγείας που κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους έχουν αποδείξει έμπρακτα την προσφορά τους στους ασθενείς και στο κοινωνικό σύνολο.

Η χρυσή διάκριση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου αφορά στη «Βελτίωση της Παραγωγικότητας και Αποδοτικότητας του Νοσοκομείου ως αποτέλεσμα της Χρηστικής Διαχείρισης» και είναι μια αναγνώριση της ομαδικής δουλειάς που επιτελείται από τους εργαζόμενους του Νοσοκομείου Ρεθύμνου. Ειδικότερα, η εν λόγω βράβευσή αφορούσε στον σχεδιασμό και στην υλοποίηση ανάπτυξης ιατρικών υπηρεσιών μέσω της ανάπτυξης νέων κλινικών και δομών, στη βελτίωση κάλυψης υγειονομικών αναγκών των πολιτών, στην αύξηση της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας του Οργανισμού, στην ενίσχυση της απασχόλησης και γενικότερα στη θετική πορεία υλοποίησης στρατηγικού σχεδιασμού του νοσοκομείου. Η υποψηφιότητα του νοσοκομείου αξιολογήθηκε θετικά και απέσπασε την υψηλότερη βαθμολογία στην εν λόγω κατηγορία από ανεξάρτητη 25μελή κριτική επιτροπή, στην οποία συμμετείχαν αναγνωρισμένοι στην Ελλάδα και στο εξωτερικό επιστήμονες, ακαδημαϊκοί και επαγγελματίες του κλάδου της υγείας.

Η διοίκηση του νοσοκομείου και τα μέλη του ΔΣ επιθυμούν να εκφράσουν την ικανοποίησή τους για όλους τους εργαζόμενους στην ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική και τεχνική υπηρεσία του νοσοκομείου, οι οποίοι κατάφεραν ύστερα από συλλογική προσπάθεια, εργατικότητα και αφοσίωση στο έργο τους να συμβάλουν στη βελτίωση των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών του Νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Τέλος, εξαιρετικά σημαντική ήταν η συμβολή και υποστήριξη της Διοίκησης της Περιφέρειας Κρήτης στην υλοποίηση των παραπάνω στόχων, καθώς επίσης και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, η οποία συνέβαλε καθοριστικά τόσο στον σχεδιασμό όσο και στην υλοποίηση των αποφάσεων της διοίκησης του νοσοκομείου.



ΤΙ ΙΣΧΥΕΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ

Εισφορά υγειονομικής περίθαλψης



Από 1/1/2016 η εισφορά υγειονομικής περίθαλψης υπέρ ΕΟΠ-ΠΥ για παροχές ασθενοείας σε είδος των συνταξιούχων καθορίζεται σε ποσοστό 6% και υπολογίζεται επί του καταβαλλόμενου ποσού κύριας σύνταξης, αφού αφαιρεθούν τα ποσά που αντιστοιχούν στην Εισφορά Αλληλεγγύης Συνταξιούχων.

Σε περίπτωση συρροής περισσότερων της μίας κύριων συντάξεων στο ίδιο πρόσωπο, το ως άνω ποσοστό ύψους 6% υπολογίζεται στο άθροισμα των καταβαλλόμενων συντάξεων, ανεξαρτήτως αιτίας και αφού αφαιρεθούν τα ποσά που αντιστοιχούν στην Εισφορά Αλληλεγγύης Συνταξιούχων.

Στην περίπτωση κατά την οποία συνταξιούχοι λαμβάνουν σύνταξη και αποδοχές από μισθωτή εργασία ή από άσκηση επαγγέλματος ή απασχόλησης, καταβάλλεται το προβλεπόμενο ποσοστό εισφοράς υπέρ υγειονομικής περίθαλψης επί της σύνταξης που λαμβάνουν, καθώς και επί των πάσης φύσεως



Του **Γιάννη Σιωνασί**

αποδοχών ή επί του μηνιαίου εισοδήματός τους.

Παρακρατείται εισφορά 6% υπέρ ΕΟΠΠΥ από τις επικουρικές συντάξεις, των συνταξιούχων που καλύπτονται για παροχές ασθενοείας σε είδος από τον ΕΟΠΠΥ, υπολογιζόμενης επί του καταβαλλόμενου ποσού επικουρικής σύνταξης, αφού αφαιρεθεί το ποσό που αντιστοιχεί στην Ειδική Εισφορά Συνταξιούχων Επικουρικής Ασφάλισης.

Σε περίπτωση συρροής περισσότερων, της μίας επικουρικής, συντάξεων στο ίδιο πρόσωπο, το ως άνω ποσοστό ύψους 6% υπολογίζεται στο άθροισμα των καταβαλλόμενων συντά-

ξεων, ανεξαρτήτως κατηγορίας και αφού αφαιρεθούν τα ποσά που αντιστοιχούν στην Ειδική Εισφορά Συνταξιούχων Επικουρικής Ασφάλισης.

Από 1/1/2019, εφόσον το καταβαλλόμενο ποσό των συντάξεων αυτών είναι μεγαλύτερο από αυτό που προκύπτει από τον υπολογισμό τους, το επιπλέον ποσό εξακολουθεί να καταβάλλεται στο δικαιούχο ως προσωπική διαφορά, συμψηφιζόμενο κατ' έτος και μέχρι την πλήρη εξάλειψή του, με την εκάστοτε αναπροσαρμογή των συντάξεων.

Εάν το καταβαλλόμενο ποσό των συντάξεων είναι μικρότερο από αυτό που προκύπτει από τον υπολογισμό τους, τότε αυτό προσαυξάνεται κατά το ένα πέμπτο της διαφοράς σταδιακά και ισόποσα εντός πέντε ετών.

Το συνολικό ποσό της σύνταξης που καταβάλλεται αυξάνεται από την 1/1/2017 κατ' έτος με βάση συντελεστή που διαμορφώνεται κατά 50% από τη μεταβολή του ΔΕΠ και κατά 50% από τη μεταβολή του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή.



ΠΩ

«Είναι αναγκαία προϋπόθεση η εξάλειψη της διαφοράς στον χώρο της υγείας σε όλες τις κλίμακες. Από τον απλό ιατρό και τους καθηγητές Ιατρικής μέχρι την κορυφή της πολιτικής ηγεσίας» λέει στο Documento ο δικηγόρος Παύλος Σαράκης ο οποίος ήταν παρών (δεξιά στη φωτο) στη συνέντευξη που έδωσε προστατευόμενος μάρτυρας σε ελβετικό κανάλι για την υπόθεση Novartis

εθνικού συστήματος υγείας που χορηγούσαν σε ασθενείς το φάρμακο Avastin αντί για το Lucentis, το οποίο είναι της Novartis. Το Avastin είναι ογκολογικό φάρμακο και αφορά ασθενείς με καρκίνο. Ωστόσο, το φάρμακο αυτό τόσο στη Βρετανία όσο και στη χώρα μας δεν συνταγογραφείται για τη θεραπεία της ωχράς κηλίδας παρά το γεγονός ότι έχει αποδειχτεί ότι έχει αποτελέσματα και, όπως αναφέρει και το ρεπορτάζ του BBC, «συστήνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για τη θεραπεία των ματιών». Μάλιστα, σύμφωνα με το δημοσίευμα του BBC, τον περασμένο Γενάρη το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας της Βρετανίας κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το Avastin «είναι εξίσου ασφαλές και αποτελεσματικό με το Lucentis».

Το Avastin είναι πολύ φτηνότερο σε σχέση με το Lucentis. Είναι χαρακτηριστικό ότι στη Βρετανία το Lucentis κοστίζει 561 βρετανικές λίρες (629 ευρώ) ενώ το Avastin μόλις 28 (31,40 ευρώ).

«Πιστεύουμε ότι θα υποστηρίξουν μια πιο οικονομική και ασφαλή θεραπεία που θα εξοικονομήσει αρκετά χρήματα στο εθνικό σύστημα υγείας. Είναι μια νίκη για την κοινή λογική απέναντι στα εμπορικά συμφέροντα» τόνισε στο BBC ο **Ντέιβιντ Χάμιλτον**, διευθύνων σύμβουλος μιας από τις ενώσεις - οργανισμούς του **εθνικού συστήματος υγείας** της Βρετανίας που συμμετείχαν στην υπόθεση.

Να σημειωθεί ότι το 2014 η αρχή ανταγωνισμού της Γαλλίας διέταξε έρευνα σε βάρος της Novartis και της Roche για το συγκεκριμένο φάρμακο. Αφορμή στάθηκε η απόφαση της αντίστοιχης αρχής στην Ιταλία να επιβάλει πρόστιμο ύψους 182,5 εκατομμυρίων ευρώ στις δύο εταιρείες εκτιμώντας ότι οι όμιλοι συνεννοήθηκαν το 2011 προκειμένου να προωθήσουν το συγκεκριμένο φάρμακο σε βάρος του Avastin, το οποίο όμως είναι 40 φορές φτηνότερο. Σύμφωνα μάλιστα με την ιταλική αρχή ανταγωνισμού, η συμφωνία των δυο εταιρειών είχε ως αποτέλεσμα το κόστος για το κοινωνικό σύστημα ασφάλισης της χώρας να ανέλθει σε 600 εκατ. ευρώ ετησίως.

Η Ελλάδα και οι 50.000... ασθενείς με ωχρά κηλίδα

Το Lucentis κυκλοφορεί ευρέως και στη χώρα μας. Όπως είχε αποκαλύψει μάλιστα το Documento, οι ασθενείς που φέρονται να πάσχουν από ωχρά κηλίδα στη χώρα μας ανέρχονται σε 50.000, όπως προκύπτει από δημοσιεύματα ιστοσελίδων ιατρικού τύπου. Πρόκειται για ποσοστό πληθυσμού πενταπλάσιο σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Σύμφωνα με την ιστοσελίδα galinos.gr, η λιανική τιμή του Lucentis στην Ελλάδα ανέρχεται σε 722,53 ευρώ και η νοσοκομειακή σε 572,78. Αντίστοιχα το Avastin κοστίζει 299,09 (λιανική) και 226,52 ευρώ (νοσοκομειακή). Όπως και στη Βρετανία έτσι και στη χώρα μας το Lucentis συνταγογραφείται στους ασθενείς, με αποτέλεσμα το κόστος του να καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Οχι όμως και το Avastin, το οποίο χορηγείται ως ογκολογικό φάρμακο.

Η ώρα της δικαιοσύνης για τα πιράνχας της υγείας

Η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και το υπ. Δικαιοσύνης των ΗΠΑ «ξεσκονίζουν» την πολυεθνική

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**
Οι έρευνες της αμερικανικής Δικαιοσύνης και της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς για την υπόθεση Novartis προχωρούν στις ΗΠΑ.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Συνέντευξη του προστατευόμενου μάρτυρα σε κρατικό κανάλι της Ελβετίας.

Συνεχίζονται οι έρευνες από την αμερικανική Δικαιοσύνη αναφορικά με το σκάνδαλο της Novartis, οι οποίες στην ουσία έχουν δύο σκέλη. Από τη μια είναι η έρευνα που πραγματοποιεί η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς των ΗΠΑ και ενδοχρόνως να αφορά πιθανές αστικές ευθύνες της εταιρείας και από την άλλη αυτή που διεξάγει το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ, η οποία αφορά πιθανές ποινικές ευθύνες στελεχών του ελβετικού κολλοσού.

Πριν από λίγες ημέρες ο δικ-

γόρος **Παύλος Σαράκης**, συνουδούμενος από τη νομική ομάδα του, επισκέφτηκε το ομοσπονδιακό υπουργείο Δικαιοσύνης στο Νιου Τζέρσεϊ, όπως προκύπτει άλλωστε και από τη σχετική φωτογραφία που δημοσιεύει το Documento, όπου είχε συνεργασία με τις αμερικανικές αρχές. Μάλιστα ένας από τους προστατευόμενους μάρτυρες παραχώρησε συνέντευξη σε ελβετικό κρατικό κανάλι, το οποίο εδώ και καιρό έχει ξεκινήσει γυρίσματα για την παραγωγή ντοκιμαντέρ σχετικά με την υπόθεση Novartis. Ο μάρτυρας μιλά στους δημοσιογράφους έχοντας καλυμμένο το πρόσωπό του. Η προβολή του ντοκιμαντέρ θα γίνει μετά την ολοκλήρωση των ερευνών από την πλευρά της αμερικανικής Δικαιοσύνης.

«Είμαστε στη τελική ευθεία για την ολοκλήρωση της έρευνας. Σε συνεργασία με τις αμερικανικές αρχές αποδομήσαμε κάθε πιθανό υπερασπιστικό ισχυρισμό της φαρμακοβιομηχανίας. Θεωρούμε ότι οι ισχυρισμοί των εντολών μας είναι πλήρως τεκμηριωμένοι, τόσο με έγγραφα όσο και με οπτικοακουστικό υλικό. Είναι μια υπόθεση που αφορά την παγκό-

σμια κοινότητα και όχι μόνον την ελληνική. Γι' αυτό δικαιολογείται το ενδιαφέρον των διεθνών ΜΜΕ, ακόμη και των ελβετικών. Στοιχούμε στην πρόσθεση της δημόσιας υγείας ανά τον κόσμο, με εξίσου φάρμακα που θα χορηγούνται μόνο όταν απαιτείται ιατρικά, με λογικό κόστος για τους πολίτες και τους δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς. Υπερασπιζόμαστε το αγαθό της δημόσιας υγείας για όλους. Είναι αναγκαία προϋπόθεση η εξόχνωση της διαφοράς στον χώρο της υγείας σε όλες τις κλίμακες. Από τον απλό ιατρό και τους καθηγητές Ιατρικής μέχρι την κορυφή της πολιτικής ηγεσίας» τόνισε στο Documento ο δικηγόρος Π. Σαράκης, ο οποίος εκπροσωπεί τρεις από τους μάρτυρες που έχουν καταθέσει στις ΗΠΑ.

Η «σφαλίδα»

Στο μεταξύ μια απόφαση-κόλαφο έλαβε πριν από λίγες ημέρες η βρετανική Δικαιοσύνη αναφορικά με τη Novartis, για την οποία η εταιρεία εξέφρασε την «απογοήτευσή της» σε ανακοίνωση που εξέδωσε. Η Novartis, όπως μετέδωσε το BBC, είχε στραφεί κατά 12 ενώσεων - οργανισμών του βρετανικού



«Χαστούκι» και από τη βρετανική Δικαιοσύνη στη φαρμακοβιομηχανία για το Lucentis

Μία συνάντηση με χρήστες θεραπευτικής κάνναβης

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 1948.64 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πώς η κάνναβη με βοήθησε να ανακουφιστώ από τον πόνο

Αναλυτικό ρεπορτάζ για τη χρησιμότητα της φαρμακευτικής κάνναβης **30-31**

ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΗ «ΜΤΚ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥΣ

Ασθενείς που βρίσκουν ανακούφιση από τον χρόνιο πόνο στην κάνναβη, παιδιά που δίνουν κανναβέλαιο στους γονείς τους, για να απαλύνουν τα συμπτώματα νευρολογικών παθήσεων, γονείς που δεν διστάζουν να χορηγήσουν το λάδι της κάνναβης στα παιδιά τους, για να μην υποφέρουν

Μ της Σοφίας Χριστοφορίδου

Μία συνάντηση με χρήστες θεραπευτικής κάνναβης

«Όταν χορήγησα κάνναβη στο παιδί μου, δεν είχα να φοβηθώ τίποτα. Τα είχα δει ήδη όλα με τις κακές παρενέργειες των φαρμάκων» λέει στη «ΜΤΚ» η Ζακλίν Ποϊτράς, μητέρα ενός 18χρονου κοριτσιού με σύνδρομο Aicardi, που από τριών μηνών πάλευε με τις κρίσεις επιληψίας. Το 2013 είδε ένα ντοκιμαντέρ στο CNN για την ιστορία της Σάρλοτ Φίγκι, που έπασχε από το σύνδρομο Dravet, που επίσης προκαλούσε κρίσεις επιληψίας και της χορηγήθηκε κάνναβη όταν ήταν 5 ετών, με εντυπωσιακά αποτελέσματα. Αυτό έκανε την κ. Ποϊτράς να αρχίσει αναζητά στοιχεία στη βιβλιογραφία, να ψάχνει επαφές με γονείς στον Καναδά που επέλεξαν την κάνναβη για θεραπευτική χρήση, και τελικά να κάνει και η ίδια το μεγάλο βήμα. Πέντε χρόνια μετά, οι κρίσεις επιληψίας δεν εξαφανίστηκαν μεν αλλά περιορίστηκαν αισθητά και «το παιδί είναι πολύ καλύτερα κινητικά και νοητικά» όπως μας λέει. Η κ. Ποϊτράς μαζί με άλλους γονείς έχουν ιδρύσει το σύλλογο «Μαμα.Κα. Μαμάδες για την Κάνναβη» και διεκδικούν το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης των ασθενών είτε σε σκευάσματα κάνναβης είτε στην καλλιέργεια του φυτού από τους ίδιους. Σήμερα, παρότι η νομοθεσία επιτρέπει τη χρήση σκευασμάτων κάνναβης για θεραπευτικούς σκοπούς, η διαδικασία έκτακτης εισαγωγής από τον ΕΟΦ είναι δαιδαλώδης και δεν καλύπτει τις ανάγκες όλων των ασθενών, με αποτέλεσμα κάποιοι να καταφεύγουν σε ημιπαράνομες αγορές μη ελεγχμένων σκευασμάτων ή του ανεπεξέργαστου φυτού.

Ο πρόεδρος του συλλόγου «Ασθενείς Υπέρ της Χρήσης Φαρμακευτικής Κάνναβης» Κωνσταντίνος Σύρος, σε ηλικία 17 ετών είχε ένα σοβαρό ατύχημα που του άφησε μια αναπηρία 67% στο χέρι. Υποφέρει από χρόνιους νευροπαθητικούς πόνους. «Νιώθω έναν καυστικό πόνο, σαν να με διαπερνά ηλεκτρικό ρεύμα, σαν να βρίσκομαι μέσα σε μέγγενη. Η κάνναβη είναι το φάρμακό μου, το παυσίπονό μου, το αντικαταθλιπτικό μου» μας είπε σε τηλεφωνική μας επικοινωνία ο 46χρονος ακτιβιστής και πατέρας πέντε παιδιών. Από πέρσι έχει ζητή-



Ο πρόεδρος του συλλόγου «Ασθενείς Υπέρ της Χρήσης Φαρμακευτικής Κάνναβης» Κωνσταντίνος Σύρος.

σει έκτακτη εισαγωγή του φαρμάκου από τον ΕΟΦ, αλλά δεν έχει προχωρήσει τίποτα. «Διεκδικούμε το δικαίωμα στην αυτοκαλλιέργεια. Το κόστος της θεραπείας μπορεί να φτάσει τα 2.000 - 2.500 ευρώ και δεν καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ» αναφέρει. Ο κ. Σύρος επρόκειτο να συμμετάσχει στο 1ο Cannabis Expo, αλλά αιφνிடίως την περασμένη Πέμπτη έγινε γνωστό ότι συνελήφθη (για τέταρτη φορά) καθώς στην κατοχή του βρέθηκαν έξι δενδρύλλια και μικρή ποσότητα κάνναβης. Ο ίδιος δεν έκρυψε ποτέ το ότι καλλιεργεί κάνναβη, ώστε να τη χρησιμοποιεί ως αναγκαίο για την υγεία του φάρμακο.



Πληροφορίες:

<https://www.facebook.com/groups/farmakeft-ikikannavi/>

<http://mamaka.org.gr>

Στο πλαίσιο του τριήμερου Salonica Cannabis Expo, που ολοκληρώνεται σήμερα, θα δοθεί ομιλία (16.00 - 17.00) από τους Ζακλίν Ποϊτράς (σύλλογος ΜΑΜΑΚΑ), Σίμο Δαλκυριάδη και Σόλωνα Τάζογλου (Πρώτη κοινωνική λέσχη κάνναβης Θεσσαλονίκης) για την ιατρική χρήση της κάνναβης



Φ

Η Ζακλίν Ποϊτράς μαζί με άλλους γονείς έχουν ιδρύσει το σύλλογο «Μαμα.Κα. Μαμάδες για την Κάνναβη» και διεκδικούν το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης των ασθενών είτε σε σκευάσματα κάνναβης είτε στην καλλιέργεια του φυτού από τους ίδιους.

Διαβάζοντας και... δοκιμάζοντας

Συναντήσαμε δύο ασθενείς και δύο συγγενείς ασθενών που κάνουν χρήση κάνναβης για θεραπευτικούς σκοπούς. Για ευνόητους λόγους μας μίλησαν για την εμπειρία τους, υπό τον όρο της ανωνυμίας. Μας ανέφεραν ότι εξακολουθούν να προμηθεύονται την κάνναβη και τα παράγωγα σκευάσματά της στη μαύρη αγορά, έχοντας το φόβο της σύλληψης. Όλοι τους έμαθαν για τις θεραπευτικές ιδιότητες του φυτού, διαβάζοντας και... δοκιμάζοντας. «Μπορείς να γίνεις γιατρός του εαυτού σου;» τους ρωτήσαμε. Η απάντησή τους ήταν καταφατική. Με βάση την εμπειρία και τις περιγραφές τους, για τους ίδιους το φυτό με τα πριονωτά φύλλα λειτουργεί θεραπευτικά... σχεδόν για τα πάντα.

01.

Εδώ και 35 χρόνια ο Οδυσσέας έμαθε να ζει με την αναπηρία, έπειτα από ένα σοβαρό τροχαίο ατύχημα στα 18 του χρόνια. Τα κινητικά προβλήματα δεν τον εμπόδισαν να κάνει πρωταθλητισμό και να συμμετέχει σε εθνική ομάδα ΑμΕΑ. «Υπάρχει μία δαιμονοποίηση του φυτού, γιατί τα συμπερόντα των φαρμακοβιομηχανιών είναι μεγάλα. Εμένα σε όλη την πορεία αυτών των χρόνων η κάνναβη ήταν συνοδός μου, όχι μόνο για να απαλύνω το σωματικό πόνο αλλά και τον ψυχικό. Με βοηθά θα επιβιώσω» λέει ο 53χρονος και πατέρας δυο παιδιών, ο οποίος μάλιστα προφυλακίστηκε για κατοχή κάνναβης αλλά τελικά το δικαστήριο τον απάλλαξε, δεχόμενο τη χρήση για θεραπευτικούς σκοπούς.

02.

Ο Μοχάμεντ είναι πρόσφυγας και ζει στη Θεσσαλονίκη. Πριν από δυο χρόνια αντιμετώπιζε ισχυρούς πονοκεφάλους και ένας φίλος τού πρότεινε να καπνίσει κάνναβη μίληως και ανακουφιστεί. Ήταν η πρώτη φορά που δοκίμαζε και ένιωσε να ηρεμεί. Λίγο καιρό αργότερα ανακάλυψε ότι πάσχει από πολύμορφο γλοιοβλάστωμα, έναν τύπο καρκίνου του

εγκεφάλου που έχει επιθετική εξέλιξη. Οι πόνοι ήταν αφόρητοι, το ίδιο και οι παρενέργειες από τη χημειοθεραπεία. Αφού πήρε την έγκριση του γιατρού που τον παρακολουθούσε, άρχισε να χρησιμοποιεί κάνναβη συστηματικά και διαπίστωσε ότι οι κρίσεις πόνου ήταν πολύ ηπιότερες. Συνέχισε τη χρήση κάνναβης είτε σε μορφή τσιγάρου είτε σε βρώσιμη μορφή. «Σε τέσσερις μήνες σταμάτησα να παίρνω τα ισχυρά αναλγητικά για τον πόνο, γιατί πλέον δεν μου ήταν απαραίτητα» όπως λέει στη «ΜτΚ». Παράλληλα συνεχίζει την αγωγή για τον καρκίνο, αλλά η επιβράδυνση στην εξέλιξη της νόσου έχει εκπλήξει τους γιατρούς που τον παρακολουθούν.

03.

Ο Δημήτρης χορηγεί κάνναβη στην 65 ετών μητέρα του που πάσχει από τη νόσο Πάρκινσον. «Είχα διαβάσει για τις ευεργετικές ιδιότητες της κάνναβης σε ασθενείς με νευρολογικές ασθένειες και συμβουλευτήκα το νευρολόγο που την παρακολουθούσε. Δεν ήταν αρνητικός, αλλά μου είπε να το δοκιμάσουμε σε επόμενη φάση. Συμβουλευτήκα και μια άλλη νευρολόγο που είχε δει βελτίωση σε παρκινσονιακούς ασθενείς και μου είπε να το κάνω. Στην αρχή ήταν επιφυλακτική, αλλά την έπεισα. Χρησιμοποιεί λάδι κάνναβης εδώ και έναν χρόνο, παράλληλα με τη θεραπεία της, και έχει δει βελτίωση, είναι πολύ πιο ήρεμη, δεν έχει το άγχος που ανατροφοδοτεί την ασθένεια. Είναι καλά».

04.

Ο Αλέξανδρος επίσης χορηγεί λάδι κάνναβης στη μητέρα του, 73 ετών, που πάσχει από Προϊούσα Υπερπυρηνική Παράλυση (PSP), μια σπάνια νευροεκφυλιστική νόσο. Παρότι ο ίδιος είναι υπέρμαχος της κάνναβης για θεραπευτικούς σκοπούς εδώ και χρόνια, στη μητέρα του αποφάσισε να τη χορηγήσει μόλις πρόσφατα, οπότε και δημοσιεύτηκαν έρευνες ότι μπορεί να βελτιώσει την κατάσταση ασθενών με PSP. «Την ανακουφίζει, την ηρεμεί» μας λέει.

άποψη

Του
Διαμαντή Κλημεντίδη
Κλινικού φαρμακοποιού



Οι φαρμακολογικές δράσεις της κάνναβης

Η κάνναβη είναι δύσκολο θέμα για όλους μας. Οι κλινικοί επιστήμονες έχουν τεκμήρια για ελάχιστες μόνο χρήσεις, μετρημένες στα δάκτυλα του ενός χεριού, οι ερευνητές αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια στο σχεδιασμό ερευνών σε ανθρώπους, λόγω νομικών κωλυμάτων και οι ασθενείς που στρέφονται στην κάνναβη υποφέρουν κατά κανόνα από χρόνιες ή ανίατες νόσους, πράγμα που τους κάνει ακόμα πιο ευάλωτους.

Οι φαρμακολογικές δράσεις της κάνναβης δεν είναι κρυφές. Η THC, το βασικό ψυχοδραστικό συστατικό, χορηγείται ως φάρμακο για την αντιμετώπιση της ανορεξίας και της σοβαρής μείωσης του σωματικού βάρους στους ασθενείς με AIDS, καθώς και για την αντιμετώπιση της ναυτίας και του εμετού που προκαλούνται από τη χημειοθεραπεία, όταν τα συμβατικά αντιεμετικά αποτυγχάνουν. Επιπλέον, σε μείγμα μαζί με την CBD, χορηγείται με τη μορφή στοματικού σπρέι για την αντιμετώπιση της σοβαρής σπαστικότητα στην πολλαπλή σκλήρυνση, υπό προϋποθέσεις.

Η CBD είναι το συστατικό της κάνναβης που συγκεντρώνει το μεγαλύτερο ενδιαφέρον σήμερα. Καθώς δεν ανήκει στις ρυθμιζόμενες ουσίες, λόγω απουσίας ψυχοδραστικής/εθιστικής δράσης, είναι ευκολότερος ο χειρισμός της τόσο ερευνητικά όσο και εμπορικά. Υπό προϋποθέσεις κυκλοφορεί ακόμα και ως συμπλήρωμα διατροφής, περιεχόμενη σε έλαιο. Είναι σημαντικό όμως να τονιστούν τα εξής: Ο κύριος όγκος των πειραματικών δεδομένων για την CBD προέρχεται από προκλινικές μελέτες, δηλαδή πειράματα στον πάγκο του εργαστηρίου ή σε ποντίκια, και όχι σε ανθρώπους. Αυτό αφορά την (πολλά υποσχόμενη) αντιφλεγμονώδη και νευροπροστατευτική της δράση.

Η CBD δεν θεραπεύει τη νόσο του Parkinson, τη νόσο του Alzheimer ή τον καρκίνο. Η CBD μπορεί να είναι αποτελεσματική στο σύνδρομο Dravet, μια σοβαρή μορφή επιληψίας που είναι ανθεκτική στα αντιεπιληπτικά φάρμακα. Υπάρχει έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον αυτήν τη στιγμή και μελετάται η χρήση της CBD σε καταστάσεις όπως είναι ο νευροπαθητικός πόνος, η διπολική διαταραχή, τα συμπτώματα του αυτισμού και οι ψυχώσεις. Πριν ολοκληρωθούν οι αντίστοιχες μελέτες όμως, είναι επικίνδυνο να προωθείται ως πιθανή θεραπεία για αυτές τις παθήσεις, ιδιαίτερα εφόσον έχει πιθανότητα να αλληλεπιδράσει με άλλα φάρμακα, ενώ το προφίλ ασφαλείας της δεν είναι ακόμα πλήρως αποσαφηνισμένο.

ΤΟ «ΚΟΣΤΟΣ» ΤΟΥ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΚΡΕΑΤΟΣ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 85,90 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2018
Κυκλοφορία: 55380 Επιφάνεια: 431.23 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ
ΤΟ «ΚΟΣΤΟΣ»
ΤΟΥ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΚΡΕΑΤΟΣ

Μαζί με το εύγεστο μπιφτέκι τρώμε και καρκινογόνους ιούς, υποστηρίζει ο νομπελίστας Χάραλντ τσουρ Χάουζεν

ΧΑΡΑΛΝΤ ΤΣΟΥΡ ΧΑΟΥΖΕΝ

Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία ο μη εμβολιασμός

Δεν θα μπορούσαμε να μη ρωτήσουμε τον «θύνοντα νου» πίσω από το προληπτικό εμβόλιο για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, τον επιστήμονα που συνέδεσε τον ιό HPV με τον καρκίνο και βραβεύθηκε με Νομπέλ για αυτή τη σύνδεση, σχετικά με τα όσα... αντεμβολιαστικά συμβαίνουν το τελευταίο διάστημα σε πολλές χώρες του κόσμου, συμπεριλαμβανομένης της δικής μας. Αναφέραμε λοιπόν αρχικώς στον καθηγητή Χάραλντ τσουρ Χάουζεν ότι η εμβολιαστική κάλυψη για τον HPV



CREDIT: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΔΡΕΟΠΟΥΛΟΣ

Ο νομπελίστας καθηγητής Χάραλντ τσουρ Χάουζεν κατά την ομιλία του στο συνέδριο

στην Ελλάδα αλλά και σε άλλες χώρες είναι χαμηλή – και όχι μόνο αυτό, αλλά επίσης η ελληνική πολιτεία δεν καλύπτει το εμβόλιο για τα αγόρια, ενώ από τις αρχές του 2017 αποφάσισε να σταματήσει την κάλυψή του και στις νέες γυναίκες 18-26 ετών, παρά τις επιστημονικές των ειδικών σχετικές με το πόσο πολύτιμος είναι ο εμβολιασμός και στα δύο φύλα αλλά και στα κορίτσια άνω των 18. Ποιο ήταν το σχόλιό του; «Είναι άκρως απογοητευτικό ότι η εμβολιαστική κάλυψη για τον HPV είναι χαμηλή σε πολλές χώρες. Και είναι ακόμη πιο απογοητευτικό, με δεδομένο ότι το εμβόλιο

είναι ασφαλές και προσφέρει πολύ υψηλή προστασία ενάντια στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας αλλά και πιθανότατα ενάντια στους καρκίνους του στόματος, του φάρυγγα και του πρωκτού. Η προστασία είναι η μέγιστη δυνατή αν το εμβόλιο χορηγηθεί πριν από την έναρξη των σεξουαλικών επαφών, που είναι υπαίτιες για μετάδοση του ιού. Είναι πολύ σημαντικό να αναπτυχθούν προγράμματα εντός των σχολείων για ενημέρωση των παιδιών, των γονέων τους αλλά και των δασκάλων σχετικά με τους κινδύνους που συνεπάγεται ο HPV αλλά και την προστασία που μπορεί να προσφέρει το εμβόλιο καθώς και για την αποτελεσματικότητά του. Η προστατευτική δράση του εμβολίου μπορεί να διαρκέσει επί τουλάχιστον μία με δύο δεκαετίες».

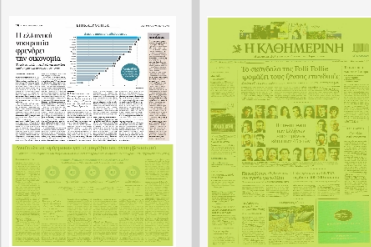
Και δεν είναι μόνο το εμβόλιο για τον HPV, αυτό το μεγάλο προληπτικό όπλο που έχει χαρίσει στον πληθυσμό η επιστήμη, το οποίο μένει συχνά στα συρτάρια (για την ακρίβεια στα ψυγεία) αχρησιμοποίητο. Πολλά τέτοια όπλα μένουν σε αδράνεια εξαιτίας του συνεχώς διογκούμενου τα τελευταία χρόνια αντεμβολιαστικού κινήματος. Πώς σχολιάζει αυτό το κίνημα ο καθηγητής Τσουρ Χάουζεν; «Επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία» είναι τα λόγια του. «Τα άτομα που αρνούνται να εμβολιαστούν ή να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, αν μολυνθούν από κάποιον παράγοντα τον μεταδίδουν σε άλλα τμήματα του πληθυσμού και μπορούν τελικώς να προκαλέσουν επιδημίες. Είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό το γεγονός ότι στην Ευρώπη – και όχι μόνο – η υλάρ εμφανίζει πολύ μεγάλη εξάπλωση προκαλώντας σε κάποια παιδιά, ευτυχώς σε μικρό αριθμό, σοβαρές παρενέργειες, ακόμη και θάνατο. Η λύση μας είναι να στοχεύσουμε σε εκπαιδευτικά προγράμματα προκειμένου να ενημερωθεί ο πληθυσμός σχετικά με τις άκρως ευεργετικές επιδράσεις των εμβολίων».



«Τα εμβόλια σώζουν ζωές» είναι το μήνυμα που επιθυμεί να μεταφέρει μέσω του «βήματος» στον πληθυσμό ο καθηγητής Χάραλντ τσουρ Χάουζεν, η έρευνα του οποίου οδήγησε στην ανάπτυξη του προληπτικού εμβολίου για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας

Αναζητώντας «φάρμακο» για το μικρόβιο του αντιεμβολιασμού

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 18 **Ημερομηνία έκδοσης:** 30-09-2018
Κυκλοφορία: 14860 **Επιφάνεια:** 692.25 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναζητώντας «φάρμακο» για το μικρόβιο του αντιεμβολιασμού

Αναγκαία η αποσαφήνιση του θεσμικού πλαισίου, ενώ καταγράφονται ακόμα και πλαστογραφίες εγγράφων από γονείς

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Γονείς που «πλαστογραφούν» έγγραφα για να αποδείξουν ότι τα παιδιά τους έχουν κάνει τους απαραίτητους **εμβολιασμούς**. Ναι, συμβαίνουν και αυτά ως απόρροια της σύγχυσης που προκαλούν το... αντιεμβολιαστικό μικρόβιο, η μη πληροφόρηση και ο «μυμητισμός». Η «Κ» μιλώντας με τους κατεχόνι ειδικούς ενόψει έναρξης της εμβολιαστικής περιόδου (εποχική γρίπη) αποτυπώνει τα δεδομένα και τις... φοβίες.

Διαταγμένο στα όρια της αμφισβήτησης, ο οποίος ωστόσο εύκολα αίρεται με τη σωστή ενημέρωση εκφράζουν σε ό,τι αφορά τον **εμβολιασμό** των παιδιών τους όλο και περισσότεροι γονείς στη χώρα μας. Μπορεί το αντιεμβολιαστικό κίνημα στην Ελλάδα να μην έχει λάβει ακόμα διαστάσεις και η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού να είναι υψηλή, ωστόσο μεγάλο ποσοστό των γονέων –το οποίο εκτιμάται ότι ξεπερνά το 50%– ζητεί από τους παιδίατρος να αριερώσουν χρόνο ώστε τους «πείσουν» για την ασφάλεια των εμβολίων, τα οποία σε μεγάλο βαθμό έχουν πέσει θύμα της αποτελεσματικότητάς τους: εκρίζωσαν από την καθημερινότητα, αλλά και τη μνήμη των νεότερων, ασθένειες οι οποίες δεκαετίες πριν, θέριζαν τον πληθυσμό.

Το θέμα των **εμβολιασμών** επανήλθε στη δημοσιότητα το τελευταίο διάστημα με μεγάλη ένταση λόγω της έναρξης της σχολικής χρονιάς, με τη σχετική συζήτηση να περιστρέφεται γύρω από το κατά πόσον αυτά είναι υποχρεωτικά και το πώς αυτό μεταφράζεται στην πράξη. «Δεν υπάρχει ποινή εάν κάποιος γονιός δεν εμβολιάσει το παιδί του, ούτε αυτό μπορεί να αποκλειστεί από την εκπαίδευση», ξεκαθαρίζει μιλώντας στην «Κ» η πρόεδρος της Εθνικής

Εμβολιαστική κάλυψη παιδικού πληθυσμού στην Ελλάδα

Πανελλαδική έρευνα του 2014 (η τελευταία) σε παιδιά βρεφονηπιακών-παιδικών σταθμών



ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ	Οκτ. 2015-Φεβρ. 2016	924.000	ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	2015-2016	10,9%
	Οκτ. 2016-Φεβρ. 2017	1.133.000		2016-2017	18,0%
	Οκτ. 2017-Φεβρ. 2018	1.601.000		2017-2018	24,9%

ΠΗΓΗ: Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Το υπουργείο Υγείας εξετάζει νομοθετική διάταξη που θα εξουσιοδοτεί τον εκάστοτε υπουργό να προβαίνει στην επιβολή πιο αυστηρής τήρησης του εμβολιασμού.

Επιτροπής **Εμβολιασμών**, καθηγήτρια Παιδιατρικής στο ΕΚΠΑ κ. Μαρία Θεοδωρίδου, σημειώνοντας ότι μόνο σε περιπτώσεις όπου τα επιδημιολογικά δεδομένα το επιβάλλουν π.χ. επιδημίες, είναι στην ευχέρεια της πολιτείας να επιβάλει μέτρα υποχρεωτικού χαρακτήρα για τον **εμβολιασμό**. Στο πλαίσιο αυτό κινείται και το υπουργείο Υγείας που εξετάζει το ενδεχόμενο να καταθέσει νομο-

θετική διάταξη που να εξουσιοδοτεί τον εκάστοτε υπουργό να προβαίνει στην επιβολή πιο αυστηρής τήρησης του **εμβολιασμού**, όταν εκδηλώνονται επιδημίες ή όταν «πέφτουν» τα επίπεδα εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, για συγκεκριμένο διαστήμα και συγκεκριμένες **παθήσεις**. Η συζήτηση ξεκίνησε από τη δημόσια διαμαρτυρία της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Αττικής που ζητεί πιο ξεκάθαρο πλαίσιο αναφορικά με τον **εμβολιασμό** των παιδιών. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της Ένωσης Κωνσταντίνος Νταλούκας, «στην εγκύκλιο για την εγγραφή των παιδιών στο σχολείο και στους παιδικούς σταθμούς αναφέρεται ο **εμβολιασμός** ως υποχρεωτικός, ωστόσο αυτό ακυρώνεται στην πράξη αφού δεν υπάρχουν «επιπτώσεις» όταν αυτός δεν τηρείται». Σύμφωνα με τον ίδιο, η αναφορά ότι οι γονείς οφείλουν να επιδείξουν βεβαίωση ότι έχουν γίνει τα εμβόλια,

έχει οδηγήσει ακόμα και σε περιπτώσεις «πλαστογραφίας» με κάποιους να επιδεικνύουν φωτοτυπίες από βιβλιάρια παιδιών συγγενών. «Μου αναφέρθηκαν τουλάχιστον 4-5 περιπτώσεις που κατά την εγγραφή σε βρεφονηπιακούς σταθμούς οι γονείς δήλωσαν ότι δεν θέλουν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, και οι αρμόδιοι προβληματίστηκαν για το τι έπρεπε να κάνουν», σημειώνει ο κ. Νταλούκας.

«Ηχηρή υπενθύμιση»

«Τα εμβόλια είναι συνιστώμενα και δεν υπάρχει ποινή εάν ο γονιός δεν εμβολιάσει το παιδί του, ούτε το παιδί που δεν έχει κάνει εμβόλιο μπορεί να αποκλειστεί από την εκπαίδευση. Η επίδειξη του **βιβλιαρίου υγείας** του παιδιού κατά την εγγραφή στο σχολείο, όπου θα φαίνεται ότι έχει κάνει το εμβόλιο, αναφέρεται ως υποχρέωση υπό την έννοια της ηχηρής και χρήσιμης υπενθύμισης προς τους γονείς

που έχουν αμελήσει να κάνουν τα εμβόλια», διευκρινίζει στην «Κ» η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμού** κ. Θεοδωρίδου.

Η αποσαφήνιση του θεσμικού πλαισίου ζητείται επιτακτικά υπό την απειλή του αντιεμβολιαστικού κινήματος. Στην Ελλάδα καταγραφά του φαινομένου δεν έχει γίνει. «Εάν αποτυπωθούν οι αντιεμβολιαστές στη χώρα μας σε νούμερα εκτιμάται ότι ο αριθμός θα είναι μικρός. Αυτό όμως που βλέπουμε να αυξάνεται είναι η ανάγκη των γονέων για περισσότερη ενημέρωση. Ερχονται μεν στο ιατρείο με το εμβόλιο στο χέρι, αλλά είναι διστακτικοί και ζητούν πρώτα να ενημερωθούν για την ασφάλειά του», σημειώνει η κ. Θεοδωρίδου. Ο κανόνας είναι ότι έχουν εμπιστοσύνη στον γιατρό τους και πείθονται, γεγονός που αυξάνει την ευθύνη των γιατρών και των υπηρεσιών να δώσουν επιστημονικά τεκμηριωμένες απαντήσεις στις αντι-

συχίες των γονέων. «Περισσότερο από τους μισούς γονείς που βλέπω στο ιατρείο θα εκφράσουν ανησυχία και θα με ρωτήσουν εάν είναι ασφαλές το εμβόλιο», επισημαίνει από την πλευρά του ο κ. Νταλούκας. «Κάποιοι μάλιστα με ρωτάνε κάθε φορά που έρχονται για την ασφάλεια του εμβολίου παρά τις απαντήσεις μου. Αυτός ο σκεπτικισμός, εάν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, μπορεί να μεταλλαχθεί σε πλήρη άρνηση».

Αντιγριπικός εμβολιασμός

Ο διαταγμός των γονέων για τα παιδικά εμβόλια έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την πορεία που έχει ο αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Άλλωστε, στο στόχαστρο των «αντιεμβολιαστών» που σπέρνουν τις αμφιβολίες είναι κυρίως τα παιδικά εμβόλια. Όπως ανέφερε στην «Κ» η παιδίατρος-λοιμωξιολόγος συνεργάτης του **ΚΕΕΛΠΝΟ** Ξανθή Δεδούκου, «η περιουσία περιόδου ήταν η καλύτερη σε ό,τι αφορά τον αντιγριπικό **εμβολιασμό** των τελευταίων ετών. Πέρσι ως και τον Φεβρουάριο 2018 συνταγογραφήθηκαν περίπου 1.601.000 αντιγριπικά εμβόλια. Την περίοδο 2016-2017 είχαν συνταγογραφηθεί 1.133.000 εμβόλια και την προηγούμενη 924.000. Επιδόσεις «ρεκόρ» για τη χώρα μας καταγράφηκαν και στην εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών υγείας με 24,9% στα **νοσοκομεία** και 40,2% στα **κέντρα υγείας**. Η πιο ενδεκτική περίοδος για τον ετήσιο αντιγριπικό **εμβολιασμό** είναι ο Οκτώβριος και ο Νοέμβριος. Όπως ανέφερε η κ. Δεδούκου, η εκτίμηση είναι ότι θα υπάρχει και φέτος επάρκεια εμβολίων, με τις τρεις εταιρείες που διαθέτουν τα αντιγριπικά να διαβεβαιώνουν ότι έχουν «δεσμεύσει» για την ελληνική αγορά περισσότερα από 2.230.000 εμβόλια.