

📄 ΣΠΕΥΔΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΟΥΝ 50.000 ΕΜΒΟΛΙΑ ΜΕΤΑ ΤΟΥΣ 18 ΘΑΝΑΤΟΥΣ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,18 Ημερομηνία έκδοσης: 04-02-2019
Επιφάνεια: 883.41 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΡΙΠΗ

ΣΠΕΥΔΟΥΝ
ΝΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΟΥΝ
50.000 ΕΜΒΟΛΙΑ ΜΕΤΑ
ΤΟΥΣ 18 ΘΑΝΑΤΟΥΣ

ΣΕΛ. 18





ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

ΨΑΧΝΟΥΝ ΙΑΣΗ ΣΤΟ... ΚΑΙ ΠΕΝΤΕ

Με καθυστέρηση το υπουργείο Υγείας καλεί τους πολίτες να εμβολιαστούν και έδωσε εντολή για νέα προμήθεια εμβολίων

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Συναγερμός σήμανε στο υπουργείο Υγείας, που κατόπιν εορτής απευθύνει εκκλήσεις για εμβολιασμό κατά της εποχικής γρίπης και έδωσε εντολή για προμήθεια εμβολίων. Η έξαρση της γρίπης, όπου μόνο την τελευταία εβδομάδα του Ιανουαρίου καταγράφηκαν 40 νέα περιστατικά ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε **μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)** και 12 θάνατοι, κινητοποίησε την ηγεσία του υπουργείου. Συνολικά, από την έναρξη επιτήρησης της γρίπης τον περασμένο Οκτώβριο έχουν ελεγχθεί 1.152 δείγματα ασθενών από τα **νοσοκομεία**, εκ των οποίων τα 301 ήταν θετικά σε ιούς γρίπης. Από αυτά, καταγράφηκαν 117 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης και για 112 απαιτήθηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ, ενώ ο συνολικός αριθμός θανάτων ανέρχεται σε 18. Ενδεικτικό είναι πως από τους 117 ασθενείς που παρουσίασαν επιπλοκές, μόνον οι 20 (ποσοστό 18%) είχαν εμβολιαστεί, παρ' ότι σύμφωνα με τα στοιχεία του **ΚΕΕΑΠΝΟ** το 85,7% ανήκε σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Αλλά και οι 18 ασθενείς που κατέληξαν ανήκαν

σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου, για την οποία συστήνεται **εμβολιασμός**, ωστόσο δεν είχαν όλοι εμβολιαστεί.

Η κατάσταση που διαμορφώθηκε οδήγησε σε σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας και σε εντολή για προμήθεια νέων εμβολίων. Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, η συγκεκριμένη παραγγελία «διασφαλίστηκε παρά τη δυσκολία ανεύρεσης αντιγριπικών εμβολίων σε παγκόσμιο επίπεδο», ενώ ο Οργανισμός αναφερόμενος στην αναγκαιότητα και απαραίτητη αντι-ική θεραπεία, δήλωσε πως έχει εξασφαλιστεί πλήρης επάρκεια και πρόσθεσε ότι φέτος εισήχθησαν και δόθηκαν πάνω από 2.100.000 δόσεις αντιγριπικών εμβολίων.

Αιχμές για τα καθυστερημένα αντανακλαστικά του υπουργείου άφησε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Κώστας Λουράντος. «Το υπουργείο Υγείας δεν πρέπει να παίζει με τους πολίτες» σημείωσε (protothema.gr). «Τα εμβόλια για τη γρίπη, τα λεγόμενα τετραδύναμα, γίνονται το φθινόπωρο, χωρίς επαναληπτικό, όταν η επώαση του ιού είναι χαμηλή έως ανύπαρκτη. Το εμβόλιο χρειάζεται είκοσι μέρες να λειτουργήσει και να δημιουργήσει ο οργανισμός αντισώματα. Συνεπώς αν αρχίσει τώρα **εμβολιασμός**, η προστασία θα αρχίσει στα τέλη του μήνα και

υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι στο μεταξύ ο πολίτης που θα έχει εμβολιασθεί καθυστερημένα δεν θα προσβληθεί από γρίπη», πρόσθεσε ο κ. Λουράντος. Σε κάθε περίπτωση, αν και επιβεβαιώνει πως τα εμβόλια πρέπει να γίνονται το φθινόπωρο, το υπουργείο προτρέπει σε **εμβολιασμό**.

«Ατομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (χρόνια **νοσήματα**, ηλικία άνω των 60 ετών κ.τ.λ.) θα πρέπει να εμβολιαστούν ακόμη και τώρα, παρότι η συνιστώμενη περίοδος για τον **εμβολιασμό** είναι το φθινόπωρο

κάθε έτους» αναγνωρίζει το υπουργείο Υγείας σε ανακοίνωσή του. «Η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα» αναφέρει το **ΚΕΕΑΠΝΟ** και υπογραμμίζει με τη σειρά του «τη σημασία του αντιγριπικού **εμβολιασμού** ως τον καλύτερο τρόπο προφύλαξης από τη γρίπη». Και στην Ευρώπη, πάντως, η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει αυξημένη με το 48,8% των δειγμάτων από τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των ευρωπαϊκών χωρών να είναι θετικά για ιούς γρίπης.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΚΕΕΑΠΝΟ

Η ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Από τα 112 περιστατικά που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, ήταν 65 άνδρες και 47 γυναίκες με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη, ενώ τα 5 κρούσματα ασθενών χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ ήταν ένας άνδρας και 4 γυναίκες με εύρος ηλικιών από 64 έως 86 έτη. Σε ό,τι αφορά τους ασθενείς που κατέληξαν, πρόκειται για 14 άνδρες και 4 γυναίκες με εύρος ηλικιών από 25 έως 90 έτη. Βάσει των στοιχείων του **ΚΕΕΑΠΝΟ**, πάντως, ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων εμφανίστηκε στην ηλικιακή ομάδα 60-69 ετών, ενώ ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα 70-79 ετών και μετά εκείνη των 50-59 ετών και έπειτα η ομάδα των 80-89 ετών.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	04-02-2019
Επιφάνεια:	150.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υπ. Υγείας: Δράσεις κατά του καρκίνου

Τι επισημάνθηκε
στο 3ο Ετήσιο
Συνέδριο της ΕΛΛΟΚ

Ως έτος ολοκλήρωσης και εφαρμογής των δρομολογημένων πολιτικών δράσεων που αφορούν τη διαχείριση των σημαντικών ζητημάτων που άπτονται της αντιμετώπισης του καρκίνου, επιδιώκει να εξελιχθεί το 2019 η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Τη συγκεκριμένη τοποθέτηση έκανε κατά την έναρξη της ομιλίας του ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Γιώργος Γιαννόπουλος από το βήμα του 3ου Ετήσιου Συνεδρίου της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), που ολοκληρώθηκε χτες, 3 Φεβρουαρίου και στο οποίο χορηγός επικοινωνίας ήταν και η «Ναυτεμπορική».

Όπως ανέφερε ο κ. Γιαννόπουλος, το 2018 ολοκληρώθηκαν οι διαδικασίες για τη λειτουργία της επιτροπής αξιολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων, μια ιδιαίτερα σημαντική διαδικασία για τη γρήγορη πρόσβαση των ασθενών με καρκίνο σε νέες θεραπείες, σημειώνοντας βέβαια πως και σε αυτό τον τομέα υπάρχουν δυσκολίες, αλλά έχουν θεσμοθετηθεί μηχανισμοί παράκαμψης. Επίσης δεν παρέλειψε να σημειώσει το έλλειμμα της συμμετοχής των ασθενών στη συγκεκριμένη διαδικασία, αλλά τόνισε ότι θα διορθωθεί άμεσα.

Βασικό συστατικό της στρατηγικής για τη διαχείριση του καρκίνου είναι η Ίδρυση του Εθνικού Ινστιτούτου νεοπλασιών, η θεσμοθέτηση του οποίου αναμένεται να περάσει από τη Βουλή στις επόμενες μέρες, αν και το πιο δύσκολο είναι η υλοποίηση και λειτουργία του. Επίσης σε αναμονή βρίσκεται το υπουργείο για την έγκριση από το Κεντρικό Σύστημα Υγείας (ΚΕΣΥ) των εξετάσεων για 16 βιοδείκτες, οι οποίοι θα αποτελέσουν σημαντικό εργαλείο για τις θεραπευτικές επιλογές και τη διάγνωση πολλών μορφών καρκίνου. Μεθοδεύεται δε οι βιοδείκτες αυτοί να ενταχθούν στη διαδικασία αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ με τη δημιουργία νέου κλειστού προϋπολογισμού.

Τέλος, ανέφερε ότι για την παρηγορητική φροντίδα έχουν δημιουργηθεί πρωτόκολλα και μεθοδεύεται η σύνδεση αυτή με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και η αποζημίωση των σχετικών αναλγητικών.

[SID:12417992]

Ρέθυμνο: Νέος εξοπλισμός για τη Μονάδα Χημειοθεραπείας στο γενικό νοσοκομείο

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	04-02-2019
Επιφάνεια:	92.26 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ρέθυμνο: Νέος εξοπλισμός για τη Μονάδα Χημειοθεραπείας στο γενικό νοσοκομείο

Εξοπλισμό για τη Μονάδα Χημειοθεραπείας, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες θεραπείας ογκολογικών ασθενών, παρέλαβε το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου.

Πρόκειται για τρεις καρέκλες χημειοθεραπείας, οι οποίες πληρούν όλες τις προδιαγραφές για τη φροντίδα των συγκεκριμένων ασθενών και η δαπάνη τους καλύφθηκε από το αποθεματικό του υπουργείου Υγείας.

Τον Μάρτιο του 2018, η Μονάδα Χημειοθεραπείας στελεχώθηκε με μόνιμο ιατρό ογκολόγο και έχει πραγματοποιήσει συνολικά 766 εισαγωγές - θεραπείες (χημειοθεραπείες και βιολογικές θεραπείες) καθώς, επίσης και 730 επισκέψεις ασθενών στο Εξωτερικό Ογκολογικό Ιατρείο για το έτος 2018.



«Εδώ δεν πέθανε κανένα παιδί», δήλωσε ο διοικητής του

Οι γονείς «απαντούν» στο Νοσοκομείο Λαμίας

ΠΡΙΝ καν ξεκινήσουν οι έρευνες για να βρεθούν οι λόγοι που οδήγησαν τα δύο αγγελούδια στο θάνατο, η διοίκηση του Νοσοκομείου Λαμίας έχει τις απαντήσεις και τις έδωσε κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου. Οι γονείς των δύο παιδιών που χάθηκαν μετά από νοσηλεία τους στο Νοσοκομείο Λαμίας είναι εξοργισμένοι από τις δηλώσεις του διοικητή του Νοσοκομείου και κάνουν λόγο για μεγάλη ντροπή.

«Δεν κατέληξε κανένα περιστατικό στο νοσοκομείο Λαμίας όπως αναφέρετε, ούτε κατέληξε κατά τη διάρκεια διακομιδής του», τόνισε ο διοικητής του Νοσοκομείου Λαμίας, Ευάγγελος Χατζημαργαρίτης, όσο και οι υπόλοιποι συνομιλητές του, αναφερόμενοι στα δύο τραγικά περιστατικά, της 13χρονης Ιωάννας και του 9χρονου Δημήτρη.

«Δεν έχω κανένα πρόβλημα με το Νοσοκομείο Λαμίας, ούτε με τον κ. Χατζημαργαρίτη και τη διοίκηση, ούτε είπα ποτέ ότι θέλω το νοσοκομείο να κλείσει και ότι είναι όλοι οι γιατροί άχρηστοι. Εγώ έχω πρόβλημα με τους γιατρούς που εξέτασαν την Ιωάννα στη Λαμία και την ομάδα των γιατρών που τη χειρούργησαν στη Λάρισα. Από όσα άκουσα χτες δεν πήρα πειστική απάντηση, γιατί χρειάστηκε να περάσουν τόσες πολλές ώρες για να γίνει η διάγνωση», είπε, μεταξύ άλλων, ο Ταξίαρχης Κουτσοπάνος, πατέρας της 13χρονης μαθήτριάς από τη

Λαμία, που «έσβησε» στη Λάρισα.

«Ντρεπόμαστε για την κατάντια αυτής της χώρας! Καμία ανθρώπινη ευαισθησία! Χρειάστηκε ο θάνατος ενός ακόμη παιδιού και δεκάδες ρεπορτάζ, για να παραδεχθεί σήμερα ο διοικητής του Νοσοκομείου Λαμίας πως μετά από 18 μήνες δεν έχει πραγματοποιηθεί ένορκη διοικητική εξέταση για το θάνατο του Δημήτρη. Περιμένουμε άμεσα τις ενέργειες του αναπληρωτή Υπουργού Υγείας», σημειώνει η οικογένεια του 9χρονου Δημήτρη Κατσούνου σε γραπτή ανακοίνωσή της.



Τα δύο παιδιά που «έσβησαν» μετά από νοσηλεία τους στο Νοσοκομείο Λαμίας

«Πράσινο φως» για 10 καινοτόμα φάρμακα

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 04-02-2019
Επιφάνεια: 619.34 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα νέα φάρμακα που έχουν κυκλοφορήσει στη χώρα μας είναι περιορισμένα σε σχέση με το παρελθόν, γεγονός που αποδίδεται και στη «σφιχτή» πολιτική που ακολουθείται ώστε να μην αυξηθεί κατακόρυφα η δαπάνη

ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΚΟΝΤΡΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΚΑΙ ΤΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

«Πράσινο φως» για 10 καινοτόμα φάρμακα

Στην τελική ευθεία η έγκριση από επιτροπή αξιολόγησης. Ξεκινά διαπραγμάτευση για την τιμή τους

Της
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

Προ των πυλών η κυκλοφορία νέων καινοτόμων ογκολογικών φαρμάκων αλλά και σκευασμάτων για σοβαρές και χρόνιες παθήσεις, όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας. Πρόκειται για φάρμακα τα οποία θα κυκλοφορήσουν στη χώρα μας τους επόμενους μήνες, εφόσον λάβουν την έγκριση της αρμόδιας επιτροπής του υπουργείου Υγείας. Αλλωστε βαριά πάσχοντες ασθενείς και κυρίως καρκινοπαθείς βρίσκονται σε αναμονή εδώ και καιρό, περιμένοντας τα νέα σκευάσματα ώστε να αλλάξουν τις θεραπείες τους, οι οποίες να σημει-

ωθεί ότι έχουν ήδη πραγματοποιούνται στην Ευρώπη.

Εδώ και λίγους μήνες στη χώρα μας τα νέα φάρμακα περνούν πλέον τη «βάσανο» της επιτροπής αξιολόγησης, η οποία ελέγχει τα νέα σκευάσματα που θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ και θα είναι σε ισχύ έως ότου ξεκινήσει η λειτουργία του ο νέος φορέας αξιολόγησης ΗΤΑ.

Η επιτροπή αξιολόγησης ολοκληρώνει ήδη τον έλεγχο για την αποτελεσματικότητα των 10 πρώτων φαρμάκων που θεωρούνται καινοτόμα, ενώ με βάση το χρονοδιάγραμμα, σύντομα θα είναι διαθέσιμα στην αγορά.

Βέβαια θα προηγηθεί διαπραγμάτευση για τις τιμές τους από ειδική

επιτροπή του υπουργείου Υγείας, η οποία θα καλέσει σύντομα μία μία τις εταιρείες που κατασκεύασαν τα φάρμακα ώστε να «παζαρέψουν» τις τιμές των νέων θεραπειών. Να σημειωθεί ότι η διαδικασία του πρώτου ελέγχου των 10 αυτών νέων δραστικών ουσιών διήρκεσε κοντά στις 180 ημέρες.

Τα νέα φάρμακα που πρόκειται να κυκλοφορήσουν στην αγορά με μειωμένες τιμές, όπως ευελπιστεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, είναι κυρίως για ογκολογικούς ασθενείς, για πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, για νευρολογικές παθήσεις, καθώς και για άλλα χρόνια νοσήματα όπως καρδιολογικά.

Στην εξέταση των φακέλων των

νέων φαρμάκων που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά αλλά και τη μοναδικότητά τους σε σχέση με τα ήδη κυκλοφορούντα σκευάσματα, αναμένεται να συμβάλουν και ξένοι ειδικοί επιστήμονες οι οποίοι θα κληθούν από το υπουργείο Υγείας να συνδράμουν στη διαδικασία εξέτασης των αιτήσεων και έγκρισης.

Ερχονται ξένοι επιστήμονες

Ηδη όπως αναφέρουν πληροφορίες του «Εθνος», έχουν εντοπιστεί οι ξένοι επιστήμονες, οι οποίοι θα συνεργαστούν με το υπουργείο Υγείας έναντι αμοιβής και θα έρθουν στη χώρα μας το επόμενο διάστημα.

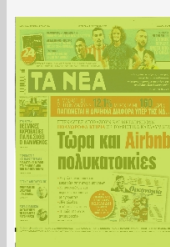
Πάντως τα νέα καινοτόμα φάρμακα που έχουν κυκλοφορήσει στη

χώρα μας είναι περιορισμένα σε σχέση με το παρελθόν, γεγονός που αποδίδεται και στη «σφιχτή» πολιτική φαρμάκου που ακολουθείται ώστε να μην αυξηθεί κατακόρυφα η δαπάνη.

Με βάση τα όσα μεταφέρουν παράγοντες της αγοράς, το 2017 ήρθαν 37 νέα φάρμακα στη χώρα μας, ενώ το 2018 μόλις 17 νέα φάρμακα. Αξιοσημείωτο είναι ότι την περσινή χρονιά ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ενέκρινε πάνω από 70 δραστικές ουσίες που αφορούσαν φάρμακα ογκολογικά, νευρολογικά, αιματολογικά, καθώς και φάρμακα για σπάνια νοσήματα. Αγνωστο παραμένει πόσα από αυτά και πότε θα έρθουν στην Ελλάδα, ώστε να τα λάβουν και οι Έλληνες ασθενείς. ●

ΒΙΤΕΝΙΣ ΑΝΤΡΙΟΥΚΑΪΤΙΣ ΦΟΒΑΜΑΙ ΟΤΙ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	04-02-2019
Επιφάνεια:	954.6 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΙΤΕΝΙΣ ΑΝΤΡΙΟΥΚΑΪΤΙΣ
Ευρωπαίος επίτροπος Υγείας
**ΦΟΒΑΜΑΙ ΟΤΙ
ΕΡΧΟΝΤΑΙ
ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ**



ΣΕΛΙΔΑ 15

Οι πανδημίες απειλούν την Ευρώπη

Ο ευρωπαίος επίτροπος για την Υγεία μιλάει στα «ΝΕΑ» για τις παραδοξότητες του ελληνικού υγειονομικού συστήματος, το πρόβλημα της υποστελέχωσης, αλλά και για την ανάγκη ενημέρωσης του πληθυσμού σχετικά με τον επαρκή **εμβολιασμό**

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η πρόληψη, η ενίσχυση των κοινωνικών υποδομών αλλά και η συνεργασία ανάμεσα στα κράτη - μέλη είναι η «συνταγή» που προτείνει ο επίτροπος Υγείας Βιτένις Αντριουκάιτις για ποιοτικές και προσβάσιμες σε όλους υπηρεσίες Υγείας.

Κατά την επίσκεψή του στην Αθήνα, με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, υπενθυμίζει στους Έλληνες - και στους υπόλοιπους Ευρωπαίους - ότι το κάπνισμα κλέβει χρόνια ζωής.

Επιπλέον, στη συνέντευξη που παραχώρησε στα «ΝΕΑ» επιμένει ότι παρά την κρίση υπάρχουν προοπτικές βελτίωσης, δείχνοντας ταγμένους στην αναζήτηση λύσεων εκεί όπου οι περισσότεροι βλέπουν προβλήματα.

Η έφαση των κρουσμάτων ιλαράς αλλά και η δυναμική πορεία της εποχικής γρίπης εγείρουν εκ νέου το ζήτημα του ανεπαρκούς εμβολιασμού ανά την Ευρώπη. Ο εμβολιασμός πρέπει να είναι υποχρεωτικός ή προαιρετικός;

Το δίλημμα αυτό είναι άστοχο και δεν θα πρέπει να θίγεται στον δημόσιο διάλογο. Στην πράξη μπορεί να ισχύσουν και τα δύο ταυτόχρονα, συνυπολογίζοντας σημαντικές παραμέτρους, όπως είναι για παράδειγμα οι επαγγελματικές κατηγορίες (π.χ. για την ιατρική κοινότητα πρέπει να είναι υποχρεωτικός) αλλά και επιδημιολογικά δεδομένα σχετικά με συγκεκριμένες νόσους. Δυστυχώς, το ιατρικό Σώμα σε αρκετές χώρες όπως και στη Λιθουανία αποδεικνύει ότι δεν έχει τη διάθεση - τουλάχιστον στο σύνολό του - να συνεισφέρει μέσω της ενημέρωσης του πληθυσμού στον επαρκή **εμβολιασμό**. Αδύνατο σημείο είναι ότι παράλληλα φθίνει και ο ρόλος των επιδημιολογών - σε κάποιες χώρες δραστηριοποιούνται ελάχιστα. Γι' αυτό και εκτιμώ ότι θα αντιμετωπίσουμε ιδιαίτερα δύσκολες καταστάσεις στην Ευρώπη, όπως είναι οι πανδημίες. Η κλιματική αλλαγή, η περιβαλλοντική μόλυνση και η μετακίνηση πληθυσμών

και προϊόντων δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες. Ουδείς είναι σε θέση να γνωρίζει τι θα γίνει τα επόμενα χρόνια. Όμως η εμπιστοσύνη των πολιτών σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων είναι κρίσιμος παράγοντας, που βάλεται από τις θεωρίες συνωμοσίας και τις ψευδείς ειδήσεις.

Το ποσοστό των καπνιστών στην Ελλάδα έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια, παρ' όλα αυτά παραμένει υψηλό. Πιστεύετε ότι η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου θα αποτελούσε την απάντηση στο πρόβλημα;

Η στόχευση αποκλειστικά στην απαγόρευση δεν θα επιφέρει καρπούς. Η διάχυση πληροφοριών που θα αφυπνίσουν τους καπνιστές είναι εξίσου σημαντικό εργαλείο. Για παράδειγμα, στις παραλίες συναντάμε γόπες. Αρκεί όμως μόνο μία για να μολυνθούν 5 λίτρα νερό. Μολύνοντας το περιβάλλον, οι συνέπειες είναι αλυσιδωτές - όπως για παράδειγμα η νοσηρότητα από διάφορες μορφές καρκίνου. Υπό το πρίσμα αυτό, είναι αναγκαίο να εκπαιδεύσουμε τον πληθυσμό. Στην Ελλάδα η καπνοβιομηχανία είναι ιδιαίτερα δραστήρια, προωθώντας καινοτόμα καπνικά προϊόντα, όπως είναι το ηλεκτρονικό τσιγάρο. Το επιχείρημα είναι ότι αποτελεί σημαντικό μέσο διακοπής του καπνίσματος. Εφόσον λοιπόν ισχύει το επιχείρημα αυτό, γιατί δεν διατίθενται μόνο μέσω των φαρμακείων ώστε να υπάρχει η δυνατότητα **ελέγχου**; Αντί αυτού, τα στοιχεία δείχνουν ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα γίνονται ιδιαίτερα δημοφιλή στα νέα παιδιά ανά την Ευρώπη.

Εν μέσω οικονομικής κρίσης είναι δυνατόν τα συστήματα Υγείας να υποστηρίξουν το μοντέλο της καθολικής πρόσβασης; Τι εκτιμάτε για την περίπτωση της Ελλάδας;

Από το 2015 διαπίστωσα ότι το ελληνικό σύστημα Υγείας χαρακτηριζόταν από αρκετές παραδοξότητες. Αντιμετώπιζε έλλειψη νοσηλευτών, προσωπικού γενικότερα και γενικών γιατρών. Η φυγή τόσο των γιατρών



Ο ευρωπαίος επίτροπος Βιτένις Αντριουκάιτις με φόντο την Ακρόπολη κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στην Αθήνα

Είπε

Η διάχυση πληροφοριών που θα αφυπνίσουν τους καπνιστές είναι εξίσου σημαντικό εργαλείο. Π.χ. στις παραλίες συναντάμε γόπες. Αρκεί όμως μόνο μία για να μολυνθούν 5 λίτρα νερό. Μολύνοντας το περιβάλλον, οι συνέπειες είναι αλυσιδωτές - όπως για παράδειγμα η νοσηρότητα από διάφορες μορφές καρκίνου

όσο και των νοσηλευτών σε χώρες του εξωτερικού, αναζητώντας καλύτερες οικονομικές απολαβές, αποτελούσε και αποτελεί πρόβλημα. Επίσης χαρακτηρίζεται από δυσαναλογία στο προσωπικό, καθώς το σύστημα υπερτερούν περισσότεροι γιατροί και λιγότεροι νοσηλευτές. Κατά δεύτερον αλλά εξίσου σημαντικό είναι η δυσαναλογία στις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ανά γεωγραφικές περιοχές. Και σε όλα τα παραπάνω πρέπει να συμπεριληφθεί η υποχρηματοδότηση. Τα πρώτα χρόνια της κρίσης οι περιφέρειες των δημόσιων δαπανών σχεδιάστηκαν με έναν μηχανικό τρόπο, χωρίς δηλαδή να εξετάζονται σημαντικά ζητήματα και προοπτικές, όπως είναι η εξασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στις υπηρεσίες Υγείας.

Από τότε έως και σήμερα διαπιστώνετε αλλαγές;

Οι αλλαγές δεν μπορούν να συμβούν σε μία ώρα, σε μία εβδομάδα ή σε έναν μήνα. Η στροφή στα συστήματα Υγείας έρχεται έπειτα από τρία, τέσσερα ή πέντε χρόνια. Στην Ελλάδα υπάρχουν γεωγραφικές δυσκολίες, το σύστημα έχει διαφορετικές ανάγκες στην Αθήνα, στην Κεντρική Ελλάδα και στα νησιά. Είμαι και ο ίδιος γιατρός και κατά τις τρεις φορές που έχω επισκεφθεί τη χώρα σας έχω συνομιλήσει με πολύ κόσμο, ώστε να αναγνωρίσω τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία της Ελλάδας. Σε κάθε περίπτωση, η καθολική πρόσβαση αποτελεί έναν από τους βασικούς πυλώνες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Και πώς θα επιτευχθεί αυτός ο στόχος;

Είναι σαφές ότι πρέπει να τονώσουμε τις επενδύσεις στις κοινωνικές υποδομές - συνεισώς και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Έπειτα πρέπει να αναρωτηθούμε τι μέτρα πρέπει να λάβουμε για την πρόληψη και τη διατήρηση ενός ικανοποιητικού αριθμού γιατρών και νοσηλευτών. Το πρόβλημα της υποστελέχωσης - εξαιτίας του brain drain - το αντιμετωπίζουν και άλλες χώρες, μεταξύ των οποίων η Ρουμανία, η Βουλγαρία, η Εσθονία και η Πολωνία. Υπάρχουν όμως και δυνατότητες που μπορούμε να αξιοποιήσουμε. Μία από αυτές είναι η διασυνοριακή περιθαλψη σε όμορα κράτη, δίνοντας τη δυνατότητα στον πληθυσμό να μετακινηθεί για υπηρεσίες Υγείας σε γειτονικές χώρες. Η διασυνοριακή συνεργασία είναι γεγονός ανάμεσα στο Βέλγιο, στο Λουξεμβούργο και στη Γαλλία, ενώ αντίστοιχο «συμβόλαιο» έχει υπογράψει η Λιθουανία με την Εσθονία.

Επίσης σημαντικά είναι τα Εθνικά Σημεία Επαφής που έχουν ως κεντρικό ρόλο να εντοπίζουν πρότυπα ιατρικά **κέντρα** ανά την Ευρώπη για την αντιμετώπιση «δύσκολων» ασθενειών. Πρόσφατα ενθαρρύνουμε πανευρωπαϊκούς γιατρούς να συνεργαστούν πανευρωπαϊκά για την αντιμετώπιση σπάνιων και απειλητικών **παθήσεων**. Ηδη τριακόσια νοσοκομεία, διασυνδεδεμένα μέσω μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας, ανταλλάσσουν χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία ασθενειών. Τουλάχιστον 250 ασθενείς έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα αυτό από τον περασμένο Νοέμβριο.

Βιτένις Αντριουκάιτις

ΣΤΡΑΤΤΗΣ ΠΑΤΤΑΚΟΣ : 17.500 εγχειρήσεις καρδιάς μετά μουσικής

Πηγή: TA NEA Σελ.: 16,49 Ημερομηνία έκδοσης: 04-02-2019
Επιφάνεια: 1881.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ Ν. ΜΑΝΙΑΤΗΣ

Στη συνάντησή μας με τον κορυφαίο καρδιοχειρουργό Στρατή Παττακό, ασυναίσθητα, όταν χτυπούσε ο ήχος του κινητού του, κάπως αγχώδων. Θα ήταν κάποιος συνεργάτης του; Κάποιος ασθενής για μια συμβουλή; Κάποιος επειγόν περιστατικό; Ο χρόνος είναι χρήσιμος για τους μπιτζίτσηδες και ζωή για εκείνον. Με το ρεκόρ των 17.500 επεμβάσεων ανοικτής καρδιάς – που κατέχει – προσπαθώ να καταλάβω πώς διανεμήθηκε ο δικός του χρόνος σε 38 χρόνια χειρουργείας και πώς εκείνος καταφέρνει κάθε φορά να αποσυμπιέζεται, να διαβάσει, να ασχολείται με την οικογένειά του. Μάχιμος χειρουργός και σήμερα, με καλύτερους όρους στον δικό του χρόνο (είχε χρόνο να έλθει στο Κέντρο της Αθήνας για να τα πούμε), ο Παττακός πέραν της επιστήμης του είναι ένας πολίτης με ευαισθησίες, με απόψεις για την Αθήνα, τη Δημόσια Υγεία, την Παιδεία, ένας ευγενής αστός διανοούμενος που ακούει κλασική μουσική, που διαβάζει ποίηση και που διατηρεί τις κεραίες του ανοικτές στα δημόσια δρώμενα. Με καταγωγή από τη Μυτιλήνη, μαθίτευσε δίπλα στον Σκαλκέα, έζησε δέκα χρόνια στην Αμερική και σήμερα έχει μια γενική θεώρηση για το πώς θα μπορούσαν τα πράγματα να γίνουν καλύτερα γύρω μας. Ε, ρώτησα και τι συμβουλές έχει για μια καλή καρδιά!

Προσφάτως μίλησαμε για την ονοματοδοσία των οδών στην Αθήνα. Εσείς το ανοίξατε το θέμα την ακριβεία.

Εγώ μιλώ ως πολίτης και εκφράζω τις ανησυχίες ενός πολίτη που σκέφτεται. Κάνω μουσική, αλλά τότε, για τις οδούς των Αθηνών, στη δική μου αντίληψη δείχνει εθνική υποχωρητικότητα. Αισθάνομαι ως Έλληνας πως μειοδοτώ, όταν βλέπω ονόματα δρόμων. Μεγαλώνουμε με ένα δόγμα των Κολοκοτρώνη, αλλά ο Κολοκοτρώνης είναι ένας μικρός δρόμος στο Σύνταγμα. Θα ήθελα να είναι η Βασιλίσσης Σοφίας. Όπως το πιο τρανταχτό παράδειγμα είναι ο Ρήγας Φεραίος. Δεν ξέρω τι λάθη έκανε ώστε ο δρόμος του να είναι ένας τοίχος και πεύκα πεύκα. Γιατί για κάποιον που κάνει για εμάς δεν του δώσαμε την Πατισίων; Την Κηφισίας; Δεν οργάνωσε την Επανάσταση; Η Μαρία Κάλλας γιατί δεν έχει δρόμο; Γιατί όταν θελήσαμε να κάνουμε την Πανεπιστημίου Ελ. Βενιζέλου, κανείς δεν την υιοθέτησε;

Επαρχιωτισμός είναι αυτό;
Πολλούς πρωταγωνιστές της δημόσιας ζωής τους αντιμετωπίζουμε δικαστικά. Αυτός ο δικασμός εμένα με στενοχωρεί βαθύτατα. Δεν μπορώ να ανοίγω το πρωί την τηλεόραση και να βλέπω έναν εμφύλιο, μιλώ για το πρωί. Γιατί το απόγευμα η τηλεόραση είναι πέντε ευτυχιμένα παλικάρια και πέντε ευτυχιμένες κοπέλες και κοιμούνται για ένα φόρεμα. Δεν βλέπω τηλεόραση, αλλά ανάμεσα σε χειρουργεία, ρίχνω μια ματιά. Δεν θέλω να επιλέξω αυτό που μαλώνει καλύτερα.

Ο κορυφαίος καρδιοχειρουργός μιλάει για όσα θα ήθελε να αλλάξουν στους τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης, αλλά και στην πόλη της Αθήνας

17.500 εγχειρήσεις καρδιάς μετά μουσικής

Αρα και η ονοματοδοσία των οδών είναι σύμπτωμα δικασμού;
Μα σίγουρα κάποιος είδε τον Κολοκοτρώνη ως αριστερό – που λέει ο λόγος – ή κάποιος βασιλόφρων δεν θα ήθελε τη μετονομασία της Βασιλίσσης Σοφίας. Εμείς ως γενιά του Πολυτεχνείου, έχουμε την Ηρώων Πολυτεχνείου, αλλά δεν ξέρω οδό Ηρώων Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Έζησα δέκα χρόνια στην Αμερική, βλέπω πού διαφέρουμε με τους γύρω μας. Αν πάτε στη Σμύρνη ή στην Πόλη, βλέπετε οδό Ατατούρκ παντού.

Μήπως όμως ο εθνικισμός είναι επικίνδυνος;
Εξαρτάται πώς το βλέπει κανείς. Μακριά από εμάς, βέβαια. Αλλά ο δικασμός σίγουρα δεν είναι για το καλό του έθνους. Σε συζήτηση με φίλο μου μου είπε πως δεν θέλει ιδιωτικά πανεπιστήμια απλά γιατί ήταν ιδιοκτήτης φροντιστηρίου. Αυτό είναι εθνική θέση; Το έθνος διαιωνίζεται από τη Δημόσια Υγεία και την Παιδεία. Αν αυτά είναι εξαθλιωμένα δεν αφήνω κανένα έθνος στα παιδιά μου.

Πιστεύετε στη συνύπαρξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα;
Και βέβαια. Ξέρετε τι είπα σε έναν υπουργό; Θα έκλεινα τα νοσοκομεία στη Βασιλίσσης Σοφίας, θα άνοιγα ένα πανεπιστημιακό στην Αττική Οδό με χίλιες κλίνες, με σχολή. Θα ήταν ο καλύτερος ανταγωνιστής του ιδιωτικού. Ξέρετε τι μου είπε; Αυτό είναι μόνον υπέρ της ιδιωτικής πρωτοβουλίας που μου λες. Προσπάθησα πολύ για να τον πείσω πως αυτό θα ήταν υπέρ της Δημόσιας Υγείας και της τουριστικής ανάπτυξης της Αθήνας.

Είναι η Αθήνα μια πόλη ανθρώπινη σήμερα;
Οχι βέβαια. Σαν να αρχίζει βέβαια η

ιδιωτική πρωτοβουλία κάτι να κάνει στην αναβάθμιση της πόλης τούτης. Βλέπετε να αντιγράφουμε λίγο το εξωτερικό. Κάποιος έχει μεράκι και κάτι κάνει ποιοτικό.

Πού πρέπει να μένει ένας μάχιμος γιατρός;
Εκεί όπου αισθάνεται καλύτερα. Η ζωή μου επιφύλαξε 18ωρα χειρουργεία, έξι μέρες την εβδομάδα, ήθελα ένα σπίτι ήσυχο και ηρεμιστικό.

Ενας γιατρός που έχει παλέψει πάνω από μια ανοικτή καρδιά, υπάρχει τρόπος να το ξεκνά ή το κουβαλά πάντα ως βίωμα και ως μνήμη;
Οι 99 που πήγαν καλά αφήνουν λιγότερα ίχνη από αυτούς που δεν πήγε καλά. Τα προβλήματα γίνονται δική μου σκιά.

Εχετε ενοχή;
Πάντα. Η διεθνής στατιστική λέει πως το 2% των περιστατικών δεν πάνε καλά. Τώρα αυτό ανεβαίνει κιόλας λόγω συνθηκών, ασθενείς χειρουργούνται αργά ή καθόλου, εννοώ οικονομικών. Ενα ή δύο τοις εκατό παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα. Δεν τελειώνει ποτέ η Ιατρική. Πάντα αναρωτιέσαι για θέματα που διχάζουν τους γιατρούς.

Αρα πόσα χρόνια χειρουργείτε;
Τριάντα οκτώ σύνολον, είκοσι οκτώ στο Υγεία. Δέκα στην Αμερική.

Πότε ήταν βαρύτερα τα καρδιακά περιστατικά;
Τα ίδια είναι. Απλά βελτιώνονται οι στατιστικές. Και στην Ελλάδα. Αυτό έχει να κάνει με την εκπαίδευση και το κάπνισμα. Αν συνεχίσουμε καλά, ο στεφανιαίος νόσος, που είναι η ναυαρχίδα των νοσημάτων, θα ελαττωθεί.

Το στρες όμως;



Παττα

Το θεωρούμε πως είναι βασικό αλλά δεν είναι τόσο όσο το νομίζουμε. Υπάρχουν άλλοι μείζονες παράγοντες: κάπνισμα, διαβήτης, υπέρταση, χοληστερίνη, κληρονομικό. Επιμένω στα μεγαλύτερα νοσοκομεία. Ετσι πρέπει να οργανωθούμε. Αν έχετε πολλά μικρά δεν μπορείς να τα υποστηρίξεις.
Πού ξεκουράζεστε;
Σπίτι. Διαβάζω πριν κοιμηθώ.

Εντεκάμισο κοιμάμαι πάντα. Επίσης μια καλή παρέα. Είναι φάρμακο η επιλεγμένη παρέα που μπορείς να ανταλλάξεις μια κουβέντα. Με πόσους ανθρώπους μπορείς να επικοινωνήσεις άμεσα και ανθρώπινα;
Ποίηση διαβάζετε;
Οχι πολύ. Με μύσειο η φίλη μου η Κική Δημουλά. Διάβασα ως τώρα περισσότερο Ιστορία.

«Δεν υπάρχουν δύο καρδιές ίδιες ή δυο παθήσεις ίδιες» λέει με την εμπειρία 38 ετών σε χειρουργεία ο Στρατής Παττάκος

πλανήτη που να εκπέμπει ζωή. Αντί να γιορτάσει αυτό ο πλανήτης, πως είμαστε τυχεροί, εμείς το 2018 με Ιντερνέτ και με τόσα μέσα απογειώνουμε αεροσκάφη που αδειάζουν βόμβες σε άλλους ανθρώπους! Στον Μεσαίωνα τουλάχιστον δεν είχαν διαβάσει Κοινωνιολογία. Τώρα; Ο ΟΗΕ έχει καταγγίσει σκιά του εαυτού του. Είκοσι άνθρωποι έχουν τον μισό πλούτο της γης. Εχουμε και φωτεινά παραδείγματα βέβαια, όπως ο Μπιλ Γκέτς που δωρίζει το 99% της περιουσίας του σε φιλανθρωπικούς σκοπούς. Σίγουρα υπάρχει κάτι πάνω από εμάς. Δεν γίνεται να φτιάχτηκε από απλή χημική σύμπωση μια Μαρία Κάλλας. Ούτε μπορώ να πιστέψω πως μόνον εμείς οι ορθόδοξοι κατέχουμε την Αλήθεια. Αν ήμουν Πατριάρχης, θα έβρισκα τον Πάπα. Εχουμε κάνα λόγο να έχουμε Σχίσμα;

Σας έχει περάσει από το μυαλό πως είστε μικρός Θεός για τους ασθενείς σας;

Σαφέστατα όχι. Προσπαθώ να πείσω τον συνομιλητή μου πως ανεξάρτητα ενασχόλησης όλοι είμαστε απλοί άνθρωποι. Είμαι ένας άνθρωπος που αφήνω 20 χρόνια για να μάθει να κάνει κάτι συγκεκριμένο.

Πώς αισθάνεστε πάνω από μία καρδιά; Είναι όλες ίδιες;

Δεν υπάρχουν δύο καρδιές ίδιες ή δύο παθήσεις ίδιες. Για μια αρτηρία προχθές αφιέρωσα 30 λεπτά μόνο να τη βρω. Τόσο επιμελώς ήταν κρυμμένη στο μυοκάρδιο. Εχω ευλογηθεί να έχω καλούς συνεργάτες. Εχω 40 ειδικούς γύρω μου. Εχουμε όμως αισθανθεί την αγωνία ενός ιατρού που είναι μόνος του σε μικρό νοσοκομείο.

Εργαστήκατε έτσι;

Σε νοσοκομείο χιλίων κλινών στην Αμερική, ο ειδικευόμενος χειρουργός μου μόνος του. Με περιστατικά που τα περισσότερα ήταν με σφαιρές και μαχαίρια. Μόνο τέτοια περιστατικά.

Πού;

Στην Ουάσιγκτον. Αυτά σε κάνουν χειρουργό. Εκείνη την εποχή ήμουν σε δεινότητα καλύτερος χειρουργός από σήμερα. Σαν άλογο που έτρεχε ασταμάτητα σε αντίξοες συνθήκες.

Πρώτη σας εγχείρηση;

Γενικά;

Καρδιάς εννώς.

Δεν υπάρχει τέτοια μνήμη. Όταν ειδικεύεσαι, δεν σου δίνουν να κάνεις από την αρχή ολόκληρη εγχείρηση. Αυτό σου το επιτρέπουν στο τέλος. Με αποτέλεσμα να μην έχεις μνήμη για το πώς άρχισες.

Πώς πάμε στην Ελλάδα;

Εδώ το θέμα της εκπαίδευσης πρέπει να αλλάξει πορεία. Μιλώ για την καρδιοχειρουργική.

Τι να γίνει;

Θα πρέπει να προγραμματίσουμε πόσους γιατρούς χρειαζόμαστε και πώς θα τους εκπαιδεύσουμε. Το μέγιστο αγαθά είναι το άρθρο 16 του Συντάγματος. Μια Μικροκρατική Καταστροφή είναι. Το θεωρούμε ένα άρθρο, αλλά είναι εθνική αυτοκτονία.

Γιατί;

Απαγορεύεται σε Ελλάδα το ιδιωτικό πανεπιστήμιο. Μαζί με τη Βόρεια Κορέα και την Κούβα. Εκτός όσων πε-

Είπε

Σίγουρα υπάρχει κάτι πάνω από εμάς. Δεν γίνεται να φτιάχτηκε από απλή χημική σύμπωση μια Μαρία Κάλλας. Ούτε μπορώ να πιστέψω πως μόνον εμείς οι ορθόδοξοι κατέχουμε την Αλήθεια. Αν ήμουν Πατριάρχης, θα έβρισκα τον Πάπα. Εχουμε κάνα λόγο να έχουμε Σχίσμα;

Απαγορεύεται στην Ελλάδα το ιδιωτικό πανεπιστήμιο. Μαζί με τη Βόρεια Κορέα και την Κούβα. Εκτός όσων πετυχαίνουν (χιλίοι περίπου), υπάρχουν 6.000 που θέλουν να σπουδάσουν Ιατρική. Επειδή τα σύνορα είναι ανοιχτά, ο σπουδαστής αναχωρεί για το εξωτερικό, με αποτέλεσμα την απώλεια συναλλάγματος 2 δισ.

τυχαίνουν (χιλίοι περίπου), υπάρχουν 6.000 που θέλουν να σπουδάσουν Ιατρική. Επειδή τα σύνορα είναι ανοιχτά ο σπουδαστής αναχωρεί για το εξωτερικό με αποτέλεσμα την απώλεια συναλλάγματος 2 δισ. Η Σλοβακία, όπου οι κύριοι οικονομικοί τομείς είναι η κτηνοτροφία και η γεωργία, ανθεί από τους Έλληνες φοιτητές. Αυτό δεν ενοχλεί κανέναν; Πρόβλημα διακομματικό που δεν φαίνεται κανείς να έχει θέληση για επίλυση. Χιλιάδες φεύγουν έξω. Συνήθως μόνη. Οι Έλληνες που επιστρέφουν δεν έχουν αντικείμενο. Η μισή τους απασχόληση είναι να κάνει ιατρική και η μισή να εκπαιδεύσει τους φοιτητές. Αν αυτό δεν είναι τραγωδία, τι είναι; Η Τσεχία άνοιξε Φαρμακευτική στο Ηράκλειο της Κρήτης.

Αρα να αλλάξει όλο.

Ναι, πρέπει να αλλάξουν πολλά. Ο υπουργός διορίζει τον πρόεδρο του νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, γιατί όλα η τοπική κοινωνία; Σιγά σιγά όμως δεν πρέπει να δούμε τι θα κάνει αυτή η χώρα; Εδώ δεν βλέπει κανείς τον καθρέφτη του. Όλοι κοιτούν τα λάθη των άλλων.

Τι σας δίνει κουράγιο και δύναμη πριν από το χειρουργείο;

Η συσσωρευμένη εμπειρία.

Είστε με τον ασθενή;

Πάντα, όλο το 24ωρο. Ακόμη και συμμετέχω ψυχολογικά στη δίψή του.

Πόσες εγχειρήσεις έχετε κάνει;

Στην Ελλάδα, 17.500. Και 3.000 στις ΗΠΑ γενικής χειρουργικής.

Μέσα στο χειρουργείο ακούτε μουσική;

Κλασική, πολύ απαλή. Δημιουργεί μια ηρεμία. Ελληνική, Χατζιδάκι, Ξαρχάκο.

Ο Σπύρος άκουγε Διονυσίου...

Γενικά προσπαθώ στο χειρουργείο να επικρατεί μια απόλυτη ήρεμη και ιερή ατμόσφαιρα που επιτρέπει το μάξιμουμ της απόδοσης. Μου δίνουν δύναμη οι συνεργάτες μου, είναι οι ίδιοι 28 χρόνια. Ακουσα κάτι ωραίο: Να εκπαιδεύεις τους συνεργάτες σου τόσο καλά που να μπορούν να φύγουν ανά πάσα στιγμή και να περνάνε τόσο ωραία που να μη θέλει να φύγει κανείς.



Επί το έργον, μαζί με τον γιο του Γρηγόρη

«Περπάτημα, το πρώτο φάρμακο»

Ιατρική Αθηνών τελειώσατε;

Ναι. Μετά πήγα στην Αμερική όπου χρειάστηκε να επαναλάβω τη γενική χειρουργική για να μπορώ να ειδικευθώ στην καρδιοχειρουργική ισότιμα με τους Αμερικανούς.

Έχετε κάποια ιδιαίτερη τεχνική;

Εχουμε διαμορφώσει την κλινική διαδερμικών βαλβίδων, όπου έμπειροι καρδιολόγοι και καρδιοχειρουργοί πραγματοποιούμε επεμβάσεις στις καρδιακές βαλβίδες χωρίς τομή.

Οι νέες μέθοδοι πώς κοινωνούνται;

Με συνεχή ενημέρωση και ταξίδια. Στις πρώτες επεμβάσεις καλό είναι να υπάρχει ένας εκπαιδευτής ο οποίος επιβλέπει την άφιξη διεξαγωγής τους.

Ποιες συμβουλές δίνετε για μια δυνατή καρδιά;

Απλές. Μετά τα 40 του να τον δει ένας καρδιολόγος, να ξέρει πως ξεκινά καλά. Να ελέγχει σωματικό βάρος, πίεση, σάκχαρο, χοληστερίνη. Να περπατάμε. Αν κανείς δεν καπνίζει, έχει εξασφαλίσει την καλύτερη υγεία για την καρδιά του.

Περπάτημα;

Το πρώτο φάρμακο.

Θα σας πω ένα όνομα: Γισκούμπι.

Μεγάλος, πρωτοπόρος καρδιοχειρουργός. Υπάρχουν κι άλλες διεθνείς προσωπικότητες.

Όπως;

Κούλεϊ και Ντιμπέκεϊ. Οι θεμελιωτές της καρδιοχειρουργικής στο Χιούστον του Τέξας. Πόσο μεγάλος είναι ο Κούλεϊ, φαντάσου πως στα γενέθλιά του είχε ευκετήρια κάρτα από τον διασημικό σταθμό.

Η μεγαλύτερη τιμή για εσάς;

Όταν μια κυρία στα Μέγαρα μας εμπιστεύθηκε να εγχειρήσουμε τον 38χρονο γιο της, όταν η προηγούμενη εμπειρία καρδιοχειρουργικής στον σύζυγό της υπήρξε ιδιαίτερα επιπλεγμένη.

Είστε αισιόδοξος για μέλλον της καρδιοχειρουργικής εν Ελλάδι;

Πολύ, γιατί η χώρα μας διαθέτει ξεχωριστούς ανθρώπους. Μακάρι να φτάσουμε στη σωστή οργάνωσή τους.

Στρατής Παττάκος

Αγαπημένη περίοδος;

Παγκόσμια Ιστορία. Αγαπημένη εποχή γύρω από τον Μεσαίωνα. Και την Αναγέννηση. Ιστορία γύρω από τη Γέννηση του Χριστού.

Ενας γιατρός έχει θεολογικές ανησυχίες ή πιστεύει μόνο στα χέρια του;

Πολλές. Υπάρχει κάτι παραπάνω αλλά δεν ξέρω τι. Με όλα τα σύγχρονα μέσα δεν μπορούμε να βρούμε άλλον



■ Για την υγεία

Κύριε Διευθυντά της κ.ν.,

Με τον αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Κ. Πολάκη... πολλάκις έχουν ασχοληθεί α πάντες όχι τόσο για θέματα της αρμοδιότητος που (αυτό θα ήταν υγείες) αλλά για ζητήματα που είναι αρμοδιότητες άλλων υπουργείων και αντικείμενόν άλλων υπουργών. Εναντιώνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σχολιάζοντας τους πάντες και τα πάντα καθ' ην στιγμή τα νοσοκομεία υπολειτουργούν όπως ο Ευαγγελισμός, Αττικόν κλπ., αφού τα ράντσα βρίσκονται ακόμη στου θαλάμους, δεν έχουν στοιχειώδη μέσα περίθαλψης (γάζες κλπ.), οι δε νοσοκόμοι και τραπεζοκόμοι είναι απλήρωτοι και μιλάμε για νοσοκομείο όπως ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ. Αντί λοιπόν ο υπουργός (γιατρός ο ίδιος) να ασχολείται με το COMPUTER, ας ασχοληθεί με τα προβλήματα υγείας, που είναι πάμπολλα, επισκεπτόμενος νοσοκομεία, κέντρα υγείας, δίδονται επί τόπου λύσεις στα χρόνια προβλήματα αυτών των χωρών διότι σ' αυτούς τους χώρους πηγαίνουν άνθρωποι με χρόνια προβλήματα υγείας, ασθενείς, ταλαιπωρημένοι, γέροντες και γερόντισσές, οι οποίοι ζητούν ανθρωπιστικά περίθαλψη για να περάσουν το υπόλοιπον της ζωής τους .

Υγιαίνετε!

Νίκος Αθανασόπουλος

ΜΗΤΕΡΑ ΜΕΤΕΦΕΡΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΤΕΛΕΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή:	ΜΑΓΝΗΣΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	02-02-2019
Επιφάνεια:	96.67 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΛΕΣΧΗΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ ΜΗΤΕΡΑ ΜΕΤΕΦΕΡΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΤΕΛΕΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Με τη συνδρομή της Αστυνομίας και της Λέσχης Ειδικών Δυνάμεων μια μητέρα μετέφερε το παιδί της, που έπεσε ενώ βρισκόταν στο σπίτι τους στο Αχιλλείο Πτελεού και χτύπησε στο κεφάλι, στο **Νοσοκομείο Βόλου** χθες το βράδυ.

Σύμφωνα με πρώτες πληροφορίες παιδάκι τραυματίστηκε στο κεφάλι, όταν έπεσε από την κουκέτα στο δωμάτιό του στο Αχιλλείο Πτελεού. Η μητέρα του πανικοβλήθηκε, φέρεται να τηλεφώνησε στην Άμεση Δράση και πήρε το παιδί της να το μεταφέρει στο **Νοσοκομείο**, με το δικό της αυτοκίνητο, ενώ το ΕΚΑΒ δεν δέχθηκε κλήση για το συμβάν.

Αστυνομικοί εντόπισαν την μητέρα με το Ι.Χ. αυτοκίνητό της και μπαίνοντας μπροστά από το όχημα, άνοιξαν δρόμο, προκειμένου να φτάσει το παιδί γρήγορα στο **Νοσοκομείο**, ενώ συνέδραμε και εθελοντής της Λέσχης Ειδικών Δυνάμεων με δικό του αυτοκίνητο. Το παιδί, όπως αναφέρουν οι πληροφορίες εξετάστηκε από γιατρούς, οι εξετάσεις του ήταν καλές, αλλά για προληπτικούς λόγους, οι γιατροί πρότειναν στη μητέρα να μεταβεί με το παιδί της στην παιδοχειρουργική κλινική του Γενικού Λάρισας.

Εμβολιαστείτε έστω και τώρα λέει ο καθηγητής Μ. Ελιφάφ

Πηγή: 7ΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2019

Επιφάνεια: 454.93 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟΥΣ ΕΞΙ ΟΙ ΝΕΚΡΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ **ΚΕΕΛΠΝΟ**

Εμβολιαστείτε έστω και τώρα λέει ο καθηγητής Μ. Ελιφάφ

Οχι στον πανικό αλλά να στον εμβολιασμό, λέει ξεκάθαρα ο Καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Μωυσής Ελιφάφ κληθείς να σχολιάσει τα όσα αφορούν την γρίπη.

Ο κ. Ελιφάφ καλεί τους πολίτες να θωρακίσουν τον οργανισμό τους και να κάνουν έστω και τώρα το εμβόλιο για τη γρίπη.

Μέχρι σήμερα έχουν χάσει τη ζωή τους έξι άνθρωποι λόγω της γρίπης στην Ελλάδα. Από το περασμένο φθινόπωρο έως τα μέσα Ιανουαρίου, σύμφωνα με τα νεότερα στοιχεία που έδωσε στην δημοσιότητα το **ΚΕΕΛΠΝΟ** έξι άνθρωποι νόσησαν και πέθαναν εξαιτίας της γρίπης. Συνολικά έχουν καταγραφεί 65 σοβαρά κρούσματα, εκ των οποίων τα 64 απαίτησαν νοσηλεία σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**. Μόνον το 14% των σοβαρών περιστατικών ήταν εμβολιασμένο, μολονότι περισσότεροι από οκτώ στους δέκα ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Η διάμεση ηλικία των ασθενών είναι άνω των 62 ετών.

Ο κ. Ελιφάφ υπογράμμισε ότι η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε «αυξημένα επίπεδα», καθώς μόνον την τρίτη εβδομάδα του Ιανουαρίου επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 94 κρούσματα. Σύμφωνα με το **ΚΕΕΛΠΝΟ** ο ρυθμός κρουσμάτων

εκτιμάται πως είναι σαφώς μεγαλύτερος σε σχέση με το 2017-18.

Οι οδηγίες:

-Όσοι πρέπει να εμβολιαστούν, να το κάνουν ακόμα και σήμερα.

-Όσοι είναι ανοσοκατασταλμένοι, ας αποφύγουν τις επαφές με πολύ κόσμο και τους κλειστούς χώρους με συγχρωτισμό.

-Όσοι παρουσιάζουν υψηλό πυρετό και επιβάρυνση στο αναπνευστικό (δύσπνοια, παραγωγικό βήμα) να ζητούν αμέσως βοήθεια παθολόγου ή πνευμονολόγου ή να πηγαίνουν σε **γοσσοκομείο**.

-Όσοι παρουσιάζουν συμπτώματα γριπώδους συνδρομής να παραμένουν στο σπίτι ώστε να μην κολλήσουν τους συναδέλφους τους. Το ίδιο, πιο αυστηρά, πρέπει να τηρείται με τα παιδιά τα οποία δεν πρέπει να πηγαίνουν με συμπτώματα γρίπης στο σχολείο, πρώτον για να μην κολλήσουν τους συμμαθητές τους, και δεύτερον για να αναρρώσουν πιο γρήγορα.

-Όλοι προληπτικά να αποφεύγουμε άτομα που βήχουν και φτερνίζονται και να πλένουμε τακτικά τα χέρια μας με ζεστό νερό και σαπούνι ή και να χρησιμοποιούμε διαλύματα με ιονόννευμα που απολυμαίνουν τα χέρια.

Επίσης: Βήχουμε και φτερνιζόμαστε πάντα σε



χαρτομάντιλο ή στο μανίκι μας και όχι στις παλάμες μας ή ελεύθερα στον αέρα όταν βρίσκονται κι άλλοι μαζί μας στο δωμάτιο.

Θυμηθείτε ότι ο ιός εισέρχεται στο σώμα από το στόμα, τη μύτη και τα μάτια! Αποφεύγουμε λοιπόν να αγγίζουμε με άπλυτα χέρια το πρόσωπό μας.



Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ (ΠΓΝΙ)

Δώρο ζωής οι μεταμοσχεύσεις

Μιχ. Μήτσος: «Η Ελλάδα στην προτελευταία θέση των μεταμοσχεύσεων»

ΣΥΝΕΤΕΥΞΗ: ΕΛΕΝΑ ΣΤΑΜΟΥ

Η Ελλάδα παραμένει ουραγός στις μεταμοσχεύσεις στην ΕΕ, αλλά και σε όλο τον ανεπτυγμένο κόσμο σύμφωνα με τα στοιχεία που καταγράφονται στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ).

Η έλλειψη εθνικής στρατηγικής είναι μια από τις πολλές αιτίες που οδηγούν σε αυτά τα στοιχεία ενώ την ίδια ώρα χιλιάδες δότες αναμένουν να βρεθεί μόσχευμα.

Το μήνυμα της ανάγκης αύξησης του αριθμού των μεταμοσχεύσεων δίνει μιλιώντας στα «Πρωινά Νέα» ο Καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων και Διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής και Μονάδας Μεταμοσχεύσεων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων κ. Μιχάλης Μήτσος.

Λίγες ημέρες μετά την απόλυτα επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού από ζώντα δότη που έγινε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, ο καθηγητής Χειρουργικής υπογραμμίζει την σημασία αυτής της πράξης γενναιότητας!

Στην επιτυχημένη μεταμόσχευση η δώτρια, 64 ετών, δώρισε τον ένα της νεφρού στην ασθενή κόρη της, 34 ετών, που έπασχε από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και η οποία επί έτη υποβαλλόταν σε υποκατάσταση της νεφρικής της λειτουργίας με αιμοκάθαρση.

Σύμφωνα με τον κ. Μήτση πρόκειται για μια αναμφίβολα «γενναία πράξη που στέλνει πολλά μηνύματα σε όλους μας αναφορικά με την



αναγκαιότητα ενημέρωσης των πολιτών για τις μεταμοσχεύσεις δεδομένου ότι θα μπορούσαν να σωθούν χιλιάδες άνθρωποι που περιμένουν χρόνια για μόσχευμα».

Τα στοιχεία δείχνουν την πραγματικότητα...

Σύμφωνα με τα στοιχεία έως το τέλος του Οκτωβρίου του 2018 υπήρξαν μόνο 35 δότες και πραγ-

ματοποιήθηκαν μόνο 54 μεταμοσχεύσεις και 54 από συγγενή δότη.

Ακόμη πιο αποκαλυπτικό το στοιχείο σύμφωνα με το οποίο η αναλογία δοτών ανά εκατομμύριο πληθυσμού στην Ελλάδα είναι μόνο 3,2, ενώ ο μέσος όρος στην ΕΕ είναι περίπου 20, στην Πορτογαλία 33 και στην Κροατία 38. «Είμαστε στο μηδέν...ή λίγο πριν το μηδέν μιας και στην τελευταία θέση είναι η Βουλγαρία» λέει ο κ. Μήτσος.

Κύρια αιτία σύμφωνα με τους ειδικούς είναι η έλ-

λειψη εθνικού στρατηγικού σχεδίου για τις μεταμοσχεύσεις ενώ βασικοί λόγοι της κατάστασης είναι και η έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ώστε να υποστηρίξουν τους δυνητικούς δότες.

Ο κ. Μήτσος ερωτηθείς υποστήριξε ότι «γίνονται βήματα» από πλευράς του Υπουργείου ώστε να δημιουργηθεί ένα δίκτυο γιατρών συντονιστών στα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, επιφορτισμένων με το σύνολο των διαδικασιών της δωρεάς οργάνων ως τη μεταμόσχευση. «Αυτό, εάν προχωρήσει θα συμβάλει καθοριστικά στην μεταβολή των στοιχείων».

Στα τέλη του 2019 το Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων

Το επιστημονικό έργο της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων εκτιμήθηκε από την επιστημονική κοινότητα και στα πλαίσια αυτής της αναγνώρισης ανατέθηκε στο Τομέα των Ιωαννίνων η διοργάνωση του 20ου Πανελληνίου Συνεδρίου Μεταμοσχεύσεων που αναμένεται να γίνει στα τέλη του τρέχοντος έτους. Ο κ. Μήτσος τόνισε πως ανάμεσα στα επιστημονικά θέματα που θα αναπτυχθούν θα είναι και το θέμα των ενεργειών που πρέπει να προωθηθεί η πολιτεία για την αναστροφή της σημερινής εικόνας στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων.

Πηγή:	ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	04-02-2019
Επιφάνεια:	501.2 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



■ ΠΟΛΑΚΗΣ - ΠΟΕΔΗΝ

ΣΤΗΝ ΑΡΕΝΑ

Κ. Πετράκη: Έδη δώσαμε εντολή σε δικηγόρους να αρχίσουν την υποβολή **μπνύσεων** - Δεν είναι η **πρώτη** φορά που ο **υπουργός** εξαπολύει **εναντίον** μας **υβριστικούς** χαρακτηρισμούς **Σελ. 9**

Σε τεντωμένο σχοινί οι σχέσεις Πολάκη - ΠΟΕΔΗΝ

Κ. Πετράκη: Ήδη δώσαμε εντολή σε δικηγόρους να αρχίσουν την υποβολή μηνύσεων - Δεν είναι η πρώτη φορά που ο υπουργός εξαπολύει εναντίον μας υβριστικούς χαρακτηρισμούς

Στο «κόκκινο» βρίσκονται και δεν είναι η πρώτη φορά- οι σχέσεις ανάμεσα στον αν. Υπουργό Υγείας κ. Πολάκη και την ΠΟΕΔΗΝ, με τον υπουργό Υγείας να καταφέρεται με υβριστικούς χαρακτηρισμούς κατά συνδικαλιστών, όπως οι ίδιοι καταγγέλλουν. Η πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο ΓΝΚ κ Κατερίνα Πετράκη είπε στον Α1ρha για το θέμα αυτό ότι: «δόθηκε εντολή στους δικηγόρους για να τρέξει η διαδικασία των μηνύσεων, αφού δεν είναι η πρώτη φορά μας βρίζει ο υπουργός και δεν είναι η πρώτη φορά που έχουμε προσφύγει. Ήδη πριν από μερικούς μήνες έχει ολοκληρωθεί μια αγωγή που κάναμε και ο κ. Πολάκης μετά την ευδοκίμησή της θα πληρώσει περίπου 25.000 ευρώ. Και πάλι είχε εξαπολύσει εναντίον μας υβριστικούς χαρακτηρισμούς. Μας είπε ότι τα προηγούμενα χρόνια ήμασταν λαμόγια, γιατί



μάθαμε να είμαστε αναμειγμένοι με τα οικονομικά του συστήματος. Όλα έχουν ένα όριο και δεν θα τον ανεχτούμε». Η κ. Πετράκη μιλώντας στη συνέχεια για τις εξαγγελίες του κ. Πολάκη είπε: «Από όλα αυτά που έχει εξαγγείλει ο κ Πολάκης, δεν έχει γίνει τίποτα απολύτως. Δεν έχει γίνει καμία πρόσληψη και ό,τι

έχει πει, είναι μόνο τηλεοπτικές προσλήψεις, όπως αυτές του 2000. Οι προσλήψεις που έχουν γίνει αφορούν μόνο ελαστικές θέσεις εργασίας και έχουμε συναδέλφους υπό ομηρία. Αυτό βέβαια είναι πολιτική της παρούσας κυβέρνησης και τις γνωρίζουμε. Προσλήψεις μέσω ΟΑΕΔ, προσλήψεις ορισμένου χρόνου, με παράτα-

ση και προσλήψεις επικουρικού προσωπικού. Όλα τα υπόλοιπα είναι τηλεπροσλήψεις. Όσες προσλήψεις υπάρχουν είναι για επικουρικό προσωπικό με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, παρά το ότι είχε υποσχεθεί μόνιμες θέσεις εργασίας. Και δεν μιλάμε μόνον για την Καβάλα, αλλά για όλη την χώρα. Και ο προληπτικός έλεγ-

χος των δαπανών από το Ελεγκτικό έχει καταργηθεί, αντίθετα με αυτό που διακηρύσσει ο κ. Πολάκης. Το επόμενο βήμα είναι να δούμε την κατάργηση της Διαύγειας. Η κίνηση προληπτικός έλεγχος των δαπανών και των προμηθειών έχει καταργηθεί και δεν ξέρουμε τον λόγο. Μέχρι τώρα, αυτό που ακούσαμε και έγινε θέμα σε όλα τα μέσα, αφορά την Novartis, όπου μέρα με την μέρα καταρρέει όλο αυτό το κατασκευάσμα. Αντί να επικεντρωθούν στην συγκεκριμένη υπόθεση, την ανήγαγαν σε πολιτικό σκάνδαλο. Ο τρόπος με τον οποίο γινόταν οι χρηματοδοτήσεις της εταιρίας στα μέλη της κοινότητας, δεν θα υπήρχε. Και δεν είναι μόνο αυτή η εταιρία, είναι και το θέμα των εμβολίων και όχι μόνο και η ΠΟΕΔΗΝ ήταν αυτή που μιλούσε για την τεράστια σπατάλη που γινόταν, είτε με υλικά, είτε με φάρμακα. Δεν χρειαζόταν ένα μνημόνιο για να γίνει ηλεκτρονική συνταγογράφηση».

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙΣ Συλλαλητήρια πραγματοποιήσαν σήμερα κήρυξε 3ωρη στάση εργασίας. Στις 12.30μ.μ., η Π...

Πηγή:	NEWSDAY	Σελ.: 3	Ημερομηνία έκδοσης:	01-02-2019
Επιφάνεια:	32.27 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙΣ

Συλλαλητήρια πραγματοποίησαν σήμερα εκπαιδευτικοί και τραυματιοφορείς έξω από το υπ. Παιδείας στο Μαρούσι και στο **κέντρο** της Αθήνας αντίστοιχα. Η ΔΟΕ για τη διευκόλυνση της συμμετοχής στο συλλαλητήριο στη 1.00 μ.μ., κήρυξε 3ωρη στάση εργασίας.

Στις 12.30μ.μ., η **ΠΟΕΔΗΝ** πραγματοποίησε συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας, στην οδό Αριστοτέλους στηρίζοντας τη στάση εργασίας που κήρυξε ο Πανελλήνιος Σύλλογος Τραυματιοφορέων έως τις 3.00μ.μ., ο οποίος μεταξύ άλλων ζητεί τη χορήγηση ειδικής άδειας 10 ημερών κατ' έτος.