

Εκλεψαν το παγκάρι από το εκκλησάκι του «Ελπίς»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 26

Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019

Επιφάνεια: 224.4 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Το εκκλησάκι στο προαύλιο του «Ελπίς»

Εκλεψαν το παγκάρι από το εκκλησάκι του «Ελπίς»

ΘΡΑΣΥΤΑΤΗ κλοπή σημειώθηκε στο εκκλησάκι που βρίσκεται στο προαύλιο του Νοσοκομείου «Ελπίς», που βρίσκεται σε απόσταση αναπνοής από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής. Η κλοπή, που έγινε τα ξημερώματα της περασμένης Τρίτης, αποδεικνύει για άλλη μια φορά ότι τα δημόσια νοσοκομεία είναι «ξέφραγο αμπέλι» σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

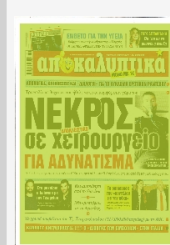
Οι δράστες αφαίρεσαν από το εκκλησάκι Κωνσταντίνου και Ελένης άγνωστο χρηματικό ποσό από το παγκάρι, δύο επίχρυσα κροππίγια και άλλα κειμήλια, και έφυγαν σαν... κύριοι. «Το νοσοκομείο δεν διαθέτει επαρκή φύλαξη. Υπάρχουν οκτώ υπάλληλοι προσωπικό ασφαλείας. Οι τρεις με σύμβαση εργασίας από το νοσοκομείο και οι πέ-

ντε από ιδιωτική εταιρία. Η διοίκηση, αντί να ενισχύσει το νοσοκομείο με προσωπικό φύλαξης, επανέφερε από την πίσω πόρτα τους εργολάβους» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Από την πλευρά της, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε χθεσινή της ανακοίνωση βλέπει -για άλλη μια φορά- «κακόβουλη προσπάθεια» με στόχο το ΕΣΥ: «Το νοσοκομείο καλύπτεται πλήρως από προσωπικό φύλαξης. Απόδειξη, ότι κανένα περιστατικό που να σχετίζεται με θέμα ελλιπούς ασφαλείας δεν έχει μέχρι σήμερα συμβεί. Συνεπώς κάθε προσπάθεια σύνδεσης οποιουδήποτε συμβάντος λαμβάνει χώρα με τη γενικότερη ασφάλεια του νοσοκομείου είναι κακόβουλη και έχει ως μοναδικό στόχο να πλήξει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας».

Ρίτα Μελά

Πηγή:	ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	21-03-2019
Επιφάνεια:	184.7 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΑΓΝΟΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ ΔΗΛΩΝΕΙ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Νοσοκομείο «Ελπίς»: Κλοπή στο εκκλησάκι

ΣΤΟΧΟΣ ΔΙΑΡΡΗΚΤΩΝ έπεσε το εκκλησάκι των Αγίων Κωνσταντίνου και Ελένης, εντός του νοσοκομείου «Ελπίς». Η διάρρηξη έγινε τα ξημερώματα της Τρίτης 19 Μαρτίου. Αγνωστοι πήραν τα ιερά λείψανα του Αγίου Λουκά και του Αγίου Σεραφείμ, επίχρυσα κηροπήγια καθώς και τάματα. Με αφορμή την κλοπή, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) επαναφέρει το ζήτημα της ασφάλειας των νοσοκομείων, χαρακτηρίζοντάς τη ανεπαρκή. Για το «Ελπίς», οι συνδικαλιστές υποστηρίζουν ότι διαθέτει μόνο οκτώ υπαλλήλους ασφαλείας, εκ των οποίων τρεις με σύμβαση και πέντε από ιδιωτική εταιρεία.

Την ίδια ώρα, άγνοια για το συμβάν δηλώνει η διοίκηση του νοσοκομείου. Οπως αναφέρεται σε ανακοίνωση, «έως σήμε-

ρα η διοίκηση δεν έχει επίσημη σχετική ενημέρωση από τον υπεύθυνο ιερέα του Ιερού Ναού των Αγίων Κωνσταντίνου και Ελένης, ο οποίος βρίσκεται στον περίβολο του νοσοκομείου». Τονίζεται ότι το νοσοκομείο, όλα τα τελευταία χρόνια, καλύπτεται πλήρως από προσωπικό φύλαξης, το οποίο εγγυάται αποτελεσματικά την ασφάλεια των χώρων, των υποδομών, των ασθενών και των επισκεπτών του νοσοκομείου. Απόδειξη, ότι κανένα περιστατικό που να σχετίζεται με θέμα ελλιπούς ασφαλείας δεν έχει μέχρι σήμερα συμβεί. «Συνεπώς, κάθε προσπάθεια σύνδεσης οποιουδήποτε συμβάντος λαμβάνει χώρα με τη γενικότερη ασφάλεια του νοσοκομείου είναι κακόβουλη και έχει μοναδικό στόχο να πλήξει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, το νοσοκομείο και τους εργαζομένους του νοσοκομείου», καταλήγει η ανακοίνωση. Πάντως, οι κλοπές στους χώρους των δημόσιων νοσοκομείων είναι ένα γνωστό και παλιό φαινόμενο, με θύματα συχνά τους ασθενείς και το προσωπικό.

Πήραν ιερά
λείψανα,
κηροπήγια
και τάματα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	21-03-2019
Επιφάνεια:	143.04 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Διαμαρτυρία στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αττικής

Στην κυβερνητική φιάστα που στήνει **σήμερα, Πέμπτη**, το υπουργείο Υγείας με τη διοίκηση του Ιπποκράτειου **Νοσοκομείου**, η «**Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών Ιπποκράτειου Νοσοκομείου**» απαντάει με **συγκέντρωση διαμαρτυρίας** στις 9.30 π.μ., στην είσοδο του **νοσοκομείου**.

«Στις **"υποσχέσεις"** απαντάμε με τις **διεκδικήσεις μας για: Πρόσληψη του αναγκαίου μόνιμου προσωπικού και μονιμοποίηση όλων των συναδέλφων με "ελαστικές" εργασιακές σχέσεις. Πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση. Ασφαλή συντήρηση εγκαταστάσεων και υποδομών. Μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας εργαζομένων και ασθενών. Ουσιαστικές αυξήσεις στους μισθούς. Επαναφορά 13ου - 14ου μισθού. Επέκταση του ανθυγιεινού επιδόματος. Ενταξη στα ΒΑΕ όλων όσοι εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες», αναφέρει η «Αγωνιστική Συσπείρωση».**

Υπενθυμίζει μάλιστα ότι ακόμα και σύμφωνα με τον ανεπαρκέστατο οργανισμό του Ιπποκράτειου είναι κενές πάνω από 300 θέσεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Αποτέλεσμα είναι να υπάρχουν κλινικές (π.χ. Ουρολογική), όπου ένας μόνο νοσηλευτής ανά βάρδια έχει την ευθύνη για 30 ασθενείς. Είναι εξάλλου αποκαλυπτικό πως υπάρχουν σχεδόν 200 οργανικές θέσεις κενές για νοσηλευτικό προσωπικό...

Στον πρόσφατο δημόσιο απολογισμό, εξάλλου, η διοίκηση του **νοσοκομείου** «ομολόγησε» ότι οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού δεν φτάνουν ούτε για να καλύψουν τις πρόσφατες αποχωρήσεις...

«**Όσες προεκλογικές φιάστες και αν στήσουν, εμείς οι εργαζόμενοι γνωρίζουμε, από την εμπειρία μας, ότι κανένας "σωτήρας" δεν θα μας λύσει τα προβλήματα που έχουν δημιουργήσει οι αντιλαϊκές πολιτικές των κυβερνήσεων. Μόνο με τον οργανωμένο αγώνα μας, με κριτήριο την κάλυψη των σύγχρονων αναγκών μας, μπορούμε να απαλλαγούμε από τα προβλήματα και τις αιτίες που τα γεννούν. Τον αγώνα αυτόν ούτε θέλουν ούτε μπορούν να οργανώσουν οι παρατάξεις του παλιού και νέου κυβερνητικού συνδικαλισμού, που συναποτελούν την πλειοψηφία στο ΔΣ του Σωματείου μας και σε ΠΟΕΔΗΝ και ΑΔΕΔΥ. Χαρακτηριστικό είναι ότι απέρριψαν την πρότασή μας για να προκηρύξει το Σωματείο μας στάση εργασίας και συγκέντρωση διαμαρτυρίας την Πέμπτη 21 Μάρτη», καταγγέλλει η «Αγωνιστική Συσπείρωση».**



Έκλεψαν λείψανα αγίων από το παρεκκλήσι στο «Ελπίς» ^{σελ. 12}



★ Από το παρεκκλήσι του νοσοκομείου «Ελπίς»

Έκλεψαν λείψανα αγίων



Θρασύτατη ληστεία σημειώθηκε τα ξημερώματα της Τρίτης, κυριολεκτικά κάτω από τη... μύτη της ΓΑΔΑ, καθώς άγνωστοι άρπαξαν από το παρεκκλήσι του **νοσοκομείου «Ελπίς»**, ακόμα και λείψανα αγίων.

Η απίστευτη κλοπή έγινε στο ναό Αγίου Κωνσταντίνου και Ελένης, που βρίσκεται μέσα στον περίβολο του **νοσοκομείου «Ελπίς»**, στην οδό Δημητσάνας, στους Αμπελόκηπους κι ενώ εκείνη την ώρα το **νοσοκομείο** ήταν γεμάτο κόσμο, καθώς εφημέρευε.

Το εκκλησάκι απέχει μόλις λίγα μέτρα από το κτίριο της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής και οι άγνωστοι δράστες που εισέβαλαν σ' αυτό αφαίρεσαν άγνωστο χρηματικό ποσό από το παγκάρι, δύο επίχρυσα κηροπήγια και δύο λειψανοθήκες οι οποίες περιείχαν τα λείψανα του Αγίου Λουκά και του Αγίου Σεραφείμ Σάρωφ. Κατόπιν εξαφανίστηκαν προς άγνωστη κατεύ-



θυνση και μέχρι τώρα δεν έχει εντοπιστεί κανένα ίχνος τους.

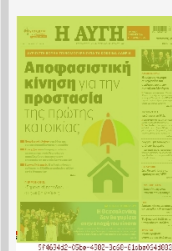
Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι το **νοσοκομείο** δεν διαθέτει επαρκή φύλαξη, κάνοντας λόγο για «ξέφραγο» αμπέλι, ενώ «η Διοίκηση του **Νοσοκομείου**, αντί να ενισχύσει το **Νοσοκομείο** με προσωπικό φύλαξης όπως και τις άλλες υπηρεσίες

στήριξης του **Νοσοκομείου**, συνάπτοντας συμβάσεις εργασίας επανέφερε από την πίσω πόρτα τους εργολάβους».

Σύμφωνα με την ομοσπονδία, το **προσωπικό ασφαλείας εξαντλείται σε οκτώ υπαλλήλους, οι τρεις εκ των οποίων με σύμβαση εργασίας από το νοσοκομείο και οι πέντε από ιδιωτική εταιρεία.**

Η Novartis έκανε έλεγχο και βρήκε τον εαυτό της πεντακάθαρο

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	21-03-2019
Επιφάνεια:	247.32 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΑ ΨΙΛΑ

ΤΟΥ ΠΕΤΡΟΥ ΚΑΤΣΑΚΟΥ

Η Novartis έκανε έλεγχο και βρήκε τον εαυτό της πεντακάθαρο

Εντάξει. Λήξη συναγερμού. Η υπόθεση έκλεισε και τέλος οι συζητήσεις. Καθαρή η Novartis και σκάνδαλο μηδέν το αποτέλεσμα, καθώς, όπως διαβάζουμε την είδηση που ήρθε από πρακτορείο Bloomberg, καμία απόδειξη για δωροδοκία Ελλήνων κρατικών αξιωματούχων δεν προκύπτει από την εσωτερική έρευνα που διεξήγαγε η Novartis. Οπότε, μην το ψάχνουν άδικα ανακριτές, εισαγγελλείς και πράκτορες του FBI. Ανθρακες το σκάνδαλο και σκευωρία οι δωροδοκίες. Όλα και όλοι λάδι και ούτε γάτα ούτε ζημιά. Γιατί; Μα γιατί το λέει η ίδια η Novartis και η πληρωμένη καταχώρηση της εταιρείας γίνεται «είδηση» που δημοσιεύεται ως «είδηση» και αναπαράγεται ως «είδηση» από μερίδα ελληνικών ΜΜΕ, που θεώρησαν απόλυτα φυσιολογικό ένας φαρμακευτικός κολοσσός που ελέγχεται για δωροδοκία πολιτικών να πραγματοποιεί εσωτερικό έλεγχο και να μας ανακοινώνει μέσω ενός μεγάλου ειδησεογραφικού πρακτορείου ότι δεν δωροδόκησε πολιτικούς.

Με λίγα λόγια, τσάμπα οι έρευνες, τσάμπα οι προστατευόμενοι σε Ελλάδα και ΗΠΑ μάρτυρες, τσάμπα οι καταθέσεις, τσάμπα το ξεσκόνισμα ηλεκτρονικών αρχείων και τσάμπα το ανακριτικό έργο και στις δύο πλευρές του Ατλαντικού για το σκάνδαλο Novartis. Τσάμπα όλα και κρίμα που δεν το είχε πει εξ αρχής η εταιρεία πως θα ελέγξει μόνη της τον εαυτό της, να εξοικονομήσει και η Δικαιοσύνη τόσες χαμένες εργατώρες ελέγχοντας αυτούς που ήδη αυτοελέγχονταν.

Γιατί τι πιο φυσιολογικό από τον αυτοέλεγχο σε αυτές τις περιπτώσεις; Τι πιο λογικό από μια εταιρεία που ελέγχεται για χρηματισμούς και δωροδοκίες από το να πραγματοποιεί έναν έλεγχο στον εαυτό της και αφού μας κρατήσει σε αγωνία για ένα εύλογο χρονικό διάστημα (έτσι, για το σασπένς της υπόθεσης) να μας ανακοινώνει πως έχει αδιάσειστες αποδείξεις ότι όλα είχαν λειτουργήσει άψογα στο ελληνικό τμήμα της και ουδένως λόγος συντρέχει να ψάχνουν και να κουράζονται άδικα οι δικαστικές αρχές.

Και όλα αυτά να διοικούνται στην αγορά και την κοινή γνώμη με τη βαρύγδουπη σφραγίδα ενός μεγάλου ειδησεογραφικού πρακτορείου, ήες και οι ιθαγενείς της νότιας Βαλκανικής θα μείνουν με το στόμα ανοικτό θεωρώντας πως αφού το λέει το Bloomberg, έτσι θα είναι. Λες και οι ιθαγενείς της νότιας Βαλκανικής δεν θα προσέξουν τη λεπτομέρεια πως ο τίτλος της είδησης «Καμία απόδειξη για δωροδοκία Ελλήνων αξιωματούχων» αφορά έλεγχο που πραγματοποίησε η ίδια η Novartis στον εαυτό της. ◆



«Σίριαλ κίλερ» το νέφος στην Ευρώπη

Του ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ

Τις **391.000** έφτασαν οι πρόωροι θάνατοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2015 λόγω της έκθεσης των πολιτών σε υψηλές συγκεντρώσεις αιωρούμενων σωματιδίων στον αέρα των κατοικημένων περιοχών! Ακόμη 76.000 πρόωρα χαμένες ζωές αποδίδονται στις συγκεντρώσεις διοξειδίου του αζώτου (NO₂) και 16.400 στο όζον (O₃). Τα στοιχεία αυτά δεν προέρχονται από κάποια εντυπωσιοθηρική ιστοσελίδα, αλλά από μεγάλη έρευνα του έγκυρου Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος (Air Quality in Europe – report 2018), η οποία δημοσιεύθηκε πρόσφατα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με βάση τα στοιχεία ποιότητας του αέρα από 41 ευρωπαϊκές χώρες (ο ΕΟΠ έχει μέλη και εκτός της Ε.Ε., ενώ συμμετείχαν και επιπλέον χώρες) και μοντέλα εκτίμησης των συνεπειών της ατμοσφαιρικής ρύπανσης στην υγεία. Μάλιστα, οι πρόωροι θάνατοι στις 41 χώρες είναι ακόμα περισσότεροι: 422.000 αποδίδονται στα αιωρούμενα σωματίδια PM_{2,5} (με διάμετρο μέχρι 2,5 μικρά), 79.000 στο NO₂ και 17.700 στο O₃. Η Ελλάδα δυστυχώς είναι ανάμεσα στις χώρες με σχετικά αυξημένη ρύπανση, με αποτέλεσμα υψηλότερη αναλογία στις απώλειες ζωών.

Η έκθεση του ΕΟΠ είναι ιδιαίτερα ανησυχητική, αν και καταγράφει ορισμένες θετικές τάσεις μείωσης της ρύπανσης. Τα κακά νέα: Το 74%-85% του αστικού πληθυσμού της Ε.Ε. εκτίθεται σε συγκεντρώσεις PM_{2,5} πέραν των ορίων που έχει θέσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (6%-8% σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της Ε.Ε., που είναι πολύ πιο ελαστικές). Τα αιωρούμενα σωματίδια PM_{2,5} που διεισδύουν στο αναπνευστικό σύστημα είναι ιδιαίτερα επιβλαβή παράγοντας για την υγεία (όπως δείχνουν και τα στοιχεία). Τα «καλά» νέα: Είναι η καλύτερη εικόνα από το 2006.



Αυξημένοι οι πρόωροι θάνατοι στην Ελλάδα, που αποδίδονται στην ατμοσφαιρική ρύπανση, σε σχέση με τον αντίστοιχο μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών.

Αντίστοιχα, το 7%-8% του πληθυσμού εκτίθεται σε υπερβάσεις των συγκεντρώσεων NO₂, το χαμηλότερο ποσοστό από το 2000. Διαφορετική εικόνα στο όζον, όπου και εδώ υπάρχει διαφορά ανάμεσα στα όρια του ΠΟΥ (αυστηρότερα) και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το 95%-98% του πληθυσμού εκτίθεται σε υψηλές συγκεντρώσεις όζοντος, πέραν των ορίων του ΠΟΥ, χωρίς

σχεδόν καμία βελτίωση τα τελευταία χρόνια.

Πάνω από το 30% των σταθμών σε 13 χώρες που μετρούν το βενζοπυρένιο, έναν δείκτη των πολυκυκλικών αρωματικών υδρογονανθράκων (που έχουν συνδεθεί με καρκινογόνο επίδραση) κατέγραψαν υπερβάσεις, με αποτέλεσμα να υπολογίζεται πως το 21% του πληθυσμού εκτίθεται σε αυξημένες συγκεντρώσεις. Η απειλή από το διοξείδιο του θείου υποχωρεί, λόγω μικρότερης περιεκτικότητας σε θείο των καυσίμων, αλλά και πάλι το 23% του αστικού πληθυσμού κατοικεί σε περιοχές με συγκεντρώσεις πάνω από τα όρια του ΠΟΥ. Το καρκινογόνο βενζόλιο ανιχνεύθηκε σε υπέρβαση μόνο σε τέσσερις σταθμούς σε όλη την Ε.Ε., ο ένας όμως είναι στην Αθήνα.

Η έκθεση του ΕΟΠ αποκαλύπτει

πως το σύγχρονο νέφος ρύπανσης των ευρωπαϊκών πόλεων λειτουργεί ως ένας σιωπηλός «δολοφόνος» κλέβοντας χρόνια ζωής και προκαλώντας πρόωρους θανάτους σε εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους. Φωτίζει ένα μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα και ένα μεγάλο έλλειμμα πολιτικής. Παρότι οι συγκεντρώσεις ρύπων πέφτουν με το πέρασμα των δεκαετιών και οι επιπτώσεις στην υγεία περιορίζονται (η έκθεση σημειώνει πως μεταξύ 1990-2015 έχουν μειωθεί κατά 60% οι πρόωροι θάνατοι λόγω PM_{2,5}), οι απώλειες παραμένουν εντυπωσιακά μεγάλες.

Κριτήριο το κέρδος

Όσο για τα μέτρα που λαμβάνονται, σφραγίζονται συχνά από το κριτήριο και τα όρια του κέρδους, με αρνητικά αποτελέσματα σε **δημόσια υγεία** και περιβάλλον. Χαρακτηριστικό παράδειγμα ήταν η ενθάρρυνση των οχημάτων ντίζελ τα προηγούμενα χρόνια, με παραπλανητικούς ισχυρισμούς περί μειωμένων ρύπων, για να αποκαλυφθεί αργότερα πως εξακολουθούν να έχουν υψηλές εκπομπές PM_{2,5}. Σήμερα, αποτελούν αποδιοπομπαίο τράγο σε πολλές ευρωπαϊκές πόλεις. Τι γίνεται όμως με τα συμφέροντα που τα προώθησαν;

Η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει υψηλές τιμές ατμοσφαιρικής ρύπανσης και μεγαλύτερες αναλογικά συνέπειες στη θνησιμότητα. Στις συγκεντρώσεις PM_{2,5} αποδίδονται 12.000 πρόωροι θάνατοι στην Ελλάδα το 2015, στο NO₂ 2.300 και στο όζον 610. Η επιβάρυνση σε σχέση με την Ε.Ε. φαίνεται στον δείκτη «χαμένα χρόνια ζωής ανά 100.000 κατοίκους». Για τα PM_{2,5} στην Ελλάδα είναι 1.112, με μέσο όρο στην Ε.Ε. 820. Για το NO₂ είναι 213 με ευρωπαϊκό μ.ό. 157, ενώ για το όζον είναι 59 έναντι 36. Τα στοιχεία υπογραμμίζουν την ανάγκη και ληφθούν αναβαθμισμένα μέτρα για το σύγχρονο φονικό νέφος.

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	21-03-2019
Επιφάνεια:	291.24 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι δείχνει η ως τώρα εξωτερική έρευνα της ελβετικής εταιρείας

Κανένα λάδωμα, λέει η Novartis

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στο προσκήνιο της επικαιρότητας επανέρχεται η υπόθεση Novartis, καθώς η Ελλάδα έχει εισέλθει σε προεκλογική περίοδο, σχολιάζει το ειδησεογραφικό πρακτορείο Bloomberg. Όπως όμως αποκαλύπτει σε νέο δημοσίευσμά του, κατά την εσωτερική έρευνα που διεξήγαγε η ελβετική εταιρεία δεν βρέθηκαν στοιχεία για δωροδοκία ελλήνων κρατικών αξιωματούχων.

Εν τω μεταξύ, στη Βουλή διαβιβάζεται από την Εισαγγελία Διαφθοράς μέσω της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου η δικογραφία που αφορά

τις επιστροφές φαρμακευτικών εταιρειών την περίοδο 2006 έως 2010, μία ακόμη υπόθεση που έρχεται να αναζωπυρώσει τη ρητορεία της διαπλοκής.

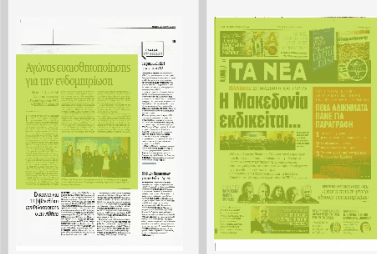
Σύμφωνα με πληροφορίες, η εισαγγελική λειτουργός «σκόνταψε» σε ενδεχόμενες ευθύνες τριών πολιτικών προσώπων, με αποτέλεσμα να διαβιβάσει τη δικογραφία αμελλήτι, όπως προβλέπει ο νόμος περί ευθύνης υπουργών.

Η υπόθεση που αφορά την επιστροφή (rebate) φαρμακευτικών εταιρειών ελέγχθηκε στο πλαίσιο της έρευνας για υποθέσεις στον χώρο της Υγείας από τη γενική επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης Μαρία Παπασπύρου.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες τα στοιχεία που οδήγησαν την εισαγγελέα στη διαβίβαση της δικογραφίας στη Βουλή περιλαμβάνονται στο ευρύτερο πόρισμα που έχει στα χέρια της η επικεφαλής της Εισαγγελίας Διαφθοράς Ελένη Τουλουπάκη για την υπόθεση της Novartis. Η ζημία του Δημοσίου εκτιμάται ότι ανέρχεται συνολικά για όλα τα έτη (2006 - 2010) σε 241 εκατ. ευρώ και αφορά κατά το μεγαλύτερο μέρος της την περίοδο 2006 - 2007.

ΣΕ Ο,ΤΙ ΑΦΟΡΑ την υπόθεση Novartis, το δημοσίευμα του Bloomberg υπογραμμίζει ότι «η Ελλάδα ερευνά αναφορές για μίζες από τη

Novartis σε μια υπόθεση "υψηλού προφίλ", που εμπλέκει δύο από τους πρώην πρωθυπουργούς της χώρας κι έναν επίτροπο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι ΗΠΑ διερευνούν παρόμοιες καταγγελίες» αναφέρεται στο ίδιο δημοσίευμα. Επιπλέον, και σύμφωνα πάντα με το Bloomberg, «η Novartis δεν έλαβε προνομιακή τιμολογιακή μεταχείριση από το ελληνικό κράτος και έως τώρα δεν μπόρεσε να εντοπίσει τυχόν "ανάρμοστες πληρωμές" σε κυβερνητικούς αξιωματούχους, δίλωσε τοπικός εκπρόσωπος σε email». Αξίζει να σημειωθεί ότι στο ίδιο δημοσίευμα υπογραμμίζεται πως «η έρευνα στην Ελλάδα συνεχίζεται, όπως και της Novartis».



Αγώνας ευαισθητοποίησης για την ενδομητρίωση

Με τη στήριξη της ΠΑΕ Ολυμπιακός και φέτος το Piraeus Night Run/Walk το Σάββατο 13 Απριλίου

ΤΗΣ ΕΥΗΣ ΣΑΛΤΟΥ

Για τρίτη συνεχή χρονιά ο Πειραιάς υποδέχεται το Σάββατο 13 Απριλίου τον αγώνα δρόμου Piraeus Night Run/Walk, στέλνοντας και φέτος μήνυμα ευαισθητοποίησης για την άγνωστη γυναικολογική πάθηση της ενδομητρίωσης. Ο αγώνας δρόμου διοργανώνεται από την αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία Aware και το Endomarch Greece, στο πλαίσιο του παγκόσμιου κινήματος Endomarch Worldwide, που δραστηριοποιείται σε 63 πόλεις - χώρες με σκοπό την ενημέρωση του κοινού για την πάθηση. Ο αγώνας τελεί υπό την αιγίδα του Δήμου Πειραιά και του Οργανισμού Πολιτισμού Αθλητισμού και Νεολαίας (ΟΠΑΝ), έχοντας και τη στήριξη της ΠΑΕ Ολυμπιακός.

Η παρουσίαση του Piraeus Night Run/Walk πραγματοποιήθηκε χθες στο Δημοτικό Θεάτρο Πειραιά. Ο αγώνας, που θα πραγματοποιηθεί στις 13 Απριλίου στις 8 το βράδυ, θα έχει αφετηρία και τερματισμό το γήπεδο Γ. Καραϊσκάκης. Οι μικροί και μεγάλοι δρομείς θα μπορούν να τρέξουν στις διαδρομές των 2,5 κλμ., 5 κλμ. και 10 κλμ. Αξίζει να σημειωθεί πως η ενδομητρίωση είναι μια χρόνια πάθηση που εκτιμάται ότι προσβάλλει περίπου το 2%-10% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας (15-45 ετών).

Όπως επεσήμανε ο δήμαρχος Πειραιά Γιάννης Μώραλης, κάθε χρόνο συμμετέχουν περισσότεροι από 2.000 άνθρωποι. «Περνάει σταθερά ένα μήνυμα, ότι δεν γίνεται

μια πρωτοβουλία μια χρονιά και χάνεται, αλλά είναι ένας αγώνας δρόμου που έχει μπει στο καλεντάρι των αθλητικών δρώμενων της πόλης μας. Με αφορμή αυτόν τον αγώνα, θέλουμε να στηρίξουμε το μήνυμα της παγκόσμιας εκστρατείας για την ενδομητρίωση, η οποία ταλαιπωρεί εκατομμύρια γυναίκες σε όλον τον κόσμο, χωρίς συχνά να το γνωρίζουν». Ο ίδιος, δε, κάλεσε όλους τους Πειραιώτες αλλά και τους πολίτες της Αττικής να συμμετάσχουν στον αγώνα, ενώ ανέφερε ότι είναι η τελευταία χρονιά που θα τρέξουν οι δρομείς στο Μικρολίμανο με τη μορφή που έχει σήμερα, καθώς, όπως διευκρίνισε, ο αγώνας του 2020 θα είναι σε ένα νέο, όμορφο και λειτουργικό περιβάλλον.

Από την πλευρά της η πρόεδρος του ΟΠΑΝ Σταυρούλα Αντωνάκου επεσήμανε πως ο πολιτισμός και ο αθλητισμός ήταν για τη

δημοτική Αρχή εξαρχής προτεραιότητα. «Ο αγώνας ευαισθητοποίησης για την πάθηση της ενδομητρίωσης είναι μια από τις διοργανώσεις την οποία "αγκαλιάσαμε" και την αγαπήσαμε για τη σοβαρότητα που έχουν οι άνθρωποι που το διοργανώνουν».

«Ο αγώνας αυτός δεν θα γινόταν αν δεν υπήρχε η καλά οργανωμένη ομάδα του Δήμου Πειραιά» σημείωσε η γενική διευθύντρια της Aware Τζωρτζίνα Χείλαρη.

Το «παρών» στη χθεσινή παρουσίαση έδωσαν οι αθλήτριες του Ολυμπιακού Φιλίω Μανωλιουδάκη (παγκόσμια πρωταθλήτρια υδατοσφαίρισης), Κέλλυ Αραούζου (παγκόσμια πρωταθλήτρια κολύμβησης) και η πανελληνιονίκης πρωταθλήτρια της κολύμβησης Μελίνα Τροχαλάκη. Χαιρετισμό απύθυνη και η γενική διευθύντρια του Ερασιτέχνη Ολυμπιακού, Χριστίνα Τσιλιγκίρη.



Ο δήμαρχος Πειραιά Γιάννης Μώραλης ανάμεσα σε υποστηρικτές του αγώνα για την ενδομητρίωση που θα πραγματοποιηθεί με αφετηρία και τερματισμό το Γεώργιος Καραϊσκάκης

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019
Επιφάνεια: 94.76 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



SOS των Θεραπευτών για την Ειδική Αγωγή

Σε καθεστώς πλήρους αβεβαιότητας με ευθύνη του υπουργείου Υγείας και του **ΕΟΠΥΥ** εξακολουθεί να βρίσκεται ο κλάδος της Ειδικής Αγωγής, όπως καταγγέλλουν οι θεραπευτές. Μάλιστα, σε ανακοίνωσή τους επισημαίνουν πως στόχος του **ΕΟΠΥΥ** είναι η μείωση της δαπάνης στην Ειδική Αγωγή με κάθε δυνατό τρόπο. Ειδικότερα, για φέτος ο προϋπολογισμός έχει κλειδώσει στα 65,6 εκατομμύρια ευρώ, όταν το αντίστοιχο κονδύλι το 2015 ανερχόταν στα 105 εκατομμύρια ευρώ. Μοιραία και σύμφωνα με την ίδια καταγγελία, ο νέος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Οργανισμού φέρνει περικοπές στις παροχές, σε αριθμό θεραπευτικών πράξεων ανά παιδί ανάλογα με τη διάγνωσή του. «Ακόμη και σήμερα, πάντως, κανείς δεν είναι σε θέση να απαντήσει στον γονέα/ασφαλισμένο τι ισχύει για το παιδί του, ενώ η θεραπευτική κοινότητα συνεχίζει να επιτελεί το επιστημονικό της έργο σε συνθήκες ομιχλώδεις. Ουσιαστικά, οι γονείς δεν ξέρουν αν και πότε θα αποζημιωθούν».

Πράσινο φως για απομάκρυνση εργολάβων από τα νοσοκομεία ανάβει το ΣτΕ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019
Επιφάνεια: 290.23 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΗΣ

Πράσινο φως για απομάκρυνση εργολάβων από τα νοσοκομεία ανάβει το ΣτΕ

ΤΟ ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΩΣ ανάβει απόφαση της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας για την απομάκρυνση των εργολάβων από τα νοσοκομεία του δημόσιου τομέα και την ανάθεση των υπηρεσιών καθαριότητας, στίσις και φύλαξης σε εργαζόμενους και όχι στις εργολαβικές εταιρείες. Η Ολομέλεια του ανώτατου ακυρωτικού δικαστηρίου με την απόφαση 68/18-3-2019 απορρίπτει πλέον οριστικά τις αιτήσεις αναστολών που είχαν καταθέσει οι εργολάβοι, αφού είχε προηγουμένως ανακαλέσει προηγούμενη απόφασή του, απορρίπτοντας και τη χορήγηση αναστολής των διαδικασιών πρόσληψης που είχαν προηγηθεί.

Η εν λόγω απόφαση εκδόθηκε στο πλαίσιο πρότυπης δίκης (ν. 3900/2010), που σημαίνει ότι είναι δεσμευτική για όλα τα κατά τόπους Διοικητικά Εφετεία που είχαν χορηγήσει αναστολές υπέρ των εργολάβων, «παγώνοντας» τις διαδικασίες για την ανάθεση των υπηρεσιών αυτών απευθείας στους εργαζόμενους. Έτσι, πλέον ανοίγει ο δρόμος σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας για την ολοκλήρωση της σύναψης συμβάσεων εργασίας που θα εξοικονομήσουν δημοσιονομικούς πόρους και θα διασφαλίσουν τα εργασιακά δικαιώματα των εργαζομένων σε αυτούς τους πολύπαθους τομείς.

Με ανακοίνωσή του, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Π. Πολάκης δηλώνει την πλήρη ικανοποίηση της κυβέρνησης και καλεί τις διοικήσεις όλων των υγειονομικών μονάδων της χώρας που στον έναν ή τον άλλον βαθμό χρησιμοποιούν ακόμα εργολαβικές εταιρείες στους τομείς καθαριότητας, στίσις και φύλαξης να προβούν άμεσα στις προβλεπόμενες διαδικασίες (ή να ολοκληρώσουν από το σημείο που υποχρεώθηκαν να σταματήσουν) για την προκήρυξη θέσεων εργασίας και εργασιακές συμβάσεις με εργαζόμενους στους τομείς αυτούς. Σχετική εγκύκλιος θα αποσταλεί τις επόμενες ημέρες από το υπουργείο Υγείας προς τις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας και τους διοικητές των νοσοκομείων.

Με βάση την απόφαση της Ολομέλειας του ΣτΕ, το Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», το οποίο αφορούσε η πρότυπη δίκη μετά από προσφυγή των εργολάβων, προχώρησε ήδη στην κατάθεση σχετικής προκήρυξης στο ΑΣΕΠ για ατομικές συμβάσεις για τις συνολικά 165 θέσεις εργασίας στους τομείς στίσις-εστίασης και φύλαξης.

ΜΑΡΙΑ ΔΗΜΑ

275.000 κρούσματα φυματίωσης χτυπούν ετησίως την Ευρώπη

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	50	Ημερομηνία έκδοσης:	21-03-2019
Επιφάνεια:	283.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΥ

275.000 κρούσματα φυματίωσης χτυπούν ετησίως την Ευρώπη

ΜΕΙΖΟΝ πρόβλημα παραμένει η φυματίωση παρά την τάση μείωσης των κρουσμάτων στην Ευρώπη. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ετησίως καταγράφονται 275.000 περιστατικά. Από αυτά τα 77.000 διαγιγνώσκονται με πολυανθεκτική φυματίωση, η αντιμετώπιση της οποίας είναι ιδιαίτερα δύσκολη. «Η φυματίωση είναι μια παλιά ασθένεια που μπορεί και να προληφθεί και να θεραπευτεί. Κι όμως εξακολουθεί να πλίττει και να σκοτώνει πολλούς ανθρώπους στην Ευρώπη και τον υπόλοιπο κόσμο. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει δεσμευθεί να στηρίξει τις προσπάθειες των κρατών - μελών στην καταπολέμηση της νόσου», υπογραμμίζει ο επίτροπος Υγείας, Βιτένις Αντριουκάιτις ενόψει της Παγκόσμιας Ημέρας Φυματίωσης στις 24 Μαρτίου.

ΣΕ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΛΗΘΗ. Οι διεθνείς προσπάθειες για την καταπολέμηση της φυματίωσης εκτιμάται ότι έχουν αναχαιτίσει περίπου 54 εκατομμύρια θανάτους την τελευταία 20ετία, όμως ο στόχος να τεθεί η νόσος οριστικά σε «υγειονομική λήθη» δεν έχει ακόμη επιτευχθεί. Ειδικότερα, ο ΠΟΥ επιμένει έως το 2030 να τη σβήσει από τον χάρτη των νόσων που απειλούν τη **δημόσια υγείας** τη φυματίωση, με μείωση των κρουσμάτων κατά 80% και των θανάτων κατά 90%.

«Η φυματίωση μπορεί και να προληφθεί και να θεραπευτεί. Ηρθε η ώρα να λάβουμε δράση έτσι ώστε έως το 2030 να εξαλειφθεί. Ομως, εάν δεν λειτουργήσουμε συντονισμένα και αποφασιστικά, η πολυανθεκτική φυματίωση θα συνεχίσει να αυξάνεται. Έχουμε τη γνώση και την τεχνολογία που απαιτείται για να εξαλείψουμε τη νόσο», τόνισε η διευθύντρια του ευρωπαϊκού τμήματος του ΠΟΥ, δρ Σουζάνα Γιάκαμπ. Αξίζει να σημειωθεί ότι η φυματίωση είναι **νόσημα** που προκαλείται από ένα μικρόβιο το οποίο λέγεται μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης και μπορεί να προσβάλει οποιοδήποτε όργανο του σώματος, στοχεύει εντούτοις κυρίως τους πνεύμονες. Η νόσος μεταδίδεται από το ένα άτομο στο άλλο, με την εισπνοή σταγονιδίων που περιέχουν μυκοβακτηρίδια. Τα άτομα με πνευμονική φυματίωση αποβάλλουν τέτοια σταγονίδια με τον βήχα, το φτέρνισμα ακόμη και με τη δυνατή ομιλία.

Οι 7 μύθοι για τα εμβόλια

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 17,22-23

Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019

Επιφάνεια: 2196.33 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΜΥΘΟΙ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

ΤΙ ΙΣΧΥΕΙ ΓΙΑ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ, ΓΡΙΠΗ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Σελ. 6-7

Οι 7 μύθοι για τα εμβόλια και

Στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία έχουν χάσει τη ζωή τους από γρίπη πάνω από 1.080 άνθρωποι, οι περισσότεροι επειδή δεν είχαν εμβολιαστεί, ενώ τη διετία 2017-2018 σημειώθηκαν παράλληλα και τέσσερις θάνατοι από ιλαρά

Εν έτει 2019 και ακόμη συζητάμε εάν τα εμβόλια είναι ασφαλή ή όχι. Η απάντηση δίνεται από το γεγονός ότι από το 2016 έως το 2018 σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες καταγράφηκαν περισσότερα από 20.000 περιστατικά ιλαράς, ασθένεια η οποία επέστρεψε δριμύτερη εξαιτίας της χαλάρωσης των εμβολιασμών. Από αυτούς τους ασθενείς, 79 άνθρωποι όλων των ηλικιών έχασαν τη ζωή τους από ιλαρά! Στη χώρα μας από τον Μάιο του 2017 έως και τον Δεκέμβριο του 2018 καταγράφηκαν 3.258 κρούσματα ιλαράς και τέσσερις ασθενείς απεβίωσαν.

Για όσους δεν έχουν πειστεί, καλό είναι να αναφερθούμε και στην εποχική γρίπη. Στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία, από το 2009 έως τον Φεβρουάριο του 2019, έχουν χάσει τη ζωή τους από γρίπη πάνω από 1.080 άνθρωποι, οι περισσότεροι επειδή δεν είχαν εμβολιαστεί, σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Λοιμώξεων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Τα παραπάνω παραδείγματα ασθενειών τονίζουν την ευθύνη που έχουν όλα τα κράτη να ενισχύσουν τα προγράμματα εμβολιασμού ως μέτρο ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο των νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό για τα παιδιά, τους ενήλικους, τους εργαζομένους σε χώρους παροχής

υπηρεσιών υγείας και για τους πρόσφυγες και μετανάστες.

Για τους δύσπιστους οι επιστήμονες έχουν εκατοντάδες επιχειρήματα. Ένα από τα σημαντικότερα είναι ότι η εφαρμογή στρατηγικών εμβολιασμού τα προηγούμενα 30 έτη είχε ως αποτέλεσμα, το 2002, η ευρωπαϊκή ήπειρος να ανακοινώσει ότι «είναι ελεύθερη πολιομυελίτιδας», γεγονός το οποίο δείχνει πόσο αποτελεσματικές μπορεί να είναι οι στρατηγικές εμβολιασμού. Ο εμβολιασμός, λοιπόν, αποτελεί μία από τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις δημόσιας υγείας και ταυτόχρονα μακροχρόνια επένδυση στην υγεία και την ευημερία των παιδιών. Από τη βρεφική ηλικία έως και την ενήλικη ζωή ο εμβολιασμός προστατεύει από νοσήματα, όπως διφθερίτιδα, τέτανος, κοκκύτης, πολιομυελίτιδα, ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, ανεμοβλογιά και έρπητας ζωστήρας, μηνιγγιτιδοκοκκικές και πνευμονοκοκκικές λοιμώξεις, γαστρεντερίτιδα, ηπατίτιδα Α και Β, λοιμώξεις από HPV και γρίπη.

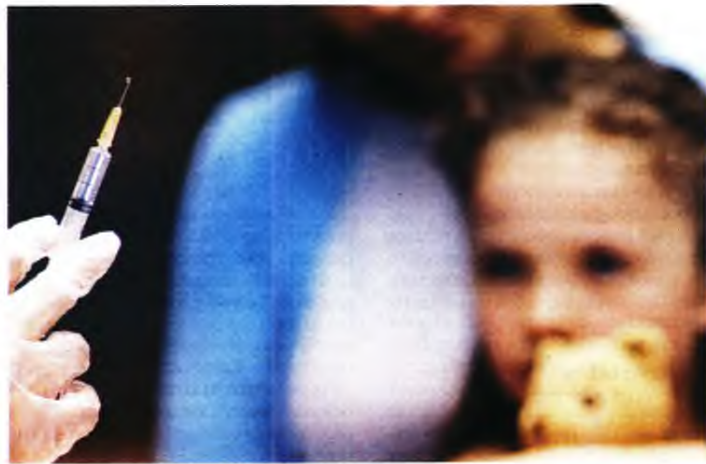
Ωστόσο, τα οφέλη του εμβολιασμού κατανέμονται άνισα στην Ε.Ε., με πολλά παιδιά να στερούνται την προστασία που δικαιούνται. Τα στοιχεία είναι συγκλονιστικά. Ένα στα 15 βρέφη στην Ευρώπη δεν έχει εμβολιαστεί με την πρώτη δόση εμβολίου έναντι της ιλαράς το



2017, ενώ ένα στα 21 δεν έλαβε όλες τις συνιστώμενες δόσεις εμβολίου έναντι της διφθερίτιδας, του τετάνου και του κοκκύτη. Η εφαρμογή εμβολίου έναντι λοιμώξεων από HPV παραμένει κάτω από 50% σε ορισμένες χώρες.

Τι φταίει, λοιπόν; Ο φόβος, η παραπληροφόρηση, η άγνοια, το ανιμμοβλι-

στικό κίνημα; Όλα αυτά μαζί; Γεγονός είναι ότι υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό ανθρώπων που πιστεύει στους μύθους που κυκλοφορούν κατά καιρούς για τα εμβόλια, με συνέπεια να πεθαίνουν παιδιά, έφηβοι και ενήλικοι από ασθένειες οι οποίες προλαμβάνονται! Πόσο άδικο...



Οι ασθένειες που επιστρέφουν

Η αλήθεια απέναντι στις φήμες

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, επτά είναι οι πιο συχνοί μύθοι που κυκλοφορούν για τα εμβόλια. Ας τους δούμε, όμως, μαζί με την αλήθεια.

Εμβολιασμό είναι πλέον σπάνια σε πολλές χώρες, οι μολυσματικοί παράγοντες που τα προκαλούν συνεχίζουν να «κυκλοφορούν» σε κάποια μέρη του κόσμου και μπορούν εύκολα να διαπεράσουν τα γεωγραφικά σύνορα και να μολύνουν οποιονδήποτε δεν είναι προστατευμένος.

➔ **Μύθος 1:** Η βελτίωση των συνθηκών υγιεινής βοηθάει στο να εξαφανιστούν οι ασθένειες, οπότε τα εμβόλια δεν είναι απαραίτητα.

Αλήθεια: Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό θα επιστρέψουν αν σταματήσουν τα προγράμματα εμβολιασμών. Αν και η καλύτερη υγιεινή, το πλύσιμο των χεριών και το καθαρό πόσιμο νερό προστατεύουν από μεταδοτικά νοσήματα, πολλοί λοιμώξεις μπορούν να εξαπλωθούν, όσον αφορά με το πόσο καθαροί είμαστε. Αν ο κόσμος σταματήσει να εμβολιάζεται, πολλοί ασθένειες που είναι πια σπάνιες, όπως η πολιομυελίτιδα και η ιλαρά, θα επανεμφανιστούν σύντομα.



➔ **Μύθος 5:** Οι προλαμβάνομενες με εμβολιασμό παιδικές ασθένειες είναι απλά ένα ατύχημα της ζωής.

Αλήθεια: Οι ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμό δεν πρέπει να θεωρούνται ένα φυσικό και αναπόφευκτο γεγονός της ζωής. Ασθένειες όπως η ιλαρά ή η ερυθρά και η παρωτίτιδα, είναι πολύ σοβαρές και μπορούν να προκαλέσουν βαριές επιπλοκές σε παιδιά και ενήλικους, όπως πνευμονία, εγκεφαλίτιδα, τύφλωση, διάρροια, λοιμώξεις του ωτός, σύνδρομο συγγενούς ερυθράς (αν μια γυναίκα μολυνθεί με ερυθρά στην αρχή της εγκυμοσύνης) και θάνατο.

➔ **Μύθος 2:** Τα εμβόλια μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες και μακροπρόθεσμες επιπλοκές, ακόμη και θάνατο.

Αλήθεια: Τα εμβόλια είναι πολύ ασφαλή. Οι περισσότερες αντιδράσεις στον εμβολιασμό είναι παροδικές και ήπιες, όπως πόνος και ερυθρότητα στην περιοχή της ένεσης, και χαμηλός πυρετός. Είναι πολύ πιο πιθανό κάποιος να υποστεί σοβαρές βλάβες από την ασθένεια απ' ό,τι με το εμβόλιό της. Για παράδειγμα, η πολιομυελίτιδα μπορεί να προκαλέσει παράλυση, η ιλαρά εγκεφαλίτιδα και τύφλωση.

➔ **Μύθος 6:** Η χορήγηση περισσότερων του ενός εμβολίων τη φορά σε παιδιά μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για ανεπιθύμητες ενέργειες, αφού υπερφορτώνεται το ανοσοποιητικό σύστημα.

Αλήθεια: Τα επιστημονικά δεδομένα δείχνουν ότι η χορήγηση διαφορετικών εμβολίων ταυτόχρονα δεν έχει δυσμενείς επιπτώσεις στο ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών. Τα παιδιά καθημερινά εκτίθενται σε αρκετές εκατοντάδες νέες ξένες ουσίες που ενεργοποιούν μια απάντηση του ανοσοποιητικού. Ακόμη και η κατανάλωση φαγητού εισάγει νέα αντιγόνα στον οργανισμό και πολυάριθμα βακτήρια ζουν στο στόμα και στη μύτη. Ένα παιδί εκτίθεται σε πολύ περισσότερα αντιγόνα με ένα απλό κρυολόγημα από ό,τι με τα εμβόλια.

➔ **Μύθος 3:** Το πολυδύναμο εμβόλιο διφθερίτιδας - τετάνου - κοκκύτη και το εμβόλιο της πολιομυελίτιδας μπορούν να προκαλέσουν σύνδρομο αιφνιδίου θανάτου σε βρέφη.

Αλήθεια: Δεν έχει τεκμηριωθεί αιτιολογική σχέση μεταξύ της χορήγησης των εμβολίων και του συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου, ωστόσο τα εμβόλια αυτά χορηγούνται σε ηλικία κατά την οποία τα βρέφη κινδυνεύουν από το σύνδρομο. Με άλλα λόγια, οι θάνατοι από το σύνδρομο αιφνιδίου βρεφικού θανάτου συνέπεσαν με τον εμβολιασμό και θα μπορούσαν να συμβούν ακόμη και αν το παιδί δεν είχε εμβολιαστεί.



➔ **Μύθος 7:** Η γρίπη είναι απλώς μια ενόχληση και το εμβόλιο δεν είναι αρκετά αποτελεσματικό.

Αλήθεια: Η γρίπη είναι μία εξαιρετικά σοβαρή ασθένεια και σκοτώνει περίπου 300.000-500.000 ανθρώπους κάθε χρόνο παγκοσμίως. Οι ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως οι έγκυοι, τα μικρά παιδιά, οι ηλικιωμένοι με επιβαρυνμένη υγεία, καθώς και τα άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν και να πεθάνουν. Με τον εμβολιασμό κατά της γρίπης μειώνεται το κόστος της ιατρικής περίθαλψης και νοσηλείας, καθώς και οι ώρες που χάνονται από την εργασία και το σχολείο.

➔ **Μύθος 4:** Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό έχουν σχεδόν εξαλειφθεί, οπότε ο εμβολιασμός είναι περιττός.

Αλήθεια: Αν και τα νοσήματα που προλαμβάνονται με

▲ Η αρχή του κακού

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), όλα άρχισαν όταν ο Andrew Wakefield, ένας Άγγλος χειρουργός, δημοσίευσε το 1998 μία μελέτη με 12 περιστατικά, στην οποία ισχυρίστηκε ότι το τριπλό εμβόλιο ιλαράς - ερυθράς - παρωτίτιδας (MMR) προκαλεί αυτισμό. Μάλιστα ανέφερε ότι αυτό δεν συμβαίνει αν αυτά τα εμβόλια γίνουν ξεχωριστά. Η μελέτη αυτή πυροδότησε ένα τεράστιο αντιεμβολιαστικό κίνημα σε όλη τη Δύση, με πολλούς υποστηρικτές - ανάμεσά τους και σαρ του Χόλλιγουντ. Η έρευνα, όμως, απέδειξε ότι ο Wakefield είχε χρηματοδοτηθεί παράνομα από δικηγόρους που ειδικεύονταν σε μηνύσεις εναντίον φαρμακευτικών εταιριών, ότι είχε αλληλωήσει τα δεδομένα των ανεξάρτητων συνεργατών του -όπως αυτοί κατήγγειλαν- και, επιπροσθέτως, είχε προλάβει να καταθέσει μια πατέντα που αφορούσε τα μονά εμβόλια ιλαράς, με σκοπό φυσικά να βγάλει χρήματα. Ταυτόχρονα, έγιναν δεκάδες μελέτες με τεράστια δείγματα πληθυσμού για το MMR και φυσικά δεν απέδειξαν καμία συσχέτιση του εμβολίου με τον αυτισμό. Επειτα από τα στοιχεία αυτά ο Wakefield απολύθηκε από το νοσοκομείο όπου δούλευε και έχασε την ιατρική του άδεια. Η ζημιά, όμως, είχε γίνει...



ΟΤΑΝ Η ΣΤΕΝΩΣΗ ΤΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΑΠΕΙΛΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ, ΑΛΛΑ ΤΟ ΚΛΑΣΙΚΟ ΝΥΣΤΕΡΙ ΚΡΥΒΕΙ ΜΕΓΑΛΟ ΡΙΣΚΟ

Διαδερμική αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας



Δρ Γιώργος Καραβόλιας

Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Metropolitan Hospital

ασθενών είναι δύσπνοια, εύκολη κόπωση, πόνος στο στήθος, επεισόδια ζάλης και συγκοπητικά επεισόδια. Μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων, η θνητότητα της **πάθσης** είναι πολύ μεγάλη και υπολογίζεται ότι είναι περίπου 25% στον πρώτο χρόνο και 50% στα δύο χρόνια. Δεν υπάρχει φαρμακευτική αγωγή που να αντιμετωπίζει ικανοποιητικά την πάθηση αυτή και η μόνη αποτελεσματική θεραπεία είναι η αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας, η οποία μπορεί να γίνει ή χειρουργικά ή διαδερμικά με τη χρήση καθετήρων.

Χειρουργική αντικατάσταση της βαλβίδας

Η χειρουργική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας (SAVR) αποτελεί εδώ και πολλά χρόνια την κλασική θεραπευτική μέθοδο αντιμετώπισης της **πάθσης** αυτής. Η επέμβαση πραγματοποιείται με γενική αναισθησία και απαιτεί τη διάνοιξη του θώρακα του ασθενή και προσωρινή διακοπή της λειτουργίας της καρδιάς του. Ο χειρουργός απομακρύνει την ασβετωμένη βαλβίδα και εμφυτεύει μια καινούργια μεταλλική ή βιοπροσθετική βαλβίδα. Η διάρκεια της επέμβασης είναι περίπου τέσσερις με πέντε ώρες. Ο ασθενής παραμένει στο **νοσοκομείο** περίπου για μια

εβδομάδα και συνήθως επανέρχεται στις δραστηριότητές του μετά από δύο μήνες.

Αυξημένος κίνδυνος κατά την επέμβαση

Η στένωση της αορτικής βαλβίδας είναι η νόσος που προσβάλλει άτομα προχωρημένης ηλικίας. Στους ασθενείς αυτούς είναι πολύ συχνή η συνύπαρξη και άλλων **παθήσεων** όπως στεφανιαία νόσος, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, νεφρική ανεπάρκεια, αναπνευστική ανεπάρκεια, πηκτική ανεπάρκεια, περιφερική αγγειοπάθεια, πνευμονική υπέρταση, κακοήθειες και διαταραχές της θρέψης. Το γεγονός αυτό αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο της χειρουργικής επέμβασης, με αποτέλεσμα τόσο οι γιατροί όσο και οι ασθενείς να προσπαθούν να την αποφύγουν. Υπολογίζεται ότι περίπου το 33% των ασθενών με σοβαρού βαθμού στένωση της αορτικής βαλβίδας και ηλικία μεγαλύτερη των 75 χρόνων δεν υποβάλλονται σε χειρουργική θεραπεία λόγω του αυξημένου κινδύνου της επέμβασης.

Η αντικατάσταση της βαλβίδας με τη διαδερμική μέθοδο

Η διακαθετηριακή-διαδερμική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας

(TAVR ή TAVI) είναι μια μέθοδος που αναπτύχθηκε πρόσφατα και η οποία επιτρέπει την εμφύτευση μιας καινούργιας βιοπροσθετικής βαλβίδας στη θέση της παλιάς εκφυλισμένης βαλβίδας, χωρίς την ανάγκη ο ασθενής να υποβληθεί στην κλασική χειρουργική μέθοδο με διάνοιξη του θώρακα και προσωρινή διακοπή της λειτουργίας της καρδιάς. Η διάρκεια της επέμβασης είναι περίπου δυο ώρες. Ο ασθενής παραμένει στο **νοσοκομείο** για τέσσερις με έξι μέρες και μπορεί να δραστηριοποιηθεί πλήρως σε μια εβδομάδα.

Επιλογή ασθενών για TAVR

Η διακαθετηριακή αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας προς το παρόν εφαρμόζεται μόνο σε ασθενείς στους οποίους η χειρουργική αντιμετώπιση αντενδείκνυται ή έχει πολύ υψηλό κίνδυνο για επιπλοκές. Οι υποψήφιοι υποβάλλονται σε μία σειρά εξετάσεων προκειμένου να ελεγχθούν αν είναι κατάλληλοι για τη θεραπευτική αυτή μέθοδο.

Το κόστος

Το κόστος της μεθόδου είναι αρκετά μεγάλο (περίπου 40.000€). Για το λόγο αυτό και προκειμένου να εγγραφεί η δαπάνη και να καλυφθούν τα έξοδα από το ασφαλιστικό ταμείο

του ασθενή απαιτείται έγκριση από ειδική επιτροπή του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ)**.

Η τεχνική

Η διαδικασία της επέμβασης είναι παρόμοια με αυτή της στεφανιογραφίας - αγγειοπλαστικής. Μια εκπυσώμενη βιοπροσθετική βαλβίδα προσαρμόζεται πάνω σε ένα καθετήρα, οδηγείται μέσα από τις αρτηρίες του οργανισμού στη θέση της στενωμένης αορτικής βαλβίδας και απελευθερώνεται στην κατάλληλη θέση είτε με το φούσκωμα ενός μπαλονιού είτε με έναν ειδικό μηχανισμό. Η νέα βαλβίδα συμπέζει την παλιά στα τοιχώματα της ρίζας της αορτής κι αρχίζει να λειτουργεί αμέσως. Το ποσοστό επιτυχούς εμφύτευσης της βαλβίδας από έμπειρους επεμβατικούς καρδιολόγους ξεπερνάει το 98%. Η συνθέστερη θέση εισαγωγής του καθετήρα είναι η μηριαία αρτηρία. Σε ασθενείς που έχουν σοβαρές στενώσεις στις αρτηρίες των κάτω άκρων χρησιμοποιούνται εναλλακτικές πύλες εισόδου.

Επιπλοκές

Όπως σε κάθε ιατρική επέμβαση, στη διακαθετηριακή αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας μπορεί να εμφανιστούν επιπλοκές. Η πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών είναι χαμηλή και υπολογίζεται ότι είναι μικρότερη από 2%. Σε κάθε περίπτωση, ο κίνδυνος επιπλοκών είναι χαμηλότερος από τον αντίστοιχο κίνδυνο της κλασικής χειρουργικής αντικατάστασης της αορτικής βαλβίδας.

Νοσηλεία, φαρμακευτική αγωγή

Η νοσηλεία του ασθενή γίνεται για μία με δύο ημέρες στην Καρδιολογική **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και στη συνέχεια για ακόμα δυο - τρεις ημέρες σε απλό θάλαμο. Η κινητοποίηση του ασθενή γίνεται τη 2η με 3η μέρα. Η φαρμακευτική αγωγή περιλαμβάνει συνδυασμό αντιαιμοπεταλιακών ή και αντιπηκτικών παραγόντων. Μετά το πρώτο εξάμηνο, η αγωγή απλοποιείται ακόμα περισσότερο. Ο ιατρός επανεξετάζει τον ασθενή μέσα στον πρώτο μήνα από τη διαδερμική επέμβαση και καθορίζει τα χρονικά διαστήματα για τις επόμενες επισκέψεις. Η βελτίωση των καρδιολογικών συμπτωμάτων είναι συνήθως άμεση και μετά την έξοδο από το **νοσοκομείο** ο ασθενής μπορεί να επανέλθει σύντομα στις δραστηριότητές του. Πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα ότι μετά τον πρώτο μήνα η παρουσία της βιοπροσθετικής βαλβίδας δεν αποτελεί αντένδειξη για να υποβληθεί ο ασθενής σε μαγνητική τομογραφία. **6**

Θέμα εκπαίδευσης και κακής διαχείρισης από το ιατρικό προσωπικό των δοτών τέσσερα κέντρα

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019
Επιφάνεια: 878.0 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ

Θέμα εκπαίδευσης και κακής διαχείρισης από το ιατρικό προσωπικό

Υπάρχει ακόμα ένα θέμα που είναι υπό συζήτηση τα τελευταία πολλά χρόνια και αφορά τη διαχείριση του αίματος. Σύμφωνα με την πρόεδρο του ΕΚΕΑ, πολλές φορές γίνεται κακή διαχείριση του αίματος από το **ιατρικό προσωπικό**. Γίνεται σπατάλη και αυτό είναι ένα πρόβλημα που πρέπει να το αντιμετωπίσουμε με ειλικρίνεια: «Οι ανάγκες της χώρας σε αίμα για τους ασθενείς με μεσογειακή αναιμία είναι 110.000 μονάδες αίματος τον χρόνο. Εμείς συλλέγουμε περίπου 580.000 μονάδες αίματος, εκ των οποίων οι 25.000 είναι εισαγόμενες από την Ελβετία και μας στοιχίζουν 4.000.000 ευρώ ετησίως. Θα μπορούσαμε να μην εισά-



γομε, εάν υπήρχε μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση. Δηλαδή λέμε στους γιατρούς και ειδικά στους χειρουργούς να μαινούν στο χειρουργείο οι ασθενείς με όσο πιο υψηλό αιματοκρίτη γίνεται. Θέλουμε να υπάρχει **έλεγχος**, να γίνονται απολογισμοί και σύγκριση.

Δηλαδή ο Α' χειρουργός, με ονοματεπώνυμο, έκανε επέμβαση ισχίου σε ασθενή και χρειάστηκε δύο μονάδες αίματος, ενώ ο Β' χειρουργός για την ίδια επέμβαση δεν χρειάστηκε καμιά. Χρειάζεται όμως επιμονή και υπομονή, καθώς ο ανθρώπινος παράγοντας είναι ο πιο δύσκολος να αλλάξει».



Γυρίζει σελίδα το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας με μια σειρά από έργα που έχουν ολοκληρωθεί, όπως το Εθνικό Μητρώο Εθελοντών, όπου ήδη είναι εγγεγραμμένα πάνω από 638.000 μέλη, ή προγραμματίζονται να γίνουν στο άμεσο μέλλον, όπως οι δύο πρώτες αίθουσες αιμοδοσίας, εκτός **νοσοκομείων**, που βρίσκονται η μία στο Αιγάλεω και η άλλη κοντά στο υπουργείο Εργασίας.

Στις αίθουσες αυτές οι εθελοντές αιμοδότες θα μπορούν να απευθύνονται συγκεκριμένες ώρες και μέρες, προγραμματισμένα, για να προσφέρουν αίμα, μέσα σε ένα ευχάριστο περιβάλλον, που δεν θα θυμίζει σε τίποτα το στενόχωρο περιβάλλον του **νοσοκομείου**, με τους ασθενείς που υποφέρουν και το εξαντλημένο νοσηλευτικό προσωπικό.

Επίσης, ένα άλλο μεγάλο έργο που ολοκληρώνεται και θα εγκατασταθεί μέσα στον Μάιο είναι η μεγάλη αίθουσα κεντρικής συλλογής και επεξεργασίας αίματος στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), όπου οι μονάδες θα διαχωρίζονται σε πλάσμα, αιμοπετάλια και συμπυκνωμένα ερυθρά, και θα διανέμονται στα **νοσοκομεία** ανάλογα με τις ανάγκες τους.

Σε τέσσερα κέντρα

«Είμαστε σε καλό δρόμο και μπορώ να πω ότι με την πρόοδο που έχουμε σημειώσει ίσως σε λίγα χρόνια να μη χρειαζόμαστε να κάνουμε εισαγωγές σε αίμα από την Ελβετία» μας είπε η πρόεδρος του ΕΚΕΑ Χάρης Μαστούκα και εξήγησε: «Έχουμε κάνει πολλές βελτιωτικές κινήσεις. Από το 2017 έχουν συγκεντρωθεί οι 96 αιμοδοσίες της χώρας, που ήταν στα **νοσοκομεία** της χώρας, σε τέσσερα κέντρα και ο στόχος μας είναι να γίνουν δύο τα κέντρα, ένα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη, όπως στο εξωτερικό. Επίσης στόχος μας είναι να δημιουργηθούν ειδικοί ευχάριστοι χώροι εκτός **νοσοκομείων** για τους εθελοντές αιμοδότες. Ήδη οι δύο πρώτες αίθουσες είναι σχεδόν έτοιμες και αναμένεται να λειτουργήσουν. Η μία αίθουσα είναι στο Αιγάλεω, δίπλα στο γήπεδο, και η άλλη δίπλα από το υπουργείο Εργασίας στην Αθήνα».

Μπορεί οι δύσκολες εποχές για την επάρκεια του αίματος να παραμένουν το καλοκαίρι και οι γιορτές των

Αίμα για όλη



“**Οι εθελοντές θα πηγαίνουν σε οργανωμένες αίθουσες και με συγκεκριμένα ραντεβού**”

Χριστουγέννων και του Πάσχα, ωστόσο το ΕΚΕΑ εκσυγχρονίζεται, όπως μας είπε η πρόεδρος του Χάρης Μαστούκα. «Είμαστε στην ίδια θέση που ήμασταν πέρυσι με τις ίδιες ελλείψεις, κυρίως το καλοκαίρι, που είναι η πιο δύσκολη περίοδος για την αιμοδοσία. Αυτό όμως που έχει γίνει έως σήμερα είναι ότι βρισκόμαστε ένα βήμα

πιο κοντά ως την κεντρική συλλογή. Στα τέσσερα κέντρα που υπάρχουν συλλέγονται όλες οι μονάδες αίματος από τα **νοσοκομεία** και τις επεξεργαζόμαστε. Σήμερα γνωρίζουμε πόσο αίμα διαθέτουμε, πότε λήγει και το διοικητούμε ανάλογα με τις ανάγκες κάθε περιοχής» ανέφερε η κυρία Μαστούκα.

Σήμερα στα τέσσερα κέντρα αιμοδοσίας που λειτουργούν στη χώρα γίνονται οι απαραίτητοι **έλεγχοι** στο αίμα ώστε να εξασφαλιστεί η ασφάλειά του (π.χ. μονάδες αίματος μολυσμένες από ιούς και μικρόβια, ηπατίτιδες, καταστρέφονται). Στη συνέχεια διαχωρίζονται τα πολύτιμα συστατικά του αί-

ματος (πλάσμα, αιμοπετάλια, ερυθρά αιμοσφαίρια) και η ποσότητα αυτή επιστρέφεται στα **νοσοκομεία**.

Εάν κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα έχει ανάγκη από αίμα, ζητάει από τα γειτονικά **νοσοκομεία** ή ακόμα και από θεραπευτήρια που βρίσκονται σε άλλες νομαρχιακές περιφέρειες. Ωστόσο, όπως μας διευκρινίζει η κυρία Μαστούκα, το γεγονός ότι το αίμα είναι πάντα σε έλλειψη κάνει τις διοικήσεις να νιώθουν ανασφάλεια και να είναι ιδιαίτερα συγκρατημένες, με συνέπεια να μη «δανείζουν» εύκολα μονάδες αίματος παρά μόνο εάν το άλλο θεραπευτήριο βρίσκεται σε έκτακτη ανάγκη.

Μείωση των δοτών το καλοκαίρι

Το καλοκαίρι είναι η πιο κρίσιμη εποχή για την αιμοδοσία, γιατί οι εθελοντές αιμοδότες μειώνονται λόγω των διακοπών, ενώ εξακολουθούν να είναι αυξημένες οι απαιτήσεις των ασθενών που χρειάζονται αίμα, όπως οι 3.000 ασθενείς με μεσογειακή αναιμία, τα θυμάτα τροχαίων ατυχημάτων και γενικά χιλιάδες άνθρωποι που χρειάζονται χειρουργείο.

Το 2016, όμως, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), συνέβη το παρόδοξο, η Ελλάδα να είναι η πρώτη χώρα στον κόσμο σε συλλογή αίματος ανά κάτοικο, όπως μας είπε η πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) Χάρης Μαστούκα.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι η Ελβετία, με την οποία έχουμε σχεδόν ίδιο πληθυσμό και από την οποία αγοράζουμε 25.000 μονάδες αίματος τον χρόνο αντί 4.000.000 ευρώ, συνέλεξε 295.000 μονάδες αίματος. Τον ίδιο χρόνο η χώρα μας συνέλεξε 555.000 μονάδες αίματος. Τι συμβαίνει λοιπόν και ξεμένουμε από αίμα κάθε καλοκαίρι; Η απάντηση είναι η γραφειοκρατία, η σπατάλη του αίματος που γίνεται κυρίως στα χειρουργεία, και ο κατακερματισμός των υπηρεσιών αιμοδοσίας.

Σε αυτό το πλαίσιο πρέπει να προσθέσουμε και το ότι λόγω των κουνουπιών και των κρουσμάτων ελονοσίας που παρουσιάζονται στην Καρδίτσα, στη βόρεια Ελλάδα και την Πελοπόννησο ολόκληρες περιοχές μπαίνουν σε καραντίνα, με συνέπεια να αποκλείονται οι αιμοδότες.

ΚΟΛΛΗΣΕ ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑ (!!!) Ο «ΔΙΩΚΤΗΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ» ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

Πηγή: ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ Σελ.: 1,18,23 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2019
Επιφάνεια: 850.86 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



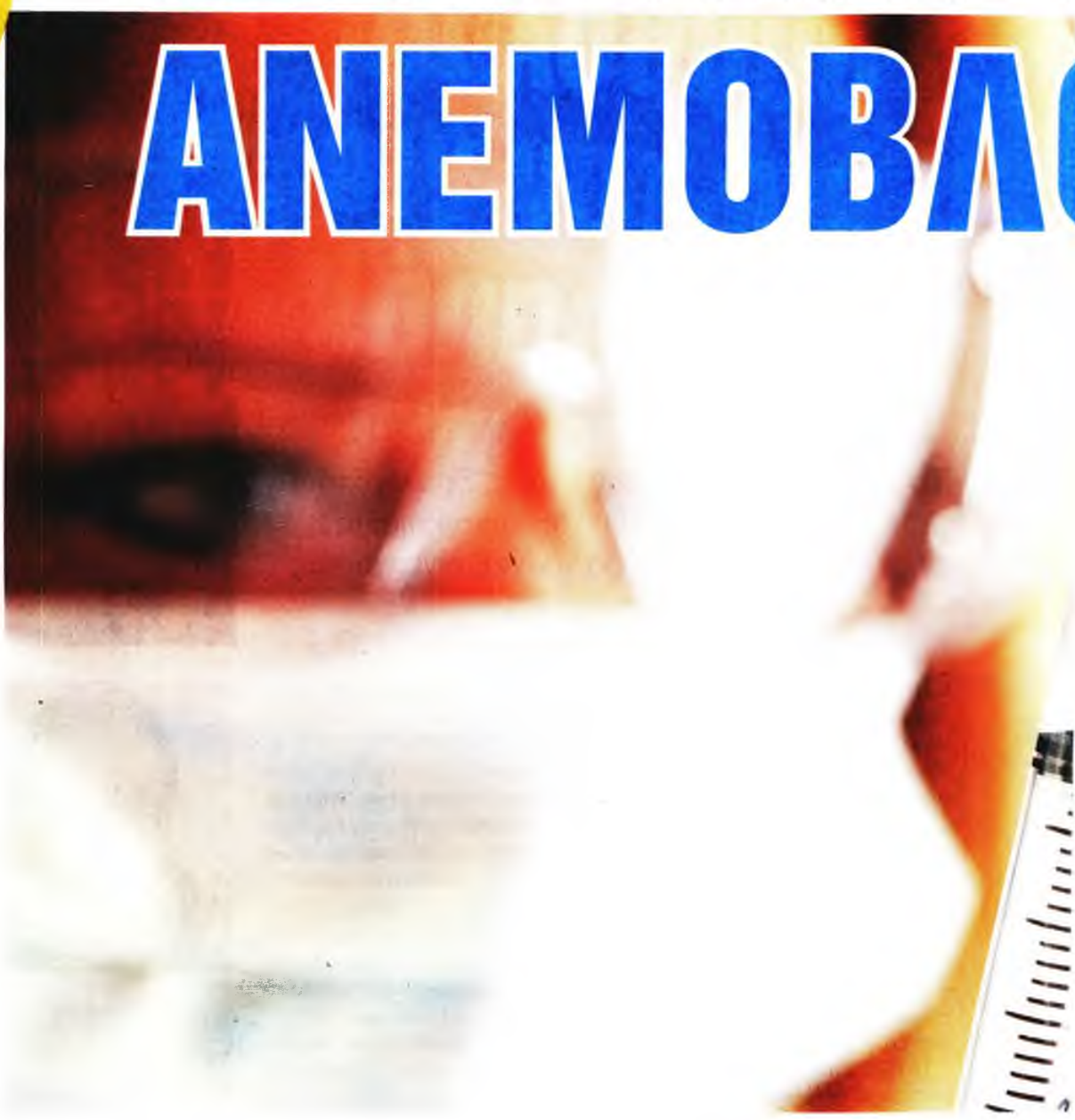
ΚΟΛΛΗΣΕ ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑ (!!!) Ο «ΔΙΩΚΤΗΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ» ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

18

Ιταλός πολιτικός, σφοδρός πολέμιος των εμβολιασμών την «πάτησε» από τον ιό!

Η ΕΚΔΙΚΗΣ

ΑΝΕΜΟΒΛΟ



Ο ΙΤΑΛΟΣ πολιτικός Μασμιλιάνο Φεντρίγκα πολέμησε όσο κανένας άλλος για να σταματήσουν οι υποχρεωτικοί εμβολιασμοί παιδιών στην περιφέρεια Φριούλι-Βενέτσια Τζούλια. Ο ίδιος, όμως, την πάτησε οικτρά! Μετά τη θορυβώδη εκστρατεία του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κατά των εμβολιασμών, εισήχθη επευσημένα στο νοσοκομείο με ανεμοβλογιά! Όπως ήταν φυσικό, οι χρήστες του Twitter που δηλώνουν υπέρμαχοι των παιδικών εμβολίων έμαθαν αμέσως για την ασθένεια του αντιπάλου τους και βάλθηκαν να τον κοροϊδεύουν. Το αστείο πήρε τέτοιες διαστάσεις, ώστε ο Φεντρίγκα όχι μόνο αναγκάστηκε να απαντήσει στα σχόλιά τους, αλλά και αποκάλυψε δημόσια πως ο ίδιος έχει εμβολιάσει κανονικά τα παιδιά του.

Η ασθένειά του έκανε, τελικά, τον κύκλο της, ο Φεντρίγκα βγήκε από το νοσοκομείο, αλλά η κατακραυγή εναντίον του δεν τελείωσε εκεί. Ο Ιταλός πολιτικός από το κόμμα της Λέγκας του

Η ΤΗΣ

ΟΓΙΑΣ



● Ο Μασσιμιλιάνο Φεντρίγκα, που εισήχθη εσπευσμένα στο νοσοκομείο με ανεμοβλογιά, προσπάθησε να δικαιολογήσει τα αδικαιολόγητα, σχετικά με τη στάση του στο ζήτημα των εμβολιασμών...

Βορρά απολογήθηκε, λέγοντας πως, όταν μιλούσε κατά των 12 εμβολίων που η ιταλική Νομοθεσία θεωρεί επιβλημένα για τα παιδιά σχολικής ηλικίας (και στα οποία περιλαμβάνεται και εμβόλιο κατά της ανεμοβλογιάς), δεν αναφερόταν στην ουσία του θέματος, αλλά στις ατομικές ελευθερίες γονιών και παιδιών. «Η θέσπιση νόμου υπέρ των εμβολίων δεν είναι αρκετή για να πείσει όσους καταδικάζουν τους εμβολιασμούς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους», προσπάθησε να δικαιολογηθεί.

Αδικη επίθεση

Στις Μεσοδυτικές Πολιτείες των ΗΠΑ και στον Καναδά, όμως, μητέρες παιδιών προσχολικής ή σχολικής ηλικίας τα οποία νόσησαν σοβαρά ή έχασαν τη ζωή τους από λοιμώδεις ασθένειες, παρόλο που είχαν εμβολιαστεί κανονικά, καταγγέλλουν ότι δέχθηκαν εκφοβισμό από πολέμιους των εμβολίων. Όταν μπήκαν στον λογαριασμό τους στο Facebook, για να διαβάσουν μηνύματα παρηγοριάς από συγγενείς και φίλους, βρέθηκαν μπροστά σε άνευ προηγουμένου επιθέσεις από ακτιβιστές κατά των εμβολίων: «Το εμβολίασες κι όμως δεν μπόρεσες να το σώσεις!», «Το σκότωσαν τα εμβόλια» ή «Ο φονιάς του παιδιού σου είσαι εσύ!», τους έγραφαν τα «τρολ» του διαδικτύου, καταστρατηγώντας κάθε έννοια ανθρωπιάς.