



• ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ

Ελπίδες από στοχευμένες ανοσοθεραπείες

Θετικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση των καρκινικών κυττάρων επιφέρουν οι στοχευμένες ανοσοθεραπείες με τη χρήση εξελιγμένων φαρμάκων και οι οποίες δημιουργούν ένα νέο τοπίο στην ογκολογία και τη θεραπεία των ογκολογικών ασθενών.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Οι νέες εξελίξεις που δημιουργούν οι ανοσοθεραπείες, παρουσιάζονται στο πανελλήνιο συνέδριο που πραγματοποιείται στον Βόλο παρουσία πολλών παθολόγων ογκολόγων, χειρουργών, ακτινοθεραπευτών, πανεπιστημιακών, ερευνητών και άλλων επιστημόνων. Πιο συγκεκριμένα η Ελληνική και Διεθνής Εταιρεία Μοριακά Στοχευμένων & Εξατομικευμένων Θεραπειών μετά τα πέντε ετήσια Συνέδρια που οργάνωσε με διεθνή συμμετοχή, τα οποία πραγματοποιήθηκαν τις Μοριακά Στοχευμένες Θεραπείες με βάση

το μοριακό προφίλ της ασθένειας, διοργανώνει αυτή τη χρονιά το 1ο Πανελλήνιο Συνέδριό της με θέμα Στοχευμένες Ανοσοθεραπείες σε Συμπαγείς.

Ο παθολόγος - ογκολόγος από το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης και γενικός γραμματέας Ελληνικής & Διεθνούς Εταιρείας Μοριακά Στοχευμένων και Εξατομικευμένων Θεραπειών (Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.) κ. Πάρις Μακραντωνάκης τόνισε πως «με τις ανοσοθεραπείες μπορούμε με τα εξελιγμένα φάρμακα που έχουμε, να στοχεύουμε στα καρκινικά κύτταρα βάσει του μοριακού προφίλ τους, προκειμένου να σταματήσουν η εξέλιξη του όγκου. Είναι η νέα εξέλιξη στην ογκολογία και στην αντιμετώπιση του καρκίνου και αναμένεται να έχουμε ακόμα καλύτερα αποτελέσματα. Άλλωστε το ανοσοποιητικό σύστημα είναι η άμυνα του οργανισμού μας. Εμείς έχουμε βρει τρόπο να σταματήσουμε την αντίσταση του καρκινικού κυττάρου. Τα φάρμακα αυτά έχουν λιγότερη τοξικότητα και δεν κάνουν τις παρενέργειες που παρουσιάζουν οι χημειοθεραπείες. Επίσης τα αποτελέσματα είναι πολύ καλά. Για παράδειγμα με τις χημειοθεραπείες για το μελάνωμα η επιτυχία ήταν στο 15% και τώρα είναι στο 60%-70%. Αλλά και στον πολύ δύσκολο καρκίνο του πνεύμονα έχουμε επιτυχίες. Βέβαια το ζήτημα είναι τότε σταματούν οι θεραπείες



Ο παθολόγος - ογκολόγος κ. Πάρις Μακραντωνάκης

Αλλά σε μια νόσο σαν τον πνεύμονα που είναι πολύ επικίνδυνη ασθένεια, αποτελεί επιτυχία να αυξάνουμε τον χρόνο επιβίωσης του πάσχοντα από τον ένα χρόνο στα δύο ή τρία χρόνια. Μάλιστα οι στοχευμένες ανοσοθεραπείες στον καρκίνο του πνεύμονα έχουν ξεκινήσει εδώ και δύο χρόνια. Ο ίδιος σημείωσε πως «αυτές οι θεραπείες, δηλαδή οι στοχευμένες ανοσοθεραπείες εφαρμόζονται στα **δημόσια νοσοκομεία** και τα ιδιωτικά ιατρικά **κέντρα** και τις κλινικές. Γενικώς με τα νέα φάρμακα αλλάζει εντελώς το τοπίο της ογκολογίας. Με τις χημειοθεραπείες είχαμε φτάσει σε ένα όριο.

Τώρα με την ανοσοθεραπεία πάμε σε κάτι καινούριο. Η ανοσοθεραπεία χρησιμοποιείται και για τον καρκίνο κατά του εντέρου αλλά και του μαστού».

Σημειώνεται πως ο έτερος πρόεδρος του συνεδρίου είναι ο κ. Γεώργιος Φ. Σαμέλης διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο» πρόεδρος Ελληνικής & Διεθνούς Εταιρείας Μοριακά Στοχευμένων & Εξατομικευμένων Θεραπειών (Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.).

Για τις Ανοσοθεραπείες σε Συμπαγείς Όγκους μιλούν διακεκριμένοι καθηγητές και διευθυντές κλινικών, χειρουργοί, ουρολόγοι, ογκολόγοι, παθολογοανατόμοι, πυρηνικοί ιατροί, μοριακοί βιολόγοι που έχουν έρθει από όλα τα μέρη της χώρας. Το συνέδριο διεξάγεται στο ξενοδοχείο «Ξενία και οι εργασίες που συνεχίζονται σήμερα όλη τη μέρα, θα ολοκληρωθούν αύριο Κυριακή το μεσημέρι.

Το συνέδριο τελεί υπό την αιγίδα των εξής φορέων: Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.), Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (Ε.Ε.Φ.Ι.Ε.), Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (Ε.Ε.Α.Ο.), Ελληνική Εταιρεία Επιστημόνων Εργαζομένων Ακτινοθεραπείας (Ε.Ε.Ε.Α.), ΑΚΟΣ Καρκίνος Θεραπεία Σώματος & Ψυχής, Ελληνική Εταιρεία Ογκολογίας Στόματος (Ε.Ε.Ο.Σ.).

Η ιατρική σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 23-03-2019
Επιφάνεια: 384.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ιατρική σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΤΟΥΝΤΑ***

Κατά τη διάρκεια του 21ου αιώνα παρατηρείται εντεινόμενη στροφή προς την εξατομικευμένη ιατρική φροντίδα. Νέοι κλάδοι αναπτύσσονται, όπως αυτός της φαρμακογονιδιοματικής, που παντρεύει τη γενετική με τη φαρμακευτική, προκειμένου να χορηγείται το κατάλληλο σκεύασμα σε κάθε ασθενή και στην κατάλληλη δοσολογία ανάλογα με το γονιδιώμα του. Η εξατομικευμένη ιατρική φροντίδα υπόσχεται καλύτερα αποτελέσματα τόσο στη διάγνωση όσο και στην πρόληψη πολλών νοσημάτων.

Ανάλογη προσέγγιση αναπτύσσει η αναγεννητική ιατρική, η οποία αξιοποιεί βιολογικά ως εξατομικευμένα εμφυτεύματα για την αναδόμηση ελλειμμάτων σε ιστούς και

όργανα του ανθρώπινου σώματος. Όλες αυτές οι εξελίξεις, καθώς και άλλα «εξυπνα» προϊόντα βιοτεχνολογίας, συμβάλλουν στην ανάδειξη ενός νέου βιοτεχνολογικού ιατρικού μοντέλου.

Το νέο μοντέλο βασίζεται σε έναν ακραίο αναγωγισμό, ο οποίος έχει τις ρίζες του στον υλισμό του Καρτέσιου ή ακόμα και στην ατομική θεωρία του Δημόκριτου. Η ιστορία της νοσολογίας είναι κυρίως μια αλυσίδα αναγωγών στο επίπεδο της βλάβης. Ενώ μέχρι τον 18ο αιώνα η εστία ήταν ο άρρωστος, στις αρχές του 19ου μετατοπίστηκε στα όργανα και τους ιστούς, στα τέλη του 19ου αιώνα στα κύτταρα και στα μικρόβια, στο τέλος του 20ού στα μόρια και, τώρα, στον 21ο αιώνα, στα γονίδια και στο πρωτέωμα. Ο αναγωγισμός, μαζί με τη μικρα-

νική αντίληψη του σώματος και τον δυισμό σώματος - ψυχής, αποτέλεσε το θεμέλιο για την ανάπτυξη της σύγχρονης ιατρικής και του βιοϊατρικού μοντέλου.

Το μοντέλο αυτό αμφισβητήθηκε σε δύο διαφορετικές περιόδους: στα μέσα του 19ου αιώνα, όταν η αδυναμία της ιατρικής να αντιμετωπίσει τις διάφορες θανατηφόρες επιδημίες οδήγησε στην ανάπτυξη της κοινωνικής ιατρικής και της δημόσιας υγείας και στη δεκαετία 1960-70, με τη ραγδαία αύξηση των δαπανών υγείας και τη διάψευση των προσδοκιών για την αποτελεσματική καταπολέμηση των καρδιαγγειακών νοσημάτων και των καρκίνων. Ο νέος σκεπτικισμός οδήγησε τη δεκαετία του 1980 στη διαμόρφωση ενός εναλλακτικού βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου.

Στον πυρήνα του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου βρίσκεται η ολιστική αντίληψη σώματος - ψυχής, η αναγνώριση του ρόλου που διαδραματίζουν το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον και ο τρόπος ζωής στην υγεία, καθώς και ο επαναπροσδιορισμός της υγείας ως σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, και όχι μόνο ως απουσίας αρρώστιας ή αναπηρίας. Η φτώχεια και οι κοινωνικές ανισότητες αναγνωρίστηκαν ως οι πρώτες αιτίες θανάτου στον κόσμο και το κάπνισμα ως η δεύτερη.

Η σημαντική αυτή εξέλιξη, που αναβίωσε τις βασικές νατουραλιστικές αρχές της ιπποκράτειας ιατρικής και οδήγησε διεθνώς στην ανάπτυξη των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας, κινδυνεύει να υποβιβαστεί εξαιτίας

της ανάδυσης του βιοτεχνολογικού μοντέλου. Εξαιτίας του ενθουσιασμού που δημιουργούν τα νέα τεχνολογικά επιτεύγματα, συχνά παραγνωρίζουμε τα όριά τους και, κυρίως, τις πιθανές αρνητικές τους επιπτώσεις.

Οι επικριτές του αναγωγισμού αμφισβητούν τόσο το υλιστικό υπόβαθρο του βιοτεχνολογικού μοντέλου όσο και τον κατακερματισμό της ανθρώπινης ύπαρξης σε όλο και μικρότερα μέρη. Επιπρόσθετα, λίγα μόνο νοσήματα προκαλούνται από μονογονιδιακές ή ολιγονοιδιακές διαταραχές – μια απλή γενετική παραλλαγή σπάνια αντιστοιχεί σε έναν νοσολογικό φαινότυπο. Αλλά ακόμα και σε αυτές τις περιπτώσεις, άλλοι περιβαλλοντικοί, επιγενετικοί και πρωτεϊνωματικοί παράγοντες καθορίζουν

τον τελικό φαινότυπο. Οι εν λόγω διαπιστώσεις δεν αμφισβητούν την αναγκαιότητα της εξατομικευμένης ιατρικής. Καλοδεχούμενο είναι το νεοϊδρυθέν στη χώρα μας Δίκτυο Μοριακής Ιατρικής, αλλά προτεραιότητα πρέπει να δοθεί, επιτέλους, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, στην πρόληψη και στην προαγωγή υγείας. Για να μη χαθεί ο άρρωστος ως ολόκληρο και ως κοινωνικό ον στον λαβύρινθο της βιοϊατρικής τεχνολογίας, και να μην πάρεי ξανά η ιατρική τον λάθος δρόμο του αναγωγισμού και του νοσοκομειοκεντρικού προσανατολισμού.

* Ο κ. Γιάννης Τούντας είναι καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής και διευθυντής του Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ.



Τα έμβρυα κινδυνεύουν από τις λοιμώξεις

Οι γυναίκες που παθαίνουν γρίπη, πνευμονία ή ακόμα και σήψη, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, αντιμετωπίζουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο να γεννήσουν παιδί το οποίο θα εμφανίσει αυτισμό. Και δεν είναι μόνο αυτό, καθώς μπορεί να φέρουν στον κόσμο και ένα μωρό που θα πάσχει από κατάθλιψη. Στο άκρως ανησυχητικό συμπέρασμα κατέληξε μια νέα αμερικανοσουηδική επιστημονική έρευνα.

Ειδικότερα, οι ερευνητές, με επικεφαλής τον Μπέντζαμιν αλ Χαντάντ του Πανεπιστημίου της Ουάσιγκτον, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο αμερικανικό περιοδικό ψυχιατρικής Journal of the American Medical Association, ανέλυσαν στοιχεία για σχεδόν 1,8 εκατομμύριο ανθρώπους, τους οποίους παρακολούθησαν από τη στιγμή της γέννησής τους έως ότου έφτασαν στην ηλικία των 41 ετών.



Άλλες λοιμώξεις που μπορούν να κάνουν τα μωρά πιο ευάλωτα σε αυτισμό ή κατάθλιψη είναι η μηνιγγίτιδα, η εγκεφαλίτιδα, η πυελονεφρίτιδα και η ουρολοίμωξη.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να επιδεικνύουν οι έγκυοι για την αποφυγή λοιμώξεων και φλεγμονών.

Έτσι, αναλύοντας τα δεδομένα που είχαν συγκεντρώσει, διαπιστώθηκε ότι μια λοίμωξη της εγκύου αύξανε σχεδόν κατά 80% τον κίνδυνο γέννησης παιδιού με αυτισμό και κατά 24% τον κίνδυνο να φέρει στον κόσμο ένα παιδί το οποίο θα εκδηλώσει κατάθλιψη όταν μεγαλώσει. Αντίθετα, οι ειδικοί διαπίστωσαν ότι η λοίμωξη της εγκύου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της δεν αυξάνει τον κίνδυνο το άτομο να εμφανίσει διπολική διαταραχή και ψύχωση. «Αυτά τα ευρήματα δείχνουν ότι η πρόληψη οποιασδήποτε λοίμωξης των μητέρων

κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να αποβεί σημαντική για τη μακροπρόθεσμη υγεία των παιδιών», δήλωσε ο συντάκτης της σχετικής μελέτης δρ Αλ Χαντάντ. Προφανώς το επιστημονικό συμπέρασμα καταδεικνύει πόσο μεγάλη σημασία έχουν και ιατρικές πρακτικές όπως είναι ο αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Οι ερευνητές επεσήμαναν ότι το αντιγριπικό εμβόλιο είναι ασφαλές τόσο για τη μητέρα όσο και για το μωρό.

Τα έμβρυα δεν κινδυνεύουν μόνο όταν η μητέρα προσβληθεί από γρίπη. Άλλες λοιμώξεις που μπορούν να κάνουν τα μωρά πιο ευάλωτα σε αυτισμό ή κατάθλιψη είναι η μηνιγγίτιδα, η εγκεφαλίτιδα, η πυελονεφρίτιδα και η ουρολοίμωξη. Ο εγκέφαλος του εμβρύου είναι ιδιαίτερα ευάλωτος στη λοίμωξη και στη φλεγμονή, οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν νευροψυχιατρικές διαταραχές.

ΑΠΕ



Φυματίωση: δύσκολος και επίμονος εχθρός

Καλύτερη εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη φυματίωση, αξιόπιστη καταγραφή της συχνότητας της νόσου, στελέχωση και λειτουργία αντιφυματικών ιατρείων αλλά και κατάλληλες συνθήκες νοσηλείας σε όλα τα περιφερειακά νοσοκομεία, ζητούν οι ειδικοί γιατροί με αφορμή την αυριανή Παγκόσμια Ημέρα Φυματίωσης.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η φυματίωση παραμένει ένα μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας, καθώς αποτελεί μια από τις συχνότερες λοιμώξεις στον κόσμο και το συχνότερο λοιμώδες αίτιο θανάτου. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κάθε μέρα σχεδόν 4.500 άτομα –σε παγκόσμιο επίπεδο– χάνουν τη ζωή τους από φυματίωση και περίπου 30.000 άτομα αρρωσταίνουν από τη νόσο, η οποία μπορεί και να προληφθεί και να θεραπευθεί. Στην Ευρώπη, το 2017 οι νέες διαγνώσεις της νόσου υπολογίζονται σε

Παραμένει μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας, για το οποίο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καλεί τα κράτη να δράσουν.

275.000 (περίπου 30 ανά 100.000 πληθυσμού) και οι θάνατοι λόγω φυματίωσης σε 24.000. Εκτιμάται ότι 77.000 ασθενείς με φυματίωση είχαν πολυανθεκτική σε θεραπείες μορφή της νόσου. Υπολογίζεται ότι το 17% των νέων περιστατικών αφορούν πολυανθεκτικά στελέχη του μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) –πρώην Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)–, δηλώνονται κατά μέσο

όρο 580 περιπτώσεις φυματίωσης κάθε χρόνο, αν και κατά τους ειδικούς, η πραγματική επίπτωση της νόσου είναι πολύ υψηλότερη, αφού παρατηρείται πολύ έντονη υποδήλωση της φυματίωσης. Με βάση τα δηλούμενα περιστατικά, τα τελευταία χρόνια καταγράφεται μια μικρή πτωτική τάση της συχνότητας της νόσου, ωστόσο έχει παρατηρηθεί αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων φυματίωσης σε ασθενείς που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως πρόσφυγες και μετανάστες, κρατούμενοι, χρήστες παράνομων ουσιών και ανοσοκατεσταλμένοι. Σύμφωνα πάντα με τον ΕΟΔΥ, το ποσοστό απομόνωσης πολυανθεκτικών στελεχών του μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης είναι στην Ελλάδα κοντά στον μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών.

Το φετινό μήνυμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Παγκόσμια Ημέρα Φυματίωσης είναι «Ηρθε η ώρα». Όπως ανα-

φέρει τόσο ο ΕΟΔΥ όσο και η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, στην Ελλάδα ήρθε η ώρα για:

- Αξιόπιστη αποτύπωση-καταγραφή της επιδημιολογικής εικόνας του νοσήματος (πιθανόν μέσω σύνδεσης της ηλεκτρονικής συστασιογράφησης αντιφυματικών φαρμάκων με τη δήλωση των περιστατικών φυματίωσης).
- Καλύτερη εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση για τη διάγνωση της φυματίωσης.
- Στελέχωση και λειτουργία αντιφυματικών ιατρείων.
- Κατάλληλες συνθήκες νοσηλείας σε όλα τα περιφερειακά νοσοκομεία και ιδιαίτερα στα ακριτικά νησιά.
- Άμεση πρόσβαση στη θεραπεία και αδιάλειπτη διαθεσιμότητα όλων των αντιφυματικών φαρμάκων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.
- Ανάπτυξη εθνικής στρατηγικής για τη φυματίωση.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-03-2019
Επιφάνεια:	205.9 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Θερίζει» η φυματίωση στην Ελλάδα

Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ παραμένει μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας, αποτελώντας μία από τις συχνότερες λοιμώξεις στον κόσμο και το συχνότερο **λοιμώδες** αίτιο θανάτου, αναφέρει ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά της Φυματίωσης αύριο, 24 Μαρτίου.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), κάθε μέρα σχεδόν 4.500 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από φυματίωση και περίπου 30.000 άνθρωποι αρρωσταίνουν από αυτή την ασθένεια, η οποία μπορεί και να προληφθεί αλλά και να θεραπευτεί. Από το 2000 έως σήμερα συνολικά 54.000.000 ζωές έχουν σωθεί χάρη στις παγκόσμιες προσπάθειες για την καταπολέμηση της φυματίωσης και η θνητότητα της νόσου έχει μειωθεί κατά 42%. Στην Ελλάδα, με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΕΟΔΥ, δηλώνονται κατά μέσο όρο 580 περιπτώσεις φυματίωσης κάθε χρόνο, με τον αριθμό των δηλούμενων περιπτώσεων και τη δηλούμενη επίπτωση της νόσου να πα-

ρουσιάζουν μικρή πτωτική τάση κατά το διάστημα 2004-2017. Από τα διαθέσιμα στοιχεία, τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων φυματίωσης σε ασθενείς που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες (πρόσφυγες, μετανάστες, κρατούμενοι, χρήστες παράνομων ουσιών, ανοσοκατεσταλμένοι κ.λπ.) και ποσοστά απομόνωσης πολυανθεκτικών στελεχών του

μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης κοντά στον μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών.

Το θέμα της Παγκόσμιας Ημέρας κατά της Φυματίωσης για το 2019 είναι «Ήρθε η ώρα» και δίνει έμφαση στην επείγουσα ανάγκη που υπάρχει να δρά-

**Δηλώνονται
κάθε χρόνο
580 νέα
κρούσματα**

σουμε, βασισμένοι στις δεσμεύσεις των παγκόσμιων ηγετών. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ (πρώην **ΚΕΕΛΠΝΟ**), ήρθε η ώρα να εξαλείψουμε τη φυματίωση εφαρμόζοντας αποτελεσματικά μέτρα, όπως η αξιόπιστη αποτύπωση της επιδημιολογικής εικόνας του **νοσήματος** και η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας.

Δωρεάν οδοντιατρική περίθαλψη σε 900.000 παιδιά από τον Απρίλη!

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	23-03-2019
Επιφάνεια:	284.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δωρεάν οδοντιατρική περίθαλψη σε 900.000 παιδιά από τον Απρίλη!

Αφορά τα παιδιά από 6 ως 12 μηνών

Οδοντιατρική φροντίδα μέσω voucher από ιδιώτες γιατρούς θα έχουν από τον επόμενο μήνα τα παιδιά σχολικής ηλικίας, ανέφερε στο «Πρακτορείο FM» ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός.

Εξήγησε ότι το πρόγραμμα της οδοντιατρικής φροντίδας θα αφορά το ηλικιακό εύρος 6 έως 12 ετών, χωρίς αποκλεισμούς και υπολογίζεται ότι απευθύνεται σε 900.000 παιδιά. «Μιλάμε για τα παιδιά που έχουν ασφαλιστική ή και δεν έχουν ασφαλιστική ικανότητα», είπε,

προσθέτοντας ότι η διαδικασία θα γίνει μέσω του ΕΟΠΠΥ και έχει εξασφαλισθεί ποσό 40 εκατ. ευρώ ετησίως για την υλοποίηση του προγράμματος.

Ο κ. Βαρδαρός εξήγησε ότι υπάρχουν τρεις ηλικιακές ομάδες 6 έως 7 ετών που θα μπουν σε μία διαδικασία αρχικής συμβουλευτικής, 8 έως 10 ετών που είναι η μέση κατηγορία η λιγότερο επιβαρυνόμενη αν έχουν γίνει σωστά τα πράγματα στις προηγούμενες ηλικίες και η ηλικία των μεγαλύτερων παιδιών 11 έως 12 ετών, όπου προβλέπεται και η δυνατότητα σφραγισμάτων.

Ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας τόνισε ότι το κόστος κάθε voucher καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τον ΕΟΠΠΥ, δεν επιβαρύνεται η οικογένεια και βέβαια η αποζημίωση αποδίδεται στον οδοντίατρο απευθείας από τον ΕΟΠΠΥ.

Ο κ. Βαρδαρός είπε ότι η δαπάνη της οδοντιατρικής φροντίδας ήταν αμιγώς ιδιωτική. «Το κομμάτι της πρόληψης και ειδικά της φροντίδας στη σχολική ηλικία ήταν μέχρι σήμερα μόνο πρωτοβουλιακό, της οικογένειας» και λόγω οικονομικών προβλημάτων η επίσκεψη στον οδοντίατρο γινόταν μόνο για σο-

βαρό λόγο.

Σημείωσε ότι η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία συμφωνεί με το μέτρο, τονίζοντας ότι «η πλειοψηφία των οδοντάρων νομίζω το περιμένει πολύ καιρό αυτό και είναι η πρώτη φορά που ο ΕΟΠΠΥ ανοίγει τη δυνατότητα συνεργασίας με τους ελεύθερους επαγγελματίες οδοντάρους».

Ο κ. Βαρδαρός αναφέρθηκε και στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ). Όπως είπε, «ανέρχονται πλέον στις 120 και έχουν δεχτεί πάνω από 1 εκατομμύριο επισκέψεις, ενώ οι εγγραφές έχουν

ξεπεράσει τα 2 εκατ. πολίτες». Παράλληλα, είπε πως τα νοικοκυριά έχουν εξοικονομήσει πάνω 10 εκατομμύρια ευρώ από τη λειτουργία των δημόσιων, δωρεάν δομών.

«Ο κ. Μοσκοβισί στην τελευταία του επίσκεψη ανέφερε την πρωτοβάθμια ως παράδειγμα μεταρρύθμισης που προχωράει και είναι μία καλή πρακτική», είπε ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, σημειώνοντας πως τον επόμενο μήνα θα βγει νέα προκήρυξη, ώστε να δημιουργηθούν περισσότερες μονάδες.

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	23-03-2019
Επιφάνεια:	87.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τρίκαλα: Επίθεση διοικητή κατά γιατρού

Σε δημόσια καταγγελία του διοικητή του **Νοσοκομείου** Τρικάλων, Δ. Παρθένη, για την νέα προσβλητική συμπεριφορά του κατά της Εύας Πατρίκαλου, μέλους του ΝΑΡ, της Αριστερής Ριζοσπαστικής Συνεργασίας Ιατρών και Γενικής Γραμματέα της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου-Κέντρων Υγείας Νομού Τρικάλων, κατά την εφημερία της το Σάββατο 9/3, προχώρησε η **Αριστερή Παρέμβαση στην Θεσσαλία**. Όπως σημειώνει αφορμή για την επίθεση στάθηκε «η έκδοση ανακοίνωσης της Ένωσης των Νοσοκομειακών Ιατρών για τα προβλήματα και τις ελλείψεις στο **Νοσοκομείο** και στα **Κέντρα Υγείας** του νομού».

Γ. ΣΟΥΡΛΑΣ : ΟΤΑΝ ΗΜΟΥΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣΑΓΟΡΑΣΕ ΕΝΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕ ΜΙΖΑ 500,000,000 ΔΡΧ

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 23-03-2019

Επιφάνεια: 1487.78 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΤΣΙ ΛΑΔΩΝΟΥΝ ΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΠΙ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ

Γ. ΣΟΥΡΛΑΣ: ΟΤΑΝ ΗΜΟΥΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣ...

"ΑΓΟΡΑΣΕ ΕΝΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕ ΜΙΖΑ 500.000.000 ΔΡΧ."

Μία συγκλονιστική εξομολόγηση του πρώην υπουργού Υγείας για τη μετωπική σύγκρουσή του με τα συμφέροντα των πολυεθνικών εταιρειών του φαρμάκου

► ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ ΣΕΛ. 3

ΕΤΣΙ ΛΑΘΗΝΟΥΝ ΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΠΙ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ

Γ. ΣΟΥΡΛΑΣ: ΟΤΑΝ ΗΜΟΥΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣ...

«Αγόρασε εμβόλια και πάρε μίζα 500.000.000 δρχ.»

Μία συγκλονιστική εξομολόγηση του πρώην υπουργού Υγείας για τη μετωπική σύγκρουσή του με τα συμφέροντα των πολυεθνικών εταιρειών του φαρμάκου

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Σε καταγγελία – φωτιά ενδεικτική του τρόπου με τον οποίο κινούνταν αρκετές πολυεθνικές στην Ελλάδα, προχώρησε ο πρώην **υπουργός Υγείας**, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Γιώργος Σούρλας. Όπως δήλωσε, την περίοδο που βρισκόταν στο υπουργείο (1990-1992), είχαν επιχειρήσει να τον προσεγγίσουν και να του προτείνουν δωροδοκία, ώστε να προχωρήσει σε παραγγελία εμβολίων για την Ηπατίτιδα Β'.

«Έτυχε μια φορά, να μου προτείνουν να εντάξω στο πρόγραμμά μου για ηπατίτιδα Β', εμβόλια προηγμένης γενιάς, με μια έμμεση παρότρυνση να πάρω 500 εκατομμύρια δραχμές» δήλωσε χαρακτηριστικά.

Ο ίδιος, μιλώντας στην Κυριακάτικη Kontranews τονίζει πως αυτά τα εμβόλια ήταν ουσιαστικά αχρείαστα, όπως είχε αποφανθεί και το επιστημονικό συμβούλιο του υπουργείου.

Πράγματι, το ποσό φαντάζει εξωφρενικό. Όπως μας αναφέρει ο κ. Σούρλας, αν η Ελλάδα τότε αγόραζε τα εμβόλια, «θα συμπληρωνόταν ένας αριθμός χωρών, ο οποίος θα έδινε τη δυνατότητα στη συγκεκριμένη εταιρεία να προωθήσει τα προϊόντα της και σε άλλες χώρες». Αυτό σημαίνει, πως η συγκεκριμένη φαρμακοβιομηχανία θα μπορούσε να έχει πολλαπλάσια κέρδη από τα 500 εκατομμύρια που προσέφερε ως μίζα...

Ο πρώην υπουργός ανέφερε, ότι ο συγκεκριμένος άνθρωπος που τον είχε προσεγγίσει του έθεσε το δέλεαρ του κοινωνικού έργου. Όπως δηλώνει, ένας υπουργός μπορεί να φαίνεται κοινωνικά ευαίσθητος και παράλληλα να έχει και άλλα ...οφέλη: «Όταν φέρνει ένα νέο φάρμακο, φέρνει μαζί και την ελπίδα, αλλά αυτό μπορεί να σημαίνει πως ο συγκεκριμένος υπουργός μπορεί να έχει και χρηματικό όφελος».

Όπως τονίζει, η προσφορά αυτή «έγινε σε μία περίοδο μετωπικής σύγκρουσης του ίδιου, με τα συμφέροντα των φαρμακοβιομηχανιών και των προμηθευτών φαρμακευτικού υλικού στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Και αυτά τα συμφέροντα εκδηλώθηκαν με τον ανασχηματισμό το 1992», όταν δηλαδή έφυγε από το υπουργείο Υγείας.

«ΙΣΩΣ ΗΘΕΛΑΝ ΝΑ ΜΕ ΠΑΓΙΔΕΥΣΟΥΝ»

«Η πρόταση για την προώθηση των εμβολίων, με οδήγησε στη σκέψη πως ίσως να μην ήταν στις προθέσεις τους να με δωροδοκίσουν με αυτό το ποσό, αλλά να με δλεάσουν και να με εγκλωβίσουν, με ότι αυτό συνεπάγεται...» δηλώνει και ξεκαθαρίζει πως δεν προσέφυγε Δικαιοσύνη, διότι θα έπρεπε να προσκομίσει στοιχεία. Αντ' αυτού προτίμησε, όπως μας λέει, να ξεκόψει εζ' αρχής κάθε συζήτι-

ση. «Σε κάθε περίπτωση έκαναν λάθος που απευθύνθηκαν σε μένα είτε για να δωροδοκίσουν, είτε για να με παγιδεύσουν και να με εκθέσουν. Το θράσος τους περίσσεψε».

Από τα λεγόμενα του κ. Σούρλα, είναι ενδεικτικό το πως λειτουργούσαν -και εξακολουθούν να λειτουργούν- κάποιες πολυεθνικές στην Ελλάδα, που προσεγγίζουν πολιτικά πρόσωπα και αξιωματούχους είτε για να τους δωροδοκίσουν για ιδίων όφελος, είτε για να τους παγιδεύσουν και να τους εκβιάσουν...

ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ Η ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΧΑΜΕΝΑ 241 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ

Από την άλλη, τον δρόμο για τη Βουλή παίρνει δικογραφία για τις επιστροφές (rebate) των φαρμακευτικών εταιρειών την περίοδο 2006 έως 2010, καθώς η εισαγγελία Διαφθοράς κατά την έρευνά της «σκόνηταψε» σε τρία πολιτικά πρόσωπα. Φαίνεται πως πρόκειται για τους Γιόργιο Αλογοσκούφη (υπουργό Οικονομικών από το 2004 έως και τον Ιανουάριο του 2009), Φάνη Πάλλη Πετραλιά (υπουργό Εργασίας από το Νοέμβριο του 2007 έως και τον Οκτώβριο του 2009) και Δημήτρη Αβραμόπουλο (υπουργό Υγείας από το 2006 ως τον Οκτώβριο του 2009).

Η δικογραφία έρχεται μετά την αποκάλυψη των υπουργείων Εργασίας και Υγείας πριν από λίγες ημέρες, πως το κράτος δεν είχε προχωρήσει στην είσπραξη μεγάλου ποσού από τις φαρμακευτικές εταιρείες, την περίοδο 2006 -2010, με την υπουργό Εργασίας, Έφη Ακτσιόγλου, να κάνει λόγο για ζημία του Δημοσίου που υπολογίζεται σε 241 εκατ. ευρώ.

Η υπόθεση του rebate εδράζεται στο πόρισμα της Γενικής Επιθεωρήτριας Δημόσιας Διοίκησης, για τα σκάνδαλα στο χώρο της Υγείας. Σύμφωνα με τον νόμο περί ευθύνης υπουργών, η Δικαιοσύνη είναι υποχρεωμένη να διαβιβάσει τον φάκελο της υπόθεσης στη Βουλή.

ΤΑ 241 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΘΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΟΥΝ ΚΑΙ ΘΑ ΕΙΣΠΡΑΧΘΟΥΝ»

Ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, Παύλος Πολάκης, μιλώντας πριν λίγες ημέρες στο Πρώτο Πρόγραμμα, ξεκαθάρισε ότι τα «241 εκατομμύρια ευρώ που παρανομώσ δεν είχαν εισπραχθεί, ή αναζητηθούν» και πρόσθεσε:

«Κανείς δεν μας είχε ενημερώσει για αυτά τα χρήματα, ούτε οι υπηρεσιακοί παράγοντες. Για τα έτη 2009, 2010 γίνεται τώρα ο καταλογισμός και τα χρήματα θα εισπραχθούν από την εφορία. Για τα έτη 2006, 2007, 2008, με νομοθετική ρύθμιση θα υπάρξει συμφωνισμός με τα ποσά που θα πρέπει να καταβάλει ο **ΕΟΠΥΥ** στις φαρμακευτικές,

Θεωρώ αδύνατον, Τσιτουρίδης, Πετραλιά, Κουτρομάνης, Λοβέρδος να μην είχαν ενημερωθεί για αυτή την ανείσπρακτη οφειλή, αυτά τα πράγματα δεν γίνονται τυχαία, γίνονται οργανωμένα», είπε χαρακτηριστικά.

Από τη μεριά της, η υπουργός Εργασίας, Έφη Ακτσιόγλου έχει μιλήσει για «σαφείς πολιτικές ευθύνες των κυβερνήσεων της περιόδου 2006-2010», κάνοντας λόγο για «σκανδαλώδεις παραλείψεις» και για «υπουργικές αποφάσεις που ουδέποτε εκδόθηκαν», με αποτέλεσμα να προκληθεί τεράστια οικονομική ζημία στο δημόσιο.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΟΝΤΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΣΚΑΝΔΑΛΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Στον απόκοχο των παραπάνω, η ΝΔ εξέδωσε ανακοίνωση και κατηγορήσει την κυβέρνηση πως προσπαθεί να εκμεταλλευτεί επικοινωνιακά το θέμα:

«Μετά την υπόθεση της Novartis που από "μεγαλύτερο σκάνδαλο από συστάσεις του ελληνικού κράτους" εξελίσσεται στο μεγαλύτερο φιάσκο του ΣΥΡΙΖΑ, η κυβέρνηση, επιχειρώντας να εκμεταλλευτεί επικοινωνιακά τη διαβίβαση στη Βουλή της δικογραφίας για το rebate στα φάρμακα», σημειώνει χαρακτηριστικά.

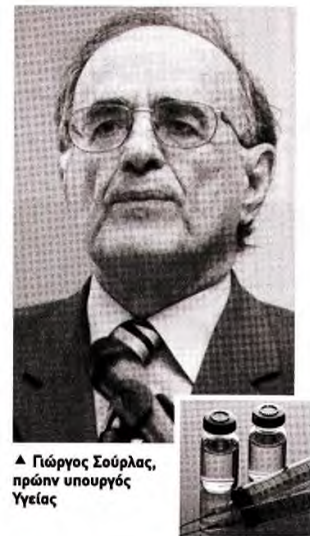
«Όλος τυχαίως, το Bloomberg είχε δημοσιοποιήσει λίγο νωρίτερα την έρευνα της Novartis από την οποία δεν προκύπτει κανένα απολύτως στοιχείο για χρηματισμό πολιτικών προσώπων. Να είναι άραγε fake news και αυτό το δημοσίευμα;», συνεχίζει η Πειραιώς.

Πάντως, η αλήθεια είναι πως το δημοσίευμα δεν είναι όπως ακριβώς το παρουσίασε η αξιωματική αντιπολίτευση και κάποια Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Το Bloomberg δεν πήρε θέση για το αν υφίσταται ή όχι το σκάνδαλο της Novartis, απλώς δημοσίευσε ένα email αξιωματούχου της φαρμακοβιομηχανίας, το οποίο ανέφερε πως η εσωτερική έρευνα της Novartis, δεν βρήκε καμία ένδειξη δωροδοκίας Ελλήνων κρατικών αξιωματούχων.

ΜΑΣΙΜΟΥ: Η ΝΔ ΑΥΤΟΓΕΛΟΙΟΠΟΙΕΙΤΑΙ

Η άπάντηση του Μεγάρου Μαξίμου ήταν άκρως καυστική: «Η Νέα Δημοκρατία δεν αρκείται στην ταύισή της με τη Novartis. Αυτογελοιοποιείται, πανηγυρίζοντας διότι η Novartis έλεγξε τον εαυτό της και έκρινε ότι δεν προκύπτουν στοιχεία για χρηματισμό Ελλήνων αξιωματούχων... από τη Novartis!» αναφέρει σε γραπτή του ανακοίνωση το γραφείο Τύπου του πρωθυπουργού και συνεχίζει:

«Εφόσον αυτό είναι αρκετό για τη ΝΔ, μπορεί να ζητήσει δημόσια να σταματήσει η δικαστική διερεύνηση της υπόθεσης. Μάλλον έχουν πάθει όλοι Novartis στη Νέα Δημοκρατία...».



▲ Γιώργος Σούρλας, πρώην υπουργός Υγείας

Σε καταγγελία – φωτιά ενδεικτική του τρόπου με τον οποίο κινούνται αρκετές πολυεθνικές στην Ελλάδα, προχώρησε ο πρώην υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Γιώργος Σούρλας

ΠΟΕΔΗΝ: 63χρονος πέθανε, επειδή ήταν κλειστό το Κέντρο Υγείας

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	23-03-2019
Επιφάνεια:	176.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΠΟΕΔΗΝ: 63χρονος πέθανε, επειδή ήταν κλειστό το Κέντρο Υγείας

Λειτουργεί μόνο πρωινές ώρες ελλείπει προσωπικού, όπως καταγγέλλεται

Με τη ζωή του πλήρωσε ένας 63χρονος από την Κατούνα Αιτωλοακαρνανίας τις τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό των Κέντρων Υγείας, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ.

Ο άτυχος άνδρας χρειάστηκε επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση στις 4 το πρωί, αλλά το πλησιέστερο ανοικτό Κέντρο Υγείας βρισκόταν σε απόσταση 1,5 ώρας.

Τα παιδιά του προσπάθησαν να τον μεταφέρουν στο ΚΥ Αμφιλοχίας που εφημέρευε. Ωστόσο δεν άντεξε και στα μισά της διαδρομής κατέληξε στα χέρια τους.

Όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια

Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, η υποβάθμιση του Κέντρου Υγείας Κατούνας είναι η αιτία του κακού.

Σύμφωνα με τις διαμαρτυρίες των κατοίκων της κομόπολης, το Κέντρο Υγείας δεν εφημερεύει ποτέ.

Λειτουργεί μόνο πρωί και μόνο από Δευτέρα έως Παρασκευή.

Τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες είναι κλειστό.

Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι το Κέντρο Υγείας Κατούνας διαθέτει δύο γενικούς ιατρούς, εκ των οποίων μόνο ο ένας έχει οργανική θέση.

Ο άλλος προέρχεται από Περιφερειακό Ιατρείο. Υπηρετούν επίσης



Το Κέντρο Υγείας Κατούνας ήταν κλειστό και ένας άνθρωπος 63 χρόνων πέθανε καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

δύο αγροτικοί ιατροί, οι οποίοι όμως καλύπτουν και τα Αγροτικά και Περιφερειακά Ιατρεία της ευρύτερης περιοχής.

«Το υπόλοιπο προσωπικό είναι μόνο δύο νοσηλεύτριες, η μία με μετακίνηση και η άλλη με απόσπαση. Κανείς άλλος», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ. Η κατάσταση με το συγκεκριμένο ΚΥ δεν ήταν πάντοτε έτσι. Αντιθέτως, μέχρι και τον Δεκέμβριο 2016 εφημέρευε κανονικά.

Μόλις όμως συνταξιοδοτήθηκε η διευθύντρια ιατρός (τον Ιανουάριο 2017), οι εφημερίες διεκόπησαν.



Κομματικό κράτος στο Γενικό Νίκαιας

Σοβαρές καταγγελίες για τον διπλοθεσίτη διοικητή που διόρισε ο Πολάκης

ΤΗΝ ΕΝΤΟΝΗ αντίδραση του επιστημονικού προσωπικού του Γενικού Κρατικού Νίκαιας αλλά και της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) έχει προκαλέσει η απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου, Ευθύμιου Γεωργόπουλου, να υποβαθμίσει, άνευ λόγου και αιτίας, όπως υποστηρίζουν, επτά προϊσταμένους της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Ο «διπλοθεσίτης» διοικητής, όπως χαρακτηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ τον Ευθύμη Γεωργόπουλο, καθώς διοικεί δύο νοσοκομεία, της Νίκαιας και του Ερυθρού Σταυρού, τοποθετήθηκε για να κάνει εκκαθαρίσεις.

Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η ανακοίνωση, «ο διπλοθεσίτης διοικητής των Νοσοκομείων Νίκαιας και Ερυθρού Σταυρού, διαφορετικής Υγειονομικής Περιφέρειας (όλα γίνονται με την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ), δεν άργησε να αποκαλύψει τον λόγο που επιλέχθηκε να διοικήσει και το Νοσοκομείο της Νίκαιας. Είχε δώσει, εξάλλου, τα διαπιστευτήριά του. Ευρισκόμενος σε διатеταγμένη υπηρεσία, κάνει στο Νοσοκομείο Νίκαιας ότι ακριβώς έκανε στο Νοσοκομείο του ΕΕΣ. Εγκαθιδρύει το κομματικό κράτος του ΣΥΡΙΖΑ και προκαλεί φόβο και ανασφάλεια στα στελέχη, προκειμένου να εξασφα-



Ο Παύλος Πολάκης, σε πρόσφατη επίσκεψή του στο «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» νοσοκομείο. Ακριβώς πίσω του, ο διοικητής του νοσηλευτικού ιδρύματος Ευθύμιος Γεωργόπουλος, ο οποίος διοικεί και το Γενικό Κρατικό της Νίκαιας!

λίσει ομερτά για όλα όσα έγιναν στο νοσοκομείο επί των ημερών του διοικητή με τα πλαστά πτυχία.

Εν μιά νυκτί μετακινεί και καρατομεί παράνομα (Ν. 4369/2016) επτά προϊσταμένους Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, χωρίς να γνωρίζει καν τα ονόματά τους. Χωρίς να λαμβάνει υπ' όψιν την άριστη υπηρεσιακή απόδοση που έχουν. Μετακινεί με ρουσφετολογικά και κομματικά κριτήρια κι άλλους υπαλλήλους, που ούτε εξ όψεως δεν έχει αντικρύσει».

Η ΠΟΕΔΗΝ καλεί τον υπουργό Υγείας «να σταματήσει στη Νίκαια αυτόν τον κατήφορο Πολάκη και του νέου διοικητή του νοσοκομείου». Μάλιστα, υπενθυμίζει ότι στο Νοσοκομείο της Νίκαιας δούλευε επί σειρά ετών ο α-

ναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης. «Η τρομοκρατία δεν θα περάσει», λένε. «Σε συνεργασία με το Σωματείο Εργαζομένων θα απαντήσουμε δυναμικά».

Μιλώντας στα «αποκαλυπτικά», ο πρόεδρος των εργαζομένων του νοσοκομείου, ιατρός Πάνος Παπανικολάου, καλεί τον διοικητή να πάρει πίσω την απόφαση και να ασχοληθεί με τα σοβαρά προβλήματα του νοσοκομείου, που είναι η ελλειψής χρηματοδότηση, η άθλια κατάσταση των κτιριακών υποδομών και τα απαρχαιωμένα ιατρικά μηχανήματα. Τις επόμενες ημέρες, όπως τονίζει, οι εργαζόμενοι θα προχωρήσουν σε παράσταση διαμαρτυρίας στο γραφείο της διοίκησης για τον σκοπό αυτόν.