



★ Οι φιάλες ήταν άδειες!

## «Έσβησε» ομογενής λόγω έλλειψης οξυγόνου στη Χίο



Ο 79χρονος Γιώργος Λιος επέστρεψε από τις ΗΠΑ για επίσκεψη στην Ελλάδα και τελικά άφησε την τελευταία νηο του

Η νοσταλγία του να κάνει τις διακοπές του στην πατρίδα του, τη Χίο, στάθηκε μοιραία για τον 79χρονο Γιώργο Λιο. Επισκέφθηκε τη γενέτειρά του έπειτα από 13 χρόνια και έχασε τη ζωή γιατί οι μπουκάλες οξυγόνου στο αγροτικό ιατρείο ήταν άδειες!

Ο Γιώργος Λιος μετανάστευσε το 1974 στην Αμερική μαζί με τη σύζυγό του Γεωργία, όπου απέκτησαν δύο παιδιά, τον Μιχάλη και τη Σοφία. Ζούσε στο Μπέλμορ του Λονγκ Άιλαντ και η επιθυμία να έρθει στην πατρίδα και να δει τους παλιούς φίλους ήταν μεγάλη. Κανόνισε το πολυπόθητο ταξίδι μαζί με την οικογένειά του, αλλά δεν ήξερε ότι θα ήταν και το τελευταίο του. **Στις 24 Αυγούστου ο 79χρονος Γιώργος Λιος, επιστρέφοντας στο σπίτι του από το καφενείο, ένωσε αδιαθεσία.** Οι συγγενείς του τηλεφώνησαν στο κέντρο του Βολισσού και ο γιατρός τους συμβούλευσε να πάνε στο αγροτικό ιατρείο και να του δώσουν οξυγόνο και ο γιατρός θα ξεκινούσε στο μεταξύ. Σύμφωνα με το γιο του, Μιχάλη, φτάνοντας στο **Αγροτικό Ιατρείο της Παρπαρίας, δεν υπήρχε γιατρός και τους άνοιξε μία γυναίκα που είχε το κλειδί, αλλά οι φιάλες οξυγόνου ήταν εντελώς άδειες. Μπήκαν ξανά στο αυτοκίνητο για να τον μεταφέρουν αλλού, όμως ο 79χρονος δεν άντεξε και ξεψύχησε.**

«Εάν υπήρχε το οξυγόνο θα τον προλάβαιναν. Είχε έλλειψη οξυγόνου, κάτι σαν άσθμα έπαθε, δεν ήταν η καρδιά του. Δεν είχε πρόβλημα. Στο αγροτικό ιατρείο δεν υπήρχε γιατρός από τον Απρίλιο. Οι αρμόδιοι εκεί, ο αντιδήμαρχος Αμανής, όλοι, το γνώριζαν. Όταν "χάσαμε" το θείο μου, τότε θυμήθηκαν να στείλουν γιατρό στην Παρπαριά» είπε ο ανιψιός του και γραμματέας της Χιακής Ομοσπονδίας στην Αστώρια, Δημήτρης Γωνιάς.

<b>Πηγή:</b>	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	<b>Σελ.:</b> 10	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b>	08-09-2019
<b>Επιφάνεια:</b>	69.92 cm <sup>2</sup>	<b>Αρθρογράφος:</b>	<b>Κυκλοφορία:</b>	2740
<b>Θέματα:</b>	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## Τέλος στις ουρές της ντροπής

«Στοπ» στην ταλαιπωρία εκατοντάδων καρκινοπαθών ασθενών που έκαναν ουρές ντροπής έξω από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** για να εξασφαλίσουν τα ογκολογικά τους φάρμακα υψηλού κόστους με μηδενική συμμετοχή, έβαλε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας. Ήταν μια προεκλογική δέσμευση της Ν.Δ. και του Κυριάκου Μητσοτάκη προσωπικά, που υλοποιήθηκε μέσα σε δύο μήνες. Μετά από συμφωνία με 21 ιδιωτικές κλινικές υπολογίζεται ότι μόνο για την Αθήνα 2.000 ασθενείς το μήνα θα λαμβάνουν απευθείας τη θεραπευτική αγωγή τους σε αυτές. Το μέτρο αναμένεται να επεκταθεί και σε αυτούς που πάσχουν από σκλήρυνση κατά πλάκας και από Πάρκινσον. **ΕΙΡ. ΜΠ.**



# Βρήκε αντίδοτο για τον ιό του Εμπολα

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 74

Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2019

Επιφάνεια: 798.54 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Απόδημοι



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΡΩΜΑΝΟΣ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ  
rkontogiannidis@ethnos.gr



ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΥΡΑΤΣΟΥΣ

## Βρήκε αντίδοτο για τον ιό του Εμπολα

Η θεραπεία με την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων μειώνει το ποσοστό θνησιμότητας από το 70% στο 6%, λέει στο «Εθνος» ο μικροβιολόγος από την Κοζάνη, που εργάζεται σε μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία των ΗΠΑ.

**Μ**ΠΟΡΕΙ να είναι ριψοκίνδυνο ακόμα και να ισχυριστεί κανείς ότι βρέθηκε τρόπος για την εξάλειψη του ιού του Εμπολα, ωστόσο με το φάρμακο που παρασκεύασε ο Έλληνας φαρμακοποιός με διδακτορικές σπουδές στη Μικροβιολογία, ο οποίος εργάζεται στην αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία Regeneron, Χρήστος Κυρατσούς, ο ιός αντιμετωπίζεται σε μεγάλο βαθμό.

Ειδικότερα, όπως είπε στο «Εθνος της Κυριακής» ο Έλληνας ομογενής στις ΗΠΑ, για όποιον έχει μολυνθεί από τον ιό του Εμπολα το ποσοστό θνησιμότητας κυμαίνεται μεταξύ 60% - 70%. Με βάση τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών, μετά τη χρήση του συγκεκριμένου φαρμάκου, το ποσοστό θνησιμότητας πέφτει στο 29%, ενώ σε περίπτωση που η χρήση του φαρμάκου γίνει με την εμφάνιση των πρώτων συ-

μπτωμάτων «κατρακυλά» στο 6%.

«Αυτό σημαίνει ότι το φάρμακο έχει μεγάλη αποτελεσματικότητα αν το πάρει κάποιος μόλις εμφανιστούν τα πρώτα συμπτώματα. Είναι πολύ νωρίς ακόμα να πούμε ότι με το φάρμακό μας εξαλείφουμε τον ιό του Εμπολα. Αυτό έχει να κάνει με διάφορους παράγοντες: πόσοι από τους ασθενείς θα πάρουν το φάρμακο, πώς σκέφτεται ο κόσμος στην Αφρική μόλις εμφανιστούν τα πρώτα συμπτώματα και κυρίως το επίπεδο εκπαίδευσης που έχουν οι ασθενείς ώστε να συνειδητοποιήσουν τους κινδύνους αλλά και τι πρέπει να κάνουν. Πάντως, μπορούμε να πούμε ότι ο **εμβολιασμός**, σε συνδυασμό με τη χορήγηση του φαρμάκου, μπορεί να οδηγήσει στην καταπολέμηση του ιού» δηλώνει

στο «Εθνος της Κυριακής» ο κ. Κυρατσούς.

Όπως αναφέρει ο Έλληνας φαρμακοποιός και μικροβιολόγος, οι εργασίες και τα πειράματα για την παρασκευή του φαρμάκου ξεκίνησαν το 2014, όταν υπήρχε μεγάλη έκτασης επιδημία του ιού στη Δυτική Αφρική.

«Όταν ξεκίνησε η επιδημία του Εμπολα στο Κονγκό, πέρυσι, εμείς είχαμε έτοιμα τα κατάλληλα αντισώματα και είχαμε κάνει δοκιμές σε ανθρώπους στις ΗΠΑ. Πέρυσι το φθινόπωρο, σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τους "Γιατρούς Χωρίς Σύνορα" και άλλες ομάδες που προσφέρουν τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση του Εμπολα στο Κονγκό, χρησιμοποιήθηκαν τα αντισώματά μας μαζί με τρία παρασκευάσματα άλλων εταιρειών για δοκιμές. Τα δύο αντισώματα είχαν μεγάλη αποτελεσματικότητα, με το δικό μας να είναι το κορυφαίο» λέει ο κ. Κυρατσούς.

Το φάρμακο χορηγείται ενδοφλέβια στον ασθενή με ορό, ενώ η διαδικασία δεν διαρκεί περισσότερο από μία ώρα. Χορηγείται μία φορά στον ασθενή και, σύμφωνα με τον κ. Κυρατσού, αρκεί

**«Όταν ξεκίνησε η επιδημία του Εμπολα στο Κονγκό, πέρυσι, εμείς είχαμε έτοιμα τα κατάλληλα αντισώματα, τα οποία αποδείχτηκε ότι είχαν μεγάλη αποτελεσματικότητα» τονίζει ο Χρήστος Κυρατσούς (αριστερά)**

μία δόση για να υπάρξει αποτελεσματικότητα.

Σε ό,τι αφορά τις παρενέργειες του φαρμάκου, σύμφωνα με τον κ. Κυρατσού, δεν έχει παρατηρηθεί κάτι σοβαρό σε 100 ασθενείς που το έλαβαν.

«Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι δεν θα υπάρξει παρενέργεια. Ωστόσο, όταν ένα φάρμακο σου σώζει τη ζωή, θεωρείται αμελητέος ένας πονοκέφαλος ή μία άλλη αναλόγου μεγέθους παρενέργεια» σημειώνει ο Έλληνας ομογενής.

Κατά τον ίδιο, αυτήν τη στιγμή, σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής, η ομάδα του επικεντρώνεται στην παρασκευή και άλλων φαρμάκων, με στόχο την αντιμετώπιση και άλλων επιδημιών που εμφανίζονται κατά καιρούς σε διάφορες περιοχές του πλανήτη.

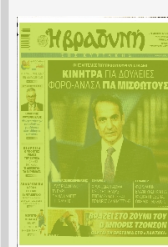
### ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΖΑΝΗ

Ο Χρήστος Κυρατσούς γεννήθηκε το 1981 στην Κοζάνη, ωστόσο σε μικρή ηλικία εγκαταστάθηκε στη Θεσσαλονίκη διότι οι γονείς του μετακόμισαν εκεί. Πέρασε στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ολοκλήρωσε το μεταπτυχιακό του και το 2004 εγκαταστάθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, όπου έκανε τη διδακτορική του διατριβή στο Πανεπιστήμιο Columbia και στο New York University. Από το 2011 εργάζεται στη φαρμακευτική εταιρεία Regeneron.

Στις ΗΠΑ μένει με τη γυναίκα του, η οποία είναι από τον Καναδά, και τα δυο τους παιδιά. Όπως λέει στο «Εθνος της Κυριακής», αγαπάει πολύ την Ελλάδα, την οποία επισκέπτεται κάθε χρόνο για να δει τους γονείς και άλλους δικούς του ανθρώπους. ●

# Έναρξη διάθεσης των ακριβών φαρμάκων

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 36 Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2019  
Επιφάνεια: 130.13 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΡΟΣΩΠΑ

### Έναρξη διάθεσης των ακριβών φαρμάκων

Με την έναρξη διάθεσης των ακριβών φαρμάκων απ' ευθείας από τις ιδιωτικές κλινικές αναμένεται να δοθεί ανακούφιση για περίπου 2.000 ασθενείς που πάσχουν από βαριά νοσήματα, όπως καρκίνο.

«Μέσα σε δύο μήνες καταφέραμε να μειώσουμε αισθητά τις ουρές της ντροπής, αφού, πλέον, 2.000 ασθενείς θα λαμβάνουν τα φάρμακά τους από τις κλινικές», ανέφερε την Πέμπτη 5 Σεπτεμβρίου, ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, παρουσία και του υφυπουργού Βασίλη Κοντοζαμάνη, από το συνεδριακό **κέντρο** του **ΕΟΠΥΥ** στην Πεύκη, στην εκδήλωση επισφράγισης της συμφωνίας με τις ιδιωτικές κλινικές και τους εκπροσώπους του κλάδου (ΣΕΚ και ΠΕΙΚ). Να σημειωθεί ότι τις επόμενες ημέρες ο **υπουργός Υγείας** αναμένεται να συναντηθεί και με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο.



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ κ. ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ.

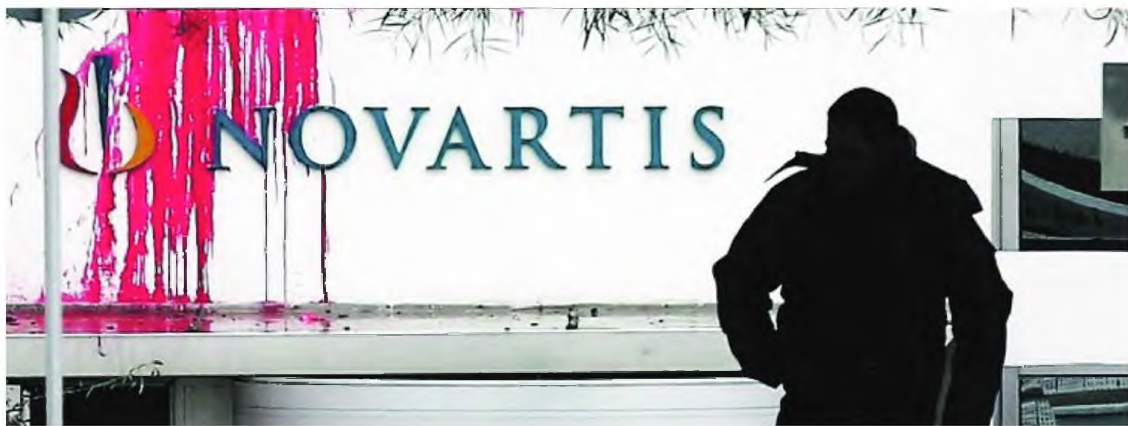




**45 ΥΠΟΘΕΣΗ NOVARTIS**

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 8 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2019

protothema.gr  
 newmoney.gr  
 ygelamou.gr  
 macedoniae.gr  
 olivemagazine.gr  
 newsauto.gr  
 themanews.com



# Αρχίζουν οι καταθέσεις για τον ρόλο «Ρασπούτιν»

Στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου θα βρεθούν Αντώνης Σαμαράς, Δημήτρης Αβραμόπουλος, Ευάγγελος Βενιζέλος και Ιωάννης Αγγελής - Στη Βουλή η δικογραφία

Για πιθανές πολιτικές παρεμβάσεις είχε μιλήσει ο αντιεισαγγελέας Αγγελής στις καταγγελίες του για τον «Ρασπούτιν»

Λίγο μετά την εκπονή του καλοκαιριού αναθερμιάζονται οι δικαστικές εξελίξεις στο «μεγαλύτερο σκάνδαλο από συστάσεις του ελληνικού κράτους», όπως το είχε αποκαλέσει ο πρώην ανακληρωτής υπουργός Δικαιοσύνης Δημήτρης Παπαγεωργίου, που δεν είναι άλλο από αυτό της Novartis.



του Παναγιώτη Τομησιόκη  
 tak\_tsi@yahoo.gr

**Τ**ην πόρτα των αντιεισαγγελέων του Αρείου Πάγου **Ευάγγελο Ζαχαρή** και **Λάμπρου Σοφουλιάκη** θα περάσουν από αύριο έως την ερχόμενη Πέμπτη τρία πολιτικά πρόσωπα και ένας εισαγγελικός λειτουργός ομοϊθαλής των δύο αντιεισαγγελέων του ανώτατου ποινικού δικαστηρίου, ενώ αρχίζει να ξετυλίγεται και το κουβάρι που αναμένεται να αποκαλύψει το πολιτικό πρόσωπο που βρίσκεται πίσω από την κωδική ονομασία «Ρασπούτιν». Την ίδια στιγμή η επικεφαλής της Εισαγγελίας Διαφορών **Ελένη Τουλουπάκη** κρατά σε σιμπρία δύο από τα αρχικά δέκα πολιτικά πρόσωπα που ενεπλάκησαν στην υπόθεση της φαρμακοβιομηχανίας, ενώ εκμηδενίζονται για ένα από αυτά θα θέσει τη δικογραφία στο αρχείο, ενώ για το δεύτερο υπάρχει έντονος προβληματισμός. Αναλυτικότερα, οι κύριοι Ζαχαρή και Σοφουλιάκης διενεργούν προκαταρκτική εξέταση μετά τις καταγγελίες του ομοϊθαλή τους συναδέλφου τους και πρώην επίτητη της Εισαγγελίας Διαφορών **Ιωάννη Αγγελή** για πολιτικές παρεμβάσεις και μεθοδεύσεις στην υπόθεση της Novartis.

Παράλληλα, οι δύο εισαγγελικοί λειτουργοί ερευνούν από μηδενική βάση τις μηνύσεις που έχουν καταθέσει οι πρώην πρωθυπουργός **Αντώνης Σαμαράς**, ο Ευρωπαϊός επίτροπος **Δημήτρης Αβραμόπουλος** και ο πρώην πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ **Ευάγγελος Βενιζέλος**. Ετσι, αύριο το πρωί στο δικαστικό Μέγαρο της Λεωφόρου Αλεξάνδρας θα προσέλθει να καταθέσει ως μάρτυρας ο κ. Αβραμόπου-

λος, ενώ την επόμενη μέρα το ίδιο θα κάνει και ο κ. Σαμαράς. Την ερχόμενη Τρίτη θα δώσει το «παρόν» στους εισαγγελικούς λειτουργούς ο κ. Βενιζέλος και την Πέμπτη ο κ. Αγγελής. Ο τελευταίος έχει προβεί μέσα από δύο εμπιστευτικές αναφορές του προς την τότε εισαγγελέα του Αρείου Πάγου **Ξένη Δημητρίου** - τις οποίες είχε αποκαλύψει το «ΘΕΜΑ» - σε καταγγελίες για τις σκοτεινές διεργασίες κατά την εισαγγελική έρευνα στην υπόθεση της Novartis. Σε ανάλογες καταγγελίες έχουν προβεί και οι τρεις πολιτικοί, οι οποίοι έχουν επίσης κάνει αναφορά στον ρόλο του «Ρασπούτιν» στην υπόθεση της φαρμακοβιομηχανίας. Το συγκεκριμένο πρόσωπο έχει κατονομάσει επανειλημμένως ο κ. Σαμαράς τόσο σε μνηνυτήρια αναφορά του όσο και σε δηλώσεις του. Μάλιστα έχει αποκαλύψει και το πολιτικό πρόσωπο που βρίσκεται πίσω από τη «μάσκα», ενώ η πρώτη που είχε αναφερθεί στο όνομα και τον ρόλο που διαδραμάτιζε ο Ρώσος καλός γερός ήταν η παρατηθείσα επικεφαλής της Εισαγγελίας Διαφορών **Ελένη Ράικου**. Οι τέσσερις μάρτυρες είναι βέβαιο ότι κατά τις καταθέσεις τους θα αναφερθούν στα έργα και τις

ερευνήθει το θέμα «Ρασπούτιν».

Ακόμη, ο κ. Αγγελής αναφερόμενος στον «Ρασπούτιν», υπογραμμίζει ότι «είναι μέλος της κυβέρνησης και έχει τη δυνατότητα να διορτζει παιδιά και νύφες ατόμων που βρίσκονται στις ανώτερες βαθμίδες της Δικαιοσύνης, ενδεχομένως δε και ατόμων της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου».

Αφού διαβιβαστεί η δικογραφία στη Βουλή, οι κύριοι Ζαχαρή και Σοφουλιάκης θα συνεχίσουν την έρευνά τους μόνο ως προς τα μη πολιτικά πρόσωπα και στο πλαίσιο αυτό θα καλέσουν να καταθέσουν τόσο η κυρία Τουλουπάκη όσο και οι επικουροί εισαγγελέες Διαφορών **Στέλιος Μανώλης** και **Χρήστος Ντζούρας**.

## Το βασινασπίριο της σταγόνας

Η κυρία Τουλουπάκη από τα δέκα πολιτικά πρόσωπα που είχαν αρχικά εμπλακεί στην υπόθεση της Novartis άρχισε να αρχειοθετεί σε κομμικά χρονικά σημεία τις δικογραφίες μια-μία, ενώ εκκρεμούν αυτές για τον κ. **Αδωνη Γεωργιάδη** και τον κ. Αβραμόπουλο. Ως προς τον πρώτο η εισαγγελέας

Ως προς τον **Αδωνη Γεωργιάδη** η εισαγγελέας Διαφορών αναμένει ένα πόρισμα των Ελεγκτών **Δημόσιας Υγείας** προκειμένου να λάβει τις αποφάσεις της. Σύμφωνα με εισαγγελικούς κύκλους, η σχετική δικογραφία θα αρχειοθετηθεί λίγες ημέρες προτού κληθεί να καταθέσει η Ελένη Τουλουπάκη

ημέρες του «Ρασπούτιν», ενώ θα αποκαλύψουν την ταυτότητα του πολιτικού προσώπου το οποίο κατείχε υποχρηστικό θύκο επί ΣΥΡΙΖΑ. Ετσι, μόλις οι μάρτυρες αναφερθούν σε πολιτικό πρόσωπο οι δύο αντιεισαγγελέες του Αρείου Πάγου πρέπει να διαβιβάσουν αμελλητί τη δικογραφία στη Βουλή για τα περαιτέρω.

Υπενθυμίζεται ότι ο κ. Αγγελής στις εμπιστευτικές αναφορές του - και όχι μόνο - έχει καλέσει τους συναδέλφους του που έχουν αναλάβει την έρευνα να αναζητήσουν την πορεία και την κατάληξη της ποινικής έρευνας που έχει διαταχθεί από την κυρία Δημητρίου, με αφορμή καταγγελία πολιτών ο οποίος με επιστολή του είχε ζητήσει να

Διαφορών αναμένει ένα πόρισμα των Ελεγκτών Δημόσιας Υγείας προκειμένου να λάβει τις αποφάσεις της. Πάντως, σύμφωνα με εισαγγελικούς κύκλους, η δικογραφία για τον κ. Γεωργιάδη θα αρχειοθετηθεί λίγες μέρες προτού η κυρία Τουλουπάκη κληθεί να καταθέσει τους δύο αντιεισαγγελέες του Αρείου Πάγου, ενώ αναφορικά με τον κ. Αβραμόπουλο η εισαγγελέας Διαφορών περιμένει να λάξει την 1η Νοεμβρίου η θητεία του ως επικρότου για να προχωρήσει στη λήψη της όποιας απόφασης. Πάντως, καλά γνωρίζοντας τα δρώμενα στην Εισαγγελία Διαφορών εκφράζουν ενδοιασμούς ως προς αν θα τεθεί στο αρχείο η συγκεκριμένη δικογραφία.

# ΜΙΑ ΩΡΑΙΑ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑ Ακροβασίες χωρίς δίχτυ στην κυβέρνηση -τσιρκο

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.: 1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	08-09-2019
Επιφάνεια:	1115.46 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΜΙΑ ΩΡΑΙΑ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑ

# Ακροβασίες χωρίς δίχτυ στην κυβέρνηση -τσιρκο

Αλληλοκαρφώματα Δένδια - Μαξίμου, Θεοδωρικάκος πυροβολεί Πιερρακάκη για το 112, Κικίλιας και Κοντοζαμάνης σκοτώνονται για το φάρμακο και η γκάφα της Μενδώνη με την επιστροφή των γλυπτών

Σελ. 10

# Σφάζονται οι υπουργοί του «αυτοκράτορα» Μητσοτάκη

Από τον «δανεισμό» των γλυπτών και το προβληματικό 112 μέχρι τα μαχαϊρώματα στην υγεία και τους εκλεκτούς για το Ελεγκτικό Συνέδριο της Ευρώπης

## Ρεπορτάζ

Δάφνη Δημητρίου

● **Εν συντομία**  
Αρξασαν να αλληλοκαρφώνονται οι «γαλάζιοι» μουστερήδες.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
Τρίζει η κυβέρνηση-τσίρκο που έφτιαξε ο πρωθυπουργός της Δεξιάς και της συμφωνίας.

Σε πλήρη εξέλιξη βρίσκεται ο εμφύλιος στο κυβερνητικό στρατόπεδο. Προσωπικές στρατηγικές, διαγκωνισμοί υπουργών και δηλητηριώδη σχόλια είναι τα στοιχεία που συνθέτουν το εκρηκτικό σκηνικό στο εσωτερικό της κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη. Οι πρώτες εκδηλώσεις μεταξύ κορυφαίων υπουργών της κυβέρνησης της Δεξιάς είναι γεγονός.

Ας σταθούμε σε ορισμένα ενδεικτικά παραδείγματα όπως προκύπτουν μέσα από το ρεπορτάζ.

**01** Ξεκινάμε με το κατόρθωμα της **Λίνας Μενδώνη** σχετικά με τα γλυπτά του Παρθενώνα. Μετά το φιάσκο με τον «δανεισμό» και τις αμφισβητήσεις δηλώ-

σεως της αναγκάστηκε να δώσει έκτακτη συνέντευξη Τύπου –μαζί με την «εκπρόσωπο του τάφου της Αμφίπολης» και σύμβουλό της **Αννα Παναγιωταρέα**– για να πει ότι θα «ετοιμάσουν» την πρόταση για τα γλυπτά. Προσέξτε, «θα ετοιμάσουν», όχι ότι είχαν κάποιο σχέδιο οι «άριστοι» του Μητσοτάκη. Ωστόσο, για να μην αδικούμε εντελώς την υπουργό Πολιτισμού πρέπει να σημειώσουμε ότι όλα ξεκίνησαν από τη μνημειώδη γκάφα του πρωθυπουργού όταν είπε ότι θα ζητήσει από τη Βρετανία να μας δανείσουν(!) τα γλυπτά του Παρθενώνα για την εθνικολαϊκή φιάσα που σχεδιάζει να κάνει το 2021 η κυβέρνηση του. Απλώς η Μενδώνη με αυτό τον... δάσκαλο κάθεται, τέτοια γράμματα μαθαίνει.

**02** Στο στόχαστρο πολλών κυβερνητικών αξιωματούχων έχει μπει ο εκ μεταγραφής από το ΠΑΣΟΚ υπουργός **Κυριάκος Πιερρακάκης**. Ο mister 112 δέχεται πυρά, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, αφενός για το περίφημο σύστημα (112) το οποίο υποτίθεται είναι σε πλήρη λειτουργία, αφετέρου για τη σπουδή του (sic) να πιέζει τους άλλους υπουργούς για να τρέξει το περιβόητο σχέδιό

του για την «ψηφιακή μεταρρύθμιση». Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι για πρώτη φορά κορυφαίος υπουργός έστρεψε τη βέλη του εναντίον του Κυρ. Πιερρακάκη. Ο λόγος για τον υπουργό Εσωτερικών **Τάκη Θεοδωρικάκο**, ο οποίος την Πέμπτη που μας πέρασε, ευρισκόμενος στην περιοχή της Νέας Μάκρης όπου είχε ξεσπάσει πυρκαγιά, όταν ρωτήθηκε από τους δημοσιογράφους για το 112 που δεν λειτουργήσει για μια ακόμη φορά, απάντησε κοφτά και οξεδόν οργισμένα: «*Να ρωτήσετε τον αρμόδιο υπουργό*». Τόσο καλά, τόσο συντονισμένοι και τόσο αδερφοφήμενοι είναι οι «άριστοι» υπουργοί του Κυρ. Μητσοτάκη. Και ακόμη είμαστε στην αρχή...

**03** Τα μαχαϊρώματα στο υπουργείο Υγείας καλά κρατούν. Σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές οι καβγάδες μεταξύ **Βασίλη Κικιλία** και **Βασίλη Κοντοζαμάνη** είναι σχεδόν καθημερινοί. Ο τελευταίος καβγάς που ξέσπασε στην Αριστοτέλους αφορούσε την αρμοδιότητα της πολιτικής του φαρμάκου. Ο υπουργός Β. Κικιλίας αποφάσισε μια ωραία πρωία να πάρει από τον υφυπουργό του αυτό τον κρίσιμο και ευαίσθητο



**Προσωπικές στρατηγικές, διαγκωνισμοί και δηλητηριώδη σχόλια διαμορφώνουν εκρηκτικό σκηνικό στην αυλή του Μαξίμου**

–από όλες τις απόψεις– τομέα. Αυτό δεν άρεσε καθόλου στον Κοντοζαμάνη, ο οποίος φρόντισε να μεταφέρει τη δυσφορία του στο Μέγαρο Μαξίμου. Το αποτέλεσμα ήταν να του χρυσιάσουν το χάπι δίνοντάς του τον έλεγχο των **τοσοκομείων** αλλά κι εκεί βρήκε μπροστά του τον Κικιλία, ο οποίος αμέσως άρτισε τους ελέγχους και τις παρεμβάσεις. Ανθρωποι που γνωρίζουν καλά τι συμβαίνει στα ενδότερα του υπουργείου Υγείας «στοιχηματίζουν» ότι αν δεν υπάρξει εκκενρία, σύντομα θα επέλθει το τέλος στη σχέση των δύο κυβερνητικών στελεχών και κάποιος θα βρεθεί εκτός υπουργικού. «*Μπορεί και οι δύο*» τονίζουν χαρακτηριστικά οι ίδιες πηγές.

**04** Τέλος, μεγάλο κόσμα φαίνεται ότι υπάρχει στις σχέσεις Μητσοτάκη – Δένδια. Είναι πρωτοφανές το γεγονός ότι ο πρωθυπουργός έχει κάνει τρία επίσημα ταξίδια στο εξωτερικό (Γερμανία, Γαλλία, Ολλανδία) και σε κανένα δεν είχε μαζί του τον υπουργό Εξωτερικών. Αντιθέτως, τον συνόδευε η σύζυγος του **Μαρέβα Γκραμποφσκι**, ενώ για παράδειγμα στο μονοήμερο ταξίδι που έκανε στην Ολλανδία, μεταξύ άλλων υπηρεσιακών παραγόντων, πήρε μαζί του τη διευθύντρια του διπλωματικού γραφείου του πρωθυπουργού, πρόσβη **Αλεξάνδρα Παπαδοπούλου** και τον γενικό γραμματέα Διεθνών Σχέσεων και Εξωτερικής **Γρηγόρη Δημητριάδη** (κι άλλος τίτλος για τον ανασψό του Μητσοτάκη). Ο υπουργός Εξωτερικών **Νίκος Δένδιας**, θέλοντας προφανώς να δείξει τη δυσφορία του για τη μεταχείριση που του επιφυλάσσει ο... «εγώ είμαι το κράτος», έκανε το εξής: προ ημερών του εστάλη από το Μαξίμου (βλ. γραμματεία της κυβέρνησης) ένας φάκελος με τρία ονόματα υποψηφίων για το Ελεγκτικό Συνέδριο της Ευρώπης. Η «εντολή» από την Ηρώδου Αττικού ήταν να επιλέξει έναν εκ των τριών υποψηφίων για να τον στείλουν στη συνέχεια στην Ευρώπη. Σύμφωνα με πληροφορίες ο Ν. Δένδιας απέρριψε και τα τρία ονόματα! Μόλις το έμαθαν στο Μαξίμου δεν χάρηκαν ιδιαίτερα και όπως έλεγαν κυβερνητικοί κύκλοι –με ειρωνικό τρόπο– «*μάλλον δεν κατάλαβε ο Δένδιας. Θα την ξαναδεί τη Λίστα και στο τέλος θα επιλέξει κάποιον...*», υπονοώντας ότι δεν έχει άλλη επιλογή από τη στιγμή που είναι εντολή του Μαξίμου. Για να δούμε τελικά τι θα κάνει ο ΥΠΕΞ... Θα υπογράψει το χαρτί που του στείλανε, χωρίς να τον ρωτήσουν, ή θα επιμείνει στην αρχική του άρνηση;

Συμπερασματικά, δύο μήνες μετά την εκλογική νίκη της ΝΔ η κυβέρνηση ΑΕ που δημιούργησε ο Μητσοτάκης αρχίζει να παρουσιάζει ρωγμές. Με δεδομένο ότι τα δύσκολα είναι μπροστά τους αντιλαμβάνεται κανείς τι ομηρικοί καβγάδες έχουν να γίνουν. Επίσης, τα καλόπαιδα του Μαξίμου αναμένεται να περάσουν δύσκολες έως κολασμένες στιγμές από πολλά μέλη της κοινοβουλευτικής ομάδας που τους περιμένουν στη γωνία... Μαξίμου και μεγάρου Σταθάτου, διότι δεν ανέχονται, όπως λένε, να τους κουνούν το δάχτυλο οι άκαπνοι, οι ανηψιοί και οι σώγαμπροι της κυβέρνησης Φρανκεστίνης που έφτιαξε ο Κυρ. Μητσοτάκης.



Μεγάλο χάσμα φαίνεται ότι υπάρχει στις σχέσεις Μητσοτάκη – Δένδια μετά και την αρχική απόρριψη από το ΥΠΕΞ και των τριών εκλεκτών του Μαξίμου για μια θέση στο Ελεγκτικό Συνέδριο της Ευρώπης





## Η άγρια επιστροφή του δάγκειου πυρετού

Επιδημία του φονικού ιού πλήττει τις Φιλιππίνες, με περισσότερους από 600 νεκρούς και εκατομμύρια νοσούντες

### Επιμέλεια

Αννα Σ. Παπαδημητρίου

#### ● Εν συντομία

Η κυβέρνηση της ασιατικής νησιωτικής χώρας καλείται να νικήσει έναν ιό σε έξαρση, ενώ το μοναδικό εμβόλιο για την αντιμετώπισή του έχει αποσυρθεί εδώ και δύο χρόνια λόγω ανεπιθύμητων παρενεργειών.

#### ● Γιατί ενδιαφέρει

Ο «κοκαλοσπάστης πυρετός» ξαναχτυπά.

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης κήρυξε τη χώρα η κυβέρνηση των Φιλιππίνων λόγω επιδημίας δάγκειου πυρετού, η οποία έχει κλιμακωθεί

από τις αρχές του έτους σε σημείο πρωτοφανές για τη σύγχρονη εποχή. Μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί επισήμως 622 θανατηφόρα κρούσματα, ενώ εκατομμύρια ακόμη νοσούντες κινδυνεύουν.

Η έξαρση του ιού τον Αύγουστο, κατά τον οποίο σημειώθηκαν τουλάχιστον 200 θάνατοι, προκάλεσε κύμα δημοσιευμάτων και θορύβου σε τις αρχές, οι οποίες ανακοίνωσαν έκτακτα μέτρα, όπως η στοχευμένη χρηματοδότηση για τον εφοδιασμό των υπηρεσιών υγείας με κατάλληλο υλικοτεχνικό εξοπλισμό και η ενίσχυσή τους με ιατρικό προσωπικό.

Κρούσματα του αποκαλούμενου και «κοκαλοσπάστη πυρετού», λόγω του αφόρητου πόνου που προκαλείται στα κόκαλα του ασθενή, έχουν καταγραφεί στις επτά από τις δεκα-

# 200

από τους 622 θανάτους που έχουν καταγραφεί επισήμως μέχρι στιγμής σημειώθηκαν τον Αύγουστο, κατά τον οποίο ο ιός παρουσίασε έξαρση

επτά περιφέρειες των Φιλιππίνων.

Τα περισσότερα συμπτώματα (οξείς πονοκέφαλοι, πόνοι στους μυς και στις αρθρώσεις, πυρετός και εξανθήματα) θυμίζουν την απλή γρίπη. Ωστόσο ο δάγκειος πυρετός μπορεί να εξελιχθεί ραγδαία και να γίνει επικίνδυνος για τη ζωή του ασθενή.

Από τα εκατομμύρια νοσούντων κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο περίπου 500.000 άτομα χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης, εκ των οποίων σχεδόν 12.500 πεθαίνουν, σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο ιός μεταδίδεται μέσω των κουνουπιών, τα οποία αποτελούν το φονικότερο ζώο στον πλανήτη. Είναι υπεύθυνα για περίπου 725.000 θανάτους ετησίως, περισσότερους από όσους προκαλούν συνολικά τα λιοντάρια, οι καρχαρίες, οι κροκόδειλοι, τα φίδια και οι λύκοι.

Το 2016 οι Φιλιππίνες έγιναν η πρώτη χώρα στην Ασία που ενέκρινε τη χρήση εμβολίου, το οποίο ανέπτυξε η γαλλική φαρμακευτική εταιρεία Sanofi Pasteur, για να αντιμετωπίσει τον ιό. Εμβολιάστηκαν περισσότεροι από 800.000 μαθητές. Ωστόσο έναν χρόνο αργότερα το εμβόλιο αποσύρθηκε λόγω ανεπιθύμητων παρενεργειών.

Στην Ελλάδα μετά την επιδημία του 1927-28 στην Αθήνα –επρόκειτο για την τελευταία μεγάλη επιδημία δάγκειου στην Ευρώπη, με περισσότερους από 1.000 θανάτους– δεν έχουν σημειωθεί κρούσματα.



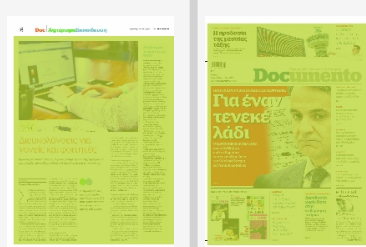
### «Δηλητήριο από το νερό»

Η πρώτη αναφορά στον δάγκειο πυρετό συναντάται σε κινεζική ιατρική εγκυκλοπαίδεια την περίοδο της δυναστείας των Τσιν (265-420 μ.Χ.), στην οποία γίνεται λόγος για «δηλητήριο από το νερό» που προήλθε από «φτερωτά έντομα». Τον 17ο αιώνα εμφανίζονται οι πρώτες γραπτές μαρτυρίες για επιδημία δάγκειου πυρετού (dengue fever), η οποία έπληξε την Ασία, την Αφρική και τη βόρεια Αμερική. Η ετυμολογία της λέξης «dengue» δεν είναι ξεκάθαρη. Πιθανολογείται ότι προέρχεται από τη φράση «ka-dinga pero» στα σουαχίλι, η οποία σημαίνει «ασθένεια που προκαλείται από κακό πνεύμα».





Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 80 Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2019  
Επιφάνεια: 1034.16 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Διαβατήριο το φοιτητικό πάσο

**Βασική προϋπόθεση** για να έχει κανείς πρόσβαση σε μειωμένο εισιτήριο στις συγκοινωνίες και στα θέατρα όπως και σε άλλες δράσεις είναι η έκδοση του φοιτητικού πάσου. Για την ηλεκτρονική αίτηση χορήγησης ακαδημαϊκής ταυτότητας από έναν φοιτητή απαιτούνται κωδικό πρόσβασης (username - password) που χορηγούνται στους εγγεγραμμένους φοιτητές από το τμήμα στο οποίο εγγράφονται. Σε περίπτωση απώλειας ή άλλου προβλήματος πρόσβασης μπορεί να απευθύνεται στη γραμματεία του τμήματός του ή στο **κέντρο** δικτύων του ιδρυματός του. Κάθε δήλωση στο πρόγραμμα επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης. Για την έκδοση ακαδημαϊκής ταυτότητας ακολουθείται η εξής διαδικασία:

**01** Ο φοιτητής πρέπει να μεταφορτώσει τη φωτογραφία του με τις παρακάτω προδιαγραφές:

- Οι διαστάσεις της να είναι τουλάχιστον 240x240 pixels.
- Ο τύπος της να είναι jpg.
- Το μέγεθός της να μην υπερβαίνει τα 2 MB.
- Να είναι πρόσφατη, έγχρωμη και σε ουδέτερο φόντο.

**02** Η φωτογραφία αυτή θα εκτυπωθεί στην ακαδημαϊκή του ταυτότητα. Σημεία παράδοσης θα υπάρχουν σε όλες τις πόλεις της Ελλάδας στις οποίες υφίσταται τμήμα ΑΕΙ.

**03** Μετά την υποβολή της αίτησης ο φοιτητής περιμένει τον σχετικό **ΕΛΕΓΧΟ** της από τη γραμματεία του τμήματός του και την τελική έγκριση.

**04** Ο δικαιούχος φοιτητής ειδοποιείται με SMS ή e-mail ή από τον προσωπικό του λογαριασμό στο πληροφοριακό σύστημα για την άφιξη της ακαδημαϊκής ταυτότητας στο σημείο παράδοσης που έχει επιλέξει.

**05** Ο φοιτητής μεταβαίνει αυτοπροσώπως στο σημείο παράδοσης και παραλαμβάνει την ακαδημαϊκή ταυτότητα επιδεικνύοντας την αστυνομική του ταυτότητα και αναφέροντας τον μοναδικό αριθμό της αίτησης του και τον κωδικό PIN τον οποίο έχει λάβει με sms και e-mail. Σε περίπτωση παραλαβής από τρίτο πρόσωπο απαιτείται να επιδεικνύεται η σχετική νόμιμη εξουσιοδότηση.

## Διευκολύνσεις για γονείς και φοιτητές

Δράσεις από πανεπιστήμια, δήμους, εταιρείες κινητής τηλεφωνίας και τράπεζες προς εξασφάλιση στέγης, σίτισης και επικοινωνίας

### Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μηχοπούλου

Σε διάφορες δράσεις προχωρούν πανεπιστήμια, δήμοι αλλά και εταιρείες με σκοπό τη διευκόλυνση των φοιτητών αλλά και των γονιών τους. Οι πρωτοβουλίες αυτές αφορούν κυρίως τα παιδιά που πέρισσαν σε κάποια περιοχή μακριά από το σπίτι τους, οπότε έχουν τον βραχά της εύρεσης φοιτητικής κατοικίας αλλά και την οικονομική επιβάρυνση για τη σίτιση και την επικοινωνία τους. Χρηματικά ποσά καθόλου ευκαταφρόνητα.

Σχετικά με την εύρεση κατοικίας, το ΑΠΘ βρίσκει στους πρωτοετείς σπύτι. Οι φοιτητές της Θεσσαλονίκης μπορούν να αναζητήσουν σπύτι στην πόλη σε μια βάση δεδομένων. Κάθε καταχώρηση έχει πληροφορίες για την οκία και τηλέφωνα επικοινωνίας. Πρόκειται

για νέο εγχείρημα του πανεπιστημίου και στην ιστοσελίδα του αναρτώνται εκατοντάδες διαμερίσματα προς ενοίκιο. Η συγκεκριμένη εφαρμογή προσφέρει τη δυνατότητα αναζήτησης ανά περιοχή, μέγεθος διαμερίσματος και ύψος ενοικίου.

Για τους πρωτοετείς φοιτητές πρέπει να έχει προηγηθεί η ηλεκτρονική αίτηση στην ειδική εφαρμογή για το στεγαστικό επίδομα (stegastiko.minedu.gov.gr). Απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή της αίτησης είναι ο φοιτητής στον οποίο χορηγείται το επίδομα να είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος άλλης χώρας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, να είναι κάτοχος ακαδημαϊκής ταυτότητας σε ισχύ καθώς και ΑΦΜ. Διευκρινίζεται ότι η υπηκοότητα αφορά μόνο το πρόσωπο του φοιτητή και όχι των γονέων ή των κηδεμόνων.

### Πακέτο τροφίμων

Μια βοήθεια στον ήδη επιβαρυνόμενο οικογενειακό προϋπολογισμό αποφάσισε να δώσει ο δήμαρχος

Ελληνικού - Αργυρούπολης Γιάννης Κωνσταντάτος. Μέσω του προσωπικού του λογαριασμού στο Facebook ανακοίνωσε ότι ο δήμος θα προσφέρει πακέτο τροφίμων σε όλους τους φοιτητές - δημότες της περιοχής που κατάφεραν να περάσουν στο πανεπιστήμιο μακριά από την πόλη όπου κατοικούν.

### Οι ανασφάλιστοι φοιτητές

Οι προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές και οι υποψήφιοι διδάκτορες που δεν έχουν άλλη περίθαλψη δικαιούνται πλήρη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)** με κάλυψη των σχετικών δαπανών από τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)**. Αυτό που πρέπει να κάνουν οι ανασφάλιστοι φοιτητές είναι να απευθυνθούν στις δημόσιες δομές υγείας με τον ΑΜΚΑ τους.

### Ίντερνετ - τηλεφωνία - δάνεια

Προς τη συνέχιση της επιχορήγησης του ίντερνετ για όλους τους πρωτοετείς φοιτητές δέχεται να κινείται το αρμόδιο υπουργείο.

Πρόκειται για δράση που ξεκίνησε από την προηγούμενη ακαδημαϊκή χρονιά και όπως όλα δείχνουν θα συνεχιστεί.

Βέβαια σε προγράμματα οικονομικής διευκόλυνσης προχωρούν και όλες οι εταιρείες κινητής τηλεφωνίας, που προσφέρουν δωρεάν χρόνο ομιλίας σε συνδυασμό με δωρεάν ίντερνετ.

Στο ίδιο μήκος κύματος κινούνται και τα τραπεζικά ιδρύματα που προσφέρουν στις οικογένειες των φοιτητών δάνεια για σπουδές είτε στο εξωτερικό είτε στην Ελλάδα, ακόμη και σε κολέγιο.



Οι πρωτοβουλίες αφορούν πρώτα και κύρια τα παιδιά που έχουν περάσει σε σχολή μακριά από το σπίτι τους



## «Φρούριο» η πόλη για τη 84η ΔΕΘ

Σε κάθε γωνία θα υπάρχει αστυνομία για τα εγκαίνια – Ποιες πορείες θα γίνουν

Του Μιχαήλ Λιάπη

**Σ**ε ισχύ βρίσκονται από χθες τα έκτακτα μέτρα αστυνόμευσης της Θεσσαλονίκης για τα εγκαίνια της 84ης ΔΕΘ από τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη. Παράλληλα, από το πρωί της Παρασκευής άρχισαν τις κινητοποιήσεις τους εργαζόμενοι στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων και το απόγευμα οι ένστολοι.

Ελικόπτερα, υδροφόρες με κανόνια νερού (αύρες), αστυνομικοί της ομάδας Δ.Α.Σ., της Ομάδας Πρόληψης και Καταστολής Εγκληματικότητας (Ο.Π.Κ.Ε.), πολλές διμοιρίες ΜΑΤ από διάφορα μέρη της Ελλάδας αλλά και πολύ... ασφάλεια συνθέτουν από χθες το σκηνικό των μέτρων αστυνόμευσης της πόλης της Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με πληροφορίες, στην πόλη της Θεσσαλονίκης ήδη έχουν καταφθάσει δύο υδροφόρες της ΕΛ.ΑΣ. με το κανόνι νερού. Σημειώνεται ότι τα συγκεκριμένα οχήματα έχουν δράσει κατά το παρελθόν στην Θεσσαλονίκη και συγκεκριμένα στις 14 Δεκεμβρίου 2018 εναντίον διαδηλωτών που πετούσαν πέτρες στις Αστυνομικές Δυνάμεις, στο περιθώριο διαμαρτυρίας για την Συμφωνία των Πρεσπών. Σημειώνεται ότι τότε την ίδια ώρα στο συνεδριακό κέντρο Ι. Βελλίδης, παρέθεσε ομιλία ο τότε πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας.

### Ενισχύσεις απ' όλη την Ελλάδα

Ήδη από την αρχή της τρέχουσας εβδομάδος στην Θεσσαλονίκη έχουν αρχίσει να καταφθάνουν αστυνομικοί διαφόρων υπηρεσιών που υπηρετούν σε περιοχές της Β. Ελλάδας αλλά και των Αθηνών προκειμένου να συμβάλουν στα μέτρα αστυνόμευσης της πόλης.



### Φόβοι για τις καταλήψεις και Α.Π.Θ.

Σύμφωνα πάντα με πληροφορίες, δεν αποκλείεται να υπάρξει διπλό ενδιαφέρον από μεριάς αστυνομίας όσον αφορά τους χώρους που τελούν υπό κατάληψη από άτομα του ευρύτερου αντιεξουσιαστικού χώρου καθώς και για χώρους του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, έπειτα από το ζήτημα που έχει προκύψει από την απόφαση της Κυβέρνησης για την κατάργηση του Πανεπιστημιακού Ασύλου.

### Fort Knox το... Βελλίδειο για να μην συναντηθούν πορείες

Σύμφωνα με πληροφορίες του «Τ.Θ.» η περιοχή γύρω από το συνεδριακό κέντρο Ι. Βελλίδης όπου θα πραγματοποιηθούν τα εγκαίνια θα είναι «αποστειρωμένη» καθώς θα απαγορευτεί με κλειδιά η προσέγγιση του οποιουδήποτε, ενώ θα υπάρχουν παντού έλεγχοι. Παράλληλα, μέλημα των αρχών, σύμφωνα πάντα με πληροφορίες θα είναι να μην συναντηθούν πορείες... αντίθετων ιδεολογικά ατόμων.

### Από το πρωί Παρασκευής ο χορός των κινητοποιήσεων

Την αυλαία των κινητοποιήσεων άνοιξαν χθες εργαζόμενοι στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημό-

σιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Συγκεκριμένα οι εργαζόμενοι συγκεντρώθηκαν το πρωί στο Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και εν συνεχεία έκαναν πορεία μέσω της Εγνατίας η οποία κατέληξε στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης. Παράλληλα, οι εργαζόμενοι προκήρυξαν στάση εργασίας 7πμ. έως 3μμ. για τα Σωματεία μέλη της Κεντρικής Μακεδονίας.

### Πορεία ένστολων το απόγευμα της Παρασκευής

Την σκυτάλη από την διαμαρτυρία της ΠΟΕΔΗΝ πήραν το απόγευμα της Παρασκευής συνδικαλιστές των σωμάτων ασφαλείας και των ενόπλων δυνάμεων της χώρας. Συγκεκριμένα οι ένστολοι συγκεντρώθηκαν στις 18:00 στο μνημείο του Λευκού πύργου στη Θεσσαλονίκη και εν συνεχεία κατευθύνθηκαν με πορεία προς το υπουργείο Μακεδονίας- Θράκης στην οδό Αγ. Δημητρίου.

### Απόγευμα Σαββάτου

Απροσπέλαστο θα είναι το απόγευμα του Σαββάτου το κέντρο της πόλης της Θεσσαλονίκης λόγω των κινητοποιήσεων που έχουν προγραμματιστεί για τα εγκαίνια της 84ης Διεθνούς Έκθεσης Θεσσαλονίκης. Αναλυτικά, για 18:00 συγκέντρωση και πορεία προς τον χώρο της Δ.Ε.Θ. έχει προγραμματιστεί το ΠΑ.ΜΕ. Η συγκέντρωση του θα πραγματοποιηθεί στην πλατεία Αριστοτέλους. Την ίδια ώρα (18:00) συγκέντρωση έχουν προγραμματίσει να πραγματοποιήσουν η ΑΔΕΑΥ και το Εργατικό Κέντρο Θεσσαλονίκης στο αγάλμα Βενιζέλου, στην πλατεία Αρχ. Αγοράς και εν συνεχεία θα κινηθούν προς τον χώρο της Δ.Ε.Θ.

### «Μακεδονομάχοι» και αντιεξουσιαστές

Παράλληλα για την ίδια ώρα (18:00) συγκέντρωση έχουν προγραμματίσει στο αγάλμα του Μεγάλου Αλεξάνδρου στην Ν. Παράλια Θεσσαλονίκης μέλη οργα-

νώσεων που αντιτίθενται στην συμφωνία των Πρεσπών. Τέλος την ίδια ώρα έχουν προγραμματίσει συγκέντρωση στην Καμάρα άτομα του ευρύτερου αντιεξουσιαστικού χώρου καθώς άτομα της εξοικονομολογικής Αριστεράς τα οποία εν συνεχεία θα πραγματοποιήσουν πορεία.



# Πορεία της ΠΟΕΔΗΝ για προσλήψεις και χρηματοδότηση νοσοκομείων

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 4	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	217.27 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



## Πορεία της ΠΟΕΔΗΝ για προσλήψεις και χρηματοδότηση νοσοκομείων

«Πορεία για τη Σωτηρία της Δημόσιας Υγείας» πραγματοποιήσε, ενόψει των εγκαινίων της 84ης ΔΕΘ, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) διεκδικώντας λύσεις για τα οξυμένα προβλήματα των εργαζομένων στον κλάδο αλλά και των αποδεκτών των υπηρεσιών υγείας και έχοντας ως κύρια αιτήματα τις προσλήψεις προσωπικού και την επαρκή χρηματοδότηση των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων και δομών υγείας.

Η πορεία ξεκίνησε λίγο πριν από τις 9πμ από το Ιπποκράτειο και διασχίζοντας το κέντρο της Θεσσαλονίκης κατέληξε στις 11.00 στο υπουργείο Μακεδονίας Θράκης όπου 15μελής αντιπροσωπεία της ΠΟΕΔΗΝ έγινε δεκτή από τον υφυπουργό Εσωτερικών, Θεόδωρο Καράογλου, στον οποίον επέδωσε ένα ολοκληρωμένο υπόμνημα όπου παρουσιάζονται αναλυτικά όλα τα προβλήματα στο χώρο της δημόσιας υγείας. Ζήτησε δε τη μεσολάβησή του για συνάντηση με τον πρωθυπουργό.

Όπως ανέφερε πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος, ο κ. Καράογλου δεσμεύτηκε να μεταφέρει τα αιτήματά τους

στον πρωθυπουργό. Ο κ. Γιαννάκος δήλωσε επίσης ότι καταβάλλονται προσπάθειες για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων εργαζομένων στα νοσοκομεία οι οποίοι καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες και ότι η ΠΟΕΔΗΝ προγραμματίζει για τις 23 Οκτωβρίου μεγάλη απεργιακή κινητοποίηση στην Αθήνα με αίτημα τις προσλήψεις προσωπικού, τη χρηματοδότηση της υγείας και τη μονιμοποίηση των εργαζομένων με ελαστικές μορφές εργασίας. Νωρίτερα ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ μιλώντας στους δημοσιογράφους ανέφερε ότι «τα γεγονότα του καλοκαιριού ανέδειξαν το "μπάχαλο" όπου βρίσκεται το υγειονομικό σύστημα της χώρας μας» και ότι οι πολίτες τρέμουν στην ιδέα μήπως αρρωστήσουν. Πρόσθεσε ακόμη ότι για να σωθεί το υγειονομικό σύστημα της χώρας χρειάζονται επενδύσεις σε ανθρώπινο δυναμικό εξοπλισμό και υποδομές και ότι οι 2.500 προσλήψεις στα νοσοκομεία που ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας δεν φτάνουν για να καλυφθούν οι ανάγκες καθώς το προσωπικό τους στο διάστημα 2010-2019 μειώθηκε κατά 25.000 ενώ στο πρώτο εξάμηνο του 2020 λήγουν οι συμβάσεις 12.000 εργαζο-

μένων με ελαστικές μορφές απασχόλησης. Επίσης τόνισε ότι, αν δεν δοθούν λύσεις το σύστημα δημόσιας υγείας θα καταρρεύσει. Ο γενικός γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ, Χρήστος Παπαναστάσης, ανέφερε ότι οι εκπρόσωποι της ομοσπονδίας, όπως απαιτήσαν κι από την προηγούμενη κυβέρνηση, έτσι θα απαιτήσουν και από τη σημερινή λύσεις στα οξυμένα χρόνια προβλήματα που αφορούν τους εργαζόμενους στο χώρο της δημόσιας υγείας αλλά και τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. «Απαιτούμε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για να καλυφθούν οι μεγάλες ελλείψεις που υπάρχουν στα νοσοκομεία. Απαιτούμε επαρκή χρηματοδότηση για να μην παρατηρούνται ελλείψεις σε υλικά και χειρουργικά εργαλεία και σε οτιδήποτε άλλο που αφορά τους ασθενείς. Απαιτούμε την ένταξη μας στα βαρέα και ανθυγιεινά... Τα εννιά χρόνια των μνημονίων έχουμε χάσει περίπου 35% με 40% του μισθού μας. Είμαστε εδώ για να διατρανώσουμε την αντίθεσή μας σε όλες τις επικοινωνιακές πολιτικές και να απαιτήσουμε λύσεις για τα προβλήματα των εργαζομένων και των ασθενών», πρόσθεσε ο κ. Παπαναστάσης.



Αυτοψία

ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Των **Ν. ΔΗΜΑΡΑ, ΑΛ. ΚΟΝΤΗ**  
Φωτογραφίες: Στέλιος Μασάβιος

**Ε**νας ιμάντας στο κάγκελο ενός κρεβατιού, που κρατούσε κάποτε δεμένο ένα γυμνό παιδί, θυμίζει το ένοχο παρελθόν του κράτους πρόνοιας στη χώρα μας.

Ίσως γι' αυτό το κράτος «επέτρεψε» στα κλώσματα επιτήδειων να θάψουν κυριολεκτικά κάτω από χιλιάδες τόνους τοξικών υλικών το παρελθόν και φυσικά και τα κτίρια του Θεραπευτηρίου Χρόνιων **Παθήσεων** Παιδών στον Σκαραμαγκά, μετατρέποντάς τα σε παράνομη χωματερή και δυνητικά «βόμβα» για τη δημόσια υγεία.

Τις προηγούμενες δεκαετίες, το Θεραπευτήριο, που ξεκίνησε να λειτουργεί το 1989 για να προσφέρει ίση στις ψυχές των παιδιών, απασχόλησε την επικαιρότητα λόγω των άθλιων συνθηκών περιβαλίνουσας, ενώ το 2017 διεκόπη η λειτουργία του και τα 29 άτομα μεταφέρονται για νοσηλεία σε άλλες μονάδες.

Το αρμόδιο υπουργείο Υγείας το εγκαταλείπει και τα κλώσματα παίρνουν τη σκυτάλη. Με τοιαυτούς εργαλόμενους-προστατές και φορτηγά-καμικάζι, αδειάζουν χιλιάδες τόνους επικίνδυνων υλικών σε κάθε γωνιά του συγκροτήματος. Τα μπάζα κατακλύζουν ακόμα και τις κτηριακές αίθουσες, πλημμυρίζουν τους ελεύθερους χώρους και μέσα σε δύο μόλις χρόνια υπερκαλύπτουν και αυτά ακόμη τα κτίρια!

Το κέρδος τους είναι τεράστιο και ξεπερνά τα 1.600.000 ευρώ, αν αναλογιστεί κανείς ότι η χωματερή των λιοσίων χρεώνει 80 ευρώ τον κάθε τόνο υλικών, με το Θεραπευτήριο να έχει «δεχθεί» περισσότερους από 20.000 τόνους μπάζων...

«Ζούμε έναν εφιάλτη. Δεν μπορούμε να αναπνεύσουμε. Κυκλοφορούμε με μάρσες μέσα στα σπίτια μας. Ο καρκίνος στη γειτονιά μας άρχισε να θερίζει. Ειδικά τη νύχτα, τα φορτηγά σχηματίζουν ουρά για να μπουν μέσα και να αφήσουν μπάζα και σκουπίδια. Δεν αντέχουμε άλλο», ανέφερε στη **Realnews** ο Άγγελος Διαμαντής, που ζει στον πλησιέστερο συνοικία του Σκαραμαγκά.

Το ειδικό περιβάλλον με τα πεύκα και τη θάλασσα στο βάθος «βιάζεται» από τα μπάζα που έρχονται σκαμπισίει λόφους ύψους 12 μέτρων, καλύπτοντας ακόμη και τις ταράτσες των εγκαταλειμμένων κτιρίων...

Σαν σκίε πάνω στα μπάζα και στα σκουπίδια διακρίνονται οικογένειες Ρομά που σκάβουν για

## Το Θεραπευτήριο έγινε χωματερή

Μέσα σε δύο χρόνια, το Θεραπευτήριο Χρόνιων **Παθήσεων** Παιδών στον Σκαραμαγκά μεταβλήθηκε στη μεγαλύτερη παράνομη χωματερή της Ελλάδας, με τουλάχιστον 20.000 τόνους οικοδομικών και άθλιων επικίνδυνων απορριμμάτων

αίθερα και πολύτιμα σκουπίδια. «Μπαινουμε μέσα ελεύθερα και ψάχνουμε. Δεν μας το απαγορεύει κανένας. Ανασαινούμε βαριά μετά και βγάζουμε στα χέρια πληγές, αλλά δεν μας πειράζει. Το μεροκάματο να βγαίνει», παραδέχεται ο Χρήστος Ευθυμίου, που με τον μικρό του γιο ήρθαν από τον καταυλισμό του Ασπροπύργου.

«Ο καθένας μπορεί να μπει στον χώρο και να πετάξει ό,τι θέλει. Υπάρχουν τεράστιες ευθύνες που πρέπει να αναζητηθούν. Είναι πρω-

τοφανές έγκλημα», τονίζει ο **Δημήτρης Μπανούσης**, ειδικός σύμβουλος του περιβαλλοντικού συνδέσμου Αθήνας-Πειραιά (ΠΕΣΥΔΑΠ).

### Έρευνα από εισαγγελέα

Αν και η αθρόα μεταφορά κυρίως οικοδομικών, αλλά και κάθε λογής αποβλήτων στον χώρο αποτελούσε από το 2017 το «κοινό μυστικό» των κατοίκων της περιοχής, οι Αρχές ασχολήθηκαν με την υπόθεση μόλις την περασμένη εβδομάδα, όταν άνδρες της Αστυνομίας συνέλαβαν τέσσερα άτομα, που προσπαθούσαν στις 6 το πρωί να αδειάσουν μπάζα με το φορτηγό τους.

Την υπόθεση ερευνά η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, ενώ πληροφορίες της «R» αναφέρουν πως το πόρισμα των επιθεωρητών του υπουργείου Περιβάλλοντος κάνει λόγο για επικίνδυνα απόβλητα για τη **δημόσια υγεία**, όπως αμύητος και βιομηχανικά τοξικά στοιχεία.

Παράλληλα θα διερευνηθεί και η προέλευση των απορριμμάτων, καθώς σύμφωνα με πληροφορίες, κάποια από αυτά έφτασαν στον χώρο μετά από εργασίες κατεδάφισης αυθαίρετων κατοικιών και κατασκευών, τόσο από την περιοχή της δυτικής Αττικής, όσο ακόμα και από οικίες που καταστράφηκαν από την περσινή φονική πυρκαγιά στο Μάτι!

Το μέλλον του χώρου αναμένεται να απασχολήσει τις αρμόδιες υπηρεσίες της Περιφέρειας Αττικής και του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας. Σύμφωνα με τη νομοθεσία, το Θεραπευτήριο πρέπει να καθαριστεί από τους χιλιάδες τόνους απορριμμάτων και να αποκατασταθεί. Βεβαίως, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει ακόμα κανένα σχέδιο για την αξιοποίηση των εγκαταστάσεων που κατασκευάστηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1980 με τα χρήματα των Ελλήνων φορολογουμένων.

**ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ** των επιθεωρητών του υπουργείου Περιβάλλοντος κάνει λόγο για επικίνδυνα απόβλητα για τη **δημόσια υγεία**, όπως αμύητος και βιομηχανικά τοξικά στοιχεία







Πυρετός εξαγορών, συγχωνεύσεων και νέων σχεδίων στον ιδιωτικό τομέα

# Οι μπίζνες της νέας εποχής

- Η Ελλάδα γίνεται ξανά διεθνής επενδυτικός προορισμός
- Όλοι οι κλάδοι βρίσκονται σε διαδικασία αναδιάρθρωσης
- Τι σχεδιάζουν έλληνες επιχειρηματίες και διεθνή funds στους τομείς των τροφίμων, ξενοδοχείων, ακινήτων, νοσοκομείων, κατασκευών και βαριάς βιομηχανίας

ΑΝΤΩΝΗΣ ΚΑΡΑΚΟΥΣΗΣ, ΣΕΛΙΔΕΣ Α8-9

Πολιτικά

Οι μπιζινες της νέας εποχής

Επενδυτικός πυρετός επικρατεί στον ιδιωτικό τομέα της οικονομίας – Όλοι οι κλάδοι βρίσκονται σε διαδικασία αναδιάρθρωσης και ανασύνταξης – Εξαγορές, συνενώσεις, συγχωνεύσεις στην ημερήσια διάταξη – Η Ελλάδα τείνει να γίνει επενδυτικός προορισμός – Ποια τα σχέδια ελλήνων και ξένων επιχειρηματιών στους κλάδους των τροφίμων, του τουρισμού, της υγείας, των κατασκευών, της αγοράς ακινήτων και της βαριάς βιομηχανίας

ΤΩ ΑΝΤΩΝΗ ΚΑΡΑΚΟΥΣΗ

Οι νέες πολιτικές συνθήκες που διαμορφώθηκαν μετά τις εκλογές της 7ης Ιουλίου σε συνδυασμό με τα πολλά εκπαιδωμένα σήματα υπέρ των ιδιωτικών επενδύσεων από την πλευρά της κυβέρνησης Μητσοτάκη φράνεται να επιδρουν καθοριστικά στο επιχειρηματικό κλίμα και μαζί να δημιουργούν κύκλο ευκαιριών και υψηλών προσδοκιών.

Συνδυασμός παραγόντων και συνθηκών, όπως η επικράτηση πολιτικής σταθερότητας τουλάχιστον σε μεσοπρόθεσμη βάση, αλλά και οι έμπρακτες διαβεβαιώσεις της νέας ελληνικής πολιτικής ηγεσίας ότι δεν θα διαταραχθεί το επικρατήσαν τα προηγούμενα χρόνια κλίμα οικονομικής σταθεροποίησης και επιπλέον θα επιταχυνθεί η εξύλιση των τραπέζων με πιο επιθετική διαχείριση των «κόκκινων» δανείων, συγκροτεί πεδίο ευκαιριών, επανοποθετώντας κατά βάση τη χώρα μας στο ραντάρ των διεθνών επιχειρηματικών κεφαλαίων. Όπως βεβαιώνουν υπεύθυνοι πολυεθνικών συμβουλευτικών εταιρειών, «η Ελλάδα, έπειτα από πολλά χρόνια στασιμότητας και οικονομικής καχεΐας, προκαλεί και πάλι το ενδιαφέρον της διεθνούς επενδυτικής κοινότητας και τείνει να εξελιχθεί σε επιφανή επενδυτικό προορισμό για ισχυρά διεθνή επιχειρηματικά σχήματα».

Το Ελληνικό και η εξόρυξη χρυσού στη Χαλκιδική

Κατά μία εκδοχή το επιχειρούμενο ξεμπλοκάρωμα της επένδυσης του Ελληνικού, όπως και οι προσπάθειες διεύθυνσης των εκκρεμοτήτων του Ελληνικού Δημοσίου με την καναδική επένδυση του χρυσού στη Χαλκιδική αίρουν το αντιεπενδυτικό κλίμα που επικράτησε όλα τα προηγούμενα χρόνια. Επιπλέον, οι πολλές αναγγελίες κατάθεσης του νέου επενδυτικού νόμου και οι αναφορές των αρμοδίων υπουργών για συγκεκριμένες προβλέψεις άρσης χωροταξικών, πολεοδομικών, αρχαιολογικών και άλλων εμποδίων επαίξάνουν τις προσδοκίες για ελευθέρωση των επενδύσεων στην Ελλάδα.

Κάι που όπως φαίνεται κινητοποιεί και τις υγιείς εγχώριες επιχειρηματικές δυνάμεις, οι οποίες ήδη κινούνται προκειμένου να διεκδικήσουν μερίδιο μεγέθυνσης κατά την επερχόμενη διαδικασία αναδιάρθρωσης του ιδιωτικού τομέα της οικονομίας.

Κοινή είναι η πεποίθηση ότι έχουμε εισέλθει σε φάση εξαγορών, συνενώσεων, συγχωνεύσεων και βεβαίως συγκέντρωσης στους περισσότερους κλάδους

της ελληνικής οικονομίας, ακόμη και σε εκείνους που μέχρι πρότινος δεν προκαλούσαν κανένα ενδιαφέρον.

«Όλοι οι μεγάλοι πελάτες μας αναζητούν ευκαιρίες εξαγορών ή συμμετοχής σε ελιποδόρα επιχειρηματικά πρότζεκτ στην Ελλάδα» λέει χαρακτηριστικά ανώτερο στέλεχος θγαυρατικής πολυεθνικής συμβουλευτικής εταιρείας και επιμένει ότι «το ενδιαφέρον πολλαπλασιάζεται μέρα με τη μέρα και τείνει να λάβει διαστάσεις μοναδικές».

Εξηγεί δε ότι αυτή την ώρα εκδηλώνεται ενδιαφέρον ακόμη και από ζώνες του πλανήτη που δεν είχαν ουδεμία επαφή με τις ελληνικές οικονομικές υποθέσεις.

Το ενδιαφέρον κινεζικών και μαλαισιανών τραπεζών

Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι πρόσφατα αναγγέλθηκε με επισήμτητα ότι πρόκειται να εγκατασταθεί στην Ελλάδα η Bank Of China, ενώ αντίστοιχο ενδιαφέρον φέρεται να έχει εκδηλώσει η Japan Bank και εσχάτως μαλαισιανές τράπεζες με τεράστια αποθέματα κεφαλαίων εξεδίλωσαν ενδιαφέρον να χρηματοδοτήσουν με ευνοϊκούς όρους μεγάλα κατασκευαστικά έργα στην Ελλάδα και ήδη συνομιλούν με ενδιαμέσους συμβούλους.

Έχει προκαλέσει επίσης μεγάλη εντύπωση το γεγονός ότι ινδοί επενδυτές έχουν προβεί σε εξαγορές μικρομεσαίων εταιρειών ειδικευμένων στην παραγωγή τροφίμων, ιδιαίτερος αρτοσκευασμάτων στην Κρήτη και αλλού. Η αλήθεια είναι ότι ο κλάδος των τροφίμων επέτυχε ξεχωριστή πρόοδο στα χρόνια της μακροχρόνιας κρίσης, συμβάλλοντας σημαντικά και στην επαύξηση των εξαγωγών, στοιχείο που διλώνει τον εξωστρεφή χαρακτήρα της επεξεχθείσης ανάπτυξης.

Μήλον της έριδος στον κλάδο των τροφίμων

Κοινή είναι η πεποίθηση ότι το ενδιαφέρον για τον κλάδο των τροφίμων είναι γενικευμένο, γεγονός που κινητοποιεί αναποτόχους και τις εγχώριες δυνάμεις. Πληροφορίες αναφέρουν ότι η ιστορική εταιρεία παιδικών τροφών Γιότης αναζητεί ευκαιρίες στον κλάδο με σκοπό τη διεύθυνση των δραστηριοτήτων της. Είναι επίσης ευρέως γνωστό ότι και ο Σπύρος Θεοδορόπουλος της Chirita κινείται αναποτόχος έχοντας αναθέσει σε συμβουλευτική εταιρεία την αναζήτηση επιχειρήσεων προς εξαγορά από τον κλάδο των τροφίμων. Ακόμη, τίσεις συγκέντρωσης παρατηρούνται στον τομέα της αμπελοργάνιας, όπου οι υγιέστερες οινολογίες διεκδικούν

μεγέθυνση καθώς το ελληνικό κράτος τοποθετείται δυναμικά στη διεθνή αγορά και διευρύνονται οι εξαγωγικές προοπτικές.

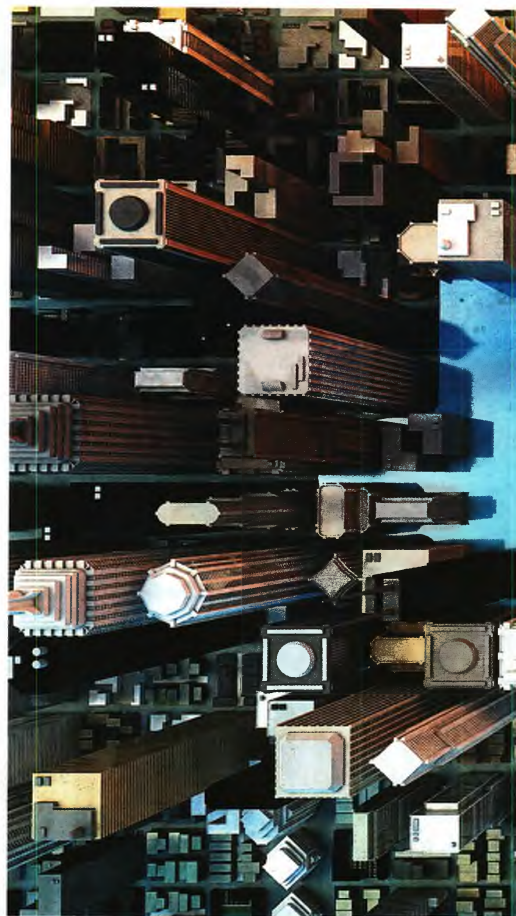
Οι προβληματικές εταιρείες του κλάδου των τροφίμων αποτελούν επίσης για πολλούς μήλον της έριδος. Η περίπτωση της Creta Farms των συγκρονημένων αδελφών Δομαζάκη είναι εδώ και καιρό στο στόχαστρο πολλών μνηστήρων, όπως και το ξεκαθάρισμα του πλήθους των εταιρειών τροφίμων της MIG προκαλεί έντονο ενδιαφέρον. Ηδη η Faralou διαπραγματεύεται με την Τράπεζα Πειραιώς τα δάνεια του ελληνικού ομίλου ύψους περίπου 300 εκατ. ευρώ. Και στον βαθμό που τα αποκτήσει και δι' αυτών αναλάβει τον έλεγχο του θα ακολουθήσουν αν μη τι άλλο ενδιαφερόουσες εξελίξεις. Μονάδες όπως η ΔΕΛΤΑ, ο Μπάρισμα Στάθης και άλλες συγκροτούν από μόνες τους πεδίο διεκδίκησης.

Ισραηλινοί επενδυτές στην αγορά ακινήτων

Εντυπωσιάζει επίσης το έντονο ισραηλινό ενδιαφέρον για την ελληνική αγορά ακινήτων. Όπως λένε οι γνωρίζοντες, τοίπο τον καιρό αγοράζονται μαζικά ακίνητα στην Αθήνα και αλλού από ισραηλινοί επενδυτές, σε σημείο που να δημιουργείται η εντύπωση κεντρικής κατεύθυνσης. Όπως σημειώθηκε γνώστης της ελληνικής αγοράς ακινήτων, ισραηλινοί επενδυτές αγοράζουν ολόκληρα κτήρια προσδοκώντας προφανώς ξεχωριστές αποδόσεις τόσο σε εισόδημα όσο και σε αξία. Εκτιμάται μάλιστα ότι αν επιβεβαιωθούν οι κυβερνητικές προβλέψεις ότι μέχρι το τέλος του έτους ή το αργότερο μέχρι τις αρχές του επόμενου



Οι έμπρακτες διαβεβαιώσεις της νέας ελληνικής πολιτικής ηγεσίας ότι δεν θα διαταραχθεί το κλίμα οικονομικής σταθεροποίησης και επιπλέον θα επιταχυνθεί η εξύλιση των τραπεζών, συγκροτεί πεδίο ευκαιριών, επανοποθετώντας κατά βάση τη χώρα μας στο ραντάρ των διεθνών επιχειρηματικών κεφαλαίων



μενου ξεμπλοκάρει οντως η επένδυση του Ελληνικού, «η αγορά των ακινήτων θα πάρει φωσά» και η ζήτηση θα εκτασχεθεί, όπως βεβαίως και οι τιμές.

Κάι που βεβαιώνεται από τα προοράτους δημοσιευθέντα στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος που φέρουν τις τιμές των ακινήτων στην Αττική να έχουν αυξηθεί κατά 11,1% στο δεύτερο τρίμηνο του 2019. Δεν είναι τυχαίο, βάσει των παραπάνω τάσεων και προοπτικών, ότι προπαρασκευάζεται σισηματικά τόσο από τον Δήμο Αθηναίων όσο και από την κυβέρνηση η προώθηση της επένδυσης του Βοτανικού, που περιλαμβάνει γηπέδα, κτήρια γραφείων και άλλα οικοδομήματα διαφόρων εμπορικών χρήσεων. Λέγεται μάλιστα ότι συχνά προς τοίπο είναι οι επαφές του επικεφαλής της ΚΑΕ Παναθηναϊκός Δ. Γιαννακόπουλου με τον νεοεκλεγέντα δήμαρχο Αθηναίων Κ. Μπακογιάννη. Η κυβέρνηση γενικώς προβλέπει στις κατασκευές καθώς θεωρεί ότι σε μεγάλη κλίμακα έργα μπορούν να απασχοληθούν κυρίως ανειδίκευτοι νέοι που μοσιζονται από την ανεργία. Γ' αυτό, πέραν των άλλων, αποδίδεται και μεγάλη σημασία στην επένδυση του Ελληνικού, όπου μόνο τα καζίνο, το ξενοδοχείο των 500-600 κλινών και το προβλεπόμενο συνεδριακό κέντρο οδηγούν σε κατασκευές ύψους 1 δισ. ευρώ, ικανές να απασχολήσουν δεκάδες χιλιάδες εργαζομένους.

Οι κατασκευαστικές και το Costa Navarino

Αλλά πέραν των συγκεκριμένων έργων που προκαλούν το ενδιαφέρον ισχυρών κατασκευαστικών όπως η ΓΕΚ ΤΕΡΝΑ, η ΜΕΤΚΑ, η ΑΒΑΞ και άλλες, μεγαλεπήβολα σχέδια εκπονούνται στον υπερανταπισσόμενο τουριστικό τομέα. Οι ισχυροί του κλάδου με τις συνεργασίες που διαθέτουν και τις δυνατότητες άντλησης κεφαλαίων

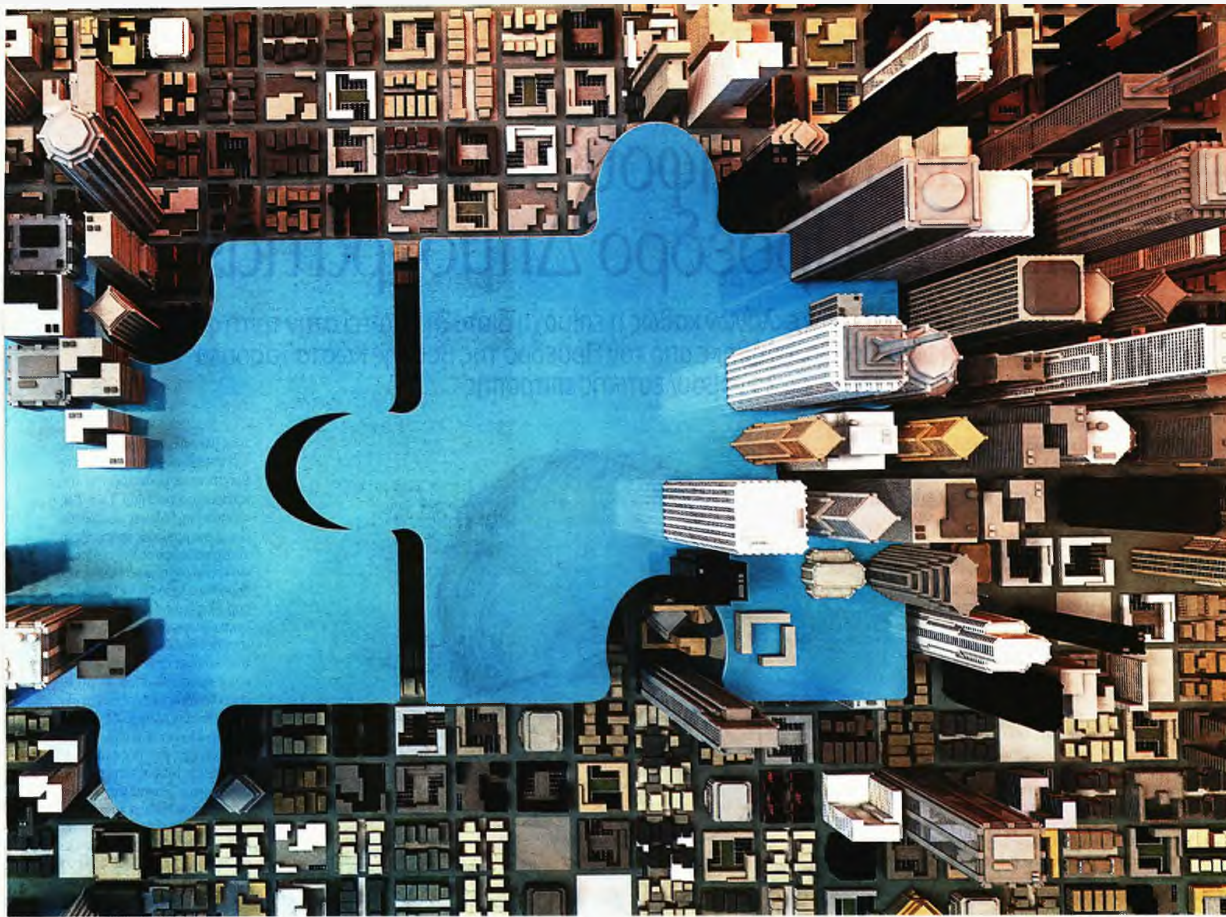
που διατηρούν κινούνται δυναμικά προς τη διεύθυνση και τη μεγέθυνση των δραστηριοτήτων τους. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Αρχιλέα Κοκταντακόπουλου, ο οποίος θέλει να διευρύνει ακόμη περισσότερο τη δημοφιλή στο εξωτερικό επένδυση της Μεσογίας.

Πληροφορίες αναφέρουν ότι κατευθύνεται σε αγορά άλλων 6.000 στρεμμάτων προκειμένου να κατασκευάσει άλλα τρία ή τέσσερα γηπέδα γκολφ και να μετατρέψει το Costa Navarino στο δημοφιλέστερο κέντρο του ευγενούς αθλήματος στην Ευρώπη. Σε συνεργασία δε με την Aegean του Εντύη Βασιλάκη θα επιχειρήσουν να αναλάβουν την ευθύνη και τον εκσυγχρονισμό του αεροδρομίου της Καλαμάτας κατά τα πρότυπα των άλλων περιφερειακών αεροδρομίων της γερμανικής Fraport και μαζί να αναλάβουν την κατασκευή ενός δρόμου ταχείας κυκλοφορίας από την πρωτεύουσα της Μεσογίας προς το δημοφιλές ξενοδοχειακό συγκρότημα ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβαση της υψηλής πελατείας του και βεβαίως να προσελκυσθούν ακόμη περισσότεροι υψηλού εισοδηματικού επιπέδου τουρίστες. Το όλο σχήμα στοχεύει στην απόλυτη τουριστική αναβάθμιση της Νότιας Πελοποννήσου ώστε να καταστεί μια από τις ελκυστικότερες τουριστικές βάσεις της Ευρώπης.

Σε τροχιά αναδιάρθρωσης και τα ξενοδοχεία

Αντιστοίχος σχέδια μεγέθυνσης εκπονει και η οικογένεια Ανδρεάδη, που διαθέτει υψηλό επίπεδο ξενοδοχειακές μονάδες στη Χαλκιδική. Θα διεκδικήσει ξενοδοχεία σε όλη την Ελλάδα και ήδη βρίσκεται σε σχετικές συνενώσεις με τις τράπεζες, οι οποίες διαθέτουν στα χαρτοφυλάκια τους πλήθος υπερχειωμένων ξενοδο-





χειακών επιχειρήσεων. Πρώτος στόχος του μακεδονικού ομίλου είναι η εξαγορά του Πόρτο Κορράς, ενώ κατά μία εκδοχή η οικογένεια Ανδρεάδη προσβλέπει και στην εξαγορά από τις τράπεζες του εμβληματικού ξενοδοχείου «Elounda Beach» του ομίλου Μαντωνανάκη. Με τη διαφορά ότι ο υπερχρεωμένος όμιλος προσπαθεί να αποσύρει την κατάληψη και για τουτό έχει προσφύγει στο αμερικανικό Texas Pacific Group που διεκδικεί ρόλο «λευκού ισπότη» για την εταιρεία του κρητικού επιχειρηματία. Γενική είναι η εκτίμηση πάντως ότι ο ξενοδοχειακός κλάδος βρίσκεται σε τροχιά ανασυρταγωγής υπό το βάρος τόσο της επιτυχίας του όσο όμως και της υπερχρέωσης. Ακριβώς από τον συνδυασμό των δύο συνθηκών προηγείται η πολλαπλή διεκδίκηση που δηλώνεται από εγχώριες και διεθνείς επενδυτικές δυνάμεις.

### Η ΔΕΗ και οι κινήσεις στον χώρο της ενέργειας

Η εξελισσόμενη επίσης κρίση και δοκιμασία της ΔΕΗ δεσπόζει στον χώρο της ενέργειας, όπου ασκούνται οι ισχυρότερες εγχώριες ιδιωτικές επιχειρηματικές δυνάμεις. Ηδη ο όμιλος **Μυτιληναίου** θεμελιώνει εντός του Οκτωβρίου μια νέα υπερσύγχρονη μονάδα ηλεκτροπαραγωγής με αέριο στα Αστρα Σπίτια, συνολικού κόστους περίπου 300 εκατ. ευρώ, ενώ ο ανταγωνιστικός Ηρώων του ομίλου **Περιστερή** έσπευσε να προαναγγείλει καλύτερες τιμές ηλεκτρικού ρεύματος σε αντιστάθμισμα των αυξήσεων που αντήχησε η πολιτική ΔΕΗ. Το κατασκευαστικό σκέλος του ίδιου ομίλου επιδοεί επίσης να προταγωνιστεί στα έργα της επένδυσης του Ελληνικού.

Οι προοπτικές αναγέννησης του ευρύτερου κατασκευαστικού κλάδου ερεθίζει ακόμη και παραδοσιακούς

«Όλοι οι μεγάλοι πελάτες μας αναζητούν ευκαιρίες εξαγορών ή συμμετοχής σε ελπιδοφόρα επιχειρηματικά πρότζεκτ στην Ελλάδα» λέει χαρακτηριστικά **λώτερο στέλεχος θυγατρικής πολυεθνικής συμβουλευτικής εταιρείας και επιμένει ότι «το ενδιαφέρον πολλαπλασιάζεται μέρα με τη μέρα και τείνει να λάβει διαστάσεις μοναδικές»**



Κοινή είναι η πεποίθηση ότι έχουμε εισέλθει σε φάση εξαγορών, συνενώσεων, συγχωνεύσεων και βεβαίως συγκέντρωσης στους περισσότερο κλάδους της ελληνικής οικονομίας, ακόμη και σε εκείνους που μέχρι πρότινος δεν προκαλούσαν κανένα ενδιαφέρον



παίκτες του ευρύτερου χώρου. Ενδεικτικές είναι πληροφορίες που φέρουν τις οικογένειες **Κανελλόπουλου** και **Παπαλεξόπουλου** που ηγούνται της διεθνοποιημένης για τομειοβιομηχανίας Τιτάν να μελετούν την επέκταση των δραστηριοτήτων τους σε συγγενείς προς το βασικό έργο της τομείς, όπως η παραγωγή τα οικοδομικά υλικά, η κεραμοποιία και άλλοι.

Αντιστοίχος η ηγεσία της μεταλλουργίας Βιοχάλκο της οικογένειας **Στασινοπούλου** επιμένει στη βελτίωση και στον εμπλουτισμό των εξαγωγικών προϊόντων της. Τελευταίως ολοκλήρωσε την προμήθεια μιας εξελιγμένης μεταλλοκοπτικής μηχανής και τώρα προβαίνει στις ενέργειες εγκατάστασής της ώστε το συντομότερο να λειτουργήσει και να παράγει λεπτά φύλλα αλουμινίου για πλήθος χρήσεων. Μιλάει για επένδυση υψηλότερη των 150 εκατ. ευρώ που θα διευρύνει τις παραγωγικές και εξαγωγικές της δυνατότητες. Ταυτόχρονα ολοκληρώνει τον εκσυγχρονισμό της προσφάτως εξαγορασθείσας Μεταλλουργίας Ηπείρου, η οποία θα παραμείνει και θα λειτουργήσει στον τόπο της, στο ακριτικό Παγόγι. Ωστόσο ο όμιλος βασανίζεται από το πρόβλημα των ελληνικών χαλυβουργιών, οι οποίες δοκιμάζονται επιρροσθέντες από τον διεθνή εμπορικό πόλεμο μέσω της αύξησης των δασμών και της εσβολής φθηνών χαλυβουργικών προϊόντων στην Ευρώπη από τη γειτονική Τουρκία. Αυτό συνιστά δυσεπίλυτο πρόβλημα που απαιτεί πανευρωπαϊκή δράση. Ωστόσο ο όμιλος αναμένει τις νομοθετικές ρυθμίσεις και ειδικότερα τα επερχόμενα επενδυτικά μέτρα προκειμένου να λάβει κρίσιμες αποφάσεις.

### Αναγέννηση του ναυπηγοεπισκευαστικού κλάδου

Στον χώρο της βαριάς βιομηχανίας επίσης πληροφορίες φέρουν έλλη-

νες εφοπλιστές να ενδιαφέρονται για την αναγέννηση του ναυπηγοεπισκευαστικού κλάδου, των αργούντων μεγάλων και μικρών ναυπηγείων, που άλλοτε έσφυζαν από ζωή και δραστηριότητες και τώρα αργοπεθαίνουν. Θα ήταν ευχής έργον αν οι όποιες κινήσεις ανασύστασης των ναυπηγείων Νεωρίου της Σύρου και των ναυπηγείων Ελευσίνας προσφέρουν τη βάση για μια ανασυγκρότηση του κλάδου.

Αν ωστόσο για τον κλάδο των ναυπηγείων μόνο ευχολόγια μπορούν να διατυπωθούν, ο κλάδος της υγείας φαίνεται ότι όντως διαμορφώνει πραγματικές ευκαιρίες επενδύσεων. Επείγει κατ' αρχάς η τεχνολογική αναβάθμιση των κρατικών **νοσοκομείων**. Χωρίς αυτήν και χωρίς στενή παρακολούθηση των τεχνολογικών επενδύσεων στον τομέα της ιατρικής επιστήμης θα κινδυνεύουν με απαξίωση και ακολούθως με κατάρρευση. Ηδη οι ιδιώτες προμηθευτές λαμβάνουν θέση απέναντι στην προοπτική προμηθειών νέων μηχανημάτων ικανών να διατηρήσουν στον χρόνο την ανταγωνιστικότητα των **δημόσιων νοσοκομείων**. Αντανακλάται ήδη στην κίνηση των **νοσοκομείων**. Μια επίσκεψη νορτίς του προί στα μεγάλα ιδιωτικά **νοσοκομεία** των Αθηνών αρκεί για να βεβαιώσει του λόγου το αληθές και να διακριβώσει τον κίνδυνο που αντιμετωπίζουν τα **δημόσια νοσοκομεία**.

### Συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία

Στη βάση των παραπάνω, έλληνες ιδιώτες επιχειρηματίες του κλάδου της υγείας προσβλέπουν σε συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και προετοιμάζονται αναλόγως. Η είσοδος διεθνών επενδυτικών funds στον ιδιωτικό τομέα της υγείας έχει περιορίσει τις δυνατότητες μεγέθυν-

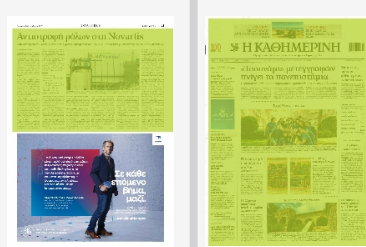
σης και αναζητούν άλλες λύσεις καθώς διαβλέπουν υπερανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Ο όμιλος του Ιατρικού **Κέντρου** για παράδειγμα προετοιμάζεται πυρετωδώς. Επαναπατρίζει επιτυχμένους εξειδικευμένους έλληνες γιατρούς από το εξωτερικό - περίπου 40 γιατροί προερχόμενοι από τη Βρετανία, τη Γερμανία και τις ΗΠΑ εντάχθηκαν στο δυναμικό του το 2019 - στην προσπάθειά του να οικοδομήσει περιβάλλον ανάπτυξης.

Η οικογένεια **Αποστολόπουλου** αναμένει επιβεβαίωση της σταθεροποίησης των οικονομικών συνθηκών προκειμένου να προχωρήσει στην κατασκευή νέου μοντέρνου **νοσοκομείου** στην Παιδιάνα συνολικού προϋπολογισμού 200 εκατ. ευρώ, προσβλεπόμενος κατά τα φαινόμενα και στη συνεργασία με τον συνδεδεμένο μαζί του γερμανικό «Ασκληπιό», ένα προχωρημένο σχήμα παροχής ιατρικών υπηρεσιών, με ξεχωριστές εμπειρίες από συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ιδανικό για τον όμιλο του Ιατρικού **Κέντρου** θα ήταν η συγκεκριμένη επένδυση στον βαθμό που προχωρήσει να συνοδευθεί από μια μοντέρνα ιατρική σχολή, υπό τον όρο πάντα ότι θα αλλάξει το παρόν περιτοριστικό συνταγματικό πλαίσιο.

Όλα τα παραπάνω και πολλά περισσότερα αφανί για την ώρα αναδεικνύουν προσδοκίες και φανερόν διάθεση ανάληψης επενδυτικών προτοβολιών.

Οι δυνάμεις της ιδιωτικής οικονομίας πιστεύουν ακράδοντα ότι υπάρχουν πλέον οι όροι και οι προϋποθέσεις για ελευθέρωση της οικονομίας και άνθηση του ιδιωτικού τομέα. Αρκεί να διατηρηθεί το καταγραφόμενο κλίμα και να υποστηριχθεί με συγκεκριμένες ρυθμίσεις. Είναι ζήτημα επιλογής πια...





# Αντιστροφή ρόλων στη Novartis

Στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου οι κ. Σαμαράς, Αβραμόπουλος, Βενιζέλος – Καταθέτουν για τις καταγγελίες τους περί σκευωρίας

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΜΑΝΔΡΟΥ**

**Κυβερνητικοί** και δικαστικοί χειρισμοί στην υπόθεση Novartis βρίσκονται πλέον υπό εισαγγελική έρευνα από τον Αρειο Πάγο, με δύο αντεισαγγελείς του ανωτάτου δικαστηρίου να διερευνούν πώς και υπό ποιες συνθήκες ενοχοποιήθηκαν πολιτικά πρόσωπα χωρίς στοιχεία, με άλλα λόγια πώς «σπήθηκε» η υπόθεση που είχε χαρακτηριστεί από υπουργό της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ «το μεγαλύτερο σκάνδαλο από συστάσεως τους ελληνικού κράτους».

Με καθυστέρηση, που ξεπερνάει σχεδόν τα δύο χρόνια, οι μηνύσεις που είχαν καταθέσει εξαρχής ο πρώην πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, ο Ευάγγελος Βενιζέλος και ο Δημήτρης Αβραμόπουλος, αλλά και οι επώνυμες καταγγελίες δικαστικών για ύπαρξη πολιτικοδικαστικής σκευωρίας στην υπόθεση, τώρα διερευνώνται στο σύνολό τους προσδίδοντας εντελώς άλλη διάσταση.

Οι καταθέσεις των τριών πολιτικών έχουν ήδη προσδιοριστεί για την επόμενη εβδομάδα, με πρώτο τον Δημήτρη Αβραμόπουλο –καταθέτει αύριο Δευτέρα– ο οποίος είχε καταγγείλει τους λεγόμενους προστατευόμενους μάρτυρες, ενώ τις αμέσως επόμενες ημέρες το κατώφλι του αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ευάγγελου Ζαχαρή θα περάσουν ο πρώην πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς αλλά και ο Ευάγγελος Βενιζέλος.

Στη συνέχεια έχει κληθεί σε κατάθεση ο αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου Ιωάννης Αγγελής, ο οποίος για κάποιο διάστημα είχε διατελέσει επίτιμος των εισαγγε-

λικών ερευνών για την υπόθεση Novartis, αλλά παραιτήθηκε καταγγέλλοντας λανθασμένους δικαστικούς χειρισμούς και κυβερνητικές παρεμβάσεις στις έρευνες, φωτογραφίζοντας –και αυτός– πρώην κυβερνητικό στέλεχος που φέρει το προσωνύμιο «Ρασπούτιν».

Οι καταθέσεις που έχουν δρομολογηθεί ήδη στον Αρειο Πάγο αναμένεται να οδηγήσουν εκ νέου την υπόθεση στη Βουλή για την αναζήτηση ευθυνών σε πρώην κυ-

**Οι καταθέσεις στο ανώτατο δικαστήριο αναμένεται να οδηγήσουν εκ νέου την υπόθεση στη Βουλή για την αναζήτηση ευθυνών σε πρώην κυβερνητικά στελέχη.**

βερνητικά στελέχη, τα οποία έχουν καταγγείλει ότι αναμειχθηκαν με τον ένα ή τον άλλο τρόπο και οργανώσαν στο παρασκήνιο την ενοχοποίηση των πολιτικών τους αντιπάλων χωρίς στοιχεία.

Η διαβίβαση στη Βουλή της σχετικής δικογραφίας αναμένεται να ανοίξει νέο κεφάλαιο κοινοβουλευτικών διαδικασιών, με τη σύσταση προανακριτικής επιτροπής, διαδικασία που θα φέρει τη σημερινή αξιωματική αντιπολίτευση, που τόσα είχε επενδύσει ως κυβέρνηση στην υπόθεση της Novartis, σε ρόλο ελεγχόμενου για αντιθεσμικές πρακτικές και για παρεμβάσεις στη Δικαιοσύνη.

Για τους δικαστικούς χειρισμούς



**Η υπόθεση** Novartis είναι η πρώτη που σπρήθηκε αρχικά, και σχεδόν στο σύνολό της, σε ανώνυμες καταθέσεις, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία περί προστατευόμενων μαρτύρων, χωρίς να διαθέτει και κάποια άλλα ευρήματα.

που είχαν εξαρχής επικριθεί σε πολιτικό επίπεδο –και όχι μόνον–, η έρευνα της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου διενεργείται και από δεύτερο αντεισαγγελέα του ανωτάτου δικαστηρίου, τον Λάμπρο Σοφουλάκη.

## Οι «τροχήλατες βαλίτσες»

Πάντως, η υπόθεση Novartis αποτελεί μοναδική περίπτωση στην πολιτική ιστορία μας, καθώς ένα υπαρκτό σκάνδαλο –διότι σκάνδαλο με τη φαρμακευτική δαπάνη υπήρξε– αποτέλεσε τον «καμβά» πάνω στον οποίο εξυφάνθηκε η εμπλοκή των πολιτικών. Η πολιτική επένδυση της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στην εν λόγω υπόθεση υπήρξε εξαρχής μεγάλη, αλλά «το πράγμα φάνηκε

novaris» όταν πριν από δύο και πλέον χρόνια η σχετική δικογραφία έφθασε στη Βουλή για δέκα πολιτικούς.

Από τότε είχε καταστεί ορατό ότι οι μαρτυρίες πάνω στις οποίες χτίστηκε το οικοδόμημα των κατηγοριών για δωροληψία ήταν ατεκμηρίωτες και σε πολλές περιπτώσεις παιδαριώδεις, καθώς μιλούσαν για τροχήλατες βαλίτσες που έμπαιναν στο Μέγαρο Μαξίμου και άλλα παρόμοια, ενώ ο ίδιος ο φερόμενος ως εγκέφαλος των δωροδοκιών, ισχυρός άνδρας της Novartis, Κωνσταντίνος Φρουζής, ουδέποτε είχε κληθεί σε κατάθεση ώστε να επιβεβαιώσει ή να διαψεύσει τα καταγγελλόμενα.

Σε κάθε περίπτωση, η υπόθεση

Novartis είναι η πρώτη που σπρήχθηκε αρχικά, και σχεδόν στο σύνολό της, σε ανώνυμες καταθέσεις, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία περί προστατευόμενων μαρτύρων, χωρίς να διαθέτει έστω και κάποια άλλα ευρήματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν τη μαγιά που θα δικαιολογούσε την ενοχοποίηση σημαντικών πολιτικών προσώπων για δωροληψία.

Η επίκληση ότι υπήρχαν «βαριά καρτιά» για την εμπλοκή των πολιτικών, προερχόμενα από τις έρευνες των Αμερικανών, κάτι που προσέδιδε στην υπόθεση βαρύτητα, «έπαιξε» πολύ, και μέσω αυτής επικριθκε να κλιμακωθούν οι ατεκμηρίωτες μαρτυρικές καταθέσεις, αλλά

απεδείχθη ότι δεν είχε και πολλά σχέση με την πραγματικότητα, διότι και μεν οι αμερικανικές αρχές διενεργούσαν έρευνες και ήταν σε επαφή με τις δικές μας αρχές, αλλά στοιχεία κατά πολιτικών, λογαριασμούς ή άλλα ευρήματα διακίνησης πολιτικού χρήματος δεν είχαν δώσει, ούτε έχουν δώσει έως σήμερα.

Και ενώ οι πολιτικοί που ενεπλάκησαν από τους μάρτυρες στην υπόθεση –για τους επτά ήδη οι φάκελοι έχουν μπει στο αρχείο– κατέθεσαν εξαρχής μηνύσεις κατά πάντων για την εμπλοκή τους, καταμπνώντας πολιτικούς, εισαγγελικούς και μάρτυρες, ήρθαν στη συνέχεια οι καταγγελίες του αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ιωάννη Αγγελή να προσθέσουν στις υπάρχουσες καταγγελίες σημαντικά στοιχεία, επιβεβαιώνοντας τις καταγγελίες που είχε κάνει γραπτώς, παρατούμενη, η πρώην επικεφαλής της Εισαγγελίας Διασποράς Ελένη Ράικου, που πρώτη –και πολύ νωρίς– είχε μιλήσει περί πολιτικών παρεμβάσεων, προσδίδοντας και το προσωνύμιο «Ρασπούτιν» στο τότε πανίσχυρο κυβερνητικό στέλεχος που καταγγέλλεται πλέον από πολλούς ότι διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στην υπόθεση των ερευνών για τη Novartis.

Ολα αυτά τώρα ερευνώνται από άλλη βάση, προκειμένου να φωτιστούν πλευρές που έχουν εκθέσει τόσο τη Δικαιοσύνη ως το ανώτατο επίπεδο σε επικρίσεις για τον ρόλο που διαδραμάτισαν λειτουργοί της, όσο και το πολιτικό σύστημα, που κατά τον 21ο αιώνα εμφανίζεται να μετέρκεται, αν τα καταγγελλόμενα αποδειχθούν, αντιθεσμικές μεθόδους εξόντωσης πολιτικών αντιπάλων.





## ΙΔΕΕΣ

Του ΧΑΡΙΔΗΜΟΥ Κ. ΤΣΟΥΚΑ\*

### Η διαδικασία, εγγύηση της αξιοκρατίας

**Σ**τις 4.3.2017, ο Economist δημοσίευσε ημισέλιδη αγγελία του ιταλικού υπουργείου Πολιτισμού, με την οποία απηύθυνε διεθνή πρόσκληση εκδήλων ενδιαφέροντος για τη θέση του διευθυντή του Κολοσσαίου στη Ρώμη. Η αγγελία περιέγραφε σύντομα τα καθήκοντα του διευθυντή και τα προσόντα που θα έπρεπε να έχουν οι ενδιαφερόμενοι. Ποια ήταν αυτά; Όχι τίτλοι σπουδών σε «οικείο αντικείμενο» κ.λπ., όπως με συντεχνιακό-τυπολατρικό οίστρο έχει καθιερωθεί σε μας, αλλά «στρατηγική ηγεσία και διοικητική εμπειρογνομosύνη».

Οι Ιταλοί έκαναν το αυτονόητο στον ανεπτυγμένο κόσμο: δεν διόρισε απευθείας ο αρμόδιος υπουργός τον διευθυντή, αλλά καθιέρωσε μια ανεξάρτητη διαδικασία ανεύρεσης του καλύτερου διεθνώς. Επιπλέον, όρισε ουσιαστικά κριτήρια αξιολόγησης, όχι απλά τυπικά προσόντα.

Δεν είναι αυτή η πρακτική που ακολουθήσε σε δημόσιους διορισμούς η κυβέρνηση Μητσοτάκη. Τι έκανε; Βάδισε την πεπατημένη: προέβη σε απευθείας διορισμούς σε γραμματείες υπουργείων και ηγετικές θέσεις δημόσιων οργανισμών. Οι διορισμοί (ή οι προτάσεις διορισμών), ανεξάρτητα από την ποιότητά τους, έγιναν παρακάμπτοντας τον νόμο 4336/2015, που καθιέρωσε την επιλεκτική στελέχωση του κράτους μέσω δημοσίων προκηρύξεων και αξιολόγησης των υποψηφιοτήτων από ανεξάρτητο όργανο.

Επιπλέον, όσο βαθύτερα εισχωρεί κανείς στα σπλάχνα του κράτους, τόσο πιθανότερο είναι να βρει ανενδoίαστα κομματικούς διορισμούς, οι οποίοι απομειώνουν το συμβολικό κεφάλαιο μιας κυβέρνησης που επαγγέλλεται την «αποκομματικοποίηση» του κράτους. Τα παραδείγματα είναι ήδη αρκετά – και συσσωρεύονται. Οι πλείστοι από τους προταθέντες από τον **υπουργό Υγείας** για τη διοίκηση των επτά υγειονομικών περιφερειών (**ΥΠΕ**) προέρχονται από το κομματικό φυτώριο. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του κ. Ροϊλού (2η **ΥΠΕ**): πρόεδρος ΔΑΠ-ΝΔΦΚ του Πανεπιστημίου Πατρών, μέλος εκτελεστικού γραφείου της ΟΝΝΕΔ κ.λπ. Αντίστοιχης υφής είναι αρκετές επιλογές στις ΔΕΚΟ. Ενδεικτικά: για επικεφαλής των ΟΣΕ, ΕΡΓΟΣΕ, Αττικό Μετρό, Εγνατία κ.λπ., προτείνονται πρώην πολιτευτές, βουλευτές ή κομματικά στελέχη.

#### Ανεξάρτητη διαδικασία

Κοινό στοιχείο των διορισμών, είτε φέρουν κομματικό πρόσημο είτε όχι, είτε είναι *prima facie* ποιοτικοί είτε όχι, είναι η απουσία ανεξάρτητης δι-



Η με αδιαφανή τρόπο επιλογή του προέδρου του BBC από την κυβέρνηση το 2007 προκάλεσε τις επικρίσεις της επιτροπής του Κοινοβουλίου, καθώς «η ποιότητα του αποτελέσματος δεν επικυρώνει τη διαδικασία».

#### Σε θεσμικά ώριμες χώρες, οι πρακτικές δημόσιων διορισμών διακρίνονται από την ενεργό μέριμνα για πολιτική αμεροληψία.

αδικασίας πρόσληψης. Με απλά λόγια, οι διορισθέντες ή προταθέντες δεν εκτέθηκαν σε δημόσιο ανταγωνισμό – δεν χρειάστηκε να πείσουν κάποιον αμερόληπτο κριτή για τα ουσιαστικά προσόντα τους. Η «βαθιά δομή» της κυριαρχίας του πολιτικού συστήματος στο διοικητικό σύστημα (το κράτος) διαιωνίζεται.

Παραδείγματος χάριν, ο πρώην διευθυντής του Γραφείου Τύπου της Ν.Δ. Κ. Ζούλας διορίσθηκε πρόεδρος της ΕΡΤ. Πρόκειται, αναμφίβολα, για έναν εξαιρετικό δημοσιογράφο. Η «διοικητική εμπειρογνομosύνη» του στη διοίκηση οργανισμών δεν είναι γνωστή. Σε κάθε περίπτωση, όσο ικανός κι αν είναι, δεν επιλέχθηκε με κάποια ανεξάρτητη διαδικασία κρίσης. Δεν είναι εύλογο να υποθέσει κάποιος ότι η εγγύησή του με τον πρωθυπουργό ήταν καθοριστικό κριτήριο για την επιλογή; Δεν είναι λογικό να συνάγει κανείς ότι ο διορισμός του αναπαράγει, τουλάχιστον συμβολικά, την εξάρτηση της κρατικής τηλεόρασης από τον κυβερνών κόμμα;

Να το πω διαφορετικά: όταν ο διορισμός ενός επιλεκτικού στελέχους δεν προκύπτει από μια αξιόπιστα ανεξάρτητη διαδικασία, δεν μπορούμε να είμαστε βέβαιοι ότι μη επαγγελματικά κριτήρια δεν υπεισέλθαν στην επιλογή του. Για να είναι ορθολογικά, και άρα να διαθέτει ηθική νομιμοποι-

ηση, η επιλογή πρέπει να είναι το συμπέρασμα ενός έγκυρου συλλογισμού. Δηλαδή: (α) μια επιλογή είναι καλή όταν ένα επιλεκτικό στέλεχος έχει, *in abstracto*, αυτά τα προσόντα (μειζων πρόταση) (β) ο τάδε υποψήφιος κρίνουμε ότι τα έχει (ελάσσων πρόταση) άρα, (γ) ο υποψήφιος αυτός συνιστά καλή επιλογή. Η εγκυρότητα του συλλογισμού εξαρτάται από την αλήθεια της ελάσσωνος προτάσεως, την οποία, κατ' αρχήν, διασφαλίζει η αυθεντικά ανεξάρτητη αξιολόγηση του υποψηφίου.

Σε θεσμικά ώριμες χώρες, οι πρακτικές δημόσιων διορισμών διακρίνονται από την ενεργό μέριμνα για πολιτική αμεροληψία, έτσι ώστε να μην αμφισβητείται η αλήθεια της ελάσσωνος προτάσεως. Δείτε λ.χ. την περίπτωση του BBC. Το καταστατικό του οργανισμού ορίζει ότι το BBC «πρέπει να είναι ανεξάρτητο [...] στην εκπλήρωση της αποστολής του». Προνοεί ρητά ότι ο πρόεδρος του «διορίζεται έπειτα από δίκαιο και ανοικτό διαγωνισμό», σύμφωνα με τον κώδικα διακυβέρνησης, υπό την εποπτεία του επιτρόπου Δημόσιων Διορισμών.

#### Ο πρόεδρος του BBC

Ωστόσο, ο πειρασμός της ιδιοτελείας άσκησης κυβερνητικής ισχύος πάντοτε караδοκεί. Το 2007, η αρμόδια επιτροπή της Βουλής των Κοινοτήτων επέκρινε σε έκθεσή της τον αρμόδιο υπουργό για αδιαφάνεια στη διαδικασία επιλογής του τότε προέδρου του BBC σερ Μάικλ Λάιους. Εχοντας τεκμηριώσει λεπτομερώς την προβληματικότητα της διαδικασίας, η έκθεση παρατηρεί ότι, αν και δεν αμφισβητεί τις ικανότητες του κ. Λάιους, «η ποιότητα του αποτελέσματος δεν επικυρώνει τη διαδικασία». Με άλλα λό-

για, η αξιοπιστία της διαδικασίας είναι αυτοτελώς σημαντική προκειμένου ο πρόεδρος του BBC «να έχει την εμπιστοσύνη όσων πληρώνουν το τηλεοπτικό τέλος, του ευρύτερου κοινού, της μιντιακής αγοράς και της Βουλής». Η αδιαφανής διαδικασία δεν διασφαλίζει μόνο μια διοικητικά καλή επιλογή αλλά αποινέει βαθύτερο συμβολισμό: συμβάλλει καθοριστικά στην ηθική νομιμοποίηση του αποτελέσματος – κερδίζει την εμπιστοσύνη των πολιτών.

Ο Γερμανός στοχαστής Νίκλας Λούμαν γράφει ότι η νομιμοποίηση της δημοκρατικής διακυβέρνησης εξαρτάται από το κατά πόσον το πολιτικό σύστημα σεβεται τον πληθυντικό χαρακτήρα μιας σύνθετης κοινωνίας. Το πολιτικό σύστημα που επεκτείνεται και κυριαρχεί σε διακριτά από αυτό συστήματα (π.χ. οικονομία, δημόσια διοίκηση, δικαιοσύνη, επιστήμη κ.λπ.) χάνει την ικανότητα να υπερασπίζεται εύλογα την ενδοκοινωνικότητά του – την αυτοτελή λειτουργία του. Η νομιμοποίηση της πολιτικής στην ευνομούμενη πολιτεία κερδίζεται στο μέτρο που το πολιτικό σύστημα αυτοπεριορίζεται με ανεξάρτητες από αυτό διαδικασίες.

Για μια αυθεντικά μεταρρυθμιστική κυβέρνηση, η πρόκληση δεν είναι απλώς ο διορισμός αξίων ατόμων σε δημόσιες επιτελικές θέσεις, αλλά η επίμονη και συστηματική εφαρμογή της αξιοκρατίας. Αυτό προϋποθέτει κυβερνήσεις που αυτοπεριορίζονται, θεσπίζοντας ανεξάρτητους θεσμούς. Ίσως ύστερα από ακόμη μία χρεοκοπία τις αποκτήσουμε.

\* Ο κ. Χαρίδημος Κ. Τσοούκας ([www.htsoukas.com](http://www.htsoukas.com)) είναι καθηγητής στα Πανεπιστήμια Κύπρου και Warwick.

# Τα ελληνόπουλα κινδυνεύουν και πάλι από την ιλαρά

Πηγή:	ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,65,68-70	Ημερομηνία έκδοσης:	08-09-2019
Επιφάνεια:	3960.41 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	55380
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΠΕΙΛΗ

### Τα ελληνόπουλα κινδυνεύουν και πάλι από την ιλαρά

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι η χώρα μας μπαίνει στο «κλαμπ» των κρατών στα οποία δεν έχει εξαλειφθεί η νόσος. Κεντρικό σημείο της στρατηγικής πρόληψης παραμένει ο συστηματικός **εμβολιασμός**.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΣΩΛΗ,  
SCIENCE, ΣΕΛΙΔΕΣ 4-6



Η Ελλάδα θεωρείται πλέον ότι ανήκει στις χώρες οι οποίες δεν είναι ελεύθερες της σοβαρής μεταδοτικής νόσου. Τι λένε οι αρμόδιοι, ποια είναι σήμερα η εικόνα, τι να περιμένουμε το ερχόμενο διάστημα και τι πρέπει να πράξει ο καθένας μας

Σελ.



# Η ιλαρά στο «μικροσκοπιο»

# Πόσο απειλεί την Ελλάδα η ιλαρά

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι η χώρα μας μπαίνει στο «κλαμπ» των κρατών στα οποία **δεν έχει εξαλειφθεί η νόσος**. Τι λένε στο «Βήμα» ο ΠΟΥ, οι έλληνες αρμόδιοι και οι ειδικοί

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΤΣΩΛΗ  
ttsoli@tovima.gr

Τα γεγονότα έχουν ως εξής: πριν από μερικές ημέρες η χώρα μας εισήλθε μαζί με άλλες τρεις ευρωπαϊκές χώρες στο «κλαμπ της ιλαράς». Κοινός η Ελλάδα καθώς και η Αλβανία, η Τσεχία και το Ηνωμένο Βασίλειο, χώρες στις οποίες εθεωρείτο ότι η ιλαρά είχε εξαλειφθεί, σύμφωνα με δηλώσεις υπευθύνων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), δεν θεωρούνται πλέον «ελεύθερες της νόσου». Μετά την ανακοίνωση του ΠΟΥ, οι αρμόδιοι στη χώρα μας αντέδρασαν τονίζοντας ότι τα στοιχεία στα οποία «πάτησε» ο Οργανισμός αφορούσαν τα έτη 2017-2018, κατά τα οποία υπήρχε πράγματι επιδημική έξαρση της νόσου, όπως συνέβη και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη, και υπογράμμισαν ότι η εικόνα είναι εφάμιλλη βελτιωμένη, με ελάχιστα κρούσματα ιλαράς. Σε κάθε περίπτωση, μετά και πέρα από αυτά τα περαστικά τα οποία θα αναλύσουμε στις σελίδες που ακολουθούν, γεγονός αναμφισβήτητο παραμένει – και δεν χρειαζόμαστε ανάλυση – ότι η ιλαρά είναι μια νόσος που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές, ακόμη και θάνατο, για την οποία εδώ και δεκαετίες υπάρχει ασφαλής εμβόλιο. Δεν νοείται λοιπόν, και σε αυτό συμφωνούν οι ειδίξιμονες, σε χώρες που θέλουν να ανήκουν στις ανεπτυγμένες να γίνεται σύγκριση σχετικά με επιδημίες ιλαράς όταν θα έπρεπε, αφού υπάρχουν όλα τα μέσα, να έχει «σβηστεί» από τον χάρ-

τη». «Το Βήμα» ήλθε σε επαφή τόσο με τους υπευθύνους του ΠΟΥ, όσο και με τους έλληνες αρμοδίους και σας παρουσιάζει τα όσα μας είπαν. Τα συμπεράσματα δικά σας (αλλά κυρίως οι πράξεις μετά την ανάγνωση του κειμένου...).

Ας ξεκλειψουμε το «ιοκουβάρη» από την αρχή. Στις 29 Αυγούστου η διευθύντρια του Τμήματος **Εμβολιασμών** του ΠΟΥ **Κέτ Ο'Μπράιν** ανέφερε ότι η ιλαρά, με βάση τα στοιχεία, επέστρεψε στην Ελλάδα και στις άλλες τρεις ευρωπαϊκές χώρες που προαναφέραμε. Η κυρία Ο'Μπράιν έκανε μάλιστα λόγο για οπισθοδρόμηση, για μια κατάσταση που έχει πάρει λάθος κατεύθυνση, τονίζοντας παράλληλα ότι και στις τέσσερις χώρες οι οποίες έχασαν το στάτους εξαλειφθείς της νόσου η εμβολιαστική κάλυψη ήταν άκρως υψηλή. «Αυτός είναι ο κώδικας του κινδύνου που χτυπάει σε όλον τον κόσμο: το να καταφέρει μια χώρα να επιτύχει υψηλή εμβολιαστική κάλυψη δεν είναι αρκετό. Πρέπει να επενδυθεί κάλυψη σε κάθε κοινότητα, σε κάθε οικογένεια για κάθε παιδί της».

**Τα στοιχεία και τι λέει ο ΠΟΥ**  
«Το Βήμα» ήλθε σε επαφή με τον ΠΟΥ ύστερα από αυτήν την ανακοίνωση ζητώντας κατ' αρχάς διευκρινίσεις σχετικά με τους κανόνες που διέπουν την απόφαση σχετικά με αλλαγή στο στάτους εξαλειφθείς της νόσου. Όπως μας εξήγησε ο **δρ Σιντάρθα Ντάτα**, εκ των επικεφαλής του Προγράμματος για τις νόσους που μπορούν να προληφθούν με εμβόλια και

**εμβολιασμούς**, από το γραφείο του ΠΟΥ στην Ευρώπη, «όταν μιλάμε για εξαίρεση μιας νόσου ουσιαστικώς εννοούμε τη διακοπή της μετάδοσής της παγκοσμίως. Να σημειώσω ότι όλες οι χώρες της ευρωπαϊκής περιφέρειας του ΠΟΥ έχουν δεσμευτεί ότι θέτουν ως προτεραιότητα την εξαίρεση τόσο της ιλαράς όσο και της ερυθράς – και όταν μιλάμε για εξαίρεση εννοούμε τη διακοπή της μετάδοσής των δύο νόσων. Προκειμένου να επαληθευτεί ότι μια ευρωπαϊκή χώρα έχει επιτύχει εξαίρεση της ιλαράς, πρέπει να αποδείξει στην αρμόδια επιτροπή του ΠΟΥ στην Ευρώπη ότι για μια περίοδο τουλάχιστον 36 μηνών δεν εμφανίστηκε αλυσίδα μεταδόσεων του ιού η οποία να διήρκεσε για 12 μήνες ή περισσότερο. Αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι στη χώρα δεν εμφανίστηκε κανένα κρούσμα ή κάποιο ξέσπασμα. Σημαίνει ότι σε περίπτωση που ο ιός εισήλθε με κάποιον τρόπο στη χώρα οι αρχές ήταν σε θέση να σταματήσουν τη μετάδοση μεταξύ ανθρώπων και την κυκλοφορία του μέσα σε 12 μήνες».

Ο δρ Ντάτα σημείωσε ότι τα στοιχεία τα οποία δικαιολόγησαν το να μπει η χώρα μας στην «κόκκινη» ομάδα αφορούσαν το 2018. «Σύμφωνα με τα επίσημα επιδημιολογικά στοιχεία, η Ελλάδα ανέφερε 2.193 κρούσματα ιλαράς και δύο θανάτους το 2018 καθώς και 28 κρούσματα και κανέναν θάνατο για το πρώτο μισό του 2019 (από τον Ιανουάριο ως τον Ιούνιο)». Συμπλήρωσε ότι και οι τέσσερις χώρες που βρέθηκαν τώρα στο προσκήνιο σχετικά με την ιλαρά «ανέφε-



ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

**365.000**

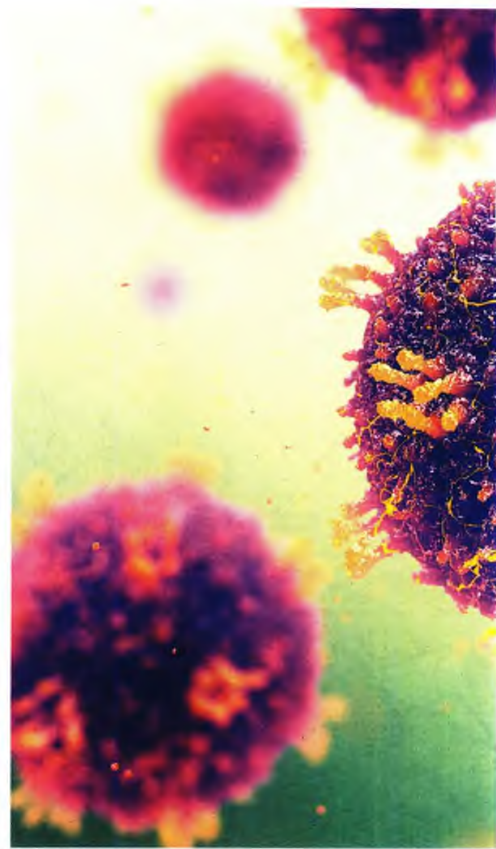
κρούσματα ιλαράς έχουν καταγραφεί παγκοσμίως μέσα στο 2019, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, τα οποία είναι

**3**

φορές περισσότερα σε σύγκριση με το πρώτο εξάμηνο του 2018.

**1 στα 10**

κρούσματα ιλαράς αναφέρονται στις υγειονομικές αρχές παγκοσμίως, σύμφωνα με τον ΠΟΥ.



ραν υψηλή εμβολιαστική κάλυψη σε εθνικό επίπεδο. Ωστόσο η εμβολιαστική κάλυψη εμφανίζει ανομοιομορφίες εντός της κάθε χώρας με αποτέλεσμα να υπάρχουν θύλακες ευαίσθητων ομάδων. Η ιλαρά εξαπλώνεται όπου υπάρχουν αρκετά υποψήφια θύματα της». Να υπογραμμιστεί ότι η ιλαρά είναι μια άκρως μεταδοτική νόσος – από τις πιο μεταδοτικές. Εκτιμάται ότι 90% των ανεμβολίαστων ατόμων που θα εκτεθούν στον ιό της ιλαράς θα μολυνθούν με αυτό. Σύμφωνα με ειδικούς στη **δημόσια υγεία**, προκειμένου να μπει «φρένο» στην εξάπλωση της νόσου πρέπει το 93%-95%

του πληθυσμού να εμβολιαστεί για τον ιό.

**Ο κύριος ένοχος για τα κρούσματα**

Ρωτήσαμε τον ειδικό του ΠΟΥ ποιος φαίνεται να είναι ο κύριος ένοχος για την έκρηξη των κρουσμάτων ιλαράς σε διαφορετικές ευρωπαϊκές χώρες. Όπως είπε, «είναι πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες. Για παράδειγμα, τα μισά από τα κρούσματα σε ορισμένα ξεσπάσματα της νόσου αφορούσαν εφήβους και ενήλικους που δεν εμβολιάστηκαν για την ιλαρά σε μικρή ηλικία. Ορισμένες οικογένειες έχουν περιορισμένη πρόσβαση στα συστήματα υγείας, ενώ κάποιοι γονείς καθυστερούν τους εμβολιασμούς καθώς δεν συνειδητοποιούν πόσο σοβαρή, ακόμη και θανατηφόρα, νόσος είναι η ιλαρά αλλά και άλλες νόσους που μπορούν να προληφθούν με σωστά εμβόλια. Η διάδοση ψευδών πληροφοριών σχετικά με τα εμβόλια αποθαρρύνει τους γονείς από το να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, αλλά και τους ενήλικους από το να υποβληθούν στα εμβόλια που χρειάζεται. Όλοι αυτοί οι παράγοντες καθιστούν πιο δύσκολο το να επενδυθεί ένα ιδανικό επίπεδο προστασίας του πληθυσμού από την ιλαρά αλλά και άλλες μεταδοτικές νόσους που μπορούν να προληφθούν με εμβόλια, γεγονός που αποτελεί ατία σοβαρής ανησυχίας». Τι πρέπει λοιπόν να κάνουν

## ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ «ΕΧΘΡΟ»

### Μεταδοτικότητα και συμπτώματα

Η ιλαρά είναι ένα μεταδοτικό **νόσημα** που προκαλείται από έναν ιό της ομάδας των παραμυξοϊών. Μεταδίδεται αερογενώς μέσω σταγονιδίων από την αναπνοή, τον βήχα ή το φτέρνισμα. Έχει πολύ υψηλή μεταδοτικότητα – αν ένα άτομο νοσεί είναι πιθανό το 90% των ατόμων που βρίσκονται σε στενή επαφή μαζί του και δεν έχουν ανοσία να μολυνθούν από τον ιό της ιλαράς. Ο χρόνος επώασης της νόσου είναι 9 ως 12 ημέρες (σε σπάνιες περιπτώσεις ακόμη και 20 ημέρες), ενώ η μετάδοση μπορεί να γίνει τέσσερις ημέρες πριν ως και τέσσερις ημέρες μετά την εμφάνιση του χαρακτηριστικού εξάνθηματος της νόσου. Ο ιός μπορεί να επιβιώσει σε επιφάνειες για διάστημα μεγαλύτερο των δύο ωρών.

Τα συμπτώματα της ιλαράς περιλαμβάνουν κλιδίδες εξάνθημα σε όλο το σώμα, πυρετό, βήχα, ρινόρροια, ερυθρότητα οφθαλμών και δακρύρροια, αίσθημα αδυναμίας, μικροσκοπικές λευκές κλιδίδες – κλιδίδες Κορλίκ – με κόκκινο «στεφάνι» μέσα στο στόμα (συγκεκριμένα στο εσωτερικό της παρείδας). Συνήθως η νόσος εκδηλώνεται με μέτριο πυρετό, βήχα,

ρινόρροια, ερυθρότητα των οφθαλμών και ερεθισμό στον λαιμό. Δύο-τρεις ημέρες αργότερα μπορεί να εμφανιστούν οι κλιδίδες Κορλίκ. Τρεις ως πέντε ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων εμφανίζεται ερυθρό εξάνθημα στο σώμα που ξεκινά από την τριχοειδή γραμμή του προσώπου και προχωρεί προς τον λαιμό, τον κορμό και τα άκρα. Όταν εμφανιστεί το εξάνθημα ο πυρετός μπορεί να είναι πολύ υψηλός – ως και 40 βαθμοί Κελσίου. Υπό φυσιολογικές συνθήκες μετά από λίγες ημέρες ο πυρετός και το εξάνθημα υποχωρούν. Ωστόσο μπορούν να εμφανιστούν επιπλοκές. Οι κυριότερες είναι λαρυγγίτιδα, βρογχίτιδα, πνευμονία, ωτίτιδα, διάρροια, μηνιγγοεγκεφαλίτιδα. Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για την ιλαρά, ενώ ο μοναδικός και αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης της νόσου είναι ο **εμβολιασμός**.

Τα πολύ μικρά παιδιά είναι από τα πιο εύάλωτα θύματα των σοβαρών επιπλοκών που συνδέονται με την ιλαρά







Ο ιός της ιλαράς είναι ένας RNA ιός που ανήκει στην ομάδα των παραμυξοϊών του γένους Morbillivirus

«Η ΙΛΑΡΑ είναι μια νόσος που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές, ακόμη και θάνατο, για την οποία εδώ και δεκαετίες υπάρχει ασφαλές εμβόλιο. Δεν νοείται, λοιπόν, σε χώρες που θέλουν να ανήκουν στις ανεπτυγμένες να γίνεται συζήτηση σχετικά με επιδημίες ιλαράς, όταν θα έπρεπε, αφού υπάρχουν όλα τα μέσα, να έχει σβηστεί από τον χάρτη».

οι χώρες, συμπεριλαμβανομένης της δικής μας, για να αντιμετωπίσουν την ιογενή απειλή που γεννά ανυψία και τι πρέπει να πράξει ο καθένας μας; Ο δρ Ντάτα επισήμανε ότι «οι υγειονομικές αρχές κάθε χώρας πρέπει, μεταξύ άλλων, να φροντίσουν μέσα από καμπάνιες ώστε ο πληθυσμός να κατανοήσει την ασφάλεια και τα οφέλη των εμβολίων, καθώς επίσης και να διασφαλίσουν ότι οι επαγγελματίες υγείας εμβολιάζονται ώστε να αποτραπεί η εξάπλωση της νόσου στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Επίσης οι παιδίατροι πρέπει να είναι καλά ενημερωμένοι σχετικά με τη νόσο και τα εμβόλια ώστε να προτείνουν εμβολιασμούς στους γονείς. Είναι επίσης σημαντικό οι υγειονομικές αρχές να βελτιώσουν την ικανότητα ανίχνευσης επιδημιών καθώς και τα μέτρα απόκρισης στις επιδημίες». Σε ό,τι αφορά τον πληθυσμό, ο ειδήμονας του ΠΟΥ απίθυσε αρχικώς ένα μήνυμα: «Πρέπει όλοι να γνωρίζουν ότι η ιλαρά είναι μια σοβαρή νόσος, η οποία όμως μπορεί να προληφθεί με δύο δόσεις ενός ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου. Οι γονείς πρέπει να εμβολιάζουν τα παιδιά τους με βάση τα όσα ορίζει το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας τους, ενώ όλοι οι έφηβοι και οι ενήλικοι πρέπει να ελέγχουν αν είναι επαρκώς εμβολιασμένοι και να εμβολιαστούν αν έχουν χάσει κάποια δόση. Και μια σημαντική σύσταση: οποιοσδήποτε έχει ερωτήματα ή επιφυλάξεις σχετικά με τους εμβολιασμούς ας συμβουλευτεί

κάποιον ειδικό. Σε περίπτωση δε που αναζητήσει πληροφορίες στο Διαδίκτυο, ας ψάξει για έγκυρες πηγές μέσω του Vaccine Safety Net. Πρόκειται για ένα δίκτυο που αποτελείται από ιστοσελίδες οι οποίες έχουν αξιολογηθεί από τον ΠΟΥ και οι οποίες προσφέρουν έγκυρες πληροφορίες βασισμένες σε δεδομένα σχετικά με τα εμβόλια και τις νόσους που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμούς ([www.vaccinesafetynet.org](http://www.vaccinesafetynet.org)).

**Τι λένε οι ελληνικές αρχές**  
Για να συνεχίσουμε το ζετύλιγμα του μίτου των «ιλαρογεγονότων», η αναφορά του ΠΟΥ στη χώρα μας και η ένταξη της στην ομάδα των χωρών που δεν έχουν εξαλείψει τη νόσο προκάλεσε την αντίδραση των αρμόδιων ελληνικών αρχών. Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία τονίζεται ότι από τις αρχές του 2019 έως σήμερα η επιδημία ιλαράς στη χώρα μας βρίσκεται σε ύφεση, καθώς κατά το διάστημα αυτό έχει καταγραφεί μικρός αριθμός κρουσμάτων ιλαράς – συνολικά 28 – σε παιδιά από κοινότητες Ρομά αλλοδαπής εθνικότητας και σε ενήλικα άτομα με πρόσφατο ταξίδι

σε ενδημικές χώρες. Στην ανακοίνωση αναφέρεται επίσης ότι «μέσα στο τρέχον έτος δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος από ιλαρά στη χώρα μας». Ο ΕΟΔΥ διευκρίνισε ότι όντως τα έτη 2017 και 2018 εκδηλώθηκε επιδημία ιλαράς και στη χώρα μας, όπως σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Συγκεκριμένα δηλώθηκαν στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης 3.259 κρούσματα ιλαράς που αφορούσαν κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά, καθώς και νεαρούς ενήλικους (25-44 ετών) από τον γενικό πληθυσμό που ήταν επίπονοι στην ιλαρά, μεταξύ των οποίων και ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι επαγγελματίες υγείας. Ωστόσο η εικόνα αυτή δεν ισχύει σε ό,τι αφορά το 2019, οπότε και καταγράφεται σημαντική βελτίωση. Παρά την άκρως βελτιωμένη κατάσταση, ο Οργανισμός τόνισε πως κεντρικό σημείο της στρατηγικής πρόληψης της ιλαράς παραμένει ο συστηματικός εμβολιασμός, που μαζί με την επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου αποτελούν τα πλέον ενδεδειγμένα μέτρα για τον έλεγχο της. Στο πλαίσιο αυτό, είναι αναγκαία η συνεχόμενη εγρήγορση των τοπικών και εθνικών αρχών και των επαγγελματιών υγείας για τη συνέχιση της συστηματικής εφαρμογής του εμβολιασμού έναντι της ιλαράς τόσο στον γενικό πληθυσμό όσο και σε θύλακες του πληθυσμού με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη.

Συνέχεια στη σελίδα 6

## ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

**89.994**

κρούσματα ιλαράς σε 48 ευρωπαϊκές χώρες κατεγράφησαν το πρώτο εξάμηνο του 2019, σύμφωνα με τον ΠΟΥ.

**44.175**

ήταν ο αντίστοιχος αριθμός κρουσμάτων στην Ευρώπη την ίδια περίοδο πέρυσι και

**84.462**

ολόκληρη την περασμένη χρονιά.

**3.259**

κρούσματα ιλαράς δηλώθηκαν στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΕΟΔΥ τα έτη 2017-2018.

**2.193**

κρούσματα ιλαράς δηλώθηκαν στον ΠΟΥ για το έτος 2018 καθώς και δύο θάνατοι.

**28**

κρούσματα ιλαράς έχουν καταγραφεί στη χώρα μας από 1.1.2019 ως σήμερα, ενώ δεν έχει αναφερθεί κανένας θάνατος.

## SOCIAL MEDIA

### Προσπάθεια να περιοριστεί η παραπληροφόρηση

Οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης επιχειρούν η μία μετά την άλλη να βάλουν κάποια όρια στο «χάος» του Διαδικτύου, το οποίο πολλές φορές ωθεί προς επικίνδυνες αντιεμβολιαστικές πρακτικές. Τελευταίο παράδειγμα αυτό της πλατφόρμας φωτογραφιών Pinterest, η οποία ανακοίνωσε πριν από λίγες ημέρες ότι θα κατευθύνει όλους τους χρήστες της που αναζητούν πληροφορίες σχετικά με τους εμβολιασμούς μόνο σε αποτελέσματα που προέρχονται από έγκυρους και έγκριτους οργανισμούς δημόσιας υγείας. Με τους νέους κανόνες, όταν κάποιος βάζει στην αναζήτηση της πλατφόρμας τις λέξεις-κλειδιά «ιλαρά», «ασφάλεια εμβολίων» και άλλους σχετικούς όρους που αφορούν την υγεία θα λαμβάνει αποτελέσματα από αρμόδιους οργανισμούς όπως ο ΠΟΥ, τα Κέντρα για τον Έλεγχο Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) καθώς και το Δίκτυο για την Ασφάλεια των Εμβολίων (Vaccine Safety Net) που έχει συσταθεί από τον ΠΟΥ.

Σε γενικό πλαίσιο πολλά μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν δεχθεί δριμεία κριτική σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο «φιλτράρουν» το περιεχόμενο που παρουσιάζεται στους ιστοτόπους τους. Με δεδομένο ότι, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι αντιεμβολιαστικές απόψεις κατέχουν (δυστυχώς) μια θέση στο «top 10» του 2019 σε ό,τι αφορά τις απειλές για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως και το ότι τέτοιου είδους απόψεις παρουσιάζονται ολοένα και συχνότερα στα social media τα τελευταία χρόνια, δεν είναι λίγοι εκείνοι που αναφέρουν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν παίζει τον δικό τους ρόλο στην επιφυλακτικότητα απέναντι στους εμβολιασμούς, η οποία αποτυπώνεται σε μείωση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης σε αρκετές χώρες ανά τον κόσμο.

Τους τελευταίους μήνες λοιπόν, αρκετές πλατφόρμες φάνηκε να αναλαμβάνουν δράση κάνοντας βήματα ώστε να μπει ένα «φρένο» στις ψευδείς πληροφορίες σχετικά με τα εμβόλια που διακινούνται σωρηδόν με «όχημα» το Διαδίκτυο. Το YouTube σταμάτησε τον περασμένο Φεβρουάριο να παρέχει διαφημίσεις σε αρκετά δημοφιλή κανάλια τα οποία προάγουν αντιεμβολιαστικές θεωρίες συνωμοσίας. Τον Μάρτιο το Facebook ανέφερε σε ανακοίνωσή του ότι εργάζεται ώστε να αντιμετωπίσει την παραπληροφόρηση σχετικά με τα εμβόλια μειώνοντας τη διασπορά της και παρέχοντας στο κοινό έγκριτες πληροφορίες σχετικά με το θέμα. Μεταξύ των μέτρων που ανακοίνωσε η εταιρεία περιλαμβάνονταν η απόρριψη διαφημίσεων που περιείχαν ψευδείς πληροφορίες για τα εμβόλια καθώς και παραπλανητικού υλικού στις σελίδες με hashtag. Τον Μάιο το Instagram – το οποίο ανήκει στο Facebook – ανέφερε ότι θα μπλοκάρει τα hashtag που χρησιμοποιούνται για τη διάδοση επιβεβαιωμένων ψευδών πληροφοριών για τους εμβολιασμούς.



Οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης όπως το Pinterest αποφάσισαν να βάλουν όρια στο διαδικτυακό «εξέφραγο αμπέλ» που διασπείρει ψευδείς ειδήσεις σχετικά με τους εμβολιασμούς ενάντια στην ιλαρά και όχι μόνο



# «Κλειδί» ο εμβολιασμός

Συνέχεια από τη σελίδα 5

Μιλώντας στο «Βήμα» η κυρία Μαρία Θεοδορίδου, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, σημείωσε μάλιστα ότι οι αρμόδιες αρχές της χώρας μας έχουν ήδη αποστείλει επιστολή στον ΠΟΥ ζητώντας να υπάρξει διεκκρίση σχετικά με το ότι τα στοιχεία στα οποία βασίστηκε η ανακοίνωσή του αφορούν την επιδημική έξαρση των ετών 2017-2018. «Κάτι τέτοιο είναι απαραίτητο προκειμένου να μη στιγματίζονται λανθασμένα η χώρα μας, με δεδομένο ότι η εικόνα αυτή τη στιγμή σε ό,τι αφορά τον έλεγχο της ιλαράς είναι τελείως διαφορετική. Δεν έχουμε πλέον επιδημία εν ενεργεία, όπως λανθασμένα θα υπέθετε κάποιος μέσα από τη διατύπωση του ΠΟΥ, αλλά βρισκόμαστε σε ύφεση της επιδημίας. Μέσα στο 2019 είχαμε λίγα μόνο κρούσματα, ως επί το πλείστον εισαγόμενα, και κανέναν θάνατο. Και από διότι μετά την επιδημική έξαρση των δύο προηγούμενων ετών εληφθσαν μέτρα τα οποία, όπως αποδεικνύεται, ήταν επιτυχή». Ποια ήταν αυτά τα μέτρα; «Κατ' αρχάς, καλύφθηκε εμβολιαστικά ένα σημαντικό ποσοστό Ρομά, οι οποίοι αποτελούν έναν ευαίσθητο πληθυσμό και βασική πηγή εξάπλωσης της νόσου. Εγιναν εμβολιασμοί σε χιλιάδες Ρομά, τόσο από κλιμάκια του ΕΟΔΥ όσο και από γιατρούς μη κυβερνητικών οργανώσεων. Κατά δεύτερον, τροποποιήθηκε χρονικά το σχήμα εμβολιασμού στα παιδιά. Παλαιότερα η δεύτερη δόση του εμβολίου χορηγούνταν στην ηλικία των τεσσάρων ή πέντε ετών. Κατά τη διάρκεια της επιδημίας αποφασίστηκε η πρώτη δόση να χορηγείται στην ηλικία των 12 μηνών και τρεις μήνες μετά να γίνεται χορήγηση της δεύτερης δόσης ώστε να είναι τα παιδιά καλυμμένα. Επίσης, εκτός από τα παιδιά, συστήθηκε όλοι οι έφηβοι και ενήλικοι που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου να είναι εμβολιασμένοι με δύο δόσεις του εμβολίου της ιλαράς».

Στο ερώτημα αν οι αντιεμβολιαστικές απόψεις που επικρατούν σε μερίδα του πληθυσμού σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της δικής μας, ήταν ένας από τους παράγοντες που «πυροδότησαν» την επιδημία, η κυρία Θεοδορίδου υπογράμμισε ότι «δεν μπορούμε να θεωρήσουμε ως ένοχη τη διατακτικότητα κάποιων γονέων προς τους εμβολιασμούς σε ό,τι αφορά τη συγκεκριμένη επιδημική έξαρση. Και αυτό διότι, σύμφωνα με τα στοιχεία, μόλις οι δύο κρούσματα είχαν ως αιτιολογία τον μη εμβολιασμό».

**Δεν υπάρχει εφησυχασμός**  
Παρά τη θετικότερη αυτή εικόνα, δεν υπάρχει εφησυχασ-

**«Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ** είναι ζήτημα ζωής και μας αφορά όλους. Σημειώνει προφύλαξη του ατόμου και ταυτόχρονα προστασία του κοινωνικού συνόλου. Αφορά όμως ιδιαίτερα εκείνους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού: παιδιά, ηλικιωμένους, άτομα με χρόνιες παθήσεις, εγκυμονούσες, επαγγελματίες υγείας. Ως υπεύθυνος Υγείας θα συνεργαστώ μεθοδικά και στοχευμένα με φορείς της επιστημονικής κοινότητας για την επέκταση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού και κυρίως για την επέδωξη της εμβολιαστικής συνείδησης. Θωρακίζουμε τη υγεία μας, θωρακίζουμε τη ζωή μας, δηλαδή ο υπουργός Υγείας κ. Βασίλης Κικιλιás.

**Ο εμβολιασμός των παιδιών με δύο δόσεις του εμβολίου για τον ιό της ιλαράς, αλλά και των ενηλίκων που έχουν γεννηθεί μετά το 1970, κρίνεται ως υψίστης σημασίας ώστε να θωρακιστούμε απέναντι στη νόσο**



μός, μας επεσήμανε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. «Η ιλαρά δεν έχει εξαλειφθεί, καθώς υπάρχουν εισαγόμενα κρούσματα και μεταναστευτικές ροές, οπότε ανά πάσα στιγμή η εικόνα μπορεί να αλλάξει. Επίσης συνεχίζονται οι προσπάθειες επιτήρησης, ενημέρωσης και εμβολιασμών στους Ρομά που αφορούσαν και την κύρια πηγή των περιστατικών στην επιδημική έξαρση. Συγχρόνως συνεχίζεται η αωστή ενημέρωση από τους γιατρούς προς τον πληθυσμό,

αλλά και οι καμπάνιες ενημέρωσης». Κλείνοντας η κυρία Θεοδορίδου θέλησε να στείλει το δικό της μήνυμα προς τον πληθυσμό. Όπως ανέφερε, «τώρα που ξεκινά η σχολική χρονιά ως ελεγχόμενοι όλοι οι γονείς τα βιβλιάρια υγείας των παιδιών τους και αν έχουν παραλείψει κάποια δόση εμβολίου, ας φροντίσουν να τους την κάνουν. Αλλά και οι ίδιοι οι ενήλικοι να μην παραλείψουν τους εμβολιασμούς. Σε έναν μήνα από τώρα θα έλθει η ώρα για να ξεκινήσει ο εμβολιασμός για τη γρίπη. Όσοι

πρέπει να κάνουν το εμβόλιο να μην το παραλείψουν. Όσο για εκείνους που είναι διατακτικοί απέναντι στα εμβόλια, πρέπει να τους πούμε ότι τα εμβόλια είναι βιολογικά προϊόντα και δεν υπάρχει κανένα βιολογικό προϊόν που να είναι απολύτως ασφαλές. Ωστόσο τα εμβόλια που κυκλοφορούν πληρούν συγκεκριμένα αυστηρά κριτήρια, είναι δοκιμασμένα και αν βάλουμε στη συγγραφή τα τεράστια οφέλη τους σε σχέση με τους ελάχιστους κινδύνους με τους οποίους θα μπορούσαν να συνδεθούν, η συγγραφή κλίνει αδιαμφισβήτητα προς την πλευρά του οφέλους».

Για μια πολύ καλύτερη εικόνα την εφετηνή χρονιά, σε σύγκριση με τα προηγούμενα δύο έτη, έκανε λόγο στο «Βήμα» και ο επικεφαλής καθηγητής Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας στο ΕΚΠΑ, στη Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού», κ. Νικόλαος Σπυρίδης. Ο κ. Σπυρίδης σημείωσε ότι «μέσα σε αυτή τη χρονιά δεν έχουμε αντιμετωπίσει ούτε ένα κρούσμα ιλαράς στο νοσοκομείο. Η έξαρση των δύο προηγούμενων ετών οφειλόταν κατά κύριο λόγο στους Ρομά, ξεκίνησε μάλιστα από πληθυσμούς Ρομά στη Βόρεια Ελλάδα που βρίσκονταν κοντά σε πληθυσμούς άλλων βαλκανικών χωρών όπου καταγράφονταν επιδημίες. Πάνω από 80% των κρουσμάτων αφορούσαν Ρομά και κυρίως μικρά παιδιά. Η αλυσίδα της μετάδοσης συνεχίστηκε μέσα σε νοσοκομεία που επισκέπτονταν οι Ρομά, οι οποίοι έρχονταν σε επαφή με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που δεν ήταν πλήρως εμβολιασμένοι, και τελικώς υπήρ-

ξε και μια κάποια διασπορά στην κοινότητα. Κατεγράφησαν συνολικά περί τα τρεις χιλιάδες κρούσματα, ωστόσο είναι γνωστό ότι πάντα σε τέτοιες περιπτώσεις οι αριθμοί δεν αποτυπώνουν την πραγματική εικόνα, αφού πολλά κρούσματα δεν δηλώνονταν».

**Ακρως μεταδοτική, με σοβαρές επιπλοκές**  
Τι περιμένουμε τους επόμενους μήνες; ρωτήσαμε τον κ. Σπυρίδη. Οπως μας απάντησε, «ο ιός συνεχίζει να κάνει δυναμικότερη εμφάνιση τον χειμώνα. Ισως εμφανιστεί κάποια μικροέξαρση τους χειμερινούς μήνες, όμως αναμένουμε μόνο κάποια σποραδικά κρούσματα». Σε κάθε περίπτωση, ο ειδικός τόνισε ότι δεν νοείται στις μέρες μας, σε κράτη που ονομάζονται ανεπτυγμένα, να μιλάμε για επανεμφάνιση νόσων όπως η ιλαρά, για τις οποίες υπάρχουν ασφαλή εμβόλια εδώ και δεκαετίες. «Ο κόσμος πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι η ιλαρά είναι ακρως μεταδοτική και συνδέεται με σοβαρές επιπλοκές, ακόμη και με θάνατο. Οι επιπλοκές αυτές και η υψηλότερη θνησιμότητα αφορούν κυρίως τα πολύ μικρά παιδιά και τα ανοσοκατεσταλμένα άτομα. Δεν υπάρχουν δικαιολογίες για τον μη εμβολιασμό». Με αυτό θα κλείσουμε αφού δεν υπάρχει καλύτερος επίλογος. Το τέλος των δικαιολογιών ας φέρει την αρχή των πράξεων για όσους διατάζουν θέτοντας σε κίνδυνο τη δική τους υγεία, εκείνη των παιδιών τους, που δεν έχουν καν το δικαίωμα της άποψης για την απειλή στην οποία εκτίθενται άθελά τους, αλλά και εκείνη των γύρω τους και των παιδιών των γύρω τους που δεν φτάνει σε τίποτα...

## Η ΑΠΑΤΗ ΜΕ ΤΟ ΤΡΙΠΛΟ ΕΜΒΟΛΙΟ Το «στιγματισμένο» MMR

Εδώ και περισσότερα από 35 χρόνια το εμβόλιο που χορηγείται ενάντια στην ιλαρά είναι το τριπλό εμβόλιο ιλαράς - παρωτίτιδας - ερυθράς (Measles-Mumps, Rubella, MMR). Ενα εμβόλιο δοκιμασμένο και ασφαλές, σύμφωνα με τους ειδικούς, το οποίο όμως είναι το «πιο στιγματισμένο από όλα τα εμβόλια», όπως ανέφερε στο «Βήμα» ο επικεφαλής καθηγητής Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ κ. Νικόλαος Σπυρίδης. «Το εμβόλιο αυτό είναι το πρώτο για το οποίο ρωτούν πάντα οι διατακτικοί σχετικά με τους εμβολιασμούς γονείς». Για ποιον λόγο; Υπαίτια ήταν η μελέτη ενός βρετανού γιατρού, του Αντρίου Γουέικφιλντ, που δημοσιεύθηκε το 1998 στην επιθεώρηση «The Lancet».

Στη μελέτη αυτή ο Γουέικφιλντ ισχυριζόταν μετά από παρακολούθηση ενός πολύ μικρού αριθμού παιδιών ότι το MMR συνδέεται με την πρόκληση ауτοισμου. Χρόνια αργότερα μελέτη που δημοσιεύθηκε στο «British Medical Journal» απέδειξε ότι η έρευνα του Γουέικφιλντ ήταν μια καλοστημένη απάτη βασισμένη σε παραπλανητικά στοιχεία. Ο γιατρός έχασε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος στη Βρετανία, το Lancet απέσυρε τη μελέτη, αλλά το κακό είχε ήδη γίνει. Χιλιάδες γονείς ανά τον κόσμο σταμάτησαν να εμβολιάζουν τα παιδιά τους και άρχισαν, όπως ήταν επόμενο, να ξεσπούν επιδημίες μιας επί μακρόν «ξεχασμένης» νόσου. Τα ψεύτικα αυτά στοιχεία συνεχίζουν να αποτελούν βασικά επιχειρήματα οπαδών του αντιεμβολιαστικού κινήματος, παρότι έχουν δημοσιευθεί άλλες μελέτες που αποδεικνύουν ότι το εμβόλιο δεν συνδέεται με ауτοισμό.



Το εμβόλιο MMR χορηγείται εδώ και περίπου 35 χρόνια έχοντας αποδείξει την αποτελεσματικότητά και την ασφάλειά του



**Πηγή:** ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 80-81 **Ημερομηνία έκδοσης:** 08-09-2019  
**Επιφάνεια:** 1966.32 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 1200  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Ιδιαίτερο ενδιαφέρον προσελκύει το ιατρείο παχυσαρκίας λόγω της αύξησης της από το σύγχρονο τρόπο ζωής. Πρόκειται για το μοναδικό στην Ελλάδα αναγνωρισμένο Κέντρο αντιμετώπισής της (Center of Obesity Management) της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Μελέτης της Παχυσαρκίας (EASO)**

Σωτηρία ζωής σε εκατοντάδες ασθενείς που ήρθαν αντιμέτωποι με το αγγειακό εγκεφαλικό έχει προσφέρει η μονάδα αυξημένης φροντίδας αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων (ΜΑΦ ΑΕΕ - Stroke Unit) της Α' προπαιδευτικής παθολογικής κλινικής (Α' ΠΡΠ) του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ», όπου χάρη στην έγκαιρη αντιμετώπιση με τη σύγχρονη μέθοδο της θρομβόλυσης, την εντατική παρακολούθηση αλλά και έγκαιρη έναρξη της αποκατάστασης, μειώνονται δραστικά η θνητότητα και η αναπηρία των αγγειακών εγκεφαλικών. Όπως αναφέρει ο διευθυντής της Α' προπαιδευτικής παθολογικής κλινικής, καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ Απόστολος Ι. Χατζητόλιος, πρόκειται για τη μοναδική μονάδα αυξημένης φροντίδας αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, που λειτουργεί στο πλαίσιο παθολογικής κλινικής στη Μακεδονία και κατέχει αναμφισβήτητη περίοπτη θέση στην κλινική.

«Για την αντιμετώπιση μάλιστα των ασθενών με αγγειακό εγκεφαλικό συνεργάζεται ομάδα ειδικοτήτων, δηλαδή παθολόγου, νευρολόγου, νευροχειρουργού ή και επεμβατικού ακτινολόγου αλλά και άλλων επαγγελματιών υγείας όπως εξειδικευμένου νοσηλευτή, φυσιοθεραπευτή και λογοθεραπευτή. Η μονάδα αυξημένης φροντίδας είναι εξοπλισμένη με την κατάλληλη υποδομή, όπου γίνεται συνεχής παρακολούθηση (monitoring) και υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών π.χ. με συνεχή χορήγηση οξυγόνου. Τα αποτελέσματα της εντατικής αυτής αντιμετώπισης έχουν ανακοινωθεί σε επιστημονικά συνέδρια και είναι πολύ ενθαρρυντικά» υπογράμμισε ο κ. Χατζητόλιος και συμπλήρωσε ότι «η συγκεκριμένη μονάδα αποτελεί δωρεά της Φιλοπάγχου Αδελφότητας Ανδρών επί διεύθυνσος του προκατόχου μου καθηγητού Δημητρίου Γρέκα και λειτουργήσει εξαρχής υπό την ευθύνη μου, ως εκ της εξειδικεύσεώς μου στο πεδίο των αγγειακών εγκεφαλικών, σε συνεργασία με το συνάδελφο στην κλινική, καθηγητή Χρήστο Σαββόπουλο».

Μεγάλη συμβολή στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και γενικότερα των καρδιαγγειακών νοσημάτων έχει και το υπερτασιολογικό ιατρείο της Α' ΠΡΠ κλινικής, το οποίο αποτελεί κέντρο αριστείας υπέρτασης (Hypertation Excellence Centre) της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (ESH), με μεγάλη επισκεψιμότητα.

Εξάλλου, στην κλινική λειτουργεί και ειδικό ιατρείο αιμόστασης (πίξης - θρόμβωσης του αίματος), όπου ασθενείς «υψηλού κινδύνου» παρακολουθούνται με σκοπό την πρόληψη των αγγειακών εγκεφαλικών αλλά και ευρύτερα των καρδιαγγειακών επεισοδίων. Σχετική επίσης με τον προσανατολισμό της κλινικής στα καρδιαγγειακά νοσήματα είναι και η διδασκαλία του επιλεγόμενου μαθήματος των Θρομβοεμβολικών Παθήσεων για τους φοιτητές της Ιατρικής.

**Ολιστική ιατρική αντιμετώπιση - Συνεργασία με όλες τις συναφείς ειδικότητες**

Γενικότερα, η Α' ΠΡΠ κλινική τα τελευταία χρόνια έχει εντάξει στη δραστηριότητά της καινοτόμα ιατρεία και μεγάλο εύρος ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών, προκειμένου να καλύψει τις δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία,



**ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΧΕΠΑ»**

Καινοτόμα εξωτερικά ιατρεία και εξειδικευμένη περίθαλψη στην ιστορική Α' προπαιδευτική παθολογική κλινική του νοσοκομείου

της **Ελένης Πανδζή**

# Πρωτόπoρος στη μάχη κατά των εγκεφαλικών επεισοδίων

**Μεγάλη συμβολή στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και γενικότερα των καρδιαγγειακών νοσημάτων έχει και το υπερτασιολογικό ιατρείο της Α' ΠΡΠ κλινικής, το οποίο αποτελεί Κέντρο αριστείας υπέρτασης (Hypertation Excellence Centre) της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (ESH), με μεγάλη επισκεψιμότητα**

που προκύπτουν από το σύγχρονο τρόπο ζωής, όπως είναι μεταξύ άλλων η παχυσαρκία, η δυσλιπιδαιμία, η υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης και το κάπνισμα.

Από τις παλαιότερες παθολογικές κλινικές η Α' ΠΡΠ του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» λειτουργεί από το 1943. Τα τελευταία επτά χρόνια βρίσκεται υπό τη διεύθυνση του Απόστολου Ι. Χατζητόλιου. Καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής σχολής του Α.Π.Θ. με εξειδίκευση στην αρτηριακή υπέρταση και τα καρδιαγγειακά νοσήματα, στη Γερμανία και στην Αγγλία, αντιπρόεδρος της Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος, αλλά και πτυχιούχος της Νομικής σχολής του Α.Π.Θ. με εξειδίκευση στο Δημόσιο Δίκαιο και τ. διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, ο κ. Απόστολος Ι. Χατζητόλιος υπηρέτησε την κλινική σε όλες τις βαθμίδες της από την εποχή της ειδικότητάς του στην Παθολογία. Με όραμα την αγάπη και ανιδιοτελή προσφορά

προς τον πάσχοντα άνθρωπο, και προσωπικό στόχο τη βέλτιστη δυνατή ιατρική περίθαλψη του ασθενή κυρίως μέσα από τις δημόσιες νοσοκομειακές δομές, έθεσε ως στόχο τη διεύθυνση των υπηρεσιών της κλινικής για την ολιστική αντιμετώπιση των ασθενών, αλλά και την εξειδικευμένη περίθαλψή τους με τη δημιουργία και καινοτόμων ιατρείων, κάτι που έγινε πράξη με τη βοήθεια των διακεκριμένων επιστημόνων συνεργατών του.

«Η κλινική προσφέρει μεγάλο εύρος εξειδικευμένων υπηρεσιών στους ασθενείς της Θεσσαλονίκης αλλά και της ευρύτερης περιοχής της Βόρειας Ελλάδος, κάνοντας πράξη τα αξιώματα της παθολογίας, που αποτελούν αφενός η ολιστική αντιμετώπιση του αρρώστου και αφετέρου η εξατομικευση της αντιμετώπισης κάθε ασθενούς σύμφωνα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του, κάτι που είναι απολύτως απαραίτητο ιδίως στις μεγαλύτερες ηλικίες, όπου συνυπάρχουν περισσότερα νοσήματα



**Από τις παλαιότερες παθολογικές κλινικές η Α' ΠΡΠ του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» λειτουργεί από το 1943. Τα τελευταία επτά χρόνια βρίσκεται υπό τη διεύθυνση του Απόστολου Ι. Χατζητόλιου**

ως συννοσηρότητες ή και πολυνοσηρότητα» διευκρίνισε ο καθηγητής κ. Χατζητόλιος.

«Προσπαθούμε να υπηρετήσουμε το λειτουργημά μας κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην κλινική μας, όπου έχουμε αναπτύξει υπό το συντονισμό της ειδικότητας της Παθολογίας συνεργασία με όλες τις συναφείς ειδικότητες. Η προσπάθεια αποτυπώνεται αφενός στο εύρος των τμημάτων, που λειτουργούν με επιστημονικά καταξιωμένους γιατρούς με οργανική θέση στο πανεπιστήμιο ή το νοσοκομείο, όπως είναι το τμήμα Αιματολογίας με το αντίστοιχο αιματολογικό εργαστήριο, το τμήμα Γαστρεντερολογίας με το αντίστοιχο ενδοσκοπικό εργαστήριο, το τμήμα Νεφρολογίας και το τμήμα Ογκολογίας. Αφετέρου, στα ιατρεία που έχουμε αναπτύξει και λειτουργούν με αυστηρά επιλεγμένους και έμπειρους ακαδημαϊκούς υποτρόφους ιατρούς ή και άμισθους επιστημονικούς συνεργάτες για παθολογικούς ασθενείς με ειδικές συννοσηρότητες, όπως είναι το καρδιολογικό, το πνευμονολογικό, το ρευματολογικό και το ενδοκρινολογικό ιατρείο, το τελευταίο μάλιστα υπό την ευθύνη του προέδρου της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Ζ. Μούσλεχ», επισήμανε ο διευθυντής της Α' ΠΡΠ του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ».

Σε επίπεδο εξωτερικών ιατρείων λειτουργούν βεβαίως τα αντίστοιχα με τα τμήματα της κλινικής ιατρείας, παθολογικά και συνα-

φών ειδικοτήτων της Παθολογίας, αλλά και εξειδικεύσεων της παθολογίας, όπως ιατρεία αρτηριακής υπέρτασης, σακχαρώδη διαβήτη, αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, δυσλιπιδαιμίας, ηπατολογίας, μεταβολισμού, παχυσαρκίας και διακοπής καπνίσματος.

**Το μοναδικό κέντρο κατά της παχυσαρκίας στη χώρα**

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον προσελκύει το ιατρείο παχυσαρκίας λόγω της αύξησής της από το σύγχρονο τρόπο ζωής. Πρόκειται για το μοναδικό στην Ελλάδα αναγνωρισμένο κέντρο αντιμετώπισης της (Center of Obesity Management) της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Μελέτης της Παχυσαρκίας (EASO).

«Το κέντρο παχυσαρκίας ιδρύθηκε με πρωτοβουλία μου και σε συνεργασία με την καθηγήτρια Διατολογίας - Διατροφολογίας του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης Μαρίας Χασαπίδου και λειτουργεί με τη συμμετοχή ιατρών και επαγγελματιών υγείας πολλών ειδικοτήτων, παθολόγων, ενδοκρινολόγου, ψυχιάτρου, ψυχολόγου, διαιτολόγων, γυμναστών, ενώ δοκιμάζονται και επικουρικές μέθοδοι αντιμετώπισης όπως ο βελονισμός. Αποφασίσαμε μάλιστα να το συνδέσουμε με το ιατρείο διακοπής καπνίσματος, που αποτελεί ακόμη μία μάστιγα της εποχής για τη δημόσια υγεία, το οποίο η «ΜΤΚ» παρουσίασε εκτενώς σε προηγούμενο φύλλο, λόγω της συνάφειας των αντικειμένων, που αποτελούν αφενός μορφές εξάρτησης και αφετέρου «παρενέργειες» του σύγχρονου τρόπου ζωής. Επίσης, το ιατρείο παχυσαρκίας υποστηρίζεται από το ηπατολογικό ιατρείο της κλινικής, αφού είναι γνωστή η δυσμενής επίπτωση της παχυσαρκίας στην ηπατική λειτουργία. Η παρακολούθηση των παχύσαρκων, όπως και των εξαρτημένων ασθενών από το κάπνισμα είναι τακτική από τα ιατρεία μας, και το γεγονός αυτό, όπως έχει αποδειχθεί από μεγάλες έρευνες, συμβάλλει δραστικά στην επίτευξη του τελικού στόχου» εξήγησε ο κ. Χατζητόλιος.

Εξάλλου, στο πλαίσιο λειτουργίας του αναγνωρισμένου διαβητολογικού κέντρου της κλινικής, λειτουργούν καθημερινά διαβητολογικά ιατρεία με μεγάλη προσέλευση ασθενών για την αντιμετώπιση του σύγχρονου «όπουλου νοσήματος», του σακχαρώδη διαβήτη. Σε αυτά συμπεριλαμβάνεται και το πολύ σημαντικό ειδικό ιατρείο διαβητικού ποδιού, με συνυπεύθυνο τον εξειδικευθέντα στον σακχαρώδη διαβήτη αναπληρωτή καθηγητή Τριαντάφυλλο Διδάγγελο.

Στα ιατρεία συναφών ειδικοτήτων της παθολογίας περιλαμβάνονται τα αντίστοιχα με τα τμήματα της κλινικής ιατρείας, αιματολογικό, γαστρεντερολογικό και νεφρολογικό ιατρείο, με μεγάλη δραστηριότητα, εξειδίκευση και προσφορά στους ασθενείς και υπεύθυνους έμπειρους, διακεκριμένους επιστήμονες ιατρούς.

«Έχουμε συνεργασία και με άλλους συναδέλφους από το χώρο της υγείας όπως η ιδιαίτερη συνεργασία με την έδρα Στοματολογίας της Οδοντιατρικής σχολής ΑΠΘ και τον καθηγητή κ. Αθανάσιο Πουλόπουλο, καθώς παθολογικά νοσήματα συχνά εμφανίζουν εκδηλώσεις από το στόμα. Εξάλλου, η κλινική μας είναι υπεύθυνη για τη διδασκαλία ενός τμήματος φοιτητών της Οδοντιατρικής για το μάθημα «Παθολογία για οδοντιάτρους», έχοντας εκδώσει και αντίστοιχο σύγγραμμα», ανέφερε ο καθηγητής κ. Χατζητόλιος.

**Πρόληψη - Ερευνητική δραστηριότητα**

Σημαντικό έργο της Α' προπαιδευτικής παθολογικής κλινικής του «ΑΧΕΠΑ» αποτελεί όχι μόνο η παρέμβαση με όλες τις σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους στη θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενειών, αλλά εξίσου σημαντικός στόχος είναι η πρόληψη. Η ενημέρωση τόσο των ιατρών όσο και διαφόρων φορέων αλλά και του ευρύτερου κοινού αποτελούν προτεραιότητα για την κλινική.

«Είναι γνωστή η ρύση του Ιπποκράτη 'Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν' και προς την κατεύθυνση αυτή καταβάλλουμε προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού με την οργάνωση ημερίδων αυτοτελών ή στο πλαίσιο ευρύτερων επιστημονικών εκδηλώσεων. Οι ημερίδες αυτές βασικό στόχο έχουν την ενημέρωση για την πρόληψη των ασθενειών με τη συνεργασία των ενδιαφερόμενων, για την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, την αναγνώριση οποιωνδήποτε νοσηρών εκδηλώσεων και την έγκαιρη προσφυγή στον παθολόγο ιατρό» υπογραμμίζει ο διευθυντής της Α' ΠΡΠ κλινικής κ. Χατζητόλιος. Παράλληλα, επισημαίνει τη σημαντική ενεργό συμμετοχή της κλινικής στις εκδηλώσεις της Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος, που αποτελεί μετεξέλιξη της Εταιρείας Παθολο-

γίας Βορείου Ελλάδος, της οποίας υπήρξε ιδρυτικός πρόεδρος, με στόχο τη συνεχή ενημέρωση των παθολόγων στις επιστημονικές εξελίξεις, προς όφελος της καλύτερης δυνατής αντιμετώπισης των ασθενών.

«Πέραν του καθημερινού έργου στην υπηρεσία των ασθενών, η κλινική μας εμφανίζει έντονη ερευνητική δραστηριότητα σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά πρωτόκολλα στο πεδίο της παθολογίας, των εξειδικεύσεών της και των συναφών ειδικοτήτων. Παράλληλα, διεξάγεται και σημαντικό εκπαιδευτικό έργο με τη διδασκαλία του μαθήματος της παθολογίας σε τρία έτη σπουδών της Ιατρικής καθώς και του αντίστοιχου της παθολογίας των οδοντιάτρων, όπως και του επιλεγόμενου μαθήματος για τις θρομβοεμβολικές παθήσεις» υπογραμμίζει ο καθηγητής Απόστολος Ι. Χατζητόλιος.

Η Α' ΠΡΠ κλινική του «ΑΧΕΠΑ» είναι δυναμικότητας 54 κλινών και προσφέρει νοσηλεία 50 έως και 80 ασθενών μετά τις εφημερίες. Εφημερεύει κάθε οκτώ ημέρες, ενώ καθημερινά λειτουργούν τα διάφορα τακτικά εξωτερικά ιατρεία βάσει προγράμματος που μπορεί να πληροφορηθεί το κοινό από τη γραμματεία των εξωτερικών ιατρείων. ([http://www.aheraposp.gr/eksoterika\\_iatreia.asp](http://www.aheraposp.gr/eksoterika_iatreia.asp), 2313-303312, 2313-303313).



# «Μαύρη τρύπα» 100 εκατ. ευρώ στην Υγεία από ξένους ασθενείς

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 37  
ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Επιφάνεια: 971.22 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

**Ημερομηνία έκδοσης:** 08-09-2019

**Κυκλοφορία:** 12000



## «Μαύρη τρύπα» 100 εκατ. ευρώ στην Υγεία από ξένους ασθενείς

ΠΡΟΣΦΕΡΑΜΕ ΚΑΤΑ ΛΑΘΟΣ... ΔΩΡΕΑΝ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ, ΟΜΟΓΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ ΔΙΑΜΕΝΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΣΕ ΑΛΛΗ ΧΩΡΑ

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

**Μ**ία δυσθεώρητη «χασούρα» έχει το σύστημα Υγείας στη χώρα μας όχι μόνο από τους τουρίστες που κάνουν χρήση των ελληνικών Κέντρων Υγείας και νοσοκομείων και οι δαπάνες δεν εισπράττονται από τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και από περιθαλψη ανθρώπων που είναι ασφαλισμένοι στο εξωτερικό, διαμένουν στην Ελλάδα και εξυπηρετούνται στο ΕΣΥ χωρίς να φαίνεται πουθενά ότι είναι ασφαλισμένοι σε άλλη χώρα. Σύμφωνα με στοιχεία του Ελευθερου Τύπου της Κυριακής, τέλη του 2018 εντοπίστηκαν περισσότερα από 100 εκατομμύρια ευρώ τόσο για δημόσιες όσο και ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας για τη δεύτερη κατηγορία, δηλαδή για ανθρώπους που είναι ασφαλισμένοι σε άλλες χώρες. Τα χρήματα αυτά η Ελλάδα ούτε είχε εισπράξει ούτε είχε ζητήσει από ξένες χώρες. Και πρόκειται για μόνο μία κατηγορία ανεϊσπρακτων δαπανών, με το συνολικό ποσό που «κάνεται» να εκτιμάται πολλαπλάσιο.

Στην παραπάνω περίπτωση, η μη ηλεκτρονική διασύνδεση των βάσεων δεδομένων του ΕΦΚΑ με της ΗΔΙΚΑ αποτέλεσε τη βασική αιτία που οι δαπάνες δεν είχαν ζητηθεί. Υπάρχει, ωστόσο, μια σειρά από «αγκάθια» στο δημόσιο σύστημα Υγείας που προκαλούν την απώλεια εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ από τις ιατρικές υπηρεσίες που πα-

ρέχονται σε ξένους επισκέπτες ή διαμένοντες στην Ελλάδα αλλά είναι ασφαλισμένοι σε άλλες χώρες.

Το κυρίαρχο πρόβλημα είναι ότι δεν καταγράφονται τα περιστατικά. Για λόγους όπως είναι η βιασύνη του επειγόντος ή η έλλειψη προσωπικού, τα περιστατικά μιλάνουν και βγαίνουν από τις δημόσιες δομές Υγείας χωρίς να καταχωρίζεται πουθενά το πέρασμά τους από αυτές. Υπάρχουν και περιπτώσεις που καταγράφονται αλλά τα χρήματα εξακολουθούν να αγνοούνται και αυτό γιατί δεν αναφέρεται ότι πρόκειται για ασθενείς με την Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας (ΕΚΑΑ), όπως επίσης δεν αναφέρονται ούτε τα στοιχεία τους. Σύμφωνα με πληροφορίες, δεν αρκεί να αναφερθεί ο αριθμός της Κάρτας, καθώς αυτός δεν είναι μοναδικός, αλλά απαιτούνται τα πλήρη στοιχεία του ασθενούς και η χώρα προέλευσης. Το αποτέλεσμα είναι ο ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), εξαιτίας των παραπάνω, να μην έχει τη δυνατότητα να εισπράξει τα χρήματα από τους ασφαλιστικούς φορείς των αλλοδαπών για τις εξετάσεις και τις νοσηλείες στο ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας).

### Επείγοντα

Σημειώνεται ότι το φαινόμενο των «αγνοούμενων» δαπανών συναντάται, κυρίως, στις εξετάσεις και στα επείγοντα περιστατικά. Καλά γνωρίζοντας τον χώρο της Υγείας αναφέρουν ότι το ποσοστό των τουριστών που επισκέπτονται τις δομές Υγείας, ιδιαίτερα των τουριστικών

περιοχών την καλοκαιρινή περίοδο, είναι πολύ μεγάλο. Τα μικρά ή μεγαλύτερα ατυχήματα και οι καλοκαιρινές ιώσεις είναι πολύ συνηθισμένοι λόγοι επίσκεψης στο Κέντρο Υγείας ενός νησιού.

Στο πλαίσιο των παραπάνω, ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας, και ο υφυπουργός, Βασίλης Κοντοζαμάνης, είναι κατηγορηματικοί σε σχέση με την αυστηρή καταγραφή τέτοιων περιστατικών. Συγκεκριμένα, όπως ορίζει εγκύκλιος την οποία υπογράφει ο κ. Κοντοζαμάνης, οι δημόσιες δομές Υγείας: Εφόσον κορηγούν παροχές ασθενείας σε είδος σε ασφαλισμένους ευρωπαϊκών ΦΚΑ με χρήση εντύπου Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης Ασθενείας (ΕΚΑΑ) ή Πιστοποιητικού Προσωρινής Αντικατάστασης (ΠΠΑ), οφείλουν να υποβάλουν τις δαπάνες στον ΕΟΠΥΥ και παράλληλα να πραγματοποιούν φόρτωση της σαρωμένης εικόνας του εντύπου δικαιώματος της ΕΚΑΑ ή του ΠΠΑ σε αρχείο pdf σύμφωνα με τις οδηγίες που τους έχουν δοθεί από τη Διεύθυνση Πληροφορικής ΕΟΠΥΥ προκειμένου να διασφαλισθεί η έγκαιρη αναζήτηση της δαπάνης από τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς φορείς.

**Εγκύκλιος από το υπουργείο Υγείας για να βάθει τέλος στην «αιμορραγία» του ΕΣΥ. Πώς θα διασφαλίζουν τα Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία τις πληρωμές**

Στις περιπτώσεις που οι Ευρωπαίοι ασφαλισμένοι δεν έχουν μαζί την ευρωπαϊκή κάρτα, οι δομές Υγείας οφείλουν να εισπράτουν ιδιωτικά τη δαπάνη και να κορηγούν όλα τα παραστατικά στον ασφαλισμένο προκειμένου ο δεύτερος να τα υποβάλει στον ασφαλιστι-

κό του φορέα και να αποζημιωθεί. Στις περιπτώσεις που κορηγούν παροχές σε μη άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένους Έλληνες πολίτες ή πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και λοιπών τρίτων χωρών, οι οποίοι διαθέτουν τα νομιμοποιητικά έγγραφα παραμονής στην Ελλάδα και πληρούν τις προϋποθέσεις του νόμου για την κάλυψη των ανασφάλιστων, οφείλουν να υποβάλλουν τις δαπάνες στον ΕΟΠΥΥ. Τέλος, στις περιπτώσεις κορηγησης ασθενείας σε ασφαλισμένους τρίτων χωρών εκτός Ε.Ε., οι δημόσιες δομές Υγείας οφείλουν να εισπράτουν ιδιωτικά τη δαπάνη για παροχή υπηρεσιών Υγείας.

### Προσπάθειες

Η κατάσταση αυτή, την οποία επιχειρεί να συμμαζέψει το υπουργείο Υγείας, είναι χρόνια. Στο παρελθόν έχουν ξαναγίνει προσπάθειες να μπει τέλος στην «αιμορραγία» του ΕΣΥ από αυτές τις ανεϊσπρακτες δαπάνες. Το 2015 είχε ξανασταλεί εγκύκλιος από τον ΕΟΠΥΥ με οδηγίες για την περιθαλψη των ξένων πολιτών ή πολιτών τρίτων χωρών. Η όποια προσπάθεια όμως δεν ευδωλόθηκε και ναυαγούσε, κυρίως, από τη μη συνεργασία των νοσοκομείων και των δομών Υγείας. Το ζήτημα της «μαύρης τρύπας» από αλλοδαπούς που έχουν δωρεάν υπηρεσίες Υγείας στη χώρα μας αλλά δεν διαμένουν πλέον στην Ελλάδα είχε παραδεχθεί και ο πρώην υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός. ■

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2019  
Επιφάνεια: 638.25 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΠΟΨΗ

### Η επικίνδυνη απουσία της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης

Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΛΙΝΟΥ\*

Η προπτυχιακή εκπαίδευση των γιατρών στην Ελλάδα ρυθμίζεται από το υπουργείο Παιδείας. Οι νέοι γιατροί, όμως, μόλις πάρουν το πτυχίο τους, τρέχουν κυριολεκτικά στο υπουργείο Υγείας να πάρουν σειρά για το επόμενο βήμα στην εκπαίδευσή τους, που είναι η λήψη της ειδικότητας (μια διαδικασία που δεν τιάει τη χώρα μας). Μετά την ειδικότητα, οι γιατροί σε όλο τον κόσμο ακολουθούν υποχρεωτικά διά βίου συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση. Ο σημαντικός σχετικός νόμος για την υγεία του ελληνικού λαού έχει ψηφισθεί αλλά, όπως και εκείνος για το κάπνισμα, δεν εφαρμόζεται.

Στην Ελλάδα, τα δημόσια νοσοκομεία και μόνον έχουν την άδεια για να χορηγούν ιατρική ειδικότητα. Τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία, που πολλές φορές έχουν και πιο σύγχρονο εξοπλισμό και έμπειρους γιατρούς και καθηγητές ξένων πανεπιστημίων με όρεξη για εκπαίδευση των νεότερων συναδέλφων τους, δεν έχουν το δικαίωμα για χορήγηση μέρους ή ολόκληρης της ιατρικής ειδικότητας. Έχουμε έτσι το φαινόμενο να λαμβάνει κάποιος την ειδικότητα της ακτινολογίας χωρίς να έχει εκπαιδευθεί σε μαγνητικό ή αξονικό τομογράφο ή PET, διότι απλούστατα το δημόσιο νοσοκομείο δεν έχει αυτήν ή την ακόμη πιο σύγχρονη απεικονιστική τεχνολογία. Για να μην αναφερθώ στον νέο καρδιοχειρουργό που πήρε

Στην Ελλάδα απαντά το μοναδικό φαινόμενο πολλοί γιατροί να έχουν να ανοίξουν ιατρικό βιβλίο ή περιοδικό από τότε που τελείωσαν την ειδικότητά τους.

την ειδικότητα της καρδιοχειρουργικής χωρίς να έχει εκπαιδευθεί στις επεμβάσεις αυτές ούτε και στις νέες τεχνικές της ειδικότητας, διότι στο δημόσιο νοσοκομείο που εκπαιδεύθηκε δεν πραγματοποιούνται αυτές οι επεμβάσεις.

Στην Ελλάδα ο απόφοιτος της Ιατρικής επιλέγει σε ποιο κρατικό νοσοκομείο θα αρχίσει την οποιαδήποτε ειδικότητα που επιθυμεί. Ούτε οι ανάγκες του κράτους για ορισμένες ιατρικές ειδικότητες που βρίσκονται σε έλλειψη, ούτε η δυνατότητα αξιοκρατικής επιλογής του υποψηφίου από τα δημόσια νοσοκομεία που δίνουν ειδικότητα λαμβάνονται υπ' όψιν.

Στις ΗΠΑ ισχύει το λεγόμενο Matching Program, όπου ο κάθε υποψήφιος στέλνει σε ένα κεντρικό φορέα μια φόρμα με τα εκπαιδευτικά προγράμματα/νοσοκομεία με τη σειρά κατάταξης που επιθυμεί ο ίδιος. Αντιστοίχως, το κάθε εκπαιδευτικό πρόγραμμα/νοσοκομείο στέλνει στον ίδιο φορέα μια φόρμα όπου



Η μεταπτυχιακή και συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα πάσχει σοβαρά. Ο ειδικευόμενος γιατρός που δεν έχει εκπαιδευθεί σωστά και δεν συνεχίζει την ιατρική διά βίου εκπαίδευσή του είναι ένας επικίνδυνος γιατρός για τον Έλληνα ασθενή.

έχουν καταγράψει τη δική τους σειρά προτιμήσεων των υποψηφίων (τους οποίους ήδη γνωρίζει από προηγούμενο έλεγχο των δικαιολογητικών τους και προσωπική συνέντευξη). Με το αντικειμενικό αυτό σύστημα τα καλά προγράμματα επιλέγουν τους καλύτερους υποψηφίους και έχουν μεγαλύτερη κρατική επισχρόληση, ενώ τα κακά ποιότητας προγράμματα προοδευτικά σταματούν να προσφέρουν τις μέτριες υπηρεσίες τους στην εκπαίδευση των γιατρών.

Για τη λήψη ειδικότητας υπάρχουν και στην Ελλάδα ορισμένες προϋποθέσεις (όπως π.χ. ο ελάχιστος αριθ-

μός επεμβάσεων για τον ειδικευόμενο στη χειρουργική), οι οποίες όμως σπάνια τηρούνται. Για τους εκπαιδευτές και για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα δεν υπάρχουν κανονισμοί και προϋποθέσεις. Το μόνο κριτήριο είναι το νοσοκομείο να είναι δημόσιο, αδιαφορώντας αν στα μεγάλα σύγχρονα ιδιωτικά νοσοκομεία θα ήταν ποιοτικά καλύτερη η εκπαίδευση.

Επιπλέον, στις ανεπτυγμένες ιατρικά χώρες οι προϋποθέσεις για τους εκπαιδευτές καθηγητές και διευθυντές των εκπαιδευτικών κέντρων είναι αυστηρές. Εάν δεν εξυπηρετούνται τα ακαδημαϊκά συμφέ-

ροντα των εκπαιδευόμενων νέων γιατρών, κάνουν το δικαίωμα για χορήγηση ειδικότητας, που είναι σοβαρό οικονομικό και ηθικό πλήγμα για το νοσοκομείο.

Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης για ειδικότητα στο εξωτερικό, η πρόοδος του ειδικευόμενου ελέγχεται κατά χρονικά διαστήματα με εξετάσεις (in training exams). Επίσης, οι τελικές εξετάσεις, γραπτές και προφορικές, για τη λήψη της ειδικότητας αποτελούν μια αυστηρή μεν αλλά δίκαιη διαδικασία στην οποία συμμετέχουν τόσο οι εκπαιδευτές του προγράμματος όσο και προσκεκλημένοι εξεταστές από το εξωτερικό που αξιολογούν το πρόγραμμα.

Σε όλα τα κράτη του κόσμου τηρείται με αυστηρότητα η διαδικασία για την πιστοποίηση της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης όλων των γιατρών, όλων των ειδικοτήτων. Η συγκέντρωση των απαραίτητων μορίων από διάφορες πηγές συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, όπως συμμετοχή σε ομιλίες και συνέδρια, μελέτη ιατρικών περιοδικών κ.λπ. είναι υποχρεωτική για κάθε γιατρό. Εάν δεν μαζέψει τον απαιτούμενο αριθμό μορίων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, κινδυνεύει να χάσει την άδεια ασκήσεως του επαγγέλματός του!

Στην Ελλάδα, παρόλο που έχει ψηφισθεί εδώ και πολλά χρόνια ο νόμος για τη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαί-

δευση, δεν εφαρμόζεται. Έτσι έχουμε το φαινόμενο πολλοί γιατροί να έχουν να ανοίξουν ιατρικό βιβλίο ή περιοδικό από τότε που τελείωσαν την ειδικότητά τους. Δυστυχώς στην ιατρική, επειδή η γνώση και η τεχνολογία αλλάζουν πολύ γρήγορα, ο καλός γιατρός για να παραμείνει καλός απαιτείται να εκπαιδεύεται συνεχώς. Η προστασία της υγείας των Ελλήνων επιβάλλει την υποχρεωτική εφαρμογή του νόμου για όλους τους Έλληνες γιατρούς.

Το αναπόφευκτο συμπέρασμα είναι ότι η μεταπτυχιακή και συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα πάσχει σοβαρά. Ο ειδικευόμενος γιατρός που δεν έχει εκπαιδευθεί σωστά και δεν συνεχίζει την ιατρική διά βίου εκπαίδευσή του είναι ένας επικίνδυνος γιατρός για τον Έλληνα ασθενή. Να τονίσω ότι για την αναβάθμιση της μεταπτυχιακής συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης θα χρειασθεί να γίνει επιπλέον και ουσιαστική ποιοτική αναβάθμιση των ιατρικών συλλόγων και των ιατρικών εταιρειών των επιμέρους ειδικοτήτων.

Σήμερα, τα θέματα αυτά ρυθμίζονται από το υπουργείο Υγείας. Μήπως είναι καιρός οι αρμοδιότητες αυτές να μεταφερθούν στο υπουργείο Παιδείας, που θεσμικά ασχολείται με την εκπαίδευση;

\* Ο κ. Δημήτρης Λινός, M.D., Ph.D., είναι καθηγητής Χειρουργικής στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	08-09-2019
Επιφάνεια:	204.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΜΑΤΙ

### Νομοσχέδιο απατηλής ανάπτυξης



Πολύ μακριά από τις πραγματικές ανάγκες των κατοίκων στο Μάτι και βασισμένο κατά βάση στην ιδιωτική πρωτοβουλία είναι το νομοσχέδιο για την αποκατάσταση των πυρόπληκτων, το οποίο κατέθεσε την περασμένη εβδομάδα στη βουλή το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας. Όπως πολύ χαρακτηριστικά αναφέρει «όλες οι απαιτούμενες μελέτες, έργα, υπηρεσίες, εξοπλισμός, εκπονούνται κατά προτεραιότητα χωρίς δαπάνη για το Δημόσιο, από φυσικό ή νομικό πρόσωπο, και, εφόσον αυτό δεν καταστεί δυνατόν, με ανάθεση με κοινή απόφαση των υπουργών Οικονομικών και Υποδομών και Μεταφορών».

Πιο συγκεκριμένα, το σχέδιο νόμου προβλέπει τη σύσταση αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρείας, με την επωνυμία «Μάτι Ξανά», η οποία θα έχει σκοπό την προώθηση της ανάπτυξης και εφαρμογής σχεδίου δράσης για την περιοχή. Όπως προβλέπεται, παρότι η εταιρεία θα έχει στόχο την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος, «θα λειτουργεί σύμφωνα με τους κανόνες της ιδιωτικής οικονομίας». Σ' αυτήν, αυξημένη συμμετοχή θα έχουν εκπρόσωποι της τοπικής κοινωνίας αλλά και θεσμικών φορέων, όπως το Ελεγκτικό Συνέδριο. Πρόεδρος του 14μελούς ΔΣ

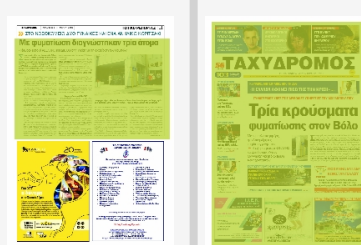


της εταιρείας θα τοποθετηθεί εκπρόσωπος της Περιφέρειας Αττικής, προερχόμενος από τα μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου. Κύριος πόρος της εταιρείας «Μάτι Ξανά», θα είναι ο Ειδικός Λογαριασμός για την αρωγή των πυρόπληκτων. Πάντως χαρακτηριστικό των προθέσεων της κυβέρνησης είναι ότι σκοπεύει να διαθέσει το 1/3 των χρημάτων που έχουν συγκεντρωθεί σε αυτό τον «Ειδικό Λογαριασμό» για την πληρωμή του ΕΝΦΙΑ των καμένων σπιτιών!

Τέλος, σε ό,τι αφορά τα μέτρα για την «ανακούφιση» των πληγέντων, προβλέπεται μεταξύ άλλων η κατάρτιση μητρώου εγκαματιών από τις δασικές πυρκαγιές και πλήρης υγειονομική κάλυψη τους από τον ΕΟΠΥΥ, η παράταση της αναστολής πληστηριασμών μέχρι 31/7/2020 καθώς και της προθεσμίας για υποβολή αιτήσεων στεγαστικής συνδρομής μέχρι 10/8/2020.

# Με φυματίωση διαγνώστηκαν τρία άτομα

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2019  
Επιφάνεια: 486.26 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Με φυματίωση διαγνώστηκαν τρία άτομα

«Γέφυρα» μεταξύ ΚΕΕΛΠΝΟ και Διεύθυνσης Υγείας για τη διαχείριση των ασθενών

**Σ**υναγερμός χθες στο Νοσοκομείο Βόλου. Δύο αλλοδαπές γυναίκες και ένα ανήλικο κοριτσάκι διακομίστηκαν εσπευσμένα στο Αχιλλοπούλειο με θετικά συμπτώματα φυματίωσης από το Αχιλλείο Αλμυρού. Ενημερώθηκαν αμέσως το ΚΕΕΛΠΝΟ και η Διεύθυνση Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας, που έδωσαν σχετικές οδηγίες για την ενημέρωση του οικογενειακού περιβάλλοντος.

Το περιστατικό έχει θορυβήσει τις αρμόδιες υπηρεσίες. Σύμφωνα μάλιστα με καλά πληροφορημένες πηγές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, πριν από τη διακομιδή των δύο γυναικών και της μικρούλας στο Αχιλλοπούλειο, τα τπλέφωνα πήραν «φωτιά» μεταξύ Κέντρου Υγείας Αλμυρού και Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, αν θα πρέπει να διακομιστούν στον Βόλο ή απευθείας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας, για περαιτέρω εξετάσεις.

Η μητέρα και το κοριτσάκι είναι κάτοικοι του γνωστού χωριού της Νοτιοδυτικής Μαγνησίας. Η δεύτερη γυναίκα, συγγενής της οικογένειας, είναι επισκέπτρια. «Αναζητείται» τέταρτο άτομο, άνδρας, ο οποίος αναχώρησε προχθές από το σπίτι της οικογένειας και ταξίδεψε με λεωφορείο για την Αλβανία. Η νόσος είναι μεταδοτική και όπως είναι φυσικό θα πρέπει να ενημερωθούν όσοι ήρθαν σε επαφή μαζί του για να λάβουν συγκεκριμένη αγωγή, αν στο μεταξύ δε νοσήσουν.

Μετά την πρώτη διάγνωση στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού ότι τα τρία άτομα έχουν προσβληθεί από τη νόσο, προκρίθηκε η διακομιδή τους στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Αχιλλοπουλείου, όπου υποβλήθηκαν στις σχετικές εργαστηριακές εξετάσεις και τα δείγματα που ελήφθησαν είναι θετικά. Τόσο οι δύο γυναίκες, όσο

και το μικρό κοριτσάκι έχουν προσβληθεί από φυματίωση.

Ακολούθησε «κόκκινος συναγερμός». Τα τρία άτομα μεταφέρθηκαν στην παθολογική κλινική και μπήκαν αμέσως σε καραντίνα, όπως προβλέπει το σχετικό πρωτόκολλο για αυτές τις περιπτώσεις. Ήδη τόσο το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό που ήρθε σε επαφή μαζί τους λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα ασφαλείας.

Οι εξετάσεις θα συνεχιστούν προκειμένου να αποσαφηνιστεί ο τύπος της φυματίωσης και άλλοι παράμετροι που κρίνονται απαραίτητοι από τους γιατρούς.

Σύμφωνα με πληροφορίες η κατάσταση της υγείας τους είναι σοβαρή και δεν αποκλείεται να δοθεί εντολή να μεταφερθούν τελικά στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας.

### Ενημερώθηκε το ΚΕΕΛΠΝΟ

Ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ απευθύνθηκε στη διευθύντρια της Διεύθυνσης Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας Χρυσούλα Κολημήτρα η οποία επιβεβαίωσε τα κρούσματα και αμέσως ενημέρωσε το ΚΕΕΛΠΝΟ. Διαβεβαίωσε ότι η υπηρεσία από την πρώτη στιγμή που ενημερώθηκε, συνεργάστηκε με το Νοσοκομείο και το Κέντρο Υγείας Αλμυρού δόθηκαν κατευθύνσεις για τη διαχείριση των ασθενών.

Παράλληλα σύμφωνα με την κ. Κολημήτρα, η Διεύθυνση Υγείας προχώρησε σε επιδημιολογική διερεύνηση και ενημερώνει τους συγγενείς ή τα άτομα που ήρθαν σε επαφή με ασθενείς ώστε να λάβουν ημειοπροφύλαξη.

Υπογραμμίζεται πως η φυματίωση ήταν μία ξεχασμένη μεταδοτική νόσος, μετά τη δεκαετία του '90 για την Ελλάδα, αλλά επανεμφανίστηκε απειλητικά. Μάλιστα το 4% των κρουσμάτων στη



Συναγερμός σήμανε χθες στο Νοσοκομείο Βόλου, όπου διακομίστηκαν τρία άτομα, μητέρα, η ανήλικη κόρη της και συγγενής τους, τα οποία προσβλήθηκαν από φυματίωση

χώρα είναι το ανθεκτικό ή πολυανθεκτικό είδος της νόσου, τη στιγμή που στις χώρες της Ε.Ε. ο μέσος όρος είναι 1%.

Η φυματίωση οφείλεται στον οξείαντοχο βάκιλλο του Koch (ή μυκοβακτηρίδιο φυματίωσης- M. tuberculosis). Μεταδίδεται με την εισπνοή σταγονιδίων από το βήχα ή φτέρνισμα πασχόντων από φυματίωση, συνήθως. Η εξέλιξη της λοίμωξης ευνοείται από τον υποσιτισμό, τον σακχαρώδη διαβήτη, τη χρόνια λήψη κορτικοστεροειδών, καθώς και τη γενική καχεξία.

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 παρουσιάζουν 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, κρατούμενους, χρήστες παράνομων ουσιών, ανοσοκατεσταλμένους, κλπ.) και ποσοστά απομόνωσης πολυανθεκτικών στελεχών του μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης κοντά στο μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**