



Η νοτιοκορεατική κυβέρνηση εγείρει αμφιβολίες σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων που προέρχονται από την περιφέρεια της Φουκουσίμα ενόψει Ολυμπιακών. Τόκιο και ΔΟΕ, πάντως, δεν ανησυχούν.

Θα «πάει» η ραδιενέργεια στους Ολυμπιακούς;

Η **συνεχιζόμενη** κόντρα της Νότιας Κορέας με την Ιαπωνία, εξ αφορμής της διοργάνωσης στο Τόκιο των Ολυμπιακών και Παραολυμπιακών του 2020, δεν εστιάζεται μόνο στη χρήση της αμφιλεγόμενης σημαίας του Ανατέλλοντος Ηλίου από Ιάπωνες φιλαθλους, αλλά και σε τυχόν απειλή για τη **δημόσια υγεία** που συνιστά η έκλυση ραδιενέργειας στη Φουκουσίμα από το ατύχημα του 2011. Στην περίπτωση αυτή η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή, μάλιστα, λαμβάνει σαφή θέση υπέρ των Ιαπώνων.

Τον Μάρτιο του 2011 ένας ισχυρός σεισμός στον Ειρηνικό προκάλεσε τσουνάμι που οδήγησε στη μερική καταστροφή του πυρηνικού εργοστασίου της Φουκουσίμα, με έκλυση σημαντικών ποσοτήτων ραδιενέργειας στην περιοχή.

Η Ν. Κορέα ανησυχεί, η ΔΟΕ καθισχύζει, τα ερωτήματα αιωρούνται σχετικά με το πόσο ασφαλή θα είναι τα τρόφιμα σε περίπου έναν χρόνο.

Στο πλαίσιο της έντασης εσχάτως στις διπλωματικές σχέσεις μεταξύ της Σεούλ και του Τόκιο, με μίλλον της έριδος ένα διαφιλονικούμενο νησιωτικό σύμπλεγμα, η νοτιοκορεατική κυβέρνηση έχει εγείρει αμφιβολίες σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων που προέρχονται από την περιφέρεια της Φουκουσίμα και πρόκειται να διатеθούν στους επισκέπτες στην

Ιαπωνία κατά τη διάρκεια των Αγώνων του 2020. Σημειώνεται ότι τον Αύγουστο η κυβέρνηση στη Σεούλ ανακοίνωσε ότι θα διπλασιάσει τον αριθμό των **ελέγχων** και τη συχνότητα των επιθεωρήσεων για ραδιενεργά στοιχεία σε κάποια από τα συσκευασμένα τρόφιμα ή φρέσκα αγροτικά προϊόντα που προέρχονται από την Ιαπωνία, εντεινοντας τα μέτρα **ελέγχου** που έχουν επιβληθεί από το 2011. Επιπλέον, οι Κορεάτες έχουν απειλήσει να αναθεωρήσουν τα σχέδιά τους σχετικά με τα προπονητικά τους **κέντρα** πριν και κατά τους Αγώνες, λόγω φόβων περί ραδιενέργειας στην περιοχή της Φουκουσίμα.

Η Κορέα φρόντισε, μάλιστα να συντάξει και επιστολή προς τη ΔΟΕ στην οποία εκφράζει την ανησυχία της για τυχόν κατανά-

λωση τροφίμων από την περιοχή της Φουκουσίμα κατά τους Αγώνες.

Σε αντίθεση με την υπόθεση της σημαίας του Ανατέλλοντος Ηλίου, όπου η ΔΟΕ επιλέγει να μην ασχοληθεί προς το παρόν, για το ζήτημα της ραδιενέργειας η Δωζάννη σκοπεύει να παρέμβει: Όπως ανακοίνωσε το ιαπωνικό υπουργείο Εξωτερικών τη Δευτέρα, ο πρόεδρος της ΔΟΕ Τόμας Μπαχ πρόκειται να διαβεβαιώσει τους συμμετέχοντες στους Αγώνες του προσεχούς καλοκαιριού ότι τα προϊόντα τροφίμων της Ιαπωνίας είναι απολύτως ασφαλή από ραδιενέργεια. Τη σχετική του πρόθεση μετέφερε στον Ιάπωνα πρωθυπουργό Σίνζο Αμπε ο Γερμανός γέγης του ολυμπισμού στο περιθώριο της συνόδου του ΟΗΕ στη Νέα Υόρκη.



ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ:

Δεν θα καταργηθούν οι ΤΟΜΥ

» «Βλέπω μια μεταστροφή. Χαίρομαι που σήμερα γίνεται μια προσπάθεια ρεαλιστικής προσέγγισης αυτού του προβλήματος» τόνισε ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός σχετικά με την αλλαγή της στάσης της κυβέρνησης έναντι της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και των Τοπικών Μονάδων Υγείας. Απαντώντας σε σχετική επίκαιρη ερώτηση του Αν. Ξανθού, ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας** δεσμεύτηκε ότι οι **ΤΟΜΥ** δεν θα καταργηθούν, όπως υποσχόταν προεκλογικά η Ν.Δ., αλλά ότι οι δομές αυτές θα «αξιολογηθούν» και θα «μετεξελιχθούν».

Μετά από ερώτημα του Αν. Ξανθού, ο Β. Κικίλιας ενημέρωσε ότι η κυβέρνηση προτίθεται να βγάλει προκήρυξη για νέες προσλήψεις στις **ΤΟΜΥ**. Ο Β. Κικίλιας δεν παρέλειψε, βέβαια, να κατηγορήσει την προηγούμενη κυβέρνηση για την υποστελέχωση των **ΤΟΜΥ** και για τις ελλείψεις σε κτηριακές υποδομές. «Εσείς, δυστυχώς, μέσα στη μνημονιακή

▶ **Αν. Ξανθός: Χαίρομαι για τη μεταστροφή**

περίοδο κλείσατε δημόσιες δομές. Τις έκλεισε ο κ. Γεωργιάδης το 2014. Έκλεισε **νοσοκομεία**» υπενθύμισε ο Αν. Ξανθός υπογραμμίζοντας ότι «σε ένα τοπίο που είχε αρχίσει να γίνεται ερειπιώνας, εμείς προσθέσαμε 127 νέες δημόσιες δομές. Με προβλήματα; Με προβλήματα, αλλά έτσι σιγά-σιγά προχωρούν αυτά τα βήματα». Ο Αν. Ξανθός υπερασπίστηκε την επιλογή να δημιουργηθούν οι **ΤΟΜΥ**, καθώς «είναι εργαλείο άρσης ανισοτήτων στην πρόσβαση και στη φροντίδα των ανθρώπων», ενώ σημείωσε ότι το 80%

των γιατρών που έχουν διοριστεί στις **ΤΟΜΥ** είναι κάτω των 40 ετών.

«Πολιτική επιλογή να μην αναπτυχθεί η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα»

Απαντώντας σε σχετικό σχόλιο του Β. Κικίλια για τη διαχρονική αδυναμία των κυβερνήσεων να προωθήσουν την πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, ο Αν. Ξανθός τόνισε ότι «ήταν πολιτική επιλογή να μην αναπτυχθεί το δημόσιο σύστημα Υγείας στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας». Ο Αν. Ξανθός σχολίασε ότι «υπήρξε μια συναινετική, ας πούμε, στάση από τα κόμματα εξουσίας, από τη δεκαετία του '80 και μετά, ότι θα περιοριστεί αυτή η ανάπτυξη μόνο στην ύπαιθρο, στα **κέντρα υγείας** αγροτικού τύπου, και στα μεγάλα αστικά **κέντρα** αυτός ο χώρος θα εκχωρηθεί στον ιδιωτικό τομέα».

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	1633.6 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παράνομες υιοθεσίες με ένα απλό τηλεφώνημα

Η δράση κυκλώματος που αποκαλύφθηκε στη Θεσσαλονίκη

Συγκλονιστικές αποκαλύψεις για την ευκολία με την οποία βρέφη άλλαζαν χέρια με ένα τηλεφώνημα περιλαμβάνει η δημοσιογραφία για το κύκλωμα παράνομων υιοθεσιών που αποκαλύφθηκε στη Θεσσαλονίκη, την οποία παρουσιάζει σή-

μερα η «Κ». Τα άτεκνα ζευγάρια μπορεί να πλήρωναν σε δόσεις από 10.000 έως και 28.000 ευρώ και μέρος αυτών των χρημάτων μοιραζόταν μεταξύ των μεσολαβητών και των βιολογικών μητέρων. **Σελ. 3**

Παράνομες υιοθεσίες με ένα απλό τηλεφώνημα

Η δράση κυκλώματος στη Θεσσαλονίκη

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Αρκετά είχαν να λύσουν μια παρεξήγηση. Στις 15 Μαΐου 2019 δύο φερόμενα μέλη κυκλώματος παράνομων υιοθεσιών προσπαθούσαν να βρουν διαθέσιμο βρέφος προς πώληση. Ως υποψήφια δότρια προτάθηκε από τη διαμεσολαβητρια σε μια γιατρό της Θεσσαλονίκης η 39χρονη Βουλγάρη Τ.Τ. Δεν ήταν σίγουρο, όμως, ότι θα την επέλεγαν. Προβληματίζε η προχωρημένη ηλικία της, η πιθανότητα να κυφορούσε κορίτσι και η πληροφορία ότι αυτή θα ήταν η δέκατη γέννησή της. Το άπειρο ζευγάρι των Ελλήνων προσδοκούς ότι θα έπαυρε ένα υγιές στατο αγοράκι.

Αφού ξεκαθαρίστηκε ότι η Τ.Τ. όντως ήταν έγκυος σε αγόρι και ότι αυτό θα ήταν το τρίτο της

Για κάθε διαθέσιμο βρέφος μπορούσε άμεσα να βρεθεί και κάποιο υποψήφιο ζευγάρι – Οι κατηγορίες αφορούν 22 υποθέσεις.

παιδί, δόθηκε το πράσινο φως για να προχωρήσει η διαδικασία. Στις 24 Μαΐου υποβλήθηκε σε υπέροχο στην Ελλάδα. Ακολούθησε μια αλληλοκλιση τηλεφωνημάτων μεταξύ των εμπλεκόμενων στην υπόθεση, ώσπου την 1η Ιουνίου η 39χρονη γέννησε με καισαρική τομή στο νοσοκομείο «Παιονοσοκομείο» της Θεσσαλονίκης. Η συμφωνία όμως μεταξύ των δύο πλευρών δεν έμελε να ολοκληρωθεί.

Ατομα από την πλευρά του άτεκνου ζευγαριού αποφάσισαν να επισκεφθούν την Τ.Τ. και το νεογέννητο στο νοσοκομείο χωρίς να προειδοποιήσουν το κύκλωμα και εκπληκτικά διαπίστωσαν ότι το αγοράκι βρίσκεται σε θερμοκοιτίτη. Λίγες ημέρες αργότερα το νεογέννητο δεν πήρε εξήγητρα, καθώς είχε μια φλέβινη και ακολούθησε ειδική θεραπεία. Τα μέλη του κυκλώματος φέρονται να πιέζουν την 39χρονη να υπογράψει και να πάρει το μωρό με δική της ευθύνη για να ολοκληρωθεί η αναδοχή. Το ζευγάρι των Ελλήνων

υποψιάζονταν ότι κάτι δεν πήγαινε καλά. Συγγενείς τους επισκέφθηκαν και το νεογέννητο, μαζί με τη βιολογική μητέρα, παριστάνοντας τη διερωμένη βουλγάρικη. Το ενδεκόμενο να αντιμετωπίζει το αγοράκι προβλήματα υγείας τράμαε τους ανάδοχους γονείς. Το ίδιο βράδυ με ένα τηλεφώνημα τους ακύρωσαν την παράνομη υιοθεσία.

Τα μέλη του κυκλώματος όμως δεν φάνηκε να ιπτοθήκαν. Εμπλεκόμενοι στην υπόθεση κάλεσε άμεσα άλλη υποψήφια γονέα. Της είχε ότι έχει διαθέσιμο παιδί και ότι μπορεί να προχωρήσει σε συμβολαιογραφική πράξη υιοθεσίας ακόμη και την επόμενη ημέρα. Απορροισμαίοι για αυτή την είδηση οι νέοι γονείς είχαν ότι μπορούν άμεσα να διαθέσουν 2.000 ευρώ, τις υπολόμισε δόσεις του συνολικού τιμήματος θα τις έβρισκαν στην πορεία.

Οι συλλήψεις

Αυτή είναι μία από τις δεκάδες ιστορίες παράνομων υιοθεσιών που αποκάλυφθηκαν πρόσφατα έπειτα από συστηματική, πολήμενη έρευνα της Διεύθυνσης Οργανισμού Εγκλημάτων της Ασφάλειας Θεσσαλονίκης με την κωδική ονομασία «Απώ». Την περασμένη Δευτέρα συνελήφθησαν 12 άτομα, ανάμεσά τους ένας δικηγόρος, μια μαιευτήρας-γυναικόλογος και διαμεσολαβητές. Οι απολογίες τους στον ανακριτή ξεκίνησαν χθες και αναμένεται να συνεχιστούν και σήμερα. Οι κατηγορίες αφορούν 22 παράνομες υιοθεσίες και τέσσερις απόπειρες, καθώς και περιστατικά εμπρησμού ωαρίων σε κέντρα ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Η ιστορία της Τ.Τ. που παρουσιάζει η «Κ», όπως προκύπτει από τη δικογραφία και τις παρακολούθησεις τηλεφωνικών συνδιαλέξεων από τον Αυστονομία, δείχνει πόσο εμπροθεταποιημένη ήταν η διαδικασία της υιοθεσίας από τα μέλη του κυκλώματος. Όπως φαίνεται η δικτύωση τους και η ζήτηση ήταν τέτοια, που μόλις υπήρχε διαθέσιμο βρέφος θα μπορούσε να βρεθεί άμεσα και κάποιο υποψήφιο ζευγάρι, ακόμη κι αν χρειάστηκαν ένα επιπλέον τηλεφώνημα.



Το κύκλωμα περίμενε ένα μήνα για να ετοιμάσει τα νομικά έγγραφα, καθώς βάσει νόμου τόσο απαιτείται πρώτο συνταχθεί συμβολαιογραφική πράξη για την παράδοση επιμέλειας τέκνου από τη βιολογική μητέρα στην ανάδοχη οικογένεια.

Η κρίσιμη προειδοποίηση στο «Ιπποκράτειο»

Οι αστυνομικές αρχές φαινόταν να έφταναν στα ίκνη του κυκλώματος παράνομων υιοθεσιών από την υπόθεση μιας 30χρονης Βουλγάρης, εκδιδόμενης τα τελευταία χρόνια στη Θεσσαλονίκη. Σύμφωνα με στοιχεία της δικογραφίας που είναι σε γνώση της «Κ», στις 3 Μαρτίου 2019 η Ν. γέννησε στο «Βιοκλινική» Θεσσαλονίκης, αλλά το βρέφος της μεταφέρθηκε στο «Ιπποκράτειο» επειδή παρουσίασε προβλήματα υγείας. Κατηγορούμενη ως διαμεσολαβητρια στο κύκλωμα των υιοθεσιών παρουσιάστηκε μαζί της στο νοσοκομείο.

Στις 18 και 20 του ίδιου μήνα έζησαν γυναικα που μιλούν ελληνικά με αλλοδαπή προσφορά κάλεσε στο «Ιπποκράτειο» για να τους προειδοποιήσει. Ζήτησε να μην παραδώσουν το βρέφος στο Ν. καθώς εκείνη σκόπευε να το

Η υπόθεση μιας 30χρονης Βουλγάρης που έγινε η αφετηρία για τις παρακολούθησεις από τις Αρχές.

πουλήσει. Η κοινωνική λειτουργός του νοσοκομείου κινητοποιήθηκε άμεσα, ενημέρωσε τις αστυνομικές αρχές και την Εισαγγελία Αντιλκων. Με εισαγγελική παραγγελία το βρέφος παρέμεινε στο «Ιπποκράτειο». Αυτή ήταν και η αφετηρία για τις τηλεφωνικές παρακολούθησεις. Η ανήρσηνη εξέλιξη προβληματίσε κάποιο από τα φερόμενα ως μέλη του κυκλώματος. Φάνηκε

να ανησυχού, μιλώντας για συλλήψεις γυναικών σε αντίστοιχες περιπτώσεις στο παρελθόν. Σε μία από τις συνομιλίες της φέρεται να επισημάνει το γεγονός ότι οι εκδιδόμενες της Θεσσαλονίκης πιθανόν να μιλούν στην Αυστονομία και έτσι να διέρρεσε κάποια πληροφορία για τη δράση τους. Άλλος εμπλεκόμενος εμφανίστηκε πιο καθυστερημένος, λέγοντας ότι είναι «νομικά καλυμμένοι». Συνθήκες φαίνεται ότι άσπησαν να μεσολαβήσει διάστημα ενός μήνα από τη γέννηση για να προβούν στις υπολόμισες ενέργειες. Όπως επισημάνεται από τις αστυνομικές αρχές, βάσει νόμου, απαιτείται ένας μήνας πρώτου συνταχθεί συμβολαιογραφική πράξη για την παράδοση επιμέλειας τέκνου από τη βιολογική μητέρα στην ανάδοχη οικογένεια. Το ζευγάρι των Ελλήνων, όμως,

που περίμενε να παράβει το παιδί της Ν. είχε θυρωρηθεί από την κοθύνοτερη. Σύμφωνα με την αστυνομική έρευνα, οι ανάδοχοι γονείς απάτησαν από τα μέλη του κυκλώματος να εξεταστεί το βρέφος από δικό τους παιδίατρο πρώτου ολοκληρωθεί η συμφωνία. Ήθελε να βεβαιωθούν ότι είναι καλά στην υγεία του. Σε περίπτωση που δεν προχωρούσε αυτή η υιοθεσία το κύκλωμα φαίνεται ότι έψαχνε ναλλάξει. Συστόπουν ως πιθανή λύση την επικήμενη γέννηση άλλου παιδιού, το οποίο όμως θα ήταν κορίτσι, όχι το οποίο καλό στην υγεία του. Η βιολογική μητέρα του βρέφους έδωσε, εκ των οποίων το ένα είχε πρόβλημα υγείας στον εγκέφαλο. Πρόβλεψη της ήταν να δώσει το παιδί στον υγιή παίδι που υποσεία.

Μέχρι και 28.000 ευρώ η αναδοχή

Τα χρήματα που φέρονται να ζητούσαν οι εμπλεκόμενοι στις παράνομες υιοθεσίες δεν φαίνεται να διαφέρουν από τα ποσά που συνήθως αλλάζουν χέρια σε παρόμοιες υιοθεσίες. Τα άτεκνα ζευγάρια μπορεί να πληρώσουν σε δόσεις από 10.000 έως και 28.000 ευρώ.

Σε μία από τις περιπτώσεις που εξέτασαν οι αστυνομικές αρχές, φαίνεται ότι η πρώτη δόση δόθηκε από τους ανάδοχους γονείς μόλις έβλεψαν την πρώτη υπογραφή, ενώ τα υπόλοιπα κλήματα θα τα κατέβαζαν στην πορεία όταν θα ακολουθούσαν και άλλες υπογραφές για να ολοκληρωθεί και επίσημα η διαδικασία της υιοθεσίας. Μέρος αυτών των χρημάτων μοιράζονταν μεταξύ των μεσολαβητών και των βιολογικών μητέρων. Στη δικογραφία γίνονται αναφορές και σε τιμητικές αποστολές ποσών στο εξωτερικό μέσω Western Union για την κάλυψη αναγκών που προέκυπταν κατά τη διάρκεια της κύησης ή για τα έξοδα μεταφοράς κάποιας ετοιμωγμένης στην Ελλάδα.

Οι γυναίκες που δέχονταν να δώσουν τα παιδιά τους προς υιοθεσία για κάποιο οικονομικό ανάλλαγμα ήταν συνήθως εκδιδόμενες στη Θεσσαλονίκη.

Οι γυναίκες που δέχονταν να δώσουν τα παιδιά τους προς υιοθεσία για κάποιο οικονομικό ανάλλαγμα ήταν συνήθως εκδιδόμενες στη Θεσσαλονίκη. Αυτός ήταν και ο στόχος άλλου κυκλώματος που εξαρθρώθηκε τον περασμένο Μάιο στην Αλεξανδρούπολη. Όπως είχαν διαπιστώσει τότε οι αστυνομικές αρχές, οι γυναίκες που παρέδιδαν τα νεογέννητα παιδιά τους ήταν συχνά ιερδοούλες και οι διαμεσολαβητές εκμεταλλευόνταν την ανέχεια και την ευάλωτη θέση τους. Τον Φεβρουάριο του 2019, σε άλλη υπόθεση, είχε συλληφθεί

38χρονη υπήκοος Βουλγάριας η οποία φέρεται να δράσει ως μεσίτρια σε αντίστοιχες συναλλαγές. Εισ βάρος της εκκρεμώθηκε και ένταλμα σύλληψης στην Ηγουμενίτσα για το κακούρητο της παράνομης παράδοσης παιδιού σε υιοθεσία, ενώ φέρεται να είχε μεσολαβήσει σε τουλάχιστον άλλους δύο τοκετούς.

Υποδύθηκαν το ζευγάρι

Η παρακολούθηση τηλεφωνικών συνδιαλέξεων υπήκων μέδων είναι η μόνη αστυνομική μέθοδος που έχει οδηγήσει σε συλλήψεις σε παρόμοιες υιοθεσίες. Τον Αυγούστο του 2018 δύο αστυνομικοί του τμήματος Ασφάλειας Χαλκίδας παρουσιάστηκαν σε μια διαμεσολαβητρια στην Αττική υποδόμενου το ζευγάρι. Συμφωνήσαν να της δώσουν 18.000 ευρώ για να τους φέρε ένα βρέφος τεσσάρων ημερών. Την ώρα που θα γινόταν η συναλλαγή, αστυνομικοί εισέβαλαν στο διαμέρισμα και συνέλαβαν εντά άτομα, εκ των οποίων ο ένας ήταν γνωστός στις Αρχές από άλλη όμοια υπόθεση.

Ο σκοτεινός ρόλος των μεσολαβητών

Σε κάθε υπόθεση παράνομων υιοθεσιών από αυτές που αποκάλυψε η πρόσφατη έρευνα της Ασφάλειας Θεσσαλονίκης φαίνεται ότι οι συνοδοί των εγκύων λάμβαναν λεπτομερείς οδηγίες από τις μεσότητες για να μην κινήσουν υποψίες στο προσωπικό του νοσοκομείου. Ενδεικτικό είναι το παράδειγμα του Β. υπήκοου Βουλγάρου, ο οποίος θα συνόδευε τον περασμένο Μάιο τη 35χρονη σύζυγό του στο «Ιπποκράτειο» για να γεννήσει. Ομοειδής του διαμεσολαβητρια του Γαίτη να ισχυριστεί ότι η γυναίκα του επρόκειτο να γεννήσει τον Αύγουστο. Ηλιεζε ότι σε περίπτωση πρώτου τοκετού θα αυξανόταν οι πιθανότητες εισαγωγής στο νοσοκομείο και θα ολοκληρώνονταν πιο γρήγορα η πώληση του βρέφους.

Στον ίδιο άνδρα είχε δοθεί τις προηγούμενες ημέρες η οδηγία να απηχεί από ερωτικές πράξεις με την ετοιμωγμένη σύντροφό του. Το βράδυ της 12ης Μαΐου η σύντροφός του γέννησε με καισαρική και ο Β. ενημέρωσε τη διαμεσολαβητρια. Φέρεται να της είχε ακόμη

Οι δυσκολίες στις μεταξύ τους σχέσεις, οι οδηγίες προς τους συνοδοί των εγκύων, οι συνεννοήσεις με τα άτεκνα ζευγάρια και οι τρόποι αμοιβής.

ότι θα της στείλει φωτογραφίες του βρέφους για να της δει «πόσο άσπρο είναι». Όλα «φαινομικά» προχωρούσαν βάσει σχεδίου. Οι σχέσεις, όμως, μεταξύ των ανθρώπων που αναλάμβαναν τον ρόλο των διαμεσολαβητών φάνηκε ότι δεν ήταν και τόσο ανέφλες. Πρώτου ολοκληρωθεί αυτή η συμφωνία, άλλοι «μεσίτες» που έμεναν εκτός της συγκεκριμένης υιοθεσίας εμφανίζονταν δυσαρεστημένοι, ενώ με το τέλος του κύκλου τους διακινούνταν φήμες. Σύμφωνα με μια από αυτές τις διαδόσεις, μια διαμεσολαβητρια είχε κορηγήσει οκτώοκτώ σε έγγαμο για να προκαλέσει ναριτερα

τοκετό και να τελειώνει με την υπόθεσή της. Μόλις εκείνη έμαθε ότι καταλόγησε, αντέδρασε γιατί φοβήθηκε ότι ιστορίες σαν κι αυτή θα βλάψουν τη δουλειά της και θα της στοιχίσουν μολλοτικούς πελάτες.

Σε ορισμένες περιπτώσεις δυσκολίες προέκυπταν και στις συνεννοήσεις μεταξύ μεσολαβητών και άτεκνων ζευγαριών, ειδικά όταν έπρεπε να ξεκαθαριζούν πώς θα γινόταν η διαδικασία παραλαβής της αμοιβής που είχε συμφωνηθεί. Ενδεικτικά σε μία περίπτωση, κατηγορούμενη στην υπόθεση φέρεται να έζησε στην ανάδοχη μητέρα ότι τα χρήματα όντως δίνονται τμηματικά. «Γεντασε τρεις δόσεις, πάντα έτσι το κάνουν», φέρεται να της λέει σύμφωνα με τη σχετική δικογραφία. Η πρώτη δόση δίνεται όταν υπογράφεται η πρώτη συμβολαιογραφική πράξη ανάδοχης επιμέλειας και κατά τη διαμεσολαβητρια ακολουθεί το δεύτερο ποσό «μετά ένα μήνα και σε ένα τρίμηνο, τεταρτημόριο το υπόλοιπο». Από τη συγκεκριμένη γυναίκα ζητούσε 25.000 ευρώ.

1 στους 7 ανθρώπους υποφέρει από ημικρανία

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2019
Επιφάνεια:	177.49 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο Γιατρός σας σελ. 9

1 στους 7 ανθρώπους υποφέρει από ημικρανία

1 στους 7 ανθρώπους υποφέρει από ημικρανία

- Σύντομα η κυκλοφορία νέων φαρμάκων για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της

Μια σειρά νέων φαρμάκων τα οποία θα μπορούν να αντιμετωπίζουν ή να προλαμβάνουν αποτελεσματικά τις ημικρανίες αναμένεται να κυκλοφορήσουν σύντομα και στη χώρα μας.

Για κάποια από αυτά έχουν γίνει κλινικές μελέτες και στην Ελλάδα με θετικά αποτελέσματα, ενώ ήδη ένα από αυτά κυκλοφορεί στα φαρμακεία με τιμή περίπου 500 ευρώ (που επαρκεί για θεραπεία ενός μηνός). Ωστόσο αναμένεται σταδιακά να δοθεί τιμή για όλα και στη συνέχεια να ενταχθούν στη θετική λίστα του ΕΟΠΥΥ, οπότε οι πάσχοντες θα μπορούν να τα αγοράζουν με συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ. Βέβαια για τη χορήγηση τους θα είναι απαραίτητη η συνταγή γιατρού, ο οποίος και θα καθορίζει εξαστομικευμένα για κάθε ασθενή σε ποιο στάδιο της πάθησης πρέπει να τη χορηγήσει. Τα καλά αυτά νέα για όλους εκείνους που ταλαιπωρούνται από ημικρανίες ανακοινώθηκαν με αφορμή την Ευρωπαϊκή Ημέρα

Ευαισθητοποίησης για την Ημικρανία σε εκδήλωση του Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδας.

Ο οξύς έντονος πόνος που καθλώνει τον ασθενή και δεν του επιτρέπει να εργαστεί, να παρακολουθήσει μια εκπομπή, να ακολουθήσει το πρόγραμμα της καθημερινότητάς του, δυσανεξία σε φως, ήχους ή οσμές, ναυτία ή και εμετούς και ανάγκη ακόμα και για κατάκλιση είναι τα συμπτώματα αυτού που λέγεται ημικρανία και απασχολεί 1 στους 7 συνανθρώπους μας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδας, το 15% των ημικρανικών συμπολιτών μας αντιμετωπίζουν εργασιακά προβλήματα λόγω της πάθησης τους, τα οποία ποικίλουν από ανάγκη για μείωση των ωρών εργασίας ως και απώλεια εργασίας λόγω παραίτησης ή και απόλυσης. Μεταξύ των πασχόντων από χρόνια ημικρανία, όσων δηλαδή

έχουν πάνω από τις μισές ημέρες του μήνα συμπτώματα ημικρανίας, το ποσοστό όσων είχαν σοβαρά επαγγελματικά προβλήματα ήταν της τάξης του 30% περίπου.

Αν και υποφέρουν πολλοί και συχνά ακούμε στο περιβάλλον μας άτομα να διαμαρτύρονται εξαιτίας αυτής της κατάστασης, ελάχιστοι -μόνο το 10% του πληθυσμού- ζητούν βοήθεια και ακόμα πιο σπάνια συμφορώνονται με τη φαρμακευτική αγωγή που τους δίνεται. Και αυτό γιατί η προτεινόμενη θεραπεία δεν είναι πάντα η επιτυχημένη συνταγή για ανακούφιση και αποφυγή επανάληψης του φαινομένου.

Σύμφωνα με στοιχεία έρευνας που εκπόνησε ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος σε περίπου 1.100 ημικρανικούς ασθενείς, σχεδόν ένας στους δύο που έλαβε μια κλασική φαρμακευτική θεραπεία για την ημικρανία, την διέκοψε είτε λόγω παρενεργειών, είτε λόγω έλλειψης αποτελεσματικότητας.

Όπως ανέφερε στην εκδήλωση σχετική ο Δρ. Μανώλης Δερμιτζάκης, νευρολόγος, Διδάκτωρ Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ, επιστημονικός σύμβουλος του Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος, «το νευροπεπτίδιο CGRP αποτελεί τόσο των μονοκλωνικών αντισωμάτων (που είναι μεγάλα χη-

μικά μόρια), αλλά είναι γενικότερα, μαζί με τον υποδοχέα του, οι κύριοι στόχοι της αντιημικρανικής έρευνας όσο αφορά την πρόληψη και τη συμπτωματική αντιμετώπιση της πάθησης. Έτσι έχουν αναπτυχθεί και αναμένεται να κυκλοφορήσουν τα λεγόμενα μικρά χημικά μόρια. Η κατηγορία αυτή των φαρμάκων θα ονομάζεται Gepants και δεν θα είναι μονοκλωνικά αντισώματα. Δύο από αυτά θα είναι για την αντιμετώπιση του πόνου και ένα για την προληπτική χορήγηση στην ημικρανία.

Ο Μιχάλης Βικελής, Νευρολόγος, Επιστημονικός Σύμβουλος του Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος θεωρεί ότι αποτελεσματική λύση για την ημικρανία είναι τα Μονοκλωνικά Αντισώματα. Τα μονοκλωνικά αντισώματα κατά της ημικρανίας έχουν δοκιμαστεί σε ένα διεθνές πρόγραμμα κλινικών μελετών που έχει ήδη διαρκέσει περισσότερα από 8 χρόνια, ενώ τα τελευταία 4 χρόνια διεξάγεται και σε ερευνητικά κέντρα της χώρας μας. Τα φάρμακα αυτά χορηγούνται με τη μορφή υποδόριας ένεσης μια φορά τον μήνα ή το τρίμηνο, γεγονός που καθιστά τη λήψη εύκολη και συνεπή και, με βάση τα μέχρι τώρα στοιχεία, έχουν μικρό ποσοστό εμφάνισης παρενεργειών.

Ποιες λοιμώξεις «απειλούν» τα παιδιά μας στο σχολείο και πώς θα προληφθούν

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2019
Επιφάνεια:	142.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ποιες λοιμώξεις «απειλούν» τα παιδιά μας στο σχολείο

Ποιες λοιμώξεις «απειλούν» τα παιδιά μας στο σχολείο και πώς θα προληφθούν

Η παρακολούθηση στο σχολείο ευνοεί τη μετάδοση πολλών παθογόνων μικροοργανισμών (μικροβίων, ιών, παρασίτων, μυκήτων) από άτομο σε άτομο, που προκαλούν λοιμώξεις του αναπνευστικού και γαστρεντερικού συστήματος, λοιμώξεις δέρματος και άλλων συστημάτων, λόγω της καθημερινής στενής επαφής πολλών παιδιών.

Όπως τονίζει η Βασιλική Συριοπούλου, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σύμβουλος λοιμωξιολόγος «ΜΗΤΕΡΑ», «υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο, λόγω νόσησης των παιδιών από λοιμώξεις, χάνονται εκατομμύρια σχολικών ημερών παγκοσμίως. Σε μελέτη που έγινε το 2011 στις ΗΠΑ αναφέρεται ότι: α) το 40% των μαθητών των δημόσιων σχολείων, ηλικίας 5-17 ετών, απουσιάζει τρεις ή περισσότερες ημέρες από το σχολείο λόγω ασθένειας ή ατυχήματος και β) 22 εκατομμύρια σχολικές ημέρες χάνονται επίσης λόγω ιογενών λοιμώξεων του αναπνευστικού (κοινό κρυολόγημα) και 38 εκατομμύρια ημέρες λόγω της νόσησης από γρίπη». Σύμφωνα με την κ. Συριοπούλου τα **νοσήματα** που μεταδίδονται στο σχολείο είναι:

1. Λοιμώξεις του αναπνευστικού κυρίως ιογενείς όπως το κοινό κρυολόγημα, που προκαλούν ρινοϊοί, αδενοϊοί και κορωνοϊοί, η γρίπη, σπανιότερα η λοιμώδης μονοπυρήνωση, η ανεμευλογιά, η ιλαρά και η παρωτίτιδα, μικροβιακές λοιμώξεις, όπως ο κοκκύτης και η στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα ή λοιμώξεις από μικρόβια που αποικίζουν το φάρυγγα και προκαλούν μηνιγγίτιδα, μικροβιαμία και πνευμονία.

Οι λοιμώξεις του αναπνευστικού μεταδίδονται κυρίως με τα σταγονίδια, με τον βήχα ή το φτάρνισμα, από παιδιά που νοσούν ή με τα μολυσμένα χέρια ή μολυσμένα αντικείμενα από τις εκκρίσεις του ασθενούς (σάλιο, βλέννη, κόπρανα). Τα σταγονίδια μολύνουν υγιή άτομα του άμεσου περιβάλλοντος με την εισπνοή ή με την επαφή με μολυσμένα χέρια ή αντικείμενα.

2. Λοιμώξεις του γαστρεντερικού, που μεταδίδονται με τα άπλυτα χέρια ή με μολυσμένη τροφή ή νερό και οφείλονται σε ιούς (ροταϊό, νορροϊό, εντεροϊούς, ιό ηπατίτιδας Α), μικρόβια (σαλμονέλα, σιγκέλα, κολοβακτηρίδιο) και παράσιτα (οξυούρρι, ασκαρίδες) και εκδηλώνεται με διάρροια, εμέτους, πυρετό ή άλλα συμπτώματα.

3. Λοιμώξεις δέρματος και τριχωτού της κεφαλής, που μεταδίδονται με επαφή με τον πάσχοντα. Αυτές είναι μικροβιακές λοιμώξεις από σταφυλόκοκκο και στρεπτόκοκκο, γνωστές ως πυοδερμία, και παρασιτικές λοιμώξεις, όπως η ψώρα (δερματοπάθεια που οφείλεται στο άκαρι της ψώρας), καθώς και η φθειρίωση του τριχωτού της κεφαλής, που οφείλεται στις ψείρες.

Όπως επισημαίνει η κ. Συριοπούλου, για την πρόληψη των λοιμώξεων στο σχολείο απαιτούνται:

- Οι άρρωστοι μαθητές και το διδακτικό προσωπικό να παραμένουν στο σπίτι μέχρι να υποχωρήσουν τα συμπτώματα.
- Συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό και εκπαίδευση για σωστή υγιεινή των χεριών. Τα χέρια πρέπει να πλένονται μετά τη χρήση της τουαλέτας, πριν από τη λήψη οποιασδήποτε τροφής, μετά τον καθαρισμό της μύτης, κυρίως σε συνάχι, και όταν είναι λερωμένα.
- Ανοσοποίηση με **εμβολιασμό** κάθε παιδιού σύμφωνα με το εθνικό χρονοδιάγραμμα **εμβολιασμών** πριν πάει στο σχολείο ή αργότερα. Πολλές παιδιατρικές λοιμώξεις προλαμβάνονται με **εμβολιασμό**, που αποτελεί τον αποτελεσματικότερο τρόπο πρόληψης.
- Ενημέρωση των μαθητών και του διδακτικού προσωπικού για τους τρόπους πρόληψης των λοιμώξεων.



Κοινωνία

Το πρώτο νομοσχέδιο του Β. Κικιλία θα απλοποιήσει τις διαδικασίες στελέκωσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ενώ η νέα τιμολόγηση στα σκευάσματα αναμένεται να φέρει μειώσεις στις τιμές. Δημιουργείται υπερ-ΕΚΑΒ που θα συντονίζει τη λειτουργία των 135 **δημόσιων νοσοκομείων**.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftimiadou@ethnos.gr



ΑΛΛΑΓΕΣ στον τρόπο συντονισμού των **νοσοκομείων**, στη διαχείριση των άδειων κλινών, στις προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, στα φάρμακα και στην εφαρμογή του αντικαταπνευστικού νόμου φέρνει το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, που αναμένεται να ψηφιστεί εντός των επόμενων ημερών. Το πρώτο νομοσχέδιο διά χειρός Βασίλη Κικιλία περιλαμβάνει κυρίως ρυθμίσεις-επείγες, αφού άλλωστε επρόκειτο να προωθηθούν ως τροπολογίες σε νομοσχέδιο άλλου υπουργείου (Ανάπτυξης). Δίνουν ωστόσο το στίγμα που επιφέρει να ακολουθήσει η νέα ηγεσία του υπουργείου στον πολύπαθο τομέα της Υγείας.

ΤΟ ΠΡΩΗΝ ΚΕΕΛΠΝΟ

Οι αλλαγές ξεκινούν με τον φορέα που αντικατέστησε το **ΚΕΕΛΠΝΟ**, τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**. Ο φορέας μετατρέπεται από Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΙΔ) σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), κυρίως για να διευκολυνθούν οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών στα **δημόσια νοσοκομεία**, αλλά και στις δομές στήριξης προσφύγων και μεταναστών.

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», η διαδικασία για τις προσλήψεις-επείγες ειδικά των γιατρών θα ξεκινήσει αμέσως μόλις ψηφιστεί το νομοσχέδιο. Το **ιατρικό προσωπικό** που θα προσλαμβάνεται θα κατευθύνεται κυρίως στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, ώστε να ανοίξουν κρεβάτια που παραμένουν κλειστά.

Σήμερα ο διορισμός των γιατρών γίνεται μέσα από χρονοβόρες διαδικασίες και από τα συμβούλια κρίσεων των **νοσοκομείων**, ενώ ο αριθμός τους καθορίζεται ανάλογα με τις ανάγκες που έχει το κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα. Σε ό,τι αφορά το μη **ιατρικό προσωπικό**, θα προσληφθεί με συμβάσεις στα **δημόσια νοσοκομεία** μέσω του **ΕΟΔΥ** και μέχρι να τεθεί σε εφαρμογή η ηλεκτρονική πλατφόρμα που ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας μαζί με το υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής. Με βάση τις επιδιώξεις του Βασίλη Κικιλία, όταν θα είναι έτοιμη η πλατφόρμα, οι προσλήψεις θα γίνονται εντός πέντε μηνών. Να σημειωθεί ότι και στο πρόσφατο παρελθόν, όταν το **ΚΕΕΛΠΝΟ** ήταν Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, έκανε προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών στα **νοσοκομεία** με συμβάσεις ορισμένου χρόνου.

Για τον σκοπό αυτό εξάλλου το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας δημιουργεί στον **ΕΟΔΥ** Ειδικό Λογαριασμό Κοινδύλιων Έρευνας (ΕΛΚΕ), μέσω του οποίου θα γίνονται η διαχείριση και η

αξιοποίηση των κοινδύλιων επιστημονικής έρευνας, εκπαίδευσης, κατάρτισης, τεχνολογικής ανάπτυξης και καινοτομίας, ενώ μέσω των κοινδύλιων αυτών θα γίνονται και οι συμβάσεις του προσωπικού.

ΝΕΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Παράλληλα, το νομοσχέδιο φέρνει αλλαγές στη διαχείριση των άδειων κλινών στα **δημόσια νοσοκομεία** αλλά και των κρεβατιών στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Με τη συγχώνευση του **Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ)** στο ΕΚΑΒ, δημιουργείται ένα νέο ενοποιημένο επιχειρησιακό **κέντρο** που δεν θα διαχειρίζεται απλώς τα ασθενοφόρα, αλλά όλη τη λειτουργία των **135 δημοσίων νοσοκομείων** που υπάρχουν στη χώρα. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας στοχεύει το νέο **κέντρο** να θυμίζει αυτά του εξωτερικού, καθώς θα υπάρχουν συγκεντρωμένες σε έναν φορέα όλες οι πληροφορίες για τα διαθέσιμα κρεβάτια στα νοσηλευτικά ιδρύματα, για τις εντατικές για την κίνηση των ασθενών αλλά και τη μεταφορά των πασχόντων με τα ασθενοφόρα.

Ο συντονισμός θα γίνεται από το νέο υπερ-ΕΚΑΒ ώστε να αποσυμφορηθούν κυρίως τα μεγάλα **νοσοκομεία** της πρωτεύουσας και οι ασθενείς να κατευθύνονται και σε μικρότερα, τα οποία μπορεί να διαθέτουν άδεια κρεβάτια.

Αλλωστε με βάση τη χαρτογράφηση των **δημόσιων νοσοκομείων** που έγινε από τους διοικητές τους, η πληρότητα πολλές φορές στα μικρότερα **νοσοκομεία** είναι περιορισμένη, σε αντίθεση με τις ασφυκτικές καταστάσεις που επικρατούν στα μεγαλύτερα **νοσοκομεία** όπως στον Ευαγγελισμό, στο Λαϊκό, στο «Γ. Γεννηματάς» κλπ. Το νέο ενοποιημένο ΕΚΑΒ θα αναλάβει και όλη τη διαχείριση των κρίσεων και τις φυσικές καταστροφές, εάν αυτές προκύψουν, καθώς μεταφέρονται από το **ΕΚΕΠΥ** όλες οι αρμοδιότητες συντονισμού του έργου των κρίσεων.

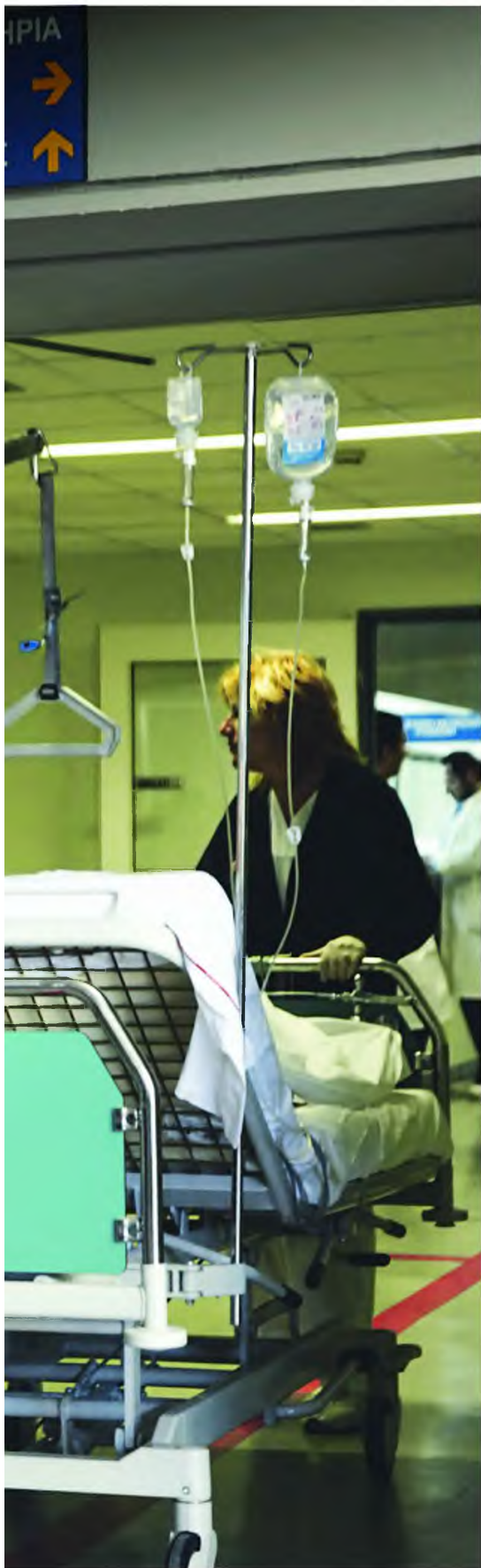
ΕΞΟΡΘΩΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

Αλλαγές φέρνει όμως το νομοσχέδιο του Βασίλη Κικιλία και στα φάρμακα. Στις διατάξεις προβλέπονται μειώσεις

Πολλές φορές η πληρότητα στα μικρότερα νοσοκομεία είναι περιορισμένη, σε αντίθεση με την ασφυκτική κατάσταση που επικρατεί στον Ευαγγελισμό, στο Λαϊκό ή στο «Γ. Γεννηματάς».



ΤΟΜΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΛΙΝΩΝ



Στόχος του **υπουργού Υγείας** είναι να μειωθούν οι συνταγές που εκδίδονται μηνιαίας και αγγίζουν τα 6 εκατ. ευρώ.

τιμών αλλά και αλλαγή στον τρόπο τιμολόγησης, γεγονός που αναμένεται να επιφέρει και μειώσεις στις συμμετοχές των ασθενών. Στόχος βέβαια είναι ο γενικότερος εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία έχει «ξεφύγει» πολύ, με αποτέλεσμα σύμφωνα με τον κ. Κικίλια οι φαρμακευτικές εταιρείες να πρέπει να πληρώνουν επιστροφές (clawback) ακόμη και σε ποσοστό 48%.

Συγκεκριμένα, με τις διατάξεις του νομοσχεδίου προβλέπεται η δυνατότητα της εθελούσιας μείωσης της τιμής ενός φαρμακευτικού προϊόντος, κάτι που συνήθιζαν πολλές φαρμακευτικές εταιρείες είτε για να κάνουν πιο ανταγωνιστικά τα φάρμακά τους, είτε για να... αποφύγουν μια μεγαλύτερη μείωση στο μέλλον.

Παράλληλα προβλέπονται και διευκολύνσεις και απαλλαγές από επιστροφές στις φαρμακευτικές εταιρείες που θα επενδύουν σε έρευνα και ανάπτυξη, καθώς θα συμψηφίζεται η αυτόματη επιστροφή των χρημάτων (clawback) με το ποσό που αντιστοιχεί σε «ποσοστό επί των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης, περιλαμβανομένων των δαπανών για κλινικές δοκιμές, και οι οποίες συνδέονται άμεσα με δραστηριότητες έρευνας και ανάπτυξης».

Επίσης προβλέπονται μειώσεις τιμών σε φάρμακα που κυκλοφορούν ήδη στην αγορά και αποζημιώνονται από τον **ΕΟΠΥΥ**, καθώς θα μπορούν να εντάσσονται εκ νέου στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης από την αρμόδια επιτροπή. Κάτι βέβαια που θα ευνοήσει τους ασθενείς, καθώς αντίστοιχα θα μειώνονται και οι συμμετοχές. Τα φάρμακα, οι τιμές των οποίων θα μπαίνουν ξανά στο μικροσκόπιο της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, είναι εκείνα που έχουν σημαντική επίδραση στη φαρμακευτική δαπάνη. Αξιοσημείωτο είναι σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής» - ότι ο **υπουργός Υγείας** προκειμένου να συγκρατήσει τη φαρμακευτική δαπάνη και να μειωθούν οι συνταγές που εκδίδονται μηνιαία, και αγγίζουν τα 6 εκατ. ευρώ, θα προχωρήσει στην υιοθέτηση αυστηρών πρωτοκόλλων συνταγογράφησης, τα οποία θα πρέπει να ακολουθούν κατά γράμμα οι γιατροί.

Αντίστοιχοι περιορισμοί θα εφαρμοστούν και στα νοσοκομειακά φάρμακα, αφού θα ενεργοποιηθούν ακόμη και τα ιατρικά συμβούλια στα **νοσοκομεία**, ώστε να αποφασίζεται με επιστημονικά κριτήρια εάν θα χορηγείται ένα ακριβό σκεύασμα ή όχι. ●

ΝΕΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ Τσουχτερά πρόστιμα και «ράμπο» της ΕΛ.ΑΣ. σβήνουν το τσιγάρο

ΑΝΑΤΡΟΠΕΣ στις συνήθειες και στην «καπνιστική» κουλτούρα των Ελλήνων φέρνει το νομοσχέδιο του Βασίλη Κικίλια, που θέτει νέους ευρωπαϊκούς κανόνες για το κάπνισμα. Οι απαγορεύσεις του καπνίσματος είναι καθολικές, ενώ θα επιβάλλονται και αυστηρά πρόστιμα στους παραβάτες. Τα ψέματα τελείωσαν για όσους θέλουν να ακολουθούν τη βλαβερή συνήθεια, καθώς στην αντικαπνιστική μάχη μπαίνει και η Αστυνομία, που θα σαρώνει όλους τους χώρους όπου θα απαγορευτεί το κάπνισμα. Οι απαγορεύσεις που ισχύουν ήδη, αλλά δεν εφαρμόζονται ποτέ, επεκτείνονται με το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, αφού όπως προβλέπεται στις διατάξεις, το κάπνισμα δεν θα απαγορευτεί μόνο στους κλειστούς δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους υγιεινομικούς ενδιαφέροντος και εργασίας, αλλά ακόμη και σε κλειστούς ή στεγασμένους, δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΠΑΝΤΟΥ

Σε ό,τι αφορά στα **κέντρα** διασκέδασης, στις καφετέριες και στα εστιατόρια, το κάπνισμα θα επιτρέπεται μόνο στους εξωτερικούς χώρους σε περίπτωση που αυτοί θα είναι περιμετρικά ανοικτοί σε τουλάχιστον δύο πλευρές, όπως διευκρινίζεται. Απαγορευτικό είναι το κάπνισμα και στις ειδικές κατασκευές που έχουν γίνει σε πολλά καταστήματα, αφού επισμαίνεται χαρακτηριστικά ότι ως «εσωτερικός χώρος», για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιονδήποτε τρόπο περιμετρικά. Φρένο μπαίνει όμως στο κάπνισμα και στα αυτοκίνητα, ιδιωτικών και δημόσιας χρήσης, όταν επιβαίνουν ανήλικοι κάτω των 12 ετών.

Για τη συγκεκριμένη παράβαση επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο 1.500 ευρώ στον επιβαίνοντα που καπνίζει, ανεξάρτητα αν είναι οδηγός, ενώ διπλασιάζεται το πρόστιμο στο ποσό των 3.000 ευρώ αν αυτός που καπνίζει οδηγεί αυτοκίνητο δημόσιας χρήσης. Ταυτόχρονα, στους οδηγούς των οχημάτων δημόσιας χρήσης επιβάλλεται και η αφαίρεση της άδειας οδήγησης για διάστημα ενός μηνός για κάθε παράβαση, έστω και αν δεν διέπραξαν οι ίδιοι την παράβαση, αλλά πρόσωπο που επιβαίνει στο αυτοκίνητο. Οι **έλεγχοι** στις περιπτώσεις των δημόσιων οχημάτων θα γίνονται από τα αστυνομικά όργανα.

Αρμόδιοι για τους **ελέγχους** δεν θα είναι όμως μόνον οι αστυνομικοί, αλλά και οι υγιεινομικές υπηρεσίες των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Α' και Β' βαθμού), η Δημοτική Αστυνομία, καθώς και οι λιμενικές Αρχές στην περιοχή ευθύνης τους. Παράλληλα απαγορεύεται πλέον για πρώτη φορά και το κάπνισμα σε κλειστούς και υπαίθριους χώρους διεξαγωγής αθλοπαιδιών, ψυχαγωγίας και συγκέντρωσης ανηλίκων, σε κλειστούς χώρους ομαδικών αθλημάτων και κλειστούς χώρους αθλητικών εκδηλώσεων. Για κάθε παράβαση της συγκεκριμένης διάταξης θα επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 200 ευρώ στους παρανόμως καπνίζοντες και 500 ευρώ στους υπεύθυνους διαχείρισης αυτών των χώρων.

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	231.98 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΚΙΚΙΛΙΑ

800 προσλήψεις- εξπρές στο ΕΣΥ

ΘΕΜΑ ΗΜΕΡΩΝ είναι, όπως όλα δείχνουν η επίσημη ανακοίνωση του αρμόδιου Υπουργείου που αφορά σε νέες προσλήψεις προσωπικού στο ΕΣΥ.

Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έθεσαν στο «τραπέζι» ο **υπουργός Υγείας**, κ. Βασίλης Κικίλιας και ο αρμόδιος υφυπουργός, κ. Βασίλης Κοντοζαμάνης. Στόχος του υπουργείου είναι η σύναψη συμβάσεων με πάνω από 800 ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, με έμφαση σε ιατρούς, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους μετά το 2011, έτσι ώστε να δημιουργηθεί «ομπρέλα προστασίας» των νέων γιατρών.

Οι 800 προσλήψεις ιδιωτών θα πραγματοποιηθούν με διαδικασίες – «εξπρές», καθώς το υπουργείο «τρέχει» προς την κάλυψη των θέσεων με βάση τις ανάγκες που υπάρχουν σήμερα στις διάφορες περιοχές της χώρας, όπου οι ειδικευμένοι συμβεβλημένοι γιατροί του **ΕΟΠΥΥ** είναι είτε ελάχιστοι, είτε ανύπαρκτοι. Η (πρώτη) επίσημη ανακοίνωση για την

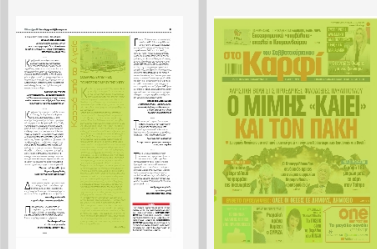


Έμφαση θα δοθεί στις ελλείψεις σε παιδίατρος, καρδιολόγους, μαιευτήρες

πρόσληψη 800 νέων ιατρών έγινε από τον πρωθυπουργό στη Διεθνή Εκθεση Θεσσαλονίκης, στην οποία ανακοινώθηκε και η δρομολόγηση 2.000 προσλήψεων για την ΠΦΥ.

Έμφαση, σύμφωνα με πληροφορίες, αναμένεται να δοθεί στις ελλείψεις σε παιδίατρος, καρδιολόγους, μαιευτήρες που υπάρχουν σε πολλές περιοχές, όπου οι προαναφερθείσες ιατρικές ειδικότητες εκλείπουν από τις λίστες συμβεβλημένων ιατρών του **ΕΟΠΥΥ**.

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	45	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	318.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Καρφιά από το Αιγαίο



ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΛΛΕΪΨΕΙΣ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΧΪΟΥ

Καλώς σας βρήκαμε πάλι! Καλή σεζόν να έχουμε και πάμε! Με αφορμή ένα περιστατικό με άτομο που νοσηλευόταν και ήθελε να φύγει από το νοσοκομείο της Χίου αλλά δεν υπήρχε ασθενοφόρο για να το πάει στο σπίτι του... Και με ένα άλλο θέμα υπαλλήλων που τους μετακίνησαν προκειμένου να καλύψουν άλλες ανάγκες μέσα στο νοσοκομείο... «εξεχέλισε το ποτήρι» με τα σοβαρά προβλήματα του νοσοκομείου.

Σχετική ανακοίνωση πήραμε από την Εκτελεστική Γραμματεία του Ν.Τ. Χίου της ΑΔΕΔΥ, αυτή αναφέρει τα εξής: «Τελικά η διοίκηση του νοσοκομείου έχει απόλυτο δίκιο, όταν δηλώνει ότι ο ΣΕΣΝΟΧ και η ίδια έχουν εντελώς διαφορετική αντίληψη για την υγεία στο νησί και γενικότερα. Εκείνη είναι η φωνή της εκάστοτε κυβέρνησης, χτες του ΣΥΡΙΖΑ σήμερα της ΝΔ, γι' αυτό και διαχειρίζεται επάξια τις πολιτικές της φτώχειας των περιφερειών και των ελλείψεων στο νοσοκομείο της Χίου. Δε μας ξενίζει δυστυχώς ο τρόπος που αντιμετωπίζει κάθε πρόβλημα, με μπαλώματα και επιπολαιότητες που κλείνουν τη μια τρύπα και ανοίγουν άλλες, αφού αντί να αναδείξει τις κυβερνητικές ευθύνες όλων αυτών των ετών που διατηρούν την υποστελέχωση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και να απαιτήσει μόνιμες προσλήψεις, ταυτίζεται με τις πολιτικές λιτότητας του υπουργείου. Τελευταίο παράδειγμα αποτελεί η διαχείριση του προβλήματος με το ΕΚΑΒ, αφού με έγγραφη διαταγή της και χρησιμοποιώντας άσχετη εγκύκλιο, μετακίνησε τραυματιοφορέα ΥΕ από τα επείγοντα για δύο (2) ώρες στο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, προκειμένου να γίνουν τα εξιτήρια των κλινικών, όταν το ΕΚΑΒ αποτελεί αυτόνομη υπηρεσία αλλά και αυτά που επικαλείται αφορούν στα κέντρα υγείας και όχι στα νοσοκομεία. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ορισμένων δημοσιογράφων, που καλλιεργώντας τον κοινωνικό αυτοματισμό, συντάσσονται με αυτές τις λύσεις διαχείρισης της φτώχειας, μιλώντας για υπερβολές του ΣΕΣΝΟΧ. Αλήθεια αν με αυτές τις απόψεις τους αύριο έχουμε επιθέσεις σε εργαζόμενους, όπως είχαμε στο ΕΚΑΒ, από αγανακτισμένους πολίτες, που αντί να χτυπούν τον γάιδαρο χτυπάνε το σαμάρι τι θα πουν;;;

Ας προσέξουν λοιπόν, όταν ρίχνουν νερό στον μύλο των πιο αντιδραστικών θεωριών. ΩΣ Ε.Γ. ΤΟΥ Ν.Τ. ΧΙΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΔΥ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ. 1. Πλήρη στελέχωση του ΕΚΑΒ σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικό. 2. Να σταματήσει η υποστελέχωση του νοσοκομείου σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Μόνιμες προσλήψεις σε όλες τις κλινικές και τομείς. 3. Να σταματήσει η διοίκηση να κρύβει τα προβλήματα κάτω από το χαλί και να σκύψει μαζί με τους εργαζόμενους πάνω στα προβλήματα του νοσοκομείου και των μονάδων υγείας, απαιτώντας τις λύσεις που χρειάζονται».

Νίκος Ροδίτης



Ενα νοσοκομείο από το μέλλον για την Κομοτηνή

■ Η δωρεά του «Σταύρος Νιάρχος» ύψους 400.000.000 €, με την υπογραφή του Ρ. Πιάνο, θα λειτουργήσει το 2024

Φανταστείτε ένα νοσοκομείο που διαθέτει αποκλειστικά μονόκλινα και δίκλινα δωμάτια, με θέα στο καταπράσινο δάσος που το περιβάλλει, υπερσύγχρονα μηχανήματα και αίθουσες χειρουργείων με μεγάλα ανοίγματα, στραμμένα προς το πάρκο για να εισέρχεται φυσικό φως... Ενα νοσοκομείο από το μέλλον!

Ενα τέτοιο νοσοκομείο, αξίας 400.000.000 ευρώ, θα αποκτήσει το 2024 η Κομοτηνή, δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» (ΙΣΝ). Το σχέδιο προμελέτης έχει ολοκληρωθεί και φέρει την υπογραφή του κορυφαίου αρχιτέκτονα Ρέντσο Πιάνο, δημιουργού της Οπερας και της Εθνικής Βιβλιοθήκης του ΙΣΝ στο Φάληρο, γεγονός που μας φέρνει ένα βήμα πιο κοντά στην υλοποίηση του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Το νέο υπερσύγχρονο Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής ΙΣΝ, που θα αντικαταστήσει τις

υφιστάμενες κατακερματισμένες υποδομές σε νέο οικόπεδο εκτός της πόλης, θα εξοπλιστεί με ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό κορυφαίας τεχνολογίας, παρέχοντας τα απαραίτητα εργαλεία στο ιατρικό και το νοσπλευτικό προσωπικό και κατ' επέκταση υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας σε νοσπλευμένους και εξωτερικούς ασθενείς.

Πυκνό δάσος

Το νοσοκομείο θα περιβάλλεται από ένα πυκνό δάσος, στο οποίο θα έχουν πρόσβαση οι ασθενείς και οι συγγενείς τους κατά τη διάρκεια της νοσπλειάς τους, αποσκοπώντας στη βελτίωση της θεραπευτικής διαδικασίας. Δεν θα υπάρχουν παρά μόνο μονόκλινα και δίκλινα δωμάτια νοσπλειάς, με ανεμπόδιση θέα προς το δάσος, ενώ για τις αίθουσες των χειρουργείων έχουν προβλεφθεί μεγάλα ανοίγματα, στραμμένα προς το πάρκο, επιτρέποντας τη διέλευση του φυσικού φωτός.

Ακολουθώντας το επιτυχημένο μοντέλο του ΚΠΙΣΝ, ο σχε-



Μακέτες του υπερσύγχρονου νοσοκομείου που θα αποκτήσει η Κομοτηνή το 2024



διασμός, η κατασκευή και η λειτουργία του νοσοκομείου ενσωματώνουν «πράσινες» αρχές βιωσιμότητας του προγράμματος «LEED».

Παράλληλα, οι νέες υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις θα δώσουν τη δυνατότητα ανάπτυξης της σύγχρονης ψηφιακής λειτουργίας των κλινικών υπηρεσιών, της βιώσιμης και αποδοτικής διαχείρισης και συντήρησης του νοσοκομείου και της

διασύνδεσής του με άλλες συνεργαζόμενες μονάδες υγείας.

Με την ολοκλήρωση του νέου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής ΙΣΝ, που αναμένεται το καλοκαίρι του 2024, το ΙΣΝ φιλοδοξεί το νοσοκομείο να αποτελέσει πρότυπο δημόσιας νοσπλειάς, περίθαλψης και φροντίδας για τους κατοίκους, ενήλικες και παιδιά, της ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και ειδικότερα του νομού Κομοτηνής.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12

Επιφάνεια: 971.05 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2019

Κυκλοφορία: 6345



ΚΥΚΛΩΜΑ ΧΡΕΩΝΕ 28.000€ ΤΙΣ ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ! ■ ΣΕΛΙΔΑ 12

ΕΛΛΑΔΑ



Η δικογραφία που σχηματίστηκε αφορά 27 παράνομες υιοθεσίες, εκ των οποίων κάποιες σε απόπειρα, και 24 περιπτώσεις εμπορίου ωαρίων (φωτογραφία αρχείου).

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ-ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ: ΒΑΡΙΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΚΥΚΛΩΜΑ

Εμπόριο ανθρώπων και ωαρίων

Αρνήθηκε κάθε συμμετοχή ή διαμεσολάβηση σε παράνομη ενέργεια ο 48χρονος δικηγόρος που κατηγορείται για συμμετοχή στο κύκλωμα παράνομων υιοθεσιών και εμπορίου ωαρίων που εξάρθρωσε πρόσφατα η Αστυνομία στη Θεσσαλονίκη. Χθες, απολογήθηκαν έξι από τους συνολικά δώδεκα συλληφθέντες. Ανάμεσά τους ο 48χρονος δικηγόρος και μία ομογενής γυναικολόγος, οι οποίοι εμφανίζονταν να έχουν ηγετική θέση στο κύκλωμα.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ
aaggelidis@e-typos.com

δικηγόρου διευκρίνισε ότι ο πελάτης του απαλλάχθηκε από την αρχική κατηγορία και κατηγορείται πλέον για συμμετοχή στην οργάνωση. Όπως δήλωσε ο κ. Δημήτρης Τσάκος, ο πελάτης του είναι γνωστός, ενεργός δικηγόρος της πόλης με 20 χρόνια εμπειρίας, η δράση του περιοριζόταν στο νομότυπο κομμάτι, καθώς συνήθιζε να ασχολείται νομικά με θέματα υιοθεσιών.

«Προσήλθε ενώπιον της ανακρίτριας, έδωσε όλο το ιστορικό της δικής του συμμετοχής που αφορά στις υιοθεσίες, αλλά και στα ιδιωτικά συμφωνητικά που είχαν να κάνουν με τις παρένθετες μητέρες. Δεν γνώριζε τίποτα για το παράνομο κύκλωμα, καθώς η αμοιβή του διακινήθηκε στο πλαίσιο που προβλέπει ο κώδικας των δικηγόρων. Όλες οι ενέργειες ήταν στο φως της δημοσιότητας και ενώπιον συμβολαιογράφου και ενώπιον των υπηρεσιών της κοινωνικής πρόνοιας και ενώπιον των δικαστηρίων όπου εκπροσωπούσε τη θετή οικογένεια. Με τη γυναικολόγο δεν είχε κάποια ιδιαίτερη σχέση, παρά μόνο με τη ανάδοχα ζευγάρια», δήλωσε στο GfTimes.

Τα στελέχη της ΕΛ.ΑΣ. εργάστηκαν επί μήνες πάνω στην υπόθεση, η οποία είχε την κωδική ονομασία «Λιτώ». Η ογκώδης δικογραφία που σχηματίστηκε αφορά 27 παράνομες υιοθεσίες, εκ των οποίων κάποιες σε απόπειρα, 24 περιπτώσεις εμπορίου ωαρίων σε κέντρα ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και έξι υποθέσεις με παρένθετες μητέρες.

66 άτομα

Το κατηγορητήριο περιλαμβάνει συνολικά 66 πρόσωπα, τα οποία κατηγορούνται για εμπορία ανθρώπων, παράνομες υιοθεσίες και εμπορία ανθρώπινου γενετικού υλικού.

Μετά την ολοκλήρωση της απολογίας του, ο συνήγορος του 48χρονου

Οι διοικητικές αρχές βρέθηκαν στα ίχνη του κυκλώματος πριν από πέντε μήνες, όταν άγνωστη τηλεφώνησε στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ζητώντας να μη δοθεί νεογέννητο στη βιολογική μητέρα του. Από την αστυνομική έρευνα θα διαπιστωθεί ότι πίσω από τη συγκεκριμένη παράνομη υιοθεσία κρύβεται ένα καλά οργανωμένο κύκλωμα, το οποίο μεταφέρει γυναίκες Ρομά από τη Βουλγαρία για να γεννήσουν κατά παραγγελία κι άλλες που δίνουν τα ωάρια τους ή αναλαμβάνουν να γίνουν παρένθετες μητέρες, πάντα έναντι αμοιβής.

Εκμετάλλευση

Οι εκατοντάδες απομαγνητοφωνημένες τηλεφωνικές συνομιλίες αποδεικνύουν ότι το περιστατικό του «Ιπποκράτειου» θορύβησε τους εμπλεκόμενους, οι οποίοι εξέφραζαν φόβους μήπως οι διοικητικές αρχές βρίσκονται στα ίχνη τους. Κοινός παρονομαστής όλων των περιπτώσεων που περιγράφονται στη δικογραφία είναι ότι η εγκληματική οργάνωση εκμεταλλευόταν «το καθεστώς ένδειας το οποίο βιώνουν οι κυοφορούσες στη Βουλγαρία, μη έχοντας πιθανόν άλλο βιοποριστικό μέσο». Η αμοιβή για τις βιολογικές μητέ-

ρες ανερχόταν σε 4.000 έως 5.000 ευρώ και καταβαλλόταν σε δόσεις. Το συνολικό, δε, κόστος της παράνομης υιοθεσίας εκτοξευόταν σε 25.000 έως 28.000 ευρώ, ποσό το οποίο κάλυπταν οι θετοί γονείς και περιελάμβανε οδοιπορικά και έξοδα διαμονής για τις κυοφορούσες, νοσήλια - τοκετός, αμοιβές για παροχή νομικών υπηρεσιών κ.ά.

Αντίθετα, διαφορετικός ήταν ο «τιμολογισμός» στο δεύτερο σκέλος της φερόμενης δράσης του κυκλώματος, αυτό του εμπορίου ωαρίων. Από τις καταγεγραμμένες συνομιλίες διαπιστώθηκε ότι εμπλεκόμενες κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με τις οποίες φέρεται να συνεργάζονταν το κύκλωμα αποζημιώναν τις δότριες ωαρίων με το ποσό των 1.200 μέχρι 1.500 ευρώ. Από το συγκεκριμένο ποσό που εισέπρατταν ως αποζημίωση οι δότριες, οι ίδιες κατέβαλλαν τουλάχιστον 200 ευρώ στις «μεσάζουσες» που τις οδηγούσαν στις κλινικές ενώ οι κλινικές κατέβαλλαν στην ίδια τη μεσολαβήτρια επιπλέον σε μετρητά, χρηματικό ποσό 200 ευρώ για κάθε δότρια.

Η «δεξαμενή» των γυναικών που εμφανίζονται να πωλούν τα ωάρια προερχόταν τόσο από τη Βουλγαρία όσο κι από την Ελλάδα. ■

Αρνείται κάθε ανάμιξη ή διαμεσολάβηση σε παράνομες ενέργειες ο 48χρονος δικηγόρος (ένας από τους 12 συλληφθέντες)

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ: Η κατάσταση στα νοσοκομεία είναι άκρως απογοητευτική

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,38 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2019
Επιφάνεια: 1047.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

Μιλάει στα «ΝΕΑ»
«Προτεραιότητα στην
αναβάθμιση των Επειγόντων
στα νοσοκομεία μας»

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ Σ. 38



«Μας ενδιαφέρει πρώτα και πάνω από όλα να βελτιώσουμε την καθημερινότητα των πολιτών. Να μη βασανίζονται στις εφημερίες, να μην επιβαρύνονται οικονομικά», τονίζει στα «ΝΕΑ» ο **υπουργός Υγείας**. Τι λέει για τους **εμβολιασμούς**

Η κατάσταση στα νοσοκομεία είναι άκρως απογοητευτική



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Κατάματα κοιτάει ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας, την γκριζά εικόνα του δημόσιου συστήματος Υγείας. Στη συνέντευξή του στα «ΝΕΑ» αναλύει τα προβλήματα, χωρίς υπεκφυγές, και ξεδιπλώνει την επόμενη σελίδα. Προτεραιότητα είναι (και) η αναδιάρθρωση της πολιτικής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που προβλέπει ακόμη και ομογενοποίηση των **Κέντρων Υγείας** με τις **ΤΟΜΥ**, ενώ υπό εξέταση είναι το ενδεχόμενο του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** στους μαθητές.

Η Διανομή των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα ιδιωτικά φαρμακεία είναι ένα σημαντικό βήμα, ώστε να συρρικνωθούν οι ουρές της «ντροπής». Εντούτοις, οι εκπρόσωποι του κλάδου θέτουν ημερομηνία λήξης στη συνεργασία τους χωρίς αμοιβή, ενώ στην Αθήνα τα φαρμακεία αντιστέκονται.

Υποσχεθήκαμε προεκλογικά ότι θα βάλουμε τέρμα στις ουρές της ντροπής στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** για τις ευπαθείς ομάδες και τους βαρέως πάσχοντες. Το υλοποιήσαμε εντός δύο μηνών για τους ογκολογικούς ασθενείς στις ιδιωτικές κλινικές, παρότι όλοι έλεγαν ότι τεχνικά και λόγω γραφειοκρατίας, δεν θα υλοποιηθεί. Σε ό,τι έχει να κάνει με τα φάρμακα των περιπατητικών ασθενών, θα δώσουμε τη δυνατότητα να τα παραλαμβάνουν από τα φαρμακεία της γειτονιάς τους. Κάποιοι το θεωρούσαν αδύνατο και άλλοι έσπευσαν να προκαταλάβουν τις αποφάσεις των φαρμακοποιών. Ομως, ευχαριστώ θερμά τους φαρμακοποιούς σε όλη τη χώρα που έδειξαν ότι είναι κοινωνικά ευαίσθητοι, ότι είναι άνθρωποι. Να είστε σίγουροι ότι θα συνεργαστούμε στενά

μαζί τους και στο μέλλον, βρίσκοντας κοινά αποδεκτές λύσεις, αναγνωρίζοντας το επιστημονικό τους έργο.

Εκκρεμεί όμως και το θέμα των αναμονών και της ταλαιπωρίας στις εφημερίες, των καθ' ομολογία υποστελεχωμένων **νοσοκομείων**.

Η κατάσταση που παραλάβαμε στα **νοσοκομεία** της χώρας είναι άκρως απογοητευτική. Δυστυχώς, καθ' ομολογία των διοικητών και ΥΠΕαρχών που διόρισαν οι κ. Παλάκης και Ξανθός, 4 στα 10 **νοσοκομεία** της χώρας δεν καταρτίζονται ασφαλείς πρόγραμμα εφημεριών, 1 στα 2 **νοσοκομεία** δεν έχουν σύστημα διαλογής στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, ενώ 3 στα 4 δεν καταγράφουν τον χρόνο αναμονής των ασθενών.

Επιπλέον, 8 στα 10 **νοσοκομεία** δεν έχουν επαρκώς στελεχωμένες τις παθολογικές κλινικές τους και 9 στα 10 τις χειρουργικές κλινικές.

Εμείς θα στηρίξουμε και θα αναβαθμίσουμε τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ και πάνω από όλα το ανθρώπινο δυναμικό τους.

Προχωράμε σε προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού.

Δίνουμε προτεραιότητα στην αναβάθμιση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών, τα οποία θέλουμε να είναι σε πλήρη διασύνδεση με το ΕΚΑΒ, ώστε να αποτελέσουν ένα πλήρες σύστημα επείγουσας φροντίδας.

Ενισχύουμε τις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και τις **Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας** που υποστηρίζουν τα βαριά περιστατικά και σχεδιάζουμε άμεσα τη λειτουργία νέων υπηρεσιών, όπως το ολοκληρωμένο **κέντρο** διαχείρισης εγκεφαλικών επεισοδίων. Θέλω ακόμα μια φορά να ευχαριστήσω, όλους τους επαγγελματίες της υγείας, γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό, που στα χρόνια της κρίσης και παρά τα μεγάλα οικονομικά προβλήματα κράτησαν όρθια τα **νοσοκομεία** μας υπηρετώντας τον πολίτη.

Ενός με των χειμερινών λοιμώξεων και της εποχικής γρίπης, οι δόμές



Βασίλης Κικιλίας

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το δίκτυο συμβεβλημένων γιατρών παραμένουν υποστελεχωμένα από παθολόγους και γενικούς γιατρούς. Τι θα κάνετε;

Κυρία Καϊτανίδη, επιτρέψτε μου να σας πω ότι η αντιμετώπιση των χειμερινών λοιμώξεων και της εποχικής γρίπης είναι κυρίως θέμα πρόληψης και όχι ανθρωπίνων πόρων.

Ενώπιόν τη φωνή μου με την Εθνική Επιτροπή **Εμβολιασμών**, τους **ιατρικούς συλλόγους** σε όλη την Ελλάδα, τους φαρμακευτικούς συλλόγους, καθηγητές και όλους τους ειδικούς επιστήμονες, που μιλούν για την ανάγκη **εμβολιασμού** των παιδιών, των ευπαθών ομάδων και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Αυτός είναι ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης απέναντι στην εποχική γρίπη. Παρ' όλα αυτά, σκοπεύουμε να ενισχύσουμε με συμβεβλημένους γιατρούς τα πράγματα υποστελεχωμένα **Κέντρα Υγείας** και **ΤΟΜΥ**, τα οποία θα αναδιρθρώσουμε και ομοιογενοποιήσουμε για να τα κάνουμε πιο αποτελεσματικά.

Επιπλέον, έχουμε ήδη ανακινώσει ότι προχωράμε σε πάνω από 800 συμβάσεις νέων γιατρών όλων των ειδικοτήτων με τον **ΕΟΠΥΥ**, πρώτη φορά μετά το 2012 και σε συνεργασία με τον ΠΙΣ.

Η Γερμανία πρόσφατα νομοθέτησε υποχρεωτικό **εμβολιασμό** κατά της ιλαράς στους μαθητές. Θα αντιμετωπίσετε με ανάλογο σθένος το σημαντικό αυτό ζήτημα δημόσιας υγείας;

Προκειμένου να θωρακίσουμε τη

δημόσια υγεία, εξετάζουμε όλα τα ενδεχόμενα.

Ως αντιπολίτευση είχατε καταψηφίσει, τον περασμένο Μάρτιο, τον νόμο για την τιμολόγηση φαρμάκων. Σε τρεις μήνες, όμως, εκπέμπει η προθεσμία για την έκδοση νέου Δελτίου Τιμών. Θα υπάρξουν εξελίξεις;

Θα εκδοθεί νέο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων εντός του έτους, όπως ορίζει ο νόμος.

Πώς θα διασφαλιστεί ο δημόσιος χαρακτήρας του ΕΣΥ, έπειτα από τις συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα; Πώς θα κάμψετε τις αντιστάσεις των γιατρών που ήδη διαμαρτύρονται;

Το πρόγραμμα της ΝΔ έχει στην καρδιά του, τους πολίτες και τις ευπαθείς ομάδες. Αγωνιζόμαστε για ένα Σύστημα Υγείας που θα υπηρετεί ακριβώς αυτό. Διασφαλίζουμε τον δημόσιο χαρακτήρα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και όσους εργάζονται εκεί.

Οι Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού αποτελούν ένα σύγχρονο εργαλείο προκειμένου να πετύχουμε τον στόχο μας. Εξάλλου, ο **ΕΟΠΥΥ** ήδη χρησιμοποιεί τέτοια μοντέλα ως πάροχος υπηρεσιών υγείας, αφού συμβάλλεται με τον ιδιωτικό τομέα. Και τα **νοσοκομεία** της χώρας χρησιμοποιούν ανάλογα μοντέλα συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, κυρίως σε ό,τι αφορά την απόκτηση εξοπλισμού. Μας ενδιαφέρει πρώτα και πάνω από όλα να βελτιώσουμε την καθημερινότητα των πολιτών. Να μην ταλαιπωρούνται, να εξιπτι-



Είπε

Εμείς θα στηρίξουμε και θα αναβαθμίσουμε τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ και πάνω από όλα το ανθρώπινο δυναμικό τους. Προχωράμε σε προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού. Δίνουμε προτεραιότητα στην αναβάθμιση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών

ρετούνται καλύτερα, να μην καθυστερούν οι διαγνωστικές εξετάσεις, να μη βασανίζονται στις εφημερίες, να μην επιβαρύνονται οικονομικά. Στηρίζουμε το ΕΣΥ και όλους τους εργαζομένους του και όπου μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα για να στηρίξουμε τους εργαζομένους και να διευκολύνουμε τη ζωή των πολιτών, θα το κάνουμε.

Φέρνεται ένα νομοσχέδιο που έχει δύο μείζονες παρεμβάσεις τόσο στον **ΕΟΔΥ** όσο και στο ΕΚΑΒ. Μπορείτε να μας τις κωδικοποιήσετε;

Η πρώτη αφορά τη μετεξέλιξη του **ΕΟΔΥ** σε ένα σύγχρονο οργανισμό στα πρότυπα αντίστοιχων ευρωπαϊκών οργανισμών, ώστε να αποτελέσει ουσιαστικό εργαλείο του υπουργείου Υγείας, για την προώθηση της δημόσιας υγείας και την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών και σοβαρών κρίσεων.

Η δεύτερη την αναβάθμιση του Εθνικού **Κέντρου** Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) ενσωματώνοντας το Εθνικό **Κέντρο** Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), ώστε να ενδυναμώσουμε τις επιχειρησιακές του δυνατότητες, δημιουργώντας μια ολοκληρωμένη δομή επείγουσας βοήθειας.

Στην Ελλάδα της κρίσης και της απογοητευτικότητας, τα νέα ζευγάρια αιμορραγούν από τα κόστος της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Το κρίσιμο αυτό θέμα, έχει θέση στην πολιτική σας ατζέντα;

Εχει υψηλή θέση στην πολιτική μας ατζέντα. Πρώτον, γιατί η απογοητευτικότητα σχετίζεται με το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας μας. Δεύτερον, γιατί πρέπει να δώσουμε το δικαίωμα της ελπίδας σε ένα ζευγάρι να αποκτήσει παιδί χρησιμοποιώντας τις σύγχρονες τεχνολογίες υγείας. Σημειώνω, όμως, ότι αυτές πρέπει να ενταχθούν σε ένα επιστημονικό και θεσμικό πλαίσιο που θα διασφαλίζει και την ελάχιστη οικονομική επιβίβαση του ζευγαριού και την υγεία της γυναίκας.

📄 Ζουν και βασιλεύουν τα φακελάκια στα δημόσια μαιευτήρια

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2019
Επιφάνεια: 83.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ζουν και βασιλεύουν τα φακελάκια στα δημόσια μαιευτήρια

ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ οδηγήθηκε η γυναικολόγος που κατηγορείται ότι ζήτησε φακελάκι από έγκυο στην Πιερία.

Την ίδια ώρα τα φακελάκια εξακολουθούν να κυριαρχούν στα νοσοκομεία, καταγγέλλουν ασθενείς στον Αιθρα. «Έτσι λειτουργούν όλοι εδώ», αυτό ισχυρίστηκε μεταξύ άλλων στις αρχές γιατρός που κατηγορείται για φακελάκι σε δημόσιο νοσοκομείο της Πιερίας. Η υπόθεση θα εκδικαστεί στις 9 Οκτωβρίου.

Όλα δείχνουν πως δεν πρόκειται για μεμονωμέ-

νο περιστατικό που σύμφωνα με μαρτυρίες, τείνει να γίνει κανόνας. Μαιευτήρες δημοσίων νοσοκομείων απαιτούν φακελάκι για τοκετούς αναγκάζοντας τα ζευγάρια να ψάχνουν να βρουν ποιος γιατρός δεν θα τους ζητήσει φακελάκι ή ποιος θα είναι οικονομικότερος.

«Όλοι ζητάνε φακελάκι στα δημόσια νοσοκομεία. Τα ποσά κυμαίνονται από 800 έως 1500 ευρώ. Τσ κεφτόμαστε να αλλάξουμε γιατρό για να βρούμε κάποιον που δεν θα παίρνει φακελάκι», δήλωσε ασθενής.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 88-89 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2019
Επιφάνεια: 1944.97 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΕΕΛΠΝΟ με... φερετζέ και άλλα

Ο ΕΟΔΥ μετατρέπεται από Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (που νομοθέτησε ο ΣΥΡΙΖΑ) σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου

- Τι αλλάζει στην επιτροπή αξιολόγησης των φαρμάκων

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Μπορεί να μην τολμά να επαναφέρει η κυβέρνηση το «αμαρτωλό» όνομα **ΚΕΕΛΠΝΟ** (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων) στον νεοσύστατο **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, αλλά συστήνοντας τον από την αρχή φαίνεται ότι του παραχωρεί τις ίδιες... χάρες. Σε νομοσχέδιο που έθεσε σε δημόσια διαβούλευση η κυβέρνηση και από το οποίο επιλεκτικά προβλήθηκε η αυστηροποίηση του αντικαπνιστικού νόμου, εμπεριέχονται διατάξεις που επαναφέρουν παλιά... ήθη όχι μόνο σε ό,τι αφορά τον **ΕΟΔΥ** αλλά και σε ό,τι αφορά τις Επιτροπές Αξιολόγησης (ΗΤΑ) και Διαπραγμάτευσης φαρμάκων.

Η κυβέρνηση της Ν.Δ. διατηρεί την αλλαγή του ονόματος **ΚΕΕΛΠΝΟ** σε **ΕΟΔΥ** (Ν. 4600/2019 της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ) για να σηματοδοτήσει τη νέα εποχή του οργανισμού και να τον αποσυνδέσει από τη γνωστή διαδρομή του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, δηλαδή την σαφή θεσμική εικόνα του, τη σειρά δικαστικών ερευνών και διαχειριστικών **ελέγχων** που βρίσκονται σε εξέλιξη για τυχόν πράξεις και παραλείψεις των διοικήσεων, οι οποίες καταχράστηκαν τις ευνοϊκές ρυθμίσεις που ίσχυαν για το **ΚΕΕΛΠΝΟ** και εκμεταλλεύτηκαν το χαλαρό θεσμικό πλαίσιο που ρύθμιζε τη λειτουργία του. Αυτό όμως που τώρα αλλάζει είναι ότι ο **ΕΟΔΥ** μετατρέπεται από Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (που νομοθέτησε ο ΣΥΡΙΖΑ) σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Γιατί, όμως, επελέγη το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου από την προηγούμενη κυβέρνηση και τι σήμαινε αυτό πρακτικά;

Το **ΚΕΕΛΠΝΟ** απολάμβανε, από την ίδρυσή του ως ΚΕΕΔ μέχρι και το κλείσιμό του, εξαιρέσεις από τις περισσότερες προβλέψεις που ισχύουν για τους δημόσιους φορείς (τήρησης κανόνων Δημοσίου Λογιστικού, πλήρους υπαγωγής στις προβλέψεις περί

προμηθειών του Δημοσίου κ.λπ.), ενώ μέχρι και που έκλεισε το **ΚΕΕΛΠΝΟ** ανήκε μεν στο Μητρώο Φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, αλλά ως φορέας του ιδιωτικού τομέα. Η προηγούμενη κυβέρνηση, με την επιλογή της να κάνει Δημοσίου Δικαίου τον φορέα, τον ενέταξε στον στενό δημόσιο τομέα, ώστε να υφίσταται όλους τους προβλεπόμενους **ελέγχους**, να μην απολαμβάνει εξαιρέσεις, ενώ ταυτόχρονα εισάχθηκαν εγγυήσεις προστασίας των εργασιακών δικαιωμάτων του συνόλου του προσωπικού του, εξαιτίας της εφαρμογής πλέον του Υπαλληλικού Κώδικα.

Χωρίς θεσμικό πλαίσιο

Το «αντικαπνιστικό» νομοσχέδιο επιπλέον επιφυλάσσει αλλαγές και στο φάρμακο και συγκεκριμένα στις Επιτροπές Αξιολόγησης (ΗΤΑ) και Διαπραγμάτευσης που εισήγαγε η προηγούμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ προκειμένου να «θωρακίσει» διαχρονικά τον χωρίς θεσμικό πλαίσιο χώρο της φαρμακευτικής πολιτικής. Εναν χώρο που χαρακτηρίστηκε από τις ασύδοτες τιμολογήσεις των προ Μνημονίων κυβερνήσεων, οι οποίες δημιούργησαν στρεβλώσεις και από τις εφαρμογές οριζόντιων μειώσεων που διατήρησαν τις στρεβλώσεις, αφού η χώρα είχε μπει στην περίοδο των Μνημονίων. Τον λογαριασμό του ακριβού φαρμάκου, φυσικά, πλήρωσαν οι ασθενείς.

Τώρα η Ν.Δ. με τις αλλαγές που επιφέρει θέτει κάτω από τον απόλυτο υποουργικό **έλεγχο** τις επιτροπές. Επιπλέον, ειδικότερα στην περίπτωση της Επιτροπής Αξιολόγησης, που έχει καθαρά επιστημονικό χαρακτήρα και έργο, προσθέτει δύο μέλη που θα ορίζει το υπερταμείο **ΕΟΠΥΥ**, που ως μοναδικός αγοραστής διαθέτει διαπραγματευτικό πλεονέκτημα στο κομμάτι των τιμών. Η τιμολόγηση των φαρμάκων, ωστόσο, είναι ξεκάθαρα αρμοδιότητα της έτερης Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.

ΟΙ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΙ της ΕΛ.ΑΣ. επιτάσσονται προκειμένου να... επιβλέψουν την τήρηση του αυστηροποιημένου αντικαπνιστικού νόμου που επιβάλλει μεταξύ άλλων και την απαγόρευση καπνίσματος στους ανοιχτούς χώρους όπου βρίσκονται παιδιά. Αυτό προβλέπει μεταξύ άλλων το νομοσχέδιο, ενώ ήδη αστυνομικές Ενώσεις εκφράζουν αντιρρήσεις για το επιπλέον καθήκον που καλούνται να επιτελέσουν.

Πού θα απαγορεύεται το κάπνισμα;

- Σε υπαίθριους χώρους δραστηριότητας, ψυχαγωγίας και συγκέντρωσης ανηλίκων.

- Σε όλους τους δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας, εξαιρουμένων των χώρων που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή προϊόντων καπνού.

- Σε όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, ιδίως τα καταστήματα παρασκευής και προσφοράς φαγητών, ποτών, γλυκισμάτων, κάθε είδους

Πρόστιμο ως και 3.000 ευρώ για το «απαγορευμένο» τσιγάρο

για την εφαρμογή του παρόντος, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος, με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιοδήποτε τρόπο περιμετρικά.

- Στους παντός είδους κλειστούς χώρους αναμονής.
- Στα αεροδρόμια, εξαιρουμένων των χώρων που ειδικά θα προσδιοριστούν για τους καπνιστές.
- Στους σταθμούς μεταφορικών μέσων και επιβατικών σταθμών λιμένων.

- Στα παντός είδους κυλικεία.
- Στα παντός είδους μέσα μαζικής μεταφοράς, συμπεριλαμβανομένων των επιβατηγών δημόσιας χρήσης αυτοκινήτων, με μετρητή (ταξί) και αγοραίων.

- Στα πάσης φύσεως αυτοκίνητα, ιδιωτικής και δημοσίας χρήσης, όταν επιβαίνουν ανήλικοι κάτω των 12 ετών. Για αυτήν την παράβαση επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο ποσού 1.500 ευρώ στον επιβαίνοντα που καπνίζει, ανεξάρτητα αν είναι οδηγός, ενώ διπλασιάζεται το πρόστιμο στο ποσό των 3.000 ευρώ αν αυτός που καπνίζει οδηγεί αυτοκίνητο δημόσιας χρήσης. Επιπλέον στους οδηγούς των οχημάτων αυτών επιβάλλεται η αφαίρεση της άδειας ικανότητας οδήγησης για διάστημα ενός μήνα για κάθε παράβαση έστω και αν δεν διέπραξαν οι ίδιοι την παράβαση, αλλά πρόσωπο που επιβαίνει στο αυτοκίνητο.

ΝΤΑ.Β.





αντικαπνιστικά φούμαρα

Συνέντευξη

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΥ

τέως **υπουργός Υγείας**

► Στην **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«Επιδιώκουν τον απόλυτο υπουργικό έλεγχο των μηχανισμών θωράκισης της φαρμακευτικής πολιτικής»

Η «Εφ.Συν.» ζήτησε τη γνώμη του τέως **υπουργού Υγείας** Ανδρέα Ξανθού για το νομοσχέδιο και τις αλλαγές που θα επιφέρει. Ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ διαβλέπει ζήλωμα όλου του πλαισίου που θεσπίστηκε για τη θεραπεία των «ασθενειών» και τη διαφάνεια του συστήματος Υγείας και επιστροφή στα κακώς κείμενα του παρελθόντος.

• Με το νομοσχέδιο που βρίσκεται σε διαβούλευση, η κυβέρνηση καταργεί τον **ΕΟΔΥ** που ιδρύσατε ως ΝΠΔΔ με τον νόμο 4600/2019 και συστήνει έναν νέο **ΕΟΔΥ** ως ΝΠΙΔ. Τι συνεπάγεται πρακτικά η αλλαγή του νομικού προσώπου από δημοσίου δικαίου σε ιδιωτικού δικαίου;

Το νομοσχέδιο που έθεσε σε δημόσια διαβούλευση το υπουργείο Υγείας αποτελεί μια συρραφή ετερόκλητων διατάξεων και ρυθμίσεων που απλώς συμπληρώνουν την κρίσιμη πολιτική αλλαγή που προωθεί αυτή τη στιγμή στον χώρο της Υγείας η κυβέρνηση της Ν.Δ.: την ακύρωση της θεσμικής εξυγίανσης του πρώην **ΚΕΕΛΠΝΟ** (σήμερα **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**) που υλοποίησε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ στο πλαίσιο της «αθικολόγησης» του συστήματος υγείας. Χωρίς να αλλάζουν τίποτα ουσιαστικό στους σκοπούς και στη διοίκηση του **ΕΟΔΥ**, τον καταργούν ως Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) και τον επαναφέρουν στο καθεστώς του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), δηλαδή ακριβώς στο καθεστώς που έχει επιτρέψει τη γνωστή φαυλότητα στη διαχείριση αυτού του πολύ σημαντικού φορέα για την προστασία της Δημόσιας Υγείας. Χωρίς να έχει δημιουργηθεί το παραμικρό πρόβλημα στη μετάβαση από το παλιό στο νέο διοικητικό μοντέλο, χωρίς να διευκολύνεται σε τίποτα η αναγκαία ευελιξία του **ΕΟΔΥ** για την έγκαιρη παρέμβαση σε περιπτώσεις υγειονομικής κρίσης.

• Παρ' όλο που δεν τολμά η νέα κυβέρνηση να επιστρέψει στο αμαρτωλό **ΚΕΕΛΠΝΟ**, όσον αφορά το όνομα, πιστεύετε ότι μπορεί να το κάνει όσον αφορά τον τρόπο λειτουργίας του; Βλέπετε τέτοια σημάδια μέσα στο νομοσχέδιο; Θα είναι, για παράδειγμα, στο δημόσιο λογισμικό ο νέος **ΕΟΔΥ** όπως ήταν ο παλιός; Το πολιτικό «σήμα» της κυβέρνησης είναι σαφές: επιστροφή στην «κανονικότητα» της αδιαφάνειας, της ασοδοσίας, της διαπλοκής με

το πελατειακό σύστημα και της συναλλαγής με οικονομικά συμφέροντα και, κυρίως, της συνδιοίκησης με την παραξενουσία που ήδη διώκεται για κακοουρηματικές πράξεις.

• Όσον αφορά το φάρμακο, η νέα κυβέρνηση με το νομοσχέδιο επιφυλάσσει αλλαγές. Ποιες ξεχωρίζετε και γιατί;

Στα θέματα που σχετίζονται με το φάρμακο, το νομοσχέδιο, χωρίς να προωθεί καμιά νέα διαρθρωτική αλλαγή πέραν όσων είχαν θεσμοθετηθεί από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ (Επιτροπή Αξιολόγησης-ΗΤΑ, Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, Θεραπευτικά πρωτόκολλα συνταγογράφησης, Μητρώα Ασθενών, Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης κ.λπ.), προετοιμάζει το έδαφος για τον απόλυτο υπουργικό έλεγχο αυτών των κρίσιμων μηχανισμών «θωράκισης» της φαρμακευτικής πολιτικής της χώρας, που για πρώτη φορά δημιουργήθηκαν επί ΣΥΡΙΖΑ για να ελεγχθεί με επιστημονικά κριτήρια ένα τοπίο ασύδοτο και στρεβλό, που οδήγησε στο πάρτι των προηγούμενων δεκαετιών.

• Μεταξύ άλλων, επιφέρει αλλαγές σε ακόμα ένα δικό σας παιδί, την αξιολόγηση φαρμάκων. Τι προσπαθεί να κάνει;

Ο **υπουργός Υγείας** δείχνει μια ανεξήγητη σπουδή να αλλάξει τη σημερινή Επιτροπή Αξιολόγησης Φαρμάκων (ΗΤΑ) που αποτελείται από επιστήμονες υψηλού κύρους και εμπειρογωμισμούς, οι οποίοι επιλέχθηκαν μετά από ανοιχτή πρόσκληση, κατάθεση βιογραφικών, προεπιλογή από 3 μέλη Επιτροπή (πρόεδρος ΕΟΦ, πρόεδρος **ΚΕΣΥ**, κοσμήτορας **ΕΣΔΥ**) και απόλυτα τεκμηριωμένη εισήγηση προς τον υπουργό. Η θεσμοθέτηση αξιόπιστων μηχανισμών αξιολόγησης των φαρμάκων και η θωράκιση του συστήματος είναι στοίχημα εθνικής σημασίας και δεν μπορεί να υπόκειται στη λογική του ασφυκτικού κυβερνητικού ελέγχου και της ευνοιοκρατίας. Για άλλη μια φορά η θεωρία περί «αρίστων» αποδεικνύεται απολύτως προσηχηματική.

Είναι προβληματικό ότι στην Επιτροπή Αξιολόγησης, που είχε συγκροτηθεί μέσα από μια διαφανή και αξιοκρατική διαδικασία με επιστήμονες πολύ εξειδικευμένους στο πεδίο της αξιολόγησης των κλινικών μελετών και της προστιθέμενης θεραπευτικής αξίας των νέων φαρμάκων, εντάσσονται πλέον 2 μέλη που ορίζονται από τον **ΕΟΠΥΥ**. Δηλαδή, σε μια Επιτροπή που έχει αποκλειστικό αντικείμενο

την κλινική εκτίμηση ενός φαρμάκου και την ιατρική τεκμηρίωση για τα οφέλη από τη χορήγησή του σε συγκεκριμένες ομάδες ασθενών, θα συμμετέχουν πλέον και μέλη που προσωπούν τον αποζημιωτικό φορέα (**ΕΟΠΥΥ**) και αντικειμενικά θα προσεγγίζουν το θέμα μόνο από τη σκοπιά του κόστους. Αυτό όμως είναι δουλειά της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, που είναι υποχρεωτική για κάθε αξιολογούμενο φάρμακο και διασφαλίζει πιο προσιτές και βιώσιμες τιμές αποζημίωσης. Είναι λάθος στη φάση της κλινικής αξιολόγησης των φαρμάκων να υπεισέρχονται κριτήρια πέραν του αποδεδειγμένου θεραπευτικού οφέλους του ασθενή.

• Τι συνέπειες θα έχουν οι αλλαγές στη φαρμακευτική πολιτική για τους ασθενείς;

Το πνεύμα των προτεινόμενων αλλαγών στη διαδικασία έγκρισης αποζημίωσης των φαρμάκων είναι να δυσκολεύεται η ένταξη νέων δραστικών ουσιών (νέων καινοτόμων φαρμάκων) και να εξαιρούνται της αξιολόγησης (που ήδη γίνεται με πιο ευέλικτο τρόπο), αλλά και της διαπραγμάτευσης όλα τα γενόσημα και τα βιο-ομοειδή (ακόμα και τα υψηλού κόστους). Είναι προφανές ότι η εγγυημένη σήμερα πρόσβαση των ασθενών στις σύγχρονες θεραπείες αρχίζει να αμφισβητείται και να επανεξετάζεται. Σε ποιο βαθμό και με ποιες παρενέργειες, θα το δούμε σύντομα.



Είναι λάθος στη φάση της κλινικής αξιολόγησης των φαρμάκων να υπεισέρχονται κριτήρια πέραν του αποδεδειγμένου θεραπευτικού οφέλους του ασθενή

Στο επίκεντρο τα επείγοντα ζητήματα της εθνικής απόκρισης στην επιδημία HIV

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019
Επιφάνεια: 258.84 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΦΩΝΗΣ ΜΕ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Στο επίκεντρο τα επείγοντα ζητήματα της εθνικής απόκρισης στην επιδημία HIV

Συνάντηση εργασίας με τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια και τον Γενικό Γραμματέα Δημοσίας Υγείας Παναγιώτη Πρεζεράκο είχε ο Σύλλογος Ορθοτικών Ελλάδας την Τετάρτη 25 Σεπτεμβρίου.

Πρόσβαση στις εξετάσεις

Αναφορικά με την έλλειψη αντιδραστηρίων στα πανεπιστημιακά εργαστήρια, η Θετική Φωνή επανέλαβε την πρόταση πως η διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών θα πρέπει να επιτευχθεί μέσω εναλλακτικών διόδων εξέτασης, με τη διατήρηση πάντοτε του καθεστώτος ανωνυμίας. Η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας συμφώνησε με το προτεινόμενο μείγμα, ωστόσο δε δεσμεύθηκε για την τελική απόφαση και έθεσε χρονοδιάγραμμα ενός μήνα για την οριστική επίλυση του θέματος, αφού πρώτα συζητηθεί με όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

Πρόσβαση στο φάρμακο

Σχετικά με την έλλειψη αντιρετροϊκών φαρμάκων ο Υπουργός Υγείας χαρακτήρισε την περίπτωση του νοσοκομείου Αττικής ως ένα μεμονωμένο φαινόμενο που θα αντιμετωπιστεί άμεσα. Ο κ. Κικίλιας ανέδειξε ως προτεραιότητες 1) τη διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στα νοσοκομειακά φάρμακα και 2) την αξιολόγηση και κάλυψη των αναγκών των Μονάδων Λοιμώξεων.

Ο ρόλος του Ε.Ο.Δ.Υ.

Η Θετική Φωνή κάλεσε επίσης τον Υπουργό Υγείας να προχωρήσει σε ριζική αναδιοργάνωση του Ε.Ο.Δ.Υ. ώστε να καταστεί σταδιακά ένας σύγχρονος, ευέλικτος και αποτελεσματικός οργανισμός, ο οποίος 1) θα εγγυάται την καθολική πρόσβαση στη διάγνωση και θεραπεία, 2) θα αξιοποιεί την επιδημιολογική επιτήρηση ως μοχλό έγκαιρης προσαρμογής της εθνικής απόκρισης και 3) θα υλοποιεί καμπάνιες ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης του κοινού για θέματα σεξουαλικής υγείας.

Στη συνάντηση ακόμα συζητήθηκε η εφαρμογή του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου για το HIV/AIDS (...) Οι εκπρόσωποι του Συλλόγου σημείωσαν πως πρόκειται για μία πρωτοβουλία που έχει γνωρίσει διαδοχικές αναβολές, παρά την αναγκαιότητα υλοποίησής της (...)

Η Θετική Φωνή επισήμανε τέλος, πως απαραίτητη προϋπόθεση και διαχρονικό αίτημα του Συλλόγου Ορθοτικών Ελλάδας είναι η συμμετοχή των εκπροσώπων των ασθενών στις διαδικασίες διαλόγου για τη χάραξη και υλοποίηση των απαιτούμενων πολιτικών.

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019
Επιφάνεια: 575.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το πρόβλημα με την ακύρωση προγραμματισμένων χημειοθεραπειών σε **δημόσια νοσοκομεία** δεν είναι καινούργιο. Το βίωσε το σύστημα συνολικά σε όλη την μνημονιακή περίοδο, μόνο που το υπουργείο Υγείας την περίοδο διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, ανταποκρινόταν άμεσα στις αυξημένες ανάγκες των **δημοσίων νοσοκομείων**, όταν και όπου χρειαζόταν.

Η διαχείριση του τόσο ευαίσθητου ζητήματος, στο ξεκίνημα της διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, δείχνει διαφορετική από το πρόσφατο παρελθόν, αφού οι **καθυστερήσεις** που παρατηρήθηκαν στην έγκριση αύξησης των ορίων του προϋπολογισμού των **νοσοκομείων** (κυρίως Αττικό και Λάρισας) παρά το ότι είχαν έγκαιρα ζητηθεί, υποψιάζουν για εντελώς διαφορετική αντιμετώπιση εκ μέρους του υπουργείου Υγείας. Δείχνουν δηλαδή ότι **οι θεραπευτικές ανάγκες δεν αντιμετωπίζονται με την αναγκαία ιατρική-θεραπευτική αμεσότητα που επιβάλλουν οι ανάγκες των ασθενών.**

Ο προγραμματισμός της προμήθειας φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ) όπως είναι τα ογκολογικά φάρμακα, απαιτούν διαφορετική πολιτική που το υπουργείο Υγείας δεν δείχνει έτοιμο να εφαρμόσει, για να μην παρατηρούνται φαινόμενα ακύρωσης ή αναβολής θεραπειών που επιβαρύνουν και ψυχολογικά και οργανικά τους ογκολογικούς ασθενείς.

Τα πρώτα δείγματα γραφής του νέου υπουργού, δυστυχώς, περιορίζονται σε επικοινωνιακές εμφανίσεις και δηλώσεις που μόνο στόχο έχουν να αποδομήσουν την πολιτική της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ και των **υπουργών Υγείας** Ξανθού-Πολάκη. Η πραγματικότητα, όμως, που είχε διασφαλιστεί από την προηγούμενη πολιτική ηγεσία Α. Ξανθού και Π. Πολάκη, δηλαδή «**η απλή τήρηση της ρουτίνας**», όπως αναφέρει και η ανακοίνωση του τμήματος υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, διαφεύδει παταγωδώς τις προσπάθειες των αρμόδιων υπουργών, να απαξιώσουν την πολιτική ΣΥΡΙΖΑ χωρίς να διασφαλίζουν και αυτοί «**την απλή τήρηση της ρουτίνας**». Ίσως, η συμπεριφορά της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, μας προετοιμάζει για την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας που θα... «**γευθούμε**» το προσεχές διάστημα.

Πέρα όμως από τα επικοινωνιακά του υπουργού, οι ασθενείς περιμένουν και απαιτούν πολιτική σοβαρότητα. Κι αυτή η σοβαρότητα εξασφαλίζεται με συγκεκριμένες πολιτικές που διασφαλίζουν την αμεσότητα πρόσβασης των ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες τους κι αυτή με την σειρά της προϋποθέτει επάρκεια φαρμάκων για κάθε αναγκαία θεραπεία ασθενή.

Στην περίπτωση των **νοσοκομείων** όπου οι ανάγκες των Ογκολογικών τμημάτων ή Μονάδων χημειοθεραπείας είναι απρόβλεπτες, θα πρέπει να υπάρχει ευελιξία του συστήματος τέτοια που να μην καθυστερεί ή προμήθεια των ΦΥΚ που προ-



ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ-ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΝΔ

Οι χημειοθεραπείες έπονται... προηγείται το επικοινωνιακό σόου

**** Το Υπουργείο Υγείας ανταποκρίθηκε με καθυστέρηση στις ανάγκες των δημοσίων νοσοκομείων**

ορίζονται για τους ογκολογικούς ασθενείς.

Κι αν κάθε Σεπτέμβρη παρατηρείται εξάντληση των προϋπολογισμών των **νοσοκομείων** που οδηγεί σε εκτέλεση προμηθειών με φειδώ, θα πρέπει να προβλεφθεί θεορικά, αφενός η έγκαιρη έγκριση των πρόσθετων πιστώσεων αλλά και η εξυπηρέτησή τους από τον **ΕΟΠΥΥ** που επίσης θεσμοθετημένα έχει διασφαλίσει να αγοράζει τα ΦΥΚ σε χαμηλότερη τιμή (Νοσοκομειακή Τιμή - 5%), από αυτήν που τα προμηθεύονται τα **δημόσια νοσοκομεία!**

Σήμερα απαιτείται συνολική αναθεώρηση της πολιτικής του φαρμάκου που αρχίζει από την τιμολόγηση, αλλά στο θέμα της προμήθειας φαρμάκων από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, δεν μπορεί να αγοράζει σε άλλη τιμή ο **ΕΟΠΥΥ** και σε άλλη τιμή το **Δημόσιο Νοσοκομείο.**

Υπήρχε έγκαιρη λύση

Οστόσο το πρόβλημα που παρουσιάστηκε έντονα στο Αττικό **νοσοκομείο** και στη Λάρισα, θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί άμεσα με την διαδικασία δανεισμού των φαρμάκων από τον **ΕΟΠΥΥ** που ούτως ή άλλως τα προμηθεύεται και τα χορηγεί δωρεάν, μόνο σε ασθενείς που θεραπεύονται σε ιδιωτικές κλινικές. Αυτή η ιδιομορφία (;) μόνο στην

χώρα μας πρέπει να παρατηρείται...

Ας εφαρμοστεί η διαδικασία δανεισμού προς τα **νοσοκομεία** και η χρέωση ας συμψηφίζεται με την αποζημίωση του **ΕΟΠΥΥ** προς τα **νοσοκομεία** για αιτούμενες δαπάνες τους από τον Οργανισμό. Φθηνότερα θα κοστίζει και στα **νοσοκομεία**, αυτή η διαδικασία, αν δούμε ότι **φαρμακευτική δαπάνη κάθε χρόνο «τραβάει την ανηφόρα»**, αφού οι **υπέρβαση για το 2018 άγγιξε το 34%** και για το **2019 προβλέπεται να φτάσει το 40%**, ενώ στις **πληρωμές του ΕΟΠΥΥ**, οι αντίστοιχες **υπερβάσεις ήσαν 20% για το 2018 και περίπου 23% θα φτάσουν το 2019.**

Αυτό φανερώνει πως οι πιστώσεις που έχουν εγκριθεί αποδείχνονται ανεπαρκείς αλλά και έχουν εισαχθεί στην διαδικασία αποζημίωσης νεότερες και ακριβότερες θεραπείες που επιβάλλουν άμεσα αναθεώρηση των διαθέσιμων πιστώσεων για την φαρμακευτική δαπάνη αλλά και νέες επίμονες διαπραγματεύσεις από την αρμόδια επιτροπή του υπουργείου Υγείας με τις εταιρείες για την διασφάλιση προσιτών τιμών, ως εγγύηση πως δεν θα παρατηρηθούν ελλείψεις φαρμάκων ή καθυστέρηση προμηθειών, ώστε να μην παρατηρείται ακύρωση ή καθυστέρηση θεραπειών και για τους ογκολογικούς ασθενείς αλλά και για κάθε ασθενή που χρησιμοποιεί φάρμακα υψηλού κόστους.

Τάκης Γεωργακόπουλος

Επιστρέφουν στην Ελλάδα γιατροί που είχαν φύγει στο εξωτερικό

Πηγή:	ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	76.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιστρέφουν στην Ελλάδα γιατροί που είχαν φύγει στο εξωτερικό



Τάση επιστροφής στην Ελλάδα γιατρών που είχαν φύγει στο εξωτερικό από τα πρώτα χρόνια της κρίσης για αναζήτηση καλύτερων μισθών και συνθηκών εργασίας παρατηρείται τους τελευταίους μήνες, και κυρίως από τον περασμένο Μάρτιο και έπειτα. Γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, οι οποίοι είχαν μεταναστεύσει και εργαστεί κυρίως στη Γερμανία και τη Μεγάλη Βρετανία και λιγότερο στη Σουηδία και άλλες βόρειες χώρες, αρχίζουν και παίρνουν πλέον τον δρόμο της επιστροφής, δημιουργώντας αισιοδοξία για ενίσχυση του συστήματος Υγείας. «Παρατηρείται τους τελευταίους μήνες και κυρίως από τον Μάρτιο και έπειτα μία τάση επιστροφής στην Ελλάδα των γιατρών που μετανάστευσαν για εργασία σε ευρωπαϊκές χώρες. Η επιστροφή αφορά γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, με εξαίρεση τους παθολόγους, τους παιδίατρους και τους γενικούς γιατρούς.

📄 Ικανοποίηση από την ΕΑΕ για την απαγόρευση του καπνίσματος στις παιδικές χαρές

Πηγή:	HELLENIC MAIL	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	277.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ικανοποίηση από την ΕΑΕ για την απαγόρευση του καπνίσματος στις παιδικές χαρές

Την ευαρέσκειά της για την απόφαση του **Υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια να απαγορεύσει το κάπνισμα στις παιδικές χαρές, εκφράζει η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία (ΕΑΕ).

«Κάτι τέτοιο δεν αποτελεί, βεβαίως, ένα είδος τιμωρίας των καπνιστών. Αποτελεί, απλά, ένα σημαντικό βήμα για την προστασία των μικρών παιδιών και του περιβάλλοντος και ένα δείγμα πολιτιστικής προόδου της κοινωνίας μας», τονίζει η ΕΑΕ.

Αναφέρεται επίσης στην πρωτοβουλία που είχε αναλάβει για τις παιδικές χαρές πριν από μία τετραετία και «απέδωσε σύντομα καλά αποτελέσματα», όπως τονίζει.

«Δεκάδες δήμοι της χώρας αναρτούν την καλαίσθητη πινακίδα μας, που προτρέπει για αποφυγή του καπνίσματος στο χώρο όπου παίζουν παιδιά. Και σήμερα η Πολιτεία αποφάσισε να προχωρήσει την αντικαπνιστική προσπάθειά της ένα βήμα πιο μπροστά, απαγορεύοντας το κάπνισμα και σε ορισμένους ιδιαίτερα ευαίσθητους ανοικτούς χώρους», προσθέτει η ανακοίνωση.

Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία θα συνεχίσει αφενός τις παρεμβάσεις της ώστε να ευαισθητοποιεί και να εξηγεί στους συμπολίτες «το λογικό της απαγόρευσης του καπνίσματος σε παιδικές χαρές», αφετέρου θα εντατικοποιήσει τις προσπάθειές της, για την



πλήρη απελευθέρωση από τον καπνό των ανώτερων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και των χώρων αναψυχής (παραλιές, πάρκα, αλσύλλια κ.ά.).

«Ξέρουμε τις δυσκολίες που υπάρχουν,

αλλά επειδή δεν πιστεύουμε ότι οι Έλληνες διαφέρουν ή είναι από τη φύση τους ανυπάκουοι, είμαστε βέβαιοι ότι θα πείσουμε τους καπνιστές για την ανάγκη απαλλαγής από τον καπνό των χώρων στους οποίους εργάζονται, διασκεδάζουν ή ζουν», σημειώνει η ΕΑΕ και καλεί τους πολίτες «να περιφρουρήσουν τη **δημόσια υγεία** και το περιβάλλον. Γιατί, τελικά, σε μία χώρα που δεν υπάρχει εξάρτηση και μόλυνση από καπνικά προϊόντα, όλοι ζουν καλύτερα».

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ

Πηγή:	ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2019
Επιφάνεια:	116.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συνέδριο παιδιατρικής με 800 συμμετέχοντες

Οι τρέχουσες εξελίξεις σε θέματα γενικότερης και εξειδικευμένης παιδιατρικής θα βρεθούν στο επίκεντρο του 14ου Επιστημονικού Συνεδρίου της Ελληνικής Ακαδημίας Παιδιατρικής που πραγματοποιείται στο ξενοδοχείο Epirus Palace σε συνεργασία της Ακαδημίας Παιδιατρικής με την Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Τις εργασίες του συνεδρίου αναμένεται να παρακολουθήσουν περισσότεροι από 800 επιστήμονες από όλη τη χώρα, στους οποίους θα δοθεί η ευκαιρία να ακούσουν, να

συζητήσουν και να διευκρινίσουν απορίες για θέματα γενικής παιδιατρικής και περισσότερο εξειδικευμένα ζητήματα που αντιμετωπίζουν καθημερινά στην κλινική πράξη.

Για τον σκοπό του επιστημονικού συνεδρίου και τη θεματολογία του μίλησαν ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Παιδιατρικής Κων. Τσουμάκας, ο καθηγητής Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Νικ. Χαλιάσος και η αναπληρώτρια καθηγήτρια Παιδιατρικής και διευθύντρια της Παιδιατρικής Κλινικής του ΠΓΝΙ Αικατερίνη

Σιώμου.

«Είμαστε χαρούμενοι που φιλοξενούμε την ετήσια συνάντηση της Ακαδημίας Παιδιατρικής που περιλαμβάνει εξαιρετικά ενδιαφέρουσες εισηγήσεις για εξειδικευμένα θέματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν καθημερινά οι παιδίατροι στην κλινική πράξη», σημείωσε η κα. Σιώμου, που χαρακτήρισε παράλληλα εξαιρετικά σημαντική την ενημέρωση των οικογενειών από τους παιδίατρος για τα οφέλη και την αναγκαιότητα του αντιγριπικού **εμβολιασμού**.