



## Ναι μεν αλλά... για τη Γαστρεντερολογική στο ΓΝΛ

► Χρειάζεται ΠΔ για την επανίδρυσή της

Νομικό κώλυμα για την άμεση επανίδρυση της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο ανέκυψε χθες μετά από σύσκεψη εργασίας στο Υπουργείο Υγείας. Η ικανοποίηση του αιτήματος προϋποθέτει την τροποποίηση του Οργανισμού του νοσοκομείου, για την οποία απαιτείται η έκδοση Προεδρικού Διατάγματος, μια χρονοβόρα διαδικασία.

Ωστόσο το θέμα βρίσκεται ψηλά στην ατζέντα της 5ης ΥΠΕ με τον διοικητή Φώτη Σερέτη να έχει διαδοχικές συναντήσεις για την αποτύπωση της κατάστασης και να διαβεβαιώνει ότι θα βρεθεί λύση στο πρόβλημα, την ώρα που και ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης Κυριάκος Βελόπουλος ζητά με ερώτησή του στη Βουλή δεσμεύσεις από τον υπουργό Υγείας για την πλήρη επαναλειτουργία του Τμήματος της Γαστρεντερολογικής Κλινικής.

Σελ. 4

**Του Δημ. Κατσανάκη**  
 Νομικό κώλυμα για την άμεση επανίδρυση της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο ανέκυψε χθες μετά από σύσκεψη εργασίας στο Υπουργείο Υγείας. Η ικανοποίηση του αιτήματος προϋποθέτει την τροποποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου, για την οποία απαιτείται η έκδοση Προεδρικού Διατάγματος, μια χρονοβόρα διαδικασία.

Ωστόσο το θέμα βρίσκεται ψηλά στην ατζέντα της 5ης ΥΠΕ με τον διοικητή Φώτη Σερέτη να έχει διαδοχικές συναντήσεις για την αποτύπωση της κατάστασης και να διαβεβαιώνει ότι θα βρεθεί λύση στο πρόβλημα, την ώρα που και ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης Κυριάκος Βελιούπολος ζητά με ερώτησή του στη Βουλή δεσμεύσεις από τον υπουργό Υγείας για την πλήρη επαναλειτουργία του Τμήματος της Γαστρεντερολογικής Κλινικής.

Συγκεκριμένα χθες το μεσημέρι στη διάρκεια σύσκεψης εργασίας στο Υπουργείο Υγείας στην οποία συμμετείχε ο υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο Λαρισαίος βουλευτής Χρήστος Κελλάς και υπηρεσιακά στελέχη του Υπουργείου με επικεφαλής την προϊστάμενη του τμήματος ανάπτυξης των μονάδων υγείας, συζητήθηκαν λεπτομέρειες για τη διαδικασία επιστροφής και επαναλειτουργίας της Κλινικής από το Πανεπιστημιακό στο Γενικό Νοσοκομείο. Όπως δήλωσε ο κ. Κελλάς στην «Ε» πρέπει να θεωρείται δεδομένη η πολιτική βούληση της κυβέρνησης αλλά το γεγονός ότι δεν προβλέπεται στον Οργανισμό του Νοσοκομείου η λειτουργία Γαστρεντερολογικής Κλινικής με τις αντίστοιχες θέσεις γιατρών προκαλεί την ανάγκη τροποποίησης του Οργανισμού. Τροποποίηση που γίνεται μόνο με Προεδρικό Διάταγμα, διαδικασία ιδιαίτερα χρονοβόρα καθώς μπορεί να διαρκέσει περίπου ένα χρόνο, κατέληξε ο Λαρισαίος βουλευτής.

Τη διαδικασία επιβεβαίωσε και ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Φώτης Σερέτης, ο οποίος μιλώντας χθες στην «Ε» τόνισε ότι το θέμα βρίσκεται ψηλά στην ατζέντα και πρέπει να βρεθεί λύση. Αποκάλυψε μάλιστα ότι μετά τη συνάντησή του με τον πρόεδρο της Ιατρικής Σχολής καθηγητή Αθ. Γιαννούκα θα συναντηθεί την επόμενη εβδομάδα εκ νέου με τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του ΓΝΛ Απ. Κοινό παρουσία και του διευθυντή του ΕΣΥ γαστρεντερολόγου Γ. Παρούτσου, για να ακούσει τις απόψεις τους γύρω από το θέμα πριν ενημερώσει το Υπουργείο Υγείας για την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί.

«Είναι ανάγκη να βρεθεί λύση και θα τη βρούμε» τόνισε ο κ. Σερέτης, χωρίς ωστόσο να σχολιάσει αν η λύση πρέπει να είναι η επαναλειτουργία της Κλινικής ή ενός τμήματος στο Γενικό Νοσοκομείο.

**Η ΕΡΩΤΗΣΗ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΥ**

Σημειώνεται ότι χθες και ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης, ο έβδοςμος κατά σειρά από τους 8 βουλευτές του νομού ασχολήθηκε με το Γενικό Νοσοκομείο καταθέτοντας ερώτηση στη Βουλή στην οποία αναφέρει:  
 «Προτεραιότητα της εκάστοτε κυβέρνησης, οφείλει να είναι η επίλυση των ζητημάτων της καθημερινότητας των πολιτών και πρωτίστως αυτών που αφο-



## Ναι μεν αλλά... για τη Γαστρεντερολογική στο ΓΝΛ

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ Η ΕΚΔΟΣΗ Π.Δ. ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΧΡΟΝΟΒΟΡΑ ΛΕΝΕ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ \* ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ ΚΥΡ. ΒΕΛΟΠΟΥΛΟ

ρούν τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Το ΓΝΛ, που εξυπηρετεί την ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας, ταλνίζεται στη δίνη της ακραίας υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης. Σύμφωνα με τον διευθυντή ΜΕΘ του ΓΝΛ και διευθυντή Ιατρικών Υπηρεσιών, τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας και τη συνέντευξη Τύπου (21/10) της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Κ.Υ. Λάρισας (ΕΙΝ-ΚΥΛ), καταγγέλλονται σοβαράτα προβλήματα.

Οι λόγοι:

1. Το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας υπέστη καρατόμηση του Οργανισμού του το 2012 (ΦΕΚ 1249/Β/2012), με αποτέλεσμα την απορρύθμιση της περαιτέρω ασφαλή του λειτουργικής κατάστασης και την παράλογη μεταφορά μιας σειράς Τμημάτων (ΦΕΚ 1775Β/1999) στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας (ΠΓΝΛ) με όλο το μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και με τις οργανικές θέσεις των ειδικευμένων (Γαστρεντερολογικό (4 θέσεις ειδικών και 4 θέσεις ειδικευμένων- Νευροχειρουργικό (3 θέσεις ειδικών)-Νεογνολογικό και Μονάδα Πρόωρων (4 θέσεις ειδικών)-Παθολογική Ανατομική (2 θέσεις ειδικών και μία ειδικευμένου) και Κυτταρολογία (2 θέσεις ειδικών)- Γναθοχειρουργικό (3 θέσεις ειδικών).

2. Η ενοποίηση με το ΠΓΝΛ (ΦΕΚ 1681Β/2011), η μη εκπροσώπηση του ΓΝΛ από αιρετό εκπρόσωπο του στο κοινό Διοικητικό Συμβούλιο και η μη ισότιμη μεταχείριση των δύο ενοποιημένων νοσοκομείων, επέτειναν περαιτέρω την αποδυνάμωση, υποβάθμιση, υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση του ΓΝΛ. Παρά την ανεξαρτητοποίησή του από το ΠΓΝΛ με τον νόμο 4600/ ΦΕΚ Α43/9-3-2019, το νοσοκομείο εξακολουθεί να διοικείται από ακέφαλο (χωρίς πρόεδρο) «κοινό» Δ.Σ. και χωρίς εκπροσώπηση από αιρετό εκπρόσωπο στο κοινό Διοικητικό Συμβούλιο, ώστε να υπάρχει μη ισότιμη μεταχείριση των δύο ενοποιημένων νοσοκομείων.

Τα προβλήματα:

Αποτέλεσμα όλων αυτών, σοβαρές δυσκολίες του υπάρχοντος προσωπικού (λόγω μη έγκαιρης πρόσληψης επικουρικών γιατρών και εκ τούτου μη επαρκή κάλυψη των εφημεριών) να ανταποκριθεί στον όγκο των περιστατικών των νο-

σημάτων, καθώς καλύπτει την ευρύτερη περιοχή, ειδικά στις ημέρες εφημερίας- ενώ υπάρχουν κλινικές εντός των εγκαταστάσεων του ΓΝΛ που δεν λειτουργούν, όπως η Γαστρεντερολογική Κλινική (ενώ είχε δρομολογηθεί η επαναλειτουργία της με Κοινή Υπουργική Απόφαση, είχε εγκριθεί από το Υπουργείο Υγείας και εκκρεμούσε η τελική εγκριση από το Υπουργείο Οικονομίας, δεν προχώρησε λόγω των εκλογών του 2019). Η δε επικίνδυνη εγκατάλειψη των ιατροτεχνολογικών και κυριακών υποδομών των Μονάδων, συμπληρώνουν τη μελανή εικόνα.

Απαιτούνται άμεσα:

1. Προσωπικό. Ανανέωση των συμβάσεων/ Πρόσληψη επικουρικών ιατρών, νευροχειρουργών και ΩΡΛ μέχρι την πρόσληψη ειδικών ιατρών των αντιστοιχών ειδικοτήτων που παραιοσάζουν ελλείψεις σε Τμήματα (Μαιευτική, Παιδοχειρουργική, Ακτινολογική, Ουρολογική, Παθολογική, Ορθοπαιδική, ΤΕΠ κ.ά.), λόγω συνταξιοδοτήσεων, απόλυσης επικουρικών λόγω λήξης θητείας τους, ανεπάρκεια του αριθμού ειδικευμένων. Ολοκλήρωση των επί χρόνια εκκρεμών κρίσεων ιατρών ΕΣΥ.
2. Ανανέωση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (μέσω ΕΣΠΑ).
3. Αποκατάσταση, ανακαίνιση και βελτίωση των κτιριακών και ξενοδοχειακών υποδομών του Νοσοκομείου και υλοποίηση του υπάρχοντος ολοκληρωμένου σχεδίου επέκτασης της συνδετήριας πτέρυγας και της πτέρυγας του κληροδοτήματος «Βαίτων» (λειτουργική συνέχεια).
4. Βελτίωση συνθηκών καθαριότητας, φύλαξης των χώρων και του υγειονομικού υλικού του Νοσοκομείου.
5. Αυτοτέλεια της διοίκησης, διαχωρισμός από το ΠΓΝΛ, Σύσταση νέου Οργανισμού και Ορισμός νέου ΔΣ του Νοσοκομείου.

Κατόπιν τούτων ερωτάσθε κ. υπουργέ: Προτίθεστε να ακύψετε στα δικαιολογημένα και αγωνιώδη αιτήματα των εργαζομένων, να αντιμετωπίσετε τα ζητήματα υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης του ΓΝΛ και να προβείτε στις απαραίτητες ενέργειες για την αποκατάσταση των αναφερόμενων προβλημάτων, με άμεση προτεραιότητα την επιστροφή και πλήρη επαναλειτουργία του Τμήματος της Γαστρεντερολογικής Κλινικής;».



## Φ. Σερέτης: «Ο καρκίνος του μαστού θεραπεύεται...»

«Βασικός στόχος της 5ης ΥΠΕ είναι η ανάπτυξη και προώθηση προγραμμάτων μαζικού προ-συμπτωματικού ελέγχου για την έγκαιρη ανίχνευση της νόσου. Είναι μία μάχη που αξίζει να κερδίσουμε» δηλώνει ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Φώτης Σερέτης με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου του Μαστού, στέλνοντας σαφές μήνυμα προς όλες τις γυναίκες ότι ο συγκεκριμένος καρκίνος μπορεί να αντιμετωπιστεί και θεραπευτεί.



# Συνάντηση του προέδρου του ΕΚΑΒ με το προσωπικό παραρτημάτων σε Κοζάνη, Πτολεμαΐδα, Γρεβενά και Φλώρινα

...

**Πηγή:** ΠΤΟΛΕΜΑΙΟΣ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ **Σελ.:** 10 **Ημερομηνία έκδοσης:** 26-10-2019  
**Επιφάνεια:** 443.15 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Συνάντηση του προέδρου του ΕΚΑΒ με το προσωπικό παραρτημάτων σε Κοζάνη, Πτολεμαΐδα, Γρεβενά και Φλώρινα

### Το Υφυπουργείο Μακεδονίας-Θράκης αρωγός στην προσπάθεια ενίσχυσης του ΕΚΑΒ

Στις 24 Οκτωβρίου 2019 πραγματοποιήθηκε, στο Υπουργείο Εσωτερικών, Τομέα Μακεδονίας-Θράκης στη Θεσσαλονίκη (Διοικητήριο), προγραμματισμένη συνάντηση του προέδρου του ΕΚΑΒ και του Παπαευσταθίου Νίκου με τον Υφυπουργό Εσωτερικών, αρμόδιο για θέματα Μακεδονίας-Θράκης, κ.ο.κ. Καράογλου, αναφορικά με την επιχειρησιακή αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας του ΕΚΑΒ στην ευρύτερη περιοχή της αρμοδιότητάς του.

Κατά τη συνάντησή τους ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, κ.ο.κ. Παπαευσταθίου, παρουσίασε αναλυτικά στον Υφυπουργό Εσωτερικών Μακεδονίας-Θράκης, κ.ο.κ. Καράογλου, το νέο επιχειρησιακό σχέδιο του ενισχυμένου πλέον ΕΚΑΒ

(κατόπιν της απορρόφησης/ συγχώνευσης του ΕΚΕΠΥ) αναφορικά με την παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, την αντιμετώπιση συμβάντων αλλά και άλλων έκτακτων αναγκών και κρίσεων σε σχέση με τον απαιτούμενο συντονισμό όλων των δομών Υγείας στη συγκεκριμένη γεωγραφική περιφέρεια. Παράλληλα, ο κ.ο.κ. Παπαευσταθίου έκανε ιδιαίτερη αναφορά στη θετική στάση και στην υποστήριξη των τοπικών και περιφερειακών Θεσμικών φορέων της Μακεδονίας και της Θράκης τόσο σε θέματα που αφορούν την κάλυψη των συνηθισμένων πλέον ΕΚΑΒ για την επιχειρησιακή αναβάθμιση του Οργανισμού στην ευρύτερη περιφέρεια, τονίζοντας την αναγκαιότητα ενίσχυσης του αισθήματος ασφάλειας του πολίτη στον τομέα της υγείας. Με τη συνάντηση του προέ-

δρου του ΕΚΑΒ με τον Υφυπουργό Εσωτερικών Μακεδονίας-Θράκης κ.ο.κ. Καράογλου, ολοκληρώθηκε μία σειρά σημαντικών θεσμικών συναντήσεων, στα πλαίσια της επιχειρησιακής αναβάθμισης του ΕΚΑΒ (με τη απορρόφηση/συγχώνευση του ΕΚΕΠΥ), που είχε ως στόχο την επίλυση των προβλημάτων αλλά και την βελτιστοποίηση όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών του Οργανισμού, ειδικά στην περιφέρεια της Μακεδονίας και της Θράκης. Συγκεκριμένα, στο χρονικό διάστημα 22 με 24 Οκτωβρίου 2019, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ συναντήθηκε με τον Περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας κ.ο.κ. Τζιτζικώστα Απόστολο, τον Δήμαρχο Ωραιοκαστρου κ.ο.κ. Τσακίρη Παντελή, τον Διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας)

και τον Υφυπουργό Εσωτερικών Μακεδονίας-Θράκης κ.ο.κ. Καράογλου, αφού εξήρε το αδιαμφισβήτητο παρεχόμενο κοινωνικό έργο του ΕΚΑΒ τόσο σε όλη την Ελλάδα όσο και στην περιοχή της Μακεδονίας και της Θράκης, διαβεβαίωσε τον πρόεδρο του ΕΚΑΒ πως το Υπουργείο Εσωτερικών και ειδικότερα το Υφυπουργείο Μακεδονίας-Θράκης, θα είναι αρωγός στη προσπάθεια της νέας Διοίκησης του ενισχυμένου πλέον ΕΚΑΒ για την επιχειρησιακή αναβάθμιση του Οργανισμού στην ευρύτερη περιφέρεια, τονίζοντας την αναγκαιότητα ενίσχυσης του αισθήματος ασφάλειας του πολίτη στον τομέα της υγείας. Με τη συνάντηση του προέ-

δρου του ΕΚΑΒ με τον Υφυπουργό Εσωτερικών Μακεδονίας-Θράκης κ.ο.κ. Καράογλου, ολοκληρώθηκε μία σειρά σημαντικών θεσμικών συναντήσεων, στα πλαίσια της επιχειρησιακής αναβάθμισης του ΕΚΑΒ (με τη απορρόφηση/συγχώνευση του ΕΚΕΠΥ), που είχε ως στόχο την επίλυση των προβλημάτων αλλά και την βελτιστοποίηση όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών του Οργανισμού, ειδικά στην περιφέρεια της Μακεδονίας και της Θράκης. Συγκεκριμένα, στο χρονικό διάστημα 22 με 24 Οκτωβρίου 2019, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ συναντήθηκε με τον Περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας κ.ο.κ. Τζιτζικώστα Απόστολο, τον Δήμαρχο Ωραιοκαστρου κ.ο.κ. Τσακίρη Παντελή, τον Διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας)

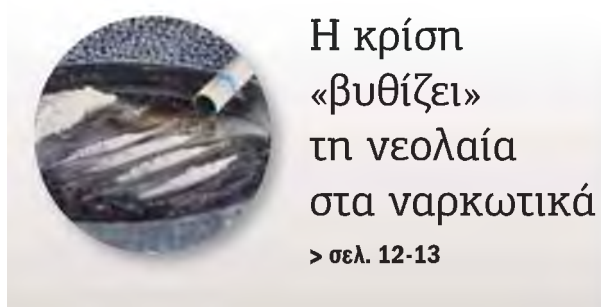


κο Μπογιατζίδη Παναγιώτη αλλά και τον Διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας-Θράκης) κ.ο.κ. Τσαλικάκη Δημήτρη. Παράλληλα, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, πραγματοποίησε συναντήσεις με το προσωπικό των παραρτημάτων του ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης και της Κοζάνης αλλά και των αντίστοιχων Τομέων του ΕΚΑΒ Βέροιας, Γιαννιτσών, Έδεσσας, Κατερί-

νης, Γρεβενών, Πτολεμαΐδας και Φλώρινας ώστε να έχει πλήρη ενημέρωση των λειτουργικών θεμάτων αλλά και για να επαναπροσδιορίσει (σε πρώτο στάδιο) τις βάσεις για τον καλύτερο και πιο ορθολογιστικό επιχειρησιακό συντονισμό τους.

# Η κρίση «βυθίζει» τη νεολαία στα ναρκωτικά

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2019  
Επιφάνεια: 1781.65 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η κρίση  
«βυθίζει»  
τη νεολαία  
στα ναρκωτικά  
> σελ. 12-13



## Σούπερ μάρκετ θανάτου για να «φτιάχνεται» η νεολαία

Ο εγκεφαλικός μας συνειρμός στο άκουσμα της λέξης «ναρκωτικά» δημιουργεί στο υποσυνείδητο εικόνες περιθωριακών χρηστών ενδοφλέβιου εθισμού, με αποκρουστικά σωματικά συμπτώματα στέρησης. Τα δεδομένα όμως αλλάζουν διαρκώς, όπως και οι καταστάσεις. Ότι ξέραμε –ή νομίζαμε ότι ξέραμε– πως ίσχυε πριν 20 χρόνια, δεν μένει αναλλοίωτο σήμερα. Ο κόσμος των ναρκωτικών έχει διευρυνθεί σε όλες τις κλίμακες που τον απαρτίζουν. Τα προϊόντα του έχουν εξελιχθεί, πατώντας πάνω στις επιστημονικές δυνατότητες της Χημείας, οι εμπορικοί οδοί που χρησιμοποιεί έχουν διευρυνθεί δια μέσου του Ίντερνετ, ενώ και το αγοραστικό κοινό είναι μεγαλύτερο από ποτέ.

Για του λόγου το αληθές, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ECDDA), με έκθεσή του 2019, προειδοποιεί για την αυξητική τάση που παρουσιάζουν οι Ευρωπαίοι στη χρήση όχι μόνο των φυτικής προέλευσης ναρκωτικών (κοκαΐνη, κάνναβη) αλλά και των συνθετικών-χημικών (αμφεταμίνες, MDMA κ.λπ). Η άνοδος που παρατηρείται πανευρωπαϊκά αντανακλάται και στην Ελλάδα. Στη χώρα, τα ποσοστά χρήσης βρίσκονταν μέχρι το 2014 κάτω από τον αντίστοιχο μέσο όρο της Ευρώπης, η κατάσταση αυτή όμως φαίνεται πως ανατρέπεται με σταθερό ρυθμό στη διάρκεια της κρίσης. Τα στοιχεία είναι ακόμα πιο τρομακτικά αν συνυπολογίσουμε πως οι «ευκαιρικοί χρήστες» στην Ελλάδα, αυτοί οι οποίοι δεν πληρούν τα κριτήρια του πλήρους εθισμού, δεν εμφανίζονται στις επίσημες έρευνες.

Η αύξηση τόσο των «σκληρών» όσο και των «μαλακών» ναρκωτικών που παρατηρείται στην ελληνική κοινωνία είναι αποτέλεσμα βαθύτερων μεταλλάξεων που έχουν διαδραματιστεί εντός της. Η φτώχεια, η αδυναμία διεξόδου προς μια καλύτερη ζωή έχει δημιουργήσει την ανάγκη σε ορισμένους ανθρώπους να παραδοθούν ολοκληρωτικά στα ναρκωτικά και σε πολλούς περισσότερους να βρίσκουν αποκούμπι σε αυτά προκειμένου να «ξεδώσουν» και να διασκεδάσουν –έστω για λίγο– πιο έντονα από ότι θα τους επέτρεπε ο «νηφάλιος» εαυτός τους.

**Κ**άθε γενιά διαθέτει τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, ανάλογα με τα βιώματά της τροποποιεί τις υπάρχουσες παραδόσεις, προσθέτοντας τις δικές της καινοτομίες σε κάθε επίπεδο της κοινωνικής ζωής. Ακριβώς το ίδιο συμβαίνει και στον χώρο των ναρκωτικών ουσιών. Η παρατεταμένη οικονομική κρίση, φαίνεται πως έχει αλλάξει ριζικά τις συνήθειες χρήσης ναρκωτικών στη νεολαία. Τα σημαντικότερα συμπεράσματα, σύμφωνα με ψυχολόγο του ΟΚΑΝΑ που ειδικεύεται στην απεξάρτηση από οπιούχα ναρκωτικά, είναι κατά σειρά ιεράρχησης: Πρώτον, η εκ νέου άνοδος της χρήσης ενδοφλέβιας χρήσης ηρωίνης στην Ευρώπη (και την Ελλάδα), τα τελευταία 5 με 8 χρόνια, την ίδια ώρα που είχε σημειωθεί σημαντική μείωση, πριν την έναρξη της κρίσης. Δεύτερον,

το γεγονός ότι οι νέοι, παρότι αποφεύγουν την ενδοφλέβια χρήση, προχωρούν με ραγδαίους ρυθμούς αύξησης στη «μόνιμη» χρήση κάνναβης αλλά και στην «ευκαιριακή χρήση» κοκαΐνης. Και τέλος, η άνοδος των συνθετικών-χημικών ναρκωτικών, συνήθως με τη μορφή των αμφεταμινών.

Το πρώτο συμπέρασμα, συνδέεται άμεσα με την πιο «παραδοσιακή και εξαθλωμένη» μορφή χρηστών και συνήθως την πιο ταξική. Ως Πριν επισκεφτήκαμε ένα κέντρο απεξάρτησης, όπου παρά τις ηρωικές προσπάθειες των εργαζομένων του, οι ελλείψεις δείχνουν την ανεπάρκεια ενός συντονισμένου κοινωνικού σχεδίου αποτελμάτωσης του φαινομένου. Εργαζόμενος στο συγκεκριμένο κέντρο εκτιμά πως η εκ νέου αύξηση ενδοφλέβιας χρήσης πρακτικά εντοπίζεται στην ανάγκη του χρήστη για «άμεση και μεγαλύτερη»

επίδραση του ναρκωτικού στο σώμα και την ψυχολογία του. Το κοινωνικό αίτιο, όμως, σύμφωνα πάντα με τον ίδιο, βρίσκεται στην εξάπλωση της κρίσης και τα κοινωνικά αδιέξοδα που δημιούργησε. Χαρακτηριστικά, αναφέρει πως η υψηλή ανεργία και εν γένει η οικονομική δυσπραγία στη χώρα έχει μειώσει κατά πολύ τις πιθανότητες απεξάρτησης ενός «σεσημασμένου» χρήστη, σε σχέση με τη προηγούμενη εικοσαετία. Όταν ο δρόμος οικονομικής και κοινωνικής επιβίωσης στενεύει, φαίνεται να πλαταίνει η επιλογή της διεξόδου μέσω των «σκληρών» ναρκωτικών. Η ανοδική τάση της ενδοφλέβιας χρήσης ηρωίνης αναδεικνύει τον κίνδυνο για ένα κοινωνικό σύνολο που ζει κάτω από τις πιο βάρβαρες συνθήκες εθισμού και στέρησης.

Εάν λίγο ή πολύ το παραπάνω συμπέρασμα φαντάζει λογικό, το δεύτερο, το οποίο συνδέεται με τις νέες συ-

**Ο κανόνας ορίζει πως μια ναρκωτική ουσία σε μια ορισμένη χρονική στιγμή και σε ένα συγκεκριμένο οργανισμό και ψυχολογικό προφίλ, μπορεί να αποδειχθεί άκρως εθιστική. Κι αυτό ισχύει για την «παραδοσιακή» ηρωίνη, για τη δήθεν ακίνδυνη κάνναβη και για τις χημικές αμφεταμίνες**





επιστημονική κοινότητα έχει «αποδείξει» πως η χρήση της δεν είναι τόσο εθιστική όσο π.χ. της ηρωίνης. Για παράδειγμα, το γεγονός πως ακόμα και η καθημερινή χρήση κοκαΐνης μπορεί να μην επηρεάσει δραματικά το προσδόκιμο ζωής του χρήστη ή η άποψη πως η κοκαΐνη διεγείρει μέσω ντοπαμίνης διαφορετικούς υποδοχείς από ότι τα άλλα ναρκωτικά και το αλκοόλ, έπλασαν μια σειρά από μύθους στους κύκλους της νέας γενιάς. Σύμφωνα με εργαζόμενο στον ΟΚΑΝΑ, παρότι τα παραπάνω ιατρικά ευρήματα μπορεί να εσταθθούν, συχνά διαφεύγει της δημόσιας κουβέντας πως η χρήση της κοκαΐνης μπορεί, σε συγκεκριμένο οργανισμό, να αποβεί θανατηφόρα, είτε από μόνη της είτε σε ανάμειξη με αλκοολούχα ή ενεργειακά ποτά. Επιπλέον, αναφέρει πως μπορεί ο εθισμός στην κοκαΐνη να εμφανίζεται μακροπρόθεσμα σε σχέση με άλλες ναρκωτικές ουσίες αλλά είναι σίγουρο ότι θα εμφανιστεί κατόπιν παρατεταμένης χρήσης. Χαρακτηριστικότερο όλων είναι πως ο ίδιος «φωνάζει» στους εξαρτημένους ασθενείς του να παίρνουν καλύτερα ηρωίνη παρά κοκαΐνη! Παρότι τα παραπάνω είναι η εμπειρική γνώμη μόνο ενός ειδικού, σίγουρα πρέπει να μπει ένα φρένο στις υπαρκτές εικασίες της νέας γενιάς γύρω από το θέμα.

Το τρίτο και τελευταίο συμπέρασμα που αποτυπώνεται είναι η πολυποικιλία χρήση συνδυασμένων ναρκωτικών και η παραγωγή νέων. Το μικρόβιο του «πειραματισμού» δυστυχώς υπεισέρχεται και στον κόσμο των ναρκωτικών. Οι εξελίξεις στη χημεία και η ανάγκη εντονότερου «φτιαξίματος» έχουν διευρύνει τους ορίζοντες τόσο για τους μόνιμους χρήστες όσο και για τους ευκαιριακούς. Στους μόνιμους, νέες –και ιδιαίτερα επικίνδυνες– ουσίες και ανατριχιαστικοί τρόποι χορήγησης έχουν διαδοθεί. Το γνωστό πλέον ναρκωτικό των φτωχών και εξαθλιωμένων, που κυκλοφορεί ευρέως στην ελληνική πιάτσα σε εξευτελιστικές τιμές, ονομάζεται *sisa*. Αποτελείται κυρίως από αμφεταμίνες και υγρά μπαταρίας και παρατηρείται ραγδαία αύξηση στη χρήση του, η οποία όμως δύσκολα μπορεί να καταγραφεί σε ακριβείς αριθμούς. Η ταξική και κοινωνική εξαθλίωση περινάει σε νέα επίπεδα, αν αναλογιστούμε πως η συχνή χρήση της συγκεκριμένης ουσίας οδηγεί σε θάνατο του χρήστη μέσα σε 6 με 12 μήνες!

Η τεχνολογία της χημείας, όμως, έχει επηρεάσει και τους «ευκαιριακούς» χρήστες. Το MDMA που έχει τη μορφή υδατοδιαλυτού χαπιού, αποτελεί ένα από τα πιο συνηθισμένα «είδη διασκέδασης» στα πάρτι. Το MDMA και τα παράγωγα ή όμοια του χάπια αποτελούν μίγμα διάφορων χημικής συνθέσεως αμφεταμινών, που διογκώνουν τις αισθήσεις και προσφέρουν μια τρομακτική έκρηξη της διάθεσης και της κινητικότητας των χρηστών. Επιπλέον, χαρακτηριστικό των χαπιών αμφεταμίνης, είναι πως η χρήση τους δεν απόκειται σε «ερωτελεστική χορήγηση», αλλά μπορεί να περάσει εξολοκλήρου απαρατήρητη. Παρότι οι συνέπειές τους δεν έχουν εντοπιστεί επαρκώς, η αύξηση της χρήσης τους σε στιγμές διασκέδασης της ελληνικής νεολαίας θεωρείται δεδομένη.

## Ανένδοτος απέναντι στη σύγχρονη ναρκοκουλούρα



Το φαινόμενο των ναρκωτικών είναι πολυπαραγοντικό. Εύκολες αναλύσεις και προτάσεις δεν υπάρχουν. Για παράδειγμα, επιστήμονες έχουν αποδείξει πως υπάρχει γονιδιακό αποτύπωμα στον εκάστοτε οργανισμό, που ωθεί ή απωθεί στην εξάρτηση ναρκωτικών. Δηλαδή, αν δύο άνθρωποι προχωρήσουν στη δοκιμή ηρωίνης, ο ένας ίσως έχει περισσότερες πιθανότητες να εθιστεί ή να αντιδράσει βλαβερά για τον οργανισμό του από ό,τι ο άλλος. Η ψυχολογική κατάσταση επίσης παίζει καθοριστικό ρόλο. Ένας άνθρωπος σε δεδομένη κατάσταση ψυχικής πρεμίας έχει σαφώς μικρότερες πιθανότητες δοκιμής ή εξάρτησης σε ναρκωτικές ουσίες, από ό,τι σε κατάσταση κατώτατης. Συνεπώς, η πρόληψη και η αντιμετώπιση του φαινομένου, παρ' ό,τι πρέπει να μεριμνά για τις διαφορετικές περιπτώσεις, θα πρέπει ταυτόχρονα να αντιμετωπίζεται με βάση τον ορισμό του κοινωνικού συνόλου ως ενιαίου σώματος.

Η ενημέρωση δεν φαίνεται να αρκεί. Η ελληνική νεολαία, αν και σφυρηλατείται από μικρή ηλικία απέναντι στον κίνδυνο του εθισμού σε τσιγάρο και αλκοόλ, συνεχίζει να καπνίζει και να πίνει (η μικρή μείωση πρέπει να ερμηνεύεται και με την αύξηση των τιμών στα είδη καπνού). Το ίδιο συμβαίνει και με τη χρήση ναρκωτικών. Το κράτος και τα μεγάλα κόμματα, παρ' ό,τι ξέρουν πως η κατάσταση εκτροχιάζεται και στην αγορά κυκλοφορούν ναρκωτικά σε ιδιαίτερα χαμηλές τιμές και κακής ποιότητας, λησπεύει της απουσίας του. Προχωράει

σε σκληρές αυθαιρέτες και αντιδημοκρατικές διοικητικές αλλαγές στο ΚΕΘΕΑ, ενώ συνειδητά επιλέγει να λύνει επιφανειακά το πρόβλημα με αστυνομικές επιχειρήσεις που στοχεύουν τα μικρά «βαποράκια», την ίδια ώρα που όσοι θησαυρίζουν από την αυξημένη χρήση ναρκωτικών διασκεδάζουν αμέριμνοι.

Η Αριστερά, οι κινηματικοί και ευρύτερα προοδευτικοί χώροι, πλάι στους εργαζομένους σε κέντρα απεξάρτησης, έχουν διπλό καθήκον. Αρχικά, να συζητήσουν, να ακούσουν και εν τέλει συλλογικά να διαπαιδαγωγήσουν τα νεότερα μέλη τους ώστε να εξαιλεφθούν η χρήση ναρκωτικών στους κλήρους της νεολαίας. Στη συνέχεια, να αποτελέσουν έναν αντιπαραθετικό πόλο απέναντι στην εξάπλωση της ναρκοκουλούρας που, συνειδητά ή ασυνείδητα, προτάσσει τον ατομικό δρόμο και τρόπο επιβίωσης σε δύσκολες συνθήκες. Η ανάγκη μιας, έστω στιγμιαίας, «απόδρασης» από τις συνθήκες οικονομικής συμπίεσης αποτελεί μια κοινωνική τάση που μόνο αμελητέα δεν είναι. Αναπτύσσεται παρασιτικά πάνω στην έλλειψη διεξόδου για τη νέα γενιά και στη σήψη των κοινωνικών αξιών, που εντάθηκε με την κρίση.

Το θέμα δεν λήγει εδώ. Στη πραγματικότητα ούτε καν ανοίγει ολοκληρωμένα. Υπάρχουν τρομακτικά ενδιαφέροντα πτυχές που η πολιτική πρωτοπορία οφείλει να αναλύσει. Όπως η χρήση ναρκωτικών στην επαρχία, η ανάμειξη παρακρατικών θυλάκων στο εμπόριο κ.α.

Πιο εκτεταμένα στο [prin.gr](http://prin.gr)

### Η παρατεταμένη κρίση φαίνεται πως έχει αλλάξει ριζικά τις συνήθειες χρήσης ναρκωτικών

>>>>>

νήθειες χρήσης ναρκωτικών, σίγουρα παρουσιάζει ενδιαφέρον. Αρχικά οι νέοι /νέες, είναι γεγονός πως αποφεύγουν να «τρυπηθούν» και γενικότερα να περάσουν στο στάδιο ολικής εξάρτησης. Παρότι όμως αυτό φαίνεται αισιόδοξο, σύμφωνα με ανθρώπους του ΟΚΑΝΑ η συγκεκριμένη τάση αποτελεί απόρροια περισσότερο του φόβου ενός ευκαιριακού χρήστη να χαθεί στην άβυσσο του εθισμού, παρά μια συνειδητή-θαρραλή επιλογή. Ταυτόχρονα, παρατηρείται το φαινόμενο κάθε παρά ή κοινωνική κατηγορία να προχωράει σε αυτόκλητες αναλύσεις –άνευ επιστημονικής τεκμηρίωσης– για τη χρήση συγκεκριμένων ναρκωτικών. «Γινόμαστε όλοι επιστήμονες» –αναφέρει εργαζόμενη σε κέντρο απεξάρτησης– «και διαλέγουμε κατά βούληση ποια ναρκωτικά είναι ελαφριά και μη εξαρτησιογόνα». Προ δεκαετίας, σε αυτό το πλαίσιο, νομιμοποιήθηκε στη συνείδηση των νέων το χάσι και απενοχοποιήθηκε η χρήση του ως μη εθιστική. Είναι πολλά, άλλωστε, τα παραδείγματα, όπου παρέες κοινωνικοποιούνται, ταυτίζουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και διασκεδάζουν –συνήθως «έξω από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο»– αποκλειστικά μέσω της χρήσης κάνναβης. Όμως ο κανόνας ορίζει πως μια ναρκωτική ουσία σε μια ορισμένη χρονική στιγμή και σε ένα συγκεκριμένο οργανισμό και ψυχολογικό προφίλ, μπορεί να αποδειχθεί άκρως εθιστική.

Εάν αυτό συνέβη πριν δέκα χρόνια, στις μέρες μας, παρατηρείται μια κλιμακωτή απενοχοποίηση όλο και πιο «σκληρών» ναρκωτικών. Τον δρόμο άνοιξε η κοκαΐνη, για την οποία η



# Τα απόβλητα απειλή για την υγεία

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2019
Επιφάνεια:	267.17 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πολιτιστικός-Περιβαλλοντικός Σύλλογος **Βαρνάβα**

## Τα απόβλητα απειλή για την υγεία

Η Ολοκληρωμένη Εγκατάσταση Διαχείρισης Αποβλήτων (ΟΕΔΑ) Γραμματικού του δήμου Μαραθώνα απειλεί την υγεία, τη ζωή, το περιβάλλον και την ιστορική μας μνήμη. Πρόκειται για μια εγκατάσταση η οποία χωροθετήθηκε και κατασκευάζεται πάνω σε τρία ρέματα, σε ένα σημείο δηλαδή που δεν επιτρέπεται να χτιστεί ούτε μία κατοικία. Ένα από αυτά τα ρέματα βρίσκεται κάτω από τη χοάνη υποδοχής των απορριμμάτων, το οποίο εκβάλλει στην παραλία Σέσι, σε θαλάσσια περιοχή Natura 2000.

Η θάλασσα δεν έχει σύνορα, ούτε και μπορεί κανείς να εμποδίσει τη μόλυνση. Υπηρεσίες της περιφέρειας Ατ-

### Ζητώ τον λόγο

τικής και του κράτους, όπως το Ινστιτούτο Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών (ΙΓΜΕ) και οι Επιθεωρητές Περιβάλλοντος, αναφέρουν τόσο την ύπαρξη των ρεμάτων όσο και τους κινδύνους που αυτό το έργο ελλοχεύει.

Για την κατασκευή του χρειάστηκε να θαφτούν αρχαία πηγάδια, να αγνοηθούν αρχαιολογικά ευρήματα από τη

Νεολιθική εποχή έως και το Βυζάντιο, τα οποία εκτείνονταν σε ολόκληρες πλαγιές μέσα στον Χώρο Υγειονομικής Ταφής (ΧΥΤ) που ενδέχεται να συνδέονταν με τον αρχαιολογικό χώρο του Ραμνούντος που βρίσκεται σε απόσταση δυο μιλίων. Η γειτνίαση με τα αρχαία Μεταλλεία Γραμματικού, η μικρή του απόσταση (ένα περίπου ναυτικό μίλι) από την ακτογραμμή, τα σεισμικά ρήγματα της περιοχής, ο ασταμάτητος αέρας στο συγκεκριμένο σημείο, η δασική έκταση στην οποία βρίσκεται το έργο και φυσικά οι επιπτώσεις στην υγεία των κατοίκων όχι μόνο της περιοχής αλλά και όλης της Αττικής μέσω της μό-

λυνσης των υδάτων, της θάλασσας και των ψαριών τα οποία επισημαίνονται σε εκθέσεις πανεπιστημίων και καθηγητών όλων των ειδικοτήτων, αγνοήθηκαν.

Τόσο ως κάτοικοι Βαρνάβα του δήμου Μαραθώνα, όσο και ως Πολιτιστικός-Περιβαλλοντικός Σύλλογος, ζητάμε από την πολιτεία να σεβαστεί τους νόμους της φύσης και να μην προχωρήσει στη λειτουργία ενός έργου που θα έχει μη αναστρέψιμες συνέπειες. Δεν θα επιτρέψουμε να καταστρέψετε τον τόπο, την υγεία και τη ζωή μας. Θα τα υπερασπιστούμε με κάθε τρόπο. Ο ΧΥΤΑ/ΧΥΤΥ πρέπει να ματαιωθεί και θα ματαιωθεί!





Κέντρο Μαστού ΥΓΕΙΑ



Κέντρο Μαστού ΜΗΤΕΡΑ

## Καρκίνος του μαστού

# ΝΕΑ, ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΚΑΙ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Στα Κέντρα Μαστού του ΥΓΕΙΑ & του ΜΗΤΕΡΑ πιστεύουμε πως κάθε γυναίκα είναι μοναδική, γι' αυτό και δίνουμε μεγάλη σημασία στις ξεχωριστές της ανάγκες

**Σ**τεκόμαστε δίπλα σε κάθε γυναίκα, προσφέροντας μια ολοκληρωμένη προσέγγιση από το στάδιο του προσιμπτωματικού ελέγχου, της έγκαιρης διάγνωσης καθώς και της κατάλληλης εξατομικευμένης θεραπείας των παθήσεων του μαστού.

Οι ασθενείς μας έχουν πρόσβαση σε όλες τις σύγχρονες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους που απαιτούνται για την παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικής φροντίδας, με στόχο την επιτυχή αντιμετώπιση της ασθένειας, αλλά και την καλύτερη ποιότητα ζωής μετά τη θεραπεία.

Οι υπηρεσίες μας απευθύνονται σε όλες τις γυναίκες με πρόσφατη διάγνωση, σε γυναίκες που βρίσκονται στο στάδιο της θεραπείας ή της αποθεραπείας καθώς και σε γυναίκες που θέλουν να ενημερωθούν για την πρόληψη του καρκίνου και τον προσιμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού.

### Έγκαιρη & αξιόπιστη διάγνωση

Τα Κέντρα Μαστού του Ομίλου ΥΓΕΙΑ διαθέτουν σύγχρονο εξοπλισμό και τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα για τη διενέργεια πλήρους και αξιόπιστου προσιμπτωματικού και διαγνωστικού ελέγχου του μαστού.

Στο πλαίσιο λειτουργίας των Κέντρων, παρέχεται:

- Ενήμερωση για τη νόσο και συμβουλευτική υποστήριξη σε γυναίκες με διάγνωση κακοήθειας καθώς και στις οικογένειές τους.

- Κλινική εξέταση μαστού.

- Πλήρης απεικονιστικός έλεγχος με μηχανήματα τελευταίας γενιάς (ηχοφιακή μαστογραφία, ψηφιακή τομοσύνθεση, υπερηχογράφημα μαστών με δυνατότητα ελαστογραφίας, μαγνητική μαστογραφία).

- Κυτταρολογική - παθολογοανατομική εξέταση υλικού από τον μαστό.

- Γενετική συμβουλευτική και Γονδιακός έλεγχος.

- Πλήρη διαγνωστική προσέγγιση σε περίπτωση ευρήματος ώστε να προσδιοριστεί η περαιτέρω σύσταση και διαχείριση από τον θεράποντα κλινικό (One Day Clinic).

Επιπλέον, τα Κέντρα διαθέτουν συστήματα διαδερμικών βιοψιών (core biopsy και vacuum-assisted biopsy) και προεγχειρητικού εντοπισμού υπό απεικονιστικό έλεγχο.

### Εξατομικευμένη αντιμετώπιση

Η θεραπεία αποσκοπεί στον τοπικό έλεγχο της νόσου, που πραγματοποιείται με τη χειρουργική επέμβαση και την ακτινοθεραπεία, καθώς και στη μείωση των συστηματικών υποτροπών, που πραγματοποιείται με τη χημειοθεραπεία και την ορμονοθεραπεία.

Όλες οι ασθενείς μας έχουν πρόσβαση στις πλέον εξειδικευμένες θεραπευτικές τεχνικές που προσφέρουν ογκολογική ασφάλεια και το βέλτιστο δυνατό αποτέλεσμα.

Οι σύγχρονες χειρουργικές τεχνικές που διενεργούνται στα Κέντρα Μαστού του Ομίλου ΥΓΕΙΑ είναι:

- Βιοψία φρουρού λεμφαδένα

- Λεμφαδενικός καθαρισμός μασχάλων

- Ογκοπλαστική μαστού

- Μαστεκτομή και άμεση αποκατάσταση μαστού

- Επανορθωτική πλαστική χειρουργική μαστών

Παράλληλα, διενεργείται εισαγωγική και επικουρική χημειοθεραπεία, ενώ εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες ακτινοθεραπευτικές τεχνικές.

Συγκεκριμένα, στο Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΥΓΕΙΑ εφαρμόζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα **πρωτοποριακή μέθοδος ακτινοθεραπείας στον αριστερό μαστό** με τεχνική ελέγχου της αναπνοής με το σύστημα Active Breathing Coordinator (ABC) της εταιρείας Elekta. Η ακτινοβολήση γίνεται σε βαθιά εισπνοή προστατεύοντας τόσο την καρδιά όσο και τον πνεύμονα.

Η τεχνική αυτή, σε συνδυασμό με τη δυνατότητα χορήγησης ακτινοβολίας υψηλού ρυθμού δόσης και την απεικονιστική καθοδήγηση (Image Guided Radiation Therapy), διασφαλίζει τη γρήγορη και ασφαλή ακτινοθεραπεία της ασθενούς με τις σύγχρονες ακτινοθεραπευτικές τεχνικές.

### Συνεργασία πολλών ιατρικών ειδικοτήτων για τη φροντίδα της γυναίκας

Για τη φροντίδα των ασθενών μας συνεργάζονται στενά εξειδικευμένοι ιατροί διάφορων ειδικοτήτων, που ασχολούνται με τον μαστό (ακτινοδιαγνώστες, χειρουργοί μαστού, πλαστικοί χειρουργοί, παθολόγοι - ογκολόγοι, ακτινοθεραπευτές-ογκολόγοι, κυτταρολόγοι, παθολογοανατόμοι, πυρηνικοί ιατροί, κλινικοί γε-

νετιτστές), καθώς και κλινικοί διατροφολόγοι, κλινικοί ψυχολόγοι, ανάλογα με τις ανάγκες της κάθε γυναίκας.

Στα επανδρωμένα, από εξειδικευμένους ιατρούς πολλαπλών ειδικοτήτων, Ογκολογικά Συμβούλια των Κέντρων Μαστού του Ομίλου ΥΓΕΙΑ προτείνονται εξατομικευμένα θεραπευτικά σχήματα για κάθε ασθενή.

### Υποστηρικτική θεραπεία

Με στόχο τη σφαιρική και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των γυναικών με καρκίνο μαστού, καταρτισμένοι ψυχολόγοι προσφέρουν υποστηρικτική θεραπεία στις ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία ή άλλη θεραπευτική αγωγή, καθώς και στους συγγενείς τους, καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας ή και της θεραπείας τους.

### Λειτουργία σύμφωνα με διεθνή πρότυπα

Τα Κέντρα Μαστού ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ είναι πιστοποιημένα σύμφωνα με το Πρότυπο ENISO 9001:2015 - Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας, παρέχοντας αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας που ικανοποιούν τις απαιτήσεις των ασθενών και των οικειών τους.

Παράλληλα, από το 2016 το Κέντρο Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ είναι πλήρως μέλος του «Breast Centers Network», του πρώτου διεθνούς δικτύου Κλινικών αποκλειστικά για τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού, και λειτουργεί με πλήρη συμμόρφωση στις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες πιστοποιώντας το υψηλό επίπεδο των υπηρεσιών του.



**Ψηφοφορία στη Βουλή για τη συγκρότηση προανακριτικής επιτροπής σχετικά με τον ρόλο του πρώην υπουργού Δικαιοσύνης Δημήτρη Παπαγγελόπουλου στο σκάνδαλο**

**Novartis**

**Το δόγμα της διάλυσης**

Στόχευση στον υπαρξιακό πυρήνα που έθεσε ο Κυριάκος Μητσοτάκης για την κυβέρνηση του: κανονικότητα, φυγή προς τα εμπρός, ανάπτυξη



**ΤΗΣ ΤΖΙΝΙΑΣ ΜΟΣΧΟΛΙΟΥ**

**Δ**εν υπάρχει τίποτα πιο παραπλανητικό για τη δημόσια συζήτηση από τη σκανδαλολογία, τον λόγο της εκθροπάθειας και του δικασμού, που καλύπτει οτιδήποτε άλλο στο πέρασμά του. Παρατηρούσε χθες ένα από τα νεότερα στελέχη του ευρύτερου οικονομικού επιτελείου της κυβέρνησης, πως την εβδομάδα που μας πέρασε συζητήθηκε στη Βουλή και ψηφίστηκε, την Πέμπτη, το αναπτυξιακό νομοσχέδιο, ένα εμβληματικό νομοσχέδιο για την κυβέρνηση Μητσοτάκη, και παρ' όλα αυτά στα ΜΜΕ και στα social media επικράτησαν οι κραυγές για την υπόθεση Novartis. Πράγμα στο οποίο έβαλε το λιθαράκι του και ο υπουργός Ανάπτυξης, Άδωνις Γεωργιάδης, που με μια δική του δήλωση μάλλον επισκίασε το ίδιο του το έργο.

Αυτό το απλό επικοινωνιακό όπλο κατανοούσε πάντα, πολύ καλά, ο ΣΥΡΙΖΑ. Ηταν, άλλωστε, η στρατηγική της έντασης, ένα από τα στοιχεία που τον εκτόξευσαν στα μνημονιακά χρόνια από την ελπίδα αντιπολίτευση στην εξουσία. Παρά τις διάφορες διαβεβαιώσεις για θεσμική αντιπολίτευση, ανάλογη με το αναβαθμισμένο, εκ των συνθηκών, προφίλ του αρ-

χηγού του, το ίδιο όπλο έχει βγάλει κι από τη φαρέτρα του τώρα.

**ΑΠΕΙΛΕΣ.** Ο σκοπός έγινε φανερός εξαρχής, από την επιμονή με την οποία ζητούσαν ο ΣΥΡΙΖΑ και ο Αλέξης Τσίπρας την παραπομπή του στην προανακριτική επιτροπή δίπλα στον τέως αναπληρωτή υπουργό του, Δημήτρη Παπαγγελόπουλο. Αίτημα που δεν έκανε καμιά προσπάθεια να το «καμουφλάρει» κάτω από μια μάσκα και καλά ανάληψη των κεντρικών πολιτικών ευθυνών του, ούτε βέβαια από κάποια διάθεση να «καθαρίσει» το όνομά του από τυχόν υποψίες. Αντιθέτως, το διατύπωνε εξαιρετικά επιθετικά, απειλώντας την κυβέρνηση λες και βρισκόταν σε θέση κατηγορού, λες και δεν επικεντρώνουν οι υποψίες στους δικούς του ανθρώπους και τις δικές του επιλογές.

Την εβδομάδα που μας πέρασε έγινε ξεκάθαρο ότι δεν επρόκειτο για μια ad hoc επιλογή επικοινωνιακής διαχείρισης. Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ που είναι μέλη της Προανακριτικής μπήκαν μέσα με διάθεση που θύμιζε φοιτητές που πήγαιναν στη γενική συνέλευση για να τη διαλύσουν. Κι όπως έλεγαν παλιοί κοινοβουλευτικοί, ήταν μάλλον προσχηματική η αφορμή του αιτήματος εξαίρεσης δύο μελών της Προανακριτικής, του Δημήτρη Τζανακόπουλου και του Παύλου Πολάκη, με τη λογική ότι η πλειοψηφία θα τους καλέσει ως μάρτυρες. Παρόμοιο θέμα είχε τεθεί και σε άλλη επιτροπή στο πρόσφατο παρελθόν κι είχε λυθεί σε πολύ χαμηλότερους τόνους, δεν επρόκειτο, τέλος πάντων, για

κάποια φοβερή πλεκτάνη. Τέλος, στην ομιλία του στο αναπτυξιακό νομοσχέδιο, ο αρχηγός του ΣΥΡΙΖΑ δεν παρέλειψε να αναφερθεί και στη Novartis, απειλώντας και πάλι με φράσεις του στυλ «μπν τολμήσατε...», «θα το πιέτε το ποτήρι...» και το ολίγον καραμανλικό «λαγός τη φτέρη έσειε κακό του κεφαλιού του».

**ΜΠΟΥΜΕΡΑΝΓΚ.** Αυτοί οι τόνοι ντύνουν επικοινωνιακά την προσπάθεια συσκότισης της υπόθεσης Novartis και της έρευνας που αφορά το ενδεχόμενο να έγινε κατάχρηση αυτής για να στηθεί μια υψηλού επιπέδου πολιτική σκευωρία για την εξουδετέρωση πολιτικών αντιπάλων. Είναι η λογική που λέει ότι «η καλύτερη άμυνα είναι η επίθεση» η οποία έχει, όμως, και τα όριά της γιατί εύκολα γυρνάει μπουμέρανγκ.

Υπάρχει όμως κι ένας ακόμη λόγος που άρχισε ξανά ο ΣΥΡΙΖΑ τις απειλές και την εκτόξευση κατηγοριών κι υπονοιών. Είναι το δόγμα της διάλυσης που στοχεύει ευθέως στον υπαρξιακό πυρήνα που έθεσε ο Κυριάκος Μητσοτάκης για την κυβέρνησή του: κανονικότητα, φυγή προς τα εμπρός, ανάπτυξη. Πράγματα δηλαδή που απαιτούν μια παύση, όχι της κριτικής και της πολιτικής αντιπαράθεσης, αλλά των εκθροπαθειών και του μηδενισμού. Θυμόμαστε, άλλωστε, όλοι μια κοινή, παλιά, παραμύθωση της χώρας που μεταχειρίζονταν οι πολιτικοί: αν η χώρα, λοιπόν, είναι το κάρω, το δόγμα της διάλυσης είναι σαν κουβάδες με λάσπη που κύνεται στις ρόδες του.



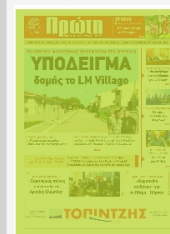
Πηγή: ΠΡΩΤΗ ΤΗΣ ΗΛΕΙΑΣ Σελ.: 1,6-8

Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2019

Επιφάνεια: 2538.77 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΣΤΗ ΜΥΡΣΙΝΗ

# ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ δομής το LM Village



**Παράδειγμα** προς μίμηση  
η διαχείριση των προσφύγων  
στην Ηλεία εδώ και τέσσερα χρόνια

**«Αυτή η δομή** λειτούργησε με την αγάπη όλων σας»,  
τονίζει στην «ΠΡΩΤΗ» ο Συντονιστής Τομέα Φιλοξενίας  
Προσφύγων στη Μυρσίνη κ. Γιώργος Αγγελόπουλος

ΣΕΛ. 6-8

Το κέντρο φιλοξενίας προσφύγων στη Μυρσίνη

## Υπόδειγμα δομής το LM Village

Παράδειγμα προς μίμηση  
η διαχείριση των προσφύγων  
στην Ηλεία εδώ και τέσσερα χρόνια

«Αυτή η δομή λειτούργησε με την αγάπη όλων σας, των Ηλείων, των Αχαιών,  
από την Ζάκυνθο αλλά και από εθελοντές του εξωτερικού», τονίζει στην «ΠΡΩΤΗ»  
ο Συντονιστής Τομέα Φιλοξενίας Προσφύγων στη Μυρσίνη κ. Γιώργος Αγγελόπουλος



Του **Μιχάλη Δημητρόπουλου**  
michalisdimitro@hotmail.com

Συνηθίζουμε να λέμε εδώ στο Νομό μας, πως... η Ηλεία είναι τελευταία σε όλα. Και όχι άδικα, αν κρίνουμε από τη μηδενική οικονομική ανάπτυξη και τις ανύπαρκτες υποδομές. Ωστόσο, υπάρχει και κάτι για το οποίο μπορούμε να υπερηφανευόμαστε πως όχι απλά είμαστε καλοί, αλλά αποτελούμε και πανευρωπαϊκό πρότυπο! Ο λόγος για τη δομή φιλοξενίας προσφύγων LM Village στη Μυρσίνη. Το πρώτο κέντρο φιλοξενίας που λειτούργησε στην Πελοπόννησο και το οποίο σήμερα αποτελεί υπόδειγμα δομής για την Ύψιτη Αρμοστέια του ΟΗΕ. Σύμφωνα με έκθεση της ανεξάρτητης αρχής του Συνηγόρου του Πολίτη, αποτελεί πρότυπο στην διαχείριση και την λειτουργία.

Μάλιστα, όπως έχει γραφτεί σε σχετικό αφιέρωμα της παλαιότερης εφημερίδας της Αυστρίας η Wiener Zeitung πρόκειται για «μοναδικό και αντιπροσωπευτικό της φιλοξενίας των Ελλήνων». Καθώς, το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη σχεδιάζει να δημιουργήσει περίπου 2.000 νέες θέσεις φιλοξενίας αιτούντων άσυλο στην ενδοχώρα, το LM Village μπορεί να αποτελέσει υπόδειγμα για το πώς φιλοξενούνται πρώτα από όλα ανθρώπινα οι πρόσφυγες, χωρίς να δημιουργούν κανένα πρόβλημα παραβατικότητας, ενώ παράλληλα η δομή συμβάλει στην τοπική οικονομία.

**«Η αγάπη όλων σας...»**

Συναντήσαμε την «ψυχή» του LM Village, τον Συντονιστή Τομέα Φιλοξενίας Προσφύγων στη Μυρσίνη κ. Γιώργο Αγγελόπουλο, ο οποίος από το 2016 που ξεκίνησε να λειτουργεί η δομή έχει αφιερώσει τη ζωή του στη λειτουργία

«Αυτοί οι άνθρωποι δεν αποτελούν πρόβλημα, με την σωστή διαχείριση και την σωστή ενημέρωση»

«Αυτή τη στιγμή φιλοξενούμε 285 και κάποιον είναι φιλοξενούμενοι που έχουν έρθει να δουν τις οικογένειές τους και έχουν καταγραφεί. Μπορούμε να φέρουμε εξαιρετικά λίγο κόσμο ακόμα και αυτόν να τον φέρουμε εθελούσια»

της... «Αυτή η δομή ξεκίνησε η να λειτουργεί 30 Μαρτίου 2016. Η αφορμή να ανοίξει δομή ήταν για να γίνει αποσυμφόρηση του λιμανιού του Πειραιά, είχε πάνω από πενήντισι χιλιάδες κόσμο και στην αρχή όταν ήρθαν εδώ ήρθαν 338 άτομα εκ των οποίων τα 222 ήταν παιδιά. Να φανταστείτε ήταν τόσο βίαιη η μετακίνηση των οικογενειών αυτών από τον Πειραιά που μία οικογένεια ξέχασε την δεκατετράχρονη κόρη της στον Πειραιά και την βρήκαμε μετά από 10 ημέρες μέσω facebook και μέσω γνωστών ήρθε αυτή η κοπέλα εδώ. Όπως γνωρίζετε έχει υποδεχθεί Σύριους με οικογένειες, κυρίως οικογένειες, έχουν έρθει βέβαια και κάποιοι μόνοι τους. Εγώ είμαι κάθε μέρα εδώ, σε λίγο θα κλείσουμε τέσσερα χρόνια. Αυτή η δομή λειτούργησε με την αγάπη όλων σας, τον Ηλείων, των Αχαιών, από την Ζάκυνθο αλλά και από εθελοντές του εξωτερικού», τονίζει ο κ. Αγγελόπουλος.



Ο Συντονιστής Τομέα Φιλοξενίας Προσφύγων στη Μυρσίνη κ. Γ. Αγγελόπουλος (δεξιά) με τον υπάλληλο του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη κ. Κ. Δημακόπουλο.

**«Ο χώρος ήταν εγκαταλελειμμένος»**  
Οι εγκαταστάσεις του LM Village που εγκαινιάστηκαν το 1998 ως χώρος παραθερισμού, μετά από συμφωνία του Δήμου Λισίων με την κοινότητα της Μυρσίνης αλλά και τη Νομαρχία Δυτικής Αττικής, το 2016 ήταν παρατημένες και αφημένες στην τύχη τους. Η περιγραφή των εγκαταστάσεων είχε ως εξής: «38 επιπλωμένα δωμάτια μπανγκαλόους Α' κατηγορίας με κλιματισμό, κουζίνα, τηλεόραση, τηλέφωνο, θυρίδα ασφαλείας και

μίνι μπαρ. Παράλληλα, οι εγκαταστάσεις περιλαμβάνουν δύο γήπεδα ποδοσφαίρου, δύο γήπεδα μπάσκετ, δύο γήπεδα τένις και ένα γήπεδο βόλεϊ», ωστόσο όλα βρισκονταν υπό... διάλυση.

«Ο χώρος αυτός ήταν σχεδόν εγκαταλελειμμένος, από δύο σπίτια έλειπαν τα πορτοπαράθυρα, είχαν κλαπεί καλώδια, μετασχηματιστές και πολλά άλλα. Αυτή τη στιγμή, αυτή η δομή, με τις επενδύσεις που έχουν γίνει και από το στρατό και από τους σε οργανι-



«Ο χώρος ήταν σχεδόν εγκαταλελειμμένος. Αυτή τη στιγμή, με τις επενδύσεις που έχουν γίνει μπορεί να δοθεί σε οποιαδήποτε άλλη χρήση»

«Δουλεύουν γύρω στα 55 άτομα με προγράμματα του ΟΑΕΔ, έχουν δουλέψει εργολάβοι έξω, δουλεύουν λεωφορεία τα οποία μετακινούν τους πρόσφυγες, δουλεύουν δάσκαλοι, που σημαίνει ότι στα δέκα για μένα τα εννέα είναι οφέλη»



σμούς, με μία μικρή ανακαίνιση μπορεί να δοθεί σε οποιαδήποτε άλλη χρήση», επισημαίνει ο κ. Αγγελόπουλος

### Οι αριθμοί

Σε ότι αφορά τον αριθμό των προσφύγων που φιλοξενούνται, ο υπεύθυνος της δομής αναφέρει: «Η μαθηματική επίσημη προσέγγιση είναι 312 άτομα, αυτή τη στιγμή φιλοξενούμενοι 285 και κάποιοι είναι φιλοξενούμενοι που έχουν έρθει να δουν τις οικογένειές τους και έχουν καταγραφεί. Μπο-

ρούμε να φέρουμε εξαιρετικά λίγο κόσμο ακόμα και αυτόν να τον φέρουμε εθελούσια. Ήδη σήμερα εξετάσαμε το ενδιαφέρον από κάποιες οικογένειες που έχουν συγγενείς τους στην Μόρια και στην Σάμο, αν γίνεται να έρθουν εδώ. Η διαδικασία που ακολουθείται, είναι να μιλήσουμε με το υπουργείο, το υπουργείο τους ψάχνει κι αν τηρούν όλες τις προϋποθέσεις, τότε θα έρθουν εδώ. Ούτως ή άλλως είναι και μία πρόταση δική μου που βγαίνει από την τετράχρονη εμπειρία μου ότι είναι πιο

εύκολες οι εθελούσιες συγκατοικήσεις από τις αναγκαστικές».

### Η διαχείριση

Ρωτήσαμε τον Γιώργο Αγγελόπουλο, τον λόγο που η διαχείριση των προσφύγων στο LM Village είναι τόσο επιτυχημένη, με την απάντηση να έχει ως εξής: «Η εμπειρία μου, μου λέει ότι αυτοί οι άνθρωποι δεν αποτελούν πρόβλημα, με την σωστή διαχείριση και την σωστή ενημέρωση που πρέπει να έχουν. Δυστυχώς οι άνθρωποι αυτοί, είναι

αντικείμενο παραπληροφόρησης, τους δίνουν λάθος πληροφορίες, για παράδειγμα, «είστε πρόσφυγες ή μετανάστες και δε σας ακουμπάει ο νόμος». Δεν είναι έτσι τα πράγματα! Για μένα όποιος καινούργιος άνθρωπος έρχεται εδώ είναι το πρώτο πράγμα που τους τονίζω. Ότι είμαστε όλοι άνθρωποι και το αίμα που κυλάει στις φλέβες μας, όλων μας είναι κόκκινο. Καταλαβαίνουν με αυτό τον τρόπο ποια είναι τα δικαιώματά τους και ποιες οι υποχρεώσεις τους».

Συνέχεια στην σελ. 9

Συνέχεια από την σελ. 8



### Οι θέσεις εργασίας

Επίσης, ο κ. Αγγελόπουλος στέκεται στο γεγονός πως η δομή δημιουργεί θέσεις εργασίας και συμβάλει στην οικονομική ανάπτυξη. «Αυτή η δομή για παράδειγμα ήταν μία κλειστή δομή. Αυτή τη στιγμή δουλεύουν άνθρωποι που ζουν τις οικογένειές τους, που είναι στις οργανώσεις, είτε στον διεθνή οργανισμό μετανάστευσης, είτε στο ΚΕΛΠΝΟ που έχει την ιατροφαρμακευτική περιθαλψη, είτε σε άλλους. Δουλεύουν γύρω στα 55 άτομα με προγράμματα του ΟΑΕΔ, έχουν δουλέψει εργολάβοι έξω, δουλεύουν λεωφορεία τα οποία μετακινούν τους πρόσφυγες, δουλεύουν δάσκαλοι, που σημαίνει ότι στα δέκα για μένα τα εννέα είναι οφέλη», αναφέρει.

### Ξενοδοχεία

Σε ότι αφορά τις πληροφορίες που ακούγονται για μετατροπή ξενοδοχείων σε δομές φιλοξενίας προσφύγων, η άποψη του κ. Αγγελόπουλου έχει ως εξής: «Τα ξενοδοχεία είναι μία γρήγορη λύση. Ένα ξενοδοχείο δεν δημιουργεί πρόβλημα. Θα δουλέψει το ξενοδοχείο, ο ξενοδόχος, θα υπάρξει το ΦΠΑ στο κράτος, αυτοί οι άνθρωποι θα έχουν υποστήριξη από κάποιον οργανισμό, και μην ξεχνάτε ότι αυτοί οι άνθρωποι όλοι έχουν χρήματα που παίρνουν από Ευρωπαϊκά προγράμματα και θα τα διαθέσουν στην τοπική κοινωνία για τη σίτισή τους, για την ένδυση τους και δεν κάνουν αποταμίευση. Θα πρέπει να υπάρχει επίσης και το κοινωνικό ισοδύναμο. Για παράδειγμα η Μυρσίνη έχει χίλιους

κατοίκους και εδώ φιλοξενούνται 300. Αν στο χωριό μου που έχει χίλιους κατοίκους φιλοξενούσαμε 5000, σίγουρα θα υπήρχε ένα αντικειμενικό πρόβλημα. Γι' αυτό για μένα είναι επιτακτική η αποσυμφόρηση των νησιών και η κοινωνία θα πρέπει να δείξει συναίνεση και να βγάλει ότι ξενοφοβικό και ρατσιστικό υπάρχει και σίγουρα θα πρέπει όλοι να ξέρουμε ότι πάνω απ' όλα υπάρχει ο νόμος».

### Δεν θέλουν να μείνουν

Τέλος, σε ότι αφορά το εάν οι φιλοξενούμενοι θέλουν να στήσουν τη ζωή τους στην Ελλάδα, ή απλά περιμένουν το χρόνο για να ταξιδέψουν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ο κ. Αγγελόπουλος ήταν κατηγορηματικός:

«Θα πρέπει να υπάρχει το κοινωνικό ισοδύναμο. Για παράδειγμα η Μυρσίνη έχει 1.000 κατοίκους και εδώ φιλοξενούνται 300. Αν στο χωριό μου φιλοξενούσαμε 5.000, σίγουρα θα υπήρχε ένα αντικειμενικό πρόβλημα»

«Ελάχιστοι από τους φιλοξενούμενους θέλουν να στήσουν τη ζωή τους εδώ. Ο σκοπός όλων είναι να αποκτήσουν ταξιδιωτικά έγγραφα»

«Ελάχιστοι από τους φιλοξενούμενους θέλουν να στήσουν τη ζωή τους εδώ. Ο σκοπός όλων είναι να αποκτήσουν ταξιδιωτικά έγγραφα. Οι πρώτοι που ήρθαν εδώ, έφυγαν με επανένωση. Τώρα πρέπει να αποκτήσουν άλλα έγγραφα».

«Ο Συντονιστής Τομέα Φιλοξενίας Προσφύγων στη Μυρσίνη κ. Γιώργος Αγγελόπουλος ευχαριστεί ιδιαίτερα τις Ελληνικές Αρχές και κυρίως το Α.Τ. Λεχαινών και την 117 Π.Μ., τα ΜΜΕ της Ηλείας που όλα αυτά τα χρόνια προσεγγίζουν αντικειμενικά το ζήτημα του LM Village καθώς και τους εκατοντάδες εθελοντές που βοηθούν στη λειτουργία της δομής όλα αυτά τα χρόνια».



# Συγκλονιστικές εξελίξεις στο σκάνδαλο Novartis

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1-2

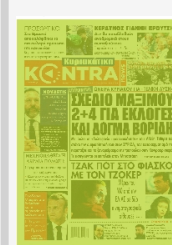
Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2019

Επιφάνεια: 939.96 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## NOVARTIS

ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΤΙΚΕΣ  
ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

«Ο Στουρνάρας  
απειλούσε  
προστατευόμενο  
μάρτυρα» υποστηρίζουν  
οι Εισαγγελείς

- Ερωτήματα από τις αντικρουόμενες καταθέσεις Μανιαδάκη
- Τα στοιχεία του λογαριασμού με τα εκατομμύρια του Έλληνα πολιτικού ζητά από το FBI ο Παπαγγελόπουλος

► ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ ΣΕΛ. 2

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Στον αστερισμό της Novartis κινείται η πολιτική ζωή της χώρας και το μόνο σίγουρο είναι πως οι εξελίξεις αναμένονται καταγαιστικές τόσο σε πολιτικό, όσο και σε δικαστικό επίπεδο. Ο... πρωταγωνιστής των ημερών, Δημήτρης Παπαγγελόπουλος αφού ζήτησε κατ' αντιπαράσταση εξέταση με τον βασικό κατηγορό του, Αντώνη Σαμαρά, ζήτησε την αξιοποίηση των πληροφοριών του FBI και την πλήρη αποκάλυψη των στοιχείων του ύποπτου λογαριασμού του πολιτικού προσώπου που έχουν στην κατοχή τους οι Αμερικάνοι.

Πρόκειται για τον λογαριασμό πολλών εκατομμυρίων, στοιχεία του οποίου προσφέρθηκε να παραδώσει το FBI στην ελληνική Δικαιοσύνη, κάτι που δεν έγινε τελικά, λόγω της άρνησης του αντιεισαγγελέα Γιάννη Αγγελή, ο οποίος είναι ένα από τα πρόσωπα πάνω στα οποία στηρίζεται το βασικό κατηγορητήριο κατά Παπαγγελόπουλου. Ο αντιεισαγγελέας τότε φέρεται να είχε αρνηθεί την παραλαβή του USB με τα στοιχεία, υποστηρίζοντας πως δεν είχε ακολουθηθεί η νόμιμη οδός.

Επίσης, ο κ. Παπαγγελόπουλος ζητά λεπτομέρειες και τα αντίγραφα των καταθέσεων των προστατευόμενων μαρτύρων στις αμερικανικές αρχές. Βεβαίως, το αποκαλυπτικό ντοκιμαντέρ της ελβετικής τηλεόρασης αποκαλύπτει σε μεγάλο βαθμό τα όσα κατέθεσαν οι μάρτυρες για τις παράνομες, όπως τις χαρακτήρισαν, πρακτικές της εταιρείας, η οποία φαίνεται να διέφθειρε τόσο τους γιατρούς, ώστε να υπερσυνταγογραφούν τα σκευάσματα της Novartis ακόμα και σε ασθενείς που δεν τους χρειαζόνταν, όσο και κυβερνητικούς παράγοντες, για να εξυπηρετούν τα συμφέροντα της εταιρείας.

## «Ο ΣΤΟΥΡΝΑΡΑΣ ΑΠΕΙΛΟΥΣΕ ΤΟΝ ΜΑΝΙΑΔΑΚΗ» ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΣ

Ένα νέο έγγραφο που υπογράφουν οι Ελένη Τουλουπάκη, Στυλιανός Μανώλης και Χρήστος Τζούρας έρχεται να δώσει νέα διάσταση στον ρόλο που είχε ο Νίκος Μανιαδάκης στο σκάνδαλο. Σύμφωνα με αυτό, ο Μανιαδάκης στα τέλη του 2018, όταν ακόμη ήταν υπό το καθεστώς προστατευόμενου μάρτυρα, είχε καταθέσει πως τον κάλεσε ο Γιάννης Στουρνάρας στην Τράπεζα της Ελλάδας και αφού του είπε πως γνωρίζει ποιοι είναι οι προστατευόμενοι μάρτυρες, τον απείλησε λέγοντας πως αυτός και άλλα πολιτικά πρόσωπα, όταν αλλάξει η κυβέρνηση, θα «τα-

# Συγκλονιστικές εξελίξεις στο σκάνδαλο Novartis

- «Ο Στουρνάρας απειλούσε προστατευόμενο μάρτυρα» υποστηρίζουν οι Εισαγγελείς
- Τα στοιχεία του λογαριασμού με τα εκατομμύρια του Έλληνα πολιτικού ζητά από το FBI ο Παπαγγελόπουλος

κίσουν τους εισαγγελείς και τους μάρτυρες».

«Η εικόνα που μας δόθηκε ήταν ότι ήταν έντρομος, ενώ μας είπε ότι δεχόταν και απειλητικά μηνύματα στο κινητό του. Τώρα μαθαίνουμε απ' όσα βλέπουν το φως της δημοσιότητας ότι πράγματι ο κύριος Μανιαδάκης και ο κύριος Στουρνάρας, συναντήθηκαν κατά το διάστημα που ο πρώτος είχε την ιδιότητα του προστατευόμενου μάρτυρα. Έτσι την ίδια στιγμή που σε μας μετέφερε τον τρόμο του, ότι δήθεν απειλείται τόσο ο ίδιος όσο και εμείς, ταυτόχρονα ήταν σε συνεννόηση με τον κύριο Στουρνάρα προκειμένου να προκληθεί σε εμάς, φόβος κατά το χειρισμό της υπόθεσης» αναφέρουν χαρακτηριστικά οι εισαγγελείς.

Εκείνη την περίοδο, ο κ. Μανιαδάκης φέρεται να είχε καταθέσει πως είχε δει την τσέπη του Μάριου Σαλλά γερμάν καρτονόμια μετά από συνάντηση του με εκπροσώπους φαρμακευτικής, ενώ είχε καταγγείλει συμβούλους του Αντώνη Σαμαρά και υπουργών, πως δρούσαν υπέρ της φαρμακοβιομηχανίας.

Τα παραπάνω έρχονται σε αντίθεση με τα όσα κατέθεσε πριν από λίγες ημέρες ο Νίκος Μανιαδάκης, αυτή τη φορά με την ιδιότητα του κατηγορουμένου, ότι δηλαδή δεχόταν απειλές για να κατονομάσει πολιτικά πρόσωπα που εμπλέκονται στην υπόθεση, την ώρα που ίδιος υποστήριζε ότι δεν έχει κανένα στοιχείο εναντίον τους. Αυτή η αντίθεση βεβαίως αναμένεται να ερευνηθεί από τη Δικαιοσύνη, ενώ μένει να αποδει-



Γιάννης Στουρνάρας



Νίκος Μανιαδάκης

χθεί αν όντως ο Γιάννης Στουρνάρας απειλούσε τον συγκεκριμένο μάρτυρα. Από τη μεριά του, ο Δημήτρης Παπαγγελόπουλος έκανε λόγο για «παρακρατικές μαφιόζικες μεθόδους που χρησιμοποιούν οι πραγματικοί σκευωροί και ένοχοι».

## «ΟΥΤΕ ΣΗΚΩΤΟΙ ΔΕΝ ΦΕΥΓΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΟΛΑΚΗΣ ΚΑΙ ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ»

Ιδιαίτερα έντονη, με βαριές κουβέντες και εκατέρωθεν χαρακτηρισμούς ήταν η συνεδρίαση της προανακριτικής την περασμένη Τρίτη. Αρχικά το ΚΙΝΑΑ και στη συνέχεια η ΝΔ, ζήτησαν την εξείρεση των Πολάκη και Τζανακόπουλου από την επιτροπή, με το επιχείρημα ότι θα πρέπει να κληθούν ως μάρτυρες. Ο πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας επειδή είχε δηλώσει πως είναι σχετικά γνωστή η ταυτότητα των προστατευόμενων μαρτύρων (οι ίδιοι οι μάρτυρες έχουν δηλώσει ότι ήταν πρωτοκλασάτα στελέχη της εταιρείας, ενώ έχουν υπάρξει και αρκετά δημοσιεύματα που αποκαλύπτουν την ταυτότητα τους) και ο πρώην κυβερνητικός εκπρόσωπος επειδή είχε επισκεφθεί ένα βράδυ τον Άρειο Πάγο. Το αίτημα αυτό προκάλεσε την οργή του ΣΥΡΙΖΑ. Από την Κοινοβουλευτική Οποιοδήποτε δεν πρόκειται να φύγουν από την επιτροπή» και υποστηρίζουν πως ΝΔ και ΚΙΝΑΑ θέλουν να προστατέψουν τους

Φρουζή και Μανιαδάκη από τις ερωτήσεις των δύο πολιτικών.

Στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων του Kontra με τον Γιώργο Μελλιγγιάνη, ο βουλευτής της ΝΔ, Βασίλης Οικονόμου έφτασε στο σημείο να απειλήσει τον ΣΥΡΙΖΑ πως αν το αποφασίσει η πλειοψηφία, τους δύο βουλευτές θα τους απομακρύνει ο φρούραρχος της Βουλής από την αίθουσα της προανακριτικής. Η συνέχεια την Τρίτη...

## ΔΔΩΝΙΣ: «ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΚΑΝ ΤΣΙΠΡΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΑΚΗΣ»

«Θεωρώ λοιπόν ότι πράγματι μπορεί να χρηματίστηκε ο κύριος Τσίπρας και ο κύριος Πολάκης για το νόμο που έφεραν για τις πολυεθνικές και την τιμολόγηση φαρμάκων. Θα μπορούσε να αποτελεί προϊόν διαφθοράς. Καλό είναι κάποτε να μας το εξηγήσουν» δήλωσε από το περιστέλιο της Βουλής ο, ερευνώμενος από τη Δικαιοσύνη για τη συμμετοχή του στο σκάνδαλο Novartis, Άδωνις Γεωργιάδης, παρότι στη συνέχεια ξεκαθάρισε ότι δεν έχει κανένα στοιχείο για τα λεγόμενα του, αλλιώς θα πήγαινε στον εισαγγελέα.

Πάντως, όπως ήταν αναμενόμενο, ο υπουργός Ανάπτυξης κλήθηκε να καταθέσει στον εισαγγελέα, Ευάγγελο Ζαχαράκη σχετικά με το θέμα Παπαγγελόπουλου.

Ο Αλέξης Τσίπρας, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του για το αναπτυξιακό νομοσχέδιο απευθυνόμενος προς τον Άδωνι Γεωργιάδη είπε: «Δεν ντρέπεστε να γίνεστε εδώ και χρόνια ο Τζόκερ της ελληνικής πολιτικής σκηνής; Δεν ντραπήκατε να πείτε σε ελβετικό τηλεοπτικό σταθμό ότι η εταιρεία δωροδοκούσε πολιτικούς αλλά έσωξε και ζωές; Δεν ντραπήκατε να βγειτε μετά και να πείτε ότι τελικά έμενα εννοούσατε και τον Πολάκη; Και μετά σε λιγότερο από μία ώρα τα μαζέψατε άρον-άρον... Δεν ντραπήκατε να κάνετε εξυπηρετήσεις συμφερόντων;»

## ΔΕΝ ΕΞΑΙΡΕΙΤΑΙ Η ΤΟΥΛΟΥΠΑΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ

Δεν έγινε δεκτό το αίτημα του Ανδρέα Λοβέρδου από το Συμβούλιο Ερετών να εξαιρεθούν από την υπόθεση της Novartis οι Τουλουπάκη, Τζούρας και Μανώλης, αφού τα στοιχεία και οι ισχυρισμοί του βουλευτή του ΚΙΝΑΑ, δεν στάθηκαν ικανά να κλονίσουν την εικόνα αμεροπλησίας των τριών δικαστών.



# Οι κύριες αιτίες θανάτου έπειτα από εγχείρηση (εκτός καρδιάς)

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2019
Επιφάνεια:	73.9 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο τραυματισμός στην καρδιά, η μεγάλη αιμορραγία και η σπυραιμία είναι οι κύριες αιτίες θανάτου έπειτα από εγχείρηση (εκτός καρδιάς). Το συμπέρασμα αυτό προέκυψε από την έρευνα VISION, που περιέλαβε στοιχεία άνω των 40.000 ανθρώπων, 45 ετών και πάνω, που υποβλήθηκαν σε εγχείρηση (εκτός καρδιάς) που απαιτούσε τουλάχιστον μια νύχτα παραμονή στο νοσοκομείο. Οι συμμετέχοντες παρακολουθήθηκαν για επιπλοκές επί 30 ημέρες μετά την εγχείρηση. Σύμφωνα με τους ερευνητές, 715 ασθενείς πέθαναν εντός 30 ημερών από οκτώ επιπλοκές. Σχεδόν το 75% των θανάτων προκλήθηκε από τραυματισμό στην καρδιά (29%), μεγάλη αιμορραγία (25%) και σπυραιμία (20%).



## Καρδιά και καρκίνος του μαστού

Την ανάγκη υιοθέτησης υγιεινού τρόπου ζωής και προληπτικού διαγνωστικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού τονίζει η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία με αφορμή τη χθεσινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του καρκίνου του μαστού.

Ακόμη, η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία συνιστά συχνή καρδιολογική παρακολούθηση των γυναικών που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού και υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, καθώς θεραπείες για τον καρκίνο μπορεί να προκαλέσουν καρδιακά προβλήματα. Ακρωγωνιαίοι λίθοι της παρακολούθησης είναι η κλινική καρδιολογική εξέταση και το διαθωρακικό υπερηχογράφημα καρδιάς, ενώ νεότερες απεικονιστικές τεχνικές δύνανται να προταθούν για την καλύτερη εκτίμηση της λειτουργίας της καρδιάς.

### Οδηγίες

Να υπενθυμίσουμε ότι η διακοπή του καπνίσματος, η τήρηση μεσογειακού τύπου διαίτας, η διατήρηση καλού σωματικού βάρους και η άσκηση προάγουν την καρδιαγγειακή και τη γενικότερη υγεία μας και αποτελούν την πιο σημαντική οδηγία που δίδεται στην ασθενή με καρκίνο του μαστού.

Σε ελληνικά νοσοκομεία λειτουργούν καρδιολογικά ιατρεία. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με καρδιολογικά ιατρεία στην περιοχή σας μπορείτε να απευθύνεστε στην Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, στο 2107258004 ή στο [info@hcs.gr](mailto:info@hcs.gr).

# Με sms για το εμβόλιο της γρίπης

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,36 Ημερομηνία έκδοσης: 26-10-2019  
Επιφάνεια: 1204.75 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ (ΜΕΣΩ ΚΙΝΗΤΩΝ) ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΑ ΕΜΒΟΛΙΑ** 36

## ΥΓΕΙΑ

# Με sms για το εμβόλιο της γρίπης

Η πρόταση του **Ιατρικού Συλλόγου σε ΕΟΔΥ και ΕΟΠΥΥ** προκειμένου να ξεκινήσει η ενημέρωση για τον απαραίτητο **εμβολιασμό**. Κρούουν τον κώδωνα οι επιστήμονες



**Τ**ο παράδειγμα του ΕΑΟ-ΕΑΠ, που αυτές τις ημέρες στέλνει SMS σε όλες τις γυναίκες μέλη του ταμείου υπενθυμίζοντας τους να κάνουν την ετησία ψηφιακή τους ματογραφία πρέπει να ακολουθήσουν φορείς όπως ο **ΕΟΔΥ** και ο **ΕΟΠΥΥ**, σύμφωνα με πρόταση του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών, προκειμένου να διαφυλάξουν τη **δημόσια υγεία** από τον Νο1 κίνδυνο της εποχής, την γρίπη.

«Πώς στέλνονται μηνύματα στο κινητό για επικείμενο σεισμό, τσουνάμι, άλλη φυσική καταστροφή από την πολιτική προστασία; Έτσι πρέπει να λαμβάνουμε και SMS που θα μας υπενθυμίζουν να κάνουμε το αντιγριπικό εμβόλιο» τονίζει ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος Παναγιώτης Γαργαλιάνος Κακολύρης πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων.

### Ασπίδα προστασίας

Μόνη ασπίδα προστασίας για να μην κολλήσουμε την πιο μεταδοτική και ύπουλη ίωση είναι ο **εμβολιασμός** για τη γρίπη στον οποίο η Ελλάδα εξακολουθεί να είναι ουραγός στην Ευρώπη με χαμηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης όχι μόνο στον απλό κόσμο αλλά και στους επαγγελματίες υγείας οι οποίοι θα πρέπει να δίνουν πρώτοι το καλό παράδειγμα. Όπως τονίζει ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος Παναγιώτης Γαργαλιάνος Κακολύρης, με την βοήθεια αρκετών εκστρατειών στα μίντια καταφέραμε τα τελευταία χρόνια να αυξήσουμε την εμβολιαστική κάλυψη για τον 1ο της γρίπης στους υγειονομικούς από τα μονοψήφια νούμερα στο 30,7% αλλά ακόμα και αυτό το ποσοστό υπολείπεται πολύ από το 75% που έχει θέσει σαν στόχο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Ο πρόεδρος της Ελληνικής εταιρίας Λοιμώξεων μαζί με την πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών**, ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Μαρία Θεοδωρίδου παρουσίασαν τα τραγικά απολογιστικά στοιχεία του περσινού εποχικού κύματος της γρί-

πης κατά τη διάρκεια του οποίου 374 ασθενείς νοσηλεύθηκαν σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** και καταγράφηκαν 154 θάνατοι, ενώ νόσησαν περισσότεροι από 300.000 Έλληνες.

Μόνο οι 26 ασθενείς (19,4%) από τους 154 που κατέληξαν, είχαν εμβολιαστεί έναντι της εποχικής γρίπης, παρά το γεγονός ότι το 87% ανήκε σε ομάδες για τις οποίες συνιστάται κατά προτεραιότητα ο αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Με βάση την εκτίμηση ότι αντιστοιχούν 9,8 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμού, στη χώρα μας θα μπορούσαν να αποδοθούν στον 1ο της γρίπης 1.071 θάνατοι, κατά την περσινή περίοδο, δηλαδή ο πληθυσμός ενός χωριού.

Πέρα από τη χαμηλή συμμόρφωση των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες στη σύσταση των ειδικών για αντιγριπικό **εμβολιασμό**, ένα ακόμα πρόβλημα που έχει να αντιμετωπίσει το υπουργείο Υγείας είναι οι κλειστές κλίνες ΜΕΘ, οι οποίες κοστίζουν ανθρώπινες ζωές. «Κάνουμε έκκληση στον υπουργό Β. Κικιλία να ανοίξει όλες τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ επανδρώνοντας τις με το απαιτούμενο προσωπικό» τονίζει ο πρόεδρος του ΙΣΑ και περιφερειάρχης Αττικής Γ. Πατούλης.

Στο μεταξύ, μπορεί όλοι εδώ στην Ελλάδα να βιώνουμε ένα



Ο πρόεδρος **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών και περιφερειάρχης Αττικής Γιώργος Πατούλης. Δεξιά: Ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος Παναγιώτης Γαργαλιάνος-Κακολύρης

όψιμο καλοκαιράκι, όμως το Αμερικανικό **Κέντρο Ελέγχου** και πρόληψης **Νοσημάτων** CDC συστήνει παγκοσμίως ο **εμβολιασμός** να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τα τέλη Οκτωβρίου. Είναι εύλογο το συμπέρασμα-καθώς πλέον λόγω της κλιματικής αλλαγής βιώνουμε πολλά ακραία φαινόμενα-να υποθέσουμε ότι αργά ή γρήγορα θα έχουμε απότομη εισβολή του χειμώνα με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

### Απειλή

Η γρίπη, όπως εξηγεί ο κ. Κακολύρης είναι πολύ απειλητική για τα βρέφη, τα νηπια κάτω των 5 ετών και τους ηλικιωμένους καθώς εάν την φέρουν στο σπίτι από το σχολείο ή τον παιδικό σταθμό τα παιδιά, αυτοί που κινδυνεύουν να νοσήσουν βαριά και να χρειαστούν νοσηλεία είναι τα μωρά αδελφάκια τους καθώς και οι παππούδες και οι γιαγιάδες, λόγω

του εξασθενημένου ανοσοποιητικού τους συστήματος.

Αν όμως η εμβολιαστική κάλυψη διατηρηθεί σε υψηλά επίπεδα άνω του 95% εξασφαλίζεται η λεγόμενη προστασία αγέλης δηλαδή δεν μπορεί για το μικρόβιο να κυκλοφορήσει μέσα στην κοινότητα και έτσι προστατεύονται τα άτομα τα οποία δεν έχουν εμβολιαστεί ή δεν μπορούν εμβολιασθούν γιατί έχουν προβλήματα υγείας η βαριά ανοσοκαταστολή.

Να θυμόμαστε ότι τα εμβόλια δεν μας προστατεύουν από την ημέρα που γίνονται και πως θα πρέπει να παρέλθουν περίπου τρεις βδομάδες ώστε να δημιουργήσει ο οργανισμός αντισώματα. Τα εμβόλια αυτά περιλαμβάνονται στο Πρόγραμμα Εθνικών **Εμβολιασμών** της Ελλάδας το οποίο είναι ένα από τα καλύτερα που υπάρχουν στον κόσμο και επίσης αποζημι-

ώνονται πλήρως από τον ΕΟΠ-ΠΥ για όλες τις ευπαθείς ομάδες. Το εμβόλιο της γρίπης πρέπει να γίνεται ετησίως ενώ το 13δύναμο εμβόλιο του πνευμονιόκοκου γίνεται άπαξ μετά την ηλικία των 50 ετών.

Ωστόσο αρκετά παιδιατρικά κι εφηβικά εμβόλια απαιτούν αναμνηστική δόση και το ζήτημα της μη πραγματοποίησης των αναμνηστικών δόσεων αναδύεται σαν μειζόν πρόβλημα της Δημόσιας Υγείας από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Επισκεπτών Υγείας.

### Στα σχολεία

Όπως μας ενημερώνει η επισκέπτρια υγείας Ευαγγελία Γάτο από παρεμβάσεις που κάνει ο Σύλλογος στα σχολεία, έχει διαπιστωθεί ότι στα βιβλιάρια των παιδιών υπάρχουν εμβολιαστικά κενά, καθώς είναι κοινό μυστικό ότι οι γονείς εμβολιάζουν τα μωρά γιατί φοβούνται, αλλά μόλις τα παιδιά μεγαλώσουν λίγο παραμελούν τον **εμβολιασμό** τους, παρότι έχει υπολογισθεί από τον ΠΟΥ ότι τα εμβόλια ετησίως σώζουν περισσότερες από 3 εκατομμύρια ζωές.

Αναφερόμενος στον λιποψύχο πληθυσμό της χώρας, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης λέει λακωνικά όποιος δεν εμβολιάζει τα παιδιά του εγκληματεί απέναντι στα ίδια και στην κοινωνία.

### ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ

## «Μην αρχίζεις τη μουρμούρα για τον έρπητα ζωστήρα»

Στους ενήλικες διπλά πολύτιμο είναι και το εμβόλιο για τον έρπητα ζωστήρα που προστατεύει από τον οδυνηρό χρόνιο πόνο της μεθερπητικής νευραλγίας, ενώ σύμφωνα με έρευνες μειώνει και τον κίνδυνο του εγκεφαλικού επεισοδίου κατά 50%. Ο έρπητας ζωστήρας οφείλεται σε επενεργοποίηση του 1ου της ανεμοβλογιάς που παραμένει στον οργανισμό σε κατάσταση ύπνου, λόγω εξασθένησης του ανοσοποιητικού συστήματος και μπορούν να τον εκδηλώσουν όλοι οι άνθρωποι που έχουν νοσήσει από ανεμοβλογιά.

Το εμβόλιο γίνεται άπαξ και αποζημιώνεται για όλους τους ανθρώπους άνω των 60 ετών από τον **ΕΟΠΥΥ** ενώ μπορούν να το κάνουν και όσοι έχουν εκδηλώσει στο παρελθόν μεθερπητική νευραλγία, όχι όμως όσο αυτή είναι σε έξαρση και όσο

κάνουν θεραπεία για τον έρπητα ζωστήρα. Όπως εξηγεί ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρίας Αλγολογίας Μανώλης Αναστασίου, η μεθερπητική νευραλγία είναι μια πολύ επώδυνη κατάσταση που καταστρέφει την ποιότητα ζωής ενώ η συντηρημένη εικόνα των ασθενών είναι να κυκλοφορούν το χειμώνα στο σπίτι τους κι έξω μισο-ντυμένοι καθώς στο σημείο που έχει εκδηλωθεί ο έρπητας ζωστήρας δεν αντέχουν να τους αγγίζει ούτε το πιο ελαφρύ ύφασμα. Για την ενημέρωση των μεσήλικων πολιτών ξεκινά μια εκστρατεία για τον **εμβολιασμό** κατά του έρπητα ζωστήρα με ναυαρχίδα ένα τηλεοπτικό σποτ όπου πρωταγωνιστούν δύο πολύ αναγνωρίσιμες τηλεοπτικές περσόνας, ο Μννάς και η Βούλα από το σίριαλ «Μην αρχίζεις τη μουρμούρα».





## «Εσβησε» και το bullying των καπνιστών

«Μύθος» ο θεριακλής που πουλά μαγκιά, καπνίζοντας παντού, σύμφωνα με έρευνα. Σοκ: Το 15,5% των εφήβων ηλικίας 11-15 ετών έχουν δοκιμάσει τσιγάρο

**87,5%** των Ελλήνων θεωρεί σημαντικό τον εθνικό στόχο για τον περιορισμό του καπνίσματος.

**96%** επικροτεί την ανάπτυξη στοχευμένων δράσεων για τη μείωση του καπνίσματος στην σχολική ηλικία.

**32,3%** μεταξύ των 15χρονων έκαναν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου

**Π**αντελώς ανυπόστατος αποδεικνύεται τελικά ο μύθος του θεριακλή «μάγκα» καπνιστή που δε σπκόνει μύγα στο σπαθί του και δεν δέχεται να οβήσει το τσιγάρο στους δημόσιους χώρους. Τόσα χρόνια λέγαμε πως οι Έλληνες καπνιστές είναι απειθαρχοί στην Ελλάδα και πουλάνε μαγκιά ντουμανιάζοντας τους μη καπνιστές και κάνοντας ψυχολογικό bullying σε οποιονδήποτε είναι οπαδός του αντικαπνιστικού κινήματος. Τελικά, η νέα έρευνα που υλοποίησαν από κοινού το Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολεγίου Ελλάδας σε συνεργασία με την Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία καταρρίπτει αυτόν τον διαδεδομένο «αστικό μύθο», καθώς τα ευρήματά της δείχνουν πως εν έτει 2019, με το 94,6% των πολιτών να εξακολουθούν να εκτιμούνται σε παθητικό κάπνισμα, το 72% νιώθει οργή όταν επισκέπτεται κλειστούς δημόσιους χώρους όπου δεν απαγορεύεται το κάπνισμα.

### Ο νόμος

Το 81,1% πιστεύει ότι η μη εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου μας καθιστά τρίτοκοσμική χώρα και οδηγεί στην πολιτιστική μας υποβάθμιση, όπως επισμαίνει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Βαγγέλης Φιλόπουλος. Εδώ και χρόνια βέβαια, εκτός συνόρων οι Έλληνες καπνιστές προσαρμόζονταν πλήρως με τον ισχύοντα αντικαπνιστικό νόμο, στις χώρες του εξωτερικού και αδιαμαρτύρητα τυλίγονταν μέσα στο καταχείμωνο με κουβέρτες για να βγουν να καπνίσουν έξω από εστιατόρια και μπαρ στη Σουηδία, τη Νορβηγία και τη Δανία. Άρα το πρόβλημα στην Ελλάδα δεν το δημιουργεί η στάση των καπνιστών αλλά η μη εφαρμογή

του νόμου από την ίδια την Πολιτεία. Η έρευνα επιβεβαίωσε ότι οι θεριακλίδες δεν επιθυμούν να καταστρατηγούνται τα δικαιώματα των μη θεριακλίδων και έδειξε ότι αποδίδουν στο κράτος το μερίδιο του λέοντος της ευθύνης για την καταστράτηγηση της αντικαπνιστικής νομοθεσίας. «Παράλληλα τα ευρήματα επιβεβαίωσαν ότι κατέχουμε θλιβερές πρωτιές στην πώληση προϊόντων καπνού σε ανήλικου, στο κάπνι-

σμα των μαθητών, με το 15,5% των εφήβων ηλικίας 11-15 ετών να έχουν δοκιμάσει τσιγάρο και στο παθητικό κάπνισμα μέσα σε χώρους όπου δεν θα έπρεπε να επιτρέπεται όπως είναι τα μπαρ και τα εστιατόρια», επισμαίνει ο διευθυντής του Ινστιτούτου Δημόσιας υγείας, καθηγητής πνευμονολογίας, Παναγιώτης Μπεχράκης. Τελικά αυτοί που χρησιμοποιούσαν για χρόνια την καραμέλα του θεριακλή καπνιστή

που δεν σπκόνει πολλά-πολλά είναι οι ιδιοκτήτες των εστιατορίων και μπαρ οι οποίοι προέτασαν τον κίνδυνο του επικείμενου λουκέτου στα μαγαζιά τους αν έδιωχναν τα τασάκια και μαζί μ' αυτά τους καπνιστές. Με λίγα λόγια, τόσα χρόνια κουμάντο στην εθνική πολιτική κατά του καπνίσματος έκαναν οι εστιατορικές, κάτι που φυσικά δε γίνεται σε καμία ευνομούμενη ευρωπαϊκή χώρα. Δίκαιο είχε ο αείμνη-

στος Κωνσταντίνος Καραμανλής που έλεγε πως «είμαστε ένα αέραντο φρενοκομείο».

### Ο Μπεχράκης

Σχολιάζοντας μαζί με τον καθηγητή Παναγιώτη Μπεχράκη τα αποτελέσματα της έρευνας, ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Βαγγέλης Φιλόπουλος λέει πως ο Έλληνας καπνιστής είναι πλέον ώριμος να δεχτεί ότι πρέπει να ισχύσει σωστά ο αντικαπνιστικός νόμος, ο αναγορρίζει απόλυτα ο ίδιος και επιρρίπτει ευθύνες στην πολιτεία που τόσα χρόνια, με παραθυράκια κι άλλα τετρίτια δεν εφαρμόστηκε. Και επειδή οι αριθμοί αποκαλύπτουν με τον πιο γλαφυρό και λακωνικό ταυτόχρονα τρόπο την αλήθεια, ακολουθούν μερικά στοιχεία αριθμητικά από την έρευνα, που αποδεικνύουν ότι μπορεί θεωρητικά να γίνανε «στα χαρτιά» Ευρώπη το 1981, και να το φώναζε τότε ο Στάνης Ψάλτης στις cult ταινίες του για την ΕΟΚ, αλλά αληθινός ευρωπαίος στη μενταλιτέ γίνανε με σχεδόν 40 χρόνια καθυστέρηση! Κάλιο αργά παρότε, θα μου πείτε.



Ο πρόεδρος της ΕΑΕ Βαγγέλης Φιλόπουλος (αριστερά), ο Πρόεδρος του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας, Παναγιώτης Μπεχράκης και η Επιστημονική Υπεύθυνη του ΕΠΙΨΥ, Άννα Κοκκέβη

### «ΝΑ ΞΕΧΑΙΡΕΘΟΥΝ ΚΑΠΟΙΟΙ ΧΩΡΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΛΙΚΗ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ»

## Άρχισαν οι αντιδράσεις με προσφυγές στο ΣτΕ

Λίγες ημέρες μετά την υιοθέτηση του αντικαπνιστικού νόμου στη Βουλή με ευρεία πλειοψηφία, ξεκίνησαν και οι πρώτες αντιδράσεις. Το ΠΑΣΚΕΔΙ, το Πανελλήνιο Σωματείο Καταστημάτων, Καταναλωτών, Εστίασης και Διασκέδασης, που αριθμεί περί τα 35.000 μέλη, σχεδιάζει να καταθέσει προσφυγή στο Συμβούλιο της Επικρατείας, ζητώντας ουσιαστικά τη μερική εφαρμογή του νόμου στα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος. Όπως ξεκαθαρίζει η πρόεδρος του Σωματείου, Νίκη Κωνσταντίνου, οι προτάσεις και τα αιτήματα δεν αφορούν τα

εστιατόρια για τα οποία θεωρούν ότι πρέπει να εφαρμόζεται καθολική απαγόρευση του καπνίσματος, αλλά τα καφέ, τα μπαρ και τα αργαλάδικα.

«Ζητάμε εξαιρέση κάποιων χώρων από την ολική απαγόρευση, συγκεκριμένων χώρων που θα δηλωθούν και θα πληρούν τις προδιαγραφές, ώστε να μπορούν οι πελάτες μας καπνιστές να απολαύσουν και αυτοί τις υπηρεσίες μας. Δεν γίνεται σε εμάς που ανοίξαμε επιχειρήσεις πριν από 10-15 χρόνια να αλλάζουν τόσο δραματικά οι όροι εργασίας και να μην αποζημιωθούμε.

Δεν μπορεί ένας επιχειρηματίας να δώσει 200.000-300.000 ευρώ για να κάνει μια επιχείρηση και τελικά επιχειρήσεις που είναι «παίρνω και φεύγω» το προϊόν να συνεχίσουν να δουλεύουν κι εμείς να κλείσουμε. Υπάρχουν καταναλωτές καπνιστές, οι οποίοι δεν πρόκειται να κόψουν το τσιγάρο επειδή δεν τους αφήνουν στο δικό μας χώρο να καπνίζουν, απλά δεν θα τον επισκεφτούν».

Η πρόταση του ΠΑΣΚΕΔΙ είναι να δημιουργηθούν χώροι με υαλοπετάσματα μέσα στα καφέ και στα μπαρ όπου θα μπορούν να καπνίζουν όσοι το επιθυμούν.





**Πηγή:** ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ **Σελ.:** 3 **Ημερομηνία έκδοσης:** 26-10-2019  
**Επιφάνεια:** 864.24 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

## ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟ ΚΕΝΤΡΟ

# Μια πρωτοποριακή σύμπραξη για την απεξάρτηση

Αντίστροφα, για την επίσημη λειτουργία της, μετρά η Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης, που έχει ως στόχο την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του συνδρόμου στέρησης σε χρήστες αλκοόλ και οπιούχων, καθώς και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη και παραπομπή σε κατάλληλο πρόγραμμα απεξάρτησης

Με τα εγκαίνια του Πολυδύναμου Κέντρου Αντιμετώπισης Αλκοολικών και Χρηστών Ναρκωτικών, τα οποία έχουν προγραμματισθεί για την Παρασκευή 1 Νοεμβρίου και ώρα 12.00 το μεσημέρι, στην αίθουσα εκδηλώσεων του Νοσοκομείου «Χατζηκώστα», η τοπική κοινωνία και όχι μόνο, μετρά πλέον αντίστροφα για τη λειτουργία μιας ιδιαίτερα σημαντικής και χρήσιμης μονάδας.

Όπως είναι ήδη γνωστό, η έλλειψη θέσεων αποτοξίνωσης από οπιούχα και αλκοόλ αποτελεί βασικό ανασταλτικό παράγοντα για την πλήρη απεξάρτηση των εξαρτημένων και την επανένταξή τους στην κοινωνία. Τη συγκεκριμένη ανάγκη έρχεται λοιπόν να καλύψει η λειτουργία της Μονάδας Σωματικής Αποτοξίνωσης στα Ιωάννινα, δηλαδή το Πολυδύναμο Κέντρο Αντιμετώπισης Αλκοολικών και της Κρίσης των Χρηστών Ναρκωτικών.

Η μονάδα αποτελεί αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Νοσοκομείου «Γ. Χατζηκώστα» και θα λειτουργήσει με την πρωτοποριακή σύμπραξη του Νοσοκομείου, του ΚΕΘΕΑ και του ΟΚΑΝΑ.

Μάλιστα, σύμφωνα με ενημερωτικό σημείωμα της Διοίκησης του Νοσοκομείου, το Πολυδύναμο Κέντρο, αναμένεται να εξημερηθεί ωφελούμενους όχι μόνο από την περιφέρεια της Ηπείρου αλλά από ολόκληρη την Ελλάδα.

Βασικοί στόχοι αυτής της Μονάδας Σωματικής Αποτοξίνωσης (ΜΣΑ) είναι η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του συνδρόμου στέρησης σε χρήστες οπιοειδών και αλκοόλ, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και κινητοποίηση, η προετοιμασία και παραπομπή σε κατάλληλο πρόγραμμα απεξάρτησης. Η συγκεκριμένη δομή θα περιέχει μονάδα κλειστής αποτοξίνωσης μέσω δυο ξεχωριστών τομέων: Νοσηλείας Αλκοολικών και Νοσηλείας Χρηστών Ναρκωτικών, στόχος των οποίων είναι η αντιμετώπιση του Συνδρόμου και άλλων Παθολογικών Καταστάσεων.

Πιο συγκεκριμένα, στη Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης αναπτύσσονται πλήθος θεραπευτικών προγραμμάτων απεξάρτησης από το αλκοόλ και τις «νόμιμες» εξαρτήσεις παρέχοντας ένα ολοκληρωμένο θεραπευτικό κύκλο τουλάχιστον σε 200 ωφελούμενους, πιθανόν άπορους και οικονομικά αδύναμους πολίτες που βρίσκονται αντιμε-



τωπιο με το πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης.

Οι ωφελούμενοι των υπηρεσιών/προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων είναι άτομα που κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών ή παρουσιάζουν άλλου τύπου εξαρτητικές συμπεριφορές, άτομα του στενού τους περιβάλλοντος, ευπαθείς κοινωνικές ομάδες που ενδέχεται να αναπτύξουν αντικοινωνικό τύπου συμπεριφοράς (χρήση ουσιών, παραβατικότητα) και το σύνολο του πληθυσμού για τα προγράμματα υπηρεσιών πρόληψης.

Το Κέντρο στοχεύει στην εξημερέτευση του γενικού πληθυσμού από όλη την Ελληνική Επικράτεια, καθώς αποτελεί μοναδικό Κέντρο Detox μαζί με το αντίστοιχο πρόγραμμα ΙΑΝΟΣ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ). Το Κέντρο στηρίζεται σε ένα ολιστικό μοντέλο ψυχοσωματικής απεξάρτησης, θα απευθύνεται σε χρήστες οπιοειδών και αλκοόλ που βρίσκονται αντιμετώπιση με τα συμπτώματα του συνδρόμου στέρησης και αναζητούν ένα τρόπο απεξάρτησης.

Ευάλωτες κατηγορίες πολιτών που αναζητούν ψυχοκοινωνική υποστήριξη και κινητοποίηση ενώ παράλληλα είναι πρόθυμοι να παραπεμφθούν μετά από κατάλληλη προετοιμασία σε προγράμματα απεξάρτησης και θεραπείας σε όλη την επικράτεια. Με την ολοκλήρωση της ενδονοσοκομειακής νοσηλείας, οι ασθενείς είναι σε θέση, απαλλαγμένοι από τα στερητικά συμπτώματα, να λάβουν εξημέριο και να συνεχίσουν παρακολούθηση ως εξωτερικοί ασθενείς σε τακτική βάση, με ραντεβού, για ένα χρόνο περίπου. Στη φάση αυτή, θα λαμβάνουν αγωγή για τη διατήρηση της αποχής από το αλκοόλ, θα

αντιμετωπίζονται δευτερογενή προβλήματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με το αλκοόλ και συμβάλλουν στην υποτροπή (άγχος, κατάθλιψη) και θα υποστηρίζονται ψυχοθεραπευτικά, ατομικά ή ομαδικά.

### Λειτουργίες για τη λειτουργία

Η Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης αποτελείται από τρία τμήματα:

1. Τη λειτουργία του Συμβουλευτικού Κέντρου (ΣΚ), αποτελώντας τη μοναδική «πύλη» εισόδου
2. Τη Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης από το Αλκοόλ (ΜΜΑ), ενσωματώνοντας το Ειδικό Ιατρείο Αλκοολισμού και την Ενδονοσοκομειακή Μονάδα Νοσηλείας και
3. Τη Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης Ναρκωτικών (ΜΑΝ) που ενσωματώνει το Ειδικό

Ιατρείο Ουσιοεξαρτημένων και το Τμήμα Ενδονοσοκομειακής Νοσηλείας Ουσιοεξαρτημένων.

Στο Συμβουλευτικό Κέντρο, θα έχουν τη δυνατότητα να απευθύνονται χρήστες ή αλκοολικοί είτε μετά από παραπομπή από άλλο θεραπευτικό πρόγραμμα ή από άλλο φορέα υγείας (εξωτερικά ιατρεία, ψυχιατρικές υπηρεσίες, οικογενειακοί ιατροί, ΤΟΜΥ, ΕΟΠΥΥ, κλπ), είτε αυτοβούλως προσερχόμενοι. Εκεί θα γίνεται η υποδοχή των εξαρτημένων, η αξιολόγηση του αιτηματός τους και η ενημέρωσή για το πρόγραμμα σωματικής απεξάρτησης. Επίσης, το Κέντρο θα παρέχει υπηρεσίες πληροφόρησης, ενημέρωσης, συμβουλευτικής, και υποστήριξης σε εξαρτημένα άτομα, από ναρκωτικά και αλκοόλ, καθώς και σε μέλη των οικογενειών τους. Στόχος του Συμβουλευτικού Σταθμού θα είναι η εξατομικευ-



μένη προσέγγιση του εξαρτημένου ατόμου, «η γόνιμη διαπραγμάτευση» μιας ολοκληρωμένης θεραπευτικής πρότασης και η ένταξη του στις θεραπευτικές διαδικασίες. Εκεί θα γίνεται προσπάθεια ανάσωσης του κινήτρου, της απόφασης προς την επιλογή δημοδραστικές ουσίες. Θα γίνεται διαλογή των περιστατικών και θα παραπέμπονται είτε στην ΜΑΑ, είτε για ψυχιατρική αξιολόγηση, είτε στη ΜΑΝ είτε θα γίνεται παραπομπή του σε άλλο θεραπευτικό Πρόγραμμα.

Οι ουσιοεξαρτημένοι θα ενημερώνονται για τα προγράμματα απεξάρτησης, εφόσον δεν κρίνεται αναγκαία η σκόπιμη η φάση της σωματικής αποτοξίνωσης. Όσο αφορά τη ΜΑΑ, ακολουθεί μετά την αξιολόγηση και παραπομπή του ασθενή από το Συμβουλευτικό Κέντρο (απαραίτητη διαδικασία). Η παραπομπή γίνεται με τακτικό ραντεβού στο Ειδικό Ιατρείο Αλκοολισμού, όπου θα τίθεται διάγνωση και θα αποφασίζεται ο τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος. Οι διαγνώσεις που θα αντιμετωπίζονται θα αφορούν την εξάρτηση και την κατάχρηση από το αλκοόλ. Παρότι η πλειοψηφία των εξαρτημένων από αλκοόλ μπορεί να αποτοξινωθεί στην κοινότητα, για ένα ποσοστό ασθενών αυτό μπορεί να αποβεί επικίνδυνο εξαιτίας σοβαρών παθολογικών επιπλοκών που μπορεί να εμφανιστούν.

Σε αυτή τη περίπτωση, είναι απαραίτητη η εισαγωγή στο νοσοκομείο και στο Τμήμα Ενδονοσοκομειακής Νοσηλείας Αλκοολικών. Με την ολοκλήρωση της ενδονοσοκομειακής νοσηλείας, διάρκειας 28 ημερών, οι ασθενείς θα είναι σε θέση, απαλλαγμένοι από τα στερητικά συμπτώματα, να λάβουν εξη-

μέριο και να συνεχίσουν παρακολούθηση (follow-up) ως εξωτερικοί ασθενείς στο Ειδικό Ιατρείο Αλκοολισμού, σε τακτική βάση, με ραντεβού, για ένα χρόνο περίπου.

Στη φάση αυτή, θα λαμβάνουν αγωγή για τη διατήρηση της αποχής από το αλκοόλ, θα αντιμετωπίζονται δευτερογενή προβλήματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με το αλκοόλ και συμβάλλουν στην υποτροπή (άγχος, κατάθλιψη) και θα υποστηρίζονται ψυχοθεραπευτικά, ατομικά ή ομαδικά. Η ίδια αυστηρή διαδικασία παραπομπής στο Ειδικό Ιατρείο Ουσιοεξαρτημένων θα ακολουθείται και στη περίπτωση της ΜΑΝ. Θα απευθύνεται σε εξαρτημένους χρήστες ναρκωτικών και θα γίνεται συνεκτίμηση της ψυχιατρικής και σωματικής συννοσηρότητας καθώς και η παράλληλη χρήση άλλων ουσιών ώστε να κριθεί η καταλληλότητα του χρήστη για εισαγωγή. Η πορεία των ωφελουμένων και λήψη των υπηρεσιών που λαμβάνουν θα παρακολουθείται μέσα από συγκεκριμένους δείκτες (αριθμός ωφελουμένων, χρόνοι απεξάρτησης κλπ).

Ο Ψυχιατρικός Τομέας του Νοσοκομείου έχει ήδη συγκεντρώσει και καταγράψει άλλες υφιστάμενες παρόμοιες κοινωνικές δομές και προγράμματα που υλοποιούνται πανελλαδικά με τις οποίες θα αναπτύξει δίκτυο συνεργασίας.

Σχετικά με τις προσλήψεις των νέων στελεχών, αυτές έχουν πραγματοποιηθεί σύμφωνα με το σχήμα Νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τόσο την πρόσληψη Επικουρικών Ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ, όσο και Λοιπού Επικουρικού Προσωπικού, πλην Ιατρών, για τις λοιπές ειδικότητες.

Επιμέλεια: Βασίλης Λούπας

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	26-10-2019
Επιφάνεια:	618.28 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



**Μ**ε μεγάλες... προ-  
σφορές προς το κεφάλαιο και έξ-  
τρα δωράκια σε  
επιχειρηματικά συμφέροντα  
ψηφίστηκε την Πέμπτη το «ανα-  
πτυξιακό» πολυνομοσχέδιο. Αν  
και ξεκίνησε με 85 άρθρα, κα-  
τατέθηκε με 213 και –με τροπο-  
λογίες της τελευταίας στιγμής–  
«έκλεισε» στα 234. Με επιπλέον  
άρθρα όπως η επιδότηση των  
εξορύξεων σε χρυσό και υδρογεί-  
νανθρακες –ακόμα και η Ελντο-  
ράντο θα χρυσωθεί για νέες  
επενδύσεις της– αλλά και ταχυ-  
δρομικές υπηρεσίες –που παρα-  
πέμπει σε φωτογραφική διάτα-  
ξη για το πρακτορείο διανομής  
Άργος του Μαρινάκη– που έχει  
ενταχθεί στη λίστα της ΕΕΤΤ για  
την ανάπτυξη ταχυδρομικών  
υπηρεσιών.

Εντός βουλής μπορεί να παί-  
χθηκε το σχετικά προβλεπόμενο  
θέατρο «σκληρής» κοκορομαχίας  
μεταξύ ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ, ωστόσο  
η παρέμβαση Δραγαδάκη απο-  
κάλυψε την πραγματικότητα  
της απόλυτης συναίνεσης στην  
εφαρμοζόμενη πολιτική της  
ΝΔ, ως συνέχεια του ΣΥΡΙΖΑ.  
«Το βασικό πλαίσιο για τον ανα-  
πτυξιακό νόμο, τις στρατηγικές  
επενδύσεις, τα χρηματοδοτικά  
εργαλεία τα κρατά (σ.σ. η κυ-  
βέρνηση της ΝΔ), [...] εκφράζω  
την ικανοποίησή μου γιατί τήρη-  
σε τον λόγο του ο κ. Γεωργιάδης  
και σεβάστηκε το έργο που αφή-  
σαμε», είπε χωρίς περιστροφές ο  
πρώην αντιπρόεδρος της κυβέρ-  
νησης ΣΥΡΙΖΑ. Για να του απα-  
ντήσει ο Αδ. Γεωργιάδης ότι «δεν  
είμαστε εχθροί [...] μεγάλο μέρος  
του νομοσχεδίου προέρχεται από  
προηγούμενα σχέδια νόμου!» Ο  
δε Τ. Θεοδωρικάκος, θορυβημέ-  
νος ίσως από τη μεγάλη απεργία  
και διαδήλωση των εργαζομέ-  
νων στους δήμους, έσπευσε να  
«διαβεβαιώσει» πως «η συγκε-  
κριμένη νομοθετική παρέμβαση

## Αναπτυξιακό πολυνομοσχέδιο

Δημήτρης Σταμούλης

# Τα έδωσαν όλα στο κεφάλαιο, ζητείται ταξική ανασυγκρότηση

► Σχέδιο υποταγής από ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, καμιά διαφοροποίηση του ΠΑΜΕ

δεν θέτει σε κίνδυνο την εργασία  
τους» και ότι η «κυβέρνηση θέλει  
να απελευθερώσει την αυτοδιοί-  
κηση από τα κρατικά δεσμά».

Πάντως αυτό το πολυνομο-  
σχέδιο θα μείνει στην ιστορία  
ως μια αντεργατική τομή που  
πέρασε από τα κοινοβουλευτι-  
κά έδρανα χωρίς απεργούς έξω  
από τη βουλή. Μαχητική αγω-  
νιστική εξάιρεση ήταν οι εργα-  
ζόμενοι στους ΟΤΑ με τις απερ-  
γιακές κινητοποιήσεις τους και  
τους χιλιάδες διαδηλωτές στο  
κέντρο της Αθήνας που έσπασ-  
αν το κλίμα συναίνεσης και  
υποταγής του κυρίαρχου συν-  
δικαλισμού – αλλά με ημερο-  
μηνία λήξης από την ηγεσία της  
ΠΟΕ-ΟΤΑ. Μία μέρα νωρίτερα,  
οι γιατροί και εργαζόμενοι  
στα δημόσια νοσοκομεία συμ-  
μετείχαν μαζί στην 24ωρη  
απεργία και διαδήλωση των  
ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ. Νωρίς  
το πρωί της Πέμπτης, μέλη τα-  
ξικών σωματείων του ιδιωτικού  
τομέα πραγματοποίησαν πα-  
ράσταση έξω από το υπουργείο  
Εργασίας. Ενώ το απόγευμα της  
ίδιας μέρας πραγματοποιήθηκε  
συγκέντρωση έξω από τη βουλή  
με μαζική παρουσία σωματείων  
και δυνάμεων του ΠΑΜΕ και  
συμμετοχή της Πρωτοβουλίας  
Πρωτοβάθμιων Σωματείων, τα-  
ξικών συνδικαλιστών και φοιτη-  
τών. Για να περάσει όσο πιο ανώ-



**Μετά από πολύ  
καιρό, μια  
αντεργατική τομή  
ψηφίστηκε  
εντός βουλής  
χωρίς απεργούς  
στους δρόμους**

δυνα γινόταν το αντεργατικό  
έκτρωμα της κυβέρνησης,  
έβαλαν βέβαια πλάτη οι δυ-  
νάμεις του αστικοποιημένου  
συνδικαλισμού. ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ  
και κυρίαρχες παρατάξεις αρ-  
νήθηκαν οποιαδήποτε μορφή  
κλιμάκωσης και απεργιακής  
συνέχειας, μετά την αυλαία  
που έριξαν στις 2 Οκτωβρί-  
ου στο όνομα της «χαμηλής  
συμμετοχής», παρά τις υπαρ-  
κτές αγωνιστικές διαθέσεις.  
Σημαντικές είναι οι ευθύνες  
και των δυνάμεων του ΠΑΜΕ  
αλλά και άλλων μικρότερων

αγωνιστικών ρευμάτων, που  
αρνήθηκαν οποιαδήποτε προ-  
σπάθεια διαφορετικού από  
τους Παναγόπουλος και σία,  
αγωνιστικού σχεδιασμού και  
συντονισμού, στο πλαίσιο συ-  
γκρότησης ενός ανεξάρτητου  
ταξικού κέντρου αγώνα. Εάν  
δε γίνουν άμεσα έμπρακτα  
βήματα προς αυτή την κατεύ-  
θυνση, με πιο αποφασιστική  
συμβολή του ταξικού μπλοκ  
δυνάμεων, τότε η απογοή-  
τευση θα ρίξει βαριά τη σκιά  
της σε κάθε νέα απόπειρα ερ-  
γατικής αντιπίθεσης.