

# «Πρόβα» της ακτινοθεραπείας σε τρισδιάστατο ομοίωμα κεφαλής

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2020  
Επιφάνεια: 738.59 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

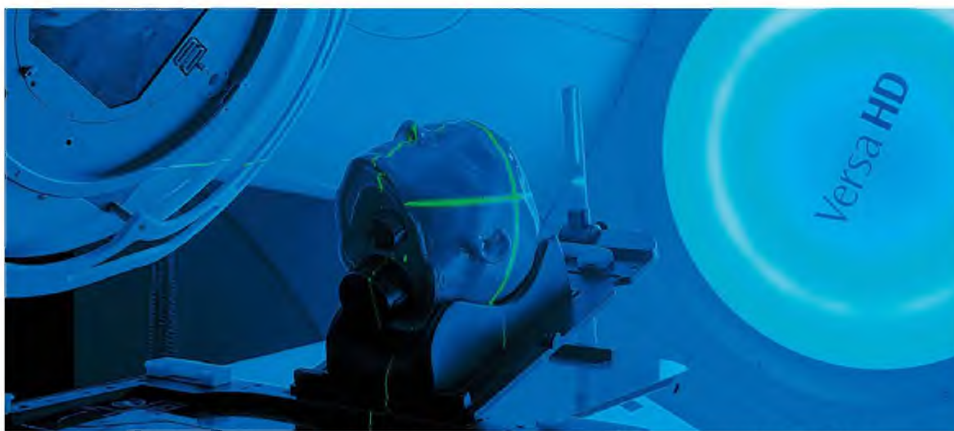


## «Πρόβα» της ακτινοθεραπείας σε τρισδιάστατο ομοίωμα κεφαλής

Της **ΒΑΣΙΛΙΚΗΣ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΙΔΟΥ**

**Μοιάζει** να βγίκε από ταινία επιστημονικής φαντασίας το καινοτόμο προϊόν RTsafe PseudoPatient Phantom, ένα ομοίωμα της κεφαλής ασθενών που πάσχουν από καρκίνο στον εγκέφαλο, το οποίο στοχεύει στη διασφάλιση της ακρίβειας της ακτινοθεραπείας πριν αυτή εφαρμοστεί στον άνθρωπο. Το προϊόν βραβεύθηκε πρόσφατα ως ένα από τα 100 καλύτερα R&D innovative products στις ΗΠΑ.

«Το πρόβλημά μου είναι ένα γλοιωβλάστομα, ένας όγκος εγκεφάλου. Έγινε ένα σύνολο ακτινοθεραπειών αρχικά, επικουρικά της χημειοθεραπείας και συγκεκριμένα με την επιβεβαίωση της θεραπείας μέσω της RTsafe, καθώς μέσω του ομοιώματος του δικού μου εγκεφάλου μπορεί να δράσει ο γιατρός και να βοηθηθώ πολύ», εξιστορεί την περίπτωση υγείας της μία 30χρονη ασθενής, μητέρα δύο παιδιών, η οποία επέλεξε να εμπιστευθεί την πρωτοποριακή μέθοδο **ελέγχου** της ακτινοθεραπείας, όπως αυτή εφαρμόζεται στο **νοσοκομείο «Υγεία»**. Σε τι συνίσταται; «Προκειμένου κάποιος να υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία, προηγούνται αξονικές τομογραφίες. Με βάση αυτές, ο γιατρός και ο φυσικός σχεδιάζουν το πλάνο θεραπείας του ασθενούς, έτσι ώστε να ακτινοβοληθούν οι πάσχουσες περιοχές χωρίς να επηρεαστούν οι γύρω υγείες ιστοί», αρχίζει να λέει ο κ. Δημήτρης Μακρής, CEO της RTsafe, υποψήφιος διδάκτορας στη Φυσική της Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας. «Η ιδέα για τη δημιουργία του RTsafe PseudoPatient υπηρεσίας ανήκει στον Βαγγέλ Πανπά, καθηγητή Ιατρικής Φυσικής στο Πανεπιστήμιο Δυτ. Αττικής, ιδρυτή και επιστημονικό υπεύθυνο της εταιρείας, με πολυετή κλινική εμπειρία στον



Το καινοτόμο προϊόν RTsafe PseudoPatient Phantom βραβεύθηκε πρόσφατα ως ένα από τα 100 καλύτερα R&D innovative products στις ΗΠΑ.

**Για να διασφαλιστεί η ακρίβεια της θεραπείας, εφαρμόζεται πρώτα σε αντίγραφο με τα ανατομικά χαρακτηριστικά του ασθενούς.**

«Αγ. Σάββα» και στον Θωμά Μάρη, αναπληρωτή καθηγητή Ιατρικής Φυσικής στο Πανεπιστήμιο Ηρακλείου. Προκειμένου να ελέγχεται η θεραπεία πριν εφαρμοστεί στον ίδιο τον ασθενή, με βάση τις αξονικές του και με τη βοήθεια τρισδιάστατης εκτύπωσης, δημιουργείται το ακριβές αντίγραφο της κεφαλής του ασθενούς, το οποίο αντικατοπτρίζει τα δικά του ανατομικά χαρακτηριστικά. Το ομοίωμα περιέχει υλικό – ένα είδος γέλης

ή ειδικούς ανικνευτές– το οποίο αλληλεπιδρά με την ακτινοβολία, όπως ο μαλακός ιστός του εγκεφάλου. Η αρχιτεκτονική της θεραπείας, η οποία έχει προληφθεί, καθοδηγεί τη δοκιμαστική εφαρμογή στο ομοίωμα. Τα σημεία που ακτινοβολούνται, πολμερίζονται. Στη συνέχεια, συγκρίνεται το πλάνο θεραπείας στον υπολογιστή με το ομοίωμα. Αν εντοπιστούν διαφοροποιήσεις, γίνονται βελτιώσεις. Αν όχι, η θεραπεία προχωρά κανονικά». Η ανάπτυξη της συγκεκριμένης μεθόδου **ελέγχου** της θεραπείας σημαίνει πως χωρίς αυτήν, είναι επικίνδυνο για τον ασθενή να υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία; «Σε καμία περίπτωση δεν φιλοδοξούμε να υποκαταστήσουμε καμία θεραπεία ή μέθοδο **ελέγχου**, απλώς τις εμπλουτίζουμε. Συμβάλλουμε έτσι στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας, στην ασφάλεια αλλά και

στην εξασφάλιση καλύτερης ποιότητας ζωής», εξηγεί ο κ. Μακρής.

### Η εταιρεία

Θα περίμενε κανείς να πάρετε την ιδέα σας και να αναζητήσετε την τύχη σας εκτός Ελλάδας... «Συνειδητοποιώντας την ανεπάρκεια θέσεων εργασίας στην αγορά, αποφασίσαμε να τις δημιουργήσουμε οι ίδιοι. Την ιδέα για την εταιρεία είχε ο μέντοράς μου Βαγγέλης Παππάς μαζί με τον Θωμά Μάρη. Τα εγκαίνια της RTsafe στο Παγκράτι συνέπεσαν χρονικά με την ανακοίνωση των capital controls! Ανυσυχία υπήρχε, όμως είχαμε κερδίσει το Ελληνικό Βραβείο Επιχειρηματικότητας (Hellenic Award ονομάζονταν τότε –σήμερα Envolveme την υποστήριξη του Hellenic Initiative, μιας ομάδας Ελλήνων των ΗΠΑ αλλά και άλλων χωρών, οι οποίοι ήθεσαν την περίοδο της

κρίσης να βοηθήσουν την Ελλάδα. Η χρηματοδότηση που εξασφαλίσαμε ήταν σημαντική για το ξεκίνημά μας», αναφέρει ο κ. Μακρής, για να προσθέσει: «Την επόμενη χρονιά κερδίσαμε το βραβείο του MIT Enterprise Forum. Βρεθήκαμε στη Βοστώνη, άνοιξαν κι άλλα κανάλια». Ήταν δύσκολο να σας εμπιστευθούν; «Στραφήκαμε πρώτα στην Αμερική, επειδή αποτελεί την καταλληλότερη αγορά για τα προϊόντα υγείας. Είναι early adopters, πρώτοι αποδέκτες δηλαδή, ενώ διαθέτουν το μπάτζετ να δοκιμάσουν καινούργια πράγματα. Οι πρώτες μας συνεργασίες με το Σαν Αντόνιο στο Τέξας, το UCLA. Το προϊόν μας ίσως είναι το μοναδικό στην Ελλάδα που έχει πάρει άδεια κυκλοφορίας (FDA Clearance) στην Αμερική – ο αντίστοιχος ΕΟΦ. Σήμερα, συνεργαζόμαστε και με Λατινική Αμερική, Χονγκ Κονγκ, Μα-

λαισία, Σιγκαπούρη. Στην Ευρώπη, με Γαλλία, Γερμανία, Αγγλία, Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Σουηδία όπως και Ολλανδία, Ιταλία, Κύπρο.

Απολαμβάνουμε την αναγνώριση κορυφαίων επιστημόνων του χώρου, ενώ έχουμε πλέον σταθερή παρουσία τόσο στο διεθνές όσο και στο Πανερωπαϊκό Συνέδριο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας. Κατασκευάζουμε περίπου 50 εκμια ετησίως, όλα στο Παγκράτι. Καταφέραμε να γίνουμε μια κατά 90% εξαγωγική εταιρεία με 17 άτομα Έλληνες εργαζόμενους – όλοι προϊόντα ελληνικής παιδείας. Έχουμε αρκετά αξιοποιήσιμους μισθούς, προσεχίζουμε επενδυτικά κεφάλαια από το εξωτερικό. Ενθαρρυντικό ότι μας στέλνουν βιογραφικό για να εργαστούν σε εμάς Έλληνες επιστήμονες από άλλες χώρες».

Επωφελούνται των υπηρεσιών σας οι Έλληνες ασθενείς; «Προς το παρόν, το μόνο **νοσοκομείο** στην Ελλάδα, με το οποίο συνεργαζόμαστε είναι το «Υγεία» – έχουμε 14 ασθενείς». «Εκοντας μία τεχνολογία σαν της RTsafe στα χέρια μας, μας δίνει μεγάλη εμπιστοσύνη, κάτι που το εκλαμβάνει και ο ίδιος ο ασθενής, που με τη σειρά του δείχνει εμπιστοσύνη στον γιατρό του, στην τεχνολογία, σε όλη τη θεραπεία. Κι αυτό, τον βοηθά να νιώσει ήρεμος, ασφαλής και μοναδικός», επισημαίνει ο κ. Γεώργιος Κριστέλης, ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος, ο οποίος αξιοποιεί το νέο αυτό «εργαλείο». Και το κόστος; «Ύψος στις 2.500 ευρώ – φιλοδοξούμε να μειωθεί κι άλλο», τονίζει ο κ. Μακρής. Υπάρχει προοπτική συνεργασίας και με κρατικά **νοσοκομεία**, όπως ο «Αγ. Σάββας»; «Σκενιάμε επαφές με το υπουργείο, ώστε να δούμε αν μπορεί η μέθοδος να ενταχθεί στον **ΕΟΠΥΥ**». Ηλεκτρονικοί περιορισμοί υπάρχουν; «Όχι».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	61.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΛΟΓΩ ΑΥΞΗΣΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

## Τηλεδιερμηνεία σε νοσοκομεία

**Στη διευκόλυνση** του έργου ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού **νοσοκομείων** που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερη πίεση λόγω της αύξησης των μεταναστευτικών ροών, αποβλέπει μια νέα πρωτοβουλία της οργάνωσης ΜΕΤΑδραση. Αξιοποιώντας μέρος του χρηματικού ποσού που έλαβε από το ανθρωπιστικό βραβείο Conrad N. Hilton, η οργάνωση προχωράει στην εγκατάσταση δικτύου Wi-Fi στα εν λόγω **νοσοκομεία**, ώστε να παρέχεται η δυνατότητα τηλεδιερμηνείας. Το πρώτο **νοσοκομείο** όπου θα γίνει η εγκατάσταση είναι το Γενικό **Νοσοκομείο** Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», με τις εργασίες να αρχίζουν την 1η Φεβρουαρίου και να έχουν ολοκληρωθεί μέχρι τις αρχές Μαρτίου. Αντίστοιχες υποδομές θα εγκατασταθούν μέσα στο 2020 στα δύο **νοσοκομεία** Παιδών στην Αθήνα και θα ακολουθήσουν αυτά των νησιών πρώτης υποδοχής.

# ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ Έργο 301.257 ευρώ για τα παιδιά

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	74.02 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



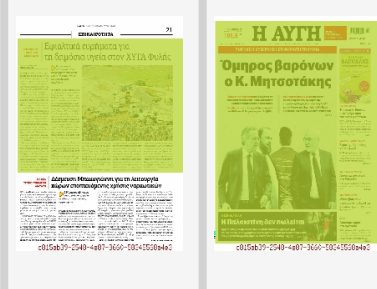
## ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

### Έργο 301.257 ευρώ για τα παιδιά

**Πάνω** από 1 εκατ. παιδιά έχουν επωφεληθεί από το έργο του σωματείου «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», που ιδρύθηκε το 2010 με στόχο τη μείωση των παιδικών ατυχημάτων, την άμεση και σωστή αντιμετώπιση των παιδικών τραυματισμών και την αναβάθμιση της νοσηλείας των παιδιών στη χώρα μας. Οπως ανακοινώθηκε, η συνολική αξία του έργου του σωματείου από τον Οκτώβριο του 2018 έως και τον Οκτώβριο 2019 ανήλθε στο ποσό των 301.257 ευρώ. Μεταξύ άλλων, εξοπλίστηκαν επτά τμήματα επειγόντων περιστατικών **νοσοκομείων**, δύο παιδιατρικές κλινικές και δύο παιδιατρικά ιατρεία και εξοπλίστηκε η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας στο Γενικό **Νοσοκομείο** Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου». Επιπλέον, το σωματείο ανέλαβε τη χρηματοδότηση του «KANONA», ενός εργαλείου για την αντιμετώπιση των παιδιατρικών επειγόντων περιστατικών στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας πε-

ρίθαλψης, που παρέχει άμεσα σε ιατρούς και νοσηλευτές πληροφορίες για τις δόσεις στα επείγοντα παιδιατρικά φάρμακα.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2020  
Επιφάνεια: 587.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ  
«ΔΥΤΙΚΟΥ  
ΜΕΤΩΠΟΥ»

## Εφιαλτικά ευρήματα για τη δημόσια υγεία στον ΧΥΤΑ Φυλής

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΗΛΕΚΤΡΑ  
ΒΙΣΚΑΔΟΥΡΑΚΗ

» **Αντιμέτωπος** με αμείλικτα ερωτήματα σχετικά με το μέλλον του ΧΥΤΑ Φυλής αναμένεται να βρεθεί σήμερα ο περιφερειάρχης Αττικής Γιώργος Πατούλης, καθώς θα παρουσιάσει το πρόγραμμα για το «νέο μοντέλο διαχείρισης στερεών αποβλήτων», γιατί, όπως διακηρύττει, το 2020 θα είναι έτος ανακύκλωσης. Όμως, ο ίδιος δεν έχει ξεκαθαρίσει τι θα κάνει με τον ΧΥΤΑ Φυλής. Την ίδια ώρα, η συλλογικότητα «Δυτικό Μέτωπο» φέρνει στη δημοσιότητα τη μοναδική έρευνα που υπάρχει για τους ρύπους που προκαλούν ο ΧΥΤΑ Φυλής και ο ΧΥΤΑ Λιτσίων κάνοντας λόγο αφ ενός για «εφιαλτικά ευρήματα» που προκαλούνται από «μεγάλες και εγκληματικές υπερβάσεις σε σχέση με τα θεσμοθετημένα όρια στις τιμές αέριων, εδαφικών ρύπων και ρύπων του υδροφόρου ορίζοντα», αλλά και για «απελπιστική περιβαλλοντική κατάσταση της εξεταζόμενης έκτασης των 10.000 στρεμμάτων».

Στα συμπεράσματα της έκθεσης της εταιρείας Asprofos engineering, που διενεργήθηκε σε έξι μη συνεχόμενες ημέρες και εκδόθηκε τον Νοέμβριο του 2015, αναφέρεται ότι στους δύο ΧΥΤΑ έχουν συγκεντρωθεί 8,2 εκατομμύρια τόνοι απορριμμάτων στη Φυλή και 7,3 εκατομμύρια τόνοι στα Λιόσια. Με βάση την ποιοτική ανάλυση των αποβλήτων προκύπτει ότι το 32% είναι οργανι-

**Περισσότεροι από 8 εκατ. τόνοι απορρίμματα στη Φυλή. Στους 7,3 εκατ. τόνους τα απορρίμματα στα Λιόσια**

κά υλικά, το 18% χαρτί και χαρτόνια, το 15% πλαστικά, το 5,6% μέταλλα, το 1,3% αλουμίνιο, το 17% γυαλί και το 11,1% αδρανή και λοιπά υλικά. Σύμφωνα με την έκθεση, «σημαντική είναι η ύπαρξη ραδιενεργών στοιχείων στην παλιά χωματερή» και έχουν καταγραφεί ράδιο 224, ράδιο 226, τρίτιο 3, θόριο 232 και μόλυβδος 210. «Οι συγκεντρώσεις των ραδιενεργών στοιχείων προκαλούν ακτινοβολίες πολύ μεγαλύτερες από τη φυσική ακτινοβολία, με αποτέλεσμα την ανεπανόρθωτη βλάβη της υγείας όλων των ζώντων οργανισμών» αναφέρεται στην έκθεση και προτείνεται «περαιτέρω έρευνα στην περιοχή της παλιάς χωματερής από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας».

Συγκεκριμένα, οι υπερβάσεις της εκπεμπόμενης ιονίζουσας ακτινοβολίας είναι υπέρμετρες. Ενώ το ανώτατο όριο ακτινοβολίας για το θόριο 232 είναι 115 Bq στους δύο ΧΥΤΑ εντοπίστηκε ακτινοβολία μεταξύ 165 και 175 Bq. Για το ράδιο 224, ενώ το όριο είναι 75kBq, οι τιμές που ανευρέθησαν κυμαίνονται μεταξύ 93 και 105kBq. Για το ράδιο 226, ενώ το όριο είναι 2,21<sup>-8</sup> TBq ε-



ντοπίστηκαν μετρήσεις μεταξύ 3,71<sup>-8</sup> και 4,31<sup>-8</sup> TBq. Για τον μόλυβδο 210, το ανώτατο όριο είναι 0,75<sup>-8</sup> TBq και στους δύο ΧΥΤΑ εντοπίστηκαν τιμές ακτινοβολίας μεταξύ 0,91<sup>-8</sup> και 1,21<sup>-8</sup> TBq. Τέλος, για το τρίτιο, ενώ το ανώτατο όριο είναι 0,31<sup>-2</sup> TBq, ανευρέθησαν τιμές κινούμενες μεταξύ 0,32,1<sup>-2</sup> έως 0,38,1<sup>-2</sup> TBq.

Σύμφωνα με την έκθεση σχετικά

για τις εκπομπές των ραδιοϊσοτόπων που εντοπίστηκαν ειδικά στον χώρο της παλιάς χωματερής, αναφέρεται ότι αυτές «υπερβαίνουν τα ανωτέρω όρια της ιονίζουσας εκπεμπόμενης ακτινοβολίας με αποτέλεσμα να προκύπτει μείζον περιβαλλοντικό πρόβλημα με μόλυνση του εδάφους, του αέρος και όλων των υδατικών πόρων της περιοχής, με άμεση συνέπεια την επιβάρυνση

της υγείας των ανθρώπων με αλματώδη αύξηση όλων των μορφών καρκίνου και των ζώντων οργανισμών στην περιοχή». Βέβαια, στην έκθεση διευκρινίζεται ότι «με τη χρησιμοποιούμενη μέθοδο δεν δύναται να γίνει αναγωγή σε ακτινοβολία ανά μονάδα επιφάνειας ή ανά μονάδα βάρους, διότι δεν χρησιμοποιήθηκαν σχετικοί επιφανειακοί δειγματολήπτες».

# Δέσμευση Μπακογιάννη για τη λειτουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	311.16 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΜΕ ΝΕΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΑΞΗ**

## Δέσμευση Μπακογιάννη για τη λειτουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών

» Την πρόθεσή του να στηρίξει τη λειτουργία των χώρων εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών δηλώνει επισήμως ο δήμαρχος Αθηναίων Κώστας Μπακογιάννης, καθώς τις επόμενες ημέρες πρόκειται να ψηφιστεί από τη Βουλή η συγκεκριμένη διάταξη που περιλαμβάνεται στο νομοσχέδιο για την αναμόρφωση του μηχανισμού Πολιτικής Προστασίας.

Η κυβέρνηση επαναφέρει τη διάταξη, η οποία αρχικώς είχε ψηφιστεί το 2013 και τροποποιήθηκε με νεότερη διάταξη του 2019. Έτσι, πλέον προβλέπεται ότι για την λειτουργία των χώρων εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών στο πλαίσιο των δήμων και των περιφερειών θα χρησιμοποιούνται και κινητές μονάδες. Το είδος των μονάδων, ο τύπος και οι προϋποθέσεις ίδρυσής τους καθορίζονται με απόφαση του **υπουργού Υγείας**. «Σκοπός της

Ο δήμαρχος Αθηναίων υπόσχεται συνεργασία με όλους τους αρμόδιους οργανισμούς

ρύθμισης είναι να ενισχυθεί η **δημόσια υγεία**, να προαχθεί η υγεία των ενεργών χρηστών καθώς και η προετοιμασία τους για την ένταξη σε προγράμματα θεραπείας» αναφέρεται στη διάταξη, η οποία πρόκειται να ψηφιστεί. Να σημειωθεί ότι καταργείται η τήρηση μπτόνους καταγραφής ληπτών υπηρεσιών από τους χώρους εποπτευόμενης χρήσης.

«Είμαστε έτοιμοι να στηρίξουμε στην πράξη τους χώρους εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών» διαβεβαιώνει (ρ/σ Real FM) ο δήμαρχος Αθηναίων Κ. Μπακογιάννης. «Έχου-

με εξασφαλίσει τη χρηματοδότηση να δημιουργήσουμε τις δικές μας κινητές μονάδες. Δεν θα κάνουμε του κεφαλιού μας. Θα είμαστε σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, το 18ΑΝΩ, με όλους αυτούς τους ανθρώπους που δίνουν τη μάχη καθημερινά, και όχι μόνο για τα ναρκωτικά αλλά και ευρύτερα για την αστεγία», προσθέτει. Ο ίδιος εξηγεί ότι πρόκειται για μια «επιτυχημένη διεθνή πρακτική» που σε 11 χώρες, σε 97 πόλεις του εξωτερικού λειτουργεί ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του '80. Ο Κ. Μπακογιάννης υπενθυμίζει ότι το πρόγραμμα εποπτευόμενης χρήσης λειτούργησε στην Αθήνα το 2013 για δέκα μήνες μέσω του προγράμματος «Οδυσσέας», υπό τον **έλεγχο** του ΟΚΑΝΑ, που διαχειρίστηκε 2.500 τοξικοεξαρτημένους και έσωσε 100 ανθρώπους.

Τέλος, ο δήμαρχος Αθηναίων διαφώνησε

με την τοποθέτηση της βουλευτή της Ν.Δ., Μαριέττας Γιαννάκου, η οποία δήλωσε ότι θα καταψηφίσει τη διάταξη. «Δεν υπάρχει μόνο ένας δρόμος αν θέλεις να αντιμετωπίσεις το πρόβλημα των ναρκωτικών. Και είναι λογικό, και νομίζω είναι θεμιτό, όλοι μας να έχουμε όσο γίνεται περισσότερα 'εργαλεία'. Να έχουμε όλοι όσο γίνεται περισσότερες δυνατότητες» σχολίασε ο Κ. Μπακογιάννης.

Σε παρέμβασή της η «Ανοιχτή Πόλη» χαιρέτησε την κυβερνητική πρωτοβουλία, εκφράζοντας όμως τον προβληματισμό της καθώς την τροποποίηση της διάταξης εισαγείται το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και όχι το καθ' ύλην αρμόδιο υπουργείο Υγείας, πράγμα που «καταδεικνύει την ιδεολογική στάση της κυβέρνησης στο θέμα των ναρκωτικών».

**ΗΛΕΚΤΡΑ ΒΙΣΚΑΔΟΥΡΑΚΗ**

# «Ενοχες» οι νυχτερίδες για τον κορωνοϊό

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	1582.45 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Ενοχες» οι νυχτερίδες για τον κορωνοϊό

*Ερευνα ΕΚΠΑ, Παν. Κρήτης*

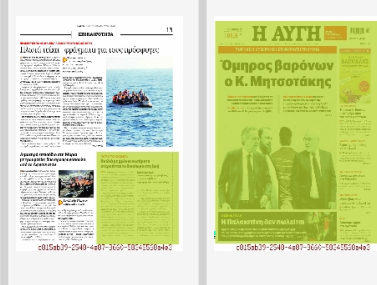
**Στις νυχτερίδες** εντοπίζει τον πιο «κοινοτικό συγγενή» του νέου κορωνοϊού μελέτη του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημίου Κρήτης.

- ✓ **Η British Airways και η Lufthansa διακόπτουν τα δρομολόγια προς Κίνα**
- ✓ **McDonald's και IKEA κλείνουν καταστήματα στη χώρα**
- ✓ **Επαναπατρισμός των ξένων υπηκόων της Γουχάν Σελ. 3**



# ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ: Παιδιά με χρόνια νοσήματα στερούνται το δικαίωμα στη ζωή

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	201.91 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ:

### Παιδιά με χρόνια νοσήματα στερούνται το δικαίωμα στη ζωή

» Την άμεση αποκατάσταση της πρόσβασης στην πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, επαναφέροντας τη δυνατότητα απόδοσης ΑΜΚΑ ή ενεργοποιώντας άμεσα τον προσωρινό αριθμό ασφάλισης και υγειονομικής περίθαλψης αλληλοδαπού για τους αιτούντες άσυλο και τα παιδιά μεταναστών, ζητούν οι Γιατροί του Κόσμου.

Η οργάνωση μάλιστα αναφέρει σε χθεσινή της ανακοίνωση παραδείγματα περιστατικών: «Η Sana Birzada, πέντε ετών, από το Αφγανιστάν, έχει σύνδρομο Down και ιστορικό χειρουργείου για πιθανή κοιλιοκοιλιακή επικοινωνία. Ο Mustafa Rajabi, ενός έτους από το Ιράν, πάσχει από συγγενή υδροκέφαλο. Οι γονείς αναφέρουν ιστορικό σπασμών από ηλικία 4 μηνών και αγωγή με Phenytoin και Acetazolamide, με καλή ανταπόκριση. Η αγωγή όμως διακόπηκε λόγω μετακίνησης της οικογένειας, εδώ και μήνες.

Η Elena Haidari, έξι ετών, από το Αφγανιστάν έχει καρδιακό φύσημα 2/6, χωρίς διερεύνηση. Χρειάζεται εξέταση καρδιολόγου με συστάσεις ανάλογα με τα ευρήματα».

Είναι τρία από τα παιδιά με χρόνια νοσή-

### Ζητούν την άμεση αποκατάσταση της πρόσβασης στην πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

ματα, δίχως ΑΜΚΑ, που δεν έχουν πρόσβαση στη δημόσια περίθαλψη και νοσηλεία, επισημαίνουν.

«Πόσες παιδικές ζωές θα πρέπει να χαθούν μέχρι να αποκατασταθεί η πρόσβαση στην πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, κύριοι υπουργοί;» αναρωτιούνται οι Γιατροί του Κόσμου και καταλήγουν:

«Ο τρόπος με τον οποίο έρχεται ένα παιδί στον κόσμο και το πόσο πρόωρα θα κοπεί το νήμα της ζωής του εξαρτάται συχνά από το πού θα πέσει ο δείκτης μας στο γύρισμα της σφαίρας. Όταν όμως αυτό το παιδί βρίσκεται πλέον εδώ, το εάν, πόσο και πώς θα ζήσει εξαρτάται από εμάς. Η Sana, ο Mustafa και η Elena με τις 'μικρές ζωές' και τις μεγάλες απώλειες θα πρέπει να αποκτήσουν δικαίωμα τουλάχιστον στη ζωή. Αν όχι στα όνειρα».



# Πόρισμα του ΕΚΑΒ ρίχνει ευθύνες στον διασώστη

**Πηγή:** ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ **Σελ.:** 1,24-25 **Ημερομηνία έκδοσης:** 30-01-2020  
**Επιφάνεια:** 805.13 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 6725  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

Το πόρισμα του ΕΚΑΒ για  
τον διασώστη στην υπόθεση  
Ζακ Κωστόπουλου

**ΣΕΛ. 24-25**

## ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕ ΤΟΝ ΖΑΚ ΩΣ ΝΕΚΡΟ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕ ΑΝΑΝΗΨΗ, ΟΠΩΣ ΠΡΟΒΛ

# Πόρισμα του ΕΚΑΒ ρίχνει ευθύνες στον διασώστη



Η έκθεση πορίσματος και η συνακόλουθη πειθαρχική δίωξη από τη διοίκηση του Κέντρου κατά του εργαζομένου του παραμένουν, τους τελευταίους οκτώ μήνες, καταχωνιασμένες στα συρτάρια. Εύλογα τα ερωτήματα για την ολιγωρία της διοίκησης

► Tns NTANI ΒΕΡΓΟΥ

**ΣΑΦΕΙΣ ΕΥΘΥΝΕΣ** γιατί αντιμετώπισε τον Ζακ ως νεκρό επιρρίπτει στον διασώστη - μοτοσικλετιστή το πόρισμα της Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ), που σήμερα φέρνει στο φως η «Εφ.Συν». Το πόρισμα όσο και η πειθαρχική δίωξη που ακολούθως ασκήθηκε από τη διοίκηση του Κέντρου κατά του εργαζομένου του παραμένουν, τους τελευταίους οκτώ μήνες, καταχωνιασμένα στα συρτάρια του ΕΚΑΒ.

Η ΕΔΕ, που άργησε λίγο, διατάχθηκε τελικά στα τέλη Νοεμβρίου του 2018 από τον Παναγιώτη Α. Τζαννετή, όταν ο διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» ανέλαβε πρόεδρος του ΕΚΑΒ. Ο ίδιος κίνησε και την πειθαρχική δίωξη εναντίον του διασώστη. Μέχρι στιγμής, η υπόθεση δεν έχει εξεταστεί από το Πειθαρχικό Συμβούλιο, παρόλο που η διαδικασία είναι απλή, αφού το ίδιο το διοικητι-

κό συμβούλιο μετατρέπεται σε πειθαρχικό όργανο του Κέντρου.

### Το χρονικό

Στις 21 Σεπτεμβρίου, από το σημείο όπου οι δύο πολίτες έχουν λιπαστεί τον Ζακ Κωστόπουλο διέρχεται ο διασώστης του ΕΚΑΒ. Η περιοχή είναι ο τομέας ευθύνης του. Σταματάει λόγω της φασαρίας, κατεβαίνει από τη μηχανή του, παίρνει τη βαλίτσα του και κατευθύνεται προς τον Ζακ.

Επεμβαίνει αυτοβούλως, χωρίς να έχει εντολή από το κέντρο. Εννήμερώνει από τον ασύρματο το ΕΚΑΒ ότι στην οδό Γλάδστωνος υπάρχει τραυματίας και ζητά ασθενοφόρο, αφού δεν μπορεί να κάνει διακομιδή. Ξεκινάει την περίδεση του κεφαλιού του Ζακ, που έφερε θλαστικό τραύμα. Λίγο πριν ολοκληρώσει, ο Ζακ ανακτά τις αισθήσεις του και με ένα κομμάτι γυαλί κινείται προς το μέρος του διασώστη. Επεμβαίνουν οι άνδρες της ομάδας «Ζ». Ο διασώστης κάνει πίσω, ως οφείλει σύμφωνα με

## ΕΠΕΙ ΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

το πρωτόκολλο του ΕΚΑΒ. Μπορεί να επιστρέψει στα καθήκοντά του μόνο όταν του το επιτρέψει η αστυνομία.

Ενας αστυνομικός με κλοπή τον βρίσκει πίσω στη γάμπα και ο Ζακ παραπατάει, πέφτει πάνω σε ένα τραπέζι καφετέριας και σωριάζεται. Στο σημείο φτάνουν άνδρες της ομάδας Δίας. Επιλαμβάνονται οι αστυνομικοί. Οκτώ ή δέκα στον αριθμό. Το δεύτερο λιντσάρισμα λαμβάνει χώρα. Ο Ζακ είναι κάτω μπρούμυτα στον αστυνομικό κλοιό. Είχε τελειώσει η δέσμευση των χεριών του πίσω με δεματικό. Ο διασώστης μοτοσικλετιστής επιστρέφει στον αιμόφυρτο, ακινητοποιημένο Ζακ.

Και εδώ ξεκινούν, σύμφωνα με το πόρισμα της ΕΔΕ του ΕΚΑΒ, οι ευθύνες του διασώστη. Κρίνει πως ο Ζακ είναι νεκρός, δεν κάνει ανάνηψη και επιπλέον αποτρέπει και το πλήρωμα του ασθενοφόρου που έχει φτάσει πλέον στο σημείο από το να παράσχει τις πρώτες βοήθειες. Πέθανε ένας άνθρωπος μπροστά στον διασώστη και εκείνος δεν έκανε καμία



**Σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ΕΚΑΒ, δεν ζητάει κανείς από τον διασώστη να εκφράσει γνώμη ή να προχωρήσει σε κρίση αν ο διασωζόμενος είναι νεκρός ή όχι. Οι γνώμες και οι κρίσεις μπορεί να είναι λανθασμένες. Γι' αυτό υπάρχουν τα πρωτόκολλα της υπηρεσίας του, τα οποία του ζητούν να κάνει συγκεκριμένα πράγματα: ανάνηψη. «Δεν υπάρχει κανένας άρρωστος χαμένος», διδάσκονται οι διασώστες**

προσπάθεια ανάνηψης, σύμφωνα με το πόρισμα της ΕΔΕ.

### Ανεξήγητη αντίδραση

Ο Ζακ στερήθηκε κάποιες -όποιες- πιθανότητες είχε να επανέλθει, να ζήσει. Από έναν κατά γενική ομολογία καλό υπάλληλο του ΕΚΑΒ, μέλος της επίλεκτης ομάδας των διασωστών μοτοσικλετιστών, με πλήρη κατάρτιση, από τον οποίο περιμένει κανείς τουλάχιστον να κάνει τα προβλεπόμενα από το πρωτόκολλο του Κέντρου, δηλαδή να προχωρήσει στη διαδικασία της ανάνηψης. Και μάλιστα σε έναν νέο άνθρωπο, τον οποίο νωρίτερα έχει δει ζωντανό και στη συνέχεια βλέπει αιφνιδίως να πεθαίνει.

Ας σημειωθεί ότι ανάνηψη πραγματοποιείται από διασώστες του ΕΚΑΒ σε ανθρώπους που ανασύρονται, για παράδειγμα, από λίμνες ή ποτάμια, ύστερα από ώρες ή και μέρες. Διότι, βάσει του πρωτοκόλλου του ΕΚΑΒ, όλοι είναι εν δυνάμει διασωζόμενοι.

Μετά το δεύτερο λιντσάρισμα των αστυνομικών, ο Ζακ δεν έχει σφυγμό, έχει πάθει ανακοπή, λείπει το πόρισμα της ΕΔΕ. Σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ΕΚΑΒ, δεν ζητάει κανείς από τον διασώστη να εκφράσει γνώμη ή να προχωρήσει σε κρίση αν ο διασωζόμενος είναι νεκρός ή όχι. Οι γνώμες και οι κρίσεις μπορεί να είναι λανθασμένες. Γι' αυτό υπάρχουν τα πρωτόκολλα της υπηρεσίας του, τα οποία του ζητούν να κάνει συγκεκριμένα πράγματα: ανάνηψη. «Δεν υπάρχει κανένας άρρωστος χαμένος», διδάσκονται οι διασώστες.

Σύμφωνα με το πόρισμα της ΕΔΕ, η πειθαρχική ευθύνη του διασώστη είναι αδιαμφισβήτητη. Η δικαιοσύνη αποφάσισε τη μη παραπομπή του σε δίκη, χωρίς, όμως, ο εισαγγελέας να έχει το πόρισμα στα χέρια του. Γιατί παρατηρείται αυτή η ολιγωρία από την πλευρά της νέας διοίκησης του ΕΚΑΒ στην οποία «έπεσε» η πειθαρχική δίωξη του διασώστη; Γιατί εδώ και οκτώ μήνες δεν έχει τελεσιδικήσει το πόρισμα της ΕΔΕ;



**Διακρίνεται καθαρά το μπανταρισμένο κεφάλι του Ζακ από την πρώτη -και τελευταία...- προσπάθεια του διασώστη να του προσφέρει τις πρώτες βοήθειες**

# Στόχος της κυβέρνησης η σταδιακή απόσυρση της κρατικής μέριμνας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας για ...

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2020  
Επιφάνεια: 379.6 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

### Στόχος της κυβέρνησης η σταδιακή απόσυρση της κρατικής μέριμνας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας για να έρθουν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες

» Στην πρωτοβουλία της Διεθνούς Αμνηστίας, που ζητάει από οργανώσεις παγκοσμίως να αποστείλουν επιστολές προς τον υπουργό Εργασίας Γιάννη Βρούτση με το αίτημα της επαναφοράς της ρύθμισης για το ΑΜΚΑ και την ευχερή πρόσβαση των προσφύγων και των αιτούντων άσυλο στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αναφέρθηκε κατά την ομιλία του στη δεύτερη εκδήλωση του Δικτύου για την καθολική κάλυψη υγείας και την υπεράσπιση της δημόσιας περίθαλψης ο Ανδρέας Ξανθός, προκειμένου να αναδείξει την ανάγκη υπεράσπισης των σημαντικών κατακτήσεων της προηγούμενης περιόδου που απειλούνται από το νεοφιλελεύθερο πρόγραμμα της κυβέρνησης.

Ο Ανδρ. Ξανθός υπογράμμισε ότι ήδη καταγράφεται μια σημαντική οπισθοχώρηση σε κρίσιμους τομείς, που έχει καταφανώς σχέση όχι μόνο με την υγεία των προσφύγων ως προσώπων, κάτι το οποίο είναι υποχρεωτικό και επιβεβλημένο για μία ευρωπαϊκή χώρα που σέβεται διεθνείς συνθήκες και τους κανόνες διεθνούς δικαίου αλλά είναι μία παράμετρος που, όπως είπε, επηρεάζει συνολικά

«Στηρίζουμε την καμπάνια της Διεθνούς Αμνηστίας για επαναφορά του ΑΜΚΑ σε πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο»

τη **δημόσια υγεία** θέτοντάς την σε κίνδυνο. Περιγράφοντας τη μεγάλη εικόνα ο πρώην υπουργός σημείωσε ότι οι ενδείξεις που υπάρχουν από τη νέα κυβέρνηση είναι πως θα υπάρξει μια τροχιά σταδιακής απόσυρσης της κρατικής μέριμνας από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και δημιουργίας ενός ζωτικού χώρου για να δραστηριοποιηθεί ο ιδιωτικός τομέας και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Απέναντι σε αυτή τη νεοφιλελεύθερη μετάβαση, τόνισε, οφείλουμε ως αριστερή πολιτική δύναμη, σε συνεργασία με τους ανθρώπους που πιστεύουν στη δημόσια περίθαλψη να εμποδίσουμε, καθώς, όπως υπογράμμισε, η **δημόσια Υγεία** είναι η μόνη πραγματικά δημοκρατική πολιτική υγείας με την έννοια ότι απευθύνεται ισότιμα και με καθολικό τρόπο σε όλο τον πληθυσμό θέτοντας προστατευτικές



παρεμβάσεις με την πρόληψη, τους **εμβολιασμούς**, μέτρα για την αντιμετώπιση πολλαπλών τύπων απειλών, **λοιμωδών νοσημάτων**, επιβάρυνσης του περιβάλλοντος, οι οποίες ενέχουν καθολικότητα και ισοτιμία στη φροντίδα που παρέχουν στον κόσμο.

«Εμείς ως αξιωματική αντιπολίτευση θα δείξουμε άλλο ύφος και ήθος γιατί πιστεύουμε ότι πολιτικές δημόσιας υγείας σε ένα ευνομούμενο κράτος οφείλουν να έχουν συνέχεια και συνέπεια» τόνισε ο πρώην γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος υπογραμμίζοντας τη δουλειά που έγινε όλο το προηγούμενο διάστημα με τους εξαιρετους επιστήμονες της υγείας για την σύνταξη του εθνικού σχεδίου δράσης για την ηπατίτιδα C, του εθνικού σχεδίου δράσης για την ηπατίτιδα C, του εθνικού σχεδίου δράσης για τη **δημόσια υγεία** το διυπουργικό σχέδιο δράσης για την μικροβιακή αντοχή τον πλήρη σχεδιασμό για τον **εμβολιασμό** των υγειονομικών καθώς και το σχέδιο για τον HIV, τα οποία παραδόθηκαν επισήμως στη νέα πολιτική ηγεσία μόλις ανέλαβε.

Ο Γ. Μπασκόζος σημείωσε τη σημαντική υποβάθμιση που έγινε στον **ΕΟΔΥ** με την επαναφορά του σε καθεστώς λειτουργίας **ΚΕΕΛ-ΠΙΝΟ**, τονίζοντας ότι μέσα από το Δίκτυο για την καθολική κάλυψη Υγείας και την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας και μέσα από τις θεματικές που θα αναπτυχθούν θα δοθούν οι απαντήσεις στις σύγχρονες προκλήσεις.

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε στο Ινστιτούτο Εναλλακτικών Πολιτικών ΕΝΑ και συμμετείχαν δεκάδες επιστήμονες υγείας καθώς και οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ Θεανών Φωτίου, Ειρήνη Αγαθοπούλου, Κώστας Μάρκου, Σάκης Παπαδόπουλος και Νίκος Ηγουμενίδης.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ**

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	48	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	282.61 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εμβολιασμός για τον ιό του ανθρωπίνου θηλώματος (HPV)

Ο ιός του ανθρωπίνου θηλώματος (HPV) αποτελεί μια συχνή σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής υπολογίζεται ότι το ένα τέταρτο του πληθυσμού έχει λοίμωξη από τον ιό HPV, ενώ το ποσοστό αυτό ανεβαίνει στο 48% στις γυναίκες ηλικίας 20-24 ετών.

Ο ιός HPV σχετίζεται άμεσα με την ανάπτυξη νεοπλασμάτων όπως είναι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, του κόλπου, του αιδοίου, του πρωκτού, του πέους και του οροφάρυγγα. Για την πρόληψη καρκίνων που σχετίζονται με τον ιό HPV έχει αναπτυχθεί εμβόλιο το οποίο έχει ενταχθεί στα



προγράμματα εμβολιασμού των περισσότερων χωρών. Πλέον, κυκλοφορεί το εννεαδύναμο εμβόλιο έναντι των 9 συχνότερων στελεχών του ιού HPV και συγκεκριμένων των τύπων 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, και

58. Οι συχνότεροι τύποι του ιού που απαντώνται στον ελλαδικό χώρο είναι οι 16, 18, 31 και 33 και επομένως καλύπτονται από το υπάρχον εμβόλιο.

Την προηγούμενη χρονιά, το εμβόλιο για τον ιό HPV πήρε έγκριση για χορήγηση και σε ενήλικες ως 45 ετών. Με βάση αυτό το δεδομένο, τις προηγούμενες ημέρες η Συμβουλευτική Επιτροπή για τους Εμβολιασμούς των ΗΠΑ εξέδωσε τις ανανεωμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τον εμβολιασμό για τον HPV σε ενήλικες που ορίζουν τα εξής:

Ο εμβολιασμός για τον HPV περιλαμβάνει 3 δόσεις, η δεύτερη χορηγείται 1-2 μήνες μετά την πρώτη και η τρίτη 6 μήνες μετά την πρώτη, εφόσον ο εμβολιασμός διενεργείται μετά τα 15 έτος της ηλικίας. Σε νεότερα άτομα χορηγούνται μόνο οι δύο πρώτες δόσεις.

Ανοσοκατεσταλμένα άτομα θα πρέπει να λαμβάνουν τρεις δόσεις του εμβολίου ανεξαρτήτως ηλικίας.

Όλοι οι άντρες και οι γυναίκες ηλικίας ως 26 ετών που δεν έκαναν ή ολοκλήρωσαν τον εμβολιασμό στην ηλικία 11 ή 12 ετών θα πρέπει να επαναλάβουν το πρόγραμμα εμβολιασμού.

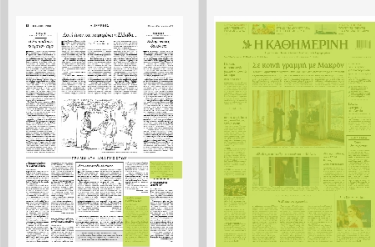
Ο εμβολιασμός μπορεί να γίνει κατά τη διάρκεια του θηλασμού όχι όμως κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Σε ενήλικες ηλικίας 27-45 ετών θα πρέπει να προσφέρεται εμβολιασμός για τον HPV μετά από συζήτηση για το αναμενόμενο όφελος.

Βέβαια, ιδιαίτερο βάρος πρέπει να δοθεί στην ενημέρωση του κοινού καθώς ακόμη το ποσοστό των ατόμων που εμβολιάζονται δεν ξεπερνά το 25%.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώτανος του ΕΚΠΑ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2020
Επιφάνεια:	84.56 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Σπουδαίοι γιατροί στηρίζουν το ΕΣΥ

Κύριε διευθυντά

**Α**νήμερα των Θεοφανίων (6/1/2020), ευρισκόμενος στην ωραία Μονεμβασία, λόγω των ισχυρών ανέμων έντασης άνω των 10 μποφόρ υπέστην τραυματισμό (αποκοπή τμήματος) στο μεσαίο δάκτυλο του δεξιού μου χεριού.

Παρότι ημέρα αργίας, η φροντίδα τόσο στη νοσηλευτική μονάδα Μολάων Λακωνίας (Ανεσίδης Ευστάθιος, προϊστάμενος Χειρουργικής) όσο και στο νοσοκομείο Σπάρτης (Σούμπασης Κώστας, χειρουργός ορθοπεδικός, ο οποίος πραγματοποίησε και την απαιτούμενη επέμβαση), αλλά και στη συνέχεια η όλη φροντίδα διαρκείας που λαμβάνω από την Κλινική Χεριού - Μικροχειρουργική Ανω Ακρου του ΚΑΤ (διευθυντής Σαράντης-Πέτρος Σπυριδωνος, επιβλέπουσα χειρουργός

Παναγιώτα Αρεταίου) συνηγορούν υπέρ της διαπίστωσης ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του ελληνικού δημόσιου νοσοκομείου, παρά την πενιχρή οικονομική κατάσταση στην οποία βρίσκεται, κατορθώνει το ακατόρθωτο.

ΜΙΧΑΛΗΣ ΜΕΪΜΑΡΗΣ

Ομότιμος Καθηγητής ΕΚΠΑ

# 📄 Ασθενής χτύπησε τραπεζοκόμο γιατί «δεν του αρεσε το φαγητό του νοσοκομείου»

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2020  
Επιφάνεια: 46.47 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ασθενής χτύπησε τραπεζοκόμο γιατί «δεν του άρεσε το φαγητό του νοσοκομείου»

ΝΕΟ περιστατικό βίας σημειώθηκε στο νοσοκομείο Αγρινίου όταν ένας ασθενής επιτέθηκε σε τραπεζοκόμο. Ο ασθενής, που σύμφωνα με πληροφορίες είναι χρήστης ουσιών διαμαρτυρόμενος για το φαγητό και υποστηρίζοντας ότι δεν ήταν καλής ποιότητας, άρχισε να σπάζει όσα αντικείμενα βρέθηκαν μπροστά του, με αποτέλεσμα να τραυματίσει στο χέρι την τραπεζοκόμο.



## Σωτήρια θεραπεία με λεμφοκύτταρα



Ο επιστημονικός υπεύθυνος της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών στον «Ευαγγελισμό» Δημήτρης Καρακάσης με φόντο το νοσοκομείο

**Η** πλέον σύγχρονη εξατομικευμένη θεραπεία για ασθενείς με ανίατα λεμφώματα υψηλής κακοήθειας και οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία, με σημαντική πιθανότητα ίασης, χορηγείται και στην Ελλάδα. Η πρώτη χορήγηση της καινοτόμου κυτταρικής θεραπείας με CAR-T λεμφοκύτταρα έγινε από τη Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών του **Νοσοκομείου Ευαγγελισμού**.

Όπως ανέφερε κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου ο επιστημονικός υπεύθυνος της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών Δημήτρης Καρακάσης, στις 22 Ιανουαρίου εφαρμόστηκε σε 40χρονο ασθενή, που πάσχει από κημειοανθεκτικό πρωτοπαθές λέμφωμα μεσοθωρακίου, και το ερχόμενο διάστημα αναμένε-

### ■ Η πρωτοποριακή μέθοδος για ασθενείς με ανθεκτικές κακοήθειες χορηγήθηκε πρώτη φορά σε 40χρονο στον Ευαγγελισμό

ται να χορηγηθεί σε ακόμη δύο. Μετά τη συλλογή λεμφοκυττάρων από τον ασθενή προ πέντε εβδομάδων στέλνονται σε εξειδικευμένο εργαστήριο των ΗΠΑ, όπου μετατρέπονται σε CAR T λεμφοκύτταρα και καταψύχονται.

Επειτα από τέσσερις εβδομάδες φτάνουν στον Ευαγγελισμό, όπου συντηρούνται σε δεξαμενή υγρού αζώτου. Αμέσως μετά γίνεται εισαγωγή του ασθενούς στη Μονάδα Μεταμόσχευσης και χορήγηση του κατάλληλου σχήματος προετοιμασίας. Ο ασθενής

προβλέπεται να νοσηλευτεί στη Μονάδα Μεταμόσχευσης για δύο εβδομάδες, κατά τη διάρκεια των οποίων θα βρίσκεται υπό συνεχή παρακολούθηση από τη διεπιστημονική θεραπευτική ομάδα, που περιλαμβάνει, εκτός από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Μεταμόσχευσης, γιατρούς από τη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και από τη Νευρολογική Κλινική.

Τα CAR-T λεμφοκύτταρα αποτελούν σήμερα την πλέον καινοτόμο ενδεδειγμένη κυτταρική θερα-

πεία ασθενών με δύσιατες λεμφικές κακοήθειες από Β λεμφοκύτταρα, εξήγησε ο κ. Καρακάσης. Πρόσθεσε πως στο εγγύς μέλλον οι ενδείξεις των CAR-T λεμφοκυττάρων πρόκειται να επεκταθούν και σε άλλες αιματολογικές κακοήθειες, καθώς και σε συμπαγείς όγκους.

Πρόκειται για αυτόλογα λεμφοκύτταρα του ασθενούς, τα οποία τροποποιούμενα γενετικά σε εξειδικευμένα εργαστήρια αποκτούν ισχυρή αντινεοπλασματική δράση. «Τα κύτταρα αυτά, όταν επαναχορηγηθούν στον ασθενή, δρουν ως “ζωντανό” φάρμακο. Συγκεκριμένα, αναγνωρίζουν τον όγκο, στρέφονται εναντίον του και τον καταστρέφουν, προσφέροντας έτσι σημαντική πιθανότητα ίασης σε κακοήθειες που είναι ανθεκτικές σε όλες τις συμβατικές θεραπείες» ανέφερε ο κ. Καρακάσης.





# Πανέτοιμη η Ελλάδα για χτύπημα του φονικού ιού

■ Το υπουργείο Υγείας έχει πάρει μέτρα  
Θέμα χρόνου να μας έρθει η επιδημία,  
λέει ο καθηγητής του ΕΚΠΑ Σ. Τσιόδρας

**Θ**έμα χρόνου είναι η εμφάνιση του πρώτου κρούσματος κορονοϊού στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον καθηγητή Παθολογίας και Λοιμώξεων του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και επιστημονικό σύμβουλο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) Σωτήρη Τσιόδρα.

Όπως δήλωσε ο καθηγητής σε συνέντευξή του στο ΑΠΕ ΜΠΕ, «αυτό που εξακολουθεί να παραμένει χαμηλό σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι η περαιτέρω μετάδοση σε μία χώρα να γίνει τοπική επιδημία». Επίσης θεωρεί ότι «έχουν υπάρξει λανθασμένοι συναγερωμοί και στη χώρα μας μέχρι σήμερα. Ανθρωποι οι οποίοι ήρθαν από περιοχές που απείχαν χιλιάδες χιλιόμετρα από το επίκεντρο του ιού και διαγνώστηκαν με γρίπη ή άλλη κοινή λοίμωξη του αναπνευστικού που κυκλοφορεί αυτή την περίοδο δεν θεωρούνται ύποπτα κρούσματα γιατί δεν πληρούσαν τα επιδημιολογικά κριτήρια».

Ο κ. Τσιόδρας θεωρεί ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θα κηρύξει κατάσταση έκτακτης ανάγκης παγκοσμίως λόγω της ραγδαίας αύξησης των περιστατικών. Τα κριτήρια για να κηρυχθεί κατάσταση έκτακτης ανάγκης παγκοσμίως έχουν να κάνουν, σύμφωνα με τον καθηγητή, με το πόσο θανατηφόρος είναι ο ιός, πόσο γρήγορα διασπείρεται, με τη γεωγραφική διασπορά σε πολλά μέρη του κόσμου και με το αν αποτελεί αυτό που ονομάζεται διασυννοριακή απειλή υγείας, δηλαδή αν ξεπερνά τα σύνορα της χώρας όπου υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση.

«Νομίζω αυτός ο ιός αρχίζει και πληροί τα περισσότερα κριτήρια» τονίζει ο κ. Τσιόδρας. Σχετικά με τη θεραπεία που παρέχεται αυτή τη στιγμή στα σοβαρά περιστατικά αναφέρει πως σε εργαστήρια της Κίνας ένα νέο φάρμακο που χορηγείται σε φορείς του ιού HIV δοκιμάζεται ως πιθανή λύση σωτηρίας για την αναχαίτιση της επιδημίας. Τέλος, υπο-



Άσκηση ετοιμότητας στον Εναγγελισμό. Ενθετή: Ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης

στηρίζει πως μπορεί να μειωθεί σημαντικά ο χρόνος παραγωγής του εμβολίου φτάνοντας τους 4-6 μήνες, καθώς σε δύο εργαστήρια του κόσμου στην Κίνα και στις Ηνωμένες Πολιτείες άρχισαν ήδη από τις 10 Ιανουαρίου τις προσπάθειες για την παρασκευή εμβολίου.

Την ίδια στιγμή, έτοιμο είναι το υπουργείο Υγείας για την αντιμετώπιση τυχόν κρουσμά-

των του κορονοϊού στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον υφυπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη, ο οποίος μίλησε στον ραδιοφωνικό σταθμό του Αθηναϊκού - Μακεδονικού Πρακτορείου Ειδήσεων Πρακτορείο 104,9 fm. Ούτε ο ίδιος απέκλεισε το ενδεχόμενο να υπάρξει κάποιο περιστατικό στη χώρα μας, «αλλά είμαστε βέβαιοι ότι θα το αντιμετωπίσουμε», όπως είπε.

# “Αναπληρωματικό” το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης για τον κοροναϊό

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020

Επιφάνεια: 738.31 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# “Αναπληρωματικό” το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης για τον κοροναϊό

**ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΤΟΥΣ, ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ, ΟΡΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ**

Όλα τα νοσοκομεία αναφοράς και τα πληρώματα των ασθενοφόρων έχουν επάρκεια σε γάντια, ειδικές μάσκες και στολές

Ορίστηκαν από τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία τα νοσοκομεία αναφοράς, με τα αναπληρωματικά τους, για την αντιμετώπιση κρουσμάτων του κοροναϊού, σε συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ). Στη συνεδρίαση στην οποία προήδρευσε ο υπουργός Υγείας, παρουσιάστηκε το σχέδιο δράσης του Υπουργείου και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) για την αντιμετώπιση πιθανών κρουσμάτων κοροναϊού στην Ελλάδα. Για την 4η ΥΠΕ, στην οποία ανήκει το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, ως “νοσοκομείο αναφοράς” ορίστηκε το ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, ενώ το δικό μας νοσοκομείο είναι αναπληρωματικό, που σημαίνει ότι θα χρειαστεί να αντιμετωπίσει τη νοσηλεία περιστατικών, αν και εφόσον χρειαστεί.

**Νοσοκομεία αναφοράς ανά Υγειονομική Περιφέρεια ορίστηκαν τα εξής:**

- 1η ΥΠΕ: Βασικό: ΓΝ Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», Αναπληρωματικό: ΓΝ Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»
- 2η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ «Αττικών», Αναπληρωματικό: ΓΝ Ελευσίνας «Θριάσιο»
- 3η και 4η ΥΠΕ: Βασικό: Πα-

νεπιστημιακό ΓΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, Αναπληρωματικά: Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης, ΓΝ Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο»

5η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», Αναπληρωματικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ιωαννίνων

6η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Λαμίας

7η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ηρακλείου, Αναπληρωματικό: ΓΝ Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος»

**Σε ετοιμότητα ο κρατικός μηχανισμός**

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, όλα τα νοσοκομεία αναφοράς και τα πληρώματα των ασθενοφόρων ΕΚΑΒ και Υγειονομικών Περιφερειών έχουν επάρκεια σε γάντια, ειδικές μάσκες και στολές.

Όπως γράφει το ethnos.gr, σε όλα τα νοσοκομεία αναφοράς έχουν καθοριστεί ειδικοί θάλαμοι μόνωσης, ενώ σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υπάρχει τουλάχιστον ένα νοσοκομείο αναφοράς που διαθέτει θάλαμο αρνητικής πίεσης.

Οι συναρμόδιοι φορείς (Υπουργείο Υγείας, ΕΟΔΥ, Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας, Υγειονομικές Περιφέρειες, ΕΚΑΒ) βρίσκονται σε απόλυτη επικρισιακή ετοιμότητα και θα επικαιροποιούν το



σχέδιο δράσης σε τακτική βάση.

**Πρώτο κρούσμα στη Γερμανία, πανικός στην Τουρκία**

Το πρώτο κρούσμα μόλυνσης από τον νέο κινεζικό κοροναϊό επιβεβαιώθηκε στη Γερμανία: πρόκειται για έναν άνδρα στη Βαυαρία (νότια), ανακοίνωσε το βράδυ της Δευτέρας το βαυαρικό κρατικό υπουργείο Υγείας.

«Ένας άνδρας από την περιοχή Στάρνμπεργκ προσβλήθηκε από τον νέο κοροναϊό» και «έχει τεθεί υπό ιατρική παρακολούθηση και σε απομόνωση», επιβεβαίωσε εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας σε ανακοίνωση τύπου που δημοσιοποίησε.

Ο ασθενής βρίσκεται «σε καλή κατάσταση από ιατρική άποψη», διευκρίνισε ο εκπρόσωπος, χωρίς να υπεισέλθει σε περισσότερες λεπτομέρειες. Οι οικείοι του ενημερώθηκαν για τα συμπτώματα και τις προφυλάξεις υγιεινής που πρέπει να λαμβάνονται.

Το βαυαρικό υπουργείο Υγεί-

ας δεν έδωσε καμία περαιτέρω πληροφορία για τον άνδρα και τις περιστάσεις υπό τις οποίες μολύνθηκε.

Εν τω μεταξύ, πανικός επικράτησε τη Δευτέρα στην Τουρκία, έπειτα από φήμες που μεταδόθηκαν από ΜΜΕ της γείτονας περί εμφάνισης κρουσμάτων κοροναϊού στην επαρχία Ακσαράι.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τουρκικά ΜΜΕ, δύο Κινέζοι υπήκοοι, οι οποίοι εργάζονται σε εγκαταστάσεις φυσικού αερίου στην περιοχή Σουλτάχανε της επαρχίας Ακσαράι, που βρίσκεται στην Κεντρική Τουρκία, αισθάνθηκαν ζάλη και ναυτία, ενώ είχαν τάση για έμετο.

Σύμφωνα με τα τουρκικά ΜΜΕ, αποφασίστηκε συνολικά εννέα εργαζόμενοι με χώρα καταγωγής την Κίνα -μεταξύ των οποίων και οι δύο που νόσησαν- να μεταβούν σε νοσοκομείο της περιοχής για λόγους δημόσιας υγείας.

Οι Κινέζοι πολίτες νοσηλεύονται σε ειδικό δωμάτιο, ενώ στο προσωπικό του νοσοκομείου δόθηκαν ειδικές αντιλοιμωξι-

ογόνες μάσκες. Η δε τουρκική διεύθυνση υγείας ανακοίνωσε ότι πραγματοποιήθηκαν όλες οι απαραίτητες εξετάσεις και αναλύσεις.

Πάντως, ο υπουργός Υγείας της Τουρκίας, σε ανακοίνωσή του, διέψευσε πως οι εν λόγω ασθενείς διαγνώστηκαν με κοροναϊό. «Δεν είχαμε ασθενείς που έχουν διαγνωστεί τελεσίδικα με κοροναϊό», δήλωσε ο υπουργός.

Ο υπουργός δήλωσε ακόμα ότι μόνο ένα άτομο εξετάζεται στο Ακσαράι, ενώ ανέφερε πως το αποτέλεσμα του δείγματος, αν είναι δηλαδή θετικό ή αρνητικό, ακόμη δεν έχει γίνει γνωστό. Σε κάθε περίπτωση, όπως ανέφερε, η κατάσταση του ασθενούς κρίνεται καλή.

**Στους 106 οι νεκροί - Κλειστά επ' αόριστον τα εκπαιδευτικά ιδρύματα**

Ο απολογισμός της επιδημίας ιογενούς πνευμονίας που προκάλεε νέος κοροναϊός στην Κίνα έγινε ακόμη πιο βαρύς, με 106 νεκρούς και σχεδόν 1.300

νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, ανακοίνωσαν οι αρχές σήμερα. Οι υγειονομικές αρχές της επαρχίας Χουμπέι (κεντρική Κίνα), όπου ξέσπασε η επιδημία, έκαναν λόγο για 24 νέους θανάτους και 1.291 κρούσματα, γεγονός που σημαίνει ότι ο αριθμός των ασθενών που έχει επιβεβαιωθεί πως έχουν μολυνθεί από τον κοροναϊό ανέρχεται σε πάνω από 4.000 σε όλη την κινεζική επικράτεια.

Οι αρχές της Κίνας, που έχουν ριχτεί στη μάχη εναντίον του νέου φονικού κοροναϊού ο οποίος έχει στοιχίσει τη ζωή σε τουλάχιστον 106 ανθρώπους, αποφάσισαν να αναβάλλουν sine die την έναρξη του εαρινού εξαμήνου σε όλα τα εκπαιδευτικά ιδρύματα - σχολεία, γυμνάσια, λύκεια, πανεπιστήμια και άλλα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα - ώστε να αποτραπεί η εξάπλωση της επιδημίας ιογενούς πνευμονίας, αναφέρει ανακοίνωση του υπουργείου Παιδείας της Κίνας που δόθηκε στη δημοσιότητα σήμερα.

**Κ.Η.**

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020  
Επιφάνεια: 552.17 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η Σαμοθράκη δικαιούται και απαιτεί παιδίατρο

**ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΕΘΗΚΕ ΣΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΑΡΧΟΥ Ν. ΓΑΛΑΤΟΥΜΟΥ ΜΕ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Το Υπουργείο δεσμεύτηκε για την άμεση επίλυση του θέματος της στελέχωσης του Κέντρου Υγείας με Παιδίατρο με προσωρινή λύση και συγχρόνως την δρομολόγηση της μόνιμης επίλυσης του θέματος

Συνάντηση με τον Υφυπουργό Υγείας κ. Β. Κοντοζαμάνη, παρουσία του Βουλευτή Ν.Ε. βρουκου Χρ. Δερμεντζόπουλου πραγματοποιήθηκε την Δευτέρα 27 Ιανουαρίου ο Δήμαρχος Σαμοθράκης κος Νίκος Γαλατούμος σε χώρο της Βουλής.

Ο Δήμαρχος ενημέρωσε τον Υφυπουργό για τα θέματα του τομέα της υγείας στο νησί, όπως αυτό της στελέχωσης του Κέντρου Υγείας με Παιδίατρο αλλά και επιπλέον θέσεων γενικής ιατρικής, το θέμα της οριστικής ανάκλησης της απόφασης κλεισίματος των αιμολληπτηρίων, την δυσχέρεια στις συνεχείς συνταγογραφίες για παθήσεις που γνωματεύουν ιατροί ειδικοτήτων οι οποίες δεν διατίθενται στο Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης όταν αυτές είναι επαναλαμβανόμενες, την ανάγκη τοποθέτησης επικουρικών ή μόνιμων οδηγών ΕΚΑΒ όπως και το θέμα της ανακαίνισης του υπάρχοντος Κέντρου Υγείας.

Το Υπουργείο δεσμεύτηκε για την άμεση επίλυση του θέματος της στελέχωσης του Κέντρου Υγείας με Παιδίατρο με προσωρινή λύση και συγχρόνως την δρομολόγηση της μόνιμης επίλυσης του θέματος καθώς επίσης για την δρομολόγηση λύσεων στα υπόλοιπα θέματα.

**Κοινοβουλευτική παρέμβαση του ΚΚΕ για την παντελή έλλειψη παιδίατρο στην**



**Σαμοθράκη**

Η πρόσφατη έξαρση της εποχικής γρίπης στο νησί της Σαμοθράκης, που υποχρέωσε το Δήμαρχο, κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, να διακόψει τη

λειτουργία του δημοτικού σχολείου Καμαριώτισσας, αλλά και τα απογευματινά ΚΔΑΠ Χώρας και Λακκώματος, όπως και τον παιδικό σταθμό Σαμοθράκης, ανέδειξε με τραγικό τρόπο την εδώ και χρόνια, απουσία παι-

δίατρο, για τα περίπου 350 παιδιά του νησιού.

Επιπλέον να σημειωθεί ότι δεν καλύπτεται ούτε η αναγκαία επίσκεψη παιδίατρο, δύο φορές τον μήνα, προκειμένου να εξεταστούν τα παιδιά

του παιδικού σταθμού, γεγονός που συνεπάγεται την παντελή έλλειψη παιδίατρο στο νησί.

Η παραπάνω κατάσταση έχει ως αποτέλεσμα γονείς και παιδιά να αναγκάζονται να κάνουν χρόνο αλλά και να επιβαρύνονται οικονομικά, για να μεταβούν με το πλοίο της γραμμής στην Αλεξανδρούπολη, το οποίο τις τελευταίες ημέρες είναι γεμάτο από ασθενή παιδιά και γονείς, ώστε να καταφέρουν να επισκεφθούν παιδίατρο.

Δεν είναι η πρώτη φορά που οι περίπου 3.000 κάτοικοι της Σαμοθράκης αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη δημόσια φροντίδα υγείας που τους «προσφέρεται» από όλες τις προηγούμενες κυβερνήσεις και από τη σημερινή κυβέρνηση της ΝΔ, οι οποίες συστηματικά την υποβαθμίζουν προκειμένου να κερδίζει έδαφος η επιχειρηματική δράση και η κερδοφορία των επενδυτών σε βάρος της.

Σύμφωνα με τα παραπάνω Ερωτάται ο κ. Υπουργός, ποια άμεσα μέτρα θα λάβει η κυβέρνηση για την πρόσληψη του απαραίτητου παιδίατρο αλλά και του απαραίτητου μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στο Κ.Υ. Σαμοθράκης, με βάση τις ανάγκες των κατοίκων της περιοχής.

