

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	19-02-2020
Επιφάνεια:	145.62 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ► Σπεύδουν στο νοσοκομείο και όχι στις TOMY

Χτύπησαν «κόκκινο» οι αντοχές στο ΤΕΠ εξαιτίας της έξαρσης της γρίπης - Να συμβουλευόνται τον οικογενειακό γιατρό για να μην ταλαιπωρούνται συνιστούν οι γιατροί

Μαζικά συρρέουν τις τελευταίες μέρες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Βόλου μικροί και μεγάλοι με συμπτώματα γρίπης.

Οι αντοχές γιατρών και νοσηλευτών είναι στο «κόκκινο», καθώς εκτός όλων των άλλων περιστατικών έχουν να ασχοληθούν με όσους θορυβημένοι από τον διαρκώς αυξανόμενο αριθμό των «θυμάτων» της γρίπης και υπό τον φόβο του κορονοϊού σπεύδουν να εξεταστούν στο Αχιλλοπούλειο, ενώ κάλλιστα θα μπορούσαν να μεταβούν σε μία από τις Τοπικές Μονάδες Υγείας για να δεχτούν ιατρική βοήθεια και να λάβουν τη σχετική θεραπεία.

Ενδεικτικό της έξαρσης των ιώσεων το γεγονός ότι

μόνο την περασμένη Δευτέρα από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Αχιλλοπουλείου πέρασαν περίπου τα 20 άτομα τα οποία παρουσίαζαν υψηλό πυρετό και πόνο στον λαιμό, καθώς επίσης και 10 παιδιά ηλικίας από 5 έως 10 χρόνων τα οποία εξετάστηκαν από τον παιδίατρο του ΤΕΠ.

«Ο κόσμος έχει πανικοβληθεί και με το παραμικρό σύμπτωμα έρχεται στο Νοσοκομείο», σημείωσε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο Ηλίας Καραμέτος, διευθυντής του Αυτόνομου Τμήματος Επειγόντων.

«Ταλαιπωρούνται όμως και οι ίδιοι αφού περιμένουν με τις ώρες στα επείγοντα. Εάν δεν έχουν γρίπη κινδυνεύουν να κολλήσουν και εάν έχουν μπορεί να τη μεταδώσουν σε άλλους ασθενείς», σημείωσε ο ίδιος συστήνοντας: «Οι ασθενείς θα πρέπει όταν αρχίζουν τα συμπτώματα να κάθονται σπίτι τους και να επικοινωνούν με τον οικογενειακό τους γιατρό, ο οποίος και θα κρίνει τη θεραπεία και εάν πρέπει να επισκεφθούν το νοσοκομείο ή όχι».

Συνήθως όσοι επισκέπτονται το Νοσοκομείο αυτή την εποχή και εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης, παραπονιούνται για έντονη κεφαλαλγία, πόνο στον θώρακα και στην πλάτη και στον λαιμό.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**



- ▶ Συνάντηση με τον υποδιοικητή της 5ης ΥΠΕ Στ. Παπαγεωργίου
- ▶ Αποχώρησε ο Χαρ. Μπαλής
- ▶ Υπογράφηκε η ΚΥΑ για τη Γαστρεντερολογική Κλινική

ΣΕΛ. 5



## Διοικητής στο ΓΝΛ ο Απόστολος Κομνός

ΑΠΟΧΩΡΗΣΕ ΧΘΕΣ Ο ΧΑΡ. ΜΠΑΛΗΣ - ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΑΠ. ΚΟΜΝΟΥ- ΣΤ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ - ΥΠΟΓΡΑΦΗΚΕ Η ΚΥΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ, ΣΥΝΤΟΜΑ Η ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΣΤΟ ΦΕΚ

Παρελθόν αποτελεί από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας ο πλέον βραχύβιος διοικητής κ. Χαράλαμπος Μπαλής, του οποίου την παραίτηση έκανε αποδεκτή ο υπουργός Υγείας κ. Βασίλης Κικίλιας. Η αποδοχή της παραίτησης με την απαλλαγή από τα καθήκοντά του δημοσιεύτηκε χθες στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ανοίγοντας τον δρόμο για την οριστική αποχώρησή του από το Νοσοκομείο. Νωρίς το πρωί, ο κ. Μπαλής κάλεσε στο γραφείο του στελέχη του Νοσοκομείου

και τους ενημέρωσε για την –αναμενόμενη– αποδοχή της παραίτησής του, τους ευχαρίστησε για τη συνεργασία και αποχώρησε λίγο πριν το μεσημέρι, με τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας κ. Απόστολο Κομνό να καλείται, όπως προβλέπεται από τη νομοθεσία, να αναλάβει καθήκοντα διοικητή.

«Το Νοσοκομείο δεν αντιμετωπίζει κενό διοίκησης, έχει διοικητή τον κ. Κομνό...» σημείωσε με δήλωσή του στην «Ε» ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ κ. Φώτης Σερρέης επισημαινοντας ότι θα ασκεί κατά τον νόμο πλήρη καθήκοντα μέχρι να επιληχθεί από το Υπουργείο Υγείας ο νέος διοικητής μετά την προκήρυξη της θέσης. Η πρώτη επίσκεψη που δέχθηκε ο κ. Κομνός ως αναπληρωτής διοικητής, καθήκοντα που έχει ασκήσει ξανά στο παρελθόν, στο γραφείο της διοίκησης ήταν αυτή του υποδιοικητή της 5ης ΥΠΕ Σταύρου Παπαγεωργίου σε μια συνάντηση που συζητήθηκε η κατάσταση του νοσοκομείου τόσο σε προσωπικό όσο και σε υποδομές.

Στη συνάντηση κλήθηκε και ο γαστρεντερολόγος διευθυντής του ΕΣΥ Γιώργος Παρούτογλου, προκειμένου να συζητηθούν θέματα που αφορούν στην υπό σύσταση νέα Γαστρεντερολογική Κλινική. Όπως επισημάνθηκε, μετά από επικοινωνία με το Υπουργείο Υγείας, έχει υπογραφεί η Κοινή Υπουργική Απόφαση και ελέγχεται για τη νομιμότητά της πριν δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Παράλληλα, εξετάστηκε και μια σειρά λειτουργικών προβλημά-



Ο κ. Χαρ. Μπαλής

Ο κ. Απ. Κομνός

των για την Κλινική, που θα στεγαστεί ως γνωστόν αρχικά σε δύο θαλάμους της Παθολογικής Κλινικής. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο κ. Κομνός θα συμμετάσχει στην αυριανή συνάντηση των διοικητών των νοσοκομείων της χώρας που έχει συγκαλέσει ο κ. Β. Κικίλιας, ενώ όπως άφησε να εννοηθεί στο περιθώριο της συνάντησης θα επιδιώξει να συναντήσει τόσο τον υπουργό όσο και τον υφυπουργό Υγείας Β. Κοντοζαμάνη, προκειμένου να θέσει το διοικητικό πρόβλημα του Γενικού Νοσοκομείου, που δεν διαθέτει, ως γνωστόν, Διοικητικό Συμβούλιο παράτι αυτονομήθηκε από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο τον Μάρτιο του 2019.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	19-02-2020
Επιφάνεια:	424.09 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΓΡΑΦΗΚΕ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΕΟΠΥΥ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

## Μεγάλη ανάσα για βαριά πάσχοντες

Διάθεση των φαρμάκων υψηλού κόστους πλέον και από τα ιδιωτικά φαρμακεία

**Υ**πεγράφη χθες η σύμβαση για τη διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους από τα ιδιωτικά φαρμακεία, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση για τους πολίτες, στο πλαίσιο της υλοποίησης του κυβερνητικού προγράμματος για την εξάλειψη της ταλαιπωρίας των βαρέως πασχόντων, όπως αναφέρει το υπουργείο Υγείας σε ανακοίνωσή του.

Στη σύμβαση ΕΟΠΥΥ και Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, προβλέπεται η διακίνηση φαρμάκων υψηλού κόστους από τον ΕΟΠΥΥ, με τελικό σημείο παράδοσης τα ιδιωτικά φαρμακεία, καθώς και η διαδικασία παράδοσής τους.

Στο πρόγραμμα εντάσσονται ογκολογικά φάρμακα και φάρμακα για τους πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, για τα οποία δεν απαιτείται προέγκριση από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ). Συνολικά πρόκειται για 36 σκευάσματα που αντιστοιχούν σε 85 κωδικούς ΕΟΦ. Όπως προβλέπεται, τα σκευάσματα είναι συνολικά 85, είναι αυτά που χορηγούνται μόνο από το στόμα δηλαδή χάπια ενώ συντηρούνται σε θερμοκρασία περιβάλλοντος 25 βαθμών C και δεν απαιτείται προέγκριση από το σύστημα της ηλεκτρονικής προέγκρισης.

Ειδικότερα με βάση την απόφαση του υπουργού



**Η διακίνηση των φαρμάκων υψηλού κόστους από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα γίνεται χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση για τους πολίτες**

γού Υγείας Βασίλη Κικίλια, κατά την έκδοση συνταγής που περιέχει τα φάρμακα, ο δικαιούχος θα ενημερώνεται για τη δυνατότητα διάθεσής τους από το ιδιωτικό φαρμακείο κατόπιν σχετικού μηνύματος της ΗΔΙΚΑ στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, το οποίο και θα εκτυπώνεται

επί της συνταγής του ιατρού. Οι συνταγές θα πρέπει να αναγράφουν μόνο φάρμακα που μπορούν να διατεθούν με τον συγκεκριμένο τρόπο και έναν κωδικό ΕΟΦ κάθε φορά.

Σε περίπτωση που ο δικαιούχος επιλέξει τη λήψη φαρμάκων μέσω ιδιωτικών φαρμακείων θα

πρέπει να ενεργοποιήσει, με χρήση των κωδικών ταυτοποίησης taxisnet και τον αριθμό ΑΜΚΑ, την «Εφαρμογή διάθεσης φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ)».

Στην περίπτωση αυτή, αποκλείεται η δυνατότητα εκτέλεσης της συγκεκριμένης συνταγής σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ ή άλλο ιδιωτικό φαρμακείο. Η επιλογή του ιδιωτικού φαρμακείου θα αφορά σε κάθε συνταγή χωριστά. Για βοήθεια του ασφαλισμένου θα υπάρχει δυνατότητα συνδυαστικής αναζήτησης του φαρμακείου με στοιχεία όπως όνομα φαρμακείου, περιοχή, πόλη, τηλέφωνο κ.λπ.

Στην εφαρμογή θα υπάρχει λίστα με όλα τα φαρμακεία μέλη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, με τον οποίο θα υπογραφεί συλλογική σύμβαση για το αντικείμενο, πλην των φαρμακοποιών που θα ζητήσουν, εντός συγκεκριμένου χρόνου, την εξαίρεσή τους.

Ο φαρμακοποιός του ιδιωτικού φαρμακείου κατά την παραλαβή του φαρμάκου θα σαρώνει στο σύστημα του ΕΟΠΥΥ τον γραμμικό κώδικα που αφορά στην παραλαβή του φαρμάκου ως εμπόρευμα τρίτου, ώστε να γίνει λογιστική τακτοποίηση της Φαρμακαποθήκης του ΕΟΠΥΥ. Ο δικαιούχος περιθάλψης θα ενημερώνεται από το πρόγραμμα του ΕΟΠΥΥ για την παραλαβή του φαρμάκου από το ιδιωτικό φαρμακείο.



ΚΑΙ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

## Φάρμακα υψηλού κόστους, χωρίς επιβάρυνση



Υπεγράφη χθες η Συλλογική Σύμβαση για τη διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους από τα ιδιωτικά φαρμακεία, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση για τους πολίτες. Αυτό έγινε στο πλαίσιο της υλοποίησης του κυβερνητικού προγράμματος για την εξάλειψη της ταλαιπωρίας των βαρέως πασχόντων ασθενών, όπως αναφέρει το υπουργείο Υγείας σε ανακοίνωση του.

Στη σύμβαση **ΕΟΠΥΥ** και Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, προβλέπεται η διακίνηση φαρμάκων υψηλού κόστους από τον **ΕΟΠΥΥ**, με τελικό σημείο παράδοσης τα ιδιωτικά φαρμακεία, καθώς και η διαδικασία παράδοσής τους.

Στο πρόγραμμα εντάσσονται **ογκολογικά φάρμακα και φάρμακα για τους πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας**, για τα οποία δεν απαιτείται προέγκριση από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ). Συνολικά πρόκειται για 36 σκευάσματα που αντιστοιχούν σε 85 κωδικούς ΕΟΦ.

# Επιδημία της νέας γρίπης Μας απειλούν η φτώχεια και η διάλυση της δημόσιας υγείας!

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 19-02-2020  
Επιφάνεια: 1670.24 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιδημία της νέας γρίπης Μας απειλούν η φτώχεια και η διάλυση της δημόσιας υγείας!

Του Αντώνη Καραβά  
συνδικαλιστή γιατρού στην  
ΕΙΝΑΠ με το Ενωτικό κίνημα  
για την Ανατροπή

**Η** νέα γρίπη ξεκίνησε από την Κίνα και φαίνεται ότι μεταδίδεται σχετικά εύκολα από άνθρωπο σε άνθρωπο. Είναι, με τα μέχρι τώρα δεδομένα, ήπια νόσος με θνητότητα που αγγίζει τα κατώτερα όρια της συνηθισμένης εποχιακής γρίπης. Η αναλογία θανάτων είναι χαμηλή, με περίπου 4 θανάτους στους 100 νοσούντες, που αφορούν ηλικιωμένα άτομα πάσχοντα από άλλα χρόνια νοσήματα. Μόνο ένας θάνατος υγιούς νεαρού ατόμου έχει αναφερθεί, αυτός του γιατρού Λι στην επαρχία Κουμπέι. Ο γιατρός ήταν ο πρώτος που προειδοποίησε για την απειλή του νέου ιού για να δεχτεί την τιμωρία του γραφειοκρατικού αυταρχικού κρατικοκαπιταλιστικού καθεστώτος της Κίνας για «διασπορά ψευδών ειδήσεων» και «διάταραξη της κοινωνικής τάξης». Ο άτυχος γιατρός σήμερα έχει αναδειχτεί σε λαϊκό ήρωα από τον ίδιο τον κόσμο από τα κάτω.

Η επιδημία έχει εξαπλωθεί σε πολλές ασιατικές χώρες και συνολικά σε περίπου τριάντα χώρες και με τα μέχρι τώρα δεδομένα φαίνεται να είναι πιο ήπια από την επιδημία του MERS το 2012 και του SARS το 2002 και όχι χειρότερη από την συνηθισμένη εποχιακή γρίπη.

Ο κίνδυνος για πανδημία δεν μπορεί να προβλεφθεί. Αυτό που συμβαίνει μέχρι τώρα είναι η μεγάλη και γρήγορη διασπορά κρουσμάτων ήπιας νόσου που φαίνεται να τίθεται υπό έλεγχο, μικρός σχετικά αριθμός βαρέων περιστατικών και ακόμα πιο μικρός αριθμός θανάτων. Ο κίνδυνος να εξαπλωθεί η νέα γρίπη σύμφωνα με τις προβλέψεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) είναι πραγματικός.

Γι' αυτό σε πρώτη φάση μήησε σε εφαρμογή από τις κυρίαρχες τάξεις το μοντέλο αυταρχικών μέτρων όπως συνέβη και με τον ιό SARS: τρομοϋστερία, απαγορεύσεις, καταστολή και στρατιωτικοποίηση των μαζών, στην επίκληση μιας τερατώδους άγνωστης και σκοτεινής απειλής.

Ο ΠΟΥ πρέπει επίσης να τονίσουμε δεν είναι ένας ουδέτερος πολιτικό οργανισμός αλλά ταξικά αλληθωρος και επιλεκτικά ευαισθητοποιημένος, χτυπάει τα καμπανάκια του κινδύνου και καλεί τις καπιταλιστικές κυβερνήσεις να μπουσινε κάποια έκτακτα έξοδα για να πάρουν μέτρα όταν κινδυνεύουν οι πληθυσμοί της αναπτυγμένης Δύσης αλλά δεν κάνει το ίδιο για τις φτωχές χώρες που θερίζονται από τις επιδημίες του AIDS, του ιού Ebola, της ελονοσίας, των διαρροικών συνδρόμων από ηπατίτιδα, τη λίστερια, τη σαλμονέλα κλπ.

Οι συνέπειες της εξάπλωσης της νέας γρίπης μέχρι τώρα δεν αφορούν τον κίνδυνο θνητότητας ή βαριάς ασθένειας,



μεγάλων πληθυσμών, αλλά είναι κατά κύριο λόγο οικονομικές από τις τεράστιες απώλειες σε εργάτο-ώρες και τον μεγάλο περιορισμό των εμπορικών ανταλλαγών που κινδυνεύουν να βυθίσουν την κινεζική οικονομία και μαζί και την αμερικανική και την παγκόσμια σε νέα βαθιά ύφεση και κρίση.

Γι' αυτό και ο πρόεδρος Σι πέταξε (κυριολεκτικά) την μάσκα του και κάλεσε τις κρατικές επιχειρήσεις να εργαστούν σκληρά για να πιάσουν τους στόχους παρά την επέλαση του ιού, ενώ ο απίστευτος Τραμπ αφού έριξε αρχικά το φταίξιμο... στους Κινέζους, προκαλώντας ρασιστική τρομοϋστερία, τα γύρισε κι αυτός λέγοντας ότι φταίει... ο χειμώνας που όμως φτάνει στο τέλος του, καλώντας το αμερικανικό έθνος να μην εγκαταλείπει την εργασία του.

Όσο για τα μέτρα θωράκισης που μας επιβεβαιώνει ο ανεκδιήγητος Κικίλιας ότι έχουν παρθεί, αυτά περιορίζονται στην ανάρτηση ανακοινώσεων του υπουργείου στις υπηρεσίες υγείας για τα ατομικά μέτρα προφύλαξης από την γρίπη και σε περίπτωση πανδημίας... κάνουμε τον σταυρό μας.

Η επιδημία της γρίπης, αν θα έπαιρνε μια επικίνδυνη τροπή, θα έβρισκε τον κόπο σε απόγνωση: τα λαϊκά νοικοκυριά και τις ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού καταβεβλημένα από την λιτότητα, την ανεργία, την ελαστική εργασία, τις περικοπές των συντάξεων και από την άλλη το σύστημα υγείας γονατισμένο από την διάλυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και από την υπολείποντα και υποστελέχωση των νοσοκομείων.

Όμως σε τέτοιες κρίσεις της δημόσιας υγείας δεν υποφέρουν όλοι αλλά αντίθετα κάποιοι λίγοι τα κονομάνε χοντρά: οι εταιρείες υγειονομικού υλικού π.χ μάσκες,

αντισηπτικά κλπ, οι εταιρείες παραγωγής εμβολίων (ποιος δεν θυμάται τον «κιμπόρη» Αβραμόπουλο που επί υπουργίας του είχε παραγγείλει διπλάσια εκατομμύρια εμβόλια από αυτά που χρειαζόμασταν!) τα ιδιωτικά κέντρα που μονοπωλούν και χρεώνουν μέχρι και 25 ευρώ (!) το τεστ γρίπης και οι φαρμακευτικές εταιρείες (με το διαβόητο Tamiflu να κοστίζει 17,50 ευρώ και να δίνεται ανεξέλεγκτα ενώ θα έπρεπε να συνταγογραφείται μόνο για ορισμένες κατηγορίες ασθενών).

Εδώ αξίζει να αναφέρουμε κάποια ενδιαφέροντα στοιχεία για τον εμβολιασμό στην Ελλάδα: Η ευαισθητοποίηση ως προς τον εμβολιασμό (παιδικό αλλά και συνολικό) και η επάρκεια του είναι σε πολύ υψηλό επίπεδο (της σκοταδιστικής ανοησίας του «αντιεμβολιακού κινήματος» συμμερίζεται μόνο το 9% των γονιών) όμως οι μεγάλες ανεπάρκειες στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έχει σαν αποτέλεσμα το 50% των γονιών να αισθάνονται ότι δεν έχουν επαρκή ενημέρωση για τους εμβολιασμούς, ενώ το 63% των γονιών αναγκάστηκαν να πληρώσουν για τα εμβόλια πλήρως (24%) είτε συμμετοχή (39%).

Και τέλος δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι από τα πρώτα μέτρα της σημερινής κυβέρνησης ήταν να στερήσει την απόδοση ΑΜΚΑ στους πρόσφυγες και τα παιδιά τους, καθιστώντας τους την πιο ευάλωτη ομάδα σε περίπτωση επιδημίας.

### Η απάντηση της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς και των ταξικών συνδικάτων

Δύο είναι οι προϋποθέσεις για να εξασφαλίσουμε την αποτελεσματική αντιμετώπιση από τις επιδημίες και τις ασθένειες. Ο πρώτος είναι ο περιορισμός και η εξάλειψη της φτώχειας. Έτσι εξοφάνιστη η φτωμάτωση, τουλάχιστον στον

δυτικό κόσμο. Όσο ο κόσμος δεν έχει αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας, σίτισης, στέγασης και διαβίωσης, τόσο θα είναι ευάλωτος σε ασθένειες και επιδημίες. Κι από αυτή την άποψη, στην εποχή του νεοφιλελεύθερου καπιταλισμού η φτώχεια διογκώνεται και ο πλούτος συγκεντρώνεται σε όλο και λιγότερα χέρια. Η δεύτερη προϋπόθεση είναι ένα ισχυρό δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, με ανεπτυγμένα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για την αποτελεσματική πρόληψη και την εφαρμογή καθολικών προγραμμάτων εμβολιασμού, εύκολα προσβάσιμο την ώρα της ανάγκης στα ΤΕΠ, με ανθρώπινες ξενοδοχειακές συνθήκες νοσηλείας σε μονόκλιτους θαλάμους και ανεπτυγμένες κλινές ΜΕΘ για τα βαριά περιστατικά.

Είναι προφανές σε όλους ότι όχι μόνο απουσιάζουν και οι δύο προϋποθέσεις, αλλά πάμε από το κακό στο χειρότερο, την ώρα μάλιστα που οι παραγωγικές δυνάμεις της ανθρωπότητας μπορούν να πετύχουν θαύματα, όπως για παράδειγμα το **νοσοκομείο** στην Γουάιν που χτίστηκε σε μόλις 10 ημέρες και η άμεση αποκωδικοποίηση του γενετικού κώδικα του ιού που θα μπορούσε να οδηγήσει γρήγορα στην παρασκευή κατάλληλου εμβολίου.

Η αντικαπιταλιστική Αριστερά, με εφαρμογή την απειλή επιδημίας από την νέα γρίπη, πρέπει να θέσει επιλεκτικά μέσα στα συνδικάτα και στις γενικές συνελεύσεις την αναγκαία ενωτική πρόταση πάλης και διεκδίκησης για αύξηση των κρατικών δαπανών για την υγεία από τον προϋπολογισμό (με αύξηση της φορολογίας των πλουσίων), για αύξηση στους μισθούς και στις συντάξεις, για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις κοινωνικές υπηρεσίες.



## ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ σήμερα

Δεν χοροπηδάμε από χαρά με τα **Δημόσια Νοσοκομεία**, αλλά χωρίς αυτά θα χοροπηδούσαμε ακόμα λιγότερο

Της ΜΑΝΙΝΑΣ ΖΟΥΜΠΟΥΛΑΚΗ

**Α**πό κάποια ηλικία και μετά (αν είμαστε τυχεροί) τα τρώμε στη μάπα τα Δημόσια Νοσοκομεία: δεν ξέρετε για τι πράγμα μιλάω αν είστε κάτω των 30 ετών (και τυχεροί); αλλά ξέρετε απόλυτα περί τίνος πρόκειται, αν είστε άνω των 50 (ήδη, αρκετά τυχεροί). Συγγενείς, φίλοι, παιδιά και γονείς, εμείς ως παθόντες ή ως συνοδοί, μπαίνουμε κατά καιρούς όχι για ψάλλου πάθημα, αλλά επειδή μας ζώνουν αρρώστιες, παθήματα, ατυχήματα, τα πάντα όλα. Τα οποία πάντα-όλα πλακώνουν μαζεμένα «από μια ηλικία και μετά», κατά το «εκεί που ήσουν ήμουνα κι εδώ που είμαι θα 'ρθεις», που μας το έλεγαν οι παππούδες μας και βγαζάμε καντίνες, κι ορίστε που ήρθε η ώρα να το πούμε κι εμείς στα παιδιά/εγγόνια/άλλα θύματα. Θα έχετε ακούσει για ελλείψεις σε φάρμακα, μηχανήματα και βασικά είδη: υποφέρουν τα ελληνικά νοσοκομεία: πόσο μάλλον τα δημόσια. Παρ' όλα αυτά, το 70% των κλινών καλύπτονται από τα ΔΝ, δηλαδή οι 7 στους 10 ασθενείς ξαπλώνουν σε δωμάτιο ή σε διάδρομο, εστώ, **Δημόσιοι Νοσοκομείοι**. Εδώ και 150 χρόνια λειτουργεί ο θεσμός του ΔΝ στην Ελλάδα, με ΔΝ μεγάλης δυναμικότητας (άνω των 600 κλινών), ή μικρής δυναμικότητας (250-400 κλινών). Μόνο η Αθήνα έχει 30. Εβγαλα τα ματάκια μου στα ίντερνετ, ψάχνοντας αριθμούς κλινών, νοσοκόμων και γιατρών: το 1934 η Ελλάδα είχε 13.000 κλίνες, το 1939 είχε 16.000, το 1953 υπήρχαν 3.456 νοσοκόμες και μαιές αλλά οι «απαιτούμενες ανάγκες για την κάλυψη θέσεων εργασίας» ήταν για 8.676 νοσοκόμες και μαιές. Δεν έχουν αλλάξει και πολύ τα πράγματα... Αν έχετε περάσει εστώ μια φορά, από ΔΝ, θα νιώσατε ότι δεν είναι καθόλου αρκετές οι νοσοκόμες

(για τις μαιές ενδιαφερόμαστε μόνον όταν πρόκειται να γεννησουμε), ίσως φωνάζατε «αδερφή!» και χρειαζόταν να περιμένετε κάμποσο, ανάλογα με το ΔΝ στο οποίο σας έριξε η μοίρα/επιμερία. Ίσως πατούσατε κουμπάκι, μπλιν-μπλιν-μπλιν, και πάλι περιμένατε τριάντα τέριμα, μέχρι που γίνετε καλά επιτέλους και γυρίσατε σπτάκι σας χωρίς να έρθει νοσοκόμα. Αυτό συμβαίνει όχι επειδή βαριούνται οι νοσοκόμες, αλλά επειδή είναι λίγες: ενώ ο μέσος όρος (στις χώρες του Πρώτου Κόσμου) είναι 9,1 νοσηλεύτες/τρεις ανά 1.000 κατοίκους, στην Ελλάδα έχουμε 3,6 νοσηλεύτες/τρεις ανά 1.000 κατοίκους – η Ελβετία, σαν να μην έφτανε που είναι σπασικώ και γεμάτη αγελάδες, έχει 17,4 νοσηλεύτες/τρεις ανά 1.000 κατοίκους...

**Τι κάνουμε όταν μπαίνουμε σε ΔΝ, ως συγγενείς ή συνοδοί ασθενούς;**

- ▶ Βρισκόμαστε τα σωστά ασανσέρ, αυτά που λειτουργούν, όχι όσα είναι για φρεαία, σκουπίδια και προσωπικά.
- ▶ Κουβαλάμε εθρά τροφή, για τις ώρες που κλείνει το κυλικείο. Βρισκόμαστε όμως το κυλικείο σπασοθήποτε.
- ▶ Βρισκόμαστε τις τουαλέτες, αυτές που είναι για συνοδούς: βασικά είναι μία τουαλέτα ανα όροφο, χωρίς στεφάνι, εννοείται χωρίς χαρτί, συνήθως με ζερό καζάνάκι, και συνήθως σικαμένη.
- ▶ Μας γίνεται μάθημα, φροντίζουμε να πάμε τουαλέτα πριν το ΔΝ.
- ▶ Αν έχει τουαλέτα το κυλικείο, είναι σκεδόν θεά. Την εντοπίζουμε για ώρα ανάγκης.
- ▶ Το κυλικείο του μέσου ΔΝ είναι οικονομικότερο από τα καφέ γύρω από το οποιοδήποτε ΔΝ, ακόμα κι αν δεν έχει τόσο ποικιλία. Σπασοαλιτέ του είναι ο καραβίσιος καφές. Σπανιότερα, η καραβίσιος τυρόπιτα. Έχει καπουταίνο και πανινία, αλλά διαλέγουμε τις σταθερές αξίες.
- ▶ Στα περισσότερα ΔΝ υπάρχουν μπουκάλια (σκαλωμένα στους τοίχους έξω από τα ασανσέρ) με σινοπνευματώδες αντισηπτικό. Τα εντοπίζουμε κι αυτά.
- ▶ Δεν κοιτάμε από τις ανοιχτές πόρτες μέσα στα δωμάτια.
- ▶ Δεν κοιτάμε αν είναι κάπου ξηλωμένα τα σοβατεριά. Είναι. Εμείς κοιτάμε αλλού.
- ▶ Έχομε μαζί βιβλίο, για όταν κοιμηθεί ο ασθενής μας: το μπλε φως των κινιτών ενοκλεί, ιδίως όταν μπλεδιάζει σε θάλαμο με άλλους 3-4 ασθενείς και συγγενείς τους. Το βιβλίο είναι σιγουριά, με μίνι φράκο ανάγνωσης για τις δύσκολες ώρες.
- ▶ Δεν γκρινιάζουμε: κανένας δεν μπαίνει σε ΔΝ ή σε οποιοδήποτε Ν, για να κάνει πεντικιούρ. Ο μέσος Έλληνας δεν συμπαθεί τα νοσοκομεία – νοσηλεύεται μόνον στο παραπάντε, όταν δεν μπορεί να το αποφύγει με την καρδιά...

- ▶ Τα ωράρια είναι τρελά, όλοι ξυπνάνε χαράματα και πηγαίνονται και ξυπνάνε τους υπακόπους, φέρνουν φαγητό σε ώρες που δεν σκεφτόμαστε το φαγητό, κλείνουν τα φώτα από τις 9.00 μ.μ., γενικά μπαίνουμε σε πρόγραμμα ΔΝ.
- ▶ Δεν φωνάζουμε στο κινιτό. Όσο κι αν μας πιάνει απελπισία – είμαστε σε ΔΝ, ας το συνθησούμε.
- ▶ Δεν κλαίμε, ως συνοδοί. Όσο κι αν μας πιάνει απελπισία. Στην Ελλάδα, οι συγγενείς και φίλοι καλύπτουν πολλές φορές τα κενά των νοσηλευτών και αποκλειστικών: όλο και κάποιος θα μείνει με τη γιαγιά ένα δωάρο το απόγευμα, και κάποιος άλλος ένα τετραωράκι τη νύχτα. Ο **ΕΟΠΥΥ** πληρώνει την αποκλειστική μέχρι 8 νύχτες το μήνα, 12 νύχτες αν το γράψει ο γιατρός. Κι όταν λέμε «πληρώνει», δίνει 30 ευρώ τη νύχτα, 45 ευρώ τα Σαββατοκύριακα και αργίες. Άρα ο μέσος ασθενής σε ΔΝ επιστρέφει όλη την παρά κιά του το σόκι, και καλά κάνει. Στις βόρειες χώρες δεν πατάει ψυχή στα νοσοκομεία, δημόσια ή ιδιωτικά – ο ασθενής, από την ώρα που μπαίνει, ξεκνάει τον έξω κόσμο και η συνεχεται μόνι-μόνι, ή ας μην τα συζητάμε και καλώμε τις καρδιές μας. Στην Ελβετία τα ίδια, παρά τις αγελάδες, άρα κανείς δεν είναι τέλειος. Έχουν τα θετικά τους, όμως, τα ΔΝ: κανένας δεν σκοτώνεται να χειρουργήσει ασθενή αν δεν είναι απαραίτητο, ή να κρατήσει κρεβάτιωρα τον ασθενή, περισσότερο από όσο είναι απολύτως απαραίτητο. Τα κρεβάτια είναι λίγα, το νοσηλευτικό προσωπικό επίσης, τα φάρμακα λείπουν, το ΔΝ δεν έχει την όρεξη σου. Θέλει να γίνει καλά και να πάρει όδρομο, άμεσα. Επενδύει σε αυτό όσο μπορεί – στο να γίνει καλά. Το «όσο μπορεί» έχει σημασία: δεν μπορεί, πράγματι, το ΔΝ να σου κάνει αζονικές, ή άλλες προχωρημένες εξετάσεις με διαστημικά μηχανήματα, που δεν τα έχει, ή αν τα έχει, υπάρχουν ουραμηνών στην οποία πρέπει να στηθεί. Μερικές φορές δεν μπορεί να σε χειρουργήσει και σε στέλνει αλλού, ή δεν έχει τη φαρμακευτική αγωγή που χρειάζεσαι, και σε στέλνει ακόμα πιο αλλού. Το προσωπικό, στριμωγμένο, ταλαίπωρο και όχι-καταπληκτικά-πληρωμένο-και-λίγα-λέω, το προσωπικό του ΔΝ δεν φταίει, ούτε το ΔΝ, που κάνει ό,τι μπορεί με τα μέσα τα οποία διαθέτει... Το παράθυρο ίσως δεν κλείνει/δεν ανοίγει, η πόρτα τρίζει, η τουαλέτα ψιλο-ζέχνει, η κουβέρτα γρατζουνάει, μια λάμπα είναι καμένη στο θάλαμο, οι καρέκλες για τους συνοδούς είναι άβολες, κάνει πολλή ζέστη/όχι αρκετή ζέση, το πάτωμα καλλάζει, ο αέρας μυρίζει κλεισούρα και απελπισία – αλλά ο στόχος σου, ως συνοδός, είναι να γίνει καλά ο άνθρωπος σου και να τον πάρεις να φύγετε όσο γίνεται πιο γρήγορα. Άρα, δεν δίνεις σημασία στα σοβατεριά... **A**



Αποψη του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός

ΑΠΕ/ΜΕ/ΓΡΑΦΕΙΟ/ΣΕ/Ε/Μ/Σ

Το προσωπικό, στριμωγμένο, ταλαίπωρο και όχι-καταπληκτικά-πληρωμένο-και-λίγα-λέω, το προσωπικό του ΔΝ δεν φταίει, ούτε το ΔΝ, που κάνει ό,τι μπορεί με τα μέσα τα οποία διαθέτει...



## ΕΝΑΣ ΙΟΣ ΑΠΟ ΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

Του ΚΩΣΤΑ ΓΙΑΝΝΑΚΙΔΗ

CITIZEN

**Κ**ανέναν δεν ξέρεi από πού ξεκίνησε ο ιός. Κάποιοι είπαν ότι ξέφυγε από ένα εργαστήριο στη Θεσσαλονίκη, αλλά δεν εξηγούν πώς τα κατάφερε και πήγε νότια, πέρασε τα Τέμπη και κώθηκε στα έντερα ενός προβάτου, λίγο πριν το δύσμοιρο ξεκοιλιαστεί για να γίνει το κοκορέτσι. Το πιθανότερο σενάριο είναι ότι η πρώτη μόλυνση ανθρώπου σημειώθηκε σε ένα κρεπωλαίο στο **Κέντρο** της Λάρισης. Ο ιός προκαλεί λοίμωξη του αναπνευστικού και ακατάσχετη διάρροια. Έχει χαμηλό ποσοστό θνητότητας, γύρω στο 0,5%, αλλά εξαιρετικά μεταδοτικότητα. Αρκεί να κοιτάξεις κάποιον ασθενή, που λέει ο λόγος, για να κολλήσεις. Όταν έφτασαν τα πρώτα περιστατικά στο **νοσοκομείο** της Λάρισης, οι γιατροί ανησύχησαν, αλλά δεν πανικοβλήθηκαν. Σκέφτηκαν ότι πρόκειται για μία ίωση από εκείνες που χρειάζονται ένα φτέρνισμα μέσα σε κινηματογράφο για να θεριέψουν. Πριν ενημερωσει η μέρα κατάλαβαν ότι πρόκειται για κάτι άλλο. Μέχρι να βγει ο ήλιος πάνω από τον κάρפו, το 90% του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν με πυρετό, βήχα και διάρροια. Οι τουαλέτες καταρτήθηκαν στην πράξη. Ένα τοπικό κανάλι πήρε πλάνα με drone. Δεκάδες άνθρωποι, με άσπρες ποδιές να αφοδεύουν στον περιβάλλοντα του **νοσοκομείου**. Δύο πέθαναν. Με τα πανελάγια κάτω. Και οι δρόμοι γύρω από το **νοσοκομείο** άρχισαν να μοπιτλάρουν από περιστατικά που προσπαθούσαν να φτάσουν εκεί. Στο Μαξίμου η πρώτη σύσκεψη έγινε την ώρα που ένα κλιμάκιο του **ΚΕΕΑΠΝΟ** έφτανε στη Λάρισα για να πάρει δείγματα και να τα στείλει στο «Παστέρ» για ανάλυση. Η πόλη μετρούσε περί τα 600 διασκορπισμένα περιστατικά μέσα σε 24 ώρες. Ο πρωθυπουργός δεν το σκέφτηκε παραπάνω. Κήρυξε την πόλη της Λάρισης σε κατάσταση πολιορκίας. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι αναστέλλονται όλα όσα γνωρίζουμε και θεωρούμε ως δεδομένα από το άρθρο 5 του Συντάγματος για την ελεύθερη διακίνηση των προσώπων στην επικράτεια. Η πόλη μπήκε επίσημα σε καραντίνα. Ακόμα και αν κάποιος πολίτης ήθελε να προσβάλλουν δικαστικά την απόφαση, δεν μπορούσαν. Τα δικαστήρια της Λάρισης καταργήθηκαν με απόφαση της Βουλής, όπως προβλέπεται από το Σύνταγμα.

**Μ**ε την ίδια απόφαση επιβλήθηκε απαγόρευση κυκλοφορίας στην πόλη. Ο στρατός κύκλωσε τη Λάρισα, απέκλεισε κάθε δρόμο που οδηγεί έξω από την πόλη και ανέλαβε την τροφοδοσία με τα απολύτως βασικά. Ωστόσο μέχρι να φτάσουν τα τεθωρακισμένα στον κόμβο της Βιοκαρπεί, εκεί που κάποτε έβγαιναν τα τρακτέρ, μερικές χιλιάδες άνθρωποι είχαν βγει από την πόλη. Άλλοι για τα χωράφια τους και άλλοι για να γλιτώσουν. Η κυβέρνηση αποφάσισε την επιβολή στρατιωτικού νόμου και καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας στην πειραστική χώρα. Μάταιο. Ήδη ξεκίνησαν τα πλιάτσικα και οι διαδηλώσεις για την καταστολή συνταγματικών ελευθεριών.

Εντάξει, είναι ένα σενάριο τραβηγμένο από τα μαλλιά. Όμως και αυτά που συμβαίνουν σήμερα στην Κίνα, πριν από λίγους μήνες είχαν θέση στη σφαίρα της φαντασίας. Σήμερα οι πολίτες καλούνται να στέλνουν SMS σε ειδικά πλατφόρμα από την οποία παίρνουν βεβαίωση της θέσης τους για να αποδείξουν ότι δεν ήταν σε «μολυσμένη» πόλη. Οι εισοδοί των οπτιών επενδύονται με ειδικό χαρτί προκειμένου να καταγράφονται διελεύσεις. Δεν υφίστανται άνθρωπινα και πολιτικά δικαιώματα, πράγμα που είναι σχετικά εύκολο να επιβληθεί σε μία χώρα σαν την Κίνα. Και ασφαλώς ουδείς από τη διεθνή κοινότητα διαμαρτύρεται, ούτε και επρόκειτο να διαμαρτυρηθεί αν κάτι τέτοιο λάμβανε χώρα κάπου στον δυτικό κόσμο. Συνομολογούμε ότι η υγεία, ως ύψιστο αγαθό, είναι σημαντικότερη από την ελευθερία. Το υποθετικό ερώτημα, όμως, παραμένει. Τι θα συνέβαινε αν αυτή η επιδημία ξεσπούσε σε μία

αμερικανική ή ευρωπαϊκή με γαλιούπολη; Θα μπορούσε, άραγε, η Δύση να προχωρήσει με ωριπότητα σε καταστολή βασικών ελευθεριών ή θα προσπαθούσε να απαντήσει σε πολιτικά ερωτήματα ταυτόχρονα με τα επιστημονικά; Το ερώτημα τίθεται και αλλιώς. Ποια θα ήταν η εικόνα αν αυτή η επιδημία ξεσπούσε σε μία χώρα της βόρειας Αφρικής, στην Αλβανία ή στο Μαυροβούνιο; Και, εν τέλει, είμαστε τυχεροί ή άτυχοι που εκδηλώθηκε στην Κίνα; Φταίει η χώρα για την εξαπλωση του ιού, επειδή κράτησε τα χαρτιά της κλειστά, ή, ταυτοχρόνως, είναι και η μοναδική χώρα που θα μπορούσε να τον σταματήσει; Ενδεχομένως όλο αυτό να κρβεί μέσα του ένα συμβολισμό για όσα αντιπροσωπεύει σήμερα η Κίνα.

→ kostas@giannakidis.com



# Μπήκαμε στη συνάντηση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη με παιδιά που νίκησαν τον καρκίνο

Πηγή: ATHENS VOICE

Σελ.: 10-11

Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2020

Επιφάνεια: 4339.74 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Π

ΕΜΠΤΗ, 12.00 ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης βρίσκεται στο γραφείο του. Λίγο πριν η διευθύντρια επικοινωνίας - passparout, Κύρα Κάπη, και η γραμματέας ποιστίας ζωής και εθελοντισμού της ΝΔ, Πίστη Κρυσταλλίδου, τον είχαν ενημερώσει για τις ιστορίες κάθενος από τα παιδιά που θα περνούσαν μετά από λίγη ώρα την πύλη του Μεγάρου Μαξίμου. Η αλήθεια είναι πως όταν λίγες μέρες πριν μου πρότειναν να είμαι η μόνη δημοσιογράφος που θα κάλυπτε τη συνάντηση με τα παιδιά και να μωλ κι εγώ μέσα, ένιωσα λίγο περίεργα. Ένα τόσο ευαίσθητο θέμα πώς να το χειριστείς αριγώς δημοσιογραφικά, σκεφτόμουν. Τα ασανσέρ σταμάταί στον 1ο. Είναι ο όροφος όπου βρίσκεται η αίθουσα συσκέψεων, ο χώρος όπου συνεδριάζει το υπουργικό συμβούλιο, το γραφείο του διευθυντή του πρωθυπουργού, Γρηγόρη Δημητριάδη, και το γραφείο του Κυριάκου Μητσοτάκη. Διασκίζω τον διάδρομο και γρήγορα διαπιστώνω ότι η ευφορία που επικρατούσε ήταν ασυνήθιστη για το πάν τα θόρυβο κτίριο της Ηρώδης Αττικής. Βλέπω μπροστά μου την Κύρα, που μαζί με τους ακουραστούς Δημήτρη Παπαμήτσο και Αλέξη Παναχρόστο (ο φωτογράφος και ο καμεραμάν του πρωθυπουργού) μιλούσαν γλυκά στα παιδικά που είχαν έρθει για τη συνάντηση. Λίγο πιο πέρα ο Κώστας Μπαρδάκας μαζί με τον Άγγελο Ηλία, οι φυλάκες-αγγέλαι του Μαξίμου που φροντίζουν για κάθε τεχνική λεπτομέρεια, παίζουν με κάποια από τα παιδιά και σιγά-σιγά μαζί αρχίζουμε να γινόμαστε μια παρέα που γελάει δυνατά. Αρχισα να αναρωτιέμαι πώς γίνεται αυτά τα παιδιά να έχουν περάσει μια τόσο δύσκολη περιπέτεια και τίποτα απολύτως να μην έχει «γράψει» στα προσώπια τους. Αραγε να συμβαίνει το ίδιο και με την ψυχή τους; Θα το διαπιστώσα λίγη ώρα μετά.

Μπαίνουμε στην αίθουσα συσκέψεων, που βρίσκεται ακριβώς απέναντι από το γραφείο του πρωθυπουργού. Ο Αργύρης Παπασάθης, αναπληρωτής διευθυντής του γραφείου τύπου, έχει αναλάβει τις συστάσεις. Ρωτάει τις ηλικίες των παιδιών, τους κάνει τρυφερά πλάκα, τα βοηθάει να αισθανθούν άνετα, μιλάει με τους γονείς τους και συλλέγει μεθοδικά πληροφορίες που θα αποδεικνύονταν χρήσιμες λίγη ώρα μετά. Μπαίνουμε στο πρωθυπουργικό γραφείο, το οποίο τα παιδιά παρατηρούν μάλλον εντυπωσιασμένα: Το λάπτοπ που βρίσκεται πάνω στο γραφείο, μια πολυκαιρισμένη στέζντα, τα φλιτζάνι με τον καφέ του, την τεράστια τηλεόραση που, όπως σχολιάζει ένα παιτρικι, «βρίσκεται τόσο μακριά από το γραφείο, που φαίνεται ότι σπάνια την ανοίγει», τις υπέροχες vintage Games πολυθρόνες, Κοτούνη αφηρημένα κάθε λεπτομέρεια. Οι γονείς τους συστηνονται στον πρωθυπουργό, ο οποίος κοιτάζει τρυφερά τα παιδιά και αυτόματα τα χαρακτηριστικά του γλυκαίνουν. Έχει βγάλει σακιά και γραβάτα και κάθεται χαλαρός μαζί τους στον καναπέ. Τους ζητάει να του συστηθούν. Η 10χρονη Νεφέλη, ο ονομαπλικός της Αντώνης, η 15χρονη Κατερίνα, ο 10χρονος Φίλιππος, η 28χρονη Χρυσούλα και το μωρό της παρέας, η 5χρονη Τζοβάννα. Λέπει όμως ένα παιδί! Και ο λόγος, όπως μας εξηγούν, είναι ότι είχε εξεστειτική. «Είναι πολύ αισιόδοξο, αν το σκεφτείς» λέει ο κ. Γιάννης Λιάρος, ιδρυτής της ΑμΚΕ Καρκίνακι και μπαμπάς της Νεφέλης. Είναι η πρώτη φορά που συναντούν πρωθυπουργό, ο οποίος τους λέει πόσο περριφανός είναι για αυτούς και πώς στόχος της συνάντησης είναι «να στείλουμε το μήνυμα ότι ο παιδικός καρκίνος θεραπεύεται!»

Ο Κ.Μ. ζητάει από τα παιδιά να του διηγηθούν τις προσωπικές τους ιστορίες. Η πιο μεγάλη της παρέας, η Χρυσούλα, ξεκινάει πρώτη μιλώντας με ωριμότητα που σε κάνει να ζηλεύεις: «Το έχω αφησεί πίσω μου, νιώθω σίμως τυχερή που μου συνέβη γιατί μου άλλαξε τη ζωή και αισθάνομαι ότι έχω την ευθύνη να βοηθήσω και άλλα παιδιά που τα βιώνουν. Εφόσον ξεπεράστηκε μόνο τύχη νιώθω, αλλά θέλω να βοηθήσω». Οι γονείς των παιδιών συμφωνούν «παρά το ότι τα παιδιά μας το ξεπεράσαν, κάναμε μια επιλογή να μην το αφησούμε πίσω μας χωρίς να μας νοιάζει τι θα γίνει στη συνέχεια». Αρχίζουν να εξηγούν τις δυσκολίες στο πολύποθο ελληνικό σύστημα υγείας. «Υπάρκει κενό στην ψυχολογική υποστήριξη μετά τη στιγμή που συμβαίνει το γεγονός. Αφότου περάσει η μπόρα και αρχίζουν να βγαίνουν τα προβλήματα». «Τα φάρμακα με τα οποία γίνονται καλά τα παιδιά μας είναι 50-60 ετών». Ο Κ.Μ. ρωτάει να μάθει λεπτομέρειες, ενώ δείκνει και ο ίδιος αρκετά ενημερωμένος. Άλλωστε στο θέμα του καρκίνου έχει και μια προσωπική ευαισθησία, αφού η μητέρα του Μαρίκα είχε δώσει μάχη με τη νόσο. Τα στοιχεία πάντως για τον παιδικό καρκίνο είναι ενθαρρυντικά. 4 στους 5 θεραπεύονται, 9 στις 10 λευχαιμίες, που είναι ο κύριος τύπος που προσβάλλει τα παιδιά, επίσης θεραπεύονται. Τα περιστατικά πλέον που παραπέμπονται στο εξωτερικό είναι ελάχιστα, κάτι που είναι πολύ σημαντικό για την οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν τέσσερις κλινικές

## Ένα πρωινό με SURVIVORS στο Μέγαρο Μαξίμου

Μπήκαμε στη συνάντηση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη με παιδιά που νίκησαν τον καρκίνο και καταλάβαμε γιατί ήταν η πιο αισιόδοξη μέρα της χρονιάς

Της ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ



# Μπήκαμε στη συνάντηση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη με παιδιά που νίκησαν τον καρκίνο

Πηγή: ATHENS VOICE

Σελ.: 10-11

Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2020



στην Ελπίδα, δύο κλινικές σε Ιπποκράτειο και ΑΧΕΠΑ και μία στο Ηράκλειο της Κρήτης.

**«Πρόεδρε, η Νεφέλη κάτι θέλει να σας δώσει: Είναι δώρο, κάτι κίτρινα κορδελάκια που φτιάξαμε με τους συμμαθητές μου και τα φοράμε στις 15 Φεβρουαρίου που γιορτάζουμε την ημέρα παιδικού καρκίνου».** Τα παίρνει στα χέρια του, αρχίζει να τα περιεργάζεται, υπόσχεται πως όπου κι αν βρεθεί το Σάββατο θα τα φοράει πάνω του και μετά κοιτάζει τη 10χρονη Νεφέλη ρωτώντας την πότε τελείωσε η περιπέτεια της. **«Δεν θυμάμαι»** του λέει οπκωνοντας τους ώμους με αποφασιστική παιδική ειλικρίνεια, που μας κάνει να κοιταχτούμε όλοι μεταξύ μας συνωμωτικά χαμογελώντας. Πριν 6 χρόνια, λέει ο μπαμπάς της. **«Εγώ το θυμάμαι»** λέει η 15χρονη Κατερίνα. **«Είναι καλό να το θυμόμαστε, εμένα μου δίνει δύναμη και όταν θέλω να δώσω σε κάποιον άλλον δύναμη του λέω όσα πέρασα».** Τότε ο Κυριάκος Μητσοτάκης συμπληρώνει πως και μία συμβαθής της κόρης του πέρασε αυτή την περιπέτεια και όλες οι φίλες ευαισθητοποιήθηκαν πολύ. Ο Φίλιππος και ο Αντώνης κοιτούν χωρίς να μιλούν ως πάντα πιο συνεσταλμένα—αγοράκια. **«Ο Φίλιππος ασχολείται με την ιππασία, πρόεδρε»**, λέει η Πίστη Κρυσταλίδου, που ξέρει τα παιδιά και άλλωστε ήταν και η εμπνεύστρια της συνάντησης. **«Ήθελα να μεγαλώσω και να έχω ένα δικό μου άλογο, να γίνω ιππέας, και το έβαλα στόχο όταν μεγαλώσω να γίνω πρωταθλήτρια».** Ο Αντώνης, από την άλλη, κάνει τσεκβοντό. Τους κοιτάζω να μιλάνε και αισθανομαι ξαφνικά πιο αισιοδοξία, αλλά και χαρά. Το ίδιο συναίσθημα διακρίνω και στα βλέμματα του Δημήτρη Παπαμήτσου και του Αλέξη Παπαχρήστου, που τραβούν φωτογραφίες και πάντα προσπαθώντας να αποτυπώσουν αυτή την αίσθηση που έχουμε όλοι είμαστε εκεί.

**Η Χρυσούλα λέει για το πόσο σημαντική** θα ήταν η δημιουργία follow up γραφείων, που θα παρακολουθούν τα παιδιά αφότου θεραπευτούν για τη μετέπειτα ζωή τους. **«Είναι σημαντικό για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη»** μας λέει, **«για να αφαιρέσουμε το ταμπού των ανθρώπων που το έχουν περάσει και φοβούνται να το πουν».** Η συνάντηση όμως έβγαλε και μια ευχάριστη είδηση. Ο πρωθυπουργός δεσμεύτηκε για το πάγιο αίτημα της δημιουργίας Εθνικού Μητρώου Νεοπλασιών Παιδικής και Εφηβικής Ηλικίας, που θα επιτρέψει την καταγραφή των αναγκών και τον συντονισμό πράξεων για τη βέλτιστη αντιμετώπιση αυτών των νοσημάτων, θα αποτελέσει συστηματικό εργαλείο για τη σωστή οργάνωση και στελέχωση των μονάδων στην επικράτεια, θα συμβάλει στην αξιολόγηση

των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και θα επιτρέψει τον σωστό προγραμματισμό δράσεων πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης σε εθνική εμβέλεια.

**Η κ. Γιούλη Μενουδάκου**, γνωστή σε πολλούς από την ενασχόλησή της με το Ποτάμι αλλά και από τη θέση της υπεύθυνης συντονισμού Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, εξηγεί πόσο σημαντικό είναι όλοι όσοι είμαστε 18-45 να γίνουμε εθελοντές δότες μυελού των οστών. **«Εγώ γίνομαι 52, με χάσσει!»** λέει χαμογελώντας ο Κ.Μ., **«Γίνασταν, όμως, και είναι πολύ σημαντικό»** του απαντά εκείνη, τη στιγμή που η 5χρονη κόρη της Τζοβάννα την τραβά από το χέρι. **«Για ελα εδώ εσύ!»** της λέει ο Μητσοτάκης. **«Θα με βοηθήσεις να μοιράσουμε κάτι δωράκια που σας έχω».** Είναι βιβλία του Ευγενίου Τριβιζιά.

**Κοιτάζω τα παιδιά.** Μου φαίνεται ακόμα αδύνατον ότι μπορεί να έχουν περάσει τέτοια δοκιμασία και να μη φαίνεται σε τίποτα στην όψη τους. Ίσως μόνο κόπιες στιγμές φευγαλέα στο βλέμμα τους, που έχει μία ξεχωριστή, ιδιαίτερη ωριμότητα, μεγαλύτερη από αυτήν που συναντά κανείς στις ηλικίες τους. Διότι αυτά τα παιδιά είναι, όπως τους αποκαλούν, **survivors.** Και έμαθαν με τον δύσκολο τρόπο πόσο υπέροχο είναι να δίνεις μια μάχη και να την κερδίζεις. Βγαίνουμε όλοι μαζί από τα γραφεία του πρωθυπουργού, ο οποίος, αφού τους φιλάει έναν έναν, τους προτείνει αν θέλουν να τους ξεναγήσει στα γραφεία του Μαξίμου. Πλέον έχουν χαλαρώσει εντελώς, κάνουν βόλτες εδώ και εκεί, μπαίνουν σε τα γραφεία, βγαίνουν όλοι μαζί στην κεντρική πύλη και φωτογραφίζονται. Η συστολή έχει φύγει, είναι όλοι μια παρέα. Είναι η πρώτη φορά που βλέπω τον Κυριάκο Μητσοτάκη να κάθεται στα σκαλάκια της κεντρικής εισόδου του Μαξίμου. Βγαίνουν σέλιφι μαζί του, σπκώνουν τα κεράκια τους ψηλά σαν να πανηγυρίζουν.

**Λίγο πριν φύγουν, η πανέμορφη 5χρονη Τζοβάννα** μου ζητάει να βγάλουμε μαζί φωτογραφία. Λίγες μέρες μετά βλέπω μια άλλη φωτογραφία που έχει ανεβάσει στο Facebook η μαμά της, Γιούλη Μενουδάκου, με αφορμή την Ημέρα Παιδικού Καρκίνου, από την περίοδο που η μικρούλα έκανε θεραπείες. Ξαφνικά με πλημμυρίζει μια απέραντη χαρά και ελπίδα. Ήταν ότι πιο αισιόδοξο είχα δει εδώ και πάρα πολύ καιρό. Ζητώ από τη μαμά της να δημοσιεύσει τις δύο φωτογραφίες τη μία δίπλα στην άλλη. Για να δουν όλοι αυτό που έβλεπα κι εγώ μπροστά μου στα χαρούμενα ματάκια της μικρούλας Τζοβάννας. Ναι, λοιπόν. Νικιέται! **A**

20 - 26 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020 Α.Υ. 11

# Κορυφώθηκαν οι αντιδράσεις για το ασφαλιστικό ν/σχ

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	19-02-2020
Επιφάνεια:	116.83 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## Κορυφώθηκαν οι αντιδράσεις για το ασφαλιστικό ν/σχ

24ωρη πανελλαδική απεργία - συγκεντρώσεις

Κορυφώθηκαν χθες με την 24ωρη πανελλαδική απεργία, συγκεντρώσεις στο κέντρο της πρωτεύουσας, ακινητοποιημένα τα ΜΜΜ της Αθήνας και αλλαγές στα δρομολόγια των πλοίων οι αντιδράσεις για το ασφαλιστικό.

Συγκεκριμένα, 24ωρη πανελλαδική απεργία πραγματοποίησε η ΑΔΕΔΥ, διεκδικώντας την κατάργηση όλων των αντισφαλιστικών μνημονιακών νόμων, την επαναφορά της 13ης και της 14ης σύνταξης, την πλήρη κρατική εγγύηση όλων των συντάξεων, καθώς και τη δημόσια, καθολική και υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση. Η ΑΔΕΔΥ πραγματοποίησε απεργιακή συγκέντρωση στην Πλατεία Κλαυθμώνος, με τη συμμετοχή της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)

και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΠΟΕ-ΟΤΑ), ενώ συγκέντρωση διαμαρτυρίας στα Προπύλαια πραγματοποίησε το ΠΑΜΕ.

Τέλος, απεργιακή συγκέντρωση στα Χαυτεία είχαν προγραμματίσει, από την πλευρά τους, τα πρωτοβάθμια σωματεία, ενώ οι εργαζόμενοι στα μέσα ενημέρωσης συμμετείχαν με τρίωρη στάση εργασίας, ύστερα από απόφαση των Διοικητικών Συμβουλίων των Συνεργαζόμενων Ενώσεων στον χώρο του Τύπου και των ΜΜΕ. Έντονη αντιπαράθεση προκάλεσε η χθεσινή ακινητοποίηση των συρμών της ΤΡΑΠΝΟΣΕ και του Προαστιακού και η παρουσία απεργών σιδηροδρομικών στο αμαξοστάσιο του Ρέντη. [SID:13403104]