



18

Φιλελεύθερος



ΑΙΦΗΝΙΔΙΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ

ΚΛΕΙΔΙ Ο ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Το 65% των περιστατικών σε άτομα κάτω των 20 ετών συνδέονται με κληρονομικά καρδιακά νοσήματα

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Ενας άνδρας εμφάνισε καρδιολογικό πρόβλημα κι έπετα από νοσηλεία το αντιμετώπισε. Τέσσερα χρόνια μετά, η 24χρονη ανιψιά του έχασε τη ζωή της εξαιτίας αυτού που έχει ονομαστεί αιφνίδιος θάνατος. Υστερα από γονιδιακό έλεγχο, αποδείχθηκε ότι ο θάνατός της συνδεόταν με κληρονομικό νόσημα, ενώ και άλλα μέλη της οικογένειας εντοπίστηκαν με την ύπαρξη προβληματικών γονιδίων και ακολούθησαν θεραπεία. Το παράδειγμα αυτό καταδεικνύει την ανάγκη προληπτικού γονιδιακού ελέγχου, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις οικογενειών με ιστορικό καρδιοπάθειας. Στόχος είναι να εντοπίζονται κληρονομικά νοσήματα καρδιάς και να αποφεύγονται αιφνίδιοι θάνατοι. Εμφαση δίνεται και στην ενημέρωση γονέων, καθώς το φαινόμενο του αιφνίδιου θανάτου χτυπάει συχνά και άτομα νεαρών ηλικιών.

Τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν σε ημερίδα με θέμα «Εθνικό Δίκτυο Ιατρικής Ακριβείας στην Καρδιολογία και την Πρόληψη του Νεανικού Αιφνίδιου Θανάτου» είναι αποκαλυπτικά. Όπως ανέφεραν ο Άρης Αναστασάκης, επικεφαλής της Μονάδας Κληρονομικών Παθήσεων Καρδιάς του Ωνασείου, και ο Κωνσταντίνος Τσιούφης, από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, επίσης μόνο στην Αττική 2.500 άνθρωποι χάνουν αιφνίδιος τη ζωή τους, εκ των οποίων το 16% σε δημόσιους χώρους και συχνά την ώρα της άθλησης.

Κάθε μήνα καταγράφονται σε όλη τη χώρα 10-15 αιφνίδιοι νεανικοί θάνατοι, που αφορούν δηλαδή άτομα έως 20 ετών, ενώ στην Αττική ο αριθμός τους ανέρχεται σε 4 τον μήνα. Είναι χαρακτηριστικό πως καρδιαγγειακές παθήσεις, που σχετίζονται με κληρονομικά νοσήματα αλλά δεν είχαν ανακαλυφθεί, αποδεικνύονται η αιτία των θανάτων στο 65% των περιπτώσεων.

Παράλληλα, οι ειδικοί θεωρούν πως ακόμη και στο 20% περίπου των αιφνιδίων νεανικών θανάτων, για τους οποίους δεν μπορούν να αποτυπωθούν συγκεκριμένα αίτια, υπάρχει σημαντική πιθανότητα να έχουν προκληθεί από κληρονομικά καρδιακά νοσήματα.

Για τον λόγο αυτό, εξάλλου, όλοι οι επιστήμονες που παραβρέθηκαν στην ημερίδα

συμφώνησαν πως η καρδιολογία πλέον πρέπει να συμβαδίζει και να εμπλέξει και τη γενετική, δηλαδή στις συνήθειες καρδιολογικές πράξεις να περιληφθεί, για παράδειγμα, και ο γονιδιακός έλεγχος. Έτσι, θα καταστεί δυνατό να υπάρξει οσοστική και έγκαιρη διάγνωση κληρονομικών νοσημάτων, αλλά και εντοπισμός ατόμων που εντάσσονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου, ώστε να δοθεί η κατάλληλη αγωγή και να προληφθούν θανατηφόρα περιστατικά.

«Υπολα» χαρακτηρίζονται από τους επιστήμονες τα κληρονομικά νοσήματα καρδιάς, δεδομένου ότι σε πολλές περιπτώσεις το πρώτο δείγμα αποτελεί δυστυχώς ο αιφνίδιος θάνατος. Ειδικά για τους αιφνίδιους νεανικούς θανάτους, οι ειδικοί αναφέρουν πως ο κίνδυνος είναι μικρός στις ηλικίες παιδιών έως 10 ετών, αυξάνεται όμως ραγδαία μεταξύ των ηλικιών 10 έως 20 ετών.

Κλειδί προς την κατεύθυνση αυτή αποτελεί η πρόληψη. Ειδικότερα, οι επιστήμονες συνιστούν

παιδιά άνω των 10 ετών -ειδικά όσα παίρνουν μέρος σε οωματική άσκηση- να παρακολουθούνται εκτός από παιδίατρο, και από καρδιολόγο, ενώ εάν υπάρχει κληρονομικό ιστορικό παθήσεων απαιτείται και γονιδιακός έλεγχος. Ηδη, για όσα παιδιά αθλούνται συστηματικά και συμμετέχουν σε αγώνες έχει καθιερωθεί από τους αθλητικούς συλλόγους η «κάρτα υγείας αθλητή», η οποία χορηγείται κατόπιν ιατρικών εξετάσεων.

Προς την κατεύθυνση της πρόληψης αιφνιδίων θανάτων προωθείται ειδικό σχέδιο μέσα από τη δημιουργία του πανελλαδικού δικτύου έγκαιρης διάγνωσης. Στο δίκτυο αυτό συμμετέχει η Μονάδα Κληρονομικών Παθήσεων Καρδιάς του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου σε συνεργασία με το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης. Στόχος είναι η επέκταση του δικτύου σε άλλα μεγάλα νοσοκομεία («Ευαγγελισμός», Ιπποκράτειο Αθήνας και Θεσσαλονίκης κ.ά.).

10-15

ΑΙΦΗΝΙΔΙΟΙ ΝΕΑΝΙΚΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ

που αφορούν δηλαδή άτομα έως 20 ετών καταγράφονται κάθε μήνα σε όλη τη χώρα ενώ στην Αττική ο αριθμός τους ανέρχεται σε τέσσερις τον μήνα.

Ακριβά φάρμακα στο σπίτι με δωρεάν κούριερ

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 1,32 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2019
Επιφάνεια: 653.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΦΑΡΜΑΚΑ ΜΕ ΚΟΥΡΙΕΡ
ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ
ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**
▶ 32

Ακριβά φάρμακα στο σπίτι με δωρεάν κούριερ

Θα γίνεται διανομή κατ' οίκον για τους ασφαλισμένους που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftimiadou@ethnos.gr

Ανάσταθμα πάρουν σε λίγο καιρό εκατοντάδες ασθενείς που πάσχουν από χρόνια και σοβαρά **νοσήματα**, καθώς αναμένεται να ξεκινήσει σύντομα από τον **ΕΟΠΥΥ** η εφαρμογή του προγράμματος της δωρεάν διανομής κατ' οίκον των λεγόμενων ακριβών φαρμάκων, σε ασθενείς που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας. Ετσι πλέον οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** ή αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, θα παραλαμβάνουν τα φάρμακα στο σπίτι μέσω κούριερ. Πρόκειται για μια ρύθμιση που εδώ και καιρό μελετούσε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά υπήρχαν σοβαρά προσκόμματα κυρίως λόγω των προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν από τη μεταφορά των ευαίσθητων φαρμάκων, τα οποία σε κάποιες περιπτώσεις χρειάζονται και ψυγείο ή άλλες ειδικές συνθήκες μεταφοράς.

Να σημειωθεί ότι ήδη ο **ΕΟΠΥΥ** πραγματοποιεί αποστολές φαρμάκων σε ασθενείς μέσω ΕΛΤΑ, αλλά με δική τους χρέωση. Το πρόγραμμα αναμένεται να εφαρμοστεί σε ασθενείς που πληρούν συγκεκριμένες προδιαγραφές, όπως: μεγάλη απόσταση από κάποιο φαρμακείο του **ΕΟΠΥΥ**, σοβαρή **πάθηση**, κινητικά προβλήματα κ.λπ.

Λεπτομέρειες μεταφοράς

Με απόφαση η οποία εκδόθηκε ήδη σε ΦΕΚ δόθηκαν μάλιστα και οι λεπτομέρειες της μεταφοράς με κούριερ των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Ειδικότερα, οι συνταγές που εκτελούν τα φαρμακεία που διενεργούν αποστολές για τις περιοχές που αποστέλλουν φάρμακα θα πρέπει να εκτελούνται εντός 10 ημερών από τη διαβίβασή τους στο αρμόδιο φαρμακείο και όχι περισσότερο από 15 ημέρες από την κατάθεση της συνταγής στο φαρμακείο του **ΕΟΠΥΥ** της περιοχής του ασθενούς. Οι συνταγές φαρμάκων εξωτερικού εκτελούνται μόλις τα σκευάσματα εισαχθούν μέσω ΙΦΕΤ. Σύμφωνα με στοιχεία, ο **ΕΟΠΥΥ** διαθέτει 37 φαρμακεία σε όλη τη χώρα, εκ των οποίων τα δέκα βρίσκονται στην Αττική. Σε μηνιαία βάση εξυπηρετούνται από τα φαρμακεία του Οργανισμού περισσότεροι από 80.000 ασφαλισμένοι και 4.500 ανασφάλιστοι.

Επίσης εκτελούνται περί τις 5.300 συνταγές την ημέρα. Στο 15% αυτών των φαρμάκων υψηλού κόστους απαιτείται προέγκριση από επιτροπή του **ΕΟΠΥΥ**, η οποία γίνεται πλέον ηλεκτρονικά. Ωστόσο δεν λείπει η ταλαιπωρία χιλιάδων ασθενών που χρειάζονται τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ) και οι οποίοι είναι αναγκασμένοι να περιμένουν σε ουρές στα φαρμακεία του Οργανισμού. Η ταλαιπωρία αυτή συχνά πυκνά δημοσιοποιείται από τους ίδιους τους ασθενείς, οι οποίοι θέλοντας και μη περιμένουν σε ουρές μέσα στο κρύο ή στη

ζέστη προκειμένου να προμηθευτούν τα ακριβά σκευάσματα που χρειάζονται. Και το «έργο» είναι συνήθως γνωστό: έπειτα από καταγγελίες ασθενών και τη δημοσιοποίηση του θέματος, η κατάσταση βελτιώνεται για λίγες ημέρες, αλλά λίγο αργότερα επανέρχεται με τα ίδια προβλήματα. Αξιοσημείωτο είναι πάντως ότι η μεταφορά φαρμάκων με κούριερ στους ασθενείς και χωρίς χρέωση είχε συζητηθεί εδώ και χρόνια απ' όλες τις ηγεσίες του υπουργείου Υγείας.

Μάλιστα, επειδή κάποιοι υπουργοί επικαλούνταν το υψηλό κόστος για την αξιοποίηση των υπηρεσιών ταχυμεταφορών, εκπρόσωποι του επίσημου θεσμικού φορέα των φαρμακοβιομηχανών είχαν προθυμοποιηθεί να καταβάλλουν οι εταιρείες το κόστος για τη μεταφορά φαρμάκων σε απομακρυσμένες περιοχές.

Σήμερα, πάντως, ασθενείς που μένουν σε χωριά, νησιά ή μακριά από μεγάλες πόλεις αναγκάζονται να ταξιδεύουν χιλιόμετρα προκειμένου να προσεγγίσουν ένα φαρμακείο του **ΕΟΠΥΥ** και να λάβουν τα απαραίτητα θεραπευτικά τους σκευάσματα ●

Το πρόγραμμα θα εφαρμοστεί σε ασθενείς που πληρούν συγκεκριμένες προδιαγραφές, όπως σοβαρή πάθηση, κινητικά προβλήματα κ.λπ.

ζέστη προκειμένου να προμηθευτούν τα ακριβά σκευάσματα που χρειάζονται.

Και το «έργο» είναι συνήθως γνωστό: έπειτα από καταγγελίες ασθενών και τη δημοσιοποίηση του θέματος, η κατάσταση βελτιώνεται για λίγες ημέρες, αλλά λίγο αργότερα επανέρχεται με τα ίδια προβλήματα. Αξιοσημείωτο είναι πάντως ότι η μεταφορά φαρμάκων με κούριερ στους ασθενείς και χωρίς χρέωση είχε συζητηθεί εδώ και χρόνια απ' όλες τις ηγεσίες του υπουργείου Υγείας.

Μάλιστα, επειδή κάποιοι υπουργοί επικαλούνταν το υψηλό κόστος για την αξιοποίηση των υπηρεσιών ταχυμεταφορών, εκπρόσωποι του επίσημου θεσμικού φορέα των φαρμακοβιομηχανών είχαν προθυμοποιηθεί να καταβάλλουν οι εταιρείες το κόστος για τη μεταφορά φαρμάκων σε απομακρυσμένες περιοχές.

Σήμερα, πάντως, ασθενείς που μένουν σε χωριά, νησιά ή μακριά από μεγάλες πόλεις αναγκάζονται να ταξιδεύουν χιλιόμετρα προκειμένου να προσεγγίσουν ένα φαρμακείο του **ΕΟΠΥΥ** και να λάβουν τα απαραίτητα θεραπευτικά τους σκευάσματα ●

Ήδη ο ΕΟΠΥΥ πραγματοποιεί αποστολές φαρμάκων σε ασθενείς μέσω ΕΛΤΑ, αλλά με δική τους χρέωση



Η μόλυνση του αέρα αφαιρεί 20 μήνες ζωής στα παιδιά, σύμφωνα με νέα έκθεση

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2019
Επιφάνεια: 474.88 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΥΠΑΝΣΗ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΤΑ ΜΩΡΑ

ΣΕΛΙΔΑ 11

Οι επιπτώσεις της ρύπανσης

Η μόλυνση του αέρα αφαιρεί 20 μήνες ζωής στα παιδιά, σύμφωνα με νέα έκθεση

Τα παιδιά που γεννιούνται σήμερα θα ζήσουν κατά μέσον όρο 20 μήνες λιγότερο εξαιτίας της έκθεσής τους στην ατμοσφαιρική ρύπανση, σύμφωνα με έκθεση που μετρά τις επιπτώσεις της ρύπανσης στο προσδόκιμο ζωής. Η τρίτη ετήσια έκθεση SOGA (State of Global Air) σημειώνει ότι η ατμοσφαιρική ρύπανση σκοτώνει περισσότερους ανθρώπους από την ελονοσία και τα τροχαία μαζί.

«Η ατμοσφαιρική ρύπανση είναι ο πέμπτος μεγαλύτερος γνωστός παράγοντας θνησιμότητας σε παγκόσμιο επίπεδο», σημειώνει η έκθεση του Ινστιτούτου Υγιονομικών Επιπτώσεων (Health Effects Institute). Η ρύπανση προξένησε σχεδόν πέντε εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως το 2017, ήταν δηλαδή υπεύθυνη για έναν στους δέκα θανάτους.

Πάνω από το 90% του παγκόσμιου πληθυσμού ζει σε περιοχές, στις οποίες η ρύπανση ξεπερνά τα επίπεδα που ορίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Ακόμη και σε περιοχές στις οποίες η ατμόσφαιρα είναι σχετικά καθαρή, μεγάλη μερίδα πληθυσμού εκτίθεται σε ρύπανση στο εσωτερικό των σπιτιών, εξαιτίας του μαγειρέματος και της θέρμανσης με ξύλα, κάρβουνα και λοιπές κατηγορίες βιομάζας.

Οι δύο βασικές κατηγορίες ρύπανων που μετρούνται στη μελέτη είναι τα μικροσωματίδια (σωματίδια διαμέτρου μικρότερης των 2,5 μικρών) και το επιφανειακό όζον. Δορυφορικά στοιχεία επιτρέπουν τη μέτρηση των ρύπανων από το διάστημα, ενώ παράλληλα, στη μελέτη αξιοποιήθηκαν στοιχεία από 9.000 επιφανειακούς σταθμούς μέτρησης, αντί περίπου 6.000 σταθμών που είχαν χρησιμοποιηθεί στην αντίστοιχη πε-



Στη Νότια Ασία, η ρύπανση αφαιρεί κατά μέσον όρο 30 μήνες ζωής, στην Αφρική 24 μήνες, στη Νοτιοανατολική Ασία 23 μήνες και στον ανεπτυγμένο κόσμο 5 μήνες ζωής.

Σκοτώνει περισσότερους ανθρώπους από όσους η ελονοσία και τα τροχαία μαζί – Το 2017 προξένησε σχεδόν πέντε εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως.

ρυσινή μελέτη. Τα δύο στοιχεία προόδου που αναφέρονται είναι ότι η ρύπανση από μικροσωματίδια βρίσκεται σε τροχιά μείωσης στην Κίνα και ότι σε παγκόσμιο επίπεδο, λιγότεροι άνθρωποι χρ-

σιμοποιούν στερεά καύσιμα για το μαγείρεμα. Το μέγεθος της πρόκλησης, όμως, παραμένει τεράστιο, εφόσον ο μισός πληθυσμός της γης – περίπου 3,5 δισ. άνθρωποι – εκτέθηκε σε ρύπανση εσωτερικού χώρου το 2017.

Το κομμάτι της έρευνας που αφορά το προσδόκιμο ζωής βασίζεται στη δουλειά του επικουρού καθηγητή του πανεπιστημίου του Τέξας, Τζόσουα Απτε, ο οποίος υπολόγισε ότι στη Νότια Ασία, η ρύπανση αφαιρεί κατά μέσον όρο 30 μήνες ζωής, στην Αφρική 24 μήνες ζωής, στη Νοτιοανατολική Ασία 23 μήνες ζωής και στον ανεπτυγμένο κόσμο πέντε μήνες

ζωής. Παγκοσμίως, η ρύπανση ευθύνεται για το 41% των θανάτων από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, το 20% των θανάτων από διαβήτη τύπου 2, το 19% των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα, το 16% των θανάτων από ισχαιμικά επεισόδια και το 11% των θανάτων από εγκεφαλικά επεισόδια.

«Το γεγονός ότι οι ζωές των παιδιών επηρεάζονται τόσο πολύ ήταν πραγματικά σοκ», δήλωσε στην εφημερίδα Guardian ο αντιπρόεδρος του HEI, Ρόμπερτ Ο' Κίφε. «Δεν υπάρχει μαγική λύση, αλλά οι κυβερνήσεις πρέπει να αναλάβουν δράση».

Η νέα «ιατρική» των ιστοσελίδων για λεπτά ζητήματα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2019
Επιφάνεια:	445.55 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **Φάρμακα:** Η διαδικτυακή συνταγογράφηση μέσω ιστοσελίδων και η παράδοση φαρμακευτικών



σκευασμάτων κατ' οίκον αυξάνουν τους κινδύνους για τη **δημόσια υγεία**. Σελ. 11

Η νέα «ιατρική» των ιστοσελίδων για... λεπτά ζητήματα

των **NATASHA SINGER** και **KATIE THOMAS**
THE NEW YORK TIMES

Οι ιστοσελίδες υπόσχονται εύκολη και χωρίς ντροπή πρόσβαση σε σκευάσματα για τη στυτική δυσλειτουργία, αλλά και για τη σεξουαλική λιμπιντο. «Σκευάσματα για τη στυτική δυσλειτουργία συνταγογραφούνται διαδικτυακά και παράδονται κατ' οίκον», ανέφερε μία διαφήμιση. «Με δύο δολάρια τη δόση». «Μειωμένη όρεξη για σεξ; Δοκιμάστε σήμερα με 99 δολάρια», ανέφερε μία άλλη.

Οι ιστοσελίδες Roman και Hers, όπως και πολλές άλλες, καθιστούν την απόκτηση φαρμακευτικών σκευασμάτων για σεξουαλική υγεία, απώλεια τριχών και άγχος, τόσο εύκολη και απρόσκοπτη όσο είναι η παραγγελία μιας πίτσας. Στις ιστοσελίδες αυτές ο χρήστης κάνει μόνος του τη διάγνωση και παραγγέλνει το σκεύασμα που επιθυμεί, εισάγοντας κάποια στοιχεία για την προσωπική του υγεία όπως εξάλλου και τα στοιχεία της πιστωτικής του κάρτας. Στη συνέχεια ένας ιατρός αξιολογεί τις επιλογές του, χωρίς βέβαια να μιλήσει με τον άρρωστο. Αν η συναλλαγή εγκριθεί, το φάρμακο παραδίδεται κατ' οίκον, μερικές ημέρες ή εβδομάδες αργότερα.

Στην πραγματικότητα αυτές οι ιστοσελίδες αντιστρέφουν την ιατρική πράξη. Αντί οι γιατροί να εξετάσουν τον άρρωστο, να κάνουν τη διάγνωση και να προτείνουν θεραπείες, τώρα οι ασθενείς απαιτούν φάρμακα και οι γιατροί ενεργούν απλά ως ελεγκτές.

Πολλές από αυτές τις εταιρείες λειτουργούν σε ένα ρυθμιστικό κενό, το οποίο μπορεί να αυξήσει τους κινδύνους για τη **δημόσια υγεία**. Όπως επισημαίνουν οι ειδικοί, ομοσπονδιακοί και πολιτειακοί νόμοι,

οι οποίοι εγγυώνται την ιατρική περίθαλψη και την ασφάλεια των φαρμακευτικών σκευασμάτων δεν μπορούν να συγχρονιστούν με τις διαδικτυακές υπηρεσίες. «Είναι ιατρική μενού εστιατορίου», επισημαίνει ο Άρθουρ Κάπλαν, καθηγητής ιατρικής ηθικής στην ιατρική σχολή του πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης.

Κάποιες από αυτές τις νεοσύστατες εταιρείες, όπως η Kick Health, συνταγογραφεί κάπα κατά της υπέρτασης για μη ενδεδειγμένες χρήσεις, όπως είναι η ύφεση των συμπτωμάτων του άγχους, κάτι που δεν επιτρέπει ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA).

Διαδικτυακή συνταγογράφηση και παράδοση κατ' οίκον για φαρμακευτικά σκευάσματα – Οι κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία.

Οι συγκεκριμένες ιστοσελίδες υποστηρίζουν ότι είναι απλά τεχνολογικές πλατφόρμες και όχι πάροχοι υπηρεσιών υγείας. Επίσης, συνδέουν τους καταναλωτές –και διαχειρίζονται τις πληρωμές τους– με ιατρούς, που μπορούν να συνταγογραφήσουν τα σκευάσματα, και φαρμακεία που μπορούν να πραγματοποιήσουν την αποστολή.

Αξίζει, ωστόσο, να σημειωθεί ότι δεν υπάρχει καμία μεμονωμένη ομοσπονδιακή ή πολιτειακή υπηρεσία που να είναι υπεύθυνη για την επίβλεψη των διαδικτυακών συνταγογραφήσεων. Και οι ιστοσελίδες καταφέρνουν να περάσουν κάτω από τα ραντάρ των ρυθμιστικών φορέων, υποστηρίζοντας ότι δεν είναι πάροχοι υπηρεσιών υγείας.



Ιστοσελίδες προσφέρουν συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα με την ίδια ευκολία που παραγγέλνεις μία πίτσα.

ΠΩΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ: Υποψήφιος πατέρας και κάπνισμα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2019
Επιφάνεια:	89.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΩΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

Υποψήφιος πατέρας και κάπνισμα

ΠΕΚΙΝΟ. Οι υποψήφιοι πατέρες που καπνίζουν αυξάνουν τον κίνδυνο να γεννηθεί παιδί με κάποια εκ γενετής ανωμαλία της καρδιάς, σύμφωνα με νέα κινεζική επιστημονική μελέτη. Είναι ήδη γνωστό ότι για τις υποψήφιες μητέρες τόσο το ενεργητικό όσο και το παθητικό κάπνισμα είναι επιζήμιο. Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον δρα Τζιαμπί Τσιν της [Σχολής Δημόσιας Υγείας](#) του Κεντρικού Νότιου Πανεπιστημίου της Κίνας, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό προληπτικής καρδιολογίας Preventive Cardiology, ανέλυσαν και αξιολόγησαν 125 έρευνες, που αφορούσαν συνολικά 137.574 παιδιά με συγγενείς καρδιοπάθειες. Η μετα-ανάλυση, η πρώτη που εστίασε στους πατέρες και όχι στις μητέρες όσον αφορά τη σχέση καπνίσματος και καρδιοπαθειών στο παιδί, διαπίστωσε ότι αν οι μελλοντικοί γονείς είναι καπνιστές, αυξάνει ο κίνδυνος ανωμαλιών στην καρδιά του μωρού: κατά 74% σε περίπτωση καπνιστή υποψήφιου πατέρα, κατά 25% σε περίπτωση καπνίστριας εγκύου και κατά 124% σε περίπτωση εγκύου που είναι εκτεθειμένη σε συχνό παθητικό κάπνισμα.



Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ

Σελ.: 27

Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2019

Επιφάνεια: 370.83 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 3500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΟΙ ΡΥΠΟΙ ΜΕΙΩΝΟΥΝ 20 ΜΗΝΕΣ ΤΗ ΖΩΗ...

ΑΕΡΑΣ... ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΟΥ

Τα επίπεδα της ατμοσφαιρικής μόλυνσης παγκοσμίως έχουν σαν αποτέλεσμα τη μείωση, κατά είκοσι μήνες στον μέσο όρο, του προσδόκιμου ζωής. Αυτό είναι ένα από τα συμπεράσματα στα οποία καταλήγει η έρευνα του έγκυρου, βρετανικού «Health Effects Institute» για την ποιότητα του αέρα που αναπνέουμε. Μπορεί κανείς να διατυπώσει το ίδιο συμπέρασμα με έναν τρόπο που σοκάρει περισσότερο: Κάθε παιδί που γεννιέται σήμερα στον πλανήτη θεωρείται ότι χάνει είκοσι μήνες από τη μέλλουσα ζωή του εξαιτίας της τοξικότητας του αέρα.

Εκείνα δε τα παιδιά, αλλά και οι ενήλικες που σύμφωνα με την έρευνα επιβαρύνονται περισσότερο, κατοικούν σε περιοχές της Νότιας Ασίας. Εκεί, μάλιστα, το προσδόκιμο

ζωής θα μειωθεί κατά τριάντα μήνες εξαιτίας της ρύπανσης. Αλλά διαφορές ανάμεσα στα κράτη υπάρχουν: Έτσι, στην Ινδία και στο Νεπάλ η ατμοσφαιρική μόλυνση είναι πολύ χειρότερη απ' ό,τι είναι στην Κίνα, όπου τα τελευταία χρόνια η κυβέρνηση έχει επιτυχώς πάρει μέτρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Το πρόβλημα της ατμοσφαιρικής μόλυνσης είναι εντονότερο στον αναπτυσσόμενο, παρά στον αναπτυγμένο κόσμο όπου οι κυβερνήσεις παίρνουν περισσότερα μέτρα για την αντιμετώπιση των απειλών στη **δημόσια υγεία**. Ενδεικτικό είναι άλλωστε ότι στις χώρες της Υποσαχάριας Αφρικής η μείωση του προσδόκιμου ζωής αγγίζει τα δύο χρόνια. Ο λόγος είναι ότι εκτός από τη μόλυνση του αέρα στους εξωτερικούς χώρους, που προκαλείται από τη βιομηχανία και το είδος των οχημάτων που χρησιμοποιούνται, ρόλο παίζει και η ποιότητα του αέρα μέσα στα σπίτια. Αυτή επιβαρύνεται από τις μεθόδους



που χρησιμοποιούνται για το μαγείρεμα και υπολογίζεται ότι επιβαρύνει την υγεία περίπου 3,6 δισεκατομμυρίων ανθρώπων.

Η ατμοσφαιρική μόλυνση ενοχοποιείται για το 41% των θανάτων παγκοσμίως, καθώς συνδέεται με ασθένειες όπως η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, ο καρκίνος των πνευμόνων, ο διαβήτης τύπου Β, οι καρδιακές **παθήσεις** και τα εγκεφαλικά. Η επιβάρυνση της ατμοσφαιρικής μόλυνσης στην υγεία μπορεί να συγκριθεί με τις βλάβες που προκαλεί στον οργανισμό το χρόνια κάπνισμα. Εάν τηρούνταν οι προδιαγραφές που έχει θέσει για την ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), τότε ο μέσος όρος του προσδόκιμου ζωής θα μπορούσε να αυξηθεί κατά επτά μήνες. Αλλά αυτό που σήμερα ισχύει είναι ότι το 90% του παγκόσμιου πληθυσμού ζει σε περιοχές όπου η ατμοσφαιρική ρύπανση είναι υψηλότερη από αυτήν που θεωρεί ανεκτή για την υγεία μας ο ΠΟΥ.

Το τραύμα παραμένει πρώτη αιτία θανάτου σας νεαρές ηλικίες

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	50	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2019
Επιφάνεια:	286.13 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΛΥΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Το τραύμα παραμένει πρώτη αιτία θανάτου στις νεαρές ηλικίες

ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ εξακολουθεί να είναι η πρώτη αιτία θανάτου στη χώρα μας σε ηλικίες 1-45 ετών, καθώς παραμένει αλυτό πρόβλημα. Σημαντικό τμήμα του καλύτερου και πιο παραγωγικού δυναμικού της χώρας καταστρέφεται από ατυχήματα και δυστυχώς αυξανόμενη διαπροσωπική βία. Ο εστιασμός της πολιτείας και του συστήματος υγείας στο τραύμα είναι ανεπαρκής, σύμφωνα με τους ειδικούς, και σαν επακόλουθο η προσφορά πρόληψης, θεραπείας, νοσηλείας και αποκατάστασης υπολείπεται σημαντικά σε σχέση με άλλα εξελιγμένα συστήματα τραύματος. Και σημειώνουν ότι σε ένα εθνικό σύστημα τραύματος, ο ρόλος του συστήματος προνοσοκομειακής φροντίδας είναι καθοριστικός αφού, ως γνωστόν, το τελικό αποτέλεσμα εξαρτάται άμεσα από την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στην πρώτη «χρυσή ώρα», μετά τον τραυματισμό. Όπως αναφέρει ο Κωνσταντίνος Φορτούνης, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Επείγουσας Προνοσοκομειακής Φροντίδας (ΕΕΕΠΦ), χειρουργός -διευθυντής ΕΣΥ στο νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», «η Ελλάδα είναι μια χώρα χωρίς οργανωμένο Εθνικό Σύστημα Τραύματος, χωρίς κέντρα τραύματος, χωρίς συστήματα καταγραφής τραύματος, ενώ ταυτόχρονα απουσιάζει οποιαδήποτε συγκροτημένη στρατηγική ποιοτικού ελέγχου του επιπέδου φροντίδας στους τραυματίες.

ΟΜΑΔΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ. Στα περισσότερα ελληνικά νοσοκομεία δεν υπάρχουν καθορισμένες ομάδες τραύματος και οι τραυματίες αντιμετωπίζονται πρωτίστως από τις χειρουργικές και αναισθησιολογικές ομάδες που εφημερεύουν, όπως και κάθε άλλος ασθενής με επείγον πρόβλημα. Η ασυνέχεια χαρακτηρίζει τη διαχείριση του τραυματία σε όλες τις φάσεις της πορείας του από τον τόπο του συμβάντος μέχρι το ΤΕΠ ή την αίθουσα του χειρουργείου και τη ΜΕΘ. Όπως εξηγούν οι ειδικοί, αν και περιστασιακά καταγράφονται εξαιρετικές επιδόσεις από τις επιμέρους προνοσοκομειακές και ενδονοσοκομειακές ομάδες που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση του κρίσιμου τραυματία, απουσιάζει η λεπτή κόκκινη συνδετική κλωστή που μπορεί να εξασφαλίσει τη συνέχεια του εγχειρήματος. Σημειώνεται ότι το 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επείγουσας Προνοσοκομειακής Φροντίδας που πραγματοποιείται 3-6 Απριλίου στο Μέγαρο Μουσικής της Αθήνας, θα εξετάσει όλες τις πτυχές της προνοσοκομειακής φροντίδας, με ιδιαίτερη έμφαση σε αυτές που αφορούν στην υποστήριξη της ζωής του τραυματία.



Εναν χρόνο φυλακή στον Θεόφιλο Ρόζενμπεργκ

Για ατασθαλίες στο **ΚΕΕΛΠΝΟ**

ΣΕ ΕΝΑΝ χρόνο φυλάκιση για παράβαση καθήκοντος καταδικάστηκε πρωτοδικώς ο πρόεδρος του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ, νυν ΕΟΔΥ, Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ μετά την καταγγελία που είχε κάνει το σωματείο των εργαζομένων το 2015. Το σωματείο είχε τότε καταθέσει στοιχεία στη Δικαιοσύνη, καταγγέλλοντας τον κ. Ρόζενμπεργκ για «άδικο και εκδικητική συμπεριφορά προς τους εργαζομένους και για εκφοβισμό».

Με αφορμή την καταδίκη του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ, ο τομεάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, βουλευτής Επικρατείας Βασίλης Οικονόμου και ο αναπληρωτής τομεάρχης Υγείας, βουλευτής Αχαΐας Ιάσωνας Φωτίλας δήλωσαν πως επιβεβαιώνονται πλήρως οι καταγγελίες των εργαζομένων του κέντρου για κακοδίκηση και πως η απόφαση του δικαστηρίου «είναι χωρίς αμφιβολία η καλύτερη απάντηση στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που θεωρεί το ΚΕΕΛΠΝΟ τσιφλίκι της».

«Παραδιοίκηση»

Στην ανακοίνωση της Ν.Δ. αναφέρεται μεταξύ άλλων: «Στις 26 Σεπτεμβρίου 2016, με ερώτηση που καταθέσαμε στο ελληνικό Κοινοβούλιο προς την ηγεσία των υπουργείων Υγείας και Εργασίας, είχαμε φέρει το θέμα της παραδιοίκησης στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Με αφορμή συγκεκριμένες καταγγελίες που είχαμε στη διάθεσή μας, ζητούσαμε τότε απαντήσεις σε κρίσιμα ερωτήματα για τη δράση προσώπου στο περιβάλλον του κ. Ρόζενμπεργκ. Δράση η οποία κινείται πέρα και πάνω από κάθε όριο νομιμότητας».

Η καταδικαστική απόφαση αποτελεί δικαίωση για το σωματείο των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο είχε καταγγείλει από την πρώτη στιγμή την παραδιοίκηση που εγκαθίδρυσε ο ΣΥΡΙΖΑ».

Ο «εκλεκτός» του Πολάκη στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2019
Επιφάνεια: 613.17 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝΑ ΕΤΟΣ ΦΥΛΑΚΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ
ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΔΑ ΤΟΥ

**Ο «εκλεκτός»
του Πολάκη
στο ΚΕΕΛΠΝΟ**
καταδικάστηκε
για παράβαση
καθήκοντος

► ΣΕΛΙΔΑ 12



ΓΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΟΣ ΚΑΤΑΔΙΚΑΣΤΗΚΕ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΡΟΖΕΝΜΠΕΡΓΚ

Ένα χρόνο φυλακή στον «εκλεκτό» του Πολλάκη στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Σε ένα χρόνο φυλάκιση για παράβαση καθήκοντος καταδικάστηκε ο πρόεδρος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και «εκλεκτός» του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ. Ο λόγος η στενή του συνεργασία, Ελ. Θ. –επίσης καταδικάστηκε σε φυλάκιση ενός έτους– η οποία διαδραμάτιζε ένα μυστήριο ρόλο στο Κέντρο έχοντας πρωτοφανή πρόσβαση σε όλα τα αρχεία, ακόμη και απόρρητα, χωρίς να έχει σχέση εργασίας με το ΚΕΕΛΠΝΟ!

Το «δεξί του χέρι»

Την Ελ. Θ. είχε πάρει μαζί του στο ΚΕΕΛΠΝΟ ο κ. Ρόζενμπεργκ, χωρίς να έχει φροντίσει τα τυπικά, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται ότι υπηρετούσε στο γραφείο του τότε υπουργού Εσωτερικών, Παναγιώτη Κουρουμπλή, ωστόσο στην πραγματικότητα ήταν το «δεξί χέρι» του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σύμφωνα με τις καταγγελίες, ζήτησε καθημερινά εξ ονόματος του προέδρου να λαμβάνει γνώση της υπηρεσιακής αλληλογραφίας και των δημοσίων εγγράφων, μισθοδοτικών καταστάσεων, καταλόγους του προσωπικού του Κέντρου, τηλεφωνικούς αριθμούς και ηλεκτρονικές διευθύνσεις προσωπικού, το καθεστώς χορήγησης αδειών των υπαλλήλων, όπως επίσης και τον έλεγχο τήρησης των ωραρίων.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Οι εργαζόμενοι του Κέντρου αντέδρασαν έντονα και προσέφυγαν στην Εισαγγελία Πλημμελειοδικών Αθηνών προκειμένου να διερευνηθούν ευθύνες για τους καταγγελλομένους, δηλαδή τον πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ και τη συνεργάτιδά του.

Σύμφωνα, μάλιστα, με καταγγελίες πρώην εργαζομένων του Κέντρου, η επιμονή πρόσβασης από τη συγκεκριμένη γραμματέα σε αρχεία και φακέλους του οργανισμού μόνο τυχαία δεν ήταν, δεδομένου ότι ο Παύλος Πολάκης επιχειρούσε επιμόνως να βγάλει «λαυράκι» σε σχέση με προσλήψεις ανθρώπων στο ΚΕΕΛΠΝΟ την περίοδο που ο Αδωνις Γεωργιάδης ήταν υπουργός Υγείας. Υπενθυμίζεται ότι η υπόθεση των πα-

«Πέτρα του σκανδάλη» η στενή του συνεργάτιδα, η οποία χωρίς να έχει σχέση εργασίας με το ΚΕΕΛΠΝΟ είχε πρόσβαση σε όλα τα απόρρητα αρχεία

λαιότερων προσλήψεων ελέγχθηκε από την επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης και έχουν ασκηθεί ποινικές δίωξεις για απιστία από κοινού σε συνδυασμό με το νόμο περί καταχραστών του Δημοσίου, άμεση συνέργεια σε απιστία, ψευδείς βεβαιώσεις και σύσταση συμμορίας.

Δικαίωση

Η καταδικαστική απόφαση για το διορισμένο από τον ΣΥΡΙΖΑ πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ, Θεόφιλο Ρόζενμπεργκ, επιβεβαιώνει τις καταγγελίες της Νέας Δημοκρατίας για το σύστημα παραδιοίκησης που είχε στηθεί στον οργανισμό, αναφέρουν σε κοινή δήλωσή τους οι τομάρχες Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, Βασίλης Οικονόμου και Ιάσων Φωτιάλας.

Οι ίδιοι είχαν ζητήσει στις 26 Σεπτεμβρίου του 2016, με ερώτησή τους στη Βουλή, απαντήσεις σε κρίσιμα ερωτήματα αναφορικά με τη δράση της συγκεκριμένης γραμματέως. «Η καταδικαστική απόφαση αποτελεί δικαίωση για το σωματείο των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο είχε καταγγείλει από την πρώτη στιγμή την παραδιοίκηση που εγκαθίδρυσε ο ΣΥΡΙΖΑ. Η απόφαση του δικαστηρίου είναι χωρίς αμφιβολία η καλύτερη απάντηση στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που θεωρεί το ΚΕΕΛΠΝΟ τσιφλικί της», αναφέρουν οι κ.κ. Οικονόμου και Φωτιάλας. ■

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2019
Επιφάνεια: 614.71 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο μητροπολίτης Χρυσόστομος προς Παυλόπουλο και Τσίπρα

Ηχηρή παρέμβαση για τα παιδιά με αναπηρία

“Καθίσταμαι σύμψηφος προς τη διαμαρτυρία των γονέων των παιδιών με αναπηρία ή μαθησιακές δυσκολίες, υποστηρίζω ακράδαντα τα αιτήματά τους και καλώ την ελληνική Πολιτεία να υλοποιήσει την υποχρέωσή της έναντι των συγκεκριμένων οικογενειών”. Τα παραπάνω

σημειώνει, μεταξύ άλλων, ο μητροπολίτης Μεσσηνίας Χρυσόστομος σε επιστολή που απευθύνει προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας Προκόπη Παυλόπουλο και τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα, σχετικά με το θέμα των θεραπειών παιδιών που χρήζουν ειδικής αγωγής.

ΣΕΛΙΔΑ 4

Ο μητροπολίτης στο πλευρό γονέων παιδιών με αναπηρία

“Καθίσταμαι σύμψηφος προς τη διαμαρτυρία των γονέων των παιδιών με αναπηρία ή μαθησιακές δυσκολίες, υποστηρίζω ακράδαντα τα αιτήματά τους και καλώ την ελληνική Πολιτεία να υλοποιήσει την υποχρέωσή της έναντι των συγκεκριμένων οικογενειών”.

Τα παραπάνω σημειώνει, μεταξύ άλλων, ο μητροπολίτης Μεσσηνίας Χρυσόστομος σε επιστολή που απευθύνει προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας Προκόπη Παυλιόπουλο και τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα, σχετικά με το θέμα που έχει προκύψει από το νέο καθεστώς που έχει θεσπιστεί αναφορικά με τις θεραπείες παιδιών που χρήζουν ειδικής αγωγής. Στην εν λόγω επιστολή, η οποία απευθύνεται επίσης προς την υπουργό Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Θεανώ Φωτίου, καθώς και τον πρόεδρο της Νέας Δημοκρατίας Κυριάκο Μητσοτάκη, ο μητροπολίτης Χρυσόστομος σημειώνει ειδικότερα:

“Με την παρούσα επιστολή μου αισθάνομαι την ανάγκη να συμπαρασταθώ απέναντι στις οικογένειες με τέκνα που αντιμετωπίζουν αναπηρίες και μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες τον τελευταίο καιρό βρίσκονται σε απόγνωση, γιατί αδυνατούν να καλύψουν τις ειδικές θεραπείες απαραίτητες για τα τέκνα τους.

Με την αλλαγή του ενιαίου κανονισμού παροχής υπηρεσιών, από 26 Φεβρουαρίου 2019 δεν ισχύουν οι αποζημιώσεις των απαραίτητων ειδικών θεραπειών που σφειθεί να καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ. Οι συνεχείς αλλαγές στον ενιαίο κανονισμό παροχών υγείας (ΕΚΠΥ), οι οποίες ξεκίνησαν από τον Ιούλιο του 2018 με νέα παραρτήματα, εγκυκλίου και καινούργιες παρατάσεις, σε συνδυασμό με την έλλειψη ενημέρωσης των γονέων και τέκνων που χρήζουν ειδικών θεραπειών, συνέλεξαν στη δημιουργία πρωτοφανούς χάους με προφανείς επιπτώσεις

στους γονείς ενισχύοντας την ψυχική καταπόνησή τους.

Η ταλαιπωρία τους κορυφώθηκε από τις 26 Φεβρουαρίου 2019, όταν ξεκίνησε η λειτουργία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την αποζημίωσή τους, όπου προέκυψαν σημαντικές περικοπές στις αποζημιώσεις και εφαρμόστηκαν νέες ιδιαίτερα χρονοβόρες διαδικασίες επαναξιολόγησης όλων των δικαιούχων-παιδιών. Οι γνωματεύσεις, που βρίσκονται σε ισχύ, δεν ισχύουν πλέον, με αποτέλεσμα οι οικογένειες των τέκνων να είναι αναγκασμένες να προβούν σε διαδικασία ανανέωσης με νέα ηλεκτρονική γνωμάτευση, ώστε να έχουν τα τέκνα αυτά το δικαίωμα της αντίστοιχης θεραπείας. Ο χρόνος αναμονής της προαναφερθείσας διαδικασίας, ειδικά στους νομούς της περιφέρειας, είναι μεγάλος και ασαφής, με αποτέλεσμα τα τέκνα να παραμένουν χωρίς θεραπευτικό πρόγραμμα, καθώς οι γονείς αδυνατούν να το καλύψουν και δεν δικαιούνται αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ κατά αυτό το διάστημα και έως ότου ολοκληρωθεί η διαδικασία έγκρισης από την αντίστοιχη Ελεγκτική Ομάδα Ειδικών Θεραπειών.

Οι γονείς προτείνουν την ύπαρξη μιας μεταβατικής διάταξης, η οποία θα διευκόλυνε χιλιάδες οικογένειες σε όλο αυτό το γραφειοκρατικό χάος, που επικρατεί το τελευταίο διάστημα. Οι γονείς καταγγέλλουν τη μείωση του προϋπολογισμού των ειδικών θεραπειών κατά 40% και τους “κλειστούς προϋπολογισμούς του ΕΟΠΥΥ”. Θα έπρεπε να έχουν προηγηθεί αντίστοιχες επιδημιολογικές μελέτες που να αποδει-



κνούν τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού που χρήζει θεραπευτικής παρέμβασης, γιατί αποτέλεσμα αυτού είναι η μείωση των θεραπειών ανά άτομο και η απουσία θεραπευτικής αντιμετώπισης από τον νέο ΕΚΠΥ σοβαρών διαταραχών. Οι γονείς βρίσκονται συνεχώς εκτεθειμένοι σε νέους κανονισμούς, γνωματεύσεις, πιστοποιημένους γιατρούς και νέα συστήματα, αποπροσανατολιζόμενοι από τη φροντίδα των τέκνων τους που θα ενηλικιωθούν με ιδιαίτερες και προβλήματα, σε ένα κράτος χωρίς τις ανάλογες υποδομές.

Χαρακτηριστικές περιπτώσεις που χρήζουν άμεσης επίλυσης είναι των παιδιών που πάσχουν από το εκφυλιστικό σύνδρομο RETT, για τα οποία η μη συνέχιση των θεραπειών θέτει σε κίνδυνο ακόμα και τη ζωή τους, καθώς και των παιδιών στο φάσμα του αυτισμού, για τα οποία η ρουτίνα και η σταθε-

ρότητα στις θεραπείες τους που έχουν χτίσει, είναι απολύτως αναγκαία ώστε να μην χάσουν ό,τι με δυσκολία και κόπο έχουν κατακτήσει. Ο θεραπευτής τους είναι πρόσωπο αναφοράς για αυτά και η μη συνέχιση των θεραπειών τους έχει ως αποτέλεσμα την αποσυντονισμό και την ανάγκη για διαρκή στήριξη και παρέμβαση, προκειμένου να φθάσουν εκ νέου στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για αυτά.

Προσβλέπω ότι όλα τα στελέχη του συστήματος υγείας, πολιτικά και υπηρεσιακά θα συμμεριστούν τον πόνο, την αγωνία, την ανασφάλεια και την οικονομική ανέχεια που βιώνουν οι γονείς των παιδιών με αναπηρία ή μαθησιακές δυσκολίες και θα αναγνωρίσουν την επικινδυνότητα της παρούσας κατάστασης, που εμπεριέχει σε μεγάλο βαθμό την παλινδρόμηση των παιδιών αυτών, καθώς η όποια καθυστέρηση αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ συντελεί στην περαιτέρω οικονομική εξαθλίωση των γονέων τους.

Καθίσταμαι σύμψηφος προς τη διαμαρτυρία των γονέων των συγκεκριμένων τέκνων, εκφράζω την αμέριστη συμπάραστασή μου και υποστηρίζω ακράδαντα τα αιτήματά τους, προκειμένου να βρεθεί άμεση, αποτελεσματική λύση για τη συνέχιση της θεραπείας των παιδιών αυτών και καλώ την ελληνική Πολιτεία να υλοποιήσει την υποχρέωσή της έναντι των συγκεκριμένων οικογενειών.

Ευελπιστώ ότι η παράκλησός μου αυτή δεν θα πέσει στο κενό της πολιτικής αδιαφορίας, αλλά θα εισακουστεί και θα ανταποκριθείτε και θα ικανοποιήσετε τα αιτήματά τους. Πρόκειται για ένα πρόβλημα ιδιαίτερα σοβαρό, που αφορά όχι μόνο τις οικογένειες και τα τέκνα σε όλη την Ελλάδα, αλλά και όσους αφιλοκεδώς προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και τη συμπάραστασή τους σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, στους οποίους πρέπει να σταθούμε αρωγοί και συνοδοιπόροι στον αγώνα τους”.

“Σκοράρουμε για το Χαμόγελο του Παιδιού”

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2019
Επιφάνεια:	372.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



15 - 16 ΑΠΡΙΛΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

“Σκοράρουμε για το... Χαμόγελο του Παιδιού”

Ρεπορτάζ Παν. Φαντάκος

Με το σύνθημα “Σκοράρουμε για το... Χαμόγελο του Παιδιού” θα πραγματοποιηθεί στις 15 και 16 Απριλίου στην Καλαμάτα, το 1ο παιδικό αθλητικό ποδοσφαιρικό τουρνουά με τη συμμετοχή αθλητικών και ποδοσφαιρικών ομάδων, δημοτικών σχολείων και ποδοσφαιρικών ακαδημιών απ’ όλη τη Μεσσηνία.

Παράλληλα θα γίνονται και άλλες ψυχαγωγικές και ενημερωτικές δράσεις. Πρόκειται για μια μεγάλη γιορτή που θα φιλοξενηθεί στο Δημοτικό Στάδιο Καλαμάτας, καθώς συμμετέχουν πάνω από 100 σύλλογοι και φορείς. Η δράση θα ξεκινήσει και τις δύο μέρες (Δευτέρα – Τρίτη) από τις 8.30 το πρωί έως τη μία το μεσημέρι και από τις 3.30 μ.μ. έως τις 7 μ.μ. Στόχος αυτής της εκδήλωσης, είναι η ενίσχυση της προσπάθειας του Οργανισμού στη Μεσσηνία, αλλά και σε όλη την Ελλάδα, προκειμένου το “Χαμόγελο του Παιδιού” να στηρίξει τα χιλιάδες παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο.

Ενδεικτικό ότι το 2018 μέσω των δράσεων του Οργανισμού στηρίχθηκαν 90.601 παιδιά και οι οικογένειές τους.

Με αφορμή το τουρνουά δόθηκε χθες συνέντευξη Τύπου στο ξενοδοχείο “Rex”, όπου οι διοργανωτές ζήτησαν από τον κόσμο να ανταποκριθεί



στο κάλεσμα και να στηρίξει αυτή την προσπάθεια, καθώς τα έσοδα θα δοθούν στον Οργανισμό.

Η Κατερίνα Λιακοπούλου, κοινωνική λειτουργός στο “Χαμόγελο του Παιδιού” που μίλησε πρώτη τόνισε ότι: “Μπορεί στην περιοχή να μην έχουμε φυσική παρουσία, αλλά όλα αυτά τα χρόνια προσπαθούμε να καλύψουμε όποια ανάγκη υπάρχει και να μοιράσουμε περισσότερα χαμόγελα.

Εάν ενωθούμε όλοι μπορούμε να τα καταφέρουμε, όπως είχε γράψει στο ημερολόγιό του ο μικρός ιδρυτής Ανδρέας Γιαννόπουλος. Σήμερα αποδεικνύουμε ότι όντως ενωθήκαμε και όντως

μπορούμε να τα καταφέρουμε, γιατί αυτό το τουρνουά θα είναι μόνον η αρχή μιας πολύ ουσιαστικής συνεργασίας”.

Ο ταμίας στο “Χαμόγελο του Παιδιού” Γιάννης Λαμπρόπουλος χαρακτήρισε μεγάλη γιορτή το παραπάνω τουρνουά και πρόσθεσε: “Δευτέρα και Τρίτη το πρωί, θα παίξουν τα Δημοτικά Σχολεία και το απόγευμα τη σκυτάλη παίρνουν οι αθλητικές ακαδημίες της ΕΠΣ Μεσσηνίας. Όλοι οι φορείς θα είναι εκεί, θα παρουσιάζουν, θα εκθέτουν, θα δημιουργούν, θα δραστηριοποιούνται και θα δείχνει ο καθένας τη δράση του. Θα έχουμε καλλιτεχνικά

δρώμενα, κάποιες ωραίες εκπλήξεις και πιστεύουμε ότι όλα θα πάνε καλά”.

Η αντιπεριφερειάρχης Αντωνία Μπούζα συνεάχρη το “Χαμόγελο του Παιδιού” για τις δράσεις του και είπε ότι ήταν αυτονόητο να τύχει της στήριξης της Περιφέρειας. “Είναι μεγάλη τιμή για εμάς ότι είμαστε οικονομικά, ηθικά και επιχειρησιακά δίπλα σε αυτή την προσπάθεια”, είπε μεταξύ άλλων η κ. Μπούζα.

Εκ μέρους του δήμου Καλαμάτας ο Νίκος Μπασακίδης κάλεσε τους καλαματιανούς να λάβουν μέρος στις εκδηλώσεις που θα γίνουν στο Δημοτικό Στάδιο της πόλης. Ο ταμίας της ΕΠΣ Μεσσηνίας Παναγιώτης Καλκαβούρας είπε ότι η Ένωση έχει κινητοποιήσει όλες τις αθλητικές ακαδημίες στο νομό ώστε να συμμετέχουν στο τουρνουά.

Για τις εκδηλώσεις μίλησαν ακόμα οι: Χαράλαμπος Αφάλης (Πολιτιστικός και Αναπτυξιακός Σύλλογος Βέργας) Άννα Μαύρου (Λύκειο Ελλήνιδων) Δημήτρης Γεωργιάδης (Διοικητής Πυροσβεστικής Υπηρεσίας Καλαμάτας), Σταυρούλα Φιλοπούλου (Ερυθρός Σταυρός) Δημήτρης Τζωρτζίνης (πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας) Βασίλης Φωτεινάκης (Δικηγορικός Σύλλογος Καλαμάτας) Παναγιώτης Λύρας (Εργατικό Κέντρο Καλαμάτας) Πετρούλα Παναγιωτίδου (κοινωνική λειτουργός Α΄ ΤΟΜΥ Καλαμάτας) και Γιώργος Σταθός (αντιπρόεδρος ΤΕΙ Πελοποννήσου).