

Το μεγάλο κόλπο των φαρμακευτικών με τα οπιοειδή

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 48 Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019
Επιφάνεια: 1110.46 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55380
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Παγκόσμια «επίθεση μάρκετινγκ»

Στη Βραζιλία, στην Κίνα, στο Μεξικό, στην Κολομβία, στις Φιλιππίνες, στη Σιγκαπούρη και αλλού, οι φαρμακευτικές παροτρύνουν τους γιατρούς να ξεπεράσουν την «οπισθοβία». Στην Ισπανία, διαφημίζουν παροτρύνουν όσους υποφέρουν από χρόνιους πόνους στην πλάτη ή στις κλειδώσεις να δουν έναν ειδικό - ο οποίος έχει «εκπαιδευτεί» από τις φαρμακευτικές στη χορήγηση οπιοειδών. Στην Κύπρο, σύμφωνα με τους «LA Times», υπάρχει πρόβλημα με την κατάχρηση του OxyContin που προωθεί από το 2008 η Mundipharma, θυγατρική της Purdue Pharma.



νη» εκστρατεία πωλήσεων που προκάλεσε εθισμό και θανάτους, συμβάλλοντας στην επιδημία των οπιοειδών στις ΗΠΑ. Η απόφαση-καταπέλτης έκρινε ένοχη την J&J και επειδή άλλαξε την ιατρική πρακτική με παραπλανητικούς ισχυρισμούς που είχαν ως στόχο να διαιολύσουν τις επιφυλάξεις των γιατρών για τη συνταγογράφηση οπιοειδών. Εκπαίδευε, για παράδειγμα, τους πωλητές της ώστε να καθησυχάζουν με ψευδείς ανησυχίες των γιατρών για την εθιστικότητα του αναλγητικού Duragesic.

Ο δικαστής έκρινε ότι η Johnson & Johnson συννομώθηκε με άλλες φαρμακευτικές για να προωθήσει, για παράδειγμα, το ψευδές αφήρημα ότι ο χρόνιος πόνος δεν αντιμετωπιζόταν επαρκώς και ότι υπήρχε απελπιστική ανάγκη για συνταγογράφηση παυσίπονων οπιοειδών. Διέταξε την J&J να πληρώσει αρχικά 572 εκατ. δολάρια ως αποζημίωση, ενώ θα ακολουθήσουν και άλλα ποσά που θα καλύψουν εξόδα για την αντιμετώπιση της επιδημίας στην Οκλαχόμα, όπως **κέντρα** απεξάρτησης.

Περισσότερες από 2.000 δίκες εκκρεμούν στις ΗΠΑ κατά φαρμακευτικών που παρασκευάζουν οπιοειδή, εταιρειών διανομής και αλυσίδων φαρμακείων. Ανάμεσά τους η Purdue Pharma που παρασκευάζει το ισχυρό οπιοειδές OxyContin. Η Purdue προσαθεί να έρθει σε μια συνολική εξωδικαστική συμφωνία για όλες τις δίκες που αντιμετωπίζει και πρόσφατα διέγραψε ότι θα είναι ύψους 10 ως 12 δισ. δολαρίων ενώ οι ιδιοκτήτες της, η οικογένεια Σάκλερ, θα αποχωρήσουν από την εταιρεία.

Στο στόχαστρο όσοι τείνουν στην κατάχρηση

Οι φαρμακευτικές προσαθούν να ριξούν την ευθύνη στους γιατρούς. Στη δίκη στην Οκλαχόμα όμως αποκάλυψε ότι η Johnson & Johnson είχε προσλάβει την εταιρεία συμβούλων McKinsey η οποία πρότεινε για αύξηση των πωλήσεων «να μπουνο στο στόχαστρο ασθενείς με υψηλό κίνδυνο για κατάχρηση, π.χ. άντρες κάτω των 40 ετών».

«Το γεγονός ότι είμαι Ρεπουμπλικανός, συντηρητικός και πιστεύω στον καπιταλισμό και στην αγορά δεν σημαίνει ότι θα κάνω τα στραβά μάτια όταν οι επιχειρήσεις βλέπουν τους ανθρώπους» δήλωσε στο δικαστήριο ο υπουργός Δικαιοσύνης της Οκλαχόμα Μάικ Χάντερ.



Η συνταγογράφηση οπιοειδών αυξανόταν επί περισσότερα από 10 χρόνια ώσπου έφθασε στο αποκορύφωμά της το 2012 με 282 εκατ. συνταγές, το οποίο αντιστοιχεί σε χάπια ενός μήνα για κάθε ενήλικο Αμερικανό

ΔΕΝ ΣΤΑΜΑΤΟΥΝ ΠΟΥΘΕΝΑ

Την περασμένη Τρίτη, έκθεση για τη **δημόσια υγεία** στη Βρετανία ανέφερε ότι συνταγογραφήθηκαν οπιοειδή αναλγητικά σε 5,7 εκατ. άτομα στη χώρα το 2017-2018. Οσο γίνονται προσπάθειες για τη μείωση της χρήσης οπιοειδών στις ΗΠΑ, οι πολυεθνικές φαρμακευτικές στρέφονται σε άλλες αγορές. Τελευταία «κατάκτηση» τους η Ινδία, όπου πρόσφατα καλώρισε η αυστηρή νομοθεσία και οι εταιρείες εφαρμόζουν τα γνωστά κόλπα για να διεσώσουν στην τεράστια αγορά της.

Το μεγάλο κόλπο των φαρμακευτικών με τα οπιοειδή

Πώς οι πολυεθνικές εταιρείες κατάφεραν να μεγαλώσει η πύλα της συνταγογράφησης οπιοειδών - 400.000 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους στις ΗΠΑ από ουσίες που δίδονται για την αντιμετώπιση του παραμικρού πόνου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΤΑΝΙΑ ΜΠΟΖΑΝΙΝΟΥ

Το κόλπο ήταν αριστοτεχνικά σημειώνο. Στη δεκαετία του '80, η Johnson & Johnson χρειάζονταν αξιόπιστο ανεφοδιασμό σε όποιο για το δημοφιλές φάρμακο της Tylenol. Γι' αυτό αγόρασε μια εταιρεία παραγωγής και επεξεργασίας οπιοειδών παπαρούνας στην Ταομανία της Αυστραλίας. Το 2015, στο απόγειο της κρίσης με τα οπιοειδή συνταγογραφούμενα φάρμακα στις ΗΠΑ, η J&J ήταν ο κυριότερος προμηθευτής πρώτης ύλης για παυσίπονα στη χώρα. Ανέπτυξε ακόμη και ένα είδος παπαρούνας, ονόματι Νόρμαν, που παρήγαγε τον κύριο αναλγητικό παράγοντα του OxyContin, οπιοειδούς παυσίπονου της εταιρείας Purdue Pharma, το οποίο έγινε μπεστ σέλερ στις ΗΠΑ.

Επιθετικό λόμπινγκ, φρούδες υποσχέσεις

Οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες που παράγουν οπιοειδή είναι αναγνωστικές μεταξύ τους αλλά και συνεργάζονται για να μεγαλώσει η πύλα της συνταγογράφησης οπιοειδών. Χρηματοδοτούν έρευνες

που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα φάρμακα αυτά δίδονται δεν είναι εθιστικά, σπρώχνουν οικονομικά οργανώσεις για την ευαισθητοποίηση προς την αντιμετώπιση των χρόνιων πόνων και προσφέρουν ταξίδια, αμοιβές ομιλίας σε συνέδρια και άλλα δώρα σε γιατρούς. Στις τακτικές τους περιλαμβάνεται και η λεγόμενη «προώθηση χωρίς επωνυμία» που δεν διαφημίζει ένα συγκεκριμένο προϊόν αλλά προωθεί τη χρήση οπιοειδών γενικότερα. Με επιθετικό λόμπινγκ στην Ουάσινγκτον και χάρι σε εκστρατεία της Αμερικανικής Εταιρείας Πόνου, οι φαρμακευτικές κατάφεραν να καθιερωθεί ο πόνος ως «το πέμπτο ζωικό σημάδι» (μαζί με την πίεση, τη θερμοκρασία, τον σφυγμό και τον ρυθμό της αναπνοής) στα ιατρεία και στα νοσοκομεία. Αυτό σημαίνει ότι οι γιατροί οφείδουν να δίνουν προτεραιότητα στην αντιμετώπιση του πόνου χορηγώντας οπιοειδή.

Την τελευταία εικοσαετία 400.000 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους στις ΗΠΑ από τα οπιοειδή που συνταγογραφούνται αρεϊδώς για την αντιμετώπιση του παραμικρού πόνου, π.χ. μετά την αφαίρεση φρονιμής, αλλά και πωλούνται στη μαύρη

αγορά σε εθισμένους. Η συνταγογράφηση οπιοειδών αυξανόταν επί περισσότερα από 10 χρόνια ώσπου έφθασε στο αποκορύφωμά της το 2012 με 282 εκατ. συνταγές, το οποίο αντιστοιχεί σε χάπια ενός μήνα για κάθε ενήλικο Αμερικανό.

Κατάδίκη για την Johnson & Johnson

Στην πρώτη δίκη κατά φαρμακευτικής εταιρείας για τα οπιοειδή, της Πολιτείας της Οκλαχόμα κατά της Johnson & Johnson, το δικαστήριο αποφάσισε πρόσφατα ότι ο φαρμακευτικός κολοσσός εφάρμοσε μια «ψευδή και επικίνδυνη»

ΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΡΑΟΣ

«Τα καταπίνουν σαν πατατάκια»

Στις αρχές Σεπτεμβρίου δόθηκαν στη δημοσιότητα στις ΗΠΑ μυστικά στοιχεία που δείχνουν ότι οι φαρμακευτικές πλημμύρισαν την αγορά με 75 δισ. οπιοειδή χάπια την εξαετία 2006-2012 και ότι στόχευσαν στις περιοχές που ήδη πλήττονταν χειρότερα από την επιδημία οπιοειδών. Μία μόνο εταιρεία, η Mallinckrodt, πούλησε τα 29 δισ. από αυτά τα χάπια. Σε email που αντάλλαξε υψηλό στέλεχος της Mallinckrodt με στέλεχος της εταιρείας διανομής φαρμάκων KeySource Medical το 2009 για να τον πληροφορήσει ότι είχε αποσταλεί ένα φορτίο οπιοειδών, ο δεύτερος απάντησε: «Συνέχισε να στέλνεις! Φεύγουν σαν τρελά! Είναι σαν ο κόμπος να έχει εθιστεί σε αυτά. Α, για περίμενε, έχει εθιστεί». «Τα καταπίνουν σαν πατατάκια. Θα φτιάξουμε κι άλλα» του ανταπάντησε ο πρώτος.



Όταν η υγεία νοσεί

Την εικόνα που παρουσιάζει η Υγεία περιέγραψε σε συνέντευξη Τύπου ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**. «*Ενα σύστημα που νοσεί τόσο ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών, όσο και στην οικονομική του διαχείριση*» όπως τόνισε. Σύμφωνα με τα στοιχεία, η κατάσταση στα **νοσοκομεία** είναι αποκαρδιωτική: 4 στα 10 αναφέρουν ότι δεν είναι εφικτή η κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημεριών, 1 στα 2 δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, 3 στα 4 δεν έχουν σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής στο ΤΕΠ. Επίσης, το 2018, 85 από τα 118 **νοσοκομεία** δεν δημοσίευσαν ισολογισμό. Δέκα από τα 85 δεν είχαν δημοσιεύσει ισολογισμούς ούτε το 2017.



Η παιδίατρος Αθίνα Πετρομιχελάκη



Η Αλεξάνδρα Καπάτου, ψυχολόγος - παιδοψυχολόγος και συγγραφέας βιβλίων

ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

Επιστροφή στα σχολεία & στον... παιδίατρο

Η ΝΕΑ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ έχει σχεδόν ξεκινήσει. Και λέμε «σχεδόν», μια και ο Σεπτέμβριος θεωρείται μήνας προσαρμογής τόσο για τους μικρούς όσο και για τους μεγάλους, οι οποίοι έχουν και αυτοί με τη σειρά τους να δώσουν κάποια... τεστ γονεϊκής φροντίδας.

«Όπως γνωρίζουν οι γονείς, για την εγγραφή των μαθητών στο νηπιαγωγείο, το δημοτικό (α' και δ' τάξη), το γυμνάσιο και το λύκειο απαιτείται από τον νόμο το ατομικό δελτίο υγείας μαθητή», λέει στη «Νέα Σελίδα» η παιδίατρος Αθίνα Πετρομιχελάκη και συνεχίζει: «Είναι όμως σκόπιμο να προγραμματίσουμε παιδιατρικό έλεγχο στην αρχή κάθε σχολικής χρονιάς για πρόληψη, ανοσοποίηση και παρακολούθηση της ανάπτυξης του παιδιού. Παράλληλα, γίνεται έλεγχος των εμβολιασμών στο βιβλιόρθιο υγείας και προγραμματισμός τυχόν εκκρεμοτήτων ή των επόμενων δόσεων. Ο έλεγχος περιλαμβάνει κλινική εξέταση του μαθητή και μέτρηση σωματικού βάρους, ύψους, δείκτη μάζας σώματος και αρτηριακής πίεσης. Δεν είναι σπάνιο σε αυτή την εξέταση να εντοπίζονται θέματα όπως, π.χ., μια απότομη αύξηση στο σωματικό βάρος, που μπορεί να οφείλεται στη διατροφή. Μπορεί όμως να χρειάζεται και περαιτέρω ενδοκρινολογικός έλεγχος. Σε έναν τέτοιον έλεγχο μπορεί να «ανακαλυφθούν» μια σκολίωση, που να χρειάζεται παρακολούθηση και ακτινογραφία, οδοντιατρικά θέματα ή πρόβλημα της πρώιμης ήβης».

Θα πρέπει η λίστα των ιατρικών επισκέψεων να περιλαμβάνει κι άλλους γιατρούς. Όπως μας εξηγεί η παιδίατρος, η επίσκεψη σε έναν οφθαλμίατρο είναι απαραίτητη κάθε 2 με 3 χρόνια αν το παιδί δεν αντιμετωπίζει κάποιο ζήτημα όπως μυωπία, υπερμετρωπία κ.ο.κ. Οδοντιατρικός έλεγχος χρειάζεται κάθε χρόνο, ενώ καρδιολογικός έλεγχος (καρδιογράφημα και τρίπλεξ) καλό

Τι μπορούν να κάνουν οι γονείς για να εξασφαλίσουν την ψυχική και οργανική υγεία των παιδιών; Ειδικοί εξηγούν στη «Νέα Σελίδα» τι πρέπει να γίνεται στο ξεκίνημα μιας σχολικής χρονιάς

ΔΗΜΗΤΡΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
dtriantafyllou@neaselida.news

είναι να πραγματοποιείται στην α' δημοτικού και την α' γυμνασίου, μια και, σύμφωνα με την κυρία Πετρομιχελάκη, υπάρχουν περιπτώσεις καρδιοπαθειών που μένουν κρυφές για χρόνια και αποκαλύπτονται ευτυχώς εγκαίρως - μόνο σε αυτούς τους ελέγχους.

Σε κάθε περίπτωση, ένα «στανταρισμένο» ραντεβού με τον παιδίατρο κάθε Σεπτέμβριο είναι μια καλή ευκαιρία για μια εποικοδομητική συζήτηση γύρω από θέματα που μπορεί να απασχολούν το παιδί, τον έφηβο ή τον γονέα, καθώς και για να προωθηθούν μέσα από την κουβέντα υγιείς συμπεριφορές που αφορούν στη διατροφή, τον ύπνο, την άσκηση και τη χρήση οθονών και τεχνολογίας, τους κινδύνους από κάπνισμα - κατανάλωση αλκοόλ και ουσιών αλλά και την ενημέρωση για τις αλλαγές στο σώμα, την εφηβεία και τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Η σημαντική θωράκιση της ψυχικής υγείας

Όσο σημαντική είναι η οργανική υγεία των παιδιών άλλο τόσο είναι και η ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη. Η κυρία Αλεξάνδρα Καπάτου, ψυχολόγος - παιδοψυχολόγος και συγγραφέας βιβλίων για γονείς, θεωρεί ότι για το παιδί κάθε νέα τάξη είναι ένα ξεκίνημα γεμάτο ελπίδες, προσδοκίες αλλά και προβληματισμούς: «Όταν το παιδί ξεκινά για πρώτη φορά τον παιδικό σταθμό, οι γονείς έχουν να διαχειριστούν την απομά-

κρυνσή του από την ασφάλεια και τη θαλπωρή της οικογένειας. Τα παιδιά αντιδρούν με διάφορους τρόπους συχνά έντονους. Αρα βασική μέριμνα των γονιών είναι να βοηθήσουν τα παιδιά να προσαρμοστούν στα νέα κατάσταση. Να δεχτούν και οι ίδιοι ότι το παιδί τους θα περνά κάποιες ώρες μακριά τους. Η στάση τους είναι καθοριστικής σημασίας γιατί αν το παιδί παρατηρεί

Τεστ για γονείς

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΒΟΗΘΟΥΝ συναισθηματικά και αναπτυξιολογικά τα παιδιά όταν:

- Από την αρχή της σχολικής χρονιάς καθορίζουν μαζί με αυτά τη ρουτίνα της μέλειψ, τις εξωσχολικές δραστηριότητες, τον χρόνο απασχόλησης με τις ηλεκτρονικές συσκευές, τον ύπνο κ.λπ.
- Ενισχύουν την αυτοεκτίμησή τους από μικρή ηλικία.
- Τα προτρέπουν να συναναστρέφονται συνομηλικά παιδιά και παρακολουθούν διακριτικά την κοινωνικοποίησή τους.
- Τους δίνουν τη δυνατότητα να εκφράζουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους.
- Τους αναθέτουν πρωτοβουλίες.
- Έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες από αυτά.
- Ασκολούνται έστω και λίγο μαζί τους καθημερινά, κάνοντας κάτι που τα ευχαριστεί.

ότι ο γονιός του είναι στενωχωρημένος, αγχωμένος ή ανήσυχος, τότε επηρεάζεται και το ίδιο, οπότε το φυσιολογικό άγχος που αισθάνεται παίρνει μεγαλύτερες διαστάσεις». Επόμενο κομβικό στάδιο, σύμφωνα με την κυρία Καπάτου, είναι η α' δημοτικού: «Εδώ βασικό μέλημα των γονιών είναι να προσαρμοστεί στο μεγάλο σχολείο, να μάθει ότι πρέπει να κάθεται καθαυτό την ώρα του μαθήματος, να εκτελεί τις εντολές του δασκάλου και ότι θα έχει κάποιες υποχρεώσεις μετά το σχολείο, δηλαδή διάβασμα».

Όπως μας αναφέρει η κυρία Καπάτου, αυτό είναι ένα νέο στάδιο και για τον ίδιο τον γονιό, ο οποίος πρέπει να υποστηρίξει το παιδί του και να σταθεί κοντά του αποφασιστικά ώστε να δημιουργήσει τη ρουτίνα για τη μελέτη, δίνοντας όμως ταυτόχρονα στο παιδί ευκαιρίες για διαλέγματα: «Η ενθάρρυνση, ο έπαινος, η κατανόηση των αναγκών του παιδιού και η διασφάλιση ελεύθερου χρόνου για παιχνίδια θα βοηθήσουν πολύ σε αυτή τη νέα φάση. Η κοινωνικοποίηση και η ανάπτυξη της σχέσης με συνομηλίκους αποτελούν στόχο βασικής σημασίας».

Και, φυσικά, μια εξίσου νευραλγική χρονιά είναι και η α' γυμνασίου, όπου το παιδί γίνεται ξανά πρωτάκι, το μικρότερο μεταξύ πολλών μεγάλων σε ένα άγνωστο περιβάλλον με διαφορετικούς καθηγητές που δεν το γνωρίζουν. «Η είσοδος του παιδιού στην α' γυμνασίου συμπιέζει με την προεφηβεία ή για κάποια παιδιά με την έναρξη της εφηβείας, σηματοδοτώντας αρκετές αλλαγές στον ψυχοσυναισθηματικό τους τομέα», λέει η κυρία Καπάτου και καταλήγει: «Ο διάλογος, η δυνατότητα να εκφράσει άβιαστα το παιδί τα συναισθήματά τους προβληματισμούς του και ο σεβασμός στις απόψεις του θα βοηθήσουν την επικοινωνία των γονιών με τα παιδιά. Η παρέα των φίλων, η σταδιακή αυτόνομηση και η αναζήτηση εξόδων αποτελούν κυρίαρχα σημεία αυτής της περιόδου».

Η Pfizer επενδύει στα ελληνικά μυαλά

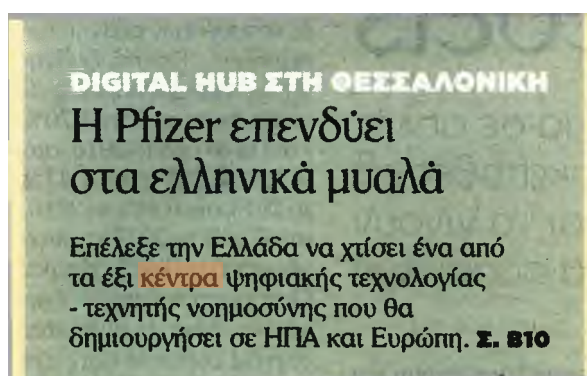
Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 25,34

Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019

Επιφάνεια: 1177.24 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιχειρήσεις



Άλμπερτ Μπουρλά

Καταλυτικό ρόλο στην επιλογή της Ελλάδας από την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία Pfizer φαίνεται να διαδραμάτισε ο διευθύνων σύμβουλος της μητρικής Pfizer, ο κ. Άλμπερτ Μπουρλά, ο οποίος έλκει την καταγωγή του από τη Θεσσαλονίκη.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΩΤΣΗΣ

Η αμερικανική φαρμακοβιομηχανία Pfizer επέλεξε την Ελλάδα και ειδικότερα τη Θεσσαλονίκη για να στήσει ένα από τα έξι εργαστηριακά κέντρα ψηφιακής τεχνολογίας, τεχνητής νοημοσύνης και ανάλυσης μεγάλων δεδομένων (digital hubs) που θα δημιουργήσει στις ΗΠΑ και στην Ευρώπη. Οι καταρτισμένοι επιστήμονες στον τομέα της ψηφιακής τεχνολογίας που διαθέτει η Ελλάδα ήταν ο κύριος λόγος που επελέγη η χώρα μας, ενώ η γεωγραφική θέση της Θεσσαλονίκης θα αξιοποιηθεί για τη σύνδεση με άλλα τέτοια κέντρα στα Βαλκάνια.

Η Pfizer έχει έρθει σε επαφή με πανεπιστήμια και τοπικά κέντρα ανάπτυξης νέων τεχνολογιών ώστε να δημιουργήσει στη Θεσσαλονίκη μια ομάδα επιστημόνων παγκοσμίως επιπέδου που στόχο έχει να μειτοποιήσει τα οφέλη των νέων τεχνολογιών και την τεχνητή νοημοσύνη για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και εμβολίων. Στόχος της αμερικανικής εταιρείας είναι μέσω των δυνατοτήτων της τεχνολογίας να συντηρηθεί η περίοδος ανάπτυξης φαρμάκων και εμβολίων ώστε να καλυφθούν οι αυξανόμενες ανάγκες της κοινωνίας αλλά και η σύνθεση νέων θεραπειών.



Η Pfizer διαθέτει ένα από τα μεγαλύτερα χαρτοφυλάκια πρωτότυπων φαρμάκων και απασχολεί 90.000 εργαζομένους σε όλο τον κόσμο

μα Pfizer μέσω αυτής της επένδυσης. Καταλυτικό ρόλο στην επιλογή της Ελλάδας για το ψηφιακό τμήμα έρευνας και ανάπτυξης φαίνεται να διαδραμάτισε ο διευθύνων σύμβουλος της μητρικής Pfizer, ο κ. Άλμπερτ Μπουρλά, ο οποίος έλκει την καταγωγή του από τη Θεσσαλονίκη. Ο κ. Μπουρλά σπούδασε στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης και ολοκλήρωσε το διδακτορικό του στη Βιοτεχνολογία στο ίδιο πανεπιστήμιο το 1991. Ξεκίνησε την καριέρα του στο κτηνιατρικό κομμάτι της Pfizer Hellas το 1993. Από τότε αναρρήχθηκε σε όλα τα ανώτερα διευθυντικά κλιμάκια του ομίλου Pfizer σε όλο τον κόσμο για να μετακομίσει μόνιμα στη Νέα Υόρκη από τις αρχές του 2019 αναλαμβάνοντας τη θέση του CEO του φαρμακευτικού κολοσσού. Η μητρική Pfizer μετρά 170 χρόνια ζωής, διαθέτει ένα από τα μεγαλύτερα χαρτοφυλάκια πρωτότυπων φαρμάκων, απασχολεί παγκοσμίως 90.000 εργαζομένους και το 2018 είχε τζίρο 53 δισ. δολάρια. Η Pfizer Hellas δραστηριοποιείται στη χώρα μας από το 1960. Απασχολεί περίπου 350 εργαζομένους και ο ετήσιος τζίρος της προσεγγίζει τα 250 εκατ. ευρώ.

Η Pfizer επενδύει στα ελληνικά μυαλά

Η αμερικανική φαρμακοβιομηχανία στήνει ερευνητικό κέντρο ψηφιακής τεχνολογίας στη Θεσσαλονίκη και θα προσλάβει 200 επιστήμονες

Τη σημαντική αυτή επένδυση ανακοίνωσε από το βήμα της Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης την περασμένη εβδομάδα. Ήταν μια απόφαση από τα κεντρικά γραφεία διοίκησης του φαρμακευτικού κολοσσού στη Νέα Υόρκη, η οποία γνωστοποιήθηκε στην ελληνική κυβέρνηση λίγες ημέρες πριν από την παρουσία του Πρωθυπουργού στη ΔΕΘ. Ο κ. Μητσοτάκης χαρακτήρισε την επένδυση ως ψήφο εμπιστοσύνης στην

ελληνική οικονομία και εκτίμησε ότι θα δώσει το έναυσμα για να ακολουθήσουν και άλλες τέτοιες επενδύσεις. Στόχος της Pfizer είναι η υποδομή να είναι έτοιμη να λειτουργήσει το 2020. Όταν ακριβώς η θυγατρική Pfizer Hellas θα κλείνει 60 χρόνια παρουσίας στην Ελλάδα. Στο ερευνητικό κέντρο θα απασχοληθούν 200 επιστήμονες από τον ανθρώπινο δυναμικό και ταλέντο των ελληνικών πανεπιστημίων. Ουσιαστικά θα δημιουργηθεί στην Ελλάδα άλλη



Εκτός από την επικείμενη επένδυση της Pfizer ο Πρωθυπουργός από το βήμα της ΔΕΘ ανακοίνωσε πως είναι έτοιμα επενδυτικά σχέδια αξίας 460 εκατ. ευρώ από 17 φαρμακοβιομηχανίες που αφορούν τη δημιουργία νέων παραγωγικών μονάδων, την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και την ενίσχυση της έρευνας προϊόντων.

Μάλιστα, όπως έγινε γνωστό η κυβέρνηση θα δώσει τη δυνατότητα σε όσες εταιρείες του κλάδου επενδύουν να συμψηφίσουν έως το ποσό των 50 εκατ. ευρώ για το 2019 μέρος των επενδύσεων αυτών με τις υποχρεώσεις τους έναντι του Ελληνικού Δημοσίου για το clawback. Πρόκειται για τον μηχανισμό επιστροφών από τις επιχειρήσεις για να καλυφθεί η διαφορά ανάμεσα στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και των υσοκομείων και στις πραγματικές δαπάνες του φαρμάκου. Αν δηλαδή οι δαπάνες υπερβαίνουν τον αρχικό προϋπολογισμό γίνεται ισοποίηση επιστροφή από τις επιχειρήσεις.

Πάγιο το αίτημα για κίνητρα

Πρόκειται για ένα πάγιο αίτημα του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) ώστε να δοθούν κίνητρα στη φαρμακοβιομηχανία από την Πολιτεία για να διευκολυνθούν οι επενδύσεις και να εννοηθεί η περαιτέρω ανάπτυξη τόσο των διεθνών όσο και των ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων που εκπροσω-

πεί ο Σύνδεσμος. Βεβαίως, σε ανακοίνωσή του ο ΣΦΕΕ αναφέρει πως το ποσό των 50 εκατ. ευρώ για το 2019 είναι μια ελάχιστη διευκόλυνση μπροστά στις συνεχώς αυξανόμενες υποχρεωτικές επιστροφές τις οποίες επιβάλλει η Πολιτεία τα τελευταία 8 χρόνια, και οι οποίες άγγιξαν το 1,5 δισ. για το 2018 και θα πλησιάσουν το 1,7 δισ. για το 2019. Όπως επισφαινεί, η αύξηση των επιστροφών, που ξεπερνά τα 250 εκατ. από χρόνο σε χρόνο, καταδεικνύει ότι η φαρμακευτική διαπάλη δεν επαρκεί. «Ο συμψηφισμός των ποσών που θα επενδύονται σε έρευνα και ανάπτυξη με το clawback ήταν ένα από τα ζητούμενά μας και αποτελεί ένα σημαντικό μέτρο προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν επαρκεί. Την ώρα που πανευρωπαϊκά επενδύονται 35 δισ. σε Έρευνα και Ανάπτυξη, η Ελλάδα δυστυχώς είναι ουραγός, απορροφώντας μόνο ένα πολύ μικρό ποσό (42 εκατ. για το 2018). Ευελπιστούμε ότι η κυβέρνηση θα υιοθετήσει και άλλα τέτοια μέτρα, ώστε να καταφέρει η Ελλάδα να προσελκύσει μεγαλύτερες επενδύσεις. Επιθυμούμε η κυβέρνηση να θέσει το πλαίσιο σταθερότητας και προβλεψιμότητας που αναζητούμε τα τελευταία χρόνια, ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των εταιρειών και τελικά η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Προς την κατεύθυνση αυτή, διαχρονικά η φαρμακοβιομηχανία ζητά να μπει ένα όριο στις υποχρεωτικές επιστροφές, αλλά και να αναπροσαρμιστεί η δημόσια φαρμακευτική διαπάλη, ώστε να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες της χώρας μας» καταλήγει η ανακοίνωση του ΣΦΕΕ.

ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ

Μπόνους €50 εκατ. ετησίως στη βιομηχανία φαρμάκου

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,40

Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019

Επιφάνεια: 1073.96 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟΧΟΣ ΝΑ ΜΕΙΩΘΟΥΝ ΟΙ ΧΡΟΝΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ

Αλλάζουν όλα με νέο ΕΚΑΒ

■ ΣΕΛΙΔΑ 40



Ο υπ. Υγείας Β. Κικίλιας κατά την πρώτη, συμβολική μετεκλογική επίσκεψή του (13 Ιουλίου) στο ΕΚΑΒ.

ΤΡΕΧΕΙ ΜΕ... 166 Η ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΚΑΒ

ΕΠΑΝΑΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ, ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ, ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΕ 4 ΠΤΗΤΙΚΑ ΜΕΣΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Τρεις άμεσες δράσεις για την αναβάθμιση του ΕΚΑΒ σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας, όπως αποκαλύπτει ο Ελεύθερος Τύπος της Κυριακής: Επανεσχεδιασμό για διαχείριση κρίσεων, εκπαίδευση του πληθυσμού στις πρώτες βοήθειες και απόκτηση δύο καινούργιων ελικοπτέρων τα οποία μαζί με δύο αεροσκάφη, που έχουν προγραμματιστεί, όλα μέσω δωρεάς από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, θα ανακουφίσουν άγones και απομακρυσμένες περιοχές.

Η αποτελεσματικότητα του ΕΚΑΒ αποτελεί προτεραιότητα για τη νέα πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Ανώτερος στόχος είναι η μείωση των χρόνων αναμονής των ασθενών για ασθενοφόρο και η όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη διακομιδή τους στα νοσοκομεία. Η πρώτη επίσημη επίσκεψη του Βασίλη Κικίλια ως νέου υπουργού Υγείας, άλλωστε, πραγματοποιήθηκε στο ΕΚΑΒ, μόνο λίγες μέρες μετά τις εκλογές, στις 13 Ιουλίου. Ο λόγος ήταν ακριβώς για να συμβολίσει τη μεγάλη αξία του κέντρου στη διάσωση της ανθρώπινης ζωής καθώς και τη σημασία που δίνει το υπουργείο στη λειτουργία του οργανισμού.

Πριν από λίγες μέρες, με απόφασή του ο υπουργός Υγείας διόρισε νέο πρόεδρο του κέντρου τον Νίκο Παπαευσταθίου, μέχρι πρότινος διοικητή του ΕΚΕΠΥ (Εθνικό Κέν-

τρο Επιχειρήσεων Υγείας). Τα δύο κέντρα, σύμφωνα με πληροφορίες, αναμένεται να συνενωθούν σε έναν υπερ-οργανισμό που θα έχει καλύτερη διαχείριση της προνοσοκομειακής φροντίδας με τη νοσοκομειακή.

Πρώτες κινήσεις

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μαζί με τον κ. Παπαευσταθίου έχουν αποφασίσει τις τρεις πρώτες κινήσεις και αλλαγές στο ΕΚΑΒ. Η αναδιοργάνωση του ΕΚΑΒ κρίνεται απαραίτητη καθώς δεν είναι λίγες οι καθυστερήσεις στις διακομιδές εξαιτίας των ελλείψεων, με μοιραίο αποτέλεσμα πολλές φορές για τους ασθενείς. Προωθείται επανασχεδιασμός της ανταπόκρισης του ΕΚΑΒ σε περιπτώσεις διαχείρισης κρίσεων και έκτακτης ανάγκης, ως επιχειρησιακό πλώνα του τομέα Υγείας στην Πολιτική Προστασία. Μεταξύ άλλων γίνεται προσπάθεια να συμμετέχουν και τα Κέντρα Υγείας με τα ασθενοφόρα τους στην Πολιτική Προστασία. Τα Κέντρα Υγείας μέχρι σήμερα δεν ήταν τόσο ενεργά λόγω υποστελέξεως. Επίσης, ΕΚΑΒ και υπουργείο Υγείας αλλάζουν το πρόγραμμα του ΕΠΙΚ (Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών) που απαρτίζεται από εθελοντές και μέχρι τώρα, επίσης, δεν ήταν τόσο ενεργό όσο θα μπορούσε. Γίνεται μια προσπάθεια καλύτερης εκπαίδευσης καθώς και διασύνδεσής του με την Πυροσβεστική.

Επιπλέον, είναι σημαντική η ύπαρξη ενός επιχειρησιακού βραχίονα από το υπουργείο Υγείας στον τομέα της Πολιτικής Προστασίας και αντι-

δύο, όπως συνέβαινε μέχρι σήμερα που υπήρχε επιχειρησιακό κέντρο τόσο στο ΕΚΑΒ όσο και στο ΕΚΕΠΥ. Η ύπαρξη δύο επιχειρησιακών κέντρων για την Υγεία μόνο καθυστερήσεις και προβλήματα δημιουργεί, με τους υπαλλήλους των δύο φορέων να είναι διαρκώς στα τπλέφωνα μεταξύ τους. Είναι χαρακτηριστικό ότι κατά τη φωνική πυρκαγιά στο Μάτι, τον Ιούλιο του 2018, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, όπως αναδείχθηκε στον Τύπο τότε, βρισκόταν σε άδεια. Ολο τον συντονισμό στον τομέα της Υγείας, ακόμη και των ασθενοφόρων, τον έκανε το ΕΚΕΠΥ. Παράλληλα, το υπουργείο Υγείας ξεμπλοκάρει τη σύμβαση συντήρησης των ασθενοφόρων από τη δωρεά του Ίδρυματος Σταύρος Νιάρχος. Πρόκειται για 145 ασθενοφόρα τα οποία έχουν αγοραστεί αλλά δεν έχει υπογραφεί η σύμβαση για τη συντήρησή τους, ύψους τεσσάρων εκατομμυρίων ευρώ.

Συντήρηση

Τα ασθενοφόρα αυτά μέχρι και τον προεχέ Δεκέμβρη είναι καλυμμένα με την εργοστασιακή εγγύηση, ωστόσο είναι σημαντικό να προχωρήσουν οι διαδικασίες, οι οποίες, σύμφωνα με πληροφορίες, «αρέθκαν» από την προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ώστε μετά τον Δεκέμβρη τα ασθενοφόρα να συντηρούνται κανονικά. Την ίδια ώρα, προχωρά η προμήθεια πτητικών μέσων, δύο αεροσκαφών και δύο ελικοπτέρων, κάτι που θα βοηθήσει στην επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ και σε απομακρυσμένες και άγones περιοχές, η

κάλυψη των οποίων απασχολεί πολύ τον υπουργό Υγείας. Η σύμβαση με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος για προμήθεια και συντήρηση εξοπλισμού για αεροδιακομιδές κυρώθηκε με νόμο στις 7 Ιουνίου. Αφορούσε σε προμήθεια δύο νέων αεροσκαφών και συντήρηση παλαιότερων ελικωπτέρων, κάτι που αλλάζει το υπουργείο Υγείας, σχεδιάζοντας την προμήθεια μέσω δωρεάς και δύο νέων ελικωπτέρων.

Ο τρίτος πυλώνας των δράσεων της Αριστοτέλους για το ΕΚΑΒ είναι η εντατικοποίηση του προγράμματος εκπαίδευσης του πληθυσμού σε θέματα Πρώτων Βοηθειών. Το υπουργείο Υγείας βρίσκει σε συζητήσεις με το υπουργείο Παιδείας προκειμένου να ενταχθούν θέματα Πρώτων Βοηθειών στα σχολεία. Χθες, Παγκόσμια Ημέρα Πρώτων Βοηθειών, διασώστες του ΕΚΑΒ πραγματοποίησαν επίδειξη Πρώτων Βοηθειών βασικής υποστήριξης της ζωής στην πλατεία Συντάγματος.

Τα παραπάνω γίνονται ακόμη πιο επείγοντα από τη στιγμή που η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας πήρε συγκεκριμένα στοιχεία συνολικά για τη λειτουργία του ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας). Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο Βασίλης Κικίλιας σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε την Πέμπτη, κυκλοφορούν 70 λιγότερα ασθενοφόρα στους δρόμους σε σχέση με αυτά που θα έπρεπε. Εδώσε μάλιστα ένα παράδειγμα μιας νύκτας του Αυγούστου στην Αθήνα, όταν θα έπρεπε να κυκλοφορούν 110 ασθενοφόρα και κυκλοφορούσαν 36. ■

Τα δύο κέντρα ΕΚΑΒ και ΕΚΕΠΥ αναμένεται να συνενωθούν σε έναν υπερ-οργανισμό που θα βελτιώσει τη διασύνδεση της προνοσοκομειακής φροντίδας με τη νοσοκομειακή

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 54

Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019

Επιφάνεια: 240.55 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θεόδουλος Παπαβασιλείου

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»



ΕΣΥ ΣΤΑΘΕΡΑ ΣΕ ΚΡΙΣΗ...

Ο ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ είχε την περασμένη Πέμπτη το πρώτο του επίσημο τετ α τετ με τους δημοσιογράφους του ιατρικού ρεπορτάζ. Στόχος της συνάντησης ήταν η παρουσίαση της κατάστασης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** ή, αλλιώς, «τι παραλάβαμε». Τα στοιχεία, μάλιστα, που παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας**, προήλθαν από τις αναφορές που έδωσαν οι διοικητές των **Υγειονομικών Περιφερειών** και των **νοσοκομείων**, οι οποίοι διορίστηκαν επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ.

Τα προβλήματα πάνω-κάτω είναι όλα γνωστά. Γιατί τα βλέπουμε, τα ακούμε, τα ζούμε σχεδόν καθημερινά εδώ και πολλά χρόνια. Ωστόσο, τα νούμερα είναι εντυπωσιακά και σου προκαλούν ποικίλα συναισθήματα. Ανασφάλεια, θυμό, απογοήτευση...

4 στα 10 **νοσοκομεία** δεν μπορούν να καταρτίσουν ασφαλές πρόγραμμα εφημεριών. 1 στα 2 δεν έχει σύστημα διαλογής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, με αποτέλεσμα να γίνεται ο κακός χαμός και οι ασθενείς να τρέχουν από τμήμα σε τμήμα σε κατάσταση απελπισίας. 1 στα 2 **νοσοκομεία** δεν έχει σε λειτουργία Ηλεκτρονικό Φάκελο Ασθενούς, πολλά έχουν προβλήματα στελέχωσης ή/και παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις σε θέματα εξοπλισμού. Την ίδια ώρα, κάθε μέρα κυκλοφορούν 70 ασθενοφόρα

λιγότερα από αυτά που πρέπει λόγω έλλειψης πληρωμάτων, ενώ το όνειρο των Τοπικών Μονάδων Υγείας παραμένει όνειρο θερινής νυκτός, καθώς βρίσκονται σε λειτουργία μόλις 127 **TOMY** σε σχέση με τον αρχικό στόχο των 239.

Όσον αφορά στα οικονομικά, είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι το 2018 85 από τα 118 **νοσοκομεία** δεν έχουν δημοσιεύσει ισολογισμό, ενώ 10 από αυτά δεν δημοσίευσαν ισολογισμό ούτε για το 2017. Κακοδιαχείριση, έλλειψη προγραμματισμού, απλήρωτοι προμηθευτές, κάποια εκατομμύρια που αγνοούνται, ανύπαρκτοι διαγωνισμοί για προμήθειες και τα λοιπά και τα λοιπά.

Αυτά και άλλα πολλά συνθέτουν τη... σύγχρονη εικόνα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της χώρας μας. Μια εικόνα θολή μέσα σε ραγισμένη κορνίζα, που καλείται να «κοσμήσει» τις προσδοκίες μας για ποιτικές υπηρεσίες Υγείας.

Αναγνωρίζω την ανάγκη κάθε κυβέρνησης να δείξει τι παρέλαβε, ώστε να μην επωμιστεί στην πορεία ευθύνες που δεν της αναλογούν. Ωστόσο, έχουμε όλοι κουραστεί να ακούμε για το παρελθόν. Θέλουμε, επιτέλους, να δούμε έργα. Να ακούσουμε για αυτά που γίνονται και όχι αυτά που δεν έγιναν. Ο Κικίλιας δεσμεύτηκε ότι σύντομα θα δούμε έργα και μετρήσιμα αποτελέσματα. Αναμένουμε... ■

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,25	Ημερομηνία έκδοσης:	15-09-2019
Επιφάνεια:	924.04 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΤΣΙΓΑΡΑ

Ανησυχία και απαγορεύσεις

Την απαγόρευση της χρήσης αρωματικών ουσιών στα ηλεκτρονικά τσιγάρα εξετάζει η αμερικανική υπηρεσία τροφίμων και φαρμάκων, μετά την καταγραφή εκατοντάδων κρουσμάτων μυστηριώδους πνευμονοπάθειας και τουλάχιστον επτά θανάτων σε πολίτες των ΗΠΑ. **Σελ. 25**

Η «μάχη» του ηλεκτρονικού τσιγάρου

Εταιρείες στις ΗΠΑ, προκειμένου να προσελκύσουν νέους στη χρήση του, λανσάρισαν ακόμη και γεύση «μαλλί της γριάς»

Την πώληση των περισσότερων αρωματικών ηλεκτρονικών τσιγάρων θα απαγορεύσει η αμερικανική κυβέρνηση, την ώρα που εκατοντάδες πολίτες εμφάνισαν μυστηριώδη πνευμονική νόσο, από την οποία επτά Αμερικανοί έχουν πεθάνει, σύμφωνα με άρθρο των Times της Νέας Υόρκης.

Ο πρόεδρος Τραμπ αναγνώρισε τον υγειονομικό κίνδυνο, υπογραμμίζοντας ότι δεν είναι δυνατόν να επηρεάζονται παιδιά. Η χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων και ειδικότερα των προϊόντων νικωτίνης της δημοφιλούς μάρκας Juul, έχει εκτιναχθεί μεταξύ των νέων στις ΗΠΑ, εν μέρει χάρη στην επιθετική διαφημιστική εκστρατεία με στόχο τη νεολαία. Στο επίκεντρο της εκστρατείας αυτής βρίσκεται ο αμφίβολος αξίας ισχυρισμός ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο δεν είναι βλαβερό. Από την πλευρά του, ο υπουργός Υγείας, Αλεξ Αζάρ, ανακοίνωσε ότι η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) θα εκπονήσει συγκεκριμένο σχέδιο με στόχο την αφαίρεση αρωματικών ηλεκτρονικών τσιγάρων από την αγορά, επισημαίνοντας ότι η απαγόρευση δεν θα αφορά τα προϊόντα με γεύση καπνού. Η απαγόρευση θα αφορά έτσι δημοφιλή αρώματα, όπως η μέντα, τις οποίες οι κατασκευαστές δεν θεωρούσαν «γεύσεις».

Η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου στις νεαρές ηλικίες καταγράφει ρεκόρ στις ΗΠΑ. Ποσοστό 20% των μαθητών λυκείου έκανε χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου μέσα στο 2018 - αύξηση 78% σε σχέση με το 2017. Η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου εμφάνισε στο μεταξύ αύξηση της τάξεως του 50% στους μαθητές γυμνασίου την ίδια χρονική περίοδο. Περισσότερα από 3,5 εκατ. παιδιά στην Αμερική χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο, με 97% των χρηστών αυτών ηλικίας 12 με 17 ετών να επιλέγουν αρωματικά προϊόντα, όπως αναφέρουν σε άρθρο-έκκληση τους στους Times ο πρώην δήμαρχος της Νέας Υόρκης, Μάικλ Μπλούμπεργκ και ο Ματ Μάιερς, επικεφαλής εκστρατείας κατά του καπνίσματος των νέων.

Οι αρθρογράφοι μιλούν για επίγευση υγειονομική κρίση και αποκαλύπτουν τον ρόλο των εταιρειών



«Περισσότερο από 3,5 εκατ. παιδιά στην Αμερική χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο, με 97% των χρηστών αυτών ηλικίας 12 - 17 ετών να επιλέγουν αρωματικά προϊόντα», αναφέρουν σε άρθρο στους NY Times ο πρώην δήμαρχος της Νέας Υόρκης Μάικλ Μπλούμπεργκ και ο Ματ Μάιερς, επικεφαλής εκστρατείας κατά του καπνίσματος των νέων.

Η αμερικανική κυβέρνηση θα απαγορεύσει πολλά από τα αρωματικά ηλεκτρονικά προϊόντα νικωτίνης που κυκλοφορούν.

καπνού σε αυτή. Οι εταιρείες καπνού παραμένουν κεντρικοί -αν και κρυφοί- παίκτες της αγοράς ηλεκτρονικών τσιγάρων. Η εταιρεία Atria, μητρική της Marlboro για παράδειγμα, δαπάνησε 13 δισ. δολάρια για να αποκτήσει μερίδιο της Juul. Την ίδια στιγμή, οι εταιρείες αυτές αξιοποιούν επιθετικές τακτικές προώθησης των προϊόντων, μέσω των δημοφιλών ηλεκτρονικών τσιγάρων, όπως εξωτικά αρώματα, ασπρήκτους ισχυρισμούς περί «υγιεινής συνήθειας» για το

ηλεκτρονικό κάπνισμα και με τη στρατολόγηση διασπομπών για τη διαφήμιση των προϊόντων.

Παρότι γνωρίζουμε ελάχιστα για τα αίτια εμφάνισης της σπάνιας για τα αίτια εμφάνισης της σπάνιας πνευμονοπάθειας και τη σχέση του ηλεκτρονικού τσιγάρου με αυτή, η επιστημονική κοινότητα έχει καταλήξει στο συμπέρασμα ότι είναι ανταλλακτικό ηλεκτρονικού τσιγάρου Juul έχει την ίδια ποσότητα νικωτίνης με ένα πακέτο τσιγάρα και ότι η νικωτίνη επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη του εγκεφάλου. Ακόμη πιο ανησυχητικές είναι οι μελέτες, που δείχνουν ότι τα παιδιά που χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να καπνίσουν, παρά τους ισχυρισμούς των εταιρειών ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο αποτελεί καλό τρόπο διακοπής του καπνίσματος. Οι εταιρείες ηλεκτρονικών τσιγάρων, όμως, έχουν εξαπολύσει πραγματικό κυνηγι πελατών μεταξύ των νεολαίας, προωθώντας γλυ-

κιές γεύσεις για χρήση στις συσκευές ατμού, όπως «μαλλί της γριάς».

Η Juul δεν διατάζει να στείλει εκπροσώπους της σε σχολεία. Η αρμόδια επιτροπή του Κογκρέσου άκουσε έτσι κατάθεση, σύμφωνα με την οποία εκπρόσωπος της Juul μετέβη σε λυκείο για παρουσίαση ενώπιον της μαθητικής κοινότητας, επιμένοντας ότι οι συσκευές ατμού είναι «πολύ ασφαλέστερες για την υγεία από το τσιγάρο» και ότι τα προϊόντα της είναι «εντελώς ασφαλή».

Ανησυχία

Η εταιρεία, που έχει κατακτήσει ποσοστό 70% της αμερικανικής αγοράς ηλεκτρονικών τσιγάρων, επιμένει ότι δεν έχει βάλει στο στόχαστρό της τους εφήβους. Τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά νικωτίνης στα προϊόντα Juul, όμως, προκαλούν ανησυχία για τις επιπτώσεις στους αναπτυσσόμενους εγκεφάλους των νέων.

αντικαπνιστικής νομοθεσίας στο Πανεπιστήμιο της Οττάβας και υποστηρικτής της χρήσης ηλεκτρονικού τσιγάρου, Ντέιβιντ Σουένορ, υπογραμμίζει ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο είναι σαφώς λιγότερο επικίνδυνο από ό,τι το συμβατικό, για να συνεχίσει λέγοντας ότι οι σοβαρές πνευμονοπάθειες που έχουν καταγραφεί πρόσφατα στις ΗΠΑ δεν είναι αποδεδειγθεί ότι σχετίζονται με τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων. «Οι νομοθέτες καλά θα έκαναν να στρέψουν την προσοχή τους στο συμβατικό τσιγάρο, που σκοτώνει 1.300 ανθρώπους την ημέρα στις ΗΠΑ», λέει ο Σουένορ.

Προειδοποιήσεις

Ο αυξημένος αριθμός πνευμονοπαθειών, όμως, που έχουν καταγραφεί σε 36 από τις 50 πολιτείες των ΗΠΑ, οδήγησε τις υγειονομικές αρχές πολλών πολιτειών να εκδώσουν προειδοποιήσεις κατά της χρήσης ηλεκτρονικών τσιγάρων. Μία εβδομάδα μετά την ανακοίνωση του πρώτου θανάτου, που ίσως να σχετίζεται με τη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, το Κέντρο Λοιμωξεών και Ελέγχου Νοσημάτων (CDC) εξέδωσε προληπτική ανακοίνωση κατά της χρήσης συσκευών ατμού: «Τα προϊόντα ηλεκτρονικού τσιγάρου δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται από νέους, εφήβους, εγκύους, αλλά και ενήλικες. Αν χρησιμοποιείτε τέτοια προϊόντα, ελέγξτε για συμπτώματα όπως βήχας, λαχνιασμα, σπινθήρα και αναζητήστε ιατρική βοήθεια αν ανησυχείτε για την υγεία σας».

Η πρόσφατη ιστορία δείχνει ότι η πρόοδος είναι εφικτή, όπως επισημαίνει ο πρώην δήμαρχος Μπλούμπεργκ στο άρθρο του. Πριν λίγα μόλις χρόνια, εστιατόρια και γραφεία ήταν πνιγμένα στον καπνό του τσιγάρου. Την τελευταία δεκαετία, όμως, δεκάδες χώρες του κόσμου ψήφισαν αυστηρή νομοθεσία με στόχο την προστασία των πολιτών από τον καπνό. Οι ΗΠΑ βοήθησαν όσο καμία άλλη χώρα στον περιορισμό του καπνίσματος, το ίδιο οφείλουν να κάνουν και με το ηλεκτρονικό τσιγάρο, υπογραμμίζει ο πρώην δήμαρχος της Νέας Υόρκης.

REUTERS



Ασυνόδευτα ανήλικα, «αόρατα» στον δρόμο

Μόνο δύο στα δέκα σε κατάλληλες δομές

Της **ΤΑΝΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ**

Καθόμισταν στην πίσω αυλή, στον ακάλυπτο ουσιαστικά του νεοκλασικού όπου στεγάζεται μία από τις 11 δομές για ασυνόδευτα ανήλικα που διαθέτει η Μν Κυβερνητική Οργάνωση Home Project, όταν ανοίξει με πάταγο η πόρτα. Η Φατίκα, μια 18χρονη κοπέλα από τη Συρία, μπαίνει χαρούμενη και λαμπερή φέρνοντας λίγο υψισιαστικό αέρα στην ήλιετα Βικτωρίας.

Έλειπε τρεις μήνες για δουλειά στην Κρήτη, σε ένα ξενοδοχείο, και μόλις είχε επιστρέψει «σπιτί», οπότε μικροί, μεγάλοι έτρεξαν να την προηπαντήσουν. Εβασσε στη Μόρια της Λέσβου το 2017 ως ασυνόδευτη ανήλικη, τρέχοντας να ξεφύγει εκτός από πολλά άλλα και από έναν αναγκαστικό γάμο που είχε συμφωνήσει ο οικογενεία της. Μέσα στην ατυχία της στάθηκε τυχερή όταν βρέθηκε γρήγορα θέση στη δομή για ανήλικα κορίτσια του Home Project. Πρόκειται για ΜΚΟ που λειτουργεί με ιδιωτικά κεφάλαια, με χρηματοδότηση κυρίως από το IKEA Foundation, το Sharpo Foundation και το The Libra Group.

Όταν για πρώτη φορά η Φατίκα πέρασε την πόρτα του νεοκλασικού της δομής, το πρόσωπό της ήταν εντελώς σκεπασμένο, δεν μιλούσε παρά μόνον ένεφε διαστακτικά «να» και δεν έδινε το χέρι της σε άντρα. Χρειάστηκε πολύς καιρός για να καταλάβει ότι μπορεί να πει και «όχι» χωρίς καταστροφικές συνέπειες. Όμως, τα επίμαχα βήματα έγιναν πολύ γρήγορα.

Πήγε σχολείο, έμαθε περιποίηση νυχιών και να, τώρα που επιστρέφει με... βαμμένα μαλλιά από την πρώτη της δουλειά. «Είναι πλέον έτοιμη να ζήσει μόνη της, να βρει σπιτί εκτός της δομής φιλοξενίας», λένε στην «Κ» οι κοινωνικοί λειτουργοί Φώτης Παρθενίδης και Μαρία Καλάνη, επικεφαλής της ομάδας κοινωνικής προστασίας της Home Project. Δέκα άτομα από τα 210 που φιλοξενούνται στις δομές

ασυνόδευτων ανηλικών της Home Project, τα οποία έχουν πλέον κλείσει τα 18, έκαναν αυτό το καλοκαίρι τα πρώτα τους βήματα στον έξω κόσμο δουλεύοντας σε τουριστικές επιχειρήσεις σε Σύμη, Κίμωλο, Σαντορίνη και Κρήτη, σε ξενοδοχεία και εστιατόρια.

Η Φατίκα ζει με 18 ακόμη κορίτσια στη συγκεκριμένη δομή φιλοξενίας, κορίτσια με δύσκολες ιστορίες πίσω τους από το Κονγκό, τη Συρία, το Πακιστάν, το Αφγανιστάν, το Ιράν. Ανάμεσά τους δύο ανήλικες μητέρες με τα παιδιά τους. Η μία έμτασε στη δομή σε προχωρημένη εγκυμοσύνη στα 14 της, χωρίς να ξέρι καλά καλά τι της συμβαίνει. Η άλλη κοπέλα, από το Αφγανιστάν, στα 16 της είναι πολύ περήφανη που πηγαίνει σχολείο και που το παιδί της σε ένα μήνα θα κλείσει τον πρώτο του χρόνο.

Παρά τα όσα έχουν περάσει θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν τελικά τυχερά, γιατί βρήκαν θέση σε μια οργανωμένη δομή, όπου τους προσφέρεται το αναγκαίο πλαίσιο παιδικής προστασίας που έχουν απόλυτη ανάγκη. Μόνο δύο στα δέκα ασυνόδευτα ανήλικα που φτάνουν στην Ελλάδα, καταφέρνουν έπειτα πολύ καιρό αναμονής να βρουν θέση σε μια κατάλληλη δομή.

Οι ευθύνες της Ευρώπης

Παράλληλα, οι άλλες ευρωπαϊκές χώρες δεν δείχνουν κάποια προθυμία να δεχτούν ασυνόδευτα ανήλικα –παρόλο που δεν μπορούν να επιστραφούν στην Τουρκία– ακόμη και στο πλαίσιο της εφαρμογής του προγράμματος οικογενειακής επανένωσης. Για παράδειγμα, κατά την περίοδο από την 1η Ιανουαρίου 2018 έως την 7η Μαΐου 2018, η Ελλάδα είχε στείλει 870 αιτήσεις οικογενειακής επανένωσης στη Γερμανία, ενώ η Γερμανία είχε απορρίψει 582. Επίσης, από την 1η Ιανουαρίου 2019 έως τις 22 Μαΐου 2019 είχε στείλει 626 αιτήματα οικογενειακής επανένωσης και απορρίφθηκαν 472, σύμφωνα με



Ο μάγειρας του Ξενώνα της μη κυβερνητικής οργάνωσης Home Project παίζει με τον μικρό για μια ασυνόδευτη προσφυγοπούλα. Πάνω δεξιά, ένα από τα ανήλικα κορίτσια της δομής κοιτάζει έξω από το παράθυρο, σκεπτόμενη, ίσως, ότι αυτή στάθηκε τυχερή. Κάτω, τροφοδοσία από την κορντίνα λαϊκή.

Αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα βρίσκονται 4.393 ασυνόδευτα παιδιά, εκ των οποίων περίπου 1.100 δεν είναι εύκολο να εντοπιστούν.

στοιχεία της οργάνωσης Refugee Support Aegean, που προσφέρει νομική υποστήριξη σε πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο.

Χιλιάδες ασυνόδευτα ανήλικα βρίσκονται στον δρόμο, σε εντελώς ακατάλληλες συνθήκες ανάμειξη σε άγνωστους ενήλικους ή και σε αστυνομικά τμήματα για προστατευτική φύλαξη, όπως ονομάζεται η παραμονή τους σε συνθήκες εγκλεισμού.

Στην Ελλάδα βρίσκονται αυτή τη στιγμή 4.393 ασυνόδευτα ανήλικα, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία (31 Αυγούστου 2019) του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), που είναι υπεύθυνο για τη συγκέντρωση των δεδομένων και στη συνέχεια την κατανομή των ασυνόδευτων ανηλικών στις υπάρχουσες δομές ανά τη χώρα. Από αυτά μόνο τα 1.066 βρίσκονται σε κατάλληλες δομές μακροχρόνιας φιλοξενίας. Περίπου 730 παιδιά διαμένουν σε θέσεις προσωρινής φιλοξενίας σε ξενοδοχεία και ασφαλείς ζώνες (συγκεκριμένες περιφραγμένες περιο-

χές εντός των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης - ΚΥΤ) στα νησιά, όπου βέβαια δεν υπάρχει το πλαίσιο παιδικής προστασίας που έχουν ανάγκη. Συνολικά 250 παιδιά παραμένουν σε αστυνομικά τμήματα υπό την «προστασία» των αστυνομικών, που πολλές φορές φτάνουν σε απόγνωση μην ξέροντας πώς να διαχειριστούν τις ακραίες καταστάσεις που αντιμετωπίζουν.

Υπολογίζεται ότι 134 ασυνόδευτα παιδιά βρίσκονται διασπαρμένα σε ανοικτές δομές φιλοξενίας και περίπου 1.100 παιδιά διαμένουν στο ποუნτάρι, καθώς δεν είναι εύκολο να εντοπιστούν, ή βρίσκονται στον δρόμο. Ο αριθμός των δομών φιλοξενίας όχι μόνον δεν έχει αυξηθεί τα τελευταία τρία χρόνια, αλλά αντίθετος έχει μειωθεί, παρά το γεγονός μάλιστα ότι υπάρχουν σχετικά κοντινά κονδυλία που αφορούν τη λειτουργία δομών και άλλες δράσεις για ασυνόδευτα ανήλικα. Πολλές δομές τις οποίες λειτουργούσαν ΜΚΟ αναγκάστηκαν να κλείσουν λόγω των καθυστερήσεων στη χρηματοδότηση από την αρμόδια διαχειριστική αρχή εδώ στην Ελλάδα. Όπως επισημαίνουν στελέχη αυτών των οργανώσεων, μια δομή ανηλικών έχει συγκεκριμένα αναλαστικά έξοδα τον μήνα – «δεν μπορεί να πεις στα παιδιά “περιμένετε λίγους μήνες για να φάτε”, ούτε να καθυστερείς συνέχεια τη μισθοδοσία του προσωπικού ενώ την ίδια στιγμή κρατάει τα πληθύνει διαθεσιμότητα τους».

Η λύση των ξενώνων και το κόστος της

«Ξετις δομές ανηλικών χρειάζεται να υπάρχει σταθερό και εξειδικευμένο προσωπικό, που λειτουργεί σαν ομάδα. Αυτά τα παιδιά έχουν περάσει φρικτά πράγματα και έχουν ανάγκη υποστήριξη για να μπορέσουν να συνέλθουν», προσθέτει η εκτελεστική διευθύντρια της ΜΚΟ Home project, Σοφία Κουβελάκη. Και αν όλα αυτά ακούγονται πολύ τελείως, δεν είναι καθόλου έτσι στην πράξη. Το Ταμείο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (AMIF) από όπου προέρχονται τα κονδυλία για τις δομές ανηλικών έχει υπολογίσει το ημερήσιο κόστος ανά παιδί στα 68 ευρώ. Στους Ξενώνες του Home Project το κάθε παιδί κοστίζει 40 ευρώ την ημέρα. Αντίθετα, η λύση των ξενοδοχείων που χρησιμοποιήθηκε από τον προηγούμενη κυβέρνηση, όταν τα πράγματα πριν από ενάμιση χρόνο είχαν φτάσει και πάλι στο απροχώρητο, κοστίζει 85 ευρώ την ημέρα ανά παιδί. Παράλληλα, οι πιθανότητες ένταξης όταν ένας έφηβος, που έχει περάσει ένα πορτί και σιδήρου, βρίσκεται σχεδόν μόνος σε ένα ξενοδοχείο είναι μηδαμινές.

Πώς επιτυγχάνεται το χαμηλότερο κόστος; Με δουλειά για την εξεύρεση λύσεων και συνέ-



Πάνω δεξιά, ένα από τα ανήλικα κορίτσια της δομής κοιτάζει έξω από το παράθυρο, σκεπτόμενη, ίσως, ότι αυτή στάθηκε τυχερή. Κάτω, τροφοδοσία από την κορντίνα λαϊκή.

γεται. Για παράδειγμα, το «Μπορούμε» φέρνει καθημερινά στη δομή προϊόντα που συλλέγονται από τις λαϊκές αγορές και σε διαφορετική περίπτωση θα κατέληγαν στα σκουπίδια. Παράλληλα, προσφέρονται προγράμματα από ιδιωτικά σχολεία για τη στήριξη, πηκ και γνωστική, των παιδιών της δομής. Έτσι, όλοι μαθαίνουν περισσότερα.

Το ζήτημα του ΑΜΚΑ

Μεγάλο πρόβλημα έχει δημιουργηθεί το τελευταίο χρονικό διάστημα από το γεγονός ότι οι αιτούντες άσυλο δεν έχουν πλέον τη δυνατότητα να βγάλουν ΑΜΚΑ. «Αυτό σημαίνει ότι δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στις τακτικές υπηρεσίες του Δημοσίου για την πραγματοποίηση εξετάσεων και **εμβολιασμών**», εξηγεί η κ. Κουβελάκη. Η μόνη λύση είναι οι ιδιώτες γιατροί και η προμήθεια φαρμάκων, που φυσικά κοστίζουν...

Η κ. Σοφία Κουβελάκη είναι ξεκαθάριση. «Αυτά τα παιδιά είναι εδώ, θα προσταθθούν να επιβιώσουν με κάποιο τρόπο. Από εμπές εξαρτάται εάν θα τους δώσουμε εναλλακτικές λύσεις», καταλήγει.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019
Επιφάνεια: 790.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο δεύτερος ξενιτεμός ενός Έλληνα γιατρού

Η ιστορία του Μάνου Καπετανάκη

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Το πρώην δρομολόγιό του ήταν το ίδιο, ακόμη και κάποιες Κυριακές. Μόλις χάραζε, ο Μάνος Καπετανάκης ξεκινούσε με ένα μεταχειρισμένο Ford Fiesta δώδεκα εντά για τη δουλειά του στο Αττικό Νοσοκομείο. Κόντρα στη δημοφιλή τάση φυγής άλλων συναδέλφων του στο εξωτερικό εκείνος είχε ακολουθήσει αντίστροφη πορεία. Τον «είχε φάει το σαράκι της ξενιτιάς», όπως έλεγε, και ήθελε να επιστρέψει στην Ελλάδα –έχοντας ως εφόδια τις πολυετείς σπουδές και εμπειρίες του σε ΗΠΑ και Βρετανία– και να ριζώσει εδώ.

Τον Οκτώβριο του 2015 ο κ. Καπετανάκης ήταν ένας από τρεις νέους επιστήμονες που είχαν μιλήσει στην «Κ» για την επιλογή τους να γυρίσουν και να εργαστούν στην Ελλάδα της κρίσης. «Σκεφτόμουν ότι θα το έκανα αργότερα, στην ηλικία των 50, έχοντας περισσότερες εμπειρίες», έλεγε ο 39χρονος τότε ειδικευόμενος θωρακοχειρουργός. «Είχα μεγάλο σπίτι, καλό μισθό, αλλά έφρευγα το πρωί με μουντό καιρό και ψιλόβροχο που διαπερνούσε το κόκαλο και επέστρεφα βράδυ με πίσσα σκοτάδι σε ένα άδειο σπίτι».

Ο κ. Καπετανάκης ακουγόταν τότε αισιόδοξος για το νέο εγχείρημα. Παντρεύτηκε, απέκτησε ένα γιο, είχε μια υπομαρβόμενη και απαιτητική δουλειά στην Αθήνα, αλλά πίστευε ότι ο κύκλος της περιλάνσης μακριά από τη χώρα του είχε κλείσει οριστικά. Αν και έλεγε ότι δεν ήθελε να ζήσει ξανά με μια βαλίτσα στο χέρι, σήμερα, σχεδόν τέσσερα χρόνια μετά την πρώτη

μας συνάντηση βρίσκεται στην Ιρλανδία, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Mater Misericordiae. Η Ελλάδα δεν κατάφερε να τον κρατήσει.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών υπολόγιζε το 2018 ότι περισσότεροι από 17.500 Έλληνες γιατροί εργάζονται στο εξωτερικό. Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, πάνω από 10.000 γιατροί της πρωτεύουσας είχαν φύγει την περίοδο 2008-2017, ενώ η Ελλάδα αποτελεί τη δεύτερη χώρα προέλευσης μεταναστών γιατρών που απασχολούνται στη Γερμανία. Διαθέσιμοι αριθμοί για τις δευτερογενείς ροές, δηλαδή για όσους επέστρεψαν από το εξωτερικό και αποφάσισαν ή αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν ξανά την Ελλάδα, δεν φαίνεται να υπάρχουν. Ωστόσο, όπως εξηγούν στην «Κ» πανεπιστημιακοί γιατροί, η ιστορία του κ. Καπετανάκη δεν είναι μοναδική. Και άλλοι σαν κι αυτόν, που σπύκωσαν στις πλάτες τους μεγάλο φόρτο δουλειάς ως ειδικευόμενοι, φύγουν για μετεκπαίδευση ή μόνη εγκατάσταση σε άλλες χώρες.

Η ελληνική εμπειρία

Με σπουδές Θεολογίας Βιολογίας στο πανεπιστήμιο George Washington στις ΗΠΑ, Ιατρικής στο Saint Matthews και μεταπτυχιακό στη Χειρουργική στο University College London ο κ. Καπετανάκης επέστρεψε στην Ελλάδα το 2011, όταν ανοίξε θέση ειδικότητας για τον ίδιο στην Αθήνα. Βρέθηκε ως ειδικευόμενος στο πλευρό του αναπληρωτή καθηγητή Ιατρικής Περικλή Τόμου



Ο Μάνος Καπετανάκης επέστρεψε στην Ελλάδα, κόντρα στην τάση φυγής πολλών άλλων γιατρών στο εξωτερικό. Τελικά, έπειτα από οκτώ χρόνια πήρε ξανά τον δρόμο της ξενιτιάς και πλέον βρίσκεται στην Ιρλανδία (δεξιά).



Αν και είχε επιστρέψει για να ολοκληρώσει την ειδικότητα και να εργαστεί μόνιμα στην Ελλάδα της κρίσης, εγκατέλειψε ξανά τη χώρα.

και συνέβαλε στο σπύσιμο της νεότευκτης τότε θωρακοχειρουργικής κλινικής στο Αττικό Νοσοκομείο. Στην αρχή ήταν μόνο οι δυο τους, χωρίς γραμματειακή υποστήριξη ή άλλο διαθέσιμο προσωπικό. Μέσα στους πρώτους εννέα μήνες είχαν πραγματοποιήσει περισσότερα από 90 χειρουργεία. «Φτιάξαμε την κλινική και καθημερινά παλεύαμε να τη χτίσουμε και να τη βελτιώσουμε», λέει ο 43χρονος σήμερα Μάνος Καπετανάκης σε τηλεφωνική μας επικοινωνία από το Δουβλίνο.

Οι καιροί δεν ήταν εύκολοι, ειδικά μέχρι να στελεχωθεί η κλινική και με άλλους ειδικευόμενους.

«Δούλευα μέχρι τις 11 ή 12 το βράδυ. Αν κάποιος ασθενής είχε πρόβλημα έπρεπε να μείνεις για να το λύσεις. Δεν υπήρχε μια άλλη βάρδια να σε αλλάξει. Δεν είχα ωράριο», λέει. Παρά την κόπωση, αντλούσε ευχαρίστηση από τη δουλειά του. «Εβλεπα ότι κάναμε κάτι δημιουργικό. Χτίζαμε μια μοντέρνα κλινική με πρωτόκολλα που είχαμε φέρει από την εμπειρία μας στο εξωτερικό», τονίζει. Και στην πρώτη μας συνάντηση πριν από τέσσερα χρόνια στο Αττικό και τώρα στην τηλεφωνική μας συνομιλία από το Δουβλίνο αποκαλεί τον διευθυντή της κλινικής «δάσκαλο» και λέει ότι η γνώση που κέρδισε πλάι του είναι εφάμιλλη της δουλειάς που γίνεται στο εξωτερικό.

Παράλληλα, ο κ. Καπετανάκης συνέχισε και την ακαδημαϊκή του πορεία. Έκανε μεταπτυχιακές σπουδές στην ογκολογία του θώρακα στην Αθήνα και στον καρκίνο του πνεύμονα στην Ζυρίχη και είναι υποψήφιος διδάκτωρ στην Ιατρική Σχολή του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου. Τον Ιανουάριο του 2018 απέκτησε την ειδικότητά του και

έμεινε με εξάμηνη παράταση ειδικότητας στο Αττικό. Τον περυσινό Ιούλιο προσελήφθη ως επικουρικός εμπειληπτής με συμβόλαιο ενός έτους στο ίδιο νοσοκομείο. Η συμβαση του έληξε πριν από δύο μήνες, χωρίς να γίνει επέκταση, ενώ όπως λέει από το νοσοκομείο επικαλέστηκαν οικονομική δυσχέρεια για τη μη προκήρυξη αντίστοιχης θέσης εργασίας. Ο ίδιος ήθελε να διεκδικήσει τη μόνιμη παραμονή του στην κλινική.

«Δεν μου έδωσε το «σύστημα» τη δυνατότητα να περάσω στο επόμενο επίπεδο και να συνεχίσω το έργο που είχα αρχίσει», λέει αναφερόμενος στο σύστημα μοριοδότησης που ισχύει για τις προσλήψεις γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. «Δεν υπάρχει ένας τρόπος και μηχανισμός να κρινόμαστε, όχι φυσικά αφιφώντας τα προσόντα και την επιστημονική αρτιότητα, αλλά εκτιμώντας και την ποιοτική προύπηρεσία ενός ανθρώπου. Στο εξωτερικό κάνουν πρόταση σε πολύ καλούς ειδικευόμενους για να τους κρατήσουν ως εμπειληπτές. Εδώ δεν γίνονται προσπάθειες να

κρατηθούν άνθρωποι που έχουν προσφέρει και κάποια στιγμή χάνονται, αντί να συνεχίσουν στον χώρο που ξέρουν».

Ξανά στο εξωτερικό

Βάσει αυτής της εξέλιξης, ο κ. Καπετανάκης αποφάσισε να στραφεί ξανά στο εξωτερικό και στις αρχές Σεπτεμβρίου ταξίδεψε στο Δουβλίνο. Όπως λέει, το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Mater Misericordiae στο οποίο βρίσκεται πλέον, θα τον βοηθήσει να αναπτύξει σημαντικές νέες δεξιότητες. Εκεί εφαρμόζονται προγράμματα στη βιντεοθωρακοσκοπική ελακίστα επεμβατική χειρουργική, στη ρομποτική χειρουργική, στη μεταμόσχευση πνεύμονα. Θεωρεί ότι αυτές οι εμπειρίες και πρακτικές θα του ανοίξουν τώρα νέους δρόμους. «Μιλάμε χρόνια στην Ελλάδα για το brain drain και πώς θα γυρίσουν», λέει ο κ. Καπετανάκης για τη φυγή επιστημόνων (αποκαλούμενων ως «διαρροή εγκεφάλων») στο εξωτερικό. «Αλλά δεν έχουμε προβλέψει πώς θα τους κρατήσουμε».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019
Επιφάνεια: 754.7 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γέφυρα ιατρικής γνώσης μεταξύ Αθήνας και Ιφακάρ

Ελληνες φοιτητές και γιατροί ταξίδεψαν στην Τανζανία και ενημερώθηκαν για την ελονοσία, τη φυματίωση, το HIV/AIDS κ.ά.

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

Ανθρώποι διανύουν πεζή μεγάλες αποστάσεις, νοικοκυρές σκουπιίζουν τις κομμάτινες αυλές τους, παιδιά παίζουν με πέτρες και κλαδιά. Αυτές είναι μερικές από τις εικόνες που θα μείνουν στη μνήμη των 28 γιατρών από το 7ο Εντατικό Σεμινάριο Τροπικών και Ταξιδιωτικής Ιατρικής στην Ιφακάρ της Τανζανίας. Η διοργάνωση ήταν πρωτοβουλία του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παγκόσμια Υγεία - Ιατρική των Καταστροφών», το οποίο διευθύνει ο καθηγητής χειρουργικής και διευθυντής της 7^{ης} Πανεπιστημιακής Κλινικής στο Αττικό, κ. Εμμανουήλ Πικουλής. Παλαιότερα, οι επιμορφώσεις στην παγκόσμια ιατρική γίνονταν στην Ευρώπη, εσχάτως όμως κατέστη σαφές ότι η μεταβίβαση γνώσης πρέπει να συμβαδίζει με το βίωμα.

«Το ενδιαφέρον των Ελλήνων γιατρών βγαίνει αυξανόμενο, γιατί πολλοί έχουν εργαστεί με πρόσφυγες, ενώ ταυτόχρονα ανησυχούν για τη μελλοντική εμφάνιση νέων νοσημάτων λόγω της κλιματικής αλλαγής», σημειώνει η αρχηγός της αποστολής, λοιμωξιολόγος, κ. Ελένη Κάκαλου, αντιπρόεδρος των «Γιατρών Χωρίς Σύνορα» και συνεργάτης του Μεταπτυχιακού, η οποία από το 2002 ταξιδεύει στην Αφρική. «Στην Ιφακάρ, όπου υπάρχουν κέντρο έρευνας και εκπαίδευσης, **νοσοκομείο** και Ιατρική Σχολή, πήγαμε για πρώτη φορά το 2008». Οι συμμετέχοντες, φοιτητές του μεταπτυχιακού, ειδικοποιημένοι και ειδικευμένοι γιατροί, παρακολούθησαν διαλέξεις για την τροπική και ταξιδιωτική ιατρική σχετικά με την ελονοσία, το HIV/AIDS, τη φυματίωση, τη λήπρα κ.ά.

«Πρόκειται για ένα από τα κορυφαία κέντρα στην Αφρική για



Η ελληνική αποστολή επισκέφθηκε δομές της τοπικής κοινότητας, όπως το σχολείο, προκειμένου να γνωρίσει καλύτερα τις συνθήκες ζωής της χώρας.

«Πρόκειται για ένα από τα κορυφαία κέντρα στην Αφρική για την αντιμετώπιση των τροπικών ασθενειών, όπου παράγεται τεχνολογία, δυνάμικα χρίσημη και στις μεσογειακές χώρες».

την αντιμετώπιση των τροπικών ασθενειών, όπου παράγεται τεχνολογία, δυνάμικα χρίσημη και στις μεσογειακές χώρες», υπογραμμίζει η κ. Κάκαλου. «Πριν από πολλά χρόνια είχε καθιερωθεί στις αφρικανικές χώρες το σύστημα αποστολής sms για την παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα, κάτι που αργότερα εφαρμόσαμε στη δύση για άλλες κατηγορίες πληθυσμού». Στο κέντρο μελέτης της ελονοσίας στην Τανζανία, οι επιστήμονες

ερευνούν τον κύκλο ζωής του κουνουπιού, αναλύουν τη συμπεριφορά του (γιατί και πότε τσιμπάει) και έχουν καταλήξει σε μια σειρά προστατευτικών μέτρων, αλλά και καινοτόμων εργαλείων, όπως οσάνδρια ή τσάντες χειρός εμποτισμένες με εντομοαπωθητικό.

«Στην παγκόσμια υγεία, ο ένας μαθαίνει από τον άλλον, σε μια αμφίδρομη δημοκρατική σχέση», επισημαίνει η κ. Κάκαλου. Έτσι, ο κάθε συμμετέχων διενήργησε 25 ώρες πρακτικής στο **νοσοκομείο**, πλάι στους Αφρικανούς συναδέλφους του. «Έκανα επισκέψεις από κοινού με τον παθολόγο, καθώς η δική μου ειδικότητα δεν υφίσταται στην Τανζανία», εξηγεί στην «Κ» ο κ. Μιχάλης Κρικέλνς, ειδικοποιημένος ρευματολόγος στο ΚΑΤ, «εκεί έχουν φτάσει σε υψηλό επίπεδο έλεγχου των τροπικών νοσημάτων, αλλά ακόμη δεν έχουν εμβιβαστεί στα μη μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως ο διαβήτης ή η υπέρταση, που συνδέονται με τη σταδιακή



Στο **νοσοκομείο** St. Francis Referral Hospital πραγματοποιούνται όλο και περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις με νέες πρακτικές.

άνοδο της ποιότητας ζωής». Το πρόγραμμα ηλαιοψύων επισκέψεις σε δομές, όπως το τοπικό γυμνάσιο, το ορφανοτροφείο, το λεπροκομείο κ.λπ. «Η απόσταση από την Ιφακάρ έως την πρωτεύουσα Ντοντόμα είναι 240 χιλιόμετρα, ωστόσο διήρκεσε 15 ώρες, εκ των οποίων οι πέντε ώρες ήταν σε καματόδρομο», περιγράφει ο ίδιος. «Αναλογιστήκα, αυτή η έλλειψη υποδομών τι αντίκτυπο έχει στις εμπορικές συναλλαγές αλλά και στη διακομιδή ασθενών με τα τυπικά αθροιστικά νοσήματα που διαβέτουν».

Υπάρχει πρόδος

Η κ. Κάκαλου ωστόσο, έχοντας ζήσει την Τανζανία σε παλαιότερα χρόνια, διαπιστώνει πρόοδο: «υπάρχει πολιτική σταθερότητα και ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Προ δεκαετίας όλοι κυκλοφορούσαν με ποδήλατα, ενώ τώρα χρησιμοποιούν μηχανάκια, περισσότερα σπίτια έχουν τοίχινες στέγες έναντι των αχυρένιων του παρελθόντος,

ενώ πολλές περιοχές έχουν ηλεκτροδοτηθεί ακόμη και μέσω φωτοβολταϊκών».

Το ίδιο, άλλωστε, το κέντρο έρευνας συντηρείται εν μέρει από τα σεμινάρια σε επιστήμονες από όλο τον κόσμο, όπως και το ημιδημόσιο **νοσοκομείο**, που συνδέεται με το πανεπιστήμιο. «Στην εισοδο γίνεται μια πρώτη αξιολόγηση των ασθενών, που κατευθύνονται στο ανάλογο τμήμα, κάτι που ούτε στην Ελλάδα γίνεται, ενώ υπάρχει αναρτημένος τιμοκατάλογος για όλες τις υπηρεσίες», σχολιάζει από την πλευρά της η κ. Χρυσάνθη Χασάπη, καρδιολόγος, επιμελήτρια Β' ΕΣΥ στο Ναύπλιο. «Επιπλέον, η συμπεριφορά των ασθενών θύμιζε την Ελλάδα άλλων εποχών - περιμεναν υπομονετικά τη σειρά τους, απευθύνονταν με σεβασμό στον θεράποντα ιατρό και προσέρχονταν καθαροί και περιποιημένοι για εξέταση», προσθέτει η ίδια, που ενδιαφέρεται να διερευνήσει περισσότερο την ιατρική ελαστικότητα πόρων.

Οι γυναίκες

«Μέσω της συνεργασίας μας με το Εθνικό και Κοποδιολογικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, που χρονολογείται από το 2008, δίνουμε την ευκαιρία στους συμπατριώτες μου γιατρούς να εμβιβαστούν σε πεδία όπως η ψυχιατρική, η διαχείριση κρίσεων κ.ά., ενώ και οι Έλληνες γιατροί εκπαιδεύονται στην αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων με περιορισμένα μέσα», λέει στην «Κ» από την Ιφακάρ η κ. Esther Kyungu, επικεφαλής των εκπαιδευτικών σεμιναρίων στο Tanzanian Training Centre for International Health (TTCIH). Μεταξύ TTCIH και ΕΚΠΑ δρομολογείται στενότερη συνεργασία στο προσεχές μέλλον, όπως αρμόζει σε ένα πρόγραμμα σπουδών που προωθεί τις αρχές της παγκόσμιας υγείας. «Όλος ο προγραμματισμός της δημόσιας υγείας στην Τανζανία δομείται με όραση τη γυναίκα», παρατηρεί η κ. Χασάπη. «Οι αρχές "γονιμότητα" στη γυναικαμπέτρα, που θα γαλουχάσει έτσι τα παιδιά και τον σύζυγο, ώστε να προστατευτούν επαρκώς από τα τροπικά νοσήματα». Σύμφωνα με την ίδια, «γνωρίσαμε πολλές δυναμικές γυναίκες σε θέσεις-κλειδιά, όπως η Esther, ενώ οι ουρνογιογείας, Παιδείας και Πολιτισμού είναι γυναίκες».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	15-09-2019
Επιφάνεια:	71.13 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

«Υπερτριπλάσιοι έως το 2050»

Σε μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της δημόσιας υγείας εξελίσσεται η άνοια. Σήμερα εκτιμάται ότι παγκοσμίως περισσότερα από 50 εκατ.

άτομα πάσχουν από άνοια, αριθμός που εκτιμάται ότι θα υπερτριπλασιαστεί έως το 2050. Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι η πιο συχνή αιτία της άνοιας των ηλικιωμένων και αποτελεί μεγάλο κοινωνικοοικονομικό φορτίο σε όλες τις χώρες του κόσμου. Την ανάγκη προστασίας των ηλικιωμένων από την άνοια τονίζουν οι ειδικοί επιστήμονες της Εταιρείας Νόσου Αλτσχάιμερ και Συναφών Διαταραχών Αθηνών με αφορμή τον Παγκόσμιο Μήνα Αλτσχάιμερ όπως έχει οριστεί ο Σεπτέμβριος. Σύμφωνα με τους ειδικούς, η προστασία αφορά την αντιμετώπιση των τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου για την εκδήλωση της νόσου όπως είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα, το κάπνισμα, η διατροφή, οι εγκεφαλικές κακώσεις και η κατάθλιψη, την έγκαιρη και αξιόπιστη διάγνωση της νόσου και την ανεύρεση θεραπείας των πρώιμων σταδίων της νόσου.

ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ: Αγόραζαν νεφρά με 5.000 ευρώ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	15-09-2019
Επιφάνεια:	102.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

Αγόραζαν νεφρά με 5.000 ευρώ

ΣΟΦΙΑ. Οι βουλγαρικές αρχές εξάρθρωσαν ένα κύκλωμα παράνομων μεταμοσχεύσεων και άσκησαν διώξεις σε τέσσερα πρόσωπα που «στρατολογούσαν» φτωχούς ανθρώπους για να πουλήσουν τα νεφρά τους σε ασθενείς, ανακοίνωσε η εισαγγελία. Τρεις άνδρες και μία γυναίκα κατηγορούνται ότι στρατολογούσαν αυτούς τους «δωρητές» και τους έφερναν σε επαφή με ασθενείς οι οποίοι χρειάζονταν μεταμόσχευση νεφρού, όπως είπε ο εισαγγελέας Ντιμιτάρ Πετρόφ. Οι μεταμοσχεύσεις γίνονταν σε ένα νοσοκομείο της Τουρκίας. Οι δράστες παρουσίαζαν πλαστά έγγραφα που βεβαίωναν ότι δότης και λήπτης είχαν συγγενική σχέση μεταξύ τους. Τουλάχιστον πέντε άνθρωποι υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση από τον Φεβρουάριο του 2019. Άλλοι δύο ασθενείς και τρεις «δωρητές» επρόκειτο να μπου στο χειρουργείο σύντομα. Οι νεφροπαθείς πλήρωναν από 50.000 έως 100.000 ευρώ για τη μεταμόσχευση. Οι δωρητές, στην πλειοψηφία τους άνεργοι και καταχρεωμένοι άνθρωποι, λάμβαναν ως αμοιβή από 5.000 έως 7.000 ευρώ μετά την ολοκλήρωση της επέμβασης.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 40 Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019
Επιφάνεια: 1536.04 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΦΗΓΗΣΕΙΣ



Τον περασμένο Ιούλιο, οι Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέβασε τον συναγερμό για την επιδημία Εμπολα στο Κονγκό, τη δεύτερη μεγαλύτερη μετά την επιδημία της Δυτικής Αφρικής, στο επίθεδο της «δεινότερης ανθρωπότητας».

Το τέρας που μας κάνει απάνθρωπους

Ο ιός Εμπολα, η μεγαλύτερη και φονικότερη επιδημία στη Δυτική Αφρική, και οι πολύπλευρες συνέπειές του

Του ΣΑΧΗ ΙΩΑΝΝΙΝΗ

Τον Ιανουάριο του 2015, σε ένα μικρό νοσοκομείο της Σιέρα Λεόνε, ο συγγραφέας Ρίτσαρντ Πρέστον κρατούσε σημειώσεις από τις συνεντεύξεις που έκανε με γιατρούς και νοσηλεύτες που επιβίωσαν από την επιδημία του Εμπολα. Πολύ πριν ο επεκτεινόμενος ιός έφτάσει εκ νέου στο Κονγκό τον περασμένο Αύγουστο, η επιδημία στη Δυτική Αφρική ήταν και παραμένει η μεγαλύτερη και η φονικότερη, με θύματα που ανήλθαν σε περίπου 11.000 άτομα. Όταν ο Πρέστον έφτασε στο νοσοκομείο έμοιαζε σαν να είχε περάσει τυφώνας. Οι αγορές ήταν κλειστές, οι δημόσιες συγκοινωνίες είχαν διακοπεί, οι μετακινήσεις είχαν απαγορευθεί. Μέχρι να φτάσει πέρασε τουλάχιστον από 20 διαφορετικά μιλώκα με αυτοπρόσωπο υγιεινολογικούς ελέγχους. Είπαρε να είναι γουρνού ότι δεν είχε προσβληθεί από Εμπολα.

«Ο Εμπολα είναι κάτι σαν τέρας, που περνάει από τον έναν άνθρωπο στον επόμενο μέσα από δείγματα σπέρματος, υφροειδούς και θρόμβου, απ' όλα αυτά τα πράγματα που μας κάνουν ανθρώπινα», μου λέει ο συγγραφέας των βιβλίων «Crisis in the Red Zone» και «The Hot Zone», από το σπίτι του στην Αμερική.

Η μετάδοση

Από πού εννοεί ο Πρέστον είναι ότι ο ιός μεταδίδεται μέσω της ανθρώπινης επαφής μεταξύ ατόμων, γυναικών και παιδιών, της φροντίδας των αρρώστων, των ταφικών εθίμων. Από τη στιγμή που δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία του Εμπολα, η καρραντίνα και η απομόνωση για 21 ημέρες στα κέντρα περιθάλψης και η στενή παρακολούθηση από γιατρούς με ολόμορφες στολές βιολογικού κινδύνου είναι το πιο σίγουρο μέτρο που προκαλεί αντιδράσεις στην τοπική κοινωνία. «Για να αντιμετωπιστούν με επιτυχία τον Εμπολα, πρέπει να γίνουμε και εμείς κάτι σαν τέρας», λέει ο Πρέστον.

«Για κάθε ένα κρούσμα έπρεπε να παρακολουθούσαμε 100 ή και 200 άτομα για 21 ημέρες», αναφέρει στην «Κ» ο γιατρός επιδημιολόγος Κώστας Ντάβις, ο οποίος βρέθηκε κι εκείνος στη Σιέρα Λεόνε το 2015 με τους «Πατριούς Χωρίς Σύνορα» και συνάντησε τις επιφυλάξεις των ντόπιων. «Υπήρχε πολύ μεγάλο προκατάληψη, άνθρωποι φοβούνταν, έκρηξαν τα κρούσματα, γίνονταν ειδικές, πιστεύαν ότι η επιδημία είναι φρικτή ή ότι την έφεραν οι λευκοί», μου λέει.

Οι επιφυλάξεις και οι προκαταλή-



Τα θύματα της επιδημίας στο Κονγκό έχουν φτάσει τα 2.000 άτομα, ενώ γίνεται προσπάθεια να μην περάσει ο ιός τα σύνορα με τις γειτονικές χώρες.



Οι τρομακτικές για τους ντόπιους στολές βιολογικού κινδύνου είναι υποχρεωτικές για όσους έρχονται σε επαφή με ασθενείς του ιού.

Ακόμη και σήμερα, πολλοί ντόπιοι απορρίπτουν τον ιό. Πιστεύουν ότι δεν είναι πραγματικός και ότι οι Δυτικοί τους βάζουν μέσα σε λευκές πλαστικές σκηνές, όπου πεθαίνουν.

Φείδω δεν αλλάξαν ούτε στην επιδημία του Κονγκό. Στα τέλη Ιανουαρίου το 2019 δημοσιεύθηκε στους New York Times ένα άρθρο γνωστό με τίτλο «Why Couldn't my Treatment Center Save this Baby?» (Γιατί το κέντρο περιθάλψης δεν μπόρεσε να σώσει αυτό το μωρό). Η Κάριν Χάστερ, συντονίστρια πεδίου στους «Πατριούς Χωρίς Σύνορα», που υπέγραφε το άρθρο, περιέγραψε την



Ασθενείς που δεν πηγαίνουν στα ειδικά κέντρα, από φόβο ή προκατάληψη, πεθαίνουν στα σπίτια τους. Συχνά μεταδίδουν τον ιό στα μέλη της οικογένειάς τους.



«Πρέπει να ερχόμαστε σε επαφή με την κανότιτα πολύ νωρίς», λέει η Αμερικανίδα συντονίστρια πεδίου των «Γιατρών Χωρίς Σύνορα», Κάριν Χάστερ.

μεταδοτικότητα. Μίλησα με πολλούς που επιβίωσαν και μας είπαν ότι φοβόνταν να έρθουν γιατί νόμιζαν, μεταξύ άλλων, ότι βάζουμε τους ανθρώπους σε πλαστικές σακούλες πριν ακόμη πεθάνουν. Ολα αυτά μας δείχνουν ότι πρέπει να ερχόμαστε σε επαφή με την κανότιτα πολύ νωρίς», τονίζει στην «Κ» η Κάριν Χάστερ.

Υπάρχει η λανθασμένη εντύπωση, λέει ο Ρίτσαρντ Πρέστον, ότι ο Εμπολα αφορά μόνο την Αφρική και η εσφαλμένη αντίληψη—με ένα ποσοστό ρατσισμού—για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει τον ιό η αφρικανική κοινότητα. «Συνήθως οι κοινότητες που δεν είναι εκκοσμημένες με τον Εμπολα τον απορρίπτουν. Πιστεύουν ότι δεν είναι πραγματικές και ότι οι δυτικοί τους βάζουν μέσα σε αυτές τις λευκές πλαστικές σκηνές, όπου πεθαίνουν και έτσι υπάρχει μεγάλος φόβος για τον ιό. Αλλά οι περιγραφές για τα αφρικανικά ταρκακά έθνη εί-



Τα βιβλία του Ρίτσαρντ Πρέστον, που μίλησε με γιατρούς και νοσηλεύτες οι οποίοι επιβίωσαν από την επιδημία του Εμπολα.

τεχνολογία λαοί είναι πιο βρόχιμοι ή καλύτεροι ή ανώτεροι για ορισμένα πράγματα που εμείς τα κάνουμε καλύτερα», επιστημονικά ο κ. Μακράς, προσθέτοντας ότι αυτά είναι και «δικά μας» ζητήματα.

«Μπορεί να δοίμε σε ένα σύστημα νεότερο, του οποίου οι δομές ακολουθούν τα πράγματα της επιστήμης, ωστόσο πολλές διαστάσεις των κοινωνικών δομών και της καθημερινότητας και της ατομικής ζωής ελάχιστα σχετίζονται με όλα αυτά. Εκείνη, π.χ., ανθρώπινη που είναι απόλυτα πεπεισμένοι για την επιστημονική επάρκεια της ιατρικής, αλλά προσεχόντως για να γίνει κάποιος καλά», σημειώνει.

Στην περίπτωση του Εμπολα, μπορεί η απομόνωση να είναι ενδεδειγμένη επιδημιολογικά, αλλά προσκομίζει τονίζεις ο καθηγητής στην αντίληψη περί κοινωνικότητας του ανθρώπινου προσώπου. Τα ταρκακά έθνη, για παράδειγμα, είναι κοινωνικά υπόθετο και όχι ατομικά.

«Το ανθρώπινο πρόσωπο υπάρχει ως τέτοιο μέσω της κοινωνικότητας του θέους και ένταξής σε πολλές δομές. Όταν έρχεται ένα τέτοιο σκληρό σοκ είναι να δοκιμάσει αυτές τις σχέσεις και εμφανίζεται ένα σύστημα που λέει ότι, για να μην εξαπλωθεί η ασθένεια, πρέπει βίαιως να βγάλουμε αυτούς τους ανθρώπους από το πλαίσιο τους, να τους φοβόμαστε. Είναι απολύτως λογικό».

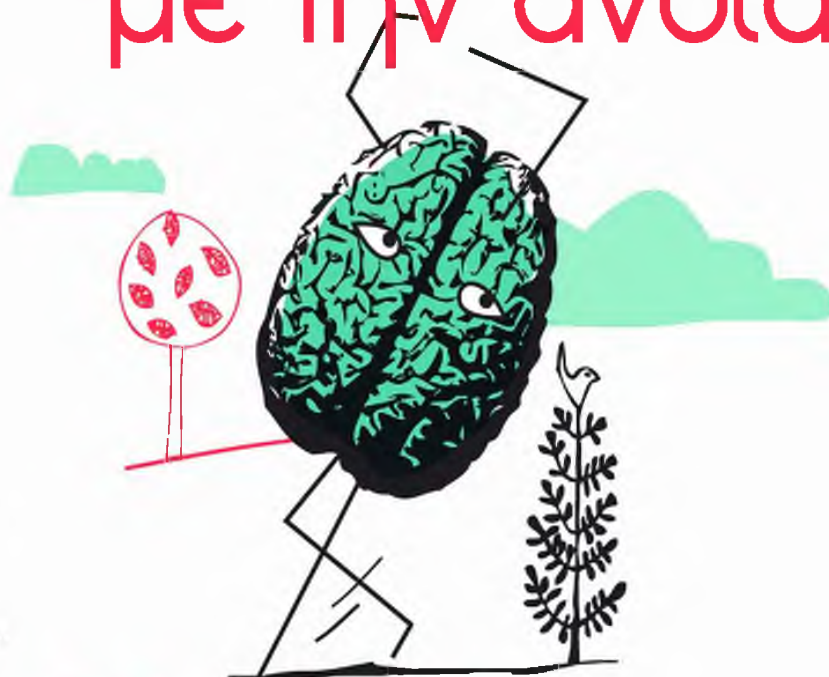
Η ανόηση της επιστήμης δεν είναι μόνο «αφρικανικό» πρόνομι, αλλά και «δυτικό».

Υπάρχουν κοινά σημεία με το αντιβιβλατικό κίνημα; Για τον Ρίτσαρντ Πρέστον, ο τρόπος σκέψης τους είναι πανομοιότυπος. «Είναι άνθρωποι που απορρίπτουν την επιστήμη. Το μολό το ανθρώπινος στη λύση που απορρίπτουν τα εμβόλια λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο με τις κοινότητες στην Αφρική που απορρίπτουν τον Εμπολα, δεν θέλουν να πιστεύουν ότι απειλείται η ζωή, η δική τους και των παιδιών τους».



ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΜΗΝΑΣ ALZHEIMER 2019
ΗΜΕΡΙΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ & ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ALZHEIMER ΑΘΗΝΩΝ

Ζώντας καλά με την άνοια



18 / 9 2019
Τετάρτη
19:00

ΟΜΙΛΗΤΕΣ
Π. Σακκά
Ν. Σκαρμέας

ΣΤΕΓΗ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΩΝΑΣΗ

Λ. Συγγρού 107



www.alzheimerathens.gr

Στόχος η ανάδειξη της Λάρισας ως Ιπποκρατική πόλη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019

Επιφάνεια: 1037.33 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Της Νατάσας Ποιλιγένη

Το πνεύμα, οι αρχές και οι αξίες του Ιπποκράτη και η ανάδειξη της Λάρισας ως Ιπποκρατική πόλη είναι το επόμενο μεγάλο στόιχμα του Δήμου Λαρισαίων, της Περιφέρειας Θεσσαλίας και του ιατρικού κόσμου της πόλης. Τα επόμενα βήματα προς αυτήν την κατεύθυνση έχουν σχεδιαστεί, όπως ανέφερε ο δήμαρχος Λαρισαίων κ. Απόστολος Καθολιγάνης, «χθες βράδυ χαιρείζοντας την εκδήλωση «Ιπποκράτης – Η Λέσχη επιστροφή» που πραγματοποιήθηκε για τρίτη συνεχόμενη χρονιά στη Λάρισα. Ο δήμαρχος Λαρισαίων Απ. Καθολιγάνης τόνισε ότι ο Δήμος Λαρισαίων έχει βάλει ως στόχο την ανάδειξη της πόλης ως μια Ιπποκρατική πόλη και θα εντείνει τις προσπάθειες για να το επιτύχει. Οι επόμενες παρεμβάσεις -όπως ανακοίνωσε- θα έχουν να κάνουν με την ανάπλαση του μνημείου του Ιπποκράτη όπου θα μπορούν εκεί να ορκίζονται οι φοιτητές της Ιατρικής σχολής, καθώς και τη διαμόρφωση του Βοτανικού Κήπου. Ανώτερος στόχος, κατέληξε, είναι να καταγραφεί η πόλη ως Ιπποκρατική και σε συνεργασία με την Περιφέρεια και τους φορείς να επενδύσουν σε δράσεις που θα τονώσουν την οικονομία της περιοχής μέσω του ιατρικού τουρισμού.

Ο πρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου κ. Βασίλης Πινάκας, μετέφερε τις ευχές του περιφερειάρχη και σημείωσε «Ενώσουμε τις δυνάμεις μας για να αναδείξουμε τη Λάρισα ως Ιπποκρατική πόλη. Ο Ιπποκράτης είναι διαχρονικός και επικαιρός. Άλλαξε τον ρου της ιστορίας στις επιστήμες.

Ο καλύτερος τρόπος για να τον τιμήσουμε είναι να τον γνωρίσουμε. Να διαδώσουμε τις αρχές και αξίες του, να συνεχίσουμε να παράγουμε πολιτισμό». Ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Αθανάσιος Γιαννούκας, εξέφρασε την ικανοποίησή του για την προσπάθεια που καταβάλλουν τα τελευταία χρόνια τοπικές αρχές και φορείς για την ανάδειξη της Λάρισας ως «Ιπποκρατικής πόλης», εκφράζοντας παράλληλα τη διάθεση της Ιατρικής Σχολής να στηρίξει με κάθε μέσο την προσπάθεια που καταβάλλει η Λάρισα. Τέλος, ανέφερε ότι προτάσεις υπάρχουν πολλές και έχουν να κάνουν με την ανάπλαση του Μνημείου του Ιπποκράτη, την ορκωμοσία των φοιτητών, τη δημιουργία μελέτης του Ιπποκρατικού έργου, την ίδρυση Ιπποκρατικής βιβλιοθήκης κ.ά. «Για να επιτύχουμε χρειάζεται η ενεργός συμμετοχή όλων». Ο Ιπποκράτης μπορεί να αξιοποιηθεί με πολλούς τρόπους στη Λάρισα» κατέληξε.

Εκ μέρους του προέδρου του **Ιατρικού Συλλόγου** Λαρίσας χαιρέτισε η κ. Ερίνη



Στόχος η ανάδειξη της Λάρισας ως Ιπποκρατική πόλη

► Η ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΚΕΝΟΤΑΦΙΟΥ ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ, Ο ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ, Η ΟΡΚΩΜΟΣΙΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ ΔΗΜΟΥ, ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ► ΜΕ ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΝΕΟΚΛΑΣΙΚΟΥ ΜΠΑΛΕΤΟΥ ΚΑΙ ΤΗ ΒΡΑΒΕΥΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΧΟΡΟΓΡΑΦΟΥ ΓΚΕΣ ΜΙΧΟΦ ΕΠΕΣΕ Η «ΑΥΛΙΑΙΑ» ΤΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ



Τζασιουδί που εξέφρασε τη στήριξη του συλλόγου στις δράσεις και παρεμβάσεις για την ανάδειξη της Λάρισας ως Ιπποκρατική πόλη.

Ο πρόεδρος του Συλλόγου «Ο Ιπποκράτης στη Λάρισα» κ. Ρίζος Χαλιμαπιάδης, έκανε μια σύντομη αναδρομή στο ξεκίνημα των εκδηλώσεων το 2015, επιστημονώντας ότι η πορεία δείχνει ότι ο κύκλος αυτός θα συνεχιστεί και στόχος αληθός και υποκρέωση είναι η μεταλημμάδευση του Ιπποκρατικού τρόπου ζωής και των αξιών. Οι συμπολίτες που βρέθηκαν χθες βράδυ στον Μύλο του Παπά είχαν την ευκαιρία να απολαύσουν μια εξαιρετική παράσταση νεοκλασικού μπαλέτου, ένα υπερθέαμα

που έκοβε την ανάσα με τίτλο «... και η ψυχή κινείται», σε καλλιτεχνική διεύθυνση του διακεκριμένου χορογράφου Γκες Μίχοφ. Μια παράσταση που πραγματικά συγκίνησε την ψυχή των θεατών, εμπνευσμένη από τη φιλοσοφία και τις αρχές του Πατέρα της Ιατρικής. Μια παράσταση βασισμένη στην Ιπποκρατική ιδέα για την Ψυχή, ως μέρος της θείας, αναπληρωτικής, κοσμικής ουσίας, ως ενέργεια απαραίτητη για τη λειτουργία του ανθρώπινου σώματος, ως τη σύνδεση του θνητού ανθρώπινου με το αιώνιο σημαντικό. Η παράσταση διανθίστηκε με ποίηση του Κωστή Παλαμά και του Διονυσίου Σολωμού, του φιλόσοφου Εμπεδοκλή, απο-

σπάσματα από το Ιπποκρατικό έργο, καθώς και τον Όρκο του Ιπποκράτη. **ΒΡΑΒΕΥΣΗ-ΕΚΠΛΗΞΗ ΓΙΑ ΓΚΕΣ ΜΙΧΟΦ** Η βραδιά έκλεισε με μια εκπληκτική συγκίνηση και προκάλεσε τα θερμά χειροκροτήματα των θεατών. Οι χορευτριες, κάλεσαν στη σκηνή τον χορογράφο Γκες Μίχοφ, όπου εκείνος εκπληκτικά είδε τον ανυπότακτο Ποιλιγιού κ. Πάνο Σάπκα να τον περιμένει για να τον βραβεύσει για την πολυετή προσφορά που στον πολιτισμό της πόλης. Όπως είπε ο αντιδήμαρχος «Ο χορός είναι αιωνόπηλη ποίηση. Είναι η κατάλληλη στιγμή και το κατάλληλο μέρος, εδώ στον Μύλο του Παπά όπου εργάστηκε ως καλλιτεχνικός

διευθυντής της Ανώτερης και της Δημοτικής Σχολής Μπαλέτου για 27 ολόκληρα χρόνια, να τιμήσουμε τον δικό μας... ποιητή, τον διακεκριμένο χορογράφο, τον μεγάλο καλλιτέχνη και δάσκαλο, τον άνθρωπο που μας έμαθε να αγαπάμε τον χορό, που μας χάρισε στιγμές ανεπανάληπτες, στιγμές συγκίνησης, χαράς, δημιουργίας, βραβεία και διακρίσεις, τον Γκες Μίχοφ.

Τον ευχαριστούμε για όλα, το ταλέντο του, την αφοσίωσή του, τις ιδέες του, τις γνώσεις του, που γενναϊόδωρα μας πρόσφερε και του ευχόμαστε να είναι γερός και να συνεχίσει να φτιάχνει ωραία θέαματα με σπουδαίους χορευτές και καλούς ανθρώ-

πους». Τις εκδηλώσεις παρακολούθησαν, μεταξύ άλλων, ο πρόεδρος του ΔΣ κ. Δ. Δεληγιάννης, οι αντιδήμαρχοι Σ. Βουλγαράς και Γ. Σούλης, ο κοσμητορας της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΠΘ κ. Ι. Στεφανίδης, η διευθύντρια του Λαογραφικού Μουσείου κ. Φανή Καλοκαιρινού, η διευθύντρια του Γαλλικού Ινστιτούτου Λάρισας κ. Χρύσα Βουλγαράκη, περιφερειακή και δημοτική σύμβουλοι, ο διευθύνων σύμβουλος της «Ε» κ. Γ. Μιχαηλίδης, ο πρώην διοικητής της 5ης ΥΠΕ κ. Ν. Αντωνίου, πρόεδροι συλλόγων και φορέων της πόλης και μέλη της Διεθνούς Ένωσης Νεφρολογίας που βρισκόταν στη Λάρισα για το συνέδριό.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-09-2019
Επιφάνεια: 476.17 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αλλάζει το μοντέλο των TOMY

Λειτουργία των μονάδων σε νέα βάση προανήγγειλε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας

Αλλαγές έρχονται στον τρόπο λειτουργίας των Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY), τη μεταρρύθμιση για την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας που ξεκίνησε η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας (Αν. Ξανθός και Π. Πολάκης), αλλά άφησε στη μέση.



Μεταξύ άλλων έρχονται και προσλήψεις για να στελεχωθούν οι μονάδες

Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας 127 τοπικές μονάδες υγείας βρίσκονται σε λειτουργία από το στόχο των 239 (ποσοστό υλοποίησης 53%). Παράλληλα, έγιναν μόλις 340 προσλήψεις ιατρών, που αποτελούν τον βασικό άξονα λειτουργίας των μονάδων, από το σχεδιασμό των 1.195 (ποσοστό 28,5%).

Ως εκ τούτου, και λόγω όχι μόνο της υστέρησης στον αριθμό των τοπικών μονάδων, αλλά και εξαιτίας της υποστελέχωσής τους, υπολογίζεται πως 370 χιλιάδες είναι οι ωφελούμενοι πολίτες από τη μεταρρύθμιση, από υπολογιζόμενο αριθμό 703 χιλιάδων (52%).

Την ίδια ώρα, παρατηρούνται μεγάλες αποκλίσεις ανά γεωγραφική περιφέρεια και σημαντική διάσπαρτά του δικτύου των TOMY, με συνέπεια εκεί όπου πραγματικά υπάρχει ανάγκη, δηλαδή στις απομακρυσμένες περιοχές, να μην υπάρχει προσφορά, ενώ δεν δόθηκε προτεραιότητα σε περιοχές που θα ωφελούνταν περισσότερο (στις νησιωτικές). Ενδεικτικά, στα νησιά των Κυκλάδων και των Δωδεκανήσων αναπτύχθηκε το 21% των μονάδων, στα νησιά του Ιονίου το 39%, στην Αττική λειτούργησε το 54% και στην Κρήτη

το 66%.

«Είναι σαφής η υποασαχόληση και η λειτουργική αδυναμία των TOMY, καθώς σύμφωνα με τον αριθμό των ιατρών που προσλήφθηκαν θα έπρεπε να έχει εξυπηρετηθεί διπλάσιος αριθμός πολιτών από τον σημερινό απολογισμό» τόνισε ο **υπουργός Υγείας** κατά τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου.

Με το μοντέλο των TOMY και του οικογενειακού γιατρού να έχει στην πράξη καταρρεύσει, ετοιμάζονται από το υπουργείο παρεμβάσεις για τη λειτουργία του συστήματος, οι οποίες θα ανα-

κοινοθούν άμεσα σύμφωνα με το ρεπορτάζ. Ήταν χαρακτηριστική η τοποθέτηση του υφυπουργού Υγείας Β. Κοντοζαμάνη, πως σήμερα δεν υπάρχουν τοπικές μονάδες, αλλά τοπικές ομάδες υγείας.

Με βάση τον αρχικό σχεδιασμό, κάθε οικογενειακός γιατρός θα είχε πληθυσμό ευθύνης 2.250 ενήλικες και 1.500 παιδιά οι παιδίατροι. Για τα τέσσερα πρώτα χρόνια η χρηματοδότηση του συστήματος είναι μέσω ΕΣΠΑ, και μετά το 2021 η χρηματοδότηση θα γινόταν από εθνικούς πόρους.

Υπενθυμίζεται πως τα μεγάλα προβλήματα στην πορεία της μεταρρύθμισης είχε επισημάνει και η Κομισιόν, που διαπίστωνε καθυστερήσεις στο σχέδιο και σοβαρές επιφυλάξεις για το ρυθμό των ιατρείων της γενοινίας, ενώ αναφερόταν πως θα πρέπει να γίνουν εντονότερες προσπάθειες ώστε η μεταρρύθμιση να φτάσει στον τελικό στόχο μέχρι τα μέσα του 2020.

Επείσημανε ακόμη τα προβλήματα στη στελέχωση των μονάδων με γενικούς γιατρούς, αλλά και το γεγονός πως μόλις δύο εκατομμύρια πολίτες είχαν βρει οικογενειακό γιατρό.