

Διεθνής επιστημονική έρευνα με έλληνα επικεφαλής Τένις, κολύμπι και αεροβική απομακρύνουν το... θάνατο

Το τένις, το κολύμπι και η αεροβική -με αυτή τη σειρά- είναι τα τρία είδη άσκησης με τα περισσότερα οφέλη για την υγεία, καθώς απομακρύνουν τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου από καρδιαγγειακό ή άλλο αίτιο. Αντίθετα το τρέξιμο/τζόκιγκ και το ποδόσφαιρο είναι πολύ λιγότερο ωφέλιμα.

Σε αυτό το συμπέρασμα κατέληξε μία νέα διεθνής επιστημονική έρευνα με επικεφαλής έναν έλληνα επιστήμονα της διασποράς, τον αναπληρωτή καθηγητή Εμμανουήλ Σταματάκη του Πανεπιστημίου του Σίδνεϊ στην Αυστραλία.

Οι ερευνητές, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο βρετανικό περιοδικό αθλητιατρικής «British Journal of Sports Medicine», ανέλυσαν στοιχεία για περίπου 80.300 ανθρώπους με μέση ηλικία 52 ετών, συσχετίζοντας το είδος σωματικής άσκησης (σπορ, γυμναστήριο, χορός, κηπουρική, δουλειές σπιτιού κ.ά.) με τη θνησιμότητα. Η μελέτη παρακολούθησε τους συμμετέχοντες επί εννέα έτη, στη διάρκεια των οποίων πέθαναν 8.790 άτομα από διάφορες αιτίες (οι 1.909 από έμφραγμα ή εγκεφαλικό).

Η ανάλυση έδειξε ότι ο κίνδυνος θανάτου από οποιασδήποτε αιτία ήταν 47% μικρότερος για όσους έπαιζαν τακτικά τένις ή άλλα σπορ με ρακέτα, όπως

σκοούς ή μπάντμιντον, 28% μικρότερος για όσους έκαναν κολύμπι, 27% για όσους έκαναν αεροβική άσκηση και 15% για όσους έκαναν ποδήλατο.

Ειδικότερα ο κίνδυνος θανάτου από καρδιαγγειακή πάθηση μειώνεται με το τένις κατά 56%, με το κολύμπι κατά 41% και με την αεροβική άσκηση κατά 36%. Το ποδήλατο, το τρέξιμο και το ποδόσφαιρο δεν φάνηκε να μειώνουν τον κίνδυνο καρδιαγγειακού θανάτου.

«Τα ευρήματά μας δείχνουν ότι δεν εξαρτάται μόνο από το πόσο πολύ και πόσο συχνά ασκείται κανείς, αλλά επίσης από το είδος της άσκησης που κάνει», δήλωσε στο Αθηναϊκό και Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων ο κ. Σταματάκης, ο οποίος διδάσκει στην Ιατρική σχολή και στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου του Σίδνεϊ.

«Η επίδραση των αθλημάτων στην υγεία συνήθως αξιολογείται ανάλογα με τη δόση -το πόσο πολύ- και την ένταση -το πόσο έντονα- που αθλείται κανείς, όμως ξέρουμε λίγα πράγματα για την επιρροή του είδους του κάθε σπορ. Η μελέτη μας είναι η πρώτη που συγκρίνει με ποιον τρόπο τα διαφορετικά είδη αθλημάτων συσχετίζονται με τον κίνδυνο θανάτου από κάθε αιτία και ειδικότερα από καρδιαγγειακή αιτία», τόνισε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ. «Διαφορετικά σπορ επηρεάζουν την υγεία με διαφορετικούς τρόπους. Ιδίως τα σπορ με ρακέτα αλλά επίσης η αεροβική και το κολύμπι παρέχουν τη μεγαλύτερη προστασία έναντι του πρόωρου θανάτου και του καρδιαγγειακού θανάτου. Είναι δύσκολο να εξηγήσουμε γιατί αυτά τα τρία είδη άσκησης ξεχωρίζουν από τα υπόλοιπα, αλλά υποθέτουμε πως παίζει ρόλο το ότι και οι τρεις αυτές

δραστηριότητες εμπλέκουν όλο το σώμα. Από την άλλη τα σπορ με ρακέτα, όπως το τένις και το σκοός, περιλαμβάνουν σύντομα ξεσπάσματα άσκησης πολύ μεγάλης έντασης, που ακολουθούνται από χαμηλή ένταση, πράγμα που μιμείται την εξάσκηση με περιοδικά διαστήματα υψηλής έντασης, η οποία γνωρίζουμε ότι είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική για τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης», ανέφερε.

Ο Εμμανουήλ Σταματάκης αποφοίτησε το 1995 από τη Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και πήρε το διδακτορικό του το 2002 από το βρετανικό Πανεπιστήμιο του Μπρίστολ με αντικείμενο τη σχέση σωματικής άσκησης και υγείας. Δίδαξε στο τμήμα Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας του University College του Λονδίνου και από το



Ο Εμμανουήλ Σταματάκης.

2013 είναι καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Σίδνεϊ. Οι έρευνές του τυγχάνουν μεγάλης διεθνούς προβολής τα τελευταία χρόνια.

Εστείλαν λάθος... φάκελο

☛ Την παρέμβαση της Δικαιοσύνης ζήτησε χθες ο βουλευτής της ΔΗΣΥ Γ. Μανιάτης, με αφορμή την καταγγελία των εργαζομένων στα ΕΛΤΑ ότι η διοίκηση της εταιρείας έστειλε λάθος φάκελο σε διαγωνισμό, με αποτέλεσμα να αποκλειστούν τα Ελληνικά Ταχυδρομεία από τη διαγωνιστική διαδικασία. Ο κ. Μανιάτης διερωτήθηκε αν πρόκειται για «σκάνδαλο ή εξευτελισμό χωρίς τελειωμό», αφού, όπως κατήγγειλε, στον διαγωνισμό για τα διαβατήρια της ΕΛΑΣ, ύψους 10,8 εκατ. ευρώ, τα ΕΛΤΑ έστειλαν τα δικαιολογητικά που αφορούσαν διαγωνισμό του... ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα να αποκλειστούν από την αρχή για τυπικούς λόγους. Όπως σημείωσε, μάλιστα, είχε προηγηθεί ίδιο «λάθος» για τον διαγωνισμό της ΕΥΔΑΠ ύψους 10 εκατ. ευρώ. «Επειδή οι "συμπτώσεις" ανικανότητας», τόνισε, «οδηγούν στη βεβαιότητα σκανδάλου και σκοπιμότητας, ο εποπεύων υπουργός κ. Σπίρτζης οφείλει άμεσα να ζητήσει από τη Δικαιοσύνη να παρέμβει, προκειμένου να διασφαλιστεί το δημόσιο συμφέρον, διαφορετικά θα είναι συνένοχος ενός κραυγαλέου οικονομικού σκανδάλου».



Ο Α. ΜΑΡΤΙΝΗΣ κρατείται στις φυλακές εδώ και επτά μήνες για άλλη υπόθεση

Ο Μαρτίνης δεν έπεισε για τα μειωμένα νοσήλια

Ρεπορτάζ
ΣΟΦΙΑ ΦΑΣΟΥΛΑΚΗ

Προφυλακιστέος εκ νέου κρίθηκε ο πρώην κραταιός άνδρας του Ερρίκος Ντυνάν, Ανδρέας Μαρτίνης, αυτήν τη φορά για την υπόθεση των νοσηλίων του νοσοκομείου και συγκεκριμένα για το αδίκημα της απιστίας που αντιμετωπίζει σε βάρος του Ντυνάν, το οποίο φέρεται ότι ζημίωσε με τις πράξεις του.

Ο Α. Μαρτίνης, ανήμερα την ονομαστική του εορτή, βρέθηκε έξω από το γραφείο του ανακριτή διαφθοράς, Ν. Τσιρώνη, προκειμένου να απολογηθεί για την υπόθεση των εκπαιδευτικών νοσηλίων που παρείχε το νοσοκομείο όχι σε οικονομικά ασθενείς, όπως ορίζεται από την ιδρυτική του πράξη, αλλά σε οικονομικά επιφανείς και πολιτικά ισχυρούς νοσηλευόμενους, αφού από τις... κλίβες του πέρασαν πρώην πρωθυπουργοί, υπουργοί, βουλευτές, γενικοί γραμματείς, αλλά και δημοσιογράφοι, οι οποίοι πλήρωναν «ψίχουλα» αντί του λογαριασμού που έπρεπε να καταβάλουν, με εντολή Α. Μαρτίνη.

Το νοσοκομείο ελέγχθηκε για την τριετία 2007-2010 και βρέθηκε «υπόλογο» για εκπώσεις σε νοσήλια ύψους 1,75 εκατ. ευρώ.

Στο πόρισμα που εμπεριέχεται στη δικογραφία, καταγράφονται συνολικά 8.106 περιπτώσεις δωρεάν ή εκπαιδευτικής νοσηλείας, με κόστος 22 εκατ. ευρώ. Ωστόσο, από όλες αυτές τις περιπτώσεις -σύμφωνα με το κατηγορητήριο- 51 πρόσωπα είχαν την οικονομική δυνατότητα να πληρώσουν και δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις για να νοσηλευτούν δωρεάν.

Ο πρώην πρόεδρος του Ερρίκος Ντυνάν προσήλθε στα δικαστήρια στις 9.30 το

Προφυλακιστέος εκ νέου κρίθηκε ο πρώην διοικητής του Ερρίκος Ντυνάν. Φέρεται ότι ζημίωσε το νοσοκομείο κατά 1,75 εκατ. ευρώ

πρωί, συνοδευόμενος από τον συνήγορό του Θ. Μαντά και, προσκομίζοντας πολυσέλιδο απολογητικό υπόμνημα, απάντησε όμως και στις ερωτήσεις του ανακριτή.

Σύμφωνα με πληροφορίες, παραδέχθηκε την ύπαρξη των εκπώσεων, όπως όμως είπε αυτές γίνονταν μόνο σε εκείνα τα ποσά που δεν κάλυπταν τα ασφαλιστικά ταμεία των νοσηλευόμενων. Μάλιστα, φέρεται να είπε ότι τα πρόσωπα αυτά δεν χρεώνονταν το εμπορικό

κέρδος του νοσοκομείου. Ερωτηθείς εάν ήταν δική του η πρωτοβουλία για τις εκπώσεις -που κάποιες φορές έφταναν ακόμη και το 100%- ο Α. Μαρτίνης υποστήριξε ότι οι αποφάσεις για το... σκόνη δεν ήταν αυθαίρετες και μόνο δικές του, αλλά υπήρχε η σύμφωνη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ερρίκος Ντυνάν.

Πρόσθεσε μάλιστα ότι οι εκπώσεις συνέβαλαν στην αναβάθμιση του κύρους και της αξιοπιστίας του νοσοκομείου,

αφού τα πρόσωπα που νοσηλεύονταν ήταν δημόσια πρόσωπα και αυτό από μόνο του αποτελούσε διαφήμιση για το Ερρίκος Ντυνάν. Ετσι, το νοσοκομείο μακροπρόθεσμα θα είχε

κέρδη, ενώ θα διεκδικούσε ευκολότερα κρατική επιχορήγηση.

Τα όσα είπε δεν έπεισαν ανακριτή και εισαγγελέα, οι οποίοι τον έκριναν προσωρινά κρατούμενο. Ο Α. Μαρτίνης κρατείται, ωστόσο, στις φυλακές εδώ και 7 μήνες και για μία ακόμη υπόθεση, που αφορά σε «δώρο» που κατηγορείται ότι πήρε, ύψους 3 εκατομμυρίων ευρώ, από την εταιρεία Hospitalia, για να επιλεγεί ως ο προμηθευτής εξοπλισμού του νοσοκομείου. ●

Πρώτο πλάνο

Ημέρα Κατά του AIDS

Η επιδημία που βρυχάται ακόμα

Γιγαντώνεται καθημερινά η αδυναμία του ΕΣΥ να διαχειριστεί την πρόληψη - διάγνωση αλλά και την αντιμετώπιση του HIV στη χώρα μας

ΤΩΝ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ ΚΑΙ ΓΙΑΝΝΗ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Οι εξετάσεις για τη διάγνωση και την πρόληψη της νόσου, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της αντιμετώπισής της, για δύο βασικούς λόγους.

Ο πρώτος είναι ότι όσο ταχύτερα από τη στιγμή της μόλυνσης διαγνωστεί κάποιος τόσο πιο άμεσα θα αντιμετωπιστεί και τόσο καλύτερη πορεία θα έχει. «Διότι ο ιός καταστρέφει την ποιότητα του ανοσοποιητικού συστήματος. Αρα, ακόμη και όταν με τα φάρμακα το σύστημα άμυνας του οργανισμού ανακάμψει πλήρως, δεν θα είναι ποτέ πια το ίδιο. Ακόμη περισσότερο σε περιπτώσεις που κάποιος δεν έχει διαγνωστεί και ζει με τον ιό για μεγάλο χρονικό διάστημα, το ανοσοποιητικό του μπορεί να μην επανέλθει ποτέ» εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο παθολόγος Μάριος Λαζανάς, διευθυντής του Γ' Παθολογικού Τμήματος, διευθυντής της Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS.

Ο δεύτερος λόγος είναι ότι όσο είναι συννεπής με τη φαρμακευτική αγωγή του ένας οροθετικός και το φορτίο του ιού HIV είναι τόσο χαμηλό ώστε να μην ανιχνεύεται από τις εξετάσεις τόσο λιγότερες πιθανότητες έχει να μολύνει και αυτόν με τον οποίο θα συννευρεθεί.

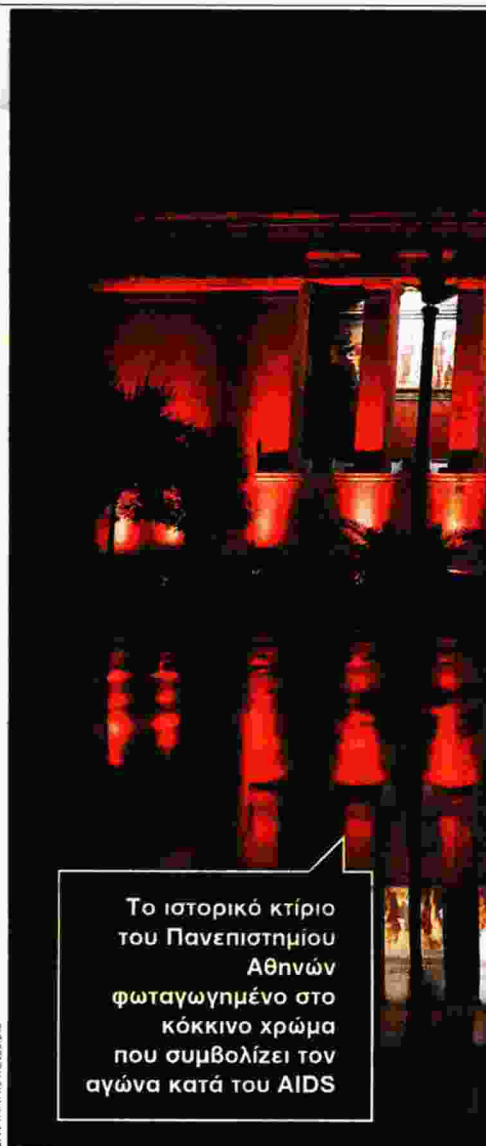
Φυσικά, γνωρίζοντας προστατεύει καλύτερα τον εαυτό του και μειώνει τους κινδύνους για άλλες ασθένειες, νοσηλείες κ.λπ.

Τα δεδομένα της νόσου

Παρότι τα φετινά στατιστικά στοιχεία δείχνουν μείωση 40% στα νέα περιστατικά, μια πιο προσεκτική ματιά στα ίδια δεδομένα αποκαλύπτει ότι η δημόσια συμμετοχή στη διάγνωση μειώνεται δραματικά χρόνο με τον χρόνο και ίσως τα στατιστικά να μην αντανακλούν την πραγματική εικόνα.

Για την ακρίβεια, το 2014 το 19% των νέων διαγνώσεων HIV στην Ελλάδα έγινε στα κέντρα πρόληψης και δωρεάν εξέτασης Checkpoint και το 81% στις δομές του ΕΣΥ. Την επόμενη χρονιά στα Checkpoint διαγνώστηκαν για πρώτη φορά το 31% των οροθετικών και στο ΕΣΥ το 69%. Το πρώτο δεκάμηνο του τρέχοντος έτους το Checkpoint διεγνώσε το 33,11% και το Δημόσιο το 66,89%. «Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι οι δημόσιες δομές είναι εχθρικές ως προς την πρώτη διάγνωση, αλλά ότι τα Checkpoint έχουν καλύτερο τρόπο να προσεγγίζουν τον κόσμο».

Τα περισσότερα κέντρα διάγνωσης στα νοσοκομεία δεν λειτουργούν καθημερινά για διαγνωστικές εξετάσεις, ενώ σε κάποια από αυτά χρειάζεται ραντεβού. Τα αποτελέσματα της εξέτασης δίνονται ύστερα από μερικές ημέρες και δεν υπάρχει συμβουλευτική υπηρεσία. Στα Checkpoint των οποίων το έργο έχει αναγνωριστεί ως «βέλτιστο πρακτικά» από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κάνουν το



Το ιστορικό κτίριο του Πανεπιστημίου Αθηνών φωταγωγημένο στο κόκκινο χρώμα που συμβολίζει τον αγώνα κατά του AIDS

EPA-YANNIS KOEIBIDIS

γρήγορο τεστ και τα αποτελέσματα βγαίνουν σε ακριβώς μισή ώρα.

«Είναι σημαντικό για κάποιον που είναι αντιμετώπος με την αγωνία και ενδεχομένως τον φόβο του, να μην περιμένει σε ουρές. Επιπλέον, ο ωφελούμενος έχει τη δυνατότητα να συζητήσει με τους ειδικούς ενημερωτές των Checkpoint επί μισή ώρα για θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική αγωγή και υγεία και αμέσως μετά κάνει την εξέταση, η οποία δίνει αξιόπιστο αποτέλεσμα σε μόλις ένα λεπτό. Όλοι οι ενημερωτές είναι ειδικά εκπαιδευμένοι από το ΚΕΕΛΠΝΟ» λέει ο Γιώργος Τσιακαλάκης, υπεύθυνος Επικοινωνίας και Προάσπισης Δικαιωμάτων του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας Θετική Φωνή.

Σε περίπτωση που βγει αντιδρών το τεστ αντισωμάτων, διασυνδέουμε τον ωφελομένο με μονάδα λοιμώξεων σε νοσοκομείο. «Τα Checkpoint δεν είναι κλινικές δομές, δεν τελούν δηλαδή ιατρική πράξη και επομένως

Οι σημερινές εκδηλώσεις

Με πρωτοβουλία του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος Θετική Φωνή, η Βουλή των Ελλήνων θα φωταγωγηθεί για πρώτη φορά με την κόκκινη κορδέλα που συμβολίζει τον αγώνα κατά του AIDS, ενώ η φιλαρμονική του Δήμου Αθηναίων, η ομάδα κρουστών Quilombo και ο Σύλλογος Οροθετικών θα υποδέχονται το κοινό στην Πλατεία Συντάγματος. Εκδηλώσεις

θα γίνουν και στην πλατεία Αριστοτέλους στη Θεσσαλονίκη σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ, καθώς και σε άλλες 20 πόλεις της περιφέρειας. ■ Το Κέντρο Ζωής ενημερώνει για το στίγμα μέσω ενός «παιχνιδιού» στο facebook. Πάρτε συμμετοχή και πετάξτε τις ετικέτες. www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois

3



πρέπει να γίνει επιβεβαιωτική εξέταση σε νοσοκομείο» λέει ο Τσιακαλάκης. Ωστόσο, το τεστ έχει επιτυχία σε ποσοστό 99,9%. Αν κάποιος δεν έχει διάθεση ή αρνηθεί να κάνει τη συζήτηση δεν υπάρχει πρόβλημα και πάνω από όλα οι εξετάσεις είναι ανώνυμες, δωρεάν και γρήγορες.

Γολγοθάς για τα φάρμακα

Από τη στιγμή που κάποιος διαγνωστεί θετικός στον HIV πρέπει να αρχίσει αμέσως να παίρνει φάρμακα για να σώσει το ανοσοποιητικό του σύστημα, το οποίο καταστρέφει ο ιός όταν αναπτύσσεται. Τα φάρμακα πρέπει να λαμβάνονται καθημερινά και το είδος το αποφασίζει ο θεράπων ιατρός μετά τα αποτελέσματα των εξετάσεων. Παρότι πρόκειται για χρόνια νόσο και δεν τίθεται ρεαλιστικό θέμα υπερσυνοταγογράφησης, οι οροθετικοί είναι υποχρεωμένοι κάθε μήνα να επισκέπτονται νοσοκομείο, από

όπου και χορηγούνται αποκλειστικά, για να πάρουν τα χάπια τους για έναν μήνα. Ωστόσο, πέρυσι «σχεδόν σε όλα τα νοσοκομεία είχε εξαντληθεί ο προϋπολογισμός ήδη από τις αρχές του φθινοπώρου. Ως αποτέλεσμα αρκετοί ασθενείς διέκοψαν για αρκετές ημέρες μέχρι και εβδομάδες την αγωγή τους» λέει ο Νίκος Δέδες, πρόεδρος της Θετικής Φωνής.

Αν κάποιος διακόψει τα φάρμακα ακόμη και για μερικές ημέρες πρέπει να κάνει νέες εξετάσεις, οι οποίες έχουν υψηλό κόστος και ίσως χρειαστεί να αλλάξει θεραπευτικό σχήμα. «Πρόκειται για κακή διαχείριση πόρων, που υποβάλλει σε ταλαιπωρία τόσο τον οροθετικό όσο και τον γιατρό του» σημειώνει ο Τσιακαλάκης.

Παρά τις προειδοποιήσεις της Θετικής Φωνής, το 2016 ο νέος προϋπολογισμός ήταν ανεπαρκής: μειώθηκε ενώ ο αριθμός των οροθετικών αυξήθηκε. «Προτείνουμε τη δημιουργία κλειστού προϋπολογισμού από την

αρχή του έτους. Συμφώνησαν όλες οι φορείς και το υπουργείο, αλλά δεν εφαρμόστηκε. Εκ των υστέρων, προσπαθούν να χειριστούν το πρόβλημα με έκτακτες χρηματοδοτήσεις».

Στο μεταξύ, σοβαρές ελλείψεις παρατηρούνται και στα αντιδραστήρια για τη διεξαγωγή εξετάσεων. Μάλιστα, σύμφωνα με τη Θετική Φωνή, μόνο στην Αθήνα βρίσκονται σε αναμονή 3.000 δείγματα αίματος.

ΚΕΕΛΠΝΟ: Φωνή αγωνίας

Την αγωνία σχετικά με την αναγκαιότητα χρηματοδότησης των εργασιών ώστε να καλύπτεται το κόστος των εξετάσεων διάγνωσης και παρακολούθησης των HIV οροθετικών ασθενών (ικκό φορτίο και γονοτυπική αντοχή) εξέφρασε και ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ: «Σε μια εποχή βαθιάς οικονομικής κρίσης, πρέπει οι παρεμβάσεις να είναι καινοτόμες και στοχευμένες ώστε να επιτυγχάνεται η μέγιστη αποτελεσματικότητα με την ορθότερη διαχείριση των πόρων».

Αμέτοχη είναι η κυβέρνηση στο θέμα της πρόληψης, αφού παρά τις παροτρύνσεις, δεν έχει μειώσει τον ΦΠΑ στα προφυλακτικά που είναι 24%, ενώ έχει σταματήσει να μοιράζει σύριγγες σε χρήστες. Σύλλογοι και οργανώσεις έχουν μοιράσει τα τελευταία χρόνια δωρεάν περισσότερα από 3.000.000 προφυλακτικά και προσφέρουν στους χρήστες δωρεάν σύριγγες.

ΜΑΡΤΥΡΙΕΣ

«Αν σπάσει το προφυλακτικό και ο άλλος είναι οροθετικός, θα πρέπει να πάρω μέσα στις επόμενες ώρες φαρμακευτική αγωγή για να μη μολυνθώ. Η ταλαιπωρία και η γραφειοκρατία όμως είναι τόσο μεγάλες, που μου έδωσαν την αίσθηση οι γιατροί σε νοσοκομείο της Αθήνας ότι προτιμούν να μη μου δώσουν ένα κουτί φάρμακα για να κάνουν οικονομία»



«Έχω κάνει εξέταση αίματος από τον Μάρτιο και τα αποτελέσματα ακόμη δεν έχουν βγει. Υποτίθεται ότι πρέπει να γνωρίζει ο γιατρός μου το ιικό φορτίο και τη γονοτυπική αντοχή για να μου δώσει τα κατάλληλα φάρμακα. Δεν ξέρω τι γίνεται, αν έχω κίνδυνο για άλλες ασθένειες, φοβάμαι ακόμη και το κοινό κρυολόγημα»



ΤΟ AIDS ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

453

νέες λοιμώξεις HIV διαγνώστηκαν φέτος (έως τα τέλη του Οκτωβρίου) στη χώρα μας

40%

λιγότερα διεγνωσμένα κρουσματα φέτος σε σχέση με το περασμένο έτος

15.795

περιστατικά λοιμώξεις από HIV έχουν καταγραφεί συνολικά στη χώρα μας, εκ των οποίων 82,7% είναι άνδρες

25

παιδιά ζουν σήμερα στη χώρα μας με τον ιό HIV. Σε αρκετές περιπτώσεις οι ειδικοί της ΕΕΜΑΑ αναγκάζονται να πείσουν το υπουργείο Υγείας ώστε να δεχτούν οι διευθυντές των σχολείων τους οροθετικούς μαθητές

10

παιδιά έχουν γεννηθεί στη χώρα μας χωρίς τον ιό από οροθετικές μητέρες, σύμφωνα με την Πανεπιστημιακή Κλινική Ηρακλείου



Στα 815 εκατ. η καθυστέρηση μεταβίβασης εισφορών στο εννεάμηνο

Στα 2,4 δισ. οι οφειλές των Ταμείων προς τον ΕΟΠΥΥ

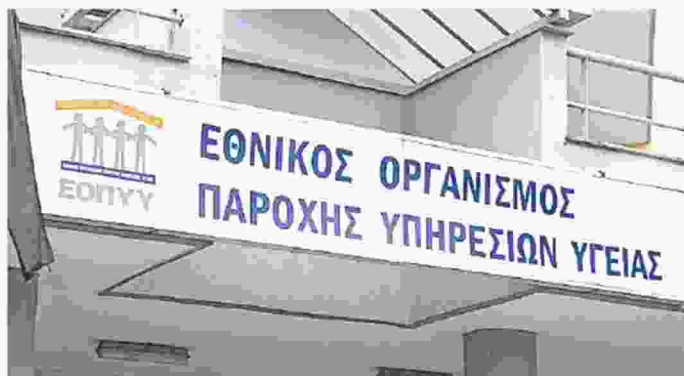
» «Πρωταθλητές» στα χρέη το ΙΚΑ και ο ΟΑΕΕ που οφείλουν συνολικά σχεδόν 660 εκατ. ευρώ

Σε δυσθεώρητα ύψη ανέρχονται οι οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων προς τον ΕΟΠΥΥ, με χρέη που φθάνουν πλέον στα 2,4 δισ. ευρώ! Συγκεκριμένα, από τον περασμένο Ιανουάριο μέχρι και τον Σεπτέμβριο η καθυστέρηση μεταβίβασης των εισφορών που έχουν εισπραχθεί από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ), ανέρχεται σε περισσότερα από 815 εκατ. ευρώ. Στο ποσό έρχεται να προστεθεί το ήδη υπάρχον έλλειμμα των 1,6 δισ. (οφειλές προηγούμενων ετών), εκτοξεύοντας τις συνολικές οφειλές τους προς τον ΕΟΠΥΥ.

Για το θέμα της μη έγκαιρης απόδοσης των εισφορών στον ΕΟΠΥΥ ο τομεάρχης Υγείας της ΝΔ και βουλευτής Επικρατείας Βασίλης Οικονόμου κατέθεσε ερώτηση -την οποία συνοπογράφουν 21 βουλευτές- στη Βουλή προς τους συναρμόδιους υπουργούς Εργασίας και Υγείας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του εννεαμήνου «πρωταθλητές» στις οφειλές είναι το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με 343.969.061 ευρώ, ο ΟΑΕΕ με 315.120.240 ευρώ και το ΕΤΕΑ (συνταξιούχοι) με 120.400.000

ΟΙ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2016)	
1. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	343.969.061
2. ΟΑΕΕ	315.120.240
3. ΕΤΕΑ (συνταξιούχοι)	120.400.000
4. ΙΚΑ - ΕΤΑΜ (για ΤΑΥΤΕΚΩ)	32.000.000
5. ΕΤΑΑ	4.172.276
Σύνολο	815.661.577
(Τα ποσά σε ευρώ)	



ευρώ. Όπως αναφέρει ο βουλευτής, «η μη έγκαιρη απόδοση των ασφαλιστικών εισφορών έχει άμεσο αντίκτυπο στην ικανότητα αποπληρωμής και εξόφλησης τόσο των δαπανών των παροχών υγείας, όσο και των ασφαλισμένων».

Επίσης, υπογραμμίζει ο κ. Οικονόμου, «το εν λόγω θέμα δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην πραγματική οικονομία και τη δυνατότητα του Οργανισμού να παρέχει σωστές και ποιοτικές

Υπηρεσίες Υγείας στους Έλληνες πολίτες». Καταλήγοντας, ο βουλευτής ερωτά, μεταξύ άλλων, τους συναρμόδιους υπουργούς, εάν «με τις πρακτικές απαξίωσης και αποδυνάμωσης του ΕΟΠΥΥ, λόγω της συνεχούς καθυστέρησης της απόδοσης των εισφορών, μπορεί να υπάρξει εύρυθμη λειτουργία του Οργανισμού, έτσι ώστε να μπορεί αυτός να ανταποκρίνεται άμεσα και σωστά στις ανάγκες των πολιτών, σε ένα τόσο σημαντικό τομέα που είναι

αυτός της υγείας», καθώς και τι μέτρα θα ληφθούν ώστε να επιτευχθεί η άμεση εξόφληση των καθυστερουμένων εισφορών των ΦΚΑ προς τον ΕΟΠΥΥ.

Από την πλευρά του πάντως το υπουργείο Υγείας, όπως τουλάχιστον αναφέρεται στο προσχέδιο του προϋπολογισμού του 2017, κάνει λόγο για αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών που οφείλεται κατά κύριο λόγο στην αύξηση του ποσοστού της εισφοράς για υγειονομική περίθαλψη, όλων των φορέων κύριας ασφάλισης από 4% σε 6% επί των κυρίων συντάξεων και στη θέσπιση αντίστοιχης εισφοράς στις επικουρικές συντάξεις (ν.4334/2015), με εκτιμώμενη απόδοση εσόδων ύψους 717 εκατ. ευρώ στο 2016.

Όπως αναφέρεται στο προσχέδιο, η αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών υπέρ του ΕΟΠΥΥ (ν. 4334/2015) σε συνδυασμό με το Πρόγραμμα Αποπληρωμής Ληξιπρόθεσμων Υποχρεώσεων (ν.4281/2014) που βρίσκεται σε εξέλιξη, αναμένεται να οδηγήσουν σε σημαντική μείωση των απλήρωτων υποχρεώσεων του Οργανισμού, με αποτέλεσμα να καθίσταται εφικτή η επαρκής εξυπηρέτηση των υποχρεώσεων του προς τρίτους. Εποσημαίνεται μάλιστα ότι ο ΕΟΠΥΥ, στο τέλος του 2017, αναμένεται να παρουσιάσει πλεόνασμα σε δημοσιονομική βάση ύψους 333 εκατ. ευρώ.

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Κ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Ράμπο και
για τη δυσσομία **»12**

Συνεχίζονται οι αιφνιδιαστικοί έλεγχοι σε βιομηχανικές εγκαταστάσεις στη Δ. Θεσσαλονίκη

Επιστρατεύονται νέοι ράμπα για το πρόβλημα της δυσοσμίας

Σε αιφνιδιαστικούς ελέγχους των βιομηχανικών εγκαταστάσεων που λειτουργούν στη δυτική Θεσσαλονίκη προχωρούν το τελευταίο διάστημα επιθεωρητές του υπουργείου Περιβάλλοντος, συνεχίζοντας την αναζήτηση πηγών ρύπανσης στις οποίες πιθανόν οφείλεται η έντονη δυσοσμία που παρατηρείται, κυρίως στο δήμο Κορδελιού-Ευόσμου.

Της **Φανής Σοβιτσή**
fanisovi@gmail.com



Η αναζήτηση πηγών ρύπανσης, στις οποίες πιθανόν οφείλεται η έντονη δυσοσμία που παρατηρείται κυρίως στο δήμο Κορδελιού-Ευόσμου, συνεχίζεται από κλιμάκια της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Την ίδια ώρα η περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας αναμένει εντός δεκαημέρου τα πρώτα αποτελέσματα των στοχευμένων ελέγχων που διενεργούν τα κλιμάκια ελέγχου περιβαλλοντικών επιπτώσεων (ΚΕΠΕ) σε όλες τις βιομηχανικές μονάδες της περιοχής.

Οι έλεγχοι αυτοί θεωρούνται εξαιρετικοί και τόσο ο δήμος όσο και η περιφέρεια ευελπιστούν ότι θα έχουν στα χέρια τους κάποια αποτελέσματα που ενδεχομένως θα υποδείξουν τις πιθανές πηγές της δυσοσμίας, πρόβλημα που ταλαιπωρεί τους κατοίκους του δήμου Κορδελιού-Ευόσμου εδώ και μήνες. Στο θέμα αναφέρθηκε η αντιπεριφερειάρχης Θεσσαλονίκης Βούλα Πατουλίδου, στο περιθώριο της χθεσινής συνεδρίασης της Μητροπολιτικής Επιτροπής, τονίζοντας ότι τα ΚΕΠΕ κάνουν σωστή δουλειά και ίσως από τους ελέγχους που διενεργούν να βγουν συμπεράσματα που θα απαντούν στο πρόβλημα της δυσοσμίας. Τόνισε ακόμη ότι, στη διάρκεια συνάντησης που είχε πρόσφατα στην Αθήνα με τον αναπληρωτή υπουργό Περιβάλλοντος Σωκράτη Φάμελλο, ο τελευταίος δεσμεύτηκε ότι οι επιθεωρητές ελέγχου που έχουν εποπτεία για όλες τις βιομηχανίες της Θεσσαλίας και της Βόρειας Ελλάδας θα συνεχίσουν εντατικά το έργο τους και το επόμενο διάστημα. Όπως είπε πάντως η κ. Πατουλίδου, από τους δικούς τους ελέγχους δεν βγήκε κανένα ασφαλές συμπέρασμα σχετικά με το πρόβλημα της δυσοσμίας στη δυτική Θεσσαλονίκη.

Η ίδια επισήμανε ακόμη ότι με αφορμή την έντονη δυσοσμία, που συνεχίζει να προκαλεί τις έντονες διαμαρτυρίες των

κατοίκων, το υπουργείο Περιβάλλοντος αποφάσισε να ενισχύσει άμεσα τον εξοπλισμό του υφιστάμενου σταθμού μέτρησης ατμοσφαιρικής ρύπανσης στο Κορδελιό, διαθέτοντας το ποσό 40.000 ευρώ.

ΠΡΟΣΦΕΥΓΟΥΝ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ

Μήνυση κατά των Ελληνικών Πετρελαίων (ΕΛΠΕ) κατέθεσε χθες το μεσημέρι ο δήμαρχος Κορδελιού-Ευόσμου Πέτρος Σούλας, με αφορμή την εμφάνιση πυκνού μαύρου καπνού προερχόμενου από τον πυρσό των εγκαταστάσεων της βιομηχανίας. Ο δήμαρχος, συνοδευόμενος από την πρόεδρο του δημοτικού συμβουλίου Δροσιά Δημητρίου και τον εντεταλμένο σύμβουλο σε θέματα περιβάλλοντος, προσήλθε στο μέγαρο της αστυνομικής διεύθυνσης Θεσσαλονίκης, καταγγέλλοντας το φαινόμενο και ζητώντας να κινηθεί αυτόφωρη διαδικασία, ώστε να αποδοθούν ευθύνες και να τιμωρηθούν οι υπεύθυνοι των ΕΛΠΕ. «Φτάνει πια. Τα όρια της υπομονής και της ανοχής μας έχουν εξαντληθεί. Μετά τα συνεχή επεισόδια δυσοσμίας, που έχουν κατακλύσει την ατμόσφαιρα του δήμου μας τους τελευταίους μήνες εκτινάσσοντας τα επίπεδα δυσοσμίας του τοπικού πληθυσμού, βρεθήκαμε ενώπιον μίας ακόμη δραματικής κατάστασης, με τα μαύρα σύννεφα καπνού να έχουν καλύψει τον ουρανό του δήμου μας», τόνισε ο δήμαρχος. Κάλεσε μάλιστα όλους τους αρμόδιους φορείς να επιληφθούν εδώ και τώρα του σοβαρού ζητήματος που εγκυμονεί κινδύνους για τη δημόσια υγεία, την οποία, όπως είπε, έχει καθήκον να προασπίζεται. Με αφορμή τη μήνυση

που κατέθεσε ο δήμαρχος Κορδελιού-Ευόσμου κατά των Ελληνικών Πετρελαίων, η αντιπεριφερειάρχης Θεσσαλονίκης κ. Πατουλίδου σημείωσε πως κάθε φορέας αυτοδιοίκησης λειτουργεί ανάλογα με τον τρόπο που νομίζει ότι θα είναι πιο αποτελεσματικός για τους πολίτες. «Εκείνο που γνωρίζω εγώ είναι ότι από τις 11 το πρωί, που εκδηλώθηκε ο μαύρος καπνός, μέχρι και τις 4 το απόγευμα, οι υπηρεσίες μας έψαχναν να βρουν τι συνέβη. Η αστυνομία περιβάλλοντος μαζί με τους δικούς μας υπηρεσιακούς παράγοντες πήγαν επί τόπου. Η απάντηση από τα ΕΛΠΕ ήταν ότι επρόκειτο για μια αστοχία στα χημικά, την οποία έκλεισαν άμεσα. Έχουν βγει και τα ΚΕΠΕ σε εμάς, όχι μόνο για τα ΕΛΠΕ αλλά και για όποιες βιομηχανίες λειτουργούν στην περιοχή» υπογράμμισε η κ. Πατουλίδου και επανέλαβε ότι μέσα σε τουλάχιστον 7-8 μέρες θα υπάρχει από τα ΚΕΠΕ μια πιο εμπεριστατωμένη εικόνα αυτού του φαινομένου.

Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΠΕ

Πάντως, πριν καν ο κ. Σούλας ζητήσει την παρέμβαση της δικαιοσύνης, τα ΕΛΠΕ ανακοίνωσαν το πρόβλημα και ενημέρωσαν για τις αιτίες του, μόλις λίγες ώρες μετά μετά το περιστατικό. «Αποκαταστάθηκε πλήρως μικρής διάρκειας περιστατικό δυσλειτουργίας στις Βιομηχανικές Εγκαταστάσεις Θεσσαλονίκης των ΕΛΠΕ. Εξ' αιτίας του περιστατικού, εμφανίστηκε καπνός στον πυρσό της μονάδας παραγωγής πολυπροπυλενίου. Η μικρή διάρκεια του περιστατικού και η διασπορά του καπνού δεν προκάλεσαν ρύπανση, όπως επιβεβαιώνεται και από

τις μετρήσεις του Σταθμού Παρακολούθησης της Ποιότητας της Ατμόσφαιρας. Σημειώνεται ότι, το Διυλιστήριο Θεσσαλονίκης βρίσκεται εκτός λειτουργίας από τις 6 Νοεμβρίου, λόγω εργασιών συντήρησης» ήταν η επίσημη ανακοίνωση των Ελληνικών Πετρελαίων πριν 2 ημέρες.

Τι απαντά η περιφέρεια

Σε συνέντευξη Τύπου για το πρόβλημα της έντονης δυσοσμίας στην περιοχή της δυτικής Θεσσαλονίκης και τις πρωτοβουλίες της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας για την αντιμετώπισή του θα παραχωρήσουν αύριο ο περιφερειάρχης Απόστολος Τζιτζικώστας, η αντιπεριφερειάρχης Μητροπολιτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης Βούλα Πατουλίδου, ο αντιπεριφερειάρχης Ανάπτυξης και Περιβάλλοντος Κώστας Γιουτίκας, η διευθύντρια του Εργαστηρίου Ελέγχου Ρύπανσης Περιβάλλοντος του τμήματος Χημείας του ΑΠΘ, καθηγήτρια Ντίνα Σαμαρά, και εκπρόσωποι των ΕΛΠΕ.

Στόχος είναι η ενημέρωση για τις πρωτοβουλίες που ανέλαβε η διοίκηση της περιφέρειας για την αντιμετώπιση του προβλήματος της δυσοσμίας, που ταλαιπωρεί επί δεκαετίες τους πολίτες της δυτικής Θεσσαλονίκης και το οποίο είναι σε εξέλιξη το τελευταίο διάστημα.

Ξενοφοβικό μένος και στο Θεραπευτήριο Λέρου

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΑΓΓΕΛΙΔΗ**

ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ τριών γυναικών προσφύγων σε δραστηριότητες πλέξης χαλιών του Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου, ακόμα και αυτό το βήμα στοιχειώδους κοινωνικής ένταξης που επιτρέπει σε τρεις ταλαιπωρημένες γυναίκες να περάσουν κάπως δημιουργικά τον χρόνο τους δυο ώρες την ημέρα, ακόμα και αυτό ενόχλησε ορισμένους που ζήτησαν να ακυρωθεί η συμμετοχή προσφύγων στις δραστηριότητες του Θεραπευτηρίου, θέτοντας ζήτημα ασφάλειας. Το λυπηρό είναι πως η αντίδραση προκλήθηκε από το Δ.Σ. της Ένωσης Υπαλλήλων του Θεραπευτηρίου, που συγκάλεσε έκτακτη συνεδρίαση για το θέμα και αποφάσισε ομόφωνα να ζητήσει την ανάκληση της απόφασης του Δ.Σ. του Θεραπευτηρίου, με την οποία εγκρίνεται η συμμετοχή των τριών γυναικών από τον χώρο φιλοξενίας ευάλωτων προσφύγων στο πρώην ΠΙΚΠΑ στο πρόγραμμα που φιλοξενείται σε διπλανό κτίριο.

Εκεί, περίπου 10-15 θεραπευόμενοι απασχολούνται δημιουργικά τα πρωινά, ζωγραφίζοντας, κάνοντας χειροτεχνίες και μαθαίνοντας να πλέκουν χαλιά, ετοιμαζόμενοι να εκθέσουν τα έργα τους σε χριστουγεννιάτικο παζάρι. Δίπλα τους εδώ και λίγες εβδομάδες συμμετέχουν και οι τρεις προσφυγοπούλες, προκειμένου να βρουν μια απασχόληση για τον χρόνο που περιμένουν άπραγες να ενταχθούν στη διαδικασία ασύλου. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», η συμμετοχή τους κάθε άλλο παρά επιβαρύνει οικονομικά το Θεραπευτήριο, καθώς οι καμβάδες, οι ειδικές βελόνες και τα ρέλια αγοράστηκαν με έξοδα των αλληλέγγυων από το πρώην ΠΙΚΠΑ, οι οποίοι ανέλαβαν να επισκευάσουν και μια τουαλέτα του κτιρίου.

«Θεωρούμε ότι ο χώρος αυτός ανήκει στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου και οι υπάλληλοι που εργάζονται σε αυτό αμείβονται για να παρέχουν υπηρεσίες μόνο στους νοσηλευόμενους ασθενείς μας. Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε πόσο ασφαλής είναι αυτή η συνύπαρξη τόσο σε ψυχιατρικό επίπεδο όσο και σε παθολογικό και γι' αυτό ζητάμε άμεσα την ανάκληση της ανωτέρω απόφασής σας και να προστατέψετε όπως οφείλετε τους χώρους εργασίας μας και τους ασθενείς μας», αναφέρει η Ένωση Υπαλλήλων σε επιστολή της προς τη διοίκηση και το Δ.Σ. του Θεραπευτηρίου, που την κοινοποιεί στο υπουργείο Υγείας, στην Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιά και Αιγαίου και στην ΠΟΕΔΗΝ.

«Τους θέλουμε»

Σύμφωνα πάντως με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», δεν έχουν διατυπώσει κανένα παράπονο οι εργαζόμενοι στο συγκεκριμένο πρόγραμμα, ούτε φυσικά οι θεραπευόμενοι, που δείχνουν



Χριστουγεννιάτικη μπότα για το παζάρι των θεραπευομένων στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου



Ανεπιθύμητες από τις δραστηριότητες «κήρυξε» το Δ.Σ. της Ένωσης Υπαλλήλων τρεις προσφυγοπούλες. Είναι όλοι ευπρόσδεκτοι, τονίζει η διοικήτρια Ελένη Λήδα Σαρίκα, αλλά κάποιοι οραματίζονται ακόμα και στον χώρο της ψυχικής υγείας «δραστηριότητες μόνο για Ελληνες»



Βεβαρημένο το παρελθόν του προέδρου της Ένωσης Υπαλλήλων, Τάσου Τσακουργιανίδη, που παλιότερα ξεσάλωνε στο φέισμπουκ: υπάρχει κανείς από την Εκκλησία «να ασχολείται με την μη ΜΟΥΣΟΥΛΜΑΝΟΠΟΙΗΣΗ της Ελλάδος η οποία ως χώρα είμαστε ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΙ ΟΡΘΟΔΟΞΟΙ», ενώ συνομιλητής του του απαντούσε, χωρίς να υπάρξει αντίδραση, ότι «τους λακους εγω δωρεαν τάσο μου!!!!»

να χαίρονται τη συμβίωση. Σύμφωνα με τη διοικήτρια του Θεραπευτηρίου, Ελένη Λήδα Σαρίκα, οι δομές του νοσοκομείου είναι ανοικτές σε όλους όσοι τις χρειάζονται, ενώ δεν τίθεται θέμα ασφάλειας, καθώς υπάρχει πάντα διαθέσιμος ψυχίατρος και κατάλληλο προσωπικό.

«Η συνύπαρξη με τους πρόσφυγες συμβαδίζει με τις σύγχρονες επιστημονικές αντιλήψεις της θεραπευτικής αντιμετώπισης των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Μας φάνηκε πολύ καλή ιδέα να κάνουν κάτι δημιουργικό οι πρόσφυγες και να μαθαίνουν. Βρίσκονται οι περισσότεροι στην πιο παραγωγική τους ηλικία, δεν είναι θετικό να κάθονται όλη μέρα. Θα ήταν ευχής έργου να μπου σε μια διαδικασία ένταξής τους στην κοινωνία, για να διασφαλίσουμε την κοινωνική συνοχή», λέει η κ. Σαρίκα.

Ισως βέβαια κάποιοι οραματίζονται ακόμα και στον χώρο της ψυχικής υγείας «δραστηριότητες μόνο για Ελληνες», καλύπτοντας πίσω από προσχήματα που δεν αντέχουν στη λογική τις ρατσιστικές διαθέσεις τους. Ήταν ο ίδιος ο πρόεδρος της Ένωσης Υπαλλήλων, Τάσος Τσακουργιανίδης που πριν από λίγους μήνες απειλούσε με αυτοδικοία στο φέισμπουκ «όλους τους λαθροπλήθκους (μετανάστες-λαθρομετανάστες)», που τους θεωρούσε συλλήβδην υπεύθυνους ότι βεβήλωσαν παρεκκλήσια στο νησί, όπως κατήγγειλε. Αναρωτιόταν μάλιστα αν υπάρχει κανείς από την Εκκλησία «να ασχολείται με την μη ΜΟΥΣΟΥΛΜΑΝΟΠΟΙΗΣΗ της Ελλάδος η οποία ως χώρα είμαστε ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΙ ΟΡΘΟΔΟΞΟΙ» (sic), ενώ συνομιλητής του του απαντούσε, χωρίς να υπάρξει αντίδραση, ότι «τους λακους εγω δωρεαν τάσο μου!!!!» (sic).

Ο εφιάπτης της ψώρας στα ελληνικά σχολεία

«Καλησπέρα από την Αθήνα της σύγχρονης Ασιασίας. Όταν πήγα αγροτική γιατρός στην Άνω Καλεντίνη Άρτας, μου έφεραν ένα κορίτσι, που ξύνονταν και είχε γδαρθεί από τα νύχια του. Η πρώτη μου διάγνωση ήταν αλλεργία. Του έδωσα θεραπεία. Τον κορίτσι δεν έγινε καλά και το ξαναέφεραν στο



ιατρείο. Και σκέφτηκα την ψώρα. Του έκαμα μια δοκιμασία για την ψώρα, αλλά ήταν αρνητική. Πάρ' όλα αυτά του έδωσα την θεραπεία της ψώρας! Και το κορίτσι θεραπεύτηκε. Πήγα στο Γυμνάσιο του χωριού και εξέτασα όλα τα παιδιά. Την επόμενη πήγα στην Άρτα και ζήτησα από το υγειονομικό φάρμακο για την ψώρα. Μου έστειλαν ένα κιβώτιο και κάναμε θεραπεία στα παιδιά, που είχαν σημάδια από το ξύσιμο. Και το είπα και στον γιατρό των Πηγών [...], μα αυτός μου είπε κατηγορηματικά, πως εκεί στο δικό του χωριό, οι άνθρωποι δεν είχαν ψώρα. Μια ημέρα, που πήγα στο υγειονομικό, ο αρμόδιος υπάλληλος για τα φάρμακα μου είπε: «Εσύ πήρες ένα κιβώτιο μπουκάλια και αυτός πήρε τρία!» Πέρασαν τα χρόνια και πέρσι εγώ η υποφαινόμενη κόλλησα ψώρα στα λουτρά Αιδηψού. Πήγα στο κέντρο υγείας της Ιστιαίας για να κάνω εξετάσεις αίματος και ο γιατρός εκεί μου έδωσε xozal, φάρμακο για την φαγούρα! Δεν το πήρα, αλλά είδα και έπαθα να βρω το φάρμακο της ψώρας, που δεν κυκλοφορεί πια! Μου το έφερε ειδική παραγγελία ο φαρμακοποιός στα Γιάλτρα! [...] Στα Χανιά σε αντίστοιχη περίπτωση διέγνωσαν παιδί με coxsakie! [...] Οι παιδίατροι του έδωσαν atarax, ένα φάρμακο για την φαγούρα. Όμως είχε ψώρα. [...] Η ψώρα κολλάει, οφείλεται σε ένα ακάρι και δεν είναι ντροπή να την κολλήσει κανείς ούτε πλούσιος ούτε φτωχός ούτε γραμματισμένος ούτε αγράμματος! Και το σπουδαιότερο θεραπεύεται! [...]

Ιατρός, Ασπασία Μιχέλη



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙ

Δύο βδομάδες στο Αττικό Νοσοκομείο

ΤΟ ΒΡΑΔΥ της Παρασκευής 18 Νοεμβρίου, ο καλός συνάδελφος, συνεταιριστής και φίλος Λυκούργος, φεύγοντας από την «Εφημερίδα των Συντακτών», είχε ένα σοβαρό τροχαίο όταν χτύπησε τη μηχανή του ένα αμάξι. Ο οδηγός τον βοήθησε και γρήγορα μέσω ΕΚΑΒ μεταφέρθηκε στο Αττικό Νοσοκομείο που εφημέρευε. Σάββατο μεσημέρι λόγω του σοβαρού τραυματισμού χειρουργήθηκε άμεσα από επίκουρο καθηγητή.

Η εγχείρηση κράτησε πολλές ώρες, ενώ ο καθηγητής αμέσως μετά μας έκανε πλήρη και λεπτομερή ενημέρωση για την επέμβαση αλλά και για τα επόμενα βήματα. Ο φίλος μας παρέμεινε στο Αττικό Νοσοκομείο μέχρι και σήμερα, οπότε και θα μεταφερθεί σε άλλο νοσοκομείο που διαθέτει ειδική κλινική πλαστικής χειρουργικής.

Όλες αυτές τις ημέρες όμως είδαμε από κοντά το προσωπικό του μεγάλου αυτού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, από τον διοικητή του μέχρι τους ειδικευμένους, να

δουλεύει στην κυριολεξία χωρίς ανάσα για να καταφέρει να διατηρήσει ένα επιθυμητό επίπεδο φροντίδας για τους ασθενείς. Είδαμε στις εφημερίες και ειδικά στην ορθοπεδική κλινική νοσοκομειακά κρεβάτια στον διάδρομο, είδαμε ακόμα να μοιράζονται με μεγάλη φειδώ τα είδη πρώτης ανάγκης (σεντόνια, υποσέντονα κ.λπ.).

Υπάρχουν στιγμές που οι ολιγάριθμοι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες δεν προλαβαίνουν να βρίσκονται ταυτόχρονα σε όσους τους χρειάζονται.

Όμως το νοσοκομείο είναι πεντακάθαρο, λειτουργεί από τη μία άκρη ως την άλλη, ενώ οι άνθρωποί του βοηθούν όσο και όπως μπορούν. Εμείς τους ευχαριστούμε όλους για τη φροντίδα στον φίλο μας αλλά και για το ότι, όπως εμείς τουλάχιστον διαπιστώσαμε, η φροντίδα για τους ασθενείς δεν αποτελεί συνάρτηση της «ταυτότητας» του ασθενή αλλά της κατάστασης της υγείας του.

«ΕΦ.ΣΥΝ.»

«Silver Alert» για την Υγεία
**Δύο γιατροί ανά 200.000
ενήλικες, ούτε δείγμα
παιδιάτρου για 40.000
παιδιά!**



Ελλείψεις σε γιατρούς καθώς και σε χειρουργικά υλικά, υποχρηματοδότηση, διαλυμένος εξοπλισμός και χειρουργεία που λειτουργούν με προσωπικό κάτω των ορίων ασφαλείας, είναι μόνο κάποια από τα προβλήματα που καταγράφονται στα νοσοκομεία της χώρας.

Τα κραυγαλέα παραδείγματα εντοπίζονται στη Θεσσαλονίκη, στις περιοχές Νεάπολης Συκεών, Ωραιοκάστρου και Χορτιάτη αλλά και στον Δήμο Παύλου Μελά, όπου τα ιατρεία του ΠΕΔΥ διαθέτουν έναν παθολόγο και έναν γενικό γιατρό για να καλύψουν τις ανάγκες των 233.022 ενηλίκων κατοίκων. Οι μονάδες των περιοχών αυτών μάλιστα, δε διαθέτουν παιδίατρο, παρότι ο πληθυσμός των παιδιών αγγίζει τις 40.000! Αντίθετα, στο Δήμο Βόλβης στη Θεσσαλονίκη, το ένα κέντρο Υγείας και τα τρία περιφερειακά ιατρεία διαθέτουν 25 γενικούς γιατρούς και έναν παθολόγο για μόλις 6.972 ενήλικες κατοίκους και στις μονάδες ΠΕΔΥ του Δήμου Μετσόβου Ιωαννίνων υπηρετούν δύο παιδίατροι για 907 παιδιά.

ΓΡΙΠΗ ΤΟΥ ΠΟΥΛΕΡΙΚΩΝ Η5Ν8

Νέο κρούσμα σε γερμανική φάρμα

ΑΜΒΟΥΡΓΟ. Κρούσμα γρίπης των πουλερικών (H5N8) εντοπίστηκε σε μικρή φάρμα, στο γερμανικό κρατίδιο Μεκλεμβούργου - Δυτικής Πομερανίας, όπως έγινε χθες γνωστό από τις πολιτειακές αρχές. Αρκετές ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γερμανία, η Ολλανδία, η Ουγγαρία, η Αυστρία και, προσφάτως, η Γαλλία διαπίστωσαν κρούσματα της νόσου τις τελευταίες εβδομάδες και έλαβαν προστατευτικά μέτρα στα ορνιθοτροφεία τους. Η συγκεκριμένη γερμανική φάρμα διαθέτει περίπου 300 κοτόπουλα, πάπιες και χήνες, όπως γνωστοποίησε ο υπουργός Γεωργίας του κρατιδίου. Το συγκεκριμένο στέλεχος της γρίπης, αν και δεν μεταδίδεται στον άνθρωπο, ενδέχεται να υποστεί μετάλλαξη και να καταστεί έτσι επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία.



Σύσκεψη για την Υγεία στο Αλιβέρι

Σε σύσκεψη για ζητήματα της Υγείας καλούν εργατικά σωματεία και φορείς που πρωτοστατούν στην οργάνωση του αγώνα για να μην κλείσει το Κέντρο Υγείας Αλιβερίου, να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες, για αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας στην υπηρεσία του λαού. Η σύσκεψη θα γίνει την **Παρασκευή 2 Δεκέμβρη**, στις 6.30 το απόγευμα, στην αίθουσα του Εργατικού Κέντρου στο Αλιβέρι. Καλούν: Κλαδικό Μέταλλου Εύβοιας, Οικοδόμων Νότιας Εύβοιας, Συνταξιούχων Νότιας Εύβοιας, νοσοκομείου Κύμης, Σύλλογος Γυναικών Αλιβερίου της ΟΓΕ. Σε σχετικό δελτίο Τύπου, αναφέρουν πως μέχρι σήμερα έχουν ανταποκριθεί ακόμα 18 μαζικοί φορείς (Συνδικάτα, Σύλλογοι Γονέων κ.ά.).

ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Εργασιακές σχέσεις - «λάστιχο» που «μπαλώνουν» τα μεγάλα κενά στα νοσοκομεία

■ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Συνέντευξη με γιατρούς που εργάζονται ως επικουρικοί και είναι μέλη της Επιτροπής Αγώνα, εκπρόσωποι της ΔΗΠΑΚ

Για τις κινητοποιήσεις που βρίσκονται σε εξέλιξη αυτό το διάστημα στην Υγεία ενάντια στις απολύσεις των επικουρικών γιατρών, καθώς και συνολικότερα τις επιπτώσεις που έχει η επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων στους υγειονομικούς, στους ασθενείς, στις δημόσιες δομές Υγείας, ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ» μίλησε με την Ράνια Μπέτση και την Μαρία Μανιατάκου, γιατρούς που εργάζονται ως επικουρικοί σε νοσοκομεία της Αττικής και είναι μέλη της Επιτροπής Αγώνα Επικουρικών Γιατρών και εκπρόσωποι της ΔΗΠΑΚ.

— **Τι ακριβώς είναι ο θεσμός του επικουρικού; Τι συνέπειες έχει αυτή η εργασιακή σχέση για τους γιατρούς, τα νοσοκομεία και τους ασθενείς;**

Ράνια Μπέτση: Ο θεσμός του επικουρικού γιατρού καθιερώθηκε πριν από 15 χρόνια, αρχικά με σκοπό την κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών σε δυσπρόσιτες και ηρωτικές περιοχές, με κάλυψη των θέσεων κατά προτεραιότητα από νέους άνεργους γιατρούς, έως και πέντε έτη μετά την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας. Από το 2007 έγινε δυνατό οι επικουρικοί γιατροί να διορίζονται και σε νοσοκομεία της Αττικής και της Θεσσαλονίκης, ενώ από το 2015 ο θεσμός του επικουρικού διευρύνθηκε ακόμα περισσότερο σε όσους έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας την τελευταία δεκαετία. Με το θεσμό, λοιπόν, του επικουρικού γιατρού επεκτείνονται διαρκώς και στο χώρο της δημόσιας Υγείας οι ελαστικές μορφές απασχόλησης και δημιουργείται μια εφεδρεία διαθέσιμου ευέλικτου εργατικού δυναμικού, που εναλλάσσεται μεταξύ προσωρινής εργασίας και ανεργίας.

Οι επικουρικοί γιατροί υπογράφουν συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η διάρκεια της σύμβασης είναι ετήσια, σε ορισμένες περιπτώσεις διετής και τριετής. Τα τελευταία χρόνια δίνονταν παρατάξεις στη θητεία του επικουρικού προσωπικού, προκειμένου να καλυφθούν τα κενά που προέκυπταν από συνταξιοδοτήσεις. Τον περασμένο Ιούλη, με νομοθετική ρύθμιση του υπουργείου Υγείας, δόθηκε παράταση στις συμβάσεις για ένα ακόμα έτος, η παράταση αυτή αφορά όμως μόνο τους επικουρικούς η θητεία των οποίων έληγε μέχρι τις 30/9/2016. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του υπουργείου, σήμερα υπηρετούν 1.463 επικουρικοί γιατροί και από αυτούς 1.177 θα απολυθούν μέχρι 30/9/2017. Στις λίστες αναμονής βρίσκονται περίπου 650 επιπλέον επικουρικοί γιατροί. Την ίδια στιγμή, οι κενές οργανικές θέσεις ειδικευμένων γιατρών φτάνουν τις 6.600, με βάση στοιχεία του 2012, και οι πραγματικές ανάγκες είναι πολλαπλάσιες. Αντί να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού καλύπτονται με στοιχειώδη τρόπο οι μόνιμες και διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες των νοσοκομείων με προσωπικό που προορίζεται υποτίθεται για την κάλυψη έκτακτων αναγκών, προσωπικό που πληρώνεται από τα έσοδα των νοσοκομείων και όχι από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Με τις συνταξιοδοτήσεις και τις απολύσεις επικουρικών θα προκύψουν τους επόμενους μήνες σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία αρκετών τμημάτων. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι το Ενδοκρινολογικό Τμήμα του νοσοκομείου της Νίκαιας, όπου εργαζόμαστε. Το

Τμήμα στελεχώνεται μόνο από έναν μόνιμο γιατρό, ο οποίος συνταξιοδοτείται στα τέλη του έτους, και δύο επικουρικούς, από τους οποίους έμεινε ένας, αφού η δική μου σύμβαση έληξε στις 26/11. Πρόκειται για Τμήμα που παρακολουθεί χρόνια περιστατικά, εξυπηρετεί πληθυσμό της περιοχής που υπάρχουν μεγάλα ποσοστά ανεργίας και ανέχεια.

Μαρία Μανιατάκου: Για τους γιατρούς που εργάζονται ως επικουρικοί, είναι μόνιμη η εργασιακή ανασφάλεια, η κινητικότητα από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Εγώ έχω αλλάξει από το 2011 μέχρι το 2016 τρία νοσοκομεία. Δούλεψα έναν χρόνο στη Χαλκίδα, έναν χρόνο στην Κόρινθο και τώρα δουλεύω σε ένα νοσοκομείο στην Αθήνα για τρίτη χρονιά, λόγω των παρατάσεων. Από το ένα επικουρικό στο επόμενο υπάρχουν διασπάσεις ανεργίας, που ειδικά για κάποιες ειδικότητες μπορεί να διαρκούν χρόνια. Σε κάθε νοσοκομείο ο επικουρικός είναι πάντα καινούργιος, ακόμα κι αν έχει δουλέψει πέντε και έξι χρόνια στο ΕΣΥ. Υπάρχει δυσκολία στην προσαρμογή, πράγμα που επηρεάζει τη λειτουργία του νοσοκομείου, έχει επίπτωση στους συναδέλφους και τους ασθενείς. Ουσιαστικά, πρόκειται για ένα πολύ ευέλικτο, πολύ εξειδικευμένο εργατικό δυναμικό. Εκτός από την εργασιακή ανασφάλεια και τις μετακινήσεις, οι επικουρικοί δεν έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους συναδέλφους τους. Δεν δικαιούνται εκπαιδευτική άδεια, δεν έχουν τις ίδιες κανονικές άδειες, δεν παίρνουν χρονοεπίδομα.

Οι ελαστικές σχέσεις εργασίας ισχύουν πλέον παντού, σε όλες τις ειδικότητες, στον ιδιωτικό αλλά και στο δημόσιο πλέον τομέα. Μέσα στα νοσοκομεία βλέπουμε τα εργολαβικά συνεργεία, τις συμβάσεις με μπλοκάκι, το θεσμό των επικουρικών. Θέλουν αυτές τις εργασιακές σχέσεις να τις γενικεύσουν, όπως άλλωστε ισχύει και σε άλλες χώρες. Στην Αγγλία, για παράδειγμα, στο σύστημα Υγείας (NHS) υπάρχουν οι θέσεις locum. Οι γιατροί που εργάζονται με locum καλούνται να καλύψουν ανάγκες όταν και όπου προκύπτουν. Για παράδειγμα, να παρέχουν τις υπηρεσίες τους για λίγες ώρες ή μέρες, να καλύπτουν μια άδεια ασθενείας ή εγκυμοσύνης.

Μονιμοποίηση όλων των επικουρικών, άμεσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού

— **Ποια είναι τα αιτήματα των επικουρικών; Ποιες πρωτοβουλίες σχεδιάζονται για τη διεκδίκησή τους;**

Μαρία Μανιατάκου: Κόντρα στην προσπάθεια της κυβέρνησης να μας κάνει επι-



Κινητοποιήσεις έξω από το υπουργείο Υγείας έχουν κάνει αρκετές φορές το τελευταίο διάστημα οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, ενάντια στις μορφές ελαστικής εργασίας

κουρικούς «πολλών ταχυτήτων», να μας χωρίσει σε αυτούς που απολύονται τους επόμενους μήνες και σε εκείνους που θα αντιμετωπίσουν την ανεργία μετά από έναν χρόνο, διεκδικούμε να μην απολυθεί κανένας επικουρικός γιατρός, να μονιμοποιηθούν όλοι χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Τα οργανικά και πολύ περισσότερα τα πραγματικά κενά δεν καλύπτονται ούτε αν μονιμοποιηθούν οι υπηρετούντες επικουρικοί, αλλά και όσοι περιμένουν στις λίστες. Διεκδικούμε άμεσα προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ώστε να παρέχεται δημόσια και δωρεάν Υγεία, με παράλληλη κατάρτιση κάθε επιχειρηματικής δράσης στον τομέα αυτό.

Για την καλύτερη οργάνωση των κινητοποιήσεών μας, έχει δημιουργηθεί μια Επιτροπή Αγώνα Επικουρικών Γιατρών στην Αθήνα. Στις 8 Δεκέμβρη, μέρα πανελλαδικής απεργίας, η ΟΕΝΓΕ έχει προκηρύξει απεργία, και ένα από τα αιτήματά της είναι και το θέμα των επικουρικών.

Ράνια Μπέτση: Στο μεταξύ, έχουν ήδη γίνει παραστάσεις διαμαρτυρίας σε διοικητικές νοσοκομείων, όπως στο νοσοκομείο της Νίκαιας και τον «Ευαγγελισμό», στην 1η και 2η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ). Στις 24/10 και στις 14/11 έγιναν παναττικές στάσεις εργασίας νοσοκομειακών γιατρών και συγκεντρώσεις στο υπουργείο Υγείας.

— **Πώς στέκονται η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας απέναντι στο αίτημα για μονιμοποίηση των επικουρικών και προσλήψεις μόνιμου προσωπικού;**

Ράνια Μπέτση: Το υπουργείο Υγείας παρουσίασε τις απολύσεις επικουρικών σαν «ευκαιρία» διορισμού νέων γιατρών, από αυτούς που είναι εγγεγραμμένοι στις λίστες. Δήλωσε πως θα διατηρήσει το θεσμό του επικουρικού, με το πρόσχημα της κάλυψης έκτακτων αναγκών, ενώ παράλληλα τον παρουσιάζει σαν έναν τρόπο περιορισμού της διαρροής επιστημόνων στο εξωτερικό. Κυβέρνηση και υπουργείο «απαντούν» στο αίτημα μονιμοποίησης των επικουρικών για-

τρών ισχυριζόμενοι ότι οι διορισμοί πρέπει να γίνονται μέσα από κρίσεις. Στην πραγματικότητα, έτσι υποβαθμίζεται το πτυχίο και ο τίτλος ειδικότητας.

Υποστηρίζουμε τη μονιμοποίηση των επικουρικών γιατρών γιατί θεωρούμε την απόκτηση πτυχίου και τίτλου ιατρικής ειδικότητας ως επαρκή προϋπόθεση για πρόσληψη μόνιμου γιατρού. Είναι παράδοξο να αμφισβητείται η ικανότητα των επικουρικών να στελεχώνουν μόνιμες θέσεις, ενώ όσο υπηρετούν έχουν τις ίδιες ευθύνες και καθήκοντα με τους μόνιμους γιατρούς. Διεκδικούμε την κατάρτιση όλων των ελαστικών μορφών απασχόλησης, καθώς όλοι έχουν δικαίωμα για μόνιμη δουλειά με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα.

Μαρία Μανιατάκου: Τη στάση της κυβέρνησης στηρίζει και η παράταξη του «Μετώπου», οι συνδικαλιστές της οποίας πρόσκαιναν στον ΣΥΡΙΖΑ. Συμφωνεί με τις απολύσεις αρκεί, όπως λέει, να προκηρυχθούν νέες θέσεις επικουρικών. Κάνει λόγο για λήξη των συμβάσεων και κατηγορεί τη ΔΗΠΑΚ που μιλά για απολύσεις, λέει και δεν πρόκειται για το ίδιο πράγμα. Χρησιμοποιεί κι αυτή με τη σειρά της το «επιχειρημα» της αξιοκρατίας. Όσον αφορά τις άλλες δυνάμεις, η ΔΗΚΝΙ (ΝΔ) και η ΑΡΣΙ (ΑΝΤΑΡΣΥΑ) εκφράζουν επίσης διαφωνίες με την πάγια θέση της ΔΗΠΑΚ για μονιμοποίηση των επικουρικών χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

Κυβέρνηση και υπουργείο «διαφημίζουν» ότι τον τελευταίο χρόνο έχουν αυξήσει τις προσλήψεις επικουρικών. Η πραγματικότητα είναι ότι υπάρχουν μεγάλες ανάγκες τις οποίες «μπαλώνουν» με αυτόν τον τρόπο, ενώ δεν προχωρούν σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Είναι ενδεικτικό ότι για κάθε θέση που προκηρύσσεται καταθέτουν τα χαρτιά τους 40, 50 και 60 γιατροί. Η επίκληση των κρίσεων είναι τελείως προσχηματική, αφού η κυβέρνηση δεν έχει πρόθεση να προχωρήσει σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Αυτοί που προφασίζονται τις κρίσεις είναι οι ίδιοι που αφήνουν τα νοσοκομεία κενά από γιατρούς, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς.