

### «Εμβόλιο» στην αναμονή

■ ■ ■ Χαμογελούν οι φαρμακοποιοί με τις αναφορές του υπουργείου Υγείας για τον ρόλο που μπορούν να έχουν με βάση το σχέδιο νόμου για τη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Όπως σημειώνουν, η ενσωμάτωση των φαρμακείων στην πρωτοβάθμια περίθαλψη συμβάλλει στην εξοικονόμηση σημαντικής δαπάνης για την πολιτεία και συντελεί στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων και των άλλων δομών περίθαλψης με προφανή τα θετικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, υπολογίζεται ότι το 90% των εμβολιασμών των αντιγριπικών εμβολίων γίνονται στα φαρμακεία, ενώ σε αντίθετη περίπτωση οι ασθενείς θα μετέβαιναν στις δομές υγείας.

Γ. Σακ. [SID:10993461]

Θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης πέφτουν όλο και περισσότεροι ανήλικοι πρόσφυγες που βρίσκονται εγκλωβισμένοι στην Ελλάδα, καθώς χρειάζονται πάση θυσία πόρους για τη επιβίωσή τους αλλά και την εξόφληση διακινητών, επισημαίνει έρευνα του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ

- Θύτες άνδρες άνω των 35 (και συνήθως αρκετά μεγαλύτερης ηλικίας), τίμημα στην καλύτερη περίπτωση τα 15 ευρώ...

## Προσφυγόπουλα στην πορνεία: η «επιδημία» της διπλανής πόρτας

AP PHOTO / VADIM GHIRDA

Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΑΓΓΕΛΙΔΗ**

Τα φαινόμενα της σεξουαλικής εκμετάλλευσης ανήλικων προσφύγων στην Ελλάδα, όρος που περιγράφει τη συμμετοχή ανηλίκων, με τη συναίνεσή τους ή χωρίς, σε σεξουαλική πράξη έναντι χρηματικού ή άλλου ανταλλάγματος, όπως και της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων στις προσφυγικές δομές αναδεικνύει η έκθεση «Κατάσταση έκτακτης ανάγκης μέσα στην κατάσταση έκτακτης ανάγκης: η αυξανόμενη επιδημία σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης μεταναστών παιδικής ηλικίας στην Ελλάδα» που πραγματοποίησε το Κέντρο για την Υγεία και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ.

«Καθώς παραμένουν εγκλωβισμένοι και αδρανείς για περιόδους που ξεπερνούν τους οκτώ μήνες και καθώς έχουν εξαντληθεί οι οικονομικοί τους πόροι, οι πρόσφυγες και οι μετανάστες αρχίζουν να αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους να κερδίσουν χρήματα, νόμιμους ή παράνομους, προκειμένου να επιβιώσουν ή να πληρώσουν διακινητές για να συνεχίσουν το ταξίδι τους. Με δεδομένο ότι είναι πολύ περιορισμένες οι διαθέσιμες επιλογές να βγάλουν εισόδημα, οι ανήλικοι κατευ-

θύνονται σε επικίνδυνες και παράνομες δραστηριότητες για να πληρώσουν διακινητές, οι οποίες περιλαμβάνουν την κλοπή, τη διακίνηση ναρκωτικών και το σεξ έναντι ανταλλάγματος», σημειώνει η έκθεση. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στα τέλη του Νοεμβρίου στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, τη Λέσβο και τη Χίο και βασίζεται σε συνεντεύξεις με 24 ανθρώπους που δραστηριοποιούνται στο πεδίο και έχουν γνώση της κατάστασης, ανάμεσα στους οποίους ψυχολόγοι, γιατροί, κυβερνητικά στελέχη, δικηγόροι και μέλη οργανώσεων, όπως και σε παρατήρηση πεδίου στην πλατεία Βικτωρίας και στο Πεδίον του Αρεως.

Σύμφωνα με την έκθεση, το φαινόμενο της σεξουαλικής εκμετάλλευσης ανηλίκων προσφύγων είναι εκτεταμένο. Τα θύματα ζουν σε δομές της Αττικής ή και σε αγροτικές περιοχές και επισκέπτονται μέρη όπου μαθαίνουν από φίλους, γνωστούς και επιτήδειους ότι μπορούν να κάνουν σεξ έναντι ανταλλάγματος, ενώ συχνά παραπληροφορούνται για την τιμή και παρσύρονται από ψεύτικες υποσχέσεις. Θύτες είναι άντρες ηλικίας άνω των 35, με την πλειονότητα να είναι αρκετά μεγαλύτερης ηλικίας. Όταν γίνεται η προσέγγιση των ανηλίκων, συζητείται το αντίτιμο και το μέρος όπου θα γίνει η σεξουαλική πράξη. Οι τιμές είναι υπό διαπραγμάτευση, αλλά σπάνια ξεπερνούν τα 15 ευρώ τη φορά, ενώ το μέρος μπορεί να είναι το σπίτι του εν-

λίκου, ένα ξενοδοχείο ή το πάρκο. Η συναλλαγή διευκολύνεται από τη συνήθη αδιαφορία τρίτων που τυχαίνει να βρίσκονται μπροστά, αλλά σπάνια παρεμβαίνουν.

Η σεξουαλική εκμετάλλευση επιβαρύνει ψυχολογικά τα θύματα, που συνήθως εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης και έντονης ντροπής, ενώ τα κάνει πιο ευάλωτα σε αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, συμπεριλαμβανομένης της κατάχρησης αλκοόλ και ουσιών.

Σύμφωνα με την έκθεση, παρατηρείται αύξηση των αναφορών για περιστατικά σεξουαλικής βίας στις προσφυγικές δομές με δράστες κυρίως ενήλικους πρόσφυγες άντρες και θύματα ανήλικους πρόσφυγες κάθε φύλου. «Αν και είναι δύσκολο να μετρηθεί η έκταση του φαινομένου, οι πηγές μας υποστηρίζουν πως, παρότι είναι σαφώς εκτεταμένο, οι αναφορές είναι λίγες σε σχέση με τα πραγματικά περιστατικά, αφού τα θύματα φοβούνται να τα αναφέρουν», σημειώνει η έκθεση, καθώς δεν θέλουν να θυματοποιηθούν ξανά ή από φόβο της εκδίκησης των δραστών. Η έκθεση επισημαίνει τα σημαντικά κενά ασφάλειας στους καταυλισμούς, όπου συχνά δραστηριοποιούνται εγκληματικές ομάδες, τις υποτυπώδεις και προβληματικές συνθήκες διαβίωσης, την καθυστέρηση της διαδικασίας ασύλου, οικογενειακής επανένωσης και μετεγκατάστασης, όπως και τη δυσπιστία των ανηλίκων προσφύγων απέναντι στην αστυνομία και τις αρχές.

**ΕΚΑΒ Χαλκιδικής: Παραδέχονται την υποστελέχωση οι υπεύθυνοι**

»12

Αιχμές για παράνομες μετακινήσεις διασωστών από το 2005 έως το 2013

## Αποδυναμωμένο το ΕΚΑΒ στη Χαλκιδική, παραδέχεται η διοίκηση του Κέντρου

Την αποδυνάμωση του τομέα ΕΚΑΒ Χαλκιδικής παραδέχεται η διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Άμεσης Βοήθειας, αφήνοντας αιχμές για παράνομες μετακινήσεις διασωστών την περίοδο από το 2005 έως το 2013.

**Σ**ε ανακοίνωση που εξέδωσε με αφορμή το θάνατο δύο συνανθρώπων μας σε Ουρανούπολη και Νέα Σκιάνη Χαλκιδικής η διοίκηση του ΕΚΑΒ κάνει αποτίμηση των γεγονότων, ελέγχοντας τους παράγοντες που οδήγησαν σε αυτά.

Συγκεκριμένα τονίζει ότι ο Τομέας ΕΚΑΒ Χαλκιδικής έχει στο δυναμικό του συνολικά 34 διασώστριες και διασώστες. Αυτή τη στιγμή οκτώ υπάλληλοι έχουν απαλλαγή άρσης βάρους από πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή, ενώ απουσιάζει και μία διασώστρια λόγω εγκυμοσύνης. Πρώτη φορά στον Τομέα ΕΚΑΒ Χαλκιδικής υπάρχει τόσο μεγάλος αριθμός εργαζομένων με προβλήματα υγείας και μάλιστα τέτοιας βαρύτητας. Εν προκειμένω η παραπάνω ελλείπουσα δύναμη στελέχωνε επιπλέον ένα ασθενοφόρο σε 24ωρη βάρδια.

Επιπλέον σύμφωνα με τη διοίκηση από το 2005 μέχρι το 2013 από τον Τομέα Χαλκιδικής έφυγαν περισσότερα από δέκα άτομα με διαδικασία που δεν ήταν η προβλεπόμενη σε ό,τι αφορά τις μεταθέσεις. Στην ουσία ήταν παράνομες μετακινήσεις, χωρίς να ληφθούν υπόψη οι σημαντικές ανάγκες του Τομέα Χαλκιδικής. Τα παραπάνω είχαν ως αποτέλεσμα την αποδυνάμωση της Χαλκιδικής και τον περιορισμό της δύναμης σε δύο ασθενοφόρα από τέσσερα που θα μπορούσαν να είναι.



ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

Η σημερινή διοίκηση του ΕΚΑΒ, διαπιστώνοντας εγκαίρως την κατάσταση, προχώρησε ήδη από το 2015 στην προκήρυξη έξι θέσεων για μετάθεση στον Τομέα της Χαλκιδικής, παραπέμποντάς τες άμεσα και σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

«Δυστυχώς στην πρώτη συνεδρίαση του Υπηρεσιακού Συμβουλίου η παράνομη κατάληψη του χώρου όπου συνεδρίαζε το Συμβούλιο ματαίωσε τη διαδικασία έγκρισης των μεταθέσεων προς τη Χαλκιδική. Στη δεύτερη συνεδρίαση του Υπηρεσιακού Συμβουλίου για το ίδιο θέμα η πρόταση του διοικητικού συμβουλίου του ΕΚΑΒ για την ενίσχυση του Τομέα Χαλκιδικής απορρίφθηκε με ψήφους 3-2 και μάλιστα η μία εκ των τριών αρνητικών ψήφων ήταν εκπροσώπου των εργαζομένων», υποστηρίζει η διοίκηση του ΕΚΑΒ.

Παράλληλα τονίζει ότι αυτό έγινε, όταν για πρώτη φορά και με εντολή της διοίκησης η κατάσταση των υποψηφίων προς μετάθεση ήταν μοριοδοτημένη με ό,τι προβλέπεται από τη σχετική νομοθεσία, προκειμένου να προχωρήσει το Υπηρεσιακό Συμβούλιο σε αντικειμενική και

δίκαιη γνωμοδότηση. Αν είχαν προχωρήσει οι αποφάσεις του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, σήμερα ο Τομέας της Χαλκιδικής θα είχε επιπλέον έξι εργαζομένους. Παρ' όλα αυτά η διοίκηση θα επαναφέρει το ζήτημα άμεσα.

### ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΕ ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ

Σύμφωνα με τη διοίκηση του ΕΚΑΒ ήδη στις 100 θέσεις μόνιμου προσωπικού που πρόκειται να προσληφθεί μέσω ΑΣΕΠ και η διαδικασία είναι ήδη σε εξέλιξη έχουν προκηρυχθεί δύο θέσεις διασωστών για τον Πολύγυρο. Πιθανότατα μέσα στο καλοκαίρι θα αναλάβουν εργασία. Επίσης στο πρόγραμμα του υπουργείου Υγείας για τις 4.000 προσλήψεις μέσω ΟΑΕΔ προκηρύχθηκαν τέσσερις θέσεις για την Ανατολική Χαλκιδική (Ιερισσός, Άγιος Νικόλαος). Δυστυχώς προσλήφθηκε μόνον ένας εργαζόμενος, γιατί δεν υπήρξαν αιτήσεις για τις υπόλοιπες θέσεις. Παρ' όλα αυτά σύντομα θα γίνει επαναπροκήρυξη των θέσεων.

Επιπλέον, όπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος θα γίνει ενίσχυση του Τομέα Χαλκιδικής με εσωτερικές εθελοντικές μετακινήσεις προσωπικού.

### Οι αποχωρήσεις

Σύμφωνα με τη διοίκηση του ΕΚΑΒ από το 2005 έως το 2010 αποχώρησαν από την υπηρεσία 199 διασώστες. Αντίστοιχα το διάστημα από το 2011 έως το 2015 αποχώρησαν 405 άτομα, δηλαδή υπερδιπλάσιος αριθμός εργαζομένων. Ήδη με τις 186 μόνιμες προσλήψεις που έγιναν τον Ιανουάριο του 2016, τα 100 άτομα μόνιμων διασωστών που προσλαμβάνονται το αμέσως επόμενο διάστημα μέσω ΑΣΕΠ αλλά και την πρόσληψη επιπλέον 40 μόνιμων διασωστών, για τους οποίους θα γίνει σύντομα η κατανομή, δημιουργείται ένα δυναμικό 326 προσλαμβανόμενων εργαζομένων, που ξεπερνά το 75% των απωλειών της περιόδου 2011-2015, μέσα σε λιγότερο από δύο χρόνια, όταν μαζικές προσλήψεις διασωστών στο ΕΚΑΒ είχαν να γίνουν από το 2010.

«Πέρυσι κατά τη διάρκεια ολόκληρου του καλοκαιριού τις ημέρες Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή εφαρμόστηκε με επιτυχία πιλοτικό πρόγραμμα αεροδιακομιδών στη Χαλκιδική με ελικόπτερο της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας. Ήδη έχει αρχίσει η προετοιμασία, προκειμένου να εφαρμοστεί και φέτος αντίστοιχο πρόγραμμα αεροδιακομιδών, πιθανότατα με διευρυμένη περίοδο λειτουργίας του ελικοπτέρου», σημειώνει η διοίκηση του ΕΚΑΒ.

Αναφορικά με το περιστατικό της Νέας Σκιάνης, διαβεβαιώνει ότι «το ασθενοφόρο έφτασε στον τόπο του συμβάντος μέσα σε ακριβώς 22 λεπτά, από την ώρα που έγινε η κλήση. Θεωρούμε ότι το συγκεκριμένο περιστατικό δυστυχώς χρησιμοποιήθηκε από κάποιους, παρά την απώλεια μιας ανθρώπινης ζωής, ως αυτοπροβολή ή τουλάχιστον ως άστοχη κακοήθης καταγγελία».

## Μαζοχισμός οι υπερεφημερίες!

Η αρχαία ρήση «πενία τέχνας κατεργάζεται» φαίνεται να βρίσκει απόλυτη εφαρμογή στις λύσεις - μπαλώματα στον πολύπαθο χώρο της υγείας. Θύματα των (ημι)μέτρων αυτών είναι το ιατρικό προσωπικό το οποίο οι ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους εκθειάζουν σε κάθε ευκαιρία για την αυτοθυσία του, «που βάζει πλάτη» για να σταθεί όρθιο το ΕΣΥ. Όπως καταγγέλλει το Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή, οι γιατροί του Νοσοκομείου Λαμίας ενημερώθηκαν τη Μεγάλη

Τετάρτη ότι η πάρεδρος του Ελεγκτικού Συνεδρίου που έχει στην ευθύνη της το νοσοκομείο θυμήθηκε αίφνης μια από δεκαετίες οδηγία και απαιτεί ατομικές υπεύθυνες δηλώσεις από όλους τους γιατρούς πως υπερεφημερεύουν... με δική τους πρωτοβουλία. Μάλιστα, η προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης αποτελεί προϋπόθεση για την αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών του πρώτου τριμήνου του 2017.

«Αποτελεί μέγιστο θράσος από το ίδιο κράτος που έχει αφήσει τα νοσοκομεία υποστελεχωμένα να απαιτεί από τους γιατρούς να αναλαμβάνουν ατομικά την ευθύνη για οποιοδήποτε ιατρικό λάθος ενδεχόμενα προκύψει λόγω υπερκόπωσης τους», καταγγέλλει το Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή σε ανακοίνωσή του. «Αποτελεί μέγιστο θράσος το ίδιο κράτος που αναγκάζει και εντέλλεται» τους γιατρούς να υπερεφημερεύουν, όταν πρέπει να πληρώσει τα δεδουλευμένα να εκβιάζει απαιτώντας ατομική δήλωση πως η υπερεφημέρευση είναι... μαζοχισμός των ίδιων των γιατρών».

# Επιδημιολογική μελέτη για τους θανάτους

Θα εστιάζει στους καρκίνους, με φόντο την αύξηση των θανάτων στον νομό που κατέγραψε ο TAXYΔΡΟΜΟΣ

**Μ**προσάρης για την εκπόνηση επιδημιολογικής μελέτης, που θα εστιάζει στα περιστατικά καρκίνου στη Μαγνησία, μπαίνει ο ιατρικός κόσμος του νομού. Η μελέτη, μέσω της οποίας αναμένεται να προκύψουν ασφαλή συμπεράσματα για τον «χάρτη» των θανάτων στον νομό, αναμένεται να διαρκέσει τουλάχιστον μία πενταετία και να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο για την αντιμετώπιση της νόσου-φονιά. Ο ιατρικός κόσμος δεν κρύβει την ανησυχία του για τα αυξημένα ποσοστά θανάτων στην περιοχή, όπως κατέγραψε ο TAXYΔΡΟΜΟΣ, μέσα από επίσημα στοιχεία των ληξιαρχείων του νομού, που κάνουν λόγο για αύξηση των θανάτων κατά 40% το πρώτο τρίμηνο του 2017 σε σχέση με το πρώτο τρίμηνο του 2016.

**Ρεπορτάζ: ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ**

Γύρω από το αίτημα ετών, της εκπόνησης δηλαδή επιδημιολογικής μελέτης, συσπειρώνεται ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου, Ματθαίος Δραμπινός, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας, Ευθύμης Τάμης, νοσοκομειακός γιατρός του Αχιλλοπούλειου, καθηγη-

της του τμήματος Οικονομικών Επισημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας αλλά και δύο Βολιώτες πανεπιστημιακοί γιατροί που υπηρετούν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Αυτή είναι η επιτροπή πρωτοβουλίας του νομού για να ξεκινήσει η μελέτη, που σύμφωνα με τον κ. Δραμπινό, εργάζεται προς αυτή την κατεύθυνση τις τελευταίες 15 ημέρες.

«Τα στατιστικά στοιχεία που δείχνουν αύξηση θανάτων είναι όντως ανησυχητικά. Ωστόσο η μελέτη θα δώσει τα ποιοτικά χαρακτηριστικά στην έρευνα, που θα εστιάζει στους καρκίνους», ανέφερε ο κ. Δραμπινός. Όπως κατέγραψε ο TAXYΔΡΟΜΟΣ, τα επικαιροποιημένα στοιχεία των ληξιαρχείων της Μαγνησίας, που βρίσκονται αναρτημένα στον ιστότοπο του Υπουργείου Εσωτερικών, σοκάρουν. Μέσα στο πρώτο τρίμηνο του 2017 καταγράφονται 780 θάνατοι, όταν αντίστοιχα το πρώτο τρίμηνο του 2016, ο αριθμός των θανάτων ανήλθε στους 567. Αυτό σημαίνει ότι καθημερινά στη Μαγνησία, επί τρεις μήνες, 8,6 άνθρωποι έφευγαν από τη ζωή, όταν αντίστοιχα το πρώτο τρίμηνο

του 2016, κάθε μέρα καταγράφονταν 6,3 θάνατοι.

Σύμφωνα με τον κ. Δραμπινό, η επιδημιολογική μελέτη θα πάει σε βάθος τριετίας και δεν θα καταγράψει απλούς αριθμούς. Θα εντοπίσει τον αριθμό και τα αίτια των θανάτων, εστιάζοντας στα περιστατικά καρκίνου, ενώ θα καταγράψει τις περιοχές στις οποίες ενδεχομένως παρατηρείται μεγαλύτερη «θνησιμότητα». Πέρα από τις περιοχές κατοικίας, θα επιχειρηθεί να αποτυπωθούν και τα λεγόμενα big data σύμφωνα με τον κ. Δραμπινό, που είναι οι διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων που χάθηκαν, αν ήταν καπνιστές.

Θα επιχειρηθεί μάλιστα η μελέτη να καλύψει και τη Λάρισα, προκειμένου να υπάρχει σύγκριση με γειτονικό νομό, ενώ τα ευρήματα θα συγκριθούν τόσο με τον πανελλαδικό μέσο όρο όσο και με παγκόσμια ποσοστά θανάτων από καρκίνο.

Ηδη σύμφωνα με τον κ. Δραμπινό, το Αχιλλοπούλειο έχει στα χέρια του μελέτη για τη διασπορά των καρκινοπαθών του νομού, που δείχνουν ότι από το νοσοκομείο εξυπηρετούνται το 50%-60% των περιστατι-

κών, ένα 20% απευθύνεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, και μικρότερα ποσοστά στο Θεοαγένηιο και τον Άγιο Σάββα.

## Στην έδρα της Επιδημιολογικής

Την ερχόμενη εβδομάδα, η επιτροπή πρωτοβουλίας για την επιδημιολογική μελέτη θα έχει, όπως ανέφερε ο κ. Δραμπινός, συνάντηση στην έδρα Επιδημιολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας. Ο διοικητής του νοσοκομείου, ανέφερε ότι η μελέτη θα επιδιωχθεί να χρηματοδοτηθεί μέσω ΕΣΠΑ μέσα από το Υπουργείο Υγείας αλλά και την 5η ΥΠΕ. Μία πρώτη προφορική διαβεβαίωση ότι θα βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση, ο κ. Δραμπινός έχει και από την πλευρά της Περιφέρειας Θεσσαλίας.

Ο ίδιος εκτίμησε ότι μόλις ξεκινήσει η μελέτη, θα συσπειρωθούν και πολλοί εθελοντές γύρω από την προσπάθεια. «Είναι ώριμο πλέον το αίτημα στην κοινωνία: να γίνει η επιδημιολογική, να γνωρίζουμε τι συμβαίνει. Στη συνέχεια, η μελέτη θα αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο,



“**Ματθαίος Δραμπινός:**

**Τα στατιστικά στοιχεία που δείχνουν αύξηση θανάτων είναι όντως ανησυχητικά. Ωστόσο η μελέτη θα δώσει τα ποιοτικά χαρακτηριστικά στην έρευνα, που θα εστιάζει στους καρκίνους**

”

που μπορούμε να αξιοποιήσουμε σε πολλά επίπεδα», ανέφερε ο ίδιος.

# Νέα επεισόδια στον... πόλεμο για την Υγεία

Σφοδρή αντιπαράθεση Μπτσοτάκη - Κουρουμπλή με φόντο την εξεταστική και αναφορές στη μητέρα του προέδρου της Νέας Δημοκρατίας

Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΑΚΗ**

**Κ**αι ξαφνικά ξέσπασε άγριος πόλεμος Μπτσοτάκη - Κουρουμπλή με φόντο την εξεταστική επιτροπή για την Υγεία. Την αφορμή έδωσε ο πρώην υπουργός Υγείας, ο οποίος χθες, για δεύτερη φορά μέσα σε λίγες ημέρες, άφησε υπονοούμενα για τη μητέρα του προέδρου της Ν.Δ. **Μαρίκα Μπτσοτάκη** και την πρωτοβουλία της τη δεκαετία του 1990 να δημιουργηθεί ένα δημόσιο κέντρο αποκατάστασης ατόμων με αναπηρίες και τετραπληγίες, κέντρο που τελικά δεν έγινε ποτέ και οι τότε επικριτές της το είχαν ονομάσει ειρωνικά «Μαρίκειο».

## Ζήτησε απαντήσεις

Ο κ. Κουρουμπλής λοιπόν, μιλώντας χθες στο ραδιόφωνο του ΣΚΑΪ και απαντώντας στην κριτική της αντιπολίτευσης ότι η εξεταστική ξεκινά από το 1997 για να μη συμπεριλάβει και τη δική του θητεία ως γενικού γραμματέα Πρόνοιας σε κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ, ανέφερε ότι δεν έχει πρόβλημα η έρευνα να πάει και στο 1994, αλλά τότε θα πρέπει να απαντήσουν ο Κυριάκος Μπτσοτάκης και το ΠΑΣΟΚ πού πήγαν τα λεφτά του σωματεί-



ου αλληλεγγύης της οικογένειας Μπτσοτάκη. «Εκατομμύρια συγκεντρώθηκαν για το "Μαρίκειο" και κανείς δεν ξέρει πού πήγαν», ήταν



η χαρακτηριστική δήλωσή του. Ο κ. Μπτσοτάκης, ο οποίος την πρώτη φορά που έθεσε το θέμα ο κ. Κουρουμπλής στη Βουλή απέφυ-

γε να ρίξει λάδι στη φωτιά, ενοχλήθηκε έντονα από τη χθεσινή επανάληψή του και αντέδρασε με μια οργισμένη ανάρτηση στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook, στην οποία έκανε λόγο για χυδαία υπονοούμενα από την πλευρά Κουρουμπλή.

Αναφερόμενος στο ιστορικό της υπόθεσης, ο πρόεδρος της Ν.Δ. έγραψε: «Θυμάμαι πολύ καλά την εποχή που η μητέρα μου, ως σύζυγος πρωθυπουργού, είχε θέσει ως στόχο ζωής τη δημιουργία ενός δημόσιου κέντρου αποκατάστασης για άτομα που έπασχαν από αναπηρίες και τετραπληγίες. Θυμάμαι πολύ καλά τη χυδαιότητα με την οποία το ΠΑΣΟΚ τότε (ναι, το ΠΑΣΟΚ του κ. Κουρουμπλή) της είχε επιτεθεί. Η μητέρα μου απογοητευμένη εγκατέλειψε την προσπάθεια, και δεν ήταν άνθρωπος που τα παρατούσε εύκολα! Λυπάμαι πραγματικά που ο κ. Κουρουμπλής, ο οποίος έκανε τα πάντα για να εξαιρεθούν από την εξεταστική οι δύο περίοδοι της δικιάς του εμπλοκής στο υπουργείο Υγείας, έπεσε τόσο χαμηλά ώστε να αφήσει υπονοούμενα για έναν άνθρωπο που έφυγε από τη ζωή πριν από πέντε χρόνια».

## «Κακός σύμβουλος ο πανικός»

Μάλιστα, ο κ. Μπτσοτάκης συνέχισε την επίθεση κατά του κ. Κουρουμπλή και με πιο προσωπικό χαρακτήρα: «Λυπάμαι διπλά, γιατί ο ίδιος, ως άτομο με ειδικές ανάγκες, θα έπρεπε να έχει μια αυξημένη ευαισθησία για τα θέματα αυτά. Ο πανικός είναι κακός σύμβουλος. Αλλά όταν οι άνθρωποι βρίσκονται κάτω από πίεση δείχνουν τον πραγματικό τους χαρακτήρα».

Η αντιπαράθεση αυτή δίνει και μια πρώτη γεύση του κλίματος πόλωσης και σκανδαλογολίας που θα επιδιώξει να προκαλέσει ο ΣΥΡΙΖΑ με αφορμή την εξεταστική. Αλλωστε, ο κ. Κουρουμπλής στην πρόσφατη ομιλία του στη Βουλή είχε προειδοποιήσει τη Νέα Δημοκρατία, λέγοντας χαρακτηριστικά: «Αν θέλουν ανταρτοπόλεμο, είμαι από μια περιοχή του Βάλτου που ξέρουν τι σημαίνει ανταρτοπόλεμος».



ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟ

# Να αποσυρθεί ζητούν βελτιώσεις προτείνουν

**Το σχέδιο νόμου θα είναι ανοιχτό σε σχόλια** έως τη Δευτέρα 24 Απριλίου, οι πρώτες αντιδράσεις από φορείς είναι κατά βάση αρνητικές, σε αντίθεση με τα σχόλια πολιτών που προτείνουν πράγματα προς όφελος τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και των ασθενών

# Ε

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

δώ και οκτώ μέρες βρίσκεται αναρτημένο στη Διαύγεια το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας για τη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Οι πρώτες αντιδράσεις από φορείς είναι ήδη γεγονός και είναι κατά βάση αρνητικές, σε αντίθεση με τα σχόλια που μπορεί να διαβάσει κάποιος στο πλαίσιο της ηλεκτρονικής διαβούλευσης, που προτείνουν πράγματα προς όφελος τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και των ασθενών. Το σχέδιο νόμου θα είναι ανοιχτό σε σχόλια έως τη Δευτέρα 24 Απριλίου.

Η πρώτη ουσιαστική αντίδραση στο σχέδιο ήρθε από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, ο οποίος θεωρεί πως είναι αντίθετο με τις «διαχρονικές πάγιες θέσεις του Συλλόγου». Προτείνει, μάλιστα, την απόσυρση του σχεδίου από τη διαβούλευση ώστε «να τύχει επεξεργασίας και ευρείας

διαβούλευσης με τους θεσμικούς φορείς (ΠΙΣ, ΚΕΣΥ κ.λπ.) και με τους φορείς που θα κληθούν να το υλοποιήσουν, προκειμένου να συμβάλει στην αποσυμφόρηση των Δημοσίων Νοσοκομείων και στην αξιοποίηση των εξαιρετικών επιστημόνων που διαθέτει η χώρα μας».

Αυτό που προκαλεί εντύπωση, βέβαια, είναι πως πολλά απ' όσα αναφέρονται στο σχέδιο κινούνται στο ίδιο μήκος κύματος με την ανακοίνωση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Οι βασικές διαφορές από πλευράς Συλλόγου εστιάζονται στα εξής:

■ Συλλογικές συμβάσεις με τον ΠΙΣ και τους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

■ Κατά πράξη και περίπτωση αμοιβή του συμβεβλημένου ιατρού με τον ΕΟΠΥΥ με ικανοποιητικά και όχι με εξευτελιστικά ποσά, με συμβάσεις που θα καλύπτουν τις ανάγκες της χώρας και για τις οποίες απαιτούνται πέραν των σημερινών 5.000 συμβεβλη-

μένων ιατρών άλλοι 10.000.

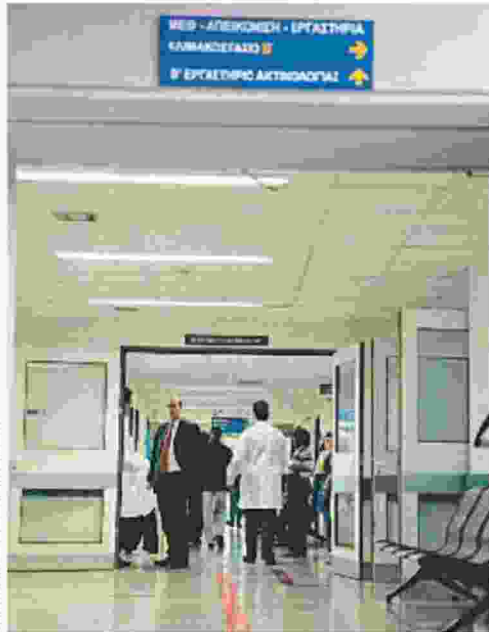
■ Πρέπει άμεσα επίσης να απειφθεί κάθε διάταξη που δίνει τη δυνατότητα ιατρικής εξέτασης από μη ιατρικό προσωπικό. Είναι απαράδεκτο να γίνεται συνταγογράφηση από τις μαίες, οι οποίες είναι συνεργάτες των ιατρών, και όχι αυτενεργούσες, καθώς επίσης είναι απαράδεκτο ιατρικές προληπτικές εξετάσεις να συστήνονται από φαρμακοποιούς.

Οι Ιατρικοί Σύλλογοι Αθήνας και Θεσσαλονίκης πέρασαν σε ιδεολογικές αναλύσεις με τις οποίες αποδοκιμάζουν το σχέδιο νόμου που «καλύτερα θα ήταν να έμεινε στα συρτάρια του υπουργείου», όπως χαρακτηριστικά ειπώθηκε. «Με αναγκαστικές ρυθμίσεις, περιορισμούς και χωρίς επιλογή, προωθεί την προληπτική αντιμετώπιση των ιατρών, την κομματικοποίηση του συστήματος και τη μείωση των παροχών προς τους ασθενείς», αναφέρει ο σύλλογος της Θεσσαλονίκης, ενώ ο σύλλογος της Αθήνας σχολιάζει





ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ | ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΝΑΡΗ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ | ΒΑΘΟΣ ΧΑΣΙΑΝΗΣ

ΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

# οι γιατροί, οι πολίτες

πως πρόκειται «για ένα σύστημα το οποίο θα παρέχει χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες, σε πολλές περιπτώσεις επικίνδυνες για τον ασθενή. Καθώς μάλιστα δεν έχει εξασφαλιστεί η χρηματοδότησή του, όταν τελειώσουν τα κοινοτικά κονδύλια θα καταρρεύσει».

«Για ένα κρατικόδίατο και συγκεντρωτικό σύστημα που αποκλείει το εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό της χώρας» κάνει λόγο από την πλευρά της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων.

## Οι ιδιώτες

Με δεδομένο πως οι ανωτέρω αντιδράσεις προέρχονται από ιδιώτες, είναι να απορεί κανείς γι' αυτές. Όπως ξεκάθαρα είπε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξάνθος, στην παρουσίαση του νομοσχεδίου, αυτή τη στιγμή η ΠΦΥ κατά βάση θα στηριχτεί στις υπηρεσίες των ιδιωτών σε ποσοστό 70-30, έως ότου υπάρξει συνολική πληθυσμιακή κάλυψη από τις δημόσιες μονάδες υγείας, σε βάθος τετραετίας. Ακόμα και στη φάση της ολοκλήρωσης, όμως, η αρωγή των ιδιωτών δεν θα πάψει να είναι απαραίτητη.

Στο πλαίσιο αυτό, τα σχόλια των πολιτών και επαγγελματιών της υγείας στην ηλεκτρονική πλατφόρμα είναι περισσότερο

ουσιαστικά και επιχειρούν όντως να αναδείξουν τα καλά και τα κακά του σχεδίου και σίγουρα δεν καταλήγουν να είναι αφοριστικές ανακοινώσεις με περιέργους χαρακτηρισμούς. Ορισμένα απ' αυτά είναι τα κάτωθι:

■ Μαία από την Ηλεία που ζητά περισσότερες πιστώσεις για τα Δίκτυα Μαιών, προκειμένου να έχουν αποδοτικότερη λειτουργία.

■ «Οι συμβεβλημένοι ιατροί αλλά και οι ιατροί της ΠΦΥ γενικότερα να υποχρεούνται στην έκδοση τριμήνων και εξαμήνων συνταγών φαρμάκων ώστε να πάψουν να χρησιμοποιούν τη μηνιαία συνταγογράφηση ως μέσο αδικαιολόγητου πλουτισμού μέσω των επισκέψεων».

■ «Τι θα γίνει με τους ιδιώτες ιατρούς οι οποίοι δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ; Με το καινούργιο νομοσχέδιο είναι σίγουρο το λουκέτο στα ιατρεία τους...»

■ «Ο οικογενειακός ιατρός αφενός αποτελεί θεμέλιο λίθο των συστημάτων υγείας στον ανεπτυγμένο κόσμο, αφετέρου αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση της χώρας (δέσμευση περί προέγκρισης ιατρικών επισκέψεων). Παρ' όλα αυτά η προτεινόμενη αναλογία πληθυσμού ευθύνης δεν προϊδεάζει για ποιοτική ΠΦΥ, ωστόσο είναι μια αρχή».



**«Για ένα κρατικόδίατο και συγκεντρωτικό σύστημα που αποκλείει το εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό της χώρας», κάνει λόγο η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων**

# Ο ρόλος της μαιίας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

► Του **ΝΙΚΟΥ ΜΑΝΙΟΥ,**

βουλεύτη Ν. Κυκλάδων - ΣΥΡΙΖΑ

**ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ** ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο Healthreport.gr με τίτλο «Όταν και οι μαιές θα συνταγογραφούν! Οι ρυθμίσεις του νομοσχεδίου για την Πρωτοβάθμια που άναψαν φωτιές», θέλω να διατυπώσω κάποιες σκέψεις. Αρχικά εκφράζω τη δυσарέσκεία μου, γιατί τέτοια άρθρα που αβασάνιστα βλέπουν το φως της δημοσιότητας, χωρίς να έχει προηγηθεί στοιχειώδης δημοσιογραφική έρευνα, δεν προσβάλλουν και απαξιώνουν μόνο έναν επιστημονικό κλάδο αλλά συμβάλλουν και στην ανεξέλεγκτη αύξηση των τοκετών με καισαρική τομή. Στο ίδιο μήκος κύματος δυστυχώς κινείται και το δελτίο Τύπου του κ. Πατούλη.

Είναι απαράδεκτο, τόσο από πλευράς επιστημονικής όσο και δημοσιογραφικής, να μη γνωρίζουν ότι το δικαίωμα συνταγογράφησης φαρμάκων και παραπομπής σε εργαστηριακές εξετάσεις από πλευράς των μαιών/τών έχει θεσμοθετηθεί από το 1960 (Βασιλικό Διάταγμα 14/09-4/10 1960, ΦΕΚ 159α'), ενώ περιγράφεται εκτενώς και στα άρθρα 2.1.13 και 2.2.1.2 του Προεδρικού Διατάγματος 351/1989. Επιπρόσθετα, στο Π.Δ. 312 (ΦΕΚ 15' 16/09/1992), που αφορά την Οργάνωση και Συγκρότηση Φαρμακείου, αναφέρεται χαρακτηριστικά: «Στο φαρμακείο: α) Εκτελούνται οι πάσης φύσεως αναγραφόμενες από τους ιατρούς, οδοντιάτρους, μαιές και κτηνιάτρους συνταγές».

**ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ** του υπουργείου Υγείας έρχεται να επικυρώσει όσα ήδη προβλέπονται θεσμικά σε όλες σχεδόν τις ευρωπαϊκές χώρες. Σημειώνω το «λάθος» που έγινε με την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ και δεν δόθηκαν κωδικοί παρόχων και στις/στους μαιές/τές. Θέλω, ωστόσο, να τονίσω ότι το νέο νομοσχέδιο παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις. Η παρουσία των μαιών στα ΤΟΜΥ είναι αναγκαία και ο ρόλος τους δεν πρέπει να παραλειφθεί στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Πολύ σημαντική, δε, είναι η δημιουργία Δικτύων Μαιών, όπως ορίζεται στο νέο νομοσχέδιο, όπου θα πρέπει να ενισχυθεί ο ρόλος της μαιίας με την περιγεννητική φροντίδα και την παρακολούθηση χαμηλού κινδύνου εγκυμοσύνης. Πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι οι μαιές/τές δεν

αποτελούν βοηθητικό προσωπικό, αλλά ανεξάρτητο επιστημονικό προσωπικό, το οποίο δρα συνεργατικά με τους ιατρούς με κοινό σκοπό την υγεία της μητέρας και του νεογνού.

**ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΜΕΛΕΤΕΣ** αποδεικνύουν ότι οι τοκετοί με μαιοκεντρική παρακολούθηση έχουν πολύ χαμηλότερα ποσοστά αναίτιων παρεμβάσεων. Μάλιστα, σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όπως ενδεικτικά στην Αγγλία, την Ολλανδία, τις Σκανδιναβικές Χώρες, αλλά και αλλού, η μαιοκεντρική περιγεννητική φροντίδα είναι ενσωματωμένη στα Εθνικά Συστήματα Υγείας και στους ασφαλιστικούς φορείς. Η χώρα μας, όπως ανέφερε πρόσφατα το υπουργείο Υγείας, πάσχει από την αναίτια παρεμβατικότητα στον τοκετό. Όπως γνωρίζουμε, το ποσοστό καισαρικών τομών πλησιάζει το 60%. Η αναβάθμιση του ρόλου της μαιίας είναι επιτακτική, εάν θέλουμε να μειωθούν οι δείκτες στο ενδεδειγμένο κατά τον ΠΟΥ 15% ή, έστω, στον ευρωπαϊκό μέσο όρο του 25-30%.

Παράλληλα, η Ελλάδα είναι η μόνη ευρωπαϊκή χώρα στην οποία δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο για τη δημιουργία κέντρων φυσικού τοκετού (birth centers), όπου ο τοκετός θα διεξάγεται αποκλειστικά από μαιές. Ευελπιστώ, το έλλειμμα αυτό να συμπληρωθεί άμεσα.

Τέλος, θέλω να προσθέσω ότι η μαιευτική και η γυναικολογία, δύο κρίσιμες ειδικότητες, δεν έχουν την ανάπτυξη που τους αρμόζει στο ΕΣΥ, με αποτέλεσμα ο ιδιωτικός τομέας να έχει τη μερίδα του λέοντος, γεγονός που συμβάλλει αλόγιστα στο ύψος των δαπανών για την υγεία.

**ΓΙΑ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΚΑΤΑΝΟΗΤΟ** γιατί συμβαίνει η αύξηση των καισαρικών τομών και των δαπανών, παραθέτω την αμοιβή που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ για τους τοκετούς. Φυσιολογικός τοκετός 600 ευρώ, τοκετός με καισαρική 1.000 ευρώ και τοκετός με καισαρική και με επιπλοκές 1.300 ευρώ. Επομένως καταλαβαίνει ο καθένας γιατί σε μια ιδιωτική κλινική έχουμε 558 τοκετούς με καισαρικές χωρίς επιπλοκές και 318 τοκετούς με καισαρικές με επιπλοκές.



ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΜΕΝΟΙ ΑΤΤΙΚΗΣ

## Εντάσσονται σε μόνιμο πρόγραμμα

**Στην ένταξη** των ανασφάλιστων αιμοκαθαρόμενων που κατοικούν στην Αττική σε μόνιμο πρόγραμμα αιμοκάθαρσης των δημόσιων νοσοκομείων προχώρησε το υπουργείο Υγείας. Εως τώρα οι ανασφάλιστοι που έπρεπε να υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, καλύπτονταν από τις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού των νοσοκομείων που εφημέρευαν. Οι αρμόδιες υγειονομικές περιφέρειες προχώρησαν στην κατανομή 39 ασθενών σε συγκεκριμένες Μονάδες Τεχνητού Νεφρού ανάλογα με την περιοχική διανομή τους, όπως ισχύει και για τους ασφαλισμένους αιμοκαθαρόμενους.

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**  
**ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΟ ΡΕΠΟΡΤΑΖ**  
**ΤΗΣ «F&M VOICE»**  
**ΓΙΑ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟΒΛΗΤΑ**

Ερώτηση από τον βουλευτή, Νίκο Νικολόπουλο  
για τη διαχείριση των επικίνδυνων απορριμμάτων

/// σελ. 22

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**

**ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων έθεσε στη Βουλή ο βουλευτής, Νίκος Νικολόπουλος, με αφορμή το δημοσίευμα της «F&M Voice» (φύλλο 136, 10.11.2016) υπό τον τίτλο: «Τα ιατρικά απόβλητα απειλούν την υγεία μας».**

Γράφει η **ΒΑΡΒΑΡΑ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ**

|| Στη Βουλή έθεσε το θέμα ο βουλευτής, Νίκος Νικολόπουλος, επικαλούμενος το ρεπορτάζ της «F&M Voice» για τη μη ορθή διαχείρισή τους και την κατάληξή τους σε ΧΥΤΑ

**Voice** Ειδικότερα, ο κ. Νικολόπουλος ζήτησε απαντήσεις για τα ανοικτά ερωτήματα που θέσαμε και πιο συγκεκριμένα για το πώς θα αντιμετωπιστούν οι τόνοι μολυσματικών αποβλήτων που παράγει ετησίως η χώρα μας, αλλά και για την ανεπάρκεια των σχετικών ελέγχων.

**«Έχουν επιλυθεί»**

«Δεν έχει πραγματοποιηθεί πρόσφατος περιβαλλοντικός έλεγχος στο ΧΥΤΑ Φυλής, που να αφορά επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα», δήλωσε το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, απαντώντας στην αναφορά του ανεξάρτητου βουλευτή Αχαΐας.

Όπως επισημαίνει το υπουργείο, «κατά το έτος 2013 είχαν βρεθεί επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα αναμειγμένα με αστικού τύπου απόβλητα, τα οποία προέρχονταν από υγειονομικές μονάδες, κυρίως, της ευρύτερης περιοχής της Αττικής. Τον Ιανουάριο του 2015 πραγματοποιήθηκε πάλι έλεγχος στον ΧΥΤΑ Φυλής, όπου, όμως, δεν βρέθηκαν επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα... Δεν υπάρχουν σημαντικά προβλήματα με τη διαχείριση των αποβλήτων των Υγειονομικών Μονάδων και δεν εγκυμονούνται κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον. Τα δημόσια νοσοκομεία συνάπτουν συμβάσεις με αδειοδοτημένες εταιρίες για τη συλλογή και μεταφορά επικίνδυνων αποβλήτων, τα οποία οδηγούνται στις κατάλληλες εγκαταστάσεις για την επεξεργασία τους... Ζητήματα που έχουν προκύψει το 2014, έχουν επιλυθεί».

**Τον τελευταίο χρόνο**

Παρά τις διαβεβαιώσεις του υπουργείου, σύμφωνα με δημοσίευμα του ΠΑΚΟΕ (Πανελλήνιο Κέντρο Οικολογικών Ερευνών), μόνο από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν τον τελευταίο χρόνο στη χώρα μας, πολλές υγειονομικές

**ΠΑΡΑ ΤΙΣ ΔΙΑΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΟΤΙ ΟΔΗΓΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ**

# Βροχή τα πρόστιμα για τα ιατρικά απόβλητα



Ο κ. Νικολόπουλος ζήτησε να ενημερωθεί για το πώς αντιμετωπίζουν οι αρμόδιες αρχές τους τόνους μολυσματικών αποβλήτων που φθάνουν στους ΧΥΤΑ της χώρας και απειλούν τη δημόσια υγεία



νάδες εντοπίστηκαν να έχουν υποπέσει σε παραβάσεις. Ενδεικτικά, δε, αναφέρουμε μερικά από τα πρόστιμα που έχουν επιβληθεί την τελευταία χρονιά:

**i. Πρόστιμο: 36.000 ευρώ**  
Επιβολή προστίμου στην Υγειονομική Μονάδα «Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας-Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου». Παραβάσεις: Πλημμελής διαχωρισμός/διαλογή στην πηγή Επικίνδυνων Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων (ΕΑΥΜ) και Αστικών Στερεών Αποβλήτων (ΑΣΑ) και συνδιάθεσή τους. Εκτός προδιαγραφών αποθήκευσης και εκτός χρονικών ορίων μεταφορά Επικίνδυνων Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων (ΕΑΥΜ),

προς επεξεργασία εκτός της Υγειονομικής Μονάδας (ΥΜ).

**ii. Πρόστιμο: 56.100 ευρώ**  
Επιβολή προστίμου στον «Ειδικό Διαβαθμικό Σύνδεσμο Νομού Αττικής (ΕΔΣΝΑ)» και στην εταιρία «Κ/Ε ΗΛΕΚΤΩΡ Α.Ε.-ΑΡΣΗ Α.Ε. Παραβάσεις: Μη αδειοδοτημένη αποθήκευση επικίνδυνων και μη επικίνδυνων στερεών και υγρών αποβλήτων σε εγκαταστάσεις ακατάλληλων προδιαγραφών. Διασπορά/διαφυγή αποβλήτων στο έδαφος.

**iii. Πρόστιμο: 53.800 ευρώ**  
Επιβολή προστίμου στην εταιρία ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ Α.Ε. για τη λειτουργία της Υγειονομικής Μονάδας «Γενικής Κλινικής Δυτικής Αττικής-

Βουγιουκλάκειο» για λειτουργία Υγειονομικής Μονάδας χωρίς την απαιτούμενη περιβαλλοντική άδεια...

**iv. Πρόστιμο: 27.550 ευρώ**  
Επιβολή προστίμου στην εταιρία «Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ», στον Δήμο Αμαρουσίου του Νομού Αττικής. Παραβάσεις: Λειτουργία Υγειονομικής Μονάδας, χωρίς την απαιτούμενη περιβαλλοντική άδεια. Πλημμελής σήμανση περιεκτών Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων (ΕΙΑ).

**v. Πρόστιμο: 12.150 ευρώ**  
Επιβολή προστίμου στο «Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας ΚΩ», για λειτουργία Υγειονομικής Μονάδας, χωρίς την απαιτούμενη περιβαλλοντική άδεια.

## Μείωση, ανακύκλωση και αντικατάσταση ιατρικών υλικών

Οι αρμόδιοι φορείς θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι, η αποτελεσματικότερη λύση στη διαχείριση ιατρικών αποβλήτων βρίσκεται στη μείωση, ανακύκλωση και επαναχρησιμοποίησή τους. Ειδικότερα, προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί η ποσότητα των μολυσματικών και επικίνδυνων αποβλήτων που προέρχονται από τη λειτουργία νοσηλευτικών μονάδων, θα πρέπει να γίνεται σωστός διαχωρισμός των αποβλήτων στην πηγή παραγωγής τους. Η εξασφάλιση σωστού διαχωρισμού μειώνει σε σημαντικότερο βαθμό τα μειονεκτήματα που προκύπτουν από τη διάθεση προς επεξεργασία πολύ μεγαλύτερου όγκου απο-

βλήτων από αυτόν που θα έπρεπε.

**Αναγκαίος ο διαχωρισμός**

Ιδιαίτερη προσοχή, μάλιστα, θα πρέπει να δοθεί στη φάση του διαχωρισμού σε κάποια είδη αποβλήτων, όπως είναι τα αιχμηρά απόβλητα (όπως σύριγγες), τα οποία αποτελούν και τη μεγαλύτερη απειλή για τη δημόσια υγεία. Με την ολοκλήρωση του διαχωρισμού, κάθε είδος αποβλήτων θα πρέπει να ακολουθεί, στη συνέχεια, εγκεκριμένη μέθοδο επεξεργασίας που εξασφαλίζει επιτυχή αποτελέσματα. Για παράδειγμα δεν είναι δυνατό τα επικίνδυνα απόβλητα (ραδιενεργά κ.λπ.) να υφίστανται ίδια επεξε-

ργασία με τα μολυσματικά. Για τον ίδιο λόγο και για την επίτευξη σωστού διαχωρισμού, θα πρέπει να γίνεται και σωστή εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού.

**Αλλαγή υλικών**

Μία άλλη, εξίσου σημαντική, παράμετρος είναι η κατανόηση της συμβολής της χρήσης εύκολα ανακυκλώσιμων υλικών ή υποκατάστατων υλικών, τα οποία δεν έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία και στο περιβάλλον. Ενδεικτικό παράδειγμα, η χρήση ενός είδους πλαστικού, εύκολα ανακυκλώσιμο για την κατασκευή των πλαστικών ειδών που χρησιμοποιού-

νται στον ιατρικό εξοπλισμό.

**Αντικατάσταση**

Πέρα, όμως, από τη διάδοση της χρήσης ανακυκλώσιμου πλαστικού στα ιατρικά εργαλεία, θα πρέπει να αναπτυχθούν και υποκατάστατα υλικά για ουσίες που θεωρούνται επικίνδυνες και χρησιμοποιούνται μέχρι σήμερα στην κατασκευή ιατρικών οργάνων. Τέτοια ουσία, ενδεικτικά, είναι ο υδράργυρος, ο οποίος μέχρι σήμερα χρησιμοποιείται στην κατασκευή ιατρικών διαγνωστικών οργάνων, η χρήση των οποίων μπορεί να αντικατασταθεί, πλέον, από τη χρήση ψηφιακής και ηλεκτρονικής τεχνολογίας.

## ΠΑΤΡΑ

Από λοίμωξη  
χάθηκε  
η 8χρονη

Σε καταστροφική και κεραυνοβόλο λοίμωξη από ιό ή μικρόβιο αποδίδεται ο θάνατος του οκτάχρονου κοριτσιού στην Πάτρα.

Σύμφωνα με ιατρικές πηγές, το παιδί υπέστη ισχαιμία του εγκεφαλικού στελέχους, εξαιτίας κακής κυκλοφορίας. Η τρομερή αυτή κατάσταση προχώρησε με ραγδαίο ρυθμό, παρότι το παιδί υποβαλλόταν στην ενδεδειγμένη θεραπεία. Το αίτιο που την προκάλεσε ήταν κάποιος ιός, μικρόβιο ή μύκητας.

Το κορίτσι μεταφέρθηκε αρχικά στο «Καράμανδάνειο» πριν από τη Μεγάλη Εβδομάδα, με 38,5 πυρετό. Οι γιατροί είπαν στους γονείς να την πάρουν στο σπίτι και να την ξαναφέρουν εφόσον ο πυρετός συνεχιζόταν επί τρεις μέρες. Την επομένη, το παιδί επανήλθε στο νοσοκομείο και αποφασίστηκε η εισαγωγή και η έναρξη της θεραπείας.

## Πνευμονία

Η ακτινογραφία θώρακα έδειξε ευρήματα (πνευμονία), αλλά η διάθεση του παιδιού και η γενική του εικόνα έδειχνε πως δεν υπήρχε σοβαρό πρόβλημα. Η κατάσταση άλλαξε δραματικά τη Μεγάλη Τρίτη, όταν το παιδί εμφάνισε σπασμούς. Διασωληνώθηκε και υποβλήθηκε σε ειδική εξέταση, η οποία έδειξε ενδοκράνια πίεση.

Σήμανε συναγερμός και το παιδί διακομίστηκε επειγόντως στο Πανεπιστημιακό του Ρίου και εισήχθη στην εντατική.

Οι γιατροί και των δύο νοσοκομείων κάνουν λόγο για κατάρρευση του ανοσοποιητικού του, εξαιτίας παθολογικού αιτίου. Αυτός ήταν και ο λόγος που ζητήθηκε ιατροδικαστική γνωμάτευση, η οποία έγινε χθες.

Απαιτούνται, ωστόσο, μία σειρά από καλλιέργειες, προκειμένου να εντοπιστεί ο παθολόγος παράγοντας ο οποίος προκάλεσε την απορρύθμιση του ανοσοποιητικού. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του. ●

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ



ΣΤΟ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ» έγινε ειδική εξέταση, η οποία έδειξε πως το παιδί ήταν φορέας του εποχικού ιού της γρίπης

Κουρουμπλής για Εξεταστική στην Υγεία και «Ερρίκος Ντυνάν»

## «Θα κλάψουν μανούλες»

**Την πολιτική** για τα φάρμακα, αλλά και το ζήτημα του νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» έθεσε ως τα μείζονα στο χώρο της υγείας, εν αναμονή και της έναρξης των εργασιών της Εξεταστικής, ο υπουργός Ναυτιλίας Παναγιώτης Κουρουμπλής.

Μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό «Πρακτορείο 104,9 FM» ο κ. Κουρουμπλής ανέφερε ότι «η υγεία έγινε πεδίο μεγάλης ρεμούλας». «Τα τελευταία 20 χρόνια η πολιτική και το πολιτικό σύστημα για την υγεία ξόδεψε εκατομμύρια ωστόσο το σύστημα δεν απέδωσε, γι' αυτό αποφασίστηκε από την κυβέρνηση να ανοίξει το θέμα, να δούμε πού υπάρχουν πολιτικές ευθύνες - γιατί υπάρχουν. Τώρα εάν υπάρχουν ποινικές ευθύνες εμείς δεν είμαστε δικαστές για να αποφασίσουμε» επισήμανε ο κ. Κουρουμπλής. Πρόσθεσε ακόμη ότι το θέμα «θέλει πολλή προσοχή για να μη σπιλώνονται άνθρωποι, η δικαιοσύνη θα επιληφθεί και θα δούμε». Ερωτηθείς για τις επικρίσεις της αντιπολίτευσης για την εξαίρεση της περιόδου διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ από την Εξεταστική, απάντησε: «Είναι αστείο να προσπαθούν να συμπψήφισουν τα δυο χρόνια του ΣΥΡΙΖΑ, με όσα έχουν γίνει. Εν πάση περιπτώσει έχουν όλη την ευχέρεια εάν διαθέτουν στοιχεία να πάνε στον εισαγγελέα».

Αναφορικά με το γεγονός ότι η αντιπολίτευση ζήτησε να περιληφθεί και η περίοδος Κουρουμπλή επί Ανδρέα Παπανδρέου, ο υπουργός Ναυτιλίας χαρακτήρισε «αδιάβαστους τους συναδέλφους της αντιπολίτευσης», καθώς «όπως είπε δεν υπηρέτησε την υγεία αλλά ήταν γραμματέας πρόνοιας».

Αναφερόμενος στο «Ερρίκος Ντυνάν», είπε πως όταν έρθει το ζήτημα στη Βουλή «θα κλάψουν μανούλες», ενώ για την πολιτική του φαρμάκου σημείωσε ότι ο ίδιος κατήργησε τον Μάιο του 2015 διάταξη που επέτρεπε στις πολυεθνικές να κρατούν το χονδρεμπορικό κέρ-

δος, στις περιπτώσεις που πωλούσαν σε φαρμακεία. Με την κατάργηση της συγκεκριμένης διάταξης κερδοσένης βγαίνει ο ΕΟΠΥΥ, καθώς μέρος του ποσού αυτού προορίζεται για το ταμείο, υπογράμμισε ο κ. Κουρουμπλής.

Ο υπουργός Ναυτιλίας έκανε νύξεις και για την αγορά εμβολίων, όχι μόνο ως προς τον αριθμό που προμηθεύτηκε η Ελλάδα («αγοράσαμε και ήμασταν ΗΠΑ» τόνισε) αλλά και ως προς το γεγονός ότι δεν υπήρχε πρόβλεψη για επιστροφή των εμβολίων μετά την ημερομηνία λήξεως.

Ερωτηθείς για το κλίμα που επικρατεί στην κοινωνία σχετικά με την κυβέρνηση είπε: «Ήμουν στην Αιτωλοακαρνανία και συμμετείχα σε όλες τις εκδηλώσεις, θρησκευτικές και πολιτιστικές, και το κλίμα που εισέπραξα από όλους ήταν "κρατάτε γερά". Δεν είμαστε άνθρωποι που ζούμε εκτός πραγματικότητας, ζούμε στην κοινωνία, με συνταξιούχους, ανέργους, φτωχούς, είναι δύσκολα τα μέτρα, ξέρουμε όμως ποιοι αφόβλισαν τη χώρα, ποιοι ευθύνονται που δέχεται απειλές - κάποιοι έκαναν το χρέος μη ιδιωτικό και η χώρα δεν μπορεί να το διαπραγματευτεί».

Για την απομάκρυνση της αναπληρώτριας τομέαρχης Υγείας της Ν.Δ. Κατερίνας Παπακώστα είπε καταρχήν ότι το ζήτημα είναι εσωκομματικό της Ν.Δ., πρόσθεσε ωστόσο πως «μόλις τελειώσει η αξιολόγηση ο κόσμος θα καταλάβει ότι η Ν.Δ. είναι τριχοτομημένη». «Η Εξεταστική θα βάζει ζητήματα και κάποιοι θα πρέπει να απολογηθούν» είπε, συμπληρώνοντας πως η Εξεταστική για την υγεία θα καταδείξει μεγάλο θέμα για τουλάχιστον δύο πρόσωπα στη Ν.Δ.

«Εάν φτάσει ο οποιοσδήποτε βουλευτής σε ένα τέτοιο σημείο, ώστε να έλθει σε διάσταση απόψεων με τον πρόεδρο, καλά θα κάνει να αποχωρήσει και να παραιτηθεί», δήλωσε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Ν.Δ. Κώστας Τζαβάρας.

Αναπάντητα ερωτηματικά

Ο θάνατος της επτάχρονης έχει προκαλέσει ερωτηματικά, για τα οποία ζητούν απαντήσεις πρωτίστως οι γονείς της, αλλά και οι γιατροί του ΠΓΝΠ και του Καραμανδανείου όπου είχε προηγηθεί η νοσηλεία της.

# Θάνατος-καταιγίδα το δράμα της Μαρίας

> Ενδιαφέρον για το περιστατικό έχει δείξει και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία επικοινωνήσε χθες με το νοσοκομείο ζητώντας εξηγήσεις

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
rizogianni@pelop.gr

**Α**ναπάντητα ερωτηματικά σκιάζουν τον θάνατο της μικρής Μαρίας, 7 ετών από την Πάτρα, που χθες το πρωί κατέληξε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παιδιών και Εφήβων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Ερωτηματικά για τα οποία ζητούν απαντήσεις πρωτίστως οι γονείς τους, αλλά και οι γιατροί του ΠΓΝΠ και του Καραμανδανείου όπου είχε προηγηθεί η νοσηλεία της. Ενδιαφέρον για το περιστατικό έχει δείξει και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία επικοινωνήσε χθες με το νοσοκομείο ζητώντας εξηγήσεις.

Οι απαντήσεις αναμένεται να δοθούν από τη νεκροψία-νεκροτομή, η οποία έχει προγραμματιστεί να γίνει σήμερα. Η περιπέτεια της μικρής Μαρίας, τα πλήρη στοιχεία της οποίας σύμφωνα με τα αναγγελτήρια του θανάτου της είναι Μαρία Κραβαριώτη του Κωνσταντίνου και της Χαρίκλειας, ξεκίνησε πριν από 20 περίπου μέρες.

## ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Όπως μας ανέφερε ο διευθυντής της Παιδιατρικής Κλινικής του Καραμανδανείου, Γεώργιος Κροκιδάς, το κοριτσάκι είχε εισαχθεί στο νοσοκομείο με υψηλό πυρετό, ο οποίος και αντιμετωπίστηκε. Ωστόσο, δύο ημέρες μετά την έξοδό της από το νοσοκομείο, εμφανίσε και πάλι πυρετό και οι γονείς της τη μετέφεραν εκ νέου στο νοσοκομείο. Τότε ξεκίνησε ένας κύκλος εξετάσεων, όπως αναφέρει ο κ. Κροκιδάς αλλά και η δι-οικήτρια του νοσοκομείου,



## Αναμένουν τα αποτελέσματα της νεκροψίας

Σε ό,τι αφορά τα αίτια του θανάτου της, τόσο ο κ. Κροκιδάς όσο και ο κ. Ηλιάδης αναμένουν τα αποτελέσματα της νεκροψίας. Σε σχέση με τα όσα ακούστηκαν και γράφτηκαν για τον ιό της γρίπης, ο κ. Ηλιάδης ανέφερε ότι «πράγματι μία από τις εξετάσεις στις οποίες είχε προβεί η ιατρική ομάδα του Καραμανδανείου βγήκε θετική στον ιό της γρίπης τύπου Β. Από 'κει και πέρα όμως δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε ως αιτία θανάτου τον ιό αυτό, διότι δεν είχαμε άλλα συμπτώματα της γρίπης ή κάποια άλλα ύπουλα σημάδια που να προιδεάζουν για κάτι. Αυτός είναι και ο λόγος που δεν εκδώσαμε πιστοποιητικό θανάτου, αλλά σε συνεργασία με τους γονείς αποφασίστηκε να γίνει νεκροψία-νεκροτομή και η ιατροδικαστική έκθεση να μας προσδιορίσει τα αίτια του θανάτου. Πιθανόν να υπέβασκε κάποιο ασυμπτωματικό νόσημα. Δεν μπορούμε να πούμε τίποτε πριν η ιατροδικαστής μάς ενημερώσει σχετικά».

Όπως είναι φυσικό, οι γονείς της μικρής Μαρίας, Κωνσταντίνος και Χαρίκλεια, οι οποίοι έχουν ένα ακόμα παιδί, τον Νικόλαο, ζητούν απαντήσεις για την αιφνίδια απώλειά της. Δικαιολογημένος και ο θυμός τους, καθώς από την πρώτη στιγμή των συμπτωμάτων αναζητήσαν ιατρική βοήθεια για το παιδί τους κι ενώ όλα έδειχναν να εξελίσσονται ομαλά, ξαφνικά βιώνουν τον θάνατό της. Οι πληροφορίες μας ανέφεραν ότι επρόκειτο η οικογένεια να καλέσει και δικό της ιατροδικαστή να συμμετάσχει στη διαδικασία της νεκροψίας.

Η κηδεία της θα τελεστεί σήμερα και ώρα 5μ.μ. από τον Ιερό Ναό Αγίων Θεοδώρων Δαφνούλας.

Βασιλική Γεωργιοπούλου, η οποία έλεγξε τον φάκελο του παιδιού, σε όλα τα επίπεδα, προκειμένου να διερευνηθεί το αίτιο του πυρετού. Μάλιστα, για συμπληρωματικές εξετάσεις οι οποίες δεν μπορούσαν να διενεργηθούν στο Καραμανδανείο, το κοριτσάκι μετακινήθηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Αξιοσημείωτο είναι δε ότι

το παιδί ήταν σε καλή κατάσταση και όλα έδειχναν η υγεία του να εξελίσσεται ομαλά, ώπου αιφνιδίως και σε λιγότερο από μία ώρα υπήρξε ραγδαία μεταβολή. Σύμφωνα με τις περιγραφές των γιατρών, έκανε σπασμούς και έπεσε σε κώμα. Ταχύτατα διασωληνώθηκε και μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

## ΤΟ ΜΟΙΡΑΙΟ

«Όταν έφτασε σ' εμάς, Μ. Τρίτη, του κάναμε όλες τις προβλεπόμενες εξετάσεις και διαπιστώσαμε την άσχημη κατάσταση στην οποία βρισκόταν. Μάλιστα, καλέσαμε και τον κ. Τζωρτζίδη από τη Νευροχειρουργική Κλινική, πραγματοποιήσαμε όλα τα τεστ και διαπιστώθηκε ο εγκεφαλικός του θάνατος. Επαναλάβαμε τα



Η φωτογραφία της Μαρίας Κραβαριώτη από το αγγελτήριο κηδείας που έδωσε στη δημοσιότητα η οικογένεια

> Το παιδί ήταν σε καλή κατάσταση και όλα έδειχναν η υγεία του να εξελίσσεται ομαλά, ώπου αιφνιδίως και σε λιγότερο από μία ώρα υπήρξε ραγδαία μεταβολή. Σύμφωνα με τις περιγραφές των γιατρών, έκανε σπασμούς και έπεσε σε κώμα

σχετικά τεστ όπως προβλέπει ο νόμος και η κατάσταση παρέμεινε η ίδια, μέχρι που χθες το πρωί σταμάτησε να λειτουργεί και η καρδούλα του» μας περιγράφει ο υπεύθυνος της ΜΕΘ Παιδών, Ανδρέας Ηλιάδης. Η ραγδαία εξέλιξη της μικρής Μαρίας, την οποία οι κ. Ηλιάδης μιλώντας στην «Π» χαρακτηρίζει «καταιγίδα», αιφνιδίασε τους πάντες.

«Η Μαρία ήταν ένα υγιέστατο παιδί. Ετοιμαζόταν να γιορτάσει το Πάσχα και τα γενέθλιά της, τα οποία συμπτωματικά είχε την ημέρα που μεταφέρθηκε σ' εμάς. Τίποτε μέχρι την ώρα της αιφνίδιας επιδείνωσης της κατάστασής της δεν προμήνυε το δυσάρεστο αυτό γεγονός» μας είπε ο κ. Ηλιάδης.