

**[Υγεία]**

## 43 γιατροί -μέτοχοι δεν πουλάνε

**Δ**υσκολεύει ακόμη περισσότερο το εγχείρημα της εταιρείας συμμετοχών της οικογένειας Αποστολόπουλου για την απόκτηση μιας σημαντικής μειοψηφίας στο ΥΓΕΙΑ, μέσω της Δημόσιας Πρότασης που υπέβαλε. Συγκεκριμένα, σε γραπτή δήλωση με την οποία ενημερώνουν το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου, 43 γιατροί του ΥΓΕΙΑ, οι οποίοι κατέχουν σύμφωνα με τη διοίκηση και σημαντικό ποσοστό μετοχών, δηλώνουν ότι «Είναι αυτονόητο ότι δεν προτιθέμεθα να πωλήσουμε ουδεμία μετοχή στην ανακοινωθείσα δημόσια πρόταση εξαγοράς του μειοψηφικού ποσοστού από την “Γ. Αποστολόπουλος Εταιρεία Συμμετοχών Α.Ε” στην οποία εκφράζουμε πλήρη αντίθεση. Παραμένουμε πιστοί στο όραμα και την προοπτική του Ομίλου ΥΓΕΙΑ και εκφράζουμε την αμέριστη εμπιστοσύνη μας στην εταιρεία, το βασικό μας μέτοχο και τη Διοίκηση οι οποίοι έχουν διασφαλίσει μαζί με την ιατρική κοινότητα του ΥΓΕΙΑ τις καλύτερες δυνατές συνθήκες για την εκτέλεση του ιατρικού μας καθήκοντος καθιστώντας το ΥΓΕΙΑ, το μεγαλύτερο και ισχυρότερο νοσοκομείο της χώρας». [SID:11521867]





## 790.000 € σε νοσοκομεία νησιών του Αιγαίου

Ενίσχυση για τις  
προσφυγικές ροές

**ΕΚΤΑΚΤΗ** επιχορήγηση συνολικού ποσού 790.000 ευρώ εγκρίθηκε χθες από πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού του υπουργείου Υγείας, για τα νοσοκομεία των νησιών του Αιγαίου που δέχονται προσφυγικές ροές. Η συγκεκριμένη απόφαση πάρθηκε δεδομένων των ιδιαίτερων συνθηκών κάτω από τις οποίες λειτουργούν οι δημόσιες δομές Υγείας στα νησιά αυτά, καθώς και των λειτουργικών δαπανών που καλούνται να αντιμετωπίσουν από ίδια έσοδα αλλά και την επιβάρυνσή τους από την παροχή υπηρεσιών σε ειδικές κατηγορίες ανασφάλιστων ασθενών, που δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, την έκτακτη επιχορήγηση θα λάβουν οι παρακάτω δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας.

### **Λείπει η Σάμος**

Συγκεκριμένα, το Νοσοκομείο Μυτιλήνης Βοστανείο θα λάβει το ποσό των 300.000 ευρώ, το Κέντρο Υγείας Μανταμάδου Λέσβου θα λάβει 40.000 ευρώ, το Νοσοκομείο Χίου Σκυλίτσειο 250.000 ευρώ, ενώ το νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κω θα λάβει έκτακτη επιχορήγηση το ποσό των 200.000 ευρώ. Πάντως, ο βουλευτής Σάμου Δημήτρης Σεβαστάκης, με επιστολή του στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη τονίζει ότι στη συγκεκριμένη λίστα δεν συμπεριλαμβάνονται οι δομές Υγείας της Σάμου και ζητά την οικονομική ενίσχυση των δομών του νησιού.

## Πνευμονική ίνωση: «ΑρχιΖΩ σήμερα» ενημέρωση

**ΜΕ ΚΕΝΤΡΙΚΟ** μήνυμα «ΑρχιΖΩ σήμερα», η ενημερωτική πλατφόρμα [fightipf.gr](http://fightipf.gr) στοχεύει στην ενημέρωση όσων πάσχουν από ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση (ΠΠ). Η ιστοσελίδα τελεί υπό την αιγίδα της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, της Επιστημονικής Εταιρείας Σπανίων Παθήσεων και Ορφανών Φαρμάκων, με την υποστήριξη του Ελληνικού Συλλόγου Πνευμονικής Ίνωσης «Πνεύμονες Ζωής» και της Πανελ-

λήςιας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων.

Στόχος της είναι να συμβάλει στην ευαισθητοποίηση τόσο του κοινού όσο και των ασθενών και των φροντιστών τους, αλλά και να προσφέρει γνώση για τη σπάνια αυτή νόσο και τις θεραπευτικές επιλογές μέσα από βίντεο, συμβουλές ειδικών, ιστορίες, εμπειρίες ασθενών και άλλες ενδιαφέρουσες ενόψει.

Ταυτόχρονα, μέσα από την ιστοσελίδα [fightipf.gr](http://fightipf.gr),

οι ασθενείς ενθαρρύνονται να έρθουν σε επικοινωνία με τον πνευμονολόγο τους, προκειμένου να συζητήσουν τις θεραπευτικές επιλογές και να καθορίσουν τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους. Σύμφωνα με τον καθηγητή Δημοσθένη Μπούρο, υπεύθυνο της Μονάδας Διαμέσων Πνευμονοπαθειών στην Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική του ΝΝΘ «Σωτηρία» και μέλος του

Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, η ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση είναι μια προοδευτικά εξελισσόμενη, μη αναστρέψιμη θανατηφόρος νόσος, άγνωστης αιτιολογίας, με μέση επιβίωση τα 3-5 έτη.

Συνήθως εμφανίζεται σε άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών, καπνιστές, και τείνει να προσβάλλει περισσότερο τους άνδρες από τις γυναίκες. Στην Ελλάδα, οι ασθενείς υπολογίζονται σε 2.000-3.000.





## Αντιβιοτικά σαν... καραμέλες

**ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ** εξακολουθούμε να καταπίνουμε τα αντιβιοτικά σαν... καραμέλες, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, που παρουσίασε ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας Σωτ. Τσιόδρας σε ημερίδα στο Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν». Στους δείκτες κατανάλωσης αντιβιοτικών για το 2016, η Ελλάδα εμφανίζεται στην κορυφή με 36,3 ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους, σχεδόν 60% πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσον όρο (22,4). Ακολουθεί η Κύπρος (33), ενώ στην καλύτερη θέση βρίσκεται η Ολλανδία (10,4 δόσεις ανά ημέρα/1.000 κατοίκους). Από το 2013, η ημερήσια κατανάλωση αντιβιοτικών στην Ελλάδα είναι διαρκώς ανοδική.



## Διεθνές Βραβείο Καλύτερου Νοσοκομείου

«Σφραγίδα εμπιστοσύνης»  
για το ΥΓΕΙΑ από τον  
Διεθνή Οργανισμό International  
Healthcare Commission  
(IHC) για το 2016.

Η επιλογή του ΥΓΕΙΑ ήταν αποτέλεσμα μίας λεπτομερούς διαδικασίας αξιολόγησης των ιδιωτικών μονάδων υγείας στην Ελλάδα μέσα από μία σειρά παραγόντων όπως: το εύρος των κλινικών ειδικοτήτων, την ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών, την αποτελεσματική διαχείριση των διεθνών ασθενών, τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και τις διεθνείς διαπιστεύσεις και πιστοποιήσεις.

Με τη διάκριση αυτή, τα βραβευμένα νοσοκομεία αναγνωρίζονται ως τα καλύτερα νοσοκομεία ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν και την ασφάλεια των ασθενών.



[www.hygeia.gr](http://www.hygeia.gr)



Οργανισμός Διαπιστευμένος  
από το Joint Commission International

Εταιρία του Ομίλου MIG

ΕΚΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Ο ΛΕΒΗΤΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

# Δύο μέρες χωρίς θέρμανση το Γενικό Νοσοκομείο!

**Χ**ωρίς θέρμανση είναι από προχθές το απόγευμα το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, καθώς τέθηκε εκτός λειτουργίας ο τρίτος λέβητας. «Τα ασυντήρητα μηχανήματα» όπως αναφέρουν εργαζόμενοι στην «Ε» «τέθηκαν εκτός λειτουργίας και ολόκληρες κλινικές πάγωσαν».

Η έλλειψη θέρμανσης εξαπίας της βλάβης είχε ως αποτέλεσμα οι ανάγκες να καλύπτονται αποκλειστικά από τα κλιματιστικά όπου αυτά υπήρχαν. Ήδη από τον περασμένο Σεπτέμβριο είχε τεθεί εκτός λειτουργίας ο πρώτος λέβητας, πριν 15 μέρες χάλασε ο δεύτερος και προχθές ο τρίτος και τελευταίος. «Είμαστε τυχεροί που δεν είναι μέρα με χαμηλή θερμοκρασία», αναφέρουν οι ίδιες πηγές για να προσθέσουν ότι «αν ήταν μια μέρα με κρύο θα αναγκαζόμασταν να βγάλουμε ασθενείς



από το νοσοκομείο». Χθες ημέρα εφημερίας του νοσοκομείου ασθενείς και συνοδοί περιμέναν κουκουλωμένοι στο Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών. Σε δηλώσεις του ο αναπληρωτής διοικητής του ΓΝΛ Δημήτρης Λιόλιος υποστήριξε ότι

«δεν παρουσιάστηκε κανένα πρόβλημα σε ασθενή ή εργαζόμενο καθώς λειτουργήσαν τα κλιματιστικά. Ευτυχώς μας ευνόησαν οι καιρικές συνθήκες και είχαμε αύξηση της θερμοκρασίας».

Συνεργείο της συντηρητριας εταιρίας βρέθηκε χθες στο Γενικό Νοσοκομείο και μέχρι αργά το απόγευμα στο λεβητοστάσιο του «Κουτλιμπάνειου» επιχειρούσε να θέσει σε λειτουργία τους δύο από τους τρεις λέβητες. Κάτι τέτοιο κατέστη δυνατό (για τον ένα λέβητα) γύρω στις 7 μ.μ., ενώ οι εργασίες συνεχίζονταν. Η Ένωση Ιατρών Νοσηλευτριών και Κέντρων Υγείας Λάρισας έχει καταθέσει στο παρελθόν αιτήματα προς τη διοίκηση για την έγκαιρη επισκευή των βλαβών και έχει θέσει ζητήματα συντήρησης του νοσοκομείου.

**Ζ.Π.**



ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΠΙΕΤΡΙΝΑ ΚΑΛΑΜΒΟΚΙΔΗ

pkalamvokidi@espressonews.gr

**Νέα έρευνα, που φαίνεται να συνδέει τον αυτισμό με τους εμβολιασμούς, απειλεί να αναζωπυρώσει την πολεμική κατά των εμβολίων στα παιδιά.**

Επιστήμονες του Keele University με επικεφαλής τον καθηγητή Κρις Εξλι φέρεται ότι αναδεικνύουν το αλουμίνιο που περιέχεται στα εμβόλια ως αιτία εκδήλωσης αυτισμού. Σύμφωνα με τους ερευνητές, τα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού έχουν έως 10 φορές μεγαλύτερη ποσότητα του κοινού αυτού μετάλλου στο εγκέφαλό τους από το ανώτερο επιτρεπόμενο όριο που ισχύει για τους ενήλικους.

Το αλουμίνιο φέρεται ότι διαπερνά τη μεμβράνη που χωρίζει τον εγκέφαλο από την κυκλοφορία του αίματος και συγκεντρώνεται στα κύτταρα που χρησιμοποιούνται στη διατήρηση της σταθερότητας στο εσωτερικό περιβάλλον του οργάνου, ρυθμίζοντας, για παράδειγμα, τη θερμοκρασία.

## Αλλοιώσεις

«Ίσως τώρα να έχουμε τον σύνδεσμο μεταξύ του εμβολιασμού και της διαταραχής αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). Ο σύνδεσμος είναι η περιεκτικότητα των εμβολίων σε ένα πρόσθετο αλουμινίου» αναφέρει ο Εξλι, τα αποτελέσματά της μελέτης του οποίου δημοσιεύτηκαν στο «Journal of Trace Elements in Medicine and Biology».

# Εμβόλια ύποπτα για αυτισμό

**» Νέα έρευνα «ενοχοποιεί» το αλουμίνιο**

Οι ειδικοί εικάζουν ότι οι πάσχοντες από αυτισμό ίσως φέρουν γενετικές αλλοιώσεις που ευνοούν τη συσσώρευση αλουμινίου, μέταλλο που οι υγιείς οργανισμοί μπορούν να αποβάλουν. Η προσθήκη του στα εμβόλια γίνεται για την ενίσχυση της ανοσολογικής αντίδρασης του οργανισμού, ωστόσο η χρήση του θεωρούνταν έως τώρα ασφαλής.

Τα ευρήματα αυτά θεωρούνται αμφιλεγόμενα, καθώς παλαιότερη απόπειρα σύνδεσης του εμβολιασμού με τον αυτισμό είχε αποδειχτεί ασήμαντη. Το 1998 ο γαστρεντερολόγος Αντριου Γουέικφιλντ είχε συνδέσει το τριπλό παιδικό εμβόλιο MMR με τον αυτισμό και το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου. Εκτοτε η έρευνά του, η οποία στηριζόταν σε μόλις

12 παιδιά, αποδείχτηκε ότι περιείχε πολλά παραπλανητικά στοιχεία, ενώ σχετικές έρευνες πάνω στο θέμα έχουν αποκλείσει οποιονδήποτε συσχετισμό. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο φόβος των γονέων επιμένει, με αποτέλεσμα πολλά παιδιά να παραμένουν ανεμβολίαστα και απροστάτευτα απέναντι στην ιλαρά.



# Τι κρύβει η σπουδή του Ιατρικού για το «Υγεία»

Γιατί ο Όμιλος Αποστολόπουλου κατέθεσε πρόταση εξαγοράς του 30%, για μόλις 41 εκατ. ευρώ

Του **Δ. ΠΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**  
dgjankop@yahoo.gr

Επιθετική κίνηση ή πρόταση απελπισίας; Η πρόσφατη απόπειρα εξαγοράς ισχυρού μειοψηφικού πακέτου 29,7% του «Υγεία» από τον Όμιλο Αποστολόπουλου του Ιατρικού Κέντρου δεν βρήκε τη θετική ανταπόκριση των επιχειρηματικών παραγόντων, με την ιδιοκτήτρια MIG να αποκλείει την πώληση οποιασδήποτε μετοχής της. Μπορεί οι τίτλοι του Ιατρικού να κινήθηκαν απότομα ανοδικά «κλειδώνοντας» στη συνεδρίαση του Χ.Α. της Δευτέρας στο 30,6%, ωστόσο οι προσδοκίες δεν επαληθεύτηκαν, καθώς στην εξέλιξη των ημερών το παρασκήνιο αυτής της απόπειρας εξαγοράς φωτίστηκε περισσότερο.

Το τίμημα κρίθηκε δυσανάλογο της αξίας του «Υγεία» και τούτο διότι το αμερικανικό fund CVC είχε προσφέρει 50 εκατ. ευρώ για την απορρόφηση της πολύ μικρότερης μονάδας του Ιασώ General, ενώ η οικογένεια Αποστολόπουλου διέθεσε 41,27 εκατ. ευρώ για το «Υγεία», το οποίο επί σειράν ετών βρίσκεται στην κορυφή του κλάδου της ιδιωτικής Υγείας.

Όπως προκύπτει από τη σχετική ανακοίνωση του Ιατρι-

κού, η πρόταση δεν προήλθε από την εισηγμένη του ομίλου, αλλά από τη συμμετοχική «Γ. Αποστολόπουλος Holding», γεγονός που αποθάρρυνε τους επενδυτές, όπως και η επιχειρηματολογία της εταιρείας. «Οι αιφνίδιες και απρόβλεπτες από δεξιάς δυσμενείς συνθήκες δημοσιονομικής λιτότητας και με τα επιπρόσθετα εξοντωτικά μέτρα των rebates και clawback κατέστρεψαν τον κλάδο της ιδιωτικής Υγείας ευάλωτο. Αποτέλεσμα όλων αυτών ήταν ελληνικές κλινικές να στοχοποιηθούν από ξένα κερδοσκοπικά funds», σημείωνε μεταξύ άλλων η Holding, προκαλώντας εντύπωση, αφού το Ιατρικό ελέγχεται κατά 46% από ξένα κεφάλαια κι επομένως τέτοια... πατριωτική έπαρση είναι εκ του περισσού.

Στελέχη της αγοράς επισημαίνουν ότι το Ιατρικό προχώρησε στην κίνηση αυτή φοβούμενο ανάλογη επιθετική εξαγορά από τη CVC ή γιατί θεώρησε ότι με την απόκτηση του 30% του «Υγεία» θα μπορούσε να διαπραγματευτεί καλύτερα την πώλησή του ως «μπουκέτο» στη CVC.

**Η ΡΥΘΜΙΣΗ ΧΡΕΩΝ**  
Τα εν λόγω σενάρια δεν πέρασαν απαρατήρητα από τη MIG, η οποία συνέστησε

στους μετόχους της να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί, λέγοντας: «Το Διοικητικό Συμβούλιο του "Υγεία" προτρέπει το επενδυτικό κοινό να μελετήσει τα οικονομικά του "Υγεία", ακόμη και με τη συνδρομή ειδικών συμβούλων, προκειμένου να σχηματίσει ίδια άποψη για το περιεχόμενο της κατατεθείσας δημόσιας πρότασης».

Σύμφωνα με πληροφορίες, τον Ιούλιο του 2012 το Ιατρικό έλαβε ομολογιακό δάνειο 5ετούς διάρκειας, ύψους 164 εκατ. ευρώ. Στην εκπνοή του, τον Ιούνιο του 2017, το ανεξόφλητο υπόλοιπό του ανέρχεται στα 131,92 εκατ. ευρώ, έχοντας καταστεί ληξιπρόθεσμο. Η νέα συμφωνία με τις διαχειρίστριες τράπεζες που υπεγράφη τότε προέβλεπε την παράταση του δανείου κατά τρία έτη, με δυνατότητα επέκτασης για δύο ακόμη χρόνια, καταληκτικώς έως τον Ιούνιο του 2022. Επίσης, τροποποίηση του προγράμματος αποπληρωμής του ανεξόφλητου κεφαλαίου σε εξαμηνιαίες δόσεις και παροχή εξασφαλίσεων, επιπρόσθετων των αρχικώς συμφωνηθεισών το 2012, μέσω νέων προσημειώσεων επί κινητών - ακινήτων περιουσιακών στοιχείων, καθώς και τήρηση των χρηματοοικονομικών δεικτών σε κάθε ημερομηνία αναφοράς.

Οι όροι αυτοί χαρακτηρίζονται ιδιαίτερα αυστηροί, αλλά σε κάθε περίπτωση επιβαλλόμενοι, όπως εκτιμούν τραπεζικά στελέχη, προκειμένου ο όμιλος να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του. Αυθορμητως προκύπτει το ερώτημα πώς είναι δυνατόν ο Όμιλος Αποστολόπουλου να αποπληρώνει με τεράστια δυσκολία το δάνειο των 164 εκατ. ευρώ ενώ την ίδια ώρα προσφέρει άνω των 40 εκατ. ευρώ για την αγορά πακέτου της MIG, δηλώνοντας παράλληλα ότι σχεδιάζει ευρείες εξαγορές και άλλων κλινικών.

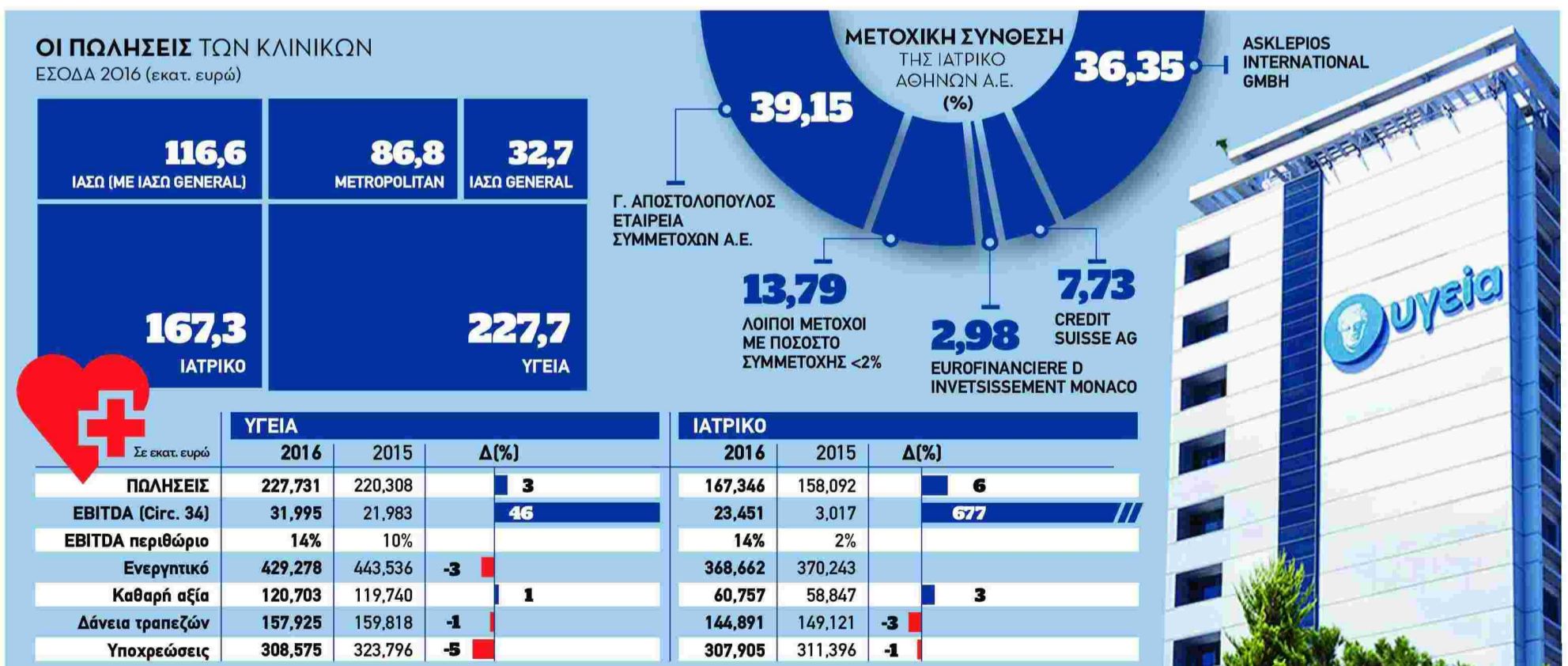
## ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στη μετοχική σύνθεση του Ιατρικού, πέραν της «Γ. Αποστολόπουλος Holding», συμμετέχουν η Asklepios International GmbH, με 36,35%, η Credit Suisse με 7,73%, η Eurofinanciere Monaco με 2,98%, ενώ η διασπορά ανέρχεται στο 13,79%. Ο όμιλος βρίσκεται στη δεύτερη θέση της αγοράς, με συνολικά έσοδα 167,3 εκατ. ευρώ το 2016, και ακολουθούν το «Ιασώ» με 116,5 εκατ. ευρώ, το «Metropolitan» με 86,8 εκατ. ευρώ και το «Ιασώ General» με 32,7 εκατ. ευρώ. Στη δεσπόζουσα θέση ευρίσκεται το «Υγεία» με έσοδα 227,7 εκατ. ευρώ. Βασικός του μέτοχος είναι ο όμιλος MIG, με ποσοστό 70,3%.



Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι, ενώ ο Όμιλος Αποστολόπουλου δυσκολεύεται να αποπληρώσει δάνειο ύψους 164 εκατ. ευρώ, καταθέτει προτάσεις και δηλώνει ότι σχεδιάζει ευρείες εξαγορές κλινικών

**Η επιθετική τακτική του Ιατρικού οφείλεται εν πολλοίς στο να προλάβει πιθανή κίνηση του αμερικανικού fund CVC, το οποίο προσφάτως είχε καταβάλει 50 εκατ. ευρώ για την απορρόφηση του «Ιασώ General»**





ΕΝΑ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΠΙΚΑΛΕΙΤΑΙ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΡΝΕΙΤΑΙ ΝΑ ΠΑΡΑΣΧΕΙ ΒΟΗΘΕΙΑ, ΤΗΝ ΩΡΑ ΠΟΥ

# Ένα «θαύμα» άνοιξε την εντατική

**Το απόγευμα της Τρίτης 28** Νοεμβρίου το 401 ΓΣΝΑ είχε ενημερώσει το ΕΚΑΒ πως λόγω πληρότητας (100% στη ΜΕΘ και 95% στις κλίνες νοσηλείας) δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει έκτακτα περιστατικά, ακόμη κι αν αυτά αφορούσαν ένστολους. Τελικά τα μεσάνυχτα της 28ης Νοεμβρίου με νέα οδηγία ανέφερε πως «υψίσταται διαθεσιμότητα κλινών»



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΝΗΣ

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

**Κ**ατά διαστήματα το τελευταίο δίμηνο το 401 ΓΣΝΑ με έγγραφο του στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ) δηλώνει ότι έχει 95% πληρότητα και ενημερώνει ότι δεν μπορεί να δεχθεί περιστατικά. Η απαγόρευση αυτή ισχύει μέχρι νεωτέρας, έως ότου ακολουθήσει νέο έγγραφο που θα αναφέρει ότι το νοσοκομείο είναι διαθέσιμο».

Ο πρόεδρος του σωματείου των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ, Γιώργος Μαθιόπουλος, με αυτή του την τοποθέτηση στην «Εφ.Συν.» ξεκαθαρίζει σε μεγάλο βαθμό το θολό τοπίο που δημιουργήθηκε πριν από λίγες μέρες, όταν το 401 ΓΣΝΑ αρνήθηκε να δεχθεί 4 τραυματισμένους αστυνομικούς, επικαλούμενο πληρότητα 95%. Αποδεικνύει, με λίγα λόγια, πως η άρνηση του νοσοκομείου δεν ήταν ένα μεμονωμένο περιστατικό, αλλά κάτι που τελευταία επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Και είναι πράγματι απορίας άξιον πώς ένα στρατιωτικό νοσοκομείο επικαλείται αυτή την πληρότητα και αρνείται να παράσχει βοήθεια, την ώρα που τα εφημερεύοντα νοσοκομεία φτάνουν σε πληρότητα το 120% και το 130% και παρ' όλα αυτά δέχονται τα έκτακτα περιστατικά που προκύπτουν.

Ας πάρουμε, όμως, το νήμα της ιστορίας από την αρχή. Το απόγευμα της Τρίτης 28 Νοεμβρίου, στην οδό Θρασυβούλου στον Ασπρόπυργο, έγινε ένα τροχαίο ατύχημα στο οποίο τραυματίστηκαν 4 αστυνομικοί της ομάδας ΔΙΑΣ, ο ένας μάλιστα σοβαρά. Ενώ θα περίμενε κανείς οι τραυματίες να διακομιστούν στο 401 ΓΣΝΑ, το νοσοκομείο είχε ενημερώσει το ΕΚΑΒ πως λόγω πληρότητας (100% στη ΜΕΘ και 95% στις κλίνες νοσηλείας) δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει έκτακτα περιστατικά. Λίγες ώρες νωρίτερα, όμως, και αφού δημιουργήθηκε σάλος από το περιστατικό, τα μεσάνυχτα της 28ης Νο-

**Είναι να μην πιστεύεις στα θαύματα μετά: Στις 27 Νοεμβρίου το νοσοκομείο ενημερώνει το ΕΚΑΒ πως έχει πληρότητα 95% και δεν μπορεί να δεχθεί περιστατικά. Λίγες ώρες αργότερα, και αφού έχει ξεσπάσει σάλος με τους τραυματίες αστυνομικούς, με νέο έγγραφο, το 401 ενημερώνει πως έχει κρεβάτια!**

εμβρίου, το 401 είχε εκδώσει νέα οδηγία προς το ΕΚΑΒ στην οποία ανέφερε πως «υψίσταται διαθεσιμότητα κλινών» και πως «αίρεται το από 27 Νοεμβρίου έγγραφο μας». Και τα δύο έγγραφα έφεραν την υπογραφή του γενικού διευθυντή του 401 ΓΣΝΑ, υποστράτηγου Παναγιώτη Κοτιλέα.

Αν μη τι άλλο, κάποιο... θαύμα θα πρέπει να συντελέστηκε ώστε μέσα σε λίγες ώρες το νοσοκομείο να πάψει να έχει πληρότητα και να μπορεί να εξυπηρετήσει περιστατικά, πράγμα που έγινε, καθώς τελικά ο ένας από τους 4 αστυνο-

μικούς διακομίστηκε σε αυτό. Από την πλευρά του, το Γενικό Επιτελείο Στρατού σε δελτίο Τύπου την επόμενη μέρα ανέφερε πως η οδηγία του νοσοκομείου -με ημερομηνία 27 Νοεμβρίου- προς το ΕΚΑΒ ήταν «προσωρινή». Όπως φαίνεται όμως από τα δεδομένα, το «προσωρινό» για το 401 επιβεβαιώνει τη ρήση «ουδέν μονιμότερον του προσωρινού».

**Ποιοι νοσηλεύονται**

Προφανώς, για να έχει τόσο συχνά πληρότητα το νοσοκομείο, σημαίνει ότι

δέχεται πολλά περιστατικά. Σύμφωνα με τον ιστότοπο του νοσοκομείου και στο ερώτημα «ποιοι δικαιούνται νοσηλεία», υπάρχουν 26 κατηγορίες δικαιούχων που έχουν άμεση ή έμμεση σχέση με τις ένοπλες δυνάμεις και τα σώματα ασφαλείας. Βέβαια, η λίστα έχει ενδιαφέρον γιατί μεταξύ άλλων δικαιούχοι εμφανίζονται εν ενεργεία και πρώην βουλευτές (μαζί με τις οικογένειές τους), όπως και δημοσιογράφοι διαπιστευμένοι στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας (μαζί με τις οικογένειές τους), λες και χάθηκαν γι' αυτούς τα δημόσια νοσοκομεία.



Υ ΤΑ ΕΦΗΜΕΡΕΥΟΝΤΑ ΣΥΧΝΑ ΞΕΠΕΡΝΟΥΝ ΤΟ 120%

# του 401 ΓΣΝΑ

**ΤΗΝ ΑΡΝΗΣΗ ΤΟΥ 401 ΓΣΝΑ** ακολούθησε ένας «βομβαρδισμός» ανακοινώσεων από διάφορες αστυνομικές ενώσεις. Από την τελευταία ανακοίνωση της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Αστυνομικών Υπαλλήλων (ΠΟΑΣΥ), προκύπτουν σαφή και καίρια ερωτήματα, καθώς, όπως δηλώνουν οι συνδικαλιστές αστυνομικοί, «ανάλογα κρούσματα διακρίσεων εις βάρος αστυνομικών και μελών των οικογενειών τους αποτελούν καθημερινό φαινόμενο, που έχει προ πολλού αναδειχθεί και καταγγεληθεί από την Ομοσπονδία μας». Τα ερωτήματα αυτά είναι:

## 4 καυτά ερωτήματα

■ «Η συγκεκριμένη απόφαση ελήφθη από τη Διοίκηση του νοσοκομείου ή από άλλη άνωθεν Αρχή;

■ Υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες στη ΜΕΘ ή θάλαμοι νοσηλείας οι οποίες κρατούνται κενές με αιτιολογική βάση την εξυπηρέτηση εκτάκτων περιστατικών ως προβλέπεται; Ο προχθεσινός τραυματισμός αστυνομικών δεν νοείται ως έκτακτο περιστατικό; Εάν ναι, γιατί δεν διατέθηκαν για τη νοσηλεία των συναδέλφων μας;

■ Όσοι πολίτες εισέρχονται για νοσηλεία στο 401 ΓΣΝΑ πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που προβλέπονται από τον εσωτερικό κανονισμό για την περίθαλψη και νοσηλεία τους;

■ Όσοι περιθάλπονται ή νοσηλεύονται στο 401 ΓΣΝΑ καταβάλλουν τις ανάλογες εκ του νόμου εισφορές;».

Η τελευταία κατηγορία αναφέρει: «Υπόλοιπες κατηγορίες πολιτών μόνο μετά από έγκριση προϊστάμενου σχηματισμού». Προφανώς εδώ εντάσσονται οι ιδιώτες, οι οποίοι δεν έχουν σχέση με τις ένοπλες δυνάμεις, το πολιτικό προσωπικό τους ή τα σώματα ασφαλείας. Θα περίμενε κανείς πως, αφού είναι τελευταίοι στη σχετική λίστα και μάλιστα νοσηλεύονται «μετά από έγκριση», δεν θα είναι πολλοί. Τουναντίον.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του 401 ΓΣΝΑ, το 2015, σε σύνολο 14.402 ασθενών, οι 6.291 ήταν ιδιώτες-μέλη και το 2016, σε σύνολο 15.275, οι ιδιώτες-μέλη κατείχαν τη μερίδα του λέοντος αφού έφτασαν τους 8.935. Θα είχε βέβαια ενδιαφέρον το νοσοκομείο να δώσει στοιχεία ξεχωριστά αναφορικά με πόσοι ήταν οι ιδιώτες και πόσα τα μέλη σε αυτούς τους αριθμούς. Οι πληροφορίες της «Εφ.Συν.» αναφέρουν πως οι ιδιώτες υπερέρχουν κατά πολύ των μελών και γι'

αυτό παρουσιάζονται μαζί, ώστε να μην υπάρχουν διαμαρτυρίες.

Πηγές μας από το 401 ΓΣΝΑ μας ανέφεραν πως είναι συχνό φαινόμενο να έρχονται ιδιώτες στο νοσοκομείο και να γίνεται εισαγωγή τους με την αιτιολογία του «επιστημονικού ενδιαφέροντος». Η εισαγωγή ενός ιδιώτη στο 401 χρειάζεται προέγκριση από τον ασφαλιστικό του φορέα αλλά και από την Ανώτατη Στρατιωτική Διοίκηση Υποστήριξης Στρατού (ΑΣΔΥΣ). Σχεδόν πάντα, βέβαια, λένε οι πηγές μας, η έγκριση από την ΑΣΔΥΣ έρχεται ύστερα από 15-20 ημέρες και στο διάστημα αυτό ο ασθενής έχει νοσηλευτεί κι έχει αποχωρήσει. Αυτό όμως που αξίζει να τονιστεί είναι ότι το 401 οφείλει, σύμφωνα με τον κανονισμό, να διαθέτει ποσοστό από τις κλίνες του -όπως και από τη ΜΕΘ- ανοικτό, ώστε να χρησιμοποιηθεί εάν παραστεί ανάγκη σε κάποιο έκτακτο περιστατικό.

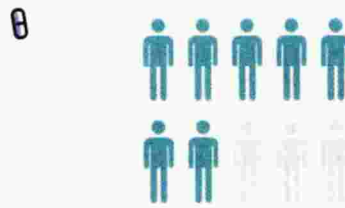
ΕΥΚΛΙΝΗΣ / ΑΡΤΗΛΙΟΖ ΜΙΛΙΟΥΤΣ



Tns **ΙΩΑΝΝΑΣ ΣΩΤΗΡΧΟΥ**

**Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ** δεν είναι εξοικειωμένη με τη δωρεά φαρμάκων, αφού μόλις το 28% δώρισε φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες: «Θα περιμέναμε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό μετά από 7 χρόνια κρίσης. Μπορεί το 77% να έχει θετική εικόνα για τα κοινωνικά φαρμακεία, ωστόσο ένα 28% δεν δωρίζει φάρμακα επειδή δεν γνωρίζει πού να τα δώσει και αυτό αποκαλύπτει τη μεγάλη ανάγκη ενημέρωσης που υπάρχει». Μιλά στην «Εφ.Συν.» ο Θανάσης Βράτιμος, από τους ιδρυτές του δικτύου αξιοποίησης περισσευούμενων φαρμάκων προς όφελος κοινωνικά ευπαθών ομάδων, υπεύθυνος στρατηγικής και λειτουργίας του GIVMED, για τα βασικά συμπεράσματα των ερευνών (ποιοτικές και ποσοτικές) που παρουσιάστηκαν στην ημερίδα «Διαχείριση οικιακών φαρμάκων: ευκαιρίες προς αξιοποίηση».

Το δίκτυο στον μόλις έναν χρόνο λειτουργίας του κατάφερε να



7 στους 10 δεν έχουν δωρίσει ποτέ φάρμακα



Άλλαξε αυτό το νούμερο.

## Ένα site για να χαρίσεις φάρμακα

σώσει από τα σκουπίδια και να διασυνδέσει δωρητές με 38 κοινωνικές δομές ώστε να γίνουν αποδέκτες 7.500 κουτιών φαρμάκων, αξίας 80.000 ευρώ. Στην ημερίδα που συνδιοργάνωσε με τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου» και είχε την επιστημονική υποστήριξη του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διεθνής Ιατρική-Διαχείριση Κρίσεων Υγείας» της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, βρέθηκαν για πρώτη φορά μαζί εκπρόσωποι κοινωνικών φορέων (κοινωνικά φαρμακεία και σύλλογοι ασθενών), φαρμακοποιοί, στελέχη οργανισμών που ασχολούνται με το φάρμακο και της φαρμακοβιομηχανίας, γιατροί και θεσμικοί παράγοντες, ώστε να αναζητήσουν αποτελεσματικούς τρόπους για την κάλυψη των αυξημένων κοινωνικών αναγκών και των φαρμακευτικών ελλείψεων.

Πόσο μεγάλες είναι οι ανάγκες σε φάρμακα και οι ελλείψεις; Είναι χαρακτηριστικό ότι από τους φορείς που παρέχουν δωρεάν φαρμακευτική στήριξη η πλειονότητα -το 80%- δεν είναι σε θέση να καλύψει το φαρμακευτικό επείγον, ενώ το 22% δεν καλύπτει ούτε τις μηνιαίες ανάγκες σε φάρμακα. Φάρμακα που συνεισφέρουν κατά κύριο λόγο ιδιωτές (65%), άλλοι κοινωνικοί φορείς (25%) και μόλις το 10% προέρχεται από δωρεές φαρμακευτικών εταιρειών. Επιπλέον, η έρευνα ανέδειξε την έλλειψη ενημέρωσης που υπάρχει στην κοινή γνώμη σχετικά με

τα ληγμένα φάρμακα, αφού οι μισοί από όσους απάντησαν στην ποσοτική έρευνα δεν γνωρίζουν τους πράσινους κόδους των φαρμακείων, ενώ το 37% πετάει τα ληγμένα φάρμακα στα σκουπίδια ή στην τουαλέτα, με αποτέλεσμα τη ρύπανση του περιβάλλοντος.

Αγνωώντας τους κινδύνους για τη δημόσια υγεία, μερικοί δωρίζουν ληγμένα φάρμακα καθώς 6/10 κοινωνικές δομές βρήκαν ληγμένα φάρμακα στο φαρμακείο τους. Ακόμη, από το 28% που δώρισε φάρμακα, οι περισσότεροι (48%) τα έδωσαν στο φαρμακείο, το 44% σε κοινωνικά φαρμακεία και οι υπόλοιποι σε συγκεντρώσεις φαρμάκων. Να σημειωθεί ότι η ποιοτική έρευνα έγινε σε 35 κοινωνικές δομές φορείς που διαχειρίζονται δωρεές φαρμάκων και από τη χαρτογράφηση των αναγκών τους προέκυψε ότι παρά τα τυχόν οργανωτικά ελλείμματα που αντιμετωπίζουν, καλύπτουν σημαντικό όγκο φαρμακευτικών ελλείψεων των συνανθρώπων μας που στρέφονται σε αυτούς. Ένα συγκινητικό εύρημα είναι ότι μερικοί άνθρωποι, σε ένα μικρό ποσοστό, μόλις 4% του δείγματος, αγόρασαν φάρμακα για να τα δωρίσουν στις δομές που είχαν ανάγκη.

«Πέρα από την έλλειψη ενημέρωσης στον κόσμο που έχει θετική γνώμη για τις κοινωνικές δομές και θα μπορούσε να τις ενισχύσει με δωρεές, καθώς το έργο τους είναι σημαντικό, καλύπτει μεγάλες ανάγκες και στηρίζει τις ευπαθείς

ομάδες, δεν είναι περίεργο που δεν υπάρχει θεσμοθετημένο πλαίσιο λειτουργίας των κοινωνικών φαρμακείων που θα τα βοηθήσει να κάνουν πιο σωστά τη δουλειά τους; Ένα ακόμη βασικό ερώτημα είναι πώς θα διασφαλιστεί η ποιότητα του φαρμάκου... Αλλά επιστρέφουμε στο βασικό θέμα, που είναι η ενημέρωση καθώς, σύμφωνα με την έρευνα που παρουσιάσαμε, το κοινό έχει θολή εικόνα για τη δωρεά φαρμάκων, αφού το 43% δωρίζει ληγμένα φάρμακα που είναι τραγικό λάθος και ενώ νομίζει ότι βοηθάει, δυσκολεύει τις δομές, που έχουν επιπλέον να ξεσκαρτάρουν τα φάρμακα. Ακόμη, το 48% όσων δωρίζουν επιστρέφουν τα φάρμακα που τους περισσεύουν στο φαρμακείο, αλλά δεν υπάρχει διαδικασία που να ορίζει τι τα κάνει ο φαρμακοποιός και διευκολύνεται η πρόταση μήπως θα μπορούσε να τοποθετηθεί και ένας δεύτερος κάδος για τα μη ληγμένα φάρμακα στα φαρμακεία, για να τα πηγαίνουν εκεί που υπάρχει ανάγκη» συνοψίζει ο κ. Βράτιμος.

Υπολογίζεται ότι ετησίως πωλούνται 360 εκατομμύρια φάρμακα, οπότε «και ένα μικρό ποσοστό αυτών να δωρίζεται μεταφράζεται σε εκατομμύρια φάρμακα, αφού υπάρχει μεγάλο περιθώριο για δωρεές και είναι κρίμα να πηγαίνουν χαμένα όταν ο κόσμος δείχνει να ενδιαφέρεται» προσθέτει, παραπέμποντας στη σελίδα τους, που διευκολύνει αυτή τη διάθεση.



**Το GIVMED, στον μόλις έναν χρόνο λειτουργίας του, κατάφερε να σώσει από τα σκουπίδια και να διασυνδέσει δωρητές με 38 κοινωνικές δομές ώστε να γίνουν αποδέκτες 7.500 κουτιών φαρμάκων, αξίας 80.000 ευρώ**





## Ο Μακρόν «κλείνει τα μάτια» στην εξέταση για AIDS

Στα έμπειρα χέρια της νοσοκόμας αφήνεται ο Γάλλος πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν. Κλείνει τα μάτια με ένα σφιγμένο χαμόγελο την ώρα που υποβάλλεται συμβολικά στην ειδική εξέταση για να διαπιστωθεί αν έχει μολυνθεί από τον ιό HIV. Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS -η 1η Δεκεμβρίου καθιερώθηκε ως τέτοια το 1988- επισκέφθηκε το μικροβιολογικό

εργαστήριο του νοσοκομείου Ντελαφοντέν και έκανε εξετάσεις.

Η υπηρεσία του ΟΗΕ για την καταπολέμηση του AIDS τονίζει ότι έως το 2030 θα μπορούσε να δοθεί ένα τέλος στην επιδημία. Σταθερά πτωτικός για δέκατη συνεχή χρονιά, ο αριθμός των ατόμων που έχασαν τη ζωή τους το 2015 εξαιτίας του AIDS ανήλθε σε 1.100.000.

# Ενημέρωση σε 60.000 μαθητές για HIV

## Αφού η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση

αποτελεί ακόμη ταμπού για την ελληνική κοινωνία και το υπουργείο Παιδείας την προχωράει με ρυθμούς χελώνας, ένα μη κερδοσκοπικό σωματείο που από το 1991 παρέχει δωρεάν στήριξη σε άτομα που ζουν με τον ιό και τους οικείους τους, προσφέρει στα σχολεία όλης της χώρας εγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την προφύλαξη του νεανικού πληθυσμού από τη λοίμωξη

► Tns **ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗ**

**Σ**την Ελλάδα του 2017, το σεξ εξακολουθεί να αποτελεί ταμπού. Σε μια κοινωνία που κρύβεται πίσω από το δάχτυλό της, οι έφηβοι ανακαλύπτουν τον έρωτα αγνοώντας βασικές πληροφορίες για την αντισύλληψη ή τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), αναπαράγοντας μια στρεβλή πραγματικότητα που τους έχει δημιουργήσει κυρίως η βιομηχανία του πορνό.

Το αποτέλεσμα; Σημαντική αύξηση των ΣΜΝ καθώς μόλις το 30% των νέων χρησιμοποιεί προφυλάξεις, το χάπι της επόμενης ημέρας και η διακοπτόμενη συνουσία έχουν καθιερωθεί ως «μέθοδος αντισύλληψης», ενώ η Ελλάδα βρίσκεται στην κορυφή της λίστας με τις διακοπές κύσεων σε ολόκληρη την Ευρώπη, με το 22% των Ελληνίδων να δηλώνει ότι έχει κάνει τουλάχιστον μία έκτρωση και μάλιστα σχεδόν οι μισές από αυτές να είναι έφηβες.

Την ώρα που στη Σουηδία, η Δημόσια Τηλεόραση αφιερώνει εκπομπές για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών, στη Γερμανία και τη Γαλλία οι μαθητές μελετούν το ανθρώπινο σώμα μέσα από εικόνες και σχεδιαγράμματα στα σχολικά τους εγχειρίδια και στην Ισπανία μαθαίνουν τη σωστή χρήση του προφυλακτικού, στην Ελλάδα η κουβέντα και μόνο για ένταξη του μαθήματος της σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία προκαλεί φρίκη ακόμη και στα λιγότερο συντηρητικά στρώματα της κοινωνίας.

Το 2001, ο ψυχίατρος Κώστας Γκοτζαμάνης και ο επίκουρος καθηγητής Μαιευτικής - Γυ-

ναϊκολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και διευθυντής του Ελληνικού Σεξολογικού Ινστιτούτου, Ζήσης Παπαθανασίου, συνέγραψαν το σχολικό εγχειρίδιο με τίτλο «Σεξουαλική αγωγή - Διαφυλικές σχέσεις», προκαλώντας έντονες αντιδράσεις από γονείς, εκπαιδευτικούς και φυσικά την Εκκλησία, οδηγώντας εν τέλει το βιβλίο στα... ράφια.

Επρεπε να περάσουν οκτώ ολόκληρα χρόνια προκειμένου να γίνει η δεύτερη απόπειρα ένταξης του μαθήματος στο ωρολόγιο πρόγραμμα των σχολείων, προσπάθεια η οποία έπεσε όμως για ακόμη μία φορά στο κενό. Όσο η κοινωνία αφορίζει την ένταξη της σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία με το επιχείρημα της πρόωρης αφύπνισης των μαθητών και δεν συνειδητοποιεί την αναγκαιότητα μιας ορθής και κεντρικά οργανωμένης διδασκαλίας, τόσο θα αυξάνονται οι αριθμοί των διαγνώσεων HIV και AIDS και τόσο η «λύση» μιας έκτρωσης θα αντικαθιστά την αντισύλληψη.

## Το όπλο στην άγνοια

Τα παιδιά μαθαίνουν για το αναπαραγωγικό σύστημα και την ανατομία του σώματος στο μάθημα της βιολογίας στην Α' Γυμνασίου για πρώτη φορά. Στην Α' Λυκείου, εμβαθύνουν κάπως μελετώντας τις ορμόνες και πώς γίνεται η αναπαραγωγή, χωρίς όμως να μαθαίνουν για την αντισύλληψη, κεφάλαιο το οποίο δεν συμπεριλαμβάνεται στην εξεταστέα ύλη. Πρέπει να φτάσουν στη Γ' Λυκείου για να μάθουν για τα ΣΜΝ και τη χρήση του προφυλακτικού, ενώ είναι στη διακριτική ευχέρεια του εκπαιδευτικού αν και πώς θα μιλήσει γι' αυτά τα ζητήματα στους μαθητές.

Μόλις πέρυσι εισήχθη στα Γυμνάσια της χώρας η Θεματι-



Καθηγητές και μαθητές έχουν αγκαλιάσει την προσπάθεια του Κέντρου Ζωής και συμμετέχουν ενεργά στις διαδραστικές ομιλίες

κή Εβδομάδα, στο πλαίσιο της οποίας οι μαθητές είχαν τη δυνατότητα να ενημερωθούν για μια σειρά ζητημάτων όπως ο σεξουαλικός προσανατολισμός, το βιολογικό και κοινωνικό φύλο, τις σχέσεις των δύο φύλων, την ομοφοβία κ.λπ. Δεν υφίσταται καμία κεντρικά οργανωμένη δράση, παρά μόνο πρωτοβουλίες σχολικών μονάδων ή και μεμονωμένων εκπαιδευτικών που οργανώνουν παρεμβάσεις, των οποίων όμως η παρακολούθηση είναι προαιρετική. Το μόνο που κάνει το υπουργείο Παιδείας είναι να εγκρίνει την πραγματοποίηση τέτοιων ενημερωτικών προγραμμάτων.

Μια τέτοια δράση πραγματοποιεί το Κέντρο Ζωής, με ενημερώσεις σε Λύκεια της χώρας σχετικά με τον HIV και το AIDS. Η πρωτοβουλία ενημέρωσης του Κέντρου Ζωής, μη κερδοσκοπικού σωματείου, που από το 1991 παρέχει δωρεάν στήριξη σε ανθρώπους που ζουν με HIV, τους συντρόφους και τις οικογένειές τους, έχει την πανελλήνια άδεια του υπουργείου Παιδείας και η παιδαγωγική καταλληλότητα του προγράμματος έχει διασφαλιστεί από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Δωρητής του προγράμματος είναι το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, ενώ την επιστημονική επιμέλεια τόσο του έντυπου όσο και του ψηφιακού εκπαιδευτικού υλικού που χρησιμοποιείται κατά

τη διάρκεια των ενημερώσεων έχει αναλάβει η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Με στόχο «Η εκπαίδευση είναι το όπλο απέναντι στην άγνοια» ο οργανισμός στοχεύει να ενημερώσει τον νεανικό και μαθητικό πληθυσμό της χώρας για

τη λοίμωξη HIV και το AIDS και την αναγκαιότητα προφύλαξης κατά τη σεξουαλική του δραστηριότητα, αλλά και να εκπαιδεύσει τους νέους πολίτες σχετικά με τον στιγματισμό και τον κοινωνικό αποκλεισμό των ανθρώπων που ζουν με HIV ή

## Η αποτύπωση του προ

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ HIV ΣΕ ΜΑΘΗΤΕΣ Β' & Γ' ΛΥΚΕΙΟΥ



- Περισσότερο από το 50% των ανθρώπων που ζουν με τον HIV παγκοσμίως είναι γυναίκες (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης & Ελέγχου Νοσημάτων)
- 1 στις 3 διαγνώσεις HIV αφορά γυναίκες στην Ευρώπη (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης & Ελέγχου Νοσημάτων)
- Στην Ελλάδα, το 66,5% των γυναικών που έχουν διαγνωστεί με HIV μέχρι σήμερα απέκτησαν τον ιό μέσω ετεροφυλοφιλικής σεξουαλικής επαφής (ΚΕΕΛΠΝΟ)
- Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του UNAIDS, το 53% των ατόμων που ζούσαν με HIV το 2016 λάμβανε αντιρετροϊκή θεραπεία (αύξηση της κάλυψης κατά 130% συγκριτικά με το 2010)
- Το 23% των Ελληνίδων από 14 έως 26 ετών έχουν κάνει επείγουσα αντισύλληψη, το χάπι της επόμενης ημέρας



# και AIDS από το Κέντρο Ζωής



Στόχος του Κέντρου Ζωής είναι να ενημερωθούν 60.000 μαθητές σε όλη την Ελλάδα



Το Κέντρο Ζωής πραγματοποιεί επισκέψεις σε σχολικές μονάδες και των δεκατριών περιφερειών της Ελλάδας

και AIDS, στοχεύοντας φυσικά στην εξάλειψη αυτών των στερεοτύπων.

«Το στοίχημα ήταν να καταφέρουμε να καλλιεργήσουμε ανθρώπους που θα γνωρίζουν και θα μεταφέρουν την πληροφορία, σε μια προσπάθεια αποστιγμα-

τισμού όσων ζουν με HIV, μέσω ενός διαδραστικού προγράμματος. Ενός προγράμματος που δεν θα εκπαιδεύει μόνο τους μαθητές αλλά και τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς. Τα άτομα που κάνουν τις ενημερώσεις είναι προσεκτικά επιλεγμένα, άρτια

καταρτισμένα και ξεφεύγουν από το αυστηρό ιατρικό προφίλ.

«Χωρίς να κανιβαλίζουν το θέμα, αλλά με προσεκτικούς χειρισμούς, με συζήτηση και διάδραση με τους μαθητές, μιλούν για τις διαφορές μεταξύ της λοίμωξης HIV και του AIDS και τονίζουν την αναγκαιότητα πρόφύλαξης, με την παράλληλη επίδειξη χρήσης προφυλακτικού. Θέλουμε να επαναπροσδιορίσουμε τον HIV, ο οποίος είναι ένας όρος φορτισμένος με πολύ φόβο, κοινωνικό στιγματισμό και θάνατο, προσπαθώντας να δώσουμε στον κόσμο να καταλάβει ότι δεν πρέπει να φοβάται» δηλώνει στην «Εφ.Συν.» ο διευθυντής του Κέντρου Ζωής, Κωστής Χατζημωράκης.

## Στο Ηράκλειο

Το πρόγραμμα «Πρόληψη της λοίμωξης HIV σε μαθητές της Β' και Γ' Λυκείου» αναλαμβάνουν να υλοποιήσουν ομάδες ειδικά εκπαιδευμένων και έμπειρων στελεχών του Κέντρου Ζωής, που στόχο έχει να εκπαιδεύσει 60.000 μαθητές κατά το φετινό ακαδημαϊκό έτος. Εως τις 21 Νοεμβρίου ο οργανισμός είχε πραγματοποιήσει ενημερώσεις σε 155 σχολεία της χώρας, έχοντας στα σκαριά άλλες 138 επισκέψεις μέχρι το τέλος του χρόνου.

Ένα από τα σχολεία που επικοινωνήσε με το Κέντρο Ζωής και ζήτησε την εκπαιδευτική

παρέμβαση της ομάδας είναι και το 11ο ΓΕΛ Ηρακλείου Κρήτης. Το σχολείο αριθμεί 510 μαθητές, οι οποίοι παρακολούθησαν με μεγάλη προθυμία και ενδιαφέρον τις ενημερώσεις που πραγματοποιήθηκαν στο σχολείο τους επί τρεις μέρες. «Αν και το πρόγραμμα απευθύνεται σε μαθητές της Β' και της Γ' Λυκείου, σκεφτήκαμε ότι είναι μια καλή ευκαιρία να ενημερωθούν και τα παιδιά της Α' Λυκείου. Μείναμε όλοι φοβερά ευχαριστημένοι από τη δουλειά που έγινε.

«Οι άνθρωποι που έκαναν τις ενημερώσεις είχαν άνεση με τα παιδιά, δεν κόλλησαν σε καμία ερώτηση και έβγαλαν με επαγγελματισμό ζητήματα που τόσο τα παιδιά όσο και οι γονείς αλλά και οι εκπαιδευτικοί ντρέπονται να ανοίξουν» μας λέει ο διευθυντής του σχολείου, Βαγγέλης Σηφάκης, ο οποίος τόνισε ότι το πρόγραμμα βρήκε θετική ανταπόκριση και από τους γονείς του σχολείου, χωρίς να υπάρξει καμία αρνητική αντίδραση.

Αντίστοιχα, θετικές εντυπώσεις μας μεταφέρει και η Βάσω Χαρισιάδου, μητέρα μαθήτριας του 2ου ΓΕΛ Θήβας, που παρακολούθησε την ενημέρωση. «Τα μέλη της ομάδας που έκαναν την ενημέρωση δεν χρησιμοποίησαν ξύλινη γλώσσα, σε αντίθεση με όλες τις προηγούμενες ενημερώσεις που έχουν γίνει στο σχολείο. Ήταν μια βιωματική δράση, με θεατρικότητα και

μεταδοτικότητα. Ακόμη και οι μαθητές που συνήθως κάνουν φασαρία μέσα στην τάξη ήταν προσηλωμένοι, παρακολουθούσαν με προσοχή και συμμετείχαν με ερωτήσεις.

## Λανθασμένη εικόνα

«Χρειάζεται να γίνονται τέτοιες δράσεις γιατί οι σεξουαλικές επαφές και οι σχέσεις είναι ένα θέμα που απασχολεί τους εφήβους και για το οποίο δυστυχώς έχουν μια λανθασμένη εικόνα που αποκτούν είτε από μεγαλύτερα παιδιά είτε από το διαδίκτυο. Τα παιδιά πρέπει να ενημερώνονται σωστά, από ανθρώπους που γνωρίζουν πώς να χειρίζονται τέτοια λεπτά ζητήματα χωρίς να τα καθιστούν φτηνά» μας λέει η κ. Χαρισιάδου, η οποία πρότεινε τη δράση και στο 1ο ΓΕΛ Θήβας, όπου είναι η ίδια εκπαιδευτικός.

● Όσοι ενδιαφέρονται για την υλοποίηση ενημερωτικών ομιλιών από το Κέντρο Ζωής μπορούν να επικοινωνήσουν στα τηλέφωνα 2107257617, 2107233848 (Αθήνα) και 2310237040 (Θεσσαλονίκη).

## INFO

<https://www.kentrozois.gr/>  
<http://www.keelpno.gr>  
<http://www.epipsi.gr/>  
<http://www.who.int/en/>  
<https://ecdc.europa.eu/en>

## βλήματος σε αριθμούς

- Ο ετήσιος αριθμός των αμβλώσεων στη χώρα μας αγγίζει τις 150.000 ετησίως και το 25% αυτών αφορά νεαρά κορίτσια, κάτω των 16 ετών (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας)
- Πάνω από το 70% των εφήβων ηλικίας 14-16 ετών έχει κάποιες μορφές σεξουαλικής δραστηριότητας (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας)
- Η συχνότερα χρησιμοποιούμενη αντισυλληπτική μέθοδος από τους εφήβους στη χώρα μας είναι η διακοπτόμενη συνουσία, σε ποσοστό 40% (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας)
- Λιγότεροι από τους μισούς εφήβους που χρησιμοποίησαν αρχικά προφυλακτικό στις σεξουαλικές επαφές τους συνεχίζουν να το χρησιμοποιούν μετά από έναν χρόνο (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας)
- Μόνο 4% των Ελληνίδων χρησιμοποιεί αντισυλληπτικά (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας)
- Σχεδόν το 10% των νέων διαγνώσεων HIV στην Ελλάδα αφορά εφήβους και νέους 15-24 ετών (ΚΕΕΛΠΝΟ, 31-12-2016, Αθήνα 2017)
- Πάνω από μία στις τέσσερις διαγνώσεις αφορούν νέους ανθρώπους έως 29 ετών (ΚΕΕΛΠΝΟ, 31-12-2016, Αθήνα 2017)
- 1 στους 4 μαθητές έως 15 ετών στην Ελλάδα έχει ξεκινήσει τη σεξουαλική του ζωή (ΕΠΙΨΥ/WHO 2014 «Πανελλήνια έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών»)
- 1 στους 5 εξ αυτών δεν χρησιμοποιεί συστηματικά προφυλακτικό (ΕΠΙΨΥ/WHO 2014 «Πανελλήνια έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών»).



ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠαΓΝΗ

## Στο ...απώτερο μέλλον παραπέμπει η κυβέρνηση την επίλυση των προβλημάτων

**Σ**τις ελληνικές καλές δεσ παραπέμπει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν ασθενείς και προσωπικό τόσο στην ψυχιατρική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου στην Κρήτη, όσο και συνολικά στην Ψυχική Υγεία, στο πλαίσιο της λεγόμενης «ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» που προωθεί, εφαρμόζοντας τις κατευθύνσεις της ΕΕ για την ενίσχυση του εμπορευματικού χαρακτήρα των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Ήταν χαρακτηριστικά τα όσα ανέφερε ο υπουργός Υγείας **Ανδ. Ξανθός** απαντώντας την περασμένη Δευτέρα 27/11, από το βήμα της Βουλής, στη σχετική Επίκαιρη Ερώτηση του βουλευτή του ΚΚΕ **Μανώλη Συντυχάκη**.

Ο βουλευτής του ΚΚΕ ανέφερε ότι η ψυχιατρική κλινική του ΠαΓΝΗ δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες, αφού όπως έχει διαπιστωθεί, όλο και περισσότεροι συνάνθρωποί μας αναζητούν βοήθεια για την αντιμετώπιση προβλημάτων Ψυχικής Υγείας στα δημόσια νοσοκομεία. Τα 35 κρεβάτια με δύο τμήματα βραχείας νοσηλείας και οξείων περιστατικών που διαθέτει, δεν επαρκούν, και τα ράντζα έχουν γίνει μόνιμο φαινόμενο, κατάσταση που δημιουργεί σοβα-

ρά προβλήματα στους ασθενείς και το προσωπικό.

Επιπλέον, νοσηλεύονται και άνθρωποι για παράδειγμα εξαρτημένοι από ψυχοτρόπες ουσίες, αλκοόλ κ.λπ., στοιχείο που δείχνει την έλλειψη των αντίστοιχων δομών, ενώ φιλοξενοούνται και άστεγοι.

Η κλινική διαθέτει μόνο έναν κοινωνικό λειτουργό και έναν επισκέπτη υγείας. Σε περίπτωση απουσίας ή κατά τις καλοκαιρινές άδειες, δεν υπάρχει αντικαταστάτης. Από την έλλειψη προσωπικού έχουν κλείσει ακόμα και οι χώροι προαυλισμού των ασθενών.

Ζήτησε από τον υπουργό να αναφέρει συγκεκριμένα τι μέτρα θα λάβει η κυβέρνηση ώστε να αυξηθούν οι διαθέσιμες κλίνες, να προσληφθεί μόνιμο προσωπικό, αλλά και να δημιουργηθούν ψυχιατρικές κλινικές και δομές, δίκτυο Ψυχικής Υγείας με κατάλληλο μόνιμο προσωπικό, όπως και δημιουργία δημόσιων δομών, όπως ξενώνες για χρόνια ψυχικά ασθενείς και άτομα εξαρτημένα από ουσίες και αλκοόλ.

Ο υπουργός, αφού ξεκαθάρισε ότι «δεν υπάρχει δυστυχώς στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο δυνατότητα να αναπτύξουμε περισσότερες κλίνες», στη συνέχεια επιδόθηκε σε αοριστολογίες, όπως: «Η λύση, λοιπόν, είναι να το αποκε-

ντρώσουμε αυτό σε άλλα δύο νοσοκομεία. Αυτό βεβαίως θέλει ένα μεταβατικό διάστημα»... «Νομίζω», πρόσθεσε, «ότι το 2018 θα είναι η χρονιά που θα μπορέσουμε, αξιοποιώντας και προσλήψεις προσωπικού που έχουμε δρομολογήσει, να περάσουμε σε αυτήν τη νέα λειτουργία, η οποία θα αποσυμφωρήσει την ψυχιατρική κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου».

«Περιγράψατε έναν σχεδιασμό, τρόπον τινά, της κυβέρνησης, που όμως παραπέμπεται στο μέλλον και επιτρέψτε μου να πω πως ό,τι παραπέμπεται στο μέλλον, παραπέμπεται ουσιαστικά στις ελληνικές καλές δεσ», σχολίασε ο Μ. Συντυχάκης. Επισήμανε ότι δεν είναι θέμα «δυνατοτήτων», αλλά αφενός δημοσιονομικού κόφτη, και αφετέρου ότι «η κυβέρνηση δεν μπορεί να λύσει ουσιαστικά αυτά τα οξυμένα προβλήματα της Ψυχιατρικής Υγείας, όπως και τα γενικότερα ζητήματα των νοσοκομείων της χώρας, ακριβώς γιατί είναι δεσμευμένη απέναντι στην πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Ψυχική Υγεία», που προωθεί «ιδιωτικοποίηση κρατικών δομών, μπάσιμο για τα καλά των ιδιωτών στον χώρο, ΜΚΟ, οικοτροφεία ιδιωτών με πλήρη κρατική χρηματοδότηση κ.λπ.».



## ΑΠΑΝΘΡΩΠΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ... ΦΡΟΝΤΙΔΑ!

«ΘΑ ΗΘΕΛΑ να καταγγείλω την επιχείρηση... «Νοσηλευτική φροντίδα», η οποία δραστηριοποιείται στη Θεσσαλονίκη και υποτίθεται ότι παρέχει νοσηλευτικές υπηρεσίες σε όσους τις χρειάζονται. Στις 27/11/17 επισκέφτηκαν την οικία μας, προκειμένου να κάνουν μια ενδομυϊκή ένεση στον ηλικιωμένο πατέρα μου, με σοβαρά προβλήματα υγείας. Το κόστος της υπηρεσίας θα ήταν 2 ευρώ. Κάποια κυρία που ισχυρίζεται ότι είναι νοσοκόμα εμφανίστηκε την προκαθορισμένη ώρα και με χαρακτηριστική αγένεια καθόλη τη διάρκεια της επίσκεψης έκανε την ένεση με τρόπο λαθεμένο και εντελώς αντίθετο με αυτόν που έχει περιγράψει ο γιατρός του ασθενούς ότι πρέπει να γίνει. Παρ'όλη την επισήμανση του πατέρα μου ότι πρέπει να γίνει με συγκεκριμένο τρόπο (αργά για να γίνει καλύτερη απορρόφηση και να αποφευχθεί ο πόνος) η κυρία απάντησε με θράσος «Εγώ έτσι τις κάνω τις ενέσεις».

Όταν ολοκληρώθηκε η διαδικασία ζήτησε το αντίτιμο των 2 ευρώ και ο πατέρας μου της απάντησε ότι η σύζυγός του, που θα πλήρωνε, δεν είχε επιστρέψει στο σπίτι ύστερα από ένα έκτακτο περιστατικό που της συνέβη και καθυστέρησε. Η αντίδραση της «νοσοκόμας» ήταν να πει «εγώ δεν φεύγω από εδώ αν δεν πάρω τα δύο ευρώ» κι ενώ ο πατέρας μου τη διαβεβαιώνει ότι θα πληρωθεί άμεσα μόλις επιστρέψει η σύζυγος και μάλιστα θα τους πάει αυτά τα χρήματα στην έδρα τους συνέχισε να απαιτεί με έντονο τρόπο το ποσό των 2 ευρώ και τελικά ανάγκασε τον ασθενή να βγει από το σπίτι και να ζητήσει το ποσό των δύο ευρώ από γείτονες!».



Αναγνώστης





**ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ**



# Τα ΑμεΑ είναι ισότιμοι πολίτες και όχι αντικείμενα οίκτου

Η αναπηρία δεν έχει χρώμα και κόμμα, διαπερνά τη δράση, την κινητοποίηση και τις παρεμβάσεις προς την κυβέρνηση, τα πολιτικά κόμματα, όλες τις αρχές καθώς και το σύνολο της κοινωνίας, τονίζει σε άρθρο του ο Βαγγέλης Αυγουλάς

**Η** 3η Δεκέμβρη δεν είναι μια ημέρα μνήμης και γιορτής, αλλά μια ημέρα αγώνα, διεκδίκησης και κοινωνικής διαμαρτυρίας. Το μόνο που γιορτάζουμε στις 3 Δεκέμβρη και κάθε μέρα του χρόνου είναι ότι η αναπηρία είναι αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης φύσης, της ανθρώπινης ποικιλομορφίας. Σήμερα είναι η ευκαιρία να διαμηνύσουμε ότι τα ΑμεΑ είναι ισότιμοι πολίτες, υποκείμενα δικαιωμάτων και όχι αντικείμενα οίκτου.

Είναι η ευκαιρία για ανάληψη πρωτοβουλιών με στόχο την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και τη δραστηριοποίηση των κέντρων λήψης αποφάσεων, των ιδίων των ΑμεΑ και της ευρύτερης κοινωνίας.

Είναι πλέον νομικά, πολιτικά και ηθικά παραδεκτό ότι η αναπηρία είναι υπόθεση ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ο άνθρωπος με αναπηρία, ανεξάρτητα από το βαθμό και το είδος της αναπηρίας, είναι φορέας δικαιωμάτων, είναι υποκείμενο της τύχης του. Αυτή η αρχή πρέπει να βρίσκεται στο επίκεντρο κάθε πολιτικής στη χώρα για την αναπηρία.

Η αρχή έχει γίνει παγκοσμίως, με τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ΑμεΑ, την οποία και η χώρα μας έχει κυρώσει με το ν. 4074/2012, ενώ τόσο ο ν. 4488/2016, όσο και ο ν. 4488/2017 ήρθαν να βάλουν διαχρονικά τις βάσεις για την ισότιμη συμμετοχή των ΑμεΑ σε κάθε συλλογική πτυχή της καθημερινής ζωής του τόπου.

Η αναπηρία δεν έχει χρώμα και κόμμα, διαπερνά τη δράση, την κινητοποίηση και τις παρεμβάσεις προς την κυβέρνηση, τα πολιτικά κόμματα, όλες τις αρχές καθώς και το σύνολο της κοινωνίας. Αυτό δεν είναι καινοφανές σύνθημα, είναι ο πυρήνας του ιδεολογικού και πολιτικού στίγματος του αναπηρικού κινήματος στην Ελλάδα, την Ευρώπη και τον κόσμο, το οποίο συνδέεται άρρηκτα με την άλλη θεμελιώδη αρχή ότι δηλαδή «τίποτα για τα άτομα με αναπηρία, χωρίς τα άτομα με αναπηρία». Γι'

**ΑΡΘΡΟ**

**ΒΑΓΓΕΛΗΣ ΑΥΓΟΥΛΑΣ**

ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ, ΑΝΑΠΛ. ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΤΥΦΛΩΝ,

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΙΚΟΥ ΝΑΥΤΟΥ, ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΙΛΙΟΥ,

ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ «VIEWS» ΓΙΑ ΝΕΟΥΣ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΟΡΑΣΗΣ

αυτό και η διάσταση της αναπηρίας πρέπει να διαχέεται και να εντάσσεται σε όλες τις πολιτικές και σε όλα τα προγράμματα από τη σύλληψή τους.

Τα άτομα με αναπηρία καθώς και οι οικογένειές τους αναμένουν, επιδιώκουν και διεκδικούν να διαμορφωθούν πραγματικές και ουσιαστικές προϋποθέσεις ανεμπόδιστης άσκησης των δικαιωμάτων τους, ανεξάρτητα από το βαθμό και το είδος της αναπηρίας τους, δεδομένου ότι υφίστανται έντονα την άνιση μεταχείριση και τον αποκλεισμό σε όλους τους τομείς της ζωής τους. Απαιτούν από την εκάστοτε κυβέρνηση της χώρας, αλλά και από τα άλλα κόμματα που συμμετέχουν στη Βουλή, να διαμορφώσουν τις αναγκαίες συνθήκες έτσι ώστε να τεθούν σε εφαρμογή σύγχρονες πολιτικές δημόσιου χαρακτήρα που να συνάδουν με τη δικαιωματική προσέγγιση στην αναπηρία.

Εμείς, τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, πάνω από το 10% του πληθυσμού της χώρας, και οι γονείς και κηδεμόνες των ατόμων με νοητική αναπηρία, αυτισμό, σύνδρομο down, εγκεφαλική παράλυση, βαριές και πολλαπλές αναπηρίες, βιώνουμε τη διάκριση σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής. Σήμερα, μεσούσης της τρομερής οικονομικής κρίσης ζούμε, πλέον, σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού, την ώρα που η ανεργία και η φτώχεια γιγαντώνονται καθημερινά. Σήμερα, διατρανώ-

νομε την απόφασή μας να συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε για να ανατρέψουμε τις δυσμενείς καταστάσεις που βιώνουμε από τα μέτρα της διαρκούς και επιδεινούμενης πολιτικής λιτότητας που μας έχουν οδηγήσει στην εξαθλίωση.

Στη χώρα μας, το κοινωνικό εισόδημα αλληλεγγύης, η προστασία των προνοιακών επιδομάτων από την ανθρωποφάγα δίνη των δανειστών, το κοινωνικό μέρισμα, η ενίσχυση των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης από τον ΕΟΠΥΥ, η οικονομική ενίσχυση των δομών ειδικής εκπαίδευσης για τα παιδιά με αναπηρίες σε όλη τη χώρα, οι συνεχείς πλέον προκηρύξεις θέσεων μέσω ΑΣΕΠ για τα άτομα με αναπηρία και τους συγγενείς αυτών, δείχνουν το δρόμο προς την ελπίδα. Απαιτείται όμως ακόμα πολλή και σκληρή δουλειά που πρέπει να γίνει σε όλα τα επίπεδα.

Περιθωριοποιώντας και απομονώνοντας τα φαινόμενα κοινωνικού ρατσισμού που έχουν αποκτήσει ανησυχητική υπόσταση των τελευταίων καιρών ανάμεσα μας, ας πάρουμε όλοι μαζί την απόφαση ότι ήρθε η ώρα της μετάβασης στο αύριο, για να γίνει η Ελλάδα μια χώρα της ισότητας για όλους, για να σέβεται η Ελλάδα όλους τους πολίτες της και να τους εξασφαλίζει τη δυνατότητα να ασκήσουν ανεμπόδιστα τα δικαιώματά τους. Η ώρα της δράσης για το καινούριο, το δίκαιο, το ισότιμο είναι τώρα! 🇬🇷



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ

# ΒΑΡΙΑ ΑΡΡΩΣΤΑ ΤΑ ΚΤΙΡΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

## Η... ΑΥΤΟΨΙΑ ΤΟΥ «Ε.Τ.»

### ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΙΚΟΝΕΣ-ΣΟΚ ΑΠΟ ΆΛΛΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

**Κ**τίρια-ερείπια, κατεστραμμένα, με σοβαρά προβλήματα υγρασίας, σοβάδες να πέφτουν και παραπήγματα να «στολίζουν» τους προαύλιους χώρους είναι τα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία. Οι καταγγελίες για ύπαρξη βακτηρίου χολέρας στο Νοσοκομείο - Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου» έφερε, αν μη τι άλλο, ξανά στην επιφάνεια το διαχρονικό κτιριακό πρόβλημα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Ελλάδας. Τα 150 χρόνια φτάνουν σε «ηλικία» ορισμένα νοσοκομεία, με πολλά κτίρια να μην έχουν υποστεί παρεμβάσεις για ολόκληρες δεκαετίες. Οι όποιες κτιριακές αναβαθμίσεις, ανάπτυξη κλινών και δημιουργία νέων πτερυγίων γίνονται με ιδιωτικές δωρεές, με τη χώρα μας να χάνει το «στοίχημα» σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων. Και καθώς τα νοσοκομεία δεν αναβαθμίστηκαν τα χρόνια «των παχιών αγελάδων», στα χρόνια της κρίσης το κτιριακό δεν αποτέλεσε, όπως είναι λογικό, προτεραιότητα, δεδομένου ότι εκκρεμούν αναρίθμητα ζητήματα στην Υγεία, όπως προσλήψεις προσωπικού και αναβάθμιση εξοπλισμού για εξετάσεις.

#### ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου λένε ότι είναι το πιο «παρατημένο» νοσηλευτικό ίδρυμα της Ελλάδας. Η «αυτοψία» του Ελεύθερου Τύπου της Κυριακής επιβεβαιώνει ότι μία από τις βασικές μονάδες Υγείας του Πειραιά χρειάζεται ριζικές βελτιώσεις. Τα περισσότερα κτίρια του Νοσοκομείου Νίκαιας είναι παμπάλαια, ενώ ορισμένες υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα οι διοικητικές, στεγάζονται σε... παραπήγματα επικίνδυνα για την υγεία, καθώς οι στέγες τους είναι από ελενίτι!

Σε ένα από τα κεντρικά κτίρια του νοσοκομείου, το κτίριο «Γεννηματάς», δεν υπάρχει σκάλα κινδύνου. Το συγκεκριμένο κτίριο φιλοξενεί πληθώρα κλινικών, μεταξύ των οποίων και η Παιδιατρική, και πάσχει από πεπαλαιωμένα συστήματα θέρμανσης - κλιματισμού και πεπαλαιωμένα υδραυλικά.

Άλλο κτίριο του νοσοκομείου διαθέτει σκάλα - έξοδο κινδύνου, αλλά είναι ετοιμόρροπη με σπασμένα τα προστατευτικά ξύλα, τα οποία είναι ευνόητο ότι δεν μπορούν να συγκρατήσουν κάποιον εάν γλιστρήσει και πέσει.

Τα κτίρια που στεγάζουν την αιμοδοσία και τον ψυχιατρικό τομέα είναι «άθλια», μικρά και με σοβάδες να πέφτουν στα κεφάλια των γιατρών. Υπάρχουν από 20ετίας και πλέον, όπως εξηγήει ο νευροχειρουργός **Παναγιώτης Παπανικολάου**, θεμέλια ώστε να ανεγερθεί κτίριο που θα στεγάσει τον ψυχιατρικό τομέα και την αιμοδοσία. «Ωστόσο, δεν έχει γίνει απολύτως τίποτα»,

τονίζει ο κ. Παπανικολάου. Σύμφωνα με τον ίδιο, η αιμοδοσία του νοσοκομείου αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες της χώρας, που τροφοδοτεί ακόμη και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, και στριμώχνεται σε ελάχιστο χώρο.

Στην ίδια κατάσταση, εντελώς εγκαταλειμμένο είναι και το κτίριο που στεγάζει τους κοιτώνες των γιατρών.

Στο προαύλιο του Νοσοκομείου Νίκαιας υπάρχει επί χρόνια ένα παλιό ετοιμόρροπο τολ, το οποίο αποτελεί εστία μόλυνσης, με άπειρα παλιά αντικείμενα στο εσωτερικό του και γύρω από αυτό. Σύμφωνα με το Σωματείο Εργαζομένων, εάν απομακρυνθεί θα εξασφαλιστούν τουλάχιστον 30 θέσεις στάθμευσης, ένα άλλο μόνιμο πρόβλημα του νοσοκομείου.

Επιπλέον, σύμφωνα με τον κ. Παπανικολάου, η ανακατασκευή του βιοπαθολογικού και αιματολογικού εργαστηρίου είναι μια ασυνέπεια της Πολιτείας, καθώς υποτίθεται θα είχε ολοκληρωθεί από το 2004. Η κατάσταση, όπως αναφέρει ο νευροχειρουργός, παραμένει «τριτοκοσμική», με τους φορτιστές των γιατρών και των τεχνολόγων να παραμένουν κυριολεκτικά στο διάδρομο και το προσωπικό να αλλάζει σε... κοινή θέα.

Το πιο καινούργιο κτίριο είναι αυτό που φιλοξενεί το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών το οποίο παραδόθηκε στους Ολυμπιακούς Αγώνες. Ωστόσο, η Πολιτεία χρωστά και στο κτίριο αυτό ακόμη... έξι ορόφους.

#### «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»

Σοκ προκαλούν και οι εικόνες από το Νοσοκομείο - Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου» που έχει δώσει στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Υγρασία παντού, ταβάνια που στάζουν, δάπεδα σε άθλια κατάσταση, καλοριφέρ ξεκαρβαλωμένα. «Όλο το νοσοκομείο στάζει. Πρέπει για να μη βραχείς να κρατάς ομπρέλα στους θαλάμους ασθενών και τους διαδρόμους», αναφέρει η Ομοσπονδία και προσθέτει: «Οι τοίχοι τρέχουν νερά τα οποία μαζεύουν κάθε πρωί με κουβάδες οι καθαρίστριες. Πάνω από τις πολιτικές σκοπιμότητες του κ. **Πολάκη** είναι η διασφάλιση της υγείας των νεογνών, των εγκύων γυναικών και όλων των ασθενών που βρίσκονται στο Νοσοκομείο "Ελενας Βενιζέλου". Υποβαθμίζουν την κατάσταση αντί να λάβουν σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΙΝΟ όλα τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης». Ειδικά οι βοηθητικοί χώροι του νοσοκομείου είναι άθλιοι.

Σε έναν από αυτούς, σε αποθήκη ξηράς τροφής, εντοπίστηκαν λιμνάζοντα νερά από τα οποία και ελέγχθηκε δείγμα, με τα αρχικά αποτελέσματα να δείχνουν το βακτήριο της χολέρας, τα οποία στη συνέχεια διαψεύστηκαν. Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου διαμαρτύρονταν για τα λιμνάζοντα νερά επί ένα εξάμηνο. ■

**1.** Παρατημένο τολ, εστία μόλυνσης, που καταλαμβάνει άπλητο χώρο του προαυλίου στο Νοσοκομείο της Νίκαιας.

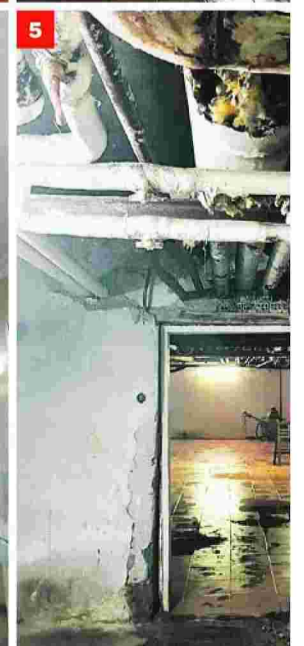
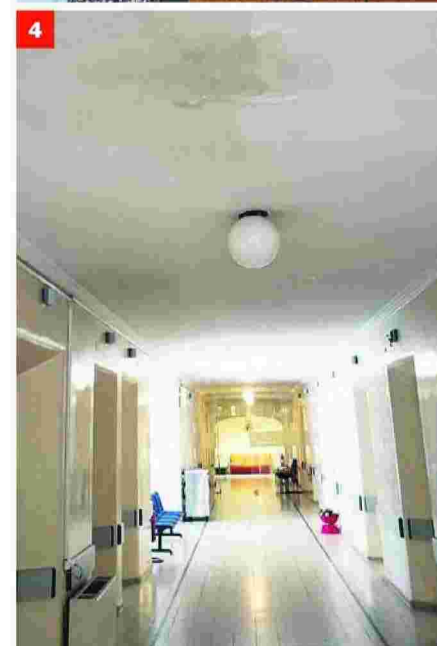
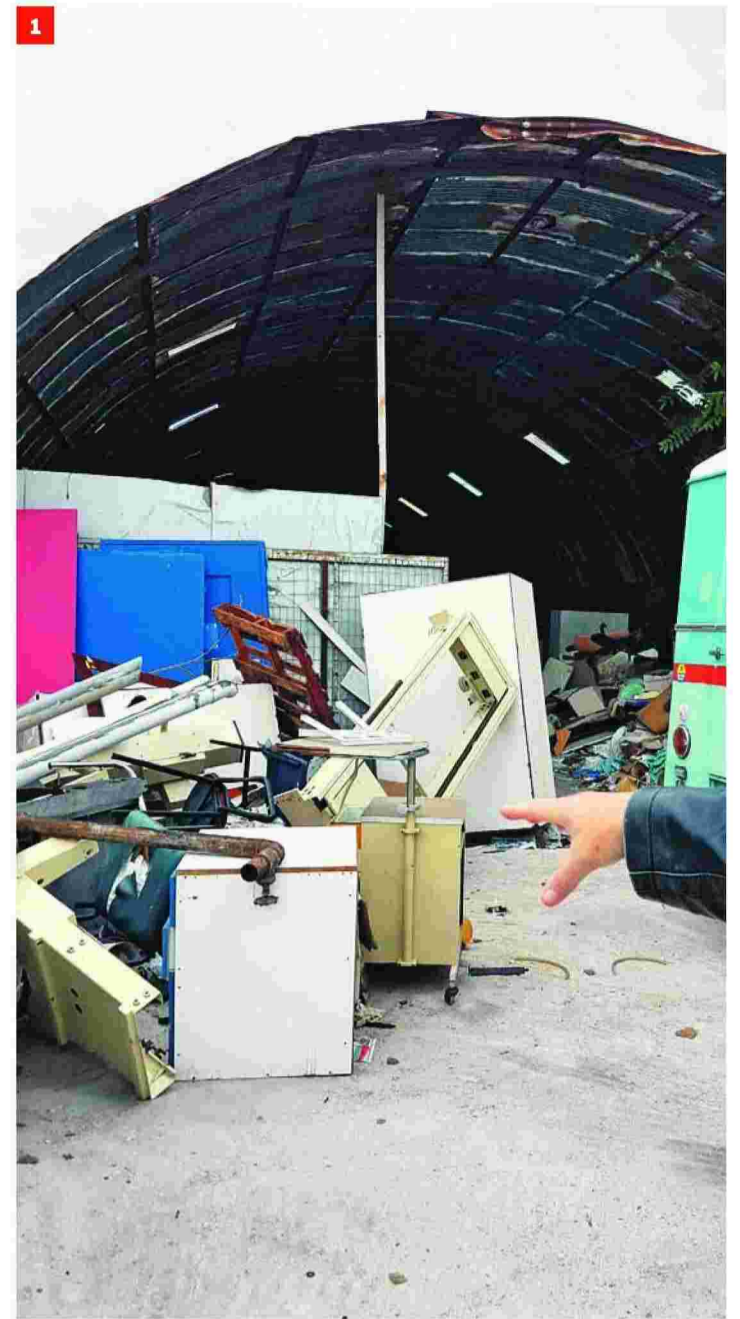
**2-5.** Στο Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου» οι εικόνες σοκάρουν. Ξεκαρβαλωμένα καλοριφέρ που δεν λειτουργούν (2). Υπόγεια «ξηλωμένα», με νερά παντού (3 & 4). Η υγρασία στα ταβάνια δείχνει την κακή κτιριακή κατάσταση του νοσοκομείου (5).

**6.** Θεμέλια ανέγερσης κτιρίου που δεν έχει ολοκληρωθεί εδώ και μια 20ετία στο Νοσοκομείο της Νίκαιας.

**7.** Το κτίριο αιμοδοσίας στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας είναι σε «άθλια» κατάσταση, παρόλο που τροφοδοτεί με αίμα πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα.

**8.** Εγκατάλειψη μαρτυρούν και οι εγκαταστάσεις του κτιρίου Ψυχιατρικού Τομέα και Αιμοδοσίας.

**9.** Ετοιμόρροπη σκάλα κινδύνου σε βασικό κτίριο του Κρατικού Νίκαιας.



**Tm@il**  
Βομβαρδισμένα  
είναι τα κτίρια;



6



7



8



9



## ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΤΑ ΙΔΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

## Υπό πλήρη εγκατάλειψη το «Τριανταφύλλειο» στη Λάρισα

**ΣΥΜΦΩΝΑ** ΜΕ καταγγελίες, ένα από τα νοσοκομεία της περιφέρειας που βρίσκονται σε πολύ κακή κατάσταση είναι το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Τριανταφύλλειο». Οι τοίχοι του νοσοκομείου μαρτυρούν τεράστια εγκατάλειψη, ενώ το «πάρτι» γίνεται στα υπόγεια του νοσοκομείου, τα οποία στάζουν μόνιμα. Οπως καταγγέλλουν εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, το ληβητοστάσιο του νοσοκομείου αντιμετωπίζει από τα σοβαρότερα προβλήματα του νοσοκομείου, καθώς οι λέβητες είναι «αρχαίοι». Πρόσφατα και με αφορμή επίσκεψη του Αλέξη Τσίπρα, το νοσοκομείο «σουλουπώθηκε» λίγο εξωτερικά αλλά με καμία παρέμβαση ουσίας. Σύμφωνα με εργαζόμενους, έβρισαν απλά κάποια σημεία εξωτερικά, χωρίς να γίνει κανένα «μερεμέτι», με αποτέλεσμα, όπως λέει χαρακτηριστικά εργαζόμενος του νοσοκομείου, «σε ένα χρόνο θα έχουν γίνει ίδια και χειρότερα». Βέβαια, το νοσηλευτικό ίδρυμα αντιμετωπίζει μια σειρά ακόμη προβλημάτων: έλλειψη προσωπικού, απαραιτημένος εξοπλισμός, ελλείψεις σε μηχανήματα. Το ακτινολογικό εργαστήριο λειτουργεί μόλις με ένα θάλαμο αντί για τρεις που θα έπρεπε να την πλήρη κάλυψη των ασθενών, ενώ για αποστείρωση υπάρχει μόνο ένας κλιβανός, αντί για τρεις, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη σωστή αποστείρωση υλικών. Επιπλέον, «ντροπή» του νοσηλευτικού ιδρύματος αποτελεί η μονάδα στεφανιαίων νόσων στην καρδιολογική κλινική. Σύμφωνα με καταγγελίες, λειτουργεί ένας υπέρηχος 25ετίας! ■

10



11



12



**10.** Παλιόζυδο θυμίζουν οι χώροι του νοσοκομείου, με παρατημένα παλιά αντικείμενα και σίδερα παντού.

**11.** Τοίχοι με πρόχειρα μερεμέτια.

**12.** Τεράστιες τρύπες στους τοίχους.

## Ηλικίας... 150 και πλέον ετών

**ΤΟ ΠΡΩΤΟ** «πολιτικό» νοσοκομείο που λειτουργούσε στην Αθήνα ήταν το «Ελπίς». Ιδρύθηκε το 1842, αρχικά στην οδό Ακαδημίας. Στη μακρά του ιστορία, το «Ελπίς» περιθάλπει τραυματίες των Βαλκανικών Πολέμων, στηρίζει τους πρόσφυγες που εγκαθίστανται στην Αθήνα, καθώς και τον αθηναϊκό λαό κατά την περίοδο του μεγάλου λιμού της Κατοχής.

Το «Ελπίς» σήμερα λειτουργεί σε άλλες εγκαταστάσεις, στους Αμπελόκηπους, όπου λειτουργεί από το 1971. Σύμφωνα με στοιχεία λευκώματος της Ένωσης Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΙΠ), η περιθαλψη στην Αθήνα και τον Πειραιά φαίνεται πως ξεκινά από το 1836, οπότε ανεγέρθη το Στρατιωτικό Νοσοκομείο στην περιοχή του Μακρυγιάννη. Τον Μάρτιο του 1881 τέθηκε ο θεμέλιος λίθος για την ανέγερση του «Ευαγγελισμού» και στις 16 Απριλίου 1884 εισάγεται ο πρώτος ασθενής, ένα παιδί, στη χειρουργική κλινική. Το «Οφθαλμιατρείο Αθηνών» είναι ένα από τα αρχαιότερα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, με τα εγκαίνια να γίνονται το 1854.

Το 1896 «έπεσαν» τα θεμέλια και του παιδιατρικού Νοσοκομείου «Αγία Σοφία», με τα εγκαίνια λειτουργίας του να γίνονται το 1900.

Το Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» χτίστηκε το 1910 από την **Ιφιγένεια Α. Συγγρού** στη μνήμη του συζύγου της **Ανδρέα** και δωρήθηκε στο ελληνικό κράτος το 1921. ■

## Σε οικονομική ασφυξία

**ΤΑ ΚΤΙΡΙΑΚΑ** προβλήματα και οι ελλείψεις εξαιτίας ανεπάρκειας πόρων είναι φαινόμενο που συναντάται σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Οι γιατροί τις προηγούμενες ημέρες έδωσαν στοιχεία για τα κονδύλια λειτουργικών δαπανών, τα οποία φέτος εξαντλούνται νωρίτερα σε σχέση με το 2016. Σύμφωνα με την παράταση των γιατρών «Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή», στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς» το κονδύλι έχει ήδη εξαντληθεί από 15 Σεπτεμβρίου, ενώ στον «Ευαγγελισμό» έφτανε μέχρι τέλος Οκτώβρη. Στο «Αττικό» πρακτικά έχει ήδη μηδενιστεί. «Αποδεικνύεται «άνθρακες ο θησαυρός» της επικοινωνιακής κυβερνητικής προπαγάνδας πως δήθεν αυτές οι «τρύπες» στους προϋπολογισμούς λειτουργικών δαπανών θα καλύπτονταν από τα χρωστούμενα του ΕΟΠΥΥ προς τα νοσοκομεία. Αν, δε, ισχύει η διαρροή πως ο συνολικός προϋπολογισμός των λειτουργικών δαπανών για το 2018 θα είναι ακόμα πιο μειωμένος κατά 200-300 εκατ. ευρώ (δηλαδή πως θα είναι μόλις λίγο πάνω από 1 δισ.), τότε του χρόνου τα κονδύλια θα εξαντληθούν από τέλος Ιουνίου. Πρακτικά, δηλαδή, η κανονική τακτική πλήρης λειτουργία των νοσοκομείων κάθε χρονιά θα υφίσταται μόνο το πρώτο εξάμηνο, άντε οκτάμηνο κάθε ημερολογιακού έτους, ενώ τους τελευταίους μήνες θα πραγματοποιούνται μόνο επείγουσες επεμβάσεις και γενικά ιατρικές πράξεις», τονίζουν οι γιατροί. ■

Τι συμβαίνει με την Καρδιοχειρουργική Μονάδα του 401



## Βίτσας: «Εθνικό κεφάλαιο τα στρατιωτικά νοσοκομεία»

**Π**ροκαλούν εντύπωση και εύλογες απορίες συνεχιζόμενες αναφορές σε βάρος της διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Μονάδας του 401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών.

Μάλιστα οι καταγγελίες, που μάλλον προέρχονται από στρατιωτικό γιατρό, που για κάποιους λόγους εξεδιόχθη από τη συγκεκριμένη κλινική, στοχεύουν καταξιωμένους και με άρτια επιστημονική κατάρτιση γιατρούς, που απαντούν στις συκοφαντίες με το επιστημονικό τους έργο.

Η προσπάθεια απαξίωσης κλινικών στρατιωτικών νοσοκομείων, όπου γίνονται με επιτυχία πρωτοποριακές ιατρικές πράξεις, πιθανόν να σχετίζεται με την απώλεια ασθενών-πελατών, άρα πηγή εσόδων, για τα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Η εμμονή όμως συγκεκριμένης εφημερίδας να δημοσιεύει μονόπλευρα απόψεις, που απαξιώνουν τα στρατιωτικά νοσοκομεία, προφανώς, προς όφελος των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, είναι τουλάχιστον περιέργη.

Τα μόνα στοιχεία που διαθέτουμε προέρχονται από επίσημες πηγές που πιστοποιούν την άρτια λειτουργία της Καρδιοχειρουργικής Μονάδας του 401 ΓΣΝΑ, αλλά και από μαρτυρίες ασθενών που θεραπεύτηκαν, χωρίς να πληρώσουν ούτε ένα ευρώ και, φυσικά, χωρίς να δώσουν, είτε οικειοθελώς είτε εξαναγκαζόμενοι, το «φακελάκι» στον γιατρό! Πάντως, με το περιεχόμενο των δημοσιευμάτων ασχολείται

η στρατιωτική Δικαιοσύνη, επομένως υπάρχουν βάσιμες ελπίδες ότι θα φωτιστούν όλες οι σκοτεινές πλευρές αυτής της υπόθεσης.

Ο αρμόδιος για τα στρατιωτικά νοσοκομεία, αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Άμυνας Δημήτρης Βίτσας, σε δήλωσή του επισημαίνει ότι «η πολιτική και η στρατιωτική ηγεσία του υπουργείου Εθνικής Άμυνας παρακολουθεί και στηρίζει τη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων της χώρας».

Αναγνωρίζει το έργο που συντελείται τόσο σε επιστημονικό επίπεδο, σε πρωτοποριακούς τομείς της ιατρικής επιστήμης, όσο και σε επίπεδο παρεχομένων υπηρεσιών στο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, στο πολιτικό προσωπικό του ΥΠΕΘΑ και στις οικογένειές τους, αλλά και στο κοινωνικό σύνολο.

Τα στρατιωτικά νοσοκομεία είναι ένα εθνικό κεφάλαιο, τόσο σε ζητήματα που αφορούν τη λειτουργία τους, αντιμετωπίζονται μέσα από τις θεσμοθετημένες διαδικασίες και όπου προκύπτουν θέματα που χρήζουν δικαστικής διερεύνησης και αντιμετώπισης, επιλαμβάνονται κατά περίπτωση τα αρμόδια όργανα, είτε των στρατιωτικών δικαστηρίων είτε των λοιπών τακτικών δικαστηρίων. Μέσα από αυτό το πρίσμα αντιμετωπίζουμε και το συγκεκριμένο θέμα στο οποίο αναφέρονται τα δημοσιεύματα».

Χρήστος Α. Καπούτσας

Τα 4 ερωτήματα της ΠΟΑΣΥ και η απάντηση του ΓΕΣ

## Η πληρότητα σε κλίνες άναψε... φωτιές

Η δήλωση αδυναμίας της διοίκησης του 401 ΓΣΝΑ να δεχθεί για νοσηλεία τους τέσσερις αστυνομικούς της ομάδας ΔΙΑΣ που τραυματίστηκαν (ο ένας βαριά) σε τροχαίο ατύχημα στον Ασπρόπυργο φαίνεται πως άνοιξε τον ασκό του Αιόλου. Σε ανακοίνωση-επιστολή της προς τους αρμόδιους υπουργούς η ΠΟΑΣΥ θέτει τέσσερα ερωτήματα.

1. Η συγκεκριμένη απόφαση ελήφθη από τη διοίκηση του νοσοκομείου ή από άλλη άνωθεν Αρχή;

2. Υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες στη ΜΕΘ, ή θάλαμοι νοσηλείας, οι οποίες κρατούνται κενές με αιτιολογική βάση την εξυπηρέτηση έκτακτων περιστατικών, όπως προβλέπεται; Ο προχθεσινός τραυματισμός αστυνομικών δεν νοείται ως έκτακτο περιστατικό; Εάν, ναι, γιατί δεν διατέθηκαν για τη νοσηλεία των συναδέλφων μας;

3. Όσοι πολίτες εισέρχονται για νοσηλεία στο 401 ΓΣΝΑ πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που προβλέπονται από τον εσωτερικό κανονισμό για την περίθαλψη και τη νοσηλεία τους;

4. Όσοι περιθάλπονται ή νοσηλεύονται στο 401 ΓΣΝΑ καταβάλλουν τις ανάλογες εκ του νόμου εισφορές;

Την ίδια ώρα, σε ανακοίνωσή του το ΓΕΣ ανέφερε ότι «οι τραυματισμένοι αστυνομικοί διακομίσθηκαν από το ΕΚΑΒ στο Θριάσιο Νοσοκομείο (λόγω πληρότητας 95% των κλινών νοσηλείας) και ο πιο σοβαρά από αυτούς στο 401 ΓΣΝΑ, για τον οποίο προστέθηκε μία ακόμη κλίνη στη ΜΕΘ (πληρότητα 100%)». Τέλος, επισημαίνει ότι το στρατιωτικό νοσοκομείο περιθάλπει επίσης στο Τμήμα Επειγόντων πάνω από 6.000 εν ενεργεία και εν αποστρατεία αστυνομικούς.



## Βάζουν «λουκέτο» σε παράνομα ινσιπούτα λεύκανσης δοντιών στο κέντρο της πόλης!

**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ** «λουκέτο σε παράνομα ινσιπούτα λεύκανσης δοντιών» έχει αρχίσει εδώ και μερικές μέρες ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης. Η αρχή έγινε με το «λουκέτο» που μπήκε σε παράνομο ινσιπούτο που λειτουργούσε σε κεντρικό σημείο της πόλης.

Αφορμή για την παραπάνω επιχείρηση αποτέλεσαν οι καταγγελίες που δέχτηκε το τελευταίο διάστημα ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης. Όπως εξηγεί στη «δημοκρατία» ο πρόεδρος του Αθανάσιος Δεβλιώτης, «πολλά ινσιπούτα λεύκανσης δοντιών και ινσιπούτα αισθητικής που πραγματοποιούν λευκάνσεις ξεκίνησαν να διαφημίζονται μέσω των social media. Συνάδελφοί μας μάς ενημέρωσαν γι' αυτές τις πρακτικές και προχωρήσαμε σε συγκεκριμένες ενέργειες». Σύμφωνα με τον κ. Δεβλιώτη, «οι πολίτες θα πρέπει να γνωρίζουν

πως η λεύκανση δοντιών είναι μια από τις πιο διαδεδομένες διαδικασίες της αισθητικής οδοντιατρικής και αυτοί που μπορούν να προχωρούν σε τέτοιου είδους διαδικασίες με ασφάλεια είναι οι οδοντίατροι».

Οι οδοντίατροι προειδοποιούν πως έχουν αρχίσει σειρά νομικών και θεσμικών ενεργειών προκειμένου να σφραγιστούν αντίστοιχα παράνομα ινσιπούτα. Ζητούν, μάλιστα, από την Πολιτεία να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, προκειμένου να μπει οριστικό τέλος στο ζήτημα, προς όφελος της Δημόσιας Υγείας και της ασφάλειας των πολιτών. Από την πλευρά του, ο οδοντίατρος και μέλος του διοικητικού συμβουλίου του ΟΣΘ Νικόλαος Αργυρόπουλος αναφέρει, μεταξύ άλλων, πως «η όλη διαδικασία είναι ασφαλής μόνο σε χώρο ιατρείου».

**Βαγ. Στοθάκη**