

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΝΑ «ΑΧΡΗΣΤΕΨΟΥΝ» ΜΑΓΝΗΤΙΚΟ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟ ΣΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΤΟΝ «αέρα» χιλιάδες ασθενείς στην Τούμπα



Έγγραφα - φωτιά δημοσιεύει ο «Τ.Θ.»

Από τις αρχές του 2018, έχει προκύψει σοβαρότατο πρόβλημα με τη λειτουργία του μοναδικού δημόσιου μαγνητικού τομογράφου στην Τούμπα. Κάτοικοι, πολιτιστικοί σύλλογοι και Ενορίες αντιδρούν στην αφνίδια και αιδικαπολόγητη «ακύρωση» του 60% των εξετάσεων από το μαγνητικό τομογράφο στο Κέντρο Υγείας Τούμπας. Ο «Τ.Θ.» δημοσιεύει σήμερα επίσημα έγγραφα που αφορούν την αναστολή λειτουργιών από του συγκεκριμένου μηχανήματα, αλλά και όλες τις νεότερες εξελίξεις και αντιδράσεις για μια υπόθεση που αφορά χιλιάδες κατοίκους ΣΕΛ 12-13



«Σε κίνδυνο» ο δημόσιος μαγνητικός τομ

Καταγγελίες πολιτιστικών Συλλόγων και ενοριών της περιοχής

Γιατροί, πολιτιστικοί σύλλογοι, ενορίες της Τούμπας και πάρα πολλοί κάτοικοι διαμαρτύρονται εδώ και μήνες για τη αδικαιολόγητη «ακύρωση» του μαγνητικού τομογράφου που στεγάζεται στο Κέντρο Υγείας Τούμπας, χωρίς όμως τα παράπονα τους να εισακούονται.



Του
**ΓΙΩΡΓΟΥ
ΚΑΛΛΙΝΗ**

Υπάρχει κίνδυνος να κλείσει ο μοναδικός μαγνητικός τομογράφος της περιοχής, σύμφωνα με τους διαμαρτυρόμενους, ο οποίος εξυπηρετεί δωρεάν τους πολίτες της περιοχής και όχι μόνο. «Καθένας ασθενής δεν έχει τη δυνατότητα να πηγαίνει στο Νοσοκομείο Άγιος Παύλος από την Τούμπα για τις μαγνητικές τομογραφίες, γιατί είναι πολύ μακριά με τέσσερα λεωφορεία και οι περισσότεροι είναι και σε γηραιά ηλικία και σε εξασθενημένη κατάσταση», αναφέρουν σε ανακοίνωση τους.

Πως ξεκίνησε, όμως, η αναστολή του 60% των λειτουργιών του μαγνητικού τομογράφου που λειτουργεί στην περιοχή από το 2002; Στα τέλη του Ιανουαρίου, έφθασε ένα έγγραφο στο ιατρείο από τη διοίκηση του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» (που υπάγεται και το μηχανήμα), στο οποίο απαγορεύεται ρητά να χρησιμοποιείται το μηχάνημα για το 60% των εξετάσεων που διενεργούσε κανονικά στο παρελθόν. Η επίσημη δικαιολογία είναι ότι «δεν υπάρχει καλή εικόνα της λειτουργίας του μηχανήματος».

μα), στο οποίο απαγορεύεται ρητά να χρησιμοποιείται το μηχάνημα για το 60% των εξετάσεων που διενεργούσε κανονικά στο παρελθόν. Η επίσημη δικαιολογία είναι ότι «δεν υπάρχει καλή εικόνα της λειτουργίας του μηχανήματος».

Τα επίσημα έγγραφα διαψεύδουν

Κόντρα στις αιτιάσεις του νοσοκομείου για την αναστολή λειτουργιών του μαγνητικού τομογράφου, η υπεύθυνη εταιρεία για το service αναφέρει ότι το μηχάνημα λειτουργεί κανονικά και αποδίδει σωστά τις εξετάσεις.

Το επίσημο έγγραφο της Meditron που στάλθηκε στις 23 Ιανουαρίου, δηλαδή της υπεύθυνης εταιρείας για το service και τη συντήρηση του μαγνητικού τομογράφου αναφέρει ότι: «(...) Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι το Σύστημα Μαγνητικής Τομογραφίας Siemens Harmony που είναι εγκατεστημένο στο ΙΚΑ Τούμπας, συντηρείται με συμβόλαιο συντήρησης από το 2014 από την εταιρεία μας, είναι πλήρως λειτουργικό και η ποιότητα της εικόνας είναι άριστη και εντός προδιαγραφών του κατασκευαστικού οίκου. Στο σύστημα πραγματοποιούνται κάθε 3 μήνες τακτικοί έλεγχοι και συντηρήσεις από εκπαιδευμένους τεχνικούς της εταιρείας μας, παρουσία και ακτινοφυσικού για την επιβεβαίωση της καλής λειτουργίας και της ποιότητας της εικόνας του Μαγνητικού Τομογράφου. Υπάρχει άμεση ανταπόκριση από την εταιρεία μας, στις σπάνιες περιπτώσεις βλαβών του μηχανήματος. Το μηχάνημα καλύπτεται πλήρως με ανταλλακτικά και υπάρχει πλήρες stock ανταλλακτικών στις αποθήκες μας. Σε αυτό το σημείο της επιστολής μας θα θέλαμε να τονίσουμε ότι παρόμοια συστήματα λειτουργούν στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα σε όλη την Ελλάδα και πραγματοποιούν επιτυχώς τις εξετάσεις ρουτίνας που αποτελούν το 90% των εξετάσεων. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το συγκεκριμένο μοντέλο Μαγνητικού Τομογράφου λειτουργεί στο ΠΕΔΥ Αγίου Αλεξίου Πατρών, στο ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο Κοιμήτριας Γεωργίου κ.λ.π.

«Παρότι η τεχνική εταιρεία service και ο ακτινοφυσικός του νοσοκομείου επιβεβαιώνουν και με την τελευταία τους επίσκεψη στις 20 Φεβρουαρίου, ότι ο μαγνητικός τομογράφος λειτουργεί κανονικά, εμείς λάβαμε έγγραφο που μας απαγορεύει να κάνουμε το 60% των εξετάσεων. Είναι πραγματικά παράλογο, το μηχάνημα να μη λειτουργεί σωστά για το 60% των εξετάσεων, αλλά στις υπό-

MEDITRON
ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

TUV
AUSTRIA
DUISBURG
No. 04013189

TUV
AUSTRIA
MELNITZ
No. 04213669

Θεσσαλονίκη, 23 Ιανουαρίου 2018
Αρ. Πρωτ. ΑΕΠ 338

| | |
|-------------|---|
| Προς | Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Άγιος Παύλος |
| Θέμα | Μαγνητικός Τομογράφος Siemens Harmony |

Αξιότιμοι Κύριοι,

Κατόπιν αιτήματός σας, με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι το Σύστημα Μαγνητικής Τομογραφίας Siemens Harmony που είναι εγκατεστημένο στο ΙΚΑ Τούμπας, συντηρείται με συμβόλαιο συντήρησης από το 2014 από την εταιρεία μας, είναι πλήρως λειτουργικό και η ποιότητα της εικόνας είναι άριστη και εντός προδιαγραφών του κατασκευαστικού οίκου.

Στο σύστημα πραγματοποιούνται κάθε 3 μήνες τακτικοί έλεγχοι και συντηρήσεις από εκπαιδευμένους τεχνικούς της εταιρείας μας, παρουσία και ακτινοφυσικού για την επιβεβαίωση της καλής λειτουργίας και της ποιότητας της εικόνας του Μαγνητικού Τομογράφου. Υπάρχει άμεση ανταπόκριση από την εταιρεία μας, στις σπάνιες περιπτώσεις βλαβών του μηχανήματος. Το μηχάνημα καλύπτεται πλήρως με ανταλλακτικά και υπάρχει πλήρες stock ανταλλακτικών στις αποθήκες μας. Σε αυτό το σημείο της επιστολής μας θα θέλαμε να τονίσουμε ότι παρόμοια συστήματα λειτουργούν στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα σε όλη την Ελλάδα και πραγματοποιούν επιτυχώς τις εξετάσεις ρουτίνας που αποτελούν το 90% των εξετάσεων. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το συγκεκριμένο μοντέλο Μαγνητικού Τομογράφου λειτουργεί στο ΠΕΔΥ Αγίου Αλεξίου Πατρών, στο ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο Κοιμήτριας Γεωργίου κ.λ.π.

Στην διάθεσή σας για κάθε πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με Εκτίμηση

Για την MEDITRON
Συράκης Κωνσταντίνος

έγγραφο υπόμνημα στη διοίκηση του «Άγιος Παύλος», όπως και στον πρόεδρο της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλονίκης, αλλά το πρόβλημα δεν έχει λυθεί. Μάλιστα, όπως τονίζει ο κ. Πετράς, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος λόγω μειωμένης εξυπηρέτησης στον μαγνητικό τομογράφο να κλείσει το ιατρείο που βοηθάει τόσους ανθρώπους, την ώρα που λίγα μέτρα παρακάτω, υπάρχουν δύο ιδιωτικά πολυιατρεία. Επίσης, επίσημες καταγγελίες έχουν κάνει με ανακοίνωσή τους ο Πολιτιστικός και Μορφωτικός Σύλλογος Τούμπας Καλλιέργος, ο σύλλογος Φοιτησάντων και Αποφοίτων Γυμνασίων και Λυκείων Τούμπας και ο σύλλογος Κατοίκων Τούμπας η Ένωση. Μάλιστα, οι Πρόεδροι των Εκκλησιαστικών Συμβουλίων του Ι.Ν. Αγ. Θεράποντα Αρχιμανδρίτης Ιάκωβος Αθανασίου, ο Πρωτοπρεσβύτερος Αργύριος Γαβρηλίδης του Ι.Ν. Αγ. Βαρβάρας, ο Πρωτοπρεσβύτερος Δημήτριος Κυριακού του Ι.Ν. Αγ. Μαρίας και ο Αρχιμανδρίτης Δαμασκηνός Πέτκας, υπέγραψαν ένα κείμενο που ζητούν να συνεχιστεί η λειτουργία του μαγνητικού τομογράφου για να εξυπηρετούνται οι πολίτες δωρεάν. Μεταξύ άλλων, αναφέρει: «Έχοντας υπόψιν μας τις ανάγκες των ενοριτών μας και την δύσκολη οικονομική κατάσταση των περισσότερων, παρακαλούμε να αρθεί η αναστολή των εξετάσεων του μαγνητικού τομογράφου στο Κέντρο Υγείας Τούμπας και να γίνονται όλες όπως και τα προηγούμενα χρόνια».

λοιπες εξετάσεις να είναι πλήρως λειτουργικό», εξηγεί ο Μάριος Πετράς, πρόεδρος του Πολιτιστικού Μορφωτικού Συλλόγου Τούμπας «Καλλιέργος».

Οι γιατροί της Τούμπας έχουν κάνει



τομογράφος της Τούμπας

Τι λέει ο «Άγιος Παύλος» και η 4^η ΥΠΕ

«Δεν υπάρχει θέμα κλεισίματος του μαγνητικού τομογράφου. Απλώς, μεταφέρθηκαν κάποιες εξετάσεις από την Τούμπα, στο νοσοκομείο μας, που έχουμε 2 καινούργιους μαγνητικούς και αξονικούς τομογράφους», ξεκαθαρίζει η διοικήτρια του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος», Αναστασία Πατερνά.

«Όμως, υπήρχαν πολλά παράπονα από γιατρούς και διευθυντές για την ποιότητα των εξετάσεων από τον συγκεκριμένο μαγνητικό τομογράφο στο ΙΚΑ Τούμπας. Υπάρχουν επίσημα έγγραφα δηλαδή, τα οποία κάνουν λόγο για λάθος διαγνώσεις και κακές εικόνες. Και φυσικά όταν τίθεται θέμα ασφάλειας, πρέπει να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί», εξηγεί στον «Τ.Θ.» η κ. Πατερνά και συμπληρώνει ότι οι εκτιμήσεις για την ακρίβεια του επίμαχου μαγνητικού τομογράφου είναι ότι οι μετρήσεις του είναι οριακές. Στο ίδιο κλίμα, ο διοικητής της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας Ευστράτιος Πλωμαρίτης επιμένει ότι ο μαγνητικός τομογράφος πρέπει να μείνει εκεί και ότι όλα τα τρέχοντα προβλήματα είναι επιστημονικής φύσεως. «Ο μαγνητικός τομογράφος δεν θα κλείσει, θέλουμε να είναι εκεί. Μάλιστα, ο αξονικός που βρίσκεται στην Τούμπα είναι τελευταίας τεχνολογίας, ούτε στα νοσοκομεία δεν υπάρχει κάτι ανάλογο. Όμως, κάποιοι γιατροί παραπονιούνται

Πραγματοποιήθηκε οπτικός έλεγχος της λειτουργικότητας του σωλήνα εκροής του ήλιου.

Τα φιλμ του ποιοτικού ελέγχου βρίσκονται στο αρχείο ποιοτικού ελέγχου του εργαστηρίου.

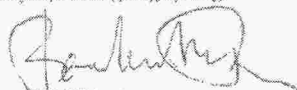
Επισημασμένα εικόνες από τον ποιοτικό έλεγχο που πραγματοποιήθηκε από τους τεχνικούς της εταιρείας σύμφωνα με το πρωτόκολλο - λειτουργικό (service mode) του ειλόγου μαγνητικού τομογράφου. Οι τεχνικοί της MEDITRON είχαν πρόσβαση στο service mode μέσω ειδικών κωδικών που παραγορήθηκαν από την κατασκευαστρια εταιρεία SIEMENS.

Συμπέρασμα

Οι τιμές κρίνονται εντός φυσιολογικών ορίων.

Ο ακτινοφυσικός

Παύλος Βερναδάκης Μιχαηλάκης



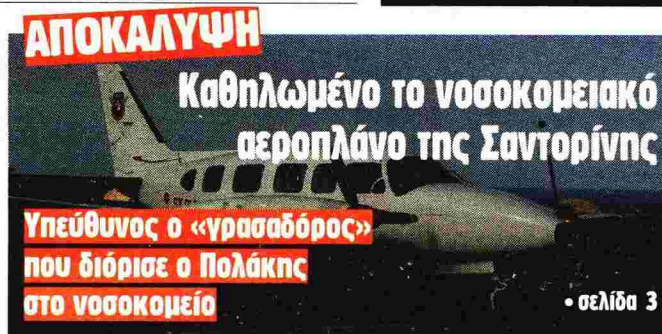
ΒΕΡΝΑΔΑΚΗΣ ΜΙΧΑΗΛΑΚΗΣ
ΦΥΣΙΚΟΣ ΜΑΡΤΙΝΟΣ ΑΠΤΙΘΟΥΣΣΚΟΙ
Α.Μ.Κ.Α. 28077001872
Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»

για το μαγνητικό τομογράφο και επιλέγουν να μη στέλνουν περιστατικά εκεί. Πως όμως μπορεί ένας τεχνικός να πιστοποιεί ότι το μηχάνημα λειτουργεί καλά και ταυτόχρονα να μην μπορεί να κά-

νει το 60% των εξετάσεων;

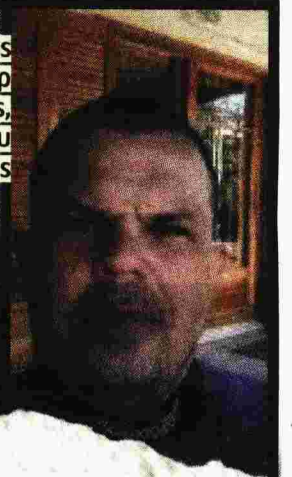
«Το service δεν αποδεικνύει ότι το μηχάνημα κάνει εξετάσεις υψηλής ποιότητας, αλλά μόνο ότι λειτουργεί καλά», ολοκληρώνει ο κ. Πλωμαρίτης.





Καθηλωμένο... με το «έτσι θέλω» της διοίκησης του νοσοκομείου βρίσκεται το αεροσκάφος PIPER PA-31-350 στη Σαντορίνη, δωρεά του Ιδρύματος Λούλας & Ευάγγελου Νομικού, το οποίο είχε παραχωρηθεί για τη μεταφορά ασθενών.

Ο ιδιοκτήτης βουλκανιζατέρ Χ. Πανοτόπουλος, αντιπρόεδρος του Νοσοκομείου Σαντορίνης



Καθηλωμένο το νοσοκομειακό αεροπλάνο της Σαντορίνης

του ΒΑΣΙΛΗ ΚΑΣΙΜΑΤΗ

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ της κρατικοδίαιτης αναλογισίας στον τομέα της Υγείας είναι η περίπτωση της ομιχλώδους «απότομης προσγειώσης» του υγειονομικού αεροσκάφους της Σαντορίνης.

Στη Σαντορίνη εδώ και 25 περίπου χρόνια το Ίδρυμα Λούλας & Ευάγγελου Νομικού παραχωρεί -εντελώς δωρεάν- μόνιμο αεροσκάφος με εξειδικευμένο προσωπικό για την εξυπηρέτηση των αναγκών του νησιού σε αεροδιακομιδές. Όταν άλλα νησιά της επικράτειας αδυνατούν να μεταφέρουν τα επείγοντα περιστατικά, η Σαντορίνη το πέτυχε. Και έρχεται τώρα ένας κρατικοδίαιτος υπάλληλος να ακυρώσει άνευ λόγου αυτή τη λυσιτελής δωρεάν ιδιωτική προσφορά και υπηρεσία που σώζει ζωές.

Προφανώς όμως αυτές οι ζωές ίσως δεν ήταν ψηφοφόροι του ΣΥΡΙΖΑ, καθώς ο εκτελών χρέη διοικητού του νοσοκομείου, κ. Χαράλαμπος Πανοτόπουλος, αποφάσισε να σταματήσει τη (δωρεάν!) συνεργασία με την αεροπορική υπηρεσία του Ιδρύματος. Θυμίζουμε ότι πρόκειται για τον ίδιο διοικητή όπου προ μερικών μόλις εβδομάδων είχαν δει το φως ρεπορτάζ -για τον «λαστικά», όπως τον είχαν αποκαλέσει τα δημοσιεύματα.

Στην ουσία είχε προκληθεί μεγάλος δημοσιογραφικός ντόρος για τον νεφελώδη διορισμό του φίλου του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη (κ. Χ. Πανοτόπουλο), ο οποίος, με βιογραφικό ιδιοκτήτη βουλκανιζατέρ και ένα άσχετο πτυχίο από ΤΕΙ, τοποθετήθηκε αντιπρόεδρος της ΑΕΜΥ Α.Ε. (ιδιωτικής εταιρείας -δημο-

Νέα... επιτυχία του βουλκανιζατέρ του Πολάκη

σίου δικαίου- διαχείρισης του Νοσοκομείου Σαντορίνης) και ανέλαβε χρέη διοικητού, με αστρονομικό για την εποχή μισθό, παραχώρηση βίλας και Ι.Χ., ενός νοσοκομείου με πλήθος επειγόντων περιστατικών, ειδικότερα κατά τη διάρκεια της επτάμηνης τουριστικής σεζόν.

Όπως καταγγέλλει σε επιστολή του πρώην πρόεδρος τοπικής δημοτικής ενότητας, απευθύνθηκε στον διοικητή Χαρ. Πανοτόπουλο ζητώντας τους λόγους γιατί δεν πέταξε το αεροσκάφος για να μεταφέρει την αδερφή του στην Αθήνα για επείγοντα περιστατικό υγείας και, όπως ο ίδιος αναφέρει, ο διοικητής του απάντησε ότι «ο ασθενής δεν είναι σακί με πατάτες», απαξιώνοντας μια σημαντική εικοσαετή και πλέον προσφορά και έργο της υγειονομικής αεροπορικής υπηρεσίας του Ιδρύματος Λ&Ε Νομικού.

Παραδόξως, όμως, το Νοσοκομείο Σαντορίνης έστειλε απαντητική επιστολή στο Ίδρυμα Νομικού και ως άλλος Πόντιος Πιλάτος ένιψε τα χέρια του, λέγοντας ότι το νοσοκομείο δεν είναι αρμόδιο να γνωμοδοτήσει για το θέμα και ότι αρμόδιο είναι το ΕΚΑΒ. Την επιστολή αυτή υπέγραψε ο διοικητής κ. Πανοτόπουλος, κι ενώ επί της ουσίας δηλώνει ότι δεν είναι αρμόδιος, άρα δεν δύναται να κρίνει, εμείς εκτιμούμε ότι είναι σίγουρα αρμόδιος... για τα ελαστικά του αεροσκάφους. Σε επικοινωνία που είχαμε με τον πρόεδρο του Ιδρύματος Νομικού κ. Γεράσιμο (Μάκη) Κανακάρη, μας ανέφερε ότι το Ίδρυμα έχει και εγγράφως βεβαιώσει πως η ασφάλεια του αεροσκάφους είναι πιστοποιημένη από όλες τις αρμόδιες υπηρε-

σίες και ο φάκελος των αντίστοιχων εγγράφων βρίσκεται στη διάθεση κάθε αρμοδίου. Ενημερώνει, δε, ότι όλες οι αεροδιακομιδές γίνονταν πάντα σε συνεργασία και με την έγκριση του ΕΚΑΒ για να καλύπτουν τις ανάγκες υγείας όλων των κατοίκων και επισκεπτών της Σαντορίνης.

Κι εδώ γεννιέται το ερώτημα ως προς το πώς ξαφνικά στις αρχές Φεβρουαρίου, και μετά από τέτοια προσφορά πολλών ετών, το νοσοκομείο, που επισήμως δηλώνει αναρμόδιο, εν τούτοις «προσγειώσε» το αεροσκάφος.

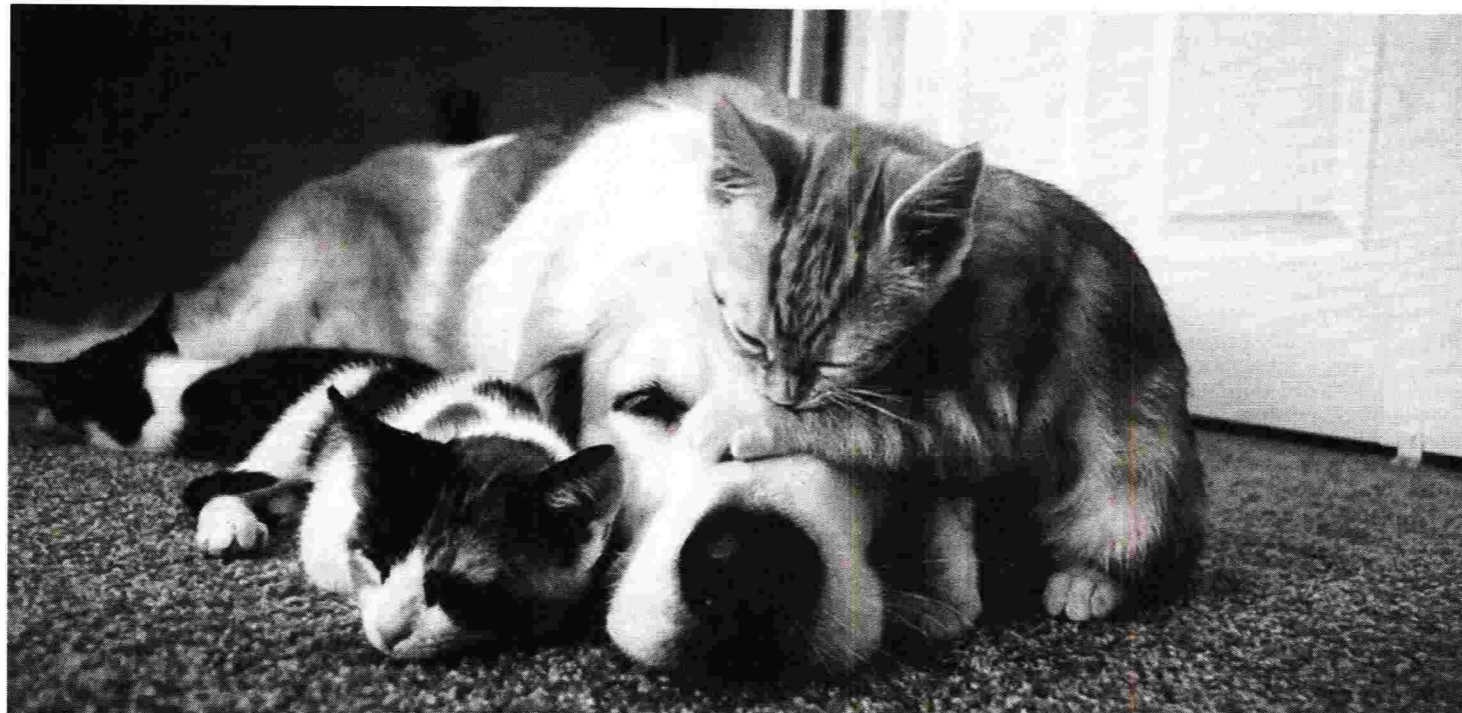
Επί του πρακτέου, τοπικοί παράγοντες κάνουν λόγο για κομματικά παιχνίδια του υπουργείου Υγείας που θέλει λένε να οικειοποιηθεί αυτή τη δωρεά, ενσωματώνοντας με τους δικούς του όρους το συγκεκριμένο αεροσκάφος στη δύναμη του ΕΚΑΒ. Όμως, εν μέσω αυτών των πολιτικών παιχνιδιών κινδυνεύουν να χαθούν δεκάδες ζωές, αφού η τουριστική σεζόν σχεδόν ξεκίνησε και το αεροπλάνο αυτό καλείται από την τοπική κοινωνία, που κραυγάζει, να προσφέρει και φέτος τις δωρεάν υπηρεσίες του.

Για την ιστορία, να αναφέρουμε ότι το εν λόγω αεροσκάφος είναι το γνωστό δικινητήριο τύπου PIPER PA-31-350 και τα τελευταία 10 μόλις χρόνια και για τις ανάγκες αεροδιακομιδών της Σαντορίνης πέταξε 1.853 (!!!) φορές μεταφέροντας ούτε λίγο ούτε πολύ... 2.748 ασθενείς! Και όλοι τους πάντα υπογράφουν ότι πετούν με δική τους ευθύνη. Χώρια που το κράτος έχει γλυτώσει αρκετά εκατομμύρια ευρώ από τη δωρεάν αυτή υπηρεσία του Ιδρύματος. Και ξάφνου ο πρώην ιδιοκτήτης βουλκανιζατέρ το έκρινε... αναρμόδιως κατά δήλωσή του... άχρηστο.

«ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ» ΜΕ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ & «ΦΙΛΩΝ» ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Αποσύρθηκε από τη διαβούλευση το νομοσχέδιο για τα κατοικίδια

Μετά από τις έντονες αντιδράσεις που είχε προκαλέσει το περιεχόμενό του



Απόσυρση ζήτησε και ο Κ. Μητσοτάκης

Νωρίτερα, χθες, την απόσυρση του νομοσχεδίου είχε ζητήσει με ανάρτησή του στο twitter και ο πρόεδρος της ΝΔ, Κυριάκος Μητσοτάκης, κάνοντας λόγο για «άλλη μια απόδειξη της προχειρότητας και της παροιμιώδους ανικανότητας» της κυβέρνησης.

Συγκεκριμένα, ο πρόεδρος της ΝΔ με ανάρτησή του στο twitter ανέφερε:

«Το ν/σ που κατέθεσε η κυβέρνηση για τα ζώα συντροφιάς είναι άλλη μια απόδειξη της προχειρότητας και της παροιμιώδους ανικανότητάς της και πρέπει άμεσα να αποσυρθεί. Θα έχω σήμερα συνάντηση με τους εκπροσώπους των φιλοζωικών οργανώσεων».

ελληνικά δεδομένα (έλεγχος DNA της κάθε γέννας των ζώων των ερασιτεχνών εκτροφέων). Ασαφές το πλαίσιο σχετικά με το κόστος, τον έλεγχο, κλπ.

· Συμμετοχή κυνηγών στην επιτροπή των δήμων για τα αδέσποτα. Αυτοί που σκοτώνουν ζώα για ψυχαγωγία θα συναποφασίζουν για τα αδέσποτα.

· Συνέχιση των παραστάσεων κηλοδών παρά την απαγόρευση των παραστάσεων με ζώα από το 2012.

· Έλλειψη προτάσεων για την κατοχή από ιδιώτες μόνο συγκεκριμένων ειδών ζώων και την απαγόρευση όλων των άλλων ειδών (θετικός κατάλογος).

· Σχεδόν αδύνατη η υιοθεσία ζώων από άτομα του εξωτερικού που δεν διαμένουν στη χώρα.

· Απαραίτητη η ύπαρξη καταφυγίου για κάθε φιλοζωικό σύλλογο που προτίθεται να δώσει ζώο προς υιοθεσία (νέα προϋπόθεση για συνεργασία με Δήμο - είναι πρακτικά αδύνατο για τη συντριπτική πλειοψηφία των συλλόγων).

· Επιπλέον, το αποτέλεσμα θα είναι η ασυλοποίηση των ζώων και η μετέθνηση των προβλημάτων γιατί η μέχρι τώρα εμπειρία αποδεικνύει ότι τα καταφύγια είναι πλήρη με ζώα που εγκαταλείπουν οι πολίτες.

· Περισσότερες αρμοδιότητες στους Δήμους, που στη μεγάλη πλειοψηφία τους είναι υπεύθυνοι για τη σημερινή κατάσταση, και περαιτέρω περιθωριοποίηση των φιλόζωων και των φορέων τους.

Την απόσυρση από τη διαβούλευση του νομοσχεδίου για τα δεσποζόμενα και αδέσποτα ζώα συντροφιάς, προκειμένου να επανεξεταστούν ζητήματα που αναδείχθηκαν από την ως τώρα διαδικασία, ανακοίνωσε ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης Βαγγέλης Αποστόλου. Όπως είπε το σχέδιο νόμου θα επανέλθει όταν επαναδιαμορφωθούν οι σχετικές διατάξεις.

Υπενθυμίζεται ότι το νέο πλαίσιο προέβλεπε τη σύσταση ταμείου ζωοφιλίας σε κάθε δήμο, ενώ γίνονταν υποχρεωτικό το τέλος σήμανσης των ζώων ύψους 6 ευρώ, το οποίο επί της ουσίας αφορά το «τσιπ» που καλούνται να έχουν όλα τα κατοικίδια συντροφιάς προκειμένου να δηλωθούν στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων του ΥπΑΑΤ. Όλα τα κατοικίδια θα έπρεπε να έχουν «διαβατήριο» με τα ακριβή στοιχεία τους, το οποίο θα έχει ισχύ δημοσίου εγγράφου.

Οι κτηνίατροι θα είχαν την υποχρέωση να εφαρμόζουν καθολικά το σύστημα σήμανσης και καταγραφής των ζώων συντροφιάς και των ιδιοκτητών τους.

Σε επίπεδο κυρώσεων, τα πρόστιμα που προέβλεπε το ν/σ κυμαίνονταν μεταξύ 300-3.000 ευρώ για παραβάσεις που αφορούν τις διαδικασίες στείρωσης, δήλωσης και ενημέρωσης στοιχείων του διαβατηρίου κ.τ.λ., ενώ για περιπτώσεις βασανισμού, κακοποίησης και θανάτωσης ζώου οι κυρώσεις κυμαίνονταν από 15.000 έως 30.000 ευρώ.

Τα τέλη ζωοφιλίας στη λιανική και οι λοιπές επιβαρύνσεις αλλά και τα πρόστιμα θα είχαν ανταποδοτικό χαρακτήρα, το οποίο αποδίδεται στους δήμους απευθείας, με σκοπό τη χρηματοδότηση αποκλειστικά της δημιουργίας νέων και του εκσυγχρονισμού υφιστάμενων καταφυγίων, της δημιουργίας υποδομών για τα ζώα συντροφιάς, καθώς και για τη χρηματοδότηση της εφαρμογής των προγραμμάτων περισυλλογής διαχείρισης αδέσποτων ζώων συντροφιάς.

«Πυρά» και από τους Οικολόγους Πράσινους

Έντονη κριτική στο σχέδιο νόμου που έφερε το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης για τα ζώα συντροφιάς

άσκησαν και οι Οικολόγοι Πράσινοι, χαρακτηρίζοντάς το απαράδεκτο.

Όπως καταγγέλλουν το νομοσχέδιο καλύπτει αιτήματα επαγγελματιών συντεχνιών, αναβαθμίζει το ρόλο των Δήμων και ουσιαστικά εμποδίζει τη δραστηριοποίηση των εθελοντών φιλόζωων και απαξιώνει τη μέχρι τώρα προσφορά τους.

Στην ουσία οι φιλόζωοι, σύμφωνα με τους Οικολόγους Πράσινους, κολούνται να πληρώσουν επιπλέον ποσά (δημοτικοί κεφαλικοί φόροι ανά ζώο, αντικατάσταση του δωρεάν βιβλιαρίου υγείας με Διαβατήριο, τέλη στις ζωοτροφές, κλπ.) που στην καλύτερη περίπτωση θα καταλήγουν στους Δήμους, οι περισσότεροι από τους οποίους ποτέ δεν μπήκαν στον κόπο να εφαρμόσουν το Νόμο και κάνοντας στειρώσεις και βελτιώνοντας την κατάσταση που επικρατεί με τα αδέσποτα ζώα, αντίθετα αδιαφορούν ή κινούνται σε αντίθετη κατεύθυνση συγκεντρώνοντας τα ζώα σε κνοκομεία - Νταχάου ή παρατώντας τα σε ερημιές για να πεθάνουν χωρίς να ενοχλούν τους δημότες τους.

«Οι μόνοι που αποδεδειγμένα έχουν και τη βούληση και τη δυνατότητα να ελέγξουν και να κινηθούν νομικά - οι

φιλοζωικές οργανώσεις - τίθενται ουσιαστικά εκτός νόμου» αναφέρεται.

Ενδεικτικά, μερικά από τα μελανόσημια του νομοσχεδίου, σύμφωνα με τους Οικολόγους Πράσινους είναι:

· Απαξίωση του εθελοντισμού και του τεράστιου έργου που έχουν προσφέρει οι φιλόζωοι.

· Αντιμέτωπιση των φιλόζωων ως εμπόρων

· Συνέχιση της πώλησης ζώων από καταστήματα όταν η χώρα έχει τεράστιο πρόβλημα με το μεγάλο αριθμό αδέσποτων.

· Μείωση ποινών για κακοποίηση ζώων.

· Ανέφικτη η επιστροφή των ζώων που περισυλλέγονται από τους Δήμους για στειρώση, στη γειτονιά τους, θέτοντας όριο 500 μέτρων από σχολεία, νοσοκομεία, δρόμους ταχείας κυκλοφορίας κλπ. Ουσιαστικά υποχρεώνει τους Δήμους να παρατάνε τα ζώα σε ερημικές τοποθεσίες.

· Δημιουργία νέας κατηγορίας εκτροφέων (ερασιτέχνες) οι οποίοι θα έχουν τη δυνατότητα να πουλουν ζώα.

· Απουσία σοβαρών ελέγχων των επαγγελματιών εκτροφέων.

· Εξωπραγματικές προτάσεις για τα

Κινητοποιήσεις των εργαζομένων στα νοσοκομεία

Σε στάση εργασίας από τις 12 μέχρι τη λήξη της βάρδιας και σε συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας στις 12.30 το μεσημέρι προχωρούν **αύριο Πέμπτη** οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. Κεντρικά αιτήματα είναι: Ουσιαστικές αυξήσεις στους μισθούς, να γίνουν άμεσα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού με πλήρη δικαιώματα, μονιμοποίηση των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις, ένταξη στα ΒΑΕ όσων εργάζονται στις αντίστοιχες συνθήκες. Σύγχρονο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, με πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση και κατάργηση όλων των πληρωμών και της επιχειρηματικής δράσης.

Στην ανακοίνωσή του, το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας εστιάζει στις συνέπειες από την αντιλαϊκή πολιτική και στην Υγεία, σημειώνοντας: Την επέκταση της λειτουργίας των δημόσιων μονάδων Υγείας με καθαρά ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Την κρατική χρηματοδότηση για τις δη-

μόσιες μονάδες Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ για το 2018, που είναι μειωμένη κατά 638 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2017. Τον αριθμό των μόνιμων εργαζομένων στην Υγεία, ο οποίος μειώθηκε κατά 1.619 εργαζόμενους την τριετία 2015 - 2017.

Το ΠΑΜΕ σημειώνει ότι «τα συνεχή αντιλαϊκά μέτρα δεν αποτελούν λαθεμένες επιλογές της μιας ή της άλλης κυβέρνησης, ούτε "λάθος συνταγές" με τις οποίες επιχειρείται να αντιμετωπιστεί το "αναπτυξιακό πρόβλημα"», αλλά «έχουν στόχο την εξασφάλιση της κερδοφορίας των καπιταλιστών». Σ' αυτήν την κατεύθυνση, καλεί τους εργαζόμενους να παραμερίσουν τις δυνάμεις του παλιού και νέου κυβερνητικού συνδικαλισμού και να πάρουν στα χέρια τους την οργάνωση του αγώνα.

Στάση εργασίας και συγκέντρωση από την ΟΕΝΓΕ

Στάση εργασίας από τις 12 το μεσημέρι έ-

ως τη λήξη του ωραρίου έχει προκηρύξει για την **Παρασκευή 30 Μάρτη** η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)**, και καλεί στη 1.30 μ.μ. σε συγκέντρωση στα Προπύλαια και πορεία προς τη Βουλή και το Μέγαρο Μαξίμου.

Αιτήματα αιχμής της συγκέντρωσης είναι να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών, μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, για να καλυφθούν τα χιλιάδες κενά που υπάρχουν. Η κυβέρνηση να εξασφαλίσει ότι όλοι όσοι εργάζονται στο δημόσιο σύστημα Υγείας δεν θα απολυθούν και θα έχουν μόνιμη και σταθερή δουλειά. Να καταργηθούν οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις, εργασιακής ομηρίας και ανακύκλωσης της ανεργίας. «Την Παρασκευή ενώνουμε τη φωνή μας με τους δασκάλους και τους καθηγητές που παλεύουν και αυτοί για το δικαίωμα στη μόνιμη και σταθερή δουλειά, που αγωνίζονται για το δικαίωμα στη μόρφωση», σημειώνει η ΟΕΝΓΕ.



Αναβάθμιση στεφανιογράφου και εξοπλισμού χειρουργείου στο «Αχιλλοπούλειο»

Εντάχθηκε χθες στο ΕΣΠΑ ο στεφανιογράφος του Αχιλλοπούλειου με 690.000 ευρώ και ο εξοπλισμός και για το χειρουργείο. Το έργο που εντάχθηκε με υπογραφή του περιφερειάρχη, αφορά σε προμήθεια, εγκατάσταση και θέση σε λειτουργία πλήρους Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου.

Περιλαμβάνεται:

α) πλήρες Στεφανιογραφικό συγκρότημα, αίθουσα ελέγχου, σύστημα παρακολούθησης ζωτικών παραμέτρων, οθόνες, τράπεζα εξέτασης, χώρος του Ηλεκτρομυχανολογικού εξοπλισμού του συστήματος και χώρος υποδοχής και προετοιμασίας ασθενούς και ιατρών.

β) Προμήθεια και εγκατάσταση ακτινοδιαπερατής επεμβατικής τράπεζας για τοποθέτηση βηματοδοτών.

Με την υλοποίηση του έργου επιτυγχάνεται:

Ενσωμάτωση και εφαρμογή της πλέον σύγχρονης ιατρικής και απεικονιστικής τεχνολογίας με χρήση σύγχρονων εργαλείων διάγνωσης, ασφάλεια ασθενών, ηλεκτρονική διαχείριση ιατρικών – απεικονιστικών αρχείων.

Σημαντική συμβολή στη μείωση του χρόνου και του απαιτούμενου προσωπικού για την ολοκλήρωση των επεμβάσεων

προς όφελος του ασθενούς.

Μικρότεροι χρόνοι αποκατάστασης και νοσηλείας εντός νοσοκομείου.

Αποτροπή διακομιδής κριτικά πασχόντων ασθενών, αποφυγή ταλαιπωρίας και κινδύνου της ζωής τους.

Υπάρχει ήδη το απαραίτητο Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό που θα εκπαιδευτεί περαιτέρω στη χρήση και λειτουργία του συστήματος.

Αναμένεται εκσυγχρονισμός των παρεχόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου, ανάπτυξη και εφαρμογή νέων και σύγχρονων ιατρικών τεχνικών, προς όφελος των ασθενών, καθώς και εφαρμογή και υποστήριξη νέων ιατρικών πράξεων σε ασθενείς που μέχρι σήμερα διακομίζονται σε γειτονικά ή κεντρικά νοσοκομεία.

Στα χειρουργεία 225.000 €

Το έργο αφορά σε προμήθεια Χειρουργικών εργαλείων για τη Χειρουργική και Ορθοπεδική ειδικότητα, τα βασικότερα από τα οποία είναι:

Χειρουργικά εργαλεία Ορθοπεδικής. Πριόνι - Τρυπάνι Μπαταρίας, Πριόνι - Τρυπάνι Ηλεκτρικό, Γυψοπρίονο Ηλεκτρικό, Χειρουργικό άγγιστρο, Οστεοτόμοι, Roamers, Σφυριά, Κόφτες.

Χειρουργικά Εργαλεία Χειρουργείου: 9 σετ γενικής χρήσης τα οποία μοιράζονται όλες οι ειδικότητες (Γεν. Χειρουργική, ουρολογία, μαιευτική/γυναικολογία, ΩΡΛ, Νευροχειρουργική).

Ο εξοπλισμός του χειρουργικού τομέα του Γ.Ν. Βόλου εξυπηρετείται κατά την τελευταία δεκαετία από εργαλεία ειδικής χρήσεως & από εργαλεία πολλαπλής χρήσεως (ψαλίδια, λαβίδες, κτλ.) για ορθοπεδικά και χειρουργικά περιστατικά, τα οποία κατά βάση αποτελούν μεταφερόμενο εξοπλισμό του παλαιού νοσοκομείου, έχοντας ξεπεράσει κατά πολύ τον προβλεπόμενο χρόνο ζωής και χρίζουν άμεσης αντικατάστασης αποσυρθέντων, ώστε να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία όλου του Ορθοπεδικού & Χειρουργικού τμήματος.

Με την υλοποίηση επιτυγχάνεται:

Αναβάθμιση του εξοπλισμού των χειρουργείων μέσα από την ανανέωση των χειρουργικών εργαλείων.

Σημαντική συμβολή στη μείωση του χρόνου για την ολοκλήρωση των επεμβάσεων προς όφελος του ασθενούς. Εφαρμογή σύγχρονων τεχνικών επεμβατικής χειρουργικής. Καλύτερη αντιμετώπιση κρίσιμων και οξέων περιστατικών.



ΣΥΝΕΔΡΙΟ «THE FUTURE OF HEALTHCARE IN GREECE»



Οι υπεραξίες της τεχνολογίας και η υγεία

Του **ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ**

Τα κυρίαρχα ζητήματα που αφορούν στο μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα συζητήθηκαν στο συνέδριο «The Future of Healthcare in Greece», με θέμα «Winds of change. For sustainable, resilient and healthy communities», το οποίο πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα.

Οι ομιλητές παρουσίασαν τους τρόπους διασφάλισης της σταθερότητας και της βιωσιμότητας των συστημάτων Υγείας των χωρών της Ευρώπης, αλλά και τις σημαντικότερες προκλήσεις που χρειάζεται να αντιμετωπιστούν προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε η ομιλία του Didier Duret, Chief

Investment Officer, ABN AMRO Private Banking, ο οποίος επισήμανε μεταξύ άλλων ότι η Ελλάδα θα πρέπει να χρησιμοποιήσει την τεχνολογία, ώστε να μετατρέψει τα στοιχεία της κρίσης σε στοιχεία ευκαιρίας. Μέσα από τη λιτότητα μπορεί να ανασειχτεί η καινοτομία. Ο κ. Duret «εντόπισε» υπεραξίες στον τομέα της τεχνολογίας

Συνέχεια στις σελίδες 16-17

Οι υπεραξίες της τεχνολογίας και

Συνέχεια από τη σελ. 13

που μπορεί να χρησιμοποιηθεί στο χώρο της Υγείας. Τεχνολογίες στην ανάπτυξη θεραπειών, την αξιολόγηση δεδομένων αλλά και την καθημερινή ιατρική πρακτική.

Όπως τόνισε, τα τελευταία χρόνια έχει συντελεστεί μια τεράστια επανάσταση που ξεπερνά την προηγούμενη επανάσταση στο χώρο της ιατρικής τεχνολογίας και αφορούσε στις απεικονιστικές διαγνωστικές μεθόδους. Σήμερα μιλούν όλοι για τα Big Data, τα οποία προέρχονται από διαφορετικές «δεξαμενές» και είναι δύσκολο να ενσωματωθούν σε έναν φορέα.

«Η τεχνολογία, λοιπόν, είναι η κινητήριος δύναμη πίσω από τις προκλήσεις.

Η βιοτεχνολογία μάλιστα, είναι το νέο μεγάλο θέμα στην υγειονομική περίθαλψη όπου υπάρχουν σημαντικές υπεραξίες, σε αντίθεση με τις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες που παρουσιάζουν σταδιακή συρρίκνωση των περιθωρίων κέρδους, λόγω της λήξης πατεντών, αλλά και της επικέντρωσης κυρίως στις πιο διαδεδομένες ασθένειες».

Οι μεγάλες εταιρείες δεν είναι πλέον οι ηγέτες στον τομέα. Όπως είπε χαρακτηριστικά ο κ. Duret, υπεραξία υπάρχει στη βιοτεχνολογία, στις μικρότερες εταιρείες που παρουσιάζουν σημαντική ανάπτυξη.

Η κατάσταση στην Ελλάδα, είπε, «είναι ιδιαίτερα λεπτή, τραγική έως και καταθλιπτική επειδή υπάρχουν τεράστιοι οικονομικοί περιορισμοί. Όμως έχουμε τεχνολογίες ώστε να μετατρέψουμε τα στοιχεία της κρίσης σε στοιχεία ευκαιρίας».

Οι εταιρείες πιέζονται για μικρότερα κόστη, επειδή πρέπει να μειωθεί η τιμή των φαρμάκων, όχι μόνο λόγω των γενεοσήμων αλλά και εξαιτίας των νέων παικτών που μειώνουν τα κόστη. Αυτό δημιουργεί ευκαιρίες. Μέσα από τη λιτότητα μπορεί να αναδειχτεί η καινοτομία.

Οι μικρές εταιρείες μπορούν να δημιουργήσουν λύσεις βιοτεχνολογίας για ασθενείς που δεν μπορούν να τις προσφέρουν οι μεγάλες φαρμακευτικές. Μικρές εταιρείες «μικροεργαστήρια» μπορούν να διεκδικήσουν χρηματοδότηση. Οι τράπεζες μπορούν να συμβουλευτούν τους ενδιαφερόμενους πώς θα στρέψουν τα κεφάλαια τους στην καινοτομία.

Ο κ. Duret αναφέρθηκε επίσης στους τρόπους με τους οποίους λειτουργούν οι νέοι ιατροί, οι οποίοι σήμερα «είναι περισσότερο επιχειρηματίες» σε σχέση με το παρελθόν. Αύξάνονται οι ιατροί που μπαίνουν στο χώρο και αναζητούν ψηφιακές λύσεις. Δικτυώνονται και κάνουν σημαντική χρήση της τεχνολογίας. Είναι πιο θετικοί στη χρηματοδότησή τους.

Τέλος, αναφέρθηκε και στους ξένους επενδυτές που αγοράζουν ελληνικές ιδιωτικές κλινικές. «Υπάρχει παγκοσμίως ζήτηση για περίθαλψη. Να δημιουργηθούν ιδιωτικά και δημόσια οχήματα για επενδύσεις και ξένων στην Ελλάδα, όπως τα συνταξιοδοτικά ταμεία. Χαρακτηριστικό είναι το γερμανικό ταμείο που θέλει να επενδύ-



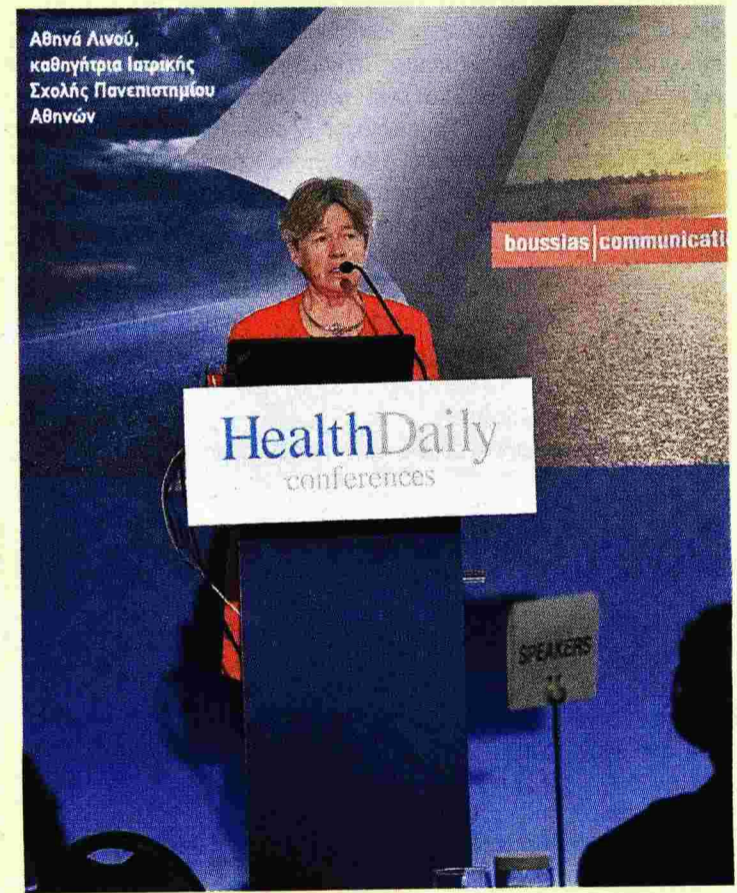
Didier Duret,
Chief Investment Officer,
ABN - AMRO Private Banking



Δίμιτρα Παναγελή,
Department of Health Care
Management, Berlin



Gaetan Lafortune,
Senior Economist,
Principal
Administrator at the
Health Division, OECD



Αθηνά Λινού,
καθηγήτρια Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου
Αθηνών

σει στο εξωτερικό. Θέλουν να επενδύουν σε «κοινωνικές» επιχειρήσεις. Η Ελλάδα μπορεί να παίξει ρόλο σ' αυτό. Υπάρχουν φυσικά και οι κλασικοί επενδυτές, στο χώρο της ιατρικής τεχνολογίας».

Healthcare systems in the EU: A political diagnosis of the greater challenges

Οι τρόποι διασφάλισης της σταθερότητας και της βιωσιμότητας των συστημάτων Υγείας των χωρών της Ευρώπης, αλλά και τις σημαντικότερες προκλήσεις που χρειάζεται να αντιμετωπιστούν προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού, παρουσιάστηκαν στο πάνελ με θέμα: Healthcare systems in the EU: A political diagnosis of the greater challenges

Τα κύρια σημεία των ομιλιών έχουν ως εξής:

GAETAN LAFORTUNE, Senior Economist, Principal Administrator at the Health Division, OECD

Ο Gaetan Lafortune επεσήμανε πως πολλοί Έλληνες αναφέρουν δυσκολίες πρόσβασης σε ιατρούς ή Κέντρα Υγείας, όχι μόνο λόγω κόστους, αλλά και λόγω της απόστασης, καθώς και των διαδικασιών που πρέπει να ακολουθήσουν για να οριστεί ένα ραντεβού. Τόνισε ότι αποτελεί εθνική υπόθεση η οργάνωση και χρηματοδότηση των Συστημάτων Υγείας, αλλά παράλληλα γίνονται συζητήσεις για πανευρωπαϊκές προσπάθειες.

«Εμείς ως ΟΟΣΑ προσπαθούμε να παρέχουμε μια συγκριτική βάση. Για παράδειγμα, τι συμβαίνει

στις διαφορετικές χώρες σχετικά με τη χρήση κοινωνικών προϊόντων ή την άνοδο του προσδόκιμου επιβίωσης. Γιατί, π.χ. υπάρχει διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης ανάμεσα στους λαούς; Αυτό που θα θέλαμε να δούμε είναι κάποια σύγκλιση μεταξύ των χωρών με τις μεγάλες και τις μικρές επιδόσεις. Κάλυψη των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού και λειτουργίας των νοσοκομείων».

Σχετικά με τις προκλήσεις στην Ελλάδα, σημείωσε την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης που θα προσθέτει επιπλέον πιέσεις στο Σύστημα Υγείας, επεσήμανε ότι υπάρχουν εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες λόγω της κρίσης, ενώ εξετάζοντας το μέλλον, ανέφερε ότι η καθολική και αρκετά ολοκληρωμένη κάλυψη Υγείας μπορεί να είναι οικονομικά βιώσιμη, υπό την προϋπόθεση ότι συνεχίζονται οι προ-

η υγεία

σπάθειες για τη μείωση των σπαταλών στην Υγεία και ότι η Βάση εσόδων για τη χρηματοδότηση των δημόσιων δαπανών για την Υγεία εξακολουθεί να διευρύνεται.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ, καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, διευθύντρια του Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, πρόεδρος Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής, *Prolapsis*

Στις προκλήσεις που θα πρέπει να αντιμετωπίσει μελλοντικά το Σύστημα Υγείας της χώρας λόγω των δυσχερών οικονομικο-κοινωνικών γεγονότων αναφέρθηκε η Αθηνά Λινού. Σημείωσε ότι υπάρχουν 500 χιλιάδες οικογένειες με παιδιά σε συνθήκες φτώχειας. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν θα γίνουν τα παιδιά παχύσαρκα. Το ποσοστό των χρόνιων ασθενειών σε περίπου 20-30 χρόνια θα είναι πολύ μεγαλύτερο. Με βάση τα στοιχεία από το Diatrosfi School Feeding Programme, περίπου 261.300 παιδιά ζήτησαν τρόφιμα από το 2012 μέχρι σήμερα, ενώ υπάρχει τουλάχιστον ένα σχολείο σε κάθε περιοχή της Ελλάδας με μαθητές που πεινούν.

Υπάρχουν ανισότητες στον τομέα της Υγείας, που αφορούν στην εργασία, το περιβάλλον, το εισόδημα και τη φύση επηρεάζουν την υγεία των ανθρώπων. Επίσης σημείωσε ότι οι εμβολιασμοί των Ρομά είναι ενθαρρυντικό γεγονός, όμως η περιθάλψη αυτών των πληθυσμών είναι πολύπλοκο ζήτημα.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΠΑΝΤΕΛΗ, *Department of Health Care Management, Berlin University of Technology, WHO Collaborating Centre for Health Systems Research and Management, European Observatory on Health Systems and Policies Research Hub.*

Η κ. Παντελή τόνισε τις ανάγκες και το σκοπό της αξιολόγησης των Τεχνολογιών Υγείας και επίσης την ανάγκη να δημιουργηθούν εξατομικευμένες υπηρεσίες αξιολόγησης. Να συλλέγονται δεδομένα και μετά να εξετάζεται τι θα αξιολογηθεί. Περιέγραψε επίσης τρία σημεία της πολιτικής προς την αξιολόγηση Τεχνολογίας:

- Να είναι μια μορφή έρευνας που να εξετάζει συστηματικά τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες της εφαρμογής μιας Τεχνολογίας Υγείας.
- Να εξασφαλίζεται μια διεπιστημονική διαδικασία που να συνοψίζει πληροφορίες σχετικά με τα ιατρικά, κοινωνικά, οικονομικά και δεοντολογικά ζητήματα που σχετίζονται με τη χρήση μιας Τεχνολογίας Υγείας με συστηματικό, διαφανή, αμερόληπτο και σοβαρό τρόπο.
- Να επικεντρώνεται στο στόχο για την ενημέρωση για τη διαμόρφωση ασφαλών και αποτελεσματικών πολιτικών Υγείας, που επικεντρώνονται στον ασθενή και επιδιώκουν την επίτευξη της καλύτερης αξίας.

Σημείωσε ακόμη ότι υπάρχουν διαφορές στον κανονισμό, καθώς η Αξιολόγηση Τεχνολογίας Υγείας (HTA) έχει υιοθετηθεί διαφορετικά στην εκάστοτε χώρα.



Τοξική βόμβα απειλεί την Αττική

ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

**ΧΥΤΑ ΦΥΛΗΣ: ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΕΣ
ΥΠΕΡΒΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΤΙΜΕΣ
ΤΩΝ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΩΝ ΡΥΠΩΝ**

**Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΔΕΝ
ΔΗΜΟΣΙΟΠΟΙΗΣΕ ΠΟΤΕ
ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΥ ΠΑΡΗΓΓΕΙΛΕ**

Μελέτη του 2015 για τη χωματερή του Λεκανοπεδίου αποκαλύπτει: «κοκτέιλ» ρύπων, βαρέων μετάλλων και ραδιενεργών στοιχείων σε ατμόσφαιρα, έδαφος και υδροφόρο ορίζοντα. Η ίδια η μελέτη συνιστά την ενεργοποίηση της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας! **ΣΕΛ. 20-21, 40**



Βόμβες... αέρος, εδάφους, υπεδάφους

ΡΥΠΟΙ ΥΠΟΓΕΙΟΥ ΝΕΡΟΥ

| ΡΥΠΟΙ | ΣΤΙΓΜΙΑΙΕΣ ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΤΙΜΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΟΡΙΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ | ΟΡΙΑ |
|--|-------------------------------------|---------------------------|---|
| Κάδμιο | >13μg/l | 5μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 0,4μg/l - 6μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Χαλκός | >90μg/l | | 15μg/l - 75μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Νικέλιο | >725μg/l | 20μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 15μg/l - 75μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Χρώμιο ολικό | >852μg/l | 50μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 1μg/l - 30μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Μόλυβδος | >40μg/l | 25μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 15μg/l - 75μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Ψευδάργυρος | >900μg/l | | 65μg/l - 800μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Υδράργυρος | >2μg/l | 1μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 0,05μg/l - 0,3μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Βόριο | >15mg/l | 2mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | |
| Αργίλιο | >2.500μg/l | 200μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |
| Σελήνιο | >1mg/l | 0,02mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | 10μg/l (βάσει του Federal Soil Protection Act) |
| Αντιμόνιο | >2mg/l | | 10μg/l (βάσει του Federal Soil Protection Act) |
| Βηρύλλιο | >14mg/l | 0,1mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | |
| Σίδηρος | >20mg/l | 3mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | |
| Αρσενικό | >1.050μg/l | 10μg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | 10μg/l - 60μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Μαγγάνιο | >18mg/l | 0,02mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | |
| Κασσίτερο | 250μg/l | | 40μg/l (βάσει του Federal Soil Protection Act) |
| Κοβάλτιο | >120μg/l | 0,05mg/l (ΦΕΚ 354/B/2011) | 20μg/l - 100μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Πολυκυκλικό Αρωματικό Υδρογονάνθρακες (ΡΑΗ) 10 | >80mg/l | | 0,16μg/l - 82μg/l (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Φαινόλες | >15mg/l | | 7,9mg/l (βιολογικά στοιχεία) |
| Αμμώνιο | >3.100mg/l | 0,5mg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |
| Θειικά | >300mg/l | 250mg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |
| Χλωριούχα | >3.800mg/l | 250mg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |
| Νιτρώδη | >150mg/l | 0,5mg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |
| Νιτρικά | >220mg/l | 50mg/l (ΦΕΚ 3322/B/2011) | |

Η μέθοδος

Για τις μετρήσεις, σύμφωνα πάντα με όσα αναφέρονται στις μελετικές, χρησιμοποιήθηκε η τεχνολογία της εναέριας τηλεπισκόπησης, σε συνδυασμό με επίγειες μετρήσεις από δορυφορικούς σταθμούς εδάφους. Τα όργανα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν εξοπλισμένα με τους κατάλληλους αισθητήρες καταγραφής ρυπογόνου φορτίου, καθώς και με ειδικά συστήματα τηλε-ανίχνευσης των τοξικών ρύπων και των κύριων ραδιενεργών εναποθέσεων. Εγιναν πτήσεις μη επανδρωμένων αεροσκαφών σε ήπιες μετεωρολογικές συνθήκες και σε ύψος 40 μέτρων (από το έδαφος), ενώ στο έδαφος και στον υδροφόρο ορίζοντα οι μετρήσεις έγιναν σε βάθος 10-15 μέτρων. Σύμφωνα με στοιχεία του ΙΓΜΕ που επικαλείται η μελέτη, το ύψος του υπό εξέταση υδροφόρου ορίζοντα δεν είναι σταθερό. «Προκειμένου να εξασθενήσει ασφαλή συμπεράσματα για το είδος της μόλυνσης (σ.σ. ο όρος της μόλυνσης ενδέχεται να έχει χρησιμοποιηθεί εκ παραδρομής, αντί του όρου «ρύπανση»), χρησιμοποιήθηκαν ειδικού τύπου δέκτες, καθώς και συστήματα πολυφασματικής απεικόνισης πολλαπλών συχνοτήτων», αναφέρεται στη μελέτη. Οι μελετητές υποστηρίζουν ότι η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε έχει πολύ περισσότερα πλεονεκτήματα έναντι άλλων «κλασικών» μεθόδων, ανάμεσα στα οποία και τον πολύ υψηλό βαθμό αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων.

ΕΚΡΥΒΑΝ ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ 2015 ΓΙΑ ΡΥΠΟΥΣ ΚΑΙ ΒΑΡΕΑ ΜΕΤΑΛΛΑ ΠΟΛΥ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΑ ΕΠΙΤΡΕΠΤΑ ΟΡΙΑ. ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΡΑΔΙΕΝΕΡΓΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ!



Η «Εφ.Συν.» αποκαλύπτει τα αποτελέσματα των μετρήσεων σε έκταση 10.000 στρεμμάτων

Ε Του ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΣΙΑΜΠΑΚΑ

Ενα τρομακτικό «κοκτέιλ» ρύπων, βαρέων μετάλλων, ακόμη και ραδιενεργών στοιχείων, και μάλιστα όλα σε τιμές που υπερβαίνουν τα θεσμοθετημένα επιτρεπτά όρια, διαπιστώνει στην ευρύτερη περιοχή του ΧΥΤΑ Φυλής, σε ατμόσφαιρα, έδαφος αλλά και υπόγειο νερό, μελέτη της «Asprofos Engineering». Πρόκειται για μελέτη που ανατέθηκε στην εταιρεία από τον ίδιο τον δήμαρχο Φυλής, Χρήστο Παππού, και αναφέρθηκε σε φυλλάδιο της «Asprofos» στην πρόσφατη διεθνή έκθεση τεχνολογιών περιβάλλοντος «Verde.Tec». Ομως, το περιεχόμενο της απεκρύβη από τον δήμαρχο σε επίμονα αιτήματα του συντονισμού συλλογικότητας και πολιτών «Δυτικό Μέτωπο», αλλά και δημοτικών συμβούλων. Ο λόγος; Σας αφήνουμε να βγάλετε τα δικά σας συμπεράσματα διαβάζοντας την αποκάλυψη

της «Εφ.Συν.». Ήταν η περίοδος που εξελισσόταν η διεκυστήριδα της αναθεώρησης του Περιφερειακού Σχεδίου Διαχείρισης Αποβλήτων (ΠΕΣΔΑ) Αττικής, μεταξύ περιφερειακής αρχής και δήμων του λεκανοπέδιου, όταν τον Οκτώβριο του 2015 ο δήμαρχος Φυλής ανέθεσε στην «Asprofos» την εκπόνηση δύο μελετών, έναντι του συνολικού ποσού των 48.000 ευρώ (24.000 ευρώ η καθεμία) με αντικείμενο: α) Την αναλυτική καταγραφή ρυπαντικών φορτίων στον ΧΥΤΑ Φυλής (ΑΔΑ: 7ΝΞΖΩΗΤ-Φ5Θ), β) την αναλυτική καταγραφή της ποστικής και ποιοτικής σύστασης αποβλήτων ΧΥΤΑ Φυλής (ΑΔΑ: 70Α4ΩΗΤ-5ΤΓ). Θα μπορούσε να ανατεθεί μια ενιαία μελέτη, αλλά το «σπάσιμό» της παραπέμπει σε πρακτικές απευθείας ανάθεσης. Σύμφωνα με την «Asprofos», η μελέτη εκπονήθηκε για λογαριασμό της από την «ETS BIOGAS». Η εταιρεία προχωρά σε με-

τρήσεις σε διάστημα ενός μηνός με συχνότητα τρεις ημέρες στην αρχή και τρεις ημέρες στο τέλος του μήνα. Η έρευνα καλύπτει περιοχή έκτασης 10.000 στρεμμάτων γύρω από την Ολοκληρωμένη Εγκατάσταση Διαχείρισης Απορριμμάτων (ΟΕΔΑ) Φυλής (η ΟΕΔΑ καταλαμβάνει 3.000 στρέμματα). Τα συμπεράσματα του προκαταρκτικού τεύχους της μελέτης με ημερομηνία 2/11/2015, τα οποία αποκαλύπτουμε σήμερα, σοκάρουν.

«Εγκληματικές υπερβάσεις»

Όλοι οι ρύποι υπερβαίνουν τα θεσμοθετημένα όρια (βλ. πίνακες). Στα συμπεράσματα αναφέρεται χαρακτηριστικά: «Οι τιμές των αέριων, εδαφικών ρύπων και ρύπων του υδροφόρου ορίζοντα μετρήθηκαν αναλυτικά και διαπιστώθηκαν μεγάλες και εγκληματικές υπερβάσεις σε σχέση με τα θεσμοθετημένα όρια (εθνική νομοθεσία, ευρωπαϊκή νομοθεσία, νέα Ολλανδική λίστα, οριακές τιμές έκθεσης κ.λπ.)», με τους μελετητές να μιλούν για «απελπιστική περιβαλλοντική κατάσταση» στην έκταση των 10.000 στρεμμάτων και να καταγράφουν ως χαρακτηριστική την ύπαρξη βαρέων μετάλλων, αρωματικών υδρογονανθράκων, διοξινών - φουρανίων, βενζολίου - τολουολίου, PCB - PCT, φαινόλων, μεθανίου, αμμωνίου, αλλά και ραδιενεργών στοιχείων, συγκεκριμένα: ράδιο 224, ράδιο 226, τρίτιο 3, θόριο 232, μόλυβδος 210 κ.λπ.

Οι συγκεντρώσεις των ραδιενεργών στοιχείων -που εξετάστηκαν μόνο στη θέση της παλιάς χωματερής- προκαλούν ακτινοβολίες πολύ μεγαλύτερες από τη φυσική ακτινοβολία, με αποτέλεσμα την ανεπανόρθωτη βλάβη της υγείας όλων των ζώντων οργανισμών», αναφέρεται. Μιλώντας από μόνη της η πρόταση της «Asprofos» να γίνει έρευνα στην περιοχή της παλιάς

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ

Απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση, λένε οι ειδικοί

ΑΠΟ ΤΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ της μελέτης προκύπτει ότι υπάρχει αναμφισβήτητη μόλυνση του περιβάλλοντος. Ποιες είναι οι επιπτώσεις στους ανθρώπους και ειδικά στους κατοίκους της περιοχής; Η «Εφ.Συν.» απευθύνθηκε σε δύο επιστήμονες, αναφέροντας τα συμπεράσματα των μελετητών, καθώς και ότι όλοι οι ρύποι ξεπερνούν τα θεσμοθετημένα επιτρεπτά όρια. Οι απαντήσεις τους ήταν προσεκτικές και ψύχραιμες. Αμφότεροι προτείνουν περαιτέρω διερεύνηση και επανάληψη των μετρήσεων στις σημερινές συνθήκες.

«Όλα είναι δοσομετρικά», τονίζει η Αθηνά Λινού, καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. «Εξαρτάται από τη δόση (σ.σ. των ρύπων) που «εισέρχεται». Αν πέρασε μια φορά από το σπ-

μίο και τι εισέπνευσε ή αν το εισπνέει από τότε που γεννήθηκες μέχρι τότε που ενπληκώθηκες. Επομένως, δεν ξέρουμε εάν από μόνες τους οι συγκεντρώσεις αποτελούν κινδύνους. Για το ότι οι ΧΥΤΑ είναι επικίνδυνοι έχει αποφανθεί η Ευρωπαϊκή Ένωση», σχολίασε η κ. Λινού, θυμίζοντας ότι η Περιφέρεια Αττικής έχει προχωρήσει στην εκπόνηση επιδημιολογικής μελέτης για τις επιπτώσεις της λειτουργίας του ΧΥΤΑ Φυλής (θα υλοποιηθεί από ομάδα κορυφαίων δημοσίων φορέων όπως η Σχολή Δημόσιας Υγείας, ο «Δημόκριτος», το Κέντρο Τεχνολογικής Έρευνας Θεσσαλίας και εξειδικευμένων στο αντικείμενο πανεπιστημιακών καθηγητών και επιστημόνων).

Σύμφωνα με τον Αριστείδη Τσατσάκη, καθηγητή Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστη-

μίου Κρήτης και προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Τοξικολογίας, οι προαναφερθείσες συγκεντρώσεις «σημαίνουν ότι είναι μια περιοχή ρυπαρή, αλλά μπορεί να μη σημαίνει και τίποτε για τους κατοίκους, εάν δεν έχει διαπιστωθεί ότι βρίσκονται σε έκθεση στους ρύπους. Για να διαπιστώσουμε κινδύνους στους κατοίκους θα πρέπει να γίνουν σχετικές μελέτες και να έχουμε βιολογικά δείγματα. Ο κίνδυνος έχει να κάνει όχι με το ότι έχουμε κάποιους τοξικούς παράγοντες, αλλά να διαπιστώσουμε ότι υπάρχει η πιθανότητα έκθεσης του πληθυσμού. Χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση να δούμε κατά πόσο όλοι αυτοί οι ρύποι έρχονται σε επαφή με τον άνθρωπο. Οι συγκεντρώσεις που περιγράψατε μου μοιάζουν λογικές εφόσον μιλάμε για χωματερή».



στον ΧΥΤΑ Φυλής

χωματερής από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας! Τι είδους απόβλητα, άραγε, να βρίσκονται θαμμένα στη Φυλή;

Αυτήν τη στιγμή δεν είναι διαθέσιμο το πλήρες υλικό των δύο μελετών. Ωστόσο, το προκαταρκτικό τεύχος της μελέτης για την «καταγραφή των ρυπαντικών φορτίων», που αποκαλύπτει η «Εφ.Συν.», είναι αρκούτως ανησυχητικό. Είναι βέβαιο ότι η πλήρης δημοσιοποίηση των μελετών θα δώσει το περιθώριο στους ειδικούς επιστήμονες στον τομέα της υγείας και της προστασίας του περιβάλλοντος να αξιολογήσουν υπεύθυνα τις άμεσες και τις μακροχρόνιες επιπτώσεις των ρύπων που ανιχνεύτηκαν. Δεν μπορεί, όμως, να αποσιωπηθεί η εφιαλτική κατάσταση στην ευρύτερη περιοχή του ΧΥΤΑ Φυλής. Υπενθυμίζεται ότι ήδη από το 2014 η Επιτροπή Αναφορών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, σε έκθεσή της, έχει χαρακτηρίσει τον ΧΥΤΑ Φυλής «μνημείο περιβαλλοντικού χάους, αρρώστιας και ανθρώπινου πόνου».

Καταγγελία

Είναι το δεύτερο δημοσίευμα της «Εφ.Συν.» για τις μελέτες της «Asprofos» για την περιοχή του ΧΥΤΑ Φυλής. Στο πρώτο (21/3/2018), φιλοξενήσαμε καταγγελία του «Δυτικού Μετώπου» κατά του δημάρχου για απόκρυψη των μελετών. Την ίδια μέρα, το θέμα τέθηκε και στην Επιτροπή Αναφορών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου από την ευρωβουλευτή Σοφία Σακοράφα, η οποία πρότεινε στην πρόεδρο της Επιτροπής να ζητήσει από τις ελληνικές αρχές να προσκομίσουν τις συγκεκριμένες μελέτες.

Στην καταγγελία του το «Δυτικό Μέτωπο» επισήμαινε: «Έχουμε πολλούς λόγους να υποψιαζόμαστε, βάσιμα, ότι οι μελέτες αποκρύπτονται σκόπιμα, λόγω των επιβαρυντικών στοιχείων που περιέχουν, με απώτερο στόχο να συνεχιστεί απρόσκοπτα η λειτουργία της εγκατάστασης της Φυλής και η δημιουργία νέου ΧΥΤΑ –στην επονομαζόμενη γ' φάση-, αφού η κωροικότητα του υφιστάμενου ΧΥΤΑ εξαντλείται –το αργότερο– την άνοιξη του 2019. Αν οι υποψίες αυτές επιβεβαιωθούν, θα έχουμε να κάνουμε με καραμπινάτη παράβαση καθήκοντος και συνειδητή έκθεση σε κίνδυνο της υγείας των κατοίκων και του περιβάλλοντος της ευρύτερης περιοχής, για την οποία ο κ. δήμαρχος οφείλει να λογοδοτήσει, όπως και όλοι όσοι γνώριζαν την εκπόνηση και το περιεχόμενο των συγκεκριμένων μελετών».

ΑΕΡΙΟΙ ΡΥΠΟΙ

| ΡΥΠΟΙ | ΣΤΙΓΜΙΑΙΕΣ ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΤΙΜΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΟΡΙΑ (ΕΘΝΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ) | ΟΡΙΑΚΕΣ ΤΙΜΕΣ ΕΚΘΕΣΗΣ (Π.Δ. 90/99) |
|---|-------------------------------------|---|---|
| Μεθάνιο | >2,65 ppm | | |
| Οξείδιο του αζώτου | >300 µg/m ³ | 200 µg/m ³ σε μία ώρα (ΦΕΚ 488/Β/2011) | |
| Μονοξείδιο του άνθρακα | >20 mg/m ³ | 10 mg/m ³ μέγιστος ημερήσιος μέσος όρος οκταώρου (ΦΕΚ 488/Β/2011) | |
| Οζον | >200 µg/m ³ | 120 µg/m ³ μέγιστη τιμή διώρου και όριο συναγεµού 240 µg/m ³ (ΦΕΚ 488/Β/2011) | |
| Υδρόθειο | >20 mg/m ³ | | 15 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |
| Διοξείδιο του θείου | >400 µg/m ³ | 350 µg/m ³ σε μία ώρα, 125 µg/m ³ ανά ημέρα (ΦΕΚ 488/Β/2011) | |
| Αμμώνιο | >45 mg/m ³ | | 35 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |
| Διοξίνες | >1 00 pg/Kg | | |
| Πολυχλωριωμένα διφαινόλια | >1 mg/m ³ | | 0,5 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για 15 min) |
| Πολυκυκλικοί Αρωματικοί Υδρογονάνθρακες | >21 mg/m ³ | | |
| Βενζο(α) πυρένιο | >0,01 mg/m ³ | 1ng/m ³ (ΦΕΚ 920/Β/2007) | 0,005 mg/m ³ (οριακή τιμή για διάρκεια 8 ωρών) |
| 1,3 Βουταδιένιο | >30 mg/m ³ | | 22 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |
| Βενζόλιο | >58 µg/m ³ | 5 µg/m ³ (ΦΕΚ 488/Β/2011) | |
| Τολουόλιο | >480 mg/m ³ | | 375 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |
| Ξυλόλια | >490 mg/m ³ | | 435 mg/m ³ (οριακή τιμή έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |
| Πεντοξείδιο του βαναδίου | >1 mg/m ³ | | 0,5 mg/m ³ (οριακές τιμές έκθεσης για διάρκεια 8 ωρών) |

ΡΥΠΟΙ ΕΔΑΦΟΥΣ

| ΡΥΠΟΙ | ΣΤΙΓΜΙΑΙΕΣ ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΤΙΜΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΟΡΙΑ |
|--|-------------------------------------|--|
| Κάδμιο | >112 mg/Kg | 0,8 mg/Kg-12 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Χαλκός | >338 mg/Kg | 36 mg/Kg - 190 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Νικέλιο | >448 mg/Kg | 35 mg/Kg - 210 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Χρώμιο | >230 mg/Kg | 1 mg/Kg - 30 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Μόλυβδος | >780 mg/Kg | 85 mg/Kg - 530 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Ψευδάργυρος | >930 mg/Kg | 140 mg/Kg - 720 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Υδάργυρος | >60 mg/Kg | 0,3 mg/Kg - 10 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Πολυκυκλικοί Αρωματικοί Υδρογονάνθρακες (ΡΑΗ) 10 | >78 mg/Kg | 1 mg/Kg - 40 mg/Kg (βάσει της Νέας Ολλανδικής Λίστας) |
| Βενζο(α)πυρένιο | >0,003 mg/Kg | - |

Από τις καταγραφές στο έδαφος και συγκεκριμένα στη θέση της παλαιάς χωματερής, εντοπίστηκαν τα παρακάτω ραδιενεργά στοιχεία: Θόριο 232 (232 Th), Ράδιο 224,226 (224 Ra, 226 Ra), Μόλυβδος 210 (210 Pb), Τρίτιο (3 H).

Μαζί (την) πληρώνουμε

ΣΥΝΟΛΙΚΑ 633.722.047,54 ΕΥΡΩ έχουν καταβληθεί στον Δήμο Φυλής κατά την περίοδο 1991-2004 (πιο συγκεκριμένα στον Δ. Ανω Λιοσίων και στον Δ. Φυλής, πριν συνενωθούν με τον «Καλλικράτη»), ως αντιστάθμισμα για την περιβαλλοντική όχληση της χωματερής. Πρόκειται για ένα εργαλείο εκμαυλισμού της τοπικής κοινωνίας και της τοπικής διοίκησης, όπως λειτουργήσε κατά κοινή ομολογία. Τα ποσά προέρχονται από

δημοτικά τέλη που καταβάλλουν δημότες όλης της Αττικής. Τα έτη 2013 και 2014 ο Δήμος Φυλής λάμβανε 40,3 εκατ. ευρώ. Επειτα από απόφαση του ΕΔΣΝΑ το 2015 για μείωση των αντισταθμιστικών οφελών κατά 10%, καταβάλλονται ετησίως στον Δήμο Φυλής αντισταθμιστικά ύψους 36.270.000 ευρώ, με ταυτόχρονη (υποτίθεται) κατεύθυνση και την αποκατάσταση της περιοχής από τη χρόνια επιβάρυνση. Αυτά τα χρήματα, όμως, δεν απέτρεψαν τον Δήμο Φυλής από το να είναι ο πιο χρεωμένος ΟΤΑ της χώρας, με οφειλές 468.000.000 ευρώ στο Δημόσιο, πριν ενταχθούν σε ρύθμιση το 2015.



» ΔΥΟ ΝΕΑ ΕΡΓΑ ΣΤΟ ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ

Στο ΕΣΠΑ ο στεφανιογράφος

Εντάχθηκε και ο εξοπλισμός χειρουργείων - Στις 915.000 ευρώ ο συνολικός προϋπολογισμός

Δύο νέα έργα για το Νοσοκομείο Βόλου συνολικού προϋπολογισμού 915.000 ευρώ, εντάχθηκαν για χρηματοδότηση στο ΕΣΠΑ 2014-2020, με υπογραφή του περιφερειάρχη Θεσσαλίας Κώστα Αγοραστό.

Πρόκειται για την «Προμήθεια, εγκατάσταση και λειτουργία του στεφανιογράφου για την Καρδιολογική Κλινική του Νοσοκομείου», προϋπολογισμού 690.000 € και για την «Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού» προϋπολογισμού 225.000 €, που περιλαμβάνει χειρουργικά εργαλεία ορθοπεδικής, χειρουργικά εργαλεία χειρουργείων τα οποία θα μοιραστούν σε όλες οι ειδικότητες (γεν. χειρουργική, ουρολογία, μαιευτική/γυναικολογία, ΩΡΛ, νευροχειρουργική). Τα έργα συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ). Σε δηλώσεις του ο Κ. Αγοραστός επισήμανε ότι η Περιφέρεια Θεσσαλίας στηρίζει τη Δημόσια Υγεία στην πράξη. «Με τα έργα αυτά αναβαθμίζουμε την παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες της Θεσσαλίας», υπογράμμισε.

Η λειτουργία του στεφανιογράφου

Η προμήθεια και λειτουργία στεφανιογράφου στο Νοσοκομείο Βόλου αναμένεται να συμβάλει τα μέγιστα στην αντιμετώπιση καρδιολογικών περιστατικών. Μέχρι σήμερα οι ασθενείς από τον Βόλο, για να υποβληθούν σε στεφανιογραφία ήταν υποχρεωμένοι να μεταβούνε είτε στη Λάρισα και τα Τρίκαλα, είτε στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Η λειτουργία του στον Βόλο θα συμβάλει στην ενσωμάτωση και εφαρμογή της πλέον σύγχρονης ιατρικής και απεικονιστικής τεχνολογίας με



Ο στεφανιογράφος και ο χειρουργικός εξοπλισμός για το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, προϋπολογισμού 915.000 ευρώ, εντάχθηκαν στο ΕΣΠΑ με απόφαση του περιφερειάρχη Θεσσαλίας

χρήση σύγχρονων εργαλείων διάγνωσης, γεγονός που σημαίνει ασφάλεια για τους ασθενείς. Επίσης, θα είναι σημαντική η συμβολή στη μείωση του χρόνου και του απαιτούμενου προσωπικού για την ολοκλήρωση των επεμβάσεων προς όφελος του ασθενούς, και μικρότεροι οι

χρόνοι αποκατάστασης και νοσηλείας εντός νοσοκομείου.

Να σημειωθεί, πως υπάρχει ήδη το απαραίτητο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο θα εκπαιδευτεί περαιτέρω στη χρήση και λειτουργία του στεφανιογράφου.

