

Μεγάλα ρίσκα με αέρια εντομοκτόνα

- Εναλλακτικές μεθόδους απεντόμωσης στην αποθήκευση αγροτικών προϊόντων, παρουσιάζει ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Χρ. Αθανασίου

Του Γιώργου Ρούστα

«Όσο σημαντική είναι η ορθολογική χρήση των φυτοπροστατευτικών προϊόντων κατά τη διάρκεια της καλλιέργειας περιόδου, εξίσου σημαντική είναι και μετασυλλεκτικά η σωστή χρήση των εντομοκτόνων στην αποθήκευση των προϊόντων. Δυστυχώς σε πολλές περιπτώσεις αυτό δεν γίνεται, με αποτέλεσμα να έχουμε απώλειες, ποσοτικές και ποιοτικές. Το πρόβλημα αφορά και στη δημόσια υγεία, καθώς οι παρεμβάσεις αυτές είναι ένα βήμα πριν φτάσει το τρόφιμο στο πιάτο μας, αλλά κι επειδή οι εφαρμογές γίνονται ορισμένες φορές σε αποθήκες που βρίσκονται σε κατοικημένες περιοχές».

Αυτά υποστηρίζει ο καθηγητής, από το Εργαστήριο Εντομολογίας και Γεωργικής Ζωολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Χρήστος Αθανασίου (φωτ.), τονίζοντας τη σπουδαιότητα της σωστής απεντόμωσης στα αποθηκευμένα προϊόντα, διότι «κατά τη διάρκεια της αποθήκευσης τα προϊόντα υφίστανται απώλειες, από έντομα, βακτήρια, μύκητες, κ.α., που είναι ικανά να βλάψουν σημαντικά το τελικό προϊόν και να έχουν επιπτώσεις και στην υγεία του καταναλωτή. Παραδόξως, η αλυσιδα αποθήκευσης, επεξεργασίας, μεταφοράς αλλά και κατανάλωσης, υφίσταται μια «ακροβασία»: θέλουμε προϊόντα που ταυτόχρονα να έχουν και μηδενική παρουσία εντόμων και μηδενική παρουσία εντομοκτόνων. Στο Εργαστήριο Εντομολογίας και Γεωργικής Ζωολογίας του ΠΘ ασχολούμαστε με τους ζωικούς εχθρούς που υπάρχουν στα αποθηκευμένα προϊόντα και στα τρόφιμα, όπως τα έντομα και τα ακάρεα αλλά και τις παραμέτρους που αφορούν στη δημόσια υγεία.

Τα προϊόντα που έχουν χαμηλή υγρασία, όπως το σάρι, τα άλευρα, τα ψυχανθή, τα αποξηραμένα φρούτα κλπ. αποθηκεύονται για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αυτή είναι και η πραγματική αξία τους, γιατί το χαρακτηριστικό αυτό συνδέεται άμεσα με τη διατροφική επάρκεια της ανθρωπότητας. Για παράδειγμα, τα 2/3 της ανθρωπότητας έχουν ως βασική πηγή πρωτεΐνης και άλλων συστατικών σχεδόν αποκλειστικά τρία τέτοια προϊόντα: το σάρι, το ρύζι και τον



αραβόσιτο, αφού δεν έχουν συχνή πρόσβαση σε προϊόντα ζωικής προέλευσης. Σε αντίθεση με την ΕΕ, που επιμένει να εισάγει σε σημαντικό βαθμό, υπάρχουν χώρες που κυριολεκτικά βασίζουν την οικονομία τους στις εξαγωγές δημητριακών, όπως ο Καναδάς, η Αυστραλία κ.ά.



ΟΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗΣ

Στο μετασυλλεκτικό κομμάτι η καταπολέμηση των ζωικών εχθρών είναι θεωρητικά εύκολη, αφού το προϊόν είναι συγκεντρωμένο σε ένα σημείο. Στην πραγματικότητα όμως, το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο, καθ' όσον φαίνεται ότι, τόσο από τους παραγωγούς όσο και από τους επαγγελματίες του χώρου, οι γνώσεις είναι δυσανάλογα λίγες σε σχέση με τα προ-συλλεκτικά στάδια. Αυτό ισχύει και στις γεωπονικές σχολές: διδάσκουμε 3-4 εντομολογίες για τις καλλιέργειες αλλά συνήθως μια ή και καθόλου για την αποθήκευση. Οι πρακτικές που χρησιμοποιούμε για την αντιμετώπιση των εντόμων είναι τα αέρια εντομοκτόνα και τα υγρά εντομοκτόνα, αλλά και οι μη χημικές μέθοδοι. Τα τελευταία 10 χρόνια έχουν αναπτυχθεί αποτελεσματικές μη χημικές μέθοδοι, εμπορικά δια-

θέσιμες, όπως για παράδειγμα οι ακραίες θερμοκρασίες (υψηλές για χώρους, χαμηλές για προϊόν). Επίσης, έχουν αναπτυχθεί σημαντικότητα και οι λεγόμενες τροποποιημένες ατμόσφαιρες, π.χ. εφαρμογή αζώτου ή διοξειδίου σε θαλάμους με σκοπό τη μείωση του οξυγόνου. Πολλές μεγάλες επιχειρήσεις έχουν ήδη επενδύσει στα παραπάνω με πολύ καλά αποτελέσματα. Τα τελευταία χρόνια έχει επίσης αναπτυχθεί αρκετά και η χρήση αδρανών υλών, όπως οι γαίες διατόμων και οι ζεόλιθοι, που έχουν μηχανική, δηλ. μη νευροτοξική δράση στα έντομα. Πρόκειται για πολύ καλά εντομοκτόνα στα μετασυλλεκτικά στάδια, τα οποία δεν επηρεάζουν το προϊόν. Πολλές μέθοδοι από αυτές έχουν αξιολογηθεί και από το Εργαστήριό μας πριν βγούνε στην αγορά, και χαϊρόμαστε ιδιαίτερα όταν βλέπουμε κάποιες από αυτές τις πρακτικές να υιοθετούνται.

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ

Σύμφωνα με τον κ. Αθανασίου «Κατά τη διάρκεια της καλλιέργειας, οι όποιες εφαρμογές με εντομοκτόνα γίνονται συχνά αρκετά πριν τη συγκομιδή, αλλά η όποια παρέμβαση γίνει στο σιλό, χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, διότι αφορά στην πιο πρόσφατη ενέργεια πριν την κατανάλωση. Οι αποθήκες είναι ένα ανθρωπογενές περιβάλλον, και μοιάζουν πάρα πολύ με τα σπίτια μας, τα οποία, παρόλο που δεν το συνειδητοποιούμε, είναι και αυτά χώροι αποθήκευσης και επεξεργασίας τροφίμων. Για τις εφαρμογές, απαιτείται μεγάλη προσοχή στις ετικέτες. Υπάρχουν για παράδειγμα εντομοκτόνα τα οποία για την εφαρμογή τους απαιτούν παρουσία γεωπόνου ή χημικού. Η μη εφαρμογή των όσων αναφέρονται στην ετικέτα, αλλά και η μη λήψη μέτρων ασφαλείας, μπορεί να οδηγήσει σε ατυχήματα, ακόμα και σε θανάτους. Όταν χρησιμοποιούμε αέρια εντομοκτόνα, τα ρίσκα είναι μεγάλα.

Οι βιομηχανίες τροφίμων κατά τις εφαρμογές έχουν επενδύσει τόσο σε επιστημονικό προσωπικό (γεωπόνους κ.ά.), αλλά και σε εναλλακτικές μορφές απεντόμωσης. Δυστυχώς όμως στους παραγωγούς, για τους χώρους που οι ίδιοι αποθηκεύουν τα προϊόντα τους, που συχνά είναι ακριβώς διπλά στα σπίτια τους, υπάρχει άγνοια. Οι κίνδυνοι είναι ακόμα μεγαλύτεροι σε αυτή την περίπτωση όταν επιλέγεται ως μορφή απεντόμωσης η χρήση αερίων».



[v/ox] Υπό 46 «ομπρέλες» εταιρείες κορμού οι διοργανώσεις

Αλλαγές στα ιατρικά συνέδρια

Η έμια ημερών θεωρείται η κατάθεση του νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας με το οποίο αλλάζει ο τρόπος λειτουργίας των ιατρικών - επιστημονικών εταιρειών και κατά συνέπεια ανατρέπεται και το σκηνικό οργάνωσης των ιατρικών συνεδρίων. Όπως είναι γνωστό, ως επίσημος πλέον συνομιλητής του Ελληνικού Δημοσίου για τα συνέδρια, από τη μια μεριά αναλαμβάνει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ), αντί του ΕΟΦ, και από την πλευρά των γιατρών 46 ιατρικές εταιρείες κορμού, μία για κάθε ειδικότητα. Σήμερα πάνω από 1.300 επιστημονικές εταιρείες οργάνωναν συνέδρια και πλέον θα πρέ-

πει να μπουν κάτω από τις «ομπρέλες» εταιρείες κορμού.

Το θέμα απασχόλησε και το πρόσφατο 10ο Ετήσιο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας για τη Μυοσκελετική Υγεία ΕΠΕΜΥ, με την προεδρία του συνεδρίου να σημειώνει ότι με τη σημερινή του μορφή φαίνεται ότι θέτει σοβαρά εμπόδια στη λειτουργία των εταιρειών που αποτελούνται από ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων. Συγκεκριμένα, ο πρόεδρος της ΕΠΕΜΥ Παναγιώτης Τρόντζας τόνισε: «Η διεταιρικότητα και η διεπιστημονικότητα που με τόσο κόπο αναπτύχθηκε στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια δεν πρέπει να στοχοποιηθούν. Συμφω-

νούμε με την ανάγκη εξορθολογισμού του συνεδριακού τοπίου και των επιστημονικών εταιρειών στην Ελλάδα, αλλά η αποδοχή και ισχυροποίηση αποκλειστικά και μόνον των εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων σηματοδοτεί οπισθοδρόμηση. Η διεθνής τάση είναι αυτή της συνεργασίας και της ολιστικής αντιμετώπισης του ασθενούς».

Σύμφωνα με τον κ. Τρόντζα, ήδη 14 επιστημονικές εταιρείες μέσα στην εβδομάδα θα συντονιστούν ώστε να σταλεί στο ΚΕΣΥ και στο υπουργείο Υγείας τροποποιητική πρόταση για την ταυτοποίηση και τον έλεγχο των επιστημονικών εταιρειών.

[SID:11878841]



ΟΙ ΕΚΤΡΩΣΕΙΣ ΑΦΑΝΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

300.000 εκτρώσεις τον χρόνο στη χώρα μας
40.000 αποφασίζονται από ανήλικα κορίτσια
Το **22%** των Ελληνίδων έχει κάνει έκτρωση



Η ΕΚΤΡΩΣΗ δεν
τερματίζει μια
ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ...
ΤΕΡΜΑΤΙΖΕΙ μια ΖΩΗ!
Τη ΖΩΗ του
ΠΑΙΔΙΟΥ σου...



Δευτέρα 7 Μαΐου 2018

Αφήστε με να ζήσω!

ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ
Κ. ΖΟΥΜΠΟΥ, ΠΟΥ ΑΒΩΩΘΗΚΕ
ΛΟΓΩ ΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΟΥ ΣΕ ΕΚΤΡΩΣΗ

·ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΟΥ ΥΠΕΡΑΣΠΙΖΕΙ ΤΗ
ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΓΕΝΝΗΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ!

«ΕΝΙΩΣΑ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ!»



ΑΦΗΣΤΕ ΜΕ ΝΑ ΖΗΣΩ

2 /14 Δευτέρα 7 Μαΐου 2018



Ας είναι η αρχή

Χτές στο πολεμικό Μουσείο έλαβε χώρα μια πολύ σημαντική εκδήλωση. Μια εκδήλωση για τα δικαιώματα του "αγέννητου παιδιού". Του παιδιού το οποίο από πολλούς αντιμετωπίζεται ως μια "μάζα ιστών" αντί ως άνθρωπος. Του παιδιού το οποίο στο όνομα της "προόδου" και του "φεμινισμού" θυσιάζεται για τον ένα ή τον άλλον λόγο. Για να μην ξεβουλευτεί κάποιος, για να μην ντραπεί κάποιος, για να μην δυσχεραθεί η ζωή κάποιου και για χίλιους άλλους σοβαρούς ή ασόβαρους λόγους. Με δεδομένη την επέλαση της αριστεράς και της προόδου τα τελευταία χρόνια αλλά και την σε μεγάλο ποσοστό ενσωμάτωση της ρητορικής της από την υποτιθέμενη δεξιά, όλοι αυτοί οι οποίοι στο όνομα της "αυτοδιαχείρισης" του γυναικείου σώματος υπερθεματίζουν των εκτρώσεων, έπαιζαν μπάλα ουσιαστικά χωρίς αντίπαλο, παρά μόνον με κάποιες μικρές, ανεξάρτητες και σχεδόν απομονωμένες φωνές. Η χτεσινή εκδήλωση ήταν ιδιαίτερα σημαντική όμως, διότι αποτέλεσε τον καρπό των κόπων μιας συνεργασίας εκ μέρους πολλών τέτοιων φωνών. Οι οποίες καταφέρνουν, με αυτή τους την κίνηση, να σπάσουν το μονοπώλιο της έκφρασης λόγου περί του ζητήματος των παραπάνω. Και πραγματικά ήταν "πάνω στην ώρα", καθώς από όποια πλευρά και εάν πιάσει κανείς το ζήτημα θα πρέπει να παραδεχθεί ότι έχουμε τεράστιο θέμα, όχι μόνον ως έθνος και ως κοινωνία αλλά και ως άνθρωποι. Οι εκατοντάδες χιλιάδες εκτρώσεις που γίνονται κάθε χρόνο στην Ελλάδα, πέρα από το τεράστιο δημογραφικό έλλειμμα το οποίο δημιουργούν αποτελούν ένα δείκτη του ότι κάτι πάει στραβά στην χώρα μας. Κάτι πάει στραβά στην Παιδεία μας, κάτι πάει στραβά στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε την θρησκεία, κάτι πάει στραβά ως προς τους στόχους μας,

κάτι πάει στραβά γενικότερα. Όταν η έκτρωση πλασάρεται σχεδόν ως κάτι "δεδομένο", όταν πλασάρεται ως η ανώδυνη και εύκολη λύση, τότε έχουμε τεράστιο πρόβλημα. Και η χτεσινή εκδήλωση είναι μια καλή αρχή στο να αρχίσουμε να συζητούμε το πρόβλημα. Από κάθε άποψη. Από ιατρική, από θρησκευτική, από ανθρωπινή. Στην εποχή κατά την οποία ο "ανθρωπισμός" προβάλλει ως η κυρίαρχη ιδεολογία, το γεγονός ότι εκατοντάδες χιλιάδες συνάνθρωποί μας κάθε χρόνο καταλήγουν στον κάλαθο των αχρήστων κάτι σημαίνει. Αυτή η κυριαρχία του απόλυτου μηδενισμού, της απόλυτης επιλογής του παρόντος έναντι του μέλλοντος, είναι καιρός να αμφισβητηθεί. Όμως είναι ανάγκη η χτεσινή εκδήλωση να μην είναι μια φωτοβολίδα στο σκοτάδι, μια κραυγή αγωνίας. Αλλά να είναι η αρχή πολλών περισσότερων δραστηριοτήτων, οι οποίες θα φέρουν το ζήτημα στο επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου. Έτσι ώστε να ακουσθεί η αντίθετη άποψη, έτσι ώστε περισσότεροι συμπατριώτες μας να ενημερωθούν για το θέμα, να γνωρίσουν ότι δεν είναι τα πράγματα τόσο "απλά" όσο τα περιγράφουν κάποιοι πορωμένοι από τις ιδεολογικές τους κατευθύνσεις. Να καταλάβουν τις συνέπειες των επιλογών τους. Και είναι επίσης πάνω στην ώρα αυτή η εκδήλωση, διότι σύντομα θα ακούσουμε στην χώρα μας φωνές σαν και αυτές που υπάρχουν στο εξωτερικό. Και οι οποίες μιλάνε ακόμη και για έκτρωση μετά την γέννα. Δηλαδή προσπαθούν να μετατρέψουν σε "δικαίωμα" ακόμη και την δολοφονία νεογέννητων εμβρύων. Το να σταματήσει ο κατήφορος δεν είναι εύκολο. Ας έχουμε όμως ελπίδα, όπου την βρίσκει ο καθένας από εμάς!

Δ. Παπαγεωργίου



«ΕΝΙΩΣΑ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ!»

Γράφει ο **Κόκκινος Ουρανός**
redskywarning.blogspot.gr

Συγκλονιστική μαρτυρία εργαζόμενης σε κλινική εκτρώσεων που τώρα υποστηρίζει τα δικαιώματα του αγέννητου παιδιού.

Το 2008, η διεθνής μη κερδοσκοπική οργάνωση 'Ινστιτούτο Ερευνών Πληθυσμού' (Population Research Institute) δημοσίευσε μια μαρτυρία από μια πρώην ιατρική διευθύντρια κλινικής αμβλώσεων η οποία παρουσιάστηκε ως 'Zlata'. Παρά το γεγονός ότι η δουλειά της για έξι χρόνια ήταν σε κλινική που γίνονταν αμβλώσεις, η 'Zlata' θεωρεί πλέον τον εαυτό της υπέρμαχο των δικαιωμάτων του αγέννητου παιδιού. Λέει την ιστορία της:

«Θυμάμαι βοηθούσα στο χειρουργείο της κλινικής όπου ήμουν ιατρική βοηθός για έξι χρόνια. Στεκόμουν πίσω από το γιατρό και έβλεπα τα πάντα, την ώρα που εκείνος εκτελούσε μια έκτρωση σε μια γυναίκα που ήταν 20 - 22 εβδομάδων έγκυος».

Στις 20 εβδομάδες, το μωρό έχει αναπτυχθεί πλήρως. Το μωρό ζυγίζει περίπου 300 γραμμάρια και έχει μήκος 15,5 εκατοστά. Έχει δάχτυλα, έχει πρόσωπο και κάθε όργανο που έχει ένα νεογέννητο μωρό, μεταξύ των οποίων, εάν πρόκειται για κορίτσι, μια μήτρα και ωθήκες. Οι φωνητικές χορδές έχουν αναπτυχθεί σε σημείο όπου κάνει τις κινήσεις για να κλάψει. Είναι σε θέση να έχει γεύση, και σε ένα πείραμα, τα μωρά αυτής περιόδου της ηλικίας της έδειξαν να πίνουν λιγότερο αμνιακό υγρό όταν προστέθηκε σε αυτό έλαιο σπόρων παπαρούνας, καθιστώντας το πικρό στη γεύση. Έχει τη δυνατότητα να ακούσει από τις 14 εβδομάδες μετά τη σύλληψη, να αντιδρά στην αφή και μπορεί να είναι σε θέση να αισθάνεται πόνο. Στο υπερηχογράφημα, μπορείτε να δείτε καθαρά το πρόσωπο του παιδιού.

Σύμφωνα με την εργαζόμενη στην κλινική: «Μπορούσα να δω το πρόσωπό του μωρού. Δεν ξέρω πώς να περιγράψω αυτό που ένιωσα εκείνη τη στιγμή. Συνειδητοποίησα ότι μόλις σκότωσε έναν άνθρωπο. Αλλά την ίδια στιγμή σκέφτηκα : αυτό είναι νόμιμο, οπότε πρέπει να είναι εντάξει. Αλλά ολόκληρη η ύπαρξή μου ούρλιαζε ενάντια σε αυτό που μόλις είδα. Ένωσα το θάνατο. Ένωσα ντροπή και ήμουν σε σύγχυση, καθώς κοιτούσα τα ματωμένα μέρη του μωρού. Μπορώ ακόμη να πω ότι αισθάνθηκα

την παρουσία του διαβόλου. Ήταν πολύ άσχημο συναίσθημα. Το μυαλό μου ήταν τόσο τυφλωμένο από το σκοτάδι αυτού που γινόταν ώστε ήμουν ανίκανη να κάνω κάτι.

Μερικές φορές σκέφτομαι εκείνη την ημέρα και αισθάνομαι ότι έπρεπε να έτρεχα μακριά ή να προσπαθούσα να σταματήσω αυτή την τρέλα. Τι κάνουμε, ως ιατρικό προσωπικό, ως ανθρώπινα όντα; Τι συνέβη στις καρδιές μας; Πού πήγε η συμπόνια μας;

Αν αυτό το μωρό είχε γεννηθεί πρόωρα στις 20 - 22 εβδομάδες, θα είχε την ευκαιρία να ζήσει. Σκέφτηκα μέσα μου, «άνθρωποι, σκεφτείτε τι κάνετε. Τι κάνω;». Σκεφτείτε τις συνέπειες αυτής της αμβλώσης. Φαντάσου αυτό το μωρό να είσαι εσύ. Φαντάσου να βρίσκεσαι στο πιο ασφαλές μέρος που θα μπορούσες να είσαι, στη μήτρα της μητέρας σου. Δεν έχεις ιδέα πόσο σκληρά η ζωή σου θα τελειώσει, πώς θα γίνεις κομμάτια. Προδίδουμε τα παιδιά μας. Διακόπτουμε την πολύτιμη ζωή τους τόσο απότομα, τόσο αναπάντεχα. Νομίζεις ότι η αμβλώση φέρνει ανακούφιση, αλλά αντίθετα φέρνει την κενότητα, τη ντροπή, τον πόνο, την λύπη, το συναίσθημα του θανάτου. Για έξι χρόνια η αμβλώση ήταν ο τρόπος με τον οποίο έβγαζα το ψωμί μου. Για έξι χρόνια ήταν η ζωή μου...».

Η γυναίκα αυτή άκουσε την φωνή της συνειδησής της. Έδειξε μεγάλο θάρρος απέναντι στην δουλειά της που έκανε για χρόνια στην κλινική. Η συναισθηματική δύναμη που ένωσε στο να δημοσιοποιήσει την ιστορία της, είναι κάτι που πρέπει να εκτιμηθεί από όλους όσους υπερασπίζονται τα δικαιώματα του αγέννητου παιδιού. Δεν είναι δύσκολο να αναισθητοποιήσει κάποιος την συνειδησή του. Κανείς δεν θέλει να παραδεχτεί σε άλλους ή στον ίδιο του τον εαυτό, ότι έχει κάνει κάτι λάθος.

Η εργαζόμενη τελειώνει την μαρτυρία της λέγοντας:

«Αυτή είναι μόνο η αρχή της ιστορίας μου. Καίγεται η καρδιά μου όλο και περισσότερο στο να πω σε όλους την αλήθεια. Προσεύχομαι ο Θεός να ανοίξει τις καρδιές σας και να σας δώσει τη σοφία και το πάθος για να σηκωθείτε και να φωνάξετε! ΞΥΠΝΑ ΚΟΣΜΕ! ΞΥΠΝΑ!».

ΑΦΗΣΤΕ ΜΕ ΝΑ ΖΗΣΩ

4 /16 Δευτέρα 7 Μαΐου 2018

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΟΥ ΥΠΕΡΑΣΠΙΖΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΓΕΝΝΗΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ!

ΘΕΜΙΔΟΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ

ΑΡΕΙΟΣ ΠΑΓΟΣ: «ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΤΕΚΝΟ, ΑΝΘΡΩΠΟΣ»

[Α.Π.1033/2016 ΠΟΙΝ.]

Ερχεται από τον Άρειο Πάγο ένα ιστορικό μήνυμα ΖΩΗΣ του αγέννητου παιδιού που ταυτόχρονα αποτελεί και απάντηση στους επικριτές των Ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού που αρνούνται να κάνουν εκτρώσεις και γίνονται «αντιρρησίες συνείδησης κατά των εκτρώσεων»:

Α.Π. 1033/2016: «και πριν την ολοκλήρωση του τοκετού αλλά πάντως μετά την έναρξη αυτού υφίσταται «τέκνο», άνθρωπος, οπότε μπορεί να τελεσθεί ανθρωποκτονία».

Η απόφαση αυτή μπορεί να σταθεί η αφορμή να καταργηθεί επιτέλους ο νόμος των δολοφονικών εκτρώσεων των αθών βρεφών, που είναι το μεγαλύτερο Εθνικό μας αμάρτημα.

Η απόφαση αυτή δεν σημαίνει ότι καταδικάζονται όσοι γονείς και γιατροί σκοτώνουν τα παιδιά τους πριν γεννηθούν... Όπως ξέρουμε εδώ και χρόνια, η έκτρωση δεν είναι ποινικό αδίκημα μέχρι τον 3ο μήνα της κύησης μετά την νομοθέτηση του σχετικού απάνθρωπου νόμου.. Απλά με την ευκαιρία αυτής της υπόθεσης ο Άρειος Πάγος εξέφρασε και νομικώς την θέση ότι το έμβρυο διαθέτει ανθρώπινη ζωή.

Πρόκειται για μια υπόθεση του 2008 κατά την οποία δικάστηκε γιατρός

μαieuτήρας για ιατρική αμέλεια που προξένησε τον θάνατο νεογέννητου βρέφους.

Παρατίθεται περιληπτικά ένα σημαντικό απόσπασμα της Απόφασης με αριθ. 1033/2016 ΣΤ' ΠΟΙΝΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ του ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ. (Ακολουθεί κατόπιν ολόκληρη η απόφαση).

«Εν όψει αυτών υπάρχει ειδική ευθύνη του ιατρού για ανθρωποκτονία από αμέλεια ασθενούς στις περιπτώσεις εκείνες που το αποτέλεσμα αυτό οφείλεται σε παράβαση από αυτόν των κοινώς αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης για τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και η ενέργεια ή παράλειψή του δεν ήταν σύμφωνη με το αντικειμενικά επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας.

Η ιδιαίτερη δε νομική υποχρέωση του ιατρού να αποτρέψει το αξιόποιο αποτέλεσμα του θανάτου του ασθενούς απορρέει από το νόμο και τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας και από την εγγυητική θέση αυτού έναντι της ασφάλειας της ζωής ή της υγείας του ασθενούς που δημιουργείται κατά την εκτέλεση της ιατρικής πράξης είτε αυτή αφορά ιατρική εξέταση είτε χειρουργική επέμβαση.

Εξάλλου η έναρξη της ανθρώπινης ζωής κατά το ποινικό δίκαιο δεν συμπίπτει προς την έναρξη του «προσώπου» κατά το αστικό, το οποίο αρχίζει να υπάρχει μόλις γεννηθεί ζωντανό και παύει να υπάρχει με το θάνατο του

(ΑΚ 35), δηλαδή αφού ολοκληρωθεί ο τοκετός με τον αποχωρισμό του νεογνού από το μητρικό σώμα.

Το τελευταίο συνάγεται από τη διάταξη του άρθρου 303 ΠΚ περί παιδοκτονίας, η οποία μπορεί να διαπραχθεί και κατά τον τοκετό.

Συνεπώς και πριν την ολοκλήρωση του τοκετού αλλά πάντως μετά την έναρξη αυτού υφίσταται «τέκνο», άνθρωπος, οπότε μπορεί να τελεσθεί ανθρωποκτονία.

Από τη χρονική στιγμή που θα αρχίσει ο τοκετός και μαζί με αυτόν το τικτόμενο να προσλαμβάνει ανθρώπινη ιδιότητα, θεμελιώνεται ακόμη και από αμέλεια ποινική ευθύνη του δράστη που το προσβάλλει.

Με την έναρξη της ανθρώπινης ζωής προστατεύεται και η σωματική ακεραιότητα του νεογνού.

Ενόψει των σοβαρών κινδύνων τους οποίους συνεπάγεται δια το τικτόμενο το γεγονός του τοκετού, το ποινικό δίκαιο προστατεύει τούτο ως άνθρωπο πριν ακόμη του αναγνωρισθεί η ιδιότητα του «προσώπου» κατά το αστικό δίκαιο.

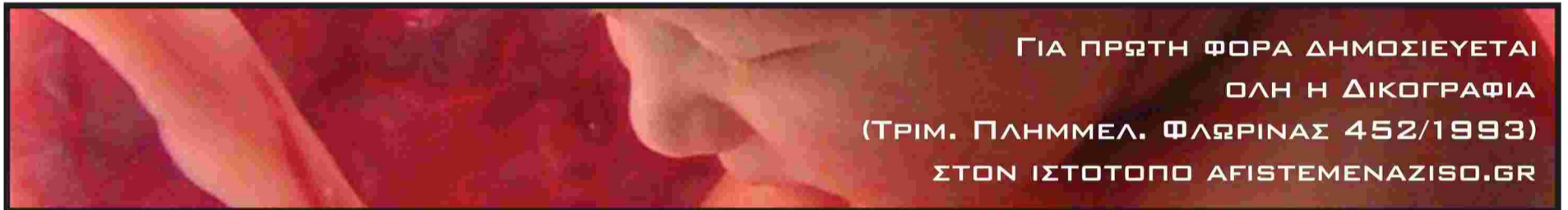
Ο τοκετός και μαζί με αυτόν η ανθρώπινη ιδιότητα αρχονται από τη στιγμή κατά την οποία, αδιακρίτως συμπτωμάτων, τεθεί σε κίνηση η φυσική εκείνη αλληλουχία φάσεων, η οποία κατά τα διδάγματα της μαιευτικής επιστήμης οδηγεί αδιαλείπτως στην ολοκλήρωση της γέννησης.



ΑΦΗΣΤΕ ΜΕ ΝΑ ΖΗΣΩ

Δευτέρα 7 Μαΐου 2018 5 / 17

**ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ
Κ. ΖΟΥΜΠΟΥ, ΠΟΥ ΑΘΩΩΘΗΚΕ
ΛΟΓΩ ΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΟΥ ΣΕ ΕΚΤΡΩΣΗ
(ΤΡΙΜ. ΠΛΗΜΜΕΛ. ΦΛΩΡΙΝΑΣ 452/1993)**



**ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΕΤΑΙ
ΟΛΗ Η ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ
(ΤΡΙΜ. ΠΛΗΜΜΕΛ. ΦΛΩΡΙΝΑΣ 452/1993)
ΣΤΟΝ ΙΣΤΟΤΟΠΟ ΑΦΙΣΤΕΜΕΝΑΖΙΣΟ.GR**

Ο Ζούμπος Ιωάννης, Αναισθησιολόγος στο Γ.Ν. Φλώρινας, συνταξιοδοτήθηκε το έτος 2007 ως Αναπληρωτής Διευθυντής του Τμήματός του. Κατά τη διάρκεια της θητείας του στο άνω Νοσοκομείο, αρνήθηκε σταθερά να συμμετέχει σε εκτρώσεις. Το 1993 οδηγήθηκε στο Τριμελές Πλημμελειοδικείο Φλώρινας με την κατηγορία της παράβασης καθήκοντος, διότι την Μ. Τρίτη του έτους 1991 δεν ήθελε να χορηγήσει αναισθησία σε διαδικασία έκτρωσης. Αθώωθηκε επικαλούμενος την θρησκευτική του συνείδηση και παρουσιάζοντας στους εκπληκτικούς δικαστές δύο εκτρωμένα έμβρυα μέσα σε δοχεία φορμάλης. Ένας από τους μάρτυρες υπερασπίσεώς του ήταν και ο Επίσκοπος Φλωρίνης Αυγουστίνος Καντιώτης. Ο κ. Ζούμπος είχε την όλη την διάθεση να παραχωρήσει ευγενικά τη συγκλονιστική αυτή δικογραφία στο Κίνημα «Αφήστε με να Ζήσω». Το Κίνημα τον ευχαριστεί θερμά τον κ. Ιωάννη Ζούμπο και δημοσιεύει την Δικογραφία ως συγκινητικό ντοκουμέντο σεβασμού προς την ανθρώπινη ζωή, διδασκαλία θάρρους, υπόδειγμα ανυποχώρητου συνανθρώπου μας στις εντολές του Θεού και στην θρησκευτική του συνείδηση. Δημοσιεύεται η δικογραφία, ως νομολογία, αφού έχουν αφαιρεθεί τα ονόματα των διαδίκων της πολιτικής αγωγής. Για λόγους περιορισμένου χώρου, στην Ε.Ω. δημοσιεύουμε το σκεπτικό της απόφασης:

ΣΚΕΠΤΙΚΟ

Από όλη τη σχετική με την απόδειξη κυρία διαδικασία, τα έγγραφα που αναγνώστηκαν τις καταθέσεις στο ακροατήριο των μαρτύρων κατηγορίας και υπεράσπισης που εξετάστηκαν, την απολογία του κατηγορουμένου και από όλη τη συζήτηση της υπόθεσης αποδείχθηκαν τα εξής: Κατά τις 11-4-1991 ο Μ....., υπάλληλος του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας, εισήγαγε τη σύζυγό του προς εξέ-

ταση στο γυναικολογικό τμήμα του Νοσοκομείου και με το σχετικό υπερηχογράφημα διαγνώσθηκε από το γυναικολόγο ιατρό Μ..... ότι αυτή διένυε το 2ο μήνα της κύησης. Αποφασισμένος ο Μ..... να μην επιτρέψει τη γέννηση του παιδιού, επειδή είχε ήδη με τη σύζυγό του άλλα πέντε τέκνα και αδυνατούσε να ανταποκριθεί στις ανάγκες διατροφής του, έχοντας και τη συγκατάθεση της συζύγου του, ερώτησε διερευνητικά τον ιατρό Μ..... αν μπορούσε η σύζυγός του να υποβληθεί σε άμβλωση στο Νοσοκομείο και έλαβε την απάντηση ότι θα έπρεπε να μην συμπράττει αδιακρίτως σε αμβλώσεις, για λόγους θρησκευτικής συνείδησεως, έστω και αν ο νόμος παρέχει τέτοιο δικαίωμα στις εγκυμονούσες που δεν έχουν συμπληρώσει τη δωδεκάτη εβδομάδα της κύησης (άρθρο 304 παρ. 4α του Π.Κ., όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 του ν.1609/1936).

Ο Μ..... απευθύνθηκε στον πρώτο κατηγορούμενο και του ζήτησε να συμπράξει ως αναισθησιολόγος στη χειρουργική επέμβαση τεχνητής διακοπής της κύησης της συζύγου του και όπως αναμενόταν έλαβε αρνητική απάντηση με την επιγραμματική φράση «εγώ δεν κάνω έγκλημα». Η δεύτερη κατηγορούμενη, επίσης αναισθησιολόγος ιατρός του ιδίου Νοσοκομείου και προϊστάμενη του Τμήματος, απύσπαστα με άδεια κατά την 11-4-1991 και δεν ανευρέθηκε να ερωτηθεί από τον Μ. Μητρόπουλο, την επομένη δε που επέστρεψε στην εργασία της διαμήνυσε στον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου Χ..... που απευθύνθηκε σ' αυτή κατά παράκληση του Μ....., ότι την παροχή αναισθησίας για ανάλογες περιπτώσεις είχε αναλάβει ο πρώτος κατηγορούμενος συνάδελφός της.

Διαβλέποντας το ανέφικτο πραγματοποίησης της επέμβασης στο Νοσοκομείο ο Μ..... με τη σύζυγό του απευθύνθηκαν σε ιδιώτη ιατρό, που πραγματοποίησε τελικά τη χειρουργική επέμβαση. Κατά τον εσωτερικό κανονισμό του Νοσοκομείου Φλώρινας, για την εκτέλεση μιας χειρουργικής επέμβασης διακοπής της κύησης, έπρεπε η ενδιαφερομένη έγκυος γυναίκα να υποβληθεί προηγουμένως σε μία σειρά ιατρικών εξετάσεων με αρχή στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου και στη συνέχεια στο αιματολογικό, καρδιολογικό τμήμα κλπ., ώστε να διαπιστωθεί η ετοιμότητα της προς εισαγωγή στο χειρουργείο και εφόσον υπήρχε και η σχετική γνωμάτευση του Γυναικολογικού Τμήματος περιλαμβανόταν στο καταρτιζόμενο πρόγραμμα χειρουργικών επεμβάσεων, το οποίο γνωστοποιείτο στους κατηγορούμενους αναισθησιολόγους. Από τη γνωστοποίηση αυτού του προγράμματος χειρουργείου ανέκυπτε η υποχρέωση των κατηγορουμένων να παράσχουν τις υπηρεσίες τους διακριβώνοντας απ' την πλευρά της ειδικότητάς τους τα ενδεχόμενα προβλήματα κάθε ατομικής περίπτωσης να χειρουργηθούν και παρέχοντας νόρκωση πριν από τις χειρουργικές επεμβάσεις. Η άρνηση παροχής υπηρεσιών από τους αναισθησιολόγους ιατρούς στη διαδικαστική αυτή φάση εκδηλώνομενη θα ερχόταν κατ' αρχήν σε αντίθεση με το υπηρεσιακό καθήκον τους. Η ενδιαφερόμενη να υποβληθεί σε τεχνητή διακοπή της κύησης της σύζυγος του Μ..... όμως, καθ' υπόδειξη προφανώς του τελευταίου, που απέβλεψε στην εξασφάλιση βεβαιότητας για τη σύμβαση αναισθησιολόγου, εκτός από την εξέτασή της στους υπερηχογράφους του Νοσοκομείου, σε καμία άλλη ενέργεια δεν προέβη, ήτοι δεν υποβλήθηκε στις προδιαγραφόμενες με τον Κανονισμό του Νοσοκομείου ιατρικές εξετάσεις, για να αποφασισθεί αρμοδίως αν και πότε έπρεπε να χειρουργηθεί, ώστε να ανακούψει ζήτημα

αναζήτησης αναισθησιολόγου ιατρού (βλ. σχετική, και υπ' αριθ. πρωτ.1062/1993 έγγραφο του Δ/ντη του Γεν. Νοσοκομείου Φλώρινας). Με βάση αυτά τα περιστατικά δεν ανέκυψε νομική υποχρέωση των κατηγορουμένων να συμπράξουν ως αναισθησιολόγοι ιατροί στην επιτρεπτή κατά νόμο τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης της συζύγου του μηνυτή Μ....., καθ' όσον αφενός μεν δεν ζητήθηκε αυτό από την κυοφορούσα που έπρεπε να συναινέσει στην άμβλωση άρθρο 304 παρ.4 Π.Κ.) και αφετέρου δεν τηρήθηκε η προβλεπόμενη από τον κανονισμό του Νοσοκομείου διαδικασία εισαγωγής της ενδιαφερομένης από τα εξωτερικά ιατρεία και διοικητικής καταγραφής της υποβολής της στις αναγκαίες ιατρικές εξετάσεις, απ' τις οποίες θα κρινόταν η ετοιμότητά της να χειρουργηθεί και αναγραφή της στον οικείο προγραμματισμό χειρουργικών επεμβάσεων. Η προκαταβολική άρνηση του πρώτου κατηγορουμένου όταν και αν εν καιρώ του ζητείτο αυτό αρμοδίως, πέραν του ότι δεν ενέχει καθεαυτή ούτε τα στοιχεία της απόπειρας να παραβεί αντικειμενικά το καθήκον της υπηρεσίας του, οφειλόταν στη σύγκρουση του υπηρεσιακού καθήκοντος του με τη βαθεία θρησκευτική πεποίθησή του ως ορθοδόξου Χριστιανού που του απαγορεύει να συμπράττει σε τέτοιου είδους μη ιατρικής ή ηθικώς ενδεδιγμένες αμβλώσεις (επιτρεπόμενες κατά νόμο μέχρι τη 12η εβδομάδα της κυοφορίας), τακτική την οποία συστηματικώς ακολουθεί κατά τη θητεία του στο Νοσοκομείο ως αναισθησιολόγος ιατρού. Με τη σύγκρουση αυτή καθηκόντων ο κατηγορούμενος περιήλθε σε ηθική αμηχανία περί του πρακτέου, που αποτελεί ιδιότυπη μορφή ανθρωπίνως μη φευκτού της υπαιτιότητας και αίρει τον καταλογισμό (βλ. Ν.Χωροφά Ποιν. Δικ. Γεν. Μερ. Εκδ. 1966 παρ.58 ΙΙ.Α και 80.Ι). Κατά συνέπεια πρέπει οι κατηγορούμενοι να κηρυχθούν αθώοι. Εξάλλου ο αυτοτελής ισχυρισμός των κατηγορουμένων περί

αντισυνταγματικότητας της διάταξης του άρθρου 304 παρ. 4α του Π.Κ., όπως ισχύει μετά την αντικατάσταση από το άρθρο 2 του ν. 1609/1986, πρέπει κατά την πλειοψηφούσα γνώμη δύο μελών του Δικαστηρίου αυτού να απορριφθεί ως αβάσιμος, καθ' όσον ανεξάρτητα από την αμφίβολη ηθική βάση της ανωτέρω διατάξεως, δεν αντιβαίνει αυτή σε καμία συγκεκριμένη διάταξη του ισχύοντος Συντάγματος, το οποίο σημειωτέον δεν περιέχει αποτρεπτική για τον κοινό νομοθέτη κατευθυντήρια διάταξη περί λήψης μέτρων αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος της Χώρας. Αν και κατά τη γνώμη ενός μέλους του Δικαστηρίου η ανωτέρω διάταξη είναι αντισυνταγματική και θα έπρεπε να μην εφαρμοσθεί αυτή και να κηρυχθούν αθώοι οι κατηγορούμενοι γι' αυτό το λόγο. Επειδή από την ίδια παραπάνω αποδεικτική διαδικασία του Δικαστηρίου δεν πείσθηκε ότι ο μηνυτής από δόλο ή βαρεία αμέλεια κατάγγειλε τους κατηγορούμενους πρέπει να απαλλαγεί από τα δικαστικά έξοδα και τέλη, τα οποία βαρύνουν το Δημόσιο.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

Δικάζει με παρόντες τους κατηγορούμενους 1)Ιωάννη Λάμπρου Ζούμπο και 2) Ελένη κατοίκους Φλώρινας.

Κηρύσσει αυτούς αθώους

του ότι στο Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας στις 11 Απριλίου 1991 και 12 Απριλίου 1991 οι πρώτος και δεύτερη αντίστοιχα, αναισθησιολόγοι γιατροί, από πρόθεση παρέβηκαν το καθήκον της υπηρεσίας τους με σκοπό να βλάψουν άλλον. Πιο συγκεκριμένα στους προαναφερόμενους χρόνους και κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας τους στο Νοσοκομείο Φλώρινας, αρνήθηκαν ως αναισθησιολόγοι γιατροί να χορηγήσουν νόρκωση στη σύζυγο του Μ....., η οποία διένυε τον 2ο μήνα κύησης προκειμένου οι γυναικολόγοι να προβούν σε έκτρωση.



ΑΦΗΣΤΕ ΜΕ ΝΑ ΖΗΣΩ

6 / 18 Δευτέρα 7 Μαΐου 2018

Νομικός ανύλογος στον εθνοκτόνο



Ν. 1609/1986 περί της αποποινικοποίησης της έκτρωσης

Γράφει ο Γεώργιος Ρούντας

Η χώρα μας το 1986 με τον νόμο 1609, άλλαξε την μέχρι τότε νομοθεσία στο ζήτημα των εκτρώσεων. Ο νομοθέτης αυθαίρετα θεωρεί την ζωή του εμβρύου υποδεέστερη αυτής του γεννηθέντος ανθρώπου, επιτρέποντας ακολούθως την τέλεση εκτρώσεων, την ίδια στιγμή, όπου ο ίδιος πέφτει σε αντιφάσεις αφού αντιμετωπίζει διαφορετικά το έμβρυο ανάλογα με την περίπτωση. Από την μία επιτρέπει π.χ., την έκτρωση για κοινωνικούς λόγους μέχρι την 12η εβδομάδα, ενώ στην περίπτωση κληρονομιάς, κληρονόμος θεωρείται εκείνος που κατά τον χρόνο της επαγωγής (δηλαδή τον χρόνο θανάτου του κληρονομούμενου) βρίσκεται στη ζωή ή έχει τουλάχιστον συλληφθεί. Επίσης στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, άνθρωπος θεωρείται, ότι μοκρατία και του Ανθρωπισμού, δυστυχώς αποδεικνύεται τραγικά κατώτερη της ιστορικής παρακαταθήκης της και όλων των αγώνων που δόθηκαν για την προάσπιση των αξιών αυτών. Είναι τουλάχιστον Ιστορική Ντροπή για όλο το Ελληνικό Κοινοβούλιο, η ύπαρξη του ανθρωποκτόνου, ναζιστικού, ρατσιστικού και αντιδημοκρατικού αυτού νόμου, ο οποίος εκτός των άλλων προωθεί την ευγονική θεωρία των ναζί. Εντελώς πρόχειρα και υποκριτικά ασχολείται με την ταλαιψωρη, πληγωμένη, εγκαταλελειμμένη, αγχωμένη, αβοήθητη και κακοποιημένη γυναίκα, ενήλικη ή ανήλικη, η οποία αναγκάζεται λόγω της βίας που δέχεται από το περιβάλλον της, από άγνοια και έλλειψη παιδείας, να προβεί σε έκτρωση. Ο νόμος αυτός την οδηγεί σε μία πράξη, η οποία θα την καταστρέψει αλλά της το κρύβει αυτό με

πολύ τεχνικό τρόπο. Δήθεν την βγάζει από ένα βαθύ αδιέξοδο, την εγκυμοσύνη, η οποία δεν είναι αδιέξοδο αλλά είναι δώρο Θεού και την ρίχνει σε ένα ακόμη βαθύτερο αδιέξοδο, στην δολοφονία του αγέννητου παιδιού της, την οποία παρουσιάζει δήθεν ως λύση. Αρκεί μία ανάγνωση της εισηγητικής έκθεσης για να αντιληφθεί εύκολα κάποιος την υποκρισία, το πολιτικό συμφέρον και την προσωπική φιλοδοξία, την απανθρωπιά, τις κοινωνικές και πολιτικές εξαρτήσεις, τις πιέσεις και τον τρόπο με τον οποίο υπέκυψαν οι νομοθέτες και οι υποστηρικτές των εκτρώσεων στις πιέσεις αυτές αλλά και τα συμφέροντα, τα οποία οδήγησαν στην τελική ψήφιση του νόμου αυτού. Ειδικότερα λοιπόν στην εισηγητική έκθεση εντοπίζουμε τα εξής στοιχεία:

1) Στο κείμενό της αναφέρει, ότι δεν έμεινε σταθερή η νομοθεσία στην Ελλάδα αλλά παρουσίασε αλλαγές και τροποποιήσεις, λόγω του πολύ σημαντικού θέματός της. Το αναφέρει θέλοντας να αιτιολογήσει, ατυχώς, την επικείμενη για την περίοδο εκείνη νομοθετική νέα αλλαγή και να της δώσει χαρακτήρα δήθεν προοδευτικό, αποτελεσματικό και με κοινωνική ευαισθησία. Όμως οι πολλές αλλαγές στον νόμο δεν αποδεικνύουν τον σημαντικό χαρακτήρα του θέματος των εκτρώσεων, όπως ατυχώς αναγράφεται στην αιτιολογική έκθεση, αλλά αντίθετως αποδεικνύουν την διαχρονική αποτυχία, την εγγενή αδυναμία και ανικανότητα των νομοθετών και πολιτικών, να έχουν μία κοινή, υπεύθυνη, σταθερή, ενιαία, σαφή και ωφέλιμη για την ψυχούσυνθεση των πολιτών άποψη, η οποία να διαφαίνεται τόσο μέσα στο κείμενο του νόμου, όσο και στην ευρύτερη κοινωνική πολιτική.

2) Εντελώς αυθαίρετα χαρακτηρίζει τις μέχρι τότε ισχύουσες ποινικές διατάξεις, οι οποίες απαγόρευαν τις εκτρώσεις, ως «αυστηρές». Δεν μας λέει, όμως, σε σύγκριση με τί και με ποιες διατάξεις τις θεωρεί «αυστηρές». Αυτό γίνεται εκ του πονηρού ακριβώς

για να επηρεάσουν τον συναισθηματικό κόσμο των πολιτών, για να εισχωρήσει η έννοια της αυστηρότητας, της σκληρότητας και άρα της τιμωρίας στο κοινωνικό υποσυνείδητο, διότι εκ φύσεως οι έννοιες αυτές δημιουργούν απέχθεια στον άνθρωπο και έτσι προσχηματικά να προλείνουν το έδαφος για τον νόμο αυτό και να φανεί δήθεν κοινωνικά ωφέλιμος.

3) Ακολουθώντας αναφέρει ως αιτιολογία την «προφανή αντίθεση του νόμου και της κοινωνικής πραγματικότητας». Η αντίθεση μεταξύ νόμου και κοινωνικής πραγματικότητας, δηλαδή η παραβατικότητα είναι διαχρονικό φαινόμενο, των ανθρωπίνων κοινωνιών, το οποίο ο νόμος καλείται να το αντιμετωπίσει προς όφελος όλης της κοινωνίας. Είναι εντελώς παράλογο, επειδή οι πολίτες παρανομούν και επειδή δήθεν πληγώνεται το κύρος του νόμου, να εισηγείται ο νομοθέτης είτε την αλλαγή του νόμου προς το ελαφρύτερο είτε την κατάργησή του, όπως προτείνει στην περίπτωση αυτή. Επιπλέον ο προσχηματικός χαρακτηρισμός της αντίθεσης μεταξύ νόμου και κοινωνικής πραγματικότητας ως δήθεν «προφανούς» προοπαθεί ατυχώς να δικαιολογήσει την επακολουθούμενη νομοποίηση των εκτρώσεων, ως δήθεν επιβεβλημένης και λογικής ένεκα της κοινωνικής πραγματικότητας και άρα η ίδια η έκτρωση ως πράξη να θεωρείται πλέον λογική και κοινωνικά επιβεβλημένη ή έστω ανεκτή. Μία τέτοια αιτιολογία είναι εντελώς παράλογη και απάνθρωπη. Ποτέ έως τώρα στις πολιτισμένες ανθρώπινες κοινωνίες δεν καταργήθηκε ένας νόμος, ο οποίος απαγόρευε μία παράνομη πράξη απλά και μόνο επειδή οι πολίτες δεν τον εφάρμοζαν και παρανομούσαν. Με το σκεπτικό αυτό θα πρέπει να καταργήσουμε όλους τις νόμους, για να παρανομούν ελεύθερα οι πολίτες, οπότε δεν θα έχουμε κοινωνία, αλλά θα έχουμε ζούγκλα με άγρια θηρία. Η αδυναμία της πολιτείας να εφαρμόσει τον νόμο δεν αιτιολογεί την κατάργηση του νόμου. Αυτό το οποίο προέχει είναι η προστασία της ανθρώπινης ζωής σε κάθε έκφασή της και όχι

η προστασία δήθεν της αξιοπιστίας και του κύρους του νόμου. Ο νόμος υπηρετεί την ανθρώπινη ζωή και όχι η ανθρώπινη ζωή τον νόμο!

4) Η αιτιολογική έκθεση συνεχίζει τον παραλογισμό της προτάσσοντας άλλη μία ανεδαφική, προσχηματική και αυτοαναιρούμενη αιτιολογία, για να νομιμοποιήσει τις εκτρώσεις. Συγκεκριμένα αναφέρει, ότι η Ελληνική κοινωνία γνώριζε το ένοχο μυστικό της τελέσεως παράνομων εκτρώσεων, το οποίο είχε δημιουργήσει μία παράλληλη αρρωστημένη κοινωνική πραγματικότητα. Επιπλέον λέει η εισηγητική έκθεση, ότι ο νόμος, επειδή ήταν σκληρός, χειρότερου την κατάσταση και οδήγούσε στην αύξηση των «παράνομων», όπως τις χαρακτηρίζει, εκτρώσεων, οι οποίες προκαλούσαν καταστρεπτικές συνέπειες στην ψυχή και στο σώμα της γυναίκας. Εδώ εκ του πονηρού χρησιμοποιείται ο όρος «παράνομες» εκτρώσεις, για να δημιουργήσει έναν ψευδεπίγραφο και φανταστικό διαχωρισμό σε παράνομες εκτρώσεις, οι οποίες γίνονται εν κρυπτώ και επιφέρουν καταστρεπτικές συνέπειες στην ψυχή και στο σώμα των γυναικών και σε εκτρώσεις, οι οποίες αν νομιμοποιηθούν και είναι νόμιμες δέχονται να επιφέρουν καταστρεπτικές συνέπειες στην ψυχή και στο σώμα τις γυναίκες! Η έκτρωση αυτή καθεαυτή προξενεί καταστρεπτικές βλάβες στην ψυχή και στο σώμα της γυναίκας, δεν υπάρχουν ασφαλείς και ανώδυνες εκτρώσεις χωρίς επιβλαβείς συνέπειες, επειδή έγιναν νόμιμες. Η νομιμοποίηση δεν αναιρεί την καταστροφική βλάβη.

5) Ένας επόμενος ισχυρισμός είναι, ότι μέχρι τώρα οι εκτρώσεις ήταν παράνομες ενώ η αποτελεσματική τέλεσή τους απαιτούσε την χρήση ακριβών ιατρικών εργαλείων. Επειδή όμως οι Ελληνίδες είχαν οικονομική δυσπραγία και ο νόμος απαγόρευε μέχρι τότε τις εκτρώσεις, αναγκάζονταν να καταφεύγουν στις παράνομες εκτρώσεις χρησιμοποιώντας εργαλεία και τεχνικά μέσα εξαιρετικά επισφαλής και χαμηλής ποιότητας, με άμεσο αποτέλεσμα ανεπανόρ-

θωτες βλάβες στην υγεία τους, όπως η στέρωση ή και ο θάνατος. Ισχυρίζονται λοιπόν οι νομοθέτες, ότι το γεγονός αυτό δημιουργεί στην Ελληνική κοινωνία γυναίκες «δύο συχνοτήτων – ταχυτήτων», αφενός μεν αυτές οι οποίες έχουν οικονομική άνεση και μπορούν να τελούν έκτρωση με ασφαλή ιατρικά μέσα και αφετέρου δε αυτές οι γυναίκες, οι οποίες δεν έχουν οικονομική ευχέρεια, είναι φτωχές και καταφεύγουν σε παράνομες εκτρώσεις με επικίνδυνες, μη ιατρικές μεθόδους. Επιπλέον μας λένε, ότι αυτή η δήθεν ανισότητα προκαλεί μία αίσθηση κοινωνική διάκρισης. Για τους λόγους λοιπόν αυτούς οι νομοθέτες προτείνουν την νομιμοποίηση των εκτρώσεων. Δηλαδή στην ουσία μας λένε, ότι μεταξύ του υπέρτατου αγαθού της Ανθρώπινης Ζωής και της προστασίας της, προκρίνουν ως ανώτερη την δήθεν κοινωνική αξιοπρέπεια, το κοινωνικό φαίνεσθαι και την δήθεν εξασφάλιση της ισότητας λόγω οικονομικών δεδομένων σε σχέση με την ανθρώπινη ζωή! Όμως ούτε η άλλως η έκτρωση προκαλεί ανεπανόρθωτες βλάβες μέχρι και θάνατο στην εκάστοτε γυναίκα και οι ψυχολογικές βλάβες τις οποίες παθαίνει η γυναίκα δεν διορθώνονται εύκολα! Πάντα θα υπάρχει το τραύμα στην συνείδηση, στην καρδιά και στην ψυχή της για το παιδί που είχε στα σπλάχνα της και το οποίο πετάχτηκε στα σκουπίδια. Αλλά αυτό φυσικά το αποσιωπούν και το κρύβουν οι συντάξαντες την εισηγητική έκθεση! Αυτές οι γυναίκες έχουν ανάγκη από αληθινή βοήθεια, από αγάπη, από συμπάρασταση και από συγχωρητικότητα, την οποία θα μπορούσαν να βρουν μόνο μέσα από τα Μυστήρια Της Ορθόδοξου Πίστασης! Μόνο Τα Μυστήρια Της Ορθόδοξου Πίστασης δια Της Χάριτος Του Χριστού μπορούν να προσφέρουν την ανακούφιση της ψυχής και την θεραπεία της συνείδησης από τις τύψεις και τις ενοχές! Το οτιδήποτε άλλο είναι αστοχία και ματαιοπονία! Ούτε οι φίλοι, ούτε οι ψυχολόγοι μπορούν να γιατρέψουν την ενοχή της συνείδησης.



ΑΦΗΣΤΕ ΜΕ ΝΑ ΖΗΣΩ

Δευτέρα 7 Μαΐου 2018 7/19

6) Ο παραλογισμός της εισηγητικής έκθεσης κορυφώνεται στο σημείο, όπου προτείνει ως κοινωνική προοπτική και λύση του προβλήματος των εκτρώσεων την εφαρμογή της ευγονικής των ναζι, μετονομάζοντάς την σε «οικογενειακό προγραμματισμό». Προτείνεται ως λύση και ως γενική κοινωνική πολιτική ο επονομαζόμενος «οικογενειακός προγραμματισμός ως βασικό στοιχείο της προληπτικής ιατρικής». Όπως αναγράφεται να γίνει στόχος της Κοινωνικής Πολιτικής «η γέννηση επιθυμητών και υγιών παιδιών»! Δηλαδή όσα παιδιά δεν είναι υγιή θα τα σκοτώνουμε και θα τα πετάμε στα σκουπίδια πριν ακόμη γεννηθούν; Δεν έχουν δικαίωμα στην ζωή οι ανάπηροι, οι παραπληγικοί, οι άνθρωποι με κινητικά και νοητικά προβλήματα κλπ; Θα τους πετάξουμε στα σκουπίδια όλους αυτούς τους ανθρώπους, για να δημιουργήσουμε μία κοινωνία υπερανθρώπων, όπως την ήθελαν οι Ναζί; Θα αποδεχθούμε στην πράξη την ιδεολογία του Ρατσισμού, οι οποία διακρίνει τις ανθρώπους σε χρήσιμους και άξιους να ζήσουν και σε άχρηστους; Προτείνουν εμμέσως πλην σαφώς να έχουμε παιδιά επιθυμητά και παιδιά μη επιθυμητά! Μα υπάρχουν παιδιά που η ζωή τους έχει αξία και παιδιά που η ζωή τους δεν έχει αξία; Αυτό δηλαδή είναι ισότητα, είναι δημοκρατία, είναι προστασία της ζωής και του ανθρώπου και ειδικότερα του παιδιού; Είναι πολιτισμός αυτό; Δηλαδή μας λένε, ότι η πρόοδος και η εξέλιξη της κοινωνίας και του ανθρώπου δεν θα γίνεται πλέον με βάση τα κοινωνικά δεδομένα, με τα στοιχεία της ανθρωπιάς, της αγάπης, της παράδοσης, του πολιτισμού, της οικογένειας, της μητρότητας, της πατρότητας, της συντροφικότητας, της αλληλεγγύης, των κοινωνικών αγώνων, αλλά θα γίνεται με γονιδιακή κατασκευή και ανακατασκευή. Με ανθρώπους κατά παραγγελία σαν να είναι αντικείμενα, σαν να είναι μηχανές!

7) Επιπλέον ισχυρίζονται, ότι με την λύση αυτή αναβαθμίζεται και προάγεται η ισότητα των δύο φύλων, γιατί δήθεν διευκολύνεται η λειτουργία της γυναίκας στον κοινωνικό χώρο. Δηλαδή πώς το εννοούν αυτό; Η γυναίκα άραγε που έχει κάνει έκτρωση διευκολύνεται στην λειτουργία της στην κοινωνία, γιατί δήθεν δεν φέρει τον «στιγματισμό της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης», ενώ δεν δημιουργεί πρόβλημα ο στιγματισμός από την τέλεση της έκτρωσης ακόμη και σε σχέση με τον ίδιο της τον εαυτό;

8) Εν συνεχεία η εισηγητική

έκθεση αναφέρει, ότι η απειλή της ποινικής κύρωσης κάνει οξύτερο το κοινωνικό, ψυχολογικό και ηθικό δίλημμα της γυναίκας, η οποία σκοπεύει να διαπράξει έκτρωση και συνεπώς καλό θα είναι να νομιμοποιηθεί η έκτρωση. Εδώ πρόκειται για τεχνητή και εκ του πονηρού μετακύλιση του προβλήματος από την αληθινή του βάση σε μία άλλη επίπλαστη και τεχνητή. Το πρόβλημα, είναι η ίδια η πράξη της έκτρωσης και όχι ο «κακός» νόμος, ο οποίος κάνει το πρόβλημα δήθεν εντονότερο και άρα πρέπει για τον λόγο αυτό να επιτραπεί η έκτρωση. Αν ισχύει κάτι τέτοιο, τότε γιατί δεν προτείνουν οι νομοθέτες μία ίδια αντιμετώπιση των ληστειών ή άλλων εγκλημάτων;

9) Επίσης αναφέρει, ότι ασφαλιστική κάλυψη των εκτρώσεων είναι δεδομένη. Πόσο παράλογο είναι μία χώρα να καλύπτει με μεγάλη ευκολία την τέλεση εκτρώσεων και την ίδια στιγμή να αδυνατεί να καλύψει ανάγκες ασφαλιστικές για τεκνογονία ή ανάγκες για πολυτέκνους; Είναι οξύμωρο τουλάχιστον να καλύπτεται από το επίσημο κράτος ασφαλιστικά ο θάνατος και όχι η ζωή.

10) Εντός της εισηγητικής έκθεσης αναφέρεται ρητά, ότι η αρχή του σεβασμού της συνειδησιακής ελευθερίας καταλαμβάνει κεντρική σημασία και είναι πανηγυρικά διατυπωμένη σε όλη την εισηγητική έκθεση και στο νομοσχέδιο. Η έννοια όμως της συνειδησιακής ελευθερίας είναι ευρύτατη και η χρήση και επίκλησή της επιτρέπει την ένταξη στο περιεχόμενό της, πολλών εννοιών, ιδεολογιών και ιδεοληψιών, οι οποίες δεν είναι πάντοτε λογικές και προς όφελος του ανθρώπου. Οι εμπάθειες, οι εγωπαθείς προσπάθειες αυτοδικαίωσης και σίγασης του ελέγχου της συνειδησίας και των ενοχών μπορούν να ενταχθούν και να αποκρυβούν μέσα στην έννοια της συνειδησιακής ελευθερίας! Δηλαδή αν η συνείδηση ενός ανθρώπου του λέει, ότι είναι δίκαιο να εγκληματεί, τότε θα πρέπει ο νόμος χωρίς διάκριση να προστατεύει την συνειδησιακή ελευθερία του και να τον αφήνει να εγκληματεί; Κάτι τέτοιο δεν ευσταθεί λογικά και οδηγεί σε πλήρη καταστροφή την ίδια την κοινωνία! Αυτό είναι το σκεπτικό της εισηγητικής έκθεσης του νόμου, ο οποίος νομιμοποίησε τις εκτρώσεις στην Ελλάδα. Είναι τουλάχιστον ντροπή για το Ελληνικό Κοινοβούλιο, για την πολιτική ιστορία της Ελλάδος, να έχει διατυπωθεί σε αιτιολογική έκθεση Ελληνικού νόμου η νομιμοποίηση της ανθρωποκτονίας και η θεωρία του ρατσισμού και της ευγονικής των ναζι-

στών. Προσβάλλεται το ύψιστο και πανανθρώπινο αγαθό της ζωής, κάθε έννοια Δημοκρατίας, Ελευθερίας, ισότητας και ισονομίας των ανθρώπων και των φύλων. Ποιος να το περίμενε, ότι όλα αυτά θα έβρισκαν χώρο στην Ελληνική Νομοθεσία και θα ελάμβαναν μορφή αποδεκτής και προωθούμενης κοινωνικής συμπεριφοράς από την επίσημη Ελληνική Πολιτεία, η οποία δήθεν περηφανεύεται για τον Δημοκρατικό της χαρακτήρα, για την προστασία της Ανθρώπινης Ζωής, για την προστασία των Ανθρωπίνων Ατομικών, Κοινωνικών Δικαιωμάτων και Ελευθεριών. Πόση Υποκρισία και πόσος Θάνατος σε μία κατεπίφασιν Δημοκρατία, σε μία κατεπίφασιν Πολιτική και Κοινωνική Ζωή Ελευθερίας, Αλληλεγγύης και Αγάπης! Τόσο Ψέμα και Συμφέρον οικονομικό και πολιτικό! Τουλάχιστον Ντροπή για την Δημοκρατία της Ελλάδος, η οποία υπέκυψε στον θάνατο, στην ολιγαρχία, στον ρατσισμό και στο μικρό «εγώ»! Οργανώσαμε Ολυμπιακούς Αγώνες και ξεδεύτηκαν τόσα χρήματα, για μία φέστα ενώ από το 1986 μέχρι και σήμερα ούτε ένα ευρώ δεν έχει δοθεί για να μπορούν όλες οι γυναίκες ελεύθερα να στηριχθούν με αληθινή αγάπη, ψυχικά αλλά και οικονομικά και να γεννούν τα παιδιά τους, ξεπερνώντας τα όποια αδιέξοδά τους, χωρίς να καταφύγουν στην έκτρωση! Ματωμένη Ελλάδα, Ματωμένη Κοινωνία, Ματωμένη Δημοκρατία! Υπάρχει λύση, εκτός από τον θάνατο, γιατί δεν την θέλεις;



**252 ΘΕΣΕΙΣ
ΣΕ ΕΚΑΒ ΚΑΙ ΕΟΠΥΥ**



Έρχονται 252 θέσεις σε ΕΚΑΒ και ΕΟΠΥΥ

Ποια προσόντα απαιτούνται να έχουν οι υποψήφιοι – Σε ποιους νομούς θα εργαστούν

ΤΗΣ ΕΥΗΣ ΣΑΛΤΟΥ

Προσλήψεις μέσω ΑΣΕΠ στον κλάδο της Υγείας αναμένονται το επόμενο διάστημα και θα αφορούν συνολικά 252 θέσεις σε δύο φορείς, το ΕΚΑΒ και τον ΕΟΠΥΥ.

Ειδικότερα, στο Εθνικό Τυπογραφείο για δημοσίευση βρίσκεται η προκήρυξη 5Κ/2018 του ΑΣΕΠ που αφορά την πλήρωση με σειρά προτεραιότητας 37 θέσεων τακτικού προσωπικού Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στο Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) του υπουργείου Υγείας.

Η ειδικότητα που ζητείται είναι προσωπικό που θα απασχοληθεί ως πλήρωμα ασθενοφόρου. Οι προσλήψεις αφορούν την κάλυψη θέσεων στους Νομούς Βοιωτίας, Εβρου, Ευρυτανίας, Ζακύνθου, Σάμου, Δωδεκανήσου, Αττικής, Κέρκυρας, Κεφαλληνίας, Λακωνίας, Μαγνησίας και Χαλκιδικής.

Επισημαίνεται ότι για τη θέση απαιτείται δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας Πλήρωμα Ασθενοφόρου - Διασώστης του ΙΕΚ ΕΚΑΒ ή αντίστοιχης ειδικότητας σχολής της Ελλάδας ή του εξωτερικού. Σε περίπτωση που δεν καθίσταται δυνατή η πλήρωση θέσεων από υποψηφίους με το προαναφερμένο δίπλωμα γίνεται δεκτός απολυτήριος τίτλος ελληνικού Λυκείου ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της χώρας ή του εξωτερικού και βεβαίωση Επαγγελματικής Κατάρτισης ΙΕΚ ΕΚΑΒ της ειδικότητας Πλήρωμα Ασθενοφόρου - Διασώστης. Στην περίπτωση που δεν είναι δυνατή η πλήρωση θέσεων από υποψηφίους με την προαναφερόμενη βεβαίωση γίνεται δεκτός απολυτήριος τίτλος ελληνικού Λυκείου ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της χώρας ή του εξωτερικού και βεβαίωση επιτυχούς περάτωσης του Γ' εξαμήνου (εάν δεν υπάρχει, τότε γίνεται αποδεκτή και βεβαίωση Β' ή και Α' εξαμήνου) του ΙΕΚ ΕΚΑΒ της ειδικότητας Πλήρωμα Ασθενοφόρου - Διασώστης. Στα πρόσθετα απαραίτητα προσόντα συμπεριλαμβάνεται η επαγ-



γγελματική άδεια οδήγησης Γ' ή C' κατηγορίας, ενώ απαιτείται και βεβαίωση ότι ο υποψήφιος πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου, που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών ή Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας.

Παράλληλα, το επόμενο διάστημα αναμένεται να προκηρυχθούν 215 θέσεις γιατρών και φαρμακοποιών στον ΕΟΠΥΥ, με σύμβαση εργασίας διάρκειας οκτώ μηνών. Για τις εν λόγω προσλήψεις το ΑΣΕΠ έχει ήδη ανάψει το πράσινο φως. Μάλιστα η κατανομή των θέσεων θα γίνει στις κεντρικές υπηρεσίες και τις περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ συνολικά 19 νομών (Αττικής, Αιτωλοακαρνανίας, Αργολίδας, Αχαΐας, Εβρου, Ηλείας, Ηρακλείου, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Κοζάνης, Κο-

ρινθίας, Κυκλάδων, Λάρισας, Λασιθίου, Λέσβου, Μεσσηνίας, Τρικάλων, Χανίων και Χίου).

Όσον αφορά τις ειδικότητες οι οποίες πρόκειται, σύμφωνα με πληροφορίες, να προκηρυχθούν είναι: φαρμακοποιοί και γιατροί με ειδικότητα αγγειοχειρουργικής, ακτινοθεραπευτικής - ογκολογίας, γαστρεντερολογίας, γενικής ιατρικής, ενδοκρινολογίας, καρδιολογίας, μαιευτικής - γυναικολογίας, νευρολογίας, νεφρολογίας, νευροχειρουργικής, ορθοπαιδικής, ουρολογίας, οφθαλμολογίας, παθολογίας, παθολογικής ογκολογίας, παιδιατρικής, παιδοψυχιατρικής, πλαστικής χειρουργικής, ρευματολογίας, πνευμονολογίας - φυματολογίας, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, χειρουργικής, χειρουργικής θώρακος, χειρουργικής παιδιών, ψυχιατρικής, ωτορινολαρυγγολογίας.





Ο Ασθενής που έχει ανάγκη Αποκλειστικής να απευθύνεται μόνο στον Προϊστάμενο και το Νοσηλευτικό προσωπικό του τμήματος για την διαδικασία της νόμιμης διάθεσης Αποκλειστικής.

Η τοικοκολλημένη ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου για την εύρεση νόμιμης αποκλειστικής». Αριστερά: Μια από τις κάρτες παροχής υπηρεσιών (σε φανταχτερά χρώματα) που αφήνουν οι ιδιώτες σε κάθε γωνιά του νοσοκομείου

Νοσοκομεία - σουπερμάρκετ

Οι χρυσές μπίζνες ιδιωτών (συνήθως χωρίς απόδειξη) που εκμεταλλεύονται τις ελλείψεις σε προσωπικό αλλά και υποδομές στη (δωρεάν) δημόσια Υγεία

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

Όρα επισκεπτηρίου σε μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας, δύο άνδρες μοιάζουν να παίζουν κρυφτούλι στους διαδρόμους, μπαινοβγαίνοντας διαδοχικά στους θαλάμους των ασθενών. Στη κούφια τους κρύβεται το μυστικό του περιέργου παιχνιδιού: κάρτες σε φανταχτερά χρώματα με τέσσερις κοινές λέξεις («άμεση εξυπηρέτηση, εξαιρετικές τιμές») αλλά διαφορετικούς αριθμούς κινητών τηλεφώνων. Κερδίζει όποιος εξαφανίσει πιο γρήγορα την κάρτα του ανταγωνιστή και αφήσει τη δική του σε κάθε γωνιά του νοσοκομείου, ακόμα και πάνω στα ιατρικά μηχανήματα, όπως μαρτυρούν οι εικόνες που κατέγραψαν «ΤΑ ΝΕΑ».

Οι ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές της (δωρεάν) δημόσιας Υγείας ανοίγουν ανεξέλεγκτα το πεδίο δράσης ιδιωτών, που σπεύδουν να καλύψουν, «με ευκολίες πληρωμής» λόγω κρίσης όπως διαφημίζουν οι περισσότεροι, τις ανάγκες των ασθενών και των συγγενών τους. Η διακίνηση προϊόντων μέσω ενοικίασης και σπανιότερα πώλησης ειδών «άνεσης» αλλά και παραϊατρικού εξοπλισμού, όπως αεροστρώματα, αναπηρικά αμαξίδια και πατερίτσες, φαντάζει ασταμάτητη. Και πρόκειται για δαπάνες των ελληνικών νοικοκυριών που είναι αδύνατο να υπολογιστούν καθώς δεν καταγράφονται επισήμως.

«Δεν προλαβαίνουμε πια να κυνηγάμε όσους μπαίνουν για να δώσουν την πραγματία τους. Γίνεται χαμός. Δεν υπάρχει προσωπικό ούτε να ελέγξει ούτε να επιτηρήσει. Συγγενείς μένουν στο πλευρό των ασθενών για να τους φροντίσουν, υποκαθιστώντας το επικουρικό προσωπικό που λείπει από

τα δημόσια νοσοκομεία. Ετσι καταφθάνουν καρέκλες, τπλεοράσεις και ό,τι άλλο» σχολιάζει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας του ΕΣΥ και γενικός γραμματέας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ) Άρης Δάγλας.

Όπως προσθέτει: «Ένας νοσηλευτής για 40-50 κρεβάτια δεν μπορεί να είναι επαρκής. Το σύστημα έχει 15.000 κενές θέσεις και προκρούξεις δεν γίνονται, με εξαίρεση κάποιες μικρές. Ακόμα κι αν προσλαμβάνονταν αύριο το πρωί οι 8.500 άνεργοι νοσηλευτές θα είχαμε κενά. Όσο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παραμένει σε εμβρυϊκό επίπεδο. Πήραν προσωπικό για τις ΤΟΜΥ που όμως δεν λειτουργούν γιατί δεν υπάρχουν κτίρια!». Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΝΕ, μόνο την τελευταία διετία έχουν φύγει για τα νοσοκομεία της Αγγλίας και της Βόρειας Ευρώπης περίπου 3.000 νοσηλευτές.

Και ενώ στις διαφημιζόμενες ιδιωτικές παροχές εντός των ελληνικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων εντάσσονται και τα ασηνοφόρα εταιρειών που ποντάρουν στις καθυστερήσεις του ΕΚΑΒ, οι χρυσές μπίζνες (συνήθως κρυφές, χωρίς καν νόμιμη απόδειξη) γίνονται

κυρίως με τπλεοράσεις και καρέκλες. «Καλύπτουμε Αθήνα - Πειραιά», «οι καλύτερες τιμές της αγοράς», «με σεβασμό στον συνοδό», αναγράφουν τα φυλλάδια - κράχτες για την προσέλκυση πελατών. Πολλοί λανσάρουν και προσφορές: «Σετ τπλεοράση και πολυθρόνα: -20%», «δώρο ντουλαπάκι για την τπλεοράση», «ειδικές τιμές για μακροχρόνια μίσθωση». Πάντως το βασικό μήνυμα της άμεσης εξυπηρέτησης στο «σουπερμάρκετ» των νοσοκομείων γίνεται ξεκάθαρο και μέσω του τηλεφώνου. Είναι ενδεικτικός ο διάλογος με εκπρόσωπο εταιρείας που διαθέτει προϊόντα προς ενοικίαση σε νοσοκομεία:

- Ενδιαφέρομαι για τπλεοράση...
- Στη διάθεσή σας! Πείτε μου μόνο το νούμερο του θαλάμου. Σε 30 λεπτά την έχετε.
- Θα πρέπει να ενημερώσω κάποιον εδώ;
- Δεν πιστεύω ότι θα έχετε πρόβλημα.
- Πόσο κοστίζει;
- 15 ευρώ για τρεις μέρες, 20 για μία εβδομάδα. Αν μείνετε τόσο, συμφέρει το εικοσάρικο.
- Θα πληρώσω με κάρτα.
- Μόνο μετρητά! Στο παιδί που θα έρθει για την παράδοση.

Ανάμεσα σε εκείνους που συχνά μπλέκονται με τους συγγενείς των ασθενών και τους νοσηλευτές είναι όμως και άλλοι μικροπωλητές («Πιτζάμες με 10 ευρώ. Και παντόφλες έχω»), καθώς και κυρίες που διεκδικούν να αναλάβουν τη φροντίδα ασθενών: «Ελληνίδα, κρατίστε το τηλέφωνο. Διαθέσιμη βράδια και Κυριακές» λέει μια νεαρή σε ασθενείς, προσπερνώντας λίγο αργότερα την τοικοκολλημένη ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου: «Να απευθύνεστε στον προϊστάμενο και στο νοσηλευτικό προσωπικό του τμήματος για τη διαδικασία της νόμιμης διάθεσης αποκλειστικής».

Αναλυτικά οι τιμές

20 ευρώ την εβδομάδα για τπλεοράση, 15 ευρώ την εβδομάδα για καρέκλα συνοδού, 45 ευρώ για μικρή διαδρομή εντός Αθηνών με ασηνοφόρο, 40 ευρώ την εβδομάδα για αναπηρικά αμαξίδια, 15-20 ευρώ την εβδομάδα για στρώματα - μαξιλάρια