

Η υπογεννητικότητα «ανδρώθηκε» μέσα στην κρίση

Η μείωση των εισοδημάτων, οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες και η μετανάστευση των νέων είναι από τα βασικά αίτια για την αντιστροφή του ισοζυγίου γεννήσεων και θανάτων από το 2010

Του
ΜΑΚΗ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ
mapostolou@ethnos.gr

Τον... κώδωνα του κινδύνου για τον αρνητικό αντίκτυπο που έχει η συνεχιζόμενη υπογεννητικότητα και κατ' επέκταση η γήρανση του πληθυσμού στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας μας - με ό,τι αυτό συνεπάγεται και για τη δημοσιονομική προσαρμογή της ελληνικής οικονομίας τα επόμενα χρόνια - έκρουσαν χθες οι εκπρόσωποι του μη κερδοσκοπικού οργανισμού HOPEgenesis.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα σχετικής έρευνας της HOPEgenesis, η επιβάρυνση του δημογραφικού ζητήματος στην Ελλάδα είναι στενά συνδεδεμένη με την εμφάνιση της οικονομικής κρίσης από το 2010 και μετά.

Η γήρανση του πληθυσμού, οι μειωμένες κρατικές δαπάνες λόγω μνημονίων, το άνοια καταναهμένο νοσοκομειακό και μαιευτικό δίκτυο της χώρας, η δυσκολία των γυναικών που ζουν σε απομακρυσμένες νησιωτικές και ηπειρωτικές περιοχές να λαμβάνουν ολοκληρωμένες μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες και η οικονομική μετανάστευση των νέων συγκαταλέγονται

μεταξύ των βασικών αιτιών που συμβάλαν τόσο στην αύξηση της υπογεννητικότητας όσο και στην αντιστροφή του θετικού ισοζυγίου γεννήσεων και θανάτων.

Από την έρευνα προκύπτει και η άμεση σχέση του προβληματικού συνταξιοδοτικού και ασφαλιστικού συστήματος με την υπογεννητικότητα, καθώς η οικονομικά ενεργή βάση που μειώνεται συνεχώς καλείται να συντηρήσει τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες. Είναι χαρακτηριστικό ότι την περίοδο 1960-

2015 το ποσοστό του ενεργού πληθυσμού και των νέων της χώρας μειώθηκε κατά 15% περίπου, ενώ ο πληθυσμός άνω των 65 ετών τετραπλασιάστηκε. Οπως τόνισε ο ιδρυτής της HOPEgenesis, δρ Στέφανος Χανδακάς, «η Ελλάδα γνωρίζει μια πρωτοφανή δημογραφική κρίση, η οποία θα οδηγήσει τον πληθυσμό της στα επόμενα τριάντα χρόνια σε ιστορικά χαμηλά νούμερα, της τάξεως των 6,5-8 εκατομμυρίων Ελλήνων, σύμφωνα με μελέτες της ΕΛΣΤΑΤ και της Eurostat. Χρειάζονται συμπληρωματικές δράσεις σε συνεργασία με τους κεντρικούς φορείς υγείας της χώρας αλλά και την Ε.Ε, καθώς και αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών, υποστηρίζοντας ιατρικές υπηρεσίες μαιευτικής



427.000

άτομα η μετανάστευση νέων Ελλήνων στο εξωτερικό (brain drain) από το 2008 μέχρι σήμερα



800-1.000€

η μέση δαπάνη τοκετού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο

1.500-2.150€

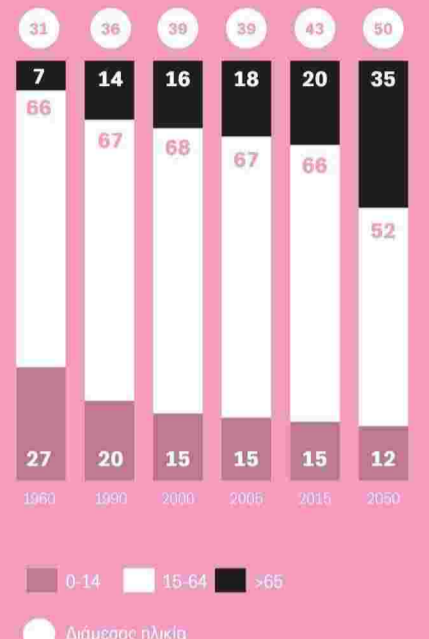
η μέση δαπάνη τοκετού σε ιδιωτική κλινική χωρίς να συνυπολογίζονται επιπλέον έξοδα όπως αμοιβές γιατρών (στον ιδιωτικό τομέα), εξετάσεις κ.ά.

370.000

άτομα μειώθηκε ο πληθυσμός της χώρας κατά την εξαετία 2010-2016



ΕΞΕΛΙΞΗ ΗΛΙΚΙΑΚΗΣ ΣΥΣΤΑΣΗΣ 1960-2050, %



γυναικολογίας και άλλες υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής σε περιοχές στις οποίες οι κεντρικές δομές αδυνατούν ή δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν λόγω της ιδιαιτερότητας του ελλαδικού χώρου.

Ανάγκη σχεδίου

Στη μελέτη υπογραμμίζεται η ανάγκη χάραξης ενός μεσοπρόθεσμου σχεδίου της ελληνικής πολιτείας αλλά και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η παροχή γενναίων οικονομικών και φορολογικών κινήτρων σε οικογένειες αλλά και η προσπάθεια επαναπαρισμού των νέων που έφυγαν για το εξωτερικό κατά τη διάρκεια της κρίσης.

Η HOPEgenesis είναι μια αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία, η οποία από το 2015 έχει υποστηρίξει 25 γυναίκες κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών (π.χ. Θύμαινα, Κάσος, Λειψοί, Τίλος, Φούρνοι κ.ά.) να φέρουν στη ζωή 26 παιδιά, ενώ τους επόμενους μήνες αναμένονται να γεννηθούν άλλα 26 μωρά με την αρωγή της HOPEgenesis. Το πρόγραμμά της έχει «υιοθετήσει» 36 ακριτικά νησιά και 87 απομακρυσμένα χωριά της ηπειρωτικής Ελλάδας, αναλαμβάνοντας όλα τα έξοδα κάθε εγκυμονούσας γυναίκας που κατοικεί μόλις σε αυτές τις περιοχές ●

ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

Τα επτά βήματα για το επίδομα παιδιού

Με επτά βήματα συμπληρώνεται η νέα αίτηση Α21 για το επίδομα παιδιού 2018. Η ηλεκτρονική πλατφόρμα στην οποία οι δικαιούχοι θα υποβάλουν την αίτηση-υπεύθυνη δήλωση είναι προσβάσιμη από την ιστοσελίδα του ΟΠΕΚΑ (www.opeka.gr) και της ΗΔΙΚΑ (www.idika.gr). Προαπαιτούμενο είναι η προηγούμενη υποβολή της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (Ε1) για τα εισοδήματα του 2017. Υπενθυμίζεται πως η β' δόση του επιδόματος καταβάλλεται στις 25-27 Ιουνίου σε όλους όσους θα έχουν υποβάλει μέχρι και τις 20 του μήνα δήλωση και Α21. Η πλατφόρμα θα παραμείνει διαθέσιμη μέχρι το τέλος του 2018. Στις 25-27 Ιουλίου ακολουθεί η γ' δόση, για όσους θα έχουν υποβάλει Ε1 και Α21 έως και την 20ή Ιουλίου. Εν συνεχεία θα ακολουθήσουν οι προβλεπόμενες διμηνιαίες δόσεις. Σε κάθε καταβολή θα συμπεριλαμβάνονται τυχόν αναδρομικά επιδόματα. Τα βήματα για τη συμπλήρωση της αίτησης είναι:

1. Η υποβολή της δήλωσης εισοδήματος φορολογικού έτους 2017.
2. Η είσοδος στην εφαρμογή γίνεται με τη χρήση των διαπιστευτηρίων

3. Μετά την είσοδο εμφανίζεται φόρμα, στην οποία οι δικαιούχοι επιλέγουν την τρέχουσα οικογενειακή τους κατάσταση. Οι έγγαμοι και οι εν διαστάσει πρέπει να εισάγουν ΑΦΜ και ΑΜΚΑ του/της συζύγου. Απαιτείται η «Συναίνεση» για την συμπλήρωση και υποβολή της αίτησης.
4. Η αίτηση περιέχει προσυμπληρωμένα τα προσωπικά στοιχεία και τη σύνθεση της οικογένειας. Κάποια από τα πεδία πρέπει να συμπληρωθούν από τους δικαιούχους, όπως στοιχεία ταυτότητας ή το IBAN.
5. Η αίτηση περιλαμβάνει πίνακα με τη σύνθεση της οικογένειας. Για κάποια μέλη μπορεί να απαιτηθεί η συμπλήρωση πρόσθετων στοιχείων, όπως π.χ. στοιχεία φοιτητή. Πατώντας «Αλλαγή Στοιχείων» οι δικαιούχοι κατευθύνονται στη φόρμα στοιχείων του μέλους για το οποίο καταχωρίζουν συμπληρωμα-

6. Η εφαρμογή ενδέχεται να εμφανίσει επισημάνσεις με σημαντικές πληροφορίες που αφορούν στην αίτηση. Μπορεί να ζητηθεί η επισύναψη δικαιολογητικών για τον δικαιούχο ή κάποιο προστατευόμενο μέλος.
7. Με την αποθήκευση, η αίτηση καταχωρίζεται προσωρινά στο σύστημα και επιτρέπεται η συμπλήρωση επιπλέον στοιχείων ή η επισύναψη δικαιολογητικών. Μετά την υποβολή δεν είναι δυνατή η τροποποίηση. Αν μετά την υποβολή διαπιστωθούν λάθη, υπάρχει δυνατότητα ακύρωσης και επανυποβολής της.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΦΟΣΚΩΛΟΣ



**ΝΕΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ
«ΓΑΛΑΖΙΟ» ΣΚΑΝΔΑΛΟ
ΣΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ**

**Ψάχνουν τα 124 από
τα 200 εκατομμύρια
του δανείου!**

ΣΕΛ 3



**ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟΣ
Ο ΓΕΝΙΚΟΣ
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ**

Άφαντα 124 εκατ. ευρώ από το δάνειο 200 εκατ. ευρώ στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» **Ακόμη** αναζητούνται τα 124 από τα 200 εκατ. που πήρε το ΚΕΕΛΠΙΝΟ ως δάνειο επί κυβέρνησης Ν.Δ.! Αυτό αποκάλυψε ο γενικός επιθεωρητής του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας Πρόνοιας Σταύρος Ευαγγελάτος στη δεύτερη του κατάθεση στην Εξεταστική Επιτροπή για τα σκάνδαλα στην Υγεία. Επισημαίνεται ότι το ΣΕΥΠ διενήργησε 67 ελέγχους την περίοδο 2010-2014, ενώ πάνω από 200 υποθέσεις έχουν σταλεί στη Δικαιοσύνη. Όλα τα πορίσματα στέλνονταν στους εκάστοτε υπουργούς Υγείας, οι οποίοι δεν ενεργούσαν...

Το 2009 το ΚΕΕΛΠΙΝΟ πήρε από την Εθνική Τράπεζα δάνειο 200 εκατ. ευρώ με εγγύηση του Ελληνικού Δημοσίου για να προμηθευτεί 16 εκατ. δόσεις εμβολίων (κόστους 120 εκατ. ευρώ) εναντίον της πανδημίας της γρίπης (που ουδέποτε συνέβη!). Από τα 200 εκατ. ευρώ διατέθηκαν τα 56 εκατ. ευρώ, ενώ άλλα 20 εκατ. ευρώ δόθηκαν στον ΟΚΑΝΑ. Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Χάρης Τζαμακλής ρώτησε τον γενικό επιθεωρητή του ΣΕΥΠ: «Για τα υπόλοιπα 124 εκατ. έχουμε εικόνα». «Όχι. Ελέγχονται όλα αυτά» απάντησε «ξερά» ο Στ. Ευαγγελάτος!

Νομικά προβληματική φαίνεται πως είναι και η διάθεση των 20 εκατ. ευρώ από το ΚΕΕΛΠΙΝΟ στον ΟΚΑΝΑ. Έγινε αλλαγή του σκοπού του δανείου και υπογράφηκε προγραμματική σύμβαση. Ο Χ. Τζαμακλής ρώτησε αν ήταν νόμιμες ενέργειες. «Κι εμείς έχουμε απορίες. Και μάλιστα ο σκοπός της προγραμματικής σύμβασης που έγινε μεταξύ ΚΕΕΛΠΙΝΟ και ΟΚΑΝΑ, που εμείς έχουμε σοβαρές ενστάσεις για τη νομιμότητα αυτής καθ' αυτής, για το αν μπορούσε να υπογραφεί» απάντησε ο Στ. Ευαγγελάτος.

Υπενθυμίζεται ότι στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ εξελίσσεται έλεγχος και από μεικτό κλιμάκιο υπό τη γενική επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης Μαρία Παπασπύρου. Ο δε έλεγχος του ΣΕΥΠ πραγματοποιήθηκε με προσωπική εντολή του τότε υπουργού Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή. Έως το 2015 είχαν διασφαλιστεί το άβατο και η ατιμωρησία του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, καθώς ο νόμος της Ν.Δ. όριζε ότι έλεγχος μπορούσε να κάνει μόνο ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΠ μετά από εντολή υπουργού και ότι κανείς επιθεωρητής του ΣΕΥΠ δεν μπορούσε να ελέγξει αυτεπάγγελτα το ΚΕΕΛΠΙΝΟ!

Παρέμβαση για να σταματήσει ο έλεγχος

Ερωτηθείς για παρεμβάσεις πολι-



Το δάνειο χορηγήθηκε για την αγορά εμβολίων εναντίον της πανδημίας γρίπης που ουδέποτε συνέβη

» **«Γαλάζιο» άβατο στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ: Ο νόμος της Ν.Δ. όριζε ότι έλεγχο μπορούσε να κάνει μόνο ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΠ μετά από εντολή υπουργού και ότι κανείς επιθεωρητής του ΣΕΥΠ δεν μπορούσε να ελέγξει αυτεπάγγελτα το ΚΕΕΛΠΙΝΟ!**

τικών προσώπων ο Στ. Ευαγγελάτος θυμήθηκε ότι επί υπουργίας Στεφανή Βρισκόταν με τριμελές κλιμάκιο για τον έλεγχο της καταχρηστικής συνταγογράφησης του σκευάσματος Durogesic στη Ρόδο και, όταν πήγαν να πάρουν κατάθεση από τη διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας, «μας πήρε τηλέφωνο ο γενικός επιθεωρητής και μας είπε να γυρίσουμε τότε πίσω στην Αθήνα, στην έδρα μας. Μετά, σε συνέχεια επικοινωνίας που είχε ο γενικός επιθεωρητής, εμείς επιμείναμε να πάρουμε κατάθεση και από το υψηλό πρόσωπο. Την πήραμε την κατάθεση και βγάλαμε το πόρισμα».

Ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΠ κατήγγειλε ζημία του Δημοσίου από την προμήθεια ενδοφακών με βάση συμφωνία - πλαίσιο που έκανε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας. Η ΕΠΥ δέσμευσε 70 νοσοκομεία να διαθέσουν 30 εκατ. ευρώ για ενδοφακούς. Όταν τα νοσοκομεία τους προμηθεύτηκαν, είχε πέσει η τιμή τους, αλλά η τιμή προμήθειας παρέμεινε ίδια!

Στο ΚΑΤ το 2013 πραγματοποιούσαν απευθείας αναθέσεις υλικών αρθροπλαστικής στις εταιρείες που υποδεικνύουν οι γιατροί στις ιατρικές τους γνωματεύσεις, χωρίς έλεγχο τιμών, ξεπερνώντας και τις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών.

ΔΕΝ ΒΡΕΘΗΚΑΝ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ...

«Σωρεία παρατυπιών» στη διαφημιστική δαπάνη

» **Ενδεικτική** ήταν η κατανομή της διαφημιστικής δαπάνης του 2014, που έφτασε τα 4.27 εκατ. και συνολικά για επικοινωνία 5,868 εκατ. ευρώ. «Έχουν δοθεί σημαντικά ποσά για τη λεγόμενη διαφημιστική δαπάνη. Προφανώς, κάποια θα δικαιολογούνται και κάποια δεν θα δικαιολογούνται» τόνισε ο βουλευτής της Ν.Δ. Γιώργος Βλάχος.

Ο Στ. Ευαγγελάτος κατέθεσε ότι τα ποσά «έσπαζαν» σε μικρότερα έργα (π.χ. άλλη δαπάνη για τις εφημερίδες, άλλη για τα «banner» στο Ίντερνετ, άλλη για την προβολή των διαφημιστικών σποτ) «με σκοπό να πέσουν κάτω από 211.000 ανά έργο, ώστε να γίνονται οι απευθείας αναθέσεις».

» **Τα ποσά «έσπαζαν» σε μικρότερα έργα «με σκοπό να πέσουν κάτω από 211.000 ευρώ ανά έργο, ώστε να γίνονται οι απευθείας αναθέσεις»**

» **«Το τηλεοπτικό και ραδιοφωνικό σποτ για τη γρίπη 190.000 ευρώ πλέον ΦΠΑ παραδόθηκε στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ σε χρόνο μεταγενέστερο αυτού που φέρεται ότι μεταδόθηκε»**

«Είχαμε μια σωρεία παρατυπιών από όλη τη διαδικασία» τόνισε επισημαίνοντας ότι «η διαφημιστική δαπάνη ήταν αυτή που δόθηκε αβίβη στους όποιους, τέλος πάντων, δόθηκε».

Μεταξύ άλλων ο Στ. Ευαγγελάτος κατήγγειλε:

» «Οι προσφορές των εταιρειών και η συνοδευτική υπεύθυνη δήλωση φέρουν ημερομηνία προγενέστερη αυτής της συνε-

δρίας βάσει της οποίας υλοποιήθηκε η δράση. Δεν είναι αντιληπτό πώς οι εταιρείες υπέβαλαν προσφορά για μια δράση η οποία δεν είχε αποφασιστεί καν».

» «Το τηλεοπτικό και ραδιοφωνικό σποτ για τη γρίπη 190.000 ευρώ πλέον ΦΠΑ παραδόθηκε στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ σε χρόνο μεταγενέστερο αυτού που φέρεται ότι μεταδόθηκε».

» «Δεν βρήκαμε καταγεγραμμένα κριτήρια βάσει των οποίων γινόταν η κατανομή».

Και όλα αυτά βρέθηκαν παρά το ότι το ΚΕΕΛΠΙΝΟ δεν έδινε τα στοιχεία στο ΣΕΥΠ. «Θεωρώ εύλογα ότι μπορεί να υπάρχει σκοπιμότητα πίσω από το γεγονός ότι δεν δίνει κάποιος στοιχεία. Πέρα από το γεγονός ότι κάποιος μπορεί να μη θέλει να ελέγχεται» σημείωσε ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΠ.



Όλα ελέγχονται, δήλωσε στην Εξεταστική ο γεν επιθεωρητής Υγείας Στ. Ευαγγελάτος



ΙΣΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ

Εγκαλούν τον αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ... επειδή εφαρμόζει τον νόμο!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΧΡΥΣΑ ΒΑΪΝΑΝΙΔΗ

» Για... εφαρμογή του νόμου εγκαλεί ο ΙΣΑ τον αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Παναγιώτη Γεωργακόπουλο, επειδή -στο πλαίσιο των καθηκόντων του- καλεί τους γιατρούς να δώσουν εξηγήσεις για συνταγογραφήσεις φαρμάκων πέραν του γνωστικού τους αντικειμένου και για αναγραφή φαρμάκων με εμπορική ονομασία παράλληλα με τη δραστική ουσία.

Στο πλαίσιο της ορθής συνταγογράφησης, ο νόμος ορίζει ότι σε ποσοστό έως 15% οι γιατροί θα μπορούν να υποδεικνύουν το φάρμακο όχι μόνο με τη δραστική ουσία αλλά και με την εμπορική ονομασία που είναι απαραίτητη για τη θεραπεία του ασθενή.

Ωστόσο, φαίνεται πως ο ΙΣΑ δεν επι-

▶ Στο πλαίσιο των καθηκόντων του ο Π. Γεωργακόπουλος καλεί τους γιατρούς να δώσουν εξηγήσεις για συνταγογραφήσεις φαρμάκων πέραν του γνωστικού τους αντικειμένου και για αναγραφή φαρμάκων με εμπορική ονομασία παράλληλα με τη δραστική ουσία

θυμεί να εφαρμοστεί ο νόμος που αναφέρει ότι ο γιατρός μπορεί να συνταγογραφεί με τη δραστική ουσία και προσπαθεί να γενικεύσει την εξαίρεση που υπάρχει στον νόμο για αναγραφή της εμπορικής ονομασίας μόνο σε συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων και συγκεκριμένες νόσους. Ψιλά γράμματα, φαίνεται, για τον ΙΣΑ το γεγονός ότι πάγια τακτική ορισμένων γιατρών είναι να μη συμπληρώνουν το σωστό πεδίο με την εμπορική ονομασία του φαρμάκου. Αποτέλεσμα; Να παραπλανάται το σύστημα της ΗΔΙΚΑ και να μην μπορεί να προσδιοριστεί το ποσοστό του 15% που ορίζει ο νόμος. Ο ΙΣΑ φτάνει, μάλιστα, σε σημείο να επικαλείται προσφυγή στο ΣτΕ για κατάργηση της σχετικής Υπουργικής Απόφασης για την ορθή συνταγογράφηση, η οποία απορρίφθηκε (!).

Π. ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΗΝ «Α»:

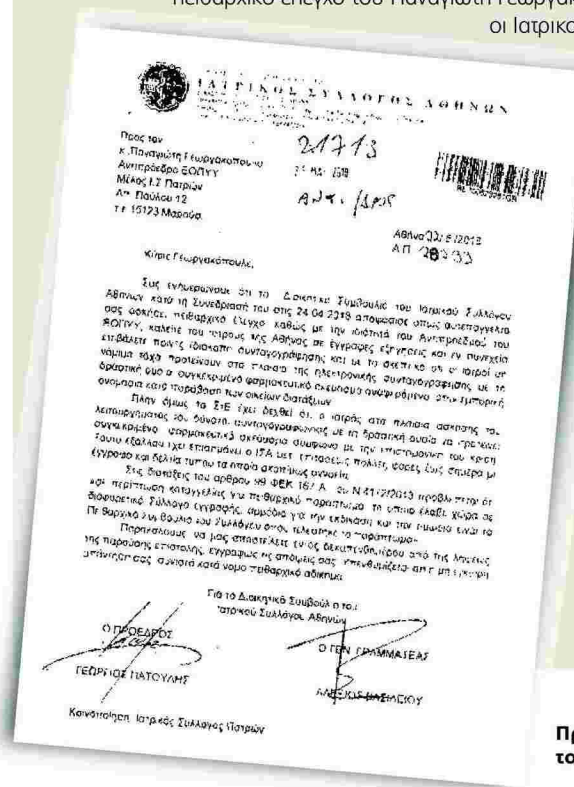
Θα συνεχίσω τα ασκώ τα νόμιμα καθήκοντά μου

» Για προσπάθεια τρομοκράτησής του προκειμένου να μην τηρεί τα νόμιμα καθήκοντά του έκανε λόγο από τη μεριά του ο κ. Γεωργακόπουλος. Μιλώντας στην «Α», χαρακτήρισε μη νόμιμη και καταχρηστική την απόφαση του Δ.Σ. του ΙΣΑ για την άσκηση πειθαρχικού ελέγχου σε βάρος του, καθώς, όπως σημειώνει, τα καθήκοντά του ως αντιπρόεδρου του ΕΟΠΥΥ είναι διοικητικά και όχι ιατρικά. Προσأنγειλε δε σχετική αναφορά του τις επόμενες ημέρες στο υπουργείο Υγείας.



«Οι ελεγκτικοί μηχανισμοί θα λειτουργούν με γνώμονα την αντιμετώπιση της διασπάθισης του δημοσίου χρήματος προς όφελος των πολιτών και μόνο» διαμνύει σε ανακοίνωσή του το Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, εκφράζοντας την αμέριστη στήριξη του στον αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ. Σχολιάζοντας την κλήση σε πειθαρχικό έλεγχο του Παναγιώτη Γεωργακόπουλου, τονίζει ότι

ο Ιατρικός Σύλλογος θα έπρεπε να είναι αρωγός στις προσπάθειες της κυβέρνησης για τον περιορισμό της κατασπατάλησης του δημοσίου χρήματος, της προστασίας των ασθενών από την εκμετάλλευση και της ανάπτυξης πελατειακών σχέσεων και παράνομων συναλλαγών με στόχο να διασφαλιστεί η «πρόσβαση όλων σε ποιοτικές και αξιόπιστες υπηρεσίες Υγείας».



Προκλητικό το σκεπτικό του ΙΣΑ



Τέσσερις νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας στα Ιωάννινα

» **Για μια** φιλόδοξη παρέμβαση που έχει ως στόχο την αναδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και του δημόσιου συστήματος υγείας της χώρας έκανε λόγο ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός από τα Ιωάννινα, από όπου εγκαινίασε τέσσερις νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας. Στόχος, σύμφωνα με τον υπουργό, να καλυφθεί ένα σημαντικό κενό που υπήρχε από ιδρύσεως του ΕΣΥ και το οποίο επιδεινώθηκε τα τελευταία χρόνια της κρίσης, ενώ ανακοίνωσε πως ήδη σε ολόκληρη τη χώρα λειτουργούν περισσότερες από 70 ΤΟΜΥ σε κρατικά κτήρια, με καλή στελέχωση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και με προοπτική να αυξηθούν.



Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός ανακοίνωσε πως ήδη σε ολόκληρη τη χώρα λειτουργούν περισσότερες από 70 ΤΟΜΥ σε κρατικά κτήρια, με καλή στελέχωση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και με προοπτική να αυξηθούν.





►► **ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ: ΚΑΘΟΛΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ**

Ρουσφετολογικές και «fast track» προσλήψεις σε νοσοκομεία

ΣΕ «FAST TRACK» προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, εκτός γιατρών, στα νοσοκομεία, με πλήρη ελαστικοποίηση της διαδικασίας και... εκ των υστέρων έλεγχο των προσληφθέντων από το ΑΣΕΠ προχωρά το υπουργείο Υγείας. Σε συνέχεια πολλών αλλαγών στον τρόπο πρόσληψης προσωπικού στο Δημόσιο που τελούνται τον τελευταίο καιρό, με «κορωνίδα» τις προσλήψεις συμβασιούχων στους ΟΤΑ, το υπουργείο Υγείας κατέθεσε κατεπείγουσα τροπολογία στη Βουλή που έχει έντονο άρωμα... προεκλογικών προσλήψεων. Η τροπολογία προκάλεσε την έντονη αντίδραση της αντιπολίτευσης αλλά και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία.

Πιο συγκεκριμένα, ο νομοθέτης ορίζει ότι στο εξής η επιλογή του επικουρικού προσωπικού για δημόσιους φορείς Υγείας θα γίνεται μέσω ηλεκτρονικών καταλόγων που θα τηρούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) της χώρας. Οι ρυθμίσεις που αλλάζουν στο νόμο φαίνεται πως πάσχουν ελέγχων και αξιοκρατίας. Κατ' αρχάς, καταργείται μια τριμελής επιτροπή, αρμόδια για τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων, με τη διαδικασία αυτή να περνά αποκλειστικά στις ΥΠΕ, που θα συγκεντρώνουν την εποπτεία της διαδικασίας, τον έλεγχο των δικαιολογητικών και την απόφαση για πρόσληψη. «Από σήμερα, όποιος καταθέτει ψευδή δικαιολογητικά και όποιος έχει μπάριμπα στην κυβέρνηση, προηγείται», ανέφερε οργανισμένος στη Βουλή ο υπεύθυνος τομέας Υγείας της Δημοκρατικής

Συμπαρατάξης, Κώστας Μπαργιώτας, και πρόσθεσε: «Η κυβέρνηση της -υποτιθέμενης- Αριστεράς χρησιμοποιεί με τον πιο κυνικό και ξεδιάντροπο τρόπο όλα τα εργαλεία του πελατειακού κράτους».

Εκτός της απουσίας ελέγχων των ατόμων που θα αιτούνται και τελικά θα διορίζονται ως επικουρικό προσωπικό, και το ΑΣΕΠ αποκτά έναν... δευτερεύοντα ρόλο. Μέχρι σήμερα, ο νόμος όριζε ότι «η πρόσληψη του επικουρικού αυτού προσωπικού τελεί υπό τον έλεγχο του ΑΣΕΠ». Πλέον, ορίζεται ότι «το ΑΣΕΠ δύναται να προβαίνει σε κατ' ένσταση έλεγχο νομιμότητας των αποφάσεων πρόσληψης».

Αφορά το επικουρικό προσωπικό και οι ρυθμίσεις καταγγέλλεται ότι αποδυναμώνουν τον έλεγχο και την αξιοκρατία, ενώ το ΑΣΕΠ θα ελέγχει μόνο εφόσον υπάρχει ένσταση για τη νομιμότητα

Μάλιστα, αναφέρει ότι ο διενεργούμενος έλεγχος του ΑΣΕΠ δεν αναστέλλει την απασχόληση του προσωπικού που έχει προσληφθεί μέχρι την έκδοση της προβλεπόμενης απόφασης».

Την πλήρη απουσία ελέγχων και τη δυσκολία στην πράξη εφαρμογής της νέας ρύθμισης τονίζει και

ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος. Στην αιτιολογική έκθεση πάντως αναφέρεται ότι η κατάσταση των υποψηφίων θα πραγματοποιείται «με κριτήρια και μοριοδότηση ανάλογα με αυτά του ΑΣΕΠ». Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Πάυλος Πολάκης, επίσης, προσπάθησε με ανακοίνωσή του να δικαιολογήσει την ελαστικότητα στη διαδικασία λέγοντας ότι με τον τρόπο αυτό επιταχύνονται οι διαδικασίες προσλήψεων ώστε να αντιμετωπιστούν οι πολλαπλές ανάγκες του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Στο μεταξύ, στο πλαίσιο της τοποθέτησης των «δικών μας παιδιών», η σύμβουλος του πρωθυπουργού Β.Κ. που εργαζόταν στη Γενική Γραμματεία του Μαξίμου, τοποθετήθηκε στο ΕΚΑΒ, σε «ανύπαρκτη» θέση προϊσταμένου δικηγόρου. Στην καταγγελία αυτή προέβη η ΠΟΕΔΗΝ, αναφέροντας πως η θέση αυτή συστήθηκε με «φωτογραφική διάταξη και τροποποίηση του Οργανισμού του ΕΚΑΒ χωρίς να υφίσταται νομική υπηρεσία στο ΕΚΑΒ». Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, με διάταξη στο νόμο για την Πρωτοβάθμια Περύθαλη αντικαταστάθηκε η μία εκ των δύο θέσεων δικηγόρων με έμμισθη εντολή που υπήρχαν στον Οργανισμό του ΕΚΑΒ. «Συγκεκριμένα η θέση του δικηγόρου παρ' Εφέτες όπως λέει ο Οργανισμός αντικαταστάθηκε με θέση προϊσταμένου δικηγόρου παρ' Αρείω Πάγω και ΣτΕ», αναφέρει η Ομοσπονδία.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Με σύμφωνη γνώμη ανακριτή και εισαγγελέα οι κατηγορούμενοι για τον βιασμό των παιδιών τους οδηγήθηκαν στη φυλακή.



► ΕΡΩΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ «ΧΑΜΟΓΕΛΟΥ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Τα παιδιά στην Αθήνα, οι «γονείς» στη φυλακή

ΣΗΜΕΡΑ το πρωί αναμένεται να μεταφέρει κλιμάκιο του Χαμόγελου από τη Λέρο στην Αθήνα τα παιδιά που βίωσαν την απόλυτη κακοποίηση από τους ίδιους τους γονείς, προκειμένου να τους γίνουν εκ νέου όλες οι απαραίτητες σωματικές και ψυχολογικές εξετάσεις. Ερωτηματικά ωστόσο προκαλεί στον πρόεδρο του Οργανισμού Κώστα Γιαννόπουλο η ανακοίνωση που εξέδωσε χθες το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία» και στην οποία αναφέρεται ότι δεν προέκυψαν ενδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης για το τότε 13χρονο κορίτσι.

Όπως σημείωσε στον Ελεύθερο Τύπο ο κ. Γιαννόπουλος, η ανώνυμη καταγγελία που είχε γίνει στον Οργανισμό στις 22 Μαΐου 2017 και είχε προωθηθεί στον εισαγγελέα

ήταν σαφής. «Σωματική κακοποίηση, παραμέλψη και υπόνοιες για σεξουαλική κακοποίηση». Από πλευράς του το νοσοκομείο υποστηρίζει ότι «η ανήλικη Μ.Δ. προ έτους προσήλθε στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία» κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας για παιδοψυχιατρική εκτίμηση και πλήρη ιατρικό έλεγχο, κατόπιν εκθέσεως της Κοινωνικής Υπηρεσίας Κ.Θ.Κ.Υ. Λέρου. Κατά το διάστημα της νοσηλείας της ανήλικης στο νοσοκομείο από τον ιατρικό έλεγχο δεν προέκυψε κάτι το παθολογικό. Από την παιδοψυχιατρική αξιολόγηση διαπιστώθηκαν συνθήκες ενδοοικογενειακής δυσλειτουργίας, μη συνδεδεμένες με ενδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης. Το παιδί επέστρεψε στο οικογενειακό περιβάλλον

με τη σύμφωνη γνώμη της Εισαγγελίας Κω σε συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία της Λέρου και με την προϋπόθεση η ανήλικη να παρακολουθείται από ψυχολόγο και η οικογένεια να βρίσκεται υπό την εποπτεία της Κοινωνικής Υπηρεσίας Λέρου».

Ο μεγαλύτερος γιος

Γροθιά στο στομάχι είναι και όσα αποκαλύπτει ο μεγαλύτερος γιος για τα όσα συνέβαιναν όσο διέμενε στο σπίτι του στη Λέρο.

«Το περισσότερο ξύλο το έτρωγα εγώ και ο αδερφός μου με τη νοπτική υστέρηση. Από την παιδική μου ηλικία θυμάμαι αυστηρότητα. Μέχρι τα 23 με χτυπούσε. Μου είχε ανοίξει το κεφάλι με σίδερο», ανέφερε

σε τηλεοπτική εκπομπή. Ο 27χρονος περιγράφει τη μητέρα του ως ένα πρόσωπο φοβισμένο και αποκαλύπτει πως πριν μερικά χρόνια είχε κάνει απόπειρα αυτοκτονίας, ενώ, όπως είπε, γνώριζε για τη σεξουαλική κακοποίηση της αδερφής του.

Στο μεταξύ, ο δήμαρχος του νησιού Μιχάλης Κόλιας ζητά τη συνδρομή όλων των αρμόδιων υπηρεσιών, έτσι ώστε να υπάρξει η καταλληλότερη μέριμνα για την ψυχολογική στήριξη, την ψυχοθεραπευτική βοήθεια και την ιατρική φροντίδα των παιδιών που κακοποιήθηκαν από τους γονείς τους.

Σημειώνεται ότι αργά το απόγευμα χθες, με τη σύμφωνη γνώμη ανακριτή και εισαγγελέα, οδηγήθηκαν στη φυλακή οι γονείς.

Μ. ΞΥΠΗΝΤΟΥ

Η πρόσβαση στα νοσοκομεία των Κυκλάδων είναι μεγάλο στοίχημα

» **Μετά τις** σοβαρές παρεμβάσεις της κυβέρνησης συνοδικά στον χώρο της Υγείας, αλλιά και στις Κυκλάδες, βρισκόμαστε σε ένα συντριπτικά βελτιωμένο τοπίο στον νομό μας. Η ανισομέρεια και η περιθωριοποίηση όμως παραμένουν και η σημαντικότερη πρόκληση σήμερα είναι η ανατροπή του μοντέλου «ανάπτυξης» σε απόλυτη εξάρτηση από το κέντρο.

Ειδικά στις υπηρεσίες υγείας, ένας άηλος σχεδιασμός, που θα επέτρεπε την πρόσβαση των νησιωτών στα τρία νοσοκομεία του νομού σε ημερήσια βάση (ηρωινή επίσκεψη στα τακτικά ιατρεία και επιστροφή την ίδια μέρα), θα μείωνε τον αριθμό των επειγόντων και θα κάλυπτε το δικαίωμα για ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας χωρίς κόστος. Η μελέτη και υλοποίηση ενδοκυκλαδικών δρομολογίων γύρω από τα νοσοκομεία του νομού είναι επιτακτική ανάγκη.

Επίσης η οργάνωση της εξωστρέφειας των νοσοκομείων σε τακτική και σχεδιασμένη βάση σε συνεργασία με το Λιμενικό Σώμα ή τα πλωτά ασθενοφόρα που αναμένουμε στις Κυκλάδες είναι μια σοβαρή λύση όσον αφορά βασικές ιατρικές ειδικότητες, αφού προκηρυγμένες θέσεις γιατρών παραμένουν κενές για χρόνια και, παρά τα κίνητρα, αυτό δεν φαίνεται ν' αλλάζει.

Η διασύνδεση των νησιών και η θεώρησή τους ως μιας γεωγραφικής ενότητας, όσο απλή και ορθολογική φαίνεται, τόσο δύσκολη και ανυπέρβλητη καταγράφεται. Οι μελετημένες πολιτικές που θα την αλλιάξουν είναι αυτές που μας διαφοροποιούν και έχουν σοβαρή επίδραση στην καθημερινότητα των κατοίκων.



ΚΑΛΑ ΜΑΝΤΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΣΤΙΣ ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

Λιγότεροι καπνιστές που καπνίζουν λιγότερο

ΠΟΛΥ ΛΙΓΟΤΕΡΑ από τα μισά τσιγάρα αγοράζουν σήμερα σε σχέση με δέκα χρόνια πριν οι Έλληνες, ενώ οι νεότεροι σε ηλικία που ξεκινούν την κακή συνήθεια είναι πολύ λιγότεροι. Συνολικά οι καπνιστές έχουν μειωθεί κατά 9 ποσοστιαίες μονάδες στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια. Τα παραπάνω στοιχεία παρουσίασε χθες, με αφορμή την Ημέρα κατά του Καπνίσματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), ο Παναγιώτης Μπεχράκης, καθηγητής Πνευμονολογίας και πρόεδρος του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολεγίου Ελλάδος. Στοιχεία που προέκυψαν μέσα από τη συνεργασία του Κολεγίου με την Ελληνική Στατιστική Αρχή και την Kara Research.

Αναλυτικότερα, η μείωση των καπνιστών ηλικίας 16-24 ετών την περίοδο 2009-2014 είναι 33,3%. Παράλληλα, σημαντική είναι η μείωση της ετήσιας κατανάλωσης τσιγάρων, που φτάνει το 57% μεταξύ των ετών 2007 και 2017. «Ο Έλληνας έχει πλέον αλλάξει νοοτροπία. Η Ελλάδα πορεύεται με επιτυχία στην ευρωπαϊκή αντιμετώπιση της επιδημίας του καπνίσματος. Στόχος είναι μία νέα γενιά χωρίς τσιγάρο», τόνισε ο Παν. Μπεχράκης.

Για τη βλάβη που προκαλεί το κάπνισμα στον ανθρώπινο οργανισμό και ειδικότερα στην καρδιά μίλησε ο ομότιμος καθηγητής Καρδιολογίας, Διονύσιος Κόκκινος. Σύμφωνα με τον καθηγητή, το κάπνισμα είναι υπεύθυνο για 28% των θανάτων ανδρών και 13% των θανάτων γυναικών ηλικίας 35-60 ετών. Υπενθυμίζεται ότι η καρδιαγγειακή νόσος είναι η πρώτη αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας παγκοσμίως και ότι το 12% των θανάτων από αυτήν αποδίδεται στο κάπνισμα. Επίσης, το παθητικό κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης καρδιαγγειακής νόσου κατά 20 με 30%. «Δεν υπάρχει κατώτατο όριο αριθμών τσιγάρων όσον αφορά τον κίνδυνο, ο κίνδυνος αυξάνει από το πρώτο τσιγάρο», σημείωσε ο Διον. Κόκκινος και πρόσθεσε ότι το κάπνισμα είναι κύριος παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση της στεφανιαίας νόσου, εμφράγματος του μυοκαρδίου, περιφερικής αγγειακής νόσου, εγκεφαλικών επεισοδίων και ανευρυσμάτων αορτής.

Την ανάγκη παρέμβασης στο σχολείο και στην παιδική ηλικία, την τακτική καμπάνια ενημέρωσης του πληθυσμού και τα μέτρα ελέγχου του λαθρεμπορίου τσιγάρων ανέδειξε ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος. Στο πλαίσιο αυτό η πνευμονολόγος - εντατικολόγος Βάσω Ευαγγελοπούλου παρουσίασε το νέο τετράδιο «Μαθαίνω να μην καπνίζω», η φιλοσοφία του οποίου είναι, με τρόπο ευχάριστο, να λαμβάνουν τα παιδιά θετικά μηνύματα για τη ζωή, μαθαίνοντας να μην καπνίζουν.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΜΠΟΥΤΙΩΤΗΣ ΒΑΓΓΕΛΗΣ

Αναπηρικά καροτσάκια κάνουν «φτερά» από το Νοσοκομείο

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών αναζητούσαν μάταια τα τρία αναπηρικά αμαξίδια για να μεταφέρουν ασθενείς. Τα είχαν κλέψει, αλλά το ένα το εντόπισαν ...στα δικαστήρια του Βόλου. Στο Νοσοκομείο δρουν ανενόχλητοι κάποιοι που κλέβουν καρότσια είτε για να τα χρησιμοποιήσουν είτε επειδή θέλουν να βγάλουν «μεροκάματο», πουλώντας τα όπου μπορούν.

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών αναζητούσαν μάταια τα τρία αναπηρικά αμαξίδια για να μεταφέρουν ασθενείς. Σύντομα διαπίστωσαν ότι είχαν κάνει φτερά, χωρίς κανείς να αντιληφθεί ποιοι, πότε και πώς τα πήραν και με ποιον τρόπο τα έβγαλαν από το Νοσοκομείο. Το τελευταίο διάστημα και πιο συγκεκριμένα από την αρχή του χρόνου έχουν κλαπεί τρία. Στα δικαστήρια του Βόλου ωστόσο την προηγούμενη εβδομάδα εκτυλίχθηκε



ένα απίστευτο περιστατικό, σύμφωνα με πληροφορίες της «ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ». Νοσηλευτές έχουν κληθεί ως μάρτυρες σε υπόθεση του Αχιλλοπούλειου. Στους διαδρόμους μια γυναίκα περιφέρεται με το νοσοκομειακό αναπηρικό καρότσι που γράφει πίσω στην πλάτη... ΤΕΠ (Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών).

Την πλησιάζουν για να ζητήσουν το καρότσι και η γυναίκα όχι μόνο αρνήθηκε να το επιστρέψει, αλλά ενοχλημένη τους ...επέπληξε. «Μα τι θέλετε, δεν βλέπετε ότι είχα ανάγκη να το πάρω;» είπε έξαλλη στους εργαζόμενους. Μάλιστα το κλεμμένο καρότσι είχε αποκτηθεί από το Νοσοκομείο, από δωρεά

ενός πολίτη.

Τα αναπηρικά αμαξίδια, εκτός από αυτό που εντοπίστηκε στα δικαστήρια λόγω του γεγονότος ότι η «ιδιοκτήτρια» «είχε εντελώς τυχαία δίκη που συνέπεσε με δίκη του Αχιλλοπούλειου - δεν έχουν βρεθεί και εξετάζεται το ενδεχόμενο ή να τα πήραν κάποιοι που έχουν ασθενείς, οι οποίοι τα χρειάζονται ή να βρίσκονται ως... παλιοσίδερα σε κάποια επιχείρηση ανακύκλωσης μεταλλικών αντικειμένων. «Δεν μπορούμε να μεταφέρουμε τους ασθενείς και δικαίως ο κόσμος διαμαρτύρεται. Πώς να δώσουμε όμως στον κόσμο να καταλάβει ότι ασυνείδητοι, μας κλέβουν» τονίστηκε από τους νοσηλευτές.

Πάντως ανένδοτη εμφανίστηκε η γυναίκα που εντοπίστηκε με το αναπηρικό καρότσι και αρνείται να το επιστρέψει, ενώ θα της κατατεθεί μήνυση.

ΚΑΤ. ΤΑΣ.

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΓΙΑ ΡΟΥΣΦΕΤΙΑ, ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Με διαδικασίες fast track και ελαστικούς ελέγχους θα γίνονται οι προσλήψεις επικουρικού προσωπικού. **ΣΕΛΙΔΑ 14**

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Προσλήψεις επικουρικού προσωπικού (πλην γιατρών) με διαδικασίες fast-track και ελαστικούς ελέγχους προωθεί το υπουργείο Υγείας. Η σχετική τροπολογία που έφερε προχθές αιφνιδιαστικά στη Βουλή το υπουργείο Υγείας προκάλεσε την έντονη αντίδραση της αντιπολίτευσης, κάνοντας λόγο για ρουσφετολογική διάταξη. Ειδικότερα ο νομοθέτης ορίζει ότι εφεξής η επιλογή προσωπικού θα πραγματοποιείται μέσω ηλεκτρονικών καταλόγων που θα τηρούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) της χώρας, ενώ η κατάταξη των υποψηφίων θα γίνεται «με κριτήρια και μοριοδότηση ανάλογα με αυτά του ΑΣΕΠ».

Όπως επισημαίνεται δε στην αιτιολογική έκθεση, με τον τρόπο αυτόν θα επιταχυνθεί η διαδικασία προσλήψεων, ώστε να αντιμετωπιστούν οι αυξανόμενες και άμεσες ανάγκες του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Η αντιπολίτευση εντούτοις δεν φαίνεται να πείθεται από το επιχείρημα αυτό, με τον υπεύθυνο του Τομέα Υγείας της ΔΗΣΥ Κώστα Μπαργιώτα να κατηγορεί την κυβέρνηση για «φάμπρικα, η οποία μπήκε σε εφαρμογή με την προκήρυξη συμβασιούχων των ΟΤΑ και περνάει και στην Υγεία».

Ειδικότερα, «η κατάργηση του ελέγχου από τριμελή επιτροπή για τον διορισμό του επικουρικού προσωπικού, καθώς εφεξής η αρμοδιότητα αυτή περνά αποκλειστικά στους διοικητές των ΥΠΕ, διαλύει κάθε έννοια νομιμότητας και αξιοκρατίας» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο Μπαργιώτας. Αντίστοιχες ήταν και οι βολές της αντιπολίτευσης κατά τη διάρκεια σχετικής συζήτησης στη Βουλή. «Από σήμερα, όποιος καταθέτει ψευδή δικαιολογητικά και όποιος έχει μπάρμπα στην κυβέρνηση προηγείται. Προσλαμβάνεται άμεσα ως επικουρικός, αμείβεται και αν και όταν το ΑΣΕΠ διατάξει την απόλυσή του, αποχωρεί χωρίς συνέπειες και με μόνους την προύπηρεσία. Είναι πραγματική ντροπή» ανέφερε ο βουλευτής Λάρισας.

Και αυτό διότι το ΑΣΕΠ αποκτά πλέον δευτερεύοντα ρόλο, καθώς θα επεμβαίνει στη διαδικασία μόνον έπειτα από σχετική ένσταση, και άρα ετεροχρονισμένα. Από την πλευρά του ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης εξέδωσε χθες σχετικό δελτίο τύπου, επιμένοντας στην ανάγκη επιτάχυνσης των διαδικασιών ώστε να αντιμετωπιστούν τα κενά στο ΕΣΥ. «Με αισθήματα ικανοποίησης και ευθύνης συνεχίζουμε τη μάχη για μια δημόσια Υγεία αντάξια των κόπων και των θυσιών των πολιτών, ως αντιστάθμισμα ανακούφισης από τα σκληρά μέτρα που έπληξαν τον λαό...» τονίζει μεταξύ άλλων.

Εν τω μεταξύ, νέα καταγγελία της Πανελ-

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης



Τροπολογία για ρουσφέτια fast track στα νοσοκομεία!

Ανοίγουν το παράθυρο για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού (πλην γιατρών) χωρίς έλεγχο των αιτήσεων. Καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για πρώην σύμβουλο του Πρωθυπουργού

λίνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) βάζει στο στόχαστρο έναν ακόμη «ρουσφετολογικό» διορισμό, στο ΕΚΑΒ αυτή τη φορά. Συγκεκριμένα, όπως υπογραμμίζεται σε σχετική ανακοίνωση, η μέχρι πρότινος σύμβουλος του Πρωθυπουργού Βασιλική Κορμπί, που εργαζόταν στη Γενική Γραμματεία του Μαξίμου, επιλέχθηκε από «ελεγχόμενους» επιτροπή του ΕΚΑΒ για τη θέση προϊστάμενου δικηγόρου.

Μάλιστα, οι εργαζόμενοι προσθέτουν ότι η θέση αυτή συστήθηκε με φωτογραφική διάταξη, με την ίδια να προΐσταται μιας νομικής υπηρεσίας - φάντασμα. Η ανακοίνωση, δε, καταλήγει: «Για να ολοκληρωθεί η πρόσληψη διασωστών στο ΕΚΑΒ, νοσηλευτών στα νοσοκομεία μεσολαβούν τέσσερα χρόνια. Για τη σύμβουλο του Πρωθυπουργού εν ρηπί οφθαλμού άλλαξαν οργανισμοί, νόμοι, η έκδοση προκήρυξης, επιλογής και πρόσληψης».

«Κλειστά στόματα» και ενδοοικογενειακή βία

Η εγκληματολόγος - κοινωνιολόγος Ειρήνη Φερέτη μιλάει για την ψυχολογία των κλειστών κοινωνιών που σωπαίνουν πίσω από υποθέσεις κακοποίησης όπως σε Λέρο και Ζάκυνθο

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ

Ποιοι γνώριζαν; Γιατί αδιαφόρησαν; Θα μπορούσε να είχε σταματήσει νωρίτερα η φρίκη; Τα ερωτηματικά για την αποτροπία υπόθεση της Λέρου πληθαίνουν καθημερινά. Και τα στοιχεία συγκλονίζουν. Η Εισαγγελία Ανηλίκων είχε ενημερωθεί από τον Μάιο του 2017 για καταγγελίες σεξουαλικής κακοποίησης με θύματα τα παιδιά ενώ τον περσινό Ιούλιο το 13χρονο κοριτσάκι και ο μικρός αδελφός της είχαν μεταφερθεί στο Νοσοκομείο Παιδών Αγία Σοφία για εξέταση έπειτα από εισαγγελική παρέμβαση. Κι όμως, δόθηκε εντολή τα παιδιά να επιστρέψουν στο κολαστήριο της «οικογενειακής εστίας». Σύμφωνα με ανακοίνωση που εξέδωσε χθες το Νοσοκομείο Παιδών από τον ιατρικό έλεγχο στον οποίο είχε υποβληθεί τότε η 13χρονη «δεν προέκυψε κάτι το παθολογικό» ενώ «από την παιδοψυχιατρική αξιολόγηση διαπιστώθηκαν συνθήκες ενδοοικογενειακής δυσλειτουργίας μη συνδεδεμένες με ενδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης. Το παιδί επέστρεψε στο οικογενειακό περιβάλλον με τη σύμφωνη γνώμη της Εισαγγελιάς Κω, σε συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία της Λέρου και με την προϋπόθεση η ανήλικη να παρακολουθείται από ψυχολόγο και η οικογένεια να βρίσκεται υπό την εποπτεία της Κοινωνικής Υπηρεσίας Λέρου».

Ο ΠΑΤΡΟΚΤΟΝΟΣ. Το περιστατικό της Λέρου δεν είναι το μοναδικό. Μέσα σε μία εβδομάδα, ένα δεύτερο κρούσμα ήρθε να ταραξεί την ηρεμία μιας ακόμη κλειστής κοινωνίας, που ίσως ήξερε αλλά δεν μιλούσε: κατά την διάρκεια της ομολογίας του ο 26χρονος πατροκτόνος της Ζακύνθου που δολοφόνησε την περασμένη Δευτέρα τον πατέρα του, συνταξιούχο ταχυδρόμο, υποστήριξε ότι έπραξε το έγκλημα επειδή το θύμα κακοποιούσε σεξουαλικά τον ίδιο και τα άλλα τρία ανήλικα ετεροθαλή αδέρφια του.

Τι είναι, όμως, αυτό που κάνει τους ενθλιμμένους να σωπαίνουν ενώ γνωρίζουν ότι ένα παιδί κινδυνεύει; «Δυστυχώς τέτοια

ακραία περιστατικά σωματικής σεξουαλικής κακοποίησης δεν είναι πρωτόγνωρα. Κατά διαστήματα, όταν βλέπουν το φως της δημοσιότητας, συγκλονίζουν την κοινή γνώμη όπως συνέβη πρόσφατα με την πολυμελή οικογένεια στην Καλιφόρνια», λέει στα «ΝΕΑ» η Ειρήνη Φερέτη εγκληματολόγος - κοινωνιολόγος και πρόεδρος του Συνδέσμου για τα Δικαιώματα της Γυναίκας. «Σε αυτές τις περιπτώσεις η βία είναι χρόνια και κλιμακώνεται. Οι δράστες εξουσιάζουν, εκμεταλλεύονται, απειλούν, τρομοκρατούν ανενόχλητοι και αποθρασύνονται με την ατιμωρησία. Και το ψυχολογικό τραύμα διαρκώς επιδεινώνεται. Υπάρχουν περιπτώσεις που τα θύματα ποτέ δεν θα γλιτώσουν και η δική τους ιστορία δεν θα γίνει πρωτοσέλιδο, που δεν θα τους

«Όταν γίνονται γνωστά τέτοια περιστατικά πρέπει να γίνεται αυτοκριτική, όπως σε όλες τις χώρες του κόσμου.»

δοθεί η δυνατότητα να αποκαλύψουν όσα έχουν υποστεί, αυτός είναι ένας σκοτεινός αριθμός», προσθέτει.

«Στις κλειστές κοινωνίες επιβάλλεται ατύπως ένας νόμος σιωπής. Είναι δύσκολο να τηρηθεί η εχεμύθεια, τα προβλήματα είναι πολύ σύνθετα, ενίοτε δεν ξέρουν πού να απευθυνθούν, υπάρχει δισταγμός ότι δεν προστατεύεται», εξηγεί η Ειρήνη Φερέτη. «Εξίσου τραγική, όμως, ήταν η δήλωση που άκουσα «υπήρχαν ενδείξεις

αλλά όχι αποδείξεις». Τι περιμένανε; Ενα πτώμα; Όταν ένα παιδί έχει συμπτώματα άγχους, αιμορραγεί, κλαίει, οι αρμόδιοι πρέπει να βοηθήσουν. Στη χώρα μας ο νόμος 3500/2006 για την ενδοοικογενειακή βία υποχρεώνει τους εκπαιδευτικούς να καταγγείλουν όταν διαπιστώσουν κάτι. Ο δάσκαλος πρέπει να προσεγγίζει το παιδί για να καταλάβει, οι κοινωνικοί λειτουργοί στα κέντρα υγείας, οι ψυχολόγοι στα νοσοκομεία με την παραμικρή ένδειξη να ασχοληθούν. Πρέπει να δώσουμε βαρύτητα στη διαρκή ενημέρωση. Οι πολίτες αυτής της χώρας έχουν δείξει ότι όταν τους τεκμηριώσεις τον λόγο που πρέπει να κινητοποιηθούν, κινητοποιούνται. Κινητοποιούνται για τις σακούλες, για το περιβάλλον, ας κινητοποιηθούν και για τα έμφυχα όντα, τα θύματα».

Η Ειρήνη Φερέτη θεωρεί ότι η υπόθεση της Λέρου ανέδειξε «το μείζον πρόβλημα που υπάρχει στην κρατική παρέμβαση» για τέτοιες περιπτώσεις: «Όταν γίνονται γνωστά τέτοια περιστατικά πρέπει να γίνεται αυτοκριτική, όπως σε όλες τις χώρες του κόσμου. Να αναθεωρούμε, να υιοθετούμε πιο αποτελεσματικές πρακτικές που ενθαρρύνουν την αναζήτηση βοήθειας από τα ίδια τα θύματα. Επίσης, πολλές φορές στις θέσεις ευθύνης δεν βρίσκονται ειδήμονες. Πρέπει αξιοκρατικά να τοποθετούνται άνθρωποι που έχουν γνώση, πείρα και μεράκι. Δυστυχώς πιστεύω ότι όταν ξεχαστεί κι αυτό το περιστατικό δεν θα αλλάξει κάτι. Οι συνειδήσεις μας έχουν γίνει ελαστικές. Χρειάζεται μεγάλο βάρος στην πρόληψη, πολλή δουλειά και εκπαίδευση».



Ουραγός η Ελλάδα στην εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ Ημέρα κατά του Καπνίσματος ήταν η χθεσινή και η χώρα μας, δυστυχώς, εξακολουθεί να αποτελεί το χειρότερο παράδειγμα στην Ευρωπαϊκή Ένωση όσον αφορά την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου και την προσιμότητα παιδιών και ενηλίκων από το παθητικό κάπνισμα.

«Το σχέδιο νόμου για την υγεία εστιάζει στα παιδιά αλλά και στην εκπαίδευση των ελεγκτών και επιθεωρητών Υγείας, και σύντομα θα υπάρξει ηλεκτρονική εφαρμογή για την έγκαιρη ενημέρωσή τους για τους χώρους που θα πραγματοποιούν τους ελέγχους τους, με σκοπό να προλαμβάνονται, π.χ., οι προπυλακίσεις τους» είπε ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Ιωάννης Μπασκόζος κατά τη διάρκεια της χθεσινής συνέντευξης Τύπου, που διοργανώθηκε από το Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Αθηνών και το Ερευνητικό Εργαστήριο George D. Behrakis της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.

Το κάπνισμα είναι υπεύθυνο για το 28% των θανάτων των ανδρών και το 13% των θανάτων των γυναικών ηλικί-



Η Μαριάννα Βαρδινογιάννη

ας 36-60 ετών, όπως είπε ο ομότιμος καθηγητής Καρδιολογίας Διονύσης Κόκκινος. Σημαντική, ωστόσο, είναι η μείωση της κατανάλωσης τσιγάρων, που αγγίζει το 57% μεταξύ 2007-2017, ανέφερε ο διευθυντής του Ινστιτούτου Παναγιώτης Μπεχράκης. Σε αυτό το ποσοστό, πάντως, δεν συμπεριλαμβάνεται ο χύμα παράνομος καπνός.

Στην εκδήλωση τιμήθηκαν η Μαριάννα Βαρδινογιάννη, πρέσβειρα Καλής Θελήσεως της UNESCO, και η Αλεξάνδρα Στασινοπούλου του Κοινωνοφελούς Ιδρύματος Μιχαήλ Στασινόπουλος-BIOΧΑΛΚΟ, για τη μακρόχρονη συνεισφορά τους στην ενίσχυση των εκπαιδευτικών δράσεων SmokefreeGreece, στα σχολεία της χώρας. Συγκεκριμένα, από το 2013-2018 περισσότεροι από 35.000 μαθητές από 1.650 σχολεία έχουν ενημερωθεί, ενώ το 2012 εκδόθηκε το τετράδιο «Μαθαίνω να μην καπνίζω» σε 160.000 αντίτυπα, τα οποία δόθηκαν σε μαθητές της Ε' και της ΣΤ' Δημοτικού. Η δεύτερη έκδοση του βιβλίου παρουσιάστηκε χθες.

Ρίτα Μελά

Η παγκόσμια επιδημία του καπνίσματος είναι μία από τις μεγαλύτερες απειλές



Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος, που φέτος είναι στις 31 Μαΐου 2018, η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας εξέδωσε την ακόλουθη ανακοίνωση: «Οι υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και Υγειονομικού Ελέγχου της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας είναι επιφορτισμένες με την προστασία της δημόσιας υγείας μέσω της πρόληψης και του ελέγχου της εφαρμογής της νομοθεσίας που αφορά την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους χώρους.

Το Δίκτυο Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας της Διεύθυνσης Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας εφαρμόζει από το 2013 το πρόγραμμα αγωγής υγείας για το κάπνισμα στον μαθητικό πληθυσμό, με θέμα «Ενεργητικός Αντικαπνιστής», στόχος του οποίου είναι η προστασία των σημερινών και μελλοντικών γενεών όχι μόνο

από τις καταστροφικές συνέπειες του καπνού στην υγεία, αλλά και την περιβαλλοντική και οικονομική καταστροφή που έμμεσα προκαλεί η εκτεταμένη χρήση του.

Το θέμα της φετινής Παγκόσμιας Ημέρας κατά του Καπνίσματος είναι «Καπνός και καρδιαγγειακές παθήσεις» και έχει ως στόχο της την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με:

1. Τη συσχέτιση του καπνίσματος με τις καρδιαγγειακές παθήσεις (CVD), συμπεριλαμβανομένου και του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και
2. Τις δράσεις και τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν τόσο από το κοινό όσο και από τους φορείς υγείας, ώστε να μειωθούν οι κίνδυνοι για την υγεία που προκαλεί ο καπνός.

Η παγκόσμια επιδημία του καπνίσματος είναι μία από τις μεγαλύτερες απειλές για τη δημόσια υγεία που έχει αντιμετωπίσει ποτέ ο κόσμος. Το κάπνισμα σκοτώνει περισσότερους από 7 εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο, εκ των οποίων περίπου 900.000 είναι μη καπνιστές που πεθαίνουν εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος, καθώς δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο

έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα.

Το παθητικό κάπνισμα:

- Στους ενήλικες είναι επιβαρυντικός παράγοντας για σοβαρές καρδιαγγειακές και αναπνευστικές παθήσεις, όπως στεφανιαία νόσος και καρκίνος του πνεύμονα.
- Στα βρέφη είναι μια από τις αιτίες που προκαλούν ξαφνικό θάνατο.
- Στις εγκύους, προκαλεί χαμηλό βάρος γέννησης του παιδιού.
- Σχεδόν το ήμισυ των παιδιών που εκτίθενται στον καπνό στους δημόσιους χώρους τον εισπνέουν παθητικά. Το 2004, τα παιδιά αντιπροσώπευαν το 28% των θανάτων που οφείλονταν στο παθητικό κάπνισμα.
- Προκαλεί περισσότερους από 890.000 πρόωρους θανάτους ετησίως.

Για τον έλεγχο του καπνού και των καπνικών προϊόντων ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) δημιούργησε την Σύμβαση-Πλαίσιο του Π.Ο.Υ. για τον έλεγχο του καπνού (WHO FCTC).

Σήμερα η Σύμβαση έχει 181 συμβαλλόμενα μέρη που καλύπτουν πάνω από το 90% του παγκόσμιου πληθυσμού και οι κατευθυντήριες γραμμές της παρέχουν τις βάσεις, ώστε οι χώρες να είναι σε θέση

να διαχειριστούν τον έλεγχο του καπνού. Στην Ελλάδα η Σύμβαση-Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον έλεγχο του καπνού ισχύει από τις 27/1/2006. Για να γίνει όμως αυτό πραγματικότητα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εισήγαγε και τα μέτρα "MPOWER". Τα μέτρα αυτά προορίζονται να βοηθήσουν στην εφαρμογή σε επίπεδο χώρας αποτελεσματικών παρεμβάσεων για τη μείωση της ζήτησης καπνού. Στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στατιστικά της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την κατάσταση της υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού για το 2017, το ποσοστό των ενηλίκων καπνιστών στην Ελλάδα είναι το δεύτερο μεγαλύτερο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με τους άντρες να υπερτερούν και, επίσης, να βρίσκονται αρκετά πάνω από τον μέσο όρο της Ε.Ε. (21%). Στον εφηβικό πληθυσμό 1 στα 6 αγόρια και 1 στα 8 κορίτσια ηλικίας 15 ετών καπνίζουν συστηματικά. Σύμφωνα με την ίδια στατιστική, οι δύο πρώτες αιτίες θανάτου στην Ελλάδα είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα και ο καρκίνος, στα οποία κορυφαίος παράγοντας κινδύνου είναι η κατανάλωση των προϊόντων καπνού (κάπνισμα)».

