

ΥΓΕΙΑ
**ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ
ΔΕΔΟΜΕΝΑ
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Χάος ειδικά στα ιδιωτικά νοσοκομεία, στις κλινικές αλλά και στα διαγνωστικά κέντρα ►15

ΚΑΝΟ-
ΝΙΣΜΟΣ
ΤΗΣ ΕΕ

Τα προσωπικά δεδομένα έφεραν... ταχυκαρδίες

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

Ανω-κάτω έχει κάνει τους Έλληνες ασθενείς ο νέος ευρωπαϊκός κανονισμός για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Τις τελευταίες ημέρες επικρατεί χάος ειδικά στα ιδιωτικά νοσοκομεία, στις κλινικές αλλά και στα διαγνωστικά κέντρα, καθώς οι ασθενείς καλούνται να υπογράψουν έγγραφα περί συναίνεσης διαχείρισης των προσωπικών δεδομένων τους, όπως προβλέπει ο νέος νόμος, ο γνωστός πια σε όλους μας GDPR, κάτι που έχει προκαλέσει όμως σε πολλούς αναστάτωση.

Η αναστάτωση αυτή βέβαια δεν είναι τυχαία, καθώς οι περισσότεροι ασθενείς ή επισκέπτες των νοσοκομείων έχουν άγνοια για τον νέο κανονισμό και δεν γνωρίζουν ότι χωρίς τη συναίνεσή τους οι μονάδες υγείας δεν μπορούν να τους υποβάλουν σε εξετάσεις ή άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Έλλειψη ενημέρωσης

Όμως η έλλειψη ενημέρωσης που υπάρχει φαίνεται ότι έχει μπλοκάρει εκατοντάδες εξετάσεις σε ιδιωτικά ιατρικά κέντρα τις τελευταίες ημέρες, αφού οι ασθενείς αρνούνται να υπογράψουν τα έγγραφα συναίνεσης και τα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα αρνούνται επίσης από την πλευρά τους, όπως προβλέπει ο νόμος, να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους. Το θέμα ήρθε στο φως της δημοσιότητας έπειτα από ανάρτηση δημοσιογράφου στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η οποία υποστήριξε πως τα προσωπικά δεδομένα της ήταν εκτεθειμένα και θα δίνονταν σε άλλες πηγές παρανόμως, ενώ ισχυρίστηκε πως εκβιάστηκε αφού αρνήθηκαν από το διαγνωστικό κέντρο να της κάνουν τις εξετάσεις που ζητούσε.

Το Διαγνωστικό Κέντρο «Ιατρόπολις», το οποίο και κατήγγειλε η δημοσιογράφος,

σε ανακοίνωσή του διέψευσε τα περί εκβιασμού, σημειώνοντας χαρακτηριστικά: «Η τήρηση του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR) δεν αποτελεί εκβιασμό καθ' οιονδήποτε τρόπο».

Ο όμιλος εταιρειών «Ιατρόπολις» επισημαίνει μάλιστα ότι ακολουθεί πιστά τον νέο κοινοτικό κανονισμό, όπως άλλωστε είναι υποχρεωμένες να πράττουν όλες οι μονάδες υγείας στη χώρα μας, τόσο ιδιωτικές όσο και δημόσιες, συμπληρώνοντας: «Ο όμιλος "Ιατρόπολις" τηρώντας πιστά τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων, ο οποίος ισχύει καθολικά στις χώρες της ΕΕ από

ΚΛΙΝΙΚΕΣ

25-5-2018, και τις αρχές του κανονισμού, μεταξύ άλλων αυτές της διαφάνειας και νομιμότητας, τις οποίες ο κανονισμός επιτάσσει, ενημερώνει ως οφείλει, με απόλυτη διαφάνεια, όπως άλλωστε υποχρεούνται να πράττουν όλοι οι ιδιωτικοί και δημόσιοι φορείς υγείας (νοσοκομεία - κλινικές - διαγνωστικά κέντρα) εγγράφως, όλους τους προσερχόμενους για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων τους και αυτών των ειδικών κατηγοριών (δεδομένα υγείας) καθώς και για την άσκηση των νομίμων δικαιωμάτων τους». Πάντως το πρόβλημα με διαμαρτυρούμενους ασθενείς δεν παρουσιάστηκε μόνο στο συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο. Τις τελευταίες ημέρες και από τις 25 Μαΐου και μετά, οπότε και άρχισε να εφαρμόζεται ο νέος κανονισμός, δεκάδες ασθενείς αναγκάστηκαν να φύγουν από ιδιωτικά νοσοκομεία ή άλλες μονάδες υγείας, επειδή αρνήθηκαν να υπογράψουν το έγγραφο συναίνεσης, με αποτέλεσμα οι ιδιωτικές μονάδες υγείας να μην μπορούν να προχωρήσουν στη νοσηλεία τους.

Γεγονός βέβαια που ανοίγει μια μεγάλη συζήτηση περί της ορθότητας του νέου κανονισμού και αν αυτός δημιουργεί τελικά δυσκολίες στους ασθενείς αντί να τις επιλύει ●



SHUTTERSTOCK

Οι περισσότεροι ασθενείς έχουν άγνοια για τον νέο κανονισμό και δεν γνωρίζουν ότι χωρίς τη συναίνεσή τους οι μονάδες υγείας δεν μπορούν να τους υποβάλουν σε εξετάσεις ή άλλες ιατρικές υπηρεσίες

ΒΑΣΙΛΗΣ ΜΠΑΡΔΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

Ο κανονισμός «ζητά» έγγραφα και συναίνεσεις

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ), Βασίλης Μπαρδής, εξηγεί στο «Εθνος» ότι η πολιτεία πρέπει να προβεί στην ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τον νέο κανονισμό: «Πρέπει από την πλευρά του κράτους να υπάρξει ενημέρωση των πολιτών για ποιο λόγο εφαρμόζεται αυτός ο κανονισμός, τι εξυπηρετεί και πώς γίνεται. Γιατί πηγαίνουν οι ασθενείς σε διάφορες ιδιωτικές μονάδες υγείας και νομίζουν πως μόνο το συγκεκριμένο νοσοκομείο ή κλινική ακολουθεί αυτήν την τακτική των εγγράφων και των συναίνεσεων. Είναι όμως όλοι υποχρεωμένοι να εφαρμόσουν τον κανονισμό».

Όσοι διαχειρίζονται τέτοια στοιχεία έχουν προχωρήσει στη διασφάλισή τους, λέει ο διευθύνων σύμβουλος του Υγεία

Ο διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Υγεία, Ανδρέας Καρταπάνης, από την πλευρά του σημειώνει στο «Εθνος»: «Ο νέος κανονισμός θέτει αυστηρούς περιορισμούς στη διαχείριση των προσωπικών δεδομένων, γι' αυτόν τον λόγο όσοι διαχειρίζονται τέτοια στοιχεία έχουν προχωρήσει στη διασφάλιση του συστήματος ώστε να μην υπάρχουν διαρροές. Όμως η ελληνική πολιτεία έπρεπε να ενημερώσει τους πολίτες, γιατί η άρνηση υπογραφής για τη συναίνεση σημαίνει ότι δεν μπορείς και να κάνεις εισαγωγή σε ένα νοσοκομείο. Οι μονάδες δεν μπορούν να πράξουν διαφορετικά. Αυτά προβλέπονται. Πρόκειται για μια τεράστια αλλαγή στο σύστημα και εμείς έχουμε ήδη διαθέσει 200.000 ευρώ για τη διασφάλιση των δεδομένων και δεν γνωρίζουμε και τι άλλο θα προκύψει στο άμεσο μέλλον σχετικά με τους όρους που επιβάλλονται».



Κέντρο Νέων Βιοτεχνολογιών και Ιατρικής Ακριβείας στο ΕΚΠΑ

Η έννοια της ιατρικής ακριβείας, που αναφέρεται στην εξατομικευμένη ιατρική περίθαλψη με βάση τα ατομικά χαρακτηριστικά των ασθενών και την κατάταξή τους σε υποομάδες με βάση παράγοντες όπως η επιθετικότητα της ασθένειας ή η προβλεπόμενη ανταπόκριση στη θεραπεία, έχει πλέον αναδειχθεί η κατεύθυνση του μέλλοντος για την καλύτερη κατανόηση, πρόληψη και θεραπεία. Στο πλαίσιο αυτό, η Ιατρική Σχολή Αθηνών ίδρυσε Κέντρο Νέων Βιοτεχνολογιών και Ιατρικής Ακριβείας, τους στρατηγικούς στόχους του οποίου παρουσίασε χθες. Ενδεικτικά, ο πρύτανης του Παν. Αθηνών και καθηγητής της Ιατρικής Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος τόνισε ότι «η Ιατρική Σχολή προσφέρει μοναδικές δυνατότητες για τη δημιουργία ενός κέντρου με αντικείμενο την καινοτόμο έρευνα στην ιατρική ακριβείας. Σχετικές ενέργειες έχουν ήδη αποφασιστεί στο πλαίσιο των στρατηγικών σχεδιασμών ανάπτυξης της Σχολής. Η ανάπτυξη του κέντρου αποτελεί χρέος της Ιατρικής Σχολής».

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του ΕΚΠΑ, η Ιατρική Σχολή μέσω της δημιουργίας του κέντρου στις κτιριακές εγκαταστάσεις της στο Γουδί έχει τη δυνατότητα, τη γνώση και την εξειδίκευση να αποτελέσει κεντρικό εθνικό κόμβο για την υλοποίηση, τον συντονισμό και την ενοποίηση προσεγγίσεων εξατομικευμένης ιατρικής στην ευρύτερη περιοχή μας, αλλά και μέρος ενός

πανευρωπαϊκού και παγκόσμιου δικτύου, παρέχοντας έτσι πληροφορίες σχετικά με τη διαστρωμάτωση των ασθενών, τους παράγοντες που προδιαθέτουν σε ασθένειες, και την ανταπόκριση στις θεραπείες για συγκεκριμένους πληθυσμούς. Οι δραστηριότητες του κέντρου



Τους στρατηγικούς στόχους του κέντρου παρουσίασε χθες η Ιατρική Σχολή.

έχουν ιδιαίτερη σημασία για την ελληνική ακαδημαϊκή κοινότητα και τον πληθυσμό που είναι γενετικά διακριτός από τους πληθυσμούς της Αμερικής, της Κεντρικής και Β. Ευρώπης στους οποίους εστιάζουν έως σήμερα οι εξατομικευμένες προσεγγίσεις στην ιατρική. Διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες μπορεί να παρουσιάζουν διαφορετική ευπάθεια σε ασθένειες, διαφορετική ανταπόκριση στη θεραπεία και ίσως να απαιτούν ξεχωριστά διαγνωστικά και προγνωστικά εργαλεία. Η ενσωμάτωση της ιατρικής ακριβείας στη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού θα φέρει σημαντικά κοινωνικά οφέλη».

03



17 ΜΕΡΕΣ ΧΩΡΙΣ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΟ ΚΑΤΑΝΤΗΣΑΝ ΤΟΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕΛΙΔΑ 14





Αρρυθμίες στον Ευαγγελισμό

Το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας έχει μείνει χωρίς στεφανιογράφο εδώ και 17 ημέρες, καθώς και τα δύο μηχανήματα που διαθέτει έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αργοθεθαίνει ο μοναδικός και παλιός στεφανιογράφος του Ευαγγελισμού, που βρίσκεται εκτός λειτουργίας επί 17 ημέρες λόγω βλάβης. Δεκάδες έκτακτα περιστατικά διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία, με τους ασθενείς που έχουν υποστεί οξύ έμφραγμα να χάνουν πολύτιμο χρόνο στις διακομιδές, ενώ στον αέρα βρίσκονται και τα προγραμματισμένα ραντεβού.

Οι γιατροί πλέον παραδέχονται ότι στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της Ελλάδας οι ασθενείς με οξύ έμφραγμα μπορούν να λαμβάνουν φροντίδα όμοια με τις «πρώτες βοήθειες» που παρέχονται στα κέντρα υγείας της χώρας.

Και αυτό διότι δεν υπάρχει η δυνατότητα της αντιμετώπισης του οξέος εμφράγματος με πρωτογενή αγγειοπλαστική – δηλαδή άμεση διενέργεια στεφανιογραφίας και δάνοξη της φραγμένης αρτηρίας της καρδιάς με μπαλονάκι και στεντ.

Ετσι, κατά τις προηγούμενες τέσσερις γενικές εφημερίες του νοσοκομείου, τόσο το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας όσο και το ΕΚΑΒ είχαν αναλάβει τον ρόλο του τροχονόμου, εκτρέποντας τα επείγοντα καρδιολογικά περιστατικά σε άλλα νοσοκομεία της Αττικής με αιμοδυναμικό τμήμα – όπως είναι το Αττικό και το Σισμανόγλειο – ώστε

να υποβληθούν οι ασθενείς άμεσα σε αγγειοπλαστική. Υπολογίζεται ότι σε κάθε εφημερία του Ευαγγελισμού εξετάζονται 100 με 120 ασθενείς στο καρδιολογικό τμήμα και από αυτούς εισάγονται 25, εκ των οποίων οι τέσσερις – πέντε με οξύ έμφραγμα.

«Το υγειονομικό προσωπικό και οι ασθενείς νιώθουν πλέον αγανάκτηση για την κατάσταση που επικρατεί, δεδομένου ότι είναι η δεύτερη φορά μέσα σε ένα έτος που ο στεφανιογράφος παύει να λειτουργεί λόγω βλάβης. Για πόσο ακόμη θα λειτουργούμε με δυνατότητες κέντρου υγείας ή περιφερικού νοσοκομείου;» αναρωτιέται ο διευθυντής στην καρδιολογική κλινική του Ευαγγελισμού και πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων Ηλιάς Σιώρας.

Επιπρόσθετα, ταχυκαρδίες προκαλεί στους γιατρούς του νοσοκομείου και η ανάγκη εξεύρεσης λύσης για νοσηλεύμενους ασθενείς

«Για πόσο ακόμη θα λειτουργούμε ως κέντρο υγείας;» διερωτάται ο διευθυντής της καρδιολογικής κλινικής

με υποψία στεφανιαίας νόσου, δεδομένου ότι πρέπει επίσης να υποβληθούν σε στεφανιογραφία. Μοιραία, οι καρδιολόγοι του Ευαγγελισμού αναζητούν διαθέσιμο ραντεβού σε άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα μέσω συναινετικών σχέσεων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το μηχανήμα που έχει υποστεί βλάβη μετρά περίπου 15 χρόνια λειτουργίας, με αποτέλεσμα να είναι εξαιρετικά δύσκολη η εύρεση ανταλλακτικών. Όσο για τον δεύτερο αγγειογράφο, το μηχανήμα είναι 24 ετών και πλέον παροπλισμένο σε μόνιμη βάση.

Οι αρρυθμίες στο αιμοδυναμικό τμήμα δεν αποτελούν εντούτοις την εξαίρεση καθώς ο

Ευαγγελισμός λειτουργεί με αρκετά παλιά και ασυντήρητα μηχανήματα, παρόλο που αποτελούν εξοπλισμό πρώτης γραμμής.

Παραδεχόμενη την ανάγκη για ανανέωση του ιατρικοτεχνολογικού εξοπλισμού του νοσηλευτικού ιδρύματος, η διοίκηση είχε αναθέσει το 2016 στους διευθυντές των κλινικών να καταγράψουν τις ανάγκες που έχουν προκύψει, με τελικό αποδέκτη το υπουργείο Υγείας. Τα σχετικά αιτήματα για προμήθεια νέων μηχανημάτων «στριμώχτικα» σε 19 σελίδες, με τη συνολική δαπάνη για την αγορά τους να εκτιμάται στα 27 εκατ. ευρώ.

Τότε, το προσωπικό του νοσοκομείου επισήμανε – εκτός από την αναγκαία προμήθεια δύο συστημάτων στεφανιογραφίας κόστους 700.000 ευρώ έκαστο – αιτήματα για ανανέωση του επίσης παλιού αξονικού τομογράφου αλλά και του μαγνητικού τομογράφου. Στην ίδια λίστα καταγράφονται ανάγκες ακόμη και για αναπνευστήρες, μόνιτορ παρακολούθησης, χειρουργικά μικροσκόπια και κλιβάνους αποστείρωσης.

Στα δύο χρόνια που μεσολάβησαν δεν υπήρξε, παρ' όλα αυτά, καμία βελτιωτική κίνηση, καθώς οι όποιες προμήθειες υλοποιούνται αποκλειστικά μέσω δωρεών ή κοινοτικών κονδυλίων, ενώ μόνιμοι αγκάθι αποτελούν και οι ενστάσεις που υποβάλλουν οι εταιρείες καθυστερώντας ακόμη περισσότερο τις διαδικασίες.

Εν τω μεταξύ, μνηνυτρία αναφοράς κατέθεσε το σωματείο εργαζομένων του Ευαγγελισμού για την τραγική κατάσταση που επικρατεί στην Ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου. Στην 10σελιδη αναφορά, οι εργαζόμενοι κάνουν λόγο για ασθενείς «β καταγορίας» για δεκάδες ράντζα που τοποθετούνται ακόμη και σε γραφεία γιατρών και συνεπώς για επικίνδυνες συνθήκες νοσηλείας.



Σε επικίνδυνη κατάσταση υγείας

Ηδη σοβαρά προβλήματα υγείας αντιμετωπίζει ο απεργός πείνας Δ. Κουφοντίνας ίσως διότι έχουν προηγηθεί κι άλλες πολυήμερες απεργίες πείνας που δεν άφησαν ανεπηρέαστη την υγεία του 60χρονου κρατούμενου. Μάλιστα χθες, ενώ αρχικά μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο των Φυλακών, λίγο αργότερα και λόγω της σοβαρότητας της

δημιουργούν συνθήκες αυξημένης ανησυχίας για την εξέλιξη της κατάστασής του. Ως εκ των άνω προτείναμε την άμεση μεταφορά του σε δημόσιο νοσοκομείο, για να εξασφαλισθεί η συνεχής παρακολούθηση για την αποτροπή έκτακτου επεισοδίου».

Υπενθυμίζεται ότι ακόμα δεν έχει συνεδριάσει το Συμ-

Ο απεργός πείνας πολιτικός κρατούμενος Δημήτρης Κουφοντίνας νοσηλεύεται στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας. Η κατάσταση της υγείας του είναι επικίνδυνη. Δεν πρόκειται για υπερβολές· ο Δημήτρης είναι 60 χρόνων και η υγεία του εξαιρετικά επιβαρυνμένη.

Πώς φτάσαμε εδώ; Το μόνο βέβαιο είναι ότι για αυτό δεν

στον απεργό πείνας είναι η δήλωσή του στην εφημερίδα σας: «Στα ελαττώματά μου δεν περιλαμβάνονται η υποταγή στον εμπαιγμό και τους εκβιασμούς».

Όμως καλώς ή κακώς, το ποτάμι δεν γυρίζει πίσω... Ο Δημήτρης Κουφοντίνας θα συνεχίσει την απεργία πείνας μέχρι να πάρει άδεια – με ό,τι

Ο νόμος δεν ισχύει το ίδιο για όλους

κατάστασης οδηγήθηκε στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας.

Η γιατρός που τον εξέτασε με αίτημα της οικογένειας διαπίστωσε «μεγάλη και δυσανάλογη απώλεια βάρους, μεγάλη μυϊκή αδυναμία, δυσανάλογο με την εξωτερική θερμοκρασία αίσθημα ψύχους, μυαλγίες και ναυτία. Έχει εγγράφως αρνηθεί προκαταβολικά οποιαδήποτε "ιατρική πράξη επαναφοράς της υγείας του που θα διαταχθεί από το Πειθαρχικό Συμβούλιο και την εισαγγελική αρχή της φυλακής". Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την κατάσταση που περιγράφε-

βούλιο προκειμένου να εγκρίνει την τρίτη κατά σειρά κανονική άδεια του κρατούμενου και ότι σε βάρος δύο εισαγγελέων που έδωσαν τις προηγούμενες άδειες διατάχτηκε πειθαρχικός έλεγχος από την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου.

Α.Ψ.



«Άδεια τώρα στον Δημήτρη Κουφοντίνα»

ευθύνεται ο Κουφοντίνας. Επέδειξε περισσή αυτοσυγκράτηση και νηφαλιότητα. Είναι η αυθαιρεσία και η εκδικητικότητα της ηγεσίας του Αρείου Πάγου και η κυβερνητική ολιγωρία που τον υποχρέωσαν να καταφύγει στο ύστατο μέσο πάλης. Οι πειθαρχικές δίωξεις κατά των εισαγγελέων της Φυλακής Κορυδαλλού, επειδή έκαναν με εντιμότητα το καθήκον τους συναινώντας στη χορήγηση άδειας, αποτελούν πρωτοφανές γεγονός στα μεταπολιτευτικά χρονικά. Οπότε το μόνο που μπορεί να καταλογιστεί

αυτό σημαίνει για την υγεία και τη ζωή του. Δεν αντιλαμβάνομαστε ακριβώς το μένος και τις εμμονές της ηγεσίας του Αρείου Πάγου, γνωρίζουμε όμως τις συνέπειες που έχει ήδη στην κυβέρνηση η συνέχιση αυτού του αίσχους. Εδώ δεν χωρούν μικροσκοπιμότητες, πείσματα και παιχνίδια. Δεν γίνεται ενώ συμβαίνει μπροστά σου βιασμός να μην παρεμβαίνεις γιατί είσαι κατά της αυτοδικίας...

Υπάρχει λοιπόν μόνο μία λύση και αυτή μπορούν να τη δώσουν όσοι προκάλεσαν το πρόβλημα: Άδεια τώρα στον Δημήτρη Κουφοντίνα.

Νίκος Γιαννόπουλος,
μέλος του Δικτύου για τα
Πολιτικά και Κοινωνικά
Δικαιώματα

Στο Κρατικό Νίκαιας μεταφέρθηκε ο απεργός πείνας με δυσανάλογη απώλεια βάρους, μεγάλη μυϊκή αδυναμία, έντονο αίσθημα ψύχους, μυαλγίες και ναυτία

Περίθαλψη στο Αιγαίο

■ Για την πλήρη κρατική υποστήριξη σε ένα «καλά μελετημένο σχέδιο για το Αιγαίο», που θα βασίζεται σε 3 ενισχυμένα νοσοκομεία - πυλώνες πρωτοβάθμιας περίθαλψης (με δυνατότητες όμως σχεδόν δευτεροβάθμιας) σε Ρόδο, Σύρο, Λέσβο και άλλες 4-5 μονάδες σε μικρότερα νησιά με τουριστικό βάρος, σε συνδυασμό με ένα καλά οργανωμένο σύστημα μεταφορών των ασθενών, μίλησε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Πολάκης στο 15ο Περιφερειακό Συνέδριο για την Παραγωγική Ανασυγκρότηση του Ν. Αιγαίου που διεξάγεται από χθες στη Σύρο. Ευχόμαστε και να υλοποιηθεί...

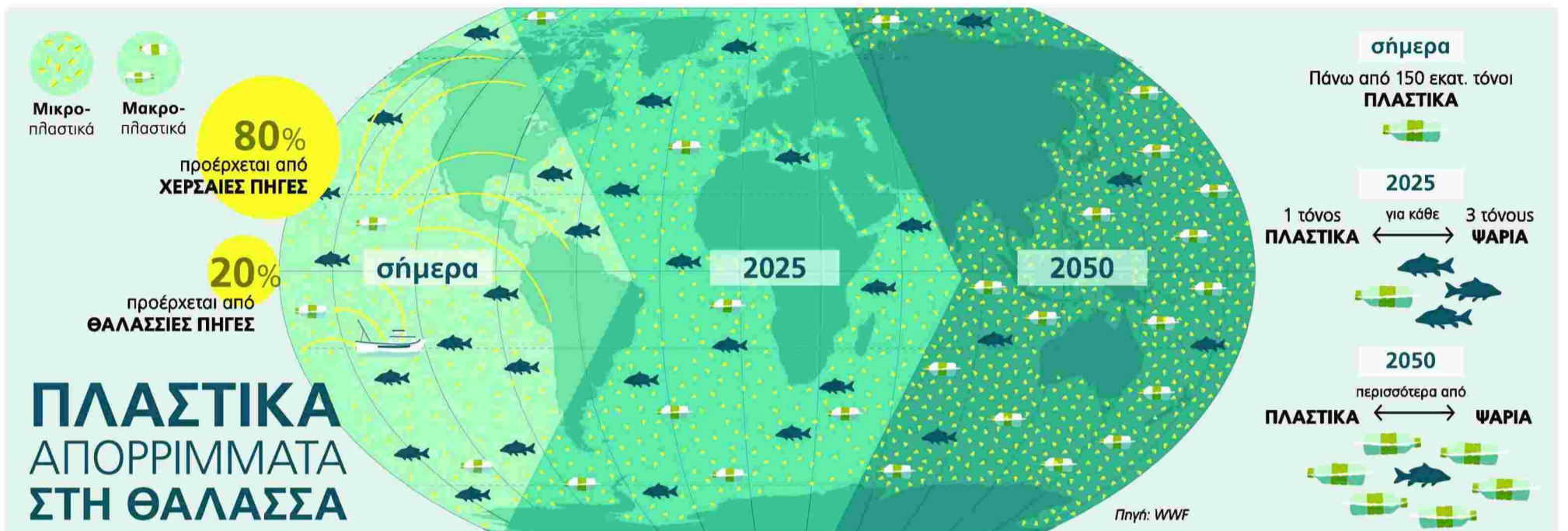
Γ. Σακ.

[SID:11938433]

ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ Θεσμών και Διαφάνειας κλήθηκε η γενική επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης Μαρία Παπασπύρου σχετικά με το σκάνδαλο του ΚΕΕΛΠΝΟ, ύστερα από αίτημα του Α. Γεωργιάδη και άλλων «γαλάζιων» βουλευτών. Η Ν.Δ. έχει ανοίξει εδώ και καιρό μέτωπο με την κυρία Παπασπύρου, επικαλούμενη τις ανακοινώσεις των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ που την κατηγορούν για μεθοδεύσεις και συγκάλυψη. Υπενθυμίζεται ότι η κυρία Παπασπύρου πρωτοστάτησε στις αποκαλύψεις για το ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ ήταν και εκείνη που παρέδωσε στην Εισαγγελία το πόρισμα του κέντρου που περιλαμβάνει και το θέμα των 23 προσλήψεων επί Γεωργιάδη...



ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ



1,25 ΕΚΑΤ. ΜΙΚΡΟΠΛΑΣΤΙΚΑ ΑΝΑ ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΟ ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΟ

Τα πλαστικά πνίγουν τη Μεσόγειο

» Τα πλαστικά είναι το βασικό συστατικό σε ποσοστό 95% των σκουπιδιών που εντοπίζονται σε θάλασσα και ακτές, δημιουργώντας συνθήκες ασφυξίας για τη θαλάσσια ζωή και μέσω της τροφικής αλυσίδας απειλούν τη δημόσια υγεία, όπως καταδεικνύει μελέτη της WWF υπό τον τίτλο «Σώζοντας τη Μεσόγειο από την πλαστική παγίδα», η οποία δημοσιοποιήθηκε χθες, Παγκόσμια Ημέρα των Ωκεανών.

Βασικοί ρυπαντές είναι η Τουρκία και η Ισπανία. Ακολουθούν η Ιταλία, η Αίγυπτος, η Γαλλία και η Ελλάδα. Ο μαζικός τουρισμός στην περιοχή ευθύνεται για την επίσημη αύξηση κατά 40% των απορριμμάτων που καταλήγουν στη Μεσόγειο θάλασσα.

Κατά την περιγραφή της έκθεσης, τα μεγάλα πλαστικά κομμάτια τραυματίζουν, προκαλούν ασφυξία και συχνά θάνατο στα ζώα της θάλασσας, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων εμβληματικών ειδών που είτε προστατεύονται θεσμικά, είτε κινδυνεύουν με εξαφάνιση, όπως είναι οι θαλάσσιες χελώνες ή τα θαλάσσια θηλαστικά. Έχουν βρεθεί έως 150 πλαστικά κομμάτια σε στομάχι χελώνας! Όμως τα μικροπλαστικά, τα μικρά θραύσματα πλαστικού, κατακλύζουν στην κυριολεξία τη Μεσόγειο. Υπολογίζεται ότι η συγκέντρωσή τους είναι 1,25 εκατομμύρια ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο, σχεδόν τέσσερις φορές υψηλότερη από αυτήν που καταγράφεται στο λεγόμενο «πλαστικό νησί», στον Βόρειο Ειρηνικό Ωκεανό. Όπως επισημαίνεται, τα μικροπλαστικά μόλις εισέλθουν στον οργανισμό ζώων και ανθρώπων παρεμποδίζουν σημαντικές βιολογικές διαδικασίες.

Μόλις το ένα τρίτο των πλαστικών ανακυκλώνεται

Η πηγή του προβλήματος εντοπίζεται στην ελλιπή διαχείριση των απορριμμάτων στις περισσότερες μεσογειακές χώρες. Κατά την έκθεση, από τους 27 εκατομμύρια τόνους πλαστικών απορριμμάτων που παράγονται κάθε χρόνο στην Ευρώπη (28 κράτη - μέλη, Νορβηγία και Ελβετία), μόνο το ένα τρίτο ανακυκλώνεται. Η Ε.Ε. και οι δύο παραπάνω χώρες αποτελούν τον δεύτερο μεγάλο παραγωγό πλαστικών στον κόσμο μετά την Κίνα. Ετησίως οι απορρίψεις μικροπλαστικών στη Μεσόγειο και τις ευρωπαϊκές θάλασσες υπολογίζονται σε 150.000 - 500.000 εκατομμύρια τόνους.

Ανάγκη για μέτρα

Με αυτά τα δεδομένα και μετά τις πρόσφατες προτάσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για μείωση των πλαστικών μιας χρήσης, το WWF για να ανατραπεί η σημερινή απογοητευτική κατάσταση θεωρεί επιτακτική την ανάγκη για άμεση εφαρμογή μέτρων από κυβερνήσεις,



επιχειρήσεις και πολίτες, με στόχο τη μείωση των πλαστικών απορριμμάτων στο αστικό, παράκτιο και θαλάσσιο περιβάλλον της Μεσογείου. Έτσι προτείνει προς:

• Τις κυβερνήσεις να υιοθετήσουν μια δεσμευτική διεθνή συμφωνία για την εξάλειψη των πλαστικών απορριψέων στους ωκεανούς, με δε-

σμευτικούς στόχους για τα κράτη, προκειμένου να επιτευχθεί 100% ανακύκλωση των πλαστικών απορριμμάτων έως το 2030 και να απαγορευθούν ολοκληρωτικά τα πλαστικά μιας χρήσης (π.χ. σακούλες, καλαμάκια).

• Τις επιχειρήσεις, να επενδύσουν στον σχεδιασμό νέων καινοτόμων

και βιώσιμων υλικών που θα αντικαταστήσουν τα πλαστικά.

• Τους πολίτες να μην επιλέγουν προϊόντα σε πλαστική συσκευασία, να μειώσουν τα πλαστικά μιας χρήσης και να εντάξουν την ανακύκλωση στην καθημερινότητά τους.

Α.Σ.Τ.

Μακρύς ο δρόμος για την Ελλάδα...

» Η χώρα μας καταναλώνει περίπου 0,6 εκατομμύρια τόνους πλαστικών τον χρόνο και ανακυκλώνει μόλις το 20%. Μελέτη που προέκυψε από τα στοιχεία καθαρισμών σε 80 παραλίες φανερώνει ότι το πιο κοινό υλικό ρύπανσης είναι τα πλαστικά (43%-51%), ενώ ακολουθούν το χαρτί (13%-18%) και το αλουμίνιο (7%-12%).

Βάσει αυτής, τα σκουπίδια που απαντώνται στις ελληνικές παραλίες είναι φίλτρα τσιγάρων, καπάκια από μπουκάλια, καλαμάκια και αναδευτήρες, πλαστικά μπουκάλια, συσκευασίες φαγητών και πλαστικές σακούλες. Μετριοπαθής εκτίμηση της

οργάνωσης Seas at Risk δείχνει ότι ετησίως καταναλώνονται 1 δισ. πλαστικά μπουκάλια, 300 εκατ. ποτήρια και καπάκια. Στα ταχυφαγεία εκτιμάται ότι ετησίως καταναλώνονται σχεδόν 1 δισ. καλαμάκια.

Η διαχείριση των πλαστικών απορριμμάτων και η ανακύκλωση περιλαμβάνονται στην εθνική στρατηγική για τα στερεά απόβλητα και την εθνική στρατηγική για την πρόληψη δημιουργίας αποβλήτων, με την Ελλάδα να πρέπει μέχρι το 2020 να ανακυκλώνει το 65% των πλαστικών συσκευασιών, σημειώνει η οργάνωση. Δυστυχώς όμως,

η χώρα μας έχει ακόμα δρόμο να διανύσει, καθώς, όπως επισημαίνεται στην έρευνα, η ισχύουσα διαχείριση στερεών αποβλήτων είναι ανεπαρκής. Υπογραμμίζεται ακόμη ότι η ρύπανση από πλαστικά, μόλις τώρα άρχισε να μπαίνει στον δημόσιο διάλογο, ενώ, ακόμη και το τέλος στη λεπτή πλαστική σακούλα, που εφαρμόζεται από την αρχή του έτους, «αντιμετώπιστηκε ως ένας ακόμη φόρος στο πλαίσιο της οικονομικής κρίσης κι όχι ως ένα πρώτο βήμα για τη μείωση των επιπτώσεων που η πλαστική ρύπανση φέρνει στο θαλάσσιο οικοσύστημα».



ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΠΑΤΡΑΣ

Συζήτηση για τα σοβαρά προβλήματα στο Νοσοκομείο Ρίου

Τα σοβαρά προβλήματα που έχουν προκύψει το τελευταίο διάστημα σ' ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών (Ρίο), στον χειρουργικό τομέα του Νοσοκομείου του Ρίου, ήταν το πρώτο θέμα στην ημερήσια διάταξη του Δημοτικού Συμβουλίου Πάτρας, που έγινε προχτές, Τετάρτη. Την απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου για το θέμα κατέθεσαν ως Αναφορά στη Βουλή οι βουλευτές του ΚΚΕ **Νίκος Καραθανασόπουλος και Νίκος Μωραϊτης**, προς τον υπουργό Υγείας **Ανδρέα Ξανθό**.

Ο **δήμαρχος Πατρέων, Κώστας Πελετίδης**, στην εισήγησή του τόνισε μεταξύ άλλων: «Η πολιτική που εφαρμόζει στην Υγεία η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, όπως και οι προηγούμενες (ΝΔ - ΠΑΣΟΚ), είναι αυτή που έχει οδηγήσει το σύνολο των νοσοκομείων σε αδυναμία λειτουργίας και παράδοση της Υγείας στα χέρια των επιχειρηματιών. Η πολιτική που θεωρεί την Υγεία του λαού "κόστος", την ώρα που χρηματοδοτεί τους επιχειρηματικούς ομίλους στο χώρο της Υγείας. "Ανάπτυξη" στο χώρο της Υγείας σημαίνει κέρδη για τους επιχειρηματίες, φθηνούς εργαζόμενους με ελαστικές σχέσεις εργασίας, ανεπαρκείς παροχές Υγείας. Ταυτόχρονα, προωθείται η κάλυψη του κόστους λειτουργίας των δημόσιων μονάδων Υγείας

- συμπεριλαμβανομένης και της μισθοδοσίας - από τα έσοδα των ιδίων των νοσοκομείων, δηλαδή από την "πώληση υπηρεσιών Υγείας" σε ασθενείς και ασφαλιστικά ταμεία, και η λειτουργία τους ως "αυτοτελών επιχειρηματικών μονάδων" (...).

Οι μετακινήσεις προσωπικού θα αποδυναμώσουν κι άλλο τις κλινικές που οριακά λειτουργούν, ενώ το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που ήδη εξαντλείται σε απανωτές εφημερίες, θα επωμιστεί επιπλέον ευθύνες. Ούτε η μεταφορά εξοπλισμού από άλλα νοσοκομεία της περιοχής μπορεί να είναι λύση, την ώρα που δεκάδες ασθενείς μεταφέρονται στα νοσοκομεία της Πάτρας, αφού τα περιφερειακά αδυνατούν. Η αποδυναμωση, σε προσωπικό και εξοπλισμό, νοσοκομείων και κλινικών μπορεί να λύσει προσωρινά το πρόβλημα της ΜΕΘ του Ρίου, θα δημιουργήσει όμως επιπλέον προβλήματα, που δεν θα μπορούν να λυθούν με μεσοβέζικες λύσεις. Όσο παραμένουν οι αιτίες, δηλαδή η έλλειψη προσωπικού και η χαμηλή κρατική χρηματοδότηση, τα ζητήματα αυτά θα συνεχιστούν και είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα επανέλθουν, και μάλιστα με μεγαλύτερη ένταση, ειδικά μπροστά στην καλοκαιρινή περίοδο και τις άδειες του προσωπικού».

Τέλος, κάλεσε τους εργαζόμενους του νοσοκομείου, αλλά και κάθε εργαζόμενο και

άνεργο, να παλέψουν οργανωμένα ενάντια στην αντιλαϊκή πολιτική που εφαρμόζεται στο χώρο της Υγείας, αλλά και συνολικά, με **μια πρώτη απάντηση να δοθεί στις κινητοποιήσεις του δήμου Πάτρας στις 15 και 17 Ιούνη, με αίτημα: Δουλειά για όλους, δουλειά με δικαιώματα.**

Το Δημοτικό Συμβούλιο αποφάσισε ομόφωνα να στηρίξει τα αιτήματα των εργαζομένων για:

- Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα, γιατρών και νοσηλευτών, όλων των ειδικοτήτων σε καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη στα νοσοκομεία, αλλά και τα Κέντρα Υγείας, με σχέσεις μόνιμης εργασίας και πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα. Πλήρη στελέχωση και λειτουργία της ΜΕΦ και ΜΑΦ στο ΠΓΝΠ.
- Χρηματοδότηση για την κάλυψη των αναγκών στον δημόσιο τομέα Υγείας. Σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για τις ανάγκες διάγνωσης και νοσηλείας.
- Αναβάθμιση και ενίσχυση των Περιφερειακών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας. Οι περιφερειακές δομές να είναι εφοδιασμένες με το απαιτούμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, να διαθέτουν κλίβες ΜΕΘ - ΜΑΦ.



ΕΠ ΚΡΗΤΗΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Αρνητικές οι επιπτώσεις σε εργαζόμενους και ασθενείς από τη δράση των ΚΟΙΝΣΕΠ στην Υγεία

Αλλο ένα βήμα στην επέκταση της δράσης των ΚΟΙΝΣΕΠ αποτελεί η προγραμματική σύμβαση που υπεγράφη στις 31/5/2018 μεταξύ του ΚΟΙΣΠΕ (Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης) «ΜΙΤΟΣ» με τη διοίκηση του ΠΑΓΝΗ. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η λειτουργία καταστήματος με είδη δώρων, στο οποίο θα εργάζονται άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα σε χώρο εντός του ΠΑΓΝΗ. Μάλιστα, πριν από λίγες μέρες υπεγράφη σύμβαση με τον ίδια ΚΟΙΣΠΕ για την ανάληψη του έργου καθαριότητας στις ΤΟΜΥ Ηρακλείου και Χανίων.

Σχολιάζοντας την εξέλιξη αυτή, η ΕΠ Κρήτης του ΚΚΕ σημειώνει ότι «πρόκειται για εφαρμογή των Κοινωνικών Συνεταιριστικών Επιχειρήσεων (ΚΟΙΝΣΕΠ) που θεσμοθετήθηκαν από το ΠΑΣΟΚ (...) σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της ΕΕ και του ΟΟΣΑ και επεκτάθηκαν από τον ΣΥΡΙΖΑ το 2016 σε δράσεις σε "όλους τους δυνατούς τομείς οικονομικής δραστηριότητας", δηλαδή σε παροχή υπηρεσιών που βρίσκονταν παλιότερα στην ευθύνη του κράτους».

Η Οργάνωση του Κόμματος υπογραμμίζει ότι οι ΚΟΙΝΣΕΠ λειτουργούν ως υποκατάστατο στον διαρκώς συρρικνούμενο δημόσιο τομέα Υγείας και αλλού, και «στην ουσία πρόκειται για συγκεκαλυμμένη ιδιωτικοποίηση τομέων κοινωνικής φροντίδας, των οποίων το κόστος μετακυλιείται στους ασθενείς και στους "καταναλωτές"».

Προσθέτει ότι «με τις ΚΟΙΝΣΕΠ καλλιεργείται η αυταπάτη της "αυτοδιαχείρισης", η πλάνη ότι ο εργαζόμενος δεν υφίσταται εκμετάλλευση αλλά ότι μπορεί να γίνει συνιδιοκτήτης και "εργοδότης" του εαυτού του. Γι' αυτό η συνδικαλιστική δράση και τα επιχειρησιακά σωματεία καθίστανται περιττά. Οι ΚΟΙΝΣΕΠ προσφέρουν φθηνό ευέλικτο εργατικό δυναμικό, που δουλεύει για ορισμένο χρόνο, με μειωμένα μισθολογικά και ασφαλιστικά δικαιώματα (...)

Τόσο η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, με την "αποκέντρωση", την "αποασυλοποίηση" και την πολυδιάσπαση των δομών ψυχικής υγείας, όσο και οι ΚΟΙΝΣΕΠ έχουν στόχο την απαλλαγή του κράτους από την ευθύνη

παροχής υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, την απαλλαγή του κράτους από το επιδόματα μέσω του σφαγείου των ΚΕΠΑ και την ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, ενώ συμβάλλουν επίσης στην ένταση της εκμετάλλευσης των εργαζομένων, με επέκταση των ελαστικών σχέσεων εργασίας και ανακύκλωση της ανεργίας».

Η ΕΠ Κρήτης σημειώνει ότι οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς δεν έχουν τίποτα να κερδίσουν από την ανακύκλωση της φτώχειας και το τσάκισμα των εργατικών δικαιωμάτων στο όνομα της «κοινωνικής ευαισθησίας». «Έχουν συμφέρον να παλέψουν με το ΚΚΕ ενάντια στην πολιτική που γεννάει φτώχεια, ανεργία, κοινωνικούς αποκλεισμούς και πετσοκομμένα δικαιώματα, για να ανοίξει η προοπτική για συνολικότερες αλλαγές σε επίπεδο εξουσίας και οικονομίας προς όφελος της εργατικής τάξης και συνολικά του λαού».

Έχουν συμφέρον να παλέψουν:

- Για τη διεκδίκηση ενός αποκλειστικά κρατικού συστήματος Υγείας και Πρόνοιας, σύγχρονου, πλήρως στελεχωμένου με υγειονομικούς όλων των ειδικοτήτων με μόνιμες και σταθερές σχέσεις εργασίας και πλήρη δικαιώματα, με απολύτως δωρεάν εξετάσεις, νοσηλεία και φάρμακα, χωρίς πλαφόν και περικοπές, με κατάργηση των εισφορών στον κλάδο Υγείας και κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

- Για ανάκτηση των απωλειών, για συντάξεις και επιδόματα των ψυχικά πασχόντων στο ύψος των αναγκών, με κατάργηση του σφαγείου των ΚΕΠΑ, για μόνιμη και σταθερή δουλειά με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα με ευθύνη του κράτους».



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ

Πολύμορφες δράσεις και κλιμάκωση του αγώνα

Τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία και οι ασθενείς τέθηκαν στο επίκεντρο της χτεσινής **παγκρήτιας μέρας δράσης των υγειονομικών**. Η απόφαση για τη χτεσινή συντονισμένη δράση πάρθηκε στην επιτυχημένη σύσκεψη σωματείων που έγινε στις 23/5, ύστερα από πρωτοβουλία του Σωματείου Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ.

Ενημερώσεις εργαζομένων και παραστάσεις διαμαρτυρίας ήταν οι δράσεις που επέλεξαν για χτες τα σωματεία εργαζομένων σε δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης, διεκδικώντας: Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των κλάδων, όλων των ειδικοτήτων. Όχι στην ομηρία και τον εμπαιγμό των ελαστικά εργαζομένων. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους. Πλήρη και επαρκή χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, επαρκή στελέχωση των τμημάτων και των κλινικών, ώστε να παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας. Ανάκτηση όλων των απωλειών σε μισθολογικά και εργασιακά

δικαιώματα. Να μπει τέλος στην αβάσταχτη εντατικοποίηση. Όχι στην αντιδραστική «αξιολόγηση». Αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα Υγείας. Καμιά πληρωμή από τους ασθενείς.

Στη **Γενική Συνέλευση** που πραγματοποιήσε το **Σωματείο Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ**, ο πρόεδρος του Σωματείου, Δημήτρης Βρύσαλης, τόνισε ότι κλιμακώνονται η εργασιακή αβεβαιότητα, η εντατικοποίηση, η όξυνση των προβλημάτων όλων των κλάδων, ιδιαίτερα τώρα το καλοκαίρι. Για όλα τα παραπάνω, όπως και για τα νέα αντιλαϊκά μέτρα που φέρνει το πολυνομοσχέδιο της κυβέρνησης, σημείωσε ο Δ. Βρύσαλης, είναι ανάγκη να εκφραστεί αγωνιστικά η αγανάκτηση και οργή που αποτυπώθηκε και σε τοποθετήσεις εργαζομένων, π.χ. για την αδυναμία να δοθούν άδειες στο προσωπικό πέραν των 5 ημερών, να βγουν οι βάρδιες κ.ά. *«Να εκφραστεί με τη μαζική συμμετοχή στις επόμενες κινητοποιήσεις, με την εργατική αλληλεγγύη ανεξαρτήτως εργασιακής σχέσης. Οι εργαζόμενοι είναι που δουλεύουν τα νοσοκομεία, αυτοί έχουν τη δύναμη να ε-*

πιβάλουν το δίκιο τους, όπως συνέβη με τον αγώνα των εργαζομένων στην "Cosco"», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ο **Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Ρεθύμνου** προχώρησε σε ενημέρωση των εργαζομένων και των ασθενών για τα οξυμένα προβλήματα στην Υγεία, ενώ πραγματοποίησε και παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου για τους ελαστικά εργαζόμενους.

Ο **Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου** έκανε Γενική Συνέλευση, όπου εκτίμησε τις κινητοποιήσεις που προηγήθηκαν και ενημέρωσε για την επικείμενη αντιδραστική ηλεκτρονική «αξιολόγηση».

Οι υγειονομικοί της Κρήτης θα κλιμακώσουν τον αγώνα τους το επόμενο διάστημα υλοποιώντας το πρόγραμμα δράσης, όπως αυτό διαμορφώθηκε από την κοινή σύσκεψη των σωματείων. Συγκεκριμένα, θα προχωρήσουν σε

- **Παγκρήτια συγκέντρωση** στη διοίκηση της 7ης ΥΠΕ στις **14 Ιούνη**, στις 11 π.μ.

- **Συγκέντρωση - συναυλία στο Ηράκλειο** στις **29 Ιούνη**.

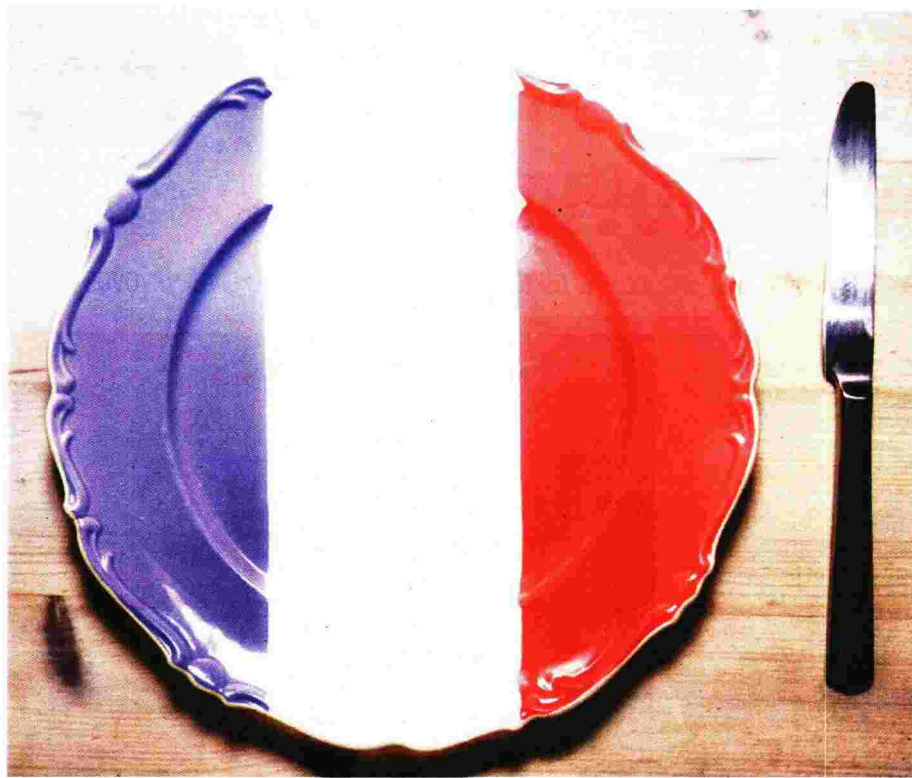




ΓΑΛΛΙΑ

Ισχυρό ρεύμα υπέρ της υποχρεωτικής
επισήμανσης των γενετικά τροποποιημένων
ζωοτροφών και των φυτοφαρμάκων

ΣΕΛ. 50



ΓΑΛΛΙΑ

Ισχυρό ρεύμα υπέρ της υποχρεωτικής επισήμανσης των γενετικά τροποποιημένων

Παραμένουν, όμως, στο απυρόβλητο οι ανθυγιεινές παιδικές τροφές

Υστερα από αρκετές ημέρες συζητήσεων γύρω από το γαλλικό νομοσχέδιο για τη γεωργία και τα τρόφιμα, οι Γάλλοι υπεύθυνοι πολιτικής τάχθηκαν κατά πλειοψηφία υπέρ της υποχρεωτικής επισήμανσης των γενετικά τροποποιημένων ζωοτροφών και των φυτοφαρμάκων που χρησιμοποιούνται στα φρούτα και τα λαχανικά.

Οι Γάλλοι υπουργοί ψήφισαν υπέρ της παροχής λεπτομερέστερων πληροφοριών για τα τρόφιμα στους καταναλωτές. Εφόσον η πρόταση που υποστήριξαν περάσει από τη γαλλική σύγκλητο, έως τον Ιανουάριο του 2023 θα απαιτείται η παροχή πρόσθετων πληροφοριών πάνω στη συσκευασία του εκάστοτε προϊόντος σχετικά με τις συνθήκες εκτροφής των ζώων, το αν αυτά έχουν καταναλώσει γενετικώς τροποποιημένες ζωοτροφές και τον αριθμό των εφαρμογών φυτοφαρμάκων που χρησιμοποιήθηκαν για νωπά φρούτα και λαχανικά.

Η συγκεκριμένη εξέλιξη έγινε

δεκτή με ικανοποίηση από φορείς όπως η γαλλική ομοσπονδία περιβαλλοντικών οργανώσεων «France Nature Environnement» (FNE), η οποία χαρακτήρισε το αποτέλεσμα ως «νίκη». Σύμφωνα με τη FNE, ένα μήλο εκτίθεται σε φυτοφάρμακα κατά μέσο όρο 36 φορές πριν φτάσει στον καταναλωτή.

Παρ' όλα αυτά, οι Γάλλοι υπουργοί

ΣΥΜΦΩΝΑ με την FNE, ένα μήλο εκτίθεται σε φυτοφάρμακα κατά μέσο όρο 36 φορές πριν φτάσει στον καταναλωτή. Παρ' όλα αυτά, οι Γάλλοι υπουργοί δεν έδειξαν παρόμοιο ζήλο για την εμπορία ανθυγιεινών τροφών σε παιδιά

γοί δεν έδειξαν παρόμοιο ζήλο σε ό,τι αφορά το ζήτημα της εμπορίας ανθυγιεινών τροφών σε μικρά παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, δίστασαν να ψηφίσουν υπέρ της υποχρεωτικής διαθρεπτικής επισήμανσης στα τρόφιμα της Γαλλίας, εκφράζοντας τον ισχυρισμό ότι θα μπορούσε να προκαλέσει προβλήματα στην ενιαία αγορά της Ευρώπης.

Υπενθυμίζεται ότι το εν λόγω καινοτόμο σύστημα που επρόκειτο να εισάγει η Γαλλία για τη σήμανση τροφίμων, υπό την ονομασία «Nutri-score», είχε λάβει τα εύσημα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) ως ένα εργαλείο «απλό» και «φιλικό προς τον καταναλωτή». Μέχρι στιγμής, το σύστημα αυτό εφαρμοζόταν προαιρετικά και από ό,τι φαίνεται αυτή η συνθήκη θα παραμείνει.

«Η εξέλιξη αυτή είναι θλιβερή και έρχεται σε πλήρη αντίθεση με όλες τις συστάσεις για τη δημόσια υγεία τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο», σχολίασε ο δημιουργός του Nutri-score, καθηγητής Serge Hercberg.



ΔΕΝ ΛΥΝΕΤΑΙ ΜΕ ΠΑΤΕΝΤΕΣ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΜΕΘ

Ερχονται κρεβάτια... χωρίς τους ασθενείς;

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

«Το νόημα έχει να παίρνεις τα κρεβάτια της ΜΕΘ από την Κεφαλονιά και να ταφέρνεις στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, αφού μαζί με τα κρεβάτια θα μετακινηθούν και οι ασθενείς του νησιού στην Πάτρα; Αν δεν προσληφθεί προσωπικό, δεν γίνεται προμήθεια εξοπλισμού το πρόβλημα δεν θα λυθεί. Θα έχουμε διασωληνωμένους ασθενείς στις χειρουργικές αίθουσες και συνεχώς θα αναβάλλονται κρίσιμα χειρουργεία για οκτώ μήνες κι ένα χρόνο».

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλης Γιαννακός ο οποίος μαζί με τον γραμματέα της Ομοσπονδίας Χρήστο Παπαναστάση βρισκόταν χτες στο ΠΓΝΠ όπου το Σωματείο πραγματοποιεί



Ο Μ. Γιαννακός σε διαμαρτυρία, στο Ρίο, το 2016

σε στάση εργασίας. «Δεν μπορεί η Δυτική Ελλάδα, με πληθυσμό περίπου 700.000 που το καλοκαίρι σχεδόν διπλασιάζεται, καθώς εξυπηρετεί και τα Ιόνια, να έχει μόνον 27 κλίνες ΜΕΘ. Η χώρα μας, θα έπρεπε να έχει 3.000 κλίνες ΜΕΘ και σήμερα λειτουργούν 400. Οι 150 που είναι έτοιμες μένουν κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού» υπογράμμισε μι-

λώντας στην «Π» ο κ. Γιαννακός και πρόσθεσε: «Βάσει των επιστημονικών κριτηρίων και των διεθνών δεδομένων μόνον στο ΠΓΝΠ, το οποίο είναι νοσοκομείο αναφοράς, θα έπρεπε να υπάρχουν 60 κλίνες. Κι αυτό το λέω διότι το 10% των νοσοκομειακών κλινών θα έπρεπε να είναι ΜΕΘ». Η έλλειψη όμως κλινών έχει ως αποτέλεσμα διασωληνω-

μένοι να νοσηλεύονται στις χειρουργικές αίθουσες και στις αίθουσες ανάνηψης με αποτέλεσμα να αναβάλλονται χειρουργεία. «Αυτό είναι υγειονομική πατέντα παγκόσμιας πρωτοτυπίας» σχολιάζει. Στο ΠΓΝΠ βρέθηκε και ο γενικός σύμβουλος της ΑΔΕΔΥ Κώστας Πετρόπουλος, ο οποίος μας ανακοίνωσε ότι διοργανώνεται το Καραβάνι της Υγείας στις 28 Ιουνίου και ώρα 8.30 το πρωί στο Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου. Την παραμονή στις 27 Ιουνίου θα πραγματοποιηθεί την Πάτρα η συνεδρίαση του γενικού συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ.

Τέλος ο γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ Χρήστος Σουγλέρης υπογράμμισε ότι η υπολειτουργία των ΜΕΘ των νοσοκομείων της περιοχής επηρεάζει το σύνολο των παρεχόμενων υπηρεσιών της Δυτικής Ελλάδας.



ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΟΝΤΑΙ ΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΜΙΑΣ ΓΕΝΙΑΣ ΑΝΕΙΔΙΚΕΥΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Επιστολή διαμαρτυρίας προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έστειλε η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας Μαγησίας, Γιατρών σχετικά με τις αλλαγές που προωθούνται για τις ιατρικές ειδικότητες, μέσω των οποίων θα δημιουργηθεί μια γενιά ανεκπαιδευτων ειδικών ιατρών, ενώ θα αποδυναμωθούν τα νοσοκομεία με την καθοδήγηση των ειδικευόμενων σε τρία κέντρα εκπαίδευσης-εξέτασης.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν άμεση τροποποίηση και προειδοποιούν για ανειδίκευτους ειδικούς γιατρούς και τραγικά υποστελεχωμένα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας. Η ΕΙΝΚΥΜ με απόφαση της γενικής συνέλευσης την Τρίτη, καταγγέλλει τις απαράδεκτες, άστοχες και δυνητικά επικίνδυνες αλλαγές που πρόκειται να προωθηθούν όσον αφορά στην απόκτηση ιατρικής ειδικότητας.

Όπως αναφέρει «είναι απαράδεκτο να μην υπάρχει σαφές και απαραβίαστο χρονικά και ποιοτικά πρόγραμμα εκπαίδευσης, που θα πρέπει να είναι κοινό για όλα τα κέντρα (Νοσοκομεία) εκπαίδευσης. Είναι ασύλληπτο το γεγονός ότι προσπαθείτε να δημιουργήσετε μια νέα εργασιακή ομάδα που θα είναι σε ομηρία – τους ειδικευόμενους ιατρούς και δεν μπορεί να αποφασίσει ο εκάστοτε συντονιστής εκπαίδευσης με βάση τις «εξατομικευμένες εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε εκπαιδευόμενου».

Οι νοσοκομειακοί γιατροί τονίζουν ότι ο σκοπός της μεθόδευσης αυτής είναι φανερός, είναι παγκοσμίως γνωστό τι πρέπει να περιλαμβάνει η εκπαίδευση ανά ιατρική ειδικότητα και πρέπει να τηρείται.

Η ΕΙΝΚΥΜ τονίζει ότι θεωρεί απαράδεκτο το γεγονός ότι προετοιμάζεται η διενέργεια «Πανελλήνιων εξετάσεων ειδικότητας», που όμως θα γίνονται μόνο σε τρία κέντρα! «Προφανώς και οι ει-

δικευόμενοι θα οδηγηθούν σε αυτά τα κέντρα σχεδόν κατ' αποκλειστικότητα... για την απόκτηση ειδικότητας, όσοι δηλαδή θαρραλέοι παραμείνουν στη χώρα μας. Η μεθόδευση να ενισχυθούν συγκεκριμένα κέντρα είναι προφανής, ακόμη και στον πιο καλόπιστο», τονίζεται στην ανακοίνωση.

Αναφορικά με την πρόταση για βαθμολογία στον τίτλο λήψη ειδικότητας, η ΕΙΝΚΥΜ διερωτάται τι θα πει «καλός», «λίαν καλός» και «άριστος» νεφρολόγος ή παιδίατρος, και κάνει λόγο για προφανή προσπάθεια να δημιουργηθεί μια φυλή υποτακτικών ειδικευόμενων που θα τρέχουν πίσω από την ποδιά του καθηγητή, υπό τον φόβο της 1κακής1 βαθμολογίας και 1χαντακθούν1 σε μελλοντικές κρίσεις ή δικαστικές διαμάχες. Οι γιατροί τονίζουν ότι η εκπαίδευση, η πρόοδος και η διάκριση μετά τη λήψη της ιατρικής ειδικότητας δεν σταματάει και δεν χρειάζεται να στιγματίζεται κανείς.

«Είναι περισσότερο από απαράδεκτο να γίνεται επιμήκυνση του χρόνου λήψης ειδικότητας των γενικών ιατρών με πραγματικό σκοπό την κάλυψη τον ΤΟΜΥ και όχι την ουσιαστική εκπαίδευσή τους», αναφέρει η ΕΙΝΚΥΜ προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Επίσης τονίζει ότι είναι περισσότερο από απαράδεκτο ότι όλοι όσοι κρίνουν αυτούς τους νέους επιστήμονες δεν κρίνονται οι ίδιοι, τόσο για την εκπαίδευση που παρείχαν, όσο και για την επιτυχία/αποτυχία των ειδικευόμενων στις εξετάσεις λήψης ειδικότητας.

Τέλος, η ΕΙΝΚΥΜ χαρακτηρίζει απαράδεκτο το γεγονός ότι απ' αυτούς τους σχεδιασμούς απουσιάζουν οι Ενώσεις Νοσοκομειακών Ιατρών, που εκπαιδεύουν τον μεγαλύτερο όγκο ειδικευόμενων και άξιον απορίας που αποφασίζουν ερήμην των Ενώσεων Ειδικευόμενων Ιατρών.

