

ΚΕΕΛΠΝΟ

Τέλος
«αδωνικής»
εποχής.
Απολύθηκαν
έξι στελέχη

Σελ. 12-13



Τέλος «αδωνικής» εποχής στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ

Εκτός κέντρου έξι στελέχη μετά την άσκηση ποινικής δίωξης. Το αμαρτωλό παρελθόν με «παράνομες» προσλήψεις και αναθέσεις

Ρεπορτάζ

Βασίλης Ανδριανόπουλος

● Εν συντομία

Έξι στελέχη του ΚΕΕΛΠΙΝΟ απολύθηκαν προ ολίγων ημερών, λίγο μετά την παραγγελία της Εισαγγελλίας Διαφθοράς για άσκηση ποινικής δίωξης εναντίον εργαζομένων του κέντρου για την υπόθεση των 23 «παράνομων» προσλήψεων επί υπουργίας Αδωνη Γεωργιάδη.

● Γιατί ενδιαφέρει

Στους έξι απολυμένους συμπεριλαμβάνεται το ζεύγος των Σταμάτη Πουλή και Ανδρονίκης Θεοφιλάτου, των οποίων τις πολυσχιδείς δραστηριότητες εντός του ΚΕΕΛΠΙΝΟ είχε αποκαλύψει το Documento.

Η Ανδρονίκη Θεοφιλάτου και ο Σταμάτης Πουλής είναι μεταξύ των έξι στελεχών του ΚΕΕΛΠΙΝΟ που απολύθηκαν προσφάτως από τον δημόσιο οργανισμό. Σύμφωνα με όσα απάντησε επισήμως το υπουργείο Υγείας στο Documento, η αιτία απόλυσης για κάποιους εκ των έξι είναι ότι βρίσκονται μεταξύ των επτά ατόμων εναντίον των οποίων έχει ασκηθεί ποινική δίωξη για την υπόθεση των 23 «παράνομων» προσλήψεων που πραγματοποιήθηκαν στο κέντρο επί υπουργίας Αδωνη Γεωργιάδη.

Η Ανδρ. Θεοφιλάτου ήταν διευθύντρια του τμήματος Διοικητικού Συντονισμού του ΚΕΕΛΠΙΝΟ. Το όνομά της εμπλέκεται, μεταξύ άλλων, στην υπόθεση των 23 «παράνομων» προσλήψεων και αυτής που αφορούσε συμβάσεις μεταξύ ΚΕΕΛΠΙΝΟ και ανύπαρκτων ιστοσελίδων. Το συγκεκριμένο τμήμα του κέντρου έχει πολύ σημαντικές αρμοδιότητες, αφού μεταξύ άλλων συντονίζει τις διαδικασίες για τους

διαγωνισμούς έργων που προκηρύσσει και αναθέτει ο οργανισμός. Η κ. Θεοφιλάτου υπήρξε σημαίνον πρόσωπο για τη ΝΔ, αφού ήταν ειδική σύμβουλος του Μεγάρου Μαξίμου επί πρωθυπουργίας Κώστα Καραμανλή και στενή συνεργάτιδα του τότε υπουργού Θεόδωρου Ρουσόπουλου. Είναι επίσης αδερφή της Κωνσταντίνης Θεοφιλάτου, η οποία, εκτός από υπάλληλος του ΚΕΕΛΠΙΝΟ την περίοδο υπουργίας του Αδ. Γεωργιάδη, ήταν και συνεργάτιδα του πρώην υπουργού, αφού είχε διατεθεί στο υπουργικό γραφείο του.

Ο σύζυγος της Ανδρ. Θεοφιλάτου, Σταμάτης Πουλής, ήταν μέλος στην επιτροπή προμηθειών και πρόεδρος της επιτροπής εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΙΝΟ. Αξιοαναφοράς είναι ότι η εύρυθμη λειτουργία της επιτροπής προμηθειών ελέγχεται από το τμήμα Διοικητικού Συντονισμού του κέντρου, δηλαδή από τη διευθύντρια και σύζυγο του Στ. Πουλή, Ανδρ. Θεοφιλάτου. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες του Documento, η Εισαγγελία Διαφθοράς ερευνά όσα είχε αποκαλύψει η εφημερίδα αναφορικά με συμβάσεις εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ που υπογράφουν με το ΚΕΕΛΠΙΝΟ συγγενικά πρόσωπα του ζεύγους.

Συντήρηση κτιρίου για 300.000 ευρώ

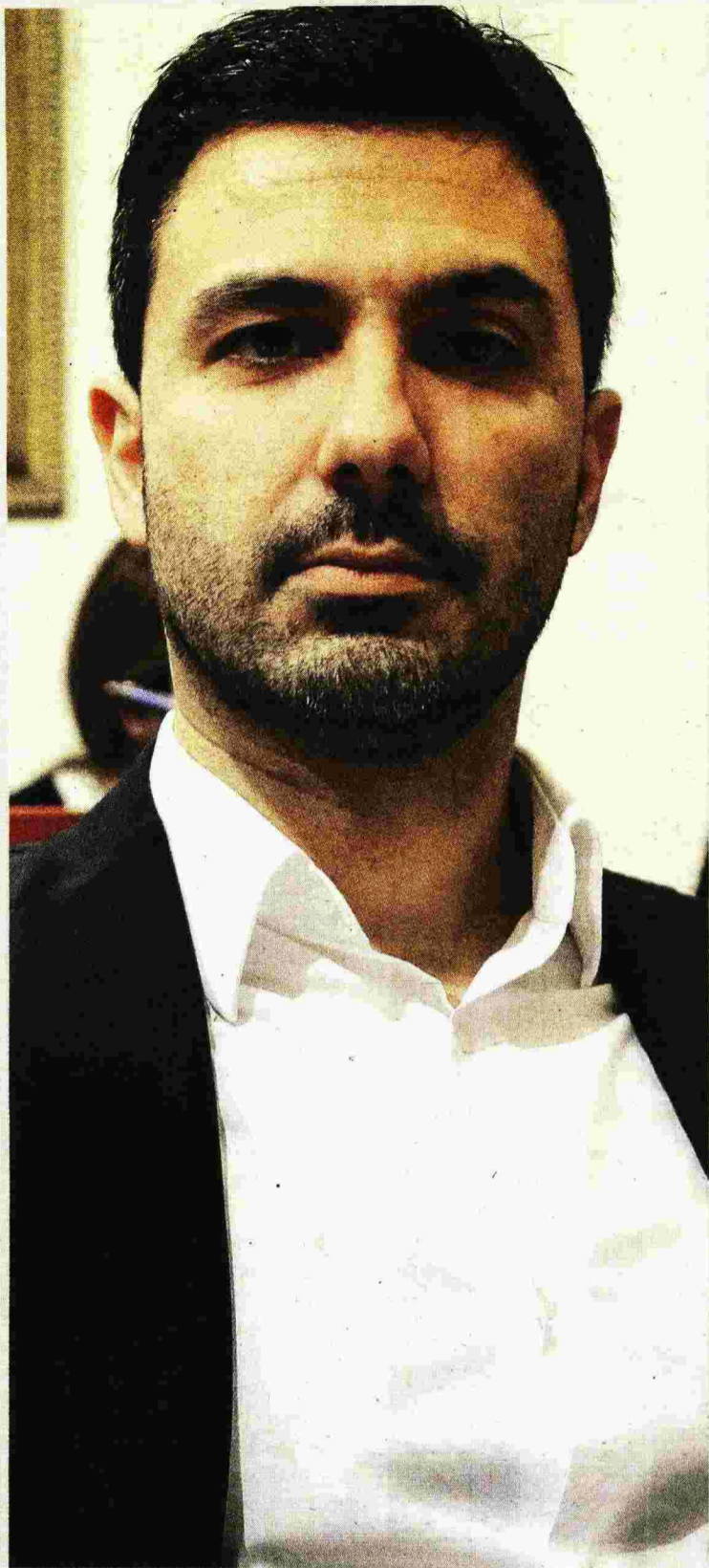
Το 2013 με εισήγηση του Στ. Πουλή και δύο ακόμη μελών της επιτροπής προμηθειών του οργανισμού η εταιρεία ΤΕΧΝΟΔΡΟΚΑΤ ΕΠΕ υπέγραψε σύμβαση με το ΚΕΕΛΠΙΝΟ για συντήρηση του Κτιρίου Προστατευόμενων Διαμερισμάτων –πρόκειται για δομή φιλοξενίας άπορων οροθετικών– αντί συνολικού τιμήματος 134.900 ευρώ. Η ΤΕΧΝΟΔΡΟΚΑΤ ΕΠΕ είναι εταιρεία του Γεώργιου Δρό-

ση, συζύγου της Κ. Θεοφιλάτου, άρα μπατζανάκη του Στ. Πουλή, ενώ η ανάθεση του έργου δεν έγινε με διαγωνισμό αλλά με προσφορά. Οπως είχε αποκαλύψει το Documento, η συμφωνία προέβλεπε ότι η εταιρεία του Γ. Δρόση θα λάμβανε κάθε μήνα 11.241 ευρώ για «αποκατάσταση βλαβών πάσης ηλεκτρολογικής φύσεως, αποκατάσταση διαρροών, γενικό καθαρισμό αποχετευτικού, απεντομοίσεις, συντήρηση ανελκυστήρα κ.λπ.», δηλαδή για ένα έργο που αφορούσε συντήρηση βλαβών ενός οικήματος μόλις 500 τετραγωνικών μέτρων.

Το 2014 επιλέγεται εκ νέου η ΤΕΧΝΟΔΡΟΚΑΤ ΕΠΕ για να αναλάβει το έργο συντήρησης κτιρίου –πάλι με τον ίδιο τρόπο, χωρίς διαγωνισμό αλλά με προσφορά– με εισήγηση του Στ. Πουλή, μπατζανάκη του Γ. Δρόση, στην οποία μάλιστα ανέφερε ότι το ΚΕΕΛΠΙΝΟ είναι ευχαριστημένο από την εταιρεία. Σύμφωνα με τη σύμβαση, η εταιρεία του Γ. Δρόση έλαβε 150.000 ευρώ (12.500 ευρώ η μηνιαία καταβολή) για αντίστοιχες συντηρήσεις. Ως αποτέλεσμα η ΤΕΧΝΟΔΡΟΚΑΤ ΕΠΕ έλαβε σε διάστημα δύο χρόνων περίπου 300.000 ευρώ για συντήρηση κτιρίου.

Υπήρξε όμως και μια τρίτη, «μικρότερη» σύμβαση. Τον Φεβρουάριο του 2014, και πάλι με εισήγηση του Στ. Πουλή, η εταιρεία του Γ. Δρόση αναλαμβάνει την ηλεκτρολογική παρέμβαση κτιρίου. Στη σχετική εισήγησή του ο Στ. Πουλής ενημερώνει ότι το «έργο δεν θα ξεπεράσει τις 20.000 ευρώ». Τελικά λαμβάνονται από το ΚΕΕΛΠΙΝΟ προσφορές από τρεις ηλεκτρολόγους: ο πρώτος δίνει συνολικό κόστος έργου 20.200 ευρώ, ο δεύτερος 21.000 και ο Γεώργιος Δρόσης 19.800, με αποτέλεσμα να αναλάβει το έργο.





Αιτία απόλυσης για κάποιους εκ των έξι είναι ότι συγκαταλέγονται μεταξύ των ατόμων εναντίον των οποίων έχει ασκηθεί ποινική δίωξη για την υπόθεση των 23 «παράνομων» προσλήψεων επί υπουργίας Αδωνη

Οι φακές και οι ανύπαρκτες ιστοσελίδες

Ο μπατζανάκης του Στ. Πουλή είναι ιδιοκτήτης μιας ακόμα εταιρείας, της Δρόσης Γεώργιος και Σία ΕΕ. Η συγκεκριμένη εταιρεία ανέλαβε το έργο –για άλλη μία φορά με ανάθεση μέσω του υπευθύνου της Δομής Προστατευόμενων Διαμερισμάτων Στ. Πουλή– της τροφοδοσίας 21 φιλοξενούμενων ατόμων. Η εταιρεία βάσει της σύμβασης κλήθηκε να παραδίσει 50 μερίδες φαγητού ημερησίως. Κάθε μερίδα κόστιζε 12,5 ευρώ. Αξιοσημείωτο είναι ότι, όπως αναγράφεται στα τιμολόγια, όλα τα πιάτα κοστολογούνται με το ίδιο ποσό –14,2 ευρώ συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ– είτε πρόκειται για μοσχάρι κοκκινιστό είτε για σπανακόρυζο ή ακόμη και για φακές!

Το Documento είχε αποκαλύψει ακόμη μια υπόθεση που αφορούσε το ΚΕΕΛΠΝΟ και στην οποία εμπλέκεται το όνομα της Ανδρονίκης Θεοφιλάτου. Φαίνεται ότι το κέντρο χρησιμοποιήθηκε ως όχημα για τη διανομή διαφημιστικών κονδυλίων επί των ημερών της συγκυβέρνησης ΝΔ – ΠΑΣΟΚ, ειδικά την προεκλογική χρονιά του 2014. Σύμφωνα με πόρισμα του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους –είχε δημοσιοποιηθεί στο τεύχος 102 του Hot Doc– ο προϋπολογισμός του ΚΕΕΛΠΝΟ για το 2014 ήταν 56.500.000 ευρώ. Οι προμηθευτές του οργανισμού έλαβαν συνολικά 15.158.234 ευρώ, εκ των οποίων τα 5.868.309 ευρώ, ήτοι το 40% των δαπανών του κέντρου, διατέθηκαν για «επικοινωνία».

Γι' αυτούς τους σκοπούς «επικοινωνίας» το ΚΕΕΛΠΝΟ συνήψε συμβάσεις –έχουν κατατεθεί από το Documento στην Εισαγγελία Διαφθοράς– με πληθώρα ΜΜΕ. Κάποια από αυτά είναι γνωστά. Το εντυπωσιακό όμως είναι ότι στις επί-

μαχες συμβάσεις συμπεριλαμβάνονται και πολλές ουσιαστικά ανύπαρκτες ιστοσελίδες που εμφανίζονται να συνάπτουν συμβάσεις δεκάδων ή ακόμη και εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ, παρά το γεγονός ότι η επισκεψιμότητά τους είναι μηδαμινή. Σε κάποιες περιπτώσεις οι ιστοσελίδες εμφανίζονται να έχουν δημιουργηθεί λίγο προτού υπογραφούν οι επίμαχες συμβάσεις με το ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ κάποιες άλλες αρχίζουν να λειτουργούν αφού πρώτα υπέγραψαν σύμβαση. Πρόκειται για παγκόσμια πρωτοτυπία που μόνο στην Ελλάδα της αριστείας θα μπορούσε να συμβεί. Δηλαδή, ένας κρατικός φορέας να συνάπτει σύμβαση με ΜΜΕ που δεν έχει ξεκινήσει καν να λειτουργεί. Στην υπόθεση όμως, που ερευνάται από την Εισαγγελία Διαφθοράς, συμπεριλαμβάνεται και το όνομα της Ανδρ. Θεοφιλάτου. Και αυτό γιατί πολλές από τις επίμαχες συμβάσεις εγκρίνονται και υπογράφονται από την ίδια λόγω της ιδιότητάς της ως υπεύθυνης του τμήματος Διοικητικού Συντονισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Όπως προκύπτει από τις συγκεκριμένες συμβάσεις, οι ιστοσελίδες iraklismedia.gr και blueskytv.gr, ιδιοκτησίες του **Νικηφόρου Κισσανδράκη**, έλαβαν συνολικά 75.000 ευρώ από το ΚΕΕΛΠΝΟ την περίοδο υπουργίας του Αδ. Γεωργιάδη. Ο Νικ. Κισσανδράκης υπήρξε συνέταιρος του αντιπροέδρου της ΝΔ και αυτό γιατί είναι μέλη στο ΔΣ της εταιρείας ΑΛΣ – Εκδόσεις – Εκδρομές – Συνέδρια ΑΕ. Το σημαντικότερο όμως είναι πως μολοντί ο Αδωνης αποχώρησε από το ΔΣ της εταιρείας το 2007, παραμένει μέτοχός της. Και αυτό γιατί η Ελληνική Αγωγή, η εκδοτική εταιρεία των αδερφών Γεωργιάδη, κατέχει το 49% των μετοχών της ΑΛΣ, γεγονός που καθιστά τους Αδ. Γεωργιάδη και Νικ. Κισσανδράκη συμμετόχους. Οι συμβάσεις μεταξύ των ιστοσελίδων του Νικ. Κισσανδράκη υπογράφονται πάλι από την Ανδρ. Θεοφιλάτου, αδερφή της πρώην συνεργάτιδας του Αδ. Γεωργιάδη Κων. Θεοφιλάτου.

Και στις 23 προσλήψεις... του Αδωνη

Η Ανδρ. Θεοφιλάτου εμπλέκεται και στην υπόθεση των 23 «παράνομων» διορισμών που έγιναν στο ΚΕΕΛΠΝΟ επί υπουργίας Γεωργιάδη. Η δικογραφία της υπόθεσης έχει διαβιβαστεί στη Βουλή προκειμένου να αναζητηθούν τυχόν ποινικές ευθύνες του πρώην υπουργού, ενώ η Εισαγγελία Διαφθοράς έχει ασκήσει ποινικές δίωξεις εναντίον επτά στελεχών του ΚΕΕΛΠΝΟ. Αρκετά από αυτά τα στελέχη είναι μεταξύ των πρόσφατα απολυθέντων. Στη δικογραφία περιλαμβάνεται και πόρισμα του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου, από το οποίο προέκυψε ότι τελέστηκε σωρεία παράνομων πράξεων ώστε οι επίμαχες προσλήψεις να παρουσιαστούν ως νόμιμες. Δεκαεφτά από τους 23 υπαλλήλους μετατέθηκαν άμεσα στο γραφείο του πρώην υπουργού Αδ. Γεωργιάδη.

Όπως είχε δηλώσει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Παύλος Πολάκης** στη μήνυσή του, που οδήγησε στη σύνταξη ποινικής δικογραφίας, κάποιιοι από τους 23 «φαίνονται ότι δούλευαν σε δομές

στο ΚΕΕΛΠΝΟ, στις οποίες, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, δεν εμφανίστηκαν ποτέ».

Οι επίμαχες προσλήψεις φαίνεται ότι έγιναν για τη δημιουργία προστατευόμενης δομής για HIV ορθοθετικούς αστέγους. Η Ανδρ. Θεοφιλάτου και η προϊσταμένη της Οικονομικής Υπηρεσίας του ΚΕΕΛΠΝΟ **Αικατερίνη Πολύζου** απέστειλαν στην Εισαγγελία Διαφθοράς βεβαιώσεις ότι η αποζημίωση των 23 υπαλλήλων «δεν επιβάρυνε τον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς έλαβε τόπο συνολικά και αποκλειστικά από πιστώσεις ιδιωτικών χορηγιών – δωρεών, σύμφωνα με τις ληφθείσες αποφάσεις του ΔΣ». Να σημειωθεί ότι η Αικ. Πολύζου είναι μεταξύ των έξι απολυμένων, ενώ οι «χορηγίες» για τις οποίες γίνεται λόγος είναι η χορηγία 300.000 ευρώ της Estée Lauder.

Σε εσωτερικά έγγραφα του ΚΕΕΛΠΝΟ που εμπριέχονται στη δικογραφία συμπεριλαμβάνονται και έγγραφα για καθέναν από τους 23 υπαλλήλους. Στα συγκεκριμένα έγγραφα που υπογράφονται από την Ανδρ. Θεοφιλάτου αναφέρεται ότι η απασχόληση κάθε υπαλλήλου «γίνεται αποκλειστικώς από τους πόρους συγκεκριμένων δωρεών», δηλαδή της χορηγίας της Estée Lauder. Στα έγγραφα η κ. Θεοφιλάτου απευθύνεται στο τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης του Κέντρου προκειμένου να πιστοποιήσει «τη δυνατότητα απασχόλησης του υπαλλήλου βάσει του παρόντος ταμειακού υπολοίπου αυτών». Πράγματι, το τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης του ΚΕΕΛΠΝΟ προβαίνει στην πιστοποίηση, αφού κάθε υπάλληλος «δύναται να απασχοληθεί έως τον Μάιο του 2014 βάσει του ταμειακού υπολοίπου των δωρεών». Οι εν λόγω βεβαιώσεις χαρακτηρίστηκαν από τον αναπληρωτή υπουργό Π. Πολάκη στη μήνυσή του ως «καραμπινάτες ψευδείς βεβαιώσεις οι οποίες κατασκευάστηκαν εκ των υστέρων και ζητώ την άμεση δίωξη των επίορκων υπαλλήλων που τις συνέταξαν».

Στη δικογραφία όμως συμπεριλαμβάνεται και το έγγραφο 4410/τρεις της 17ης Δεκεμβρίου 2008, που διαψεύδει τις βεβαιώσεις των απολυμένων πλέον στελεχών του ΚΕΕΛΠΝΟ. Σε αυτό αναλυόταν πώς θα κατανεμθεί η χορηγία της Estée Lauder και βάσει αυτού το ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ ψήφισε θετικά για την αποδοχή της και κατ'επέκταση για τη δημιουργία της δομής. Ακόμη, αναφέρεται ρητά ότι αυτές οι 300.000 αφορούν αποκλειστικά το ενοίκιο του κτιρίου, εργασίες διαμόρφωσης και αγορά εξοπλισμού. Αναφορικά με την απασχόληση προσωπικού και εξωτερικών συνεργατών αναφέρεται ρητώς ότι «η αμοιβή του προσωπικού βαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΕΕΛΠΝΟ και αναφέρεται σε καθαρές αποδοχές ανά έτος». Ως αποτέλεσμα, ο κ. Πολάκης έκρινε ως «προφανή τη μεθόδευση των Θεοφιλάτου Ανδρονίκης και Πολύζου Αικατερίνης που υπογράφουν τα έγγραφα που σας απέστειλαν να βεβαιώνουν ψευδώς το ευκόλως αποδεκνυόμενο ότι οι 23 παρ'όμως προσληφθέντες υπάλληλοι πληρώνονταν μέσω χορηγίας και όχι από το δημόσιο».

10

Η Ανδρονίκη Θεοφιλάτου (πάνω), διευθύντρια του τμήματος Διοικητικού Συντονισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ, έχει εμπλακεί, μεταξύ άλλων, στην υπόθεση των 23 «παράνομων» προσλήψεων επί υπουργίας Αδωνη και σε αυτήν που αφορούσε συμβάσεις μεταξύ ΚΕΕΛΠΝΟ και ανύπαρκτων ιστοσελίδων. Ο Σταμάτης Πουλής, σύζυγος της Ανδρ. Θεοφιλάτου, ήταν μέλος στην επιτροπή προμηθειών και πρόεδρος της επιτροπής εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ, την υψηλή εποπτεία της οποίας είχε η γυναίκα του, ενώ είχε αναθέσει συμβάσεις έργου χιλιάδων ευρώ με προσφορά, χωρίς διαγωνισμό, στον μπατζανάκη του. Απολύθηκε και η προϊσταμένη της Οικονομικής Υπηρεσίας του ΚΕΕΛΠΝΟ Αικατερίνη Πολύζου (αριστερά) η οποία απέστειλε μαζί με την Ανδρ. Θεοφιλάτου βεβαιώσεις στην Εισαγγελία Διαφθοράς ότι η αποζημίωση των 23 προσληφθέντων «δεν επιβάρυνε τον κρατικό προϋπολογισμό». Οι βεβαιώσεις όμως, σύμφωνα με τη δικογραφία ήταν ψευδείς.



Η ανίχνευση κακοποίησης στα βρέφη

Εξειδικευμένοι παιδίατροι

Μια γρατζουνιά, τραύμα ή έγκαυμα, στο σώμα βρέφους, νηπίου ή παιδιού κάνει τους εξειδικευμένους παιδίατρος να ερευνούν κάθε πτυχή του περιστατικού, φθάνοντας ενίοτε στην ωμή αλήθεια: κακοποίηση ανηλίκου από άτομο του στενού περιβάλλοντος. Η πράξη συχνά συνδέεται με ψυχικά νοσήματα γονιών και με χρήση τοξικών ουσιών, επισημαίνει στην «Κ» η δρ Αλεξάνδρα Σολδάτου, επικεφαλής της νέας Μονάδας Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού, στο νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού». Σελ. 24





Τα βρέφη και τα νήπια δεν μπορούν να μιλήσουν στους γιατρούς και στους νοσηλευτές. Πρέπει εκείνοι να αντιληφθούν γρήγορα από μερικά ύποπτα σημάδια πως κάτι δεν πάει καλά. Μια γρατζουνιά, ένα τραύμα, ένα έγκυμα θα μπορούσαν να είναι τέτοιες ενδείξεις, επισημαίνει η Αλεξάνδρα Σολδάτου.

Οι πρώτοι «ιχνηλάτες» της παιδικής κακοποίησης

Παιδιάτροι σε κλινικές ανά τη χώρα εκπαιδεύονται να αναγνωρίζουν τα σημάδια

Της **ΜΑΡΓΑΡΙΤΑΣ ΠΟΥΡΝΑΡΑ**

Μια κούκλα χωρίς ρουχαλάκια με ξανθά μακριά μαλλιά ήταν πεταμένη στην ασφάλτο μπροστά από την είσοδο του Νοσοκομείου Παίδων. Κάθε τόσο, οι οδηγοί έκαναν ελιγμούς για να μην την πατήσουν, αν και ήταν απλώς ένα πλαστικό παιχνίδι. Περνώντας τον δρόμο για να μπω μέσα, τη μάζεψα χωρίς να το σκεφτώ, λες και κινδύνευε να πάθει κάτι. Στην είσοδο του «Αγλαΐα Κυριακού» με περίμενε η παιδίατρος Αλεξάνδρα Σολδάτου, επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής και επικεφαλής της Μονάδας Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού «Σόφη Βαρβιτσιώτη» που εγκαταστάθηκε από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας Προκόπη Παυλόπουλο στις 5 Ιουνίου. Η μονάδα δημιουργήθηκε στη Β' Παιδιατρική του ΕΚΠΑ χάρη στην υποστήριξη της Εταιρείας κατά της Κακοποίησης του Παιδιού «ΕΛΙΖΑ», με τη συστράτευση άλλων φορέων, όπως το Ίδρυμα Λαμπροπούλου και ιδιωτών (οικογένεια Ι. Βαρβιτσιώτη) που αναγνώρισαν την ανάγκη να ιδρυθεί και στη χώρα μας ο πρώτος νοσοκομειακός χώρος για την εξέταση και διεπιστημονική αντιμετώπιση βρεφών και παιδιών με υποψία κακοποίησης ή παραμέλησης. Ένα ζήτημα λεπτό, θέμα ταμπού για την ελληνική κοινωνία που είναι οικογενειοκεντρική. Φαινόμενο όμως πραγματικών περιπτώσεων που απασχολούν την ειδησιογραφία κάθε τόσο.

Ο κατάλληλος άνθρωπος

Με λαμπρές σπουδές στην Ελλάδα, στη Βρετανία και στις ΗΠΑ, επαγγελματική σταδιοδρομία στο Λονδίνο και στη Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού Οστών στο Παίδων «Αγία Σοφία», η νεαρή επιστήμονας και μητέρα ήταν ο κατάλληλος άνθρωπος να αναλάβει αυτό το δύσκολο έργο. Με καθημερινή εμπειρία από τα εκατοντάδες παιδιά που περνούν την πύλη του Παίδων, η κ. Σολδάτου δηλώνει «μάχιμη παιδίατρος». Κάθισα απέναντί της στο γραφείο της, όπου μύριζε ακόμα η φρέσκια ξυλεία από τα ντουλάπια και τις πόρτες. Απέναντί της ήταν ένα εξεταστήριο για βρέφη και στον τοίχο χαρούμενες ζωγραφιές. «Η μονάδα αυτή πήρε σάρκα και οστά από ένα περιστατικό την άνοιξη του 2014», μου είπε.

«Εφθασε στο νοσοκομείο ένα αγοράκι σε μεταβρεφική ηλικία, με πολλές σωματικές βλάβες που παραπέμφθηκε σε εμάς για να διαπιστώσουμε αν υπάρχει κάποια παθολογία που δημιουργεί τις βλά-

«Η πολιτεία μπορεί να δράσει προληπτικά»

Τι πρέπει να γίνει ως πρόληψη; «Η κακοποίηση συνδέεται συχνά με ψυχικά νοσήματα των γονιών, με χρήση τοξικών ουσιών και άλλα θέματα», λέει η Αλεξάνδρα Σολδάτου. Πολλές φορές όμως η πολιτεία μπορεί να δράσει προληπτικά, να εξαλείψει τον κίνδυνο κακοποίησης βρεφών και παιδιών σε άλλες ομάδες του πληθυσμού -μονογονεϊκές οικογένειες, άνεργοι, άτομα με μεγάλη ανέχεια κλπ. - όπου οι άνθρωποι αυτοί θα αντιδρούσαν διαφορετικά, αν υπήρχε ένας επισκέπτης υγείας, μια οικονομική στήριξη από το κράτος, μια πρόνοια ώστε να βγουν από τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκονται. Αυτό δεν σημαίνει βέβαια ότι όποιος ζει παρόμοιες δυσκολίες μπορεί να ξεσπάσει στο παιδί του. Μια προηγμένη χώρα πρέπει να έχει μια τέτοια πολιτική υγείας όχι μόνον για λόγους ηθικούς αλλά και πρακτικούς. Από έρευνες προκύπτει πως τα άτομα που δέχθηκαν κακοποίηση ή υπέστησαν παραμέληση στην παιδική ηλικία έχουν αργότερα πολλά ψυχικά προβλήματα και θέματα υγείας στην ενήλικη ζωή τους, από παχυσαρκία μέχρι εκδήλωση καρκίνου. Το σύστημα περίθαλψης επιβαρύνεται για πολλές δεκαετίες με την αντιμετώπιση των θεμάτων αυτών. Κάτι ακόμα: αν δράσει νωρίς η πολιτεία προστατεύει την οικογένεια στο σύνολό της και έτσι τα παιδιά δεν αποχωρίζονται τους γονείς τους».



Η παιδίατρος Αλεξάνδρα Σολδάτου στη Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού «Σόφη Βαρβιτσιώτη» του «Αγλαΐα Κυριακού».

Άτομα που δέχθηκαν κακοποίηση στην παιδική ηλικία έχουν πολλά ψυχικά προβλήματα και θέματα υγείας στην ενήλικη ζωή τους.

βες αυτές, λ.χ. να μην πήζει το αίμα του ή μήπως τα οστά του είχαν πρόβλημα και πάθαινε κατάγματα. Εμείς είδαμε ότι οι θέσεις των βλαβών ήταν σε περιεργα σημεία, ενώ από την εξέταση καταλάβαμε ότι κάποιες ήταν παλαιότερες και κάποιες νεότερες. Το άλλο που μας έκανε εντύπωση εί-

ναι ότι το συγκεκριμένο παιδάκι, εξαιτίας των βλαβών, δεν είχε αρχίσει ακόμα να περπατά, να εξελίσσεται όπως ένα φυσιολογικό παιδί της ηλικίας του. Κάναμε αμέσως ένα ιατρικό συμβούλιο οι γιατροί όλων των εμπλεκόμενων ειδικοτήτων και αποφανθήκαμε ότι προκλήθηκαν όλες από εξωτερικούς τραυματισμούς. Ενεργοποιήσαμε τη διαδικασία της ενημέρωσης του εισαγγελέα και αμέσως το παιδί τέθηκε σε προστασία».

Η πολιτεία έχει φροντίσει ώστε να υπάρχουν αυτές οι ασφαλιστικές δικλίδες, όμως κανένας μηχανισμός με όση πρόνοια κι αν δραστηριοποιείται δεν έχει αποτέλεσμα αν δεν βρεθεί κάποιος που θα «πατήσει το κουμπί» της ενεργοποίησης. Τα βρέφη, τα νήπια δεν μπορούν να μιλήσουν στους γιατρούς και στους νοσηλευτές. Πρέπει εκείνοι να αντιληφθούν γρήγορα από μερικά ύποπτα σημάδια πως κάτι δεν πάει καλά. Μια γρατζουνιά, ένα τραύμα, ένα έγκυμα θα μπορούσαν να είναι τέτοιες ενδείξεις, επισημαίνει η Αλεξάνδρα Σολδάτου. Ένα παιδί που πάει με βαριά τραύματα κακοποίησης στο νοσοκομείο συνήθως έχει ξανανοσπλευτεί στο παρελθόν. Πόσο εύκολο είναι για τους μάχιμους γιατρούς να έχουν τη γνώση και την ψυχραιμία να αντιδράσουν σωστά; «Φανταστείτε την εξής σκηνή: είσαι ο μοναδικός εφημερεύων ιατρός, Σάββατο βράδυ, και εξετάζεις ένα τέτοιο παιδί. Πρέπει να αποφασίσεις μόνος σου, γρήγορα και να μη φοβηθείς να κάνεις αυτό που πρέπει να κάνεις. Συνεπώς αναγνωρίσαμε πως ένα μεγάλο τμήμα της προστασίας πέφτει στους ώμους των γιατρών και αυτοί

πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι κατάλληλα και έτοιμοι να αντιμετωπίσουν με τον δέοντα τρόπο παρόμοια περιστατικά. Στην Αμερική ακόμα οι φοιτητές της Ιατρικής είχαν τέτοια εκπαίδευση. Στην Ελλάδα δεν είχαμε ούτε έναν παιδίατρο που να έχει ειδικευτεί στην κακοποίηση».

Οι ημερίδες

Οντως τα επόμενα τρία χρόνια έγινε σοβαρή ομαδική δουλειά στον τομέα αυτό με συντονισμένες προσπάθειες. Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, που διαθέτει τμήμα κακοποίησης και παραμέλησης, συγκεντρώσε νομικούς, εισαγγελέα, κοινωνικούς λειτουργούς, επαγγελματίες της υγείας από παιδιατρικές κλινικές της Αττικής που ήθελαν να ενημερωθούν και να εκπαιδευθούν στο θέμα αυτό. Αργότερα, η Αφροδίτη Στάθη, διοικητική διευθύντρια του ΕΛΙΖΑ, προσέγγισε την Αλεξάνδρα Σολδάτου προσφέροντας τα οικονομικά μέσα ώστε να προχωρήσει πιο στοχευμένα το εγχείρημα της εκπαίδευσης. Έτσι σε συνεργασία με κορυφαίους ειδικούς, όπως ο καθηγητής Τζον Λέβενταλ από το Γέιλ και η Ρεσμίγιέ Οράλ από το Πανεπιστήμιο της Αϊόβας, σχεδιάστηκε ένα ειδικό πρόγραμμα για Έλληνες γιατρούς. Η Μαρία Τσολιά, διευθύντρια της Β' Παιδιατρικής Κλινικής προσκάλεσε γιατρούς από όλες τις πανεπιστημιακές κλινικές της χώρας που συμμετείχαν σε ένα ειδικό σεμινάριο και μια ημερίδα. Ακολούθησαν οκτώ αντίστοιχες ημερίδες σε πόλεις όπου εδρεύουν αυτές οι κλινικές με συνολική παρουσία 1.200 ανθρώπων της υγείας, από παιδίατρος μέχρι νοσηλευτές και φοιτητές. Το τελευταίο βήμα ήταν η δημιουργία της μονάδας στο Παίδων.

Σύμφωνα με την κ. Σολδάτου, ορισμένες φορές η έκφραση βίας προς το παιδί δεν προέρχεται από γονείς που θέλουν να το βλάψουν: «Ένα παράδειγμα: ένα νεαρότατο κορίτσι μένει έγκυος και κρατά το παιδί. Φτιάχνει μια μονογονεϊκή οικογένεια χωρίς καμιά στήριξη από τους γονείς που δεν εγκρίνουν την απόφασή. Παραμένει στην ανεργία για πολύ καιρό και τη νύχτα πριν από μια σημαντική συνέντευξη για δουλειά, το βρέφος κλαίει για ώρες. Αν η μητέρα χάσει την ψυχραιμία, πάρει το μωρό και το τραντάξει δυνατά, μπορεί να του προκαλέσει μεγάλη σωματική βλάβη, που φτάνει μέχρι θάνατο ή αναπηρία. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι ήθελε να του προκαλέσει κακό...».



Σήμα κινδύνου για το κλίμα



EPA

Η κλιματική αλλαγή καλά κρατεί και οι καύσωνες αποτελούν ένα όλο και πιο συχνό φαινόμενο. Η Βρετανία ψήνεται με ασυνήθιστες για την εποχή υψηλές θερμοκρασίες την ίδια στιγμή που στη Σκανδιναβία οι δασικές πυρκαγιές, λόγω των υψηλών θερμοκρασιών, μαινονται. Εξάλλου, έρευνα έδειξε ότι φοιτητές που κοιμούνταν σε χώρους χωρίς κλιματισμό τα κατάφεραν χειρότερα σε τεστ αξιολόγησης των γνωσιακών ικανοτήτων τους. **Σελ. 17**

«Λιώνει» ακόμη και η Σιβηρία

Σήμα κινδύνου, για το κλίμα που αλλάζει, ο καύσωνας στο βόρειο ημισφαίριο – Δεκάδες οι νεκροί στον Καναδά

Η κλιματική αλλαγή είναι μια αδιαμφισβήτητη πραγματικότητα και οι καύσωνες που διαδέχονται ο ένας τον άλλο αποτελούν απόδειξη της νέας αυτής κατάστασης. Χαρακτηριστικά, στο Κεμπέκ δεκάδες άνθρωποι πέθαναν εξαιτίας της απότομης και ασυνήθιστης για την εποχή θερμοκρασίας, ενώ την ίδια στιγμή η Βρετανία, οι ΗΠΑ, η Μέση Ανατολή και η Ευρώπη ψήνονται. Οι Βρετανοί είναι ιδιαίτερα εμμονικοί με τον καιρό και θεωρούν ότι είναι ένα αμιγώς βρετανικό ζήτημα. Αλλά ακόμα και αν δεν μπορούμε να πούμε αδιαμφισβήτητα ότι ο τρέχων καύσωνας είναι αποτέλεσμα των εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα, εντάσσεται στο πρότυπο που ονομάζουμε κλιματική αλλαγή. Είναι μέρος του παγκοσμίου φαινομένου, ακόμα και αν δεν είναι το πιο σημαντικό κομμάτι του. Η πραγματικά σημαντική αλλαγή συμβαίνει αυτή τη στιγμή στην ανατολική Σιβηρία, όπου ένας άνευ προηγουμένου καύσωνας θερμαίνει την ατμόσφαιρα με συνέπειες που είναι απρόβλεπτες στις λεπτομέρειές τους, αλλά σίγουρα είναι κακές σε μεγάλη κλίμακα.

Ο αρκτικός πάγος

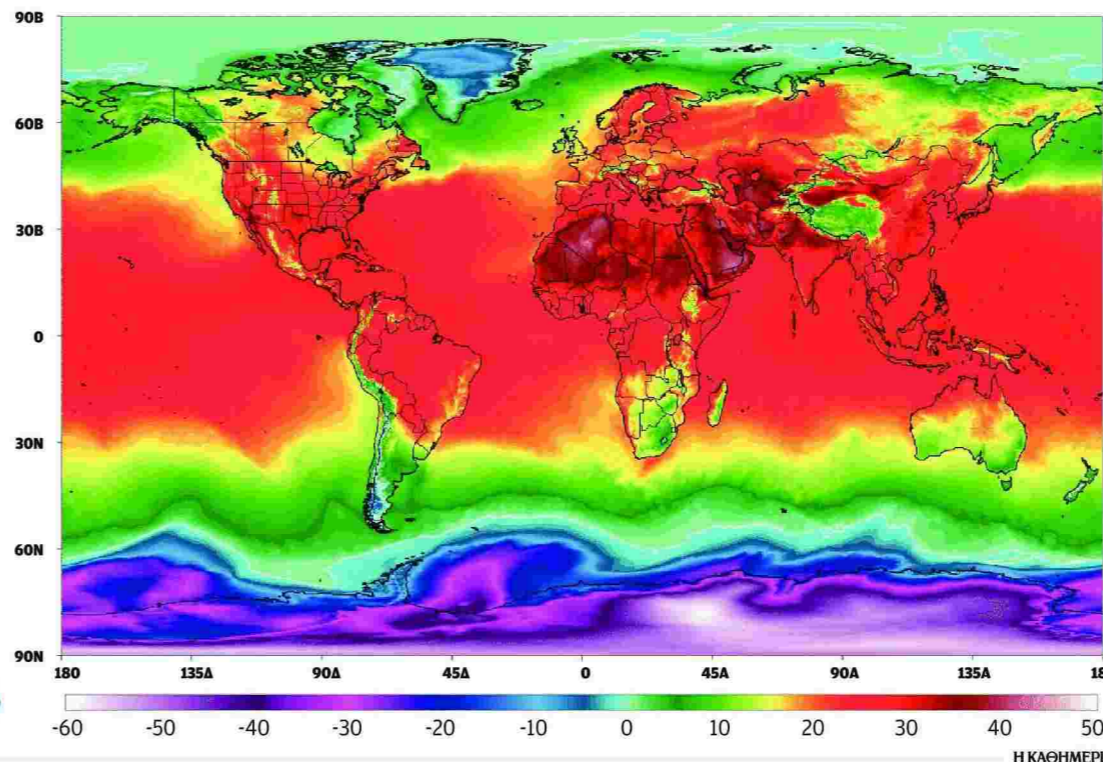
Η Σιβηρία αποτελεί ένα ευαίσθητο σημείο στην κλιματική αλλαγή για δύο λόγους. Ο προφανής είναι ο αρκτικός πάγος. Όσο περισσότερο τήκεται, τα λιγότερα υπόλοιπά του αντικατοπτρίζουν τη θερμότητα πίσω στην ατμόσφαιρα. Το νερό, που είναι σκουρόχρωμο, απορροφά καλύτερα τη θερμότητα και έτσι δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος. Αυτό είναι ανησυχητικό, αλλά μπορεί να είναι λιγότερο επικίνδυνο από τον φαύλο κύκλο που προκαλείται από την τήξη του στρώματος που είναι γνωστό ως «αιώνιο πάγος» (permafrost). Αυτό

Ενας πολύ καυτός Ιούλιος

Στο «κόκκινο» βρίσκεται το μεγαλύτερο μέρος του βόρειου ημισφαιρίου τον Ιούλιο, με κύματα καύσωνα και ακραία καιρικά φαινόμενα που επαναφέρουν στο προσκήνιο τη συζήτηση για την κλιματική αλλαγή. Στη φωτογραφία, η μέση θερμοκρασία στα διάφορα σημεία του πλανήτη στις 17 Ιουλίου, όπως απεικονίζεται σε χάρτη του Ινστιτούτου Κλιματικής Αλλαγής του Πανεπιστημίου του Μέιν (ΗΠΑ).



Χρωματική απόχρωση που αντιστοιχεί σε κάθε θερμοκρασία.



Η Συμφωνία των Παρισίων για το κλίμα είναι στη σωστή κατεύθυνση, αλλά τελικά υπονομεύεται.

απελευθερώνει άνθρακα και μεθάνιο. Περισσότερο μεθάνιο θα απελευθερωθεί κάτω από τη θερμαινόμενη θάλασσα. Αμφότερα είναι ισχυρά αέρια του φαινομένου του θερμοκηπίου. Η αστάθεια στον αρκτικό κύκλο επηρεάζει ολόκληρο το βόρειο ημισφαίριο, καθώς αυξάνει τις πιθανότητες οι βόρειοι άνεμοι να πα-

ραμένουν επί περισσότερο χρονικό διάστημα σε μία συγκεκριμένη κατάσταση. Όταν αυτό συμβεί, ο καιρός σταματά να αλλάζει στις περιοχές που επηρεάζονται. Οι καύσωνες είναι επιμικυσμένοι, όπως εξάλλου είναι και τα διαστήματα του κρύου. Τα ακραία καιρικά φαινόμενα, όπως είναι οι βροχές στην Ιαπωνία που σκότωσαν περισσότερους από διακόσιους ανθρώπους, αποκτούν μεγαλύτερη συχνότητα. Αυτό που συμβαίνει τώρα είναι ότι επιμένουν οι άνεμοι που παρήγαγαν τον καύσωνα στη Σιβηρία, όπως εξάλλου και αυτόν στη Βρετανία. Πάλι πρόκειται για έναν φαύλο κύκλο. Αυτός είναι ένας καύσωνας που καθιστά πιθανότερους και άλλους καύσωνες στο μέλλον. Αν

και υπάρχει πλήρης αβεβαιότητα για την εξέλιξη της κλιματικής αλλαγής, η διεύθυνση του ταξιδιού είναι απολύτως σαφής. Πρόκειται για ένα πρόβλημα που απαιτεί συντονισμένη παγκόσμια δράση. Η Συμφωνία των Παρισίων για το κλίμα αποτελεί μια προσπάθεια στη σωστή κατεύθυνση, αλλά τελικά υπονομεύεται.

Ο βρετανικός εθνικισμός σχετικά με τον καιρό θεωρείται επεικώς κωμικός, αλλά οι εγωιστικές και αδιάφορες τάσεις της κυβέρνησης Τραμπ είναι τραγικές για ολόκληρο τον κόσμο. Κι όμως υπάρχουν περισσότερες πιθανότητες να αλλάξει ο καιρός από ό,τι να αλλάξουν τα μυαλά του κυρίου Τραμπ. Ενώ οι ΗΠΑ εξακο-

λουθούν να αμφισβητούν την κλιματική αλλαγή και να καθοδηγούνται από την ανάγκη του βραχυπρόθεσμου κέρδους, το καλύτερο που μπορεί να κάνει η βρετανική κυβέρνηση είναι να προετοιμαστεί για τη μεταβολή του καιρού εδώ. Σε χρονικό διάστημα είκοσι ετών, οι υψηλές θερμοκρασίες της περασμένης εβδομάδας δεν θα αποτελούν πλέον ειδηση. Θα είναι ρουτίνα. Οι συνέπειες για τους ηλικιωμένους, τα σχολεία και τα νοσοκομεία θα είναι προφανείς. Μια υπεύθυνη κυβέρνηση θα προγραμματίζε δράσεις γι' αυτό το αναμενόμενο μέλλον. Η δική μας, ωστόσο, μοιάζει να έχει κατά νουν άλλα πράγματα.

REUTERS, THE GUARDIAN

Άλλη μια συνέπεια

Οι καύσωνες οι οποίοι πολλαπλασιάζονται λόγω της κλιματικής αλλαγής φαίνεται ότι επηρεάζουν και τις διανοητικές μας ικανότητες, όπως έδειξε μελέτη που δημοσιεύθηκε αυτή την εβδομάδα στην επιθεώρηση PLOS Medicine, η οποία ήταν αφιερωμένη στην κλιματική αλλαγή. Οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ έδειξαν ότι οι φοιτητές που είχαν την κακή τύχη να κοιμούνται σε δωμάτια χωρίς κλιματισμό, είχαν χειρότερες επιδόσεις στις διαγνωστικές εξετάσεις της πνευματικής τους ικανότητας. Ο χρόνος ανταπόκρισής τους ήταν κατά 13% βραδύτερος και οι σωστές απαντήσεις τους ήταν κατά 13% λιγότερες από αυτές που έδωσαν οι φοιτητές που κοιμούνταν σε δωμάτια με κλιματισμό. Για τους συντάκτες της μελέτης αυτή η εμπειρία αποδεικνύει ότι από τις συνέπειες της υψηλής ζέσης δεν γλιτώνει κανένας, ούτε καν οι νεότεροι και αυτοί με τις υψηλότερες διανοητικές ικανότητες. Τελικά, όπως αποδεικνύεται, η κλιματική αλλαγή και η άνοδος της παγκόσμιας θερμοκρασίας επηρεάζουν ποικιλοτρόπως τον άνθρωπο. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο φετινός Μάιος ήταν ο τέταρτος θερμότερος από την έναρξη της τήρησης αρχείων.



Στα Επείγοντα του «Ελ. Βενιζέλος»

Πλέον των 82.200 είναι οι ασθενείς και οι τραυματίες που έχουν δεχθεί τις πρώτες βοήθειες στο αεροδρόμιο από το 2001

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Στις 10.15 π.μ. της περασμένης Πέμπτης, στο ένα από τα δύο εξεταστήρια οι γιατροί και οι νοσηλευτές έδιναν τις πρώτες βοήθειες σε έναν επιβάτη αεροπλάνου. Είχε τραυματιστεί όταν μια βαριά χειραποσκευή από το ντουλαπάκι της καμπίνας του αεροσκάφους τού... έπεσε κατακέφαλα. Μέσα στις επόμενες δύο ώρες, το προσωπικό του ιατρείου αντιμετώπισε ένα περιστατικό αρρυθμίας εργαζομένου του αεροδρομίου και ένα περιστατικό της νόσου Lyme-λοίμωξη από τσιμπούρι- σε ένα κοριτσάκι, που μόλις είχε προσγειωθεί στην Αθήνα με την οικογένειά του.

Η 17χρονη ιστορία της Υπηρεσίας Επείγουσας Ιατρικής Βοήθειας Αερολιμένα (ΥΕΙΒΑ) του «Ελευθέριος Βενιζέλος» σίγουρα διαφέρει από αυτές των περισσότερων υπηρεσιών επείγουσας φροντίδας. Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ένα ψηφιδωτό από μικρές ιστορίες πολιτών του κόσμου που «κατέβηκαν» στην Αθήνα: ενός επιχειρηματία από το Ντουμπάι ο οποίος σώθηκε χάρη σε διασώστη του ΕΚΑΒ. Εκτοτε, κάθε φορά που έρχεται στην Αθήνα επιδιώκει να συναντήσει τον σωτήρα του. Ενός ζευγαριού ηλικιωμένων από την Ιορδανία που δεν μπορούσαν να καταλάβουν τι τους έλεγαν οι γιατροί, έως ότου βρεθεί διόδος επικοινωνίας στο... σκίτσο. Των οπαδών ποδοσφαιρικών ομάδων, η συνάντηση των οποίων στις αναχωρήσεις του αεροδρομίου ήταν «εκρηκτική».

«Η υπηρεσία άρχισε να λειτουργεί το 2001, μαζί με το “Ελευθέριος Βενιζέλος”», σημειώνει στην «Κ» η διευθύντρια αναισθησιολογίας στο ΕΚΑΒ και υπεύθυνη λειτουργίας της ΥΕΙΒΑ, Δήμητρα Γκέσουρα. «Σύμφωνα με τη σχετική σύμβαση, ο ΔΑΑ διαθέτει τις εγκαταστάσεις, τα αναλώσιμα υλικά και τα οχήματα και το ΕΚΑΒ παρέχει τις υπηρεσίες». Η ΥΕΙΒΑ στεγάζεται σε αυτόνομο



Η Υπηρεσία Επείγουσας Ιατρικής Βοήθειας Αερολιμένα λειτουργεί με δύο γιατρούς, έναν νοσηλευτή και δύο διασώστες ανά βάρδια, όλο το 24ωρο.

**«Είναι συχνόι
 οι τραυματισμοί
 από χειραποσκευές και
 φορητούς υπολογιστές
 που πέφτουν από
 τα ντουλαπια εντός
 του αεροσκάφους».**

κτίριο και λειτουργεί όλο το 24ωρο με δύο γιατρούς, έναν νοσηλευτή και δύο διασώστες-πληρώματα ασθενοφόρου ανά βάρδια. Διαθέτει κινητή μονάδα, η οποία καλύπτει όλη την περιοχή ευθύνης του ΔΑΑ και είτε παρέχει υπηρεσίες επιτόπου είτε διακομίζει τα περιστατικά στο ιατρείο. Αυτό διαθέτει δύο εξεταστήρια εξοπλισμένα με αναπνευστήρες, μόνιτορες, απινιδωτές, καρ-

διογράφους κ.ά., τρεις κλίνες βραχείας νοσηλείας, ενώ έχει και τη δυνατότητα μικρών χειρουργικών παρεμβάσεων.

Από το 2001, η υπηρεσία έχει αντιμετωπίσει περισσότερους από 82.200 ασθενείς και τραυματίες. Μόνο το 2017 κλήθηκε να παρέμβει σε 5.019 περιστατικά που αφορούσαν τόσο επισκέπτες όσο και εργαζομένους του αεροδρομίου και των αεροπορικών εταιρειών. «Όσο παράδοξο κι αν ακούγεται, είναι συχνόι οι τραυματισμοί από χειραποσκευές και φορητούς υπολογιστές που πέφτουν από τα ντουλαπια εντός του αεροσκάφους», περιγράφει η κ. Γκέσουρα. «Συχνή είναι και η πτώση στις κυλιόμενες σκάλες του αεροδρομίου αλλά και στις σκάλες των αεροσκαφών. Έχουμε αρκετά παθολογικά περιστατικά όπως ζαλάδες και λιποθυμικά επεισόδια, ενώ αν-



Τα δύο εξεταστήρια διαθέτουν αναπνευστήρες, μόνιτορες, απινιδωτές κ.ά.



Τα ασθενοφόρα καλύπτουν όλη την περιοχή ευθύνης του αερολιμένα.



Συναγερμός που ειδοποιεί για τη χρήση απινιδωτή σε χώρο του ΔΑΑ.

τιμετωπίζουμε συχνά και κρίσεις πανικού λόγω του φόβου των πτήσεων. Δεν είναι λίγες και οι περιπτώσεις μέθης τουριστών».

Εκτός από τα απλά περιστατικά, οι γιατροί και διασώστες καλούνται να αντιμετωπίσουν βαριές περιπτώσεις, όπως καρδιολογικά ή εγκεφαλικά επεισόδια που μπορεί να συμβούν εν πτήση. Είναι ενδεικτικό ότι κατά μέσον όρο αντιμετωπίζονται από την υπηρεσία δέκα περιστατικά ανακοπών τον χρόνο, ενώ αναγκαστική προσγείωση αεροσκάφους στο «Ελευθέριος Βενιζέλος» για ιατρικούς λόγους καταγράφεται τουλάχιστον δύο-τρεις φορές τον μήνα.

«Θυμάμαι ένα ζευγάρι ηλικιωμένων από την Ιορδανία, όπου η κυρία αντιμετώπισε σοβαρό αναπνευστικό πρόβλημα εν πτήση», σημειώνει η κ. Γκέσουρα. «Καταφέραμε να βελ-

ρωνα να της βάλω στο στήθος ειδική κρέμα, όταν αντιλήφθηκα έναν άνδρα να με κοιτάει δολοφονικά. Του έδωσαν την κρέμα και του ζήτησα να την εφαρμόσει ο ίδιος», περιγράφει στην «Κ» ο διασώστης Σταύρος Τσιώνας. «Το περιστατικό όμως που μου έχει μείνει πραγματικά, συνέβη πριν από 7-8 χρόνια. Ένας άνδρας από το Ντουμπάι είχε πάθει ανακοπή στις αφίξεις. Επειτα από προσπάθειες καταφέραμε να επαναφέρουμε την καρδιακή λειτουργία. Διακομίσθηκε σε νοσοκομείο. Εκείνη τη χρονιά, όταν έφυγε για τη χώρα του, ήρθε να μας δει. Είχε μια τεράστια κουστωδία μαζί του. Ήταν πρόεδρος διάφορων εταιρειών στο Ντουμπάι. Όταν με είδε, μου έπιασε το χέρι, μου το φίλησε και άρχισε να λέει προσευχές. Και κάθε φορά που έρχεται στο “Ελευθέριος Βενιζέλος” ψάχνει να μας βρει».

Οι έκτακτες ανάγκες

Πέρα από το «καθημερινό επειγόν», η υπηρεσία είναι σε ετοιμότητα και για πολύ πιο δύσκολες καταστάσεις. «Έχουμε ένα σχέδιο αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών του αεροδρομίου, το οποίο περιγράφει τις ενέργειες όλων σε περιπτώσεις μαζικών συμβάντων, από αεροπειρατείες έως αεροπορικά ατυχήματα. Η υπηρεσία διαθέτει ένα medical container με σκηνές, φορεία, στρώματα πολυτραυματία, μάσκες οξυγόνου, επιδεσμικό υλικό, ακόμα και σάκους νεκρών, το οποίο μας ακολουθεί παντού στις περιπτώσεις του full emergency, όπως ονομάζεται η κατάσταση αναμενόμενου ατυχήματος», σημειώνει η κ. Γκέσουρα. Το προσωπικό της υπηρεσίας συγκεντρώνεται στο κτίριο της πυροσβεστικής του αερολιμένα, απ' όπου ξεκινούν όλοι για να φτάσουν στο σημείο του συμβάντος. Όπως συνέβη το 2013, με την αεροπειρατεία σε τουρκικό αεροσκάφος, και η οποία έληξε αισιώς χωρίς τελικά να χρεαστεί να παρέμβει η υπηρεσία.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ
**Κωνσταντίνος
Πάντος**

Ιατρικός Τουρισμός

«Αιχμή του δόρατος» η εξωσωματική γονιμοποίηση



Κωνσταντίνος Πάντος

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ του αντιπροέδρου του Διεθνούς Κέντρου Τουρισμού Υγείας, αντιπροέδρου του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Γιατρών και γενικού γραμματέα της Ελληνικής Εταιρείας Αναπαραγωγικής Ιατρικής

Ποιες είναι οι δυνατότητες από την ανάπτυξη και την αξιοποίηση του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα;

Τα οφέλη που μπορεί να αποκομίσει η χώρα μας από τον ιατρικό τουρισμό είναι πολλά και ποικίλα. Μέσα από την ενημέρωση και την αφύπνιση της ομογένειας, πολλοί επιστήμονες και επιχειρηματίες θα επιθυμήσουν να ασχοληθούν με τον ευρύτερο τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και να φέρουν επενδύσεις στην πατρίδα μας, καθώς οι επιτυχίες της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι οι ευτυχισμένες ιστορίες που ο κόσμος διψά να ακούσει.

Οι άνθρωποι που απέκτησαν παιδί με τη βοήθεια των Ελλήνων γιατρών αποτελούν τους καλύτερους πρεσβευτές της Ελλάδας και του επιστημονικού δυναμικού της στα πέρατα του κόσμου.

Πόσα ζευγάρια χρωστούν σε Έλληνες γιατρούς την πραγματοποίηση του ονείρου τους να αποκτήσουν οικογένεια;

Υπάρχουν δεκάδες χιλιάδες ζευγάρια εντός και εκτός Ελλάδας που τα έχουμε βοηθήσει να δημιουργήσουν οικογένεια και χιλιάδες ζευγάρια στο εξωτερικό που έχουν έρθει εδώ από 60 χώρες προκειμένου να αποκτήσουν παιδί. Γι' αυτό, άλλωστε, η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι το «άρμα» που οδηγεί την εκστρατεία του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, προσελκύνοντας ανθρώπους από τα πέρατα της Γης στην πατρίδα μας, με στόχο να αποκτήσουν ένα ή περισσότερα παιδιά.

Η Ελλάδα μέσα από τη συντονισμένη προσπάθεια που γίνεται για την εδραίωσή της στον παγκόσμιο χάρτη του ιατρικού τουρισμού μπορεί να γίνει πρότυπο και για άλλες χώρες;

Ναι, ήδη βρίσκουμε μιμητές στο εξωτερικό. Μέσα από το Διεθνές Κέντρο Ιατρικού Τουρισμού, που ιδρύθηκε πέρσι κατά το 1ο Διεθνές Συνέδριο για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ιθάκη από τον οραματιστή Γιώργο Πατούλη, πρόεδρο της ΕΛΙΤΟΥΡ και της ΚΕΔΕ, η δουλειά μας έχει προβληθεί και ζητούν τη βοήθεια, την τεχνογνωσία και την επιστημονική εμπειρία μας. Κομβικό ρόλο στην ανταλλαγή της επιστημονικής γνώσης διαδραματίζει και το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Γιατρών, που συστάθηκε πέρσι στη διημερίδα για τον Διεθνή Τουρισμό στο Μόντρεαλ του Καναδά.

Το Ινστιτούτο λειτουργεί ως γέφυρα συνένωσης των φωτεινών μυαλών εντός και εκτός Ελλάδας και θα βοηθήσει στη μετατροπή του φαινομένου του brain drain σε brain gain μέσα από συνέργειες και επαναπατρισμό των επιστημόνων που έφυγαν στο εξωτερικό. Ήδη στη Ρουμανία δημιουργήσαμε ένα Κέντρο Υποβοηθού-



«Ναυαρχίδα του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα η εξωσωματική γονιμοποίηση»

μενης Αναπαραγωγής με τη σύμπραξη του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών και της Κλινικής Γένεσις Αθηνών, το οποίο είναι πρώτο σε κύκλους εξωσωματικής γονιμοποίησης. Εκεί φτάσει τους 150 κύκλους εξωσωματικής τον μήνα μέσα σε έναν μόλις χρόνο λειτουργίας. Ακολούθησε ένα αντίστοιχο κέντρο στο Κόσοβο σε συνεργασία με το American Hospital.

Τον προσεχή Σεπτέμβριο θα εγκαινιάσουμε και το Διεθνές Κέντρο Εξωσωματικής γονιμοποίησης στα Τίρανα της Αλβανίας.

Η επιστήμη γίνεται η γέφυρα που ενώνει λαούς με διαφορετικές κουλτούρες και πο-

λιτικές, σβήνοντας τις αντιπαλότητες.

Πείτε μας την εμπειρία σας από την επίσκεψή σας στη Ρουμανία ως ομιλητής και ενορχηστρωτής της εκστρατείας για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Η Ρουμανία, μια χώρα με διπλάσιο πληθυσμό από την Ελλάδα, έχει τις ίδιες ανησυχίες αλλά και μια μεγάλη ομογένεια - κατ' εκτίμηση, 10 εκατομμύρια Ρουμάνοι ζουν εκτός της χώρας τους. Εκεί όμως λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους αποδήμους.

Εχουν, άλλωστε, υπουργό Απόδημων Ρουμάνων, ενώ εμείς εδώ έχουμε απλώς μια γραμματεία μέσα στο υπουργείο Εξωτερικών. Η υπουργός Απόδημων Ρουμάνων

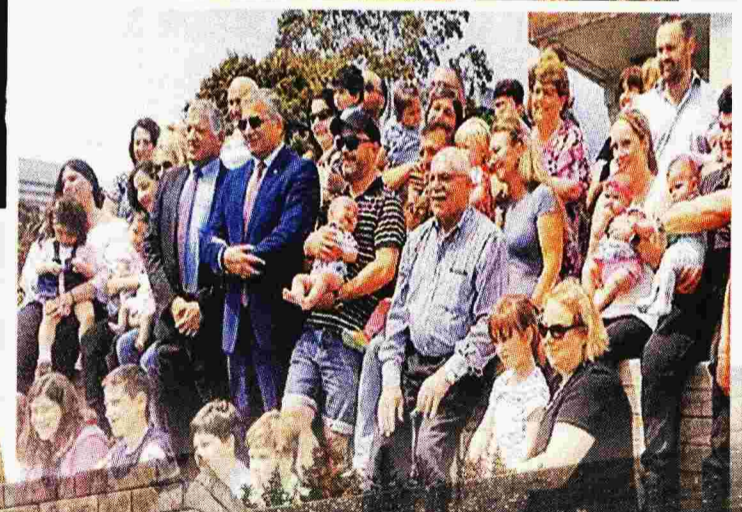
μας κάλεσε για να αντιγράψει την επιτυχημένη πορεία της Ελλάδας στην εξωσωματική γονιμοποίηση. Οργάνωσαν την Ημέρα της Υπογονιμότητας, μια γιορτή όπου χιλιάδες πολίτες περπάτησαν στην κεντρική πλατεία στο Βουκουρέστι με καρτσάκια που τους παρακάωρησε ο δήμος, μέσα στα οποία κάθονταν τα παιδιά τους. Με τη γιορτή αυτή η κυβέρνηση της Ρουμανίας έστειλε το μήνυμά της συμβολής της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στην τεκνοποίηση.

Ποια είναι η άποψή σας για τα ηλικιακά όρια στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, δεδομένου ότι η οικονομική κρίση

«Οι επιτυχίες της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι οι ευτυχισμένες ιστορίες που ο κόσμος διψά να ακούσει»



Η παγκόσμια περιοδεία για την καθιέρωση της Ελλάδας ως προορισμού επιλογής στον παγκόσμιο χάρτη του ιατρικού τουρισμού στάθμευσε στη Νέα Υόρκη, στο Μόντρεαλ, στο Σικάγο, στο Βουκουρέστι, στην Ιθάκη, στο Σίδνεϊ, στη Μελβούρνη, στο Λονδίνο, στο Λος Άντζελες και στην Κω



ουρισμού κή

Λειτουργεί ως τροχοπέδη στην επιθυμία απόκτησης παιδιών, μεταθέτοντας για πολύ αργότερα την τεκνοποίηση;

Είναι αλήθεια ότι στη χώρα μας και γενικά στην Ευρώπη οι γυναίκες απορροφούνται από το χτίσιμο της καριέρας και μεταθέτουν για αργότερα τη μητρότητα. Η μετάθεση της απόκτησης παιδιού σε μεγαλύτερη ηλικία επιβάλλει να αναθεωρηθούν τα ισχύοντα ηλικιακά όρια για την εξωσωματική γονιμοποίηση, που για την Ελλάδα σήμερα παραμένουν στα 50 έτη για τη γυναίκα. Ηδη στις ΗΠΑ τα όρια έχουν αναπροσαρμοστεί στα 55 έτη, στην Αυστραλία στα 52 και στο Ισραήλ στα 54.



Αντιμέτωπη με τη χρεοκοπία 1 στις 10 οικογένειες με καρκινοπαθή

ΜΕ ΤΟ ΔΥΣΘΕΩΡΗΤΟ κόστος των ογκολογικών νοσημάτων να ανέρχεται σε 1 δισ. ευρώ στην Ελλάδα και το φορτίο τους να αντιστοιχεί στο 20% της συνολικής νοσηρότητας, καταλαμβάνοντας τη δεύτερη θέση μετά τις καρδιαγγειακές παθήσεις, η κατανομή των πόρων για τον καρκίνο αναδεικνύεται σε μονόδρομο προκειμένου να μην χρεοκοπήσει το σύστημα Υγείας.

ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ στην Ελλάδα η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) εκπόνησε μελέτη, μέσω της οποίας ανέδειξε επτά κριτήρια για την κατανομή των (περιορισμένων) πόρων, που μεταξύ άλλων περιλαμβάνουν τη διεπιστημονική προσέγγιση, τη θεραπεία των ασθενών σε κέντρα αναφοράς, την ψυχολογική στήριξή τους, την αντικατάσταση πεπαλαιωμένων μηχανημάτων -για παράδειγμα, ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα κοβαλτίου με γραμμικούς επιτακυντές- και την απορρόφηση από τους ογκολογικούς ασθενείς του 11% της συνολικής χρηματοδότησης για την Υγεία. Οπως επισημαίνουν από πλευράς ΕΣΔΥ ο ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Ιωάννης Κυριόπουλος και ο επιστημονικός συνεργάτης της Κώστας Αθανασάκης, το 10% των νοικοκυριών στην πατρίδα μας που έχουν στην οικογένειά τους καρκινοπαθή υφίσταται καταστροφική δαπάνη, δηλαδή χρεοκοπεί, για να πληρώσει τις απαιτούμενες θεραπείες.

ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΡΙΑ ΤΟΥ, ο πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας, Ιωάννης Μπουκοβίνας, χαρακτηρίζει τον καρκίνο «βόμβα» που εξουθενώνει την οικογένεια σε όλα τα επίπεδα, προσθέτοντας ότι μελέτη στις ΗΠΑ δείχνει ότι όσο λιγότερες είναι οι καταθέσεις του ασθενούς στην τράπεζα τόσο λιγότερο ζει. «Και επειδή στην Ελλάδα οι τραπεζικές καταθέσεις των πολιτών έχουν στερέψει, ενώ η πατρίδα μας δεν διαθέτει Πληθυσμιακό Μητρώο Καρκίνου ούτε Αρχείο Νεοπλασιών, η πολιτεία οφείλει να εξασφαλίσει ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στην περίθαλψη, εφαρμόζοντας καινοτόμες πολιτικές υγείας», προσθέτει ο πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου, Καίτη Αποστολίδου.



«Μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας για την κατανομή των πόρων στα ογκολογικά νοσήματα φανερώνει ότι οι ασθενείς χρειάζονται το 11% της χρηματοδότησης στην Υγεία»

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ
Ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, ΕΣΔΥ



**À la carte
το μέλλον
στη θεραπεία
του καρκίνου**

ΑΠΟΛΥΤΑ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ (à la carte) θα είναι στο μέλλον η θεραπεία των αιματολογικών καρκίνων με τη βοήθεια των car-t θεραπειών, που αποτελούν τη νέα επιστημονική εξέλιξη. Οπως εξηγεί η Μαριαλένα Κωνσταντινίδου, υπεύθυνη Ιατρικού Τμήματος Ογκολογίας της Novartis Hellas, στις car-t θεραπείες που αναπτύχθηκαν για την οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία (των παιδιών και των νεαρών ενηλίκων) και για το non Hodgkin λέμφωμα των διάχυτων Β κυττάρων (στους ενήλικες)

λαμβάνεται αίμα από τους ασθενείς, απομονώνονται τα λευκά αιμοσφαίρια και υφίστανται τροποποίηση στο εργαστήριο. Στη συνέχεια δημιουργείται ένα εξατομικευμένο έγχυμα, που χορηγείται ενδοφλέβια άπαξ στον ασθενή, εξασφαλίζοντας ίαση. Παράλληλη πορεία ακολουθεί η ανοσοθεραπεία στους συμπαγείς όγκους, όπου μελλοντικά τα κύτταρα-φονείς του ασθενούς θα υφίστανται τροποποίηση ώστε να σκοτώνουν επιλεκτικά τους δικούς του όγκους.



Μετ' εμποδίων η άφιξη των καινοτόμων φαρμάκων



ΚΙ ΕΝΩ ΠΙΑ, έπειτα από χρόνια καθυστέρησης, χαράσσονται οι δρόμοι για μια σύγχρονη πολιτική υγείας στις παθήσεις-μαζικούς δολοφόνους, οι Έλληνες παραμένουν ασθενείς β' κατηγορίας σε σχέση με τους υπόλοιπους Ευρωπαίους. Ιδού η απόδειξη: από τον Σεπτέμβριο του 2017 έως και σήμερα ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ενέκρινε 25 νέα καινοτόμα φάρμακα για διάφορες σοβαρές παθήσεις, εκ των οποίων τέσσερα δεν πήραν τιμή και δεν κυκλοφόρησαν στην Ελλάδα. Και καθώς η αξιολόγηση της καινοτομίας (HTA) θα καθυστερήσει μέχρι τον Μάιο του 2019, αφού υπάρχει διαφωνία στις χώρες της Ευρώπης ως προς το ποιοι πρέπει να αποφασίζουν για την ιατρική καινοτομία, η ανασφάλεια θα ενταθεί και τα εμπόδια στην άφιξη των νέων θεραπειών θα αυξηθούν.

Επίσης, περιορισμούς στην πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα βάζουν τα κριτήρια του ΕΟΠΥΥ. Το παράδειγμα της ηπατίτιδας C, της μόνιμης χρόνιας ασθένειας για την οποία έχει γίνει αληθινή διαπραγμάτευση, είναι ενδεικτικό:

στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες οι ασθενείς με ηπατίτιδα C έχουν πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες που εκριζώνουν τον ιό HVC σε 8 εβδομάδες, ανεξαρτήτως σταδίου ίνωσης. Με άλλα λόγια, ακόμα και οι ασθενείς στα αρχικά στάδια ίνωσης F0 και F1 (το 50% των πασχόντων) έχουν πρόσβαση στην πλήρη ίαση. Στην πατρίδα μας, ωστόσο, με τα ισχύοντα κριτήρια το 50% των ασθενών δεν έχει πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες, αφού αυτές δίνονται μόνο σε ασθενείς με στάδιο ίνωσης F2 ή πιο προχωρημένο, δηλαδή πιο κοντά στην κίρρωση και στον ηπατικό καρκίνο.

Κι ενώ τα νέα φάρμακα δεν βρίσκουν εύκολα τον δρόμο τους για την Ελλάδα, κατακρημνίζεται και το μερίδιο της χώρας μας σε επενδύσεις για την κλινική έρευνα. Οι κλινικές μελέτες στην Ευρώπη φέρνουν επενδύσεις 35 δις. ευρώ ετησίως. Από αυτές η Ελλάδα απορροφούσε το 0,23%, δηλαδή 80 εκατ. ευρώ, αλλά, σύμφωνα με τα νέα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, η ελληνική διείσδυση καταρρακώθηκε στο 0,12%, δηλαδή στα 42 εκατ. ευρώ.