



Μεταπτυχιακό για τη Γενετική της Ιατρικής

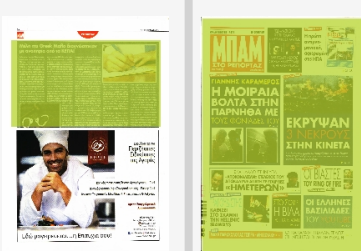
Το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας προκήρυξε Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) με τίτλο «Γενετική του Ανθρώπου» για το ακαδημαϊκό έτος 2018-19, το οποίο οδηγεί στην απονομή Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (ΜΔΕ). Το πρόγραμμα έχει ως αντικείμενο την παροχή υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης και εξειδίκευσης στο πεδίο της Γενετικής του Ανθρώπου, αλλά και την απόκτηση τεχνογνωσίας για τη διάγνωση γενετικών νοσημάτων. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην εκπαίδευση επισημόνων ικανών να στελεχώσουν ακαδημαϊκά/ερευνητικά Ιδρύματα, κέντρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ιδιωτικά βιοϊατρικά και διαγνωστικά εργαστήρια, εταιρείες βιοτεχνολογίας και φαρμακευτικές εταιρείες. Γενικές πληροφορίες για το πρόγραμμα, την αίτηση και την προκήρυξη είναι αναρτημένες στην ιστοσελίδα του ΠΜΣ: <http://www.med.uth.gr/pms-genetiki/>. Η διάρκεια των σπουδών είναι 1 έτος (2 διδακτικά εξάμηνα). Υποβολή αιτήσεων έως 28 Σεπτεμβρίου. Διεύθυνση παραλαβής δικαιολογητικών και υποβολής αιτήσεων (και με courier): Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τμήμα Ιατρικής, Γραφείο Καθ. Α. Τσέζου 3ος όροφος – Βιόπολης-Μεζούρλο Τ.Κ.41500 - Λάρισα.

- Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Εργ. Κυτταρογενετικής και Μοριακής Γενετικής Δ/ντρια Α. Τσέζου, επίπεδο 0 – Μεζούρλο Τ.Κ. 41110 - Λάρισα.

Τηλέφωνα πληροφοριών: 2410-685593, 2413-502557 & 2413-502550. email: pms-genetiki@med.uth.gr

Μέλη της Greek Mafia διαγνώστηκαν με αναπηρία από τα ΚΕΠΑ!

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 420.19 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μέλη της Greek Mafia διαγνώστηκαν με αναπηρία από τα ΚΕΠΑ!

Δύο από τα πιο βαριά ονόματα της εγχώριας «Greek Mafia» των νονών της νύχτας διαγνώστηκαν με αναπηρία, όπως αποκαλύπτει η «ΜΠΑΜ». Πρόκειται για δύο άτομα που έχουν καταδικαστεί με ποινές ισόβιας κάθειρξης και διαγνώστηκαν με μεγάλα ποσοστά αναπηρίας. Μάλιστα, στη μία περίπτωση το ποσοστό αναπηρίας άλλαξε τρεις φορές και για διαφορετικούς λόγους, σύμφωνα με τον φάκελο αναπηρίας, αλλά ο συγκεκριμένος βαρυσκοπικός δεν διεκδίκησε ποτέ να αποφυλακιστεί, αν και, όπως αναφέρουν άτο-

μα του περιβάλλοντός του, «θα μπορούσε να το κάνει, καθώς αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα υγείας και να είναι ελεύθερος με βραχιολάκι. Δεν το επιθυμεί όμως και ποτέ δεν διεκδίκησε κάτι τέτοιο». Οι αποκαλύψεις μετά την ολιγοήμερη αποφυλάκιση του Αριστέδη Φλώρου με πλαστά πιστοποιητικά, όπως προέκυψε από τη διερεύνηση της υπόθεσης, είναι η κορυφή του παγόβουνου, με τη Δικαιοσύνη να ερευνά ακόμη 700 «βολές» αποφυλακίσεις με παρόμοιο τρόπο κρατούμενων. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της «ΜΠΑΜ», υπάρχει μια φάμπρικα αποφυλακίσεων αλλά Φλώρου στο οποίο ερευνάται ο ρόλος από τη Δικαιοσύνη

σφρονοιστικών υπαλλήλων, γιατρών αλλά και κρατουμένων που εξασφαλίζουν πελάτες στο κύκλωμα. Όπως προκύπτει λοιπόν από το ρεπορτάζ της «ΜΠΑΜ», την 1η Σεπτεμβρίου 2015 υπάρχει γνωμάτευση που θέλει τον έναν βαρυσκοπικό να έχει αναπηρία μεταξύ άλλων για διαταραχή άγχους και κατάθλιψη σε ποσοστό 60%. Στις 4 Φεβρουαρίου 2016 έρχεται δεύτερη γνωμάτευση που τον εμφανίζει με ποσοστό αναπηρίας 81%, χωρίς όμως να γίνεται αναφορά στην κατάθλιψη και στη διαταραχή άγχους, που είχε αναφερθεί στην πρώτη διάγνωση των ΚΕΠΑ. Η τρίτη γνωμάτευση πραγματοποιείται στις 28 Φεβρουαρίου του 2017, με τον ισόβιτη να διαπιστώνεται πως έχει 85% αναπηρία. Αξίζει να σημειωθεί ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση του βαρυσκοπικού, και στις τρεις διαγνώσεις μέ-



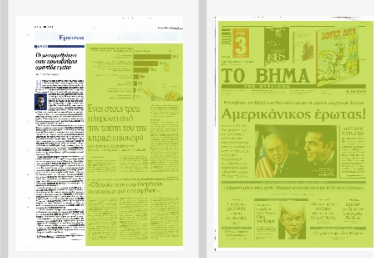
λη της επιτροπής των ΚΕΠΑ είναι τα ίδια άτομα. Η υπόθεση έχει προκαλέσει εσωτερικές τριβές στα ΚΕΠΑ, καθώς ένας υπάλληλος έθεσε θέμα με τις διαγνώσεις, με αποτέλεσμα να ξεκινήσει Ενορκη Διοικητική Εξέταση για το θέμα, αλλά, όπως περιέργως, η συγκεκριμένη ΕΔΕ φαίνεται να έχει χαθεί στα συρτάρια... Σοβαρά ερωτήματα προκύπτουν και για τη δεύτερη περίπτωση ισόβιτη που διαγνώστηκε με αναπηρία, σε ποσοστό ικανό για να διεκδικήσει την ελευθερία. Ο συ-

γκεκριμένος ισόβιτης, που είχε δεχτεί επίθεση με μαχαίρι εντός φυλακών από Αλβανό κακοποιό και «εκτελεστή» στις 5 Ιουνίου του 2018, διαπιστώθηκε με ποσοστό αναπηρίας 75% στις 27 Οκτωβρίου, ενώ την 1η Μαρτίου διαγνώστηκε με ποσοστό αναπηρίας της τάξης του 50%. Αξίζει να σημειωθεί πως η κύρια πάθηση που αντιμετωπίζει ο συγκεκριμένος κρατούμενος είναι στο ουρολογικό, αλλά η διάγνωση δεν φέρει την υπογραφή κανενός ιατρού.



Ενας στους τρεις πληρώνει από την τσέπη του την ιατρική επίσκεψη

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 54-55 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
 Κυκλοφορία: 55380 Επιφάνεια: 948.57 cm² Αρθρογράφος:
 Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ (ΕΜΠΟΔΙΑ) ΠΟΥ ΠΡΟΕΚΥΨΑΝ ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΟΤΙ:



Ενας στους τρεις πληρώνει από την τσέπη του την ιατρική επίσκεψη

Βασικές αιτίες οι καθυστερήσεις και η απουσία επιλογής γιατρού από τους ασθενείς

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Πέφτει απειλητικά η στάθμη της δεξαμενής των συμβεβλημένων ιδιωτών γιατρών, παρότι σύμφωνα με νέα έρευνα αποτελούν τη ραχοκοκαλιά της πολύπαθης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μοιραία, η κατά τα άλλα **δημόσια**

υγεία γίνεται ακόμη πιο ακριβή εν μέσω κρίσης, καθώς αυξάνεται το ποσοστό των ασφαλισμένων που πληρώνουν από την τσέπη τους την ιατρική επίσκεψη, αποκλείοντας (κατ' επιλογήν ή κατ' ανάγκη) τις δημόσιες... ουρές. Σύμφωνα με τους επιστήμονες του Παράρτητρου Μεταρρυθμίσεων στην

Υγεία, το συγκεκριμένο εύρημα φαίνεται να «σχετίζεται με την περιορισμένη προσφορά υπηρεσιών υπό ασφαλιστική κάλυψη, η οποία αναγκάζει τους πολίτες να επιβαρύνονται εξ ολοκλήρου με το κόστος της σχετικής υπηρεσίας».

Σε ιδιώτες

Ειδικότερα, το πρώτο εξάμηνο του 2017 το 29,6% των συμμετεχόντων στη μελέτη αποκάλυψαν ότι απευθύνονται κυρίως σε ιδιώτη, μη συμβεβλημένο με το Ταμείο τους γιατρό, για την κάλυψη των αναγκών της υγείας τους. Μάλιστα, το δεύτερο εξάμηνο, το αντίστοιχο ποσοστό αυξήθηκε σημαντικά αγγίζοντας το 35,5% των ασφαλισμένων. Από τους υπολοίπους, ένας στους τρεις ασθενείς απευθύνονται σε γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και το υπόλοιπο 28,9% σε δομές του ΕΣΥ ή του Ταμείου. Σύμφωνα με τις απαντήσεις των πολιτών, μόνιμες «πληγές» του συστήματος είναι η «καθυστέρηση στο κλείσιμο του ραντεβού» (64,1% και 62,2% αντίστοιχα) που παρατηρείται κατά κανόνα στις δημόσιες δομές αλλά και η «δυσκολία κλεισίματος ραντεβού σε συμβεβλημένο ιδιώτη γιατρό εντός του μηνιαίου πλαισίου των επισκέψεων» (41,4% και 23,6%). Για τη διεξαγωγή της μελέτης, που αφορά το πρώτο και το δεύτερο εξάμηνο του

ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΘΕΩΡΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ, ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΩ ΑΠΟ 80%, ΜΙΑ ΔΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Οδηγούν τους ασφαλισμένους σε αναγκαστική απασφάλιση»

Σθεναρή αντίσταση βρίσκει η απόφαση «επίταξη» των γιατρών των Κέντρων Υγείας και του ΠΕΔΥ, σε μια προσπάθεια να διευρυνθεί το δίκτυο των οικογενειακών γιατρών. Το ιατρικό σώμα έχει προειδοποιήσει ότι θα χρησιμοποιήσει όλα τα ένδικο μέσα, καθώς δεν απορρέει από τον νόμο σχετική υποχρέωση. Αξίζει δε να σημειωθεί ότι αναμένεται να τεθεί σε ισχύ από το νέο έτος και το σύστημα των παραπομπών, με τους οικογενειακούς γιατρούς να αναλαμβάνουν σταδιακά τον ρόλο του ρυθμιστή της... κυκλοφορίας των ασθενών εντός του δημόσιου συστήματος Υγείας. Από το «φίλτρο» αυτό εξαιρούνται μόνον οι ειδικότητες της γυναικολογίας, της ψυχιατρικής, της οφθαλμολογίας και της οδοντιατρικής. Σε ό,τι αφορά τους χρόνιες πάσχοντες, οι ασθενείς θα

λαμβάνουν παραπομπή με επίσημα ισχύ. «Από τη στιγμή που το Δημόσιο δεν έχει την κατάλληλη οργάνωση και δεν διαθέτει ικανό αριθμό γιατρών για να καλύψει τις ανάγκες των πολιτών, αντιλαμβάνεται κανείς ότι η κατάσταση αυτή οδηγεί τους ασφαλισμένους σε αναγκαστική απασφάλιση» προβλέπει η πυρηνική γιατρός και πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ, κυρία Άννα Μαστοράκου. Υπερπληθώρα γιατρών
 Το οξύμωρο δε είναι ότι η αδυναμία ιατρικής κάλυψης των ασφαλισμένων συμβαίνει σε μια χώρα που χαρακτηρίζεται από υπερπληθώρα γιατρών. Αντίθετα, και στις δύο μελέτες, εξ ολοκλήρου ίδια δαπάνη για εργαστηριακές εξετάσεις καταβάλλει μόλις το 10% των ερωτηθέντων, απόρροια του μεγάλου

εύρους των δομών που είναι συμβεβλημένες με την κοινωνική ασφάλιση. Κατ' αντιστοιχία με τα παραπάνω και όπως προκύπτει από την ίδια μελέτη, οι πολίτες θεωρούν απαραίτητη, σε ποσοστό μάλιστα που υπερβαίνει το 80% και στις δύο μελέτες, μια δομική μεταρρύθμιση του συστήματος Υγείας. Υπό το πρίσμα αυτό, οι περσινές εξαγγελίες για τη θέσπιση του οικογενειακού γιατρού φαίνεται ότι είχαν ανταπόκριση (ποσοστό 48% και 49,4% αντίστοιχα), καλλιεργώντας ελπίδες. Τέλος, και σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, υψηλό ποσοστό λαμβάνει και η αλλαγή του χρηματοδοτικού πλαισίου και συγκεκριμένα η εύρεση νέων, δημόσιων πηγών χρηματοδότησης των υπηρεσιών Υγείας (ποσοστό 41,9% και 38,5% αντίστοιχα).

ΠΟΥ ΑΠΕΥΘΥΝΕΣΤΕ ΣΥΝΗΘΩΣ ΓΙΑ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΙΑΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΑΣ;

Κυρίως επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με το Ταμείο μου

1ο ΕΞΑΜΗΝΟ 2017 (%)

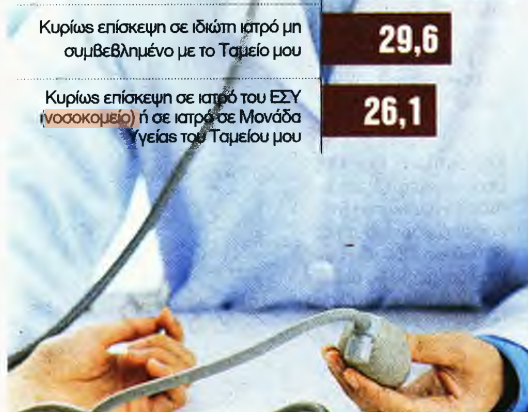
44,3

Κυρίως επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό μη συμβεβλημένο με το Ταμείο μου

29,6

Κυρίως επίσκεψη σε ιατρό του ΕΣΥ (νοσοκομείο) ή σε ιατρό σε Μονάδα Υγείας του Ταμείου μου

26,1



2017, διεξήχθησαν 2 διαφορετικά κύματα τηλεφωνικών συνεντεύξεων σε τυχαίο και αναπροσωπευτικό δείγμα 1.000 ατόμων, σε όλη την επικράτεια.

ΠΑΝΤΕΣ

Πειραματισμοί

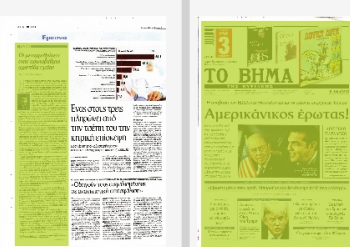
Από αυτούς δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών Υγείας 74,2% και 65,4% του πληθυσμού αντίστοιχα, με το συντριπτικό ποσοστό να αφορά πρωτοβάθμιες υπηρεσίες. Και παρά τις συνεχείς αποδείξεις ότι ο τομέας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας χρειάζεται ενίσχυση, αντιμετωπίζεται τα τελευταία χρόνια ως πεδίο πειραματισμών. Αποτέλεσμα της τελευταίας μεταρρύθμισης είναι να βρίσκεται εκτός δωρεάν παροχής φροντίδας η πλειονότητα των ασφαλισμένων. Πιο συγκεκριμένα, το σύστημα του οικογενειακού γιατρού, που προσφάτως τέθηκε σε εφαρμογή, έχει επιφέρει επιπλέον συρρίκνωση στη δεξαμενή των ιδιωτών συμβεβλημένων ιατρών. Τον Αύγουστο έληξαν οι συμβάσεις των περίπου 1.950 γενικών γιατρών, παθολόγων και παιδιάτρων με τον ΕΟΠΥΥ, δημιουργώντας μια «μαύρη τρύπα» στην ιατρική περίθαλψη των πολιτών. Το χάος

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των πολιτών, μόνιμες «πληγές» του συστήματος είναι η «καθυστέρηση στο κλείσιμο του ραντεβού» (64,1% και 62,2% αντίστοιχα) που παρατηρείται κατά κανόνα στις δημόσιες δομές αλλά και η «δυσκολία κλείσιματος ραντεβού σε συμβεβλημένο ιδιώτη ιατρό εντός του μηνιαίου πλαφόν των επισκέψεων» (41,4% και 23,6%).

Το κενό αυτό σε ειδικότερες «πρώτης γραμμής» επιχειρείται να καλυφθεί με τους οικογενειακούς γιατρούς που υπηρετούν στις περίπου 100 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και στον ΕΟΠΥΥ. Παρά ταύτα, και μετά τις επανειλημμένες προκηρύξεις, δεν ξεπερνούν τους 1.000 στον συνολικό αριθμό. Εάν συνεπώς αναλογιστεί κανείς ότι ο κυβερνητικός σχεδιασμός προβλέπει ότι το 70% του πληθυσμού των αστικών περιοχών είναι προγραμματισμένο να καλύπτεται από ιδιώτες συμβεβλημένους – ο ΕΟΠΥΥ θα έπρεπε να είχε συμβληθεί με 2.800 οικογενειακούς γιατρούς, παρά το γεγονός ότι οι συμβάσεις δεν ξεπερνούν τις 500 – απλαμβάνεται το χάος που προκύπτει για τους ασφαλισμένους.

Οι μεταρρυθμίσεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 54 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
Κυκλοφορία: 55380 Επιφάνεια: 353.68 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΝΩΜΗ

Οι μεταρρυθμίσεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

Του Κυριάκου Σουλιάτη

Η χάραξη προτεραιοτήτων στην πολιτική Υγείας καθίσταται ολοένα και πιο δύσχερης όσο αυξάνονται οι ανάγκες των πολιτών και προστίθενται νέες και πιο αποτελεσματικές διαγνωστικές και θεραπευτικές επιλογές στο οπλοστάσιο του Συστήματος Υγείας, το οποίο όμως τελεί υπό καθεστώς οριακής χρηματοδότησης. Στην πραγματικότητα αυτή,



η απάντηση στις ακάλυπτες ανάγκες υγείας των πολιτών που καταγράφονται τόσο από διεθνείς οργανισμούς όσο και από εγχώριες επίσημες πηγές και ερευνητικές πρωτοβουλίες μπορεί να δοθεί μέσα από την πλέον ορθολογική διαχείριση των πόρων, η οποία προϋποθέτει, μεταξύ άλλων, την ανάλυση των στάσεων και των προτιμήσεων των πολιτών.

Από τις μελέτες του Παρατηρητηρίου Μεταρρυθμίσεων στην Υγεία, το οποίο συστά μια πρωτοβουλία του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου με την υποστήριξη του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας, προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα για τους σχεδιαστές πολιτικής Υγείας.

Όσον αφορά το διαχρονικά επίκαιρο ζήτημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, από την περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων αναφορικά με τα εμπόδια στην πρόσβαση σε γιατρό, διαφαίνεται και το «μονοπώρι» των πολιτών στο Σύστημα Υγείας. Αρχικά αναζητείται διαθέσιμη δημόσια δομή για την πρόσβαση, στην οποία όμως παρουσιάζεται μεγάλο κόστος χρόνου· στη συνέχεια συμβεβλημένη ιδιωτική, η οποία όμως συχνά δεν είναι διαθέσιμη για παροχή υπηρεσίας υπό ασφαλιστική κάλυψη και, τελικά, επιλέγεται ιδιωτική μη συμβεβλημένη δομή, στο κόστος όμως της οποίας οι πολίτες συχνά δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν. Με την εμπειρία δε αυτή οι πολίτες, εύλογα, θέτουν ως πρώτη επιλογή μεταρρύθμισης τη θέσπιση οικογενειακού γιατρού για όλους.

Τα ευρήματα αυτά σε κάποιον βαθμό υποδεικνύουν και τον προσανατολισμό που θα μπορούσε να έχει μια μεταρρύθμιση στο υποσύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Είναι προφανής η ανάγκη για διεύρυνση του πλέγματος των παρεχόμενων φροντίδων χωρίς οικονομικό κόστος για τον πολίτη, η οποία μπορεί να γίνει τόσο με επέκταση των δημόσιων δομών όσο και με αύξηση των συμβεβλημένων με την κοινωνική ασφάλιση ιδιωτικών δομών. Η δεύτερη δε επιλογή φαντάζει πιο εφικτή για υλοποίηση σε βραχυχρόνιο ορίζοντα, ενώ έχει και το πλεονέκτημα ότι αυξάνει τις επιλογές των πολιτών, την ίδια στιγμή που μεταθέτει μέρος του κινδύνου στον ιδιωτικό τομέα, καθώς η κεντρική διοίκηση έχει πάντα το προνόμιο του καθορισμού του σχετικού προϋπολογισμού.

Αυτό δεν σημαίνει ότι αντίστοιχες πρωτοβουλίες διεύρυνσης των επιλογών των πολιτών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν μπορούν να υλοποιηθούν και όσον αφορά τις δημόσιες δομές του συστήματος, καθώς ήδη καταγράφονται καλές σχετικές πρακτικές, όπως π.χ. η μετατροπή του Γενικού Νοσοκομείου Πατησίων σε **Κέντρο Υγείας** και η δημιουργία των Πολυδύναμων Δημοτικών Ιατρείων του Δήμου Αθηναίων στο **κέντρο** της πόλης, τα οποία μάλιστα παρέχουν πέρα από φροντίδες υγείας και υπηρεσίες κοινωνικής υποστήριξης.

Ωστόσο, αυτό που σίγουρα είναι αναγκαίο είναι η επικράτηση μιας πλουραλιστικής λογικής στην πολιτική Υγείας, στο πλαίσιο της οποίας το ζητούμενο είναι η βέλτιστη χρήση όλων των διαθέσιμων πόρων για την πλέον αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών υγείας των πολιτών. Υπό το πρίσμα αυτό, ο δημόσιος ή ο ιδιωτικός χαρακτήρας των δομών που θα προσφέρουν τις απαραίτητες υπηρεσίες έχει ελάχιστη σημασία, καθώς αυτό που είναι κρίσιμο είναι η μείωση της ήδη υψηλής επιβάρυνσης των ατομικών και οικογενειακών εισοδημάτων για υπηρεσίες υγείας και η άρση των εμποδίων πρόσβασης.

Ο κ. Κυριάκος Σουλιάτης είναι αναπληρωτής καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.

Βαμμένα και στειρωμένα κουνούπια

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 1215.48 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



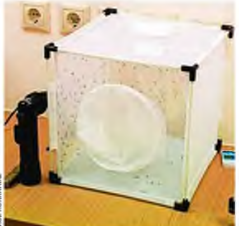
Βαμμένα και στειρωμένα κουνούπια



Εάν δείτε κουνούπια κόκκινα και προσεχώς μπλε, πράσινα, κίτρινα, αλλά και ροζ, να ξέρετε ότι είναι αρσενικά και στειρωμένα. Ερευνητές του Μπενάκειου Φυτοπαθολογικού Ινστιτούτου εξηγούν στην «Κ» το πρόγραμμα μείωσης πληθυσμού του επικίνδυνου ασιατικού τίγρη, ο οποίος θα ζευγαρώνει αλλά δεν θα μας αφήνει απογόνους του. **Σελ. 17**



Η εθελόντρια, γεωπόνος Ευαγγελία Μπουκουβάλα, υποδεικνύει στην «Κ» μια μέθοδο συλλογής κουνουπιών.



Τα αρσενικά κουνούπια-τίγρης, που συνελέγησαν στη Βραυρώνα, στειρώθηκαν με τη χρήση ατομικής ενέργειας.



Με τη βοήθεια ειδικής συσκευής η δρ Ιωάννα Λύτρα, εντομολόγος, μεταφέρει τα προς χρωματισμό κουνούπια.



Ο Γεώργιος Μπαλατσός, επόπτης Δημόσιας Υγείας, έχει αναλάβει την ευθύνη χρωματισμού των εντόμων.



Τα κουνούπια θα βαφτούν με διαφορετικά χρώματα ανά εβδομάδα, κάτι που θα συμβάλει αποφασιστικά στην έρευνα.



«Την ίδια μέθοδο εφαρμόζουν ταυτόχρονα με εμάς οι συνάδελφοι στο Μαυροβούνιο», εξηγεί ο δρ Μικαηλάκης.

Δούρειος ίππος εναντίον.. Τίγρη

Καινοτόμο πρόγραμμα ξεκινά το Μπενάκειο στη Βραυρώνα, με στόχο την πληθυσμιακή μείωση του ασιατικού κουνουπιού

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

ΕΝΤΕΚΑ το πρωί και μια ομάδα εντομολόγων παραλαμβάνει εκατό αεικίνητα «αρσενικά», που σε λίγες μέρες θα πετούν ανενόχλητα στα αρμυρικά, στους κήπους και στις αυλές των εξοχικών στη Χαμολιά της Βραυρώνας. Το καινοτόμο, πιλοτικό πρόγραμμα που υλοποιεί το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο βάζει στο μικροσκόπιο έναν... απρόσκλητο επισκέπτη, το ασιατικό κουνούπι τίγρης, που έκανε την εμφάνισή του στον ελληνικό χώρο στις αρχές της δεκαετίας του 2000 και έκτοτε -δυστυχώς- δεν λείπει να μας εγκαταλείψει.

«Στόχος μας είναι να περιορίσουμε τον πληθυσμό του τίγρη με τον πλέον ασφαλή τρόπο τόσο για το περιβάλλον όσο και για τον άνθρωπο», εξηγεί στην «Κ» ο δρ Αντώνης Μικαηλάκης, γεωπόνος-εντομολόγος, ερευνητής στο Μπενάκειο, τον καθ' ύλην αρμόδιο φορέα για την καταγγραφή του κουνουπιού-εισβολέα. «Ο τίγρης δραστηριοποιείται την ημέρα και ευθύνεται για τη διάδοση σοβαρών ασθενειών, όπως Τσικουγκούνια, Ζίκα και δάγκειος πυρετός», διευκρινίζει ο δρ Μικαηλάκης, επιστημονικός υπεύθυνος του νέου προγράμματος, που υλοποιείται από κοινού με την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ) και το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, με την αμέριστη υποστήριξη του Δήμου Μαρκοπούλου.

Το κουνούπι - τίγρης, που κυκλοφορεί μέρα, ενθύνεται για τη διάδοση ασθενειών, όπως ο ιός Ζίκα.

Η φιλοσοφία του «Sterile Insect Technique» θυμίζει... στρατηγική των αρχαίων Ελλήνων ενάντι των Τρώων, καθώς «πολεμά» το κουνούπι εκ των έσω. «Η τεχνική, που έχει ήδη εφαρμοστεί με επιτυχία στην Ιταλία, στη Γερμανία και στον

Μαυρίκιο, αφορά τη στέρηση πληθυσμού αρσενικών κουνουπιών-τίγρη, τα οποία θα ζευγαρώνουν με τα θηλυκά, αλλά δεν θα τα γονιμοποιούν», περιγράφει ο ίδιος. «Η στέρηση των αρσενικών κουνουπιών, που ούτως ή άλλως δεν τοιμάνε, επιτυγχάνεται με τη



Η έρευνα θα δώσει απαντήσεις για τη συμπεριφορά των κουνουπιών.

χρήση ραδιενέργειας, κυρίως με X-rays από μηχανήματα όμοια με αυτά στα νοσοκομεία» προσθέτει, «σε καμία περίπτωση δεν χρησιμοποιούμε γενετικά τροποποιημένους μεθόδους». Τα εν λόγω 120.000 έντομα, που θεωρούνται πλέον μη γόνιμα, έχουν

συλλεγεί με παγίδες στη Βραυρώνα, στην οποία, σταδιακά, σε βάθος διήμενου, θα απελευθερωθούν. «Προτού επιστρέψουν πίσω στη φύση, τα... βάφουμε, ώστε να μπορούμε να παρακολουθήσουμε και να αξιολογήσουμε τον κύκλο ζωής τους», επισημαίνει, ενώ «κοκκινίζει» την πρώτη γενιά κουνουπιών ο Γεώργιος Μπαλατσός, επόπτης Δημόσιας Υγείας και συνεργάτης του Μπενάκειου. Τα επόμενα έντομα θα βαφτούν αντίστοιχα μπλε, ροζ, πορτοκαλί, πράσινα και κίτρινα. Για όλα τα παραπάνω έχει προηγηθεί η ομόφωνη σύμφωνη γνώμη του δημοτικού συμβουλίου στο Μαρκοπούλο με επικεφαλής τον δήμαρχο Σωτήρη Μεθενίτη, αλλά και η πληροφόρηση των κατοίκων μέσω φυλλαδίων. «Επιπλέον, επισκεφθήκαμε όλα τα νοικοκυριά της εν λόγω περιοχής, υποδεικνύοντας στους ιδιοκτήτες τις εστίες προσέλκυσης κουνουπιών στους χώρους τους, όπως λιμνάζοντα νερά», τονίζει ο δρ Μικαηλάκης, που είναι πειπεισμένος για την αποτελεσματικότητα

μιας ολιστικής προσέγγισης του φαινομένου. «Τα κουνούπια χρειάζονται για την ισορροπία του οικοσυστήματος, οι ψεκασμοί και άλλες επιθετικές μέθοδοι δεν αποτελούν ενδεδειγμένες λύσεις». Αλλά, ο τίγρης, που τα τελευταία χρόνια αυξάνεται σταθερά, συναντάται κυρίως στην Αττική, όπου η αναλογία ιδιωτικών προς δημόσια γη αποκλείει εξ'ορισμού τον ψεκασμό.

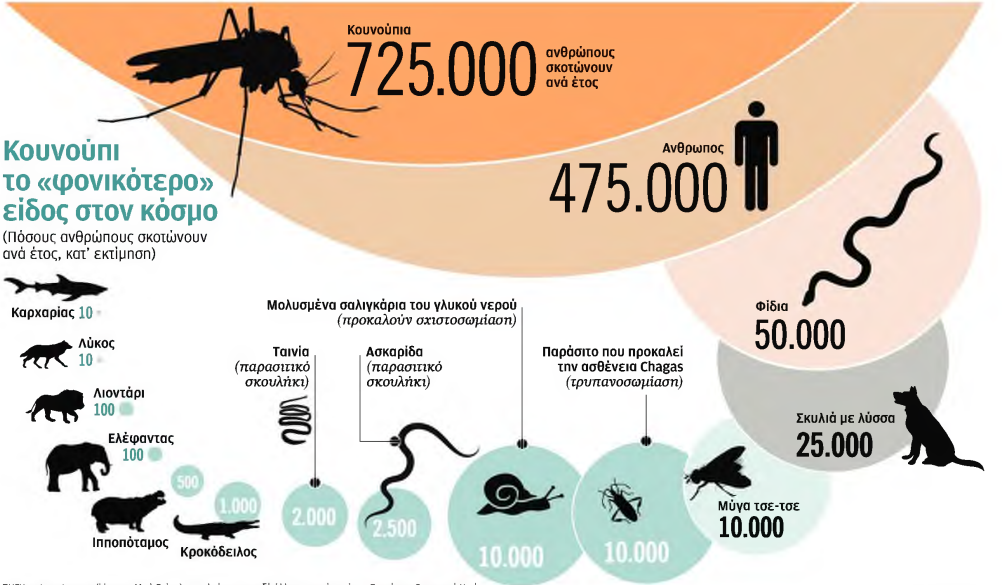
Τα ερωτήματα
«Ζουν περισσότερο ή λιγότερο τα στειρωμένα κουνούπια; Πόσες φορές ζευγαρώνει ο τίγρης; Με ποια κριτήρια επιλέγει ένα θηλυκό το αρσενικό του ταίρι;». Στα παραπάνω ερωτήματα που προκαλούν στο ευρύ κοινό υπομείδισμα, οι εντομολόγοι φιλοδοξούν μέχρι το τέλος του έτους να βρουν απαντήσεις, συνδυάζοντας τη μέθοδο της εξαπόλυσης των στειρών εντόμων με μεθοδολογικά εργαλεία που έχουν προκύψει από το τρέχον ευρωπαϊκό έργο «Life Copnors», στο οποίο πρωτοστατεί το Μπενάκειο.

Αγώνας εξάλειψης της ελονοσίας

Ποιος θα το περίμενε; Τα μικροσκοπικά κουνούπια είναι ένα από τα πιο φονικά πλάσματα στον πλανήτη, όπως έγραψε πρόσφατα στο προσωπικό του blog ο ιδρυτής της Microsoft Μπιλ Γκέιτς, βασίζοντας μεταξύ άλλων και σε στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Βάσει των δεδομένων που επικαλείται ο Γκέιτς (όλοι οι αριθμοί είναι κατ'εκτίμηση), τα κουνούπια ευθύνονται για 725.000 θανάτους ανθρώπων τον χρόνο, ξεπερνώντας στη σχετική λίστα τους θανάτους ανθρώπων που προκαλούνται από καρχαρίες, λύκους, κροκοδείλους, ή φιδιά.

Η κύρια αιτία θανάτου από τα κουνούπια είναι η ελονοσία. Ωστόσο τα μικροσκοπικά έντομα μπορούν να μεταδώσουν και άλλες ασθένειες όπως κίτρινο πυρετό, εγκεφαλίτιδα, ή δάγκειο πυρετό. Υπολογίζεται ότι υπάρχουν περισσότερα από 2.500 είδη κουνουπιών σε όλο τον κόσμο -εκτός από την Ανταρκτική. Κατά την περίοδο ανα-

παραγωγής τους ξεπερνούν σε πληθυσμό άλλα είδη πάνω στη Γη εκτός από τους τερμίτες και τα μυρμήγκια. Εδώ και χρόνια ο Γκέιτς προσπαθεί μέσω της φιλανθρωπικής του δράσης να συμβάλει στην εξάλειψη της ελονοσίας θέτοντας ως ορόσημο το έτος 2040. Το 80% των κρουσμάτων ελονοσίας διεθνώς καταγράφεται σε 14 χώρες της υποσαχάριας Αφρικής, εκεί όπου έχει ριζεί το βάρος των παρεμβάσεων του και το φιλανθρωπικό ίδρυμα του ιδρυτή της Microsoft. Όπως ανακοίνωσε φέτος, ο Γκέιτς σκοπεύει μέχρι το 2023 να διαθέσει άλλο 1 δισ. δολάρια για την αντιμετώπιση της ελονοσίας. Υποστηρίζει ακόμη ότι θα πρέπει να αξιοποιηθούν δορυφορικά και άλλα επιστημονικά δεδομένα που θα χαρακτηρίζουν τη διασπορά της νόσου. Παρά τα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται σε κάποια κράτη αύξηση των κρουσμάτων.



ΠΗΓΗ: gatesnotes.com (blog του Μπιλ Γκέιτς) επικολομμένο μεταξύ άλλων στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 72 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
Κυκλοφορία: 55380 Επιφάνεια: 89.57 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

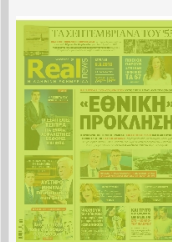
Όλα τα παιδιά από την ηλικία των έξι μηνών και άνω θα πρέπει ετησίως να εμβολιάζονται κατά της γρίπης, συστήνει η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής. Σύμφωνα με τη νέα σύσταση που δημοσιεύεται στο «Pediatrics», το αντιγριπικό εμβόλιο μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο σοβαρής νόσησης στο παιδί καθώς και θανάτου από γρίπη. Οι παιδία-



τροι θα πρέπει να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο σε όλα τα παιδιά από τα τέλη Οκτωβρίου και μετά. Σε ό,τι αφορά τον αριθμό των δόσεων του εμβολίου, για τα παιδιά έξι μηνών έως οκτώ ετών χρειάζονται δύο δόσεις την πρώτη φορά που κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο, ενώ τα παιδιά εννέα ετών και άνω χρειάζονται μόνο μία δόση.

ΚΑΙ ΤΡΙΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΜΠΛΕΚΕΤΑΙ ΣΤΟ «ΚΟΛΠΟ» ΤΟΥ ΦΛΩΡΟΥ

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,29-31 Ημερομηνία έκδοσης: 09-09-2018
Κυκλοφορία: 40500 Επιφάνεια: 2697.07 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΚΑΙ ΤΡΙΤΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΕΜΠΛΕΚΕΤΑΙ
ΣΤΟ «ΚΟΛΠΟ»
ΤΟΥ ΦΛΩΡΟΥ**

Ο ΠΕΡΙΕΡΓΟΣ ΡΟΛΟΣ
δύο κορυφαίων καρδιο-
λόγων που διέγνωσαν...
αρρυθμίες στον 39χρονο
επιχειρηματία



ΣΕΛ. 29-31



Βιομηχανία αποφυλακίσεων με πιστοποιητικά αναπηρίας έχει στηθεί τα τελευταία χρόνια με την εμπλοκή γιατρών δημόσιων νοσοκομείων, που συμμετέχουν στα κυκλώματα κορηγώντας ψευδείς ιατρικές γνωματεύσεις.

Στο μικροσκόπιο του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, που πραγματοποιεί ενδελεχείς ελέγχους και συνεργάζεται στενά με τις εισαγγελικές Αρχές, μπήκε πριν από ενάμιση χρόνο το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί», από το οποίο έχουν περάσει τα τελευταία χρόνια πολλοί «διάσημοι» κρατούμενοι!

Σύμφωνα, λοιπόν, με πόρισμα-φωπά του ΣΕΥ-ΥΠ που διαβιβάστηκε στον εισαγγελέα, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής δρούσε κύκλωμα που έδινε ψευδείς ιατρικές βεβαιώσεις για παθολογικούς λόγους, ώστε οι κρατούμενοι να μην εμφανίζονται στα δικαστήρια και να κερδίζουν αναβολές. Μάλιστα, η αμοιβή του γιατρού ήταν γύρω στις 2.000 ευρώ, ανάλογα με το είδος του δικαστηρίου! Η καταγγελία, η οποία έφτασε στα γραφεία του ΣΕΥΥΠ και είχε ως αποτέλεσμα την άμεση παρέμβασή του, αφορούσε πιστοποιητικά που προσκόμιζε νοσηλεύμενος κρατούμενος, ο οποίος εμπλέκεται στην υπόθεση της πυραμίδας στη Γλυφάδα και είχε καταδικαστεί για απάτη ύψους 35 εκατομμυρίων ευρώ. Στο πόρισμα που είναι στη διάθεση της Realnews γίνεται αναφορά σε καταγγελίες για κυκλώματα ιατρών που κορηγόυσαν ψευδείς ιατρικές γνωματεύσεις για ψυχολογικές και άλλες διαταραχές, με τις οποίες εξασφαλιζόνταν ποσοστά αναπηρίας 67% και χρησιμοποιούνταν είτε για αποφυλακίσεις είτε για σύνταξη και επιδόματα. Οι κρατούμενοι ζητούσαν να μπουν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο για ψυχική διαταραχή και έφευγαν με ιατρική γνωμάτευση παθολόγου που χρησιμοποιείτο για να βγει το ποσοστό αναπηρίας. «Η αναφορά σε αχχώδεις διαταραχές είναι ένας τρόπος εισαγωγής σε ψυχιατρικό νοσοκομείο (αφού δεν μπορεί να γίνει εισαγωγή με άλλον τρόπο), αλλά δεν είναι η κύρια πάθηση του ασθενούς, ούτε μπορεί να επιβεβαιωθεί (αφού δεν γίνονται ούτε εξετάσεις, ούτε νοσηλεία στο ψυχιατρικό τμήμα). Εγείρει ερωτήματα το γεγονός ότι κάποιος ασθενής κρατού-

2.000 ευρώ για μια γνωμάτευση!

Πόρισμα των ελεγκτών Υγείας για κυκλώματα που έδιναν ψευδείς ιατρικές βεβαιώσεις

μενος επιλέγει για τις παθολογικές του παθήσεις ψυχιατρικό νοσοκομείο και όχι γενικό νοσοκομείο», επισημαίνεται χαρακτηριστικά από τους επιθεωρητές.

Οι έρευνες του ΣΕΥΥΠ θα επεκταθούν και σε άλλα νοσοκομεία που κορηγόυν ιατρικές γνωματεύσεις για τα ΚΕΠΑ. Πρέπει να επισημαν-

θεί ότι οι εκτιμήσεις των Αρχών κάνουν λόγο για περισσότερες από 700 ύποπτες αποφυλακίσεις στις οποίες έγινε εφαρμογή της διάταξης του νόμου Παρασκευόπουλου για πιστοποίηση αναπηρίας άνω του 67%, με την οποία ανοίγει η πόρτα της φυλακής.

ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ

«κόλπο»

Οι κρατούμενοι ζητούσαν να μπουν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο για ψυχική διαταραχή και έφευγαν με ιατρική γνωμάτευση παθολόγου που χρησιμοποιείτο για να βγει το ποσοστό αναπηρίας



g.paganis@realnews.gr

η άποψη του ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΓΑΝΗ

Διαβήτης με σφραγίδα... ψυχιατρείου

Η ΟΛΟΕΝΑ και πιο δυσώδης υπόθεση των ψευδών γνωματεύσεων αποδεικνύει να άλλη μια φορά το έλλειμμα ελέγχου των αρμόδιων υπηρεσιών και το περίσσευμα θράσους των «πονηρών», που βρίκταν παθολόγους σε ψυχιατρικά νοσοκομεία για να τους βεβαιώσουν ότι είναι διαβητικοί, καρδιοπαθείς, επιληπτικοί κ.λπ. και να γλυτώσουν... δικαστήρια. Το φακελάκι έγινε «ταρίφα» και το «σύστημα» δούλεψε καλά. Αρκούσε ένας Φλώρος για να κατάλβουν οι αρμόδιες υπη-

ρεσίες ότι κυριολεκτικά κάτω από τη μύτη τους κάποιος έβγαζαν χιλιάδες ευρώ, γαμίζοντας τις δικαστικές αίθουσες με γνωματεύσεις αναβολών. Βεβαίως, άξιο απορίας είναι το γεγονός ότι ποτέ κανείς δεν διερωτήθηκε πώς ένας, για παράδειγμα, «διαβητικός» κρατούμενος προσκομίζει βεβαίωση παθολογικής πάθησης από ψυχιατρικό νοσοκομείο. Να, λοιπόν, που για άλλη μία φορά αποδεικνύεται ότι η ουσία κρύβεται στις λεπτομέρειες.



Των Α. ΣΤΑΘΑΚΟΥ & Δ. ΠΑΝΑΝΟΥ
koinonia@realnews.gr

Το κουβάρι της υπόθεσης αποφυλάκισης του Αριστείδη Φλώρου ξετιλίγουν οι δικαστικές Αρχές, που εξετάζουν εξονυχιστικά τις ιατρικές γνωματεύσεις βάσει των οποίων πέτυχε το ποσοστό αναπηρίας που άνοιξε την πόρτα της φυλακής. Όπως αποκαλύπτει σήμερα η Realnews, στην υπόθεση εμπλέκεται και τρίτο μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο, το Ιπποκράτειο, από το οποίο έχουν χορηγηθεί αμφιλεγόμενες γνωματεύσεις, με υπογραφές πολύ γνωστών καρδιολόγων.

Στο πλαίσιο του ελέγχου που διενεργούν οι Αρχές, έχουν ήδη κληθεί για κατάθεση οι γιατροί δύο κλινικών του Ευαγγελισμού, μιας κλινικής του νοσοκομείου Αττικής, καθώς και ενός ιδιωτικού θεραπευτηρίου. Πρόκειται για τους γιατρούς που υπογράφουν τις ιατρικές γνωματεύσεις βάσει των οποίων η επιτροπή του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) αποφάσισε να χορηγήσει στον Αριστείδη Φλώρο ποσοστό αναπηρίας 67%. Αποτέλεσμα ήταν η αποφυλάκισή του έπειτα από 36 μήνες στη φυλακή, παρά το γεγονός ότι ήταν καταδικασμένος σε



ΧΑΡΗ στις γνωματεύσεις, ο εικονιζόμενος Αριστείδης Φλώρος είδε το φως της ελευθερίας μόλις 36 μήνες μετά την καταδίκη του σε 21 χρόνια κάθειρξη για το οικονομικό σκάνδαλο Energa - Hellas Power και για την υπεξαίρεση 256 εκατομμυρίων ευρώ.

21 χρόνια κάθειρξη για το οικονομικό σκάνδαλο Energa - Hellas Power και για την υπεξαίρεση 256 εκατομμυρίων ευρώ.

Ωστόσο, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, στο μικροσκόπιο των Αρχών πρόκειται να μπει και το νοσοκομείο Ιπποκράτειο, καθώς στον αρχικό φάκελο που κατατέθηκε στην επιτροπή των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας υπήρχαν γνωματεύσεις από δύο καρδιολογικές κλινικές του νοσοκομείου (μία πανεπιστημιακή και μία του ΕΣΥ), οι οποίες παρουσίαζαν τον Αρ. Φλώρο ως καρδιοπαθή.

Αρρυθμία

Οι γνωματεύσεις αυτές, οι οποίες φέρουν τις υπογραφές δύο κορυφαίων επιστημόνων στον χώρο της Καρδιολογίας, που τυγχάνουν διεθνώς κλινικών, υποστήριζαν ότι ο ασθενής πάσχει από καρδιακή αρρυθμία. Ωστόσο, η αρμόδια επιτροπή του ΚΕΠΑ εκτίμησε ότι η νόσος δεν στοιχειοθετείται από τα δεδομένα του ηλεκτροφυσιολογικού ελέγχου που είναι απαραίτητος για τη διάγνωση της πάθησης και δεν προσμετράται για να δοθεί ποσοστό αναπηρίας. Για τον λόγο αυτόν απέρριψε τις συγκεκριμένες γνωματεύσεις και τις απαίρεσε από τον φάκελο, που βρίσκεται σήμερα στα χέρια των Αρχών.

Παράλληλα, η Εισαγγελία εξετάζει νέα στοιχεία που προσκόμισε ο διευθυντής της Α' Κλινικής Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου Ευαγγελισμός, Σπύρος Ζακυνθινός, ο οποίος είχε καταγγείλει τον υπότροφο γιατρό συνεργάτη της κλινικής του που κατέθεσε ως ύποπτος για την πλαστογραφία του πιστοποιητικού της υπνικής άπνοιας.

Μάλιστα, ο κ. Ζακυνθινός προσκόμισε δύο ακόμα ύποπτες γνωματεύσεις που ετέθησαν στο μικροσκόπιο των Αρχών. Σύμφωνα με πληροφορίες, από κόσκινο πρόκειται να περάσουν οι Αρχές τις ιατρικές γνωματεύσεις που έχουν χορηγήσει τα ιατρεία υπνικής άπνοιας των δημόσιων νοσοκομείων σε φυλακισμένους, καθώς υπάρχουν φόβοι ότι έχουν χρησιμοποιηθεί και για άλλες τέτοιες περιπτώσεις.

«Δεν τον ήξερα»

Από την πλευρά του, ο διευθυντής της κλινικής που χορήγησε το πιστοποιητικό της επιληψίας δήλωσε στην «R» ότι η γνωμάτευση δόθηκε βάσει όσων ανέφερε ο 39χρονος και των στοιχείων που προσκόμισε.

«Η οικογένειά του με κάλεσε να τον επισκεφθώ στη φυλακή, όπου τον είδα και μου εξέφρασε τον φόβο του μήπως υποστεί κάποιο χτύπημα κατά τη διάρκεια κρίσης που θα θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του. Τότε δεν ήξερα ποιος ήταν. Είχα ενημερωθεί μόνο ότι κρατείται για οικονομικούς λόγους. Δυστυχώς, στο νοσοκομείο δεν υπάρχει

Μετά τον Ευαγγελισμό και το Αττικόν, στο μικροσκόπιο της Δικαιοσύνης θα βρεθεί και το Ιπποκράτειο. Ο περιεργός ρόλος δύο κορυφαίων καρδιολόγων που διέγνωσαν... αρρυθμίες στον 39χρονο επιχειρηματία

Και τρίτο νοσοκομείο στο «κόλπο» του Φλώρου

γραμματειακή υποστήριξη για να κρατάει σχολαστικά αρχείο, οπότε δεν έχουν καταχωριστεί τα στοιχεία που μου έδειξε. Αναλαμβάνω την ευθύνη εάν έχω παραπλανηθεί, ωστόσο 30 χρόνια υπηρετώ την επιστήμη μου με αξιοπρέπεια ακολουθώντας τους κανόνες της ηθικής και με αγάπη για τον συνάνθρωπο και τον ασθενή».

Στο μικροσκόπιο των Αρχών έχει μπει και η ιατρική γνωμάτευση για την κατάθλιψη που υπογράφει ο καθηγητής Ψυχιατρικής Αθανάσιος Δουζένης, διευθυντής της Β' Ψυχιατρικής Κλινικής του νοσοκομείου Αττικής, ο οποίος παρακολουθούσε τον κρατούμενο τους τελευταίους μήνες, στο πλαίσιο ενός μνημονίου συνεργασίας που έχει υπογραφεί μεταξύ του Πανεπιστημίου Αθηνών και του ψυχιατρείου των φυλακών.

Σε εισαγγελικό κλοιό θα βρεθούν τις επόμενες ημέρες -εκτός από τους γιατρούς των δημόσιων νοσοκομείων που εμπλέκονται- και γιατροί του νοσοκομείου των φυλακών Κορυδαλλού, καθώς και τα μέλη της επιτροπής του ΚΕΠΑ που θα κληθούν να καταθέσουν σχετικά με το σκεπτικό της απόφασής τους για τη χορήγηση του ποσοστού αναπηρίας.

Η πλευρά Φλώρου

Στον απόηχο των αποκαλύψεων που βλέπουν

Ξετυλίγεται το κουβάρι

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

καθημερινά το φως της δημοσιότητας, πηγές από την πλευρά Φλώρου, με τις οποίες επικοινωνήσε η Realnews, υπογράμμισαν σε κάθε τόνο ότι ο Αρ. Φλώρος δεν εμπλέκεται στην υπόθεση πλαστογραφίας και τόσο ο ίδιος όσο και η οικογένειά του πιστεύουν ότι θα δικαιωθούν.

Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε άνθρωπος από το περιβάλλον της οικογένειας, ο κατηγορούμενος για το σκάνδαλο Energa - Hellas Power

πηνρίας του, πιστοποιούν αθροιστικά αναπηρία άνω του 67% και άρα δικαιούνταν την υψ' όρον απόλυση, σύμφωνα με τον νόμο Παρασκευόπουλου».

Κατόπιν όλων αυτών, η οικογένεια Φλώρου, όπως ισχυρίζονται καλά γνωρίζοντες, αναμένει την ολοκλήρωση της έρευνας της Εισαγγελίας Διαφθοράς προκειμένου να προχωρήσει σε περαιτέρω νομικές ενέργειες.

«Ο ιατρικός φάκελος του Αριστείδη Φλώρου έχει κατασχεθεί και βρίσκεται στα χέρια της Εισαγγελίας Διαφθοράς. Θα θέλαμε να τον πάρουμε στα χέρια μας, αλλά θα πρέπει να περιμένουμε να κληθεί για εξηγήσεις, οπότε και θα έχει δικαίωμα να πάρει τα σχετικά έγγραφα», τονίζει η νομικός

ας **Αναγνωστόπουλος**, συνεργάτης του οποίου ανέφεραν ότι δεν έχει την παραμικρή σχέση με την υπόθεση των πλαστών γνωματεύσεων υγείας του Αρ. Φλώρου.

Η έρευνα

Την ίδια στιγμή, η εισαγγελέας κατά της Διαφθοράς **Ελένη Τουλουπάκη** κινεί με ταχείς ρυθμούς την έρευνα για την αποφυλάκιση του Αρ. Φλώρου. Οι εισαγγελέες εξέτασαν την περασμένη εβδομάδα μάρτυρες, καθώς και τον γιατρό που καταγγέλλεται από διευθυντή του Ευαγγελισμού ως ο πλαστογράφος βασικής ιατρικής γνωμάτευσης του Φλώρου.

Ο γιατρός εμφανίστηκε αυτοβούλως για να καταθέσει ως μάρτυρας, αλλά τελικά εξετάστηκε επί 2,5 ώρες ως ύποπτος για την τέλεση αδικημάτων. Στο πλαίσιο της έρευνας, οι γιατροί που «έδωσαν» το ποσοστό αναπηρίας άνω του

Σε εισαγγελικό κληϊό θα βρεθούν τις επόμενες ημέρες και γιατροί των φυλακών Κορυδαλλίου, καθώς και τα μέλη της επιτροπής του ΚΕΠΑ

67% στον Αρ. Φλώρο για ψυχιατρικούς, νευρολογικούς και αναπνευστικούς λόγους θα κληθούν να δώσουν εξηγήσεις στην Εισαγγελία Διαφθοράς, που θα αναζητήσει ακόμη και τυχόν διάπραξη του αδικήματος της δωροδοκίας σε βαθμό κακουργήματος.

Πληροφορίες, μάλιστα, αναφέρουν ότι θεωρείται δεδομένο πως οι Αρχές θα προχωρήσουν και στο άνοιγμα τραπεζικών λογαριασμών εμπλεκόμενων προσώπων. Η κυρία Τουλουπάκη διερευνά τυχόν διάπραξη αδικημάτων όπως έκδοση ψευδούς ιατρικού πιστοποιητικού, ηθική αυτοουργία σε έκδοση ψευδούς ιατρικού πιστοποιητικού, ψευδή αναφορά στην Αρχή, αλλά και ενεργητική δωροδοκία σε βαθμό κακουργήματος σε βάρος του Αρ. Φλώρου, καθώς και παθητική δωροδοκία σε βαθμό κακουργήματος σε βάρος γιατρών.

«δεν είχε πρόσβαση στις ιατρικές γνωματεύσεις για τις άπνοιες ή σε οποιοδήποτε άλλο δημόσιο ιατρικό έγγραφο-βεβαίωση και άρα δεν υπήρχε δυνατότητα πλαστογραφίας».

Περαιτέρω η ίδια πηγή σημειώνει ότι ο Αρ. Φλώρος «δεν είχε λόγο να πράξει όσα του καταλογίζονται, διότι οι δύο βασικές του παθήσεις, με βάση την υπουργική απόφαση Αρ. 8000/45219/1864 που βγάζει τα ποσοστά ανα-

Εφρ Σάλμα, που μαζί με συναδέλφους της είχε υπερασπιστεί στο παρελθόν τον κατηγορούμενο.

Σημειώνεται ότι η αίτηση αποφυλάκισης συμπληρώθηκε και υπογράφηκε από τον ίδιο τον Αρ. Φλώρο και ο διευθυντής των φυλακών Κορυδαλλού απέστειλε την αίτηση μαζί με το πρωτότυπο χαρτί του ΚΕΠΑ στην Εισαγγελία. Η κυρία Σάλμα εξηγεί πως «στο δικαστήριο πήγαν αυτά τα δύο έγγραφα. Με αυτόν τον τρόπο, άλλωστε, γίνονται όλες οι αποφυλάξεις. Ποτέ τα συμβούλια δεν ζητούν επιπλέον στοιχεία, εκτός αν συντρέχει κάποιος ειδικός λόγος». Ανάλογη στάση τηρεί και ο καθηγητής Νομικής **Ηλίας**

