

# Υπό κατάρρευση το ΕΣΥ όσο ο Πολάκης «παίζει» με το Twitter

Πηγή: ΜΠΑΜ

Σελ.: 21

Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018

Επιφάνεια: 1028.11 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**Τ**ην ίδια στιγμή που το κράτος παραπαίει και ο ευαίσθητος χώρος της Υγείας υφίσταται ένα από τα σοβαρότερα πλήγματα μεταπολεμικά, με τραυματισμούς ασθενών από πτώσεις κομματιών της οροφής (Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας), τα ράντζα να δίνουν και να παίρνουν (Αττικό) και τα νησιωτικά νοσοκομεία να υπολειπονταν εξαιτίας του μεταναστευτικού όγκου και των περικοπών στις συντηρήσεις τους, η εικόνα που συνθέτει το ΕΣΥ του κ. Πολάκη κρίνεται απογοητευτική και άκρως επικίνδυνη.

Οι εκπρόσωποι του χώρου και επιστήμονες που «μετρούν» την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας καταγράφουν μια πτωτική πορεία στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΕΣΥ, την οποία αφενός αποδίδουν στις πεστικές συνθήκες -όπως αυτές διαμορφώθηκαν τα τελευταία χρόνια της κρίσης- και αφετέρου στις πολιτικές αδυναμίες και αστοχίες του συστήματος. Αναλύοντας δε τις ανοιχτές πληγές του ΕΣΥ, οι ίδιοι οι γιατροί σημειώνουν ότι «αυτές δεν είναι ανεξάρτητες», κάνοντας λόγο για ένα... ντόμινο προβλημάτων (κάποια από αυτά προϋπήρχαν και έπειτα γιγαντώθηκαν) «που ξεκινά από την απουσία έμφυτου δυναμικού, αλλά και οικονομικών πόρων».

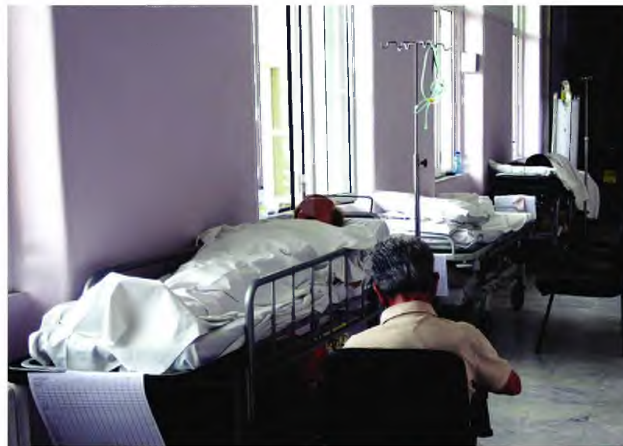
Το σήμα κινδύνου που εξέπεμπε πρόσφατα μέσα από προσωπικό του λογαριασμό σε Facebook και Twitter ο νευροχειρουργός και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Παναγιώτης Παπανικολάου αποτελεί αγωνία του συνόλου του ιατρικού κόσμου. «Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας - Πειραιά. Επομένη γενική εφημερία. Η ΜΕΘ πλήρης, Οκτώ (8) άλλοι ασθενείς βαρέως πάσχοντες διασωληνωμένοι μηχανικά αεριζόμενοι σε φορητούς αναπνευστήρες σε κοινούς θαλάμους εκτός ΜΕΘ. Τετάρτη, 10 Οκτωβρίου. Έτος 2018. Αϊώνας 21ος» έγραψε ο διακεκριμένος επιστήμονας.

## Κλειστά 2 στα 10 κρεβάτια ΜΕΘ

Υπολογίζεται, σύμφωνα με τους ενταξιολόγους, ότι δύο στα δέκα κρεβάτια σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας παραμένουν κλειστά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους βαριά πάσχοντες, ενώ παράλληλα αναμένεται να αυξηθεί η ανάγκη για εισαγωγές λόγω της παραδοσιακής εξάρσης των χειμερινών ιώσεων, όπως είναι η γρίπη. Ειδικότερα, οι ΜΕΘ πάσχουν από έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Υπολογίζεται ότι μαζί με το παραϊατρικό, το διοικητικό και το τεχνικό προσωπικό, οι κενές θέσεις στο σύνολο του ΕΣΥ αγγίζουν τις 20.000. Υπό τα δεδομένα αυτά, η δρομολογούμενη προκήρυξη 1.200 μόνιμων θέσεων θα αποτελέσει ανάσα στις δοκιμαζόμενες κλινικές. Παρ' όλα αυτά, οι ελαστικές σχέσεις εργασίας παραμένουν ο κανόνας: εκτιμάται ότι ένας στους δέκα εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας βρίσκεται σε κατάσταση εργασιακής ομηρίας, συμπεριλαμβανομένων των επικουρικών γιατρών.

## Ελλείψεις γιατρών

Τα δημόσια νοσοκομεία στεγνώνουν και από γιατρούς, με τις κενές οργανικές θέσεις να αγγίζουν τις 6.500. Εκτός από τα κενά, οι εκπρόσωποι των γιατρών του ΕΣΥ εκφράζουν αγωνία και για το γεραιότερο προσωπικό, δεδομένου ότι οι διορισμοί μόνιμων γιατρών, επιμελητών Β', γίνονται με το σταγονόμετρο τα τελευταία 10 χρόνια. Οι προβλέψεις είναι



Ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) Παναγιώτης Παπανικολάου κρούει τον κώδωνα του κινδύνου καιρό πριν τα αποτελέσματα σε Νίκαια και Αττικό

## Νοσοκομεία ώρα μηδέν:

# Υπό κατάρρευση το ΕΣΥ όσο ο Πολάκης «παίζει» με το Twitter

ακόμη πιο δυσοίονες εάν συνυπολογίσει κανείς το brain drain (τη συνεχιζόμενη... αιμορραγία νέων επιστημόνων στο εξωτερικό), καθώς τα τελευταία χρόνια 18.000 νέοι γιατροί έχουν βγάλει εισιτήριο για το εξωτερικό χωρίς επιστροφή. Κάπως έτσι, στην Ωτορινολαρυγγολογική (ΩΡΛ) Κλινική του Ευαγγελισμού υπηρετεί μόνο ένας ειδικευμένος, με αποτέλεσμα να τίθεται θέμα ασφαλείας εφημερεύσής της. Υπό τα δεδομένα αυτά, το εύρημα πανελλαδικής έρευνας που διενήργησε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), σύμφωνα με το οποίο τρεις στους πέντε γιατρούς θεωρούν ότι ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί σήμερα το ΕΣΥ εγκυμονεί κινδύνους για τους ασθενείς, δεν προκαλεί έκπληξη.

## Δείκτης οι λοιμώξεις

Για παράδειγμα οι ενδονοσοκομεια-

κές λοιμώξεις είναι ένας σημαντικός δείκτης αξιολόγησης των υγειονομικών συστημάτων.

Όμως, σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε την περασμένη εβδομάδα στην επιθεώρηση «The Lancet Infectious Diseases», οι χώρες που πλείττονται περισσότερο είναι η Ιταλία και η Ελλάδα. Ειδικότερα, η χώρα μας κατέχει τη δεύτερη θέση στη μαύρη λίστα της Ευρώπης (την πρώτη θέση κατέχει η Ιταλία), καθώς το 2015 καταγράφηκαν 18.472 λοιμώξεις και 1.626 θάνατοι. Αξίζει να σημειωθεί ότι η πλειονότητα των περιστατικών αφορά λοιμώξεις από μικροοργανισμούς ανθεκτικούς στα τελευταία γενιά αντιβιοτικά, όπως είναι οι καρβαπενέμες και οι κολιτινές.

## Βλάβες στα ασθενοφόρα

Ανησυχητική όμως είναι η... διά-

γνωση και για τη λειτουργία του ΕΚΑΒ. Ειδικότερα, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων, «παρά την ενίσχυση του στόλου ασθενοφόρων από τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, η κατάσταση ειδικά στον Νομό Αττικής με τη διαθεσιμότητα ασθενοφόρων παραμένει οριακή».

Αρκετά σύγχρονα ασθενοφόρα της δωρεάς παραμένουν ακινητοποιημένα λόγω βλαβών (μηχανικές και διασκευές) για μεγάλο χρονικό διάστημα. Κάποια δεν έχουν ελαστικά».

Για τριτοκοσμική εικόνα στα νοσοκομεία της χώρας κάνει λόγο η Νέα Δημοκρατία, με αφορμή την κατάρρευση οροφής της ορθοπαιδικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας. Εξαπολύει δριμύεια κριτική στην κυβέρνηση και στον υφυπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη. Ο τομάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, Βουλευτής Επικρατείας, Βασίλης Οικονόμου, έκανε την ακόλουθη δήλωση:

«Είχαμε προαναγγείλει δημόσια ότι στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας θα είχαμε και ατυχήματα. Αλλά, όπως φαίνεται, ο κ. Πολάκης έχει να ασχολείται με άλλα σοβαρότερα θέματα, όπως το να χαζολογεί στο Facebook και να προαναγγέλλει φυλακίσεις». Ενώ δεν παρέλειψε να αναφερθεί και στη εικόνα στα δημόσια νοσοκομεία που «παραμένει τριτοκοσμική παρά τους πανηγυρισμούς της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την υποτιθέμενη αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας», προσθέτοντας πως το περισσότερο στο Νοσοκομείο Νίκαιας είναι ενδεικτικό της κυβερνητικής αδιαφορίας.

## Τα περιφερειακά νοσοκομεία

«Άλλο ένα νοσοκομείο στη νησιωτική Ελλάδα που αντιμετωπίζει μεγάλα προβλήματα στη λειτουργία του, κυρίως λόγω των μεγάλων ελλείψεων προσωπικού όλων των ειδικοτήτων» σχολιάζει προ ολίγων μηνών ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, επισκεπτόμενος το Γενικό Νοσοκομείο της Χίου και συνέχισε: «Το νοσοκομείο εξυπηρετεί 50.000 μόνιμους κατοίκους, χιλιάδες τουρίστες και τουλάχιστον 2.500 μετανάστες - πρόσφυγες που διαμένουν στο hot spot του νησιού. Εξαιτίας αυτών η κατάσταση είναι αφόρητη. Ετησίως οι ασθενείς που επισκέπτονται το νοσοκομείο είναι 90.000, ενώ 7.000 κατ' έτος οι εισαγωγές και 24.000 οι ημέρες νοσηλείας. Τι άλλο να περιγράψει κανείς για ένα νοσοκομείο που εξυπηρετεί χιλιάδες μόνιμους κατοίκους, χιλιάδες τουρίστες, χιλιάδες μετανάστες - πρόσφυγες, προκειμένου να αντιληφθούμε τη σημερινή κατάσταση της Δημόσιας Υγείας; Ο κος Πολάκης ως αφίρσει τους δικαστές και ασχοληθεί με τα νοσοκομεία. Ζει στον δικό του κόσμο! Είναι ο λαγός της κυβέρνησης» δήλωσε προ ημερών και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος.

# Φιλανθρωπικά ανάβαση Έλληνα χειρουργού στο Κιλιμάντζαρο

Πηγή: ΝΕΑ ΣΕΛΙΔΑ

Σελ.: 42

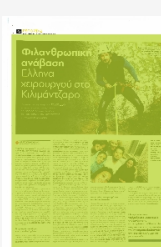
Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018

Επιφάνεια: 1101.65 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Φιλανθρωπική ανάβαση Έλληνα χειρουργού στο Κιλιμάντζαρο

Με στόχο να συγκεντρώσει 12.000 ευρώ για τους Πατρός Χωρίς Σύνορα, ο 32χρονος Στέφανος Τσάλλας θα σκαρφαλώσει την Πρωτοχρονιά στην κορυφή του όρους

Αφήνοντας για λίγο στην άκρη τη χειρουργική, διασχίζει το φαράγγι της Φακίστρας στο Πήλιο, όπου κάνει το αγροτικό του

Φωτογραφία: Στέλιος Αποσφριδιάτης

ΔΗΜΗΤΡΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ  
dtriantafillou@neaselida.news

**ΤΗΝ ΩΡΑ ΠΟΥ ΟΛΟΙ** θα γιορτάζουν την έλευση του νέου έτους, ένας Έλληνας γιατρός θα σκαρφαλώνει στην κορυφή του όρους Κιλιμάντζαρο για να εξασφαλίσει όσο το δυνατόν περισσότερα χρήματα για την ενίσχυση της οργάνωσης Πατρός Χωρίς Σύνορα. Ο Στέφανος Τσάλλας και 15 ακόμη μέλη της αγγλικής ομάδας Action Challenge θα αποπειραθούν μέσα σε διάστημα πέντε ημερών να βρεθούν σε ύψος 5.895 μέτρων. Ο 32χρονος πλαστικός χειρουργός με τη συγκεκριμένη εκστρατεία έχει στόχο τη συγκεντρώνση ποσού 12.000 ευρώ, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν σε δράσεις της ανθρωπιστικής οργάνωσης, η οποία παρέχει ιατρική φροντίδα σε ανθρώπους αποκλεισμένους από την υγειονομική περίθαλψη αλλά και σε θύματα βίας, φυσικών καταστροφών και ένοπλων συγκρούσεων.

Αυτές τις μέρες ο Στέφανος προπονείται για την ανάβαση στο ψηλότερο βουνό της Αφρικής. Το κόπος της δύσκολης αυτής αποστολής το έχει αναλάβει εξ ολοκλήρου ο ίδιος και, όπως λέει στη «Νέα Σελίδα», είναι ύψους 3.000 ευρώ. Στις 26/12 θα πετάξει από την Ελλάδα με προορισμό την Τανζανία και μια μέρα αργότερα θα ξεκινήσει την ανάβαση. Αν όλα πάνε καλά, την πρώτη μέρα του 2019 ο Στέφανος θα ανεβεί το ψηλότερο κομμάτι του βουνού. «Αν δεν πάθω την αρρώστια του υψόμετρου, που προσβάλλει τους αναβάτες από τα 2.400 μέτρα και πάνω, θα τα καταφέρω. Αυτό, βέβαια, δεν αναιρεί το γεγονός ότι το Κιλιμάντζαρο είναι ένας δύσκολος υψομετρικά μαραθωνικός», αναφέρει ο πλαστικός χειρουργός στη «Νέα Σελίδα».

### Η εμπειρία στη Μόρια και τα παιδικά μάτια

Αφού τελείωσε τις σπουδές του στην Ιατρική Αθηνών, ο Στέφανος πήγε στο Λονδίνο για να κάνει την ειδικότητά του στην πλαστική χειρουργική. Μετά την εργασιακή εμπειρία του σε διάφορα αγγλικά νοσοκομεία, αποφάσισε ότι ήθελε να ασχοληθεί με κάτι άλλο. «Είχα λίγο κουραστεί με τον τρόπο που ασκώσα την ιατρική στην Αγγλία. Είναι ένα σύστημα που, αν και αναμφισβήτητα είναι αποτελεσματικό και προσφέρει εξαιρετικού επιπέδου υπηρεσίες υγείας, πάσχει από αυξανόμενη γραφειοκρατία, η οποία μειώνει τον χρόνο που ο γιατρός μπορεί να διαθέσει στον κάθε ασθενή. Επιθυμούσα μια αλλαγή που θα μου επέτρεπε να έρθω και πάλι σε ειλικρινή επαφή με τον ασθενή. Πάντα πίστευα, βέβαια, ότι οι Πατρός Χωρίς Σύνορα θα μου πρόσφεραν αυτό το πλαίσιο».

Όταν ο Στέφανος έγινε δεκτός από την οργάνωση, τον Μάρτιο του 2017, έφυγε για την πρώτη του αποστολή στη Λέσβο, όπου και έμεινε για τέσσερις μήνες στο Κέντρο Υποδοχής Μεταναστών της Μόριας. «Η εμπειρία μου από το ιατρείο των Πατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο είχε και πολλά θετικά κομμάτια. Μου έκανε μεγάλη εντύπωση ότι οι άνθρωποι προσπαθούσαν μέσα σε αυτές τις δύσκολες και καώδεις συνθήκες να δημιουργήσουν μια κατάσταση κανονικότητας: έρθαχαν θεατρικές ομάδες, έστηναν τις δικές τους γιορτές, βοήθουσαν ο ένας τον άλλο όπως μπορούσαν. Θυμάμαι ακόμα ότι οι ντόπιοι συνεργάζονταν καλά μαζί μας», τονίζει ο Στέφανος Τσάλλας και συμπληρώνει: «Θυμάμαι επίσης τους μεταφραστές της οργάνωσης να περνούσαν ώρες στο Βοστανείο Νοσοκομείο της Μυτιλήνης για να εκτελούν χρέη διερμηνείας στους ασθενείς που περιμεναν να δουν τους γιατρούς. Θυμάμαι ότι βοηθήσαμε πολλούς να κάνουν σημαντικές χειρουργικές και την ταλαιπωρία που είχαν υποστεί στην προσπάθειά τους να περάσουν στην Ελλάδα. Δεν θα ξεχάσω ποτέ και αυτά τα παιδιά που εμείς οι γιατροί αποκαλούσαμε μεταξύ μας "τα παιδιά της Μόριας", παιδιά που η σύλληψή τους έγινε μέσα στο καμπ, τις μητέρες των οποίων παρακολούθησαμε ως εγκύους από την αρχή στο ιατρείο της οργάνωσης».

Αυτή την περίοδο ο Στέφανος τελειώνει το αγροτικό του στο χωριό Κισσός στο Πήλιο,



Στο πλευρό μεταναστών στη Λέσβο, όπου βρέθηκε με τους Πατρός Χωρίς Σύνορα, από τους οποίους προέρχεται η φωτογραφία

ενώ παρακολουθεί διαδικτυακά και ένα δεύτερο μεταπτυχιακό, οργανωμένο από τους Πατρός Χωρίς Σύνορα, με θέμα «Παγκόσμια Υγεία και Ανθρωπιστική Ιατρική».

### Αποκατάσταση τραυματών στη Μέση Ανατολή

Τα αλληλέγγυα όνειρά του όμως περιλαμβάνουν και άλλα, όπως, για παράδειγμα, το νοσοκομείο της οργάνωσης στην Ιορδανία, το οποίο εστιάζει στην αποκατάσταση τραυματιών. «Αυτή είναι η επιθυμία μου τώρα, να δουλέψω εκεί. Είμαι περίεργος να βιώσω από πρώτο χέρι μια ιατρική που δεν εξασκείται αλλού. Μια ιατρική χωρίς τα τεχνικά μέσα που έχεις στα χέρια σου σε ένα μεγάλο δυτικό νοσοκομείο. Ακούγεται γραφικό, αλλά θέλω να δω πώς είναι να κρατάς τον όρκο του Ιπποκράτη, αυτό που υποτίθεται ότι είναι η αποστολή σου, να βοηθάς τους συνανθρώπους σου. Το να το κάνεις για συνανθρώπους σου που δεν έχουν πρόσβαση στο σύστημα υγείας είναι η καλύτερη αφορμή. Βασικά, αποτελεί χρέος. Αν το καλοσκεφτεί κανείς, είναι φοβερό στις μέρες μας το ερώτημα: από ποιο σημείο της Γης και να ξεκί-

νήσεις, επιβιβάζονται σε ένα αεροπλάνο και σε μόλις 45 λεπτά έχεις βρεθεί σε μια εμπολεμική ζώνη».

Μπορείτε κι εσείς να ενισχύσετε οικονομικά την προσπάθεια του Στέφανου στο <https://crowdfunding.msf.gr>. Τα χρήματα που θα συγκεντρωθούν από αυτή την ενέργεια θα διατεθούν στο σύνολό τους για τους σκοπούς των Πατρών Χωρίς Σύνορα.

**Όνειρό του είναι να βρεθεί στο νοσοκομείο της οργάνωσης στην Ιορδανία. «Θέλω να δω πώς είναι να κρατάς τον όρκο του Ιπποκράτη εξασκώντας την ιατρική χωρίς τεχνικά μέσα», τονίζει**



# Οι πολίτες ζητούν λύση στο κάπνισμα

Ανεπαρκής η στάση της πολιτείας ως προς την πρόσβαση των καταναλωτών στα προϊόντα νέας γενιάς

## Ρεπορτάζ

### Ξανθή Γούναρη

#### ● Εν συντομία

Εννέα στους δέκα που συμμετείχαν στην έρευνα της IPSOS θέλουν διαθέσιμα στην αγορά τα προϊόντα νέας γενιάς.

#### ● Γιατί ενδιαφέρει

Ούτε η αύξηση στις τιμές των καπνικών προϊόντων ούτε η εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας μείωσαν ουσιαστικά το κάπνισμα.

Τι σχέδιο μπορεί να έχει η εμπιστοσύνη των πολιτών απέναντι στους κρατικούς φορείς με τον περιορισμό του τσιγάρου και ποια είναι η στάση που υιοθετούν οι πολίτες για το θέμα του καπνίσματος; Σε αυτά τα ερωτήματα, μεταξύ άλλων, απαντά πρόσφατη έρευνα της εταιρείας IPSOS η οποία επικεντρώνεται στον ρόλο των κυβερνήσεων σε θέματα καπνίσματος σε 31 χώρες σε όλο τον

κόσμο και έγινε για λογαριασμό της Philip Morris International.

#### Ατελέσφορες κρατικές πολιτικές

Τα τελευταία χρόνια η ανάγκη ελέγχου του καπνίσματος έχει γίνει πιο έντονη και τα μέτρα περιορισμού του τσιγάρου έχουν αυξηθεί σημαντικά. Ωστόσο ούτε η αύξηση στις τιμές των καπνικών προϊόντων ούτε η εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας έφεραν ουσιαστικό αποτέλεσμα. Οι πολιτικές διαχείρισης του προβλήματος έχουν αποδειχτεί αναποτελεσματικές. Η δυσκολία των καπνιστών να κόψουν τη συνήθεια από τη μια και η αδυναμία εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου από την άλλη δυσκολεύουν την υλοποίηση αυτού του στόχου και το στόιχημα δεν δείχνει να κερδίζεται.

Μεγάλο ποσοστό καπνιστών δεν επιθυμεί να σταματήσει το κάπνισμα και να στερηθεί την απόλαυση που του προσφέρει. Μπορούν όμως να το ελαττώσουν ή ακόμη και να το αντικαταστήσουν με κάποιο άλλο

προϊόν, πιθανώς λιγότερο επιβλαβές για την υγεία τους; Σύμφωνα με την έρευνα η απάντηση είναι θετική, απλώς ή δεν το γνωρίζουν ή δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε αυτό.

#### Πρόσβαση στα προϊόντα νέας γενιάς

Το 92% των Ελλήνων που συμμετείχαν στην έρευνα της IPSOS (από τους συνολικά 31.000 συμμετέχοντες) ζητάει να υπάρχουν διαθέσιμα τα προϊόντα νέας γενιάς στην αγορά, ενώ πάνω από το 95% του δείγματος θεωρεί ότι οι ενήλικοι καπνιστές χρειάζεται να έχουν πρόσβαση και επαρκή πληροφόρηση σχετικά με τις εναλλακτικές του καπνίσματος προκειμένου να μπορούν να πάρουν αποφάσεις για το θέμα αυτό που τους αφορά. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 46% των Ελλήνων ερωτηθέντων θεωρεί ανεπαρκή τη στάση της πολιτείας ως προς την πρόσβαση του κοινού στα προϊόντα νέων τεχνολογιών.

Συνολικά η Ελλάδα είχε από τους χαμηλότερους δείκτες στα θέματα που τέθηκαν στην έρευνα και ιδι-



**Μεγάλο ποσοστό δεν επιθυμεί να σταματήσει να καπνίζει, μπορεί όμως να το ελαττώσει ή και να το αντικαταστήσει με άλλο προϊόν, πιθανώς λιγότερο επιβλαβές για την υγεία**

αίτερα σε σύγκριση με χώρες που είναι εξοικειωμένες με την τεχνολογία και περισσότερο ώριμες σε εναλλακτικά καπνικά προϊόντα και ηλεκτρονικά τσιγάρα.

Παράλληλα, με επιστολή που έστειλαν πρόσφατα 72 ακαδημαϊκοί και επιστήμονες στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας επισημαίνουν ότι η μείωση της βλάβης από το κάπνισμα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της στρατηγικής ελέγχου του καπνίσματος και ίσως έχει έρθει η ώρα οι εναλλακτικές του καπνίσματος να μουν στη συζήτηση ως ένα επιπλέον μέτρο προς αυτή την κατεύθυνση. Ήδη η Σύμβαση-Πλαίσιο για τον Έλεγχο του Καπνού του 2003 έχει επιφέρει σημαντική βελτίωση στο χρόνο ζωής του καπνιστή και ειδικότερα στο πεδίο αναγνώρισης της επίδρασης που έχει το τσιγάρο στη δημόσια υγεία. Χρειάζεται όμως ακόμη να καλλιεργηθεί κλίμα αποδοχής και ενσωμάτωσης των νέων τεχνολογιών στην προσπάθεια ελέγχου του καπνίσματος.



# Ενας ανώνυμος δωρητής ευεργέτης του Βόλου!

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 38 Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
Επιφάνεια: 158.92 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 11000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΕΙΝΑΙ** ο ανώνυμος δωρητής -ευεργέτης του Βόλου. Κανείς δεν τον γνωρίζει, κανείς δεν τον υποψιάζεται. Κυκλοφορεί καθημερινά ανάμεσά μας, λειτουργεί αθόρυβα και δουλειά του είναι να κάνει, εδώ και χρόνια, ευεργεσίες - δωρεές στο Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, που εγγίζουν τα 400.000 ευρώ.

Είναι αλήθεια. Σωστά διάβασες, φίλε αναγνώστη. Ενας ανώνυμος, υπερήλικας, διανοούμενος δώρισε προχθές άλλα 10.000 ευρώ για την αγορά μηχανημάτων για τη Μονάδα Εντα-

## Ενας ανώνυμος δωρητής ευεργέτης του Βόλου!

τικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Βόλου. Οπως ανακοίνωσε ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου, ο κατάλογος των ιατρικών οργάνων που δώρισε έως σήμερα ο ανώνυμος δωρητής καταλαμβάνει μια ολόκληρη σελίδα κόλλας αναφοράς.

Οχι, δεν χάθηκαν όλα. Υπάρχει ελπίς. Υπάρχουν άνθρωποι διακατεχόμενοι από υψηλά αι-

σθήματα φιλαλληλίας και αλtruισμού, που έχουν την ψυχική διάθεση και τις δυνατότητες να συνδράμουν το κράτος και τον πολίτη.

Τους καμαρώνω αυτούς τους ανθρώπους και τους απευθύνω ένα μεγάλο ΕΥΓΕ και ένα μεγάλο ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ εκ μέρους όλης της κοινωνίας των ανθρώπων για τις καθημερινές υπηρεσίες που

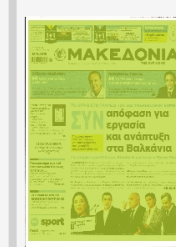
προσφέρουν εθελοντικά και από καρδιάς.

Ανώνυμε φίλε, ευεργέτη, αγωνιστή και παλικάρι της ζωής, πολύ θα ήθελα να σε συναντήσω, να γνωριστούμε και να σε συγχαρώ από κοντά για το μεγάλο έργο που επιτελείς και προσφέρεις στην κοινωνία σήμερα, όπου τα πάντα κλυδωνίζονται από τις αβεβαιότητες και τις ανασφάλειες που μας επιφυλάσσει το αύριο...

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΑΛΑΜΗΔΑΣ**  
Βόλος

# «Εκτυπωμένοι» νάρθηκες με βιομετρικούς αισθητήρες

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 17,25 Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
Επιφάνεια: 990.49 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## STARTUP THESSALONIKI

Επιχειρείν από  
τα φοιτητικά έδρανα  
**25**



## STARTUP THESSALONIKI

### ΕΠΙΧΕΙΡΕΙΝ ΑΠΟ ΤΑ ΦΟΙΤΗΤΙΚΑ ΕΔΡΑΝΑ

# «Εκτυπωμένοι» νάρθηκες με βιομετρικούς αισθητήρες

**Πριν καν ολοκληρώσουν τις προπτυχιακές σπουδές τους, δύο φοιτητές ίδρυσαν μία startup εταιρεία, την AidPlex, η οποία στους δύο πρώτους μήνες της ζωής της έχει βραβευθεί, κέρδισε την εμπιστοσύνη και έλαβε χρηματοδότηση**



Της **Σοφίας Χριστοφορίδου**



Οι Δημήτρης Μουστάκας και Χάρης Γερεμτζές.

Ο Δημήτρης Μουστάκας και ο Χάρης Γερεμτζές, τελειόφοιτοι προπτυχιακοί φοιτητές του τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, δημιούργησαν την AidPlex και κατασκευάζουν νάρθηκες με ενσωματωμένους βιομετρικούς αισθητήρες με τρισδιάστατη εκτύπωση (3D printing).

Στόχος της εταιρείας είναι να προσφέρει στους ασθενείς με ορθοπαιδικά προβλήματα τις καλύτερες δυνατές συνθήκες θεραπείας.

«Βλέποντας φίλους και συγγενείς μας να ταλαιπωρούνται κατά τη διάρκεια θεραπείας των οστών τους, παρατηρήσαμε ότι τα ορθοπαιδικά βοηθήματα παραμένουν επί δεκαετίες ίδια, χωρίς να εξελίσσονται. Έτσι ξεκινήσαμε κατασκευάζοντας νάρθηκες από ένα θερμοπλαστικό υλικό, οι οποίοι είναι πέντε φορές ελαφρύτεροι σε σχέση με τους συμβατικούς, αδιάβροχοι, φιλικό προς το δέρμα, εύκολα προσαρμόσιμοι, ανακυκλώσιμοι, βιοδιασπώμενοι και πάνω από όλα κάνουν τη ζωή του ασθενούς ευκολότερη. Όμως επικεντρωνόμαστε και σε άλλα ορθοπαιδικά βοηθήματα, όπως οι κηδεμένες σκολίωσης, οι οποίοι ταλαιπωρούν και αυ-

τού τους ασθενείς καθημερινά» εξηγούν.

Η ιδέα μέχρι στιγμής χρηματοδοτείται από ίδια κεφάλαια. «Είναι πολύ σημαντικό να σε στηρίζει ο στενός κύκλος σου στα πρώτα βήματα στον κόσμο των επιχειρήσεων. Άλλωστε αν δεν επενδύσεις εσύ στην ιδέα σου, δεν πρόκειται να πείσεις και άλλους να κάνουν το ίδιο. Η πρώτη εξωτερική χρηματοδότηση προήλθε από το The People's Trust, με την οποία οι δύο νέοι θα αρχίσουν τις κλινικές δοκιμές του νάρθηκα, ώστε να μπορέσουν να συλλέξουν όλες τις απαραίτητες πιστοποιήσεις, για να βγει το προϊόν στην αγορά. «Παράλληλα αναζητούμε accelerators και συνεργασίες στο εξωτερικό, προκειμένου να μας βοηθήσουν να συνεχίσουμε την πορεία της AidPlex. Θέλουμε στο μέλλον να ενσωματώσουμε βιομετρικούς αισθητήρες στα προϊόντα μας και μέσω του Internet of Things να δώσουμε τη δυνατότητα στους γιατρούς και τα νοσοκομεία να παρακολουθούν την αποθεραπεία των ασθενών τους» λένε στη «ΜΤΚ».

#### «Βασικότερη δυσκολία η γραφειοκρατία»

Δυο νέοι που από τα φοιτητικά έδρα-

να ακόμα άρχισαν να σκέφτονται πώς θα αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους, για να δημιουργήσουν τη δική τους επιχείρηση. Ο Χάρης είχε δημιουργήσει μια άλλη startup στον τομέα των wearable smart electronics, ενώ ο Δημήτρης έφτιαξε ένα mobile app για την πόλη της Ξάνθης, με σκοπό την παροχή προσφορών στους πολίτες της πόλης. Τους ρωτήσαμε για τις προκλήσεις που αντιμετώπισαν ως νέοι στο επιχειρείν. «Κάθε μέρα οι προκλήσεις που καλείσαι να αντιμετωπίσεις είναι πολλές, όμως κάθε φορά που τις ξεπερνάς, εμφανίζονται ακόμα μεγαλύτερες. Όμως αυτό σημαίνει το να επιχειρείς. Και ως μηχανικοί μας αρέσει πολύ να λύνουμε προβλήματα. Η βασικότερη δυσκολία που αντιμετωπίσαμε και εξακολουθούμε να αντιμετωπίζουμε είναι η ελληνική γραφειοκρατία. Ως μία κατασκευαστική εταιρεία οι άδειες και οι πιστοποιήσεις, οι οποίες απαιτούνται για να ξεκινήσεις, είναι από μόνες τους απαγορευτικές. Επίσης, είναι κρίμα να μην έχει νομοθετηθεί μέχρι στιγμής το 3D printing στην Ελλάδα, ενώ την ίδια στιγμή στην Αμερική χρησιμοποιείται ακόμα και για κατασκευή οδοντοστοιχιών».

### Οι βραβεύσεις

Η AidPlex ιδρύθηκε μόλις τον Σεπτέμβριο του 2018 και μέσα σε ένα μήνα κέρδισε το 1ο βραβείο στους διαγωνισμούς Mindspace Challenge 2018 και Circular Economy Competition 2018 της Αλεξάνδρειας Ζώνης Καινοτομίας. Εξάλλου η ιδέα είχε παρουσιαστεί το 2017 στο Startup Weekend Καβάλας και είχε κερδίσει το πρώτο βραβείο. Αυτές οι βραβεύσεις «εξασφάλισαν τα απαραίτητα εφόδια για τα πρώτα βήματα της εταιρείας» λένε. Μέσω του Mindspace Challenge 2018 γνώρισαν το έργο του The People's Trust. «Πέρα από την οικονομική αρωγή που μας παρέχει για την εκκίνηση της εταιρείας μας, μας στηρίζει τόσο στον επικοινωνιακό τομέα, προωθώντας την AidPlex μέσω των καναλιών επικοινωνίας του όσο και στην ανάπτυξή μας» λένε.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
Επιφάνεια: 945.01 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στα άδυστα εργαστηρίων παραγωγής αναβολικών

Κυκλώματα αυτοδίδακτων «χημικών»

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

**Βρίσκονταν** στα ίχνη τους επί μήνες, παρακολουθώντας τηλεφωνικές συνομιλίες και κινήσεις οχημάτων, αναλύνοντας πλάνο από κήμερες σε εταιρεία κούριερ. Τα στοιχεία που αναζήτησαν τόσο επίμονα όμως, θα εντοπιζόνταν ένα πρωί στον πάτο κάδου ανακύκλωσης. Στις αρχές Νοεμβρίου του 2016, δύο μυστικοί αστυνομικοί είδαν έναν ύποπτο για εμπλοκή σε κύκλωμα διακίνησης αναβολικών να βγαίνει από διαμέρισμα στη Βάρη και να πετάει μια μαύρη σακούλα. Δεν τον ακολούθησαν, αλλά ψακούλεψαν στα σκουπίδια.

Μέσα στη σακούλα βρήκαν, μεταξύ άλλων, αυτοκόλλητες ετικέτες με τις ενδείξεις «Baltic - Stanozolol», «Baltic - Testosterone Blend», κενές αμπούλες, καρτέλες δισκίων και ένα κενό πλαστικό μπιτόνι με την ένδειξη «ιοπροπριλική αλκοόλη», διαλύτη χημικών ουσιών που χρησιμοποιείται και ως πρώτη ύλη στη φαρμακευτική βιομηχανία.

Ένα μήνα αργότερα, η Οικονομική Αστυνομία πραγματοποίησε έφοδο στο διαμέρισμα της Βάρης. Τα ευρήματά τους, σύμφωνα και με τις εκτιμήσεις δύο ελεγκτών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων που κλήθηκαν να συνδράμουν στην έρευνα, έδειξαν ότι εκεί είχε στηθεί ένα πλήρως εξοπλισμένο εργαστήριο παραγωγής αναβολικών. Πέρα από τις 39 σακούλες με σκόνη αναβολικών ουσιών, τις 34.000 δισκία και τις 58.000 φιαλίδια, στον χώρο υπήρχαν δύο δισκοκοπτικές μηχανές, αναμεικτρες και ζυγαριές. Μέσα σε μπιτόνια βρέθηκε η ουσία benzyl benzoate, φάρμακο που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της ψώρας αλλά επιλέγεται και ως συστατικό σε μείγματα αναβολικών. Οι συλλεφθέντες αποκάλυψαν στις συνομιλίες τους το παρασκευαστήριο ως «εξοχλή».

Το 2017, νέα έρευνα της Οικονομικής Αστυνομίας οδήγησε στην

εξάρθρωση παρόμοιου κυκλώματος στην Αττική, που διέθετε αποθήκες και παρασκευαστήρια αναβολικών στον Βοτανικό και στα Γλυκά Νερά. Πριν από δύο εβδομάδες συνελήφθησαν άλλα 11 άτομα για παρόμοια αδικήματα – το δικό τους παρασκευαστήριο εντοπίστηκε αυτή τη φορά στην Κρήτη. Μελετώντας στοιχεία από αυτές τις τρεις υποθέσεις, η «Κ» παρουσιάζει πώς λειτουργούν στην Ελλάδα τα αυτοσχέδια εργαστήρια παραγωγής αναβολικών.

Οι εμπλεκόμενοι στα τρία κυκλώματα δεν συνδέονται μεταξύ τους, δεν έχουν σπουδές χημικού, είναι αυτοδίδακτοι και ορισμένοι κάνουν χρήση αναβολικών. Άλλο κοινό στοιχείο στον τρόπο δράσης τους είναι η προμήθεια πρώτων υλών σε σκόνη κυρίως από την Κίνα. Αυτή η πρακτική επιλέγεται γιατί είναι πιο συμφέρουσα οικονομικά από την αγορά έτοιμου σκευάσματος και γιατί είναι πιο εύκολο να περάσει η σκόνη τους τελωνειακούς ελέγχους. Προμήθειαν, όπως φαίνεται από τις συναλλαγές και τις συνομιλίες τους, κυρίως ερασιτέχνες αθλούμενοι σε διαγωνισμούς σωματικής διάπλασης στην Ελλάδα, ενώ έστειλαν ουσίες μέσω κούριερ και στο εξωτερικό, από την Ισπανία και την Αγγλία μέχρι το Μεξικό.

### Οι «Πολωνοί»

Το 2016, η είδηση για τον εντοπισμό του εργαστηρίου στη Βάρη θορύβησε τους μόντι μπιλντερ διεθνώς. Η Αστυνομία είχε βρει εκεί 33 αλουμιένιες ταινίες με το λογότυπο «Baltic» και υλικά συσκευασίας με επισημάνσεις στα αγγλικά και στα πολωνικά. Στις τηλεφωνικές τους συνομιλίες κάποιος εκ των συλλεφθέντων αποκάλυψε τα σκευάσματα που έφεραν αυτή την επωνυμία ως «μπαλτάκια».

Οι Βρετανοί μόντι μπιλντερ σχολιάζαν ανήσυχτοι σε διαδικτυακό φόρουμ τον Δεκέμβριο του 2016 τις φωτογραφίες που είχαν δημο-



Μία από τις μηχανές παρασκευής αναβολικών που εντοπίστηκαν το 2016 στο εργαστήριο της Βάρης. Τα περισσότερα σκευάσματα που βρέθηκαν εκεί έφεραν την επωνυμία «Baltic».

### Οι ανύπαρκτες εταιρείες και οι αστυνομικές έρευνες μέχρι και σε κάδους σκουπιδιών για τον εντοπισμό των παράνομων εργαστηρίων.

σιποποιηθεί από το εργαστήριο της Βάρης. Ο χώρος τους φαινόταν βρώμικος, επικίνδυνος για τη δημόσια υγεία. Ο τίτλος «Baltic» παρέπεμπε στην εταιρεία «Baltic Pharmaceuticals», η οποία φέρεται να έχει έδρα στην Πολωνία. Οι Βρετανοί δεν φαντάζονταν ποτέ ότι τα σκευάσματά της μπορεί να παράγονταν στην Ελλάδα.

Δεν είναι ξεκάθαρο εάν η «Baltic» και το εργαστήριο της Βάρης ταυτίζονται ή εάν οι Έλληνες συλλεφθέντες έφτιαξαν απομμήσεις των πολωνικών προϊόντων. Στην ιστοσελίδα της η «Baltic» αναφέρει ότι δραστηριοποιείται από το 2002 στην παραγωγή γενόσημων. Η «Κ» επικρίνει τον επικοινωνήσοι με κάποιον εκπρόσωπο της εταιρείας. Το τηλεφώνημα στη Βαρσοβία όμως δεν λειτουργούσε. Η εφημερίδα δεν έλαβε απάντηση ούτε στα ερωτήματά της μέσω e-mail. Η φωτο-

γραφία των γραφείων που είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα της εταιρείας πάντως φαίνεται πως δεν είναι αυθεντική. Αντίστροφη αναζήτηση της «Κ» στο Google δείχνει ότι η ίδια εικόνα (ίδια λουλούδια, χρώματα και διακόσμηση) υπάρχει στην ιστοσελίδα Pinterest χωρίς το λογότυπο της «Baltic».

Από τις έρευνες της Αστυνομίας προέκυψε ότι οι εμπλεκόμενοι στην υπόθεση της Βάρης πλήρωσαν δύο άτομα με 600 ευρώ τον μήνα για να εκπαιδώνουν τις ετικέτες και να τις κολλούν στα κουτιά των σκευασμάτων. Για την ίδια περιστασιακή, όμως, εργασία μια γυναίκα αμειβόταν με έξι ευρώ την ώρα. Ένας εκ των κατηγορουμένων δεν είχε υποβάλει φορολογική δήλωση από το 2010 έως το 2015, ενώ σε πχογραφημένη του συνομιλία δήλωνε ότι η «εταιρεία» του έχει κάνει τζίρο 1.880.000 ευρώ μέσα σε τρία χρόνια.

Αντίστοιχα στην υπόθεση του 2017 οι εμπλεκόμενοι χρησιμοποιούσαν, σύμφωνα με την Αστυνομία, επωνυμίες ανύπαρκτων εταιρειών. Όπως είχε δηλώσει κατά την ανάκριση του Έλληνας μόντι μπιλντερ που προμηθευόταν τότε ουσίες από το κύκλωμα, τα σκευάσματα έμοιαζαν αυθεντικά. Ο ίδιος είχε υποθέσει ότι τα εισήγαγαν από το εξωτερικό, δεν μπορούσε να αντιληφθεί – όπως είπε – ότι κατασκευάζονταν σε αποθήκες.



Μερικά από τις χιλιάδες φιαλίδια που εντοπίστηκαν στη Βάρη.



Εργαστήριο στην Αττική με την εικόνα του Αγίου Γεωργίου στο βάθος.

## Τα αυθεντικά προϊόντα και τα γυμνά μπουκάλια

**Στην πρόσφατη** υπόθεση εντοπισμού εργαστηρίου αναβολικών στην Κρήτη, ένας εκ των συλλεφθέντων εξήγησε σε πχογραφημένη συνομιλία του με φερόμενο συνεργό του πως να κινηθεί στην παράνομη αγορά. Τον συμβουλεύει να φτιάξει μια εταιρεία και να «παιρνή μπουκαλάκια γυμνά να κάνει τη δουλειά του». Σε περίπτωση που αλλάξει προμηθευτή πρώτης ύλης θα διατηρήσει τις ετικέτες και τα κουτάκια του και δεν θα ξεκινήσει πάλι από το μηδέν.

Συνομιλία για παρόμοιο θέμα είχαν και εμπλεκόμενοι στην υπόθεση του 2016. Ελεγαν ότι η ζήτηση έπεσε στην Ελλάδα, αλλά αυξήθηκε στο εξωτερικό όπου οι χρήστες «δεν μπορούν να ξεχωρίσουν τι είναι πολωνικό και τι κινεζικό», με αποτέλεσμα να μην κυκλοφορούν πολλά αυθεντικά φαρμακευτικά προϊόντα.

Αντικείμενο συζήτησης σε αυτές τις διαδοχικές υποθέσεις των τελευταίων τριών ετών ήταν και οι επικίνδυνες παρενέργειες των αναβολικών. Κατηγορούμενος μίλούσε για γνωστό του που σε ένα εξάμηνο «έπαθε πολύ γρήγορη μορφή καρίνου» και για ουσίες που προκά-

λεσαν πόνο και οιδήματα στους χρύτες.

Μέχρι στιγμής δεν έχει προκύψει σύνδεση των συγκεκριμένων υποθέσεων με επαγγελματίες αθλητές συλλόγων που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού. Σε καταθέσεις τους οι εμπλεκόμενοι μπιτόνι μπιλντερ υποστηρίζουν ότι δεν είναι αθλητές και ότι τα πρωταθλήματα τους είναι «καλλιτεία σωματικής διάπλασης». «Η δημιουργία της νομοθετικής ρύθμισης που αφορά το "αντιντοπνγκ" τόσο από την τελεολογική όσο και από τη γραμματική της ερμηνεία έχει ως στόχο την προστασία του αθλητή από τη χρήση συγκεκριμένων σκευασμάτων», λέει στην «Κ» ο δικηγόρος Κωνσταντίνος Γάγος που έχει χειριστεί υποθέσεις διακίνησης αναβολικών. «Μπορεί να ασκείται ποινική δίωξη για παράβαση του νόμου περί αναβολικών, ωστόσο αυτή είναι καταχρηστική, με αποτέλεσμα στην επί ακροατηρίου διαδικασία οι κατηγορούμενοι είτε να αθώνονται είτε να μετατρέπεται η κατηγορία τους σε πλημμεληματικού χαρακτήρα αδικήματα, καθώς ουδέποτε εμπλέκονται αθλητές».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ  
Επιφάνεια: 1530.06 cm<sup>2</sup>  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Σελ.: 20  
Αρθρογράφος:  
ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
Κυκλοφορία: 14860



## Οι μύθοι που κάνουν τις βιταμίνες επικίνδυνες

«Καμπανάκι» από τους επιστήμονες

### Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΤΑΚΟΙΗΝ

**Η υστέριση** ξεκίνησε στα μέσα της δεκαετίας του '70 από τον δύο φορές βραβευμένο με Νομπελ Αμερικανό χημικό Λάινους Πόλινγκ (Χημείας το 1954 και Ειρήνης το 1962), ο οποίος υποστήριξε ότι η βιταμίνη C είναι κάτι σαν ναρκωτικά δια πάσαν νόσο: όταν λαμβάνεται σε μεγάλες ποσότητες μπορεί να προστατεύσει την υγεία μας από μια σειρά απειλών - από το κοινό κρυολόγημα και το έμφραγμα μέχρι τον καρκίνο. Ο ίδιος, μάλιστα, άρχισε τότε να καταναλώνει 3 γραμμάρια ημερησίως (η συνιστώμενη δόση σήμερα είναι 90 mg για τους άνδρες και 75 mg για τις γυναίκες). Κι όταν ο συζυγός του, Είβα-Ελεν, διαγνώστηκε με καρκίνο του στομάχου, δεν την άφησε να υποβληθεί σε χημειοθεραπεία, πιστεύοντας ότι θα τη θεραπεύσει ο ίδιος βομβαρδίζοντάς τη με βιταμίνη C, με ποσότητες που έφταναν τα 10 γραμμάρια την ημέρα.

2,4 δισ. δολάρια στην έρευνα των βιταμινών και των μεταλλικών στοιχείων. Αλλά, όπως δήλωσε πρόσφατα στους New York Times ο διευθυντής του τμήματος Πρόληψης Καρκίνου, «παρά την τόσο μεγάλη έρευνα που κάναμε, δεν έχουμε και πολλά να πούμε επί του θέματος».

Η κ. Πόλινγκ έφυγε τελικά από τη ζωή λίγα χρόνια μετά. Κάποιοι επιστήμονες, μάλιστα, υποστήριξαν ότι τον έφυγε από τον καρκίνο ο συζυγός της να επέσυρε τον θάνατό της. Και μολονότι πολλές έρευνες που έγιναν αργότερα -όπως αυτές της Mayo Clinic- έδειξαν ότι, δυστυχώς, η βιταμίνη C δεν σώζει από τον καρκίνο, η ζητιά είχε ήδη γίνει. Η «κούρα» της υπερέδρασης των βιταμινών είχε εξαπλωθεί. Ποσοί από έμας έχουμε βγει από το φαρμακείο έχοντας αγοράσει κάμποσα πολυβιταμινικά και σκευαστικά θεωρώντας ότι έτσι θα... ισοφρονηθούμε για την κακή διατροφή μας, για το κάπνισμα ή για την έλλειψη άσκησης. Εκκλιθείτε στο να έχουν κάνει. Οι αριθμοί άλλοτε είναι αφηρημένοι μάρτυρες.

**Υπερκατανάλωση**  
Ο παγκόσμιος κίβδος της αγοράς βιταμινών υπολογίζεται σε 200 δισ. δολάρια για το 2018 και αναμένεται να έχει ξεπεράσει τα 270 δισ. μέχρι το 2025. Περισσότεροι από τους μισούς Αμερικανούς καταναλώνουν σε καθημερινή βάση συμπληρώματα βιταμινών - το 29% από αυτούς λαμβάνει τσέφερα ή και περισσότερο διασποράσιμα κατά τη διάρκεια της ζωής τους, ενώ 30 δισ. δολάρια. Εκεί από το 2010, η υπερκατανάλωση αποτελεί σημαντικό πρόβλημα. Το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών εκτιμά ότι το 1999 ξεδούβει περισσότερο από

**«Πρέπει να κατανοήσουμε ότι η καλύτερη απορρόφηση των βιταμινών γίνεται μέσω της διατροφής».**

Αντώνης Ζαμπέλας, καθηγητής Διατροφής του Ανθρώπου στο Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών.  
«Οι βιταμίνες είναι απαραίτητες για τη ρύθμιση αμέτρητων βιοχημικών αντιδράσεων του οργανισμού», λέει ο Λεωνίδας Ντούντας. «Αλλά πρέπει να κατανοήσουμε ότι η καλύτερη απορρόφηση τους γίνεται μέσω της διατροφής, καθώς ο μεταβολισμός των βιταμινών και η διάσπαση των διαφόρων μικροστοιχείων ή μακροστοιχείων που περιέχουν οι τροφές εξαρτώνται από τη σύνθεση κάθε τροφής, την αποτελεσματικότητα διαφόρων ενζύμων, το γαστρικό περιβάλλον, αλκαλικό το όξινο, από φλεγμονές και άλλους παράγοντες».

Πρόσες, να, αλλά τι είδους; Πράγματι, μια μετρία τομιάτα κλάμπι το 28% των ημερησίων αναγκών

### Οι Έλληνες και τα συμπληρώματα διατροφής

**1 στους 2**  
Έλληνες λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής αναζητώντας το «εξέλιξη» της μακροζωίας και της καλής υγείας.

**3 στους 4**  
από όσους δεν λαμβάνουν, θέλουν να πάρουν.

**1 στους 3**  
αγοράζει συμπληρώματα διατροφής για λογαριασμό άλλου.

Περίπου ένας στους τέσσερις κρύβει από τον γιατρό του το ότι λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής είτε γιατί φοβάται ότι θα τον επικρίνει είτε γιατί δεν εμμετρείται την κρίση του.

Περισσότερο από το 50% των Ελλήνων δαπανά μηνιαίως έως και €25, ενώ το 20% δισβίθει πάνω από €50 για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής.

ΠΗΓΗ: Έρευνα της οικιακής μη κερδοσκοπικής εταιρείας APOS και του ΙΕΑΑ (Επιστημονικό Εργαστήριο Διατροφολογίας και Κινησιολογίας) Αρσάκης

### ΤΟ ΛΑΦΑΒΗΤΟ ΤΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΩΝ

**ΒΙΤΑΜΙΝΗ Α** β-καροτένιο  
Αντιγηραντικό, αντιοξειδωτικό και αντικαρκινικό δράση, βελτίωση της όρασης, ενίσχυση ανοσοποιητικού

**ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β**  
Βοηθά τη λειτουργία του εγκεφάλου και την ισορροπία του νευρικού συστήματος

**ΒΙΤΑΜΙΝΗ C**  
Συμβάλλει στην επιδιόρθωση των ιστών και στην καταπολέμηση των ελευθέρων ριζών

**ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΤΡΟΦΕΣ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΟΙ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ**

**1** Συκώτι Καρότα Βερίκοκα Ντομάτες Σπανάκι Πλιθές γάλα Βούτυρο Κρόκος αυγού Απαρά ψάρια

**2** Σπρόκτο δέμητος, τριτόπωση, ανορέξια, ουλίδια, πιτυροειδή, σπληνομεγαλία

**3** Πόνος στο στομάχι, διάρροια, διηρησική κρησάλα στα νεφρά σε άτομα με προδιάθεση

**ΒΙΤΑΜΙΝΗ D**  
Απαραίτητη για τη σωστή ανάπτυξη των οστών και των δοντιών και για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού μας απέναντι σε διάφορες ασθένειες

**4** Κρόκος αυγού (από κόπες που εκτείνονται στον πύλο) Βούτυρο Μοσχαρίσιο σκουπίδι Σαλάκις Σολομός Τόνος (ακόμα και κονοστράς) Μενταρί (από συντηρητικά καλλιέργειας)

**5** Υψηλή ποσότητα ασβεστίου στο σίμη, που ενδοκρινώς να οδηγούν σε νεφρική βλάβη

**6** Ισχυρή αντιοξειδωτική δράση βοηθά τον οξυμεταβολισμό των ερυθρών αιμοσφαιρίων στο σίμη

**7** Φυτικά έλαια Αβόκάντο Σπρέι καρπί Προλίνα φυλλώδη λαχανικά

**8** Βοήθ. φάρμα, ποικιλοφύλων αμοινοξείδων

**9** Εμφρακτικές κρίσεις, αναιμία κίτρο



Λεωνίδας Ντούντας, καθηγητής Παθολογίας και Ενδοκρινολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου ΥΠΠ.



Αντώνης Ζαμπέλας, καθηγητής Διατροφής του Ανθρώπου στο Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

## Το αίνιγμα της πολυτιμής D και ο «τροφοδότης» ήλιος

Συμβάλλει στην υγεία του μυοσκελετικού μας συστήματος, στην αντιμετώπιση των φλεγμονών, στην πρόληψη και ενδυνάμωση των ανοσοποιητικών συστημάτων, στην ανάπτυξη των κυττάρων και στη ρύθμιση του μεταβολισμού. Μελώνει τον κίβδου για εμφάνιση διαβήτη, καρδιοπαθειών, καρκίνου και κάποιων αυτοάνοσων. Μέχρι και ως ούλο στη μάχη κατά της κατάθλιψης μπορεί να λειτουργήσει. Αυτά είναι μερικά από τα οφέλη της D, της «βιταμίνης του ήλιου», όπως λέγεται, που παρέχει μικρότερη ποσότητα της Βεβαιό, το πρόβλημα δεν είναι ελληνικό, αλλά παγκόσμιο. Η παραγωγή της από ανεπάρκεια D πάσχουν περισσότερο από ένα δεκάτο του πληθυσμού, ιδιαίτερα μεγαλύτερων ηλικιών. Κι αυτό γιατί όσο μεγαλώνουμε, τόσο μειώνεται η βιταμίνη D, αφού η ικανότητα της υπερβολικής έκθεσης στο ήλιο, αλλά και η απορρόφηση από το στομάχι, μειώνονται με την ηλικία. Μικρή ποσότητα μπορεί να προσλαμβάνεται από τις τροφές, περίπου 10%.

**Το παράδοξο**  
Είμερ ζούμε σε μια από τις πιο ηλιόλουστες χώρες στον κόσμο. Κι όμως, έχουμε έλλειψη βιταμίνης D, πρόσφατες επιδημιολογικές έρευνες καταδεικνύουν ότι σχεδόν 7 στους 10 Έλληνες εμφανίζουν ανεπάρκεια της πολυτιμής «βιταμίνης του ήλιου» - ποσοστά υψηλότερα και από τις...

ανάλογες σκανδιναβικές χώρες. Γι' αυτό υπάρχει έλλειψη: οι κάτοικοι της Βόρειας Ευρώπης καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες σκουπίδι ψαριών, πλούσιων σε βιταμίνη D. Αντίθετα, στην Ελλάδα, κορίνα πηγή λιπαρών είναι το ελαιόλαδο, το οποίο περιέχει μικρότερη ποσότητα της Βεβαιό, το πρόβλημα δεν είναι ελληνικό, αλλά παγκόσμιο. Η παραγωγή της από ανεπάρκεια D πάσχουν περισσότερο από ένα δεκάτο του πληθυσμού, ιδιαίτερα μεγαλύτερων ηλικιών. Κι αυτό γιατί όσο μεγαλώνουμε, τόσο μειώνεται η βιταμίνη D, αφού η ικανότητα της υπερβολικής έκθεσης στο ήλιο, αλλά και η απορρόφηση από το στομάχι, μειώνονται με την ηλικία. Μικρή ποσότητα μπορεί να προσλαμβάνεται από τις τροφές, περίπου 10%.

## Ανυποχρητικά συμπεράσματα για τις διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων

**Η κατάχρηση** του... καλού μπορεί να μας κάνει κακό, επιβεβαιώνει ο Λεωνίδας Ντούντας. «Η C, για παράδειγμα, μολονότι είναι υδατοδιαλυτή (δηλαδή δεν αποθηκεύεται στον οργανισμό και αποβάλλεται μέσω του ούρου), μπορεί να συμβάλει στη δημιουργία κρησάλας στα νεφρά σε άτομα με προδιάθεση και ελάττη ενυδάτωση. Η υπερβολική πρόσληψη της D, που είναι λιποδιαλυτή, ενδέχεται να προκαλέσει υπερπαραγωγή του ασβεστίου και επίσημη ενόπηση του στην καρδιά, στα αγγεία και στα νεφρά. Ένα ακόμα παράδειγμα: το φυλλικό οξύ είναι απαραίτητο για την ανάπτυξη των κυττάρων και του μεταβολισμού, ειδικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, γιατί προστατεύει σημαντικά από γενετικές ανωμαλίες του εγκεφάλου και της σπονδυλικής στήλης του εμβρύου (δικαιολογία ράχη και ανεγκεφαλία). Αλλά με διαρκή παρακολούθηση των επιπέδων του στον ορό. Αν τα επίπεδά του είναι

**«Καταναλώνουμε τροφές που προσδίδουν κυρίως λίπος: ζωικά προϊόντα, όπως το κόκκινο κρέας και τα παράγωγά του, που αυξανόταν τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων».**

πολύ αυξημένα, μπορεί να «κρύβουν», να επικαλύψουν τη βιταμίνη B12, που είναι απαραίτητη για το νευρικό σύστημα, την αιμοποίηση, τη σύνθεση των νουκλεοτεπιδίων, αλλά και για τη μείωση της ομοκυστεΐνης και τη βελτίωση της μνήμης», εξηγεί.

κατά προτίμηση σε ταμπλέτες βραδείας αποδόσεως, και όχι αναβρόντα δισκία, γιατί έτσι εκπαιδεύεται από καλύτερη βιοχημική, ενώ η βιταμίνη D συνιστάται συνθήκες σε δόσολογία 1.200 IU/ημερησίως, σύμφωνα με τον ασθενή, την ηλικία του, το περιβάλλον, τον βαθμό έλλειψης της βιταμίνης και τις συννοσηρώσεις».

«Οι λιποδιαλυτές βιταμίνες - A, D, E, K - επειδή δεν αποβάλλονται εύκολα και συσσωρεύονται στο σίμη, ενδεχομένως να προκαλέσουν τοξικότητα και σοβαρές παρενέργειες σε περίπτωση κατάχρησής τους. Η K, για παράδειγμα, παίζει σημαντικό ρόλο στην πήξη του αίματος. Αν όμως τα επίπεδά της είναι υπερβολικά υψηλά, μπορεί να οδηγήσει σε θρομβώσεις», συμπληρώνει ο καθηγητής Διατροφής του Ανθρώπου Αντώνης Ζαμπέλας.

και επικίνδυνο. Σίγουρα κάποιες πληθυσμιακές ομάδες κινδυνεύουν βιταμινικά συμπληρώματα - γενετικές σε εμφάνιση και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ηλικιωμένοι, άτομα με χρόνια νοσήματα και ασθενείς ανοσοποιητικού συστήματος - αλλά σε κάθε περίπτωση ο γιατρός μας, έπειτα από εξέταση αίματος, θα μας πει τι ακριβώς χρειαζόμαστε. Αυτό που έχει μεγαλύτερη σημασία είναι μια σωστή, ισορροπημένη διατροφή. Πόσο καλά τρέφονται όμως οι Έλληνες;

**Μελέτη-καμπανάκι**  
Ο Αντώνης Ζαμπέλας ήταν επιστημονικός υπεύθυνος μιας Πανελλαδικής Μελέτης Διατροφής και Υγείας που διεξήχθη σε δείγμα 4.600 ατόμων διαφόρων ηλικιών. Οι συμμετέχοντες (εβελόντες όλοι) συμπλήρωναν ερωτηματολόγιο που αφορούσαν τις διατροφικές συνήθειες, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και το κτηικό ιστορικό

τους. Επίσης υπερβλήθηκαν σε μέτρο που ο ήλιος και του ήλιου τους και έκαναν εξέταση αίματος (βιοχημικά, ανοσολογικά, αιματολογικά προδιαγράμματα και μέτρο βαρέων μετάλλων στο σίμη τους). Τα αποτελέσματα, που δημοσιοποιήθηκαν πριν από λίγους μήνες, δεν είναι καθόλου ενθαρρυντικά. «Είμαστε ο ελληνικός πληθυσμός καταναλώνει τροφές που προσδίδουν κυρίως λίπος: ζωικά προϊόντα, δηλαδή, όπως το κόκκινο κρέας και τα παράγωγά του, που αυξανόταν τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων, όπως τα καρδιαγγειακά, ο διαβήτης, η υπέρταση και κάποιου τύπου καρκίνου. Από την άλλη, παρατηρήσαμε χαμηλές προλήψεις για ορισμένες βιταμίνες όπως η D, η E και το φυλλικό οξύ αλλά και για ασβέστιο και το κάλιο, ενώ οι περισσότερες γυναίκες είναι, επιπλέον, χαμηλά προλήψεις σιδήρου. Αντίθετα, η πρόσληψη νατρίου, το οποίο είναι συστατικό του αλατιού, ήταν ιδιαίτερα υψηλή για ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων. Κι αυτός ο παράγων αυξάνει τον κίνδυνο υπέρτασης», λέει ο κ. Ζαμπέλας.



# Η «διάγνωση» των πολιτών για τα δημόσια νοσοκομεία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
 Επιφάνεια: 981.15 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η «διάγνωση» των πολιτών για τα δημόσια νοσοκομεία

Τα περισσότερα παράπονα αφορούν τη συμπεριφορά του προσωπικού

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μεγαλύτερη ευαισθησία στη συμπεριφορά τους αλλά και περισσότερη φροντίδα αιτούνται, εξηγώντας το «γιατί», οι Έλληνες ασθενείς από τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων. Περισσότερες από τις μισές καταγγελίες - κυρίως αυτές που γίνονται στα νοσοκομεία από τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών αφορούν είτε την ανάρρωση στη συμπεριφορά του προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού) είτε την πλημμελή φροντίδα που λαμβάνουν. Στη σειρά των παραπόνων ακολουθούν τα προβλήματα στην πρόσβαση σε διαγνωστικές εξετάσεις, σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία και στα επείγοντα, με τις περισσότερες αναφορές να έχουν να κάνουν με τον χρόνο αναμονής, και ακολουθούν οι συνθήκες νοσηλείας σε όρους καθαριότητας ή/και ανάπτυξης νάντζου.

Τα βασικά προβλήματα των νοσοκομείων του ΕΣΥ, από την οπτική των ίδιων των ασθενών, καταδεικνύουν οι καταγγελίες - παράπονα που υπέβαλαν ασθενείς στα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Απτότων Υπηρεσιών Υγείας, τα οποία ιδρύονται τα τελευταία δύο χρόνια στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που απεστειλάν στο υπουργείο Υγείας οι επτά υγειονομικές περιφέρειες, συνολικά το 2017 υποβλήθηκαν στα γραφεία αυτά 1.632 γραπτά καταγγελίες - παράπονα από χρήστες υπηρεσιών υγείας. Από τις καταγγελίες αυτές οι 542 αφορούσαν ανάρρωση συμπεριφορά προσωπικού των νοσοκομείων - κυρίως ιατρικό - οι 351 πλημμελή φροντίδα που έλαβαν από το προσωπικό και οι 206 προβλήματα πρόσβασης στα διαγνωστικά εργαστήρια, τακτικά ιατρεία και στα επείγοντα.

**Στην Αθήνα**  
 Το πρόβλημα επικεντώνεται ή/και διασποράς του προσωπικού προς τους ασθενείς αναφέρεται με μεγάλη συχνότητα στα νοσοκομεία της Αθήνας, τα οποία «σπκόνουν» το μεγάλο βάρος της περιθαλής ασθενών ακόμα και από περιοχές εκτός Αττικής. Ειδικότερα, στα νοσοκομεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής έγιναν περίπου από τους ίδιους τους χρήστες υπηρεσιών 518 γραπτά αναφορές. Τρεις στις πέντε (317) ήταν για ανάρρωση συμπεριφορά και για πλημμελή φροντίδα.

Στα θέματα που επίσης ενδόχλησαν περίπου τους λιγότερους από

### «Εσείς τι προτείνετε να γίνει»

Στα διενεργημένα πανελλαδικώς καταγραφής-μελέτες για τη λειτουργία των Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Απτότων Υπηρεσιών Υγείας προτίθεται να προχωρήσει η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της επιτροπής κ. Γιώργος Καλαμίτσος, ήδη βρίσκονται στο τελικό στάδιο επεξεργασίας τα τρία ερωτηματολόγια που συντάσσον ερευνητές του Παιδιατρικού Πανεπιστημίου και τα οποία θα απευθύνονται σε χρήστες υπηρεσιών υγείας, επαγγελματίες υγείας και τα ίδια τα στελέχη των γραφείων. Οι χρήστες των υπηρεσιών θα ερωτηθούν, μεταξύ άλλων, για το εάν γνωρίζουν τη λειτουργία των γραφείων και για το εάν έχουν κάνει καταγγελίες. Οι επαγγελματίες υγείας θα κληθούν να απαντήσουν για το εάν γνωρίζουν πώς λειτουργούν τα γραφεία και τη γνώμη τους γι' αυτά. Τα στελέχη των γραφείων θα πρέπει να περιγράψουν τη σημερινή κατάσταση και να προτείνουν βελτιώσεις. Επισημαίνεται ότι τα γραφεία πρέπει να στελεκώνονται από τουλάχιστον τρεις υπαλλήλους, να είναι στεγασμένα σε χώρο με εύκολη πρόσβαση και να λειτουργούν κατά το πρωινό ωράριο, τις ώρες επισκεπτηρίου και τις εφημερίες.

### Πολλές οι διαμαρτυρίες για πλημμελή φροντίδα και για προβλήματα στην πρόσβαση σε διαγνωστικές εξετάσεις, σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία και στα επείγοντα.

υγείας - αρκετά ώστε να κάνουν καταγγελίες, αλλά με πολύ μικρότερη συχνότητα σε σχέση με τα ζητήματα συμπεριφοράς και φροντίδας - συγκαταλέγονται η καθαριότητα και η λειτουργικότητα των χώρων των νοσοκομείων, οι ελλείψεις υλικών και τεχνολογικού εξοπλισμού, η απρόθυμη που αντιμετωπίζουν από τις υπηρεσίες όταν ζητούν τον ιατρικό τους φάκελο, αλλά και τα περιστατικά κλοπών κατά τη διάρκεια νοσηλείας. Όλες οι καταγγελίες διερευνώνται από το προσωπικό του γραφείου, το οποίο έχει την υποχρέωση να απαντήσει σε κάθε παράπονο - αναφορά που έχουν υποβάλει οι ασθενείς. Αξίζει να σημειωθεί ότι, πέρα από τις καταγγελίες, τα γραφεία αυτά δέχθηκαν περίπου και περίπου 800 ευχαριστήριες επιστολές από πολίτες που, όταν δούσαν ότι το προσωπικό δείχνει ενδιαφέρον, αναγνωρίζουν την προσπάθειά του.

Ο αριθμός των καταγγελιών που υποβλήθηκαν περίπου είναι σχετικά μικρός για τον τεράστιο αριθμό των ασθενών που δέχονται τα δημόσια νοσοκομεία (περίπου δύο εκατομμύρια νοσηλείες σε ετήσια βάση και περισσότερες από 11 εκατομμύρια επισκέψεις στα εξω-

τερικά ιατρεία και τα επείγοντα). Αυτό εκτιμάται αμφίβολο με το ότι τα γραφεία δέχονται μόνο γραπτά καταγγελίες, κάτι που δρα αποτρεπτικά για πολλούς, αφητέρου με το ότι δεν είναι γνωστή στο ευρύ κοινό η λειτουργία τους.

Άλλωστε τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Απτότων Υπηρεσιών Υγείας - τα οποία από το 2016 αντικατέστησαν εντός των νοσοκομείων τα παλιά και εν πολλοίς απαξιωμένα Γραφεία Υποστηρίχης Πολιτών - από τα πρώτα τους «βήματα» αντιμετώπιζον προβλήματα υποστέλεχως, απουσίας του απαραίτητου ηλεκτρονικού εξοπλισμού, αλλά και κακής τοποθέτησής τους εντός των νοσοκομείων. Τα προβλήματα αυτά καταγράφονται και στις εξαμηνιαίες αναφορές λειτουργίας τους που αποστέλλουν στο υπουργείο Υγείας. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, λόγω ελλείψεως προσωπικού, τα γραφεία συχνά καλύπτονται από άτομα με αλλότρια καθήκοντα, με αποτέλεσμα τις ημέρες εφημερίας να μην υπάρχει υπάλληλος στο γραφείο, και ότι δεν έχουν στηθεί σε κατάλληλους χώρους.

Ενδεικτικά είναι και η εικόνα που αποκόμισε η ίδια η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων Ασθενών, μέλη της οποίας έκαναν πριν από περίπου ένα χρόνο τη δική τους έρευνα, με επισκέψεις σε περισσότερα από 49 δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης. Στην έρευνα αυτή διαπίστωσαν μεταξύ άλλων ότι σε μεγάλο νοσοκομείο είχαν ονομάσει Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Απτότων Υπηρεσιών Υγείας ένα τραπέζι με έναν υπάλληλο που είχε σταθεί κάτω από μία σκάλα, χωρίς καν δικό του σταθερό τηλέφωνο. Σε άλλα νοσοκομεία της Αθήνας

το γραφείο λειτουργούσε σε χώρους μικρούς και «κρυμμένους» από το ευρύ κοινό, ενώ υπήρχε και περίπτωση κατά την οποία το γραφείο βρισκόταν σε τέτοιο σημείο όπου λειτουργούσε ως... ρεσεψιόν με γκασέ (!) και το οποίο σίγουρα δεν απέπεισε εμπιστοσύνη σε κάποιον που θα ήθελε να κάνει μια καταγγελία αναφερόμενος ακόμα και σε ενισχυθεί προσωπικά δεδομένα. Τα συμπεράσματα αυτής της επιτόπισης έρευνας είχαν παρουσιαστεί πριν από λίγους μήνες στο υπουργείο Υγείας και είχαν ως αποτέλεσμα η ηγεσία του υπουργείου να «τραβήξει» τα αυτά «στοιχεία διασκέψης».

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της επιτροπής Γιώργος Καλαμίτσος, «η κατάσταση έχει βελτιωθεί κάπως σε ορισμένα νοσοκομεία. Σε νοσοκομείο όπου πριν από ένα χρόνο το γραφείο είχε τοποθετηθεί σε έναν μικρό χώρο δίπλα από το λογαριαστήριο, και έτσι θα έπρεπε να το ψάξεις για να το βρεις, τώρα βρίσκεται πολύ κοντά στην κεντρική είσοδο, με μεγάλη σήμανση, ώστε να γίνεται αντιληπτό εύκολα από όλους. Όμως, ακόμα και στα καλά στήματα γραφεία, το προσωπικό δεν επαρκεί».

### «Θα αναβαθμιστούν»

«Αν και δεν είναι επαρκώς στελεχωμένα, η γενική εικόνα είναι ότι σταδιακά αναβαθμίζονται στα μάτια των ασθενών ως σημεία αναφοράς για την προστασία των δικαιωμάτων τους. Σηγά σιγά και οι διοικήσεις βελτιώνουν το επίπεδο συνεργασίας με τα γραφεία αυτά, ενώ σταδιακά βελτιώνονται και από πλευράς υποδομών», σημειώνει στην «Κ» ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Γιώργος Γιαννινοπούλου. Σύμφωνα με τον ίδιο, προωθείται διάταξη με την οποία τα γραφεία αυτά θα αναβαθμιστούν σε τμήματα, γεγονός που θα βοηθήσει στην καλύτερη στελέχωσή τους και θα δώσει κίνητρο και στους ίδιους τους υπαλλήλους τους να δουλέψουν πιο σκληρά, αφού θα βλέπουν προοπτική ανέλιξης. Επιπλέον, από τον επόμενο μήνα θα ξεκινήσει ένα πρόγραμμα κατάρτισης του προσωπικού των Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Απτότων Υπηρεσιών Υγείας σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης και το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης. Τέλος, άμεσα αναμένεται η έκδοση υπουργικής απόφασης με το ενιαίο κανονιστικό πλαίσιο διαχείρισης καταγγελιών ώστε να υπάρχει ομοιογένεια στην αντιμετώπιση των περιστατικών από όλα τα νοσοκομεία.

# Αναμονή 24 ωρών για μία θέση σε ΜΕΘ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	18-11-2018
Επιφάνεια:	90.45 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

## Αναμονή 24 ωρών για μία θέση σε ΜΕΘ



**Τουλάχιστον 24 ώρες** είναι ο μέσος χρόνος αναμονής για την εισαγωγή σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) του

Λεκανοπεδίου Αττικής για τους βαρέως πάσχοντες ασθενείς. Σε σταθερή βάση δύο στις δέκα κλίνες εντατικής θεραπείας είναι κλειστές κυρίως λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ σε κάθε εν λειτουργία κλίνη αντιστοιχούν 2,2 νοσηλευτές όταν η αναλογία σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι 5-6 νοσηλευτές. Το ποσοστό επιβίωσης για τους ασθενείς που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ ανέρχεται στο 75%, και σύμφωνα με τους ειδικούς θα μπορούσε να είναι υψηλότερο εάν υπήρχαν οι κατάλληλες υποδομές για άμεση εισαγωγή των ασθενών σε μονάδα. Σύμφωνα με τη μελέτη «Επίγνωση», που παρουσιάστηκε στο πλαίσιο του 17ου Πανελληνίου Συνεδρίου Εντατικής Θεραπείας που ολοκλήρωσε χθες τις εργασίες του, και η οποία εξέτασε την κατάσταση στις ΜΕΘ της χώρας για ένα 24ωρο (12/12/2017), το 80% των ασθενών που εισάγονται σε ΜΕΘ χρήζει διασωλήνωσης, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό σε σχέση με αντίστοιχες μελέτες σε χώρες της Βόρειας Ευρώπης και της Αμερικής. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 63,7 έτη, το 78% των νοσηλευομένων είχε λοίμωξη και σχεδόν το σύνολο λάμβανε αντιβιοτικά.



## Οικογενειακοί γιατροί με το «ζόρι»

ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑ- ΜΑΝΙΑΤΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Οικογενειακούς γιατρούς με το «ζόρι» κάνει το Υπουργείο Υγείας τους παθολόγους, γενικούς γιατρούς και παιδίατρος των Κέντρων Υγείας υποστηρίζουν οι βουλευτές της Δημοκρατικής Συμπράταξης Κώστας Μπαργιώτας και Γιάννης Μανιάτης με ερώτησή τους προς τον **υπουργό Υγείας**.

Όπως αναφέρουν στην ερώτησή τους «Την ώρα που ο κ. Ξανθός κόβει κορδέλες εγκαινιάζοντας **ΤοΜΥ**, οι ιατροί εξακολουθούν να «γυρνούν την πλάτη». Μετά το Βατερλώ των προκηρύξεων (και παρατάσεων) για τη στελέχωσή τους και υπό τις ασφυκτικές πιέσεις των «θεσμών», το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε να προβεί σε παράνομες, αναγκαστικές μετακινήσεις γενικών γιατρών, παθολόγων και παιδίατρων από Κέντρα Υγείας σε **ΤοΜΥ**. Όπως προ μηνών κατήγγειλαν τόσο η Ομοσπονδία Γιατρών του ΠΕΔΥ όσο και ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών, το Υπουργείο συμπεριέλαβε στη λίστα με τους οικογενειακούς γιατρούς στους οποίους μπορούν να εγγραφούν οι πολίτες και υπηρετούντες παθολόγους, γενικούς γιατρούς και παιδίατρος των Κέντρων Υγείας, χωρίς να έχει προηγηθεί πρόσκληση ή έστω ενημέρωσή τους. Ενώ το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο (άρθρο 6 του ν. 4486/2017 και οι εφαρμοστικές Υπουργικές Αποφάσεις) ορίζει ότι η αξιοποίηση των γιατρών των Κέντρων Υγείας ως οικογενειακών και η εγγραφή του πληθυσμού σε αυτούς δεν είναι υποχρεωτική, αλλά μόνο δυναμική, το Υπουργείο τους έχει εντάξει με το ζόρι. Εκπρόσωποι των γιατρών κάνουν λόγο για «επίταξη» τους. Την ίδια στιγμή, στο υπ' αριθμ. 51158/12-11-2018 έγγραφο της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας αναφέρεται ότι «Με αφορμή ερωτήματα που δεχθήκαμε από ιατρούς Κέντρων Υγείας αναφορικά με την υποχρέωση άσκησης καθηκόντων οικογενειακού ιατρού και κατόπιν επικοινωνίας με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, σας ενημερώνουμε ότι δεν προβλέπονται εξαιρέσεις πέραν των αναφερόμενων στα σχετικά έγγραφα μας, ήτοι η άσκηση καθηκόντων οικογενειακού ιατρού από τους ιατρούς που εμπήκουν στις προσδιοριζόμενες από την υπηρεσιακή αλληλογραφία ειδικότητες και σχέσεις εργασίας είναι υποχρεωτική. Παρακαλούμε να ενημερωθούν ενυπόγραφα οι οικογενειακοί ιατροί του Κέντρου Υγείας» καταλήγουν οι δύο βουλευτές. Χαρακτηρίζοντας την πρακτική του Υπουργείου «παράνομη και εκβιαστική και πολλοί ιατροί των Κέντρων Υγείας έχουν ήδη προσφύγει στη δικαιοσύνη» ρωτούν τον **υπουργό Υγείας**:

- 1) Ποια διάταξη προβλέπει υποχρεωτική άσκηση καθηκόντων οικογενειακού ιατρού από υπηρετούντες παθολόγους, γενικούς γιατρούς και παιδίατρος των Κέντρων Υγείας;
- 2) Ποιες είναι οι εξαιρέσεις που αναφέρονται στα «σχετικά έγγραφα» που επικαλείται στο ως άνω αναφερόμενο έγγραφο της η διοικήτρια της 1ης ΥΠΕ; Η υποχρεωτικότητα βασίζεται σε εσωτερική υπηρεσιακή αλληλογραφία και όχι σε νόμο; Γιατί δεν γίνεται μνεία σε συγκεκριμένα άρθρα νόμων κλπ; Επιπλέον, ζητούν να κατατεθούν τα «σχετικά έγγραφα» και η «υπηρεσιακή αλληλογραφία» που επικαλείται στο υπ' αριθμ. 51158/12-11-2018 έγγραφο της η διοικήτρια της 1ης ΥΠΕ καθώς και αναλυτικός πίνακας με τις έως τώρα καταληφθείσες θέσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά περιφέρεια, δομή και ειδικότητα.



## Πανελλήνιο συνέδριο ιατρικής

Το 8ο πανελλήνιο συνέδριο, του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής, θα πραγματοποιηθεί στις 22-25 Νοεμβρίου στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας (παραλιακό συγκρότημα. Κτίριο Δελμούζου, «Αμφιθέατρο Κορδάτος») στον Βόλο, με θέμα «Σύγχρονες Προκλήσεις στη Δημόσια Υγεία: Αξιοποίηση της παρακαταθήκης του καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου». Πρόκειται να συμμετάσχουν 190 Έλληνες και ξένοι ομιλητές ενώ θα παρουσιαστούν 92 ανακοινώσεις. Στο πλαίσió του, θα γίνει ειδική τιμητική εκδήλωση εις μνήμην του καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου, την Παρασκευή 23 Νοεμβρίου και ώρα 5 μ.μ. στον ίδιο χώρο.

-----

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 18-11-2018  
Επιφάνεια: 2058.61 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΟ**

Το καυτό ημερολόγιο του "Ερρίκος Ντυνάν"

# Η ΜΑΥΡΗ ΛΙΣΤΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΕ ΤΑ ΡΟΥΣΦΕΤΙΑ

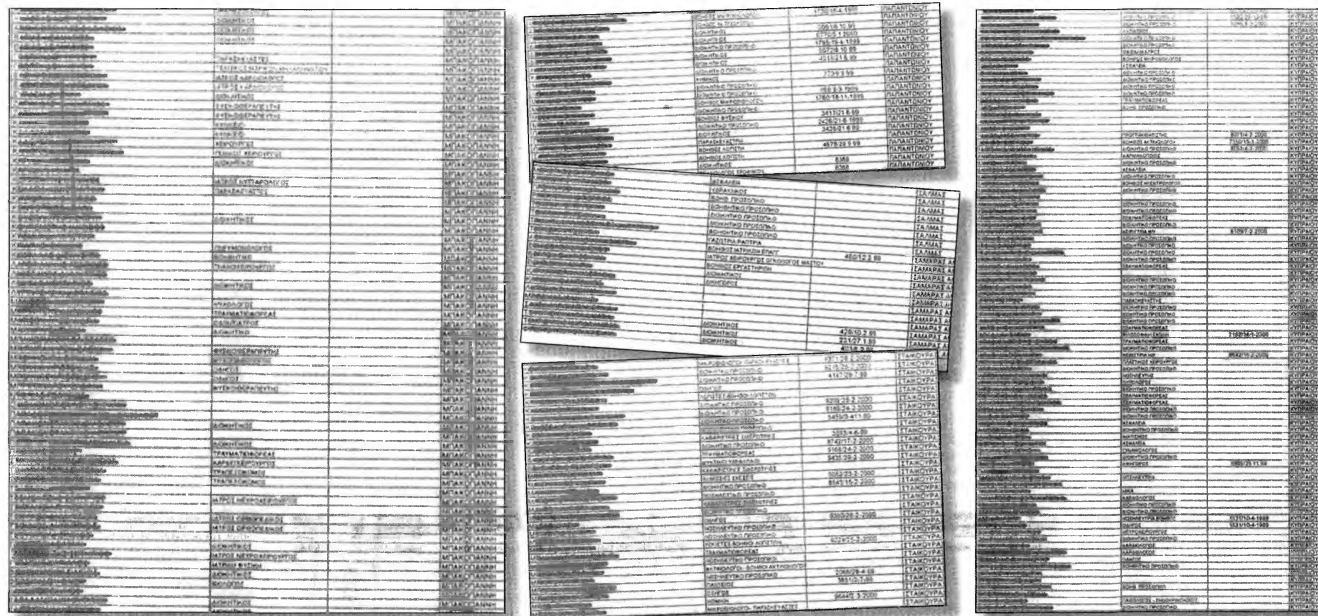
Ζητούσαν από διορισμούς μέχρι δωρεάν νοσήλια... Αυτό ήταν το κατόντημα του πολιτικού συστήματος

► ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ ΣΕΛ. 3

ΤΟ ΚΑΥΤΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΤΟΥ "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ"

Η μαύρη λίστα των πολιτικών με τα ρουσφέτια

Ζητούσαν από διορισμούς μέχρι δωρεάν νοσήλια... Αυτό ήταν το κατόντημα του πολιτικού συστήματος



Καλύπτουμε τα ονόματα των εργαζομένων για λόγους προστασίας τους. Δημοσιεύουμε μόνο μερικές από τις 40 και πλέον σελίδες που έχουμε στην κατοχή μας - Ολόκληρο το υλικό είναι στη διάθεση της εφημερίδας

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Απόρρητα έγγραφα που δείχνουν με τον καλύτερο τρόπο το πως είχε σπείθει το πελατειακό κράτος, το οποίο συντηρούσαν για χρόνια ΠΑΣΟΚ και ΝΔ, φέρνει στο φως η Κυριακάτικη Kontranews. Αυτά αποδεικνύουν πως από το 1998 μέχρι και τον Οκτώβριο του 2000, οι προλήψεις του προσωπικού στο Ερρίκος Ντυνάν δεν έγιναν βάσει ειδικής μελέτης για τις πραγματικές ανάγκες, αλλά κυρίως με βάση αιτήματα πολιτικών προσώπων. Σύμφωνα και με το πόρισμα της αντιστοίχης Εξεταστικής Επιτροπής, το Νοσοκομείο εκτός του ότι προσέφερε αδικαιολόγητες εκπαιώσεις σε συγκεκριμένα πολιτικά πρόσωπα, αποτελούσε και μέσο ρουσφετολογικών διορισμών από επιφανείς εκπροσώπους του παλιού πολιτικού συστήματος, ενώ γίνεται λόγος και για υπερόγκους μισθούς, που λάμβαναν άτομα, τα οποία δεν πατούσαν καν το πόδι τους στο Νοσοκομείο! Στα έγγραφα φαίνεται πως πάνω από 160 προλήψεις συντάσσονται η Αρμενισία Γεωργιάδου Κυπριαίου, συγγενής και για χρόνια ιδιαίτερα γραμματέας του Κωνσταντίνου Μπιστοτάκη (πν κ. Κυπριαίου διορίσε ως μεακλήπι στη Βουλή το 2017 ο Κυριάκος Μπιστοτάκης). Επίσης, στις οικειές λίστες φαίνεται πως η Ντόρα Μπακογιάννη μεσολάβησε για να υλοποιηθούν τουλάχιστον 106 διορισμοί. Ο Κώστας Σταϊκούρας, πατέρας του νυν τομέαρχη οικονομικών της ΝΔ Χρήστου Σταϊκούρα, εμφανίζεται να έκανε προτάσεις για πάνω από 200 προλήψεις, ενώ ο Ιωάννης Βαρθολομαίος πρότεινε τουλάχιστον 60 άτομα. Για 57 άτομα είχε μεσολαβήσει ο Γεράσιμος Γιακουμάτος, για 12 ο Αντώνης Σαμαράς, για 14 ο Μάριος Σαλμάς, για 13 ο Νικόλαος Κακλαμάνης, για 18 ο Γιώργος Καρατζαφέρης, για 46 το ιστορικό στέλεχος της ΝΔ Γιώργος Δαλακούρας, για 21 ο Πέτρος Τατούλης, για 23 ο Δημήτρης Σιούφρας και για 24 ο Βουλευτής Αρκαδίας Δημήτρης Κωστόπουλος. Εκείνη την περίοδο, ο Κωνσταντίνος Γεϊτώνας, όντας υπουργός Επικρατείας στην κυβέρνηση του Κώστα Σημίτη, προσπάθησε

Οι αθρόες προλήψεις είχαν ως αποτέλεσμα την επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου πριν ακόμη ξεκινήσει να λειτουργεί

να "βολέψει" τουλάχιστον 27 άτομα. Ο πρώην υπουργός Δικαιοσύνης, Ευάγγελος Γιαννόπουλος είχε αποστείλει τουλάχιστον 76 ονόματα προς διορισμό, ενώ ο τότε υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Μιλτιάδης Παπαϊωάννου είχε προτείνει άλλους 21. Αντίστοιχα, ο τότε υφυπουργός στο υπ. Εργασίας, Χρήστος Πρωτόπαπας προσπάθησε να διορίσει άλλους 70. Με τη σειρά του, ο τότε υπουργός Μεταφορών και Επικοινωνιών του ΠΑΣΟΚ, Χρήστος Βερέλης είχε προτείνει 46 διορισμούς, ενώ τουλάχιστον 78 αιτήματα προσπάθησε να ικανοποιήσει ο Παναγιώτης Κουρουμπλής ως βουλευτής του ΠΑΣΟΚ. Στις λίστες, εμφανίζεται και 21 φορές το όνομα του Γιάννου Παπαντωνίου. Οι παρεμβάσεις των στελεχών της κυβέρνησης Σημίτη δε σταματούν εδώ. Ο τότε υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, Λάμπρος Παπαδόπουλος μεσολάβησε για να υλοποιηθούν 44 προλήψεις, ενώ άλλες 23 είχε προτείνει ο τότε υφυπουργός του, Νίκος Φαρμάκης. Ο πρώην υπουργός Ναυτιλίας, Σταύρος Σουμάκης είχε μεσολαβήσει για 24 ονόματα, ο τότε υφυπουργός Ανάπτυξης Ιωάννης Ζαφειρόπουλος για 38, ενώ ο εκλιπών Στέφανος Μανίκας ως βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, είχε προτείνει άλλους 25. Σημειώνεται πως στην παρ. 4 του άρθρου 52 του Ν.2071/1992 της κυβέρνησης Μπιστοτάκη, ορίζεται πως στο Ερρίκος Ντυνάν μπο-

ρεί να συνιστώνται θέσεις ειδικευμένων ιατρών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών. Παρ' όλα αυτά, είναι ξεκάθαρο πως οι παραπάνω πολιτικές παρεμβάσεις δεν αφορούσαν μόνο γιατρούς, αλλά κυρίως οδηγούς, λογιστές, ηλεκτρολόγους, διοικητικό προσωπικό, τραπεζοκόμους, κλπ. Οι σχέσεις εξάρτησης του Νοσοκομείου με το διεθνοποιημένο πολιτικό σύστημα δεν σταματούν στις προλήψεις. Όπως αποκάλυψε η Κυριακάτικη Kontranews στις 4/11, στις 18 Ιανουαρίου του 2019 θα κάσει στο εδώλιο του Τριμελούς Εφετείου Κακουργημάτων ο πρώην πρόεδρος του Ερρίκος Ντυνάν, Ανδρέας Μαρτίνης με την κατηγορία της απιστίας σε βαθμό κακουργήματος, η οποία αφορά πάνω από πενήντα κτηρά ονόματα από τον χώρο της πολιτικής, της δημοσιογραφίας, των τεχνών, αλλά και της Δικαιοσύνης, τα οποία έχουν ταυτοποιηθεί ως τα πρόσωπα που ευνοήθηκαν είτε με υπερβολικές εκπαιώσεις, είτε με την πλήρη διαγραφή αναγκών νοσήλιων. Το εξοργιστικό σε αυτή την περίπτωση είναι πως ορισμένοι από όσους ευνοήθηκαν από τις παραπάνω εκπαιώσεις, χρησιμοποιούσαν το Νοσοκομείο και για να διοριστούν δικούς τους ανθρώπους! Ο πρώην υπουργός Εσωτερικών - Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Απόστολος Ανδρουτσάκης, στον οποίο φαίνεται να χαρίστηκαν 15.873 ευρώ για τη νοσήλια του, προσπάθησε να διορίσει πάνω από 30 εργαζόμενους. Το ίδιο ισχύει και για τη Μαριέτα Γιαννάκου, η οποία κατηγορείται πως δέχθηκε συνολική έκπτωση άνω των 300.000 ευρώ και μεσολάβησε για τουλάχιστον 26 προλήψεις. Επίσης, στον αντιστοιχάελε, Γιώργο Βλάσση φέρεται να χορηγήθηκε έκπτωση 17.353 για νοσήλια αξίας 19.825. Τα έγγραφα που έχει στην κατοχή της η Κυριακάτικη Kontranews δείχνουν πως προσπάθησε να διορίσει τουλάχιστον 13 υπαλλήλους. Τέλος, μεγάλη έκπτωση φαίνεται να είχε προσφερθεί και στον Βύρωνα Πολύδωρα (2.475 από τα 2.849 ευρώ), ο οποίο

ος είχε προτείνει έξι διορισμούς. Οι αθρόες προλήψεις είχαν ως αποτέλεσμα την επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου πριν ακόμη ξεκινήσει να λειτουργεί. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός πως τον Νοέμβριο του 2001, η διοίκηση του Νοσοκομείου σύναψε σύμβαση πιστώσεων με ανοικτό λογαριασμό με την ALPHA BANK ποσού 21.000.081.750 δρχ. (ή 61.629.000 ευρώ) προκειμένου να καλύψει χρέη και άλλες υποχρεώσεις. ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΕΥΡΩ ΣΕ ΑΡΓΟΜΙΣΘΟΥΣ Σύμφωνα με όσα αποκαλύπτει το πόρισμα της Εξεταστικής, χαρακτηριστικό του Ερρίκος Ντυνάν ήταν οι προκλητικές αργομισθίες προσώπων διαφόρων ειδικοτήτων: "Όπως διαπιστώθηκε από την μεθοδολογία του Νοσοκομείου, υπάρχουν άτομα τα οποία πληρώνονταν κανονικά με τον μηνιαίο μισθό τους, αλλά δεν έγινε αντιληπτό το διακριτό έργο τους στο νοσοκομείο και δεν φαίνεται ότι προσέκοιταν κανονικά" αναφέρει κατά λέξη ο καθηγητής Α. Λιαρόπουλος, όποιος είχε διοριστεί από τον Α. Λοβέρδο για να συντάξει σχέδιο διάσωσης του Νοσοκομείου. Μάλιστα, αναγράφονται και ορισμένα παραδείγματα: Η δημοσιογράφος Π.Α. ως Σύμβουλος στο Γραφείο Τύπου λάμβανε 3.000 € τον μήνα, η Χ.Π. ως Σύμβουλος Διοίκησης έπαιρνε 4.550 €, ο Δ.Σ. ως Διευθυντής ΤΕΠ 2.545 €, ο Γ.Γ. ως Ιατρός μερικής απασχόλησης 1.487 €, η Φ.Ε. ως Αρχιτέκτων 3.059 €, η Κ.Χ. ως Υπάλληλος Γραφείου 2.875 €, ο Ιατρός Π.Ι. 3.500 €, ο οδοντίατρος Τ.Α. ως επιστημονικός σύμβουλος 2.500 €. Ακόμη, φαίνεται πως στη Νομική Υπηρεσία απασχολούνταν 3 άτομα και αμείβονταν με το συνολικό μηνιαίο ποσό των 20.295 ευρώ. Και αυτά είναι μόνο μερικά παραδείγματα από τα δεκάδες που αναφέρονται. Ανθρώποι, οι οποίοι έπαιρναν πολλές χιλιάδες ευρώ τον μήνα, χωρίς να προσφέρουν κανένα ουσιαστικό έργο... Ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής, ο Ανδρέας Μαρτίνης κατήγγειλε ότι στο Νοσοκομείο προσελαμβάνετο προσωπικό, το οποίο

χωρίς να εμφανιζόταν στο Κ.Ι.Ε.Ν. μετείχε στο σε Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Μάλιστα, πριν από δέκα χρόνια περίπου, έστειλε δύο επιστολές στον τότε Υπουργό Υγείας Δ. Αβραμόπουλο, με τις οποίες δήλωνε ότι ουδέποτε συναινέσε με την πρακτική αυτή. Πολύ υψηλές (ακόμη και κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης) αντιμισθίες ελάμβαναν και τα 4 εκ των 7 μελών του Δ.Σ. του Κ.Ι.Ε.Ν., ήτοι ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος, ο Γενικός Γραμματέας και ο Ταμίας, ενώ τα υπόλοιπα 3 μέλη λάμβαναν αποζημίωση ανά συνεδρίαση. ΕΠΙΔΙΩΞΗ ΧΩΡΙΣ ΕΛΕΓΧΟ Εξαρτής, είχε προβλεφθεί πως το Ερρίκος Ντυνάν θα χρηματοδοτείται από τα δικά του έσοδα (νοσήλια, ιατρικές πράξεις, συνδρομίες, κλπ), ενώ θα λαμβάνει και κληρονομήματα από το Ελληνικό Δημόσιο, η οποία θα καθοριζόταν με κοινές αποφάσεις των υπουργών Υγείας και Οικονομικών. Σύμφωνα με το πόρισμα της Εξεταστικής, το Νοσοκομείο απολάμβανε οικονομικά και διοικητικά αυτοτέλεια, χωρίς να υπάγεται σε ουδεμία μορφή κρατικού ελέγχου, επέτρεπε να διογκωθεί μία ιδιόρρυθμη μορφή διαπλοκής, που με τη σειρά της επέτρεψε τη διασπορά των πόρων του και που βεβαίως, ζημίωσε τα δημόσια ταμεία. Άλλωστε, το πόρισμα καταλήγει στο συμπέρασμα πως συγκεκριμένες νομοθετικές ρυθμίσεις μέχρι και το 2014 "σπεύδουν καταλυτικό παρόντο για την κατάληξη του Νοσοκομείου σε ιδιωτικά συμφέροντα", γεγονός που ανέπρεσε τον κοινοκράτη σκοπό του ιδρύματος και που "συνιστά βλάβη του δημοσίου συμφέροντος". Η ειρωνεία είναι πως οι πολιτικές δυνάμεις, οι οποίες τώρα ασκούν έντονη κριτική στην κυβέρνηση, η οποία στοχεύει να εννοχίσει την Υγεία και την Παιδεία με το απαραίτητο προσωπικό, ανέκαθεν συντηρούσαν ένα βαθύ ρουσφετολογικό και πελατειακό κράτος με κομματικές προλήψεις, αργομισθίες και οικονομικά σκάνδαλα, τα οποία οδήγησαν τελικά στη χρεοκοπία της χώρας.