

# «Η ανάπτυξη του Νοσοκομείου δεν μπαίνει σε συναλλαγή...» ..»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2019

Επιφάνεια: 201.22 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 0

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Η ανάπτυξη του Νοσοκομείου δεν μπαίνει σε συναλλαγή...»

ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ Η ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ, ΛΕΝΕ ΜΕΛΗ ΔΕΠ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

«Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας ανήκει στα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία της χώρας, ενώ οι άξονες ανάπτυξης του Τμήματος Ιατρικής του ΠΘ αποφασίζονται και υλοποιούνται από τα θεσμικά όργανα του Πανεπιστημίου και δεν αποτελούν αντικείμενο οποιασδήποτε συναλλαγής». Αυτό αναφέρει το ΔΣ του Συλλόγου μελών ΔΕΠ του τμήματος Ιατρικής του Π.Θ. σε επιστολή – απάντηση στην κριτική των γιατρών του ΕΣΥ κατά του προέδρου του τμήματος Ιατρικής (φύλλο Πέμπτης 21.2 της «Ε»).

Το κείμενο της οποίας έχει ως εξής:

«Ο Σύλλογος μελών ΔΕΠ Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας θεωρεί ότι ΔΕΝ ΟΦΕΙΛΕΙ να απαντήσει σε καμία προκλητική, εμφυλιοπολεμική ή άλλου είδους επιστολή.

Αντιθέτως, τα μέλη του θα συνεχίσουν με συνέπεια το ΔΙΠΛΟ επιστημονικό τους έργο, της κλινικής ιατρικής και της διαρκούς ιατρικής εκπαίδευσης. Έργο το οποίο σε καθημερινή βάση εκτιμάται από τους κατοίκους της κεντρικής Ελλάδος αλλά και ολόκληρης της Ελληνικής επικράτειας.

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας ανήκει σύμφωνα με τον οργανισμό του, που καθορίστηκε από το Υπουργείο Υγείας, στα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία της χώρας, και προσφέρει εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας σε όλη την 5η ΥΠΕ και όχι μόνο.

Αν θα έπρεπε να απαντήσουμε και να διεκδικήσουμε κάτι, για το νοσοκομείο που κατά τον σύλλογο ιατρών ΕΣΥ μας φιλοξενεί, αυτό θα ήταν η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και η διεκδίκηση των καθημερινών και συνεχώς αυξανόμενων ελλείψεων. Ο σύλλογος μελών ΔΕΠ του Τμήματος Ιατρικής του Π.Θ. με σεβασμό στον άνθρωπο, τους συμπολίτες και τους ασθενείς θα συνεχίσει να παλεύει καθημερινά σε στενή συνεργασία με όλους ανεξαιρέτως τους εργαζόμενους στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας, μέλη ΔΕΠ, ιατρούς του ΕΣΥ, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, διοικητικό προσωπικό και να αντιμετωπίζει την καθημερινότητα με εξαιρετική και αγαστή συνεργασία.

Τέλος, οι άξονες ανάπτυξης του Τμήματος Ιατρικής του ΠΘ αποφασίζονται και υλοποιούνται από τα θεσμικά όργανα του Πανεπιστημίου και δεν αποτελούν αντικείμενο οποιασδήποτε συναλλαγής και διαλόγου μέσω των εφημερίδων».

Για το ΔΣ του Συλλόγου Μελών ΔΕΠ Τ.Ι. ΠΘ

# ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ : ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΕ ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΟΜΕΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

**Πηγή:** ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,100-101 **Ημερομηνία έκδοσης:** 24-02-2019  
**Επιφάνεια:** 2216.52 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 20000  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

## ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΕ ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΔΟΜΕΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Οι χώροι θα δημιουργηθούν κοντά σε **κέντρα** απεξάρτησης, ενώ θα διαθέτουν ειδικούς γιατρούς και φρουρηση. Στόχος είναι να προστατευθούν τα εξαρτημένα άτομα από διάφορους κινδύνους, αλλά και από τη μετάδοση ασθενειών, ενώ θα υπάρχει ειδικό πρόγραμμα για την υποκατάσταση.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ  
deftimiadou@ethnos.gr

**Η** ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ του υπουργείου Υγείας να προωθήσει μέσω πολυνομοσχεδίου τη δημιουργία Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης ναρκωτικών, σε συνεργασία με τις τοπικές Αρχές, αναμένεται να αλλάξει άρδην το τοπίο στο **κέντρο** της Αθήνας. Άλλωστε, το εγχείρημα έχει ήδη δοκιμαστεί στο εξωτερικό, αφού εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στη Βέρνη της Ελβετίας το 1986.

Ο σχεδιασμός προβλέπει τη δημιουργία ενός ελεγχόμενου περιβάλλοντος το οποίο θα διαθέτει ειδικούς γιατρούς και φρουρηση ώστε να προστατεύονται οι χρήστες.

Αυτός είναι, άλλωστε, ο σκοπός της δημιουργίας των ειδικών χώρων: να προστατευθούν από διάφορους κινδύνους τα εξαρτημένα άτομα και, κυρίως, από ασθένειες όπως είναι η ηπατίτιδα C και ο ιός HIV, οι οποίες μεταδίδονται με τις σύριγγες.

Παράλληλα, ένας άλλος στόχος είναι να προετοιμαστούν οι χρήστες ναρκωτικών για την ένταξή τους σε προγράμματα θεραπείας, αφού θα υπάρχει ειδικό πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

Ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός διευκρίνισε ότι σε πρώτη φάση θα υπάρξει μια πιλοτική δομή που θα είναι σε διασύνδεση με μονάδες άμεσης πρόσβασης, ώστε ο άνθρωπος

που θα πηγαίνουν στους Χώρους Εποπτευόμενης Χρήσης να έχουν μια πρώτη επαφή με το δημόσιο σύστημα υγείας και με άλλες υπηρεσίες, είτε υποκατάστασης είτε ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά, οι περιθωριοποιημένοι χρήστες ουσιών είναι πάνω από 17.000, οι μισοί από τους οποίους βρίσκονται στο Λεκανοπέδιο.

Όπως αναφέρουν πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», με βάση τον σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας, άδειες για τη δημιουργία των ειδικών χώρων θα δοθούν μετά την πιλοτική φάση σε τέσσερις οργανισμούς που σχετίζονται με την αντιμετώπιση της εξάρτησης: το ΚΕΘΕΑ, τον ΟΚΑΝΑ, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Αθήνας, καθώς και της Θεσσαλονίκης.

Να σημειωθεί ότι οι σύλλογοι των ασθενών έχουν ζητήσει από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να δίνονται άδειες σε σωματεία και συλλόγους οι οποίοι δραστηριοποιούνται επί σειρά ετών στην καταπολέμηση των ναρκωτικών και γνωρίζουν καλά το πρόβλημα.

### ΕΥΚΟΛΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ

Ετσι, οι πρώτοι ειδικοί χώροι που θα δημιουργηθούν θα βρίσκονται κοντά στις σημερινές δομές απεξάρτησης, ώστε να είναι πιο εύκολη η πρόσβαση στους εξαρτημένους συνανθρώπους μας και να μη χρειαστεί άλλος τρόπος προσέλευσής τους.



Άδειες για τη δημιουργία των ειδικών χώρων θα δοθούν στο ΚΕΘΕΑ, τον ΟΚΑΝΑ, καθώς και στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης.

Ο χρήστης θα μπορεί να πηγαίνει στις ειδικές εγκαταστάσεις και να λαμβάνει την ουσία που ο ίδιος θα φέρνει μαζί του.

Κάτι που συμβαίνει σε δεκάδες πόλεις στην Ευρώπη και στον υπόλοιπο πλανήτη, αφού ήδη έχουν δημιουργηθεί πάνω από 100 τέτοιοι οργανωμένοι χώροι στην Ελβετία, την Αυστρία, τη Γερμανία, την Ισπανία, την Πορτογαλία, τη Γαλλία, την Ολλανδία, την Αυστραλία και στον Καναδά. Οι ειδικοί που θα στελεχώσουν τις νέες δομές θα διανέμουν σύριγγες και θα παρακολουθούν ψυχοκοινωνικά όσους θα περνούν την πόρτα των νέων χώρων. Εκεί, σε ένα καθαρό και ελεγχόμενο περιβάλλον, με λίγα βασικά έπιπλα, όπως ένα τραπέζι και λίγες καρέκλες, θα μπορούν να κάθονται οι εξαρτημένοι και να κάνουν χρήση.

Οστόσο, η παραμονή τους θα είναι περιορισμένη, καθώς αναμένεται να τεθεί χρονικό όριο για τις επισκέψεις, ώστε να προστατευτεί ο χώρος. Μάλιστα, στο εξωτερικό η διάρκεια παραμονής των επισκεπτών δεν πρέπει να υπερβαίνει τις δύο ώρες.

Να σημειωθεί ότι, με βάση τα στοιχεία, το 45,5% των χρηστών στο κέντρο της Αθήνας είναι άστεγοι, ενώ το 55,5% συντηρίζουν να μένουν έξω τα βράδια.

Οι εμπνευστές του εγχειρήματος ευελπιστούν ότι με τους ειδικούς χώρους θα υπάρξει αλλαγή της συμπεριφοράς των χρηστών, δεδομένου ότι σήμερα, σύμφωνα με την έρευνα «Χαρτογράφηση Χρηστών Ναρκωτι-



THE CANADIAN PRESS/PA IMAGES

ΤΑ ΘΦΕΛΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

## Μείωση εγκληματικότητας και εξάλειψη των γκέτο

### Οι περιθωριοποιημένοι χρήστες ουσιών φτάνουν τους 17.000, εκ των οποίων οι μισοί βρίσκονται στην Αττική.

κών στο Κέντρο της Αθήνας» (2018), το 32,97% του δείγματος παραμένει στις πιάτσες του κέντρου της Αθήνας περισσότερες από 10 ώρες την ημέρα.

«Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι το υπουργείο Υγείας προχωρά, επιτέλους, στις απαραίτητες νομοθετικές αλλαγές για τη δημιουργία χώρων επιτηρούμενης χρήσης.

Επίσης, σπάνιο αλλά ενθαρρυντικό είναι το γεγονός πως για το ζήτημα υπάρχει συναίνεση και από την αντιπολίτευση» αναφέρει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιώργος Καλαμίτσας, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών Ηπατος Ελλάδος «Προμηθέας», και συμπληρώνει: «Οι χώροι αυτοί διασφαλίζουν τόσο την ατομική όσο και τη δημόσια υγεία».

Γεγονός που αποδεικνύεται και από τον επιπολασμό των μεταδοτικών ασθενειών που καταγράφεται στη συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα. Όπως επισημαίνει ο κ. Καλαμίτσας, από τους χρήστες το 80% έχει ηπατίτιδα C, όταν στον γενικό πληθυσμό το ποσοστό κινείται περίπου στο 1%.

«Οι νέοι χώροι δεν λύνουν το πρόβλημα των ναρκωτικών, αλλά φροντίζουν τους ανθρώπους αυτούς και μειώνουν τη βλάβη και τη μετάδοση των ασθενειών».

ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΑΛΑΦΑΤΗ  
akalafatis@ethnos.gr

**Σ**ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ των «εγκλημάτων δρόμου», που έχουν καταστήσει αρκετές περιοχές της Αθήνας επικίνδυνες, ιδιαίτερα τις βραδινές ώρες, εκτιμάται ότι θα συμβάλει η δημιουργία χώρων ιατρικής εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις αστυνομικών και εγκληματολόγων.

Πρόκειται για επιθέσεις με στόχο πεζούς, τουρίστες, διερχόμενα οχήματα, καταστήματα, οι οποίες συνήθως γίνονται για λίγα μόλις ευρώ, ένα κινητό τηλέφωνο ή μία τσάντα. Αξιοματικοί της ΕΛ.ΑΣ. έχουν συζητήσει με Ελβετούς και Γάλλους συναδέλφους τους για το θέμα, καθώς στις χώρες τους έχει εφαρμοστεί το μέτρο της εποπτευόμενης χρήσης. Όπως αναφέρουν στο «Έθνος» αστυνομικές πηγές, οι ξένοι αξιωματικοί εξήγησαν ότι τα αποτελέσματα ήταν θετικά και στο μέτωπο της εγκληματικότητας.

Ο εκπρόσωπος Τύπου της ΕΛ.ΑΣ., Θεοδωρής Χρονόπουλος, εξήγησε ότι «τέτοιες δομές θα λειτουργήσουν προς θετική κατεύθυνση».

Το γεγονός ότι ένας τοξικομανής θα μπορεί εξασφαλίσει τη δόση του, ελεγχόμενος και εποπτευόμενος από ειδικούς, σημαίνει ότι δεν θα έχει ανάγκη να κλέψει και ότι δεν θα πάει να πουλήσει ναρκωτικά για να εξασφαλίσει τη δόση του. Δηλαδή, ο τοξικομανής δεν θα βοηθάει εμπέσω τους εμπόρους, λόγω της εξαρτησής του. Συνεπώς το κέρδος είναι διπλό. Οι άνθρωποι αυτοί δεν είναι ποινικοί. Είναι ασθενείς. Και έτσι πρέπει να τους

αντιμετωπίζει το κράτος. Είναι πολύ καλό που ξεφεύγουμε λίγο από την αστυνομική προοπτική και περνάμε και σε μία ιατρική προσέγγιση του πολύ σοβαρού αυτού ζητήματος. Επίσης, ίσως να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα και στην εικόνα του κέντρου της Αθήνας, όπου σε κεντρικούς δρόμους και πάρκα συνωστίζονται τοξικομανείς, με αποτέλεσμα να συντρέχουν και ζητήματα υγιεινής και ασφάλειας».

### ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΑ ΜΟΝΤΕΛΑ

Στο ίδιο μήκος κύματος ο εγκληματολόγος, Διονύσιος Χιόνης, εξήγησε στο «Έθνος» ότι η Ελλάδα θα βαδίσει προς «δρόμους» που έχουν ακολουθήσει με επιτυχία και άλλα προηγμένα κράτη, με σημαντικές δομές για τους ναρκωμανείς.

«Η δημιουργία χώρων ιατρικής εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών ουσιών έκανε στην εμφάνισή της κατά τη δεκαετία του 1980 και σήμερα τέτοιοι χώροι λειτουργούν σε αρκετές χώρες, όπως η Γερμανία, η Γαλλία, η Ολλανδία, Ισπανία, Ελβετία κ.ά. Ο ρόλος τους έχει συνδεθεί, πέρα από τη μείωση της βλάβης των χρηστών, με τη σημαντική μείωση της δημόσιας χρήσης ναρκωτικών με ό,τι αυτό συνεπάγεται και σε επίπεδο δημόσιας τάξης. Δεν έχει συνδεθεί με αύξηση των εγκλημάτων που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών (κλοπές, ληστείες κ.λπ.), ούτε όμως και με τη μείωσή τους».

Ο εγκληματολόγος προσθέτει ότι το γεγονός ότι θα μπει μια «τάξη» στην ανεξέλεγκτη χρήση ουσιών θα έχει μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στη μείωση της εγκληματικότητας:

«Σε κάθε περίπτωση, είναι δεδομένο ότι οποιαδήποτε βελτίωση της γενικότερης κατάστασης και των συνθηκών υγι-

εινής των δημόσιων χώρων, εφόσον συνδυαστεί με πολιτικές κοινωνικής ανάπτυξης, είναι παράγοντας ικανός να συμβάλει μακροπρόθεσμα στη μείωση των εγκλημάτων του δρόμου (χωρίς αυτά απαραίτητα να σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών) που τελούνται συχνά σε υποβαθμισμένες και περιθωριοποιημένες περιοχές. Η δε καθιέρωση των λεγόμενων «drug consumption rooms» είναι μια κίνηση προς αυτή την κατεύθυνση, που με ορθή αξιοποίηση και ευρύτερο κοινωνικό υποστηρικτικό πλαίσιο μπορεί να αποφέρει πολυεπίπεδα οφέλη είτε με άμεσο είτε με έμμεσο τρόπο».

Στην Αθήνα ο «συνασπισμός» τοξικοεξαρτημένων παρατηρείται κυρίως στους δρόμους γύρω από την πλατεία Ομονοίας, στο Πεδίον του Αρεως και στην πλατεία Αττικής. Η Αστυνομία προσπαθεί με ειδικές δράσεις να αντιμετωπίσει το φαινόμενο, αλλά η έλλειψη δομών καθιστά αδύνατη τη λύση του προβλήματος, καθώς οι τοξικομανείς προσάγονται ή συλλαμβάνονται και λίγες ημέρες μετά επιστρέφουν στα... στέκια τους.



**Η δημιουργία Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης ναρκωτικών ξεκίνησε τη δεκαετία του '80 και σήμερα λειτουργούν σε αρκετές χώρες της Ευρώπης.**

# Το γιατρικό για να... σωθεί η *Primula veris*!

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 21,24-25 Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2019  
Επιφάνεια: 1966.51 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΛΓΟ-ΔΗΜΗΤΡΑ

**Το σχέδιο  
για καλλιέργεια  
της αυτοφυούς  
*Primula veris***

► 4-5

# Το γιατρικό για να... σωθεί η *Primula veris*!

Ο ΕΛΓΟ-Δήμητρα θα διερευνήσει εάν το αυτοφυές φαρμακευτικό φυτό της Πίνδου μπορεί να καλλιεργηθεί σε οργανωμένο αγρό συστηματικά, καθώς αποτελεί «θύμα» επιτίδειων από τη γειτονική Αλβανία

Της  
**ΜΑΡΙΑΣ ΡΙΤΖΑΛΕΟΥ**  
mrizaleou@ethnos.gr

Εξαφανίζεται από τα ελληνικά βουνά επειδή το ξεριζώνουν σε τεράστιες ποσότητες οι Αλβανοί, και σε μια προσπάθεια να διασωθεί το «λουλουδί του Δαρβίνου» οι Αρχές μελετούν τώρα τη δυνατότητα να καλλιεργηθεί. Το φαρμακευτικό φυτό *Primula veris* είναι αυτοφυές, απαντάται σε όλα τα ελληνικά βουνά, και για τις θεραπευτικές του ιδιότητες αποτελεί «θύμα» επιτίδειων παράνομων επισκεπτών από τη γειτονική χώρα.

Εκατοντάδες κιλά από άνθη και ρίζες του φυτού κατάσχονται από τις αστυνομικές Αρχές στη Δυτική Μακεδονία και την Ηπειρο τέτοιες μέρες, ενώ στελέχη περιβαλλοντικών οργανώσεων εκτιμούν ότι στις πλαγιές του Γράμμου το είδος έχει μειωθεί ως και 30%. Οι Αλβανοί μpaίνουn με μουλάρια από πε-

**Εκατοντάδες κιλά από άνθη και ρίζες κατάσχονται από τις Αρχές σε Ηπειρο και Δ. Μακεδονία τέτοιες μέρες κάθε χρόνο**

ράσματα της μεθορίου και φορτώνουν στα ζώα σακιά με τεράστιες ποσότητες του φαρμακευτικού φυτού, τις οποίες στη συνέχεια πουλούν σε εμπόρους για να εξαχθούν στη Γερμανία. Κάποια στιγμή, μια πληροφορία που κυκλοφόρησε ευρέως, σύμφωνα με την οποία ένα κιλό άνθη *Primula veris* πουλιούται προς 50.000€, προκάλεσε φρενιτιδα και αύξησε τις... εισβολές αλλοδαπών στα ελληνικά βουνά. Στην πορεία βέβαια διαψεύστηκε, αλλά το κακό είχε ήδη συντελεστεί.

Όταν συλλαμβάνονται, οι «επιδρομείς» υποστηρίζουν ότι δρουν για λογαριασμό άλλων, ότι δεν γνωρίζουν τι είναι αυτό το φυτό με τα κίτρινα άνθη που μαζεύουν, ότι το πουλούν σε εμπόρους -αλλά σπάνια ξέρουν τα στοιχεία τους- και ότι παίρνουν μεροκάματο ως και 150€, ανάλογα με την ποσότητα που παραδίδουν.

Πριν από λίγες μέρες η Περιφέρεια Ηπείρου ανακοίνωσε τη συνεργασία της με τον ΕΛΓΟ-Δήμητρα για την εκπόνηση μελέτης που θα προβλέπει αν μπορεί η *Primula veris* της

## ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

### ΚΑΘΕ ΑΝΟΙΞΗ

**Η *Primula*** ανθίζει κάθε άνοιξη, το λέει άλλωστε και το όνομά της, που προέρχεται από τη λατινική λέξη «*primus*», που σημαίνει πρώτος. Είναι το πρώτο φυτό που ανθίζει στις αρχές Μαρτίου - εφόσον το επιτρέπουν οι καιρικές συνθήκες. Είναι πολυετές είδος, με κίτρινα πανέμορφα λουλούδια, εξαιρετικά αρωματικά, που μοιάζουν με καμπανούλες.

### 400 ΕΙΔΗ

**Έχει περισσότερα** από 400 είδη, στην Ελλάδα όμως συναντάται κυρίως η *Primula veris*. Τα άνθη της συλλέγονται από τον Μάρτιο μέχρι τον Μάιο, και ξηραίνονται στη σκιά.

### ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΟ

**Η *Primula veris*** χρησιμοποιείται για την παρασκευή φαρμάκων, για καλλυντικά, ακόμη και στην οиноποιία, καθώς θεωρείται πολύτιμο χαλαρωτικό, ηρεμιστικό βότανο με αναλγητικές ιδιότητες.

Πίνδου να καλλιεργηθεί συστηματικά. Οι επιστήμονες θα κάνουν ερευνητικές αποστολές στα βουνά, θα εντοπίσουν τα ενδιαιτήματα των ειδών *Primula* -κυρίως στο όρος Σμόλικας- και κάθε πληθυσμός θα ταξινομηθεί βοτανικά και θα χαρακτηριστεί γενετικά.

Επιπλέον και σύμφωνα με την προγραμματική σύμβαση, θα αξιολογηθούν οι αυτοφυ-

**Για τη σωτηρία του *Primula veris* θα μελετηθούν οι βέλτιστες συνθήκες αναπαραγωγής, εγγενώς με σπόρους και αγενώς με ριζώματα**





**Οι Αλβανοί** μπαινουν με μουλάρια από περάσματα της μεθόριου και φορτώνουν στα ζώα σακιά με τεράστιες ποσότητες του φαρμακευτικού φυτού. Είναι χαρακτηριστικό πως μόνο σε μία περίπτωση πέρυσι στον Γράμμο κατασχέθηκαν κοντά στα 200 κιλά. Το 2016 συνελήφθησαν τρεις Αλβανοί στην Κόνιτσα να έχουν μαζέψει σε τσουβάλια περισσότερα από 400 κιλά

Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφονται στον Γράμμο, αφενός επειδή έχει δύσκολο ανάγλυφο από την ελληνική πλευρά και εύκολη πρόσβαση από την Αλβανία και αφετέρου επειδή συγκεντρώνει ένα τεράστιο αριθμό αρωματικών και φαρμακευτικών φυτών.

### Στη Βουλή

Το θέμα της εισβολής παράνομων επισκεπτιών από την Αλβανία στα βουνά της Δυτικής Μακεδονίας και της Ηπείρου για τη συλλογή αρωματικών και φαρμακευτικών φυτών έχει κατ'επανάληψη φέρει στη Βουλή ο βουλευτής Γιώργος Αμυράς.

Στις ερωτήσεις του προς το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας ζητά να μάθει ποια μέτρα σκοπεύει να πάρει η ηγεσία του για την προστασία της χλωρίδας και της υγείας των πολιτών, και επιπλέον ζητά να δοθούν κίνητρα σε νέους καλλιεργητές ώστε να δραστηριοποιηθούν στις αποκεντρωμένες περιοχές της χώρας.

Όπως ανέφερε στις απαντήσεις του ο αναπληρωτής υπουργός, Σωκράτης Φάμελλος, σύμφωνα με τις διατάξεις της δασικής και περιβαλλοντικής νομοθεσίας απαγορεύεται η αποκομιδή, συλλογή, κοπή, εκρίζωση, κατοχή, μεταφορά δειγμάτων κάθε είδους, σε κάθε στάδιο του βιολογικού τους κύκλου. Σύμφωνα με τις αποφάσεις των Διευθύνσεων Δασών, επιτρέπεται η συλλογή αρωματικών και φαρμακευτικών φυτών, ποσότητας μέχρι δύο κιλών το άτομο, αποκλειστικά για προσωπική χρήση ●

### ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ

## «Μαζεύουν ό,τι βρουν»

**«Εκτιμούμε** ότι ο πληθυσμός των φυτών αυτών έχει μειωθεί ως και 30% τα τελευταία χρόνια από τις συνεχείς επιδρομές των αλλοδαπών. Ξεριζώνουν τα φυτά και μαζεύουν ό,τι βρουν μπροστά τους. Υπάρχουν οργανωμένες ομάδες που λυμαίνονται τον Γράμμο» λέει στον «Αγρότη» ο Νίκος Παναγιωτόπουλος από την Εταιρεία Προστασίας Περιβάλλοντος Καστοριάς. Ο κ. Παναγιωτόπουλος εκφράζει επιφυλάξεις για το ενδεχόμενο καλλιέργειας της *Primula veris*, εκτιμώντας ότι «δεν είναι γνωστό και αποδεδειγμένο πως θα διατηρήσει τα ίδια χαρακτηριστικά και ιδιότητες με το αυτοφυές φυτό».

### Η ΕΙΔΙΚΟΣ

## Το θαυματουργό «λουλούδι του Δαρβίνου»

**Γνωστή** και ως «λουλούδι του Δαρβίνου», η *Primula veris* είναι γνωστή από την αρχαιότητα, έχει συνδεθεί με τη μυθολογία των Κελτών, με ζωτικά, μάγισσες και νεράιδες, ενώ στον Μεσαίωνα ήταν περιζήτητο φάρμακο για τους φαρμακοποιούς της Φλωρεντίας. Όπως αναφέρει στον «Αγρότη» η καθηγήτρια Φαρμακογνωσίας του Τμήματος Φαρμακευτικής του ΑΠΘ, Διαμάντη Λάζαρη, «στη σύγχρονη φυτοθεραπεία χρησιμοποιούνται τα άνθη και οι ρίζες του φυτού, με τη μορφή εκχύματος ή αφεψήματος, ως αποχρεμπτικά σε κρυολόγημα». «Τα εκχυλίσματα των ανθέων και των ριζών της *Primula* χρησιμοποιούνται σε συνδυασμούς με πολλές άλλες φυτικές ουσίες και ιδιαίτερα ο συνδυασμός με το θυμάρι είναι ευρέως διαδεδομένος» μας λέει η κ. Λάζαρη, προσθέτοντας ωστόσο ότι «θα πρέπει να αποφεύγεται η καταπόνηση από παιδιά κάτω των 12 ετών και εγκύους, ενώ συνιστάται να γίνεται με προσοχή από ασθενείς με γαστρίτιδα ή γαστρικό έλκος».

### Βιταμίνη C

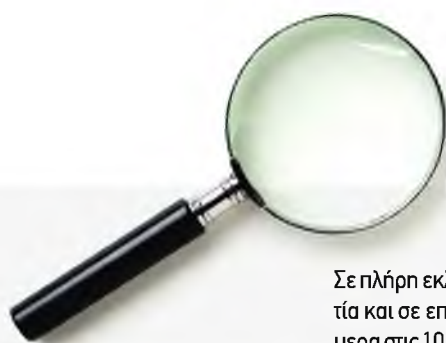
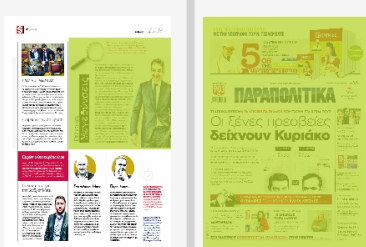
Τα φύλλα της περιέχουν μεγάλες ποσότητες βιταμίνης C και μέταλλα, ενώ η στεφάνη και το ριζώμα της είναι πλούσια σε αρωματικά έλαια. Ως ρόφημα θεωρείται εξαιρετικά χαλαρωτικό και πρεμιστικό, καθώς καταπραύνει το στρες και την ένταση και ανακουφίζει από τους πονοκεφάλους. Τα φύλλα και η ρίζα της έχουν το άρωμα του γλυκάνισου και μπορούν να αρωματίσουν σαλάτες και γλυκά, ενώ σε κάποιες χώρες τα ρίνουν και στο κρασί.



**Η καθηγήτρια Φαρμακογνωσίας του Τμήματος Φαρμακευτικής του ΑΠΘ, Διαμάντη Λάζαρη**

είς πληθυσμοί της Πίνδου, ως προς τα βιοδραστικά συστατικά τους, σε συνεργασία με το Τμήμα Φαρμακευτικής του ΑΠΘ. Παράλληλα, θα μελετηθούν οι βέλτιστες συνθήκες αναπαραγωγής, εγγενώς με σπόρους και αγενώς με ριζώματα, ενώ θα μπει φυτά σε πειραματικούς αγρούς και θα παρακολουθείται η ανάπτυξη της καλλιέργειας και τα βασικά αγρονομικά χαρακτηριστικά τους.

Στελέχη του ΕΛΓΟ-Δήμητρα από το Ινστιτούτο Γενετικής Βελτίωσης και Φυτογενετικών Πόρων στη Θέρμη Θεσσαλονίκης έλεγαν στον «Αγρότη» ότι είναι πρόωρη οποιαδήποτε απάντηση στο ερώτημα αν «μπορεί η *Primula* να καλλιεργηθεί και να αποφέρει σημαντικό εισόδημα στους αγρότες». Επισήμαναν ακόμη ότι η έρευνα έχει στόχο να βρει αν μπορεί το είδος να καλλιεργηθεί, αν δηλαδή καταφέρει να αναπτυχθεί σε οργανωμένο αγρό, αλλά και αν συμφέρει οικονομικά η καλλιέργειά του. Ωστόσο οι... εισβολείς ξεριζώνουν το φυτό μειώνοντας δραματικά τον πληθυσμό και το πολλαπλασιαστικό υλικό. Ατομα κάθε ηλικίας και φύλου εμφανίζονται κάθε χρόνο στην Πίνδο και στον Γράμμο συλλέγοντας ό,τι βρουν μπροστά τους σε αρωματικά και φαρμακευτικά φυτά, κυρίως *Primula*, τσάι του βουνού, ρίγανη και γεντιανή. Πέρα από το προφανές, ότι εξαφανίζουν τα είδη, θέτουν σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**, γιατί μαζεύουν αδιακρίτως τα πάντα, ακόμη και φυτά επικίνδυνα για κατανάλωση.



ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ

ΜΕΓΕΘΥΝΣΕΙΣ

Σε πλήρη εκλογική ετοιμότητα μπαίνει η Νέα Δημοκρατία και σε επίπεδο προγραμματικού λόγου, καθώς σήμερα στις 10 το πρωί ο Κυριάκος Μητσοτάκης παρουσιάζει την κυβερνητική πρόταση της Ν.Δ. για το κορυφαίο θέμα της Υγείας.

Βασικός πυλώνας του σχεδίου της Ν.Δ. είναι η σχέση εμπιστοσύνης της κυβέρνησης με τους επαγγελματίες της Υγείας: γιατρούς, νοσηλευτές, μαιές, φυσιοθεραπευτές, ψυχολόγους κ.ά. Στην πρωτοβάθμια Υγεία στο επίκεντρο θα βρίσκεται ο οικογενειακός γιατρός, με ελεύθερη επιλογή από τους πολίτες, ο οποίος θα είναι σύμβουλος και φροντιστής υγείας της κάθε οικογένειας, θα διαμορφώνει το πλαίσιο της πρόληψης και θα κρατά τον φάκελο του ασθενούς. Η πρόταση της Ν.Δ. προβλέπει ότι και ιδιώτες γιατροί θα μπορούν να συμβάλλονται με το **εθνικό σύστημα Υγείας** και να έχουν την ευθύνη του οικογενειακού γιατρού.

Στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, επίσης, το σχέδιο με τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (**TOMY**), που είχε εξαγγείλει ο ΣΥΡΙΖΑ, απέτυχε, καθώς από τις περίπου 240 που είχαν εξαγγελθεί έγιναν μόνο 101, ενώ παράλληλα το πρόγραμμα αυτό βασίζεται σε ευρωπαϊκή χρηματοδότηση που λήγει το 2020! Η Ν.Δ. σχεδιάζει να αξιοποιήσει το προσωπικό που απασχολείται σήμερα στις **TOMY** και να τις ενσωματώσει στα **Κέντρα Υγείας**. Η πρόταση της Ν.Δ. φέρνει και ένα νέο σύστημα οργάνωσης και διοίκησης των **νοσοκομείων**. Τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) θα γίνουν αυτόνομες μονάδες και θα λει-





**ΣΗΜΕΡΑ Ο ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ ΤΗ «ΓΑΛΑΖΙΑ» ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

## Σχέδιο από Ν.Δ. για να μπει τέλος στα ράντζα

τουργούν τόσο εντός των νοσοκομείων όσο και ανεξάρτητα, μόνιμα, 24 ώρες το 24ωρο, επτά ημέρες την εβδομάδα. Θα δημιουργηθεί, παράλληλα, ένα νέο σύστημα διαχείρισης κλινών. Με τον τρόπο αυτό, δεν θα χρειάζεται σύστημα εφημεριών, καθώς όλα τα επείγοντα περιστατικά θα πηγαίνουν στις ΤΕΠ, οι οποίες για παράδειγμα στην Αττική θα είναι τουλάχιστον επτά, όταν σήμερα κάθε βράδυ εφημερεύουν τέσσερα νοσοκομεία. Έτσι, η Ν.Δ. φιλοδοξεί να δώσει ένα τέλος στην ντροπιαστική εικόνα των ράντζων. Από διοικητική άποψη, η οργάνωση των νοσοκομείων θα γίνει σε περιφερειακό επίπεδο, με τις υγειονομικές περιφέρειες στη χώρα να αποκτούν αρμοδιότητες που σήμερα έχει το κεντρικό υπουργείο και να έχουν δικό τους προϋπολογισμό. Ο υπουργός Υγείας θα χαράσσει την εθνική στρατηγική, θα ελέγχει τα χρονοδιαγράμματα και θα έχει συντονιστικό και εποπτικό ρόλο. Μια από τις δεσμεύσεις στις οποίες αναμένεται να προβεί σήμερα ο κ. Μητσοτάκης είναι και η

αξιοκρατική στελέχωση των νοσοκομείων με την τοποθέτηση μάντζερ τεχνοκρατών ως διοικητών και όχι κομματικών στελεχών. Πρόβλεψη υπάρχει, επίσης, για το «άνοιγμα» των δημόσιων νοσοκομείων και στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, ώστε να νοσηλεύονται οι ασθενείς τους οποίους καλύπτουν. Τέλος, ο ΕΟΠΥΥ θα γίνει αγοραστής υπηρεσιών Υγείας και θα λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.

Σημειώνεται πως η πρόταση της Ν.Δ. για την Υγεία διαμορφώθηκε υπό τον συντονισμό και την εποπτεία του αντιπροέδρου του κόμματος Κωστή Χατζηδάκη και του γραμματέα Προγράμματος, Γιώργου Στεργίου. Τα στελέχη που εργάστηκαν επί μήνες πάνω σε αυτήν ήταν ο τομεάρχης Υγείας, Β. Οικονόμου, ο αν. τομεάρχης, Ι. Φωτήλας, δύο πρώην γενικοί γραμματείς του υπουργείου Υγείας, Π. Μπουχώρης και Β. Κοντοζαμάνης, ο σύμβουλος Υγείας του προέδρου της Ν.Δ., Β. Λοϊζου, και ο γιατρός Κ. Γρηγοράκος.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2019
Επιφάνεια:	161.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Προτάσεις για την Υγεία αντί για κοκορομαχίες

**ΣΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ** ασχολούνται με τα κατώματα του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, την ώρα που το επίπεδο του Εθνικού Συστήματος Υγείας διαρκώς επιδεινώνεται και στη χώρα έχει ενσκήψει επιδημία γρίπης με δεκάδες θύματα, για τα οποία ο κ. Πολάκης ειρωνευόταν τους δημοσιογράφους, λέγοντας ότι «δεν ήταν και καμία καταστροφή»!

**ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ** όμως καλύπτει αυτού του είδους τις συμπεριφορές του υπουργού του και αδιαφορεί για τα πραγματικά προβλήματα των πολιτών. Σήμερα το πρωί είναι προγραμματισμένη η παρουσίαση του κυβερνητικού προγράμματος Υγείας της Νέας Δημοκρατίας. Η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, και σε αυτό τον τομέα, λειτουργεί με όρους λαϊκισμού και υποκρισίας.

**ΥΠΟΤΙΘΕΤΑΙ** έτσι ότι κατήργησε το εισιτήριο των πέντε ευρώ στα νοσοκομεία για να ελαφρύνει τους οικονομικά ασθενέστερους, αλλά ταυτόχρονα αύξησε τις εισφορές υγείας που πληρώνουν όλοι οι συνταξιούχοι. Τα δημόσια έσοδα από την αύξηση αυτή είναι πολλαπλάσια από το 5ευρο, αλλά όμως ελάχιστα από τα χρήματα αυτά κατευθύνονται προς τις υπηρεσίες του συστήματος Υγείας, προκειμένου να βελτιωθεί η απαράδεκτη κατάσταση που επικρατεί σήμερα.

**Η ΝΕΑ** Δημοκρατία, με το πρόγραμμά της για την Υγεία, τους βασικούς άξονες του οποίου παρουσιάζει η εφημερίδα μας, δίνει ιδιαίτερη σημασία στην πρόληψη, στη διοικητική αυτοτέλεια, ώστε να υπάρξει αποτελεσματικότητα, και την αξιολόγηση όλων των δομών. Επιπλέον, προτάσσει το ζήτημα του οικογενειακού γιατρού, καθώς το νέο πείραμα της κυβέρνησης έχει οδηγηθεί σε αποτυχία. Οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να αισθάνονται υπερήφανοι που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να αμείβονται αναλόγως, αλλά και οι ασθενείς θα πρέπει να τυγχάνουν των συνθηκών περιθαλψής και νοσηλείας που δικαιούνται.

**Η ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ** της Ν.Δ. έρχεται σε μια περίοδο που οι πολίτες ζητούν λύση στα προβλήματά τους και πολιτική αντιπαράθεση που δεν θα βασίζεται σε κοκορομαχίες τύπου Πολάκη, αλλά σε συγκεκριμένες θέσεις.



## «Μήτρες» καρκίνου οι μεγαλουπόλεις



Από τη  
**Ρίτα Μελά**

rmela@dimokratianews.gr

**Τ**η δημιουργία «πόλεων ελεύθερων καρκίνου» και την ανάγκη για συνεργασία και συντονισμό όλων των φορέων, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η μεγάλη επιδημιολογική απειλή, επεσήμανε ο πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ), ογκολόγος Γιάννης Μπουκοβίνας, κατά τη διάρκεια εκδήλωσης με τίτλο «Επιλέγουμε την υγεία, κερδίζουμε ζωή».

«Η τοξικότητα της καθημερινής ζωής στην Αθήνα και σε άλλα μεγάλα αστικά κέντρα θα φέρει σε λίγα χρόνια τον καρκίνο στην πρώτη θέση ως αιτία θανά-

■ **«Η τοξικότητα της καθημερινής ζωής θα φέρει σε λίγα χρόνια τις νεοπλασίες στην πρώτη θέση ως αιτία θανάτου»**

του, θέση που μέχρι τώρα έχουν τα καρδιαγγειακά νοσήματα» επεσήμανε ο κ. Μπουκοβίνας.

«Η ατμοσφαιρική ρύπανση, η έλλειψη χώρων πρασίνου, η άναρχη επέμβαση του ανθρώπου στο περιβάλλον, οι συνθήκες καθημερινής εργασίας, η καθιστική ζωή, η παχυσαρκία, η χρήση εθιστικών ουσιών και το στρες δημιουργούν ένα τοξικό περιβάλλον, που με ποικιλία μηχανισμών μετατρέπει το σώμα σε ένα καρκινογόνο περιβάλλον» είπε στην εκδήλωση

που πραγματοποιήθηκε την περασμένη Δευτέρα.

Οι επιστήμονες που συμμετείχαν αναφέρθηκαν στον ρόλο της διατροφής, χαρακτηρίζοντας «ωρολογιακή βόμβα της υγείας» την παχυσαρκία. Οπως τόνισαν, δεν ευθύνεται μόνο η ποσότητα τροφής, αλλά και η ποιότητα, όπως και το ωράριο των γευμάτων μας, ενώ έκαναν λόγο για τουλάχιστον 140 λεπτά αερόβιας άσκησης την εβδομάδα, διευκρινίζοντας ότι ο χρόνος άσκησης δεν αρκεί για την

πρόληψη των σοβαρών νόσων, εάν συνοδεύεται από καθιστική ζωή και όχι από άλλη σωματική δραστηριότητα.

Στη στρατηγική δημιουργίας υγιών δήμων και πόλεων, που προάγουν την πρόληψη των ασθενειών και την ψυχική και σωματική υγεία των κατοίκων, αναφέρθηκε στον χαιρετισμό του ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών** Γιώργος Πατούλης.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ μίλησε για τους κινδύνους του σύγχρονου αστικού περιβάλλοντος και την ευθύνη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για ένα υγιές περιβάλλον, προφυλάσσοντας τους κατοίκους από κινδύνους που απειλούν την υγεία τους, μέσω έξυπνων και στοχοθετημένων πολιτικών και παρεμβάσεων.

# Μικρό νοσοκομείο, μεγάλα θαύματα

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Σελ.: 1-2

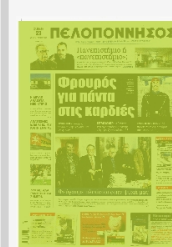
Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2019

Επιφάνεια: 800.78 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Φεύγουμε πλούσιοι στην ψυχή μας

Μια υπέροχη πεντάδα: Γιατροί της μετά τον Γιογκαράκη εποχής του Καραμανδανείου, φωτογραφημένοι κάτω από το πορτρέτο του δωρητή Καραμανδάνη, τιμήθηκαν κατά την αποχώρησή τους από τις επάλξεις. Ανιδιοτελείς και γενναιόδωροι, σταυροφόροι και ανθρωπιστές, κόσμησαν την επιστήμη και την πόλη. Αλλά δεν αναπληρώνονται. Κι όμως, το **Νοσοκομείο** κάνει θαύματα.

> 2

Συγκίνηση, ανθρωπιά, εξομολογήσεις, αλλά και έναν σπάνιο και αξιέπαινο απολογισμό περιέλαβε η χθεσινή πίτα του Καραμανδανείου.

# Μικρό νοσοκομείο, μεγάλα θαύματα

**6.500**

παιδιά νοσηλεύτηκαν το 2018

**31.500**

παιδιά αντιμετώπιστηκαν στα εξωτερικά Ιατρεία

**31.500**

ακτινολογικές εξετάσεις

**140.000**

εργαστηριακές εξετάσεις

**2.500**

παιδιά αντιμετώπιστηκαν στο ακουολογικό τμήμα

**3.500**

περισσότερα στο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο πλην ψυχιατρικά

**1.800**

χειρουργικές επεμβάσεις



Στη φωτογραφία από αριστερά: Γ. Παπαπαύλου, Δρ Γαζής, Ν. Διαμαντόπουλος, Γ. Χριστοδούλου, Γ. Κροκιάς, Κωνσταντίνος Σπινάρης (διοικητική διεύθυνση), Βασιλική Γεωργιοπούλου, Σ. Δεμαρτίνος

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ** • nrizogianni@pelop.gr

Πιθανόν τα παραπάνω νούμερα, που παρουσίασε η διοικήτρια του Καραμανδανείου Βασιλική Γεωργιοπούλου κατά την χθεσινή κοπή της Πρωτοχρονιάτικης πίτας, να μην είχαν καμία σημασία εάν δεν αφορούσαν στο παραγόμενο έργο του μικρού Καραμανδανείου. Του μοναδικού παιδιατρικού νοσοκομείου της ευρύτερης περιφέρειας που έχει καταφέρει – χάρις στην ομαδική υπερπροσπάθεια του συνόλου των εργαζομένων του- να στέκει όρθιο παρά την υποστελέχωσή του και τη γερασμένη κτιριακή και τεχνολογική του υπόσταση. Τελευταίο πλήγμα του Καραμανδανείου αποτέλεσε η συνταξιοδότηση πέντε στυλοβατών του, στους οποίους ήταν αφιερωμένη η χθεσινή εκδήλωση. Πέντε γιατρών που υπηρέτησαν επί τρεις δεκαετίες και πλέον τα παιδιά της περιφέρειας. Η συνταξιοδότησή τους άφησε πίσω μεγάλο κενό και σε ορισμένες περιπτώσεις ακάλυπτο. Για παράδειγμα, το Νευρολογικό τμήμα έχει αναστείλει τη λειτουργία του καθώς δεν διαθέτει κανέναν γιατρό και τα παιδιά παραπέμπονται στην Αθήνα ακόμα και για ένα απλό εγκεφαλογράφημα ενώ στην Ορθοπαιδική Κλινική έχει απομείνει μόλις ένας μόλις γιατρός.

## ΔΕΝ ΑΡΚΟΥΝ ΤΑ ΛΟΓΙΑ

Υπό τις συνθήκες αυτές ήταν απολύτως δικαιολογημένη η δημόσια έκκληση του προ-

έδρου των εργαζομένων, χειρουργού Βασιλή Αλεξόπουλου για στήριξη του συγκεκριμένου νοσηλευτικού ιδρύματος.

«Τα μεγάλα λόγια δεν αρκούν για να γίνουμε ένα πλήρως οργανωμένο παιδιατρικό νοσοκομείο. Χρειάζεται πολιτική βούληση» τόνισε ο κ. Αλεξόπουλος καλώντας τον περιφερειάρχη και τον δήμαρχο Πατρέων, που ήταν παρόντες-σε αντίθεση με τη διοίκηση της όλης Υγειονομικής Περιφέρειας- να βοηθήσουν στη στελέχωση του νοσοκομείου, την κτιριακή και τεχνολογική του αναβάθμιση. Την ανάγκη στήριξης του νοσοκομείου υπογράμμισε και ο διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας Γεώργιος Γεωργίου ευχόμενος το 2019 να είναι η χρονιά του Καραμανδανείου.

## ΕΝΙΣΧΥΣΗ

Όσοι ο κ. Γεωργιοπούλου ανακοίνωσε ότι με τη συνδρομή της περιφέρειας έχουν δρομολογηθεί κάποιες εξελίξεις που θα διαμορφώσουν μία καλύτερη προοπτική για το νοσοκομείο. Καταρχάς ανέφερε ότι ανανεώθηκε ο αναισθησιολογικός εξοπλισμός του νοσοκομείου και εντός του έτους θα εγκατασταθεί ο Μαγνητικός Τομογράφος. Επίσης εγκρίθηκε κονδύλι από την Περιφέρεια για την αντικατάσταση του ξενοδοχειακού εξοπλισμού και υπάρχει σε εξέλιξη η μελέτη για την ενεργειακή του αναβάθμιση. Σε ό,τι αφορά το προσωπικό, η διοικήτρια ανέφερε: «Το προσωπικό μας μειώθηκε αλλά ελπίζουμε βάσει των υποσχέσεων που μας έχουν δοθεί από την 6η

ΥΠΕ ότι θα γίνουν άμεσα προεκβυζιές. Για το Νευρολογικό μας Τμήμα έχει έρθει ο γιατρός και αναμένεται να αναλάβει τα καθήκοντά του. Παράλληλα πετύχαμε να αυξηθούν οι κλίνες μας κατά πέντε κι έτσι να μπορούσαμε να αναπτύξουμε και την Παιδοψυχιατρική Κλινική».

## ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Η χθεσινή εκδήλωση όμως αποκάλυψε το ιδιαίτερα ανθρώπινο πρόσωπο της μικρής αυτής παιδιατρικής κοινότητας. Μέσα σε κλίμα βαθείας και ειλικρινούς συγκίνησης αποδόθηκε τιμή στους πέντε συνταξιοδοτηθέντες γιατρούς Αθανάσιο Γαζή (διευθυντή Ακτινολογικού Τμήματος), Νικόλαο Διαμαντόπουλο (διευθυντή Νευρολογικού Τμήματος), Γεώργιο Κροκιάδα (διευθυντή Παιδιατρικής Κλινικής), Γεώργιο Παπαπαύλου (διευθυντής τμήματος Μεσογειακής Αναμίας) και Γεώργιο Χριστοδούλο (διευθυντή Ορθοπαιδικής Κλινικής) και στον υπεύθυνο του Τμήματος Μηχανοργάνωσης Σήφη Δεμαρτίνιο.

Η κ. Γεωργιοπούλου μη κρύβοντας τη συγκίνηση της έκανε μία σύντομη παρουσίαση της πορείας του καθενός επισμαίνοντας ότι ο καθενας του αφήνει πίσω ένα οπουδαίο και σωτήριο έργο για τα παιδιά της ευρύτερης περιφέρειας. Υπογράμμισε το ήθος τους, το επιστημονικό τους επίπεδο, τον ανθρωπισμό και την ευαισθησία που τους χαρακτηρίζει. Φανερό ήταν και η συγκίνηση των συνταξιοδοτηθέντων που με θερμό χειροκρότημα τους αποχαιρέτησε η νοσοκομειακή κοινότητα.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2019
Επιφάνεια:	182.14 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Ιδιώνυμο οι επιθέσεις εις βάρος γιατρών»

Ζητούν προστασία  
από τους... αγρίους

**ΝΑ ΓΙΝΕΙ** ιδιώνυμο αδίκημα η επίθεση σε βάρος γιατρών, επισύροντας τις μέγιστες προβλεπόμενες ποινές για τους δράστες, και να διώκεται αυτεπάγγελα χωρίς να απαιτείται κατάθεση μήνυσης από τους υγειονομικούς ζητεί ο **Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ)** από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με αφορμή την τελευταία επίθεση που δέχθηκε γιατρός στο **Νοσοκομείο Καβάλας**.

Ο ΙΣΘ καλεί το υπουργείο Υγείας να λάβει άμεσα μέτρα προστασίας των γιατρών που υπηρετούν στο ΕΣΥ, σε όλα τα επίπεδα, και να προχωρήσει άμεσα στις απαιτούμενες ενέργειες σε συνεργασία με το υπουργείο Δικαιοσύνης, «ώστε κάθε είδους λεκτική ή σωματική βία στα **νοσοκομεία και κέντρα υγείας** απέναντι σε γιατρούς και προσωπικό να αποτελεί... ιδιώνυμο αδίκημα με αυστηρότερες ποινές».

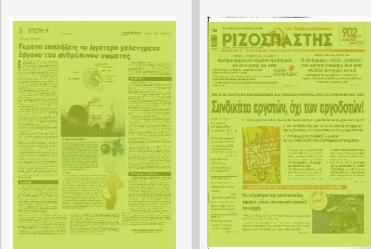
### Οι ελεγκτές ΔΟΥ

«Σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για άλλες κατηγορίες εργαζομένων -όπως ελεγκτές ΔΟΥ-, όποιος επιτίθεται, απειλεί, εξυβρίζει, προσβάλλει την προσωπικότητα ή προκαλεί σωματική βλάβη κατά την εκτέλεση του καθήκοντός του διώκεται με βάση ειδικές διατάξεις του ποινικού κώδικα, δηλαδή αυτές που ισχύουν για τις επιθέσεις εναντίον αστυνομικών ή λιμενικών υπαλλήλων».

Η ανακοίνωση του **Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης**, που υπογράφει ο πρόεδρος Νίκος Νίτσας, επισημαίνει ακόμη ότι «το υπουργείο Υγείας παρακολουθεί χωρίς να προβαίνει σε καμία ενέργεια προστασίας των λειτουργών του ΕΣΥ, όπως θα όφειλε, ώστε να μπορούν να επιτελούν με ηρεμία το λειτουργημά τους».

# ΠΛΑΚΟΥΝΤΑΣ: Γεμάτο εκπλήξεις το λιγότερο μελετημένο όργανο του ανθρώπινου σώματος

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 36 Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2019  
 Επιφάνεια: 1032.07 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΠΛΑΚΟΥΝΤΑΣ

# Γεμάτο εκπλήξεις το λιγότερο μελετημένο όργανο του ανθρώπινου σώματος

Επί δεκαετίες οι υπεύθυνοι για τη δημόσια υγεία θεωρούσαν ότι ο ιός Ζίκα προκαλούσε μόνο ελαφρά συμπτώματα στον άνθρωπο. Από την έναρξη της εξάρασης του ιού αυτού στη Βραζιλία το 2015, έγινε τρομακτικά καθαρό ότι ο ιός μπορεί να περάσει από τις έγκυες γυναίκες στα έμβρυα που κυοφορούν, με καταστροφικές συνέπειες. Ορισμένα έμβρυα πεθαίνουν πριν γεννηθούν και άλλα γεννιούνται με σοβαρές εγκεφαλικές βλάβες, μεταξύ των οποίων η μικροκεφαλία (μικρότερο του κανονικού κεφάλι). Το πώς φτάνει ο ιός στο έμβryo παραμένει μυστήριο, καθώς για να φτάσει σ' αυτό πρέπει να περάσει μέσα από τον πλακούντα, το όργανο σχήματος τηγανίτας, που συνδέει το αναπτυσσόμενο έμβryo με τη μητέρα του και γενικά καταφέρει να εμποδίσει τη μετάδοση άλλων μεταδοτικών από τα κοινωνία ασθενειών, όπως ο δάγκειος και ο κίρινος πυρετός.

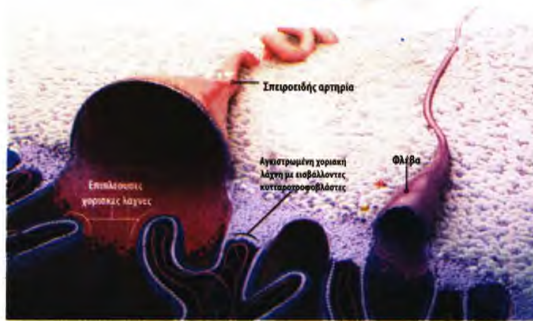
Τα τελευταία χρόνια αυτό το αίμα και άλλα αναπάντητα ερωτήματα συγκέντρωσαν την προσοχή ερευνητών στον πλακούντα, το πρώτο και μεγαλύτερο όργανο που αναπτύσσεται μετά τη σύλληψη. Είναι προϊόν του εμβρύου, όχι της μητέρας και ανάμεσα σε άλλες λειτουργίες προμηθεύει το έμβryo με τα θρεπτικά συστατικά και το οξυγόνο που χρειάζεται, απομακρύνοντας παράλληλα τα απόβλητα του μεταβολισμού. Ωστόσο, παρά τον κρίσιμο ρόλο του στην εγκυμοσύνη, είναι αδιαμφισβήτητο το λιγότερο μελετημένο όργανο του ανθρώπινου σώματος.

Το ευάλωτο του πλακούντα στον ιό Ζίκα δεν είναι το μόνο αίμα. Οι ερευνητές από παλιά αναρωτιούνται πώς γίνεται και το ανοσοποιητικό σύστημα της μητέρας δεν αναγνωρίζει τον πλακούντα και το έμβryo ως γενετικά ξένα με αποτέλεσμα να τα στοχοποιήσει. Στην πραγματικότητα όχι μόνο το ανοσοποιητικό σύστημα αυτοπεριορίζεται, αλλά βοηθάει κιόλας στη σωστή ανάπτυξη και λειτουργία του πλακούντα. Οι έρευνες που γίνονται σχετικά έχουν αρχίσει να δίνουν συναρπαστικά στοιχεία για την απάντηση αυτών των ερωτημάτων. Διαπιστώνεται ότι πολλές περιπλοκές της εγκυμοσύνης, που παλιότερα θεωρούνταν ότι είχαν αποκλειστικά αίτια προβλήματα στον οργανισμό της μητέρας, οφείλονται σε ελαττώματα του πλακούντα και την αλληλεπίδρασή του με τη μητέρα. Παραπέρα, αποδεικνύεται ότι μικρές αποκλίσεις του πλακούντα από το κανονικό μπορεί να έχουν επίδραση στην υγεία του ατόμου αργότερα στη ζωή του.

### Εισβολή

Παρά τα παραμένοντα μυστήρια, δύο πλευρές του πλακούντα έχουν κατανοηθεί καλά: Η δομή του οργάνου και τα βασικά βήματα στην ανάπτυξή του. Την ώρα που τοκετού ο πλακούντας ζυγίζει λίγο περισσότερο από μισό κιλό και έχει δύο διακριτές πλευρές: Την πλευρά που είναι προσκολλημένη στο τοίχωμα της μήτρας πριν από τη γέννα και έχει μορφή σφουγγαριού βουτηγμένου στο αίμα και εκείνη που είναι στραμμένη προς το παιδί, που περιέχει μια διάταξη αιμοφόρων αγγείων που τελικά εισέρχονται και περνούν μέσα από όλο το μήκος του ομφάλιου λώρου.

Ο πλακούντας αναπτύσσεται γρήγορα, επειδή έχει να φέρει σε πέρας τη δουλειά άλλων αναπτυσσόμενων οργάνων, μέχρι αυτά να γίνουν πλήρως λειτουργικά. Όπως το σκάκι μεταβολίζει τις θρεπτικές ουσίες, όπως οι πνεύμονες ανταλλάσσει οξυγόνο στη θέση του διοξειδίου του άνθρακα, όπως τα νεφρά εκκρίνει απόβλητα. Μόλις μια βδομάδα μετά τη γονιμοποίηση του ωαρίου από το σπέρμα, εξειδικευμένα κύτταρα που ονομάζονται τροφοβλάστες προβάλλουν από την επιφάνεια του εμβρύου. Το πρώτο έργο αυτών των κυττάρων (που επίσης παράγουν ορμόνες που



### Το πλεονέκτημα των κλάδων

Το μέγεθος και η συνθετικότητα των χοριακών λαχνών αυξάνουν καθώς το δεντρομορφο όργανο αναπτύσσεται και απλώνει νέους κλάδους. Καθώς σχηματίζονται οι νέοι κλάδοι, γρήγορα καλύπτονται από μικροκλάδους μήκους μόλις ενός δεκάτου του εκατομμυριστού του μέτρου, αυξάνοντας σε τεράστιο βαθμό την επιφάνεια επαφής. Μόνο ένα λεπτό στρώμα κυττάρων του πλακούντα διαχωρίζει το μητρικό αίμα που κυκλοφορεί στα δίκαινα ανάμεσα στις χοριακές λαχνές, από το αίμα του εμβρύου στα αγγεία των χοριακών λαχνών. Αυτή η διάταξη μεγιστοποιεί την ανταλλαγή οξυγόνου, θρεπτικών συστατικών, ορμονών και αποβλήτων ουσιών. Πριν αρχίσει η ροή του αίματος στον πλακούντα, το έμβryo τρέφεται από υλικά που εκκρίνονται από το στρώμα που καλύπτει το εσωτερικό της μήτρας.



### Μυστήρια

Πολλές λεπτομέρειες του τρόπου που αναπτύσσεται και λειτουργεί ο πλακούντας παραμένουν άγνωστες. Ενα μεγάλο ερώτημα είναι τι πυροδοτεί τη γέννηση - διαδικασία κατά την οποία οι μίλες της μήτρας που παραμένουν αδρανείς κατά τη διάρκεια όλης της εγκυμοσύνης, συσπνται με την τρομερή δύναμη που χρειάζεται για να εξαχθεί το μωρό (και ο πλακούντας). Μετά τη γέννηση του μωρού, πώς ελαφρώς αποκολλάται ο πλακούντας που είναι σταθερά ριζωμένος στη μήτρα και τα αιμοφόρα αγγεία της. Ενα άλλο μυστήριο είναι πώς ο ιός Ζίκα και ορισμένοι άλλοι ιοί και παράγοντες φλεγμονής καταφέρνουν να διαπεράσουν τον πλακούντα (που κανονικά εμποδίζει το πέρασμα παθογόνων και τοξικών φαντασμάτων ως το αναπτυσσόμενο παιδί και προκαλώντας ανωμαλίες. Οι ερευνητές ερετούν επίσης τη σκέψη ότι ο πλακούντας και η μήτρα έχουν ένα μικροβίωμα - ένα μικροσκοπικό οικοσύστημα από βακτήρια, ιούς, ισως και μύκητες, που θα μπορούσε να διαταραχθεί να γίνει αιτία για διάφορες διαταραχές κατά την κύηση.



ειδοποιούν τον οργανισμό της μητέρας για την παρουσία του εμβρύου) είναι να τρυπώσουν μέσα στο εσωτερικό τοίχωμα της μήτρας. Εκεί οι τροφοβλάστες αναπτύσσονται ταχύτητα σχηματίζοντας προεκβολές, που απλώνονται μέσα στη μήτρα. Ενα στρώμα αποτελείται από κύτταρα που ονομάζονται κυτταροτροφωβλάστες. Ενα άλλο στρώμα από κύτταρα, που έχουν συνενωθεί, οι συγκυτιοτροφωβλάστες, σχηματίζει την επιφάνεια του πλακούντα. Τελικά ο πλακούντας παίρνει τη μορφή ενός δίσκου που είναι προσκολλημένος στο τοίχωμα της μήτρας μέσω διακλαδωμένων δομών.

Κατά τη δεύτερη και τρίτη βδομάδα μετά τη γονιμοποίηση, αυτοί οι κλάδοι αρχίζουν να γεμίζουν με κύτταρα υποστήριξης και αιμοφόρα αγγεία. Περίπου την ίδια περίοδο που η γυναίκα αντιλαμβάνεται ότι είναι έγκυος, η ώριμη διάταξη αυτών των δομών, που ονομάζονται χοριακές λαχνές, έχει πλήρως εγκατασταθεί.

### Μιμνήμη

Στον αγώνα δρόμου του πλακούντα να γίνει πλήρως λειτουργικός χωρίς κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η ικανότητά του να αναδιοργανώσει το μητρικό αίμα είναι πρωτεύουσας σημασίας. Το καθήκον αυτό γίνεται ειδικά χάρη στο ιδιαίτερο ταξίδι που κάνουν οι κυτταροτροφωβλάστες. Τα κύτταρα αυτά πρώτα προσδένονται στο επιφανειακό στρώμα του τοιχώματος της μήτρας και στη συνέχεια μεταναστεύουν όλο και βαθύτερα. Κατά τη διαδικασία αυτή μετασχηματίζονται, ώστε να μιμνούνται τα κύτταρα που κανονικά καλύπτουν τα αιμοφόρα αγγεία. Αυτό τους επιτρέπει να διαρρήξουν τις πλούσιες σε οξυγόνο αρτηρίες της μήτρας και στη συνέχεια να ανέβουν μέσα στο εσωτερικό τοίχωμα κάθε μικροαρτηρίας, αντικαθιστώντας τα κύτταρα της καθώς προχωρούν.

Εξαιτίας αυτών των μεθοδεύσεων των κυτταροτροφωβλαστών, οι αρτηρίες της μήτρας διογκώνονται και χάνουν το συνηθισμένο «τόνο» τους, που θα περιορίζε την ποσότητα του αίματος που μπορούν να μεταφέρουν. Εως το τέλος του πρώτου τριμήνου, οι αρτηρίες τροφοδοτούν πια μεγάλες ποσότητες μητρικού αίματος στα δίκαινα ανάμεσα στις χοριακές λαχνές. Οι κυτταροτροφωβλάστες εισβάλλουν και στις φλέβες της μήτρας, επιτρέποντας τη ροή του αίματος από τον πλακούντα πίσω στο σώμα της μητέρας, ολοκληρώνοντας το κύκλωμα και μεταφέροντας διοξειδίο του άνθρακα και άλλα απόβλητα μακριά από το έμβryo.

Το αίμα από τις αρτηρίες της μήτρας κυλάει στην επιφάνεια του πλακούντα μόλις μερικά κύτταρα μακριά από τα αιμοφόρα αγγεία του παιδιού. Αυτή η εγγύτητα μειοποιεί την ανταλλαγή θρεπτικών ουσιών, αερίων και αποβλήτων. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι ο πλακούντας απελευθεώνει μεγάλες ποσότητες από το DNA του εμβρύου μέσα στο μητρικό αίμα, επιτρέποντας να γίνει προγενετικός έλεγχος του μωρού λαμβάνοντας ένα μικρό δείγμα του αίματος της μητέρας, αντικαθιστώντας την ανάγκη για παρεμβατικές μεθόδους όπως η αμιοπαρακέντηση.

### Φίλος ο «εχθρός»

Η συμπεριφορά του ανοσοποιητικού συστήματος της μητέρας προκαλεί εκπλήξη. Ο πλακούντας, που κατά το ήμισυ έχει ξένα γονίδια, προερχόμενα από τον πατέρα, είναι κατ' ουσίαν ξένο σώμα για τον οργανισμό της μητέρας. Παρ' όλ' αυτά, αλλαγές που συμβαίνουν κατά την εγκυμοσύνη στο ανοσοποιητικό σύστημα της μητέρας επιτρέπουν στον οργανισμό της να «ανεχτεί» τον πλακούντα. Τα λευκοκύτταρα που επιτίθενται σε εχθρικά κύτταρα, εξαιτίας αλλαγών στη μήτρα δεν μπορούν να συγκεντρωθούν στο τοίχωμα της κοντά στον εισβάλλοντα πλακούντα. Άλλα λευκοκύτταρα, που επιτίθενται κανονικά σε όγκους, βοηθούν στην εισβολή του πλακούντα, προωθώντας την αντικατάσταση των κυττάρων της μήτρας που καλύπτουν τις αρτηρίες της.

Πέρα από τον τρόπο που ο ιός Ζίκα και άλλοι ιοί (ελονοσίας, έρπη, Εμπολα) διαπερνούν τον πλακούντα, οι επιστήμονες μελετούν και τη σχέση του πλακούντα με διάφορες διαταραχές της κύησης όπως ο πρόωρος τοκετός, η παρεμπόδιση ανάπτυξης του εμβρύου στο κανονικό μέγεθος και η προεκλαμψία (απότομη αύξηση της πίεσης της μητέρας με κίνδυνο για την ίδια και για το έμβryo).

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Σταύρος ΞΕΝΙΚΟΥΑΚΗΣ  
 Πηγή: «Scientific American»



## ΔΑΙΜΟΝΙΚΑ

### Ο τοξικός κίνδυνος απειλεί τους κατοίκους της Βόρειας Χαλκιδικής

Όπως φαίνεται η αουδοσία της Ελντροράντο Γκολντ συνεχίζεται στη Χαλκιδική με αμείωτους ρυθμούς και με τραγικά αποτελέσματα. Πέρα από την εξόφθαλμη περιβαλλοντική καταστροφή, φαίνονται πλέον καθαρά οι επιπτώσεις και στον παράγοντα της δημόσιας υγείας. Παρότι το κίνημα των κατοίκων της περιοχής και των αλληλέγγυων σε όλη την Ελλάδα ανέδειξε το ζήτημα και προσπάθησε να το αντιμετωπίσει, ήρθε η εποχή της ανάθεσης στην «κυβέρνηση της Αριστεράς» στη διάρκεια της οποίας αφ' ενός το κίνημα ατόνησε κι αποδυναμώθηκε και αφ' ετέρου η τοξική δραστηριότητα της εταιρίας χρυσού εδραιώθηκε, παρά τις λίγες και άτολμες ενέργειες της κυβέρνησης. Τις τελευταίες ημέρες, μαζί με την ανάδειξη του ζητήματος των επικίνδυνων φραγμάτων μεταλλευτικών δραστηριοτήτων που κατασκευάζει η εταιρία, ήρθε στη δημοσιότητα μια πρωτοφανής καταγγελία των γονέων μικρού παιδιού στον οργανισμό του οποίου εντοπίστηκε υπερβολική συγκέντρωση καδμίου. Η παρακάτω επιστολή της οικογένειας ενημερώνει το κοινοτικό συμβούλιο Ολυμπιάδας για τους κινδύνους δημόσιας υγείας στους οποίους είναι εκτεθειμένοι οι κάτοικοι της περιοχής και κυρίως τα μικρά παιδιά:

«Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε σχετικά με ένα σοβαρότατο θέμα υγείας της οικογένειάς μας που πιθανόν να άπτεται της δημόσιας υγείας και παρακαλούμε για τις άμεσες ενέργειές σας.

Προ αρκετών μηνών παρουσιάστηκαν στο μικρό μας παιδί συνεχείς ζαλάδες, εμετοί, πονοκέφαλοι κλπ, οι οποίοι δεν υποχωρούσαν με τίποτα παρόλες τις συνεχείς θεραπείες που ακολουθήσαμε, κατόπιν φυσικά ιατρικών παρακολουθήσεων και αγωγών σε δημόσια και μεγάλα ιδιωτικά **νοσοκομεία**.

Επειδή πενούσαν μήνες χωρίς αποτέλεσμα, και κατόπιν αγωνιωδών σκέψεων και συζητήσεων αλλά και μιας ιατρικής υπόδειξης, κάναμε ειδικές εξετάσεις για βαρέα μέταλλα στο παιδί μας, μας και το σπίτι μας όπως γνωρίζετε, βρίσκεται σε περιοχή κοντά στις μεταλλευτικές δραστηριότητες της Ολυμπιάδας, και δυστυχώς τα αποτελέσματα έδειξαν στο μόλις 2,5 ετών παιδί μας, δεκαπλάσιες συγκεντρώσεις από το επιτρεπόμενο, σε κάδμιο.

Φυσικά ως πρώτη και άμεση αντίδραση φύγαμε οικογενειακώς από το σπίτι μας, και μετακομίσαμε στην περιοχή της Ασπροβάλλας, και είμαστε σε αναμονή και άλλων εργαστηριακών αποτελεσμάτων, και για άλλα βαρέα μέταλλα που κάναμε συμπληρωματικά.

Σήμερα και με τό από λίγο χρονικό διάστημα από τη διαμονή μας στην Ασπροβάλλα, στο παιδί μας σταμάτησαν όλα τα άμεσα συμπτώματα που το ταλαιπωρούσαν τόσους μήνες, και φυσικά έχουμε μπει σε ένα πρόγραμμα επαναληπτικών εξετάσεων.

Επειδή πιστεύουμε ότι αντιλαμβάνεστε τη σοβαρότητα του θέματος, και επειδή σε πολλές συζητήσεις με εργαζόμενους στη μεταλλευτική εταιρία, μας ανέφεραν πως η εταιρία αρνείται να τους δώσει τα αποτελέσματα από τις εξετάσεις για βαρέα μέταλλα που διενεργεί η ίδια σε αυτούς. Αιτούμαστε την άμεση ανάληψη ενεργειών εκ μέρους σας, δηλαδή την σύγκληση κοινοτικού συμβουλίου ή λαϊκής συνέλευσης, ώστε να ενημερωθούν όλοι οι κάτοικοι που διαμένουν στην περιοχή μας αλλά κυρίως και πρωτίστως οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στην εταιρία, για το σοβαρότατο αυτό θέμα, και φυσικά να δρομολογηθούν περαιτέρω ενέργειες προς αναζήτηση και εξακρίβωση του θέματος.

Φυσικά εννοείται ότι η παρουσία της εταιρίας ή των ειδικών ιατρών της, θεωρείται απαραίτητη και επιβεβλημένη.

Παρακαλούμε για τις άμεσες ενέργειές σας, και φυσικά να σας αναφέρουμε ότι είναι στη διάθεσή σας όλα τα ιατρικά στοιχεία που σας προαναφέραμε».

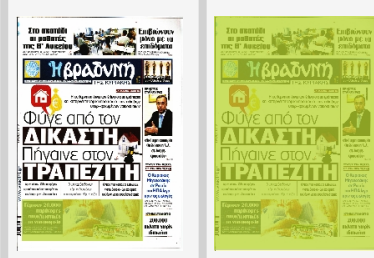
Ο δικηγόρος του διαβόλου





# Γέμισαν 20.000 παράνομες αποκλειστικές τα νοσοκομεία

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,22,35 Ημερομηνία έκδοσης: 24-02-2019  
Επιφάνεια: 2193.26 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Γέμισαν 20.000 παράνομες αποκλειστικές τα νοσοκομεία**  
ΜΑΦΙΟΖΙΚΑ ΚΥΚΛΩΜΑΤΑ ΠΡΟΩΘΟΥΝ ΤΙΣ ΑΛΛΟΔΑΠΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΣ ΑΠΟ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΡΩΣΙΑ, ΑΛΒΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ. ΚΑΙ ΚΕΡΔΙΖΟΥΝ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ Σελ. 22, 35



ΣΠΕΙΡΕΣ ΣΑΝ ΑΥΤΕΣ ΠΟΥ ΕΞΩΘΟΥΝ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΟΡΝΕΙΑ, ΔΙΑΚΙΝΟΥΝ ΤΙΣ ΠΑΡΑΝΟ

# «Μπράβοι», απειλές, ξυλοδα

Το ΦΑΝΗ ΚΑΡΑΜΠΑΤΣΑΚΗ

Οργανωμένα κυκλώματα λυμάνονται με μαφιόζικες πρακτικές τις νοσηλείες στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, όπως καταγγέλλουν οι περίπου 30.000 νόμιμες αποκλειστικές νοσοκόμες, που μέσα σε όλη μένου και χωρίς δουλειά. Το 80% των νοσηλείων, όπως λένε, γίνεται από παράνομες αποκλειστικές, χωρίς χαρτιά, χωρίς εκπαίδευση και χωρίς υγειονομικό έλεγχο. Η πρωτοθλασή τους γίνεται κυρίως μέσω καρτών που μοιράζονται ανεμπόδιστα μέσα στους διαδρόμους και τους θαλάμους των ασθενών, ενώ νταβατζήδες (με ή χωρίς εισαγωγικά) απειλούν ευθέως όσες και όσους αντidrουν.

Οι περιγραφές που έγιναν στη «Βτκ» είναι γλαφυρές. Κυκλώματα κυρίως Γεωργιανών, Ρώσων, Αθιανών και Βουλγάρων, αλλή και αρκετών Ελλήνων, έχουν συστήσει ιδιωτικά γραφεία και διακινούν τις γυναίκες, δίδον Ελληνίδες, στους ασθενείς και τους συγγενείς τους – συχνά σε συνεργασία με προσωπικό μέσα από τα νοσοκομεία. Αυτό εξηγείται –καταγγέλλουν οι νόμιμες αποκλειστικές- από το γεγονός πως όταν ζητήσει κάποιος παράνομη νοσοκόμα αυτή βρίσκεται μέσα σε πέντε λεπτά (άρα, προφανώς μένου μέσα στα νοσοκομεία), αλλή και επειδή όταν πάει να γίνει κάποιος έλεγχος όλοι –διακινητές καρτών, γυναίκες και οι συνοδοί τους – εξαφανίζονται αμέσως δια μαγείας!

Αν κάποιος βρεθεί εμπόδιο στα κυκλώματα αυτά, μπορεί να χτυπηθεί, να απειληθεί είτε με τη ζωή του είτε με τη ζωή μελών της οικογένειάς του, ή να βρει το αμάχι του σπασμένο. «Αυτή τη στιγμή σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και να πάτε, θα βρείτε μέσα δεκάδες παράνομες. Οποιοσδήποτε φέρει αντίδραση σε αυτούς τους ανθρώπους, κινδυνεύει», δηλώνει στη «Βτκ» η πρόεδρος της Πανελλαδικής Ένωσης Νοσοκόμων – Νοσηλευτριών Αποκλειστικής Απασχόλησης Κωνσταντίνα Ζιώρη, που δέχθηκε και η ίδια έντονη φραστική επίθεση, και παραλίγο σωματική, την περασμένη εβδομάδα, μέσα σε νοσοκομείο.

«Φέρνουν τις παράνομες γυναίκες όλες μαζί με πούλημαν στα νοσοκομεία, και όποιος αντδρά βρίσκουν το τηλέφονό του, τον παίρνουν και τον απειλούν», καταγγέλλει η αντιπρόεδρος Σταυρούλα Αντωνίου.

## «θα σε χαρακώσουμε στο πρόσωπο»

Αλλή νοσοκόμα με την οποία επικοινωνήσαμε μας είπε ότι της έσπασαν το αυτοκίνητο. ενώ προηγουμένως την είχαν προειδοποιήσει ότι θα τη βιάσουν, αλλή ότι την περιμεναν έξω από το νοσοκομείο τρεις σωματωδείς Γεωργιανόι, απειλώντας ότι την επόμενη φορά θα τη χαρακώσουν στο πρόσωπο και θα της σπάσουν τα πόδια και τα χέρια, ενώ ακόμη μία μας είπε ότι μετά από αντιδράσεις της για παράνομες νοσηλείες μέσα σε συγκεκρεμένο δημόσιο νοσοκομείο, κατέληξε να έχει η ίδια προβλήμα με τη διοίκηση!

«Η αμοιβή της νόμιμης νοσοκόμας βγαίνει με βάση το μεσοπρόθεσμο του 2012 και την προύπηρεσία», εξηγεί η κ. Ζιώρη. «Οι 6 ώρες και 45 λεπτά ξεκινούν από τα 53 ευρώ το νυχτερινό και ανεβαίνουν μέχρι τα 62 ευρώ, ανάλογα την προύπηρεσία. Στα 53 ευρώ, τα 23 ευρώ είναι εισφορά στο ΙΚΑ».

Την ίδια ώρα, τα κυκλώματα προωθούν τις παράνομες ακόμη και με 40 ευρώ το δέκαωρο, όλο «μούρα». «Τις βλέπουμε να

κοιμούνται μέσα στα νοσοκομεία. Εκεί τρώνε, πίνουν και πλένουν τα ρούχα τους. Τις εκμεταλλεύονται τα κυκλώματα, που πολλές φορές τις εξωθούν με τη βία να το κάνουν ακόμη και για 12 ώρες εργασία, κρωτώντας τουλάχιστον τη μισή φοιδή. Μιλάμε για εξαθλίωση, αφού τις αναγκάζουν να συντηρούν και 2 και 3 αρρωστούς την ίδια βάρδια», δηλώνει η κ. Ζιώρη.

Εκτός από τον διαρκή κίνδυνο για τη ζωή τους η συντριπτική πλειονότητα των νόμιμων νοσοκόμων έχει να αντιμετωπίσει και την ανεργία, αφού οι ασθενείς και οι συγγενείς τους προτιμούν τις παράνομες με λιγότερα χρήματα.

Κατά μέσο όρο οι νόμιμες νοσοκόμες δεν φτάνουν τα 100 ημερομίσθια το χρόνο, άρα ζουν με περίπου 3.000 ευρώ ετησίως. «Έχω τρία παιδιά, πείτε μου εσείς πώς μπορείτε να τα ζήσω με πέντε μεροκάματα το μήνα», αναρωτιέται μια από τις νοσοκόμες.



«Αυτή τη στιγμή σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και να πάτε, θα βρείτε μέσα δεκάδες παράνομες», δηλώνει στη «Βτκ» η πρόεδρος της Πανελλαδικής Ένωσης Νοσοκόμων – Νοσηλευτριών Αποκλειστικής Απασχόλησης Κωνσταντίνα Ζιώρη.



«Σε πολλές οσες οι παρ κλειστικές (θαίρετα προπια στους α να τους κρε βύθημα», ι λει η γ. γ. τ: δικής Ένωσ Σκεπετάρι

που αναγκάζεται να καθαρίζει σκάλες σε πολυκατοικία για να τα φέρει βόλτα.

## Χασούρα 1 δια. το χρόνο για τα δημόσια ταμεία

«Δεν είναι σημερινό πρόβλημα, όμως τα τελευταία χρόνια έχει επιδεινωθεί πάρα πολύ και έχει γίνει πλέον μάλιστα», μας λέει η κ. Ζιώρη. «Το 80% των εργαζομένων μέσα στα νοσοκομεία είναι παράνομες ερ-

γάζομενες. Κάποιες μπορεί μεν να είναι στους πίνακες των νοσοκομείων αλλή διακινούνται με τα ιδιωτικά γραφεία από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, και έτσι μιλάμε για 'μυήρη εργασία' και όχι μόνο για παράνομη. Τα διαφυγόντα κέρδη για το κράτος, σύμφωνα με τον προϊστάμενο του ΕΦΚΑ, είναι 500 εκατομμύρια μόνο για την Αττική, οπότε πανελλαδικά ξεπερνούν το ένα δισεκατομμύριο.

Κάποιες φορές, μετά από επίμονες κα-

ταγγελίες των νοσοκόμων, πηγαί όδες της Ασφάλειας με πολιτικά πάει κάποιος με στολή εξαφανίζο: που περνά την είσοδο) και συλλη ορισμένες παράνομες αποκλειστικ

Μετά όμως στο δικαστήριο, υπάρχει κενό νόμου, ακόμη κι αν χθεί ότι είναι παράνομες καταδικάζ λίγες ημέρες φυλάκι, μόνο για μπ πτυχίου. «Ο κόσμος δεν ξέρει ότι ο κά βγαίνει χαμένος αν απηέξει να

# Οι αρχηγοί, οι διακινητές και οι εισπρε

Η Χριστίνα είναι κι αυτή μία νόμιμη αποκλειστική νοσοκόμα, η οποία έχει δεχθεί πολλές φορές απειλές για τη ζωή της. Έτσι, φοβάται να μιλήσει με το επώνυμό της, όπως και δεκάδες άλλες με τις οποίες επικοινωνήσε η «Βτκ». «Εργάζομαι στον χώρο της Υγείας σχεδόν τριάντα χρόνια. Είμαι μέλος του Σωματείου Αποκλειστικών Ελλήνων. Την τελευταία δεκαετία γινώμαστε μάρτυρες ενός τραγικού οικονομικού εγκλήματος που συντελείται στον κατά τα άλλα "ελεγχόμενο" χώρο των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας. Αυτό έχει ως συνέπεια τη δημιουργία συνθηκών αθέμιτου ανταγωνισμού για

τον κλάδο μας, και δυστυχώς το σύστημα, το οποίο πληρώνουμε με το 47% των κρατησών μας, όχι απλά μένει αμέτοχος αυτόπτης μάρτυρας, αλλή πολλές φορές είναι αυτό που μας καταδικωει.

Έχουμε απέναντί μας οργανωμένα κυκλώματα που σπαρτίζονται από "αρχηγούς" γραφείων εύρεσης εργασίας, "διακινητές" - "μπράβους" - "εισπράκτορες", οι οποίοι κινούνται απρόσκοπτα μέσα στους θαλάμους των ασθενών, μοιράζουν διαφημιστικά επισκεπτήρια, προστατεύουν και ειδοποιούν τις παράνομες σε περίπτωση έλεγχων, και ασφαλώς εισπράτουν την τριψά

από κάθε παράνομη για κάθε μέρα εργασίας της. Πρόκειται κατά τη γνώμη μου για την επιτομή της ανθρώπινης εκμεταλλεύσης. Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα στην εργασία. Ωστόσο, αυτές οι κοπέλες δουλεύουν ανασφάλιστες, δεν ελεγχονται υγειονομικά. Δυστυχώς, ανάμεσα τους υπάρχουν και Ελληνίδες. Συνήθως προσποιούνται κάποια συγγένεια με τους ασθενείς, όμως για να "ρεφάρουν" φροντίζουν και διηθητικούς ασθενείς ένονα "μικρού" αντίμοιο.

Τελικά, χιλιάδες ευρώ αλλάζουν χέρια κάθε βράδυ στους διαδρόμους των νοσοκομείων. Ο κύκλος ερ-

ΜΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΣ, ΟΠΩΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΟΙ ΠΕΡΙΠΟΥ 30.000 ΝΟΜΙΜΕΣ

# αρμοί μέσα στα νοσοκομεία



«Περιπτώσεις αποπνικτικών χημικών χάσθεις για πούν σε καταγγέλ- Πανελλή- νης Αργυρώ

λουν αν- (γιατί αν- λαι με το βιάζουν έ- σπειδή αποδει- νονται σε ι κατοχή υσιαστι- ρανομη

Όσοι μπαίνουν εμπόδια στα κυκλώματα δέχονται βαιοπραγίες και ωμές απειλές. Νοσοκόμες που επικοινωνήσαν με τη «ΒτΚ» κατήγγειλαν ότι σωματώδεις αλληθοπαί τις χτύπησαν, ότι τις έσπασαν τα αυτοκίνητα, ότι τις απείλησαν με βιασμό ή ότι θα τις χαρακώσουν το πρόσωπο

## έκτορες

ασίων από την παράνομη-αδήλωτη εργασία μόνο μέσα στα νοσοκομεία (δεν συμπεριλαμβάνεται η αδήλωτη εργασία στα σπίτια με εικονικές φιλοξενίες κ.λπ.), αγίζει το ένα δισ. ευρώ. Τα δημόσια ταμεία και το ΕΦΚΑ άδουν καθημερινά χιλιάδες ευρώ, ενώ τα παράνομα ραφεία ευρέσεως εργασίας ηθουτίζουν από την εκτελέση των ανθρώπων που διακινούν. Πρόκειται για ένα τραγικό οικονομικό έγκλημα με άγνωστες πτωές και προεκτάσεις, που η διερεύνησή τους από τους ρμόδιους φορείς θα αποκαλύψει το μέγεθος και την κταση του προβλήματος...».

**ΕΜΠΕΙΡΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΕΣ ΕΛΛΗΝΙΔΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕ ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ**  
ΑΠΟ 20€ 10 ώρες 40€ 12 ώρες 50€

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕ ΕΜΠΕΙΡΕΣ ΜΕ ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ**  
ΚΑΙ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΑ 50€

**ΕΜΠΕΙΡΕΣ ΕΛΛΗΝΙΔΕΣ ΜΕ ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ**  
ΑΠΟ 20€ 6 ώρες 30€ 10 ώρες 40€ 12 ώρες 50€

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΑ ΚΑΙ ΑΡΓΙΕΣ ΨΗΛΕΣ ΤΙΜΕΣ  
ΓΗΡΟΚΟΜΟΣ-ΟΙΚΙΑΚΗ ΒΟΗΘΟΣ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΠΙΤΟΜΟ ΜΠΑΝΙΟ & ΞΥΡΙΣΜΑ 20€

Εκεί που οι ασθενείς βρίσκονται με την ΑΝΝΑ

Η προώθηση των παράνομων νοσοκόμων γίνεται κυρίως μέσω καρτών που μοιράζονται ανεπιτότητα μέσα στους διαδρόμους και τους θαλάμους των ασθενών.

αποκλειστική», δηλώνει η κ. Αργυρώ Σκεπετάρη, γενική γραμματέας της Ένωσης.  
«Για τα 53 ευρώ που θα δώσουν, θα πάρουν την απόδειξη, νόμιμη σφραγισμένη, να την καταθέσουν στο Ταμείο τους και να πάρουν πίσω 30 ευρώ για κάθε βράδυ (και 45 για τα Σαββατοκύριακα), επί 12 συνεχόμενα βράδια, για κάθε νέα εισαγωγή που θα κάνει ο κάθε ασθενής σε δημόσιο νοσοκομείο.  
Στην ουσία λοιπόν επιβαρύνονται με 23 ευρώ και έχουν μία νόμιμη νοσηλεύτρια, που έχει σπουδάσει το αντικείμενο και είναι ελεγμένη υγειονομικά, χωρίς τον φόβο να τους κλέψει κίβλας», δηλώνει.

### Ναρκώνουν τους ασθενείς εν αγνοία των γιατρών!

«Τις παράνομες δεν τις γνωρίζει κανείς μέσα στο νοσοκομείο, μπορεί ούτε καν να μιλήνε ελληνικά, ή να γνωρίζουν ακόμη και τις βασικές ανάγκες του ασθενή.  
Τον τελευταίο καιρό έχουμε αντιληφθεί ότι σε πολλές περιπτώσεις δίνουν αυθαίρετα πρεμιστικά χάπια στους ασθενείς, εν αγνοία των γιατρών, για να τους κρατούν σε βύθισμα. Τα ήξεμε, αλλά δεν μας ακούει κανείς», καταγγέλλει η κ. Σκεπετάρη.  
Η Ένωση των αποκλειστικών νοσοκό-

μων βρίσκεται σε επαφή με τα συναρμόδια υπουργεία Υγείας και Εργασίας για την επίλυση του μείζονος αυτού θέματος, αλλά μέχρι στιγμής δεν έχει βρεθεί λύση. Κυρίαρχο αίτημά τους είναι το αυτοτελές πρόστιμο σε εργοδότη και εργαζόμενο, ώστε από τη στιγμή που δεν υπάρχει ποινικό αδίκημα να τιμωρούνται τοις άλλοις οικονομικά οι δράστες. «Αυτή τη στιγμή, ακόμη κι αν εντοπιστεί όποιος διακινεί τη κάρτα, αυτός που απαντά τα τηλέφωνα ή οι αυτός που συνοδεύει τις γυναίκες, δεν μπορεί να συλληφθεί γιατί δεν υπάρχει αδίκημα», αναφέρουν οι νόμιμες αποκλειστικές νοσοκόμες.

Όπως μας είπαν, το υπουργείο Εργασίας ήταν θετικό στις συναντήσεις να επιβληθεί το πρόστιμο, ανιτάρα όμως το υπουργείο Υγείας, γιατί θα πρέπει να επεκταθεί και στον ήδη ταλαιπωρημένο ασθενή, και έτσι έχει βαλτώσει εκ νέου η συζήτηση.

Σύμφωνα με την κ. Ζιώρη, αργά ή γρήγορα θα χυθεί αίμα ή μπορεί να υπάρξουν και νεκροί, και τότε μπορεί να παρέμβει ουσιαστικά η κυβέρνηση. «Κάνουμε έκκληση στο υπουργείο Υγείας, στο υπουργείο Εργασίας αλλά και στον πρωθυπουργό της χώρας, καθώς ο κλάδος μας είναι περίπου 30.000 γυναίκες και άνδρες, να μην φτάσουμε εκεί για να αναγκαστού να επιλύσουμε αυτό το σοβαρό ζήτημα», τονίζει χαρακτηριστικά.

ΑΠΟΦ

## «Μας κλέβουν τη δουλειά και απειλούν να μας σκοτώσουν»

«**Ε**κνώντας τη δουλειά της αποκλειστικής νοσηλεύτριας στις αρχές της δεκαετίας του '90, ο τελευταίος κίνδυνος που περιμένα να αντιμετωπίσω ήταν να δέχομαι εκβιασμούς και απειλές για τη σωματική μου ακεραιότητα από το οργανωμένο κυκλώμα παράνομης εργασίας στον κλάδο. Να επιστημύνω ότι αφορημή για αυτές τις μαφιόζικες πρακτικές που ακολουθούνται στέκεται η χρήση του αναφαίρετου δικαιωμάτός μας να υπερασπιστούμε τη δουλειά που επιλέξαμε και δίνω ψωμί ο' εμάς και τις οικογένειές μας δεκαετίες τώρα. Μέχρι και δύο ημέρες πριν γράψω αυτό το κείμενο βρέθηκα αναμειωπη με τους "Κυρίους με τα καρτελάκια", είναι εκείνοι που μοιράζουν ανενόχλητοι τις κάρτες των παράνομων αποκλειστικών στους χώρους των δημόσιων νοσοκομείων. Σκεφτείτε πως θα νικάτε εάν ερχόταν κάποιος στη δουλειά σας και όχι μόνο σας την έκλεβε, αλλά είχε και το θράσος να σας απειλεί με ξυλοδαρμό, αφού φόβος για παραδειγματική τιμωρία του από την ασφάλεια του νοσοκομείου δεν υπάρχει. Για εμάς αυτό αποτελεί καθημερινότητα.

Της ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ\*



**Α**σμίησσουμε όμως και για τις συνέπειες που έχει η μούρη εργασία για την ελληνική κοινωνία στο σύνολό της αλλά και συγκεκριμένα για τον Έλληνα ασθενή και φορολογούμενο. Να διευκρινίσουμε ότι σε αντίθεση με τους νόμιμα εργαζόμενους, οι άνθρωποι που ασκούν παράνομα το επάγγελμά μας δεν έχουν, στο σύνολό τους σχεδόν, τις απαραίτητες γνώσεις Νοσηλευτικής, και φυσικά δεν περνούν από τους επίσημους υγειονομικούς ελέγχους τους οποίους το υπουργείο Υγείας έχει θεσπίσει για εμάς, τις νόμιμες εργαζόμενες στον κλάδο.

Σε σχέση με τη φορολογία, όπως είναι προφανές, όταν μιλάμε για ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑ, μιλάμε και για ΦΟΡΟΔΙΑΦΥΓΗ. Οι αποκλειστικές νοσοκόμες θεωρούμαστε αυτοασφαλιζόμενοι επαγγελματίες, δηλαδή από το μεροκάματό μας, για το οποίο δίνουμε έγκυρη από το ΙΚΑ απόδειξη στον εκάστοτε συνοδό ή ασθενή, καταβάλλουμε το 43% στον ασφαλιστικό φορέα και την Εφορία. Σε αντίθεση, φυσικά, με τους παράνομα εργαζόμενους, για αυτό άλλωστε έχουν τη δυνατότητα να ορίζουν χαμηλότερες χρεώσεις από εμάς. Τη δική μας αμοιβή την ορίζει το ίδιο το ελληνικό κράτος.

**Θ**α περίμενε κανείς ότι αφού η παράνομη εργασία αποτελεί "πληγή" όχι μόνο για εμάς αλλά και για την ελληνική Πολιτεία, θα είχαμε την ανάλογη στήριξη στον αγώνα μας για την εξάλειψη του φαινομένου. Η πραγματικότητα, όμως, απέχει πολύ από αυτό. Παρά τις συνεχείς ενημερώσεις από τον αρμοδιαστικό μας φορέα και τις τοποθετήσεις μας απέναντι στους αρμόδιους δημόσιους φορείς, με αδιάσειστα στοιχεία πάντα, δεν έχουμε καταφέρει να αφηρνήσουμε συνειδήσεις, ο καθένας εθελοτυφλεί για τους δικούς του λόγους. Από το υπουργείο Υγείας μέχρι τους διοικητές και την ασφάλεια των νοσοκομείων φαίνεται σαν να είμαστε εμείς εκείνοι που "ενοχλούμε" την καλή οργανωμένη μηχανή που έχει σπείθει εις βάρος του Έλληνα εργαζόμενου».

Η κ. Αντωνίου είναι νόμιμη εργαζόμενη αποκλειστική νοσοκόμα στο ΓΝΝΟ «Η Σωτηρία»  
Αναπρόεδρος της Πανελλαδικής Ένωσης Νοσοκόμων - Νοσηλευτριών «Αλληλεγγύη»

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 79 Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2019  
 Επιφάνεια: 765.93 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Προβλήματα από την... επανένταξη επίορκων γιατρών

**Σειρά αποφάσεων του Διοικητικού Εφετείου** της Αθήνας γεννά εύλογα ερωτήματα, καθώς αναστέλλουν ποινές προσωρινής αργίας που έχουν επιβληθεί σε λειτουργούς του ΕΣΥ οι οποίοι έπαιρναν «φακελάκι» ή υπέπεσαν σε σοβαρά πειθαρχικά και ποινικά αδικήματα. Τα (εισοδηματικά κυρίως) κριτήρια και η προβολή του κοινού περί δικαίου αισθήματος

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Τ**εράστια ερωτήματα για τα κριτήρια που εφαρμόζουν οι δικαστές σε περιπτώσεις αιτημάτων αναστολής ποινών προσωρινής αργίας που επιβλήθηκαν σε γιατρούς του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** λόγω διάπραξης σοβαρότατων πειθαρχικών και ποινικών αδικημάτων δημιουργεί σειρά πρόσφατων αποφάσεων του Διοικητικού Εφετείου της Αθήνας.

Ειδικότερα, οφθαλμίατρος του ΕΣΥ με βαθμό διευθυντή συνελήφθη επί αυτοφώρω στο **νοσοκομείο** να λαμβάνει προσημειωμένο ποσό χρημάτων από αστυνομικό που παράσπασε τον ασθενή. Καταδικάστηκε σε πρώτο βαθμό σε ποινή φυλάκισης 12 μηνών με αναστολή και χρηματική ποινή. Παράλληλα καταδικάστηκε από το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών ΕΣΥ σε προσωρινή ποινή παύσης δύο ετών.

Ο γιατρός ζήτησε από το Διοικητικό Εφετείο την αναστολή της παύσης, επικαλούμενος, μεταξύ άλλων, το γεγονός ότι δεν υπάρχει άλλος επεμβατικός οφθαλμίατρος στο **νοσοκομείο** και οι ασθενείς «θα υποχρεώνονται να πηγαίνουν σε άλλη πόλη».

Το δικαστήριο δέχτηκε ότι πράγματι οι ασθενείς «θα στερηθούν τις υπηρεσίες επεμβατικού οφθαλμίατρος στην περιφέρεια της κατοικίας τους», συνεπώς συντρέχουν «ιδιαίτεροι λόγοι που συναρτώνται με το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα στην υγεία των πολιτών», και χορήγησε αναστολή της ποινής παύσης.

### Άλλη περίπτωση

Σε άλλη περίπτωση, χειρουργός του ΕΣΥ στον οποίο είχε επιβληθεί ποινή προσωρινής παύσης ενός έτους λόγω υποβολής αναληθών παραστατικών για παροχές του ΕΟΠΠΥ, κατέφυγε στο δικαστήριο ζητώντας αναστολή της ποινής λόγω αυξημένων οικονομικών υποχρεώσεων. Το δικαστήριο, εκτιμώντας ότι μετά την περικοπή κατά το ήμισυ των αποδοχών του λόγω της αργίας που του είχε υποβληθεί το εισόδημά του θα περιοριζόταν στα 760 ευρώ μηνιαίως, χορήγησε την αιτηθείσα αναστολή. Ωστόσο, μόνο ως προς το σκέλος της περικοπής των αποδοχών του, διατηρώντας την παύση άσκησης των καθηκόντων του.

Όμως, το ίδιο δικαστήριο στην περίπτωση χειρουργού-διευθυντή του ΕΣΥ, που καταδικάστηκε σε πρώτο βαθμό για δωροληψία κατ' εξακολούθηση και κατά συνήθεια, ενώ είχε ήδη καταδικαστεί για πειθαρχικά αδικήματα σε περικοπή αποδοχών, χορήγησε την αιτηθείσα αναστολή της ποινής προσωρινής παύσης, επειδή έκρινε ότι θα του επέφερε «δυσεπανάρθωτη οικονομική βλάβη» που θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο «τις συνθήκες βιωσιμότητας του ίδιου και της συζύγου του», αφού οι αποδοχές του θα περιοριζόνταν στο ποσό των 500 ευρώ τον μήνα.

Θυμίζουμε ότι, σύμφωνα με τον νόμο, η θέση σε αργία του γιατρού έχει ως συνέπεια την περικοπή των αποδοχών του στο μισό και η σχετική απόφαση εκτελείται αμέσως, ενώ δεν επιτρέπεται η χορήγηση αναστολής παρά μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις.

Οι παραπάνω αποφάσεις προκαλούν το κοινό περί δικαίου αίσθημα. Φαίνεται ότι οι δικαστές αγνοούν τις ολέ-

### ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΕΦΕΤΕΙΩΝ 2017 ΕΩΣ 2019

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΦΕΤΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ

#### 1 ΥΠΟΘΕΣΗ

Μία απορριπτική απόφαση λόγω επαρκούς εισοδήματος σε συνδυασμό με το δημόσιο συμφέρον

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΦΕΤΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

#### 4 ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Δύο απορριπτικές αποφάσεις λόγω επαρκούς εισοδήματος σε συνδυασμό με το δημόσιο συμφέρον και δύο δεκτές, η μία λόγω «ψυχολογικής πάθησης» του γιατρού, η άλλη επειδή ο γιατρός στο μετά την καταδίκη του διάστημα δεν έχει διαπράξει καμία άλλη παράβαση!

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΦΕΤΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

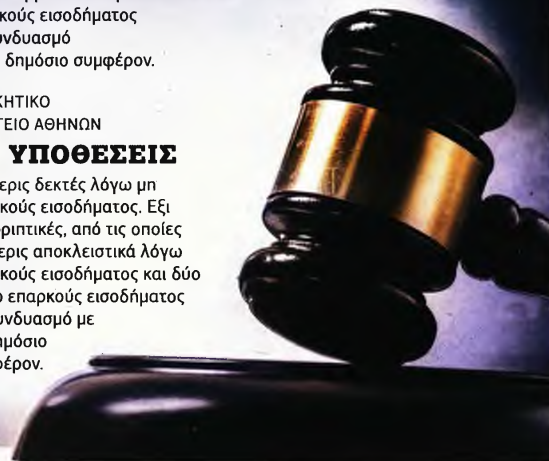
#### 1 ΥΠΟΘΕΣΗ

Μία απορριπτική λόγω επαρκούς εισοδήματος σε συνδυασμό με το δημόσιο συμφέρον.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΦΕΤΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

#### 10 ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Τέσσερις δεκτές λόγω μη επαρκούς εισοδήματος. Εξι απορριπτικές, από τις οποίες τέσσερις αποκλειστικά λόγω επαρκούς εισοδήματος και δύο λόγω επαρκούς εισοδήματος σε συνδυασμό με το δημόσιο συμφέρον.



θιες συνέπειες που έχει η «επανεμφάνιση», έστω και προσωρινά, του καταδικασθέντος γιατρού στο εργασιακό του περιβάλλον, όπου έχει τη δυνατότητα επηρεασμού των εκκρεμών ποινικών και πειθαρχικών υποθέσεων του, αλλά και τις δημιουργούμενες συνθήκες αφόρητης πίεσης στους συναδέλφους του. Επιπλέον, δεν συνυπολογίζονται οι δυσμενέστερες εντυπώσεις στους ασθενείς και στους οικειούς τους, αφού ειδικά στις περιπτώσεις χρηματισμού, τους δημιουργείται αίσθημα φόβου και ανασφάλειας, ενώ παγιώ-

νεται η αντίληψη της ατιμωρησίας και βεβαίως κάθε άλλο παρά ενθαρρύνεται η καταγγελία έκνομων συμπεριφορών. Το «εισοδηματικό» κριτήριο που φαίνεται να υιοθετείται από το δικαστήριο στις περιπτώσεις αυτές (άλλες αιτήσεις απορρίφθηκαν λόγω επαρκούς εισοδήματος του αιτούντος) είναι απολύτως απρόσφορο και μάλλον οδηγεί στο πικρό συμπέρασμα ότι εδώ «περνάει» το ανεκδοτολογικό επίχειρμα του πατροκτόνου που ζητάει την επείκεια του δικαστή επειδή «είναι ορφανός»...

# Φάρμακα στο σπίτι, δωρεάν εξετάσεις έμφαση στους καρκινοπαθείς

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	24-02-2019
Επιφάνεια:	368.35 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ Ν.Δ. ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

## Φάρμακα στο σπίτι, δωρεάν εξετάσεις έμφαση στους καρκινοπαθείς

Στην Πειραιώς η προετοιμασία του Προγράμματος για την Υγεία ξεκίνησε πριν από δύομισι, περίπου, χρόνια, με τη συμμετοχή μεγάλου αριθμού επιστημόνων και εμπειρογνομόνων από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα

**Τ**έρμα στις ατέλειωτες ουρές και ώρες στα φαρμακεία του ΕΟΠΠΥ για καρκινοπαθείς και άλλες ομάδες ασθενών προκειμένου να προμηθευτούν τα εξειδικευμένα φάρμακα που τους έχουν συνταγογραφηθεί βάσει το Πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας για την Υγεία. Το σχέδιο της αξιωματικής αντιπολίτευσης παρουσιάζεται σήμερα, στο Κέντρο Πολιτισμού «Ελληνικός Κόσμος». Ο Κυριάκος Μητσοτάκης, που θα είναι παρών, ρίχνει ιδιαίτερο βάρος στα ζητήματα Υγείας, στη διαχείριση των οποίων θεωρεί ότι η κυβέρνηση βρέθηκε πολλές φορές ανεπαρκής, παρά την ανθρωπιστική ρητορική στην οποία είχε επιδοθεί διαχρονικά.

Στην Πειραιώς, η προετοιμασία του Προγράμματος για την Υγεία ξεκίνησε πριν από δύομισι, περίπου, χρόνια, με τη συμμετοχή μεγάλου αριθμού επιστημόνων και εμπειρογνομόνων από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Το σχέδιο της Νέας Δημοκρατίας τοποθετεί τον ασθενή και τις ανάγκες του στο επίκεντρο των αλλαγών. Στοχεύει στην πλήρη ανασυγκρότηση της δημόσιας Υγείας, Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας, με ένα συνδυασμό παρεμβάσεων που αξιοποιούν την εμπειρία προηγούμενων μεταρρυθμιστικών προσπαθειών στην Ελλάδα και καλών πρακτικών από το εξωτερικό. Βασίζεται σε τρεις άξονες:

### 1. Διανομή φαρμάκων κατ'οίκον

Μέριμνα για αυτούς που έχουν πραγματικά ανάγκη προ-

βλέπει το σχέδιο της Ν.Δ., με ένα πλέγμα άμεσα εφαρμόσιμων μέτρων:

► **Καθιέρωση** της διανομής φαρμάκων κατ'οίκον για συγκεκριμένες ομάδες ασθενών, όπως καρκινοπαθείς και άτομα με αναπηρίες, ώστε να μην χρειάζεται να περιμένουν ώρες στα φαρμακεία του ΕΟΠΠΥ προκειμένου να προμηθευτούν τα εξειδικευμένα φάρμακα που τους έχουν συνταγογραφηθεί.

► **Δυνατότητα** ραντεβού με γιατρούς του ΕΟΠΠΥ εντός 24 ωρών για ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού, ώστε να μην υφίστανται καθυστερήσεις.

► **Επέκταση** της διάρκειας των επαναλαμβανόμενων συνταγών για τους χρόνιως πάσχοντες, ώστε να μειώνεται η ταλαιπωρία που υφίστανται για τη χορήγηση της αγωγής που λαμβάνουν.

### 2. Δωρεάν προληπτικές εξετάσεις

Το σχέδιο της Νέας Δημοκρατίας προβλέπει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης, στα πρότυπα αυτών που εφαρμόζονται σε χώρες του εξωτερικού, που θα ενημερώνει σχετικά με τη σημασία διατήρησης ενός υγιούς τρόπου ζωής.

► **Θα καθιερωθεί** ένα δωρεάν πρόγραμμα προληπτικών εξετάσεων για όλους τους Έλληνες, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και την αποτελεσματική αντιμετώπιση των νόσων. Το πρόγραμμα αυτό θα καλύπτεται πλήρως από τον ΕΟΠΠΥ

και θα ξεκινάει από τον **έλεγχο** για καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και του πνεύμονα.

► **Θα προβλέπεται** η ενημέρωση των πολιτών μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας ή μηνύματος SMS για τον αναγκαίο προληπτικό **έλεγχο** ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα.

### 3. Συνθήκες διαφάνειας και αποτελεσματικότητας στο ΕΣΥ

Ιδιαίτερη έμφαση δίνει η Ν.Δ. στην καθιέρωση συστημάτων και διαδικασιών για τη μέτρηση και αξιολόγηση της απόδοσης σε όλα τα επίπεδα του Συστήματος Υγείας.

► **Αξιοποίηση** δυνατοτήτων που προσφέρει η ηλεκτρονική διακυβέρνηση και η σύγχρονη τεχνολογία, για τη συλλογή έγκυρων και αξιόπιστων δεδομένων σχετικά με το πώς λειτουργεί κάθε Δομή ή Υπηρεσία, πόσους εξυπηρετεί και τι πόρους απαιτεί η λειτουργία της.

► **Δημοσιοποίηση** όλων των οικονομικών στοιχείων του ΕΟΠΠΥ, των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων, σε τακτική βάση, με στόχο την ενίσχυση της διαφάνειας και της ενημέρωσης των πολιτών.

► **Καθιέρωση** ενός συστήματος ποσοτικών και ποιοτικών δεικτών απόδοσης για τα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, οι οποίοι θα δημοσιοποιούνται, ώστε κάθε πολίτης να μπορεί να επιλέξει τις Δομές Υγείας που ανταποκρίνονται καλύτερα στις ανάγκες του.