

# Εγκληματεί η κυβέρνηση ουσιαστικά με την κατάργηση της Κοινωνικού Εργαζομένου

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2019  
Επιφάνεια: 1711.81 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Εγκληματεί η κυβέρνηση ουσιαστικά με την κατάργηση της Κοινωνικού Εργαζομένου



**ΤΟΥ ΜΑΝΟΛΗ ΛΑΜΤΖΙΔΗ\***  
**Ο Θεσμός** της κοινωνικοφειλούς εργασίας έχει εισαχθεί στη χώρα από το 1991 (ν. 1941/1991).

Άρχεις να εφαρμόζεται από το 1997, και ιδιαίτερα μετά το 2007, οπότε και άρχισαν να λειτούργουν οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων και Κοινωνικής Αρωγής, οι οποίες είναι οι αρμόδιες υπηρεσίες για την υλοποίηση του μέτρου.

Το περιεχόμενο του θεσμού είναι η έκταση των ποινών των πλημμελημάτων εναλλάκτικα, δηλαδή με παροχή υπηρεσίας ή εργασίας από τους κατάδικους στην κοινωνία («κοινότητα») ή και στο ίδιο το θύμα, με σκοπό να αποφεύγονται οι συνέπειες του εγκλεισμού τους στις φυλακές, μέσα σε ένα περιβάλλον που είναι ζητούμενο αν συμβάλει στον σωφρονισμό του, ενώ επιπλέον τίθεται και πρόβλημα υπερπληθυσμού.

Με την «αναστολή για αόριστο χρονικό διάστημα» (ουσιαστική κατάργηση) (άρθρ. 98 ν. 4623/19), που ψήφισε πρόσφατα η σημερινή ελληνική κυβέρνηση, η Ελλάδα θα είναι η μόνη ίσως ευρωπαϊκή χώρα που δεν θα διαθέτει εναλλακτικό τρόπο έκτισης της στερητικής της ελευθερίας ποινής, δηλαδή του εγκλεισμού σε σωφρονιστικά καταστήματα, στα οποία, όπως προαναφέρθηκε, σημειώνεται «υπερπληθώρα» ή, διαφορετικά, «υπερπληθυσμός».

### Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού

Από έρευνα-μελέτη που πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά το 2017, από τη Γενική Γραμματεία Αντεγκληματικής Πολιτικής του υπουργείου Δικαιοσύνης προκύπτει ότι, αν και οι θέσεις κράτησης σε φυλακές είναι συνολικά 9.815 (επί συνόλου κρατουμένων 9.573), υπήρχε υπερπληθώρα στις φυλακές κράτησης ενήλικων ανδρών.

Με βάση τις διεθνείς προδιαγραφές απαιτείται ελάχιστος χώρος 4 τ.μ. ανά κρατούμενο. Η αποφυγή του υπερπληθυσμού στις φυλακές αποτελείσει και αποτελεί διαχρονικά σταθερή επιδίωξη των υπουργών Δικαιοσύνης, τόσο για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των κρατουμένων, όσο και για τη διατήρηση των όρων ασφαλείας και εύρυθμης λειτουργίας σε αυτές.

Με τις παρούσες δημοσιονομικές συνθήκες, η δημιουργία νέων και σύγχρονων σωφρονιστικών καταστημάτων με την τήρηση όλων των προδια-

γραφών δεν είναι εφικτή. Κρατούμενοι συνεχώς προσφεύγουν διαμαρτυρόμενοι και συνεχώς ανακινούνται νέες καταδίκες της Ελλάδας από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) για τις συνθήκες κράτησης στις φυλακές.

Ειδικότερα, όσον αφορά στις φυλακές Γρεβενών και Διαβατών Θεσσαλονίκης έχουν δημοσιευτεί αρκετές αποφάσεις του ΕΔΔΑ, που αφορούν τις συνθήκες κράτησης.

Ός προς τις φυλακές Γρεβενών, προσέφυγαν εναντίον του ελληνικού κράτους 31 άτομα (Ελληνες, Βούλγαροι και Αλβανοί), διαμαρτυρόμενοι, μεταξύ άλλων, για το μέγεθος των κελιών και τη διάρκεια των επισκεπτηρίων τους.

Το ΕΔΔΑ στις 27 από τις 31 περιπτώσεις έκρινε ότι υπήρχε παραβίαση του δικαιώματος πραγματικής προσφυγής (άρθρο 13 της ΕΣΔΑ: «...*παν πρόσωπον του οποίου τα αναγνωριζόμενα εν τη παρούσα Συμβάσει δικαιώματα και ελευθερία παρεβιάσθησαν έχει το δικαίωμα πραγματικής προσφυγής ενώπιον εθνικής αρχής, έστω και αν η παραβίασις διεπράχθη υπό προσωπών ενεργούντων εν τη εκτέλεσει των δημοσίων καθηκόντων των...*») επιδικάζοντας το ποσό των 2.000 ευρώ σε κάθε έναν από τους προσφεύγοντες ως αποζημίωση για ηθική βλάβη και το ποσό των 600 ευρώ για δικαστικά έξοδα.

Ός προς τις φυλακές Διαβατών, οι προσφεύγοντες ήταν 12 (Ελληνες, Αλβανοί, Βούλγαροι και Νιγηριανοί) και τα αιτήματά τους αφορούσαν και πάλι τις συνθήκες κράτησης, όπως π.χ. τον συνωστισμό στα κελιά, την ποιότητα του φαγητού, κ.ά.

Το ΕΔΔΑ έκανε δεκτές τις προσφυγές δύο ατόμων (ενός Έλληνα και ενός Νιγηριανού), καταδικάζοντας την Ελλάδα τόσο για παραβίαση του άρθρου 3 (απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση), όσο και του άρθρου 13 της ΕΣΔΑ (δικαίωμα πραγματικής προσφυγής), επιδικάζοντας στον Έλληνα υπήκοο το ποσό των 15.000 ευρώ ως αποζημίωση για ηθική βλάβη.

Με αυτά τα δεδομένα, η παροχή κοινωνικοφειλούς εργασίας, όπως είχε νομοθετηθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση με τον ν. 4619/2019 (ΦΕΚ Α 95/11.6.2019, «Νέος Ποινικός Κώδικας») και με τα χαρακτηριστικά που διαθέτει, ήταν σοβαρότατος παράγοντας - εκτός των άλλων - «αποφόρτισης» των φυλακών και αποφυγής έκδοσης συνεχώς καταδικαστικών αποφάσεων από το ΕΔΔΑ, που, πέρα από τις οικονομικές επιβλαβείς, αμαυρώνουν το πρόσωπο της χώρας διεθνώς.



Με την «αναστολή για αόριστο χρονικό διάστημα» (ουσιαστική κατάργηση), που ψήφισε πρόσφατα η σημερινή ελληνική κυβέρνηση, η Ελλάδα θα είναι η μόνη ίσως ευρωπαϊκή χώρα που δεν θα διαθέτει εναλλακτικό τρόπο έκτισης της στερητικής της ελευθερίας ποινής

### Μείζονα οπισθοχώρηση

Η παρούσα κυβέρνηση, υιοθετώντας ένα «απλήρο» και «αδιήλεκτο» πρόσωπο με κριτήρια -όπως θα εξηγήσουμε στη συνέχεια- «οικονομιστικά» και με πρόσημα τις «δυσκολίες εφαρμογής του μέτρου», το οποίο όμως θεωρούν «ευεργετικό» οι εμπλεκόμενοι φορείς (βλ. δηλώσεις Γ. Πατούλη Προέδρου ΚΕΔΕ), ανέστειλε για αόριστο χρονικό διάστημα (στην ουσία κατάργησε) τις διατάξεις του νέου Ποινικού Κώδικα που προβλέπουν την παροχή κοινωνικοφειλούς εργασίας είτε ως κύρια ποινή είτε ως τρόπο μεταποινής της στερητικής της ελευθερίας ποινής με ψηφισμένη διάταξη σε νόμο που αναφερόταν σε επείγοντα θέματα (άρθρο 98 του Ν. 4623/2019 - ΦΕΚ Τεύχος Α' 134/09.08.2019, «Ρυθμίσεις του υπουργείου Εσωτερικών, διατάξεις για την ψηφιακή διακυβέρνηση, συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις και άλλα επείγοντα ζητήματα»).

Άραγε η ουσιαστική κατάργηση αυτού του σύγχρονου και προοδευτικού θεσμού ανήκε στα «επείγοντα ζητήμα-

τα» της νέας κυβέρνησης; Η σημερινή κυβέρνηση όχι μόνο δεν οπισθοδρόμησε στον τομέα αυτό, αλλά δεν άκουσε:

Ούτε τις κραυγές αγωνίας της Ελληνικής Ένωσης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, που υποστήριξε ότι η αναστολή των σχετικών διατάξεων του Ποινικού Κώδικα συνιστά «μείζονα οπισθοχώρηση».

Ούτε του Δικηγορικού Σώματος, το οποίο κατά την ακρόαση των φορέων του νομοσχεδίου του υπουργείου Εσωτερικών στο Ελληνικό Κοινοβούλιο διά στόματος του αντιπροέδρου της Ολομέλειας των Δικηγορικών Συλλόγων της χώρας και προέδρου του Δικηγορικού Συλλόγου Πειραιά Γιώργου Σαμασιγιάννη υπερθεμάτισε στην καθιέρωση της προσφοράς κοινωνικοφειλούς εργασίας ως κύριου τρόπου έκτισης της ποινής στα πλημμελήματα ζητώντας παράλληλα από το υπουργείο Δικαιοσύνης - εφόσον αναστείλει την ισχύ του άρθρου 81 ΠΚ για λόγους κατάλληλης προετοιμασίας και υποδομής- να υπάρξει τουλάχιστον συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα αναστολής για να μην καταστεί κενό γράμμα η προσφορά κοινωνικοφειλούς εργασίας.

Τέτοιο χρονοδιάγραμμα, όμως, δεν ανακοινώθηκε, διότι οι αληθινές προθέσεις της ήταν η ακύρωση αυτού του προοδευτικού θεσμού.

Ούτε έλαβε υπόψη ότι από τον Μάρτιο του 2010 το Συμβούλιο της Ευρώπης, με μία Έκθεσή του σχετικά με τον υπερπληθυσμό στις φυλακές της χώρας μας, πρόβαλε την ανάγκη απευθείας επιβολής από το δικαστήριο των εναλλακτικών τρόπων έκτισης των ποινών και μάλιστα ως κύριων ποινών, όπως είχε νομοθετήσει και η προηγούμενη κυβέρνηση.

### Ταξική διάκριση

Ούτε έλαβε υπόψη την επισήμανση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής ότι «*ακόμα και στα πλημμελήματα που επιφέρουν ποινή φυλάκισής τριών ετών, με την κατάργηση του μέτρου της κοινωνικοφειλούς εργασίας οι κατάδικοι θα πρέπει είτε να ΕΞΑΓΟΡΑΣΟΥΝ την ποινή είτε να παραμείνουν στη φυλακή*».

Δηλαδή, εκ των πραγμάτων ενισχύεται η ταξική διάκριση στον τομέα αυτό μεταξύ εχόντων και μη εχόντων.

Πίσω από αυτή την αντιδραστική και αντισωφρονιστική στάση κρύβεται η βούληση της κυβέρνησης να αποφυγή ένα ειδικό «δημοσιονομικό βάρος», καθώς η προηγούμενη κυβέρνηση, το 2017, ορθότατα και με πολλή ευαισθησία είχε ψηφίσει διάταξη αναφορικά με την ασφαλιστική κάλυψη έναντι κινδύνου ατυχήματος σε

όσους παρέχουν κοινωνικοφειλή εργασία, με το κόστος να επιβαρύνει τον τακτικό προϋπολογισμό του υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Στη σχετική αιτιολογική έκθεση, αναγνωρίζεται η ανάγκη «...*να παρέχεται ασφαλιστική κάλυψη έναντι κινδύνου ατυχήματος στους καταδικασθέντες που θα παρείχαν κοινωνικοφειλή εργασία ως εναλλακτικό μέτρο έκτισης της ποινής...*».

Πρόσωπα, ενήλικα ή ανήλικα, που παρείχαν κοινωνικοφειλή εργασία ως μέτρο έκτισης της ποινής ή ως αναμορφωτικό μέτρο, υπάγονταν υποχρεωτικά στην ασφαλίση του ΕΦΚΑ ως μισθωτοί κατά του κινδύνου του ατυχήματος, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία κοινωνικών ασφαλίσεων.

Έχοντας ως δεδομένο ότι κατά τη διάρκεια πραγματικής παροχής κοινωνικοφειλούς εργασίας είχαν σημειωθεί πολλές φορές ατυχήματα -ακόμα και θανατοφόρα, όπως π.χ. στον Δήμο Καλαμαριάς-, η ρύθμιση αυτή ήταν και αναγκαία και κοινωνικά δίκαιη.

Μια τέτοια ρύθμιση θέλησε να αποφυγή η σημερινή κυβέρνηση. Μια από τις σημαντικές καινοτομίες του νέου Ποινικού Κώδικα ήταν η παροχή κοινωνικοφειλούς εργασίας ως κύριας ποινής («αυτοτελής ποινή»), που τώρα ουσιαστικά καταργήθηκε.

Ο Θεσμός αυτός συντηρείται και στο αγγλοσαξονικό δικαίωμα σύστημα, εμπειρία την οποία επίσης αγνόησε η σημερινή κυβέρνηση.

Με τον παλιό Ποινικό Κώδικα (μέχρι την 1η Ιουλίου 2019), η παροχή κοινωνικοφειλούς εργασίας στην Ελλάδα αποτελούσε εναλλακτικό τρόπο έκτισης της στερητικής της ελευθερίας ποινής και μόνο για τους οικονομικά ασθενέστερους, που αδυνατούσαν να την εξαγοράσουν - κι αυτό εφόσον συμφωνούσε ή το ζητούσε εκείνος που καταδικάστηκε.

Με τον νέο Ποινικό Κώδικα είχε προβλεφτεί -πριν από τη θέση σε «επ' αόριστον αναστολή»- ως κύρια ποινή σε πλημμελήματα «μικρής βαρύτητας» όπως π.χ. έκθεση σε κίνδυνο αντιποινών, προσβολή συμβόλων άλλου κράτους, αντιποίηση δημόσιας υπηρεσίας, πρόκληση και προσφορά στην τέλεση πλημμελήματος, διασπορά ψευδών ειδήσεων από αμέλεια, πληστογραφία πιστοποιητικών, παρακώλυση συγκοινωνιών από αμέλεια, παρακώλυση τηλεπικοινωνιών από αμέλεια, εντελής ελαφρά σωματική βλάβη, σωματική βλάβη από αμέλεια, αυτοδικία, προσβολή γενετικής κληρονομιάς, προσβολή μνήμης νεκρού, αναγραφή προγραμμάτων υπολογιστών, κληροπία και υπεξαίρεση μι-

# Εγκληματεί η κυβέρνηση ουσιαστικά με την κατάργηση της Κοινωνικού Εργασίας

Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 22-23

Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2019



κτής αξίας.

## Ανθρωποκεντρική προσέγγιση του «σωφρονισμού»

Με τις διατάξεις αυτές οριζόταν ότι «η κοινωνική εργασία θα πραγματοποιείται προς όφελος του κοινού σε δημόσιες υπηρεσίες, οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης ή μη κερδοσκοπικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που ορίζονται με απόφαση του υπουργού Δικαιοσύνης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών» καθώς επίσης ότι «μπορεί να αφορά και σε παροχή υπηρεσιών προς τον παθόντα, αν υπάρξει η σύμφωνη γνώμη του».

Έτσι, με την παροχή κοινωνικού εργασίας ο κατάδικος παρέμενε μέσα - και όχι έξω- στην κοινωνία και μάλιστα πρόσφερε υπηρεσίες είτε προς την κοινωνία είτε ακόμα και στον ίδιο τον παθόντα για αποκατάσταση της βλάβης που προκάλεσε.

Αυτή η μορφή ποινής στη διεθνή εμπειρία έχει αποδειχθεί ένα από τα χρησιμότερα εργαλεία του δικαστικού και σωφρονιστικού συστήματος. Πρόκειται, στην ουσία, για μια καθαρά ανθρωποκεντρική προσέγγιση του ζητήματος του «σωφρονισμού», με πολύ ευεργετικά για όλους αποτελέσματα.

Οι συγκεκριμένοι κατάδικοι στην πράξη «απορροφώνται» από την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τους δήμους, κυρίως στις υπηρεσίες καθαριότητας και «πρασίνου».

Διαχρονικά, σύμφωνα και με τις υπουργικές αποφάσεις που κάθε φορά όριζαν τον αριθμό και το είδος των φορέων που συμμετείχαν στον θεσμό



Η παροχή κοινωνικού εργασίας όπως είχε νομοθετηθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση ήταν σοβαρότατος παράγοντας -εκτός των άλλων- «αποφόρτισης» των φυλακών και αποφυγής έκδοσης συνεχώς καταδικαστικών αποφάσεων από το ΕΔΔΑ, που, πέρα από τις οικονομικές επιβαρύνσεις, αμαυρώνουν το πρόσωπο της χώρας διεθνώς

της παροχής κοινωνικού εργασίας (και ανέρχονταν σε δεκάδες σε όλη τη χώρα) -και για ενήλικες και για ανηλίκους- ενδιαφέρον έδειχναν οι φορείς της Τ.Α., οι δικηγορικοί σύλλογοι, οι βασικές υπηρεσίες, τα νοσοκομεία, τα γηροκομεία, οι κοινωνικές υπηρεσίες κ.ά. Σήμερα οι φορείς αυτοί και οι πολίτες που εξυπηρετούν θα στερηθούν των υπηρεσιών των «καταδίκων».

Η τόσο μεγάλη ανταπόκριση αποδεικνύει το μέγεθος της κοινωνικής προσφοράς των «καταδίκων», αλλά και την ευκολία και ικανοποίηση με την οποία οι φορείς αποδέχονται τις υπηρεσίες τους.

## Δεν εισακούστηκαν οι φορείς

Για το ζήτημα αυτό, αντί άλλων, δαίνεζομαι την ίδια την τοποθέτηση του Γ. Πατούλη μέχρι τώρα προέδρου της ΚΕΔΕ, ο οποίος, ανατρέποντας την επιχειρηματολογία της κυβέρνησης περί «μη εφαρμοσιμότητας» του μέτρου αυτού, υποστήριξε δημόσια ότι: «Μπορεί να εφαρμοστεί από την πλειονότητα των δήμων το μέτρο της κοινωνικού εργασίας ως εναλλακτική ποινή έκτισης».

Ο ίδιος μάλιστα ζήτησε συνάντηση με την κυβέρνηση προκειμένου «...να συζητηθούν οι δυνατότητες διευρυνόμενης εφαρμογής του μέτρου στις δημοτικές δομές». Φυσικά, η κυβέρνηση ΔΕΝ ανταποκρίθηκε.

Ακόμα δήλωσε σχετικά: «Εδώ και χρόνια ένα μεγάλο ποσοστό δήμων υλοποιεί το σχετικό μέτρο με θετικά αποτελέσματα, συμβάλλοντας στην κοινωνική επανένταξη των



«Ακόμα και στα πλημμελήματα που επιφέρουν ποινή φυλάκισης τριών ετών, με την κατάργηση της κοινωνικού εργασίας οι κατάδικοι θα πρέπει είτε να εξαγοράσουν την ποινή είτε να παραμείνουν στη φυλακή» επισημαίνει η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής. Δηλαδή, εκ των πραγμάτων, ενισχύεται (με την κατάργηση του θεσμού) η ταξική διάκριση στον τομέα αυτόν μεταξύ εχόντων και μη εχόντων

πολιτών που κάνουν χρήση της κοινωνικού εργασίας» τονίζοντας, παράλληλα, ότι οι δήμοι μπορούν «με τις κατάλληλες νομοθετικές παρεμβάσεις και τη συστηματική συνεργασία με την κεντρική διοίκηση να διαμορφώσουν τις αναγκαίες προϋποθέσεις σύμφωνα με τις οποίες θα μπορούν να απασχοληθούν στις δημοτικές δομές ακόμα περισσότεροι πολίτες που έχουν ενταχθεί στο μέτρο της κοινωνικού εργασίας ως εναλλακτική ποινή».

Για ποιον λόγο λοιπόν δεν εισακούστηκαν όλοι αυτοί οι φορείς, που εκφράζουν το σύνολο σχεδόν της κοινωνίας;

Η κυβέρνηση με τη θέση για «επί ασίστον αναστολή» (κατάργηση ουσιαστικά) του θεσμού της παροχής κοινωνικού εργασίας έδειξε στον τομέα του σωφρονισμού ένα σκληρό και απάνθρωπο ταξικό πρόσωπο ενεργώντας και με συγκαλυμμένα ευτελή «οικονομίστικα» κίνητρα» (την εξοικονόμηση του κόστους της ασφάλισης των παρεχόντων κοινωνικού εργασίας). Δεν δίστασε να έρθει σε αντίθεση με το σύνολο σχεδόν της ελληνικής κοινωνίας, παραγνωρίζοντας και τις ανάγκες για μια σύγχρονη και αποτελεσματική πολιτική στον τομέα του σωφρονισμού με ανθρωποκεντρική θεώρηση.

Άραγε, υπάρχει περίπτωση η κυβέρνηση να «σωφρονιστεί» και η ίδια και να δείξει έγκαιρα μεταμέλεια γι' αυτή την εγκληματική πράξη της;

\* Ο Μανώλης Λαμιτζίδης είναι πρ. πρόεδρος ΔΣΘ, μέλος Ν.Ε. ΣΥΡΙΖΑ Α΄ Θεσσαλονίκης

**Πηγή:** ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,8 **Ημερομηνία έκδοσης:** 29-08-2019  
**Επιφάνεια:** 749.43 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ  
ΕΝΤΟΠΙΖΟΝΤΑΣ  
ΤΗ ΓΥΡΗ  
ΣΕΛΙΔΑ 8

# Η «ταυτότητα» της γύρης στον αέρα της Αθήνας

Πρωτοποριακή μέθοδος καταγραφής παραγόντων που βρίσκονται στην ατμόσφαιρα και προκαλούν προβλήματα υγείας

Του ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ

Μια πρωτοποριακή μέθοδος καταγραφής και ταυτοποίησης αιωρούμενων σωματιδίων γύρης και μικροβίων εφαρμόστηκε για πρώτη φορά σε παγκόσμια κλίμακα στην ατμόσφαιρα της Αθήνας, δίνοντας τη δυνατότητα άμεσης ενημέρωσης του πληθυσμού για την παρουσία στον αέρα που αναπνέουμε παραγόντων που προκαλούν προβλήματα υγείας. Ερευνητές, χρησιμοποιώντας συσκευές Lidar (τηλεσκοπήσεις), έβαλαν στόχο τη μελέτη των αιωρούμενων σωματιδίων βιολογικού ενδιαφέροντος, και μάλιστα στον αέρα (σε ύψη από 50 έως 500 μέτρα) και όχι στο έδαφος.

«Μέχρι τώρα υπήρχαν αναλύσεις και καταγραφές μόνο στο έδαφος, σε συγκεκριμένα σημεία που επιλέγονταν, δηλαδή αποτελούσαν αποκλειστικά σημειακές μετρήσεις. Έτσι, όμως, δεν μπορούμε να έχουμε μια συνολική εικόνα. Η μέθοδος που εφαρμόσαμε είναι πρωτοποριακή και οδηγεί σε ταυτόχρονη χωροχρονική αποτύπωση καθ' ύψος και ταυτοποίηση των βιοσωματιδίων», λέει στην «Κ» ο καθηγητής κ. Αλέξανδρος Παπαγιάννης, διευθυντής του Εργαστηρίου Οπτοηλεκτρονικής, Lasers και Εφαρμογών τους, στο Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.

Το σημαντικό είναι ότι η ερευνητική ομάδα πέτυχε την ταυτοποίηση των διαφόρων βιοσωματιδίων που αιωρούνται, αναλύοντας, για παράδειγμα, τι ποσοστό των μικροσωματιδίων που καταγράφεται αφορά τη γύρη που προέρχεται από πεύκο, κυπαρίσσι, ελιά ή είναι ερμηκή σκόνη κ.λπ. «Υπάρχουν πάρα πολλοί άνθρωποι που πάσχουν από αλλεργίες, επομένως ακόμα και πολύ μικρές συγκεντρώσεις γυρεόκοκκων στον αέρα μπορεί



Οι ερευνητές χρησιμοποιούν συσκευές Lidar (τηλεσκοπήσης) για να μελετήσουν τα αιωρούμενα βιοσωματίδια στον αέρα της πρωτεύουσας, από τη γύρη του πεύκου, του κυπαρισσιού ή της ελιάς μέχρι την «εισαγόμενη» σκόνη της αφρικανικής ερήμου.



**Στόχος είναι η συγκέντρωση των στοιχείων σε ένα σύστημα πληροφόρησης – Όσοι έχουν αλλεργία θα μπορούν να προφυλαχθούν καλύτερα.**

να προκαλούν αναπνευστικά προβλήματα, με αποτέλεσμα να υπάρχει πλήθος επισκεψέων στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων», λέει ο καθηγητής του ΕΜΠ. Επίσης, σύμφωνα με τον κ. Παπαγιάννη, μεταξύ

των αιωρούμενων μικροσωματιδίων υπάρχουν και πολλά μικρόβια και βακτήρια, είτε «αθώα» είτε, σε ορισμένες περιπτώσεις, προβληματικά για την υγεία, όπως το μικρόβιο της μηνιγγίτιδας, που μεταφέρεται μαζί με την αφρικανική σκόνη από την έρημο Σαχάρα.

Τα σωματίδια που καταγράφονται είναι εξαιρετικά μικρά, μερικών μικρομέτρων ή ακόμα και νανομέτρων. Πώς γίνεται όμως η καταγραφή και –πολύ περισσότερο– ταυτοποίηση των σωματιδίων; Οι ερευνητές χρησιμοποιούν μέθοδο φθορισμού, «σαρώνοντας» την ατμόσφαιρα με ακτίνες λέιζερ. «Μέσω του φθορι-

σμού, κάθε διαφορετικό σωματίδιο απαντά στο δικό του φάσμα, βάζει την υπογραφή του, θα λέγαμε, και αποκαλύπτει τη δική του ιδιαίτερη ταυτότητα. Μπορούμε έτσι, με τη χρήση καινούργιων και καινοτόμων οργάνων και των κατάλληλων μαθηματικών αλγορίθμων, να τα κατατάξουμε σχεδόν σε άμεσο χρόνο», εξηγεί ο κ. Παπαγιάννης.

Προς το παρόν, η μέθοδος αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο τη νύχτα, ωστόσο οι ερευνητές σημειώνουν ότι τα ευρήματα δεν διαφοροποιούνται συνήθως ιδιαίτερα μέχρι τις πρωινές ώρες. «Εξάλλου, στις περιπτώσεις αλλεργιών, δεν παίζει

ιδιαιτέρω ρόλο η ποσότητα, αλλά η παρουσία του αλλεργιογόνου στοιχείου», σημειώνουν.

Οι βασικές μετρήσεις για το έργο πραγματοποιήθηκαν στο διάστημα Μαρτίου - Μαΐου 2018, τους μήνες που είναι πιο έντονη η παρουσία γύρης στην ατμόσφαιρα. Μετά την επεξεργασία των στοιχείων πραγματοποιήθηκε δημοσίευση, προ λίγων ημερών, στο περιοδικό «Science of the Total Environment». Συντελεστές του έργου ήταν από το ΕΜΠ οι Στέφανος Ρίτσαντσον (κύριος ερευνητής), Μιχάλης Μυτιλιναίος, Ρωμανός Φοσκίνης και από το Πανεπιστήμιο Αθηνών οι Χριστίνα Κού-

ρου, Ιωάννα Πυρρή, Ελένη Γιαννούτσου και Ιωάννης Αδαμάκης, ενώ την επιστημονική καθοδήγηση είχε ο Αλ. Παπαγιάννης.

Πέρσι την άνοιξη οι μετρήσεις κατέγραψαν, με διαφοροποιήσεις ανάλογα με την ημέρα, μια ισχυρή παρουσία γύρης πεύκου (ορισμένες ημέρες έφθανε και το 50% του συνόλου των σωματιδίων), γύρης ελιάς (συννά 20%-30%), αλλά και μικροβίων, όπως *alternaria*, *cladosporium* και άλλα. Τις ημέρες που υπήρχε έντονη μεταφορά ερμηκής σκόνης, τα συγκεκριμένα μικροσωματίδια κυριαρχούσαν στη σύνθεση που μελετήθηκε. «Είναι πολύ σημαντικό το ότι πρώτη φορά διεθνώς γίνεται καταγραφή και κυρίως ταυτοποίηση των αιωρούμενων μικροσωματιδίων με βιολογικό ενδιαφέρον. Το επόμενο βήμα θα είναι ο υπολογισμός των συγκεντρώσεων κάθε στοιχείου στο μελετούμενο δείγμα αέρα», σημειώνει ο κ. Παπαγιάννης. Στόχος είναι η ένταξη των συγκεκριμένων πληροφοριών σε ένα σύστημα που θα ενημερώνει άμεσα και διαρκώς τους πολίτες για την ποιότητα της ατμόσφαιρας. Έτσι, θα μπορούν να προφυλαχθούν όσοι έχουν αλλεργία σε συγκεκριμένους παράγοντες. Επίσης, θα μπορούσε να καταγραφεί μια ισχυρή μεταφορά μικροβιακού στοιχείου, ώστε να ληφθούν τα ανάλογα προληπτικά μέτρα.

Το συγκεκριμένο έργο εντάσσεται στην προσπάθεια για τη δημιουργία μιας συνολικής πανελλαδικής υποδομής για τη μελέτη της ατμοσφαιρικής σύστασης και κλιματικής αλλαγής, στο πλαίσιο του ερευνητικού έργου του ΕΣΠΑ που ονομάζεται ΠΑΝΑΚΕΙΑ/PANACEA και ήδη έχει θετική συμβολή στη μελέτη της ατμόσφαιρας και στην ενημέρωση πολιτών και πολιτών – για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια της πρό-φωφας πυρκαγιάς στην Εύβοια.

# Ο Β. Κικίλιας «έκοψε» υποψήφιο διοικητή για ανύπαρκτο διδακτορικό

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2019  
Επιφάνεια: 78.71 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο Β. Κικίλιας «έκοψε» υποψήφιο διοικητή για ανύπαρκτο διδακτορικό

Έναν από τους προτεινόμενους για τη θέση Διοικητή σε μια από τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, «φρέναρε» από την διαδικασία το υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου κατά «τη διαδικασία **ελέγχου** των τίτλων σπουδών των προτεινόμενων για τις θέσεις των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών, ώστε να κατατεθούν στην αρμόδια Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, διαπιστώθηκε ότι ένας εξ' αυτών δεν διαθέτει το διδακτορικό δίπλωμα που δήλωσε στο βιογραφικό που κατέθεσε στο Υπουργείο Υγείας». Παρότι ο συγκεκριμένος τίτλος σπουδών δεν αποτελεί προαπαιτούμενο της κάλυψης της θέσης, ο **Υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας έπαυσε τον κ. Γεώργιο Τοπαλίδη από τη θέση του προτεινόμενου διοικητή της 3ης **ΥΠΕ**.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2019
Επιφάνεια:	110.75 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αναβάθμιση εξοπλισμού του «Αττικών»

Με χρηματοδότηση από τον ΟΤΕ

Με νέο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και νέες ανακαινισμένες εγκαταστάσεις εκσυγχρονίστηκε το Παιδιατρικό Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικών» στο Χαϊδάρι, το οποίο έχει τη δυνατότητα να προσφέρει φροντίδα σε περίπου 8,5 χιλιάδες παιδιά κάθε χρόνο, κυρίως από τις περιοχές της δυτικής Αττικής και της ανατολικής Πελοποννήσου.

Την αναβάθμιση του ΤΕΠ ανέλαβε ο φορέας «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», με τη χρηματοδότηση του Ομίλου ΟΤΕ. Στηρίζοντας το σημαντικό έργο του φορέα, ο Όμιλος ΟΤΕ έχει συμβάλει στη δημιουργία, την αναβάθμιση και τον εξοπλισμό Παιδιατρικών Τμημάτων και ΤΕΠ σε 13 Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας, όπου έχουν ήδη λάβει ιατρική φροντίδα πάνω από 200 χιλιάδες παιδιά.

### Παιδικοί τραυματισμοί

Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα κάθε χρόνο τραυματίζονται πάνω από 500.000 παιδιά. Η πρώτη ώρα (Golden Hour) από τον τραυματισμό ενός παιδιού είναι κρίσιμη για την υγεία του. Μέσα από τη λειτουργία των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών είναι εφικτή η έγκαιρη ανταπόκριση των νοσοκομείων σε αυτά τα περιστατικά.

Ο Όμιλος ΟΤΕ διαχρονικά στηρίζει τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες και ειδικά τα παιδιά. Το 2018 η συνολική κοινωνική συνεισφορά του Ομίλου έφτασε τα 4 εκατ. ευρώ.

[SID:12917045]

# Τα ιατρικά λάθη γυναικολόγου οδήγησαν στον θάνατο νεογνό και σε αφαίρεση μήτρας στη μητέρα του Χι ...

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2019  
Επιφάνεια: 693.77 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πόρισμα-κόλαφος



“

Τα ιατρικά λάθη γυναικολόγου οδήγησαν στον θάνατο νεογνό και σε αφαίρεση μήτρας στη μητέρα του

Οχι ένα ούτε δύο, αλλά επτά σοβαρά ιατρικά λάθη στέρησαν από μία 29χρονη επίτοκο, η οποία είχε πάει τον Ιούνιο του 2015 στο νοσοκομείο για να γεννήσει το πρώτο παιδί της, το θαύμα της μητρότητας, αλλά και κάθε ελπίδα να αποκτήσει ποτέ δικό της μωρό!

Σύμφωνα με όσα ανατριχιαστικά περιγράφονται στο πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), που έφερε στη δημοσιότητα το «Πρώτο Θέμα», στις 23 Ιουνίου 2015 η νεαρή γυναίκα πήγε μαζί με τον σύζυγό της στη μαιευτική κλινική του Νοσοκομείου Κομοτηνής, όπου επρόκειτο να υποβληθεί σε προκλητό τοκετό καθ' υπόδειξη της γυναικολόγου της.

Ως ημερομηνία τοκετού είχε οριστεί η 26η Ιουνίου, όμως, σύμφωνα με τους γονείς της 29χρονης, η γιατρός τούς πρότει-

νε ο τοκετός να πραγματοποιηθεί νωρίτερα, καθώς στις 25 Ιουνίου ξεκινούσε η... άδειά της! Η διαδικασία της φαρμακευτικής πρόκλησης τοκετού ξεκίνησε τελικά στις 14.45 της 23ης Ιουνίου, ημέρα που... συμπτωματικά εφημέρευε η συγκεκριμένη γυναικολόγος στη μαιευτική κλινική. Ωστόσο, κατά τη διάρκειά της η γιατρός υπέπεσε σε επτά θανάσιμα λάθη, με αποτέλεσμα να πεθάνει το νεογνό και η μητέρα να υποβληθεί σε υστερεκτομή, αφαίρεση δηλαδή της μήτρας της.

### Χωρίς ενδείξεις

Ειδικότερα, η γυναικολόγος κατηγορείται ότι διενήργησε πρόκληση τοκετού χωρίς να υπάρχουν ιατρικές ενδείξεις ή ευνοϊκή πρόγνωση για ευμενή εξέλιξή της. Επίσης, φέρεται ότι χορήγησε στην επίτοκο δεκαπλάσια (!) δόση ωκυτοκί-

νης από τη χορηγούμενη για πρόκληση τοκετού και ότι κατά τη διάρκεια της πρόκλησης δεν ήταν διαρκώς παρούσα, ώστε να αντιληφθεί και να αντιμετωπίσει εγκαίρως τις επιπλοκές.

Ο τοκετός με καισαρική τομή που διενεργήθηκε έπειτα από αδικαιολόγητη καθυστέρηση πολλών ωρών δεν κατάφερε να αποτρέψει τον θάνατο του νεογνού, ενώ η συνεχιζόμενη χορήγηση υπερβολικής δόσης ωκυτοκίνης προκάλεσε ατονία της μήτρας στην 29χρονη.

Όλα αυτά σε συνδυασμό με το ότι η γυναικολόγος άργησε να ζητήσει ιατρική βοήθεια είχαν ως αποτέλεσμα η άτυχη γυναίκα να παρουσιάσει βαρύτατη αναμία λόγω αιμορραγίας, που της προκάλεσε αιμοδυναμική αστάθεια.

Μπροστά στο ενδεχόμενο να χάσει τη ζωή της η επίτοκος, η γιατρός αναγκάστηκε τελικά να προχωρήσει σε επείγουσα υστερεκτομή, στερώντας στην 29χρονη τη δυνατότητα να τεκνοποιήσει ξανά! Υστερα από όλα αυτά διατά-

χθηκε ΕΔΕ από τη διοίκηση του νοσοκομείου. Στην πειθαρχική διαδικασία για τη γιατρό, όμως, καταγράφηκαν γκρίζες ζώνες, με αποτέλεσμα να περάσουν 18 μήνες έως ότου ζητηθεί συμπληρωματική ΕΔΕ.

### Οι επιθεωρητές

Τρία χρόνια μετά το τραγικό συμβάν η γιατρός παραπέμφθηκε για πειθαρχικό έλεγχο, όμως η συζήτηση αναβλήθηκε κατόπιν αιτήματός της. Υστερα από περίπλοκες διαδικασίες που διήρκεσαν πολλούς μήνες, οι επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ οδηγήθηκαν τελικά στο συμπέρασμα ότι η γιατρός υπέπεσε σε σοβαρότατα ιατρικά λάθη. Ετσι, οδηγήθηκε σε δίση, με αποτέλεσμα να καταδικαστεί σε τέσσερα χρόνια φυλάκιση με αναστολή για ανθρωποκτονία από αμέλεια και σωματικές βλάβες από αμέλεια. Ωστόσο, η γυναικολόγος άσκησε έφεση και συνέχισε να εργάζεται στο Νοσοκομείο Κομοτηνής!

Η εφημερίδα μας δεν θα δημοσιοποιεί πλέον τις κυκλοφορίες της, θεωρώντας ότι το στοιχείο που ανακοινώνει το μοναδικό πρακτορείο διανομής Τύπου δεν απεικονίζουν την πραγματικότητα.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2019  
Επιφάνεια: 149.23 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Από τα Κουφονήσια στο νοσοκομείο

Μας λαχτάρισε το παλιοκόριτσο! Περιπέτεια υγείας για τη Λένια (φωτό), την παίκτρια του δεύτερου «Power of Love», η οποία διακομίστηκε στο Ασκληπιείο Βούλας με έντονο πονόκοιλο και πονοκέφαλο. Η χαριτωμένη ξανθιά, η οποία είχε πάρει μέρος και στα «Διλήμματα» της εκπομπής «Ευτυχείτε», ανησύχησε τους φίλους της. Εδώ και δύο εβδομάδες αισθανόταν αδιαθεσία και με το που επέστρεψε στην Αθήνα, από τα Κουφονήσια, όπου δούλευε ως σερβιτόρα τους προηγούμενους μήνες, τα πράγματα χειρο-



τέρευαν. Ξύπνησε χθες με έντονους πόνους στην κοιλιά και στο κεφάλι και πήγε στο δημόσιο νοσοκομείο.

Υποβλήθηκε στις απαραίτητες εξετάσεις, αιματολογικό έλεγχο και μαγνητική τομογραφία και ανέβασε μάλιστα και στο Instagram της την -κλασική πλέον σε τέτοιες περιπτώσεις- φωτογραφία με την πεταλούδα του ορού στο χέρι της.

Τελικά, όπως η ίδια ανακοίνωσε μέσω instastory, όλα πήγαν καλά και δεν αντιμετωπίζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, ενώ ευχαρίστησε τους followers για το ενδιαφέρον.





## Θέσεις

### Φορολογικά κίνητρα και υγεία: δύο ακόμη μέτωπα

**ΟΙ ΕΞΑΓΓΕΛΙΕΣ** της κυβέρνησης για την επικουρική σύνταξη είναι θετικές, όπως εκτιμά η ασφαλιστική αγορά (διαβάστε το πρώτο θέμα του σημερινού φύλλου) και αναμένουν τις ο-



Του Λάμπρου  
Καραγεώργου

ριστικές προτάσεις για να κρίνουν ολοκληρωμένα. Ωστόσο το «μέτωπο» των αλλαγών που έχει προτάξει ο κλάδος δεν αφορά μόνο το δεύτερο πυλώνα ασφάλισης αλλά και τον τρίτο, την ιδιωτική ασφάλιση και τις ατομικές ασφαλίσεις ζωής, όπου αναμένει φορολογικά κίνητρα για τα οποία έχει δεσμευθεί ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης από την ομιλία του στην ετήσια τακτική γενική συνέλευση της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος, τον περασμένο Φεβρουάριο. Προς το παρόν δεν υπάρχει κάποια εξέλιξη από το «μέτωπο» αυτό, όμως, για να επιτελέσει τον αναπτυξιακό του ρόλο ο ασφαλιστικός κλάδος, θα πρέπει να κινητροδοτηθεί και να αντιμετωπισθεί η παροχή σύσταξης που δίνει όπως και των υπολοίπων φορέων, δημοσίων ή ιδιωτικών.

Επίσης μεγάλη αξία έχει για την οικονομία και την κοινωνία η συνεργασία του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην παροχή της κάλυψης υγείας. Ένα τομέας που στη συντριπτική τους πλειοψηφία οι Έλληνες βάζουν από την τσέπη, δηλαδή άμεσα και όχι μέσω κάποιου συστήματος ασφάλισης, για να εξασφαλίσουν μία αξιοπρεπή νοσηλεία. Όμως μια στενότερη συνεργασία Δημοσίου και ιδιωτών στον τομέα αυτό θα έχει περισσότερα οφέλη τόσο για τα **δημόσια νοσοκομεία** όσο και για τους ασφαλισμένους.

Ιδού λοιπόν τα θέματα που θα πρέπει να τρέξουν το επόμενο διάστημα και ίσως θα έπρεπε να συζητηθούν και σε συναντήσεις της ΕΑΕΕ με τους αρμόδιους υπουργούς ενόψει και της ΔΕΘ.

# Δεν πάει άλλο με τις εγκληματικές ελλείψεις στην Υγεία!

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2019
Επιφάνεια:	668.31 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΜΑΖΙΚΗ ΔΙΑΔΗΛΩΣΗ ΣΤΗ ΣΑΜΟ

Δεν πάει άλλο με τις εγκληματικές  
ελλείψεις στην Υγεία!

ΣΕΛ. 10

## ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ ΣΤΗ ΣΑΜΟ

# Δεν πάει άλλο με τις εγκληματικές ελλείψεις στην Υγεία!

### Σωματεία και φορείς απαίτησαν αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, στο ύψος των σύγχρονων αναγκών του λαού

**Π**ροσλήψεις μόνιμου προσωπικού, για τη στελέχωση του ΕΚΑΒ, του Κέντρου Υγείας Καρλοβάσου και όλων των δομών Υγείας απαίτησαν το Εργατικό Κέντρο Σάμου, ο Σύλλογος Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο του νησιού και δεκάδες ακόμα σωματεία και φορείς, με το μαζικό συλλαλητήριο που οργάνωσαν το απόγευμα της Τρίτης, ενάντια στην εγκληματική πολιτική για την Υγεία.

Η κινητοποίηση ξεκίνησε από τον χώρο του Δημοτικού Σταδίου, όπου πριν από λίγες μέρες ο θάνατος ενός νέου ανθρώπου έγινε αφορμή να αναδειχτούν ξανά οι μεγάλες ελλείψεις στο ΕΚΑΒ και στις δομές Υγείας. Ακολούθησε πορεία μέσω του Κέντρου Υγείας Καρλοβάσου, που κατέληξε έξω από το Πανεπιστήμιο. Με κάλεσμα του Εμπορικού Συλλόγου, οι επαγγελματίες της πόλης έκλεισαν τα καταστήματά τους κατά τη διάρκεια του συλλαλητηρίου.

«Τέρμα πια στην κοροϊδία, θέλουμε δημόσια και δωρεάν Υγεία», φώναζαν εκατοντάδες εργαζόμενοι, αυτοαπασχολούμενοι, νέοι και συνταξιούχοι, που συμμετείχαν στην κινητοποίηση. Έξω από το Πανεπιστήμιο έγιναν ομιλίες από την πρόεδρο του Εργατικού Κέντρου, Βάσω Βρυονιώτη, και τον πρόεδρο του Συλλόγου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Σάμου και του Νομαρχιακού Τμήματος της ΑΔΕΔΥ, Σταμάτη Φιλιππή.

Το λόγο πήραν επίσης ο αντιπρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Σάμου, Γιώργος Υφαντής, ο πρόεδρος του Εμπορικού Συλλόγου Καρλοβάσου, Τριαντάφυλλος Καββάδας, και ο αντιπρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Σάμου, Στράτος Καπώλης.

### Υπόθεση των σωματείων ο αγώνας για την Υγεία

«Δεν πρέπει να επιτρέψουμε να χαθούν άλλοι άνθρωποι. Δεν θα επιτρέψουμε όποιος δεν έχει λεφτά να πεθαίνει ή να μην μπορεί να απολαύσει διαγνωστικές εξετάσεις, περιθαλ-



Στιγμιότυπο από την πορεία

ψη και νοσηλεία. Το χρωστάμε τους εαυτούς μας, στα παιδιά μας, στα παιδιά που θα γεννηθούν, σε αυτούς που χάρηκαν», τόνισε στην ομιλία της η Βάσω Βρυονιώτη και κατήγγειλε την πολιτική όλων διαχρονικά των κυβερνήσεων, που αντιμετώπιζε την Υγεία ως «κόστος για το κράτος και κερδοφόρο εμπόρευμα για τους επιχειρηματικούς ομίλους».

«Σήμερα είμαστε εδώ γιατί δεν ανεχόμαστε άλλο ολόκληρο το νησί με χιλιάδες κόσμου, να έχει μόνο ένα ασθενοφόρο στη βάρδια», σημείωσε μεταξύ άλλων και πρόσθεσε: «Δεν ανεχόμαστε το 2019, τον 21ο αιώνα, που εμείς οι εργαζόμενοι με τη δουλειά μας, τα χέρια μας και το μυαλό μας έχουμε αναπτύξει την τεχνολογία και την επιστήμη σε τόσο υψηλά επίπεδα, να μην μπορούμε να απολαύσουμε τον κόπο μας και τα αγαθά που παράγουμε, δηλαδή υψηλού επιπέδου παροχές Υγείας».

Όπως εξήγησε, η υποστελέχωση «είναι αποτέλεσμα της υποχρηματοδότησης και των περικοπών που γίνονται κάθε χρόνο από τον κρατικό προϋπολογισμό για την Υγεία. Είναι αποτέλεσμα της προώθησης της "επιχειρηματικότητας" στην Υγεία, η οποία αποτελεί στρατηγική κατεύθυνση της ΕΕ, που ακολουθούν όλοι αυτοί που μας κοροϊδεύουν χύνοντας κροκοδείλια δάκρυα για την κατάσταση που βιώνουμε στο νησί και για τους ανθρώπους που έχουμε χάσει λόγω των ελλείψεων».

**Κάλεσε τέλος τα σωματεία και τους φορείς του νησιού να μουν στη μάχη, να ανοίξουν μέτωπο σ' αυτή την πολιτική, να κάνουν δική τους υπόθεση την πάλη για την Υγεία του λαού.**

Στην ομιλία της, η πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου κατήγγειλε τα ημίμετρα που παίρνει η κυβέρνηση με μετακινήσεις γιατρών, «"βουλώνοντας" προσωρινά τρύπες και "ανοίγοντας" άλλοι πληγές», όπως είπε. «Θέλουμε λύσεις άμεσες και μόνιμες. Προσλήψεις τώρα ώστε να στελεχωθεί το ΕΚΑΒ και όλες οι μονάδες Υγείας με το απαραίτητο προσωπικό, που θα εργάζεται με ανθρώπινες συνθήκες δουλειάς και με μόνιμη σχέση εργασίας. Θέλουμε νοσοκο-

### Οι φορείς που συμμετείχαν

Στο συλλαλητήριο συμμετείχαν με αποφάσεις τους το Νομαρχιακό Τμήμα Σάμου της ΑΔΕΔΥ, ο Εμπορικός Σύλλογος Καρλοβάσου, ο Ιατρικός Σύλλογος Σάμου και η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών, τα Σωματεία Ιδιωτικών Υπαλλήλων, Ξενοδοχοϋπαλλήλων, Οικοδόμων Καρλοβάσου, Συνταξιούχων Σάμου και Καρλοβάσου, το παράρτημα της Ένωσης Τεχνικών ΔΕΗ, ο Σύλλογος Υπαλλήλων Περιφερειακών Ενοτήτων Σάμου και Ικαρίας. Ακόμα, η Λαϊκή Επιτροπή Μαραθόκαμπου, ο Σύλλογος Γυναικών Μυτιληνών, οι Ομάδες Γυναικών Καρλοβάσου και Μαραθόκαμπου, η Προοδευτική Κίνηση Γυναικών Σάμου και ο Σύλλογος Κυριών και Δεσποινίδων Παγώνδα «Η Ομόνοια». Τέλος, οι Πολιτιστικοί Σύλλογοι Μαραθόκαμπου και Ορμου Μαραθόκαμπου, οι Φοιτητικοί Σύλλογοι Μαθηματικού και Στατιστικού και Ορμου Μαραθόκαμπου, οι Φοιτητικοί Σύλλογοι Μαθηματικού και Στατιστικού και Αναλογιστικών Χρηματοοικονομικών Μαθηματικών. Ανακοινώσεις στήριξης της κινητοποίησης εξέδωσαν το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Γενικού Νοσοκομείου, ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Ικαρίας και το Σωματείο Εργαζομένων στο Δήμο Ικαρίας και στο Δήμο Φούρνων.

μεία και δημόσιες δομές Υγείας στελεχωμένες με βάση τις ανάγκες μας», κατέληξε.

### Εγκληματικές ελλείψεις

Από την πλευρά του, ο Σταμάτης Φιλιππή χαρακτήρισε τραγική και επικίνδυνη την κατάσταση, με τα μεγάλα κενά στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, την Πρωτοβάθμια Φροντίδα και το ΕΚΑΒ, σε ένα νησί «με 35.000 περίπου μόνιμους κατοίκους, με άλλα μικρότερα νησιά, με 4.000 - 5.000 πρόσφυγες και μετανάστες, με πολλούς φοιτητές, αλλά και με χιλιάδες επισκέπτες και τουρίστες κυρίως τη θερινή περίοδο».

«Το ΕΚΑΒ θα έπρεπε να έχει τουλάχιστον το διπλάσιο προσωπικό από αυτό που υπηρετεί σήμερα, το ίδιο και τα πληρώματα ασθενοφόρων του Κέντρου Υγείας, ώστε να μπορούν να υπάρχουν τουλάχιστον δύο ασθενοφόρα στην κάθε βάρδια», σημείωσε.

Όσον αφορά το νοσοκομείο, αναφέρθηκε στις ελλείψεις υγειονομικού υλικού, στην αναμονή που αντιμετωπίζουν όσοι προσπαθούν να κλείσουν ραντεβού για να εξεταστούν και σε ορισμένες ειδικότητες φτάνει τους 8 μήνες, ακόμα και τον έναν χρόνο, στο ζήτημα της Παιδιατρικής Κλινικής που εδώ και 9 μήνες λειτουργεί με μία μόνο γιατρό, κι αυτή αποσπασμένη από άλλη υπηρεσία.

«Εδώ και 9 μήνες οι κυβερνήσεις και το αρμόδιο υπουργείο δεν έχουν δώσει λύση, βάζοντας καθημερινά σε κίνδυνο ζωές νεογνών και μικρών παιδιών, χωρίς να ιδρώνει το αυτί κανενός», υπογράμμισε. Αντίστοιχα, υπάρχουν ιατρικές ειδικότητες που απουσιάζουν εντελώς από το νοσοκομείο, όπως αυτή του ΩΡΛ.

Όσο για το υπάρχον προσωπικό του Νοσοκομείου, ιατρικό - νοσηλευτικό - παραϊατρικό και βοηθητικό, «αυτό είναι κατάκοπο και αγωνίζεται μέρα και νύχτα, ώστε να κρατηθούν ανοιχτά τα τμήματα και οι μονάδες του Νοσοκομείου, χωρίς να μπορεί να πάρει ρεπό και κανονική άδεια», σημείωσε και πρόσθεσε πως την ίδια στιγμή «υπάρχουν στο νησί μας εκατοντάδες νέοι άνθρωποι που έχουν τελειώσει επαγγέλματα Υγείας και είναι άνεργοι ή απασχολούνται σε άλλους κλάδους». «Δεν σταματάμε εδώ», τόνισε και κάλεσε σε κλιμάκωση του αγώνα και των κινητοποιήσεων.

# Έρευνα Ε.Ε.: Στο χαμηλότερο επίπεδο η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	38	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2019
Επιφάνεια:	183.95 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



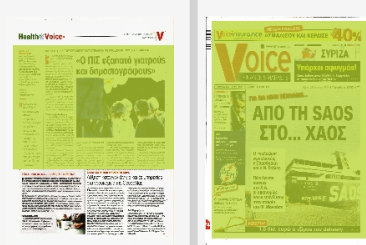
## Έρευνα Ε.Ε.: Στο χαμηλότερο επίπεδο η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα



Την τρίτη μελέτη συγκριτικής αξιολόγησης χρήσης τεχνολογιών ηλεκτρονικής υγείας ανάμεσα σε γενικούς ιατρούς (Γ.Ι.) από 27 κράτη-μέλη της Ε.Ε. πραγματοποίησε η Γενική Διεύθυνση Επικοινωνιακών Δικτύων, Περιεχομένου και Τεχνολογιών (DG CONNECT) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Ε.Ε.) και συνέκρινε τα αποτελέσματα με την αντίστοιχη προηγούμενη μελέτη του 2013. Εξετάστηκε τυχαίο δείγμα 5.793 Γ.Ι. και διεξήχθησαν στατιστικές αναλύσεις των συλλεχθέντων δεδομένων.

Οι αναλύσεις έδειξαν ότι, συνολικά, η υιοθέτηση της ηλεκτρονικής υγείας στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη στα 27 κράτη-μέλη της Ε.Ε. έχει αυξηθεί από το 2013 έως το 2018, αλλά υπάρχουν διαφορές μεταξύ των χωρών που ερευνήθηκαν. Σε χώρες με το υψηλότερο ε-

πίπεδο υιοθέτησης (Δανία, Εσθονία, Φινλανδία, Ισπανία, Σουηδία και Ηνωμένο Βασίλειο), η χρήση της ηλεκτρονικής υγείας είναι συνηθισμένη στους Γ.Ι., ενώ στις χώρες με το χαμηλότερο επίπεδο (Ελλάδα, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Ρουμανία και Σλοβακία), η ηλεκτρονική υγεία δεν είναι επί του παρόντος διαδεδομένη. Η χρήση Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΗΦΥ) είναι ευρέως διαθέσιμη σε όλες τις χώρες. Η υιοθέτηση της ανταλλαγής πληροφοριών για την υγεία (Health Information Exchange) είναι χαμηλότερη από την υιοθέτηση του ΗΦΥ. Η υιοθέτηση της τηλεϊατρικής δείχνει πρόοδο, αλλά η δι-αθεσιμότητα και η χρήση της εξακολουθούν να είναι χαμηλές στις περισσότερες χώρες. Ο βαθμός υιοθέτησης προσωπικού φακέλου υγείας είναι γενικά χαμηλός.



## ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΕΙΟΥ

του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) στρέφονται με ανακοίνωσή τους οι κύριοι Δημήτρης Βαρνάβας και Μιχάλης Ψαλτάκος, μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, υποστηρίζοντας ότι «εξαπατά γιατρούς και δημοσιογράφους».

Γράφει η  
**MARION ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ**

Επικαλούνται ότι ο δήθεν προηγούμενος στόχος «συμβάσεις για όλους» έγινε «συμβάσεις ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες του ΕΟΠΥΥ» και ότι, πλέον, το προεδρείο ξέχασε το στόχο του για «αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση»

## ΜΕΛΗ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΤΟ ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΔΙΓΛΩΣΣΙΑ

**Voice** Η ανακοίνωση των δύο μελών του Δ.Σ. του ΠΙΣ αναλυτικά αναφέρει τα εξής:

«Πριν δύο χρόνια ο ΠΙΣ ξεκίνησε διαπραγμάτευση με το υπουργείο Υγείας για νέες συμβάσεις των ελευθεροεπαγγελματιών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ. Οι συζητήσεις προχώρησαν, αλλά η ομάδα Εξαδάκτυλου - που τότε ήταν αντιπολιτευόμενη στην ηγεσία Βλασταράκου - εύρισκε διάφορα προσχήματα να κωλυσιεργεί. Τελευταίο της πρόσχημα ήταν η αναστολή της διαπραγμάτευσης, επειδή τον Μάρτιο του 2019 θα διεξάγονταν εκλογές στον ΠΙΣ!

Οι εκλογές στον ΠΙΣ έγιναν, κληδώθηκαν από τη νοθεία της ομάδας Εξαδάκτυλου, ακυρώθηκαν, επαναλήφθηκαν τον Ιούνιο και μετά από κόπους και βόσσανα ο απαξιωμένος Εξαδάκτυλος σχημάτισε προεδρείο μειοψηφίας.»

### Επανάραξη διαλόγου

Και συνεχίζουν οι κύριοι Βαρνάβας και Ψαλτάκος: «Εν τω μεταξύ, τη διακυβέρνηση της χώρας ανέλαβε η Ν.Δ. και υπουργός Υγείας τοποθετήθηκε ο κ. Κικίλιας, στον οποίο ο κ. Εξαδάκτυλος έστειλε προχτές επιστολή για επανέναρξη του διαλόγου για τις συμβάσεις των γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ και ταυτόχρονα έδωσε στη δημοσιότητα Δελτίο Τύπου. Το κούϊ, όμως, δεν κόβεται. Άλλα γράφουν στο Δελτίο Τύπου κι άλλα λένε στην επιστολή προς τον υπουργό.

Γράφουν λοιπόν στο Δελτίο Τύπου, το οποίο έστειλαν στους Ιατρικούς Συλλόγους και τα ΜΜΕ: "Στόχος είναι να έχουν πρόσβαση στο σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας όλοι οι ελευθεροεπαγγελματίες γιατροί, ώστε να είναι δυνατή η υγειο-

# «Ο ΠΙΣ εξαπατά γιατρούς και δημοσιογράφους»



νομική κάλυψη του πληθυσμού της χώρας».

Όμως, άλλα λένε στην επιστολή που έστειλαν στο υπουργείο. Λένε, λοιπόν, στον υπουργό: "Ζητούμε την προκήρυξη συμβάσεων με νέους ιατρούς, όλων των ειδικοτήτων και όρους σύμβασης ίδιους με τους σημερινούς συμβεβλημένους". Και συνεχίζουν: "Ο αριθμός των θέσεων, προφανώς, θα

καθοριστεί από τις οικονομικές δυνατότητες του ΕΟΠΥΥ".

Έτσι, λοιπόν, ο δήθεν στόχος "συμβάσεις για όλους" έγινε "συμβάσεις ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες του ΕΟΠΥΥ". Είναι, όμως, και κάτι άλλο. Κουβέντα δε βγάζουν πια για τον στόχο που έθεταν επίμονα στις Γενικές Συνελεύσεις του ΠΙΣ, αλλά και στη διαπραγμάτευση με την προηγού-

μενη πολιτική ηγεσία, για "αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση". Τώρα ζητούν συμβάσεις με όρους ίδιους με τους σημερινούς!

Γι' αυτό και οι πονηροί πολιτευτές δε δίνουν στη δημοσιότητα την επιστολή που έστειλαν στον υπουργό, αλλά έφτιαξαν ένα μεταλλαγμένο Δελτίο Τύπου, πιστεύοντας πως θα ρίξουν στάχτη στα μάτια των γιατρών».

# Αύξηση καταγγελιών για κακές υπηρεσίες στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας

Πηγή:	FINANCE MARKETS VOICE	Σελ.: 21	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2019
Επιφάνεια:	188.85 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	1650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΣΕ ΟΛΗ ΣΧΕΔΟΝ ΤΗ ΧΩΡΑ

### Αύξηση καταγγελιών για κακές υπηρεσίες στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας

Αύξηση κατά 56,3% παρουσίασαν, το 2018, οι καταγγελίες των πολιτών για κακές υπηρεσίες στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται και το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του υπουργείου Υγείας. Οι καταγγελίες έγιναν στα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, που υπάρχουν σε όλη τη χώρα. Τα εν λόγω Γραφεία λειτούργησαν σε κάθε δημόσιο Νοσοκομείο από το 2017, σύμφωνα με το άρθρο 60 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21Α/2016). Στόχος τους, μεταξύ άλλων η ενημέρωση σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές διαδικασίες και τα δικαιώματα των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας, η έγκαιρη ενημέρωση των ανασφάλιστων ασθενών και των οικείων τους, για τις διαδικασίες υγειονομικής και φαρμακευτικής κάλυψής τους και η παρακολούθηση εξυπηρέτησης των ληπτών/ριών. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του υπουργείου Υγείας, οι αναφορές πανελ-

λαδικά για τα δύο χρόνια λειτουργίας των Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας ανέρχονται σε 3.500. Το 2018 οι έγγραφες καταγγελίες ήταν 1.938, ενώ το 2017 1.632. Επισημαίνεται ότι τη διετία 2017-2018 ο αριθμός των νοσηλευθέντων στα δημόσια νοσοκομεία προσέγγισε τα 5 εκατομμύρια, ενώ οι επισκέψεις εξωτερικών ασθενών προσέγγισαν τις 25 εκατομμύρια.

#### Ανά Περιφέρεια

Συγκεκριμένα, στην 1η ΥΠΕ Αττικής τα έγγραφα παράπονα το 2018 ήταν 682 από 518 το 2017, ενώ στη 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου 329 από 235, στην 3η ΥΠΕ Μακεδονίας 212 από 166, στην 4η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης 250 από 224, στην 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας 111 από 71, στην 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιόνιων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας 251 από 324 και στην 7η ΥΠΕ Κρήτης ήταν 103 από 94.