

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 46

Ημερομηνία έκδοσης: 01-09-2019

Επιφάνεια: 215.6 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θεόδουλος Παπαβασιλείου

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»



ΤΑ «ΜΑΡΚΑΡΙΣΜΑΤΑ» ΚΑΙ ΟΙ «ΤΑΠΕΣ» ΤΟΥ ΚΙΚΙΛΙΑ ΣΤΟ «ΥΓΕΙΑΣ»

Η ΜΕΧΡΙ ΣΤΙΓΜΗΣ πορεία του Βασίλη Κικίλια στο υπουργείο Υγείας χαρακτηρίζεται από καλή άμυνα, συστηματική μελέτη των «αντιπάλων» για τα «παιχνίδια» που θα ακολουθήσουν, «καλή διαχείριση της μπάλας» όταν έρχεται στην κατοχή του και δυνατές «τάπεσ» όπου κρίνεται αναγκαίο.

Το τελευταίο χαρακτηριστικό φάνηκε ξεκάθαρα στην περίπτωση υποψήφιου διοικητή για την τρίτη Υγειονομική Περιφέρεια που, όπως αποκαλύφθηκε εκ των υστέρων, έδωσε ψευδές βιογραφικό και «κατατομήθηκε» ακαριαία από τον υπουργό. Γιατί είναι σημαντικό αυτό; Επειδή ο ίδιος ο Κικίλιας τον πρότεινε και θα μπορούσε να κάνει τα στραβά μάτια, δεδομένου ότι το ανύπαρκτο, τελικά, διδακτορικό του εν λόγω υποψηφίου δεν ήταν στις απαραίτητες προϋποθέσεις για τη θέση αυτή. Επειδή θα μπορούσε η περίπτωση αυτή να περάσει στο «ντούκου» ή χωρίς έλεγχο, όπως γινόταν πολλάκις παλιά, που ανακαλύπταμε ακόμη και γιατρούς που χειρουργούσαν για χρόνια χωρίς... πτυχίο Ιατρικής!

Ο Βασίλης Κικίλιας βγάζει προς τα έξω ένα υγιές πολιτικό προφίλ. Μιλάει με όλους (μέσα σε μία ημέρα είχε 17 συναντήσεις με φορείς, εργαζομένους, συλλόγους κ.ά.), πα-

ρεμβαίνει καίρια όπου χρειάζεται, έχει μία σύγχρονη και ανθρώπινη εικόνα και, γενικά, δεν είναι ο «κοστουμάκιος» με τον ξύλινο λόγο και την παγωμένη έκφραση που έχουμε δει άπειρες φορές σε υπουργικές θέσεις.

Την ίδια ώρα, οι αλλαγές που δρομολογούνται στο ΕΣΥ, είτε αυτές αφορούν στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών είτε στην κάλυψη νέων αναγκών, δείχνουν να κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση. Πρόληψη, διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, μείωση των αναμονών, αξιολόγηση των δομών από τους χρήστες, αλλά και από ειδικούς φορείς, είναι κάποια από τα εν εξελίξει έργα του υπουργείου που, εάν προχωρήσουν, θα βελτιώσουν κατά πολύ το Σύστημα Υγείας της χώρας μας.

Το ζητούμενο, στην παρούσα φάση, είναι να περάσουμε από την άμυνα στην επίθεση, να δούμε τα πρώτα νομοσχέδια, αλλά κυρίως τα πρώτα έργα και αποτελέσματα. Γιατί από νομοσχέδια «στενάζουν τα συρτάρια» των υπουργείων χρόνια τώρα. Στην πράξη κωλαίνει το πράμα. Και είναι η ώρα ο Κικίλιας να αρχίσει να «σκορπεί», γιατί είμαστε εδώ και χρόνια στην παράταση του κακού μας εαυτού, και το παιχνίδι θα κριθεί στον πόνο... ■



ΕΛΕΓΧΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ

ΠΗΡΕ... ΦΩΤΙΑ Η ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ

Η απαγόρευση αφορά σε όλους τους δημόσιους χώρους - Αποφασισμένη η κυβέρνηση να «εναρμονίσει» την Ελλάδα με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες

ΔΗΜΗΤΡΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
dtriantafillou@neaselida.news

ΤΟ ΟΤΙ Η ΝΕΑ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ επιθυμεί καθολική απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους, όπως ισχύει και στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, φάνηκε από τις πρώτες ημέρες της διακυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη. Εκεί, στο τέλος του περασμένου μήνα ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας, απέστειλε εγκύκλιο με θέμα την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου προς τις περιφέρειες της χώρας και τους φορείς του Δημοσίου.

Βασικό στοιχείο της νέας πολιτικής, πέραν των απαραίτητων ενεργειών ενημέρωσης του κοινού, είναι και η εντατικοποίηση των **ελέγχων**. Σε αυτό το πλαίσιο έχουν ήδη αρχίσει **ελέγχοι**, όπως και η εφαρμογή κυρώσεων στους παραβάτες, με τη δραστηκή συμμετοχή και της Αστυνομίας, καθώς και η λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής για καταγγελίες. Πλέον έχει ενεργοποιηθεί όλος ο ελεγκτικός μηχανισμός, όπως Τροχαία, Δημοτική Αστυνομία, Αιμενικό, περιφέρειες, **επιθεωρητές Υγείας** αλλά και η Ελληνική Αστυνομία, η οποία σήμερα έχει ρόλο επικουρικό, εάν και εφόσον κληθεί να συνδράμει. Υπενθυμίζεται ότι οι βάσεις της αντικαπνιστικής εκστρατείας στη χώρα μας τέθηκαν το 2009, επί υπουργίας Δημήτρη Αβραμόπουλου, και επί υπουργίας Ανδρέα Ξανθού έγιναν αυστηρότερες, αλλά στην πραγματικότητα δεν αποτέλεσε προτεραιότητα της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Με δυο λόγια, **ελέγχοι**, διαπίστωση παραβάσεων, προστίμα κ.λπ. είχαν πέσει σε αδράνεια.

Ενδεικτικά, πριν από λίγες ημέρες εργαζόμενη που εντοπίστηκε να καπνίζει και να μην τηρεί τον αντικαπνιστικό νόμο στη Μονάδα Ειδικών Δοιμώξεων του Γενικού Κρατικού **Νοσοκομείου** «Γ. Γεννηματάς» τιμωρήθηκε με πρόστιμο 100 ευρώ. Το πρόστιμο επέβαλαν οι επιθεωρητές Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Υγειονομικού και Περιβαλλοντικού **Ελέγχου** της Περιφέρειας Αττικής έπειτα από επίτιμο **έλεγχο** που έκαναν στο **νοσοκομείο**, όπου και συνέλαβαν την εργαζόμενη επί αυτοφώρω να καπνίζει στη... Μονάδα Δοιμώξεων. Είχαν προηγηθεί καταγγελίες του ακτιβιστή της διαδικτυακής ομάδας «Συνήγορος των ΑμεΑ», Ανδρέα Μπαρδάκη.

Η γνώμη των Ελλήνων για το κάπνισμα

Την ίδια στιγμή, οι Έλληνες τασούνται κατά τον καπνίσματος και σε ποσοστό 88,1% δηλώνουν ότι είναι εθνικός στόχος η μείωση του (έρευνα της ΚΑΠΑ Research για λογαριασμό του Ινστιτούτου του Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού

Κολλεγίου Ελλάδος). Μάλιστα, το 85,8% χαρακτηρίζει «πολιτισμική υποβάθμιση» τη μη εφαρμογή του νόμου και το 76,1% δηλώνει θυμωμένο για το γεγονός ότι η χώρα αποτελεί τη μοναδική χώρα της ΕΕ που επιτρέπει το κάπνισμα σε κλειστούς χώρους, εκθέτοντας τους πολίτες της σε παθητικό κάπνισμα.

Άλλωστε, μια σύντομη μόνο «βόλτα» να κάνει κάποιος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αναζητώντας ομάδες όπως «Stop στο Παθητικό Κάπνισμα - Ομάδα Καταγγελιών», θα διαπιστώσει ότι μεγάλη μερίδα συμπολιτών μας έχει πάρει πολύ ζεστά το θέμα της συμμόρφωσης στον αντικαπνιστικό νόμο, συχνά... δείχνοντας τον δρόμο στους **επιθεωρητές Υγείας** μέσα από τις καταγγελίες στα διάφορα διαδικτυακά φόρουμ.

Παρ' όλα αυτά, τα παραπάνω νούμερα δεν αναιρούν το γεγονός ότι στη χώρα μας το 27% του πληθυσμού καπνίζει καθημερινά, με την Ελλάδα να βρίσκεται ακόμα στην κορυφή στους πίνακες με τις χώρες καπνιστών της Eurostat.

Υψηλή προτεραιότητα (και) για τον Δήμο Αθηναίων

Ο Δήμος Αθηναίων με τη σειρά του έχει επίσης εντείνει τον τελευταίο καιρό τους **ελέγχους** για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, καθώς, σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνει ο δήμος, μέσα σε ένα έτος τριπλασιάστηκαν οι αυτοψίες από τη Δημοτική Αστυνομία. Με βάση τα απολογιστικά στοιχεία του α' εξαμήνου του 2019 (Ιανουάριος - Ιούνιος), η Δημοτική Αστυνομία της Αθήνας διενήργησε 2.809 **ελέγχους** σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος (καφετέριες, εστιατόρια, ταβέρνες κ.ά.), βεβαιώνοντας 245 παραβάσεις. Το αντίστοιχο χρονικό διάστημα του 2018, σε 918 **ελέγχους** που είχαν πραγματοποιηθεί βεβαιώθηκαν 171 περιπτώσεις παραβάσεων του αντικαπνιστικού νόμου.

«Το να διατηρήσουμε τις επιχειρήσεις της πόλης απαλλαγμένες από τον καπνό είναι υπόθεση όλων μας: των επιχειρήσεων, των ελεγκτικών Αρχών αλλά πρωτίτως των ίδιων των πολιτών», δήλωσε πριν από λίγες ημέρες ο απελευθω δμάρχος Αθηναίων, Γιώργος Μπαρουλάς, σημειώνοντας ότι «η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, ως θέμα δημόσιας υγείας και καθημερινού πολιτισμού, αποτελεί έναν από τους κορυφαίους στόχους της Δημοτικής Αστυνομίας». Με τη σειρά του, ο αντιδμάρχος Δημοτικής Αστυνομίας και **Κέντρου** Πόλης, Ανδρέας Βαρέλας, δήλωσε: «Ζητάμε τη συνεργασία των επιχειρήσεων και των πολιτών, χωρίς τη συμμετοχή των οποίων καμία πρωτοβουλία ή βιωσιμότητα δεν μπορεί να εξασφαλιστεί».





ΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ ο νόμος

- Σε όλα τα κτίρια όπου στεγάζονται γραφεία δημόσιων υπηρεσιών, Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου που εποπτεύονται και εποπηρεγούνται από το κράτος, οργανισμοί και άλλα ιδρύματα (ΟΤΕ, ΔΕΗ, ΕΛΤΑ κ.λπ.).
- Σε όλες τις μονάδες παροχής Υπηρεσιών Υγείας, όπως νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, Κέντρα Υγείας, περιφερειακά ιατρεία, δημοτικά ιατρεία, ιδιωτικά ιατρεία - οδοντιατρεία, φαρμακεία, λοιπές μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) κ.α.
- Σε όλους τους χώρους όπου παρέχεται εκπαίδευση όπως σχολεία, πανεπιστήμια, τεχνολογικά ιδρύματα, φροντιστήρια.
- Σε νηπιαγωγεία, παιδικούς σταθμούς, βρεφονηπιακούς σταθμούς, παιδοπόους.
- Σε κλειστούς χώρους διεξαγωγής αθλοπαιδιών, ομαδικών αθλημάτων και αθλητικών εκδηλώσεων.
- Στους κλειστούς ή στεγασμένους χώρους των εταιρειών παροχής υπηρεσιών διαδικτύου, καθώς επίσης σε όλους τους δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας: στα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος: στους παντός είδους κλειστούς χώρους αναμονής: στα αεροδρόμια, εξοριουμένων των χώρων που προσδιορίζονται για τους καπνιστές: στους σταθμούς μεταφορικών μέσων και επιβατικών σταθμών λιμένων: στα παντός είδους κυλικεία: στα παντός είδους μέσα μαζικής μεταφοράς, συμπεριλαμβανομένων των επιβατηγών δημόσιας χρήσης αυτοκινήτων με μετρητή (ταξί) και αγοραίων: στα πάσης φύσεως αυτοκίνητα, ιδιωτικής και δημόσιας χρήσης, όταν επιβαίνουν ανήλικοι κάτω των 12 ετών.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΠΑΡΔΑΚΗΣ
«Υποφέρουμε από δημοκρατικό έλλειμμα»

Πώς λειτουργεί το σύστημα με τις καταγγελίες; Τι συμμετοχή βλέπετε να υπάρχει από τον κόσμο; Πόση πίεση ασκεί και με τι τρόπο στους ιθύνοντες;

Εχουμε δύο κοινότητες στο facebook, τη «Συνήγορος των ΑμεΑ» και τη «Stop στο Παθητικό Κάπνισμα», όπου ο κόσμος κάνει καταγγελίες, στέλνοντάς μας βίντεο και φωτογραφίες - με σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα. Εμείς τις επικαλούμαστε και στέλνουμε καταγγελίες στις αρμόδιες υπηρεσίες και στους υπουργούς. Πρόσφατα καταγγείλαμε τρία κρατικά νοσοκομεία, δύο πανεπιστήμια, μία δημοτική κοινωνική υπηρεσία, ένα παράρτημα του ΕΦΚΑ και έναν σταθμό του ΚΤΕΑ. Σήμερα υποβάλαμε καταγγελία για συστηματικό κάπνισμα από οδηγό του ΚΤΕΑ, καθώς και για δεύτερο σταθμό. Αυτός ο οδηγός από εδώ και πέρα είμαστε σίγουροι ότι θα συμμορφωθεί.

Τι βλέπετε να αλλάζει τώρα στα νοσοκομεία;

Κάποιο μέλος δημοσίευσε σήμερα φωτογραφία με αυτοσχέδιο σταχτοδοχείο γεμάτο αποτίγαρα σε γραφείο ιατρού μέσα στο νοσοκομείο «Γεννηματάς». Δεν πρόκειται να αλλάξει τίποτα, αν η κυβέρνηση, ο πρωθυπουργός και ο υπουργός Υγείας δεν εξετάσουν με προσοχή τις προτάσεις που τους έχουμε υποβάλει στο Vouliwatch, οι οποίες έχουν δεχτεί την υποστήριξη περισσότερων από 1.130 ατόμων μέχρι στιγμής. Για παράδειγμα, προτείνουμε να επιβάλλονται ποινικές κυρώσεις στους υπευθύνους των χώρων απαγόρευσης καπνίσματος, να μιμηθούμε το πρόσφατο παράδειγμα της Κύπρου.

Τι διαφορές βλέπετε να υπάρχουν ανάμεσα στην τωρινή και την απελθούσα κυβέρνηση;

Η προηγούμενη κυβέρνηση έδειξε κατά προκλητικό τρόπο τη μεγαλύτερη αδιαφορία, ειδικά όταν βλέπαμε υπουργό Υγείας να καπνίζει μέσα στο υπουργείο και σε άλλους χώρους. Η τωρινή υπόσχεται. Μόλις εξέδωσε και μια εγκύκλιο. Εμείς, βέβαια, διατηρούμε επιφυλάξεις, αφού αν ο αντικαπνιστικός νόμος δεν βελτιωθεί, δεν θα μπορούσε ποτέ να εφαρμοστεί. Οι εγκύκλιοι δεν αλλάζουν τους νόμους.

Σε ποιους τομείς, υπηρεσίες, χώρους πάσχετε ακόμα πολύ;

Πιστεύω ότι πάσουμε από έλλειψη αστυνόμευσης, ενώ είμαστε η δεύτερη χώρα στην Ευρώπη σε πληθος αστυνομικών. Εφόσον, π.χ., δεν έχουμε νόμιμους τρό-



Ο Ανδρέας Μπαρδάκης είναι ακτιβιστής για τα δικαιώματα των ΑμεΑ και για την προστασία από το παθητικό κάπνισμα, δημιουργός της μεγαλύτερης διαδικτυακής κοινότητας για τα ΑμεΑ «Συνήγορος των ΑμεΑ» και της ομάδας ενημέρωσης και καταγγελιών «Stop στο Παθητικό Κάπνισμα»

πους να προστατεύσουμε το συνταγματικό αγαθό της υγείας μας, ενώ το παθητικό κάπνισμα έχει αρχίσει να αναγνωρίζεται ως παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων, θα τολμήσω να πω ότι υποφέρουμε από δημοκρατικό έλλειμμα. Λέιτε τι συμβαίνει στους δρόμους: πολλοί οδηγοί συμπεριφέρονται σαν να είναι ιδιοκτήσιό τους, δεν σεβονται ούτε τις θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ ούτε καν τις ειδικές ράμπες που υπάρχουν.



Ψηφιακή μεταρρύθμιση με «οδηγό» την Εσθονία

Στα άμεσα κυβερνητικά σχέδια η δημιουργία ΚΕΠ στα πρότυπα του gov.uk και στόχος το μοντέλο της χώρας της Βαλτικής

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΟΓΙΟΥ

Ακόμη και τρία χρόνια μπορούν να διαρκέσουν οι διαδικασίες έως ότου ωριμάσουν τα μεγάλα ψηφιακά έργα του Δημοσίου, τα οποία θα κάνουν ευκολότερη τη ζωή των πολιτών καταργώντας τις ουρές στα ΚΕΠ, στα ληξιαρχεία και στα ασφαλιστικά ταμεία. Αλλά μέχρι τότε, η κυβέρνηση σχεδιάζει να «κόψει δρόμο» υλοποιώντας βραχυπρόθεσμες δράσεις που θα αφορούν ψηφιακούς θεσμούς στη ζωή του πολίτη, αλλά και με τη δημιουργία ενός ψηφιακού ΚΕΠ κατά το πρότυπο του gov.uk, της «πύλης» δηλαδή της βρετανικής κυβέρνησης για όλες τις συναλλαγές των πολιτών με το κράτος (αυτή τη στιγμή η πιο δημοφιλής ψηφιακή υπηρεσία της ονομάζεται «Ετοιμαστείτε για το Brexit»).

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», οι αλλαγές που σχεδιάζει η ηγεσία του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης αφορούν υπηρεσίες στις οποίες εμπλέκονται γιατροί (δηλώσεις γεννήσεων και θανάτων), για την υλοποίηση των οποίων υπάρχει η σκέψη να αξιοποιηθεί η πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Ταυτόχρονα, θα «τρέξει» η συγκέντρωση των υπηρεσιών του κράτους σε μια «πύλη» με τρόπο βοηθητικό για τους πολίτες. Ήδη σε κάποια υπουργεία, όπως π.χ. στο

Οικονομικών, υπάρχουν τέτοιες «πύλες» που είναι ως προς την αρχιτεκτονική τους φιλικές στον χρήστη, ωστόσο η γλώσσα στην οποία απευθύνονται στους πολίτες είναι διαποτισμένη από την υπαλληλική αργκό.

Η κεντρική ιδέα του υπουργού Επικρατείας Κυριάκου Πιερρακάκη, όπως δήλωσε ο ίδιος στη Βουλή, είναι

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», οι αλλαγές θα αφορούν, μεταξύ άλλων, δηλώσεις γεννήσεων και θανάτων, ενώ υπάρχει η σκέψη να αξιοποιηθεί η πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ.

να να αναπτυχθεί αυτή και άλλες «πύλες» επικοινωνίας με τον πολίτη με τρόπο ώστε να προσφέρονται υπηρεσίες και όχι πληροφορίες για υπηρεσίες. Ταυτόχρονα θα πρέπει να εκσυγχρονισθεί το πλαίσιο που διέπει την επικοινωνία του πολίτη με τη διοίκηση, το οποίο παραμένει απαράλλακτο τις τελευταίες δύο δεκαετίες.

Στόχος των ενδιάμεσων δράσεων, αλλά και των διαγωνισμών που



ΣΠ. ΜΑΚΡΟΠΟΛΙΤΗΣ/ΕΡΕΣ

Ο πρώην πρόεδρος της Εσθονίας, Χένρικ Τόμας Ιλβες, θεωρείται ο αρχιτέκτονας μεταρρυθμίσεων, όπως η εφαρμογή της ψηφιακής υπογραφής στη χώρα του.

πρόκειται να προκηρυχθούν, είναι η προετοιμασία της χώρας και των πολιτών για την εισαγωγή ενός καθεστώτος ψηφιακής υπογραφής όπως έχουν κάνει άλλες χώρες, π.χ. η Εσθονία.

Σημειώνεται ότι οι Εσθονοί με νόμο του 2000 απέκτησαν ταυτόχρονα με τις ταυτότητές τους και δύο πιστοποιητικά: ένα για τη διαπίστωση της ταυτότητας (authentication) και ένα για την

ψηφιακή υπογραφή. Αυτό καταχωρίζεται δημόσια ώστε να διαπιστώνεται από τους συναλλασσόμενους ότι οι υπογραφές είναι πράγματι αυθεντικές. Ο ίδιος ο αρχιτέκτονας του ψηφιακού θαύματος της Εσθονίας, Χένρικ Τόμας Ιλβες, είχε πει στον γράφοντα το 2018: «Το 1999 σκεφθήκαμε ότι τα επόμενα χρόνια το σύνολο του πληθυσμού θα έκανε αίτηση προκειμένου να αποκτήσει νέο διαβατήριο. Το "δόλωμα", λοιπόν, ήταν το διαβατήριο. Ταυτόχρονα, καταστήσαμε νομικά την ηλεκτρονική υπογραφή ισότιμη με την πραγματική υπογραφή». «Και η αρχιτεκτονική του συστήματός μας», τον είχα ρωτήσει. «Ήμασταν φτωχοί και κάθε υπηρεσία του κράτους είχε τον δικό της server. Και ουδείς ήθελε να εμπιστευθεί τα αρχεία του σε άλλον. Το υπουργείο Εξωτερικών έλεγε ότι σε καμία περίπτωση δεν θα παρέδιδε τα αρχεία του σε ένα κεντρικό σύστημα. Αυτό είναι καλό. Όταν έχεις ένα τάνκερ και γεμίζει νερά μόνο ένα διαμέρισμα, το πλοίο δεν βουλιάζει».

Προστασία δικτύων

Στην Ελλάδα, πάντως, οι πληροφορίες για κάθε πολίτη θα συγκεντρωθούν σε μια τράπεζα δεδομένων ενός φορέα. Για την οικοδόμηση αυτού του συστήματος, η εσθονική εμπειρία δείχνει ότι οι λύσεις δεν είναι τεχνικές αλλά


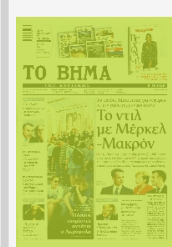
νομοθετικές - ρυθμιστικές. Η συγκέντρωση ενός τεράστιου όγκου δεδομένων, προϋπόθεση για τη γρήγορη εξυπηρέτηση των πολιτών, επιβάλλει και την προστασία αυτών των δικτύων (η Εσθονία έχει αντίγραφο μέσα στη χώρα και ένα αντίγραφο ασφαλείας στην προεστία της στο Λουξεμβούργο).

Ήδη από το 2016, μια ομάδα επιστημόνων, οι οποίοι περιέγραψαν το πρόβλημα της ασφάλειας των κρίσιμων ψηφιακών υποδομών της Ελλάδας για λογαριασμό της δεξιμένης σκέψης ΔιαΝεΟοις, επισημάνει ότι «η Ελλάδα παραμένει μια από τις ελκυστικότερες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι οποίες, πέραν της τυπικής ενσωμάτωσης της οδηγίας 114/2008/ΕΚ στην εθνική νομοθεσία, δεν διαθέτουν ολοκληρωμένη στρατηγική προστασίας των εθνικών κρατικών υπηρεσιών τους και δεν βρίσκονται σε ώριμη φάση της διαδικασίας εκπόνησης ενός ολοκληρωμένου τέτοιου σχεδίου. Με εξαίρεση ίσως κάποιες πρωτοβουλίες που είναι σε εξέλιξη, καθώς και όσες τυχόν αναληφθούν από την υπό ίδρυση Γενική Γραμματεία Ψηφιακής Πολιτικής...».

Τρία χρόνια αργότερα, η χώρα μας έχει δημιουργήσει μια δομή με τον πομπώδη τίτλο «Εθνική Αρχή Κυβερνοασφάλειας» με τέσσερις υπαλλήλους στο υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης που έχουν

συντάξει ένα σχέδιο 20 σελίδων, το οποίο δεν πρόκειται να γίνει αποδεκτό από την Ε.Ε. (είναι χαρακτηριστικό ότι υπολείπεται τραγικά ακόμη και μιας σχετικής μελέτης της ΔιαΝεΟοις). Από τη λίστα των υποδομών λείπουν για παράδειγμα τα ιδιωτικά εργοστάσια παραγωγής ενέργειας, μια σειρά νοσοκομείων κ.ά. Με μια κουβέντα, η χώρα δεν έχει ορίσει καν ποιες είναι οι κρίσιμες υποδομές ούτε και έχει μηχανισμό ο οποίος θα ζητάει από τους υπευθύνους τους να συμμορφωθούν με τις σχετικές πρόνοιες των σχεδίων ασφαλούς διαχείρισης των δεδομένων τους που θα πρέπει να καταθέσουν.

Στην Εσθονία, σύμφωνα με την έκθεση της ΔιαΝεΟοις, στο πλαίσιο της διοικητικής μεθοδολογικής προσέγγισης προσδιορισμού και προστασίας των εθνικών κρατικών υπηρεσιών, καθορίστηκε μια λίστα από 43 εθνικές ζωτικές υπηρεσίες, δηλαδή υπηρεσίες κρίσιμες για τη λειτουργία της κοινωνίας, καθώς και για την υγεία, την ασφάλεια, την οικονομική και κοινωνική ευημερία των πολιτών. Για κάθε ζωτική υπηρεσία, ορίστηκε ένα υπουργείο αρμόδιο για την προστασία της αδιάλειπτης λειτουργίας της. Τον συντονισμό της διαδικασίας έχουν το υπουργείο Εσωτερικών και η (υπαγόμενη σε αυτό) Επιτροπή Διαχείρισης Κρίσεων.



Μύθοι και αλήθειες για τα συμπληρώματα

Δεν έχουν οφέλη για την καρδιαγγειακή υγεία και τη μακροζωία εκτός από πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις. Η συμβουλή των ειδικών; Μην σπαταλάτε τα χρήματά σας σε κάτι που μπορείτε να το αποκτήσετε τρώγοντας!

ΣΕΛ. 4-7

Έχουν οφέλη τα συμπληρώματα διατροφής;

Αξίζουν άραγε το έξοδο; Εγκυμονεί κινδύνους η λήψη τους; Εμπειρισιατωμένες απαντήσεις από τους ειδικούς

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΤΣΩΛΗ
thtsol@tovima.gr

Ανδραπάντε χρήματα σε συμπληρώματα διατροφής – που πιθανότατα δαπανάτε, όπως δείχνουν στοιχεία σύμφωνα με τα οποία ένας στους δύο Έλληνες λαμβάνει κάποιο συμπλήρωμα – προκειμένου να θωρακίσουν την υγεία σας και να κατακτήσετε τη μακροζωία, καλύτερα να το ξανασκεφτείτε και να σάσετε πν... τσίπας. Αυτή είναι ούτε λίγο ούτε πολύ η συμβουλή που δίνουν ερευνητές της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς οι οποίοι διεξήγαγαν πρόσφατα μια τεράστια μετα-ανάλυση μελετών, η οποία είχε ως στόχο να διερευνήσει αν βιταμίνες, μεταλλικά στοιχεία και άλλα συμπληρώματα διατροφής καθώς και διαφορετικές δίαιτες συνδέονται με επιμήκυνση της ζωής ή με προστασία από τις καρδιοπάθειες.

περιπτώσεων είναι υπερκαρκινητή για να λαμβάνει ο καθένας μας τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται. Πρόσθεσε ότι ακόμη και αν κάποιος αποφασίσει να λάβει συμπληρώματα, πρέπει να συμβουλευτεί γιάτρο πριν από τη λήψη τους, ιδίως αν συγχρόνως λαμβάνει φάρμακα, καθώς μπορεί να πέσει «θύμα» πιθανών επικίνδυνων αλληλεπιδράσεων.

Εκτενής μελέτη

Η νέα μελέτη, η οποία δημοσιεύτηκε στις 8 Ιουλίου στην επιθεώρηση «Annals of Internal Medicine», βασίστηκε σε ανάλυση των ευρημάτων 277 τυχαίοις κλινικών δοκιμών στις οποίες ελέγχθηκε η αποτελεσματικότητα 24 διαφορετι-

εγκεφαλικό και το έμφραγμα. Συνολικά στις κλινικές δοκιμές που εξετάστηκαν συμμετείχαν 992.129 άτομα από διαφορετικές χώρες του κόσμου. Οι κατηγορίες βιταμινών και άλλων συμπληρωμάτων που αναλύθηκαν περιελάμβαναν αντιοξειδωτικά, β-καροτίνη, συμπλέγμα βιταμινών Β, πολυβιταμίνες, σελήνιο, βιταμίνη Α, βιταμίνη Β3/νιασίνη, βιταμίνη Β6, βιταμίνη C, βιταμίνη Ε, βιταμίνη D, ασβέστιο, συνδυασμό βιταμινών D και ασβεστίου, φυλλικό οξύ, σίδηρο και ω-3 λιπαρά οξέα. Σε ό,τι αφορούσε τις διαφορετικές διατροφικές προσεγγίσεις που αναλύθηκαν, αυτές ήταν η μεσογειακή διατροφή, η διατροφή με μειωμένα κορεσμένα λιπαρά (από κρέας και γαλακτοκομικά προϊόντα), η διατροφή που βασίζεται σε τροποποίηση της πρόσληψης λιπαρών (λιγότερα κορεσμένα λιπαρά ή αντικατάσταση θερμίδων που το άτομο θα λάμβανε από κορεσμένα λιπαρά με θερμίδες που προέρχονται από άκορεστα λιπαρά ή από υδατανθρακούς), η διαίτα με μείωση λιπαρών, η διαίτα με μείωση πρόσληψης αλατιού τόσο σε υγιή άτομα όσο και σε άτομα με αυξημένη αρτηριακή πίεση, η διαίτα με αυξημένη πρόσληψη α-λινολενικού οξέος (καλύτερες πηγές του είναι οι ξηροί καρποί και γενικός οι καρποί καβός και τα φυτικά έλαια). Όπως βλέπετε λοιπόν, αναλύθηκε ένα πολύ μεγάλο φάσμα διατροφικών παρεμβάσεων.

Ρωτήσαμε τη δρ Μίχος πώς επελέγησαν από τον «ωκεανό»

ΤΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ διατροφής δεν είναι πανάκεια, ούτε «μαγικά φίλτρα» που χαρίζουν υγεία και μακροζωία. Μια ισορροπημένη διατροφή είναι υπεράρκτη για να λαμβάνει ο καθένας μας τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται.

κών παρεμβάσεων (16 βιταμίνες ή άλλα συμπληρώματα καθώς και 8 διαφορετικές δίαιτες) σε ό,τι αφορούσε τη θνησιμότητα ή την εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων και επεισοδίων όπως η στεφανιαία νόσος, το

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΥΓΕΙΑ

Οι περισσότερες βιταμίνες, μεταλλικά στοιχεία αλλά και δίαιτες δεν έχουν επίδραση στην υγεία της καρδιάς ή στο προσδόκιμο ζωής



50%-55%

των Ελλήνων λαμβάνουν ή ελάμβαναν στο παρελθόν συμπληρώματα διατροφής



50%

δαπανούν μηνιαίως έως 25 ευρώ για συμπληρώματα διατροφής



1 στους 5

διαθέτει πάνω από 50 ευρώ τον μήνα για συμπληρώματα διατροφής

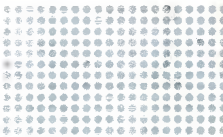
Πηγή: Έρευνα της μη κερδοσκοπικής εταιρείας ACOZ

Η ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ



16 βιταμίνες

992.129 συμμετέχοντες



277 τυχαίοις κλινικές δοκιμές

συμμετέχοντες

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Τα περισσότερα συμπληρώματα και δίαιτες δεν προσέφεραν τίποτε στην καρδιαγγειακή υγεία και στη μακροζωία (ούτε όμως τις έβλαπταν)
- Ασβέστιο + βιταμίνη D σε συνδυασμό αύξησαν τον κίνδυνο εγκεφαλικού κατά 17%
- Αντιθέτως, το φυλλικό οξύ μείωνε τον κίνδυνο εγκεφαλικού κατά 20%
- Τα ω-3 λιπαρά οξέα μείωναν τον κίνδυνο καρδιακού επεισοδίου και στεφανιαίας νόσου κατά 7%
- Διατροφή φτωχή σε αλάτι μείωναν τον κίνδυνο από καρδιοπάθεια κατά 33% στα άτομα με υπέρταση

Johns Hopkins Medicine

ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ

Ακολουθείτε μια προσεχημένη διατροφή για να παραμείνετε υγιείς και λαμβάνετε συμπληρώματα διατροφής μόνο με συμβουλή γιάτρο

των ερευνητικών πληροφοριών τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν στη μετα-ανάλυση. Όπως μας εξήγησε, «συμπεριλάβαμε μόνο τυχαίοις κλινικές δοκιμές (ο.σ.: στις δοκιμές αυτές κάποιος από τους εθελοντές ακολουθούσαν τυχαία μια συγκεκριμένη παρέμβαση και κάποιος όχι, ενώ τόσο οι συμμετέχοντες όσο και οι ερευνητές δεν γνώριζαν ποιος ακολουθούσε την πραγματική παρέμβαση και ποιος την «εικονική»). Και αυτό διότι αυτού του είδους οι μελέτες θεωρούνται οι καλύτερες για να καθοριστεί αν μια παρέμβαση είναι αποτελεσματική. Συμπεριλάβαμε επίσης προηγούμενες δημοσιευμένες μετα-ανάλυσεις, ενώ διεξαγάγαμε και καινούργιες μετα-ανάλυσεις για παρεμβάσεις στις οποίες είχαν εμφανιστεί πιο πρόσφατα στοιχεία από κλινικές δοκιμές, τα οποία δεν είχαν αναλυθεί ως τώρα – αυτό το τελευταίο συνέβη σε ό,τι αφορούσε τη βιταμίνη D και τα ιχθυέλαια. Όλες οι μελέτες αφορούσαν ποσοστά θνησιμότητας ή καρδιαγγειακά επεισόδια όπως εμφράγματα και εγκεφαλικά σε άτομα που λάμβαναν ή όχι συμπληρώματα διατροφής ή ακολουθούσαν συγκεκριμέ-

νες δίαιτες. Παρότι υπήρχαν και αρκετά δημοσιευμένα στοιχεία που αφορούσαν μελέτες παρατήρησης (ο.σ.: στις μελέτες αυτές οι ερευνητές παρατηρούν την εξέλιξη της εκάστοτε παρέμβασης την οποία έχουν επιλέξει να ακολουθήσουν οι εθελοντές χωρίς να επεμβαίνουν) σχετικά με τις δίαιτες, δεν τις χρησιμοποιήσαμε καθώς συνδέονται πιθανότατα με περισσότερα σφάλματα. Για παράδειγμα, άτομα που επιλέγουν να λαμβάνουν συμπληρώματα ίσως εμφανίζουν γενικότερα συμπεριφορές με επίκεντρο την προστασία της υγείας τους και έτσι είναι δύσκολο κάποιος να καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με το αν οδήγησε σε βελτίωση των δεικτών υγείας το εκάστοτε συμπλήρωμα ή ο γενικότερος τρόπος ζωής τους».

Ευρήματα με σημασία

Τι έδειξε λοιπόν αυτή η εξονυχιστική ανάλυση; Η καθηγήτρια του Τζονς Χόπκινς μιάς περιέγραψε τα αποτελέσματα: «Σε ό,τι αφορούσε την πλειονότητα των συμπληρωμάτων διατροφής, συμπεριλαμβανομένων των πολυβιταμινών, του σελή-



Η επικεφαλής της νέας μετα-ανάλυσης δρ Erin Μίχος, αναπληρώτρια διευθύντρια Προληπτικής Καρδιολογίας στο Κέντρο Ciccarone για την Πρόληψη των Καρδιαγγειακών Νοσημάτων και αναπληρώτρια καθηγήτρια Ιατρικής και Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς



νίου, της βιταμίνης A, της βιταμίνης B6, της βιταμίνης C, της βιταμίνης E, της βιταμίνης D, του ασβεστίου και του σιδήρου, δεν εντοπίσαμε καμία σύνδεση ούτε με μείωση ούτε με αύξηση του κινδύνου θανάτου ή καρδιαγγειακής νόσου». Κοινώς όλα αυτά τα συμπληρώματα απλώς δεν προσέφεραν τίποτα, ούτε όμως φάνηκε να βλάπτουν τα άτομα που τα λάμβαναν.

Αντιθέτως υπήρχε ένας συνδυασμός που αποδείχθηκε εν δυνάμει βλαπτικός με βάση τα ευρήματα. Συγκεκριμένα, 20 από τις μελέτες που αναλύθηκαν εξέτασαν την επίδραση στην υγεία από τη λήψη συνδυασμού ασβεστίου και βιταμίνης D με τη μορφή ενός και μόνο συμπληρώματος. Στο σύνολο των 42.072 ατόμων που συμμετείχαν σε αυτές τις μελέτες, οι 3.690 υπέστησαν εγκεφαλικό επεισόδιο. Η μετα-ανάλυση των στοιχείων έδειξε τελικά ότι ο συνδυασμός ασβεστίου και βιταμίνης D σε ένα συμπλήρωμα συνδέεται με αυξημένο κατά 17% κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου – αυτό το ποσοστό κινδύνου χαρακτηρίστηκε ως μέτριο. Πάντως, όπως προαναφέρθηκε, η λήψη μόνο ασβε-

στίου ή μόνο βιταμίνης D δεν φάνηκε από τη συγκεκριμένη ανάλυση να είναι βλαπτική (ούτε όμως και ωφέλιμη). Ωστόσο, η δρ Μίχος συνέστησε προσοχή σε ό,τι αφορά συγκεκριμένα τα συμπληρώματα ασβεστίου. «Προηγούμενη μελέτη της ομάδας μου είχε δείξει ότι το ασβέστιο που λαμβάνεται σε μορφή συμπληρώματος μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο αγγειακής επασβεστώσεως στις αρτηρίες της καρδιάς, εναπόθεσης δηλαδή ασβεστίου στα τοιχώματα των αρτηριών, το οποίο τις κάνει σκληρές και αυξάνει τον κίνδυνο εμφραγμάτων. Πρέπει να τονίσω ότι η αρνητική αυτή επίδραση δεν παρατηρήθηκε όταν το ασβέστιο λαμβανόταν από τις τροφές. Από άλλες μελέτες έχει επίσης προκύψει ότι τα συμπληρώματα ασβεστίου μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο σχηματισμού λίθων στους νεφρούς καθώς και πολυπόδων στο έντερο.

Συνέχεια στην επόμενη σελίδα



ΤΑ ΠΡΩΤΕΙΑ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ Φανατικοί καταναλωτές οι Ελληνες

Περισσότεροι από τους μισούς Ελληνες – ποσοστό που φτάνει το 55% – λαμβάνουν ή λάμβαναν περιστασιακά στο παρελθόν συμπληρώματα διατροφής. Μάλιστα μόλις το 1/3 των ατόμων που λαμβάνουν τα συμπληρώματα συμβουλευτεί κάποιον ειδικό. Και όλα αυτά τη στιγμή που στη χώρα μας υπάρχει έλλειψη συστηματικών ελέγχων σε ό,τι αφορά τη σύνθεση των συμπληρωμάτων διατροφής για τυχόν απαγορευμένες ουσίες και την πρόκληση παρενεργειών σε ευαίσθητες ομάδες καταναλωτών, ενώ παράλληλα είναι αναπαράκληση η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των συμπληρωμάτων για τις χρήσεις για τις οποίες ενδείκνυνται. Αν στα παραπάνω προσθέσουμε ότι τα συμπληρώματα διατροφής αποτελούν τη μοναδική κατηγορία τροφίμων για την οποία αρμόδιος είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), χωρίς όμως να έχει δημιουργηθεί νομικό πλαίσιο ελέγχου και αδειοδότησης πριν από την κυκλοφορία τους, αντιλαμβάνεται κάποιος ότι οι καταναλωτές είναι σε μεγάλο βαθμό απροστάτευτοι.

Τα παραπάνω αναφέρθηκαν στο 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εφαρμοσμένης Φαρμακευτικής – που διοργάνωσε τον περασμένο Μάιο ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης – από τον καθηγητή στο Τμήμα Διατροφής και Διατολογίας του Αλεξάνδρειου ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης κ. **Ευστράτιο Ρ. Κυρανά** κατά τη διάρκεια ομιλίας του.

Μάλιστα «πρωταθλήτριες» στη λήψη συμπληρωμάτων φαίνεται να είναι οι γυναίκες, σύμφωνα με αποτελέσματα πανελλαδικής έρευνας που διεξήγαγαν από το 2016 έως το 2018 προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές του Τμήματος Διατροφής και Διατολογίας του Αλεξάνδρειου ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης σε δείγμα 31.238 καταναλωτών. Συγκεκριμένα, το 53% του δείγματος ήταν γυναίκες και το 47% άνδρες. Το 50% ήταν ηλικίας 17-30 ετών, το 35% 31-50 ετών και το 15% ηλικίας άνω των 50 ετών. «Οι γυναίκες κατέχουν τα πρωτεία στη χρήση συμπληρωμάτων. Οι νεαρές και οι μέσες ηλικίες αποτελούν τους κύριους αγοραστές και συνεπώς τους χρήστες συμπληρωμάτων. Οι ανώτερες εκπαιδευσις καταναλωτές, ακολουθούμενοι από τους μέσους εκπαιδευσις, αποτελούν τον κύριο κορμό των χρηστών» εξήγησε στην ομιλία του ο κ. Κυρανάς. Προσέθεσε ότι ποσοστό μικρότερο από το 30% αυτών που έκαναν ή κάνουν χρήση συμπληρωμάτων διατροφής δήλωσε πως ακολούθησε τη συμβουλή γιατρού (13,5%), φαρμακοποιού (6,8%),

προπονητή (4%) ή διατολόγου (3%). Επίσης μόνο το 43% συνεκτίμησε κατά τη χρήση τη Συνιστώμενη Ημερήσια Δόση (ΣΗΔ) στα θρεπτικά συστατικά που αναπτύσσει, ενώ το 7% δήλωσε πως δεν γνωρίζει τη σημασία της. Το 48% δήλωσε ότι προηγήθηκαν της λήψης ιατρικές εξετάσεις, ενώ μόλις το 17% ότι βρίσκεται υπό ιατρική παρακολούθηση κατά τη λήψη.

Οι μισοί δαπανούν μηνιαίως έως 25 ευρώ

Παρόμοια, άκρας ενδιαφέροντα αποτελέσματα που μαρτυρούν ότι οι Ελληνες είτε «φανατικοί» των συμπληρωμάτων προέκυψαν και από έρευνα της μη κερδοσκοπικής εταιρείας ΑΚΟΞ που έχει δημιουργηθεί από επιστήμονες του χώρου της υγείας σε συνεργασία με το ΙΕΛΚΑ (Ινστιτούτο Ερευνών Λιανεμπορίου και Καταναλωτικών Αγαθών), τα οποία παρουσιάστηκαν το 2018. Στην έρευνα συμμετείχαν 1.128 άτομα, τα οποία συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια σε ηλεκτρονική ή έντυπη μορφή. Από αυτούς το 67,2% ήταν γυναίκες και το 32,8% άνδρες. Το 65,1% δήλωσαν υγιείς και 35,9% δήλωσαν ασθενείς όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, η χρόνια νεφρική νόσος, τα χρόνια νοσήματα του εντέρου, ο καρκίνος.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, ένας στους δύο δήλωσε ότι λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής ενώ τρεις στους τέσσερις από όσους δεν λάμβαναν συμπληρώματα ανέφεραν ότι θέλουν να πάρουν. Περίπου ένας στους τρεις δήλωσε ότι αγοράζει συμπληρώματα διατροφής για λογαριασμό άλλου και ένας στους τέσσερις όσων συμμετείχαν στην έρευνα (23%) έκρυβε από τον γιατρό του ότι λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής είτε γιατί φοβόταν πως θα τον επικρίνει, είτε επειδή δεν εμπιστευόταν την κρίση του. Ήταν μάλιστα αξιοσημείωτο το γεγονός ότι πάνω από 50% των ερωτηθέντων απάντησαν πως δαπανούν μηνιαίως έως και 25 ευρώ, ενώ ένας στους πέντε διέθετε πάνω από 50 ευρώ τον μήνα για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής.

Ποια ήταν όμως τα πιο αγαπημένα συμπληρώματα των συμμετεχόντων στην έρευνα; Πρώτα έρχονταν τα ω-3 λιπαρά οξέα (29%) ενώ ακολουθούσαν τα προβιοτικά (17%), το ασβέστιο (15%) και το μαγνήσιο (14%). Τη λίστα συμπληρώναν οι πρωτεΐνες (13%), η σπιρουλίνα (11%), τα αμινοξέα (7%), το κολλαγόνο (6%) και το συνένζυμο Q10 (3%).

Δημοφιλέστερες ήταν οι βιταμίνες C και D (από 19% αντίστοιχα) και ακολουθούσαν το συμπλήρωμα βιταμινών B (9%), E (5%), A (3%) και K (2%).

Στο ερώτημα γιατί οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν συμπληρώματα διατροφής, η συντριπτική πλειονότητα απάντησε για να βελτιώσει την ποιότητα ζωής (82%). Περίπου ένας στους δύο ανέφερε ότι τα χρησιμοποιεί για προληπτικούς λόγους (55%), αλλά και για την πρόληψη του καρκίνου (32%). Το 24% απάντησε ότι προτιμά συμπληρώματα για την αντιγηραντική δράση τους, ενώ το 52% ξεκίνησε να λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής όταν έμαθε ότι βελτιώνουν την υγεία. Σημαντικό ποσοστό (41%) ανέφερε ότι άρχισε να τα χρησιμοποιεί όταν αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα υγείας και το 11% από τότε που ασθένησε πρόσωπο του συγγενικού περιβάλλοντός του.



Τα περισσότερα συμπληρώματα που μελετήθηκαν δεν είναι οφέλη για την καρδιαγγειακή υγεία ούτε για τη μακροζωία

Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα

Ετσι θα πρότεινα στον πληθυσμό να λαμβάνει τις συνιστώμενες ημερήσιες ποσότητες ασβεστίου από τις τροφές, όσο αυτό είναι δυνατόν, και όχι από συμπληρώματα».

Τα καλά νέα

Υπήρχαν και καλά νέα (αν και λίγα). «Ανακαλύψαμε ότι τα ιχθυέλαια, συγκεκριμένα τα ω-3 λιπαρά οξέα, συνδέονταν με μείωση του κινδύνου για έμφραγμα» σημείωσε η δρ Μίχος. Το συμπέρασμα εξήχθη έπειτα από ανάλυση 41 μελετών στις οποίες συμμετείχαν 134.034 άτομα. Από αυτή την ομάδα 10.707 συμμετέχοντες υπέστησαν επεισόδιο, όπως έμφραγμα ή εγκεφαλικό, το οποίο μαρτυρούσε ύπαρξη καρδιοπάθειας. Συνολικά από τη μετα-ανάλυση προέκυψε ότι η λήψη ω-3 λιπαρών οξέων σε μορφή συμπληρώματος συνδεόταν με μείωση κατά 8% ως προς τον κίνδυνο εμφράγματος και κατά 7% ως προς τον κίνδυνο στεφανιαίας καρδιοπάθειας σε σύγκριση με άτομα που δεν λάμβαναν το συγκεκριμένο συμπλήρωμα. Πάντως, όπως επισήμανε και η επικεφαλής της μελέτης, «η μείωση του κινδύνου ήταν μικρή».

Οφέλιμη δράση ενάντια στα εγκεφαλικά επεισόδια φάνηκε να έχει το φυλλικό οξύ, μειώνοντας τον κίνδυνο για επεισόδιο κατά 20%. Το εύρημα αυτό βασίστηκε σε ανάλυση 25 μελετών στις οποίες συμμετείχαν συνολικά 25.580 άτομα – εξ αυτών τα 877 υπέστησαν εγκεφαλικό επεισόδιο στη διάρκεια διεξαγωγής των μελετών. Ωστόσο, όπως μας εξήγησε η δρ Μίχος, «για την εξαγωγή του συγκεκριμένου συμπεράσματος σημαντικό ρόλο έπαιξε μια πολύ μεγάλη μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα, η οποία ήταν μεταξύ εκείνων που αναλύθηκαν. Στην Κίνα δεν εμπλουτίζουν τις τροφές με φυλλικό οξύ, οπότε είναι ασαφές αν θα εμφανιζόταν παρόμοιο όφελος σε άλλες χώρες όπου τα περισσότερα δημητριακά και άλλα τρόφιμα εμπλουτίζονται με το στοιχείο».

Αλάτι με μέτρο

Ας περάσουμε τώρα στις διαιτες, όπου σύμφωνα με τα αποτελέσματα «εύσημα» πήρε μόνο μία εξ αυτών – εκείνη που αφορά τη μειωμένη κατανάλωση αλατιού. Μάλιστα η συγκεκριμένη διατροφική παρέμβαση φάνηκε να αποτελεί ασπίδα τόσο για τα υγιή άτομα όσο και για εκείνα με αυξημένη αρτηριακή πίεση. Συγκεκριμένα, όσον αφορά τους υγιείς, οι ερευνητές ανακάλυψαν μείωση του κινδύνου θανάτου κατά 10% όταν ακολουθούσαν διατροφή με λίγο αλάτι. Στα δε άτομα με υπέρταση, ο κίνδυνος θανάτου από καρδιοπάθεια φάνηκε μειωμένος κατά 33% όταν οι τροφές που καταναλώνονταν ήταν λιγότερο αλατισμένες. Δεν μπορούσαμε να μη ρωτήσουμε την επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας, με δεδομένο ότι στις διατροφικές παρεμβάσεις



↑ Τα συμπληρώματα διατροφής δεν θεραπεύουν ούτε ανακουφίζουν από τις εκδηλώσεις νόσων. Οι ασθενείς πρέπει πάντα να λαμβάνουν τις θεραπείες που τους έχει συστήσει ο γιατρός τους για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους και να τον συμβουλευούνται αν σκοπεύουν να λάβουν κάποιο συμπλήρωμα, αναφέρει η δρ Μίχος

Τα ω-3, το αλάτι και ο ρόλος της μεσογειακής διατροφής

που αναλύθηκαν περιλαμβανόταν και η μεσογειακή διατροφή, η οποία έχει συνδεθεί από πλήθος προηγούμενων στοιχείων με όφελι στην υγεία και στη μακροζωία, πώς από τη συγκεκριμένη μετα-ανάλυση δεν προέκυψε κανένα όφελος από την υιοθέτηση αυτού του προτύπου διατροφής. Όπως μας απάντησε, «υπάρχουν πράγματι σημαντικά στοιχεία που προέρχονται από μελέτες παρατήρησης τα οποία έχουν συνδέσει τη μεσογειακή διατροφή με βελτίωση του καρδιαγγειακού κινδύνου. Επίσης, μεγάλη μελέτη σε 22.000 άτομα από την Ελλάδα, που δημοσιεύτηκε στην επιθεώρηση "The New England Journal of Medicine", έδειξε ότι η υιοθέτηση της μεσογειακής δια-

τροφής συνδέεται με μείωση του κινδύνου θανάτου. Ωστόσο, εμείς, όπως προανέφερα, περιλάβαμε στη μετα-ανάλυσή μας μόνο τυχαίοποιημένες κλινικές δοκιμές. Υπήρχε πάντως και μεταξύ των κλινικών δοκιμών που εξετάσαμε μια σημαντική δοκιμή που ονομάζεται PREDIMED3, η οποία έδειξε ότι σε ενήλικους με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο η μεσογειακή διατροφή συνδέεται με μείωση των καρδιαγγειακών επεισοδίων. Παρότι η δοκιμή περιελήφθη στην ανάλυση, όταν τα ευρήματά της συνδυάστηκαν με εκείνα των άλλων μελετών για το ίδιο θέμα, δεν φάνηκε να προκύπτει κάποιο όφελος». Σε κάθε περίπτωση η δρ Μίχος υπογράμμισε ότι η υγιεινή διατροφή – παραδεχό-

μενη μάλιστα ότι η μεσογειακή διατροφή αποτελεί ένα από τα καλύτερα διατροφικά πρότυπα – είναι ζωτικής σημασίας όχι μόνο για την καρδιαγγειακή υγεία, αλλά και για την υγεία ολόκληρου του οργανισμού. «Μάλιστα οι κατευθυντήριες οδηγίες για το 2019 της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας και του Αμερικανικού Κολεγίου Καρδιολογίας, στη συγγραφή των οποίων συμμετείχα, συστήνουν διατροφή πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, ξηρούς καρπούς, όσπρια, δημητριακά ολικής αλέσεως και ψάρια, φτωχή σε κορεσμένα λιπαρά, επεξεργασμένους υδατάνθρακες και χαχαρούχα ποτά, καθώς και αποφυγή των trans λιπαρών οξέων, προκειμένου να προστατευτεί ο πληθυσμός

από καρδιοπάθειες. Αυτές οι αρχές συνάδουν με εκείνες της μεσογειακής διατροφής και προσωπικά συστήνω στους ασθενείς μου να ακολουθούν τέτοιου τύπου διατροφή».

Η λύση είναι στο πιάτο μας
Μέσα σε όλον αυτόν τον κατακλιμακωμένο ερευνητικό ζήτημα από την καθηγήτρια να μας δώσει τις βασικές συμβουλές της προς τον πληθυσμό. Τι πρέπει να κάνει τελικώς κάποιος; Να πάρει συμπληρώματα ή όχι; Μήπως υπάρχουν κάποιες ομάδες που πράγματι τα χρειάζονται; Ίδού η διαφορετική απάντηση: «Οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να λάβουν όλα τα απαραίτητα θρεπτικά στοιχεία μέσω μιας υγιεινής διατροφής που βασί-



ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

Επικίνδυνες αλληλεπιδράσεις με φάρμακα

Αν στους υγιείς τα περισσότερα συμπληρώματα απλώς είναι... άχρηστα, υπάρχουν ασθενείς με διαφορετικά προβλήματα υγείας, στους οποίους τα συμπληρώματα διατροφής μπορεί να αποβούν επικίνδυνα εξαιτίας αλληλεπιδράσεων με τη φαρμακευτική θεραπεία που λαμβάνουν. «Καθώς πολλοί ασθενείς θεωρούν λανθασμένα ότι οι βιταμίνες και τα υπόλοιπα συμπληρώματα διατροφής είναι ασφαλής επειδή πωλούνται χωρίς συνταγή γιατρού στα φαρμακεία, δεν αναφέρουν στους θεράποντες ιατρούς τους ότι τα λαμβάνουν. Μια τέτοια πρακτική όμως μπορεί να είναι επικίνδυνη επειδή πολλά συμπληρώματα αλληλεπιδρούν με φάρμακα με αποτέλεσμα να εμφανίζονται παρενέργειες» σημείωσε στο «Βήμα» η δρ Μίχως. Και έδωσε ορισμένα συγκεκριμένα παραδείγματα αλληλεπιδράσεων:

- Τα ιχθυέλαια και το Ginkgo biloba είναι δυνατόν να προκαλέσουν αυξημένο κίνδυνο αιμορραγίας, κυρίως όταν συνδυάζονται με αντιπηκτικά φάρμακα.
- Το βαλσαμόχορτο μπορεί να αλληλεπιδράσει με αντικαταθλιπτικά και αντιυπερτασικά φάρμακα και να επηρεάσει δυσμενώς τη δράση τους.
- Η κόκκινη μαγιά ριζίου (κόκκινος μύκτας ανεπτυγμένος σε ρύζι) περιέχει μια τοξίνη που ονομάζεται κιτρινίνη, η οποία μπορεί να προκαλέσει νεφρική ανεπάρκεια. Το δραστικό συστατικό της κόκκινης μαγιάς ριζίου είναι η μονακολίνη Κ η οποία είναι χημικός ταυτόσημη με μια πολύ δημοφιλή στατίνη, τη λοβαστατίνη, και μπορεί να επηρεάσει τη δράση της.
- Το ασβέστιο μπορεί να αλληλεπιδράσει με φάρμακα για την καρδιά, με ορισμένα διουρητικά και με τα στοιχεία αργίλιο και μαγνήσιο που περιέχονται σε αντιόξινα σκευάσματα.
- Το μαγνήσιο μπορεί να αλληλεπιδράσει με ορισμένα διουρητικά και αντικαρκινικά φάρμακα.
- Η βιταμίνη Ε μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εσωτερικής αιμορραγίας όταν λαμβάνεται με ασπιρίνη ή με αντιπηκτικά όπως η βαρφαρίνη.
- Η βιταμίνη Κ μπορεί να αλληλεπιδράσει με αντιπηκτικά όπως η κουμαρίνη.
- Το συνένζυμο Q10 μπορεί να αλληλεπιδράσει με αντιπηκτικά, αντιυπερτασικά και χημειοθεραπευτικά φάρμακα.
- Το ginseng μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για εσωτερική αιμορραγία όταν λαμβάνεται με αντιπηκτικά ενώ προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες όταν λαμβάνεται σε συνδυασμό με αντικαταθλιπτικά.
- Η echinacea διαταράσσει τον ρυθμό διάσπασης αρκετών φαρμάκων στο ήπαρ.

ζεται σε πολλά φρούτα και λαχανικά και δεν έχουν ανάγκη από πολυβιταμίνες και άλλα συμπληρώματα διατροφής – είναι βέβαια υψίστης σημασίας το να συνδυάζουν τη σωστή διατροφή με φυσική δραστηριότητα για να προστατεύουν την υγεία της καρδιάς τους. Ακόμη όμως και αν κάποιος λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής με μέτρο, δεν είναι ιδιαίτερος πιθανό να υποστεί κάποια βλάβη. Ωστόσο, αφού υπάρχουν ελάχιστες έως και καθόλου αποδείξεις για τα οφέλη των συμπληρωμάτων, ποιος ο λόγος λήψης τους;». Σύμφωνα με τη δρ Μίχως, «τα συμπληρώματα διατροφής δεν θεραπεύουν, ούτε ανακουφίζουν από τις εκδηλώσεις νόσων. Ωστόσο πολλοί ασθενείς παραπλανώνται από ψευδείς διαφημίσεις και θεωρούν ότι βελτιώνουν την υγεία τους μέσα από τη λήψη τους. Οι ασθενείς πρέπει πάντα να λαμβάνουν τις θεραπείες που τους έχει συστήσει ο γιατρός τους για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους και να τον συμβουλευούνται αν σκοπεύουν να λάβουν κάποιο συμπλήρωμα».

Υπάρχουν πάντως κάποιες συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού οι οποίες πιθανώς να χρειάζονται συμπληρώμα-

τα διατροφής. «Αυτές είναι οι χορτοφάγοι που συνήθως έχουν ανάγκη από βιταμίνη Β12, τα άτομα με σημαντική ανεπάρκεια βιταμίνης D (επίπεδα βιταμίνης D στο αίμα χαμηλότερα των 12 mg/dL) τα οποία πρέπει να λαμβάνουν συμπλήρωμα D, καθώς και οι έγκυοι που πρέπει να λαμβάνουν φυλλικό οξύ για την πρόληψη ανωμαλιών του νευρικού σωλήνα στο έμβρυό τους». Σε αυτές τις ομάδες, πάντως, η ειδικός ξεκαθάρισε ότι δεν ανήκουν τα άτομα που γενικώς θέλουν να προστατεύσουν την καρδιά τους. «Υπάρχει μόνο μια υπο-ομάδα, τα άτομα με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο εξαιτίας υψηλών επιπέδων τριγλυκεριδίων, στα οποία μια μεγάλη δόση ω-3 λιπαρών οξέων, συνταγογραφημένη όμως από τον γιατρό τους, θα μπορούσε να συμβάλει στη μείωση των πιθανοτήτων για καρδιαγγειακά νοσήματα. Αυτό έδειξε μια σημαντική κλινική δοκιμή που ονομάζεται REDUCE-IT 9. Όμως τα άτομα της συγκεκριμένης ομάδας δεν πρέπει να νομίσουν πως με βάση τα ευρήματα που ανέφερα θα πάνε στο φαρμακείο και θα πάρουν ένα συμπλήρωμα με ω-3 το οποίο θα είναι αποτελεσματικό. Τα συμπληρώματα που βρι-

σκοντα στα ράφια των φαρμακείων έχουν διαφορετική περιεκτικότητα σε ω-3 το κάθην, ενώ μπορεί να περιέχουν και κορεσμένα λιπαρά. Μελέτη είχε μόλις αποκαλύψει ότι τα διατροφικά συμπληρώματα με ιχθυέλαια εμφάνισαν μεγάλο βαθμό οξείδωσης, κάτι που είναι κακό για την υγεία, ενώ παράλληλα περιείχαν επίπεδα των ευεργετικών λιπαρών οξέων EPA (εικοσασπεντανοϊκό οξύ) και DHA (δοκοσαεξανοϊκό οξύ) πολύ χαμηλότερα από εκείνα που αναφέρονταν στη σήμανσή τους. Να τονίσουμε μάλιστα ότι τα συμπληρώματα διατροφής δεν διέπονται από τους ίδιους νόμους με τα φάρμακα. Έτσι, αυτός που τα λαμβάνει πιθανώς δεν λαμβάνει καν αυτό που νομίζει ότι λαμβάνει».

Τελικώς το να ζει κανείς ή να μη ζει με συμπληρώματα φαίνεται ότι δεν πρέπει να αποτελεί δίλημμα για την πλειονότητα των ανθρώπων. Όπως δεν πρέπει να αποτελεί δίλημμα το να ζει ή να μη ζει με «σύντροφο» την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Οπότε αφήστε τις κάψουλες και φροντίστε το... πάτο σας. Θα σας ευχαριστεί το πορτοφόλι σας, αλλά κυρίως ο οργανισμός σας.



Οι «επικίνδυνες σχέσεις» μεταξύ συμπληρωμάτων διατροφής και διαφορετικών κατηγοριών φαρμάκων δεν είναι σπάνιες



ΙΣΑ

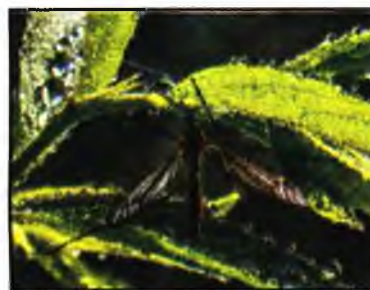
Ανησυχία για τα κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου

Ο ΙΣΑ με αφορμή τα νέα κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου εφιστά για άλλη μία φορά την προσοχή στα μέτρα ατομικής προφύλαξης και τονίζει την ανάγκη να υπάρξει στρατηγικό σχέδιο, για τη θωράκιση της χώρας μας απέναντι στις υγειονομικές απειλές.

Ο ιός του Δυτικού Νείλου έχει πλέον εγκατασταθεί στη χώρα μας και περιστατικά της νόσου αναμένονται το επόμενο χρονικό διάστημα καθ' όλη τη διάρκεια της κυκλοφορίας των κουνουπιών. Ο ΙΣΑ καλεί τους πολίτες να μην εφησυχάζουν και να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα προφύλαξης.

Σχολιάζοντας το θέμα, ο Πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, τόνισε τα εξής:

"Η χώρα μας τα τελευταία χρόνια έμεινε αθωράκιστη απέναντι σε σοβαρές υγειονομικές απειλές. Δυστυχώς, ο ιός του Δυτικού Νείλου έχει μολύνει τον πληθυσμό των κουνουπιών και έχει πλέον εγκατασταθεί στη χώρα μας, με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν κάθε χρόνο ανθρώπινες ζωές. Ανάλογες εγκληματικές παραλείψεις, σε επίπεδο πρόληψης έχουν γίνει και σε άλλους τομείς, που συνιστούν σοβαρούς κινδύνους για τη **δημόσια υγεία**. Για παράδειγμα, κάθε χρόνο λόγω της ελλιπούς ενημέρωσης του πληθυσμού χάνονται άδικα ανθρώπινες ζωές από ανθεκτικά μικρόβια και γρίπη. Είναι άμεση



ανάγκη για ένα στρατηγικό σχέδιο θωράκισης της χώρας απέναντι στις σοβαρές υγειονομικές απειλές με έμφαση στην πρόληψη και στην προαγωγή της υγείας."

Ο ΙΣΑ υπενθυμίζει τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια τα οποία μεταξύ άλλων, συνίστανται στα εξής:

- χρήση εντομοαπωθητικών στο ακάλυπτο δέρμα και επάνω από τα ρούχα.
- τοποθέτηση στις οικίες αντικουνουπικών πλεγμάτων (σιτών).
- χρήση κουνουπιέρων, εντομοκτόνων, ανεμιστήρων ή κλιματιστικών, λαμπτήρων κίτρινου χρώματος.
- απομάκρυνση του στάσιμου νερού από λεκάνες, βάζα, γλάστρες, υδρορροές κλπ.
- κούρεμα γρασιδιού, θάμνων και φυλλωσιών.
- πότισμα των φυτών κατά τις πρωινές ώρες.
- κάλυψη του σώματος με κατάλληλα ενδύματα που προστατεύουν.

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 01-09-2019
Επιφάνεια: 673.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΓΙΑ ΚΑΚΟΥΡΓΗΜΑ ΠΑΡΑΠΕΜΠΕΤΑΙ Η ΙΔΙΟΚΤΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΛΟΥΝΑ ΠΑΡΚ

Ευθύνες για τον θάνατο της 13χρονης

Με λουλούδια μπροστά στο σημείο που η Σεραινα έχασε τη ζωή της, στο παζάρι του Αλμυρού, την «αποχαιρέτησαν» οι συμμαθητές της, την ώρα που η εισαγγελία του Βόλου ασκούσε ποινικές διώξεις στην ιδιοκτήτρια του λούνα παρκ σε βαθμό κακουργήματος.

Η 13χρονη Σεραινα Χουλιάρα σε λίγες ημέρες θα ξεκινούσε τη Γ' Γυμνασίου και αποφάσισε να διασκεδάσει στο παζάρι του Αλμυρού. Το λεπτοκαμωμένο σώμα της εκτοξεύθηκε, σύμφωνα με τις μαρτυρίες, από το παιχνίδι που επέλεξε, για να διασκεδάσει στο παζάρι και σκοτώθηκε, βυθιζοντας στο πένθος μια ολόκληρη κοινωνία. Η αστυνομία προχώρησε στις συλλήψεις της ιδιοκτήτριας του λούνα παρκ, που αναπτύσσει τη συγκεκριμένη δραστηριότητα σε όλα τα παζάρια της χώρας. Στο **Νοσοκομείο** του Βόλου νοσηλεύεται ο πατέρας της 13χρονης Σεραινας, με σοβαρό πρόβλημα στην καρδιά, μετά την είδηση του θανάτου του παιδιού του, ενώ ήταν το πρόσωπο που μετέφερε στο παζάρι με φορτηγό, τα παιχνίδια.

Η ιδιοκτήτρια του λούνα παρκ υποστήριξε στις αρχές, πως τις πιστοποιήσεις των παιχνιδιών έχει καταθέσει η ίδια και στον Δήμο Αλμυρού, όταν συμμετείχε στον διαγωνισμό, ενώ ο Δήμος θα καλέσει και εμπειρογνώμονα, για να εξεταστεί τα δεδομένα. Η εικόνα ωστόσο που παρουσιάζαν οι πίνακες των μηχανικών των παιχνιδιών, έδειχναν την κατάσταση. Η μικρή ανέβηκε στο παιχνίδι «χαλί» και όταν ο 32χρονος χειριστής που κατέγεται από το Μπαγκλαντές - και έχει άδεια παραμονής στη χώρα - αύξησε ταχύτητα, για να ανέβει και η αδrenalίνη των παιδιών, εκείνη εκτοξεύθηκε. Από την πτώση το κεφάλι της χτύπησε σε άλλο μηχανικό παιχνίδι του παζαριού, το «ταψί» και το σώμα της εγκλωβίστηκε στα μηχανήματα. Οι αυτόπτες μάρτυρες μιλούν για αύξηση της ταχύτητας στα 50 χιλιόμετρα.

«Ήταν μια άτυχη στιγμή...» υποστηρίζει η υπεράσπιση

Σύμφωνα με τον δικηγόρο της 73χρονης, Χρήστο Νάστο, τόσο η επικρίση που διατηρεί η ιδιοκτήτρια (ανάπτυξης λούνα-παρκ), όσο και το συγκεκριμένο μηχανικό παιχνίδι είχαν άδεια λειτουργίας και πιστοποίηση. Σημειώσε πως το «χαλί» δεν ήταν ένα παλαιωμένο μηχανήμα, αλλά λειτουργούσε εδώ και μια 10ετία, πληρώντας τις προδιαγραφές ασφαλείας. Παράλληλα είχε δοθεί η απαραίτητη άδεια λειτουργίας από τον Δήμο, ενώ εταιρεία πιστοποίησης, πριν την έναρξη του παζαριού, είχε προχωρήσει στον **έλεγχο** του. Υποστήριξε πως ο χειριστής είχε επαρκή εμπειρία στη διαχείριση του μηχανήματος και προσπαθώντας να δικαιολο-

γήσει τη διαφυγή του από τον χώρο του τραγικού γεγονότος, ανέφερε πως φοβήθηκε.

Ο συνήγορος της επιχειρηματία μιλώντας για τις συνθήκες του δυστυχήματος, υποστήριξε ότι το άτυχο κορίτσι, την ώρα που το μηχανήμα έκανε κυκλική κίνηση, πέρασε τα χέρια πάνω από τη σιδερένια μπάρα, που υπήρχε στο ύψος της μέσης της, με αποτέλεσμα να εκσφενδωνιστεί.

Το αποτέλεσμα ήταν να μην μπορέσει να κρατηθεί από την μπάρα και έπεσε από ύψος τουλάχιστον 2 μέτρων, χτυπώντας στο κεφάλι. Υπέστη συγκεκριμένα βλαβερές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, χτυπώντας ειδικότερα, στο πάνω μέρος του κεφαλιού και κοντά στο στήθος.

Σύμφωνα με τον κ. Νάστο η κοπέλα είχε κάρτα ελευθέρως για χρήση των παιχνιδιών και μάλιστα τόσο την Πέμπτη, όσο και την Παρασκευή, είχε ανέβει στο παιχνίδι περισσότερες από 30 φορές, μαζί με φίλες της.

Το τραγικό της υπόθεσης είναι πως το λούνα παρκ θα έκλεινε σε περίπου μια ώρα από τη στιγμή που έγινε το δυστύχημα, ενώ εκείνη την ώρα στο παιχνίδι βρισκόταν τουλάχιστον 10 άτομα, ηλικίας 15, 16, 17 ετών, αλλά και ενήλικες. Ο κ. Νάστος εξέφρασε την οδύνη της πελάτισσάς του για τον θάνατο της νεαρής, κάνοντας λόγο για άτυχη στιγμή.

Οι τραγικές συμπτώσεις και η «φυγιά»

Ο πατέρας της 13χρονης είναι οδηγός φορτηγού και μάλιστα πρόσφατα μετέφερε μέρος του εξοπλισμού, που τελικά χρησιμοποιήθηκε, για να «στηθεί» το λούνα παρκ, στον Αλμυρό. Μια εβδομάδα αργότερα, μέρος αυτού του εξοπλισμού θα γινόταν η ατία, για να βρει το παιδί του τραγικό θάνατο. Η 73χρονη ιδιοκτήτρια συνελήφθη αμέσως μετά το δυστύχημα και σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, οι αστυνομικοί του Τμήματος Αλμυρού χρειάστηκε να μπουν από το παράθυρο στο τροχόσπιτο που βρισκόταν η επιχειρηματίας, καθώς η πόρτα ήταν κλειδωμένη και να την βγάλουν έξω, επίσης από το παράθυρο. Την ίδια ώρα η αστυνομία διερεύνησε τις συνθήκες, υπό τις οποίες έγινε το δυστύχημα και αν είχαν ληφθεί όλα τα μέτρα ασφαλείας.

Δεν άντεξε ο πατέρας

Ο πατέρας της 14χρονης νοσηλεύεται με σοβαρό πρόβλημα καρδιάς, από τα ξημερώματα του Σαββάτου στο **Νοσοκομείο** του Βόλου. Η καρδιά του δεν άντεξε το βάρος της απώλειας του παιδιού του και η κατάσταση του κρίνεται σταθερή αλλά κρίσιμη. Η Σεραινα ήταν το τρίτο παιδί της οικογένειας. Ο πατέρας της είναι οδηγός σε ιδιωτική εταιρεία στον Αλμυρό και η μητέρα της υπάλληλος στον Δήμο.

Ποινική δίωξη στην επιχειρηματία

Η επιχειρηματίας κρατήθηκε όλο το βράδυ στο Τμήμα του Αλμυρού και χτες το μεσημέρι οδηγήθηκε με περιπολικό στα Δικαστήρια του Βόλου. Η εισαγγελέας υπηρεσίας προχώρησε στην άσκηση ποινικής δίωξης εναντίον της για θανατηφόρα έκθεση με ενδεκόμενο δόλο δια παραλείψεως σε βαθμό κακουργήματος, ενώ θα ασκηθεί η ίδια δίωξη



Λίγα λουλούδια από τους συμμαθητές της στο μοιραίο μηχανικό παιχνίδι και στην ένθετη φωτό η άτυχη κοπέλα

και κατά του χειριστή, όταν συλληφθεί. Επίσης θα ασκηθεί δίωξη κατά παντός υπευθύνου, σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραλείψεις. Στη συνέχεια η 73χρονη αφέθηκε ελεύθερη και πρόκειται η Εισαγγελία να ξεκινήσει προκαταρκτική έρευνα.

Οι μαρτυρίες

Σύμφωνα με τις καταθέσεις ανηλικών και ενήλικων που εκείνη την ώρα ήταν επάνω στο «χαλί» ψυχαγωγούμενοι, όπως η Σεραινα, στην αρχή το μηχανήμα κινούνταν κανονικά, όταν ξαφνικά άρχισε να επιταχύνει όλο και περισσότερο. Μέσω στη δίνη της ταχύτητας, είδαν μια κοπέλα να φεύγει από τη θέση της. Οι μάρτυρες, όπως αναφέρουν, κρατούνταν σφιχτά από τα σίδερα, ενώ ταυτόχρονα ούρλιαζαν δυνατά και επικράτησε χάος. Επιπλέον μαρτυρία υποστηρίζει πως τη στιγμή που συνέβη το δυστύχημα, το παιχνίδι είχε αναπτύξει ασυνήθιστα υπερβολική ταχύτητα, σε σχέση με τις προηγούμενες φορές.

Πληροφορίες λένε πως ο μόνιμος χειριστής του μηχανήματος ήταν ένας Έλληνας, αλλά τη μοιραία νύχτα είχε αναλάβει άλλο παιχνίδι και στη θέση του μήκη ο 32χρονος αλλοδαπός.

Τι θα διερευνηθεί από την Εισαγγελέα

Στο πλαίσιο της προκαταρκτικής θα γίνει ενδελεχής έρευνα προς πάσα κατεύθυνση. Ειδικότερα τα μέχρι στιγμής δεδομένα δείχνουν πως η εγκατάσταση είχε την απαραίτητη άδεια από την αρμόδια επιτροπή του Δήμου Αλμυρού. Σε τέτοιες περιπτώσεις απαιτείται η ύπαρξη πιστοποίησης από ηλεκτρολόγο και μηχανολόγο μηχανικό και στο πλαίσιο της προκαταρκτικής, που πρόκειται να ανατεθεί στο Τμήμα του Αλμυρού, θα γίνει πραγματογνωμοσύνη, για το κατά πόσο λειτουργούσε το παιχνίδι σωστά. Επίσης θα εξεταστεί για ποιο λόγο ανέπτυξε το «χαλί» υπερβολική ταχύτητα και θα παρθεί κατάθεση από τον Έλληνα χειριστή του μηχανήματος, αλλά και από τους γονείς της

άτυχης 13χρονης. Στη δικογραφία θα πρέπει να περιληφθεί η άδεια λειτουργίας της εγκατάστασης, οι προδιαγραφές του μηχανήματος, ενώ έχει παραγγελλεί από την Εισαγγελία σύνταξη ιατροδικαστικής έκθεσης. Τέλος ζητήθηκε από την αστυνομία να φυλθεί τον χώρο, μέχρι να δοθούν απαντήσεις, σε όλα τα ερωτήματα που υπάρχουν.

Το χρονικό

Το τραγικό περιστατικό συνέβη λίγο πριν από τις 11 το βράδυ της Παρασκευής όταν το 13χρονο κορίτσι, εκσφενδονίστηκε από το παιχνίδι στο λούνα παρκ, με αποτέλεσμα να βρει τραγικό θάνατο. Αμέσως σταμάτησε η λειτουργία όλων των παιχνιδιών του λούνα παρκ και κλήθηκε ασθενοφόρο από το **Κέντρο Υγείας** Αλμυρού, ενώ παράλληλα ξεκίνησε και ασθενοφόρο από το «Αχιλλοπούλειο» **Νοσοκομείο** Βόλου, για τη μεταφορά της 13χρονης στη ΜΕΘ. Στο σημείο έπευσαν αμέσως η Αστυνομία, ασθενοφόρο από το **Κέντρο Υγείας** Αλμυρού και η Πυροσβεστική Υπηρεσία, η οποία χρειάστηκε να απεγκλωβίσει το νεαρό κορίτσι, που από την πτώση το σώμα της είχε εγκλωβιστεί σε άλλο παιχνίδι, το «ταψί».

Το παιδί αρχικά μεταφέρθηκε στο Κ.Υ. Αλμυρού, όπου παρά τις προσπάθειες των εφημερευόντων γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, έχασε τη μάχη που έδινε, για να κρατηθεί στη ζωή. Το κοριτσάκι είχε σοβαρά χτυπήματα στο κεφάλι και τα άκρα και χτες έγινε νεκροψία. Σύμφωνα με τους αυτόπτες μάρτυρες, στο παζάρι όλοι έζησαν ένα θρίλερ. Μητέρα που ανέβηκε στο ίδιο παιχνίδι με τη δεκάχρονη κόρη της, πως πολλά άλλα παιδιά πιο μικρόσωμα ή αδύνατα που ανέβηκαν, η ασφάλεια άφηνε παντελώς απροσδόκωτο το σώμα, από το ύψος του στήθους και κάτω.

Η κηδεία της 13χρονης θα γίνει ή αύριο Δευτέρα το απόγευμα ή την Τρίτη το πρωί στις 11, λόγω καθυστέρησης της νεκροτομής. Η Ιατροδικαστική Υπηρεσία της Λάρισας δεν λειτουργεί και η νεκροτομή θα γίνει αύριο Δευτέρα το πρωί στη Θεσσαλονίκη.



• Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΟΜΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΕΤΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΠΑΛΙΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΙΚΑ

Πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία στο Κέντρο Υγείας Βόλου

Στο Κέντρο Υγείας Βόλου βρέθηκε η «Θ» και συνομήλιξε με τον επιστημονικό υπεύθυνο κ. Γιώργο Μπακούλα και την κ. Ζωή Γεωργίου, επιστημονική συνεργάτη. Στο Κ.Υ. Βόλου παρέχονται υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας. Οι ειδικότητες γιατρών είναι αρκετές, παρά τη διαθεσιμότητα του 2014, με την οποία παρέμειναν περίπου 24 γιατροί. Υπάρχουν ανάγκες σε προσωπικό και κάποιες ειδικότητες προσών, ενώ πρέπει να στελεχωθεί και με νέες ειδικότητες, αλλά και οι γιατροί που φεύγουν τέλος του έτους, πρέπει να αντικατασταθούν.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΛΟΪΖΟΣ ΑΣΒΕΣΤΑΣ

Το Κέντρο Υγείας Βόλου, που αποτελεί μετεξέλιξη των παλιών ιατρείων του ΙΚΑ, τα οποία στην ουσία προσέφεραν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τουλάχιστον 60 χρόνια στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ, που ήταν και οι περισσότεροι, περίπου 6 εκ. Αυτά μετεξελίχθηκαν σήμερα στο Κέντρο Υγείας Βόλου, το οποίο προσφέρει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας σε όλους τους ασφαλισμένους κι ανασφάλιστους. Πρόκειται για μία δημόσια δομή, η οποία περιλαμβάνει υπηρεσίες πρόληψης, το κυριότερο, είναι ο θεμελιώδης λίθος της ισοκρατικής ιατρικής ήτοι η πρόληψη. Περιλαμβάνει υπηρεσίες, δημόσιες και δωρεάν, διάγνωσης και θεραπείας. Υπάρχει άμεση πρόσβαση σ' αυτές είτε τηλεφωνικά μέσω της τοπικής γραμματείας ραντεβού είτε με τα πενταψήφια τηλεφωνικά νούμερα εταιρειών. «Συνήθως οι περισσότεροι κλείνουν ραντεβού με την τοπική γραμματεία, την οποία εγκαθιδρύσαμε το 2013 και εξυπηρετείται άριστα ο κόσμος. Οι γιατροί φυσικά βλέπουν και εκτός ραντεβού, δηλαδή οτιδήποτε επίγειο, είτε αφορά διάγνωση είτε θεραπεία, κατά προτεραιότητα» τόνισε ο κ. Γιώργος Μπακούλας, επιστημονικός υπεύθυνος του ΚΥ Βόλου. Ο ίδιος αναλύει τις υπηρεσίες πρόληψης που διαθέτει το ΚΥ Βόλου, που είναι ένα ευρύ φάσμα: «Αφορά στην πρόληψη καρκίνου στο στομάχι μέσω των μαστογραφιών που γίνεται στο ακτινολογικό εργαστήριο και το ιατρείο μαστού όπου αξιολογούνται οι μαστογραφίες και συστήνεται είτε επανέλεγχος είτε περαιτέρω έλεγχος. Πρόσφατα τοποθετήθηκε και μηχανήματα οστικής πυκνότητας, οπότε επεκτείνεται η πρόληψη και στον τομέα της οστεοπόρωσης για γυναίκες και άντρες». Ο άλλος πυλώνας, σύμφωνα με τον ίδιο, είναι κυρίως ο γυναικολογικός καρκίνος. «Γίνεται για πάρα πολλά χρόνια πρόληψη γυναικολογικού καρκίνου, δηλαδή του τραχήλου της μήτρας ή ενδομητρίου ή ωοθηκών



Ο κ. Γιώργος Μπακούλας και η κ. Ζωή Γεωργίου

μέσω του τεστ ΠΑΠ στο κυτταρολογικό εργαστήριο στη Ν. Ιωνία που λειτουργεί εδώ και 24 χρόνια περίπου και δέχεται δείγματα για εξέταση και για τεστ ΠΑΠ από όλη την Υγειονομική Περιφέρεια, κυρίως Θεσσαλία. Δηλαδή όχι μόνο οι λήψεις που γίνονται στο κυτταρολογικό εργαστήριο με ραντεβού, αλλά και αυτές από γυναικολόγους του ΚΥ Βόλου, από μαιές όλων των Κέντρων Υγείας του Νομού Μαγνησίας (Αργολαστή, Ζαγορά, Βελεστίνο, Σκιάθου, Σκόπελο), αλλά και λήψεις από διάφορους άλλους Νομούς, όπως είναι η Αθήνα, η Καρδίτσα, τα Τρίκαλα». Σχετικά πρόσφατα το ΚΥ Βόλου ορίστηκε ως κέντρο υγείας τρίτου επιπέδου, δηλαδή κέντρο αναφοράς μικρότερων Κέντρων Υγείας. Αναβαθμίστηκε ο ρόλος του με διάταξη και διοικητική πράξη κι έτσι δείγματα από άλλα μικρότερα Κέντρα Υγείας, δηλαδή μικροβιολογικά δείγματα αίματος ή ακτινογραφίες, μπορούν να σταλούν με courier ή με τηλειατρική στο ΚΥ Βόλου, να γίνουν εξετάσεις, να γνωματευτούν και να πιστοποιηθούν τα αποτελέσματα στον θεράποντα ιατρό ή στον παραπέμποντα ιατρό χωρίς να ταλαιπωρούνται οι ίδιοι οι πολίτες. Από την πλευρά της η κ. Ζωή Γεωργίου, επιστημονική συνεργάτης του ΚΥ Βόλου, συμπλήρωσε πως «το Κέντρο Υγείας διαθέτει δύο γυναικολόγους και υπάρχει μία τάση να κάνουμε συνολικά προληπτικό γυναικολογικό έλεγχο και με υπερήχους». Η ίδια σημείωσε ότι γίνεται πρόληψη για τον γυναικολογικό καρκίνο και με υπέρηχο, ενώ ο άλλος τομέας που και σ' αυτόν γίνεται πρόληψη, είναι οι μικροβιολογικές εξετάσεις. «Έχουμε δύο παθολόγους στο ΚΥ συν τους παθολόγους από τα ΤΟΜΥ, οι οποίοι παραπέμπουν σε μας ασθενείς για εξετάσεις αίματος και ακτινολογικές. Και αυτό είναι στο επίπεδο της πρόληψης» τόνισε. Ο άλλος πυλώνας της πρόληψης είναι οι σταθμοί προστασίας μάνας-παιδιού, ο οποίος βρίσκεται στο κτίριο της Νέας Ιωνίας. Τα ιατρεία της Νέας Ιωνίας ανήκουν διοικητικά και επιστημονικά στο Κέντρο Υγείας Βόλου. «Ο σταθμός λειτουργεί πολλές δεκαετίες και διαθέτει επισκέπτριες μαιές και γυναικολόγους εναλλάξ και παιδίατρο δύο φορές την εβδομάδα. Εστιάζεται κυρίως στην πρόληψη με δράσεις τόσο μέσα στον σταθμό, όπως είναι τα εμβόλια, οι οδηγίες στους γονείς ή στις εγκύους, δράσεις στα σχολεία, σε καταυλισμούς όπως τον Ρομά για εμβολιασμούς και διάφορες άλλες δράσεις» ανέφερε ο κ. Γ. Μπακούλας. Η κ. Ζωή Γεωργίου πρόσθεσε πως οι παιδίατροι

παρακολουθούν την ανάπτυξη των παιδιών και τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά. «Καλύπτεται εμβολιαστικά όλο το πρόγραμμα των εθνικών εμβολιασμών. Και το λέω αυτό, διότι έχω ακούσει πολλούς γονείς που πηγαίνουν στους ιδιώτες, το οποίο έχει ένα κόστος. Στον σταθμό οι μαιές προσφέρουν μαθήματα ανώδυνου τοκετού, τα οποία είναι δωρεάν», χαρακτηρίζοντας καινοτόμο αυτό που γίνεται με τον ανώδυνο τοκετό, υπογραμμίζοντας τα συμμετοχικά από πολλές εγκύους. Η κ. Ζωή Γεωργίου, η οποία έχει οριστεί υπεύθυνη για τη διασύνδεση του Κέντρου Υγείας Βόλου με τα ΤΟΜΥ και για διάφορα άλλα διαδικαστικά και λειτουργικά θέματα του ΚΥ Βόλου, τόνισε ότι πραγματοποιούνται δράσεις από την Ομάδα Υγείας Βόλου που συνεργάζεται με τις ομάδες των ΤΟΜΥ, με σκοπό να ευαισθητοποιηθεί ο πληθυσμός και να αποκτήσει κάποιες πιο υγιεινές συνήθειες. «Δηλαδή το Κέντρο Υγείας λειτουργεί και προσπαθεί να ανοίξει το πρόσωπό του και προς στην κοινωνία στο επίπεδο της πρόληψης» ανέφερε.

Διάγνωση και θεραπεία

Όσον αφορά στο επίπεδο διάγνωσης και θεραπείας, που επίσης είναι σημαντικό και ο κόσμος το έχει περισσότερη ανάγκη, στο Κέντρο Υγείας Βόλου υπάρχουν πολλές ειδικότητες γιατρών, αν και ήταν πολύ περισσότερες πριν το '14. Σήμερα μετά τη διαθεσιμότητα παρέμειναν περίπου 24 γιατροί! Εκτός από έναν γενικό και παθολόγο, υπάρχουν δύο παιδίατροι, δύο γυναικολόγοι, τρεις χειρουργοί, δύο πνευμονολόγοι, ωτορινολαρυγγολόγος, κυτταρολόγος, μικροβιολόγος, ακτινολόγος, ορθοπαιδικός. Οι ειδικότητες που λείπουν, είναι οφθαλμίατρος, που έχει μεγάλη ζήτηση, νευρολόγος, δερματολόγος, ενώ χρειάζονται περισσότεροι παθολόγοι και παιδίατροι. Η κ. Ζωή Γεωργίου τόνισε ότι «το ΚΥ Βόλου χρειάζεται άμεσα επάνδρωση ειδικοτήτων, γιατί θα συνταξιοδοτηθούν τέσσερα άτομα από το ιατρικό προσωπικό μέχρι τέλος του χρόνου. Θα μείνουμε χωρίς ΩΡΑ για παραδείγμα». Ο κ. Γ. Μπακούλας αναφέρθηκε και στα οδοντιατρεία: «Έχουμε πέντε οδοντίατρος αυτή τη στιγμή, με τον οδοντίατρο του ΚΥ Αλμυρού να ανήκει σε εμάς. Τα οδοντιατρεία παρότι έχουν παλιά μηχανήματα, με συνήθεις επισκευές και πολλές ενέργειες που κάνουμε, λειτουργούν ικανοποιητικά. Το ΚΥ Βόλου έχει ορθοδοντικό και ορθοδοντικό εργαστήριο, που επεμβαί-

νει στα παιδιά μέχρι 14 ετών, ώστε να αναπτυχθούν σωστά οι οδοντοστοιχίες. Επίσης έχουμε γιατρό οδοντοπροσθητικής, η οποία δυστυχώς φεύγει τέλος του έτους, και οδοντοπροσθητικό εργαζόμενο, απ' τα ελάχιστα στην Ελλάδα, για κατασκευή οδοντοστοιχιών με μεγάλη προσέλευση». Τα εργατήρια αποτελούν το «βαρύ πυροβολικό» του ΚΥ Βόλου.

Η κ. Ζωή Γεωργίου σημείωσε πως έχει αποκτηθεί ψηφιοποίηση, τελευταίας τεχνολογίας, ενώ υπάρχει υπέρηχος, ο οποίος είναι παλιός, αλλά συντηρείται με χίλιους τρόπους. «Στον υπέρηχο μέχρι πρότινος γίνονταν και καρδιολογικός υπέρηχος, αλλά πλέον γίνονται κυρίως γυναικολογικοί υπέρηχοι ή γενικής ακτινολογίας» ανέφερε και έκανε λόγο για την ανάγκη ενός καινούριου μηχανήματος, γιατί εξελίσσεται η ιατρική και έχει καλύτερη διαγνωστική αξία. Στο μικροβιολογικό γίνεται μία ευρεία γκάμα εξετάσεων, όπως αίματος, βιοχημικές, ενώ έχουν γίνει όλες οι ενέργειες για να πραγματοποιούνται και ειδικές εξετάσεις, π.χ. καρκινικοί δείκτες, ορμόνες. Τα ιατρεία της Νέας Ιωνίας λειτουργούν κυρίως με καθημερινή μετακίνηση γιατρών και το υπάρχουν μόνιμο προσωπικό υγείας. Οι γιατροί είναι ο κυτταρολόγος, οι δύο γυναικολόγοι και ο παιδίατρος. «Επίσης έχουμε και κάποια τμήματα δυναμικά, όπως είναι το φυσικοθεραπευτήριο, το οποίο καταλαμβάνει έναν ολόκληρο όροφο και λειτουργεί για πολλές δεκαετίες. Έχει αυτή τη στιγμή τρεις φυσικοθεραπεύτριες, εκτελούνται πολλές φυσικοθεραπευτικές πράξεις και συνεδρίες, είτε σε χρόνιες παθήσεις είτε και μετά από χειρουργεία ή από κακώσεις» τόνισε ο κ. Γ. Μπακούλας για να συμπληρώσει πως ένα άλλο κομμάτι στη Νέα Ιωνία είναι ο πανοραμικός, που βγάζει πανοραμικές ακτινογραφίες για τα δόντια και πολλές φορές όταν χαλάει του Νοσοκομείου εξυπηρετείται όλος ο Νομός. Η κ. Ζωή Γεωργίου τόνισε ότι το Κέντρο Υγείας Βόλου είναι δημόσιο και αποτελεί μετεξέλιξη των πολυιατρείων του ΙΚΑ.

«Να σημειωθεί ότι δεχόμαστε για τα εργατήρια μας παραπεμπτικά άλλων γιατρών, ιδιωτών. Δηλαδή όποιος γιατρός γράψει μία εξέταση, μπορούν να έρθουν να την κάνουν στο ΚΥ Βόλου χωρίς ραντεβού και χωρίς άλλη διαδικασία» επισήμανε ο κ. Γ. Μπακούλας, Η κ. Ζωή Γεωργίου, ερωτήθηκε σχετικά, ανέφερε πως γενικότερα υπάρχει αναμονή. «Όταν έχεις έναν ορθοδοντικό για όλη τη Μαγνησία εννοείται πως υπάρχει αναμονή. Όμως τα εργατήρια μας είναι χωρίς ραντεβού. Το ίδιο ισχύει και στο ακτινολογικό» πρόσθεσε.

Στη συνέχεια ο κ. Μπακούλας αναφέρθηκε στην τοπική γραμματεία ραντεβού, χωρίς την επιβάρυνση τα πενταψήφια νούμερα, αλλά και για τη δυνατότητα του ηλεκτρονικού ραντεβού. «Μπορεί ο καθένας απ' το σπίτι του μέσω της υπηρεσίας που έχει η ΠΔΙΚΑ να κλείσει ραντεβού ηλεκτρονικά» σημείωσε. Το ΚΥ Βόλου έχει ανάγκη από προσωπικό και από κάποιες ειδικότητες γιατρών ιδιωτικά. Έχουν γίνει όλες οι απαραίτητες διαδικασίες, διοικητικά και συνδικαλιστικά, σύμφωνα με τον κ. Γ. Μπακούλα, ενώ η κ. Ζωή Γεωργίου κατέληξε λέγοντας ότι χρειάζομαστε και νέες ειδικότητες, αλλά και αυτοί οι γιατροί που φεύγουν, πρέπει να αντικατασταθούν.

ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΑΙΜΑ ΑΠΟ ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ

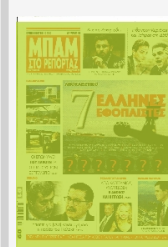
Έκκληση για προσφορά αίματος απευθύνει ο Σύλλογος Γονέων και Πασχόντων από Μεσογειακή Αναμία Ν. Μαγνησίας. Όπως αναφέρει, «κατευθυνόμαστε σε όλους ως Σύλλογος Γονέων και Πασχόντων από Μεσογειακή Αναμία Ν. Μαγνησίας, κάνοντας έκκληση σε όλους όσοι μπορούν να προσέξουν στην Υπηρεσία Αιμοδοσίας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου και να προσφέρουν αίμα». Όπως αναφέρεται, «η μετάγγιση αίματος είναι μια πολύ σοβαρή θεραπευτική παρέμβαση

και κρίνεται απαραίτητη για την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού των θαλασσοαιμικών (πασχόντων από Μεσογειακή Αναμία). Αποτελεί τη μοναδική θεραπεία των θαλασσοαιμικών, όμως η προσφορά αίματος επαφίεται στη διακριτική ευχέρεια του συμπολίτη μας. Για τον λόγο αυτό οι πάσχοντες από Μ.Α. αντιμετωπίζουν δυσκολία στην εύρεση αίματος για την πραγματοποίηση μιας μετάγγισης ειδικά της εορτής και τους καλοκαιρινούς μήνες. Παρακαλούμε, τους ήδη εθελοντές αιμο-

δότες, αλλά και όποιον άλλο δύναται και επιθυμεί να προσφέρει αίμα, να το πράξει άμεσα. Ευχαριστούμε από καρδιάς όλους τους έχουν ήδη κάνει και ευχόμαστε σε όλο τον κόσμο υγεία και καλό υπόλοιπο καλοκαιριού. Προς λειτουργίας Αιμοδοσίας Αιχμαλωτού Βόλου: Καθημερινά 8.30-13.30 και 17.30-20.00, Δέσποινα Λουκάκη-παιδίατρος, είναι στη διάθεσή σας. Κινητό 6937227768».

Υποπτη για (νέα) κακουργήματα η παρέα του Πολάκη

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 01-09-2019
Επιφάνεια: 2502.09 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΕΕΛΠΝΟ



Υποπτη για (νέα) κακουργήματα η παρέα του Πολάκη • 14-15

ΜΠΑΜ ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

Σε νέες, δικαστικές, περιπέτειες μπαίνει η «παρέα» του πρώην αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, στο αμαρτωλό ΚΕΕΑΠΝΟ καθώς τόσο η εισαγγελική όσο και η ανακριτική έρευνα «πολιορκεί» τον στενό πυρήνα των συνεργατών του. Έγγραφα-ντοκουμέντα τα οποία δημοσιεύει σήμερα η «ΜΠΑΜ στο reportaz» αποδεικνύουν ότι τα περισσότερα μέλη του ΔΣ, το οποίο παρεμπιπτότως απαρτίζεται από κομματικά στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ, ελέγχονται για ουκ ολίγες έκνομες πράξεις: Προσλήψεις οι οποίες «αλλοιώθηκαν» αφού πρώτα ετεξεργάστηκαν στο υπουργικό γραφείο του Πολάκη, πακτωλός χρημάτων, ο οποίος δόθηκε σε εταιρεία σκεκουρίτη με αδιαφανείς τρόπους και παρά τις αντίθετες δικαστικές αποφάσεις, αλλά και το πρόγραμμα Philos.

Στην ανάκριση το θέμα των προσλήψεων

Μπορεί ο πρώην υπουργός να είχε ξεσπασήσει το σύμμαχο για τις διαβόλες, 23 προσλήψεις, επί Αδωνίδη Γεωργιάδη, ωστόσο η ιστορία γράφει ότι ο ίδιος και οι «εκλεκτοί» του προταγωνίστηκαν σε μια - κατά πολύ χειρότερη - ιστορία. Τη στιγμή λοιπόν που σκέλος της δικογραφίας για την - κατά τον Πολάκη - συμμορία του ΚΕΕΑΠΝΟ μπαίνει οριστικά στο αρχείο, καθώς όπως είχε αποκαλύψει το eReportaz.gr δύο εισαγγελείς έπασσαν οριστικά τη δίωξη που είχε ασκηθεί, σύμβουλοι αλλά και μετακλιπτοι υπάλληλοι του πρώην υπουργού ελέγχονται από ανακριτές Διασθοράς για τον διαγωνισμό των 500 προσλήψεων. Το 2016 ο αντιπρόεδρος της ΝΔ Άδωνης Γεωργιάδης και ο τότε τομεάρχης Δικαιοσύνης, Κώστας Τζαβάρας, είχαν καταθέσει μήνυση κατά του Πολάκη σχετικά με το διαγωνισμό του ΚΕΕΑΠΝΟ για πρόσληψη 500 ατόμων (100 ιατρών και 400 νοση-

8 Σε ανακριτή ή σε μετακλιπτούς υπαλλήλους και συμβούλους για παράνομες προσλήψεις

λευτών) όπως αυτές προβλέπονταν στην υπ' αριθ. πρωτ. 253/9-2-2016 προκήρυξη του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ.

Η μήνυση αφορούσε την υπεξαγωγή, με εντολή Πολάκη, του συνόλου των πρωτότυπων αιτήσεων και δικαιολογητικών των υποψηφίων ιατρών και νοσηλευτών (περίπου 2.800 πρωτότυπες αιτήσεις υποψηφίων!), από το ΚΕΕΑΠΝΟ στο γραφείο του αναπληρωτή υπουργού αλλά και την αποστολή κατόπιν παράνομης επεξεργασίας τους (από τον ίδιο τον Πολάκη και τους μετακλιπτούς και επιστημονικούς συμβούλους του Πολιτικού του Γραφείου) έτοιμων αποτελεσμάτων επιτυχόντων στον πολύπαθο Οργανισμό. Να σημειωθεί ότι η ποινική δικογραφία Ω 2016/105 που σχηματίστηκε εις βάρος του Παύλου Πολάκη και των μετακλιπτών υπαλλήλων του έχει από καιρό διαβιβαστεί και στην Βουλή, ως προς το σκέλος που αφορά τον Παύλο Πολάκη σε επίπεδο ηθικής αυτοργίας. Ωστόσο, ουδέποτε έγινε άρση της βουλευτικής του ασυλίας παρότι εδώ και δύο χρόνια έχει ήδη ασκηθεί από την Εισαγγελία Διασθοράς ποινική δίωξη κακουργηματικού βαθμού στο πλαίσιο της ίδιας δικογραφίας στους μετακλιπτούς υπαλλήλους και ειδικούς συμβούλους του πολιτικού του γραφείου για τις ανωτέρω πράξεις. Βάσει εγγράφου που δημοσιεύει η «Μ» σήμερα αποκαλύ-

πτεται ότι η συγκεκριμένη υπόθεση όχι μόνο δεν έχει κλείσει (για τα φυσικά πρόσωπα) αλλά η ανάκριση βρίσκεται σε εξέλιξη.

Έτσι εξηγείται το γεγονός ότι στις 18 Ιουλίου 2019, ο Τερζίδης ζήτησε εξουσιοδοτήσεις από τα υπόλοιπα, επίσης διορισμένα από τον Παύλο Πολάκη, μέλη ΔΣ κκ Αλκιβιάδη Βατόπουλο, Ουρανία Δαφνή, Αθηνά Φαραζή και Δημήτριο Κουντουρά, όπως αναθέσει εν λευκό σε δικηγορικό γραφείο την υπόθεση του Παύλου Πολάκη και των ποινικά διοκόμενων μετακλιπτόν του υπαλλήλων, προκειμένου να διευθετηθούν... όλες οι εκκερμότητες. Και μάλιστα χωρίς περιορισμό στη δαπάνη!

Έτσι λοιπόν, το ΔΣ του ΚΕΕΑΠΝΟ με την ανωτέρω απόφασή του να καταβάλλει τα έξοδα των κατηγορουμένων για κακουργηματικές πράξεις μετακλιπτόν υπαλλήλων και ειδικών συμβούλων του πολιτικού γραφείου του Παύλου Πολάκη προκειμένου προφανώς να τον ευεργετήσει αλλά και να τον προστατέψει από παν ενδεχόμενο μελλοντικής άρσης ασυλίας, φτάνει στο σημείο να διαπράξει το αδίκημα της απιστίας και μάλιστα εις διπλούν. Όχι μόνο δεν προχωρά σε δήλωση παράστασης πολιτικής αγωγής αλλά λειτουργεί ως υπερασπιστής εκείνων που φέρονται να έχουν ζημιώσει την περιουσία του. Είναι δε πλέον φανερότερο ότι το ΔΣ του ΚΕΕΑΠΝΟ παρανομεί τόσο εξόφθαλμα και ζημιώνει έτι περαιτέρω τον Οργανισμό εξαιτίας της ευθείας ανάμειξης του Παύλου Πολάκη στην υπόθεση, αφού ο ίδιος είχε δημοσίως συνομολογήσει ότι αυτός ζήτησε στους υπαλλήλους του να υπεξαγάγουν τους φακέλους των υποψηφίων από το ΚΕΕΑΠΝΟ στο γραφείο του, να επεξεργαστούν παρανόμως τα στοιχεία και να εξάγουν έτοιμα αποτελέσματα επιτυχόντων προς πρόσληψη. Αξίζει να σημειω-

θεί ότι σχετικά με τη συγκεκριμένη υπόθεση έχει σχηματισθεί - από το 2016 - και άλλη δικογραφία. Ελεγχόμενοι είναι ο Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ αλλά και άλλοι μετακλιπτοι υπάλληλοι οι οποίοι από κοινού απέκρυσαν από την Δικαιοσύνη κατά τη διάρκεια διενέργειας προκαταρκτικής του 19ου Προανακριτικού Τμήματος, όλα τα κρίσιμα στοιχεία που αφορούσαν ειδικώς τον Παύλο Πολάκη για τις 500 παράνομες προσλήψεις, προκειμένου να τον προστατέψουν.

Ο σκεκουρίτσας

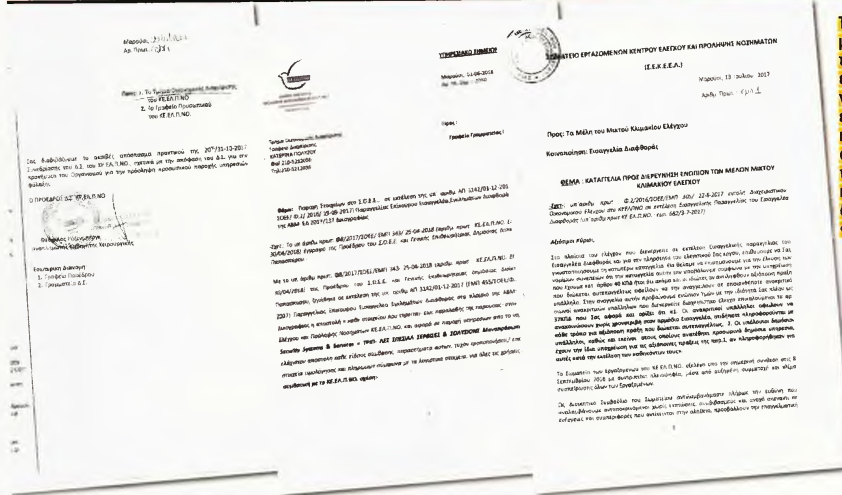
Από την έρευνα της «Μ» προκύπτει ότι από το 2018 έχει σχηματισθεί και άλλη δικογραφία (με ΑΒΜ: Δ 18/1426) για την οποία έχουν ήδη κληθεί ως ύποπτοι ο τέως τ. Πρόεδρος του ΚΕΕΑΠΝΟ Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, ο νυν αντιπρόεδρος και τελών χρέη προέδρου Αγάπιος Τερζίδης αλλά και ο νόμιμος εκπρόσωπος της αμαρτωλής εταιρείας φύλαξης «ΤΡΙΠΑ - ΕΣ / ΣΠΕΣΙΑΑ ΣΕΡΒΙΣΕΣ & ΣΟΛΟΥΣΙΟΝΣ». Άπαντες ερευνώνται για αλλοιώσεις του πρωτοκόλλου του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ., για υπεξαγωγή, άμεση συνένεργα σε υπεξαγωγή κατ'εξακλούθηση, ψευδή βεβαίωση και παραβίαση δικαστικής απόφασης καθώς δεν εκτέλεσαν την από 18-07-2017 με αριθμό 5456/2017 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών. Η συγκεκριμένη απόφαση, την οποία είχε επίσης αποκαλύψει η «Μ», είχε ως αποτέλεσμα να ελεγχθεί πειθαρχικά ο πρωτοδικης δικστής (μετά από την αναφορά της Μαρίας Παπασιώρη) ο οποίος είχε... τολμήσει να διατάξει την άμεση απομάκρυνση της εταιρείας security για λόγους προστασίας των εννόμων υλικών και ηθικών συμφερόντων των υπαλλήλων του ΚΕΕΑΠΝΟ. Στο σκεπτικό της απόφασης μάλιστα διαπιστώνεται ότι η συγκεκριμένη εταιρεία κατείχε παράνομα αλλά και διέρρεε δημόσια έγγραφα του Οργανισμού. Για τους «σκεκουρίτσες» του Πολάκη» έχει σχηματισθεί (από το 2017) και άλλη δικογραφία που αφορά τα 8 εκατ. ευρώ που ενθυλάκωσε την τριετία 2016-2018. Όπως καταγγέλλθηκε στις δικαστικές Αρχές, η «ΤΡΙΠΑ - ΕΣ / ΣΠΕΣΙΑΑ ΣΕΡΒΙΣΕΣ & ΣΟΛΟΥΣΙΟΝΣ» εισέπραξε παρανόμως πάνω από 8.000.000 ευρώ. Μάλιστα, η εταιρεία πληρώθηκε παράνομα κατά απολυτή αντίθεση με όλες



ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΤΑ ΛΕΦΤΑ ΑΡΗ...

8 Εισαγγελική έρευνα για τον σκεκουρίτσα με τα 8 εκατ. ευρώ

Υποπτη για (νέα) κακουργήματα η παρέα του Πολάκη στο ΚΕΕΑΠΝΟ



Τα περισσότερα μέλη του ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ ελέγχονται για ουκ ολίγες ένομες πράξεις, όπως αποκαλύπτουν τα έγγραφα που έχει στη διάθεσή της η «Μ»



Ο Βασίλειος Κικίλιας σκέφτεται να βοηθήσει στη θέση του αναπρόεδρου ΔΣ ΚΕΕΛΠΝΟ (νυν ΕΟΔΥ) ακόμα και τον ίδιο του τον κομπάρσο, Παναγιώτη Αρκουμανιά

τις ισχύουσες διατάξεις του νόμου περί δημοσίου λογιστικού που δίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ από το 2016, αφού οι πληρωμές έλαβαν τόπο μόνο με τιμολόγια που η ίδια η εταιρεία έκοβε στο ΚΕΕΛΠΝΟ κατά το δοκούν, χωρίς δηλαδή ποτέ να γίνει κανένας διαγωνισμός, χωρίς καν να υπάρχει σύμβαση και χωρίς να υπάρχει καμία απόδειξη πραγματικής παροχής υπηρεσίας. Μάλιστα, και αυτό είναι το χειρότερο, το ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ είχε αλλοιώσει την καταγγελία της υπαλλήλου και τότε υπεύθυνου οικονομικής διαχείρισης Αικατερίνης Πολύζου, προκειμένου να συνεχίσει να προμοδετεί με εκατομμύρια τη συγκεκριμένη εταιρεία. Εκείνο που αποδείχτηκε είναι ότι ο εμφανής αλλά και αφανής ιδιοκτήτης της «ΤΡΙΠΛ-ΕΣ» είχε ιδιαίτερες προσωπικές σχέσεις διαπλοκής με τον Πολάκη. Δεν μπορεί να εξηγηθεί διαφορετικά το γεγονός ότι στις 24 Ιουλίου 2017, δηλαδή μετά τις καταγγελίες του Σωματείου Εργαζομένων, προσπάθησε να νομιμοποιήσει τις πληρωμές με υπουργική τροπολογία που έφερε στο Σχέδιο Νόμου του υπουργείου Υγείας με τίτλο «Μεταρρύθμιση της Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις». Η τροπολογία τελικά απεσύρθη λόγω της έντονης αντίδρασης σύσσωμης της αντιπολίτευσης.

Επιπλέον, στην ίδια δικογραφία ελέγχεται και το αμαρτωλό πρόγραμμα ΡΗΙΛΟΣ (α.σ. το πρόγραμμα είχε δύο στάδια ΡΗΙΛΟΣ I και ΡΗΙΛΟΣ II) για το οποίο με επίσημη απόφαση του ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ υπεύθυνος και διαχειριστής είναι ο Αγάπιος Τερζίδης, αλλά εξίσου υπεύθυνα είναι και τα υπόλοιπα Μέλη ΔΣ ΚΕΕΛΠΝΟ που ψιφάρζα και αποφάριζαν ως συλλογικό όργανο τα σχετικά του προγράμματος.

Εντυπωσιακό είναι ότι όπως αποκαλύπτουμε σήμερα με έγγραφο σχετικό καταγγέλθηκε από το Σωματείο Εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ ότι στο πλαίσιο του ΡΗΙΛΟΣ I, υπεγράφησαν όχι ένα αλλά τέσσερα διαφορετικά πρακτικά επιλογής επιτυχόντων, αφού οι δίδην αντικειμενικά κριθέντες ως επιτυχόντες υποψήφιοι άλλαζαν σαν τα πουκάμισα υπό τις συνεχείς παρεμβάσεις της τότε πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου προκειμένου στον τελικό πολυπόθητο διορισμό ημετέρων.

Στο δε ΡΗΙΛΟΣ II αξία 50 εκατ. ευρώ με υπεύθυνο και διαχειριστή και πάλι

8 Σφουρίζει αδιάφορα ο Κικίλιας, ο οποίος ετοιμάζεται να διορίσει κομπάρσους και ημετέρους

λι τον Αγάπιο Τερζίδη κορυφώθηκαν οι απροκάλυπτες παρανομίες όλου του ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ, αφού μόνο με απόφαση ΔΣ (χωρίς ΑΣΕΠ) έλαβε τόπο ένα απίστευτο μαγείρεμα μοριοδοτήσεων και ένας απίστευτος χορός ρουσφετιών με προσλήψεις ημετέρων πριν καν εκδικαστούν οι ενστάσεις των λοιπών υποψηφίων από το ΑΣΕΠ. Μάλιστα προσφάτως παρατηρήσει πρόεδρος ΔΣ ΚΕΕΛΠΝΟ, Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, λίγες ημέρες πριν τις εκλογές -χρόνο κατά τον οποίο είναι γνωστό ότι οι προσλήψεις αναστέλλονται- με μια απίστευτη επιστολή διάτασσε το προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ ότι εντέλλεται όπως «... από Δευτέρα 1 Ιουλίου και κάθε μέρα ολοκληρώνουν μίνιμουμ 60-80 προσλήψεις/ ανά ημέρα ενημερώνοντας γραπτώς (in copy) την απερχόμενη εντός 5 εργάσιμων ημερών πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, δηλαδή τον κ. Πολάκη...».

Δικογραφία για τους «ημέτερους» δικηγόρους

Το 2019 σχηματίστηκε ποινική δικογραφία η οποία ελέγχει τις απευθείας αναθέσεις με κομματικά κριτήρια διαφόρων υποθέσεων σε «ημέτερους» δικηγόρους με υπέρογκες αμοιβές κατά τα έτη 2016-2019. Η συγκεκριμένη μέθοδος ακολουθήθηκε παρά την αντίθε-

τη οδηγία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για μη χρήση εξωτερικών δικηγόρων στο ΚΕΕΛΠΝΟ και κάλυψη των αναγκών από τους ήδη υπάρχοντες απασχολούμενους με έμμισθη εντολή δικηγόρους. Πώς στήθηκε το παιχνίδι; Το ΔΣ του Οργανισμού αρχικά απέλυσε τουλάχιστον τρεις δικηγόρους που δούλευαν επί πολλά έτη στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Στη συνέχεια προσέλαβε χωρίς καμία απολύτως διαδικασία, με απευθείας ανάθεση δικηγόρους της επιλογής του προκειμένου τόσο να υποστηρίξει τις κατασκευασμένες κατηγορίες κατά των υπαλλήλων του ΚΕΕΛΠΝΟ που επίσης απέλυσε όσο και να υπερασπιστεί των καταγγελλιών και των ποινικών δικογραφιών που σχηματίστηκαν εις βάρος του πληρώνοντα μάλιστα και υπέρογκες αμοιβές. Ενδεικτικό δε των κομματικών κριτηρίων που κυριάρχησαν είναι ότι μεταξύ αυτών προσλήφθηκαν ο συνήγορος μελών της τρομοκρατικής οργάνωσης «17 Νοέμβρι» Ιπποκράτης Μυλωνάς. Ο εν λόγω δικηγόρος είναι και επίσημο κυβερνητικό στέλεχος του ΣΥΡΙΖΑ αφού την 4 Μαρτίου 2016, μετά από την εισήγηση του μοναδικού μετόχου του ΛΑΓΗΕ, δηλαδή της απελευθέρωσης κυβέρνησης, ορίστηκε μέλος του ΔΣ του ΛΑΓΗΕ. Εκτός από τον κ. Μυλωνά προσελήφθη στο ΚΕΕΛΠΝΟ και ο δικηγόρος κατηγορούμενος ως μελών στην οργάνωση «Συνωμοσία Πυρήνων της Φωτιάς» Νικόλαος Δαμασκόπουλος, καθώς και άλλοι νομικοί όπως ο μετέπειτα ειδικός σύμβουλος στο υπουργείο Υγείας Νικόλαος Χαριζούδης.

Και μια δίκη

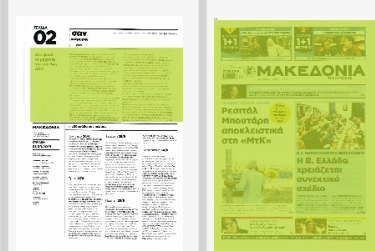
Από την έρευνα, παράλληλα προκύπτει, ότι έχει ήδη οριστεί δικάσιμος για όλα όσα φέρεται να διέπραξε τέως σύμβουλος του Θεόφιλου Ρόζενμπεργκ και τέως ειδικός σύμβουλος του Πολιτικού Γραφείου του Παύλου Πολάκη. Ο συγκεκριμένος κατηγορείται επειδή φέρεται να άσκησε βία σε υπάλληλους του ΚΕΕΛΠΝΟ προκειμένου να τους αποσπάσει ψευδείς καταθέσεις και ψευδή στοιχεία στους έλεγχους που διενεργούσαν οι Επιθεωρητές της Μαρίας Παπασπύρου. Μάλιστα, στην εν λόγω δικογραφία εκκρεμεί στον Άρειο Πάγο προς διαβίβαση στην Βουλή και το σκέλος που αφορά τον ίδιο τον Παύλο Πολάκη στον οποίο αποδίδεται ο ρόλος του ηθικού αυτουργού.

8 Δικογραφία και για προσλήψεις «ημέτερων» δικηγόρων

Ο Κικίλιας, ο κομπάρσος και τα παλιά χρέη

Οι σμηνερές αποκαλύψεις της «Μ» καθιστούν επιτακτική πλέον την λήψη σοβαρών αποφάσεων από την νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Μέχρι και σήμερα ο Βασίλειος Κικίλιας επέδειξε υπερίσχυρη αβελτηρία. Πληροφορίες αναφέρουν ότι έτσι και καθυστερημένα ο αρμόδιος υπουργός ετοιμάζεται να προβεί στην αλλαγή του αμαρτωλού ΔΣ του Παύλου Πολάκη, αλλά για να ξεπληρώσει προσωπικές του υποχρεώσεις... Συγκεκριμένα, σύμφωνα με έγκυρες πηγές, ο Βασίλειος Κικίλιας σκέφτεται να βολέψει με παχυλά αντιμισθία στη θέση του αντιπροέδρου ΔΣ ΚΕΕΛΠΝΟ (νυν ΕΟΔΥ) ακόμα και τον ίδιο του τον κομπάρσο (τον έχει παντρεύει με την Τζένη Μπαλατσινού) Παναγιώτη Αρκουμανιά και μάλιστα με αρμοδιότητα όλη την οικονομική διαχείριση του Οργανισμού. Επιπλέον, προαλείφεται για την επίσης έμμισθη πλέον θέση του προέδρου ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ η κ. Παγώνα Λαγού, Ιατρός και Καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής, η οποία προωθείται από τον τ. Πρύτανη του Πανεπιστημίου Αθηνών Χρήστο Κοϊτά, στον οποίο ο Βασίλειος Κικίλιας εξοφλεί γραμμάτια από την περίοδο που ήταν φοιτήτης της Ιατρικής Σχολής και εν πολλοίς χρωστά και το διδακτορικό του. Επιπλέον, η κ. Λαγού είναι σύμφωνα με επίσης έγκυρες πληροφορίες εκλεκτή του υπόδικου τ. προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ Άγγελου Χατζάκη με τον οποίο υπερασπίστη στην ίδια πανεπιστημιακή έδρα. Ο κ. Χατζάκης, πάντως, δικάζεται για κακουργηματικές πράξεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ και συγκεκριμένα για ζημιά άνω των 6 εκατ. ευρώ, την οποία προκάλεσε -σύμφωνα με το κατηγορητήριο- το 2005 προχωρώντας σε 140 παράνομες προσλήψεις.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	01-09-2019
Επιφάνεια:	384.61 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Στο φουλ οι μηχανές για την 84η ΔΕΘ

Η πρώτη ΔΕΘ με πρωθυπουργό τον Κυριάκο Μητσοτάκη εγκαινιάζεται στο τέλος της εβδομάδας και, όπως είναι φυσικό, τα βλέμματα είναι στραμμένα στη Θεσσαλονίκη. Πολιτικό, οικονομικό και αστυνομικό ρεπορτάζ έχουν στο επίκεντρο τα προεόρτια αλλά και τη ίδια τη διοργάνωση, που φέτος έχει μπροστά της τον εντυπωσιακό αριθμό 84.

Ο πρωθυπουργός βρέθηκε ήδη εδώ την περασμένη Παρασκευή σε μία σύσκεψη με τους εκπροσώπους φορέων της πόλης, προετοιμάζοντας ο ίδιος την επίσημη παρουσία του στη ΔΕΘ το ερχόμενο Σαββατοκύριακο.

Αν και ο Κυριάκος Μητσοτάκης και η νεοεκλεγείσα κυβέρνησή του απολαμβάνουν επί της ουσίας μία περίοδο χάριτος, το συνδικαλιστικό κίνημα δίνει, όπως οφείλει, το παρών. Με σύνθημα «αγώνας για ζωή και όχι επιβίωση» το Εργατικό Κέντρο Θεσσαλονίκης απευθύνει το δικό του κάλεσμα στους εργαζόμενους για το «μεγάλο εργατικό και κοινωνικό συλλαλητήριο», το ερχόμενο Σάββατο (7 Σεπτέμβρη).

Πρόκειται, όπως τονίζει η διοίκηση του ΕΚΘ, για ένα κάλεσμα ενότητας και συμμετοχής των εργαζομένων στο γνωστό ραντεβού στο άγαλμα του Βενιζέλου στις 6 το απόγευμα. Θα ακολουθήσει πορεία προς τη ΔΕΘ. Η σταθερή και πλήρης εργασία για όλους χωρίς διακρίσεις, τα επαγγελματικά δικαιώματα στην εργασία με υγεία και ασφάλεια, ο σταθερός κοινωνικός προϋπολογισμός, το δίκαιο και βιώσιμο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, οι συντάξεις και παροχές, η ελεύθερη συνδικαλιστική δράση κι ο σεβασμός στα εργατικά δικαιώματα και τις εργατικές κατακτήσεις είναι τα κεντρικά

αιτήματα του φετινού συλλαλητηρίου.

Την ερχόμενη Τρίτη (3 Σεπτεμβρίου) στις 11 το πρωί θα πραγματοποιηθεί σύσκεψη - συνέντευξη Τύπου του ΕΚΘ και των Εργατικών Κέντρων της Βόρειας Ελλάδας, παρουσία κλιμακίου της ΓΣΕΕ, για το συντονισμό της κινητοποίησης. Με σύνθημα «Η δημόσια υγεία υποφέρει», η ΠΟΕΔΗΝ διοργανώνει την ερχόμενη Παρασκευή (6 Σεπτεμβρίου), ενόψει των εγκαινίων της ΔΕΘ στη Θεσσαλονίκη, «πορεία σωτηρίας της δημόσιας υγείας», που θα ξεκινήσει στις 8 π.μ. από το «Ιπποκράτειο» και θα καταλήξει στο υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης.

Εκτός από τη ΔΕΘ πάντως υπάρχουν και οι πολιτιστικές εκδηλώσεις, θεατρικές παραστάσεις και συναυλίες που αναλαμβάνουν να χρυσώσουν το χάπι της φθινοπωρινής επιστροφής μας στην πόλη.

Η επίσημη έναρξη της «Βαλκανικής Πλατείας 2019» θα γίνει τη Δευτέρα (2 Σεπτεμβρίου) με τη μεγάλη συναυλία της Μαρίας Φαραντούρη και του Βασίλη Λέκκα στα συμμαχικά κοιμητήρια.

Το πρόγραμμα της πολιτιστικής διοργάνωσης του δήμου Νεάπολης - Συκεών που αποτελεί πλέον θεσμό, περιλαμβάνει συναυλίες καλλιτεχνών από βαλκανικές χώρες με έντονα τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και πολλές άλλες εκδηλώσεις. Καλό Σαββατοκύριακο, ελπίζουμε να το περάσετε κοντά στις παραλίες και ψυχραιμία από Δευτέρα που όλοι οι δρόμοι της Θεσσαλονίκης θα οδηγούν στη ΔΕΘ.

«ΜτΚ»

Αναισθησιολόγος από το «Παπανικολάου» για τρεις μήνες στο νοσοκομείο της Βέροιας

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	01-09-2019
Επιφάνεια:	132.1 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΗΜΑΘΙΑ

Αναισθησιολόγος από το «Παπανικολάου» για τρεις μήνες στο νοσοκομείο της Βέροιας

Λύση στο πρόβλημα έλλειψης αναισθησιολόγου στο νοσοκομείο της Βέροιας ήρθε να δώσει γιατρός από το νοσοκομείο «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης. Ο αναισθησιολόγος βρίσκεται στο νοσοκομείο Βέροιας από την Τετάρτη 28 Αυγούστου, σύμφωνα με ανακοίνωση της διοίκησης. Η ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ για απουσία της συγκεκριμένης ειδικότητας κινητοποίησε τους αρμόδιους που βρήκαν άμεσα γιατρό για τις αυξημένες ανάγκες του νοσοκομείου. Υπενθυμίζεται πως από τη Δευτέρα 26/8 το νοσοκομείο της Βέροιας θα έμενε χωρίς αναισθησιολόγο μέχρι και την 1η Σεπτεμβρίου λόγω ασθένειας των γιατρών και τους εργαζομένους να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για πλήρη παράλυση της μονάδας με εξυπηρέτηση μόνο κάποιων ελαφριών εκτάκτων περιστατικών. Η ανακοίνωση της διοίκησης δεν άργησε και σε αυτήν αναφερόταν χαρακτηριστικά πως το Γ.Ν. Βέροιας «θα επανέλθει στους κανονικούς ρυθμούς από τις 28/8» με την τρίμηνη μετακίνηση αναισθησιολόγου από το Γ.Ν. «Παπανικολάου».