



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΤΑΝΙΑ ΜΠΟΛΑΡΗ

Η επιστροφή των εργολάβων

Στους δρόμους οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** για να διεκδικήσουν παράταση για έναν χρόνο στις ατομικές τους συμβάσεις • Η κωλυσιεργία της κυβέρνησης σημαίνει ότι κλείνει το μάτι στους εργολάβους

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Βαίνουν στους δρόμους σήμερα οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Κι αυτό γιατί όσο καθυστερεί η κυβέρνηση της Ν.Δ. να δώσει τουλάχιστον έναν χρόνο παράταση στις ατομικές συμβάσεις που έχουν συνάψει οι εργαζόμενοι στους τρεις κρίσιμους τομείς με τα **νοσοκομεία** τόσο κλείνει το μάτι στους εργολάβους.

Με τη στάση της η Ν.Δ. προμηνύει την επιστροφή των εργολάβων σε όσα **νοσοκομεία** τούς έδειξαν την πόρτα και τη συνέχιση της παρουσίας τους σε αυτά από τα οποία δεν έφυγαν ποτέ. Για τους εργαζόμενους του ΕΣΥ στους τρεις κρίσιμους τομείς, η κωλυσιεργία της κυβέρνησης σημαίνει παραμονή ή επιστροφή στο καθεστώς εκμετάλλευσής τους με τον πιο στυγνό τρόπο από τους εργολάβους.

Είναι γεγονός πως οι εργολαβίες (καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης) στο ΕΣΥ αποτελούν διαχρονική πολιτική επιλογή των κυβερνήσεων της Ν.Δ. Και η σημερινή κυβέρνηση έχει δώσει δείγμα γραφής. Πρόσφατα ο νέος υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης με εγκύκλιό του («Εφ.Συν.» «'Οχι' εργολάβοι καθαριότητας στο

“Αττικόν”, 31/10) ανακινεί το θέμα δίνοντας εντολή στις διοικήσεις των **νοσοκομείων**: Διαλέξτε τι είναι πιο φτηνό, οι εργολάβοι ή οι προλήψεις των εργαζομένων στο Δημόσιο.

Η εγκύκλιος με αριθμό πρωτοκόλλου 271 προς τις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (με την ευθύνη να το κοινοποιήσουν στα **νοσοκομεία** της εποπτείας τους) που υπογράφει ο υφυπουργός Υγείας αναφέρει: «Οι εποπτευόμενοι φορείς του υπουργείου Υγείας δύνανται να επιλέγουν έναν από τους εναλλακτικούς τρόπους κάλυψης των υπηρεσιών καθαριότητας, φύλαξης, εστίασης και σίτισης με γνώμονα το δημοσιονομικό όφελος».

Νέες εντολές

Επιπλέον, με εντολή του υφυπουργού Υγείας Β. Κοντοζαμάνη στα **νοσοκομεία** όπου τρέχουν διαγωνισμοί για την πρόσληψη προσωπικού με ατομικές συμβάσεις εργασίας περιορίζεται η χρονική τους διάρκεια από τα δύο χρόνια στον έναν. Την ίδια ώρα ο ίδιος δηλώνει πως «η κυβέρνηση είναι υπέρ των καλών εργολάβων»!

Θυμίζουμε ότι το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ) και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο έχουν αποφανθεί υπέρ της οριστικής εξόδου των εργολά-



Με εντολή του υφυπουργού Υγείας Β. Κοντοζαμάνη στα νοσοκομεία όπου τρέχουν διαγωνισμοί για την πρόσληψη προσωπικού περιορίζεται η χρονική διάρκεια των ατομικών συμβάσεων εργασίας από τα δύο χρόνια στον έναν. Ο ίδιος δηλώνει μάλιστα πως «η κυβέρνηση είναι υπέρ των καλών εργολάβων»!

βων από τα **νοσοκομεία**, ενώ υπάρχει σχετική νομοθεσία (4613/2019) για να προχωρήσουν τα **δημόσια νοσοκομεία** σε συμβάσεις με εργαζομένους. Σήμερα, από τα 131 **νοσοκομεία** της χώρας, τα 71 έχουν απαλλαγεί από τους εργολάβους.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) έχει επανειλημμένες θέσει στους υπουργούς Υγείας το θέμα της ομνηρίας του εργολαβικού προσωπικού που υπηρετεί με ατομικές συμβάσεις εργασίας και τις άθλιες συνθήκες εργασίας που προσφέρουν οι εργολάβοι στα μισά **νοσοκομεία** όπου έχουν παραμείνει.

«Εάν δεν υπάρξει εντός των ημερών νομοθετική πρωτοβουλία της κυβέρνησης, στα **νοσοκομεία** θα επιστρέψουν οι εργολάβοι», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, και προσθέτει: «Η παράταση των συμβάσεων τουλάχιστον για ένα έτος είναι μονόδρομος». Οπως εξηγεί ο κ. Γιαννάκος, οι εργολάβοι προσφέρουν συνθήκες εργασιακού μεσαίωνα στους εργαζόμενους προκειμένου να μεγαλώσουν τα κέρδη τους. Μέχρι και εκβιασμούς κάνουν για να κρατάνε οι εργαζόμενοι το στόμα τους κλειστό.

Το εν λόγω προσωπικό εργάζεται επί πολλά συνεχόμενα χρόνια, καλύπτει πάγιες και διαρκείς ανάγκες και δικαιούται τη δουλειά του, υπογραμμίζει ο Μ. Γιαννάκος. Οι εργαζόμενοι, τα σωματεια και η ομοσπονδία διεκδικούν μόνη και σταθερή δουλειά για τους εργαζόμενους στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη στο ΕΣΥ.



Χωρίς γιατρούς το μεγαλύτερο νοσοκομείο για αναπνευστικά νοσήματα

Ράντζα παντού στο «Σωτηρία» εν όψει γρίπης



Τα ράντζα «ζουν και βασιλεύουν» στα νοσοκομεία της χώρας με φωτογραφίες κατά καιρούς να βλέπουν το φως της δημοσιότητας, χωρίς ωστόσο να συγκινούν τους αρμόδιους.

Εικόνας εγκατάλειψης, κλειστές κλινικές και τμήματα επειδή δεν υπάρχουν γιατροί και νοσηλευτές, αντικρίζει κανείς στο νοσοκομείο Θώρακος «η Σωτηρία», στο οποίο δεσπόζουν πλέον τα ράντζα και μάλιστα λίγο πριν την επέλαση της γρίπης.

Η αναστολή λειτουργίας της 10ης Παθολογικής Κλινικής -δυναμικότητας 35 κλινών- με απόφαση της διευθύντριας Ιατρικής Υπηρεσίας (εκτελούσας χρέη διοικήτριας), όπως σημειώνει το iatropedia, ήταν η σταγόνα που ξεχείλιζε το ποτήρι. Και αυτός ήταν ο λόγος που αναπτύσσονται ράντζα σχεδόν σταθερά στην 3η Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική.

Η απόφαση για το κλείσιμο της κλινικής φάνηκε ως αναγκαία λύση, αφού εξαιτίας της τραγικής έλλειψης γιατρών και νοσηλευτών, υπήρχε σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή των ασθενών. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ και καταγγελίες των εργαζομένων στα νοσοκομεία, η διασπορά ράντζων υπάρ-

χει πλέον σε όλες τις κλινικές, λίγο πριν μπει ο χειμώνας, εποχή επέλασης της γρίπης.

Κλειστά ολόκληρα τμήματα

«Τον χειμώνα τα ράντζα θα υπερδιπλασιασθούν με τις ιώσεις σε έξαρση. Αντί να ανοίξουμε κρεβάτια εν όψει της γρίπης, για να σταματήσουν επιτέλους να υπάρχουν αυτές οι τριτοκοσμικές εικόνες στα μεγάλα νοσοκομεία των Αθηνών, εμείς κλείνουμε κρεβάτια και ειδικά σε εξειδικευμένα για τις λοιμώξεις της γρίπης νοσοκομεία, όπως είναι το «Σωτηρία». Για να μην έχουμε τα περσινά δυσάρεστα γεγονότα με θανάτους, πρέπει να προσληφθεί άμεσα το απαραίτητο προσωπικό, να καλυφθούν οι οργανικές θέσεις και να επαναλειτουργήσει η 10η Παθολογική Κλινική», αναφέρει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Λόγω έλλειψης προσωπικού -κυρίως γιατρών- μόνο τα τελευταία δέκα χρόνια στο «Σωτηρία» έκλεισαν 5 Πνευμονολογικές Κλινικές. Συνολικά έχουν κλείσει πάνω από 110 πνευμονολογικές κλινικές, ενώ πριν από 10 μέρες προστέθηκαν ακόμα 35 κλειστές κλινικές. Κανένα από αυτά τα κρεβάτια δεν έχει αναπληρωθεί. Το λιγότερο που απαιτεί το νοσοκομείο για να εξασφαλίσει μια βασική ασφαλή λειτουργία, είναι η πρόσληψη περίπου 50 γιατρών και 100 νοσηλευτών. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο νοσοκομείο δεν έχει γίνει καμία μόνιμη πρόσληψη γιατρού από το 2010.

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
Επιφάνεια: 174.56 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Αθώς ο Γιαννάκος

Μετά από τις αμοιβαίες εξηγήσεις, που προέκυψαν από τον διάλογο του Προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ και της διοικήτριας του νοσοκομείου Ζακύνθου, το Εφετείο Πατρών κήρυξε αθώο τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο.

«Βέβαια οι δικαστικές διενέξεις, οι κλήσεις σε απολογία και οιαγωγές σε βάρος των Σωματείων και των Συνδικαλιστών, όπου η περιφέρεια της όπς ΥΠε είναι πρωταθλήτρια, δεν σταματούν εδώ. Υπάρχουν κι άλλες για την περίπτωση της ΠΟΕΔΗΝ με την Ζάκυνθο, που ακολουθούν το επόμενο χρονικό διάστημα.

Υπάρχουν οι ανακριτικές παραπομπές του ΔΣ του Σωματίου μας, μετά τη γνωστή προσφυγή του Διοικητή, για κινητοποιήσεις. Υπάρχουν οι μηνύσεις του νομικού συμβούλου της ΥΠε, στον πρόεδρο του Σωματίου μας και πολλούς άλλους» σημειώνει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων του «Αγίου Ανδρέα».

Στα 4,35 δισ. οι ρυθμιζόμενες οφειλές προς τα Ταμεία

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	451.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



120 δόσεις

Στα 4,4 δισ.
οι ρυθμισμένες
οφειλές
στα Ταμεία

σελ. 4

Στα 4,35 δισ. οι ρυθμιζόμενες οφειλές προς τα Ταμεία

Ολοκληρώθηκε το 82,5% των αιτήσεων ένταξης στη ρύθμιση των 120 δόσεων προς τους ασφαλιστικούς φορείς

Του Στέλιου Παναπέτρου
spapar@naftemporiki.gr

Την αισιοδοξία τους ότι θα ξεπεράσουν τα 4,5 δισ. ευρώ οι οφειλές προς τα ασφαλιστικά ταμεία που θα ενταχθούν στη ρύθμιση των 120 δόσεων εκφράζουν στελέχη της κοινωνικής ασφάλισης, καθώς μέχρι την περασμένη Κυριακή, 10 Νοεμβρίου, είχε ολοκληρωθεί το 82,5% των αιτήσεων και οι οποίες αφορούν ρυθμιζόμενες οφειλές 4.358.203.621 ευρώ.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία που δημοσιεύει η «N», συνολικά έως τις 10/11 διεκπεραιώθηκαν οι αιτήσεις για 356.873 οφειλέτες από το σύνολο των 432.550 και απομένουν άλλες 75.677 αιτήσεις. Οι συνολικές εισπράξεις που μπήκαν στα ταμεία, είτε από την καταβολή των μηνιαίων δόσεων είτε από τις εφάπαξ πληρωμές των οφειλετών, ανέρχονται ήδη σε

Η συνολική εικόνα

- 120 δόσεις: ρυθμίστηκαν χρέη 4,35 δισ. ευρώ
- Ολοκληρώθηκε η διαδικασία για το 82,5% των αιτήσεων
- Αφορά 356.873 οφειλέτες από τους 432.550
- Απομένουν άλλες 75.677 αιτήσεις
- Ολοκληρώθηκε η διαδικασία για τους εργοδότες σε ΙΚΑ
- «Τρέχουν» τις αιτήσεις από οφειλέτες σε ΟΑΕΕ και ΟΓΑ
- Εισπράχθηκαν συνολικά 278.434.727 ευρώ

278.434.727 ευρώ. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέσα σε οκτώ μέρες εντάχθηκαν στη ρύθμιση οφειλές 62,4 εκατ. ευρώ από οφειλές σε ΟΑΕΕ και ΟΓΑ. Το χρονικό διάστημα των οκτώ ημερών αφορά την περίοδο από τις 3 έως και τις 10 Νοεμβρίου.

Έτσι, αξιολογώντας τα στοιχεία αυτά, τα στελέχη της κοινωνικής ασφάλισης εκτιμούν ότι είναι απόλυτα ρεαλιστικός ο στόχος να υπερβεί το όριο των 4,5 δισ. ευρώ το τελικό σύνολο των οφειλών που θα ενταχθούν στη

ρύθμιση των 120 δόσεων.

ΟΑΕΕ: σε 8 μέρες ρυθμίστηκαν 7.895 αιτήσεις με χρέη 53,2 εκατ. ευρώ

Επίσης, αξίζει να επισημανθεί ότι από τα ίδια τα στοιχεία προκύπτει πως σχεδόν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία ένταξης στη ρύθμιση για τους εργοδότες του ιδιωτικού τομέα, ενώ το τελευταίο διάστημα ουσιαστικά οι υπάλληλοι του ΕΦΚΑ που επιφορτίστηκαν με την ευθύνη της σύνθετης διαδικασίας της λειτουργίας του ηλεκτρονικού συ-

στήματος «τρέχουν» κυρίως τις αιτήσεις που αφορούν χρέη προς τον ΟΑΕΕ και τον ΟΓΑ. Είναι χαρακτηριστικό ότι από την Κυριακή 3 Νοεμβρίου μέχρι και τις 10/11 είχαν διεκπεραιωθεί 18 αιτήσεις εργοδοτών, ενώ συνεχίστηκε με αμείωτη ένταση η διεκπεραίωση χιλιάδων αιτήσεων με χρέη προς τον ΟΑΕΕ -συνολικά 7.895 αιτήσεις- και προς τον ΟΓΑ άλλες 3.347 αιτήσεις.

«Εγκλωβισμένοι»

Στελέχη των ασφαλιστικών ταμείων εκτιμούν ότι μεταξύ των 75.677 αιτήσεων που απομένουν να διεκπεραιωθούν, η πλειονότητα τους αφορά ασφαλισμένους αυτοαπασχολούμενους και αγρότες, αλλά εκτιμάται ότι υπάρχουν και πολλές περιπτώσεις «εγκλωβισμένων» συνταξιούχων οι οποίοι εντάχθηκαν στη ρύθμιση τον τελευταίο μήνα, δηλαδή τον Σεπτέμβριο, ενώ αρκετοί αξιοποίησαν και τη χρονικά παρά-

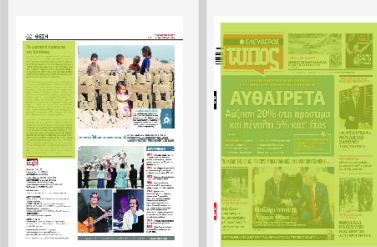
ταση που έδωσε το υπουργείο Εργασίας μέχρι τις 7 Οκτωβρίου. Υπενθυμίζεται ότι λόγω των προβλημάτων που είχε παρουσιάσει η ηλεκτρονική πλατφόρμα ρύθμισης των οφειλών, σχεδόν από την έναρξη της λειτουργίας της στις 22 Μαΐου του 2019 χιλιάδες πολίτες ταλαιπωρήθηκαν στην προσπάθειά τους να ρυθμίσουν τις οφειλές τους.

Μερικά από τα σημαντικότερα προβλήματα τα οποία διαπιστώθηκαν στο ξεκίνημα της διαδικασίας ήταν, για παράδειγμα, ότι σε πολλές περιπτώσεις δεν εμφανίζονταν καθόλου στο ηλεκτρονικό σύστημα η οφειλή του ασφαλισμένου, ενώ σε άλλες περιπτώσεις ασφαλισμένων διαπιστώνονταν λάθη στον υπολογισμό των οφειλών τους. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα χιλιάδες ασφαλισμένοι να μπουν στη ρύθμιση κυρίως τους δύο τελευταίους μήνες, δηλαδή Αύγουστο και Σεπτέμβριο. [SID:13136177]

Ρυθμίσεις ανά ταμείο

1. ΙΚΑ - Εργοδότες, αιτήσεις 85.252, ρυθμίστηκαν 2.583.768.000 ευρώ, εισπράχθηκαν 184.234.000 εκατ. ευρώ.
2. ΟΓΑ, αιτήσεις 72.075, ρυθμίστηκαν 231.785.000 εκατ. ευρώ, εισπράχθηκαν 10.410.000 εκατ. ευρώ.
3. ΟΑΕΕ, αιτήσεις 185.371, ρυθμίστηκαν 1.451.929.000 ευρώ, εισπράχθηκαν 75.913.000 εκατ. ευρώ
4. **ΕΤΑΑ** και ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, αιτήσεις 11.064, ρυθμίστηκαν 74.301.000 ευρώ, εισπράχθηκαν 5.529.000 εκατ. ευρώ.
5. Παροχές. Σε αυτή την κατηγορία των ρυθμίσεων η εικόνα παρέμεινε αμετάβλητη τις τελευταίες 10 ημέρες και είναι η ακόλουθη: Αιτήσεις 3.111, ρυθμίστηκαν 16.419.000 εκατ. ευρώ και εισπράχθηκαν 2.297.000 εκατ.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	162.64 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το φωτεινό πρόσωπο της Ελλάδας

ΜΠΟΡΕΙ η επικαιρότητα να μονοπωλείται από τις ακατανόητες δηλώσεις στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ περί στήριξης των μπαχαλάκηδων και των κουκουλοφόρων και από την προσπάθεια της κυβέρνησης να επαναφέρει το αίσθημα ασφάλειας των πολιτών. Υπάρχουν όμως και ειδήσεις που δείχνουν ότι υπάρχει και η άλλη, η φωτεινή πλευρά της Ελλάδας, μακριά από παραβατικές συμπεριφορές, ρόπαλα και μολότοφ. Γιατί στα πραγματικά επιστημονικά εργαστήρια γίνεται σοβαρή δουλειά από Έλληνες επιστήμονες που αναγνωρίζονται παγκοσμίως.

ΥΠΟ το πρίσμα αυτό, παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον το γεγονός ότι το Λαϊκό Νοσοκομείο βρέθηκε στην κορυφή της διάγνωσης και θεραπείας σπάνιων παθήσεων, μετά την εθνική αναγνώριση επτά κέντρων του που αφορούν την εμπειρογνομosύνη σπάνιων και πολύπλοκων παθήσεων. Πρόκειται ουσιαστικά για την πιστοποίηση κέντρων για τη μεσογειακή αναιμία, αυτοάνοσα νοσήματα, σπάνιες ενδοκρινοπάθειες, μυοσκελετικές και άλλες παθήσεις. Με την αναγνώριση των επτά κέντρων αναβαθμίζονται σημαντικά οι υπηρεσίες που παρέχουν προς τους ασθενείς, οι οποίοι θα έχουν άμεση πρόσβαση σε νέες θεραπείες, καθώς δίνεται η δυνατότητα να δημιουργηθούν κοινές με ευρωπαϊκά κέντρα βάσεις κλινικών δεδομένων και πληροφοριών, ενώ προωθούνται συνεργασίες μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και προβλέπεται ανταλλαγή εμπειρογνομosύνης.

ΕΙΝΑΙ πολύ σημαντικό να υπάρχει αξιολόγηση και πιστοποίηση κέντρων που ήδη λειτουργούν. Και ακόμα περισσότερο να εφαρμόζεται μια σταθερή, βιώσιμη και οριζόντια στρατηγική εναρμόνισης με τα ευρωπαϊκά πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας που οδηγεί στην αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η κοινωνία έχει γυρίσει την πλάτη σε όλες τις οπισθοδρομικές πρακτικές που έφθασαν να αποτελέσουν τον κανόνα επί των ημερών διακυβέρνησης της χώρας από τον ΣΥΡΙΖΑ. Στηρίζει τα φωτεινά παραδείγματα, όπως είναι οι γιατροί που πρωτοπορούν στην επιστημονική έρευνα και εργάζονται νυχθημερόν για καλύτερες υπηρεσίες υγείας, περίθαλψη των αδυνάμων και πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες. Τέτοιους ανθρώπους, που δημιουργούν, θέλει η κοινωνία για την Ελλάδα του αύριο και όχι μπαχαλάκηδες που καταστρέφουν.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
 Επιφάνεια: 337.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κορυφή για σπάνιες παθήσεις το «Λαϊκό»

ΣΤΗΝ... ΚΟΡΥΦΗ διάγνωσης και θεραπείας σπάνιων παθήσεων βρίσκεται το Λαϊκό Νοσοκομείο μετά την εθνική αναγνώριση επτά Κέντρων Εμπειρογνομosύνης Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων του νοσηλευτικού ιδρύματος. Πρόκειται για κέντρα για τη μεσογειακή αναιμία, για σπάνιες ενδοκρινολογικές, για αυτοάνοσα νοσήματα, για μυοσκελετικές και άλλες παθήσεις.

Με την αναγνώριση των επτά Κέντρων πιστοποιούνται και αναβαθμίζονται σημαντικά οι υπηρεσίες που αυτά παρέχουν προς τους ασθενείς. Όπως ανακοινώθηκε από το Λαϊκό Νοσοκομείο, τα Κέντρα Εμπειρογνομosύνης θα μπορούν πλέον να συμμετέχουν σε ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς, «έτσι ώστε να ταξιθεύουν οι πληροφορίες και όχι ο ασθενής» και οι ασθενείς να έχουν άμεση πρόσβαση σε νέες θεραπείες. Ακόμη, δίνεται η δυνατότητα να δημιουργηθούν κοινές με ευρωπαϊκά

κέντρα βάσεις κλινικών δεδομένων και πληροφοριών, να προωθηθεί η συνεργασία σε θέματα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, να προωθηθούν κλινικές μελέτες και να υπάρχει ανταλλαγή εμπειρογνομosύνης.

Τα κέντρα που αναγνωρίστηκαν είναι τα εξής:

- Κέντρο Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Αιματολογικά Νοσήματα.

- Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Ενδοκρινολογίας) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Νευροενδοκρινικά Νεοπλασμάτα.

- Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας μετά του Ομώνυμου Εργαστηρίου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Νοσήματα του Συνδετικού Ιστού και Μυοσκελετικών Παθήσεων.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ, ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΠΑΘΕΙΕΣ, ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ, ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας μετά του Ομώνυμου Εργαστηρίου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Συστηματικά Αυτοφλεγμονώδη και Αυτοάνοσα Νοσήματα.

- Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Αυτοάνοσων Ρευματικών Νόσων) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Νοσήματα του Συνδετικού Ιστού και Μυοσκελετικών Παθήσεων.

- Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Αυτοάνοσων Ρευματικών Νόσων) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Συστηματικά Αυτοφλεγμονώδη και Αυτοάνοσα Νοσήματα.

- Α' Παθολογική Κλινική (Μονάδα

Ενδοκρινολογίας) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Ενδοκρινολογικά Νοσήματα.

«Το ΓΝΑ Λαϊκό συνεχίζει τη μεθοδική και οργανωμένη προσπάθειά του προσανατολισμένη να αναγνωρίσει και άλλα τέτοια Κέντρα Εμπειρογνομosύνης, φιλοδοξώντας να αναδειχθεί ως Κέντρο Αριστείας του Ελληνικού Συστήματος Υγείας», αναφέρει σε ανακοίνωσή της η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος. Όπως επισημαίνει, η πιστοποίηση των επτά αυτών Κέντρων εντάσσεται στο πλαίσιο «μιας σταθερής, βιώσιμης και οριζόντιας στρατηγικής εγγυημένης πρόσβασης σε νέες θεραπείες, προοπτικής εναρμόνισης με ευρωπαϊκά πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας και αξιολόγησης και πιστοποίησης κέντρων που ήδη λειτουργούν».

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	307.22 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εντείνεται η ανησυχία για το Νοσοκομείο



Ελάχιστα ενδιαφέρει τους πολίτες και τους ανθρώπους που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Νοσοκομείο του Βόλου, ξεπερνώντας εαυτόν σε καθημερινή βάση, ποιος έχει το μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης για τη σημερινή κατάσταση



Του Γιώργου Λαμπράκη

Το πρώτο καμπανάκι για τον νέο διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας το χτύπησε πριν από ένα μήνα περίπου ο διοικητής του **Νοσοκομείου Βόλου**, όταν διαπίστωσε ότι ο προϋπολογισμός του Αχιλλοπουλείου μέχρι το τέλος του 2019 είναι στον «αέρα».

Το δεύτερο καμπανάκι για τον κ. Σερέτη το χτύπησε ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών με συνεχείς παρεμβάσεις στα ΜΜΕ και τη διοργάνωση συγκέντρωσης διαμαρτυρίας, την πρώτη στη θητεία της παρούσας διοίκησης της τοπικής Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών, προκειμένου να εκφραστεί η αγωνία του κλάδου για τις ελλείψεις αναισθησιολόγων, τη λήξη των συμβάσεων επικουρικών γιατρών και το θέμα του ελλιπούς προϋπολογισμού του τοπικού νοσηλευτικού ιδρύματος.

Το τρίτο καμπανάκι για τον διοικητή της 5ης **ΥΠΕ** το χτύπησε χθες ο **Ιατρικός Σύλλογος** Μαγνησίας με ανοιχτή επιστολή προς τον κ. Σερέτη, που επισημαίνονται τα παραπάνω προβλήματα και ζητούνται άμεσες λύσεις, προτού τεθεί ζήτημα λειτουργίας του Αχιλλοπουλείου, συνολικά.

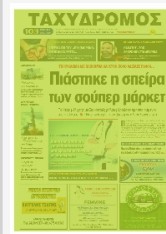
Ηδη προκύπτουν σοβαρά προβλήματα εξαιτίας του αποδεκατισμού της χειρουργικής κλινικής από αναισθησιολόγους. Πριν το καλοκαίρι υπήρχαν εννέα αναισθησιολόγοι. Τώρα έχουν απομείνει τέσσερις και τα προγραμματισμένα χειρουργεία φτάνουν μέχρι τον Απρίλιο του 2020! Ο αριθμός των επικουρικών γιατρών, που στήριξαν το σύστημα στα χρόνια των μνημονίων όταν είχαν απαγορευτεί οι προσλήψεις μόνιμου **ιατρικού προ-**

σωπικού, μειώνεται στα τέλη του μήνα και κανείς από τους αρμόδιους δεν μεριμνά, έτσι ώστε να μην αναστείλουν τη λειτουργία τους νευραλγικές κλινικές του **Νοσοκομείου**.

Το πλέον ανησυχητικό είναι το θέμα του προϋπολογισμού, που απαιτείται ένα εκατομμύριο ευρώ μέχρι το τέλος του χρόνου. Μόλις 100.000 έχουν εξασφαλιστεί και για τις υπόλοιπες 900.000 υπάρχουν μόνο προφορικές υποσχέσεις. Στο ερώτημα γιατί μειώθηκε ο προϋπολογισμός του Αχιλλοπουλείου από τη νέα διοίκηση της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας απάντηση δεν υπάρχει. Απαντήσεις δεν υπάρχουν και στα υπόλοιπα ζητήματα, που θέτει σύσσωμος πλέον ο ιατρικός κόσμος της Μαγνησίας, εκφράζοντας την αγωνία του για την τύχη του **Νοσοκομείου**.

Δεν θυμόμαστε στο παρελθόν να έχει συγκεντρώσει τόσα πυρά σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα κάποιος από τους προκατόχους του κ. Σερέτη. Το χρονικό διάστημα ανάληψης των καθηκόντων του είναι σύντομο. Ωστόσο, αυτούς τους λίγους μήνες προέκυψαν σοβαρά θέματα, είτε από λανθασμένους χειρισμούς, είτε επειδή τα προβλήματα που είχαν συσσωρευτεί επί θητείας της προηγούμενης διοίκησης της 5ης **ΥΠΕ** «έσκασαν» στα χέρια του νυν διοικητή.

Ελάχιστα ενδιαφέρει τους πολίτες και τους ανθρώπους που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο **Νοσοκομείο** του Βόλου, ξεπερνώντας εαυτόν σε καθημερινή βάση, ποιος έχει το μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης για τη σημερινή κατάσταση. Αυτό που έχει σημασία είναι η δρομολόγηση λύσεων το συντομότερο δυνατόν. Η ταχύτητα των αντανάκλαστικών των διοικούντων και η δυνατότητά τους να επιλύουν προβλήματα, προτού αυτά οξυνθούν και φτάσουν στο σημείο να απειλήσουν τη λειτουργία των δημόσιων δομών υγείας, είναι το μόνο που ενδιαφέρει τους πολίτες και αυτό που θα μετρήσει, όταν έρθει η ώρα του απολογισμού και για τα υψηλόβαθμα στελέχη και για την κυβέρνηση που τα διόρισε.



» ΜΠΛΑΚ ΛΟΥΤ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ

Προγραμματισμός χειρουργείων τέλος

Μεταφέρονται τουλάχιστον τρεις μήνες μετά επεμβάσεις ασθενών με χρόνιες παθήσεις - Να δώσει λύση η 5η ΥΠΕ ζητεί ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας

Προγραμματισμένα χειρουργεία τέλος στο Νοσοκομείο Βόλου. Ασθενείς με χρόνιες ορθοπεδικές παθήσεις, αλλά και τακτικά προγραμματισμένα χειρουργεία παθολογικής φύσεως, όπως π.χ. για χολή, αναβάλλονται μέχρι νεωτέρας, εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων. Ενδεικτικό του προβλήματος που έχει ανακύψει είναι ότι οι ορθοπεδικοί του Αχιλλοπούλειου υποχρεώθηκαν να μην προγραμματίζουν για χειρουργείο χρόνια περιστατικά, όπως επεμβάσεις ισχίου, ολικές αρθροπλαστικές ισχίου και γόνατος, αναθεωρήσεις ολικών αρθροπλαστικών ισχίου και γόνατος, διάρθρωση οστικών παραμορφώσεων κ.ά.

«Τους τελευταίους τρεις μήνες βάλουμε «σφίνα» μόνο τέσσερα χρόνια περιστατικά. Δεν υπήρχε η δυνατότητα για περισσότερα», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ορθοπεδικός του Νοσοκομείου, προκειμένου να καταδείξει το μέγεθος του προβλήματος.

Η ταλαιπωρία που υφίστανται οι ασθενείς μεγάλη, καθώς ενώ είχαν προετοιμαστεί ψυχολογικά για επέμβαση, είναι πλέον υποχρεωμένοι, αν δεν ενισχυθεί το Αχιλλοπούλειο με τουλάχιστον δύο αναισθησιολόγους επιπλέον, να περιμένουν τουλάχιστον μέχρι τον Απρίλιο για να φορέσουν «την πράσινη ποδιά». Από τα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου οι αρμόδιοι υπάλληλοι που είναι επιφορτισμένοι για τα ραντεβού επί καθημε-

ρής βάσης πλέον ενημερώνουν πάσχιοντες με χρόνιες παθήσεις ότι θα πρέπει να περιμένουν τουλάχιστον ένα τρίμηνο μέχρι να προγραμματιστεί το χειρουργείο τους.

Μέχρι το καλοκαίρι στο Αχιλλοπούλειο υπηρετούσαν εννέα αναισθησιολόγοι. Τώρα έχουν απομείνει μόνο πέντε, ενώ τέλος του χρόνου αποχωρεί ένας ακόμη λόγω συνταξιοδότησης.

Αν η κατάσταση συνεχιστεί ως έχει και δεν υπάρξει μέριμνα ενίσχυσης με επιπλέον αναισθησιολόγους, τα επόμενα τακτικά χειρουργεία θα προγραμματιστούν από τον Απρίλιο και μετά.

Όσο και αν προσπαθούν οι εναπομείναντες αναισθησιολόγοι, είναι ανέφικτο να μπορέσουν να ανταποκριθούν σε όλα τα προγραμματισμένα χειρουργεία, τα οποία αναγκαστικά μεταφέρονται πιο πίσω, διότι υπάρχουν και τα έκτακτα περιστατικά που προκύπτουν τα οποία δεν σκόνωνουν αναβολή.

Το θέμα θεωρείται πολύ σοβαρό και αποτελεί την προμετωπίδα των ελλείψεων σε **ιατρικό προσωπικό**, με τους γιατρούς της Χειρουργικής, της Παθολογικής και της Ορθοπεδικής να είναι «στα κάγκελα» αφού καθημερινά γίνονται αποδέκτες της έντονης δυσαφορίας ασθενών και συγγενών τους. Η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Μαγνησίας που πριν από μία εβδομάδα πραγματοποίησε συγκεν-

τρωση διαμαρτυρίας για την υποστελέκωση των Κλινικών ζήτησε από την 5η ΥΠΕ μέχρι να τελεσφορήσουν οι προσλήψεις που έχουν ζητηθεί να αποσπαστούν από τη Λάρισα στο Αχιλλοπούλειο τουλάχιστον δύο αναισθησιολόγοι για να μην «τιναχθεί στον αέρα» όλο το πρόγραμμα χειρουργείων το επόμενο διάστημα. Χθες στο ζήτημα παρενέβη και ο **ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας** που απέστειλε επιστολή προς τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φώτη Σερέτη ζητώντας να βρεθεί λύση στο θέμα.

Παρέμβαση του Ιατρικού Συλλόγου

Στην επιστολή προς τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ ο **ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας** επισημαίνει:

«Το τελευταίο χρονικό διάστημα έχει παρουσιασθεί σημαντικό πρόβλημα στελέκωσης στο Αναισθησιολογικό τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου. Εξαιτίας αυτού έχει δημιουργηθεί τεράστιο πρόβλημα λειτουργίας στο Νοσοκομείο μας με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν απαραίτητα έκτακτα και τακτικά χειρουργεία, με προοπτική να επιδεινωθούν αυτά τα προβλήματα.

Ένα επί πλέον πρόβλημα που δημιουργείται και θα επιδεινωθεί επίσης στο άμεσο μέλλον είναι η αποχώρηση αρκετών επικουρικών ιατρών, λόγω λήξεως των συμβάσεών τους. Όλα



Η έλλειψη αναισθησιολόγων στη Χειρουργική Κλινική έχει ως αποτέλεσμα να μεταφέρονται ένα τρίμηνο μετά χειρουργεία χρόνιων παθήσεων

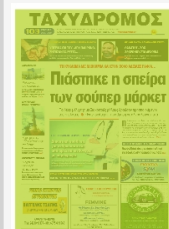
αυτά σε συνδυασμό με την απόφαση να περιοριστούν προγραμματισμένες οικονομικές επικουρησίες προς το Νοσοκομείο Βόλου ενέχουν τον κίνδυνο υποβάθμισης του Νοσοκομείου μας στο εγγύς μέλλον. Όπως είναι γνωστό πρόκειται για ένα σημαντικό και μάχιμο Νοσοκομείο με μεγάλο όγκο εργασίας που ήδη είναι υποστελεχωμένο, σύμφωνα με το εγκριμένο οργανόγραμμά του» επισημαίνει ο **ιατρικός Σύλλογος**.

Ακολούθως ζητά από τον κ. Σερέτη άμεσα να καλυφθούν ικανοποιητικά οι κενές θέσεις αναισθησιολόγων ακόμη και με μετακινήσεις από γειτονικά Νοσοκομεία, μέχρις της οριστικής και μόνιμης λύσης αυτού του προβλήματος και να καλυφθούν προ-

σωρινά και άμεσα οι θέσεις των αποχωρούντων επικουρικών ιατρών η να παρασθούν οι συμβάσεις τους, λόγω του προβλήματος στελέκωσης του Νοσοκομείου. Τέλος επαναλαμβάνει την πάγια θέση του για την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού στο Νοσοκομείο, καλεί την 5η ΥΠΕ να καλύψει οικονομικά το Αχιλλοπούλειο, σύμφωνα με τις προγραμματισμένες ανάγκες του και καταλήγει λέγοντας πως «ο ΙΣΜ με ανσυχία τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν στο Νοσοκομείο Βόλου και ζητεί την άμεση επίλυση τους προκειμένου να αποφευχθεί η υποβάθμισή του, προοπτική η οποία δεν είναι αποδεκτή από όλους μας με απόλυτο τρόπο».

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Πηγή:	TACHYDROMOS THS MAGNΗΣΙΑΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	424.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΓΙΑ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑ ΑΠΟ ΑΜΕΛΕΙΑ

Υπόθεση κινδυνεύει με παραγραφή

Με κατηγορούμενους έξι γιατρούς του **Νοσοκομείου Βόλου** για τον θάνατο 34χρονης Βολιώτισσας

Με παραγραφή κινδυνεύει υπόθεση ανθρωποκτονίας από αμέλεια, με κατηγορούμενους έξι γιατρούς του **Γενικού Νοσοκομείου Βόλου**. Η υπόθεση αφορά στον θάνατο 34χρονης Βολιώτισσας στο Αχιλλοπούλειο τον **Αύγουστο του 2014**.

Η άτυχη Βολιώτισσα υπέκυψε στα τραύματά της μετά από πολυήμερη νοσηλεία στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου.

Για την υπόθεση διενεργήθηκε αυτεπάγγελτη προανάκριση και ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Βόλου που τη χειρίστηκε την είχε θέσει στο αρχείο.

Ωστόσο, η οικογένεια της εκλιπούσας είχε προσφύγει κατά της εν λόγω απόφασης στην Εισαγγελία Εφετών Λάρισας και η προσφυγή της είχε γίνει δεκτή με το σκεπτικό ότι «δεν είχε γίνει αξιωματική τομογραφία στην 34χρονη σε χρονικό διάστημα 12 ωρών μετά την πρώτη αξονική». Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Βόλου άσκησε εκ νέου δίωξη κατά των έξι γιατρών.

Η ανθρωποκτονία από αμέλεια επρόκειτο να εκδικαστεί χθες από το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Βόλου, ωστόσο το δικαστήριο έκανε δεκτή την ένσταση της υπεράσπισης των κατηγορούμενων και ακύρωσε το κλητήριο θέσπισμα, την κλήση δηλαδή που είχαν παραλάβει οι κατηγορούμενοι.

Η υπεράσπιση ισχυρίστηκε ότι στο κλητήριο θέσπισμα δεν είχαν συμπεριληφθεί ειδικές διατάξεις για τις ευθύνες που έφερε ο κάθε γιατρός ξεχωριστά.

Παρά το γεγονός ότι η εισαγγελέας έδρας πρότεινε να μην ακυρωθεί το κλητήριο θέσπισμα, το δικαστήριο έκανε δεκτή την έν-

σταση και τελικά η δίκη δεν πραγματοποιήθηκε.

Το δικαστήριο επανέφερε την υπόθεση στην Εισαγγελία Βόλου για να προβεί σε ενέργειες.

Μετά την εξέλιξη αυτή η υπόθεση κινδυνεύει με παραγραφή γιατί από το χρόνο τέλεσης του αδικήματος τον Αύγουστο του 2014 μέχρι και σήμερα έχει παρέλθει το διάστημα της 5ετίας.

Η δίκη αφορούσε στον θάνατο 34χρονης Βολιώτισσας, η οποία τραυματίστηκε σοβαρά μετά από πτώση της από 4ο όροφο πολυκατοικίας στον Βόλο και νοσηλεύτηκε στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**.

Η άτυχη γυναίκα που έπεσε στο κενό λόγω αδιαθεσίας και ζάλης, νοσηλεύτηκε στο Αχιλλοπούλειο σαράντα μέρες και τελικά υπέκυψε στα τραύματά της.



Κ.Μ. Δεν διεξήχθη τελικά χθες η δίκη, ενώ παρήλθε διάστημα πέντε ετών

Καρκίνο προκαλεί η ατμοσφαιρική ρύπανση

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,11 **Ημερομηνία έκδοσης:** 14-11-2019
Επιφάνεια: 306.31 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΥΠΑΝΣΗ ΠΩΣ ΣΥΝΔΕΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

ΣΕΛΙΔΑ 11

Καρκίνο προκαλεί η ατμοσφαιρική ρύπανση

Τα νανοσωματίδια της ατμοσφαιρικής ρύπανσης συνδέονται με την εμφάνιση καρκινικών όγκων στον εγκέφαλο, σύμφωνα με νέα έρευνα, η οποία δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση *Epidemiology*. Ειδικότερα, η αυξημένη έκθεση στα υπερλεπτά σωματίδια (UFPs) που παράγονται από την καύση των καυσίμων, ιδιαίτερα από τους ντιζελοκινητήρες οχημάτων, αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες εμφάνισης καρκινικών όγκων στον εγκέφαλο.

Όπως επισημαίνουν οι επιστήμονες του Πανεπιστημίου ΜακΓκιλ του Καναδά, που εκπόνησαν τη μελέτη, οι καρκινικοί όγκοι στον εγκέφαλο είναι αρκετά σπάνιοι και η αύξηση της έκθεσης σε ατμοσφαιρική ρύπανση που συνδέεται με μετεγκατάσταση από έναν ήσυχο δρόμο ενός αστικού κέντρου σε μια πολυσύχναστη λεωφόρο, καταλήγει στην εμφάνιση ενός επιπλέον καρκίνου του εγκεφάλου ανά 100 χιλιάδες κατοίκους.



REUTERS/MARIO DOURICA

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει χαρακτηρίσει την ατμοσφαιρική ρύπανση «σιωπηρή κρίση της δημόσιας υγείας».

Είναι η πρώτη έρευνα που συνδέει τα σωματίδια από την καύση των κινητήρων με τους καρκινικούς όγκους στον εγκέφαλο.

Προκειμένου να καταλήξουν σε σαφή συμπεράσματα, οι Καναδοί επιστήμονες ανέλυσαν τα ιατρικά αρχεία και την έκθεση στην ατμοσφαιρική ρύπανση 1,9 εκατ. ενήλικων συμπατριωτών τους, κατά την περίοδο 1991-2016. Ετσι, διαπίστωσαν ότι ο συσχετισμός ανάμεσα στον καρκίνο του εγκεφάλου και στην έκθεση στα νανοσωματίδια ήταν «εντυπωσιακά σταθερός». Διαπιστώθηκε ότι αύξηση της έκθεσης στην ατμοσφαιρική ρύπανση 10 χιλιάδων νανοσωματιδίων ανά κυβικό εκατοστό, διαφορά δηλαδή που καταγράφεται ανάμεσα σε έναν ήσυχο

δρόμο και σε μια πολυσύχναστη λεωφόρο, αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του εγκεφάλου κατά 10%. Ωστόσο οι ερευνητές επισημαίνουν ότι αυτή ήταν μόνο η πρώτη έρευνα που συνδέει τα δύο και είναι επιτακτικό να εκπονηθούν και μεγαλύτερες μελέτες.

Η τοξική ατμόσφαιρα έχει συνδεθεί και στο παρελθόν με άλλα προβλήματα του εγκεφάλου, όπως μειωμένη νοημοσύνη, άνοια και προβλήματα ψυχικής υγείας, τόσο σε ενήλικους όσο και σε παιδιά. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει χαρακτηρίσει την ατμοσφαιρική ρύπανση «σιωπηρή κρίση της δημόσιας υγείας».

Τέλος ο καθηγητής Τζορντί Σουιέρ, του Ινστιτούτου Παγκόσμιας Υγείας της Βαρκελώνης, χαρακτήρισε σημαντικά τα συμπεράσματα των Καναδών ερευνητών, ιδιαίτερα αφού προηγουμένως μελέτες σε ζώα απέδειξαν ότι τα νανοσωματίδια είναι πολύ περισσότερο τοξικά από τα μεγαλύτερα.



ΕΙΝΑΙ βουλευτής. Είναι καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο. Και είναι και πρόεδρος του ΚΕΣΥ Πελοποννήσου. Είναι ο Κ. Μάρκου, που όπως αποδεικνύεται δεν του ξέφυγε όταν είπε στη Ν. Κεραμέως «καλά έκαναν» και έσπασαν το λουκέτο της ΑΣΟΕΕ τα «παιδιά». Το είπε και το εννοούσε. Γι' αυτό και το επανέλαβε χθες σε δύο ραδιοφωνικές συνεντεύξεις του. Επαναλαμβάνοντας και αναλύοντάς το, ο βουλευτής-καθηγητής το έκανε ακόμα καλύτερο. Κατηγόρησε τη Σύγκλητο ότι αυτή φταίει, γιατί με την απόφασή της να βάλει λουκέτο «ήταν αυτή που έβαλε λάδι στη φωτιά». Απέδωσε τα γεγονότα ότι είναι «όλα στη βάση σχεδίου ενός αστυνομικρατούμενου κράτους». Είναι από τις σπάνιες φορές που ένας βουλευτής καταφέρεται τόσο απροκάλυπτα εναντίον της νομιμότητας. Με λογική και φρασεολογία που παραπέμπει σε ακραία στοιχεία «συλλογικότητας», κοριορτοποίησε την έννοια του νόμου. Είπε ότι έχει «κάθε δικαίωμα να κρατάει κοντάρι όταν πάει σε διαδηλώσεις» και «να το χρησιμοποιήσω», ότι στην ΑΣΟΕΕ δεν βρέθηκε τίποτα, αφού «δεν βρήκαν και... δυναμίτη», ότι τα «κράνη είναι μέσο προστασίας» όχι μόνο στην οδήγηση μοτοσυκλέτας, αλλά και στις διαδηλώσεις. Και, ως γνήσιος «αγωνιστής του βουνού», αναφώνησε ότι «δεν θα περάσει το αστυνομικό κράτος!» Το οποίο όπως είπε -εννοώντας την κείμενη νομοθεσία;- υπάρχει παντού, «στα πανεπιστήμια, στους μετανάστες, στο... κάπνισμα». Γιατρός άνθρωπος θεωρεί ότι ο αντικαπιταλιστικός νόμος είναι «αστυνομικό κράτος»... Είπε κι άλλα πολλά, τα οποία θα μπορούσαν να θεωρηθούν μέχρι και δημόσια πρόκληση σε τέλεση αδικήματος. Όμως μάλλον το πιο ενδιαφέρον είναι με ποια μυαλά και με ποιες αντιλήψεις ο ΣΥΡΙΖΑ αναζητεί το νέο κεντρικό προφίλ του...



ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑΓΝΩΣΤΩΝ : Συνταγή υπομονής αλλά πόσο, για γιατρό;

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
Επιφάνεια: 165.78 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γ Ρ Α Μ Μ Α Τ Α Α Ν Α Γ Ν Ω Σ Τ Ω Ν

Συνταγή υπομονής αλλά πόσο, για γιατρό;

Κύριε διευθυντά

Πολλά πράγματα στην Ελλάδα δεν δουλεύουν καλά. Αυτό όλοι το ξέρουμε. Φυσικά και η υγειονομική περίθαλψη ποτέ δεν ήταν άριστη. Αλλά κάπως δούλευε.

Όσπου η προηγούμενη κυβέρνηση, του ΣΥΡΙΖΑ, άλλαξε την υπάρχουσα κατάσταση και δημιούργησε τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, τον οποίο διατυμπάνισε ότι ήταν τέλειος. Ας δούμε όμως παρακάτω αυτή την «τελειότητα» του:

Στις 22 Οκτωβρίου, τηλεφώνησα στον οικογενειακό γιατρό της περιοχής μου, για να μου κλείσει ένα ραντεβού, ώστε να τον επισκεφθώ. Η γραμματέας, που απάντησε στο τηλεφώνημά μου, μου είπε ότι η πλσιέστερη ημερομηνία που μπορούσε να με δεχθεί ο γιατρός ήταν η 13η Νοεμβρίου, δηλαδή 22 μέρες μετά! Αν ήταν ποτέ δυνατόν. Εξήγησα στην κοπέλα ότι δεν ήθελα να με εξετάσει ο γιατρός, αλλά μόνο να μου γράψει τα φάρμακά μου. Εκείνη όμως επέμεινε ότι, και για αυτή την τόσο απλή εργασία, η ημερομηνία παρέμενε η ίδια.

Αλλά δεν ήταν μόνο αυτό. Γιατί το ραντεβού, που μου όριζαν, ήταν για τις οκτώ παρά τέταρτο το βράδυ! Εξήγησα στην κοπέλα ότι η ώρα αυτή ήταν απαράδεκτη για μένα, γιατί είμαι ηλικιωμένος και δεν κυκλοφορώ το βράδυ, και την παρακάλεσα να μου ορίσει ένα πρωινό ραντεβού, ή έστω ένα νωρίς το απόγευμα.

Πήρα όμως την αποστομωτική απάντηση ότι αυτό δεν μπορεί να

γίνει γιατί ο γιατρός δέχεται μόνο μετά τις 7 το βράδυ.

Δυστυχώς πληροφορήθηκα ότι ανάλογα συμβαίνουν και σε άλλες περιοχές, που κάποιοι τα θεωρούν αναπόφευκτα, αφού ο γιατρός αμείβεται με λιγότερο από ένα ευρώ για κάθε επίσκεψη. Αυτή όμως δεν είναι δικαιολογία. Εάν αυτή η αμοιβή δεν του αρκούσε, δεν έπρεπε να αναλάβει αυτή τη δουλειά.

Συμπέρασμα. Κάτι πρέπει να γίνει για να αλλάξει αυτός ο θεσμός. Και να αλλάξει σύντομα. Χειμώνας έρχεται, οι ανάγκες των ασφαλισμένων για ιατρική περίθαλψη θα μεγαλώσουν, και με την υπάρχουσα κατάσταση δεν θα μπορούν να καλυφθούν.

ΝΙΚΟΣ ΔΥΟΒΟΥΝΙΩΤΗΣ
Πολιτικός Μηχανικός
Κηφισιά

Τετραπλασιάστηκαν οι ασθενείς τα τελευταία 50 χρόνια στην Ελλάδα

Πηγή: TA NEA Σελ.: 48-49 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
Επιφάνεια: 1173.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σακκαρώδης Διαβήτης

Τετραπλασιάστηκαν οι ασθενείς τα τελευταία 50 χρόνια στην Ελλάδα

Το 80% των περιπτώσεων ΣΔτ2 μπορεί να προληφθεί με την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, τονίζουν οι ειδικοί

Το 1970 το ποσοστό των Ελλήνων με Σακκαρώδη Διαβήτη (ΣΔ) δεν ξεπερνούσε το 2,8%. Περίπου 50 χρόνια μετά το αντίστοιχο ποσοστό έχει ξεπεράσει το 10% (βάσει του ηλεκτρονικού συστήματος συνταγογράφησης αγγίζει το 11%), με τα δεδομένα να καταγράφουν την ταχεία – και συνεπακόλουθα δυσόωθη – εξάπλωση της νόσου.

Υπό το πρίσμα αυτό η σημερινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη είναι αφιερωμένη (και μάλιστα για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά) στον σημαντικό ρόλο της οικογένειας με κεντρικό μήνυμα «Ανακάλυψε, Πρόλαβε, Διαχειρίσου τον Διαβήτη... Εμπόδισε την εμφάνισή του στη δική σου Οικογένεια».

Όπως άλλωστε σημείωσε σε σχε-

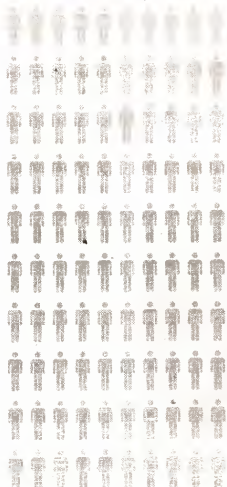
τική συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας (ΕΔΕ) και καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ, Γεώργιος Δημητριάδης, «το 80% των περιπτώσεων ΣΔ τύπου 2 (ΣΔτ2) μπορεί να προληφθεί με την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, ενώ το 70% των πρώιμων θανάτων των ενήλικων προκαλείται από συνήθειες που υιοθετούνται κατά την περίοδο της εφηβείας».

Ο ίδιος δε προειδοποίησε ότι τα τελευταία χρόνια «παρατηρείται κατακόρυφη αύξηση της εμφάνισης παχυσαρκίας και ΣΔτ2 στα παιδιά και η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά τις οικογενειακές συνήθειες».

Τα στοιχεία που παρέθεσε δικαιολογούν τον προβληματισμό των ειδικών: Στη χώρα μας υπολογίζεται ότι το 50% των παιδιών

Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Το 10% των Ελλήνων πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη



425 εκατ.

ενήλικοι έχουν διαγνωστεί με διαβήτη παγκοσμίως

693 εκατ.

ενήλικοι εκτιμάται ότι θα είναι ο αντίστοιχος αριθμός το 2045

1 στους 2

ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη παραμένει αδιάγνωστος

Τα 2/3

των ανθρώπων με διαβήτη βρίσκονται σε παραγωγική ηλικία (327 εκατομμύρια)

Πάνω από 1 εκατ.

παιδιά και έφηβοι πάσχουν από την ίδια νόσο

Κάθε 8 λεπτά

έναν άνθρωπο πεθαίνει από σακχαρώδη διαβήτη

Το 2017 ο σακχαρώδης διαβήτης ευθυνόταν για

4 εκατ. θανάτους

και των εφήβων είναι υπέρβαρα και το 21% παχύσαρκα. Ακόμα πιο ανησυχητικό είναι το εύρημα ότι οι ανήλικοι στην Ελλάδα διακρίνονται για την υψηλότερη τηλεθέαση και τη λιγότερη φυσική άσκηση συγκριτικά με τους ευρωπαίους συνομηλίκους τους.

Συμπεώς, «όταν η οικογένεια τρώει υγιεινά γεύματα και ασκείται, όλα τα μέλη της υιοθετούν και ενισχύουν συμπεριφορές οι οποίες επιτρέπουν την πρόληψη του ΣΔτ2 ή την ευκολότερη διαχείριση του ΣΔ τύπου 1 (ΣΔτ1) όταν αυτός εμφανιστεί. Η μείωση της εμφάνισης του ΣΔ ξεκινά επομένως από το σπίτι και η οικογενειακή υποστήριξη είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την πρόληψη, πρόωπη εντόπιση, εκπαίδευση, ψυχική - συναισθηματική στήριξη, φροντίδα και διαχείριση του ΣΔ».

ΥΠΟΥΛΟΙ ΕΧΘΡΟΙ. Αίσθηση εντούτοις προκάλεσε η αναφορά του καθηγητή και στους... ύπουλους παράγοντες που ευθύνονται για την εξάπλωση του ΣΔ, οι οποίοι για τους περισσότερους παραμένουν «άγνωστοι» και δύσκολα ελεγχόμενοι εχθροί.

Ο πρώτος εξ αυτών είναι το στρες, με τον κ. Δημητριάδη να διευκρινίζει ότι «το χρόνιο στρες επηρεάζει τον ύπνο. Ομως, η ανεπάρκεια ύπνου ευθύνεται για την ανάπτυξη αντίστασης της ινσουλίνης. Επιπλέον το στρες είναι κακός σύμβουλος σε ό,τι αφορά τις καθημερινές διατροφικές επιλογές και τη φυσική άσκηση».

Επιπλέον, οι επιστήμονες ανά τον κόσμο – σύμφωνα πάντα με τον πρόεδρο της ΕΔΕ – στοχοποιούν και την περιβαλλοντική ρύπανση, καθώς οι έρευνες δείχνουν ότι ευθύνεται για πλήθος ασθενειών (όπως καρκίνους και πνευμονοπάθειες), με τις πλέον πρόσφατες να συμπεριλαμβάνουν το ΣΔ στην ίδια λίστα.

Εάν λάβει δε κανείς υπόψη ότι η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) στις 20 Νοεμβρίου 2018 ανακοίνωσε πως το 90% των ανθρώπων του πλανήτη αναπνέει «βρώμικο αέρα» ο οποίος μειώνει το προσδόκιμο ζωής δύο-επτά χρόνια και έχει την αποκλειστική ευθύνη για 7 εκατομμύρια θανάτους κάθε χρόνο, αντιλαμβάνεται τον αντίκτυπο της ρύπανσης και στην εξάπλωση του συγκεκριμένου **νοσήματος**.

Στον επιπολασμό του διαβήτη παγκοσμίως αλλά και στη χώρα μας αναφέρθηκε ο αντιπρόεδρος της ΕΔΕ, δρ Σταύρος Παππάς, παθολόγος διαβητολόγος, καρτογραφώντας δεκαετία ανά δεκαετία την επέλασή του. «Σύμφωνα με τη μελέτη EME NO (Εθνική Μελέτη Νοσηρότητας και Παραγόντων Κινδύνου) η συχνότητα του διαβήτη τύπου 2 έχει τετραπλασιαστεί τα τελευταία 50 χρόνια και υπολογίστηκε στο 11%-12% του πληθυσμού. Επιπροσθέτως, τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται αύξηση της συχνότητας και του διαβήτη τύπου 1 (-3% κάθε χρόνο), ο οποίος, αν και αφορούσε κυρίως μικρές ηλικίες, τα τελευταία χρόνια εμφανίζεται και σε μεγαλύτερες (μετά τα 40) σε

ποσοστό άνω του 40%. Η Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη (IDF, 2017) υπολόγισε το ποσοστό του ΣΔ στην Ελλάδα στο 8%. Τα ποσοστά αυτά (κατά μέσο όρο -10%) συμφωνούν με τα διεθνή».

ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΠΟΥ «ΦΡΕΝΑΡΟΥΝ» ΤΗ ΝΟΣΟ. Η τροποποίηση του τρόπου ζωής, με εξατομικευμένες παρεμβάσεις στη διατροφή και αύξηση της σωματικής δραστηριότητας, αποτελούν το «Α» στην πρόληψη του ΣΔ. «Επίσης προτείνεται μια πιο επιθετική παρέμβαση, που να απευθύνεται σε παχύσαρκα παιδιά και εφήβους, παράλληλα με συμβουλευτική παρέμβαση και θεραπεία συμπεριφοράς των παιδιών και της οικογένειας. Μεταξύ άλλων, προτείνεται η μείωση των θερμίδων, η κατανάλωση τροφών με υψηλή θερμιδική αξία και χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, η αποφυγή ζάχαρης και ζαχαρούχων ποτών. Επιθυμητή είναι η δίαιτα πλούσια σε λαχανικά, φυτικές ίνες, άπαχο κρέας, ψάρι και γαλακτοκομικά προϊόντα με χαμηλή συγκέντρωση λιπαρών. Επίσης θα πρέπει να υπάρχει αύξηση της σωματικής δραστηριότητας. Τριάντα λεπτά μέτριας φυσικής δραστηριότητας κάθε μέρα (περπάτημα, ήπιο τρέξιμο ή άλλης μορφής αερόβια αύξηση) και 5%-10% απώλεια βάρους μπορεί να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου 2 κατά 58%» υπογράμμισε η ταμίας της ΕΔΕ, Μαγδαληνή Μπρισιάνου, παθολόγος-διαβητολόγος στο Νοσοκομείο Λαμίας.



Μάστιγα οι σοβαρές και χρόνιες επιπλοκές της νόσου

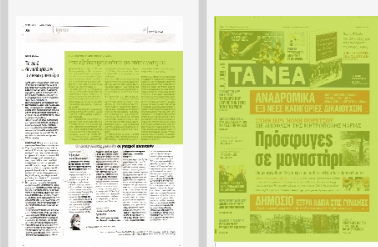
Η μεγάλη μάστιγα της νόσου είναι οι σοβαρές επιπλοκές της, όπως ανέλυσε από την πλευρά του ο γενικός γραμματέας της ΕΔΕ Ανδρέας Μελιδώνης, παθολόγος, συντονιστής - διευθυντής της Α' Παθολογικής Κλινικής - Διαβητολογικού Κέντρου στο ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο».

«Οι χρόνιες επιπλοκές του διαβήτη αποτελούν πραγματικά τη μεγάλη μάστιγα της νόσου, καθώς διπλασιάζει έως τετραπλασιάζει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων, είναι η πρώτη αιτία αιμοκάθαρσης, η πρώτη αιτία που οδηγεί σε τύφλωση, η πρώτη αιτία μη τραυματικού ακρωτηριασμού των κάτω άκρων. Όλα αυτά οδηγούν σε μείωση του προσδόκιμου ζωής κατά οκτώ έτη όταν ηλικία διάγνωσης είναι τα 40 έτη και κατά πέντε έτη όταν ηλικία διάγνωσης είναι τα 60 έτη».

Ο ίδιος εστίασε και σε μια λιγότερο ορατή επίπτωση της ασθένειας:

στην τεράστια επιβάρυνση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** από δαπάνες νοσηλείας/θεραπείας. Σύμφωνα με στοιχεία από τη Διεθνή Ομοσπονδία Διαβήτη (IDF) που επικαλέστηκε για τις ηλικίες 20-79 ετών, οι συνολικές δαπάνες αυξήθηκαν από 232 δισ. δολάρια το 2007 σε 727 δισ. δολάρια το 2017. «Στην Ελλάδα υπολογίστηκε ότι ο καλά ρυθμισμένος ασθενής με διαβήτη χωρίς επιπλοκές και συνοσπρόπτες στοιχίζει περίπου 1.000 ευρώ/έτος, ο αρρυθμιστος τουλάχιστον 50% επιπλέον, ενώ ο αρρυθμιστος ασθενής με ΣΔ, επιπλοκές και συνοσπρόπτες στοιχίζει πάνω από 7.500 ευρώ/έτος, σύμφωνα με τη μελέτη "Hercules"» ανέφερε.

Και πρόσθεσε πως το κόστος εκτιμάται ότι είναι υψηλότερο, καθώς δεν έχουν συνηθιστεί οι δαπάνες που αφορούν τον διαβήτη τύπου 2 στα παιδιά και στους εφήβους.



ΣΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΛΑΪΚΟ»

Επτά εξειδικευμένα κέντρα για σπάνια νοσήματα

ΤΙΣ «ΔΥΝΑΤΕΣ» κλινικές στο ΕΣΥ που δίνουν προστιθέμενη αξία στις υπηρεσίες των **δημόσιων νοσοκομείων** Υγείας αναδεικνύει το υπουργείο Υγείας, χαρτογραφώντας εκείνα τα τμήματα ανά την Ελλάδα που παρέχουν εξειδικευμένη φροντίδα σε ασθενείς με σοβαρά και σπάνια **νοσήματα**.

Η αρχή έγινε με το **νοσοκομείο «Λαϊκό»**, καθώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως δημοσιεύτηκαν επτά υπουργικές αποφάσεις για εθνική αναγνώριση ισάριθμων **Κέντρων** Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων και Πολύπλοκων **Νοσημάτων**. Ειδικότερα, πρόκειται για τα εξής:

1 Κέντρο Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Αιματολογικά **Νοσήματα**.

2 Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Ενδοκρινολογίας) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Νευροενδοκρινικά Νεοπλάσματα.

3 Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας μετά του Ομώνυμου Εργαστηρίου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πα-

νεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια **Νοσήματα** του Συνδετικού Ιστού και Μυοσκελετικών **Παθήσεων**.

4 Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας μετά του Ομώνυμου Εργαστηρίου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Συστηματικά Αυτοφλεγμονώδη και Αυτοάνοσα **Νοσήματα**.

5 Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Αυτοάνοσων Ρευματικών Νόσων) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια **Νοσήματα** του Συνδετικού Ιστού και Μυοσκελετικών **Παθήσεων**.

6 Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία (Μονάδα Αυτοάνοσων Ρευματικών Νόσων) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών - Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Συστηματικά Αυτοφλεγμονώδη και Αυτοάνοσα **Νοσήματα**.

7 Α' Παθολογική Κλινική (Μονάδα Ενδοκρινολογίας) του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

- Κύρια Θεματική Ενότητα Σπάνια Ενδοκρινολογικά **Νοσήματα**.

ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ. Οπως σημειώνει η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος, πρόκειται για ένα εξαιρετικά σημαντικό βήμα αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας «στο πλαίσιο μιας σταθερής, βιώσιμης και οριζόντιας στρατηγικής εγγυημένης πρόσβασης σε νέες θεραπείες, προοπτικής εναρμόνισης με ευρωπαϊκά πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας και αξιολόγησης και πιστοποίησης **κέντρων** που ήδη λειτουργούν». Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι μετά την εθνική αναγνώριση τα **Κέντρα** Εμπειρογνωμοσύνης έχουν τη δυνατότητα συμμετοχής στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς, «έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα να ταξιδεύουν οι πληροφορίες, και όχι ο ασθενής, να δημιουργηθούν κοινές βάσεις κλινικών δεδομένων και πληροφοριών, να προωθηθεί η συνεργασία σε θέματα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, προώθησης κλινικών μελετών, καταγραφής δεδομένων σε ευρωπαϊκά μητρώα σπάνιων νόσων, διάχυσης καλών πρακτικών, πρόσβασης σε καινοτόμα φάρμακα και ανταλλαγής εμπειρογνωμοσύνης».



Η μάχη για το ΚΕΘΕΑ συνεχίζεται

Την αγωνία τους, αλλά και την οργή τους για τον τρόπο που επέλεξε η κυβέρνηση να σπιλώσει και να διαπομπεύσει το έργο του Οργανισμού τόνισαν, χτες, σε συνέντευξη Τύπου οι εργαζόμενοι, οι σύλλογοι γονέων και τα επίτιμα μέλη του ΚΕΘΕΑ • Ανακοινώθηκε η συγκρότηση Επιτροπής Υποστήριξης του έργου και των αρχών του ΚΕΘΕΑ, βάσει σχετικής απόφασης που έλαβε η Γενική Συνέλευση του Οργανισμού

► Της **ΑΝΤΑΣ ΨΑΡΡΑ**

Σήμερα εισάγονται στη Βουλή οι «κατεπείγουσες» Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου, ανάμεσα στις οποίες είναι και η ουσιαστική διάλυση του φορέα απεξάρτησης ΚΕΘΕΑ, με την ανατροπή του Νόμου που προστάτευε το αυτοδιοίκητο και τη λειτουργία του, όπως την είχαν αποδεχτεί επί δεκαετίες όλα τα πολιτικά κόμματα.

Την ωμή παρέμβαση στον φορέα ακολούθησε και ο διορισμός των προσώπων που επέλεξε ο υπουργός, τα περισσότερα εκ των οποίων δεν έχουν την παραμικρή σχέση με το αντικείμενο των εξαρτήσεων, ενώ κάποιοι διάκεινται ακόμα και εχθρικά προς το συγκεκριμένο θεραπευτικό μοντέλο.

Δεν υπήρξε η παραμικρή αλλαγή στη στάση της κυβερνητικής παράταξης, η οποία υιοθέτησε ως επιβαρυντικό για το ΚΕΘΕΑ στοιχείο το δικό του πρόσφατο εσωτερικό πόρισμα για τα κακώς κείμενα που έλαβαν χώρα σε μια από τις μονάδες του. «Υιοθέτησε», επίσης, το ένα από τα δύο υπομνήματα που κατατέθηκαν στη Βουλή από δύο πρώην διευθυντές του ΚΕΘΕΑ και, συγκεκριμένα, το υπομνήμα του Φ. Ζαφειρίδη.

Ανακρίβεις

Στην τελευταία συνεδρίαση της κοινοβουλευτικής Επιτροπής, ο εκλεγμένος πρόεδρος του ΚΕΘΕΑ υπέβαλε πλήρες υπόμνημα για τα οικονομικά του οργανισμού, τους αυτοελέγχους που διενεργεί και τους ελέγχους στους οποίους υποβάλλεται, προκειμένου να διαλύσει τις όποιες υποψίες καλλιεργήθηκαν με σκόπιμες ανακρίβειες για τη δόθεν αρνητική αξιολόγηση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Ο **έλεγχος** εγκρίνεται πάντα από το υπουργείο Υγείας ανά έτος και, όπως αναφέρει ο Γ. Μπαρδάνης, ακόμα και για 5 ευρώ απόκλιση ο **έλεγχος** επαναλαμβάνεται. Προφανώς, όμως, αυτό δεν αποτελεί χρηστή οικονομική διοίκηση, πράγμα που -ως γνωστόν- διέκρινε



Όπως είναι γνωστό, έχει γίνει προσφυγή στο Συμβούλιο της Επικρατείας, με αίτημα την αναστολή και αναιρέση του διορισμού του διοικητικού συμβουλίου, μετά και την ομόφωνη εξουσιοδότηση της Γ.Σ. Στη συνέντευξη παρευρέθησαν και εξέφρασαν την υποστήριξή τους προς το ΚΕΘΕΑ εκπρόσωποι φορέων και κομμάτων

Αν ο υπουργός ήθελε οικονομικό έλεγχο, μπορούσε να διορίσει έναν άνθρωπο επί των οικονομικών, ακόμα και με δικαίωμα είδους προβληματισμός, παρά μόνο ο έλεγχος για τον έλεγχο με το ρίσκο του οποιουδήποτε κόστους
ΤΩΝΙΑ ΤΖΑΝΝΕΤΑΚΗ

Είναι απαράδεκτο να μην παραδέχεται η κυβέρνηση ότι αυτό που την οδήγησε σε αυτή την απόφαση ήταν η πρόταση για ανάληψη της προεδρίας από την Ξένη Δημοτρίου και φτάσαμε τώρα σε ένα σημείο να απαξιώνεται συνολικά το έργο του ΚΕΘΕΑ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΜΑΡΚΗΣ

επί δεκαετίες το ΚΕΕΛΠΝΟ!

Στο μεταξύ, χτες, δόθηκε συνέντευξη Τύπου από τους εργαζομένους, τους συλλόγους γονέων και τα επίτιμα μέλη του ΚΕΘΕΑ, στη διάρκεια της οποίας όλοι εξέφρασαν την αγωνία τους, αλλά και την οργή τους για τον τρόπο που επέλεξε η κυβέρνηση να σπιλώσει και να διαπομπεύσει το έργο του ΚΕΘΕΑ, αντιστρέφοντας ακόμα και την κοινή λογική.

Υπογράμμισαν, για ακόμα μια φορά, ότι το αυτοδιοίκητο παραμένει το σημείο σύγκλισης όλων όσοι συμμετέχουν στον Οργανισμό, ενώ αποτελεί το μεγαλύτερο εχέγγυο χρηστής λειτουργίας και ακρογωνιαίο λίθο της θεραπευτικής του πρότασης. Ανακοινώθηκε η συγκρότηση Επιτροπής Υποστήριξης του έργου και των αρχών του ΚΕΘΕΑ, βάσει σχετικής απόφασης που έλαβε

η Γενική Συνέλευση του Οργανισμού, τον Οκτώβριο του 2019. Η Επιτροπή αποτελείται από εκπροσώπους όλων των μερών που συγκροτούν τη Γενική Συνέλευση (μέλη της επανένταξης, γονείς, εργαζόμενοι και επίτιμα (πρώην) μέλη του Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ).

Όπως είναι γνωστό, έχει γίνει προσφυγή στο Συμβούλιο της Επικρατείας, με αίτημα την αναστολή και αναιρέση του διορισμού του διοικητικού συμβουλίου, μετά και την ομόφωνη εξουσιοδότηση της Γ.Σ. Στη συνέντευξη παρευρέθησαν και εξέφρασαν την υποστήριξή τους προς το ΚΕΘΕΑ εκπρόσωποι φορέων και κομμάτων.

Ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων, Δημήτρης Κολοκάκης, αναφέρθηκε στα σοβαρά προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί από τη μεγάλη αυτή ανατροπή στη λειτουργία

για του ΚΕΘΕΑ και κυρίως στο γεγονός ότι οι πρακτικές συνέπειες, αυτή τη στιγμή, απειλούν ακόμα και τη θεραπεία. «Το διορισμένο Δ.Σ. δεν διοικεί, δεν ασχολείται σε τίποτα με την τρέχουσα λειτουργία του οργανισμού. Δεν ενδιαφέρεται να μάθει για τις μονάδες. Στόχος του είναι να μαζέψει σιδηπάποτε στοιχεία μπορεί για να δικαιολογήσει την ΠΙΝΠ».

Το αυτοδιοίκητο

Ο Θωμάς Νάνος, εκπρόσωπος των Συλλόγων Οικογένειας του ΚΕΘΕΑ, είπε ότι η κυβέρνηση «βαφτίζει το κρέας ψάρι», όταν αναφέρει ότι στηρίζει το ΚΕΘΕΑ και ενισχύει το αυτοδιοίκητό του, την ίδια στιγμή που καταργεί τη δυνατότητα εκλογής της διοίκησης από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού και διασύρει το έργο του.

Ο επίτιμος πρόεδρος του

Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ, κοινωνιολόγος Γεράσιμος Νοταράς, αναφέρθηκε διεξοδικά στο έργο του ΚΕΘΕΑ όλα αυτά τα χρόνια, σε επίπεδο θεραπείας, εκπαίδευσης και έρευνας, καθώς και στις πρακτικές χρηστής διαχείρισης που ακολουθούσε ο Οργανισμός. Αναφερόμενος στις συναντήσεις που είχε με τον **υπουργό Υγείας**, περιέγραψε πως ούτε ο κ. Κικιλίας ούτε οι σύμβουλοί του γνώριζαν για το μέχρι τώρα έργο του ΚΕΘΕΑ. Όταν ο κ. Νοταράς τον ρώτησε «έχετε δείγματα μη χρηστής διαχείρισης;», ο υπουργός, σύμφωνα με τον κ. Νοταρά, απάντησε «όχι, αλλά θα βρούμε».

Ξεχωριστής σημασίας ήταν και οι τοποθετήσεις δύο επίτιμων μελών του ΚΕΘΕΑ: του Β. Μαρκά και της Τώνιας Τζαννετάκη.

Βασ. Μαρκάς, τ. αντιεισαγγελέας του Αρείου Πάγου, πρώ-

ην αντιπρόεδρος και μέλος του Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ: «Η περίοδος που διετέλεσα αντιπρόεδρος του ΚΕΘΕΑ υπό την προεδρία του Γ. Νοταρά ήταν από τις σημαντικότερες της ζωής μου. Πάντα έλεγα δημόσια και με κάθε ευκαιρία ότι ο τρόπος λειτουργίας και τα αποτελέσματα που παράγει στην ελληνική κοινωνία το ΚΕΘΕΑ είναι εξαιρετικά σημαντικά και είναι ότι καλύτερο λειτουργεί μέχρι και σήμερα στη χώρα».

Η κρίση του ΣτΕ

Τόνισε ότι «με κανέναν τρόπο δεν υπεισήλθε ποτέ κομματική ταυτότητα στο Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ», αναφέροντας ονομαστικά μέλη του Δ.Σ. από κάθε πολιτικό χώρο, που συνεργάστηκαν με άξονα το καλό για τον φορέα, και συνέχισε: «Ξαφνικά, όλο αυτό αμφισβητείται με τον πιο έντονο τρόπο. Πιστεύω ότι σε αυτή τη φάση δεν μπορούμε να αλλάξουμε την απόφαση, πρέπει να αναμεινουμε την κρίση του ΣτΕ. Στόχος είναι τώρα το πώς θα διατηρήσει το ΚΕΘΕΑ τη μορφή του και θα συνεχίσει να επιτελεί το έργο του. [...] Είναι απαράδεκτο να μην παραδέχεται η κυβέρνηση ότι αυτό που την οδήγησε σε αυτή την απόφαση ήταν η πρόταση για ανάληψη της προεδρίας από την Ξένα Δημητρίου και φτάσαμε τώρα σε ένα σημείο να απαξιώνεται συνολικά το έργο του ΚΕΘΕΑ. Πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτόν τον καταγιοισμό που δέχεται η κοινωνία, έναν καταγιοισμό που αμφισβητεί αυτό το έργο».

Τώνια Τζαννετάκη, καθηγήτρια της Νομικής Σχολής: «[...] Αν ο υπουργός ήθελε οικονομικό έλεγχο, μπορούσε να διορίσει έναν άνθρωπο επί των οικονομικών, ακόμα και με δικαίωμα βέτο. Δεν υπήρξε όμως κανενός τέτοιου είδους προβληματισμός, παρά μόνο ο έλεγχος για τον έλεγχο με το ρίσκο του οποιουδήποτε κόστους. Χρειάστηκε μια πολιτική κάλυψη με την κατασκευή ψευδών γενειοφόρων και συκοφαντιών. Το αφήγημα αυτό μου θυμίζει το φαινόμενο του αυριανισμού, αλλά πιο... εξελιγμένο, μια συστηματική συκοφαντία. Ποια είναι η άμυνα του ΚΕΘΕΑ όμως σε ένα πεδίο επικοινωνίας όπου κερδίζει έδαφος αυτό το φαινόμενο; Το ΚΕΘΕΑ πρέπει να συνεχίσει να δουλεύει σωστά στη βάση του, μέχρις ότου η διορισμένη διοίκηση να αναγκαστεί να συμβιβαστεί με τη βάση αυτή».

Τα υπομνήματα, η «συνωμοσία» και η... δεοντολογία

ΣΤΟ ΡΕΠΟΡΤΑΖ που αφορούσε τις τοποθετήσεις των φορέων στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής («Ξεσπάθωσαν οι εργαζόμενοι για τη διάλυση του ΚΕΘΕΑ», «Εφ.Συν.» 7/11/2019), αναδείχθηκαν όλες οι τοποθετήσεις εκπροσώπων του κάθε φορέα (εργαζόμενοι, οικογένειες, στελέχη του Δ.Σ.), με μια απλή μόνο αναφορά σε δύο υπομνήματα που κατατέθηκαν. Στη συνέχεια, ο υπουργός επέλεξε για ευνόμους λόγους να υιοθετήσει αποκλειστικά το υπόμνημα του ενός από τους δύο πρώην διευθυντές και συγκεκριμένα του ψυχίατρου Φ. Ζαφειρίδη.

Ο κ. Ζαφειρίδης έχει αποχωρήσει από το ΚΕΘΕΑ εδώ και περίπου είκοσι χρόνια, καταγγέλλοντας στελέχη του οργανισμού, ενώ τώρα επανήλθε με τις ίδιες προσωπικές καταγγελίες, επικροτώντας την κυβερνητική απόφαση. Χαρακτηρίζει «τρύκα» τους πρώην επικεφαλής του φορέα, λέγοντας ότι έκρουε ο ίδιος «τον κώδωνα του κινδύνου μπροστά στο ενδεχόμενο, λόγω των πρακτικών κάποιων στελεχών να εκφυλιστεί το ΚΕΘΕΑ σε μια από τις γνωστές ΔΕΚΟ». Κάνει λόγο για «συνωμοσία που διέπραξαν σε βάρος του ίδιου αλλά και σε βάρος της πολιτικής του ΚΕΘΕΑ οι: Γ. Νοταράς, Χ. Πουλόπουλος και Ν. Παρασκευόπουλος», ενώ αποδίδει σε αυτούς και στους συνεργάτες τους όλα τα κακώς κείμενα.

Για Πουλόπουλο

Ειδικά για τον πρώην διευθυντή κ. Πουλόπουλο αναφέρει ότι «προέβη και σε υβριστικούς χαρακτηρισμούς για το πρόσωπό μου. Έγραψε ότι ο κ. Ζαφειρίδης, πέραν του γεγονότος ότι διοικεί αυταρχικά τον φορέα, είναι καταχραστής αλκοόλ, τσιγάρου και ψυχοφαρμάκων. Εκλήθη από το Δ.Σ. σε ακρόαση για να υποστηρίξει τις καταγγελίες του, αλλά στη συνέχεια τις ανακάλεσε, ζήτησε δημόσια συγγνώμη. [...] Παρ' όλα αυτά, το Δ.Σ. ανάνεωσε παμπηφεί την εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μου και με διέταξε να απολύσω τους πρωτοστατησάντες στη συνωμοσία. Αρνήθηκαν να το πράξω και, αναλαμβάνοντας την ευθύνη για τη συμπεριφορά και αυτών των ολίγων στελεχών που συμπεριφέρθηκαν με αναιδεια και περιφρόνηση προς τον ανώτατο θεσμό του φορέα,



προτίμησα να υποβάλω εγώ την παραίτησή μου».

Ο κ. Ζαφειρίδης μιλάει για εκφοβισμό όσων είχαν αντίθετη άποψη, που στη συνέχεια έπεφταν σε δυσμείνια. «Καταγράφηκε φυγή πολλών και αξίων στελεχών από το ΚΕΘΕΑ, λόγω δυσάρεσκειάς τους με την κατάσταση στον οργανισμό, την έλλειψη αξιοκρατίας στις προαγωγές σε θέσεις ευθύνης και την πίεση από την ηγεσία». Χαρακτηρίζει, τέλος, σωστή την πρωτοβουλία της κυβέρνησης.

Την επόμενη μέρα, όλα τα φιλοκυβερνητικά ΜΜΕ (τηλεόραση, ραδιόφωνα, εφημερίδες) παρουσίασαν αποκλειστικά το υπόμνημα Ζαφειρίδη, προκειμένου να στηρίξουν την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου. Η «Εφ.Συν.» δημοσίευσε επιστολή-απάντηση του Θεοκάρη Τζάλα, που ήταν πρόεδρος του ΚΕΘΕΑ την επίμαχη περίοδο, την ανακοίνωση των εργαζομένων και ένα μικρό απόσπασμα του υπομνήματος του Χ. Πουλόπουλου, δεδομένου ότι τίποτε από όλα αυτά δεν είδε το φως της δημοσιότητας την οποία μονοπώλησαν το εσωτερικό πόρισμα του ΚΕΘΕΑ (που δημοσίευσε πρώτη η «Εφ.Συν.») και το υπόμνημα Ζαφειρίδη.

Ο κ. Ζαφειρίδης διαμαρτυρήθηκε με επιστολή του στην «Εφ.Συν.» για την μη καταγραφή των απόψεών του, ενώ ανάλογες επι-

στολές με το ίδιο περιεχόμενο εστάλησαν και από ανανώνυμους της «Εφ.Συν.». Στην επιστολή του προς την εφημερίδα μας, ο πρώην διευθυντής του ΚΕΘΕΑ κάνει λόγο για επιθετική συμπεριφορά μετά την κατάθεση του υπομνήματός του, «το οποίο ενόχλησε ιδιαίτερα όχι μόνο τον σύλλογο των εργαζομένων του ΚΕΘΕΑ, αλλά και διάφορους άλλους αυτοαποκαλούμενους «φίλους» του ΚΕΘΕΑ. Η απουσία σε όλο αυτό το αφήρημα έστω και μιας περίπτωσης της επιστολής μου προς τη Βουλή των Ελλήνων αποτελεί, κατά τη γνώμη μου, σοβαρή παραβίαση της δημοσιογραφικής δεοντολογίας. Ως εκ τούτου, θα ήθελα να σας παρακαλέσω να εξετάσετε τη δυνατότητα επανόρθωσης, δημοσιεύοντας μια αντικειμενική περίληψη της επιστολής μου προς το Ελληνικό Κοινοβούλιο, όχι βέβαια από την κ. Ψαρρά (!), καθώς και ολόκληρο το κείμενο της σύντομης απάντησής μου στον σύλλογο εργαζομένων του ΚΕΘΕΑ».

Δυστυχώς, ο κ. Ζαφειρίδης φαίνεται να αγνοεί ότι, εκτός από το ΚΕΘΕΑ και τις ορθές ή τις λάθος αποφάσεις των Γενικών του Συνελεύσεων και των εκλεγμένων Δ.Σ., λειτουργεί και η «Εφ.Συν.» με συλλογικό συνεταιριστικό μοντέλο, χωρίς εντολές και παρεμβάσεις. Αναφέρεται σε αυτοαποκαλούμενους φίλους του ΚΕΘΕΑ, αγνοώντας προφα-

νώς -λόγω και της εικοσάχρονης απουσίας του- ότι εκείνοι τους οποίους ειρωνεύεται -άσχετα από την επαγγελματική τους ασχολία- δούλεψαν εθελοντικά και συστηματικά στις κοινότητες π.χ. των φυλακών και διδάχτηκαν κοντά στα μέλη τους το συλλογικό θεραπευτικό μοντέλο. Τόσο η «Ελευθεροτυπία» όσο και η «Εφ.Συν.» έχουν δημοσιεύσει επανειλημμένα μεγάλα ρεπορτάζ με τα λόγια και τις κραυγές μελών του ΚΕΘΕΑ.

Για εργαζομένους

Στην επιστολή προς τους εργαζομένους ο κ. Ζαφειρίδης αναφέρει: «Όσον αφορά τις απόψεις σας, δεν έχει κανένα νόημα να ανταπαντήσω, γιατί πιστεύω ότι οι ανανώνυμοι της ανακοίνωσής σας, που έχουν επίσης διαβάσει και τις απόψεις μου, μπορούν μόνοι τους να συναγάγουν τα συμπεράσματά τους». Στη συνέχεια, τους καλεί να ανατρέξουν σε σχετικές αποφάσεις και πρακτικά συνεδριάσεων, ζητώντας τους να ανακαλέσουν δημόσια. Ίσως όμως εκεί που τελικά εξηγείται το μένος της αντίδρασης του πρώην διευθυντή είναι το υπερδρόγραφο, όπου κάνει λόγο για «ψευδόμενους αριστέρους» και «ψευδείς αριστέρες συνειδήσεις». Με δυο λόγια, δηλαδή, και για το πραξικόπημα στο ΚΕΘΕΑ φτάνει ο ΣΥΡΙΖΑ!

Επισφαλείς συνθήκες διαβίωσης των αιτούντων άσυλο ενόψει χειμώνα

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
Επιφάνεια: 291.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΣΤΟ ΑΙΓΑΙΟ (RSA) ΚΑΙ PRO ASYL:

Επισφαλείς συνθήκες διαβίωσης των αιτούντων άσυλο ενόψει χειμώνα

» **Μετά τη μαρτυρία** της εθελόντριας παιδιατρίνου Α. Μαίλη για τις συνθήκες και την έλλειψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τα παιδιά εντός και εκτός ΚΥΤ Λέρου, χθες η Υποστήριξη Προσφύγων στο Αιγαίο (RSA) και το PRO ASYL εξέδωσαν ενημερωτικό δελτίο για την κατάσταση που αντίκρισε μέλος της RSA που επισκέφθηκε το νησί μεταξύ 20 και 24 Οκτωβρίου.

«Εκατοντάδες πρόσφυγες βρίσκονται αυτή τη στιγμή σε εγκαταστάσεις εκτός του hotspot της Λέρου, σε άκρως επισφαλείς συνθήκες, καθώς ζουν σε σκηνές δίπλα στην θάλασσα, σε αυτοσχέδια παραπήγματα αλλά και σε εγκαταλελειμμένα κτήρια του παλιού Ψυχιατρείου, χωρίς ρεύμα, νερό και εγκαταστάσεις υγιεινής. Παράλληλα, η ιατρική φροντίδα τόσο για εκείνους που ζουν μέσα στο hotspot όσο και για εκείνους που ζουν έξω από αυτό είναι σχεδόν ανύπαρκτη, ενώ λόγω των σημαντικών

ελλείψεων **ιατρικού προσωπικού** δεν μπορούν να προχωρήσουν οι διαδικασίες εκτίμησης ευαλωτότητας και να επιταχυνθούν οι μεταφορές στην ενδοχώρα», επισημαίνουν.

Οι αυξημένες αφίξεις, οι συνεχείς μεταφορές από άλλα νησιά αλλά και οι μειωμένοι ρυθμοί μεταφοράς στην ενδοχώρα κάνουν ιδιαίτερα δυσχερή την κατάσταση στη Λέρο, καθώς ο υπερπληθυσμός δημιουργεί τεράστια προβλήματα και το αδιέξοδο τόσο για τους πρόσφυγες όσο και για τους εργαζόμενους γιγαντώνεται, υπογραμμίζουν και προσθέτουν ότι «επικρατεί έντονος προβληματισμός όσον αφορά την έλευση του χειμώνα και εκτιμάται ότι οι συνθήκες για όσους κοιμούνται σε σκηνές δίπλα στη θάλασσα και στα ακατάλληλα κτήρια θα γίνουν ακόμα πιο επικίνδυνες».

Η Υποστήριξη Προσφύγων στο Αιγαίο και το PRO ASYL επαναλαμβάνουν την έκκλησή

Μειωμένες μεταφορές στην ενδοχώρα, υπερπληθυσμός και σημαντικές ελλείψεις στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

τους «να σταματήσει η εφαρμογή της τοξικής συμφωνίας Ε.Ε. - Τουρκίας». Καλούν επίσης τις ελληνικές αρχές να επισπεύσουν τις οργανωμένες μεταφορές προσφύγων από τη Λέρο στην ενδοχώρα και να λάβουν επείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση της κρίσης συνθηκών υποδοχής, την παροχή στους αιτούντες διεθνούς προστασίας ασφαλών και αξιοπρεπών συνθηκών όπως ορίζει το διεθνές και ευρωπαϊκό δίκαιο, καθώς επίσης και τη διασφάλιση της πρόσβασης στην απαιτούμε-



νη ιατρική φροντίδα, κάτι που θα αποσυμφορήσει σημαντικά τις δομές υγείας στο νησί. Τέλος, καλούν τα άλλα κράτη - μέλη της Ε.Ε. να επιδείξουν αλληλεγγύη και να σταματήσουν τις επιστροφές αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα καθώς ενέχεται σοβαρός κίνδυνος να εκτεθούν σε απαράδεκτες συνθήκες στα νησιά του Αιγαίου και την ενδοχώρα».

Ακυρώθηκε κατηγορητήριο για έξι γιατρούς του «Αχιλλοπούλειου»

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019
Επιφάνεια: 476.43 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΑΠΟ ΤΟ ΤΡΙΜΕΛΕΣ ΠΛΗΜΜΕΛΕΙΟΔΙΚΕΙΟ ΒΟΛΟΥ ΓΙΑ ΥΠΟΘΕΣΗ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ ΑΠΟ ΑΜΕΛΕΙΑ

Ακυρώθηκε κατηγορητήριο για έξι γιατρούς του «Αχιλλοπούλειου»

Υπόθεση ανθρωποκτονίας από αμέλεια, στην οποία ήταν κατηγορούμενοι έξι γιατροί, που υπηρετούσαν τον Αύγουστο του 2014 στο Νοσοκομείο Βόλου, παραγράφηκε, καθώς το κατηγορητήριο εναντίον των έξι ακυρώθηκε χθες στο Τριμελές Πλημμελειοδικείο Βόλου.

Πρόκειται για μια όχι συνηθισμένη περίπτωση, καθώς κρίθηκε από το δικαστήριο πως το κατηγορητήριο ήταν ελλιπές, όπως υποστήριξε ο συνήγορος υπεράσπισης των έξι κατηγορούμενων.

Οι έξι γιατροί κατηγορούνταν για ανθρωποκτονία από αμέλεια, καθώς μια 34χρονη είχε αφήσει την τελευταία της πνοή στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Βόλου, στις 18 Αυγούστου του 2014, με τους συγγενείς της να στρέφονται κατά των γιατρών που την

παρακολουθούσαν, θεωρώντας τους υπεύθυνους για τον θάνατό της. Η 34χρονη είχε υποστεί πολλαπλά κατάγματα και εσωτερική αιμορραγία, καθώς είχε πέσει από το μπαλκόνι του τέταρτου ορόφου της πολυκατοικίας όπου διέμενε στο κέντρο του Βόλου, στις 7 Ιουλίου του 2014. Η άτυχη γυναίκα είχε νοσηλευτεί κατόπιν για 40 ημέρες στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου, όπου και είχε αφήσει την τελευταία της πνοή.

Σύμφωνα με όσα είχαν γίνει τότε γνωστά, η πτώση της από τον τέταρτο όροφο, στις 12 τα μεσάνυχτα, οφειλόταν σε ατύχημα. Στο Νοσοκομείο Βόλου όπου είχε μεταφερθεί με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ η κατάσταση της είχε κριθεί από τους γιατρούς πολύ κρίσιμη, γι' αυτό και είχε εισαχθεί στη ΜΕΘ, όπου νοσηλεύτηκε διασωληνωμένη και σε καταστολή.

Η 34χρονη ζούσε με τη μητέρα και την αδερφή της και ήταν άνεργη, ενώ πριν συμβεί το ατύχημα που κατέληξε στον θάνατό της, η οικογένεια είχε χάσει τον πατέρα, γεγονός που τους είχε στοιχίσει. Το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Βόλου έκρινε χθες ότι το κλητήριο θέσπισμα έπρεπε να περιλαμβάνει και τις ειδικές διατάξεις εναντίον του καθενός γιατρού



που κατηγορούνταν ξεχωριστά, ωστόσο και σε περίπτωση που τυχόν συνταχθεί νέο κλητήριο θέσπισμα, η υπόθεση έχει πλέον παραγραφεί, καθώς έχει παρέλθει η πενταετία. Η εισαγγελική πρόταση ήταν να μην ακυρωθεί το κλητήριο θέσπισμα (κατηγορητήριο).

Τελικά το δικαστήριο το ακύρωσε και επαναφέρει την υπόθεση στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Βόλου για να προβεί στις δικές της ενέργειες.

Όπως έγινε χθες γνωστό, ο εισαγγελέας

Πρωτοδικών Βόλου που είχε χειριστεί αρχικά την υπόθεση, την είχε θέσει στο αρχείο, ωστόσο η οικογένεια της εκλιπούσας είχε προσφύγει κατά της εν λόγω απόφασης στην Εισαγγελία Εφετών Λάρισας, η οποία και την επανέφερε στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Βόλου, με το σκεπτικό ότι «δεν είχε γίνει αξονική τομολογία στην 34χρονη σε χρονικό διάστημα 12 ωρών μετά την πρώτη αξονική». Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Βόλου άσκησε εκ νέου δίωξη κατά των έξι γιατρών,

για να συζητηθεί τελικά χθες η υπόθεση στο Τριμελές Πλημμελειοδικείο και να ακυρωθεί το κατηγορητήριο.

Σύμφωνα με τη Νομολογία του Αρείου Πάγου (απόφαση 261 / 2013 (ΣΤ, Ποινικές), «αν το πρωτοβάθμιο δικαστήριο, λόγω κρίσεως, με παρεμπιπτούσα απόφασή του, ότι είναι άκυρο το επιδοθέν στον κατηγορούμενο κλητήριο θέσπισμα, ακυρώσει το κλητήριο θέσπισμα και μετέπειτα με άλλη οριστική του απόφαση, λόγω ανατροπής της χωρήσασας με την επίδοση αυτού αναστολής της παραγραφής, προχωρήσει στην οριστική παύση της ποινικής δίωξης, γιατί στο μεταξύ παρήλθε ο από τον νόμο προβλεπόμενος χρόνος παραγραφής της αξιόποινης πράξης, ο αρμόδιος εισαγγελέας Πλημμελειοδικών, έχει δικαίωμα ασκήσεως αναρρέσεως κατά της άνω οριστικής περί παραγραφής αποφάσεως, αλλά και δικαίωμα να συμπροσβάλλει και την ως άνω προπαρασκευαστική περί ακυρώσεως του κλητηρίου θεσπίσματος απόφαση και θα κριθεί από τον Άρειο Πάγο και η απόφαση αυτή από πλευράς ορθής ή εσφαλμένης ερμηνείας και εφαρμογής των διατάξεων των άρθρων 321 ΚΠΔ και 113 του ΠΚ».

ΔΗΜΟΣ.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	267.36 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΛΑΪΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πρόσβαση ασθενών σε νέες θεραπείες

Η αναγνώριση επτά κέντρων εμπειρογνωμοσύνης στο Λαϊκό Νοσοκομείο δίνει πρόσβαση στους ασθενείς σε νέες θεραπείες. **Σελ. 6**

«Ταξιδεύουν οι πληροφορίες, όχι οι ασθενείς»

Σημαντικά βήματα προς την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας, την πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και τη συμμετοχή σε διεθνή δίκτυα παραγωγής γνώσης για την αντιμετώπιση σπάνιων και πολύπλοκων αιματολογικών, αυτοάνοσων, νευροενδοκρινικών και άλλων νοσημάτων κάνουν εξειδικευμένες κλινικές και τμήματα στο Λαϊκό Νοσοκομείο. Όπως ανακοινώθηκε χθες, δημοσιεύθηκαν σε ΦΕΚ οι υπουργικές αποφάσεις για την εθνική αναγνώριση επτά κέντρων εμπειρογνωμοσύνης στο Λαϊκό, στις εξής μονάδες και τμήματα:

- Κέντρο Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου (για τα σπάνια αιματολογικά νοσήματα).
- Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία

Εθνική αναγνώριση επτά κέντρων εμπειρογνωμοσύνης στο Λαϊκό – Δυνατότητα συμμετοχής σε ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς για σπάνιες νόσους.

του ΕΚΠΑ (για τρεις διαφορετικές θεματικές ενότητες και συγκεκριμένα για τα σπάνια νευροενδοκρινικά νεοπλασμάτα, τα σπάνια νοσήματα του συνδετικού ιστού και μυοσκελετικών παθήσεων και για τα σπάνια συστηματικά αυτοφλεγμονώδη και αυτοάνοσα νοσήματα).

- Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας μετά του ομώνυμου εργα-

στηρίου του ΕΚΠΑ (για δύο διαφορετικές θεματικές ενότητες και συγκεκριμένα για σπάνια νοσήματα του συνδετικού ιστού και μυοσκελετικών παθήσεων και για σπάνια συστηματικά αυτοφλεγμονώδη και αυτοάνοσα νοσήματα).

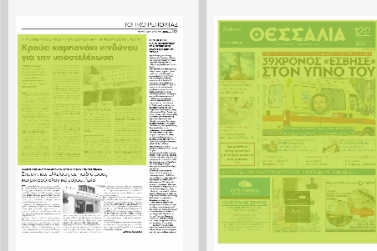
- Α΄ Παθολογική Κλινική του ΕΚΠΑ (για σπάνια ενδοκρινολογικά νοσήματα).

Υπενθυμίζεται ότι ο σκοπός των κέντρων εμπειρογνωμοσύνης είναι, μεταξύ άλλων, η σωστή διαχείριση των ασθενών που πάσχουν από σπάνια νοσήματα ή πολύπλοκες νόσους, η ενίσχυση και βελτίωση της πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας αυτών, η διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε πολυεπιστημονικές ομάδες επαγγελματιών Υγείας και η ενίσχυση της έρευνας και της κατάρτισης των επαγ-

γελματιών Υγείας στις συγκεκριμένες νόσους.

Με την εθνική αναγνώριση των μονάδων αυτών ως κέντρων εμπειρογνωμοσύνης, τους δίνεται άμεσα η δυνατότητα συμμετοχής σε ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς για τις σπάνιες νόσους στις οποίες εξειδικεύονται, με απώτερο στόχο «να ταξιδεύουν οι πληροφορίες και όχι οι ασθενείς». Ειδικότερα, η συμμετοχή τους στα δίκτυα αναφοράς θα οδηγήσει στη δημιουργία κοινών βάσεων κλινικών δεδομένων και πληροφοριών, τη συνεργασία σε θέματα εκπαίδευσης επαγγελματιών Υγείας, την προώθηση κλινικών μελετών, τη διάχυση καλών πρακτικών για την αντιμετώπιση των νοσημάτων, την πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα και την ανταλλαγή εμπειρογνωμοσύνης.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



• Ο **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ** ΓΙΑ ΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΜΕ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΣΤΗΝ 5η **ΥΠΕ**

Κρούει καμπανάκι κινδύνου για την υποστελέχωση

Ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας με επιστολή του στον διοικητή της 5ης ΥΠΕ κρούει καμπανάκι για την υποστελέχωση του Νοσοκομείου Βόλου και ζητεί να μπει ένα τέλος στην υποβάθμισή του.

Ένα επί πλέον πρόβλημα που δημιουργείται και θα επιδεινωθεί επίσης στο άμεσο μέλλον είναι η αποχώρηση αρκετών επικουρικών ιατρών, λόγω λήξης των συμβάσεών τους. Όλα αυτά σε συνδυασμό με την απόφασή σας να περιοριστούν προγραμματισμένες οικονομικές επιχορηγήσεις προς το Νοσοκομείο Βόλου ενέχουν τον κίνδυνο υποβάθμισης του Νοσοκομείου μας στο εγγύς μέλλον. Όπως είναι γνωστό πρόκειται για ένα σημαντικό και μάχιμο Νοσοκομείο με μεγάλο όγκο εργασίας που ήδη είναι υποστελεχωμένο, σύμφωνα με το εγκεκριμένο οργανόγραμμά του. Ζητούμε άμεσα να παρέμβετε προκειμένου:

Να καλυφθούν ικανοποιητικά οι κενές θέσεις αναισθησιολόγων του Νοσοκομείου Βόλου, ακόμη και με μετακινήσεις από γειτονικά Νοσοκομεία, μέχρι την οριστική και μόνιμη λύση αυτού του προβλήματος.

Να καλυφθούν προσωρινά και άμεσα οι θέσεις των αποχωρούντων επικουρικών ιατρών ή να παραταθούν οι συμβάσεις τους, λόγω του προβλήματος στελέχωσης του Νοσοκομείου μας. Να σημειωθεί ότι η πάγια θέση του Ι.Σ.Μ. είναι υπέρ του διορισμού μόνιμων ιατρών στα Νοσοκομεία και στις Δημόσιες δομές Υγείας με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση. Γι' αυτό ζητούμε να σταματήσει πλέον η εμβολωματική λύση των συμβάσεων των Νοσοκομείων με επικουρικούς ιατρούς.

Να καλυφθεί οικονομικά το Νοσοκομείο Βόλου, σύμφωνα με τις προγραμματισμένες ανάγκες του.

Ο Ι.Σ.Μ. παρακολουθεί με ανησυχία τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν στο Νοσοκομείο Βόλου και ζητάει την άμεση επίλυσή τους προκειμένου να απο-



φευχθεί η υποβάθμισή του, προοπτική η οποία δεν είναι αποδεκτή από όλους μας με απόλυτο τρόπο.

Είμαστε βέβαιοι ότι συμφωνούμε στην ορθή και εύρυθμη λειτουργία των Δημόσιων Νοσοκομείων μας με ποιοτική και ποσοτική διασφάλιση σε υψηλό επίπεδο της παρεχόμενης δωρεάν περίθαλψης προς όλους τους ασθενείς, σύμφωνα πάντοτε με τα επιστημονικά δεδομένα».

Δραμπιντός κατά Σερέτη

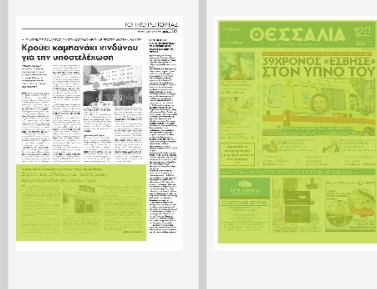
Ο διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας κ. Σερέτης στις επαναλαμβανόμενες εκκλήσεις γιατρών και διοίκησης του Νοσοκομείου του Βόλου για απόσπαση αναισθησιολόγου προκειμένου να λειτουργήσουν τα χειρουργεία, πρότεινε να γίνει πρόσληψη γιατρού με «μπλοκάκι» και να πληρώνεται από τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου, από τον οποίο ανεστάλη η καταβολή 1,1 εκατομμυρίου ευρώ πριν ένα μήνα. Σκληρή

είναι η απάντηση του διοικητή του Αχιλλοπούλειου κ. Δραμπιντού που καλεί τα συνδικαλιστικά όργανα και τον Ιατρικό Σύλλογο να πάρουν θέση για τις ιατρικές πράξεις με ΣΔΙΤ. Η δήλωση Δραμπιντού: «Εργασιακές σχέσεις γιατρών υπό την κανονικότητα...»

Σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας οφείλουν να υπηρετούν μόνιμοι γιατροί. Με το μνημόνιο και με τις απαγορεύσεις των προσλήψεων ανεχθήκαμε την έννοια επικουρικός γιατρός γιατί έπρεπε να στήσουμε το ΕΣΥ στα πόδια του. Ο προγραμματισμός για μόνιμες θέσεις ανεστάλη από... τη νέα κανονικότητα. Προτείνουν λύση με βάση τις ιδεοληψίες τους και προσλήψεις με μπλοκάκι, με ίδια έξοδα του κάθε νοσοκομείου με τους κουτσουρεμένους προϋπολογισμούς. Έμμεση ιδιωτικοποίηση προτείνουν. Θα ήθελα να ακούσω τη λαλίστατη ΟΕΝΓΕ, ΕΥΝΚΥΜ και τους ιατρικούς συλλόγους. Η ιατρική πράξη δεν μπορεί να γίνει ΣΔΙΤ».

Σημαντικές ελλείψεις σε παιδίατρους και μικροβιολογικά εργαστήρια

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	293.09 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΛΗ Η ΡΟΗ ΣΕ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

Σημαντικές ελλείψεις σε παιδίατρους και μικροβιολογικά εργαστήρια

Για τα προβλήματα και τις ελλείψεις στα Κέντρα Υγείας της Μαγνησίας αναφέρθηκε χθες η γραμματέας εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας Νομού Μαγνησίας κ. Νέλλυ Χονδρογιάννη, η οποία τόνισε ότι δεν υπάρχουν ελλείψεις στα αναλώσιμα πλέον. Η ίδια μίλησε για ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες, όπως είναι αυτή του παιδίατρου, αλλά και στα μικροβιολογικά εργαστήρια.

Η γραμματέας των εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας Νομού Μαγνησίας επισήμανε ότι έχουν διορθωθεί κάποια πράγματα, δεν παρατηρούνται πλέον ελλείψεις στα αναλώσιμα και υπάρχει μία καλή ροή όσον αφορά στα αναλώσιμα, στο φαρμακευτικό και το γραφικό υλικό.

«Η αλήθεια είναι ότι περάσαμε δύσκολες στιγμές. Γίνεται μία καταγραφή αυτή τη στιγμή των ηλεκτρονικών υπολογιστών για να αλλαχτεί ο εξοπλισμός αυτός, ο οποίος χρονολογείται από το 2005» σημείωσε για να προσθέσει ότι η ροή όσον αφορά σε κάποιους επικουρικούς γιατρούς είναι καλή, δίνοντας το παράδειγμα της Αργαλαστής, όπου έχει ακτινοδι-



αγνωστή, υπέρηχο, το οποίο παραλήφθηκε από το Νοσοκομείο Βόλου, και οδοντίατρο, η οποία προσπαθεί σε συνεργασία με όλη τη δομή του Κέντρου Υγείας να λειτουργήσει το οδοντιατρικό τμήμα. Σύμφωνα με την ίδια, σε άλλα Κέντρα Υγείας παρατηρείται έλλειψη στην ειδικότητα του παιδίατρου, η οποία θεωρείται πολύ βασική ειδικότητα, έλλειψη στα μικροβιολογικά εργαστήρια σε όλα σχεδόν τα

Κέντρα Υγείας, εκτός της Σκιάθου και του Αλμυρού. «Είχαμε ενημερωθεί ότι θα έφερναν μηχανήματα για τέσσερις ειδικές εξετάσεις, που θα λύσει τα χέρια των γενικών γιατρών, αλλά ακόμα περιμένουμε» σημείωσε.

Όσον αφορά στα πληρώματα ασθενοφόρου η κατάσταση είναι καλή με αυτούς από ΟΑΕΔ, αλλά και επικουρικούς. «Στην Αργαλαστή έχουμε 7 οργανικές θέσεις. Αυτή τη στιγμή οι θέσεις καλύπτονται από έναν στην οργανική θέση, έναν επικουρικό και δύο του ΟΑΕΔ. Ελπίζω να μη διώξουν αυτούς του ΟΑΕΔ, διότι θα μείνουμε χωρίς πληρώματα στα ασθενοφόρα και με κενά» ανέφερε για να συμπληρώσει ότι η ίδια εικόνα παρατηρείται σε όλα τα Κέντρα Υγείας εκτός του Αλμυρού, που έχει μία καλή κάλυψη.

Τέλος η ίδια ανέφερε ότι στην περιοχή κάποιες θέσεις αγροτικών καλύπτονται με γενικούς γιατρούς, ενώ σημαντικό πρόβλημα υπάρχει στα νησιά και κυρίως στην Αλόνησσο.

ΛΟΪΖΟΣ ΑΣΒΕΣΤΑΣ

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	34	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	85.99 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πρώτες βοήθειες από τον ΕΕΣ

Κάλυψη 10 αρχαιολογικών χώρων

Μνημόνιο συνεργασίας για την παροχή πρώτων βοηθειών σε δέκα από τους σημαντικότερους αρχαιολογικούς χώρους της Ελλάδας υπεγράφη μεταξύ του υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού και του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ) από την υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού Λίνα Μενδώνη και τον πρόεδρο του ΕΕΣ Αντώνη Αυγερινό.

Με τη συνεργασία του ΥΠΠΟΑ και του ΕΕΣ, θα είναι δυνατή η αξιόπιστη και διαρκής παροχή πρώτων βοηθειών στους επισκέπτες των δέκα αρ-

χαιολογικών χώρων, καλύπτοντας την έλλειψη που σημειωνόταν έως πρόσφατα σε αυτόν τον τομέα.

Το μνημόνιο συνεργασίας αφορά τους εξής χώρους: Ακροπόλεως Αθηνών, Κνωσού, Ακροπόλεως Μυκηνών και Θησαυρού Ατρέα, Δελφών, Επιδαύρου, Σουνίου, Αρχαίας Ολυμπίας, Αρχαίας Κορίνθου, Μυστρά, Ακροπόλεως Λίνδου.

Η διάρκεια του μνημονίου είναι τριετής. Με τη λήξη του θα εξεταστεί η δυνατότητα επέκτασής του. [SID:13136551]



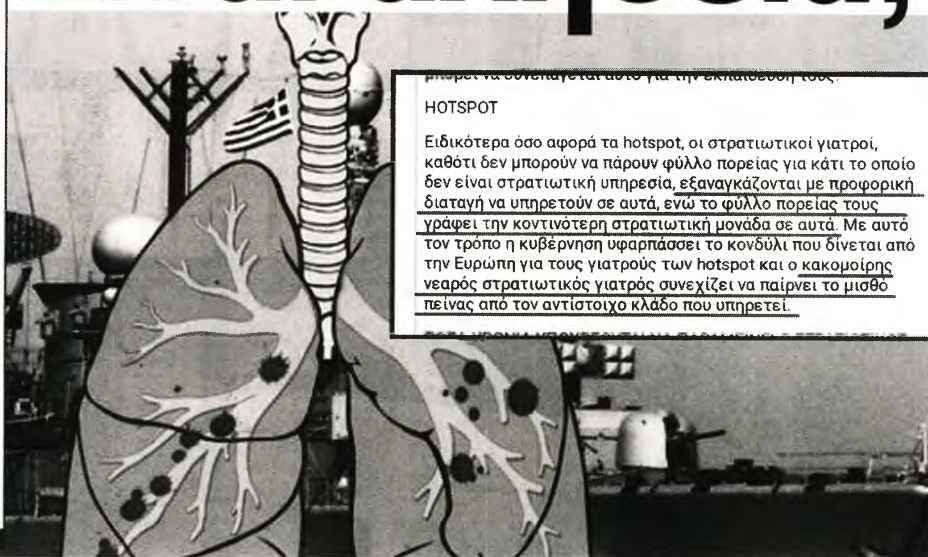
Είναι αλήθεια;

Χτες έμαθα το εξής. Οι απόφοιτοι της ΣΣΑΣ Ιατρική, της στρατιωτικής σχολής που βγάζει στρατιωτικούς γιατρούς, της σχολής που θέλεις γύρω στο 19 για να μπεις, υπηρετούν υποχρεωτικά όταν αποφοιτήσουν σε χोट σποτ. Πληρώνουμε δηλαδή την εκπαίδευση στρατιωτικών γιατρών, για να παρέχουν τις υπηρεσίες τους οσοοσοοσοι στα ελληνικά νοσοκομεία, που δεν έχουν γιατρούς, αλλά στους λαθρο.

Πάμε παρακάτω. Έχει κι άλλο. Μόλις λοιπόν αποφοιτήσουν οι στρατιωτικοί γιατροί κάνουν τριπλή υπηρεσία. Μερικές ημέρες σε χोट σποτ, μερικές ημέρες σε στρατιωτικό νοσοκομείο, να μεταφέρονται τα μικρόβια και οι φυματίώσεις του χोट σποτ και μερικές ημέρες σε στρατιωτική βάση (στρατόπεδο, πλοίο ή μονάδα αεροπορίας, αναλόγως), να ξεκάνουμε και το στράτευμα. Και όλα αυτά που γράφω θα μπορούσαν να θεωρηθούν μία υπερβολή, αν δεν μάθαινα ότι το μισό πλήρωμα σε πλοίο του πολεμικού ναυτικού έχει φυματίωση (πρόκειται για μερικές δεκάδες στρατιωτικούς). Και επειδή το πλοίο δεν ασχολήθηκε ποτέ με λάθρο, όλοι ψυχανεμίζονται ότι το μικρόβιο ήρθε με τον γιατρό τους που υπηρετεί στο χोट σποτ.

Δεν είναι ότι θέτουν σε κίνδυνο την ζωή των στρατιωτών και τους απαξιώνουν με το να τους αναγκάζουν να κάνουν την Φιλιππινέζα ενός πληθυσμού με ό,τι ασθένεια μπορεί κανείς να φανταστεί. Είναι ότι με τα αίσχη τους ξεκάνουν το αξιόμαχο στράτευμα.

Τμήμα του κειμένου όπως δημοσιεύθηκε στο Facebook



μπορεί να συνηθιστεί αυτό για την εκπαίδευσή τους.

HOTSPOT

Ειδικότερα όσο αφορά τα hot spot, οι στρατιωτικοί γιατροί, καθότι δεν μπορούν να πάρουν φύλλο πορείας για κάτι το οποίο δεν είναι στρατιωτική υπηρεσία, εξαναγκάζονται με προφορική διαταγή να υπηρετούν σε αυτά, ενώ το φύλλο πορείας τους γράφει την κοντινότερη στρατιωτική μονάδα σε αυτά. Με αυτό τον τρόπο η κυβέρνηση υπαρπάσσει το κονδύλι που δίνει τα την Ευρώπη για τους γιατρούς των hot spot και ο κακομοίρης νεαρός στρατιωτικός γιατρός συνεχίζει να παίρνει το μισθό πείνας από τον αντίστοιχο κλάδο που υπηρετεί.

«Φυματίωση σε πλοίο του Πολεμικού Ναυτικού μεταδόθηκε από τον γιατρό του πλοίου που υπηρετεί παράλληλα και σε καταυλισμό εισβολέων, δηλαδή σε hot spot»!

Γράφει ο Χρήστος Μαντζιάρης

Υποβόσκει στην Ελλάδα μία τεράστια ανησυχία και αβεβαιότητα για το παρόν και το μέλλον που μεγαλώνει την καθολική διάθεση γι' αντίδραση. Μια αντίδραση που όταν έλθει, γιατί θα έλθει, όπως προείπαν και διάφοροι Άγιοι μας, θα ισοπεδώσει τα πάντα γιατί απλούστατα «ο βρεγμένος την βροχή δεν την φοβάται». Μόνο στους τηλεοπτικούς σταθμούς και στους αστάθμητους πολιτικούς συμβαίνει το αντίθετο της πραγματικότητας.

Πολλοί πολίτες είναι αυτοί που ανησυχούν και πολλοί θέλουν να δώσουν κύρος στις πληροφορίες που έχουν ή να διαδώσουν κάποιο νέο που έμαθαν σε όσους περισσότερους γίνεται, λόγω της σπουδαιότητάς του. Αυτό το κάνουν κυρίως μέσω του facebook. Μέσω facebook έδωσε μια σημαντική πληροφορία κάποια Ελληνίδα, εκφράζοντας τις ανησυχίες της για ένα θέμα που κανείς δεν το αγνίζει. Το θέμα της φυματίωσης σε πλοίο του Πολεμικού μας Ναυτικού. Φημολογείται, σύμφωνα με αναρτήσεις σε διάφορες ιστοσελίδες, ότι το πλοίο αυτό είναι η φρεγάτα «Θεμιστοκλής».

Η Ελληνίδα (δεν αναφέρω το όνομά της)

μας πληροφορεί μέσω facebook ότι, οι απόφοιτοι Ιατροί που προέρχονται από την Στρατιωτική Σχολή Αξιωματικών Σωμάτων (ΣΣΑΣ), υπηρετούν υποχρεωτικά μετά την αποφοίτησή τους σε καταυλισμούς εισβολέων.

Μας λέει δηλαδή ότι ο κάθε μουσουλμανάρας ή μεταναστάρας (κατά το «ελληνάρας» ορισμένως) τυγχάνει ιατρικών φροντίδων από ανθρώπους που είναι και επιστήμονες και αξιωματικοί, και των οποίων ο ρόλος είναι τελείως διαφορετικός. Παρακάτω, θα επανέλθω στο θέμα της υπηρεσίας των στρατιωτικών ιατρών στους καταυλισμούς. Τώρα ας δούμε τι έγραψε η Ελληνίδα για το πρόβλημα της φυματίωσης σε πλοίο του Πολεμικού μας Ναυτικού.

Έγραψε τα εξής:

«Μόλις αποφοιτήσουν οι στρατιωτικοί γιατροί κάνουν τριπλή υπηρεσία. Μερικές ημέρες σε hot spot, μερικές ημέρες σε στρατιωτικό νοσοκομείο, να μεταφέρονται τα μικρόβια και οι φυματίώσεις του hot spot και μερικές ημέρες σε στρατιωτική βάση (στρατόπεδο, πλοίο ή μονάδα αεροπορίας, αναλόγως), να ξεκάνουμε και το στράτευμα. Και επειδή το πλοίο δεν

ασχολήθηκε ποτέ με λάθρο, όλοι ψυχανεμίζονται ότι το μικρόβιο ήρθε με τον γιατρό τους που υπηρετεί στο hot spot. Δεν είναι ότι θέτουν σε κίνδυνο την ζωή των στρατιωτών και τους απαξιώνουν με το να τους αναγκάζουν να κάνουν την Φιλιππινέζα ενός πληθυσμού με ό,τι ασθένεια μπορεί κανείς να φανταστεί. Είναι ότι με τα αίσχη τους ξεκάνουν το αξιόμαχο στράτευμα.»

Η πληροφορία που μοιράζεται μαζί μας αυτή η Ελληνίδα, εκτός από πολύ σημαντική, φαίνεται ότι είναι άδολη και δεν εξυπηρετεί σκοπιμότητες. Είναι αλήθεια τελικά ότι ο ιός της φυματίωσης μεταδόθηκε στο πλήρωμα του πολεμικού μας πλοίου από τον γιατρό που υπηρετεί παράλληλα και σε hot spot;

Περί υπηρεσίας τώρα των στρατιωτικών ιατρών σε καταυλισμούς ατάκτων εισβολέων. Το ότι υπηρετούν οι στρατιωτικοί γιατροί σε hot spots αναφέρεται και στην ιστοσελίδα των Αποφοιτών της ΣΣΑΣ. Όπως αναφέρεται στην ιστοσελίδα αυτή, οι στρατιωτικοί γιατροί «εξαναγκάζονται με προφορική διαταγή να υπηρετούν σε αυτά», ενώ τα Φύλλα Πορείας μετακίνησής τους που λαμβάνουν οι στρατιωτικοί

γιατροί αναφέρουν ότι παρουσιάζονται, ενώ δεν παρουσιάζονται, στην πλησιέστερη στρατιωτική Μονάδα που υπάρχει στα hot spot.

Επομένως από στο σύνολο αυτών των δραστηριοτήτων, αν πραγματικά συμβαίνουν, διαπράττονται πολλές και από πολλούς παρανομίες. Κάτι πρέπει να γίνει ώστε οι στρατιωτικοί γιατροί να είναι νομοταγείς. Αμφιβάλλω δε, εάν οι γιατροί αυτοί γράφουν κάποια τα απομνημονεύματά τους! Επίσης, όταν φθάνει η χώρα στο σημείο να χαρακτηρίζεται ο στρατιωτικός γιατρός σαν «κακομοίρης», τότε η κοινωνία έχει ήδη καταρρεύσει, απλά δεν το είπαν στην τηλεόραση!

Οι καιροί είναι πολύ δύσκολοι και γίνονται δυσκολότεροι. Στην Ελλάδα, στην ορθόδοξη τώρα και εις αεί ορθόδοξη Ελλάδα, ο κοινωνικός συντονισμός έχει χαθεί. Το θέμα της φυματίωσης, αν ισχύει αυτό, σε πλοίο του Πολεμικού Ναυτικού σε προπολεμική περίοδο δεν είναι «καμπανάκι», αλλά «καμπάνα» που μας λέει ότι δεν είναι «στραβός» ο γιάλος».

Ζούμε στην εποχή των πρωτοφανών γεγονότων που όλο και θα πληθαίνουν.

Τα ψέματα του Φρουζή στην Προανακριτική

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	1067.25 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΑ ΜΕΓΑΛΑ ΨΕΜΑΤΑ ΤΟΥ ΦΡΟΥΖΗ



*Παρουσιάστηκε ως
αθώα περισσότερά και
απέκρυψε ότι
έχουν ασκηθεί δύο
διώξεις εναντίον του*

Ποιος ήταν ο λόγος να καταθέσει στην Προανακριτική, αφού δεν είχε καμία σχέση με την υπόθεση της «σκευωρίας»; ■4

Τα ψέματα του Φρουζή στην Προανακριτική

■ Τι (δεν) είπε για τη συνάντησή του με την Τουλουπάκη και γιατί δεν θα μπορούσε να είναι προστατευόμενος μάρτυρας

Από τη **Μαρία Παναγιώτου**
mpnagioutou@dimokratianews.gr

Αναρτήματα φωτογραφίες στο facebook όπου ποζάρει λίγο επιτηδευμένα, φωτώντας μονάδα καπέλακια και γυαλιά, από διάφορες τοποθεσίες της Αθήνας ή από εξορμήσεις του σε βουνά και ειδυλλιακές παραλίες της χώρας μας. Κι όλα αυτά, σήμερα.

Λίγα χρόνια νωρίτερα, ο Κωνσταντίνος Φρουζής, ως αντιπρόεδρος τότε στο ελληνικό τμήμα του ελβετικού φαρμακευτικού κολοσσού Novartis, κάγχαζε στο αμφιθέατρο της εταιρίας του, στη Μεταμόρφωση, για την επηροή που ασκούσε σε κυβερνητικά στελέχη, αλλά ακόμη και στο ΑΝΤ και στην τρώικα. Η συγκεκριμένη ομιλία του Κωνσταντίνου Φρουζή, που συμπεριλαμβάνεται στη δικογραφία η οποία διαβιβάστηκε στη Βουλή μόλις τον περασμένο Σεπτέμβριο για τον βουλευτή του ΚΙΝ.ΑΛ. Ανδρέα Λοβέρδο, δεν αποτελεί καν περιγραφή από κάποιον «μάρτυρα δημοσίου συμφέροντος». Αποτελεί ακριβή αποτυπώση βιντεοσκοπημένων συσκέψεων της εταιρίας, τις οποίες κατέσχεσε η Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς από τα γραφεία της Novartis.

Σε μία από αυτές τις συσκέψεις, που πραγματοποιήθηκε στις 6 Μαρτίου 2012, ο ίδιος ο Κωνσταντίνος Φρουζής ακούγεται να λέει πως «μιλάμε με ανθρώπους, τους ψηλότερους στην κυβέρνηση». Πριν από δύο ημέρες, όμως, στη διάρκεια της Προανακριτικής που διεξάγεται στη Βουλή, όπου εξετάζεται το σενάριο της πολιτικής σκευωρίας για το σκάνδαλο Novartis, ο Κωνσταντίνος Φρουζής υποστήριξε πως την άνοιξη του 2018 η εισαγγελέας Διαφθοράς Ελένη Τουλουπάκη τον κάλεσε σε άτυπη συνάντηση, στη διάρκεια της οποίας τον απείλησε πως, εάν δεν δώσει στοιχεία κατά πολιτικών προσώπων, θα εξαπολύσει εναντίον των διώξεις. Στην πραγματικότητα, όμως, η συνάντηση αυτή με την κυρία Τουλουπάκη δεν ήταν καθόλου

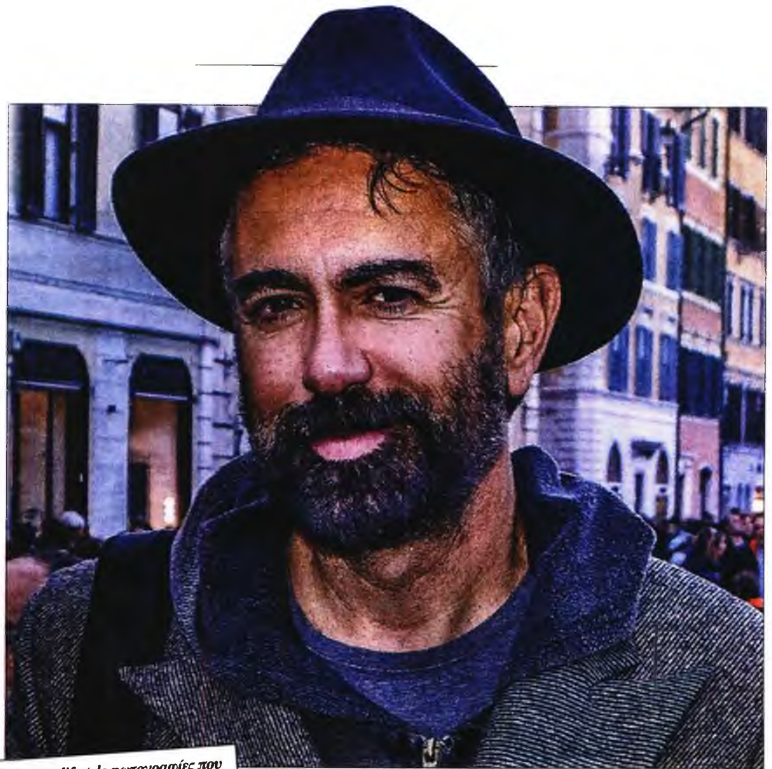
άτυπη. Πραγματοποιήθηκε μετά την αποστολή κλήσης ως υπόπτου του κ. Φρουζή, η οποία εστάλη από την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς. Κι αυτό είναι μόνο ένα από τα ψέματα που ακούσαμε από το στόμα του κ. Φρουζή στη διάρκεια της Προανακριτικής Επιτροπής της Βουλής.

Αλήθεια, ο άνθρωπος αυτός τι έχει να προσφέρει στην Επιτροπή της Βουλής σε σχέση με την υπόθεση της πολιτικής σκευωρίας, η οποία εξετάζεται; Δεν είναι λογικό ένας υπόδικος, όπως ο κ. Φρουζής, ο οποίος εξετάζεται για σωρεία αδικημάτων από την τακτική Δικαιοσύνη, να προσπαθήσει να θολώσει τα νερά σε σχέση με τις υποθέσεις που τον βαραίνουν;

«Επίμονα»!

«Συνάντησα την κυρία Τουλουπάκη τον Μάιο του 2018. Ηθελε να συναντηθούμε άτυπα στην Εισαγγελία. Εκεί, μου πρότεινε επίμονα να κάνω χρήση του ευεργετικού νόμου προστασίας, αρκεί να μιλήσω για πολιτικά πρόσωπα» θα πει ο κ. Φρουζής στην Προανακριτική Επιτροπή. Θα υποστηρίξει ακόμα πως δέχτηκε απειλές προκειμένου να καταστεί «κουκουλοφόρος» μάρτυρας. «Μου είπαν ότι έχουν συντριπτικά στοιχεία εναντίον μου. Τους απάντησα να τα βγάλουν άμεσα στην επιφάνεια. Επέμειναν, ζητώντας μου να καταθέσω για την υπόθεση των 10 πολιτικών. Ήταν ένας μοχλός πίεσης» θα συμπληρώσει.

Η αλήθεια είναι πως η συνάντηση του κ. Φρουζή με την εισαγγελέα Διαφθοράς, την περασμένη άνοιξη, δεν ήταν καθόλου άτυπη. Το περιεχόμενό της, μάλιστα, δημοσιεύτηκε ακόμη και σε περιθωριακή και διαπλεκόμενη εφημερίδα του Σαββατοκύριακου, η οποία τώρα έχει κάνει στροφή 180 μοιρών, προφανώς επειδή το αφεντικό άλλαξε deal. Μάλιστα, έγινε παρουσία τεσσάρων εισαγγελέων, αλλά και των δύο δικηγόρων του, έπειτα από επίσημη κλήση. «Η συνάντηση έγινε προκειμένου ο πρώην αντιπρόεδρος της μεγάλης φαρμακευτικής εταιρίας να δώσει εξηγήσεις για τους λογαριασμούς του στην Ελβετία και κλείστηκε μετά την αποστολή κλήσης ως



Από τις lifestyle φωτογραφίες που ανεβάζει ο Κωνσταντίνος Φρουζής στα μέυα κοινωνικής δικτύωσης



Τα σενάρια για τον φάκελο και η δημοσιογράφος-συνήγορος!

ΤΙΣ τελευταίες μέρες προωθείται από διάφορα μέσα η υπόθεση πως γίνεται προσπάθεια να αφαιρεθεί από την κυρία Τουλουπάκη ο φάκελος της υπόθεσης Novartis μέσω της σύγκλησης της Ολομέλειας των Εφετών, την οποία ζητάει ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Βασίλης Πλώτας. Το εντυπωσιακό είναι ότι η γνωστά ΜΜΕ και οι γνωστοί συνήγοροι-δημοσιογράφοι (σ.σ.: άραγε ανήκουν σε αυτούς που υπονόησε ο κ. Σαρράκης;) προσπαθούν να κάνουν τη μέρα νύχτα. Όλα θυμίζουν τις εκρήξεις αθωότητας των κ. Τσοχατζόπουλου και Παπαντωνίου.

Χθες, μάλιστα, περφερόμενη δημοσιογράφος ειδήμων (!) έφτασε να υποστηρίξει σε τηλεοπτικό σταθμό πως η κυρία Τουλουπάκη δεν είναι και τόσο... σοβαρή εισαγγελέας. Δεν ξέρουμε με ποια δεδομένα έκρινε την εισαγγελέα Διαφθοράς η δημοσιογράφος-συνήγορος των κατηγορουμένων, όμως το σπύγμα εδώ μπορεί να γίνει σαφές. Σύμφωνα με δικαστικές πηγές, αποκλειστική αρμοδιότητα να χειρίζεται υποθέσεις όπως το σκάνδαλο Novartis έχει μόνο η εισαγγελέας Κατά της Διαφθοράς. Σε περίπτωση, μάλιστα, που υπάρχουν λόγοι εξαιρέσεως της εισαγγελέως, όπως ανεπάρκεια ή ολιγωρία, αρμόδιο για να πάρει αυτή την απόφαση είναι μόνο το Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο. Εάν επιχειρηθεί κάτι τέτοιο, μέσω της Ολομέλειας Εφετών, αυτό θα είναι παράνομο και καταχρηστικό.

υπόπτου του κ. Φρουζή, η οποία εστάλη από την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς» αναφέρει το σχετικό δημοσίευμα. Αλλά, είχε έρθει η στιγμή ο κ. Φρουζής να βρεθεί ενώπιον της κυρίας Τουλουπάκη. Στην πραγματικότητα, όμως, στον κ. Φρουζή είχε ασκηθεί η πρώτη δίωξη μήνες νωρίτερα, τον Φεβρουάριο του 2018, για την αξιοποίηση πράξη της δωροδοκίας από κοινού και κατ' εξακολούθηση. Του είχε, μάλιστα, επιβληθεί και απαγόρευση εξόδου από τη χώρα.

Επομένως, εφόσον ο κ. Φρουζής ήταν κατηγορούμενος ήδη από τον Φεβρουάριο του 2018, πώς ήταν δυνατόν η εισαγγελέας κατά της Διαφθοράς να του πρότεινε την υπαγωγή του σε καθεστώς προστατευόμενου μάρτυρα, όπως υποστηρίζει; Προφανώς και δεν ήταν. Ο κ. Φρουζής, απλά, ψεύδεται.

Κι άλλες διώξεις

Μην ξεχνάμε πως, περίπου έναν χρόνο αργότερα, τον Μάιο του 2019, ασκήθηκε στον πρώην ιατρού άντρα της Novartis Hellas και δεύτερη δίωξη σε βαθμό κακουργήματος για την περίπτωση υπερτιμολόγησης φαρμάκου. Υπάρχει, μάλιστα, ακόμα μία υπόθεση για την οποία ο κ. Φρουζής έχει ήδη κληθεί σε ανωμότι κατάθεση και έχει καταθέσει υπόμνημα, που εξετάζεται από τη Δικαιοσύνη. Να υπενθυμίσουμε πως η έρευνα στο σπίτι του κ. Φρουζή έγινε τον Φεβρουάριο του 2017, όταν εισαγγελέας κατά της Διαφθοράς ήταν ακόμα η Ελένη Ράικου και όχι η κυρία Τουλουπάκη.

Εφόσον, πάντως, έχει κληθεί ως μάρτυρας, θα ρωτήσει κανείς σήμερα στην Προανακριτική τον κ. Φρουζή για τις... θεσμικές σχέσεις που είχε με τον βουλευτή και μέλος της επιτροπής Θάνο Πλεούν;



Το... ρουσφέτι Αδωνη - Σαλμά!

■ Τηλεφωνούσαν για να «προωθήσουν» γιατρό σε νοσοκομείο της Πάτρας

Μια καθ' όλα ελληνική ιστορία ωμής πολιτικής παρέμβασης στον πανεπιστημιακό ιατρικό χώρο, που είχε ως αποτέλεσμα την αποχώρηση του ικανότερου, για μία θέση στο Τμήμα Καρδιολογίας ξεδιπλώθηκε το τελευταίο διάστημα στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών (ΠΓΝΠ).

Η ιστορία, την οποία δεν μπορούσαν να πιστέψουν ούτε οι γιατροί που βρέθηκαν στο επίκεντρό της, αρχίζει με την προκήρυξη μίας νέας θέσης επίκουρου καθηγητή στο συγκεκριμένο τμήμα, την οποία αρχικά διεκδικούσαν δύο ικανότατοι γιατροί, εκ των οποίων ο ένας ήδη εργάζεται στο ΠΓΝΠ.

Ωστόσο, κάποια στιγμή, ενδιαφέρον για τη θέση εκδηλώνει ακόμη ένας επιστήμονας, από δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας, ο οποίος, σύμφωνα με εξαιρετικούς καθηγητές Καρδιολογίας, είναι γιατρός με εκπληκτικό βιογραφικό, με εντυπωσιακές δημοσιεύσεις και με σημαντικότατο κλινικό έργο. Εν ολίγοις, έχει περισσότερα προσόντα από τους δύο πρώτους.

Όπως ήταν αναμενόμενο, δύο από τους τρεις εισηγητές συντάσσουν έκθεση υπέρ του γιατρού από την Αθήνα, προκειμένου να προαχθεί ο αξιότερος. Και κάπου εκεί αρχίζουν τα κομματικά... όργανα, καθώς στελέχη του κόμματος της Ν.Δ., ακόμη και υπουργοί της κυβέρνησης, επιθυμούν για τη θέση κάποιον από τους δύο πρώτους υποψηφίους, που ανήκει



Ο Αδωνης Γεωργιάδης με τον Μάριο Σαλμά. Πάνω: Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

στον κομματικό μηχανισμό. Ετσι, αρχίζουν να τηλεφωνούν στους εισηγητές που έκαναν θετική έκθεση για τον γιατρό από το νοσοκομείο της Αθήνας. Σύμφωνα με πηγές, πρώτος τηλεφωνεί ο Μάριος Σαλμάς για να δηλώσει πως ενδιαφέρεται για κάποιον, αλλά όχι για αυτόν με το πιο δυνατό βιογραφικό. Ακολουθεί ο Αδωνης Γεωργιάδης, που δηλώνει κι αυτός

το ενδιαφέρον του για τον ίδιο, δηλαδή για έναν από τους δύο πρώτους υποψηφίους.

Αξιοκρατία

Σημείωση με μεγάλο ενδιαφέρον: Οι δύο από τους τρεις εισηγητές ανήκουν στον χώρο της Νέας Δημοκρατίας, απλώς λειτούργησαν με αξιολογικά κριτήρια. Τα κομματικά τηλέφωνα συνεχίστηκαν και προς

τους 15 εκλέκτορες που καλούνται σήμερα να πάρουν την τελική απόφαση για τη θέση.

Ο υποψήφιος με το πιο δυνατό βιογραφικό, ωστόσο, έχει εν τω μεταξύ αποσύρει την υποψηφιότητά του, κατανοώντας προφανώς πως η επιστημονική δεινότητα στην Ελλάδα δεν θα μπορέσει ποτέ να υπερνικήσει τα κομματικά κριτήρια.



Ο υπουργός Δικαιοσύνης Κώστας Τσιάρας κατά τη χθεσινή συνεδρίαση της Βουλής υπεραμύνθηκε των κυβερνητικών θέσεων για τις αλλαγές στους Ποινικούς Κώδικες

ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΔΙΑΜΑΝΤΗ

Μια διάταξη... διά χειρός Παπαγγελόπουλου, που τέθηκε σε ισχύ επί ΣΥΡΙΖΑ τον Δεκέμβριο του 2015 και καταργήθηκε από τον ΣΥΡΙΖΑ μέσω της άρον άρον ψήφισης των Ποινικών Κωδίκων πριν από τις εκλογές του Ιουλίου, επανέφερε η Νέα Δημοκρατία μέσω τροπολογίας που εντάχθηκε στους νέους Ποινικούς Κώδικες! Πλέον, το παράνομο κτηθέν υλικό, όπως για παράδειγμα «παράνομες» ηχογραφήσεις, βίντεο, ένα έγγραφο κ.ά., θα μπορεί να χρησιμοποιείται ως αποδεικτικό στοιχείο, εφόσον τα πειστήρια αφορούν είτε οικονομικά εγκλήματα είτε εγκλήματα διαφθοράς. Μάλιστα, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι είχε έρθει με μόνο υπογράφοντα τον Δ. Παπαγγελόπουλο (ούτε καν τον τότε υπουργό Δικαιοσύνης, Σταύρο Κοντονή) στην τελευταία (πάλι) συνεδρίαση για το 2015, για την ακρίβεια στις 22 Δεκεμβρίου.

Εκτοτε χρησιμοποιήθηκε για την εξυπηρέτηση των «αναγκών» του ΣΥΡΙΖΑ στην εξεταστική για την υγεία και ειδικότερα για το θέμα του ΚΕΕΑΗΝΟ, έως τη στιγμή που η κυβέρνηση Τσίπρα την «απεργοποίησε» λίγο πριν χάσει τις εκλογές! Εξ ου κιόλας χθες ο Ανδρέας Λοβέρδος αναρωτήθηκε -με νόημα- για ποιο λόγο έσπευσε ο ΣΥΡΙΖΑ να την καταργήσει.

«Γιατί; Φοβάστε κάτι; Έχετε κάποιον φόβο και την παίρνετε πίσω με αυτήν τη βιαστική νομοθέτηση παραμονές των εκλογών;», αναρωτήθηκε κοιτώντας προς τα έδρανα της αξιωματικής αντιπολίτευσης και μάλιστα εκτίμησε ότι υπάρχει φόβος που «όταν έρθει η ώρα θα φανεύει», παραπέμποντας προφανώς σε ανοιχτές δικαστικές υποθέσεις, που ενδεχομένως μπορεί να εμπλέκονται στελέχη της προηγούμενης κυβέρνησης.

ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΕΣ ΠΟΙΝΕΣ

Την ίδια ώρα, με τις αλλαγές που ψηφίστηκαν χθες από τη Βουλή, ο νέος Ποινικός Κώδικας θα προβλέπει αυστηρότερες ποινές για τον βιασμό, τον παιδικό βιασμό και την παράνομη διακίνηση μεταναστών. Παράλληλα, έντονη αντιπαράθεση προκλήθηκε για το ζήτημα της κατ'έγκληση δίωξης τραπεζικών στελεχών για κακοοργανητική απιστία, διάταξη που πάντως είχε προτείνει η νομοπαρασκευαστική Επιτροπή που συστάθηκε επί ΣΥΡΙΖΑ. Να σημειωθεί ότι ο Κ. Τσιάρας με νομοτεχνική βελτίωση επέκτεινε το εύρος της ρύθμισης και σε θυγατρικές εταιρείες leasing των τραπεζών, οι οποίες χορηγούν δάνεια. «Έρχεστε σήμερα να μιλήσετε και να δημιουργήσετε ένα -αν θέλετε- αντιπολιτευτικό λόγο πάνω σε ένα ζήτημα, το οποίο δεν απαντά σε μία λογική ότι κάποιος θέλουν να χαρίσουν κάτι σε κάποιους άλλους. Ξέρετε ότι στο ίδιο άρθρο πλημμεληματοποιήσατε την κακοοργανητική απιστία και την υπεξαίρεση; Το ξέρετε; Τα ξέρετε αυτά;», απάντησε ο Κ. Τσιάρας στον ΣΥΡΙΖΑ, που επί του συγκεκριμένου άρθρου ζήτησε ονομαστική ψηφοφορία. Υπογράμμισε, δε, ότι η διάταξη έρχεται διότι η κυβέρνηση ανταποκρίνεται «στην ευθύνη να δημιουργηθούν συνθήκες ευημερίας για τον Έλληνα πολίτη και στην ευθύνη να δοθεί η δυνατότητα στην οικονομία να κάνει τα βήματα που της αξίζουν».

Από την πλευρά του ο Δ. Τζανακόπου-



ΠΟΙΝΙΚΟΙ ΚΩΔΙΚΕΣ

ΞΑΝΑ ΣΕ ΙΣΧΥ Η ΔΙΑΤΑΞΗ ΠΟΥ ΕΞΑΦΑΝΙΣΕ Ο ΣΥΡΙΖΑ

Το παράνομο κτηθέν υλικό (ηχογραφήσεις, βίντεο, έγγραφα κ.λπ.) θα μπορεί να χρησιμοποιείται ως αποδεικτικό στοιχείο, εφόσον τα πειστήρια αφορούν είτε οικονομικά εγκλήματα είτε εγκλήματα διαφθοράς

λος έκανε λόγο για «παροχή ασυλίας, στα όρια της ασυδοσίας, για τραπεζίτες».

ΑΛΛΑΓΕΣ

Μια ακόμα σημαντική αλλαγή που επέρχεται με τις διορθωτικές κινήσεις του κ. Τσιάρα αφορά την κατοχή βομβών μολότοφ. Παρά τις... προσπάθειες του ΣΥΡΙΖΑ και κυρίως του εισηγητή του κόμματος Σπ. Λάππα να βγάλει λάδι τους «μπαχαλακίδες» που τις χρησιμοποιούν, η κυβέρνηση μετατρέπει την κατοχή τους από πλημμέλημα σε κακούργημα. Σε ό,τι αφορά τη ρύθμιση για τη διατήρηση της κοινής νομισματικής, η οποία αφορά νυχτερινά κέντρα, μπαρ κ.λπ., ο υπουργός Δικαιοσύνης τόνισε ότι η κυβέρνηση θα δει εκ νέου τη διάταξη που προσδιορίζει τις δυνατότητες λειτουργίας όλων των καταστι-

μάτων. «Η κυβέρνηση θέλει να στηρίξει την οικονομική ανάπτυξη και όχι να δημιουργεί εμπόδια στην επιχειρηματικότητα, με πολύ σφικτά ωράρια που ίσχυαν στο παρελθόν», ξεκαθαρίζοντας τις προθέσεις του. Υπογραμμίζεται, τέλος, ότι ο Κώστας Τσιάρας δεν εισήγαγε τη ρύθμιση για την «κακόβουλη βλασφημία», ενώ μιλώντας διευκρίνισε ότι η πρόθεσή του ήταν να προστατευτούν τα δικαιώματα όλων ανεξαρτήτως των ανθρώπων που βρίσκονται στον ελλαδικό χώρο. «Όταν όμως υπήρξαν τόσο μεγάλες αντιδράσεις, η άποψή μου ήταν ότι αυτή η διάταξη θα έπρεπε ουσιαστικά να αποσυρθεί. Το λέω διότι η βασική πρόθεση της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας και η πρόθεση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη είναι να ενώσει τους Έλληνες», σημείωσε ο υπουργός Δικαιοσύνης.

Νοσοκομεία Παιδών: Δεκάδες παιδιά «έγκλειστα» με εισαγγελική εντολή

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8-9

Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2019

Επιφάνεια: 898.3 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νοσοκομεία Παιδών: Δεκάδες παιδιά «έγκλειστα» με εισαγγελική εντολή

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ: ΕΚΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΩΝ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΤΑ ΦΡΟΝΤΙΣΟΥΝ ΚΑΙ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΑ ΠΡΟΣΦΥΓΟΠΟΥΛΑ - ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΝΑ ΚΑΛΥΨΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΥΠΑΡΧΕΙΑ ΔΟΜΩΝ, ΛΕΝΕ ΟΙ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΙ

Σήμα κινδύνου κρούουν οι παιδοψυχίατροι αναφορικά με τα δεκάδες παιδιά που βρίσκονται στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας κατόπιν εισαγγελικής εντολής. Τουλάχιστον 48 παιδιά βρίσκονται σήμερα στα νοσοκομεία Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και «Η Αγία Σοφία», όπως τόνισαν οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας στη διάρκεια συνέντευξης τύπου, προσθέτοντας ωστόσο ότι ο αριθμός διαφοροποιείται συνεχώς, δυστυχώς δε με ανοδική τάση. Πρόκειται, επισήμαναν, για ένα σύνθετο ψυχοκοινωνικό φαινόμενο, το οποίο έχει επιδεινωθεί εξαιτίας της πολύπλευρης κοινωνικοοικονομικής κρίσης και της μακράς διάρκειάς της, αλλά και λόγω της έλλειψης σαφούς πλαισίου, δομών και επισημών για τη διαχείρισή τους. Κατά την Ελληνική Παιδοψυχιατρική Εταιρεία, η κατάσταση είναι εκτός ελέγχου με ευθύνη της Πολιτείας, γι αυτό και ζητούν επειγόντως συνάντηση με τον υπουργό Υγείας.

«Με το χαρακτηρισμό - ομπρέλα «εισαγγελικά περιστατικά» συναθροίζονται τρεις διαφορετικές κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει όλα εκείνα τα παιδιά που προέρχονται από οικογένειες που δεν μπορούν να καλύψουν τις βασικές σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες τους, λόγω οικονομικής δυσπραγίας και κοινωνικών αντιξοσιών. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τα παιδιά που έχουν υποστεί παραμέληση ή/και κακοποίηση. Εδώ περιλαμβάνονται και οι αναφερόμενες περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης. Η τρίτη κατηγορία είναι τα «ασυνόδευτα» προσφυγόπουλα» ανέφερε ο πρόεδρος της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας, καθηγητής Ιατρικής, κ. Δημήτρης Αναγνωστόπουλος. Το ότι στα νοσοκομεία καταγράφονται συνεχώς συμβάντα παραβατικότητας, βίας, επιθετικότητας σε βάρος των εργαζομένων, άλλων παιδιών, συνοδών κτλ δεν ξενίζει τους παιδοψυχίατρος, καθώς είναι εκείνοι που γνωρίζουν πολύ καλά πως θα αντιδράσουν τα παιδιά σε αυτές τις συνθήκες ιδρυματοποίησης.

Η δύσκολη διαδρομή των παιδιών

Όπως εξήγησαν οι ειδικοί, τα περιστατικά αυτά γίνονται γνωστά μέσω καταγγελιών που υποβάλλονται απευθείας από το συγγενικό ή και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού ή από επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με το παιδί ή δια μέσο φορέων προς τις κατά τόπους Εισαγγελίες Πρωτοδικών. Σε περιορισμένο αριθμό περιπτώσεων αφορούν παιδιά και εφήβους που ζητούν τα ίδια βοήθεια από τις Υπηρεσίες. Με την έκδο-



Η παιδοψυχιατρική κοινότητα ζητεί επειγόντως συνάντηση με το υπουργείο Υγείας για το μείζον θέμα

ση εισαγγελικών παραγγελιών προς τις Παιδοψυχιατρικές Κλινικές της χώρας οι εισαγγελικές αρχές ζητούν την κατεπείγουσα παιδοψυχιατρική εκτίμηση των παιδιών, προκειμένου αυτά στη συνέχεια να μετακινηθούν σε προνοιακές δομές και ιδρύματα φιλοξενίας. Δυστυχώς όμως η συνέχεια δεν είναι αυτή στην πλειονότητα των περιπτώσεων. Η πραγματικότητα στα Παιδών, όπως την περιέγραψε ο καθηγητής Ιατρικής Σχολής, διευθυντής της Παιδοψυχιατρικής κλινικής στο «Η Αγία Σοφία», κ. Γεράσιμος Κολαΐτης, είναι ότι «μεγάλος και διαρκώς αυξανόμενος αριθμός παιδιών μεταφέρονται με παραγγελία του αρμοδίου Εισαγγελέα στα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής αλλά και στις παιδιατρικές κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων, προκειμένου να βρουν φροντίδα και προστασία. Κάποια από αυτά τα περιστατικά θα καταλήξουν και στο κλειστό τμήμα των Παιδοψυχιατρικών κλινικών, χωρίς την ύπαρξη ενεργούς ψυχοπαθολογίας, είτε επειδή ο αρμόδιος Εισαγγελέας κρίνει ότι δεν είναι ασφαλής σε άλλες κλινικές, είτε γιατί τα παιδιατρικά τμήματα αδυνατούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις παρατεταμένης φύλαξης και φροντίδας των παιδιών αυτών. Έτσι παρατηρείται συχνά

το φαινόμενο παιδιά, σωματικά και ψυχικά υγιή, να περιφέρονται στις κλινικές των Νοσοκομείων, αποκομμένα από τις καθημερινές εκπαιδευτικές ασχολίες και το οικογενειακό τους περιβάλλον, βιώνοντας τον θυμό, τον φόβο, την αγανάκτηση και τη θλίψη, χωρίς να αντιλαμβάνονται το λόγο για τον οποίο βρίσκονται σε αυτήν την κατάσταση».

Γίνεται κατάχρηση εισαγγελικών εντολών

Τον περασμένο Μάιο, υπό την πίεση των παιδοψυχιατρών, των εργαζομένων και της διοίκησης των Παιδών, η 1η Υγειονομική Περιφέρεια και τα υπουργεία Υγείας και Εργασίας, προκειμένου να αποσυμφωρηθούν τα παιδιατρικά νοσοκομεία από τα δεκάδες παιδιά με εισαγγελική εντολή, δρομολόγησαν τη δημιουργία δύο δομών φιλοξενίας στη νότια Αττική. Ωστόσο, αυτές δεν έχουν λειτουργήσει, κάτι που σημαίνει ότι στα Παιδών συνεχίζουν να στοιβάζονται παιδιά και να καταγράφονται συμβάντα βίας και παραβατικότητας.

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας, πέραν της κρίσης στην Ελλάδα και της έλλειψης πλαισίου και δομών για την αντιμετώπιση των παιδιών αυτών, το πρό-

βλημα επιτείνει η κατάχρηση που γίνεται από τις εισαγγελικές αρχές στην έκδοση εισαγγελικών εντολών.

Παιδοψυχίατροι: Καταδικάζουμε τη φιλοξενία των παιδιών στα νοσοκομεία

Η παιδοψυχιατρική κοινότητα καταδικάζει ως καταχρηστική και μη ενδεδειγμένη πρακτική τη φιλοξενία και μακροχρόνια παραμονή υγιών παιδιών στα δημόσια Νοσοκομεία, τονίζοντας πόσο σοβαρές συνέπειες έχει τόσο για το ίδιο το παιδί όσο και για την εύρυθμη λειτουργία των παιδιατρικών και παιδοψυχιατρικών κλινικών. Και ζητεί από το υπουργείο Υγείας επειγόντως συνάντηση προκειμένου να δρομολογηθεί σε συνεργασία και με άλλες υπουργεία όπως Δικαιοσύνης και Εργασίας, η στοχευμένη και ουσιαστική επίλυση ενός μείζονος προβλήματος, που αφορά το πιο ευαίσθητο και ευάλωτο κομμάτι της κοινωνίας, με τα παιδιά.

Οι επιπτώσεις είναι πολύπλευρες. Σε ό,τι αφορά στα παιδιά, τονίζεται ότι από τη δευτερογενή συστημική «κακοποίηση» που συντελείται, παραβιάζονται τα δικαιώματα των παιδιών και πλήττεται η γνωστική και κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξή τους.

Παράλληλα, όμως τα «κοινωνικά» περιστατικά επιβαρύνουν σημαντικά το κλινικό έργο των ήδη υπο-

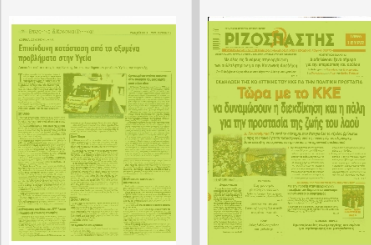
Ψυχιατρική εντολή



Μεγάλος και διαρκώς αυξανόμενος αριθμός παιδιών μεταφέρονται με παραγγελία του αρμοδίου Εισαγγελέα στα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής

στελεχωμένων Παιδοψυχιατρικών κλινικών, και καταλαμβάνουν κλίνες, ο αριθμός των οποίων είναι ήδη περιορισμένος, που θα έπρεπε να είναι διαθέσιμες για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών νοσηλείας για παιδιά με ενεργή ψυχοπαθολογία. Όπως αναφέρθηκε χαρακτηριστικά, «δίνουμε μάχη να μην χάσουμε τις κλίνες της κλειστής μονάδας για παιδιά και εφήβους, όπου νοσηλεύονται παιδιά με ανορεξία, κατάθλιψη κα., και διατεθούν κρεβάτια σε άλλα περιστατικά»!

Καταλήγοντας οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρίας, τόνισαν με νόημα πως «η ψυχιατρική νοσηλεία δεν επιβάλλεται από τον Εισαγγελέα, χρησιμοποιώντας ακόμα και την απειλή αναφοράς του παιδοψυχιάτρου σε περίπτωση άρνησης, αλλά κρίνεται απαραίτητη από τον παιδοψυχίατρο που διενεργεί την εκτίμηση και κρίνει ότι η νοσηλεία θα είναι βοηθητική για το παιδί».



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

ΒΟΡΕΙΑ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΑ

Επικίνδυνη κατάσταση από τα οξυμένα προβλήματα στην Υγεία

Αποκαλυπτικά τα στοιχεία της Ένωσης Ιατρών των δημόσιων μονάδων Υγείας της περιοχής

Τα οξυμένα προβλήματα στις δημόσιες μονάδες Υγείας σε Λέρο, Πάτμο, Λειψούς και Αγαθονήσια αναδεικνύει σταθερά η Ένωση Ιατρών Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου, ΚΥ Πάτμου, ΠΠΙ Λειψών και Αγαθονησίου (ΕΙΘΕΛ), με σειρά αγωνιστικών πρωτοβουλιών και παρεμβάσεων στο υπουργείο Υγείας. Η Ένωση απαιτεί τη λήψη άμεσων και ουσιαστικών μέτρων, υπογραμμίζοντας τον επικίνδυνο χαρακτήρα της κατάστασης που έχει διαμορφωθεί, ωστόσο «βρίσκει τοίχο» σήμερα από την κυβέρνηση της ΝΔ, όπως και πριν από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, στο πλαίσιο της διαχρονικής πολιτικής εμπορευματοποίησης και υποχρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος Υγείας που υλοποιούν όλες οι κυβερνήσεις του κεφαλαίου.

Ο «Ριζοσπάστης» παρουσιάζει σήμερα ορισμένα χαρακτηριστικά στοιχεία που δίνει η ΕΙΘΕΛ για την κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας στα Βόρεια Δωδεκάνησα.



Χρόνια το πρόβλημα υποστελέχωσης στα ΚΥ Πάτμου, όπως και στις υπόλοιπες μονάδες στα Βόρεια Δωδεκάνησα

Οργανωμένος αγώνας απέναντι στην πολιτική που μας γυρνά μισό αιώνα πίσω

Ο Γιώργος Τσουκαλάς, πρόεδρος της ΕΙΘΕΛ, σε δήλωσή του στον «Ριζοσπάστη» υπογραμμίζει τα εξής: «Σε μια εποχή με τεράστια πρόοδο της επιστήμης, των τεχνικών μέσων, με σύγχρονα φάρμακα, με πολυπληθές εξειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό, αντί ο λόος στα νησιά να απολαμβάνει καθολική πρόβαση στη σύγχρονη πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση, καλείται να συμβιβαστεί με την οπισθοδρόμηση μισό αιώνα πίσω, όταν οι εργαζόμενοι και τα φτωχά λαϊκά στρώματα δεν γνώριζαν γιατρό, αλλά ο "θεός" του χωριού ήταν ο φαρμακοποιός και "η κυρά μας η μαμή", ελλείψει επιστημονικής γνώσης, υποδομών και εξειδικευμένου προσωπικού... Όλα όσα ζούμε σήμερα είναι το αποτέλεσμα των αποφάσεων της ΕΕ, της πολιτικής στην Υγεία που υπηρετεί τα συμφέροντα του κεφαλαίου. Μόνο αν δούμε αυτήν τη ρίζα του προβλήματος, μπορούμε να καταλάβουμε γιατί οι δημόσιες μονάδες Υγείας συνεχώς υποβαθμίζονται.

Ο ενιαίος χαρακτήρας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των άμεσα συνεργαζόμενων τμημάτων και υπηρεσιών της στο πλαίσιο του δημόσιου κρατικού Κέντρου Υγείας, είναι προϋπόθεση για την εφαρμογή ουσιαστικών μέτρων πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης. Επιπλέον είναι προϋπόθεση για να συγκεντρώνεται και να διαχέεται η νέα γνώση σε όλους τους επιστήμονες προκειμένου να αξιοποιηθεί κατάλληλα. Το περιεχόμενο και η αποστολή της ΠΦΥ χρησιμοποιήθηκαν ως κριτήρια για τη διαμόρφωση στόχων πάλης στο κίνημα της περιοχής. Παρά τις δυσμενείς συνθήκες, καταβάσαμε με τον οργανωμένο αγώνα να πετύχουμε μια μικρή ανακούφιση των οξυμένων προβλημάτων στην Υγεία στα νησιά μας. Παράλληλα με την προσπάθεια ενίσχυσης αυτού του αγώνα, αναδεικνύουμε καθημερινά με παρεμβάσεις μας τις αντικειμενικές αιτίες των προβλημάτων και στον τομέα της Υγείας, τον χαρακτήρα της ανάπτυξης για τα καπιταλιστικά κέρδη που συμπίπτει όλες τις κοινωνικές ανάγκες».

σφύγαν και μεταναστών. Και εδώ όμως υπηρετούν μόνιμα ένας γιατρός και ένας τραπέζοκόμενος στο «πολυδύναμο ιατρείο».

Στους Αρκίους, νησιά με πληθυσμό περίπου 40 κατοίκων και με εκατοντάδες επισκέπτες το καλοκαίρι, το Περιφερειακό Ιατρείο είναι «φάντασμα», καθώς δεν υπηρετεί κανένας υγειονομικός γιατρός ή νοσηλεύτρια. Επισκέπτονται το Ιατρείο ανά 15ήμερο γιατρί από το ΚΥ Πάτμου...

Εγκληματική κατάσταση και στο ΕΚΑΒ

Κοινή, καθημερινή πραγματικότητα για όλα τα νησιά των Βορείων Δωδεκάνησων είναι η υποστελέχωση και στο ΕΚΑΒ, καθώς και η έλλειψη κατάλληλων μέσων για διακομιδές ασθενών.

Συχνά το ΕΚΑΒ δηλώνει αδυναμία διακομιδής ασθενών σε βαριά κατάσταση με πτητικό μέσο σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα η διακομιδή να γίνεται με πλωτό μέσο, προφανώς ακατάλληλα, από τα Κέντρα Υγείας σε νοσοκομεία που δεν ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες αντιμετώπισης του αρρώστου.

Ταυτόχρονα, δεν υπάρχει ιατρικό προσωπικό εξειδικευμένο στο ΕΚΑΒ.

Οι γιατροί των Κέντρων Υγείας διακομίζουν εθελοντικά τα περιστατικά, εγκαταλείποντας αναγκαστικά την εφημερία τους, προκειμένου να παραδώσουν τον ασθενή, αφού έχουν ταξιδέψει στο Αιγαίο, να επιστρέψουν και να συνεχίσουν την εφημερία τους, ταλαιπωρημένοι, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Το διάστημα της απουσίας τους πρέπει να το καλύψει συνάδελφος (εάν υπάρχει), που έχει βγει ήδη από εφημερία κ.ο.κ.

Η Ένωση διεκδικεί κεντρικό, σύγχρονο σχέδιο με εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό (διακόμιστες, γιατρούς) που θα υπηρετεί σε αποκεντρωμένες μονάδες, διάσπαρτες στο Αιγαίο, με στρατηγική τοποθέτηση και σύγχρονα μέσα μεταφοράς, στη βάση ενός ολοκληρωμένου συστήματος διακομιδών των ασθενών που θα συνδέει τις μονάδες Υγείας.

Στη Λέρο

Ο μόνιμος πληθυσμός του νησιού είναι 8.000 κάτοικοι, ενώ έχουν προστεθεί και 2.500 περίπου πρόσφυγες και μετανάστες στο hot spot του νησιού. Κατά την τουριστική περίοδο ο πληθυσμός πολλαπλασιάζεται.

Στο Κρατικό Θεραπευτήριο - Νοσοκομείο Λέρου προσέρχονται καθημερινά δεκάδες περιστατικά από το ΚΥΤ (Κέντρο Υποδοχής Ταυτοποίησης), λόγω των άθλων συνθηκών υγιεινής για όσους πρόσφυγες και μετανάστες ζουν εκεί, με πλήθος νόσων, συμπτωτικής αλλά και ψυχιατρικής φύσεως, καθιστώντας αδύνατη την επαρκή αντιμετώπισή τους.

Η πληρότητα του Κρατικού Θεραπευτηρίου - Νοσοκομείου Λέρου σε ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό φτάνει μόλις στο 48% των προβλεπόμενων θέσεων, ακόμα και με βάρη και το ανεπαρκές οργανόγραμμα: 28 ειδικευμένοι γιατροί εκ των οποίων 3 επικριτικοί, σε σύνολο 59 οργανικών θέσεων. Άλλοι 2 - ένας ψυχίατρος και ένας χειρουργός - έως το τέλος του έτους συνταξιοδοτούνται. Εκπαιδεύονται μόλις 2 ειδικευόμενοι σε σύνολο 14 θέσεων. Επίσης σήμερα υπηρετούν 10 γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, έχοντας καλύψει τις διαθέσιμες θέσεις.

Ειδικότητες ΩΡΛ, ουρολόγος, οφθαλμίατρος, δερματολόγος, Γενικής Ιατρικής δεν υπάρχουν, ενώ οι περισσότερες κλινικές υπολειπόμενων εξειδικευμένων γιατρών (1 παθολόγος, 1 νεφρολόγος, 2 καρδιολόγοι, 2 παιδίατροι).

Στις Δομές Ψυχικής Υγείας, σημαντικότατο κομμάτι της λειτουργίας του Κρατικού Θεραπευτηρίου, νοσηλεύονται 230 ασθενείς, με 48 ασθενείς στο τμήμα ΑμεΑ, ενώ δέχονται περιστατικά από όλα τα Δωδεκάνησα στις πολλαπλές δομές (12 διαμερίσματα διάσπαρτα σε όλη την πόλη, μικρές μονάδες 12 ατόμων, μονάδα οξέων περιστατικών ΑμεΑ, εργαστήριο κοινωνικού συνεταιρισμού, κινητή μονάδα Ψυχικής Υγείας με επισκέψεις στα γύρω νησιά, που αυτήν τη στιγμή βρίσκεται σε αδράνηση λόγω έλλειψης προσωπικού). Οι γιατροί που υπηρετούν αυτήν τη στιγμή είναι 3 μόνιμοι εξειδικευμένοι ψυχίατροι αντί για 11 (ο ένας εκ των οποίων συνταξιοδοτείται εντός του έτους) και 2 ειδικευόμενοι αντί για 10, ενώ υπάρχει έλλειψη νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού.

Για το Κέντρο Υγείας Λέρου προβλέπονται 5 θέσεις Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, ωστόσο καμία από αυτές δεν είναι καλυμμένη.

Η ΕΙΘΕΛ, παράλληλα με τα υπόλοιπα αιτήματά της για πλήρη στελέχωση όλων των μονάδων με μόνιμο προσωπικό, απαιτεί να προχωρήσει άμεσα η διαδικασία κρίσεων για τις θέσεις ιατρικού προσωπικού που έχουν προκηρυχτεί ή έχουν ήδη κριθεί.

Απάνθρωπες συνθήκες στο ΚΥΤ Λέρου - Καραδοκεί κίνδυνος επιδημίας

Τραγική είναι και η κατάσταση στο ΚΥΤ Λέρου, εξαιτίας της οποίας, όπως προειδοποιεί η ΕΙΘΕΛ, καραδοκεί κίνδυνος επιδημίας. Άνθρωποι παρά με νοντίκια, υπερπληρότητα του hot spot που έχει οδηγήσει στην έγερση σκληρών παραθαλάσσια, λίγα μέτρα από την Ψυχιατρική Κλινική. Αρκετοί κοιμούνται κάτω από τα δέντρα, προφανώς δεν υπάρχει πρόσβαση σε τρεχούμενο νερό, τουαλέτες, κάδους απορριμμάτων και παροχή ηλεκτρικού ρεύματος. Το Ιατρείο της δομής υπολειπόμενου, με έναν γιατρό του Ναυτικού για λίγες ώρες το πρωί.

Αυτήν τη στιγμή «φιλοξενούνται» 2.500 πρόσφυγες - με-

τανάστες, σε μια δομή με χωρητικότητα μόλις 860 ατόμων.

«Όλοι καταλαβαίνουμε πως είναι θέμα χρόνου να εμφανιστούν λοιμώδεις ασθένειες», σημειώνει η ΕΙΘΕΛ και παράλληλα επιστημονίζει την έλλειψη μεταφορών, που δυσχεραίνει περαιτέρω το ιατρικό έργο, ενώ πολλά παιδιά δεν μπορούν να εμβολιαστούν.

Στην Πάτμο

Η Πάτμος κατακλύζεται από χιλιάδες επισκέπτες και εκατοντάδες εργαζόμενους στις τουριστικές επιχειρήσεις. Ο πληθυσμός του νησιού (3.500 περίπου οι μόνιμοι κάτοικοι) πολλαπλασιάζεται από το Πάσχα έως τα μέσα Οκτώβρη (φτάνοντας περίπου τους 10.000).

Η λειτουργία του Κέντρου Υγείας βασίζεται σε μετακινήσεις από άλλες μονάδες, ιατρικού κυρίως αλλά και άλλου προσωπικού, για να μπορέσει να ανταποκριθεί στη στοιχειώδη έστω λειτουργία ασφαλείας. Προφανώς, με τέτοια «μηλαλάματα», το ΚΥ Πάτμου απέχει κατά πολύ από τα κριτήρια που θα έπρεπε να υπάρχουν στις παροχές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Το πρόβλημα υποστελέχωσης του ΚΥ Πάτμου είναι χρόνιο. Υπηρετούν 6 εξειδικευμένοι γιατροί (2 παθολόγοι, ο ένας εκ των οποίων αιτήθηκε απόφαση στο ΚΥ Βάρης, 1 γενικός γιατρός, 1 καρδιολόγος, 1 παιδίατρος επικουρικός, 1 οδοντίατρος). Η οδοντίατρος που υπηρετεί στο ΚΥ Πάτμου, κατέχει προσωπονη θέση και με τη συνταξιοδότησή της σε ένα έτος περίπου καταργείται η θέση της. Οι δύο γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου που υπηρετούν, ληγει η θητεία τους τον επόμενο μήνα. Από τις 7 νοσηλεύτριες με προϋπηρεσία δεκαετίας στο ΚΥ, οι 4 είναι με συμβαση ορισμένου χρόνου (η μία εκ των οποίων ληγει τον επόμενο μήνα) και 3 είναι μόνιμες, η μία εκ των οποίων έχει αιτηθεί απόφαση σε άλλη μονάδα.

Υπηρετούν μόνο δύο οδηγοί ασθενοφόρου, με αποτέλεσμα να μένουν κενές βάρδιες και να μπαίνουν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές, ενώ οι τρεις κενές οργανικές θέσεις δεν έχουν προκηρυχθεί εδώ και χρόνια.

Στους Λειψούς

Σε ό,τι αφορά το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Λειψών, η ΕΙΘΕΛ επισημαίνει ότι «είναι άξιο απορίας γιατί αυτά τα ιατρεία φέρουν τον τίτλο του πολυδύναμου»...

Στο νησί με πληθυσμό 750 κατοίκων και πολλά παιδιά, οι κάτοικοι υποπεριπλασιάζονται το καλοκαίρι. Η κατάσταση όσον αφορά τη λειτουργία του Ιατρείου κρινεται επικίνδυνη, καθώς συνήθως υπηρετεί μόνο ένας γιατρός υπηρεσίας υπαίθρου στο πλαίσιο της στρατιωτικής του θητείας... Παιδίατρος ούτε για δείγμα...

Σε Αγαθονήσια και Αρκίους

Μια από τα ίδια, γύμνια σε ανθρώπινο δυναμικό και όχημα, σε Αγαθονήσια και Αρκίους.

150 κάτοικοι στο Αγαθονήσι, που το καλοκαίρι πολλαπλασιάζονται, ενώ το νησί δέχεται κατά περιόδους μεγάλες ροές προ-

«Υγειονομική βόμβα» τα βοθρολύματα από το ΚΥΤ Μόριας

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2019
Επιφάνεια:	155.15 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Υγειονομική βόμβα» τα βοθρολύματα από το ΚΥΤ Μόριας

Τον τρόπο διαχείρισης των λυμάτων του ΚΥΤ Μόριας καταγγέλλουν ο Σύλλογος Κατοίκων Μόριας, Παναγιούδας και όμορων κοινοτήτων και το Τοπικό Συμβούλιο της Κοινότητας Μόριας. Οι κάτοικοι, σύμφωνα με το lesvonews.gr, κάνουν λόγο για επιπτώσεις στη **δημόσια υγεία** και στο περιβάλλον και χαρακτηρίζουν «μη σύννομη» τη διάθεση των λυμάτων. Όπως αναφέρουν, από το καλοκαίρι ξεκίνησε η διοχέτευση βοθρολυμάτων ενός μεγάλου αριθμού μεταναστών. Τα λύματα κατευθύνονται σε ένα κλάδο του αποχετευτικού συστήματος, δυναμικότητας 1.000 περίπου ατόμων. Οι κάτοικοι καταγγέλλουν πως ήδη από την πρώτη εβδομάδα, εμφανίστηκαν προβλήματα λειτουργικά και περιβαλλοντικά. Τα λύματα δεν καταφέρνουν να διοχετευτούν μέσω του αποχετευτικού συστήματος και υπερχειλίζουν στο χείμαρρο που εφάπτεται στην οικιστική ζώνη του χωριού. Έχει προκύψει ακόμη πρόβλημα με αέριους ρύπους που διαφεύγουν από τις αποχετεύσεις των σπιτιών.