

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	20-12-2019
Επιφάνεια:	534.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΠΡΟΣΒΑΣΗ  
ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ ΑΣΥΛΟ  
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

## Σε κίνδυνο θεμελιώδη δικαιώματα, ζωές και η δημόσια Υγεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΕΛΛΗ ΖΩΤΟΥ

» **Το να μην** αφήσεις έναν άνθρωπο να πεθάνει αν μπορείς να τον βοηθήσεις, είναι μια παναθρώπινη αξία που ξεπερνά κράτη και ηπείρους. Τι είναι όμως το να στερεις την πιθανότητα να τον βοηθήσει ένας γιατρός στην Ευρώπη και την Ελλάδα του 2019;

Σε χθεσινή κοινή συνέντευξη Τύπου της Διεθνούς Αμνηστίας, των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, της Ελληνικής Ένωσης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και του Ελληνικού Συμβουλίου για τους Πρόσφυγες, σχετικά με την πρόσβαση στην υγεία των αιτούντων άσυλο και των ασυνόδευτων παιδιών μετά την κατάργηση του ΑΜΚΑ, με παράδειγμα την περίπτωση του 22χρονου Πακιστανού καρκινοπαθή αιτούντος άσυλο που δημοσιοποιήθηκε από την «Εφημερίδα των Συντακτών», ο Σπύρος Κουλοχέρης από το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (ΕΣΠ) εξήγησε ότι το όλο ζήτημα θα λυνόταν με την έκδοση Προσωρινού Αριθμού Ασφάλισης και Υγειονομικής Περιθάλψης Αλλοδαπού (ΠΑΥΠΑ) -αντίστοιχου του ΑΜΚΑ- που προβλέπεται με το άρθρο 55.2 του νέου νόμου 4636/2019. «Η διάταξη αυτή είναι ενεργός από 1.11.2019. Η μη έκδοση έκτοτε της προβλεπόμενης Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΚΥΑ) αφενός, και η στην πράξη μη δια-

**Με πειθαρχικές ποινές μπορεί να απειληθούν και εργαζόμενοι σε δημόσιους φορείς υγείας που επιτελούν το ανθρωπινό καθήκον τους, επισήμαναν σε κοινή συνέντευξη Τύπου εκπρόσωποι τεσσάρων οργανώσεων**

σύνδεση των πληροφοριακών συστημάτων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών, αφετέρου, δεν αποτελούν παρά τεχνικούς λόγους για τη μη έκδοση του 'αριθμού' αυτού και τη μη πρόσβαση στην υγεία των αιτούντων άσυλο». Σημειώνεται ότι για την υπόθεση το ΕΣΠ προκάλεσε την παρέμβαση του Συνηγούρου του Πολίτη.

Ο Λευτέρης Παπαγιαννάκης, από την Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΛΕΔΑ), αναφέρθηκε και στις δυσκολίες που έφερε η διοίκηση ήδη από το 2017 να εφαρμόσει αυτό που όριζε ο νόμος του 2017 που απέδιδε ΑΜΚΑ σε αιτούντες και πρόσφυγες και εξασφάλιζε την πρόσβασή τους στην υγεία. Επισήμανε ωστόσο ότι τώρα η στέρση της πρόσβασης στην υ-



γεία με το επιχείρημα της κατάχρησης του δικαιώματος είναι πολλαπλά προβληματική. «Ξεκίνησε μια ιστορία περί κατάχρησης ενός δικαιώματος και ποτέ δεν μάθαμε το κόστος αυτής της 'κατάχρησης'. Κάνουμε συζήτηση και πολιτική χωρίς στοιχεία», επισήμανε, υπογραμμίζοντας ότι η πρόληψη κοστίζει πολύ λιγότερο από την ίαση.

«Υπάρχει ο κίνδυνος να περιοριστούμε σε μια πολιτική πρόσβασης στην υγεία κατά περίπτωση. Δεν μπορούμε να δεχτούμε πολιτική υγείας κατά περίπτωση, όταν τόσες χιλιάδες άνθρωποι κινδυνεύουν και είναι 'αόρατοι'. Στο ίδιο πλαίσιο θα πρέπει να σκεφτούμε ότι την ίδια συζήτηση θα κάνουμε και στο μέλλον σε ό,τι αφορά τους ανθρώπους χωρίς χαρτιά», τόνισε.

### Υποχώρηση σε όλη την Ευρώπη

Ο Σπύρος Κουλοχέρης σημείωσε ότι παρατηρούμε υποχώρηση των δικαιωμάτων του ανθρώπου στην Ελλάδα, αλλά και σε όλη την Ευρώπη, ενώ ανέδειξε το δίλημμα όσων εργάζονται σε σχετικούς φορείς του δημοσίου τομέα, αφού η εύρεση απ' αυτούς καθόλα νομίμων λύσεων, έστω κατά περίπτωση, στην πρόσβαση στην υγεία προσώπων χωρίς ΑΜΚΑ ή υποκατάστατό του, γίνεται μια «ηρωική πράξη» εφόσον ενέχει τον κίνδυνο πειθαρχικών ή άλλων ποινών.

Πολλαπλασιάζεται η έκθεση σε κίνδυνο του ασθενή, που μπορεί να φτάσει και σε θάνατο, επισήμανε ο Γιώργος Καραγιάννης, επικεφαλής

της αποστολής των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Σάμο, σημειώνοντας ότι στα γραφεία τους στην Αθήνα το ποσοστό όσων τους επισκέπτονταν και δεν είχαν ΑΜΚΑ ήταν το 18% τον περασμένο Ιούλιο, ενώ τώρα είναι 43%! 250 παιδιά στην Λέσβο με χρόνια και σύνθετα προβλήματα κινδυνεύουν, είπε, υπογραμμίζοντας ότι «φτάσαμε στην τυπική μη αναγνώριση θεμελιώδους δικαιώματος, αυτού της υγείας». Κάλεσε τις ελληνικές αρχές να εξασφαλίσουν άμεσα την πρόσβαση σε δωρεάν, επαρκή και έγκαιρη φροντίδα υγείας για όλους.

Από τη Διεθνή Αμνηστία, η Ειρήνη Γαϊτάνου τόνισε τις σοβαρές παραβιάσεις του δικαιώματος στην υγεία που προκύπτουν από τη νέα νομοθεσία περί διεθνούς προστασίας, καθώς και από την έλλειψη μιας κατεύθυνσης ενταξιακής πολιτικής.

Σε παρέμβασή του ο αναπληρ. τομέαρχης Μεταναστευτικής Πολιτικής του ΣΥΡΙΖΑ, Γ. Ψυχογιός ανέφερε ότι ο ΑΜΚΑ έχει οριζόντια λειτουργία που συνδέεται και με δικαιώματα όπως η εργασία και η εκπαιδευση, σημειώνοντας ότι τορπιλίζεται η ένταξη, ενώ ο πρώην γεν. γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμ. Βαρδαρός έκανε λόγο για υγειονομική ασφάλεια, την οποία θίγει ο αποκλεισμός από την πρόσβαση στην Υγεία.

# Ευρύ κοινωνικό και πολιτικό μέτωπο, η απάντηση στην προσπάθεια ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	20-12-2019
Επιφάνεια:	334.07 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:**

## Ευρύ κοινωνικό και πολιτικό μέτωπο, η απάντηση στην προσπάθεια ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ

» Το «**πυλοτικό**» πρόγραμμα Συμπράξεων Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) σε τρία **νοσοκομεία** του ΕΣΥ, το οποίο εξήγγειλε ο πρωθυπουργός Κ. Μητσοτάκης κατά την ομιλία του για τον προϋπολογισμό του 2020, σπλιτεύει με δήλωσή του ο τομέας Υγείας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός, τονίζοντας ότι η «αγοραία» μετάλλαξη του ΕΣΥ και η ακύρωση της προσπάθειας για ένα δημόσιο σύστημα Υγείας προσβάσιμο και αξιόπιστο θα βρει απέναντι τους έντιμους υγειονομικούς και την κοινωνική πλειονότητα των πολιτών.

Καταρχάς είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι την ανακοίνωση του προγράμματος δεν την κάνει ο αρμόδιος **υπουργός Υγείας**, αλλά ο ίδιος ο πρωθυπουργός, σημειώνει ο Αν. Ξανθός ερμηνεύοντας την κίνηση αυτή ως μήνυμα αποφασιστικότητας προς τους ενδιαφερόμενους επενδυτές (επιχειρηματίες Υγείας, ασφαλιστικές εταιρείες, διαγνωστικές α-

λυσίδες) ότι η υπόθεση των ΣΔΙΤ είναι υψηλής προτεραιότητας για την κυβέρνηση, αλλά και επειδή καταλαβαίνει πολύ καλά, όπως είπε, ότι είναι μια κίνηση πολύ επιθετική προς τη δημόσια περίθαλψη που θα προκαλέσει κοινωνικές αντιδράσεις.

Ο Αν. Ξανθός, σχολιάζοντας τη στάση του Κ. Μητσοτάκη κατά την ανακοίνωση των ΣΔΙΤ στα **νοσοκομεία** και τη φράση του κοιτώντας τους βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ «τώρα είναι που θα ανατριχιάσετε», ανέφερε ότι προφανώς το «θρίλερ» της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ αρχίζει σύντομα και η «ανατριχίλα» δεν θα αφορά την αντιπολίτευση (που υποτίθεται ότι έχει «ιδεοληψίες» με τον κρατικό τομέα της Υγείας), αλλά τους εργαζόμενους στο ΕΣΥ και την κοινωνική πλειονότητα.

Επίσης, υπογράμμισε ότι οι πολίτες που συνεχίζουν να εμπιστεύονται τη δημόσια περίθαλψη, παρά τα προβλήματα και τις παθογενείς της, θα αντιληφθούν πολύ σύντομα ότι

οι ΣΔΙΤ που προωθεί η κυβέρνηση δεν στοχεύουν στην ενδυνάμωση του δημόσιου συστήματος Υγείας και την ενίσχυση της πολιτικής της καθολικής κάλυψης με περισσότερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες, αλλά στην εκχώρηση των «φιλέτων» του ΕΣΥ στα επιχειρηματικά συμφέροντα και στη δημιουργία «ζωτικού χώρου» κερδοφορίας για τον κρατικό ιδιωτικό τομέα.

Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, η απάντηση σ' αυτό το νεοφιλελεύθερο σχέδιο είναι ένα ευρύ κοινωνικό και πολιτικό μέτωπο απέναντι στην ιδιωτικοποίηση της δημόσιας περίθαλψης.

Η «γραμμή» των ιδιωτικοποιήσεων στην Υγεία δεν έχει κοινωνικές συμμαχίες στην Ελλάδα, ούτε πρόκειται να υπάρξουν συναινέσεις στην «αγοραία» μετάλλαξη του ΕΣΥ, την ακύρωση της διαρκούς προσπάθειας για ένα δημόσιο σύστημα προσβάσιμο και αξιόπιστο, ανέφερε σημειώνοντας ότι το δημόσιο συ-



στημα Υγείας, η μεγάλη κοινωνική τομή της Μεταπολίτευσης, εξακολουθεί να έχει γεμονική κοινωνική επιρροή.

Σχολιάζοντας τις δηλώσεις του **υπουργού Υγείας** Β. Κικίλια ότι είναι ο «θεματοφύλακας» της δωρεάν και δημόσιας Υγείας, ο Αν. Ξανθός τόνισε ότι «θεματοφύλακας» δεν είναι ο **υπουργός Υγείας**, όπως επαίρεται, αλλά οι έντιμοι και αφοσιωμένοι υγειονομικοί, η κοινωνία των πολιτών, οι σύλλογοι των ασθενών, οι αριστερές και προοδευτικές πολιτικές δυνάμεις του τόπου.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ**

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 20-12-2019  
Επιφάνεια: 170.74 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΜΕ ΤΖΙΡΟ 2 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

## Στη... φάκα κύκλωμα που διακινούσε αναβολικά

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ** από 500.000 τεμάχια αναβολικών και άλλων παράνομων σκευασμάτων θα διακινούσε η σπείρα που εξάρθρωσε η Οικονομική Αστυνομία. Το κύκλωμα, που είχε στήσει την «επιχείρησή» του σε Αττική, Εύβοια, Φωκίδα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη αλλά και στο εξωτερικό, είχε τζίρο 2 εκατομμυρίων ευρώ, ενώ χρησιμοποιούσαν και «κρυπτονομίσματα». Για την υπόθεση συνελήφθησαν συνολικά 9 άτομα, ηλικίας 25 έως 41 ετών, μεταξύ των οποίων και 29χρονο αρχηγικό μέλος της οργάνωσης. Σε βάρος των συλληφθέντων σχηματίστηκε δικογραφία κακούργηματικού χαρακτήρα, η οποία περιλαμβάνει ακόμα 4 άτομα, για τα -κατά περίπτωση- αδικήματα της εγκληματικής οργάνωσης, της έκθεσης και της παράβασης των νομοθεσιών για τον ερασιτεχνικό και επαγγελματικό αθλητισμό και την πρόληψη και καταστολή της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες.

### Και... φάρμακα

Όπως προέκυψε από την αστυνομική έρευνα, η εγκληματική οργάνωση είχε επιχειρησιακή δομή και διαρκή δράση, με σκοπό την κατ' επάγγελμα και από κερδοσκοπία μέσω παράνομων και απαγορευμένων αναβολικών ουσιών, επικίνδυνων για τη **δημόσια υγεία**, για τη βελτίωση της αγωνιστικής διάθεσης, ικανότητας και απόδοσης αθλητών σε αθλητικούς αγώνες. Επιπλέον, τα μέλη της οργάνωσης διακινούσαν και εμπορεύονταν παράνομα φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία συνήθως χορηγούνται για την αντιμετώπιση των παρενεργειών των ανωτέρω αναβολικών ουσιών.

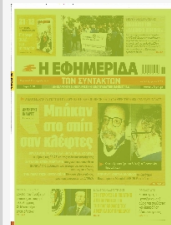
Σημειώνεται ότι η δράση της οργάνωσης είχε αναπτυχθεί σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας, αλλά και στο εξωτερικό (Καναδά, ΗΠΑ, Κίνα, Τουρκία, Ινδία, Τσεχία, Βουλγαρία, Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Σιγκαπούρη και Παναμά).

Για τη διακίνηση των παράνομων σκευασμάτων χρησιμοποιούσαν κυρίως ιστοσελίδα που διατηρούσαν και εταιρείες ταχυμεταφορών, ενώ οι συναλλαγές πραγματοποιούνταν με τη χρήση «κρυπτονομισμάτων», προκειμένου να εξασφαλίζουν ανωνυμία, να δυσχεράνουν τυχόν έρευνες των αρχών και να αποκρύπτουν την προέλευση των εσόδων τους.



# Σήμα κινδύνου για τη ζωή όσων ζητούν άσυλο και τη δημόσια υγεία

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 20-12-2019  
Επιφάνεια: 300.5 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Της ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ

**ΤΗΝ ΤΡΑΓΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ** της νομικής ρύθμισης για την πρόσβαση όλων όσοι ζητούν άσυλο σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη επισήμαναν χθες σε κοινή συνέντευξη Τύπου στην ΕΣΗΕΑ η Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΛΕΔΑ), το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (ΕΣΠ), οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ) και η Διεθνής Αμνηστία (ΔΑ). Οι οργανώσεις επισήμαναν τον σοβαρό κίνδυνο που εγκυμονεί η καθυστέρηση για την υγεία και τη ζωή όσων ζητούν άσυλο και για τη δημόσια υγεία. Τόνισαν επιπλέον τη δοκιμασία στην οποία βάζει τους λειτουργούς υγείας η καθυστέρηση αυτή, όπως και την παραβίαση αρχών και διατάξεων του διεθνούς δικαίου.

Όπως σημείωσαν, το ζήτημα προέκυψε αμέσως μετά τις εκλογές, με την εγκύκλιο του υπουργού Εργασίας, με την οποία ανακαλούσε «λόγω κατάχρησης δικαιώματος» προηγούμενη εγκύκλιο που έλυνε γραφειοκρατικά προσκόμματα στην απόδοση ΑΜΚΑ. Ο νόμος για τη διεθνή προστασία

ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ «ΤΟΡΠΙΛΙΑ» ΣΤΟΝ ΑΜΚΑ

## Σήμα κινδύνου για τη ζωή όσων ζητούν άσυλο και τη δημόσια υγεία

του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, που ψηφίστηκε με εσπευσμένες διαδικασίες, προέβλεπε άμεσα έκδοση προσωρινού αριθμού από την 1η Νοεμβρίου, ωστόσο δεν έχουν βγει έκτοτε οι απαιτούμενες ΚΥΑ.

«Η μη έκδοση της ΚΥΑ και η μη διασύνδεση των πληροφοριακών συστημάτων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών αποτελούν τεχνικούς λόγους και δεν μπορούν να αποτελούν κωλύματα για την άμεση νοσηλεία, που αποτελεί νομική υποχρέωση της Ελλάδας», σημείωσε ο Σπύρος Κουλοχέρης (ΕΣΠ). Αναφέρθηκε στην υπόθεση του 22χρονου Πακιστανού καρκινοπαθούς, που δεν μπορούσε να κάνει επείγουσες αξονικές τομογραφίες και να ξεκινήσει χημειοθεραπείες, πριν αναλάβει την υπόθεση εκ των ενόντων το Λαϊκό Νοσοκομείο, μετά τη δημοσιοποίηση της υπόθεσης στην «Εφ.Συν.».

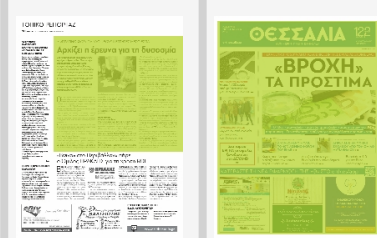
«Το κόστος νοσηλείας των ανθρώπων χωρίς πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας είναι μεγαλύτερο - η περίθαλψη κοστίζει περισσότερο από την πρόληψη», σημείωσε ο Λευτέρης Παπαγιαννάκης από την ΕΛΕΔΑ. Υπογράμμισε ότι δεν είναι ανεκτή μια πολιτική υγείας κατά περίπτωση και εξέφρασε την ανησυχία του για το ορατό ενδεχόμενο του πολλαπλασιασμού των ανθρώπων χωρίς καρτιά εξαιτίας των νέων διαδικασιών υποδοχής και ασύλου.

Ο Γιώργος Καραγιάννης (ΓΧΣ) επισήμανε την αύξηση του ποσοστού των ασθενών χωρίς ΑΜΚΑ που επισκέπτονται την κλινική της οργάνωσης στη Σόλωνος, από 18% τον Ιούλιο σε 43% σήμερα. «Τι θα κάνουμε μ' αυτές τις ιστορίες; Θα εξαντλούμε την πίεση η μία οργάνωση στην άλλη; Ανεχόμαστε μια κατάσταση που παραβιάζει την αρχή "μην κάνεις κακό και πρόσφερε βοήθεια, αν μπορείς". Δεν ζητάμε να λυθεί το προσφυγικό. Ζητάμε να εκδοθεί μια ρύθμιση για τον ΑΜΚΑ που εκκρεμεί πέντε μήνες ή να δοθεί προσωρινή λύση ή να αποσυνδεθεί η πρόσβαση στην υγεία από τη διαδικασία ασύλου, όταν μάλιστα υπάρχει το προηγούμενο του νόμου του 2016, που εγγυάται ότι η πρόσβαση στην υγεία είναι αναφαίρετο δικαίωμα για όλους», σημείωσε.

Η Ειρήνη Γαϊτάνου (ΔΑ) υπογράμμισε τον θεμελιώδη και καθολικό χαρακτήρα του δικαιώματος στην υγεία και επισήμανε την άμεση ανάγκη να διασφαλιστεί η ελεύθερη πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας για όσους ζητούν άσυλο, για τους ασυνόδευτους ανηλικούς και για τα παιδιά μεταναστών χωρίς καρτιά. Αναφέρθηκε στην έλλειψη προσανατολισμού προς μια πολιτική ένταξης και στην ευρύτερη παραβίαση δικαιωμάτων από τη νομοθεσία για τη διεθνή προστασία.

Παρέμβαση έκανε ο πρώην γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Σταμάτης Βαρδαρός, ο οποίος επισήμανε ότι έχει πολιτικά χαρακτηριστικά η ακύρωση του παλιού πλαισίου χωρίς να έρθει το νέο πλαίσιο και υπογράμμισε ότι η ασφάλεια εμπεριέχει την υγειονομική ασφάλεια. «Όταν τორπιλίζεις τον ΑΜΚΑ, τორπιλίζεις και την ένταξη στην ελληνική κοινωνία, κάτι που είναι πολιτική επιλογή», σημείωσε στη δική του παρέμβαση ο βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ Γιώργος Ψυχογιός, επισμαίνοντας ότι η έλλειψη ΑΜΚΑ παρεμποδίζει επίσης την πρόσβαση στην εκπαίδευση και στην εργασία.

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	20-12-2019
Επιφάνεια:	435.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- «ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΩΣ» ΓΙΑ ΔΥΟ ΝΕΟΥΣ ΜΕΤΡΗΤΕΣ ΜΕΣΩ ΕΣΠΑ

## Αρχίζει η έρευνα για τη δυσσομία

**Την προγραμματική σύμβαση 170.000 ευρώ με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης υπέγραψε χθες ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός προκειμένου να διερευνηθεί η προέλευση της δυσσομίας στον Βόλο, αλλά και η χημική σύσταση των αερίων στο πολεοδομικό συγκρότημα. Χθες το υπουργείο Περιβάλλοντος έδωσε το «πράσινο φως» για την προμήθεια δύο νέων μετρητών στον Βόλο, μέσω του προγράμματος ΕΣΠΑ.**



Ο κ. Αγοραστός ανέφερε ότι το εργαστήριο της χημικού Κωνσταντίνης Σαμαρά είναι το μόνο πιστοποιημένο στην Ελλάδα που μπορεί να αναλάβει αυτή τη φορά, ενώ παρόμοια διερεύνηση οσμών έκανε στο Κορδελίο Θεσσαλονίκης. «Συνεργαζόμαστε με Έλληνες ερευνητές που έχουν εμπειρία και είναι πιστοποιημένοι. Πρόκειται για τη **δημόσια υγεία** και τα αποτελέσματα πρέπει να προέρχονται από πιστοποιημένες πηγές για να μπορούμε να τα χρησιμοποιούμε ως εργαλείο πίεσης για τη θεραπεία των πηγών που δημιουργούν το πρόβλημα. Αν δεν είναι πιστοποιημένες οι μετρήσεις, τότε όλα είναι μαχτά και το μόνο που μένει είναι η κραυγή και η αγωνία του κινδύνου στην κοινωνία». Ο περιφερειάρχης τόνισε ότι δεν πρέπει να παίζει κανείς με τη **δημόσια υγεία**, με τη φήμη του Βόλου και με την αγωνία των ανθρώπων. «Εμείς μιλάμε καθαρά. Έχουμε αποδείξει ότι εμείς προβαίνουμε σε ενέργειες, βάζουμε πρόστιμα, κλείνουμε και εργοστάσια όταν χρειάζεται, υψηλές ποινές βάζουμε, και σε αργία θέτουμε αλλά η Περιφέρεια πρέπει να έχει στοιχεία. Για αυτό χρησιμοποιούμε κάθε σύγχρονο

εργαλείο και επιστήμονες για να εντοπίσουμε αν υπάρχει πρόβλημα και από που προέρχεται. Συνεργαστήκαμε και με την Επιτροπή Πολιτών. Μας ζήτησαν επιδημιολογική μελέτη, μετρήσεις για φουράνια και διοξίνες στον Δημόκριτο, έρευνα στο έδαφος, δειγματοληπτικούς **ελέγχους** στα φορτία. Όλα αυτά τα κάναμε. Η συνεργασία είναι δεδομένη αλλά με σοβαρότητα και υπευθυνότητα γιατί εμείς βγαίνουμε μπροστά».

### Πέντε σταθμοί μέτρησης στον Βόλο

Όπως επισήμανε χθες δόθηκε η έγκριση από το υπουργείο Περιβάλλοντος για την ένταξη στα ΕΣΠΑ Θεσσαλίας του προγράμματος οκτώ μετρητών αέρος. «Έτσι καταρρίπτεται και ο άλλος μύθος γιατί δεν το κάναμε μέχρι σήμερα. Γιατί δεν είχαμε έγκριση». Έτσι ο Βόλος θα έχει πέντε μετρητές καθώς υπάρχει ήδη ένας που κάνει μετρήσεις, ένας θα αγοραστεί από το Πράσινο Ταμείο, δύο που θα έρθουν μέσω ΕΣΠΑ και ένας που απέκτησε πρόσφατα η Περιφερειακή Ενότητα Μαγνησίας. Μάλιστα ο τελευταίος μετρητής, ο οποίος μετακινείται, θα τοποθετηθεί σε χώρο που θα υποδειχθεί από τους

ειδικούς και από το υπουργείο. Η αντιπεριφερειάρχης Μαγνησίας Δωροθέα Κολυνδρίνη, αναφορικά με την υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης, μίλησε για το επιστέγασμα μιας ολόκληρης προσπάθειας που γίνεται τα τελευταία από την Περιφέρεια. «Η ΑΕΠΟ της ΑΓΕΤ προβλέπει **έλεγχο** μία φορά τον χρόνο και εμείς πέρυσι προχωρήσαμε σε 24 **ελέγχους**».

Για εμάς δεν υπάρχουν στοχοποιημένα εργοστάσια και ο στόχος μας είναι να βρούμε την αιτία που δημιουργεί εν δυνάμει προβλήματα, εφόσον τεκμηριωθούν ότι υπάρχουν αλλά και να προστατεύσουμε το περιβάλλον και προληπτικά εκτός από το κατασταλακτικό κομμάτι. Οι **ελέγχοι** μας δεν περιορίζονται σε συγκεκριμένα εργοστάσια αλλά σε όλες τις βιομηχανίες, για εμάς δεν υπάρχουν ύποπτες και μη, στον Παγασσικό και στην Κάρλα όπου κάνουμε λήψη δειγμάτων νερού. Ποτέ δεν κρύψαμε τίποτα και δεν ακολουθήσαμε υπόγειες διαδρομές».

Η καθηγήτρια στο Τμήμα Χημείας του ΑΠΘ Κωνσταντίνης Σαμαρά σημείωσε ότι το ερευνητικό πρόγραμμα έχει στόχο να βρει ποιες χημικές ενώσεις επάγουν τη δυσσομία στον Βόλο και προκαλούν τα παράσιμα των κατοίκων.

«Οι μετρήσεις θα γίνουν σε τρεις σταθερές θέσεις στο πολεοδομικό συγκρότημα, με προγραμματισμένες δειγματοληψίες αλλά και έκτακτες σε περίπτωση επεισοδίων δυσσομίας. Δειγματοληψίες και μετρήσεις θα γίνουν παράλληλα και στις βιομηχανικές δραστηριότητες για 100 ενώσεις που είναι πιθανές για πρόκληση δυσσομίας. Οι μετρήσεις θα είναι απροειδοποίητες σε συνεργασία με το ΚΕΠΕ και τους Επιθεωρητές Περιβάλλοντος».

Οι μετρήσεις και δειγματοληψίες θα διαρκέσουν 12 μήνες και θα ληφθούν δείγματα σε διαφορετικές μετεωρολογικές συνθήκες καθώς επηρεάζουν τις συγκεντρώσεις των ρύπων.

Στο πλαίσιο της προγραμματικής σύμβασης, θα υπάρξει ενδιάμεση έκθεση με τα αποτελέσματα του εξαμήνου και η τελική έκθεση θα παραδοθεί όταν ολοκληρωθούν όλες οι μετρήσεις.

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	20-12-2019
Επιφάνεια:	379.74 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Π. ΔΑΡΕΙΩΤΗΣ ΣΤΗ «ΘΕΣΣΑΛΙΑ ΠΑΝΤΟΥ»

## Ανανεωμένο μόλις το 40% των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ

**Μόνο το 40% του στόλου έχει ανανεωθεί σε ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ στη Μαγνησία με τέσσερα οχήματα να έχουν αποσυρθεί, αφού η συνεχής συντήρησή τους από τις ζημιές που προέκυπταν, ήταν ιδιαίτερα κοστοβόρες. Από τον διαγωνισμό για την προμήθεια δεκατριών νέων ασθενοφόρων στη Θεσσαλία, η Μαγνησία θα διεκδικήσει τρία οχήματα.**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Για τα ζητήματα των εργαζομένων διασωστών στο ΕΚΑΒ Βόλου μίλησε στη διαδικτυακή εκπομπή «Θεσσαλία Παντού» από την ηλεκτρονική έκδοση [www.e-thessalia.gr](http://www.e-thessalia.gr) ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων και μέλος της Ομοσπονδίας κ. Παναγιώτης Δαρειώτης.

Ο κ. Δαρειώτης τόνισε πως «ένα βασικό πρόβλημα είναι η έλλειψη διασωστών. Αυτή τη στιγμή είμαστε 41 άτομα και χρειαζόμαστε άλλα δέκα για να μπορούμε να βγάλουμε ακόμη ένα ασθενοφόρο στη βραδινή βάρδια».

Ένα ακόμη θέμα είναι η κατάσταση των ασθενοφόρων. «Μόνο στο 40% έχει γίνει ανανέωση του στόλου με τα ασθενοφόρα» είπε ο πρόεδρος των εργαζομένων και



πρόσθεσε πως «Τα ασθενοφόρα που κινούνται στους δρόμους, είναι εννιά εκ των οποίων τα τέσσερα είναι καινούρια μέσα από τη δωρεά του ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος που μας πρόσφερε τρία ασθενοφόρα και μια κινητή μονάδα. Τα άλλα οχήματα είναι παλιά, από το 2004, ενώ υπάρχουν και δύο οχήματα από το 2000 και το 1996. Επίσης τέσσερα ασθενοφόρα αποσύρθηκαν λόγω μηχανικών προβλημάτων, καθώς μετά από 800.000 χιλιόμετρα που είχαν γράψει στο κοντέρ τους ορισμένα, έβγαζαν πολλά προβλήματα και κόστιζε υπερβολικά η συντήρησή τους».

Άλλωστε πρέπει να σημειώσουμε πως στο όχημα επιβαίνουν οι ασθενείς, οι συγγενείς τους και βέβαια εμείς οι εργαζόμενοι. Θα πρέπει να ξέρουμε ότι θα μπαίνου-

με στο ασθενοφόρο για να το βάλουμε σε λειτουργία και ότι θα μετακινηθούμε με ασφάλεια».

Ο ίδιος πρόσθεσε πως «είναι προς το τέλος ο διαγωνισμός για την προμήθεια δεκατριών ασθενοφόρων στη Θεσσαλία, εκ των οποίων εμείς θα ζητήσουμε για τη Μαγνησία να λάβουμε τρία. Μέσα στο πρώτο τρίμηνο το δικαστήριο θα βγάλει τις αποφάσεις για να κινηθούν οι διαδικασίες ενώ μέχρι να τα παραλάβει η Περιφέρεια και να μπουν σε κίνηση, ίσως να περάσει και ένας χρόνος».

Ο κ. Δαρειώτης ανέφερε πως τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί σε σημαντικό βαθμό τα περιστατικά, όπως καρδιολογικά, αναπνευστικά και άλλα, στον Νομό. Το νέο στοιχείο είναι πως πλήττουν και ηλικίες νεότερες σε σχέση με άλλα χρόνια, όπως μεταξύ 5-60 ετών. Είναι άνθρωποι που ενδεχομένως να έχουν αμελήσει την υγεία τους και να μην ξέρουν ότι αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα».

Το ΕΚΑΒ Βόλου καλύπτει περιστατικά και από την περιφέρεια. «Ελλείψεις προσωπικού για την κάλυψη σε βάρδιες υπάρχουν στα **Κέντρα Υγείας** Αργαλαστής και Βελεστίου. Συνήθως εκεί ο μισός μήνας είναι ακάλυπτος σε βάρδιες και είμαστε εμείς σε συναγερμό για να εξυπηρετούμε. Τον μήνα μεταφέρουμε τουλάχιστον 25 περιστατικά και από τις δύο περιοχές».

Αναφορικά με τους χρόνους πρόσβασης στα περιστατικά, επισήμανε πως «για το κάθε περιστατικό χρειαζόμαστε περίπου 8-10 λεπτά για να μεταβούμε. Είναι ένας πολύ καλός χρόνος παρά το κυκλοφοριακό ζήτημα που υπάρχει αρκετές ώρες την ημέρα στην πόλη».



# Οι φτωχοί πεθαίνουν στο χειρουργείο, οι πλούσιοι «αγοράζουν την υγεία»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

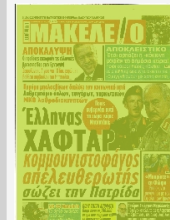
Ημερομηνία έκδοσης: 20-12-2019

Επιφάνεια: 383.34 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

# Οι φτωχοί πεθαίνουν στο χειρουργείο, οι πλούσιοι «αγοράζουν την υγεία»

**Πλούσιοι και φτωχοί ακόμα και στον θάνατο. Σύμφωνα με έρευνα, οι φτωχότερες κοινωνικές ομάδες έχουν περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν στο χειρουργικό τραπέζι, αλλά και σχεδόν μια δεκαετία νωρίτερα σε σχέση με τις πλουσιότερες.**

Αυτό σχετίζεται με τις περικοπές στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και την αύξηση στο κόστος διαβίωσης. Η έρευνα του πανεπιστημίου του Λονδίνου Imperial, αποκαλύπτει ότι το χάσμα στο προσδόκιμο ζωής μεταξύ των πιο εύρωστων και των πιο στερημένων κοινωνικών στρωμάτων αυξήθηκε από έξι χρόνια σε οκτώ για τις γυναίκες και από εννέα σε δέκα για τους άνδρες.

Την ίδια ώρα, οι επιστήμονες αποκάλυψαν ότι όσοι προέρχονταν από οικογένειες με περιορισμένα οικονομικά, έχουν περισσότερες πιθανότητες (29%) να μην βγουν ζωντανοί από το χειρουργείο ή να πεθάνουν αργότερα από επιπλοκές της επέμβασης. Οι πιο πιθανοί λόγοι περιλαμβάνουν κινδύνους που συνδέονται με τον τρόπο ζωής του ασθενούς, την καθυστερημένη διάγνωση ή διακομιδή στο νοσοκομείο, καθώς και τον μη τακτικό έλεγχο που συνιστάται ύστερα από τις περισσότερες επεμβάσεις.

### Οι φτωχοί πηγαίνουν στα δημόσια χειρουργεία

Σε έτερη πρόσφατη έρευνα που έκαναν ειδικοί από το Λαϊκό Νοσοκομείο της Αθήνας, αξιολογήθηκε η επίδραση που έχει η οικονομική κρίση, στο προφίλ των ασθενών οι οποίοι θα πρέπει να χειρουργηθούν.



### Ιδιωτική υγεία για μορφωμένους και καλοπληρωμένους

Οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ιδιωτικά νοσοκομεία ήταν νεότεροι, με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο και μεγαλύτερο μηνιαίο εισόδημα. Πιο συγκεκριμένα, το 50% από αυτούς είχε πτυχίο ΑΕΙ και ο μισθός του ξεπερνά τα 1.000 ευρώ τον μήνα. Εξάλλου, το 40% των ασθενών που νοσηλεύονται σε ιδιωτικά κέντρα είναι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα. Στον αντίποδα, μόλις το 11,5% των νοσηλευόμενων στα δημόσια νοσοκομεία είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι. Το 60% των περιστατικών που αντιμετωπίζονται στις ιδιωτικές κλινικές έχει μεικτή ασφάλιση υγείας (την υποχρεωτική δημόσια και ιδιωτική), κάτι που έχει μόνο το 2,3% των νοσηλευόμενων στα δημόσια νοσοκομεία.

### Σπρώχνουν τον κόσμο στην ιδιωτική ασφάλιση;

Πριν από μερικά χρόνια, το ΕΣΥ ήταν σε καλύτερη μοίρα και αξιοπρεπές. Οι μονάδες ήταν στελεχωμένες, με όλες τις ειδικότητες. Τα ιδιωτικά «πουλούσαν» την ξενοδοχειακή υποδομή. Πλέον, όμως, τα πράγματα έχουν αλλάξει. Αν μπορεί ο ασθενής να πάει σε ιδιωτικό, θα αποφύγει το δημόσιο.



## Πρώτος θάνατος από γρίπη

**ΤΟ ΠΡΩΤΟ** θύμα από την εποχική γρίπη καταγράφηκε στη χώρα μας. Σύμφωνα με τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, πρόκειται για έναν 61χρονο, ο οποίος ήταν ανεμβολίαστος. Νόσπησε με γρίπη, εμφάνισε επιπλοκές και κατέληξε σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**.

Υπενθυμίζεται ότι το Ευρωπαϊκό **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC)** σε προχθεσινή του ενημέρωση ανέφερε ότι είναι πιθανό φέτος η γρίπη να έχει βαριά επίπτωση στα άτομα 60 ετών και άνω.

Όπως αναφέρεται στο τελευταίο επιδημιολογικό δελτίο του **ΕΟΔΥ**, μέχρι και την Κυριακή 15 Δεκεμβρίου καταγράφηκαν τέσσερα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, με νοσηλεία σε ΜΕΘ. Κανένα από τα κρούσματα δεν είχε

εμβολιαστεί κατά της γρίπης, παρόλο που ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για τις οποίες συστήνεται αντιγριπικός **εμβολιασμός**, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας.

Ο ιός γρίπης τύπου Α κυριαρχεί στη χώρα μας μέχρι στιγμής. Ειδικότερα, από την αρχή επιτήρησης της εποχικής γρίπης έχουν ελεγχθεί συνολικά 437 κλινικά δείγματα, όλα από **νοσοκομεία**. Τα 15 (3,4%) εξ αυτών

ήταν θετικά για ιούς γρίπης και ειδικότερα τα 14 (93,3%) ήταν τύπου Α και το 1 (6,7%) τύπου Β. Από τα 9 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 5 (55,6%) ανήκαν στον υπότυπο Α (H3N2) και τα 4 (44,4%) στον υπότυπο Α (H1N1).

Στο μεταξύ, η **ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων)** καταγγέλλει ότι το **Νοσοκομείο «Σωτηρία»**, το μόνο ειδικό πνευμονολογικό **νοσοκομείο** της χώρας «απαξιώνεται κάθε ημέρα και πιο πολύ». Σύμφωνα με την Ομοσπονδία, το **νοσοκομείο** αποσιλώνεται από γιατρούς. «Η καρδιολογική κλινική, η Μονάδα Εμφραγμάτων, τα εξωτερικά ιατρεία, τα ΤΕΠ λειτουργούν με μεγάλη επικινδυνότητα».

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**

**ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΣ Ο 61ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΕΧΑΣΕ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ. ΤΕΣΣΕΡΑ ΣΟΒΑΡΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΕΘ ΕΧΟΥΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**





## ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΧΡΗΗ

# Αντιπαράθεση συνδικαλιστών στο Νοσοκομείο

**Μ**ε σοβαρές καταγγελίες για χρέη που άφησαν στο ταμείο του Συλλόγου, απάντησε ο πρόεδρος των εργαζομένων του Αχιλλοπούλειου κ. Μηνδρινός στη σκληρή κριτική που του ασκήθηκε από συνδικαλιστές, για το γεγονός ότι δεν έδωσε άδεια να καλυφθούν ούτε τα έξοδα μετακίνησης στην Αθήνα για να παραστούν σε δίκη υπόθεση που αφορούσε στα καθήκοντά τους. Τα τρία μέλη που όλα ανήκουν σε παλαιότερα προεδρεία του Συλλόγου, παρέδωσαν στο σημερινό προεδρείο το ταμείο του Συλλόγου με τεράστια χρέη άνω των 50.000 ευρώ» δηλώνει ο κ. Μηνδρινός και σημειώνει πως οι «έμπειροι συνδικαλιστές, όπως αρέσκονται να αποκαλούνται, αμέλησαν ακόμη και την πληρωμή στο κεντρικό συνδικαλιστικό τους όργανο, την ΠΟΕΔΗΝ, με αποτέλεσμα να οφείλει ο Σύλλογος το ποσό των 23.450€.



Τα χρέη στο ΙΚΑ από το κυλικείο του Συλλόγου είναι 22.000 €. Τα μέλη του Συλλόγου δεν δέχονταν καμία ανταποδοτικότητα από τον Σύλλογο, παρόλο που οι συνδρομές καταβάλλονταν από όλους τους εργαζομένους κανονικά, ασταμάτητα και αδιάλειπτα» δήλωσε.

Στο ταμείο του Συλλόγου βρέθηκαν, σύμφωνα με τον ίδιο, καταγεγραμμένα τα έξοδά τους «για ταξίδια των μελών του διοικητικού συμβουλίου, με διάφορες δικαιολογίες (επίσκεψη στην ΠΟΕΔΗΝ, στο υπουργείο κ.λπ.), χωρίς καμιά απόδειξη των εξόδων και παραστατικών».

Σημειώνει ότι σε ερώτηση για την έλλειψη παραστατικών για τα έξοδα, απάντησαν πως «είχαν πάρει απόφαση σε ΔΣ να μην φέρνουν αποδείξεις».

Όπως αναφέρει ο κ. Μηνδρινός, οι κατήγοροί του, λειτουργούσαν στη λογική «Γιάννης πίνει, Γιάννης κερνάει».

«Το σημερινό προεδρείο οι άπειροι και άσχετοι συνδικαλιστές, όπως μας αποκαλούν, εξυγίανε το ταμείο του Συλλόγου καταβάλλοντας και πολλές φορές προκαταβάλλοντας, όλες τις πληρωμές στο ΙΚΑ και στην ΠΟΕΔΗΝ ξεχρεώνοντας πλήθος από παλιά χρέη

διακόπτοντας όλα τα άσκοπα έξοδα και μετακινήσεις (οι οποίες, όταν κρίνεται αναγκαίο, γίνονται και προσκομίζονται τα αντίστοιχα παραστατικά).

Δεν χρειάζονται «ταξίδια» για να ενημερωθείς, κάτι που φαίνεται και στο blog μας, που είναι πάντα ενημερωμένο για συνδικαλιστικά και εργασιακά θέματα. Έχουμε πάρει απόφαση, και το κάνουμε πράξη: Τα έσοδα του Συλλόγου να ανταποδίδονται στα μέλη μας, με κάθε δυνατό τρόπο.

Προτιμούμε χορηγίες στην εκπαίδευση, την οικονομική στήριξη στη Βιβλιοθήκη της παιδιατρικής, τη συμμετοχή σε δράματα και πολιτιστικές εκδηλώσεις, και γιορτές για τα μέλη του Συλλόγου από τα «συντροφικά τραπέζια» και από τα «συνδικαλιστικά πάρτι».

Όταν οι αντίπαλοί μας επιδιώκουν τον συνδικαλιστικό πόλεμο, εμείς ζούμε και εργαζόμαστε για την εργασιακή ειρήνη».