

## **ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΟΡΑΣΗΣ**

### **Α Π Ο Φ Α Σ Η** **Αριθ. 285/6.6.2006**

*Σήμερα ημέρα Τρίτη 6 Ιουνίου 2006 και ώρα 11:00 το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης συνήλθε σε συνεδρίαση, στην οποία παρέστησαν ο Πρόεδρος του ΕΣΡ Ιωάννης Λασκαρίδης και τα μέλη Εύη Δεμίρη, Τριδα Αυδή-Καλκάνη, Γιάννης Παπακώστας, Νέστορας Κουράκης, Κωνσταντίνος Τσουράκης. Απόν ο Αντιπρόεδρος Δημήτριος Χαραλάμπης.*

#### **A. Ιστορικό-Νομική θεμελίωση**

1. Το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης κατά τη σημερινή συνεδρίαση ασχολήθηκε με την υπό της εταιρείας **ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΟΠΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ Α.Ε.** ιδιοκτήτριας του τηλεοπτικού σταθμού **BLUE SKY** Νομού Αττικής ενδεχομένη παραβίαση της ραδιοτηλεοπτικής νομοθεσίας.
2. Η συζήτηση της υποθέσεως πραγματοποιήθηκε την 30<sup>η</sup> Μαΐου 2006.
3. Το Συμβούλιο έλαβε υπόψη του τις ακόλουθες διατάξεις:
  - I. Το άρθρο 15, παρ. 2 του Συντάγματος, κατά το οποίον η ραδιοφωνία και η τηλεόραση υπάγονται στον άμεσο έλεγχο του Κράτους.
  - II. Το άρθρο 7 στ. α' του Κανονισμού 2/1991 του Ε.Σ.Ρ. κατά το οποίο μία εκπομπή στο σύνολό της δεν πρέπει να παραπλανά ή να πανικοβάλλει τους τηλεθεατές ή ακροατές.
  - III. Το άρθρο 4 παρ. 1 στοιχ. β και ε του Ν. 2863/2000, κατά το οποίον το ΕΣΡ ελέγχει την τήρηση της ραδιοτηλεοπτικής νομοθεσίας και επιβάλλει τις από το άρθρο 4 παρ. 1 του Ν. 2328/1995 προβλεπόμενες κυρώσεις.

#### **B. Αιτιολογικό**

Εκ των στοιχείων του φακέλου, των ισχυρισμών του της εταιρείας **ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΟΠΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ Α.Ε.** ιδιοκτήτριας του τηλεοπτικού σταθμού **BLUE SKY** Νομού Αττικής, της παρακολουθήσεως από μαγνητοταινία της κατωτέρω εκπομπής και του υποβληθέντος υπομνήματος, προέκυψαν τα ακόλουθα: Κατά την ροή προγράμματος του σταθμού από 19:00 έως 22:00 της 7.11.2005, προβλήθηκαν τα εξής: Το πρόγραμμα ξεκινά με το προειδοποιητικό σύμβολο 2<sup>ης</sup> κατηγορίας το οποίο διαρκεί 5 δευτερόλεπτα ενώ ακολουθεί η εκπομπή : «Ο Γιατρός του Blue Sky» την οποία παρουσιάζει ο κύριος Εμμ. Ι. Μπαντουβάς, Καθηγητής Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (τίτλος που εμφανίζεται στο πλάνο) ο οποίος καλωσορίζει το κοινό του με ανακοινώσεις σε ιατρικά ζητήματα και ξεκινά με

το φλέγον θέμα του Ιού των Πτηνών. Ενδεικτικά αναφέρονται αποσπάσματα από τις έρευνες που διαβάσει:

- ❖ Νέα εστία της γρίπης των πτηνών εντοπίστηκε στη Ρωσία, και ιδιαίτερα στη Σιβηρία. Στην Κροατία επιβεβαιώθηκε και 2<sup>η</sup> εστία σε δείγματα από κύκνους που εβρέθησαν νεκροί. Συνολικά ο ιός έχει εντοπιστεί σε 7 περιοχές της Ρωσίας
- ❖ Στη Βρετανία επιβεβαιώθηκαν οι φόβοι για τα αίτια θανάτου του εισαγόμενου παπαγάλου από τη Λατινική Αμερική εμπνέεται ανησυχία.
- ❖ Επίσης στον Καναδά ένας ακόμα άνθρωπος έχασε τη ζωή του από την γρίπη των πτηνών. Ανεβάζοντας έτσι τον αριθμό των θυμάτων στα 4.
- ❖ Νέες εστίες της νόσου εντοπίστηκαν σε Ταϊλάνδη, Κίνα, Ρωσία, Α. Κροατία και Γερμανία. Επίσης 25 αποδημητικά πτηνά βρέθηκαν νεκρά στις όχθες της λίμνης Νόιαντ.
- ❖ Στην επαρχία Ανούι υπολογίζεται ότι έχουν προσβληθεί 2100 χήνες όπως ανακοίνωσε ο γνωστός αξιωματούχος των Η.Ε. Στην περιοχή περίπου 550 πουλιά έχουν ήδη πεθάνει και 45000 θανατώθηκαν προληπτικά. Το στέλεχος H5N1 είναι ενδημικό στα πουλικά και σε μεγάλο μέρος της Ασίας και ενδεχομένως να αποτελεί θέμα χρόνου για το πότε θα μεταλλαχθεί για να μεταδοθεί στον άνθρωπο.
- ❖ Τα τελευταία ύποπτα κρούσματα στο πλαίσιο των 25. 8 κοτόπουλα νεκρά και ένας ετοιμοθάνατος ερωδιός στη Σικελία στον Ακράγαντα.
- ❖ Συσκέψεις υπουργών υγείας και ειδικών από όλο τον κόσμο με εκπροσώπους της ΠΟΥ. Σε άτυπη каранτίνα η Γερμανία (με 25 αποδημητικά πτηνά νεκρά) και η Γαλλία
- ❖ Στο Σέγκεντ κοντά στα σύνορα με Σερβία και Ρουμανία έχει ήδη επιβεβαιωθεί η παρουσία του ιού στην περιοχή του Δέλτα του Δούναβη.
- ❖ Επίσης έχει ενδιαφέρον να ανακοινώσει ο παρουσιαστής μία έρευνα σουηδών επιστημόνων η οποία δημοσιεύεται σε επίσημα ιατρικά έντυπα, κατέληξε στο ότι η παχυσαρκία, η υπέρταση και τα αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης στη μέση ηλικία διπλασιάζουν τον κίνδυνο εκδήλωσης άνοιας. Μάλιστα αν κάποιος έχει και τους 3 αυτούς παράγοντες κινδύνου η πιθανότητα άνοιας βπλασιάζεται εν σύγκριση με την κατηγορία εκείνων που δεν έχουν άνοια.
- ❖ Νεότερη είδηση όσον αφορά το AIDS των νέων και ιδιαίτερα της παιδικής ηλικίας προβλέπεται ότι για τη μάχη αυτή η οποία θα είναι πολύ σκληρή θα χρειαστούν τα επόμενα 3 χρόνια 55 δις δολάρια. Τα νεότερα που έδωσε η UNICEF για τα παιδιά θύματα του AIDS είναι αποκαρδιωτικά. 14000 παιδιά κάτω των 15 ετών χάνουν τη ζωή τους καθημερινά, και 6000 νέοι 15 έως 24 ετών προσβάλλονται καθημερινά από το θανατηφόρο ιό.

Στη συνέχεια ασχολείται με το ζήτημα του καρκίνου του μαστού και γι' αυτό διαβάσει έρευνα σχετική (ακολουθεί ενδεικτικό απόσπασμα των όσων διαβάσει) η οποία μιλάει για περιπτώσεις, μεταστάσεις, εγχειρήσεις, αντιμετώπιση του προβλήματος, νέα φαρμακευτικά σκευάσματα:

«Εισέρχομαι τώρα στο ενδιαφέρον θέμα των νεότερων στοιχείων για τον καρκίνο του μαστού. Το 65% των καρκίνων του μαστού είναι σποραδικοί τυχαίοι καρκίνοι και δεν έχουν γενετική βάση δηλαδή κληρονομική. Σ' αυτές τις περιπτώσεις συνιστώνται, υγιεινός τρόπος ζωής, άσκηση, σωστή διατροφή, όχι καταχρήσεις, όχι κάπνισμα, μαστογραφία μετά τα 40 έτη της ηλικίας και ψηλάφησης μαστών για έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου η οποία έγκαιρος διάγνωση συντελεί εις μέγιστον βαθμόν να θεραπευτεί η νόσος. Το υπόλοιπο τώρα 35% αποτελείται από οικογενείς καρκίνους. Και παρατηρούνται συχνά σε μέλη της ίδιας οικογένειας χωρίς να αποδίδονται σε συγκεκριμένα γονίδια αλλά σε ένα συνδυασμό περιβαλλοντικών παραγόντων και γερωντικής προδιάθεσης. Κληρονομικοί αποδέκται σε συγκεκριμένες μεταλλάξεις

γονιδίων είναι εκείνοι που θα νοσήσουν. Η επικέντρωσή μας σ' αυτούς τους καρκίνους λαμβάνει υπ' όψη τα δεδομένα που είναι γνωστά για την μοριακή βιολογία, την προληπτική ιατρική χειρουργική και την φαρμακευτική πρόληψη του οικογενούς καρκίνου του μαστού. Αφ' εταίρου εντοπίζουμε τις ελλείψεις στις γνώσεις μας και αποφασίζουμε για τη διαχείριση αυτών των ασθενών με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα. Πριν 10 και πλέον χρόνια έγινε ο εντοπισμός των γονιδίων BARKA1 και BARKA2 σε μεταλλάξεις των οποίων αποδίδεται το 10% του συνόλου των κρουσμάτων του καρκίνου του μαστού. Χωρίς όμως να γνωρίζουμε ακόμη την ακριβή λειτουργία των πρωτεϊνών οι οποίες κωδικοποιούνται από αυτές. Ακόμη μία σειρά από άλλα γονίδια έχουν βρεθεί να σχετίζονται με τη νόσο χωρίς να έχει προσδιοριστεί ο τύπος. Τα γονίδια BARKA 1 και BARKA 2 μεταλλάσσονται ποικιλοτρόπως. Οι ως σήμερα μεταλλάξεις είναι περισσότερες από 800 για τα BARKA 1 και 400 για τα BARKA 2. Δηλαδή, οι αλλαγές στην αλυσίδα του DNA που κωδικοποιεί τη σύνδεση των πρωτεϊνών BARKA 1 και BARKA 2 διαφέρουν αυτές οι συνδέσεις από πληθυσμό σε πληθυσμό. Μια γυναίκα που έχει διαπιστωθεί ότι φέρει κάποια μετάλλαξη στα παραπάνω γονίδια έχει από 50 έως 85% πιθανότητες να αναπτύξει καρκίνο του μαστού κατά τη διάρκεια της ζωής της. Η γυναίκα των σποραδικών περιπτώσεων, δεν έχει κανένα λόγο να προβεί σε γενετική εξέταση για τα γονίδια BARKA1 και BARKA2, έχει όμως κάθε λόγο να είναι σε εγρήγορση όπως όλες οι γυναίκες. Τίποτε δεν μπορεί να μας βεβαιώσει ότι δεν θα emπίπταμε στο 65% των τυχαίων καρκίνων του μαστού. Και ως εκ τούτου θα πρέπει να λαμβάναμε μέτρα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης όπως είναι η μαστογραφία.....

Στο 00:18:20 εμφανίζεται καρτέλα με τηλέφωνα επικοινωνίας (σε σταθερό νούμερο) ενώ ο παρουσιαστής συνεχίζει διαβάζοντας την επικαιρότητα των ιατρικών θεμάτων (ενδεικτικά αναφέρεται το ακόλουθο):

«..... Συγκλονιστικό τελευταίο νέο που μας αφορά εις την Ελλάδα είναι οι επιπτώσεις των διαφόρων ρύπων εις την υγεία του ανθρώπου παγκοσμίως βέβαια, επομένως και σ' εμάς. Είναι δυνατόν να είναι άμεσο ή έμμεσο. Τα δε επίπεδα επικινδυνότητας των ενώσεων αυτό ποικίλλουν μέχρι και εις πολύ χαμηλούς ατμοσφαιρικούς ρύπους, δηλαδή χαμηλές συγκεντρώσεις που ανάγονται 1 μόριο στο τρισεκατομμύριο αέρος και άμεσοι επιπτώσεις είναι, ερεθισμοί εις ευαίσθητα σημεία του σώματος ως είναι οι οφθαλμοί το δέρμα το αναπνευστικό σύστημα έμμεση δε διείσδυσης των ενώσεων αυτών εις τον ανθρώπινον οργανισμό με συνέπεια την εμφάνιση ασθενειών όπως καρκίνου, βλάβης του κεντρικού νευρικού συστήματος ως και των βλεννογόνων. Τώρα, η έναρξης αυτής της καταστάσεως στην πατρίδα μας είναι από πολλά χρόνια και δυστυχώς, και εις την περιοχή του Λεκανοπεδίου Αττικής με την πλημμυρή αποκομιδή απορριμμάτων και την μην επίλυση αυτού του μεγάλου προβλήματος ο κίνδυνος είναι υπαρκτός, απειλητικός και άμεσος. Από το Βέλγιο βεβαιώνουν ότι αν μειωθεί η μόλυνση του περιβάλλοντος τότε θα μειωθούν σε όλη την Ευρώπη κατά 40% οι πρόωροι θάνατοι. Η μόλυνση έχει κατ' έτος περίπου 370000 θύματα που υποκύπτουν σε νόσους προκαλούμενες από τα αιωρούμενα στην ατμόσφαιρα σωματίδια και από την τρύπα του όζοντος. Στις Βιομηχανικές ζώνες, οι κάτοικοι, έχει υπολογιστεί ότι χάνουν περίπου δύο χρόνια από τη ζωή τους συνολικώς από τη ρύπανση. Γι' αυτό πρέπει να παρηγορούμεθα για την αποβιομηχάνιση της Ευρώπης και την στροφή της προς την παροχή υπηρεσιών ίσως και γεωργίας πολυτελείας.

Ένα πολύ σημαντικό νέο που αναφέρω απόψε είναι μια σημαντική επινόηση εφεύρεση για την κρίση του πετρελαίου. Έγινε μία ανακάλυψη που είχε κρατηθεί επί ένα εξάμηνο μυστική ώσπου να καταχωρηθεί διεθνώς εις τον κατάλογο ευρεσιτεχνιών και συσταθεί επιχείρηση που θα διαχειριστεί την πώληση των

δικαιωμάτων της. Αυτή η εφεύρεση συνίσταται σε ένα χάπι που ενδέχεται να αλλάξει εντελώς την πορεία της ανθρωπότητας όπως δήλωσε κατά την παρουσίαση ο καθηγητής Ζενς Σνερτσκοφφ, διευθυντής του κέντρου Νανοτεχνολογίας των ΗΠΑ. Αυτή η τεχνολογία είναι ένα βήμα προς την απελευθέρωση της κοινωνίας από τα ορυκτά καύσιμα. Είναι μία νέα λύση για το μεγάλο πρόβλημα της χρήσης του υδρογόνου ως καύσιμο. Οι ομάδες Γιοχάνσεν, στράφηκαν σε μια άλλη ουσία που μπορεί εύκολα να μετατραπεί σε υδρογόνο μέσω αντιστροφής της πορείας συνθέσεώς της. Αυτή η ουσία είναι η αμμωνία. Κατά τους ερμηνευτές του DTE, τα χάπια τους είναι απολύτως ασφαλή στην χρήση, φθηνά στην κατασκευή τους και γι' αυτό επιθυμούν την παραγωγή τους με αξιοποίηση πηγών εναλλακτικών μορφών ενεργείας όπως είναι οι ανεμόμυλοι, οι ανεμογεννήτριες. Απομένει η επιλογή του επενδυτή και δίδεται η υπόσχεση να μας δώσει σε τρία χρόνια το χάπι που θα διώξει οριστικά τον πονοκέφαλο του πετρελαίου.»

Ολοκληρώνει με ανακοίνωση για τις διακρίσεις Ελλήνων επιστημόνων στο εξωτερικό για επαγγελματική πορεία.

Στη συνέχεια μιλάει για θέματα υγείας και για τρέχοντα προβλήματα και συνδέεται τηλεφωνικά με τηλεθεατές (ακολουθεί ενδεικτικά η απομαγνητοφώνηση της πρώτης συνομιλίας) :

A) -Ναι γιατρέ εγώ μιλάω;

-Σας ακούω

-Καλησπέρα σας

-Καλησπέρα.

-Η μητέρα μου είναι 83χρονών και πέρσι τον Ιούλιο εγχειρίστηκε με καρκίνο στον ορθό και έχει κολοστομία.

-Χειρουργήθηκε με καρκίνο των οστών;

-Όχι όχι, στον ορθό

-Α στον ορθό. Και τι έχει τώρα;

-Έχει κολοστομία

-Α δεν έγινε αποκατάσταση

-Δεν έγινε αποκατάσταση, δεν γίνεται η αποκατάσταση και από πέρσι τον Ιούλιο έχει κολοστομία. Τον Αύγουστο που μας πέρασε δηλαδή πριν από 3-4 μήνες, της παρουσιάστηκε διάρροια και πήγαμε 2-3 φορές στο νοσοκομείο, τελευταία νοσηλεύτηκε στον Ερυθρό, με ατελή ειλεό. Μπήκαμε στον Ερυθρό που είχε εγχειριστεί πράγματι εκεί η ομάδα των χειρουργών την επανέφερε πάλι και λοιπά, έκαναν γαστρική διάβαση και μια αξονική για όλη την κοιλία και για όλα τα κοντινά σπλάχνα πως τα λένε, και μας τη δώσαν ότι δεν έχει τίποτε άλλο. Βγήκε από τον Ερυθρό στις 5 Οκτωβρίου και κατά τις 15 άρχισε πάλι διάρροια. Επειδή μένει στο χωριό, είναι στο σπίτι της εκεί και τη φροντίζει μια κυρία εκεί πάρα πολύ καλά και δεν θέλει να κατέβει κάτω τι να κάνω τώρα πρέπει να την ξαναπάω στο νοσοκομείο; Έχει διάρροιες.

-Δεν μου λέτε, εκεί που είναι ο άρρωστος, γιατρός υπάρχει;

-Υπάρχει ένας κοντινός εκεί στην Σπερχιάδα, ένας παθολόγος...

-Λοιπόν, θα αναλάβει ο γιατρός αυτός να κάμει διάφορες εξετάσεις στο πιο κοντινό επαρχιακό νοσοκομείο

-Ναι

-Εξετάσεις κοπράνων για να δει τι μικρόβια έχουν αναπτυχθεί, εξετάσεις αίματος, να δει τα λευκώματα του στο αίμα μήπως είναι εξαντλημένος και πρέπει να του κάνει μετάγγιση πλάσματος, διότι το θέμα όπως μου το περιγράφετε

-Ναι τώρα βγήκε από τον Ερυθρό

-Δεν είναι σοβαρό εφ' όσον θα αντιμετωπιστούν τα μικρόβια

-Ναι, ναι  
 -Καταλάβετε; Διότι ο ειλεός είναι πολύ σοβαρή νόσος γιατί κάνουμε εγχείρηση και μπορεί να πεθάνει και ο άρρωστος  
 -Ναι  
 -Αλλά ο ειλεός πέρασε δεν έχει άλλο  
 -Πέρασε, πέραση μας είπε, και οι εξετάσεις  
 -Αρα έχουμε το πρόβλημα της μόλυνσεως του εντέρου.  
 -Α μάλιστα  
 -Πρέπει λοιπόν να βρούμε ποια μικρόβια είναι, να κάνουμε δοκιμασία αντιβιοτικών όπως κάνουμε και στην ουροδόχο κύστη, για τα ούρα, να κάνουμε δηλαδή μία εξέταση που θα μας λέει ποια αντιβιοτικά θα δώσουμε να θεραπευθεί από τα μικρόβια. Ως προς τη δίαιτα πρέπει να τρώει λαπά  
 -Μάλιστα  
 -Με λεμόνι και με λάδια, με ελαιόλαδο, και θα αποφεύγει τις τροφές όπως είναι το κρέας, όπως είναι τα χόρτα που είναι δυνατόν να προκαλέσουν  
 -Αυτά δεν τα τρώει  
 -Να προκαλέσουν διάρροια  
 -Το Imodium γιατρέ κάνει σ' αυτές τις περιπτώσεις  
 -Ναι το Imodium το δίδουμε σαν συμπτωματικό φάρμακο, ένα πρωί και ένα βράδυ, είναι καλό  
 -Ναι, αλλά πρέπει να γίνουν αυτές οι εξετάσεις για τα μικρόβια  
 -Βέβαια, αλλά και να γίνει γρήγορα αυτό το πράγμα για να μην εξελιχθεί σε χειρότερη μορφή  
 -Μάλιστα ευχαριστώ  
 -Δηλαδή εξέταση κοπράνων, δοκιμασία αντιβιοτικών, γενικές εξετάσεις αίματος και αμέσως αντιμετώπιση με τα κατάλληλα φάρμακα.  
 -Εντάξει ευχαριστώ πολύ  
 -Παρακαλώ. Άλλη ερώτηση; (περνάει στην επόμενη τηλεθεατή)  
 Η επόμενη περίπτωση είναι κυρία 58 ετών η οποία έχει τα τελευταία 5 χρόνια συχνοουρία. Η κυρία έπειτα από πάρα πολλές εξετάσεις και γιατρούς και αντιβιοτικά δεν είδε αποτέλεσμα και πρόσφατα ένας καθηγητής της διέγινωσε την κατάσταση και της χορήγησε ένα φάρμακο το οποίο την βοήθησε πολύ. Ο παρουσιαστής της συστήνει να πάρει συγκεκριμένα φάρμακα σε συγκεκριμένη δοσολογία πρωί και βράδυ για 15 με 20 μέρες και την διαβεβαιώνει ότι θα είναι πολύ καλά μετά. Της ξεκαθαρίζει ότι δεν έχει η ίδια ανωμαλία την οποία πρέπει να αντιμετωπίσει με εγχείρηση, γιατί απλά της συμβαίνει μια διαταραχή της ουρήθρας, ότι σίγουρα το πρόβλημα θα περάσει και της συνιστά να τον ξαναπάρει αν έχει πρόβλημα.  
 Ο επόμενος τηλεθεατής είναι ένας κύριος ο οποίος είναι 62 ετών και έχει πρόβλημα με την μέση του η οποία πονάει επί ένα μήνα και διαβάξει στον παρουσιαστή τη διάγνωση της ακτινογραφίας που έβγαλε. Ο παρουσιαστής αφού διευκρινίζει τι πρόβλημα είναι με διάφορες ερωτήσεις συμπεραίνει ότι είναι δυσκοπάθεια κατά πάσα πιθανότητα και του συνιστά να κάνει 3 ενέσεις ενδομυϊκώς σε ορθοπεδικό στον οποίο θα αναφέρει ο ασθενής ότι τον στέλνει ο παρουσιαστής (σημ. ότι ο παρουσιαστής δεν υποδεικνύει συγκεκριμένο πρόσωπο απλώς συμβουλεύει τον τηλεθεατή να πει στον ορθοπεδικό που θα επιλέξει, ότι του συνέστησε ο παρουσιαστής αυτή τη θεραπεία) και ο οποίος θα του κάνει τοπικά τις ενέσεις και θα πρέπει να πάρει και ο ίδιος ο ασθενής 4 κουτιά ενέσεις από τον ορθοπεδικό για να κάνει και ο ίδιος. Του συνιστά να μην κουράζεται και να έχει αποχή από δουλειές. Του λέει ότι περνάει το πρόβλημα αλλά του συνιστά να κάνει και αξονική τομογραφία οσφυϊκής μοίρας σπονδυλικής

στήλης για να δει αν χρειάζεται εγχείρηση και μόλις βγει η αξονική να τον πάρει τηλέφωνο την ερχόμενη Δευτέρα για να του διαβάσει το αποτέλεσμα.

Ο επόμενος τηλεθεατής είναι 72 ετών και επί 4,5 μήνες από υπερβολική καταπόνηση εμφανίστηκε πόνος στα μπράτσα του και δεν μπορεί να κάνει τα χέρια του πίσω. Οι ακτινογραφίες και οι τομογραφίες δεν έδειξαν ούτε τραύμα ούτε άλλο εύρημα στις αρθρώσεις. Ο ορθοπεδικός του έδωσε κάτι χάπια (τα διαβάζει) αλλά δεν είδε βελτίωση. Έκανε φυσιοθεραπεία και ενέσεις οξυγόνου και λέιζερ και δεν είδε αποτέλεσμα. Ο παρουσιαστής τον διαβεβαιώνει ότι θα περάσει το πρόβλημα που έχει και του συνιστά να κάνει κάθε βράδυ λουτρό σε χλιαρό αλατόνερο στην περιοχή που έχει το πρόβλημα με τα χέρια του. Του συνιστά να πάρει 3 φορές τη μέρα ένα χάπι για τους μυς (ταμπλέτες) κι επειδή κατά πάσα πιθανότητα το σύνδρομο που έχει οφείλεται σε νευροτρόπο ιό, καλό είναι να κάνει και 3 ενέσεις κάθε μέρες μία ενδομυϊκώς στο γλουτό. Η επόμενη τηλεθεατής είναι η Ελένη απ' την κλινική που ήταν μαζί με τον παρουσιαστή (στην αρχή δεν καταλαβαίνει ο παρουσιαστής αλλά μετά συνειδητοποιεί σε ποιο πρόσωπο απευθύνεται) και επειδή έκανε μπαλονάκι από έμφραγμα τον προηγούμενο χρόνο, ρωτάει να μάθει τι πρέπει να κάνει ένα χρόνο μετά. Ο παρουσιαστής την προτρέπει να απευθυνθεί στον γιατρό που της έκανε την επέμβαση την αγγειοπλαστική, για να διαπιστώσει τα αποτελέσματα διότι μπορεί να ξαναγίνει ή μήπως χρειαστεί μπαϊ πας. Τη ρωτά αν έχει ενοχλήσεις και πόνους ακόμα και σε ποιο κέντρο είχε κάνει την επέμβαση. Εκείνη απαντά ότι είχε πάει στον Ευαγγελισμό, και την προτρέπει να ξαναπάει και ότι εκείνος θα ενδιαφερθεί με χαρά να τον ξαναπάρει να τον ενημερώσει για τα αποτελέσματα.

Σε επόμενη περίπτωση η τηλεθεατής με εγκεφαλικό που της έχει νεκρώσει χέρι και πόδι ζητά τη γνώμη του. Τη ρωτά αν πάει καλύτερα, τότε έγινε το εγκεφαλικό, αν έχει καλή πίεση κι εκείνη απαντά ότι την κατεβάζει με σταγόνες. Την προτρέπει να κάνει μια σειρά 4 κουτιά βιταμινών κάθε τρεις μέρες μία ένεση, και επί ένα μήνα 2 χαπάκια την ημέρα από άλλο φάρμακο. Να διατηρεί την πίεση χαμηλή, γυμναστική κάθε μέρα και ότι θα πάει πολύ καλά. Νεαρή τηλεθεατής τον ρωτά για το σύζυγό της 35 ετών που μια φορά τον μήνα τουλάχιστον υποφέρει από δυνατούς πονοκεφάλους οι οποίοι του προκαλούν απώλεια αισθήσεων και λιποθυμίες. Η αξονική βγήκε καθαρή, ο ωρυλά δεν βρήκε τίποτε, ο οφθαλμίατρος βρήκε υπερμετρωπία και ο καρδιολόγος τον βρήκε καθαρό. Η πίεση είναι κανονική. Ο παρουσιαστής ρωτά αν οι πονοκέφαλοι είναι δυνατοί, εάν τραυλίζει και από πότε έχει το σύμπτωμα. Συνιστά να παίρνει 1 μήνα, μέρα παρά μέρα 2 ταμπλέτες από φάρμακο πρωί-βράδυ και κάθε μεσημέρι 1 ταμπλέτα από άλλο φάρμακο και πρωί-βράδυ ένα άλλο φάρμακο και να ξαναπάρει τηλέφωνο. Ο επόμενος τηλεθεατής που αποκαλεί τον παρουσιαστή «θείο» λέει ότι έχει τη γυναίκα του που της έχουν κολλήσει τα κόκαλα πίσω και ότι πονάει στη μέση και στα πόδια. Ο κύριος δεν μπορεί να συνεννοηθεί πολύ καλά, αλλά ο παρουσιαστής του συνιστά να την πάει τη σύζυγο στο ΚΑΤ και να βρει τον κύριο Κορρέ, ορθοπεδικό και να του πει ότι είναι συγγενής του παρουσιαστή. Ο παρουσιαστής τον διαβεβαιώνει ότι θα πάρει τηλέφωνο τον γιατρό για να του μιλήσει και να εξασφαλίσει την κατάσταση, και του υπενθυμίζει να έχει το βιβλιάριο μαζί του. Η επόμενη τηλεθεατής ενδιαφέρεται για πόνους στην κοιλιά που έχει επί μία εβδομάδα, και θέλει να ουρεί συνεχώς. Ο παρουσιαστής ρωτά πόσες μέρες το έχει και την προτρέπει να κάνει καλλιέργεια ούρων και δοκιμασία αντιβιοτικών. Εκεί θα βρουν λέει την αιτία, το μικρόβιο που τα κάνει αυτά και θα πάρει τα αντιβιοτικά που θα σκοτώσουν το μικρόβιο. Η τηλεθεατής ζητά να της δώσει κάτι (κάποιο φάρμακο που να την κάνει να μην πηγαίνει τουαλέτα) από το τηλέφωνο γιατί είναι στο ΙΚΑ και θα καθυστερήσει με την διαδικασία του ΙΚΑ. Ο παρουσιαστής απαντά ότι μπορεί να δώσει κάτι στα κουτουρού όπως λέει ο ίδιος, αλλά δεν είναι σίγουρο ότι θα έχει

αποτέλεσμα. Της προτείνει ένα συγκεκριμένο φάρμακο σε συγκεκριμένη δοσολογία και να κάνει την εξέταση χωρίς όμως να παίρνει επί 5 μέρες αντιβιοτικό. Ως προς την φαρμακευτική της θεραπεία για την οστεοπόρωσή της δεν υπάρχει πρόβλημα να την παίρνει και να κάνει καλλιέργεια ούρων. Η τηλεθεατής που ακολουθεί έχει στο δεξί ώμο σε πολύ άσχημη κατάσταση αρθρίτιδα που επεκτάθηκε στην ωμοπλάτη και επεκτείνεται συνεχώς. Αναρωτείται αν δικαιολογείται να έχει διάσπαρτους πόνους και στην πλάτη. Ο παρουσιαστής απαντά ότι πρόκειται για το γνωστό αυχενικό σύνδρομο και ότι δικαιολογούνται οι διάσπαρτοι πόνοι γιατί οφείλεται στο ρευματοαρθροϊτισμό. Πρέπει ο ρευματολόγος να της κάνει στο σβέρκο στον αυχένα δυο τρεις ενέσεις ειδικές για το θέμα. Εκείνη απαντά ότι έχει κάνει στο ώμο το δεξί αλλά δεν έχει κάνει στον αυχένα και να της δώσει να κάνει ενδομυκίως άλλες ενέσεις μόνη της στο σπίτι. Ενώ όταν πονά μέχρι να επιδράσουν οι ενέσεις να παίρνει σπασμολυτικό χάπι. Της λέει να μην ανησυχεί ενώ εκείνη λέει ότι έχει στραβώσει η μέση της επιπλέον και εκείνος απαντά να πάει και σε ορθοπεδικό και ότι όλα θα πάνε καλά. Η κυρία από το Ηράκλειο που έχουν ξαναμιλήσει έχει πρόβλημα με το στομάχι και έχει κάνει διαφραγματοκήλη από τον πυλωρό και φοβάται μην έχει ξαναπάθει πρόβλημα. Εκείνος της λέει να συνεχίσει το φάρμακο που παίρνει αλλά και να πάρει και 2 ταμπλέτες μεσημέρι και βράδυ από το φάρμακο για το στομάχι 45 λεπτά μετά το φαγητό, ενώ πριν το φαγητό 15 λεπτά μεσημέρι και βράδυ άλλο φάρμακο ενώ το πρωί ένα 3<sup>ο</sup> χάπι, και το απόγευμα ένα 4<sup>ο</sup> χάπι και ότι αν τα πάρει αυτά τα χάπια θα της περάσουν τα συμπτώματα. Εκείνη ρωτά να επανέρχεται η διαφραγματοκήλη. Εκείνος διαφωνεί και λέει ότι είναι νεύρωση και ότι δεν έχει να κάνει ούτε με την αγγειοπλαστική που έχει κάνει εκείνη στο παρελθόν και ότι θα της περάσει.

Πρόκειται περί εκπομπής από προστηθέντα ιατρό ο οποίος δίδει πληροφορίες για διάφορες ασθένειες, καθώς και ιατρικές συμβουλές για συγκεκριμένα περιστατικά, ενόψει όμως του ότι δεν προηγείται ιατρική εξέταση του ασθενούς, πιθανολογείται ότι παραπλανούνται οι τηλεθεατές από τις διδόμενες συμβουλές άνευ προηγουμένης εξετάσεως του ασθενούς. Για την εν λόγω εκτροπή, ενδείκνυται όπως επιβληθεί στον τηλεοπτικό σταθμό η διοικητική κύρωση της συστάσεως.

*Για τους λόγους αυτούς  
Το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης*

Επιβάλλει στην εταιρεία με την επωνυμία **ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΟΠΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ Α.Ε.** ιδιοκτήτρια του τηλεοπτικού σταθμού **BLUE SKY** Νομού Αττικής τη διοικητική κύρωση της συστάσεως όπως μη δίδει ιατρικές συμβουλές επί συγκεκριμένων περιστατικών άνευ προηγουμένης εξετάσεως των ασθενών με αποτέλεσμα την παραπλάνηση των τηλεθεατών με απειλή επιβολής αυστηρότερων κυρώσεων.

Κρίθηκε, αποφασίστηκε και δημοσιεύθηκε κατά την 6<sup>η</sup> Ιουνίου 2006.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Ρ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΣΚΑΡΙΔΗΣ