

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ

Γ.Γ. ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ:

**«Η Υγεία μπαίνει
στην ψηφιακή εποχή»**

► 16-17



ΥΓΕΙΑ

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ,
Γ.Γ. ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η Υγεία μπαίνει στην ψηφιακή εποχή

Σε μια εποχή κατά την οποία η τεχνολογία και οι εφαρμογές της βρίσκονται στο ζενίθ, σηματοδοτούνται αλλαγές στον τομέα της Υγείας, βελτιώνοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Στην Ελλάδα, το πρώτο βήμα στην ψηφιακή εποχή της Υγείας έγινε με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Τι σημαίνει «ηλεκτρονική Υγεία» και γιατί είναι σημαντική τόσο για την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος όσο και για τον πολίτη; Ποιο ρόλο έρχεται να επιτελέσει ο «Άτλαντας Υγείας» και με ποιον τρόπο θα αλλάξει τις υπηρεσίες Υγείας ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας; Σε αυτά τα ερωτήματα απαντά, μιλώντας στην «Αυγή» της Κυριακής ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος, καθώς στις αρμοδιότητες της γ.γ., εκτός από τις πολιτικές προστασίας της Δημόσιας Υγείας, την υγεία των προσφύγων και των μεταναστών και τις Διεθνείς Σχέσεις του υπουργείου, εμπίπτει και η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Υγείας.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



Ποια η στρατηγική και τα δομικά στοιχεία που συνθέτουν τον σχεδιασμό για την Ηλεκτρονική Υγεία;

Εχοντας ήδη διανύσει πάνω από μισό χρόνο άσκησης της αρμοδιότητας της διακυβέρνησης στον τομέα της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του υπουργείου Υγείας έχουμε ήδη διαμορφώσει μια στέρεα και δομημένη στρατηγική στον τομέα της Ηλεκτρονικής Υγείας.

Εξελικτικά στάδια της υλοποίησης της στρατηγικής μας αποτελούν:

1. Η αποδέσμευση των νοσοκομείων και των υγειονομικών Περιφερειών της Χώρας από ημιτελή και δυσλειτουργικά πληροφοριακά συστήματα.

2. Η ενίσχυση των παρεχομένων προς τους πολίτες Ηλεκτρονικών Υπηρεσιών Υγείας από τα νοσοκομεία, με την ενίσχυση των ψηφιακών υποδομών τους, τη χρήση συστημάτων αρχειοθέτησης απεικονιστικών εξετάσεων και της ψηφιακής τους διασύνδεσης με κεντρικό εναποθετήριο ιατρικής πληροφορίας.

3. Η εφαρμογή ενιαίων προτύπων συμβολαίων συντήρησης

4. Η δυνατότητα δωρεάν κλεισίματος ραντεβού για τα ιατρεία του ΠΕΔΥ και τα νοσοκομεία από τον πολίτη μέσω του διαδικτύου.

5. Η εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων εργαστηρίων για την επαναλειτουργία των απαξιωμένων εργαστηρίων των ιατρείων ΠΕΔΥ.

6. Η ενίσχυση της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης με την παραγωγική λειτουργία των Μητρώων Χρόνιων Ασθενών και των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων.

7. Η διάθεση στους ιατρούς και στους πολίτες της υπηρεσίας Ηλεκτρονικού Φακέλου Πρωτοβάθμιας και της υπηρεσίας Συνοπτικού Ιστορικού Υγείας.

8. Η ολοκλήρωση των διασυνδέσεων των δομών Υγείας με το κεντρικό Επιχειρηματικό Σύστημα Ευφύιας του υπουργείου για την αυτοματοποιημένη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων που σχετίζονται με τον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων σε διοικητικό, οικονομικό επίπεδο και σε επίπεδο νοσπλεύας ασθενών, κατανάλωσης και αποθήκευσης φαρμάκων και αναλωσίμων.

9. Η αξιοποίηση των δεδομένων Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης για την αποτύπωση της κατάστασης υγείας του πληθυσμού και για τον έλεγχο των λανθασμένων πρακτικών συνταγογράφησης.

10. Η απόδοση στον πολίτη και στις επιτελικές δομές του υπουργείου του Άτλαντα Υγείας.

Όλα αυτά με στόχους **α.** τη διευκόλυνση της πρόσβασης όλων στις υπηρεσίες Υγείας. **β.** Τη διευκόλυνση ασθενών, προσωπικού των υπηρεσιών Υγείας και υπουργείου στην πρόσβαση σε πολύτιμες πληροφορίες. **γ.** Την αποφυγή άσκοπης ταλαιπωρίας και

Σύντομα η δυνατότητα για διαδικτυακά ραντεβού, ιατρικό ιστορικό, ΑΗΦΥ και Μητρώα Χρονίως Πασχόντων

Ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ) έχει σχεδιαστεί ώστε να συμπληρώνεται με δύο τρόπους: Από τον οικογενειακό γιατρό του κάθε πολίτη, στο πλαίσιο της επίσκεψης που θα πραγματοποιούν οι πολίτες στις δομές της πρωτοβάθμιας, αλλά και με αυτόματο τρόπο, καθώς συλλέγεται αυτόματα η πληροφορία που αφορά συνταγογραφήσεις φαρμάκων και παραπεμπτικά εξετάσεων που υπάρχουν στο σύστημα συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ

χρονοβόρων διαδικασιών. **δ.** Τη διευκόλυνση του ελέγχου και της αντιμετώπισης της κακοδιαχείρισης και της διαφθοράς και τη γενικότερη εξοικονόμηση δημόσιων πόρων. **ε.** Τον τεκμηριωμένο σχεδιασμό της ανάπτυξης των υπηρεσιών Υγείας. **στ.** Την αξιοποίηση στοιχείων για την ανάπτυξη της έρευνας και των κλινικών μελετών.

Σχεδόν έτοιμος είναι ο λειτουργικός Χάρτης Υγείας. Πώς λειτουργεί, σε ποιους απευθύνεται και γιατί η υλοποίησή του αποτέλεσε μία από τις προτεραιότητες της γ.γ. Δημόσιας Υγείας;

Επιτρέψτε μου να χρησιμοποιήσω την καινούργια ονομασία Ελληνικός Άτλαντας Υγείας για την επανασχεδίαση του παλιού και δυσλειτουργικού Υγειονομικού Χάρτη. Επανασχεδιάστηκε στη λογική τής όσο το δυνατόν πιο αυτοματοποιημένης λειτουργίας αντλώντας στοιχεία από συνοδευτικά πληροφοριακά συστήματα [ενιαία αρχή πληρωμών, απογραφή του Δημοσίου, ΕΛΣΤΑΤ, μητρώα ΕΟΠΥΥ, Συστήματα Επιχειρηματικής Ευφύιας (ΒΙ) του υπουργείου, του ΕΟΠΥΥ και της ΗΔΙΚΑ] και στοχεύει στη μείωση του κόπου εισαγωγής και επεξεργασίας των δε-

δομένων, ενώ αφαιρεί από το πλαίσιο λειτουργίας του το κόστος που η παλιά έκδοσή του επέβαλε (συλλογή δεδομένων από ιδιώτες παρόχους).

Έχουν καθοριστεί τρία βασικά επίπεδα υπηρεσιών που αφορούν τους πολίτες, τους ερευνητές και το επιτελείο του υπουργείου Υγείας για την άσκηση τεκμηριωμένης πολιτικής.

Σε επίπεδο επιτελικών εργαλείων ο Άτλαντας Υγείας προβλέπει την απόδοση εργαλείων απόφασης και εκτίμησης (decision support system) που θα αναδεικνύει και θα προβάλλει με εύκολο και κατανοητό τρόπο τις αδυναμίες και τις ανεπάρκειες των δομών Υγείας (απορροφήσεις προϋπολογισμών νοσοκομείων, εκτροπές και αποκλίσεις, αυξημένες μέσες διάρκειες νοσπλεύας, ποιοτικά χαρακτηριστικά όπως ο μέσος ρυθμός αναμονής, η μέση διάρκεια νοσπλεύας, η μέση κάλυψη κλινών κ.ά.).

Για τους πολίτες, ενδεικτικά, σήμερα αποτυπώνονται οι ιατροί και οι δομές Υγείας. Ενώ σε μελλοντικές εκδόσεις θα έχουμε τη δυνατότητα να ενημερώνουμε με την εισαγωγή του κωδικού του παραπεμπτικού του - τον πολίτη για το καταλληλότερο σημείο δωρεάν παροχής φροντίδας στην κοντινότερή του δομή (Α' βαθμιας ή Β' βαθμιας).

Να σας αναφέρω, τέλος, πως το σύστημα είναι πολύγλωσσο και λειτουργεί και σε κινητά και ταμπλέτες.

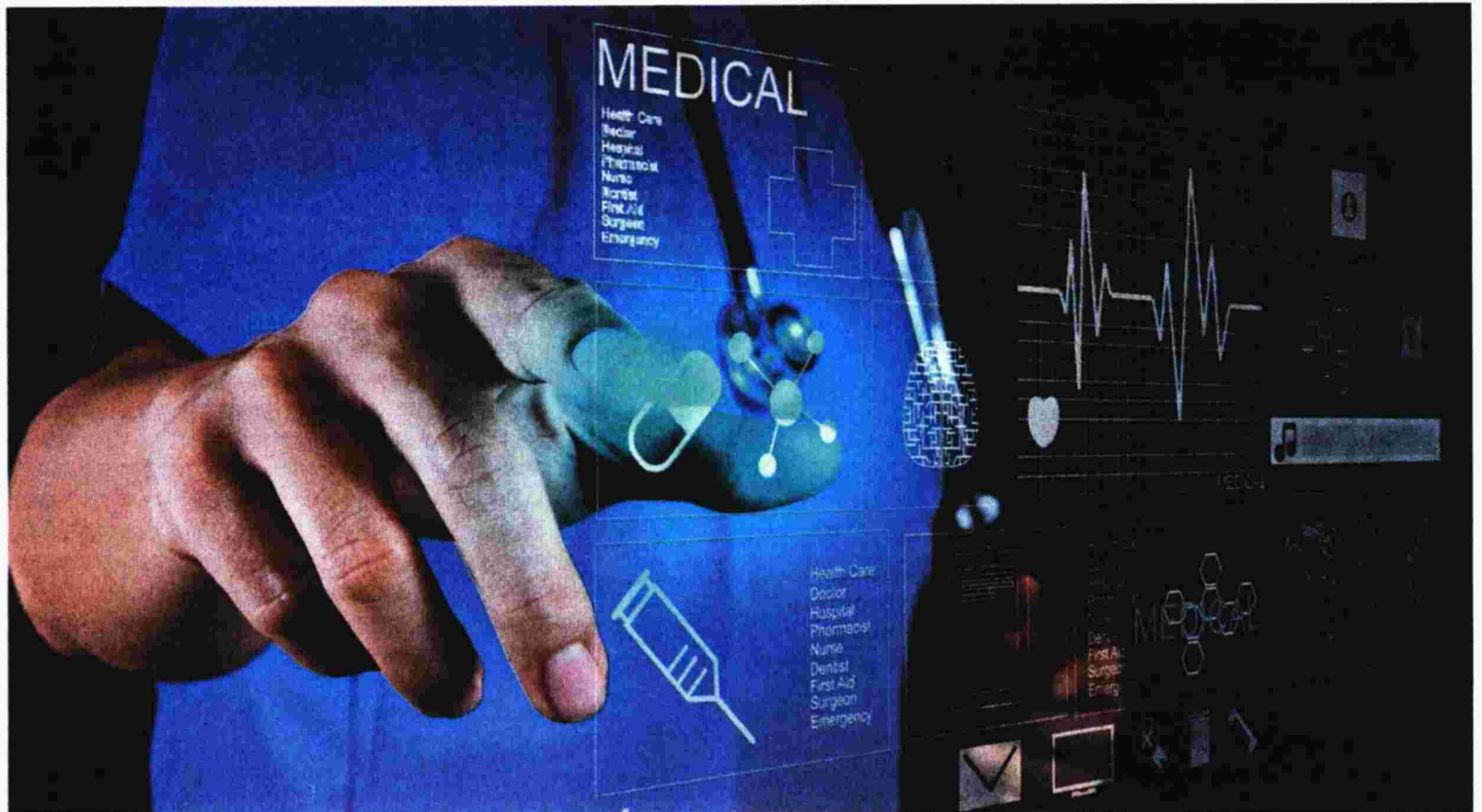
Το έργο προβλέπεται να είναι συνεχές και αποτελεί μια πλήρως συνεργατική προσπάθεια στην οποία θα πάρουν μέρος από τον Σεπτέμβριο και οι Υγειονομικές Περιφέρειες.

Σε τι σημείο βρίσκεται η υλοποίηση του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και ποιος ο πραγματικός του αντίκτυπος στη βελτίωση των παροχών υπηρεσιών Υγείας;

Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε από την ΗΔΙΚΑ στο πλαίσιο του έργου της Συνταγογράφησης. Ουσιαστικά, πρόκειται για μια πρώτη προσέγγιση και αφορά πρωτίστως την πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ) έχει σχεδιαστεί ώστε να συμπληρώνεται με δύο τρόπους: Από τον οικογενειακό γιατρό του κάθε πολίτη, στο πλαίσιο της επίσκεψης που θα πραγματοποιούν οι πολίτες στις δομές της πρωτοβάθμιας, αλλά και με αυτόματο τρόπο καθώς συλλέγεται αυτόματα η πληροφορία που αφορά συνταγογραφήσεις φαρμάκων και παραπεμπτικά εξετάσεων που υπάρχουν στο σύστημα συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ.

Επιπλέον, σχεδιάζεται η αυτόματη ενημέρωση του φακέλου, όχι μόνο με το ποιες εξετάσεις εκτελέστηκαν, αλλά και με τα αποτελέσματα των εξετάσεων εφόσον αυτά είναι διαθέσιμα σε ηλεκτρονική μορφή. Με αυτό

ΥΓΕΙΑ



τον τρόπο θα δημιουργείται ο βασικός ΑΗΦΥ και θα συμπληρώνεται επίσης με επιπλέον στοιχεία από τον οικογενειακό γιατρό (όπως αλλεργίες, οικογενειακό ιστορικό, πρόγραμμα εμβολιασμών για τα παιδιά κ.λπ.). Όλα τα παραπάνω θα μπου σταδιακά σε εφαρμογή από τα τέλη Σεπτεμβρίου και μέχρι το τέλος του χρόνου, υπολογίζουμε ότι θα έχουμε απανωτές ευχάριστες εκπλήξεις για τους πολίτες σε σχέση με τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας.

Πρόσβαση στον φάκελο από τους πολίτες

Ένα επιπλέον σημαντικό σημείο που σχεδιάζεται από την ΗΔΙΚΑ και το υπουργείο είναι να δοθεί η δυνατότητα στους πολίτες να έχουν οι ίδιοι πρόσβαση στις πληροφορίες του ΑΗΦΥ που τους αφορούν. Με αυτό τον τρόπο θα μπορούν να έχουν τον έλεγχο της εικόνας του φακέλου τους. Και δεν σταματάμε εδώ. Για κάθε πολίτη θα δοθεί πρόσβαση ώστε να μπορεί να ορίσει ο ίδιος ποιους γιατρούς ή γενικότερα επαγγελματίες Υγείας θα μπορεί να έχει πρόσβαση στον ΑΗΦΥ. Με αυτό τον τρόπο ο πολίτης μπαίνει πραγματικά στο κέντρο και γίνεται ο ίδιος διαχειριστής των δεδομένων που τον αφορούν.

Τι καρπούς έχει αποδώσει μέχρι σήμερα το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και πώς σχολιάζετε την προβληματική περί «αυστηροποίησης» που αναπτύσσεται από φαρμακευτικούς και ιατρικούς συλλόγους;

Το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι το βασικό εργαλείο που έχει τα χέρια του

το υπουργείο για να μπορέσει να ελέγξει τη συνταγογράφηση και αντίστοιχα τη φαρμακευτική δαπάνη. Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Από τα δεδομένα που έχουν συγκεντρωθεί μπορούν να αντληθούν πλέον ιδιαίτερα χρήσιμες πληροφορίες, οι οποίες βοηθούν το υπουργείο στη χάραξη πολιτικής για το φάρμακο. Έχουμε πλέον πολύ καλή εικόνα για τις κυρίαρχες διαγνώσεις και τα αντίστοιχα φάρμακα που συνταγογραφήθηκαν και εξάγονται ιδιαίτερα χρήσιμα στοιχεία σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης νοσημάτων ανά γεωγραφική περιοχή, ανά ηλικιακή ομάδα, φύ-

λο κ.λπ. Στοιχεία που δεν υπήρχαν μέχρι πρόσφατα και που πλέον μπορεί να αξιοποιηθούν στη χάραξη πολιτικής. Επιπλέον, δείχνουν και την τάση που υπάρχει για τη συνταγογραφική συμπεριφορά ανά ειδικότητα, γεωγραφική περιοχή κ.λπ. Είναι πραγματικά ένας πλούτος πληροφορίας που πρέπει να εκμεταλλευτούμε προς όφελος της υγείας των πολιτών και της καθολικότητας πρόσβασης στο φάρμακο.

Η προβληματική περί αυστηροποίησης έχει πιθανόν κάποια βάση, όμως θα πρέπει να δούμε τον στόχο και το αποτέλεσμα. Σίγουρα οι κανό-

νες που εφαρμόζονται και αυστηροποιούν το σύστημα ίσως μπορούν να χαλαρώσουν στο μέλλον με τη μελέτη και εισαγωγή περισσότερων θεραπευτικών πρωτοκόλλων συνταγογράφησης αλλά και κλινικών πρωτοκόλλων σχετικά με την παραπομπή για εξετάσεις. Σε αυτό θα βοηθήσει ιδιαίτερα και η υλοποίηση της διαλειτουργικότητας ώστε το σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης να λαμβάνει τα αποτελέσματα των εξετάσεων που κάνουν οι ασθενείς και να τα συμπληρώνει αυτόματα στα αντίστοιχα πεδία. Σε συνδυασμό δε με την χρήση του ΑΗΦΥ, που θα δίνει σύντομα μια ολοκληρωμένη εικόνα

στο γιατρό αναφορικά με την υγεία του ασθενή του αναμένεται επιπλέον βελτιστοποίηση του συνταγογραφικού αποτελέσματος.

Χρειάζεται λίγο ακόμα υπομονή, καθώς το σύστημα (το οποίο αναπτύχθηκε με πολύ πιεστικά χρονοδιαγράμματα κάτω από μνημονιακές πιέσεις) συνεχώς βελτιώνεται και εμπλουτίζεται με νέες λειτουργικότητες. Παράλληλα, υλοποιούνται και ενσωματώνονται ακόμα λειτουργίες που εκκρεμούν από προηγούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις.

Σουίτα εφαρμογών για γιατρούς και ασθενείς

Σχετικά με την εφαρμογή των νέων κανόνων του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της Η.Σ. για τους οποίους εγείρονται ενστάσεις από συλλόγους γιατρών και φαρμακοποιών, θα πρέπει να αναφέρω ότι η εφαρμογή κανόνων βρίσκεται προς τη σωστή κατεύθυνση. Ακόμη και προβλήματα τα οποία θα ανακύψουν θα μπορέσουν να επιλυθούν με τη καλή διάθεση διαβούλευσης και συνεργασίας. Η πρόθεσή μας είναι όλα να κινούνται προς τη διασφάλιση της ορθής και τεκμηριωμένης άσκησης της ιατρικής και της προστασίας του δημόσιου χρήματος.

Εν κατακλείδι, θα πρέπει να σημειώσουμε ότι σύντομα δεν θα μιλάμε απλά για το σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης αλλά για μια σουίτα από εφαρμογές για τη φροντίδα της υγείας του πολίτη (διαδικτυακά ραντεβού, ιατρικό ιστορικό, ΑΗΦΥ, Μητρώα Χρονίως Πασχόντων). Όλα αυτά είναι προ των πυλών και αναμένεται να αλλάξει η εικόνα των πληροφοριακών συστημάτων που υποστηρίζουν τον χώρο της Υγείας. Σύντομα η Ελλάδα θα αποτελεί πρότυπο και για τις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε.

«Εναλλακτικός δρόμος με προοπτική την έξοδο από τα Μνημόνια»

Η σημερινή κυβέρνηση έχει δώσει έμπρακτη προτεραιότητα στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση, η οποία μπορεί να αποτελέσει το μέσο για το νοικοκύρεμα ενός σπάταλου συστήματος και παράλληλα για την παροχή στοχευόμενης υποστήριξης στους αδύναμους συμπολίτες μας.

Δυστυχώς, οι προηγούμενες κυβερνήσεις και ηγεσίες του υπουργείου «φρόντισαν» να κλειδώσουν σε ένα Μνημόνιο και την υγεία των πολιτών της χώρας, χωρίς την παραμικρή κοινωνική ευαισθησία που θα επέβαλε την αδιαπραγμάτευτη διασφάλιση του κοινωνικού αγαθού της Υγείας. Αν με ρωτήσετε για το αν συνεχίζω να πιστεύω πως υπήρχαν εναλλακτικοί δρόμοι θα σας πω ότι είμαι απόλυτα πεπεισμένος γι' αυτό.

Επιβεβλημένη η ρήξη

Το να ακολουθήσεις όμως αυτές τις εναλλακτικές οδούς επέβαλε το γεγονός της ρήξης. Ρήξη με το παλαιοκομματικό κατεστημένο, με τα πολιτικά και τοπικά παγιωμένα συμφέροντα, τον αθέμιτο πλουτισμό των ημετέρων, την αδιαφάνεια, τη διαφθορά. Φυσικά, όλα αυτά ενταγμένα στην προοπτική άρσης της επιτροπείας και εξόδου από τα Μνημόνια.

Δυστυχώς, όμως, οι προηγούμενες ηγεσίες ε-

πέλεξαν τον εύκολο δρόμο για το πολιτικό και οικονομικό κατεστημένο, που εκφράστηκε με την αυθαίρετη υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων, την αυξημένη συμμετοχή του ασθενή στη φαρμακευτική δαπάνη, τη διάλυση της πρωτοβάθμιας υγείας και την επιβάρυνση των νοσοκομείων, τη μείωση του μισθολογικού κόστους και την υποστελέχωση με την ένταξη των προσλήψεων επαγγελματιών Υγείας στη λογική του 1:5, το κλείσιμο μονάδων Υγείας και τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων.

Το ερώτημα δεν είναι πόσο κοστίζει η Υγεία

Πρέπει όλοι να καταλάβουν πως το καίριο ερώτημα στον τομέα της Υγείας για μια ευνομούμενη χώρα δεν είναι μόνο το πόσο κοστίζει ως μέρος του ΑΕΠ η λειτουργία του συστήματος Υγείας, αλλά το κατά πόσο και πώς αυτό το κόστος συνδυάζεται με μια ουσιαστική ποιότητα φροντίδας υγείας για τον πολίτη και τον ασθενή.

Από την πρώτη στιγμή λοιπόν και κινούμενοι με αυτό το σκεπτικό, προσπαθήσαμε να χαρτογραφήσουμε τον χώρο της ηλεκτρονικής υγείας και της πληροφορικής στον ευρύτερο χώρο εποπτείας του υπουργείου Υγείας ώστε να διαπι-

στώσουμε τα εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας. Αναλύσαμε και οδηγηθήκαμε σε μια σειρά διαπιστώσεων για τον τρόπο με τον οποίο τα έργα πληροφορικής αντιμετωπίστηκαν, υποστηρίχθηκαν και εξελίχθηκαν τα προηγούμενα χρόνια, με σκοπό την αποφυγή των αστοχιών και των αδύναμων πρακτικών του παρελθόντος που οδήγησαν είτε σε αποτυχημένα είτε σε απαξιωμένα, είτε σε διάσπαρτα ανομοιογενή πληροφοριακά συστήματα και εφαρμογές που λειτουργούσαν αυτόνομα, χωρίς τη δυνατότητα συνλειτουργίας και συνεργασίας, εξυπηρετώντας μόνο την πρακτική και τη νοοτροπία των εφαρμογών τύπου «φέουδου», που σε καμία περίπτωση δεν ενισχύουν έναν εθνικό στόχο ηλεκτρονικής διακυβέρνησης.

Αναλύοντας επίσης το θεσμικό περιβάλλον υποστήριξης και εφαρμογής της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης στον τομέα της Υγείας και ευρύτερα στο υπουργείο Υγείας, διαπιστώσαμε πως η ολοκλήρωση μιας ευρύτερης και ουσιαστικής προσπάθειας περνάει μέσα από το κατάλληλο υποστηρικτικό περιβάλλον ενός εθνικού συμβουλίου στον χώρο της ηλεκτρονικής Υγείας, το οποίο άρχισε ήδη να λειτουργεί.

Γ. ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ

ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ «ΒτΚ»

**«Αναζητούμε
την αλήθη Ελλάδα»**



Γράφει ο
ΓΙΑΝΝΗΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

Σελ. 2

Να ανακαλύψουμε την αλήτη Ελλάδα

Η Ελλάδα βρίσκεται πλέον μπροστά σε ένα ήλιαν επικίνδυνο σταυροδρόμι. Ολοένα και περισσότεροι Έλληνες, ακόμα και αν δεν μπορούν να το εκφράσουν λογικά και με επιχειρήματα, το νιώθουν στην καθημερινότητά τους. Αλλά ακόμα δεν είναι αρκετοί. Διότι η πλειονότητα ακόμα δεν έχει συνειδητοποιήσει την τραγικότητα των στιγμών που ζούμε. Και όμως. Η Ελλάδα μας, δηλαδή εμείς οι ίδιοι, ήρθε η ώρα να πάρει τις μεγάλες αποφάσεις.

» Η θα αποφασίσει να προχωρήσει σε τεράστιες, επώδυνες, σκληρές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις για να ζήσει, να σταθεροποιηθεί και να αναπτυχθεί σε βάθος χρόνου ή θα επιμείνει να μην αλλιάζει το παραμικρό. Οπότε, θα πεθάνει. Θα πέσει στη φτώχεια, στη μίζερια, στην υπανάπτυξη, από την οποία δεν θα σηκώσει ποτέ κεφάλι. Και θα σέρνεται έτσι για δεκαετίες. Έως ότου μετατραπεί σε μια κοινωνία γερόντων,

ΕΥΘΥΣ
εξ αρχής



Του ΓΙΑΝΝΗ ΛΟΒΕΡΔΟΥ

“

Η Ελλάδα πρέπει να αλλιάξει και ως κοινωνία. Να εγκαταλείψει τη λογική του «βολέματος», που δυστυχώς επικράτησε τις τελευταίες δεκαετίες. Σε μια κοινωνία που πλέον δεν στηρίζεται στα δανεικά.

εξαιτίας και του μείζονος δημογραφικού προβλήματος, και σβήσει...

» Λυπάμαι, αλλά πολύ φοβάμαι ότι ακόμα η πλειονότητα των Ελλήνων δεν φαίνεται να συνειδητοποιούν την κρισιμότητα των στιγμών που ζούμε. Μόνον όσοι συνεχίζουν να σκέπτονται ορθολογικά και να μιλούν τη γλώσσα της αλήθειας και της λογικής μπορούν να αντιληφθούν ότι πλέον τα ψέματα τελείωσαν.

» Η Ελλάδα του κρατισμού και του καταναλωτικού μοντέλου της οικονομίας πεθαίνει αργά, βασανιστικά. Ο μόνος τρόπος να αποφύγει το ψυχорράγημα είναι να αλλιάξει άμεσα ρότα, κατεύθυνση, πορεία. Να μετατρέψει την οικονομία της από κρατικίστικη και καταναλωτική, από μια οικονομία καφεπωλών, κομμωτών, ταξιτζήδων, πιτσαδόρων σουβλατζήδων, ακόμα και δικηγόρων, γιατρών, μηχανικών, δημοσιογράφων, που πλέον δεν έχουν αντικείμενο εργασίας, σε

μια παραγωγική, δημιουργική, ανταγωνιστική οικονομία.

» Να καταργήσει αυτό το διεφθαρμένο, αναποτελεσματικό, άκρως γραφειοκρατικό κράτος, με τους υπερβολικούς φόρους, με τα κλειστά επαγγέλματα, με τις κλειστές αγορές, με τα παντοδύναμα συνδικάτα και τις οργανωμένες συντεχνίες που εμποδίζουν τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη. Να διαμορφώσει μια μικρή, σφιχτή, αντιγραφειοκρατική Δημόσια Διοίκηση. Κυρίως, να πάψει να είναι μια χώρα συνταξιούχων και δημοσίων υπαλλήλων. Και να μάθουμε όλοι μας να ζούμε με τους καρπούς των κόπων μας, της δημιουργικότητάς μας. Διότι, όπως διδαχθήκαμε από μικροί, αλλά δυστυχώς το ξεχάσαμε, τα Αγαθά Κόποις Κτώνται.

» Η Ελλάδα πρέπει να αλλιάξει και ως κοινωνία. Να εγκαταλείψει τη λογική του «βολέματος», που δυστυχώς επικράτησε τις τελευταίες δεκαετίες. Σε μια κοινωνία που πλέον δεν

στηρίζεται στα δανεικά και αγύριστα, αλλά στον μόχθο των κατοίκων της, ουδείς δικαιούται να είναι «βολεμένος». Και να ανακαλύψει αξίες και αρχές, που κάποτε ενέπνεαν το δυναμικό κομμάτι της κοινωνίας μας.

» Την ευσυνειδησία, τη δημιουργικότητα, τη σκληρή εργασία, το καθήκον, την αξιοπρέπεια, το ήθος, την αμίλητα, τη μόρφωση, την παιδεία, το διάβασμα, ακόμα και τους καλούς τρόπους, που τους έχουμε εγκαταλείψει.

» Το Εμείς πρέπει να είναι μεγαλύτερο και πάλι από το Εγώ. Διότι μόνον έτσι μπορούμε να διασωθούμε από τη λαιήλα που, αλίμονο, έρχεται. Όποιος αρνείται να δει την πραγματικότητα και να αλλιάξει, θα σβήσει, θα πεθάνει. Ας μην πάρει όλη τη χώρα μαζί του. Έχουμε την υποχρέωση να αντιδράσουμε, να σταθούμε στα πόδια μας, να δημιουργήσουμε και πάλι. Γιά την πατρίδα μας, γιά τα παιδιά μας, γιά τις επόμενες γενιές, αλλά και για μας τους ίδιους.

Υγεία
 και... τάξη



www.toxwni.gr



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ
 Η **ΒΑΣΩ ΑΣΜΑΝΙΔΟΥ**
 (vasmanidou@yahoo.gr)

Μ.Κ.

Στόχος του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Παύλου Πολάκη**, είναι η υπογραφή ατομικών συμβάσεων με τους εργαζόμενους σε πανελλαδικό επίπεδο. Η κίνηση αυτή θα αποφέρει για τα νοσοκομεία εξοικονόμηση **90 εκατομμυρίων ευρώ**. Συγκεκριμένα, τα **320 εκατ. ευρώ** που δίνουν τα νοσοκομεία για υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης φέτος θα γίνουν **230 εκατ. ευρώ**.



Για τις περισσότερες από τις 39 καθαριστριες, που έχουν προσληφθεί στο νοσοκομείο Τρικάλων με ατομικές συμβάσεις, οι χώροι αυτοί είναι γνώριμοι. Δούλευαν σε αυτούς για αρκετό καιρό, μόνο που το καθεστώς ήταν εντελώς διαφορετικό. Οχι μόνο δηλαδή εργάζονταν για έναν εργολάβο με αποδοχές πολύ χαμηλότερες από τις σημερινές, αλλά και είχαν να δουν τα δεδουλευμένα τους για τρεις μήνες και ούτε ήξεραν τι σημαίνει επίδομα αδείας. Όμως, με τις ατομικές συμβάσεις που υπέγραψαν με το νοσοκομείο, από τα **350 ευρώ** μισθό (σπάνια έμπαινε στην ώρα του!), πλέον, λαμβάνουν κάθε μήνα **750 ευρώ** (καθαρά).

Εξοικονόμηση 90 εκατ. ευρώ στα νοσοκομεία

Φεύγουν από τη μέση οι εργολάβοι, υπογράφονται ατομικές συμβάσεις με τους εργαζόμενους και το όφελος είναι διπλό: Αυξάνονται οι μισθοί, κερδίζει το κράτος

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ 200.000 ΕΥΡΩ

Μόνο για το νοσοκομείο Τρικάλων, η διακοπή του καθεστώτος της εργολαβίας υπηρεσιών καθαριότητας και η υπογραφή ατομικών συμβάσεων, σημαίνει αύξηση μισθού των εργαζομένων (**400 ευρώ** κατ' άτομο) και εξοικονόμηση **200.000 ευρώ** ετησίως στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου. Δηλαδή, όπως εξηγεί Στο ΧΩΝΙ ο διοικητής του νοσοκομείου, **Δημήτρης Παρθένης**, ο εργολάβος λάμβανε ετησίως **600.000 ευρώ**, ενώ οι ατομικές συμβάσεις στοιχίζουν στο νοσοκομείο **400.000 ευρώ**.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, στο εν λόγω νοσοκομείο, εκτός από το οικονομικό όφελος που θα εξοικονομήσει το νοσοκομείο, ακόμη και τα προϊόντα καθαρισμού που χρησιμοποιούν οι **39 καθαριστριες**, που ανέλαβαν εργασία με το νέο καθεστώς, είναι καλύτερα ποιοτικά. Σκεφθείτε μόνο ότι υπάρχουν καταγγελίες πως εργολάβοι προκειμένου να γλιτώσουν χρήματα ανάγκαζαν το προσωπικό τους να σφουγγαρίζει μόνο με νερό...

Επιπλέον, όπως λένε οι καλά γνωρίζο-

ντες, οι εργολάβοι συνήθως είχαν πολύ καλή πληροφόρηση για ελέγχους, που θα γίνονταν για μαύρη εργασία. «Ερχονταν επίτηδες εργασίας να κάνουν δήθεν ελέγχους και αρκετές καθαριστριες, που στα χαρτιά είχαν ρεπό εκείνη τη μέρα, δούλευαν και αναγκάζονταν να κλειδώνονται στις ντουλάπες για να μην "φάει" πρόστιμο ο εργολάβος», αναφέρει εργαζόμενος στο νοσοκομείο.

Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΙΧΕ ΛΗΞΕΙ

Ο διοικητής του νοσοκομείου επισημαίνει ότι η σύμβαση του εργολάβου τυπικά είχε λήξει εδώ και δύο χρόνια. Ωστόσο εκείνος είχε καταφέρει όχι μόνο να την ανανεώσει σιωπηρά αλλά και να κερδίσει προσωρινή διαταγή από το διοικητικό εφετείο, ώστε η εταιρεία του να συνεχίσει να είναι υπεύθυνη για την καθαριότητα του νοσοκομείου έως τις 18 Αυγούστου, οπότε και θα γινόταν η εκδίκαση των ασφαλιστικών μέτρων. Η

διοίκηση του νοσοκομείου, όμως, σύμφωνα με τον κ. Παρθένη, υπέβαλε αίτημα άρσης της προσωρινής διαταγής του εργολάβου. Την ίδια ώρα ο διοικητής του νοσοκομείου άλλαξε τις κλειδαριές από το χώρο που χρησιμοποιούσε ο εργολάβος και απομάκρυνε τον εξοπλισμό και τα υλικά καθαρισμού της εργολαβικής εταιρείας. «Μετά από αρκετή ταλαιπωρία, από την προσαγωγή δύο υπαλλήλων του νοσοκομείου στη φυλακή, ήρθα σε επαφή με την κυβέρνηση και τους είπα ότι θα προχωρήσω κανονικά στη σύναψη των ατομικών συμβάσεων», επισημαίνει ο κ. Παρθένης. Η απάντηση που του δόθηκε ήταν ότι φυσικά και έπρεπε να συνεχίσει.

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΟΥΝΤΑΙ 90 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

Στόχος της κυβέρνησης και ειδικά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Παύλου Πολάκη**, είναι η υπογραφή ατομικών συμβάσεων σε πανελλαδικό επίπε-

δο. Γιατί, πολύ απλά, αυτό θα αποφέρει για τα νοσοκομεία εξοικονόμηση **90 εκατομμυρίων ευρώ**. Συγκεκριμένα, τα **320 εκατ. ευρώ** που δίνουν τα νοσοκομεία για υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης φέτος θα γίνουν **230 εκατ. ευρώ**. Πώς θα γίνει αυτό; Η κυβέρνηση θα προχωρήσει στη σύναψη ατομικών συμβάσεων (απευθείας με τους εργαζόμενους) και θα βγάλει από τα νοσοκομεία (και τα υπουργεία ενδεχομένως) τους εργολάβους.

«Είναι πολύ σημαντικό να αμείβονται με παραπάνω χρήματα οι εργαζόμενοι και να πληρώνονται απευθείας από τα νοσοκομεία και όχι από τους εργολάβους», αναφέρει Στο ΧΩΝΙ ο πρόεδρος των εργαζομένων του νοσοκομείου Τρικάλων, **Κωνσταντίνος Ντόβας**, προσθέτοντας: «Είναι πολύ καλύτερες οι ατομικές συμβάσεις από τις εργολαβικές εταιρείες. Και, φυσικά, τα χρήματα που εξοικονομούνται προορίζονται για την καλύτερη εικόνα των νοσοκομείων».



ΣΤΟ Δ. ΛΑΓΚΑΔΑ

Συναγερμός για δύο κρούσματα ελονοσίας



Δύο κρούσματα ελονοσίας, με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, καταγράφηκαν στον οικισμό Αγίου Βασιλείου του Δήμου Λαγκαδά από κλιμάκια του ΚΕΕΛΠΝΟ και της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας με τη σύμπραξη του Δήμου Λαγκαδά. ΣΕΛ 7

Συναγερμός στην ΠΚΜ μετά από δύο κρούσματα ελονοσίας

Τα δύο κρούσματα καταγράφηκαν στο Δήμο Λαγκαδά από το ΚΕΕΛΠΝΟ

Δύο κρούσματα ελονοσίας, με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, καταγράφηκαν στον οικισμό Αγίου Βασιλείου του Δήμου Λαγκαδά από κλιμάκια του ΚΕΕΛΠΝΟ και της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας με τη σύμπραξη του Δήμου Λαγκαδά.

Η αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, Γερακίνα Μπισμπινά, ανέφερε πως «υπήρξε άμεση κινητοποίηση των υπηρεσιών μας και τα κρούσματα αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς. Οι δύο συμπολίτες μας ανταποκρίθηκαν στη φαρμακευτική αγωγή και είναι καλά στην υγεία τους».

«Άμεσα έχουν ληφθεί, όλα τα ενδεικμένα μέτρα, με εντατικοποίηση κυρίως του τρέχοντος προγράμματος καταπολέμησης των κουνουπιών, σε συνδυασμό με πρόσθετες δράσεις τόσο των αναερίων, όσο και των επίγειων μέσων ψεκασμών. Υπήρξε άμεση ενημέρωση των τοπικών κοινωνιών για τα μέτρα προφύλαξης έναντι της νόσου, από σπίτι σε σπίτι, καθώς και η λήψη αίματος για τις προβλεπόμενες αιματολογικές εξετάσεις», τόνισε η κ. Μπισμπινά.

Οι δράσεις αυτές περιλαμβάνουν:

-Άμεση ενημέρωση – ευαισθητοποίηση των υπηρεσιών και επαγγελματιών υγείας της περιοχής καθώς και υποστήριξή τους για την έγκαιρη διάγνωση τυχόν άλλων περιστατικών.

-Ενημέρωση πόρτα-πόρτα του τοπικού πληθυσμού για τη νόσο και τα μέτρα πρόληψης και ατομικής προστασίας από το τσίμπημα κουνουπιών.

-Εντατικοποίηση του τρέχοντος προγράμματος καταπολέμησης κουνουπιών που υλοποιεί η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, στην ευρύτερη περιοχή καθώς και εξειδικευμένες δράσεις για την καταπολέμηση ακμαίων κουνουπιών.

-Διαρκής παρακολούθηση των εν δυνάμει εστιών ανάπτυξης κουνουπιών στην ευρύτερη περιοχή και εκδήλωση ενεργειών για την εξάλειψή τους.

Η Αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, Γερακίνα Μπισμπινά επισήμανε ότι «η Αντιπεριφέρεια, μετά την εμφάνιση δύο επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ελονοσίας σε οικισμό του Δήμου Λαγκαδά, προέβη σε όλες τις απαραίτητες ενέρ-



ργειες για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Υπήρξε άμεση κινητοποίηση των υπηρεσιών μας και τα κρούσματα αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς. Οι δύο συμπολίτες μας ανταποκρίθηκαν στην φαρμακευτική αγωγή και είναι καλά στην υγεία τους. Η υπηρεσία μας βρίσκεται σε διαρκή επαγρύπνηση για παν ενδεχόμενο, δεδομένου ότι παρόμοια περιστατικά καταγράφονται ετησίως σποραδικά σε όλες τις περιοχές της Ελλάδος. Σε κάθε περίπτωση, η προσπάθεια της Δημόσιας Υγείας και η σωστή ενημέρωση του τοπικού πληθ-

σμού και της κοινής γνώμης αποτελούν το πρωταρχικό μέλημα της Αντιπεριφέρειας Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας».

Σε ό,τι αφορά στην ελονοσία και τα μέτρα προστασίας του πληθυσμού, γίνονται γνωστά τα παρακάτω: Η ελονοσία είναι λοιμώδης νόσημα που προκαλείται από παράσιτο (πλασμάδιο) της ελονοσίας και μεταδίδεται κυρίως με τσίμπημα μολυσμένου κουνουπιού του γένους Anopheles. Η ελονοσία ενδημεί σε 100 χώρες, κυρίως της Αφρικής και

της Ασίας. Στην Ελλάδα η νόσος εκριζώθηκε το 1974. Έκτοτε, καταγράφονται στην Ελλάδα ετησίως περίπου 20-50 περιστατικά που σχετίζονται με ταξίδι ή παραμονή ατόμων σε ενδημική για την ελονοσία χώρα (εισαγόμενα περιστατικά). Ωστόσο, από το 2009 και μετά, καταγράφονται κάθε χρόνο σε διάφορες περιοχές της χώρας και κρούσματα ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης.

Η ελονοσία δεν μεταδίδεται άμεσα με την επαφή μεταξύ των ανθρώπων παρά μόνο όταν κουνουπί τσιμπήσει μολυσμένο άτομο και στη συνέχεια τσιμπήσει υγιές άτομο.

Η εικόνα της νόσου είναι συνήθως ήπια και προσομοιάζει με τη γρίπη. Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν πυρετό, εφιδρώσεις και ρίγος. Μπορούν να παρουσιαστούν επίσης κεφαλαλγία, καταβολή, αρθραλγίες και μυαλγίες, ναυτία, κοιλιακό άλγος, διάρροια, βήχας και άλλα συμπτώματα. Η νόσος είναι πλήρως ιάσιμη εάν διαγνωστεί έγκαιρα και ο ασθενής λάβει το συντομότερο την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή. Σε αντίθετη περίπτωση μπορεί να υπάρχουν επιπλοκές.

Ληστεία σε τράπεζα με... σημείωμα

Άγνωστη λήστεψε τράπεζα απειλώντας ταμιά του υποκαταστήματος με ένα ...σημείωμα. Το περιστατικό σημειώθηκε σε υποκατάστημα της Τράπεζας Πειραιώς στην Επανομή Θεσσαλονίκης. Όπως έγινε γνωστό, παριστάνοντας την πελάτισσα, η άγνωστη γυναίκα, που φορούσε γυαλιά ηλίου, έφτασε στο γκισέ, όπου έβγαλε απειλητικό σημείωμα,

υποχρεώνοντας υπάλληλο να της παραδώσει τα χρήματα. Μέχρι στιγμής δεν έγινε γνωστό το ακριβές περιεχόμενο του σημειώματος, ούτε το ποσό το οποίο απέσπασε πριν εξαφανιστεί. Οι πρώτες πληροφορίες αναφέρουν ότι η λεία της ανέρχεται σε 9.000 ευρώ. Η Αστυνομία διενεργεί έρευνες στη γύρω περιοχή για τον εντοπισμό της.

Ζητούν ιατρεία στα Άγραφα

Συγκέντρωση κατοίκων των Αγράφων έγινε την περασμένη Κυριακή έξω από το Αγροτικό Ιατρείο Γρανίτσας. Οι συγκεντρωμένοι ζήτησαν να ανοίξει άμεσα το Αγροτικό Ιατρείο, στελεχωμένο από μόνιμο ιατρικό προσωπικό που θα εξασφαλίσει τη συνεχή και απρόσκοπτη λειτουργία του. Ζήτησαν ακόμη την πλήρη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Φραγκίστας και όλων των Αγροτικών Ιατρείων του Δήμου, εξοπλισμένα με τον επαρκή τεχνολογικό εξοπλισμό και με μόνιμο εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό που θα χρηματοδοτείται από το δημόσιο προϋπολογισμό.

★ Αγωγή κατά του νοσοκομείου Ρόδου κατέθεσε ασθενής

Μπήκε για επέμβαση ρουτίνας και του τρύπησαν το έντερο

Μπήκε για επέμβαση ρουτίνας και βρέθηκε στην εντατική να δίνει μάχη για να κρατηθεί στη ζωή. Ο λόγος για 34χρονο Ροδίτη, που προσέφυγε στη Δικαιοσύνη διεκδικώντας το ποσό των 345 χιλιάδων ευρώ από το νοσοκομείο του νησιού, κατηγορώντας τους γιατρούς που τον χειρούργησαν για σωρεία λαθεμένων χειρισμών.

Λάθη που τον έστειλαν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας για περισσότερες από είκοσι ημέρες, καθώς ο γιατρός που τον χειρούργησε λαπαροσκοπικά τού τρύπησε το έντερο, προκαλώντας του περιτονίτιδα. Μέχρι και σήμερα, που έχουν περάσει περισσότερα από δύο χρόνια, ο 34χρονος δεν έχει επανέλθει στη φυσιολογική ζωή του.

Σύμφωνα με την αγωγή που κατέθεσε ο 34χρονος Ροδίτης στο Τριμελές Διοικητικό Πρωτοδικείο Ρόδου, η απίστευτη ταλαιπωρία του ξεκίνησε στα μέσα Δεκεμβρίου 2014, όταν επισκέφθηκε γιατρό του νοσοκομείου του νησιού. Ο γιατρός διαπίστωσε ότι θα έπρεπε να υποβληθεί σε επέμβαση ρουτίνας για πρόβλημα υγείας που αντιμετώπιζε με τη μέθοδο της λαπαροσκόπησης.

Το ραντεβού κλείστηκε για τις 24 Ιανουαρίου 2015 και, μία ημέρα νωρίτερα, ο 34χρονος επισκέφθηκε και πάλι τον αρμόδιο ιατρό, ο οποίος του έκανε τις απαραίτητες προεγχειρητικές εξετάσεις.

Ο 34χρονος υπεβλήθη στην επέμβαση από τον ιατρό, ο οποίος, ολοκληρώνοντας,



“ Πήρε εξιτήριο και πήγε στο σπίτι του με φρικτούς πόνους, που τον οδήγησαν το απόγευμα της ίδιας ημέρας να επιστρέψει στο νοσοκομείο ”

είπε στους συγγενείς του ότι όλα πήγαν καλά και απλώς «δυσκολεύτηκε λίγο, διότι ο ασθενής ήταν λίγο μεγαλόσωμος».

Ο ασθενής μεταφέρθηκε σε θάλαμο και, αμέσως μόλις συνήλθε από τη νάρκωση, άρχισε να αισθάνεται πόνους στην περιοχή της κοιλιάς, να είναι αδύναμος και υποτονικός και να ζητάει συνεχώς παυσίπονα. Ο γιατρός που τον χειρούργησε τον επισκέφθηκε το πρωί της επόμενης ημέρας, καθισχυζόντάς τον ότι όλα πήγαν καλά και ότι ο πόνος που ένιωθε οφειλόταν σε επιφανειακό τραύμα στην κοιλιά του, που δεν εμπνέει καμία ανησυχία.

Την επόμενη μέρα ο 34χρονος πήρε εξιτήριο και πήγε στο σπίτι του με φρικτούς

πόνους, που τον οδήγησαν το απόγευμα της ίδιας ημέρας να επιστρέψει στο νοσοκομείο.

Αμέσως μεταφέρθηκε στη μονάδα εμφραγμάτων, με εντολή του γιατρού που τον είχε εξετάσει, καθώς είχε διαπιστώσει μερική νεφρική ανεπάρκεια.

Από τις εξετάσεις που υπεβλήθη στις 27 Ιανουαρίου 2015 διαπιστώθηκε ότι «μάλλον με τη λαπαροσκόπηση τρυπήθηκε το λεπτό έντερο και γι' αυτό θεώρησε επιβεβλημένο ότι πρέπει να γίνει άμεσα εγχείρηση αποκατάστασης του εντέρου, καθώς είχε οξεία περιτονίτιδα».

Παρ' ότι οι συγγενείς του 34χρονου ζήτησαν να τον μεταφέρουν στην Αθήνα, οι

γιατροί του νοσοκομείου τόνισαν ότι δεν υπήρχε τέτοιο χρονικό περιθώριο και έτσι ο Ροδίτης ξαναμπήκε στο χειρουργείο για τέσσερις ώρες.

Στη συνέχεια ο ασθενής μεταφέρθηκε διασωληνωμένος και με μηχανική υποστήριξη, λόγω της κατάστασής του, στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, με τον κίνδυνο ο 34χρονος, λόγω του βεβαρημένου ιστορικού του, να κινδυνεύει να υποστεί πολυοργανική ανεπάρκεια. Μέχρι τις 16 Μαρτίου νοσηλεύτηκε στη ΜΕΘ ο 34χρονος και αμέσως μετά μεταφέρθηκε σε κλινική του νοσοκομείου, όπου παρέμεινε έως το τέλος του ίδιου μήνα οπότε και πήρε εξιτήριο.



ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ 42 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

**Εξοφλούνται χρέη
των νοσοκομείων
προς προμηθευτές**

Οργασμός δουλειάς το τελευταίο διάστημα στα λογιστήρια των νοσοκομείων της Λάρισας, καθώς – παρά τις δυσκολίες της θερινής περιόδου που βρίσκεται στην αιχμή της – εκδίδονται συνεχώς εντάλματα για την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών των δύο μονάδων υγείας προς προμηθευτές.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες έχουν ενισχυθεί με το απαραίτητο προσωπικό προκειμένου η διαδικασία να μην σταματήσει ούτε μία εργάσιμη μέρα, με στόχο να αποπληρωθούν μέχρι τα τέλη Οκτωβρίου οφειλές συνολικά 42 εκατομμυρίων ευρώ, ποσό με το οποίο χρηματοδοτήθηκαν τα νοσοκομεία από το υπουργείο Υγείας.

Πρόκειται ειδικότερα για 35 εκατομμύρια ευρώ που οφείλει σε προμηθευτές και φάρμακα το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας και άλλα 7 εκατομμύρια ευρώ που οφείλει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Σύμφωνα με τον διοικητή των δύο νοσοκομείων, Παναγιώτη Νάνο, αυτές τις μέρες τα νοσοκομεία αποπληρώνουν οφειλές του 2015.

Ο κ. Νάνος ευχαριστεί με δήλωσή του στην «Ε», τους υπάλληλους των δύο μονάδων υγείας για την υπεράνθρωπη προσπάθεια που καταβάλουν όλο αυτό το διάστημα, ώστε αυτή τη στιγμή να βρίσκονται ψηλά στον σχετικό δείκτη απορροφητικότητας, σε σχέση με άλλα νοσοκομεία.

Ευχαριστεί επίσης τον αρμόδιο επίτροπο, κ. Ζήση Γαλάνη, ο οποίος ανέβαλε τις διακοπές του ώστε να βρίσκεται καθημερινά στο πόστο του, εγκρίνοντας τα συγκεκριμένα εντάλματα πληρωμής και συμβάλλοντας καθοριστικά στην ομαλή εξέλιξη της διαδικασίας.

► σελ. 7

ΜΕ ΤΑΧΕΙΣ ΡΥΘΜΟΥΣ ΑΠΟΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΟΦΕΙΛΕΣ ΤΟΝΩΝΟΝΤΑΣ ΜΕ ΧΡΗΜΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ

«Φωτιά» πήραν τα λογιστήρια στα νοσοκομεία της Λάρισας

Θα εξοφληθούν οφειλές 35 εκ. ευρώ του Πανεπιστημιακού και 7 εκ. ευρώ του Γενικού Νοσοκομείου

Οργασμός δουλειάς το τελευταίο διάστημα στα λογιστήρια των νοσοκομείων της Λάρισας, καθώς – παρά τις δυσκολίες της θερινής περιόδου που βρίσκεται στην αιχμή της – εκδίδονται συνεχώς εντάλματα για την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών των δύο μονάδων υγείας προς προμηθευτές.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες έχουν ενισχυθεί με το απαραίτητο προσωπικό προκειμένου η διαδικασία να μην σταματήσει ούτε μία εργάσιμη μέρα, με στόχο να αποπληρωθούν μέχρι τα τέλη Οκτωβρίου οφειλές συνολικά 42 εκατομμυρίων ευρώ, ποσό με το οποίο χρηματοδοτήθηκαν τα νοσοκομεία από το υπουργείο Υγείας. Πρόκειται ειδικότερα για 35 εκατομμύρια ευρώ που οφείλει σε προμηθευτές και φάρμακα το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας και άλλα 7 εκατομμύρια ευρώ που οφείλει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Σύμφωνα με τον διοικητή των δύο νοσοκομείων, Παναγιώτη Νάνο, αυτές τις μέρες τα νοσοκομεία αποπληρώνουν οφειλές του 2015.

Ο κ. Νάνος ευχαριστεί με δήλωσή του στην «Ε», τους υπαλλήλους των δύο μονάδων υγείας για την υπεράνθρωπη προσπάθεια που καταβάλλουν όλο αυτό το διάστημα, ώστε αυτή τη στιγμή να βρίσκονται ψηλά στον σχετικό δείκτη αποροφητικότητας, σε σχέση με άλλα νοσοκομεία.

Ευχαριστεί επίσης τον αρμόδιο επίτροπο, κ. Ζήση Γαλάνη, ο οποίος ανέβαλε τις διακοπές του ώστε να βρίσκεται καθημερινά στο πόστο του, εγκρίνοντας τα συγκεκριμένα εντάλματα πληρωμής και συμβάλλοντας καθοριστικά στην ομαλή εξέλιξη της διαδικασίας.

«ΖΕΣΤΟ» ΧΡΗΜΑ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ

Υπενθυμίζεται ότι η αποπληρωμή οφειλών των νοσοκομείων αλλά και του ΕΟΠΥΥ προς τους προμηθευτές είναι μεταξύ των βασικών προτεραιοτήτων της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, προκειμένου να τονωθεί με «ζεστό» χρήμα η αγορά.



Είναι δε χαρακτηριστική η ικανοποίηση που εξέφρασε τις προηγούμενες μέρες ο πρόεδρος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), Παύλος Αρναούτης, για την εντολή που έδωσε το υπουργείο προς τους διοικητές των νοσοκομείων να πληρώνουν σε τακτά χρονικά διαστήματα τους προμηθευτές.

«Οφείλουμε να παραδεχτούμε πως μετά από πολύ καιρό ομαλοποιείται η ροή των πληρωμών από τα νοσοκομεία και μακάρι να συμβεί το ίδιο και από τον ΕΟΠΥΥ», δήλωσε με νόημα ο κ. Αρναούτης.

«Το γεγονός αυτό», συνεχίζει, «αποδεικνύει την πρόθεση της κυβέρνησης να επιλύσει βασικά ζητήματα τα οποία μας απασχολούν, ένα από τα οποία είναι η έλλειψη ρευστότητας η οποία έχει στεγνώσει κυριολεκτικά στις επιχειρήσεις».

Έτσι, μετά από καιρό, βλέπουμε στην πράξη, την ομαλή ροή των πληρωμών, με τα 500 εκατ. ευρώ που πληρώνουν το διάστημα αυτό (και συγκεκριμένα τις τελευταίες 15 ημέρες) οι διοικητές των νοσοκομείων», τονίζει ο κ.

Αρναούτης. Η εκτίμηση που υπάρχει είναι ότι το επόμενο διάστημα θα έχουν αποπληρωθεί οι οφειλές των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές για ολόκληρο το 2015.

ΣΕΙΡΑ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Σε πρόσφατη συνάντηση της ηγεσίας του υπουργείου, εν τω μεταξύ, με τη διοίκηση του ΣΕΙΒ, τονίστηκε ότι το υπουργείο Υγείας ετοιμάζει το νομοσχέδιο που θα περιέχει τις αλλαγές στο σύστημα προμηθειών, άλλη μία από τις προτεραιότητες της κυβέρνησης, όπως άλλωστε είχε τονίσει και κατά την επίσκεψή του στη Λάρισα, στις αρχές Ιουνίου, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Παράλληλα, δρομολογούνται και οι αλλαγές στη λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών, εξαιτίας δυσλειτουργίας του οποίου έχουν σημειωθεί κρίσιμες ελλείψεις φαρμάκων και αναλώσιμων υλικών σε πολλά νοσοκομεία της χώρας, όπως για παράδειγμα σε βηματοδότες, πρόβλημα που ταλάνισε ασθενείς και στην περιοχή μας.

Μενέλαος Κατσαμπέλας

ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΠΟΛΑΚΗ ΣΕ ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ Β. ΚΟΚΚΑΛΗ

Φάρσαλα και Αγιά χρειάζονται το ΕΚΑΒ

Την ανάγκη δημιουργίας τομέων ΕΚΑΒ σε Φάρσαλα και Αγιά αναγνώρισε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Πάυλος Πολάκης, απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή Βασιλή Κόκκαλη, σχετικά με την υποστελέχωση του ΕΚΑΒ στον νομό Λάρισα και τη δημιουργία τομέων ΕΚΑΒ σε Κέντρα Υγείας του νομού Λάρισα. Ο αναπληρωτής υπουργός ανέφερε ότι «υπάρχει μια μεγάλη ανισοκατανομή του προσωπικού του ΕΚΑΒ και αυτή τη στιγμή είμαστε σε μια φάση πλήρους αναδιοργάνωσης του». Επιπλέον ο αναπληρωτής υπουργός ανακοίνωσε ότι το ΕΚΑΒ θα προκηρύξει θέσεις για περίπου εκατό άτομα και ότι έχει βγάλει πρόσκληση ενδιαφέροντος και για μετακινήσεις από την Αθήνα, γιατί τα εξήντα άτομα από τα εκατό που θα προκηρυχθούν είναι για την Αθήνα, σε μια προσπάθεια να υπάρξουν μετακινήσεις και προς άλλες περιοχές για να καλυφθούν.

Αναλυτικά η ερώτηση του βουλευτή ανέφερε τα εξής:

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) ιδρύθηκε το 1985 και σήμερα αναπτύσσεται πανελλαδικά σε 12 παραρτήματα το καθένα από τα οποία αναπτύσσεται σε τομείς στις διάφορες περιοχές της χώρας. Αποτελεί δε τον μοναδικό φορέα παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας στην Ελλάδα με δημόσιο χαρακτήρα. Κύριος σκοπός του είναι ο συντονισμός σε έκτακτες περιπτώσεις της παροχής άμεσης βοήθειας και επείγουσας ιατρικής φροντίδας στους πολίτες καθώς και η

ασφαλής και ταχεία μεταφορά των πολιτών αυτών σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας. Το Παράρτημα της Λάρισα, 5η Περιφέρεια, έχει ως περιοχή ευθύνης του τη γεωγραφική περιφέρεια που περιλαμβάνει τους νομούς Λάρισα, Καρδίτσα, Τρικάλων και Μαγνησίας ενώ στον νομό της Λάρισα αναπτύσσεται σε δύο τομείς στη Λάρισα και στην Ελασσόνα.

Το ΕΚΑΒ Λάρισα με ελλείψεις σε πλήρωμα και ασθενοφόρα, προσπαθεί για την επίτευξη του παραπάνω σκοπού και επιχειρεί στο μεγαλύτερο σε έκταση νομό της χώρας, καλύπτοντας απομακρυσμένες περιοχές από το Λιβάδι Ελασσόνας έως και τη Σκοπιά Φαρσάλων, που πλέον λόγω των περικοπών στην υγεία δεν μπορούν να καλύψουν τα απογυμνωμένα Κέντρα Υγείας. Βασικό πρόβλημα είναι ότι με εξαίρεση το Κέντρο Υγείας Ελασσόνας όπου υπάρχει τομέας ΕΚΑΒ, υποστελεχωμένος, για τις περιοχές ευθύνης των υπόλοιπων Κέντρων Υγείας του νομού αρμόδιο είναι το ΕΚΑΒ Λάρισα. Την κατάσταση



εντείνουν το προσφυγικό, επτά με οκτώ καταυλισμό και η έλλειψη εξοπλισμού των νοσοκομείων της πόλης τα όποια αδυνατούν να κρατήσουν περιστατικά και υπάρχει έτσι υποχρεωτική μεταφορά τους στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ να απομακρύνονται από τον δικό τους τομέα, να ελαττώνεται η δύναμή τους στην περιοχή, να διανύουν πολλά χιλιόμετρα και να χάνεται έτσι πολύτιμος χρόνος, θέτοντας καταυτόν τον τρόπο σε κίνδυνο την προνοσοκομειακή φροντίδα.

Τεράστιο πρόβλημα αντιμετωπίζει η επαρχία Φαρσάλων, η οποία εξαιτίας

βλάβης του ασθενοφόρου του Κέντρου Υγείας είχε μείνει μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς ασθενοφόρο αφήνοντας ακάλυπτα τα 52 χωριά της ευρύτερης επαρχίας. Η ύπαρξη δε, ενός μοναδικού οδηγού που προσπαθεί να καλύψει κάθε έκτακτο περιστατικό αυξάνει τον κίνδυνο που διατρέχουν οι κάτοικοι της περιοχής. Είναι επιβεβλημένη μια άμεση και

μόνιμη λύση με τη δημιουργία τομέα ΕΚΑΒ στον Δήμο Φαρσάλων και η στελέχωσή του ώστε να υπάρχει σε μόνιμη βάση ασθενοφόρο στην πόλη. Εξίσου επιβεβλημένη καθίσταται και η ανάγκη δημιουργίας τομέα ΕΚΑΒ στην περιοχή της Αγιάς, όπου τα περιστατικά που χρειάζονται επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα πληθαίνουν κατά τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω των παραθεριστών στα παράλια της περιοχής. Το Κέντρο Υγείας Αγιάς δεν διαθέτει οδηγούς για όλες τις βάρδιες και κατέναν διασώστη, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι της περιοχής να καταφεύγουν σε επικίνδυνες λύσεις διακομιδής επείγουσών περιστατικών μετατρέποντας

ακόμη και τα αγροτικά σε ασθενοφόρα. Ο τομέας της Ελασσόνας άλλωστε χροΐζει άμεσης ενίσχυσης με προσωπικό πληρωμάτων Ασθενοφόρων, όπως προκύπτει και από την πρόσφατη πρόσκληση μετακινήσεως -μεταθέσεως του ΕΚΑΒ, για την οποία η εξέταση των αιτήσεων ωστόσο δεν έχει λάβει ακόμη χώρα.

Επειδή καθίσταται αναγκαία η κρατική μέριμνα ώστε να εξασφαλιστεί το απαραίτητο προσωπικό και να υπάρξει πλήρης προνοσοκομειακή βοήθεια για όλους τους πολίτες της χώρας. Είναι επείγον τα Κέντρα Υγείας του νομού να λάβουν τις κατάλληλες υποδομές και το προσωπικό.

Κατόπιν των ανωτέρω ερωτάσθε:

1) Σε ποιες ενέργειες θα προβείτε ώστε να καλυφθούν οι ελλείψεις σε διασώστες και οδηγούς ασθενοφόρων στο Παράρτημα ΕΚΑΒ Λάρισα και στα Κέντρα Υγείας του νομού;

2) Σκοπεύετε να προβείτε στη δημιουργία τομέων ΕΚΑΒ στα Φάρσαλα και στην Αγιά, ώστε να καλύπτονται τα περιστατικά που χρειάζονται επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα και να δοθεί έτσι μια άμεση και μόνιμη λύση;

Πριν από ακριβώς ένα χρόνο, σε μια δραματική συνεδρίαση που πραγματοποιούνταν παραμονές του Δεκαπενταύγουστου, η Βουλή ψήφισε το τρίτο μνημόνιο. Έκτοτε η Βουλή ψήφισε μια σειρά από σαρωτικές και επώδυνες αλλαγές στο ασφαλιστικό και το φορολογικό, προκειμένου να περάσει την πρώτη αξιολόγηση, ενώ η δεύτερη θα ακολουθήσει μέσα στο φθινόπωρο, αφού στο μεταξύ η κυβέρνηση περάσει τον σκόπελο του εργασιακού.

Της **Σοφίας Χριστοφορίδου**



Οι πρώτες οδυνηρές επιπτώσεις από τα μέτρα που ήδη ψηφίστηκαν φάνηκαν ήδη, με την περικοπή στο ΕΚΑΣ και τις επικουρικές συντάξεις και τις αυξήσεις στη φορολογία. Οι επόμενες μειώσεις θα επιβληθούν στις ήδη καταβαλλόμενες επικουρικές συντάξεις από 1/9/2016, στην περίπτωση που το άθροισμα κύριας και επικουρικής σύνταξης του δικαιούχου υπερβαίνει τα 1.300 ευρώ μηνιαίως. Έπεται και συνέχεια στις μειώσεις των εισοδημάτων, από το 2017, οπότε και θα εφαρμοστούν οι νέες διατάξεις για τις ασφαλιστικές εισφορές των ελεύθερων επαγγελματιών, ενώ τα εισοδήματα του 2016 θα φορολογηθούν με τους νέους όρους. Το μεγάλο στοίχημα του φθινοπώρου είναι η αποτίμηση της επίτευξης του στόχου του πλεονάσματος στο 0,5% του ΑΕΠ το 2016. Σε αντίθετη περίπτωση το 2017 θα ενεργοποιηθεί ο «κόφτης».

Ο ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ 2017

Το 2017 οι ελεύθεροι επαγγελματίες θα φορολογηθούν για τα εισοδήματα του 2016 με συντελεστή 29% επί του συνόλου των κερδών τους (έναντι 26% επί των πρώτων 50.000 ευρώ και 33% επί του υπερβάλλοντος για νομικά πρόσωπα που διατηρούν απλογραφικά βιβλία) και θα πληρώσουν προκαταβολή φόρου στο 100% του οφειλόμενου ποσού (από 75% φέτος), ενώ όσοι είχαν εισοδήματα από μερίσματα θα δουν τη φορολογία να αυξάνεται στο 15% από 10% που ισχύει σήμερα. Με τη μείωση του αφορολόγητου στα 8.636 ευρώ, χιλιάδες φορολογούμενοι που καλύπτονταν από το έμμεσο αφορολόγητο όριο των 9.545 ευρώ τώρα θα κληθούν να πληρώσουν φόρο. Επίσης τα έσοδα που αποκτήθηκαν φέτος από ενοίκια θα φορολογηθούν με υψηλότερους συντελεστές (στο 15% από 11% για ετήσιο εισόδημα από ενοίκια ως 12.000 ευρώ, στο 35% από 33% για εισοδήματα από 12.001 ως 35.000 ευρώ



Το μεγάλο στοίχημα του φθινοπώρου για το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης είναι η αποτίμηση της επίτευξης του στόχου του πλεονάσματος στο 0,5% του ΑΕΠ για το 2016. Σε αντίθετη περίπτωση το 2017 θα ενεργοποιηθεί ο «κόφτης», με τις δραματικές επιπτώσεις που συνεπάγονται

και με 45% για ετήσια εισοδήματα που υπερβαίνουν τα 35.000 ευρώ).

Επίσης, από 1/1/2017 το ποσοστό της μηνιαίας ασφαλιστικής εισφοράς για τον κλάδο κύριας σύνταξης που θα καταβάλλουν οι ελεύθεροι επαγγελματίες ανέρχεται μηνιαίως σε ποσοστό 20% επί του μηνιαίου εισοδήματος (14% για τους αγρότες), όπως αυτό καθορίζεται με βάση το καθαρό φορολογητέο αποτέλεσμα από την ασκούμενη δραστηριότητά τους κατά το προηγούμενο οικονομικό έτος. Επιπλέον το ποσοστό 7% της μηνιαίας εισφοράς των ελεύθερων επαγγελματιών στο Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης (ΕΤΕΑ) θα καταβάλλεται επί του εισοδήματος.

Σύμφωνα με το σχέδιο νόμου, καταργούνται από 1/1/2017 οι διατάξεις που προβλέπουν την καταβολή μειωμένων ασφαλιστικών εισφορών για τους ασφαλισμένους προερχόμενους από το ΕΤΑΑ, κατά την πρώτη πενταετία υπαγωγής στην ασφάλιση.

Με την εξάλειψη όλων των εξαιρέσεων (για αγρότες αλλά και νέους μηχανικούς, γιατρούς, δικηγόρους κλπ.), που επιτρέπουν χαμηλότερες εισφορές υπέρ της υγειονομικής περίθαλψης, όλοι οι ασφαλισμένοι θα υπαχθούν στον συντελεστή 6,9% επί του καθαρού δηλωτέου εισοδήματος για τον ΕΟΠΥΥ.

Ένα χρόνο μετά την ψήφιση του τρίτου μνημονίου

Τα δύσκολα δεν πέρασαν

Νέα μέτωπα από Σεπτέμβριο

Από τον Σεπτέμβριο ανοίγει το μέτωπο του εργασιακού μεταξύ κυβέρνησης και θεσμών και ακολουθούν παρεμβάσεις για τα ειδικά μισθολόγια, το νέο μόνιμο σύστημα κινητικότητας και την αλλαγή του πλαισίου ομαδικών απολύσεων και του κατώτατου μισθού, ενώ το βουνό είναι η διαχείριση των «κόκκινων δανείων».

Τέσσερα είναι τα μεγάλα μέτωπα της διαπραγμάτευσης κυβέρνησης - θεσμών για το νέο εργασιακό.

α) Ο κατώτατος μισθός:

Το ΔΝΤ πιέζει για μείωση του εθνικού κατώτατου μισθού του ανειδίκευτου εργάτη κάτω από το επίπεδο των 586 ευρώ, ενώ η κυβέρνηση βάζει «βέτο», αν και αφήνει ένα παραθυράκι για ειδικές περιπτώσεις επιχειρήσεων με αντικειμενικά «διεγνωσμένα» οικονομικά προβλήματα.

β) Οι συλλογικές συμβάσεις:

Οι θεσμοί υποστηρίζουν ότι οι επιχειρησιακές συλλογικές συμβάσεις υπερσχύουν των κλαδικών, ενώ η κυβέρνηση το αντίστροφο. Όσο για την εθνική γενική συλλογική σύμβαση το υπουργείο Εργασίας επιδιώκει να αποτελεί αντικείμενο συλλογικών διαπραγματεύσεων μεταξύ της ΓΣΕΕ και των εργοδοτικών οργανώσεων χωρίς την παρέμβαση του κράτους.



γ) Ομαδικές απολύσεις:

Οι θεσμοί ζητούν την απεμπλοκή του κράτους από την απόφαση για ομαδικές απολύσεις και την αύξηση του επιτρεπόμενου ποσοστού τους από το 5% στο 10%, όπως ισχύει στα άλλα κράτη-μέλη της ΕΕ, ενώ το υπουργείο φέρεται να συζητά το ενδεχόμενο να αναλάβει αυτή την αρμοδιότητα άλλος δημόσιος φορέας (π.χ. ΟΜΕΔ), αλλά δεν συμφωνεί στην αύξηση του ποσοστού των ομαδικών απολύσεων.

δ) Συνδικαλιστικός νόμος: το υπουργείο Εργασίας δέχεται τη μείωση (ή ακόμη και την κατάργηση) της κρατικής χρηματοδότησης προς τα συνδικάτα και την αλλαγή των διαδικασιών κήρυξης απεργιών σε μικρές επιχειρήσεις.

ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Από το φθινόπωρο θα πρέπει επίσης να στελεχωθεί το νέο υπερταμείο ιδιωτικοποιήσεων με το εποπτικό συμβούλιο και το διοικητικό συμβούλιο, στο οποίο πρέπει να μεταφερθεί η δεύτερη ομάδα των ΔΕΚΟ, περιφερειακά λιμάνια και αεροδρόμια. Παράλληλα το ΤΑΙΠΕΔ θα πρέπει να ξεκινήσει τη διαδικασία για την παραχώρηση της Εγνατίας Οδού ΑΕ και τριών κάθετων αξόνων για 35 έτη και να εντάξει στο χαρτοφυλάκιό του τις μετοχές του ΟΤΕ που έχει το δημόσιο. Επίσης θα πρέπει να εκκινήσει ο διαγωνισμός της ΔΕΗ για την πώληση τουλάχιστον του 20% του ΑΔΜΗΕ σε στρατηγικό επενδυτή.

Σφοδρά πυρά σε Ξανθό και Πολάκη

Κάνει λόγο για επιχείρηση «Πινόκιο» στην Υγεία

Κατά μέτωπο επίθεση στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό και τον αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη εξαπέλυσε χθες Σάββατο το ΠΑΣΟΚ, με αφορμή την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο Κιλκίς, μιλώντας «για επιχείρηση «Πινόκιο» στην Υγεία».

Στην ανακοίνωσή του το ΠΑΣΟΚ αναφέρει πως το νοσοκομείο τον τελευταίο καιρό «βρίσκεται σε πορεία υποβάθμισης και αδιαφορίας», παρόλο που είχε παραδοθεί από την προηγούμενη διοίκηση με καινούργια χειρουργική πτέρυγα, νέα μαγειρεία και ανανεωμένο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Σύμφωνα με την Χαριλάου Τρικούπη, εν μέσω της προσφυγικής κρίσης στον νομό Κιλκίς «το νοσοκομείο είδε τον προϋπολογισμό του να μειώνεται από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ κατά 1.000.000 ευρώ και παράλληλα τον προϋπολογισμό του προγράμματος προμηθειών κατά 600.000 ευρώ».

«Αντί να στηριχθούν τα ακριτικά νοσοκομεία του Κιλκίς και της Γουμένισσας ώστε να ανταπεξέλθουν στην πολύ αυξημένη ροή των

ασθενών, ο υπουργός της φανφάρας τα υποβαθμίζει και τους κόβει τα λεφτά. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι από την αρχή της χρονιάς το νοσοκομείο Κιλκίς υπέστη κόστος για τους ανασφάλιστους πρόσφυγες-μετανάστες 386.000 ευρώ και για τους Έλληνες πολίτες 94.000 ευρώ, σύνολο 480.000 ευρώ. Αντί λοιπόν να στηριχθεί δέχθηκε μείωση άνω του 1.000.000 ευρώ» αναφέρει το ΠΑΣΟΚ.

Καταγγέλλει, δε, πως «μέσα σε όλα αυτά το υπουργείο Υγείας, το ΚΕΕΛΠΝΟ και ο διοικητής της 4ης ΥΠΕ προσπαθούν να υποβαθμίσουν το γεγονός των πολλαπλών κρουσμάτων ηπατίτιδας Α' σε παιδιά από το Κέντρο Φιλοξενίας Προσφύγων - Μεταναστών της Ν. Καβάλας Δήμου Παιονίας Κιλκίς που νοσηλεύονται στην παιδιατρική και παθολογική κλινική του νοσοκομείου Κιλκίς».

«Όσο οι ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ αντί υπεύθυνου σχεδιασμού θα υπόσχονται εικονικές αυξήσεις των κοινωνικών δαπανών, ενώ κόβουν κι άλλα χρήματα από την Υγεία, τόσο θα διαμορφώνονται οι συνθήκες για υγειονομικές βόμβες που πλέον δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν



Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας βρέθηκε στο στόχαστρο του ΠΑΣΟΚ με αφορμή την κατάσταση στο χώρο της υγείας

με ύβρεις και επικοινωνιακές φούσκες από τον ωσει παρόντα κ. Ξανθό και τον τους πάν-

τες απειλώντα κ. Πολάκη» καταλήγει η ανακοίνωση.

**ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ
ΔΟΝΤΙΑ**Επιμέλεια: **Ηλίας Αλεξάκης**

» **ΣΥΜΦΩΝΑ** με πληροφορίες, ωσονούπω ξαναστήνονται τα «παραπήγματα» μετά τις κατασχέσεις ακινήτων που καταφθάνουν, γυρνώντας μας στη δεκαετία του 50 και του 60, υπό την προϋπόθεση να βρεθούν χώροι ώστε να στηθούν...

» **...ΤΑ ΥΛΙΚΑ** θα είναι σανίδες και ελενίτ (το αθάνατο), αλλά το κακό είναι ότι οι παραπηγματούχοι θα στερούνται νερού και ηλεκτρικού, γι αυτό θα στηθούν και κρουνοί, ώστε να οι θρυλικές στάμνες, που ήδη πωλούνται, να παίρνουν και να δίνουν!...

» **...ΣΑΣ** φαίνεται σαν πρωταπριλιάτικο ψέμα; μην το γελάτε, κοντά είμαστε, σας βεβαιώ!

» **ΒΑΘΑΙΝΕΙ** η φτωχοποίηση στην Ελλάδα, παρά το γεγονός ότι έχουν περάσει έξι χρόνια από τότε που εισήλθαμε στα Μνημόνια και ο καθένας (μόνο αν είναι μαλάκας) θα μπορούσε να φανταστεί και να προσδοκά κυρίως, σε μία σταδιακή ανάπτυξη της οικονομίας και μία κανονικότητα της καθημερινότητας των πολιτών...

» **...ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** που ανακοινώνει η ΕΛΣΤΑΤ είναι δραματικά για τους Έλληνες, μεγάλη μερίδα των οποίων ζουν σε συνθήκες ακραίες φτώχειας, η ανεργία καλπάζει κυρίως στους νέους, οι λειτουργικά ανασφάλιστοι διευρύνονται επίσης, ενώ οι προσφυγικές ροές των τελευταίων μηνών, δημιουργούν ένα ακόμη εκρηκτικό τοπίο στον κοινωνικό και οικονομικό ιστό της χώρας...

» **...ΕΝΑ** σοβαρότατο θέμα που έχει γίνει γνωστό πλέον σε όλη την χώρα, είναι η επισιτιστική ανασφάλεια που βιώνουν πολλοί μαθητές στα σχολεία, κατάσταση που έχουν αναδείξει Περιφέρειες και Ινστιτούτα, μεταξύ των οποίων και το Ινστιτούτο Prolapsis.

» **...ΤΩΡΑ** με πιστεύετε για τα... παραπήγματα;

» **ΚΑΙ ΜΕΣΑ** σ' όλα αυτά, βγαίνουν κάποιοι, είτε από δεξιά είτε από αριστερά και μιλάνε για το ΕΣΥ. Ποιο ΕΣΥ ρε νούμερα; Υπάρχει Εθνικό Σύστημα Υγείας, υπάρχει γενικά Υγεία και δεν το έχουμε πάρει χαμπάρι;

» **ΑΥΣΤΗΡΑ** ως "δυσκοιλία" εμφανίζεται η αρμόδια επιτροπή του ΕΟΠΥΥ που κόβει ως άκυρα παραπεμπτικά για μικρές παρατυπίες και λάθη. Κι αν κάτι τέτοιο συμβεί, άντε να περιμένεις την διαδικασία των ενστάσεων...

» **...ΑΝ ΜΙΑ** υπογραφή ή κάποια γράμματα βγουν έξω από το πεδίο στο οποίο συμπληρώνεται η πληροφορία, αν λείπει ένα έγγραφο (αλλά υπάρχουν όλα τα άλλα), αν μία υπογραφή δεν είναι καθαρή, τότε το παραπεμπτικό ακυρώνεται και ο πάροχος χάνει χρήματα! Κι αν δεν θέλει να τα χάσει, πρέπει να κάνει ένσταση και να περιμένει...

» **...ΚΑΤΑ** τα άλλα το σύστημα λειτουργεί τέλεια, τι να σας πώ!

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Για να νικήσουμε, θέλουμε θράσος, περισσότερο θράσος, πάντα θράσος». Δαντόν, 1759-1794, Γάλλος επαναστάτης.

Τραγωδία! 49χρονος πυροσβέστης «έσβησε» την ώρα που έδινε μάχη με τις φλόγες 16

ΑΝΕΠΙΩΤΗ θλίψη για τον 49χρονο δασοπυροσβέστη Ευάγγελο Πάνο, που άφησε την τελευταία πνοή του, πιθανότατα από παθολογικά αίτια, την ώρα που έδινε μάχη με τις φλόγες, σε πυρκαγιά που ξέσπασε στο Παρόριο Βοιωτίας.

Ο άτυχος δασοπυροσβέστης πενταετούς θητείας, που υπηρετούσε στο Πυροσβεστικό Σώμα της Αμφίκλειας από το 2000 και ήταν ιδιαίτερα έμπειρος στην αντιμετώπιση δασικών πυρκαγιών, κατέρρευσε μπροστά στα μάτια των φίλων και συναδέλφων του το μεσημέρι της περασμένης Κυριακής.

Οι πυροσβέστες που βρίσκονταν κοντά

«Εσβησε» τη στιγμή που έδινε μάχη με τις φλόγες 49χρονος πυροσβέστης

του έσπευσαν να του προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες, ενώ κλήθηκε στο σημείο και ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, που τον μετέφερε στο Νοσοκομείο της Λιβαδειάς. Όπως διαπίστωσαν, όμως, οι γιατροί, ήταν ήδη αργά για τον 49χρονο δασοπυροσβέστη.

«Την ημέρα της φωτιάς έδειχνε ότι ήταν καλά. Ποτέ, άλλωστε, δεν είχε παραπονεθεί για κάποιο πρόβλημα υγείας.

Ξαφνικά όμως, ενώ σβήναμε μαζί τις τελευταίες εστίες, σωριάστηκε. Ετρεξα να τον βοηθήσω, του έκανα μαλάξεις, αλλά ο Βαγγέλης “έφυγε” ανέφερε φίλος και συνάδελφός του.

Φως στα αίτια του θανάτου του άτυχου δασοπυροσβέστη αναμένεται να ρίξουν τα αποτελέσματα της νεκροψίας - νεκροτομής. Ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη

Νίκος Τόσκας εξέφρασε τα συλλυπητήριά του στην οικογένεια του 49χρονου και τόνισε: «Χάθηκε ένας γενναίος πυροσβέστης στην αποστολή υπηρετήσης του κοινωνικού συνόλου. Οι άοκνες και συχνά υπεράνθρωπες προσπάθειες εκείνων που εργάζονται στον τομέα της πυρόσβεσης έρχονται να καλύψουν τα διαχρονικά κενά σε τεχνολογία και να αντιμετωπίσουν τις, αισθητά πλέον, διαφοροποιημένες κλιματολογικές συνθήκες».

Τα συλλυπητήριά τους στην οικογένεια του 49χρονου εξέφρασαν με ανακοινώσεις τους και τα κόμματα της αντιπολίτευσης.