

ANNA ZERBOY, ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

Τι συμβαίνει με την Ψυχιατρική Κλινική του Βοστανείου

» **Στα δημοσιεύματα** που έκαναν λόγο για κλείσιμο της Ψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Μυτιλήνης απαντά με ανακοίνωσή της η διοικήτρια του νοσηλευτικού ιδρύματος Άννα Ζερβού, παραθέτοντας στοιχεία για την υπόθεση. Συγκεκριμένα, η κλινική του Βοστανείου Νοσοκομείου λειτουργούσε με 3 ψυχιάτρους, ο ένας εκ των οποίων ήταν στρατιωτικός γιατρός με δελτίο απόδειξης παροχής υπηρεσιών για κάλυψη εφημεριακών αναγκών, του οποίου η σύμβαση έληξε τον Ιούνιο, με τον ίδιο να γνωστοποιεί εγκαίρως την επικείμενη μετάθεσή του εκτός νησιού.

Έπειτα από 17 μέρες παραιτήθηκε αιφνιδίως και η επιμελήτρια της Β΄ Ψυχιατρικής και αυθημερόν απεστάλη έγγραφο στη Διοίκηση της 2ης ΥΠΕ για μετακίνηση ιατρού από οποιαδήποτε μονάδα αρμοδιότητάς της.

Δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τους γιατρούς

Ύστερα από 7 ολόκληρα χρόνια προκλήθηκαν πέντε θέσεις ιατρών ΕΣΥ, μεταξύ αυτών και μία θέση ειδικότητας ψυχιατρικής βαθμού επιμελήτη Β΄. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων έληξε στις 21/6, με τον μοναδικό υποψήφιο να έχει δηλώσει το νοσοκομείο στις τελευταίες του προτιμήσεις. Κατανοώντας την κόπωση της μοναδικής ιατρού και του αιτήματός της για χορήγηση άδειας, πραγματοποιήθηκε, σε συνεννόηση με τους δύο ψυχιάτρους του διασυνδεδεμένου νοσοκομείου της Λήμνου, μετακίνησή τους.

Προκλήθηκε και θέση ψυχιάτρου με δελτίο απόδειξης παροχής υπηρεσιών, η προθε-



Μηδενικό ενδιαφέρον από υποψηφίους για την πλήρωση των κενών θέσεων

σμία έληξε και δεν υπήρξε κανένας υποψήφιος, ενώ όπως ενημερώνει η κ. Ζερβού, εντός των επόμενων ημερών θα επαναληφθεί η διαδικασία «ευελπιστώντας στην υποβολή αιτήσεων από ενδιαφερόμενους ιατρούς». Παράλληλα, γίνονται προσπάθειες για την κάλυψη των εφημεριών από στρατιωτικό ιατρό.

Αναστολή λειτουργίας για αναρρωτική άδεια

Τούτων δοθέντων, αποφασίστηκε ότι στην περίπτωση της αναρρωτικής άδειας της μοναδικής ιατρού, θα αναστέλλεται προσωρινά η λειτουργία του ψυχιατρικού τμήματος. Την ίδια στιγμή, μια σειρά από ενέργειες βρίσκονται σε εξέλιξη ή έχουν ολοκληρωθεί, όπως: α) η προκήρυξη θέσεων ιατρών ΕΣΥ, β) οι πληρωμές ληξιπρόθεσμων οφειλών ποσού περίπου 3.000.000 ευρώ και γ) η εξασφάλιση για πρώτη φορά άμεσα ιδίων πόρων ποσού περίπου 2.000.000 ευρώ για την μισθοδοσία του επικουρικού ιατρικού και λοιπού προσωπικού.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΕΛΘΟΝΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ■ ΣΕΛΙΔΑ 11
Εφτιαξαν hotspots στις παραλίμνιες εστίες των κουνουπιών



Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας είχε ενημερώσει εγκαίρως το υπουργείο Υγείας και τον Γιάννη Μουζάλα για τους κινδύνους από τη χωροθέτηση των κέντρων φιλοξενίας προσφύγων.

ΣΤΙΣ ΑΣΤΟΧΙΕΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΟ ΠΡΟΣΤΕΘΗΚΑΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ... ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ

Ηταν στραβό το κλήμα το 'φαγαν και τα... Κουνούπια

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ
aaggelidis@e-typos.com

Σε λάθος χώρους τοποθετήθηκαν οι περίπου 20.000 πρόσφυγες και μετανάστες στην Κεντρική Μακεδονία. Τα περισσότερα από τα 20 κέντρα φιλοξενίας που λειτουργούν στην περιφέρεια είτε βρίσκονται σε «προβληματικά» σημεία είτε οι συνθήκες διαβίωσης που παρέχουν είναι άθλιες. Τα παραπάνω είναι απόρροια της προχειρότητας και της έλλειψης σχεδίου με τα οποία χειρίστηκε το πρόβλημα η κυβέρνηση. Και οι δικαιολογίες του τύπου «δεν είχαμε χρόνο... ήταν επιτακτική ανάγκη... κάναμε ό,τι καλύτερο μπορούσαμε...» δεν μπορούν να αναστρέψουν την άσχημη κατάσταση. Και δυστυχώς, τα πράγματα πηγαίνουν από το κακό στο χειρότερο, ειδικά μετά την εμφάνιση κρουσμάτων ελονοσίας. Και όσο κι αν «κραυγάζουν» οι δήμαρχοι, δεν ακούγονται στα πολυτελή γραφεία του υπουργείου Υγείας...

Χαρακτηριστικό παράδειγμα τα δύο κρούσματα ελονοσίας που καταγράφηκαν στον οικισμό Αγίου Βασιλείου του Δήμου Λαγκαδά Θεσσαλονίκης. Ο οικισμός βρίσκεται σε άμεση εγγύτητα με τη λίμνη Κορώνεια, η οποία προστατεύεται από τη Συνθήκη RAMSAR ως διεθνούς σημασίας υγρότοπος και αυτό εκ των πραγμάτων θέτει σημαντικούς περιορισμούς στην υλοποίηση προγραμμάτων καταπολέμησης κουνουπιών. Ο δήμαρχος ζήτησε νομοθετική ρύθμιση να αρθούν κατ' εξαίρεση οι περιβαλλοντικοί περιορισμοί προκειμένου να είναι πλήρες το πρόγραμμα καταπολέμησης των κουνουπιών. Αλλωστε οι συνθήκες είναι από μόνες τους ιδιαίτερες, όταν στην παραπάνω περιοχή λειτουργούν δύο κέντρα φιλοξενίας προσφύγων δίπλα στη λίμνη Κορώνεια (SINATEX και Λαγκαδίκια).

Όμως, άδικα περίμενε ο δήμαρχος Γιάννης Καραγιάννης απάντηση από το αρμόδιο υπουργείο.

Ετσι, στο σοβαρό θέμα παρενέβη και ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης καταγγέλλοντας ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο και εφαρμόσιμο σχέδιο πολιτικής υγείας για τους πρόσφυγες.

«Το υπουργείο δεν έχει ορίσει πόσοι ιατροί και τι ειδικότητες είναι απαραίτητες για τον κάθε καταυλισμό. Δεν έχει οριοθετήσει τι είδους υπηρεσίες υγείας και πότε παρέχονται. Δεν έχει εκπονήσει πρόγραμμα πρόληψης και συστηματικών εμβολιασμών για τους πληθυσμούς αυτούς, οι οποίοι εμβολιάζονται με τρόπο τυχαίο.

Καθημερινές δυσκολίες

Οι υπηρεσίες του κράτους, του στρατού, των περιφερειών, των δήμων αλλά και οι εθελοντές -για τους παραπάνω λόγους- καλούνται καθημερινά να αντεπεξέρχονται σε αχρείαστες επιπλέον δυσκολίες και όλα αυτά υπό την αλαζονική ιδεολογική ομπρέλα που εύκολα χαρακτηρίζει ακραίο ή ξενοφοβικό όποιον διατυπώνει ορθολογικές παρατηρήσεις. Μέχρι σήμερα το υπουργείο Υγείας δεν καταδέχτηκε να απαντήσει στο δήμαρχο Λαγκαδά και στις ανησυχίες που διατύπωσε για την περιοχή του, μετά τη διαπίστωση κρουσμάτων στο χωριό Άγιος Βασίλειος, που ήταν απαλλαγμένο από ελονοσία εδώ και πάρα πολλά χρόνια», τόνισε σε ανακοίνωσή του.

Η ίδια εικόνα και κατάσταση στα κέντρα της δυτικής Θεσσαλονίκης. Εκεί όπου υπάρχουν ατελείωτα στρώματα ορυζώνων, στα οποία, όπως είναι γνωστό, εκκολάπτονται τα κουνούπια. Χιλιάδες πρόσφυγες και μετανάστες έχουν τοποθετηθεί εκεί. Αν κάποιος φέρει το μικρόβιο και τσιμπηθεί από κουνούπι, πόσο δύσκολο θα είναι να το μεταδώσει στους υπόλοιπους και στον ντόπιο πληθυσμό;

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας είχε ενημερώσει εγκαίρως το υπουργείο Υγείας και τον Γιάννη Μουζάλα για τους κινδύνους από τη χωροθέτηση των κέντρων φιλοξενίας προσφύγων, ενώ τον κίνδυνο εμφάνισης ελονοσίας

επισήμανε με επιστολή του προς τον περιφερειάρχη Απόστολο Τζιτζικώστα και ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Καταπολέμησης Κουνουπιών καθώς και της εταιρίας «Οικοανάπτυξη», η οποία υλοποιεί την από εδάφους καταπολέμηση, Σπύρος Μουρελάτος. Στην επιστολή αναφερόταν μεταξύ άλλων ότι «η σχεδιαζόμενη χωροθέτηση και εγκατάσταση χώρων φιλοξενίας προσφύγων σε θέσεις πλησίον του εκβολικού συστήματος του Γαλλικού ποταμού και των ορυζώνων της δυτικής Θεσσαλονίκης, στις παρυφές του οικισμού του Καλοχωρίου του Δήμου Δέλτα, εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους εμφάνισης κρουσμάτων ελονοσίας». Επισημαινόταν επίσης ότι «στην περιοχή παράγονται και παραμένουν μεγάλοι πληθυσμοί ανωφελών κουνουπιών λόγω της άμεσης γειτνίασης με πάνω από 200.000 στρέμματα ορυζώνων της πεδιάδας Θεσσαλονίκης (και μάλιστα του κατ' εξοχήν φορέα μετάδοσης της ελονοσίας, *Aporheles sacharovi*)».

Η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου αυτά τα κέντρα θα κλείσουν και οι πρόσφυγες θα μετακινηθούν σε άλλες καλύτερες, μικρότερες, πιο ανθρώπινες δομές σε όλη τη χώρα.

Οι δήμαρχοι εκφράζουν φόβους ότι η κυβέρνηση δεν θα τηρήσει τη δέσμευση, γεγονός που τους αναγκάζει να βρίσκονται σε ετοιμότητα από το φθινόπωρο, λαμβάνοντας αποφάσεις για δυναμικές ενέργειες.

Η πίεση που ασκούν σχεδόν καθημερινά στον υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής είναι μεγάλη, ωστόσο ουδείς γνωρίζει ποια θα είναι η κατάσταση μετά τον Σεπτέμβριο. Φοβούνται ότι οι προσωρινές δομές, τις οποίες δεσμεύτηκε να κλείσει η κυβέρνηση μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου, θα παραμείνουν μόνιμες, τουλάχιστον οι περισσότερες από τις 20, την ώρα που δεν έχουν διασφαλιστεί καν ανθρώπινες συνθήκες διαβίωσης χιλιάδων ανθρώπων, εκ των οποίων σχεδόν οι μισοί είναι παιδιά. ■

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης σε ανακοίνωσή του κατήγγειλε ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο και εφαρμόσιμο σχέδιο πολιτικής υγείας για τους πρόσφυγες

Tm@il

Χωρίς σχέδιο
και...
εντομοκτόνο

ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΙΗΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ... ΕΝΤΑΤΙΚΗ



«Σκοτεινοί» διαγωνισμοί σε 4 νοσοκομεία

Κρυφός στόχος, να μην εμφανιστούν πολλοί προμηθευτές

Λίγο ως πολύ, όλοι γνωρίζαμε ότι «κάτι βρωμάει» στις προμήθειες των νοσοκομείων. Πλέον, υπάρχει και η βούληση: Ειδικός έλεγχος που πραγματοποιήθηκε δειγματοληπτικά σε 4 νοσοκομεία έδειξε ότι οι διαγωνισμοί παραβιάζουν την ελληνική και την ευρωπαϊκή νομοθεσία, καθότι δεν διασφαλίζουν τη διαφάνεια και τον υγιή ανταγωνισμό!



του Αιμίλιου Νεγκή
anegis@me.com

Ειδικότερα, στις 30/1/2015, με απόφαση του προέδρου της Ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων, συγκροτήθηκε ελεγκτική ομάδα, με σκοπό τη διενέργεια ελέγχου, προκειμένου να διαπιστωθεί η παραβίαση ή μη του εθνικού ή του ενωσιακού Δικαίου, όσον αφορά στις διαδικασίες προκήρυξης και ανάθεσης των δημοσίων συμβάσεων προμήθειας χειρουργικών ραμμάτων που βρίσκονταν σε εξέλιξη. Το σχετικό πόρισμα δημοσιεύτηκε στις 3/8/2016.

Η έρευνα έγινε σε 4 νοσοκομεία: ΚΑΤ, «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης και Έδεσσας. Στα νοσοκομεία αυτά βρίσκονταν σε εξέλιξη διαγωνισμοί (μερικοί από το... 2011) που αφορούσαν στην προμήθεια ραμμάτων - σε μερικές περιπτώσεις για όλα τα νοσοκομεία της οικείας υγειονομικής περιφέρειας (ΥΠΕ).

«Περίεργη» προμήθεια ραμμάτων

Για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο ΚΑΤ ο διαγωνισμός αφορούσε στην επιλογή προμηθευτών για τη σύναψη συμφωνίας-πλαisiού για την προμήθεια ραμμάτων για τα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ, διάρκειας 3 ετών και ετήσιου προ-

ϋπολογισμού περίπου 3,5 εκατ. ευρώ. Η έρευνα διενεργήθηκε από την ελεγκτική ομάδα, βάσει των στοιχείων και των εγγράφων που προσκομίσθηκαν από τους ελεγχόμενους φορείς. Επιπλέον, οι ελεγκτές πραγματοποίησαν συναντήσεις με το Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και της Τεχνολογίας στην Υγεία ΑΕ (ΕΚΑΠΤΥ), τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), με σκοπό τη συλλογή πληροφοριών και στοιχείων σχετικά με τις διαδικασίες προκήρυξης και ανάθεσης συμβάσεων προμήθειας χειρουργικών ραμμάτων.

• Ας δούμε, όμως, πιο αναλυτικά τι είχε συμβεί στην περίπτωση του ΚΑΤ. Ως ημερομηνία του διαγωνισμού είχε οριστεί η 18η Μαρτίου 2014. Έως την ημερομηνία έκδοσης της Οριστικής Έκθεσης Ελέγχου, ο διαγωνισμός βρισκόταν ακόμη στο στάδιο της τεχνικής αξιολόγησης των προσφορών! Δηλαδή, ενώ είχαν περάσει σχεδόν δύομιση χρόνια, δεν είχε ακόμη ολοκληρωθεί η τεχνική αξιολόγηση για ένα είδος τόσο διαδεδομένο, όπως τα χειρουργικά ράμματα!

Χωρίς ουσιώδεις πληροφορίες

Οι ελεγκτές, λοιπόν, διαπίστωσαν πλημμελή ή μη προσκόμηση εκπλήρωσης των διατυπώσεων δημοσιότητας του εν λόγω διαγωνισμού. Συγκεκριμένα, προέκυψε ότι παραλείφθηκαν ουσιώδεις

πληροφορίες του ελάχιστου περιεχομένου της διακήρυξης, που στοχεύουν στην επίτευξη πλήρους διαφάνειας και στην προστασία του ανταγωνισμού. Ως εκ τούτου, οι ελεγκτές έκριναν ότι συντρέχει παράβαση εθνικού και ενωσιακού Δικαίου!

Ειδικότερα, παραλείφθηκαν εντελώς τα ακόλουθα ουσιώδη στοιχεία:

- Οποιαδήποτε πληροφορία που σχετίζεται με τα ειδικότερα στοιχεία της συμφωνίας-πλαisiού, ήτοι ο αριθμός των φορέων με τους οποίους θα συναφθεί η συμφωνία-πλαisiού, η διάρκειά της, η εκτιμώμενη συνολική αξία αγορών για τη συνολική διάρκεια της συμφωνίας-πλαisiού.
- Η υποδιαίρεση της σύμβασης σε τμήματα και η δυνατότητα υποβολής προσφορών για ένα τμήμα, περισσότερα ή όλα τα τμήματα.
- Η ποσότητα και η έκταση της σύμβασης, καθώς ουδεμία αναφορά γίνεται στην εκτιμώμενη δαπάνη της υπό ανάθεση σύμβασης.

Οι έλεγχοι έδειξαν ότι οι προκηρύξεις παραβιάζουν την ελληνική και την ευρωπαϊκή νομοθεσία - Δεν διασφαλίζουν τη διαφάνεια και τον υγιή ανταγωνισμό και οι διακηρύξεις είναι για «ξεκάρφωμα»

- Η απαιτούμενη εγγύηση συμμετοχής στον διαγωνισμό.
- Η διάρκεια της σύμβασης.
- Οι προϋποθέσεις συμμετοχής.

Με απλά λόγια, οι υπεύθυνοι για τον διαγωνισμό στο ΚΑΤ δημοσίευσαν διακήρυξη απλώς για «ξεκάρφωμα», δηλαδή για να εμφανιστούν τυπικά ότι τηρούν την ισχύουσα νομοθεσία!

Πρακτικά, όμως, αποκρύπτοντας τόσο ουσιώδεις πληροφορίες, υπάρχουν σαφείς υπόνοιες ότι κρυφός στόχος ήταν να μην προσελκυστεί το ενδιαφέρον πολλών προμηθευτών! Τυχαίο; Δεν νομίζω...

«Μαγείρεμα» με τις προδιαγραφές...

Ο έλεγχος στα τέσσερα νοσοκομεία ανέδειξε για μία ακόμη φορά το απαράδεκτο φαινόμενο που αφορά στις λεγόμενες «φωτογραφικές» προδιαγραφές: Δηλαδή, το γεγονός ότι στη διακήρυξη των διαγωνισμών «εισάγονται» ειδικές τεχνικές απαιτήσεις, με τις οποίες απορρίπτονται κάποιοι προμηθευτές, με σκοπό προφανώς η δουλειά να καταλήξει στα χέρια του «εκλεκτού»...

Το πόρισμα των ελεγκτών αναφέρει χαρακτηριστικά και επί λέξει:

«Κατά τον διενεργηθέντα έλεγχο στις τέσσερις διαγωνιστικές διαδικασίες για την προμήθεια χειρουργικών ραμμάτων, διαπιστώθηκε ότι σε όλες σχεδόν τις ελεγχόμενες διαδικασίες ανάθεσης προκρίθηκε το θέμα της μη ορθής εφαρμογής των διατάξεων της Οδηγίας, κυρίως σε σχέση με την αναφορά στις τεχνικές προδιαγραφές των ελεγχόμενων διαγωνισμών «ειδι-

κόν» ή πρόσθετων απαιτήσεων για τα υπό προμήθεια ιατροτεχνολογικά προϊόντα, κατά παράβαση των διατάξεων της σχετικής Οδηγίας 93/42/ΕΟΚ».

Βέβαια, το ζήτημα της εφαρμογής των διατάξεων της Οδηγίας 93/42/ΕΟΚ, στο πλαίσιο διενέργειας διαγωνισμών για τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων, έχει απασχολήσει στο παρελθόν τόσο το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και τα ελληνικά δικαστήρια και έχει παραχθεί πλούσια νομολογία επί του θέματος.

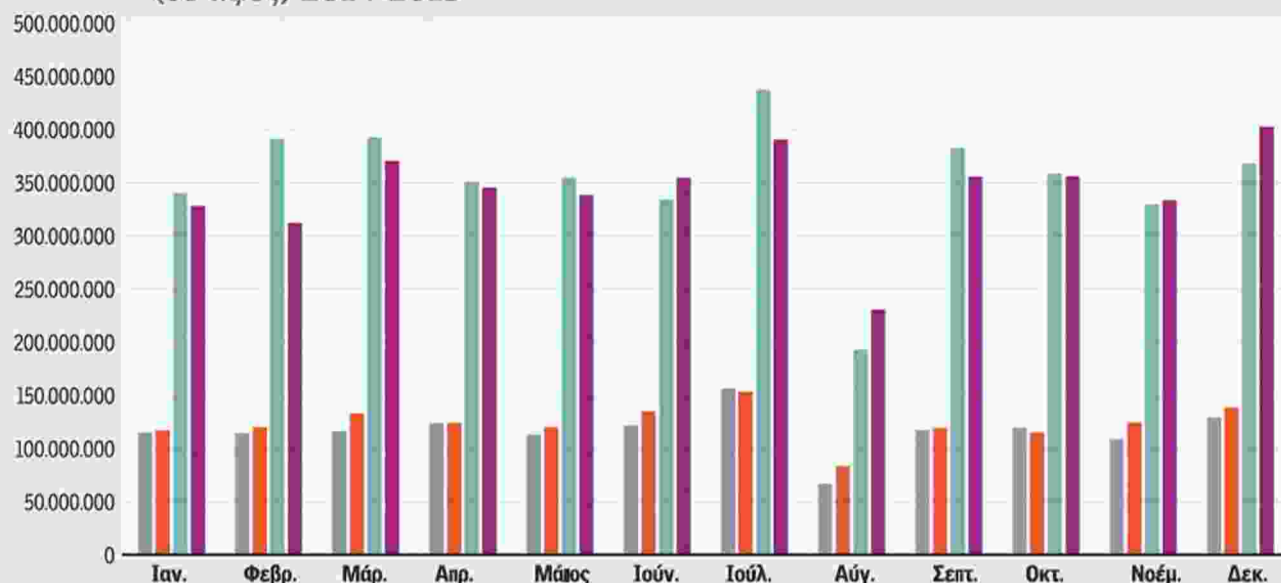
Το πρόβλημα παραμένει

Μάλιστα, στο πόρισμα γίνεται σαφής αναφορά και στο γεγονός ότι η «αδυναμία» των νοσοκομείων να συντάξουν «ορθές» τεχνικές προδιαγραφές προκαλεί αλυσιδωτές παρενέργειες,

όπως τη δραματική καθυστέρηση των διαδικασιών, και οδηγεί στην προμήθεια υλικών εκτός συμβάσεων με απευθείας αναθέσεις.

Για το θέμα αυτό το πόρισμα αναφέρει: Από τον διενεργηθέντα έλεγχο διαπιστώθηκε ότι το πρόβλημα που προκαλείται από τις «πρόσθετες» τεχνικές προδιαγραφές επιφέρει καθυστέρηση και εμπλοκή στους διαγωνισμούς για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Εκ του λόγου αυτού, λαμβάνοντας υπόψη και τον επείγοντα χαρακτήρα των συγκεκριμένων προμηθειών, φαίνεται ότι τα νοσηλευτικά ιδρύματα ωθούνται, προκειμένου να καλύψουν τις άμεσες και ανελαστικές ανάγκες τους, στο να προβούν σε αποσπασματικές και εσπευσμένες προμήθειες των σχετικών προϊόντων «εξωσυμβατικά», ήτοι με, ενδεχομένως, αδιαφανείς διαδικασίες που βαιίνουν εις βάρος του δημοσίου συμφέροντος...

Συγκριτικός κατάλογος πωλήσεων φαρμάκων ανά μήνα (σε αξίες) 2014-2015



- Νοσοκομεία (νοσοκομειακή τιμή) 2014
- Νοσοκομεία (νοσοκομειακή τιμή) 2015
- Φαρμακεία, φαρμακαποθήκες (λιανική τιμή) 2014
- Φαρμακεία, φαρμακαποθήκες (λιανική τιμή) 2015



Οι Έλληνες αρρώστησαν μαζικά τον Μάρτιο και τον Δεκέμβριο του 2015, καθώς οι συγκεκριμένοι μήνες παρουσιάζουν τις υψηλότερες πωλήσεις φαρμάκων στη διάρκεια του έτους. Στον αντίποδα, ο Φεβρουάριος και ο Αύγουστος, όπου καταγράφεται πτώση των πωλήσεων φαρμάκων κατά 19,3% και κατά 47% σε σχέση με τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους.

ΜΟΝΟ ΠΕΡΥΣΙ, ΠΩΛΗΘΗΚΑΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 500 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ, ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΑΞΙΑΣ 5,6 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ

«Φαρμακώνονται» οι Έλληνες με 45 κουτιά ετησίως ο καθένας

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Τουλάχιστον 45 κουτιά με φάρμακα «καταναλώνει» το χρόνο κάθε Έλληνας και Ελληνίδα! Μόνο πέρυσι, πωλήθηκαν περισσότερα από 500 εκατομμύρια συσκευασίες φαρμάκων στη χώρα μας, συνολικής αξίας 5,6 δισεκατομμυρίων ευρώ. Μάλιστα, το 2015 καταγράφεται αύξηση του αριθμού των φαρμάκων που διακινήθηκαν είτε μέσω φαρμακείων είτε μέσω νοσοκομείων, κατά 4.505.804 κουτιά, σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά.

Οι Έλληνες φαίνεται ότι αρρώστησαν μαζικά τον Μάρτιο και τον Δεκέμβριο του 2015, καθώς οι συγκεκριμένοι μήνες παρουσιάζουν τις υψηλότερες πωλήσεις φαρμάκων στη διάρκεια του έτους. Στον αντίποδα, ο Φεβρουάριος και ο Αύγουστος, όπου καταγράφεται πτώση των πωλήσεων φαρμάκων κατά 19,3% και κατά 47% σε σχέση με τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους.

Τα παραπάνω στοιχεία για τις πωλήσεις φαρμάκων το 2015 στη χώρα μας προκύπτουν από οχετική έκθεση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, το 2015, πωλήθηκαν σε νοσοκομεία και φαρμακεία 502.235.460 συσκευασίες φαρμάκων έναντι 497.729.656 το 2014. Η μικρή αύξηση που καταγράφεται συνολικά στον αριθμό συσκευασιών (κατά 0,90%) το 2015 οφείλεται στην αύξηση των πωλήσεων στα φαρμακεία (κατά 1,56%) και στη μείωση (κατά 2,71%) των πωλήσεων στα νοσοκομεία σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά.

Η αξία των φαρμάκων και λοιπών οκευασμάτων που φέρουν τη σήμανση του ΕΟΦ και διακινήθηκαν μέσα από τα ιδιωτικά φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες διαμορφώθηκε πέρυσι στα 4.119.448.188 ευρώ έναντι 4.234.103.057 ευρώ το 2014. Η πώση που καταγράφεται ανάμεσα στις 2 χρονιές



είναι της τάξης του 2,78%. Όσον αφορά στα φάρμακα που διακινήθηκαν πέρυσι από τα νοσοκομεία αλλά και ευρύτερα εκείνα τα οποία βγαίνουν στην αγορά μόνο με νοσοκομειακή τιμή, ήταν αξίας 1.484.185.203 ευρώ έναντι 1.404.155.330 ευρώ το 2014. Δηλαδή καταγράφεται αύξηση κατά 5,39%, γεγονός που αποδίδεται στα ακριβά φάρμακα που χορηγούνται στα νοσοκομεία για σοβαρές παθήσεις.

Έτσι η συνολική αγορά φαρμάκων με βάση τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΦ, διαμορφώθηκε το 2015 στα 5.603 εκατ. ευρώ έναντι 5.638 εκατ. ευρώ το 2014, δηλαδή παρουσιάζει μια ελαφρά κάμψη 0,62%.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ

Όσον αφορά τώρα στις συσκευασίες που διακινήθηκαν συνολικά στα ιδιωτικά φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες, το 2015 πωλήθηκαν 424.288.315 συσκευασίες έναντι 417.670.196, καταγράφοντας αύξηση κατά 1,56%. Αντίστοιχα, τα οκευάσματα που διακινήθηκαν στα νοσοκομεία και γενικότερα εκείνα τα οποία καταγράφονται με βάση τη νοσοκομειακή τιμή είχαν όγκο 77.947.145 τεμαχίων έναντι 80.059.460 τεμαχίων το 2014, καταγράφοντας μείωση κατά 2,71%. Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει πως

Η συνολική αγορά φαρμάκων

ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΕΠΙΣΗΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΤΟΥ ΕΟΦ, ΔΙΑΜΟΡΦΩΘΗΚΕ

ΤΟ 2015 ΣΤΑ 5.603 ΕΚΑΤ.

ΕΥΡΩ ΕΝΑΝΤΙ 5.638 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

ΤΟ 2014, ΔΗΛΑΔΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ

ΜΙΑ ΕΛΑΦΡΑ ΚΑΜΨΗ 0,62%

μείωση που σημειώθηκε στις συσκευασίες δεν οδήγησε σε μείωση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης καθώς πρόκειται για φάρμακα υψηλού κόστους και μάλιστα φάρμακα που κυκλοφόρησαν για πρώτη φορά με υψηλό κόστος.

Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Κατακόρυφη πώση καταγράφει η συνολική φαρμακευτική δαπάνη στα χρόνια της οικονομικής κρίσης. Πιο αναλυτικά από τη «ξέφρενη πορεία» του 2009, με τις πωλήσεις των φαρμάκων (σε αξίες) στη χώρα μας να αγγίζει τα 8,5 δισ. ευρώ, η συνολική φαρμακευτική δαπάνη το 2015 «έπεσε» στα 5,6 δισ. καταγράφοντας πώση κατά 34%! Η μείωση αυτή δεν συνοδεύτηκε και από αντίστοιχη μείωση των πωλήσεων φαρμάκων σε συσκευασίες.

Ειδικότερα, το 2009 «καταναλώσαμε» 562 εκατ. κουτιά φάρμακα έναντι 502 εκατ. κουτιών πέρυσι, καταγράφοντας μείωση κατά 10,7%, γεγονός που εξηγείται από τις σημαντικές μειώσεις που σημειώθηκαν στις τιμές των φαρμάκων. Από τα ίδια στοιχεία προκύπτει ότι μεγαλύτερες απώλειες κατέγραψαν τα φαρμακεία και οι φαρμακαποθήκες καθώς τα νοσοκομειακά φάρμακα

τόσο το 2009 όσο και πέρυσι ήταν από πλευράς αξίας στα ίδια επίπεδα (κοντά στο 1,5 δισ. ευρώ).

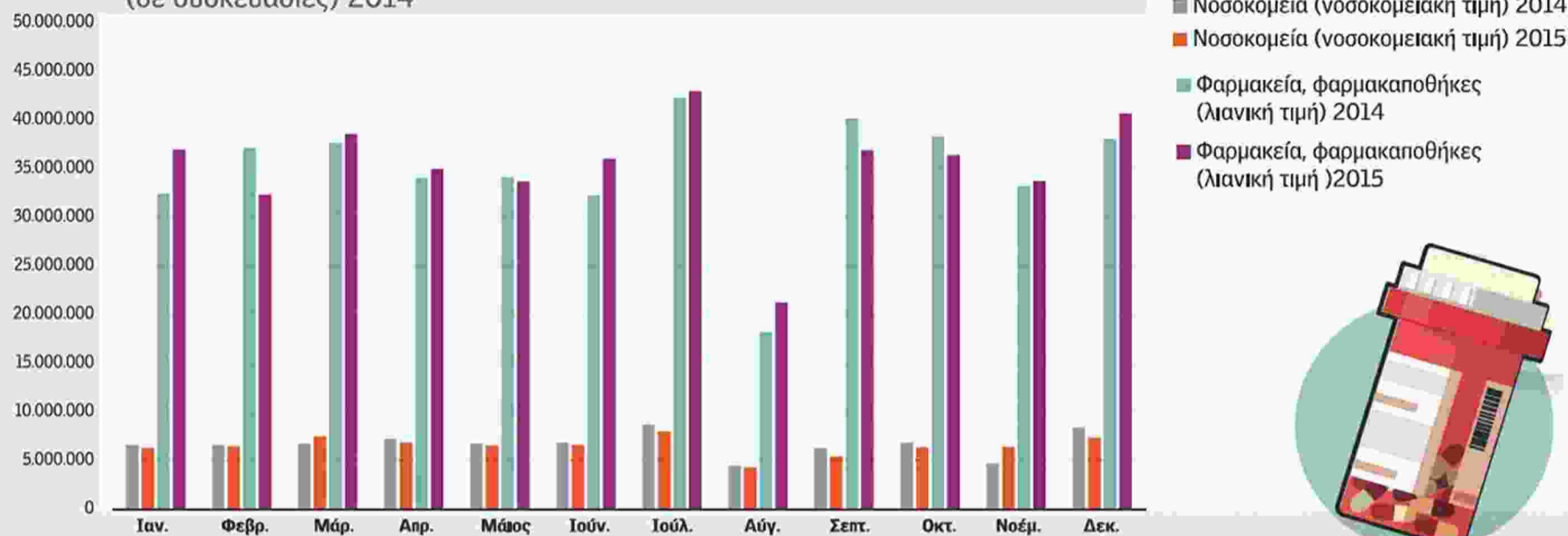
Από το 2013 μέχρι και σήμερα, η συνολική φαρμακευτική δαπάνη φαίνεται να εμφανίζει σταθεροποιητικές τάσεις και να έχει «κλειδώσει» περίπου στα 5,6 δισ. ευρώ. Ειδικότερα, η πορεία της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας διαμορφώθηκε το 2010 σε 7,3 δισ. ευρώ (521 εκατ. συσκευασίες), το 2012 σε 5,9 δισ. ευρώ (479 εκατ. συσκευασίες), το 2013 σε 5,6 δισ. ευρώ (485 συσκευασίες) και το 2014 σε 5,6 δισ. ευρώ (502 συσκευασίες).

ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ

Από τα στοιχεία του ΕΟΦ προκύπτει ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο που αφορά στις παράλληλες εξαγωγές. Συγκεκριμένα το 2015 οι εξαγωγές αυξήθηκαν κατά 30,95% όσον αφορά στην αξία τους, η οποία προσδιορίζεται στα 401,6 εκατ. ευρώ έναντι 306,7 εκατ. ευρώ το 2014. Η αύξηση αυτή αποδίδεται στην εκρηκτική αύξηση του όγκου σε ποσοστό άνω του 90% καθώς σύμφωνα με τον ΕΟΦ, πέρυσι οι φαρμακαποθήκες εξήγαγαν 19.126.566 συσκευασίες φαρμάκων, έναντι 10.059.249 συσκευασίες το 2014. Βέβαια φαίνεται ότι η μέση αξία ανά συσκευασία είναι της τάξης των 21 ευρώ όταν το 2014 ήταν περίπου 30,5 ευρώ.

Πιο αναλυτικά, το 2008 οι παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων ανήλθαν σε 606 εκατ. ευρώ, με 25 εκατ. συσκευασίες, το 2009 σε 649 εκατ. με 22 εκατ. συσκευασίες, το 2010 σε 626 εκατ. με 20 εκατ. συσκευασίες, το 2011 σε 485 εκατ. με 17 εκατ. συσκευασίες, το 2012 σε 415 εκατ. ευρώ με 13 εκατ. συσκευασίες, το 2013 σε 328 εκατ. ευρώ με 14 εκατ. συσκευασίες και το 2014 σε 306 εκατ. ευρώ με μόλις 10 εκατ. συσκευασίες (το χαμηλότερο επίπεδο).

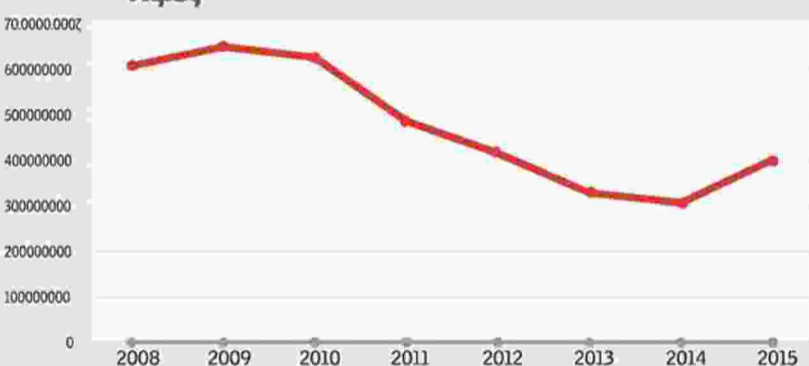
Συγκριτικός κατάλογος πωλήσεων φαρμάκων ανά μήνα (σε συσκευασίες) 2014



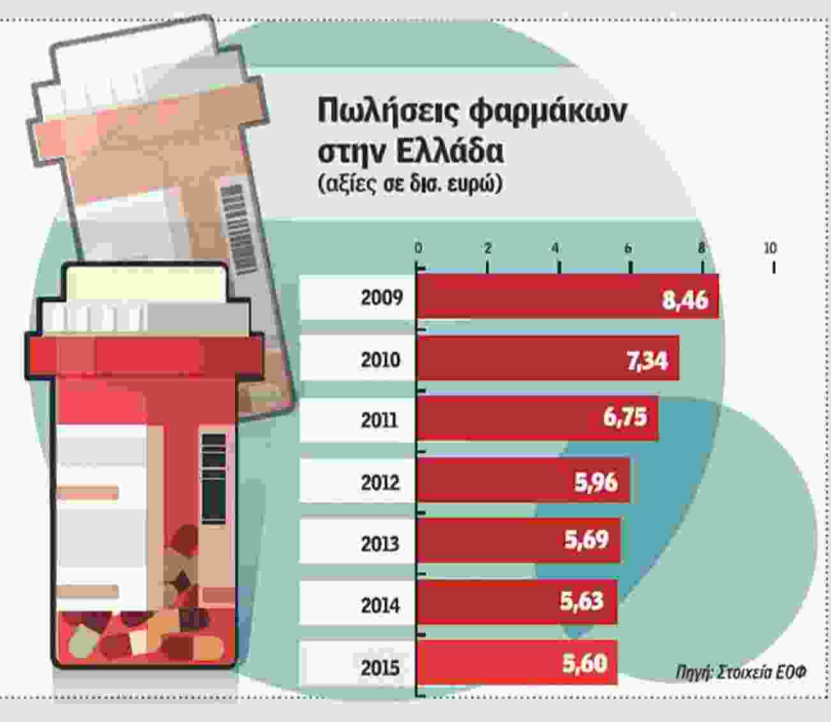
Ποσότητες



Αξίες



Πωλήσεις φαρμάκων στην Ελλάδα (αξίες σε δις. ευρώ)



ΟΙ ΠΙΟ ΣΥΧΝΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Στις πρώτες θέσεις θεραπείες για πίεση, χοληστερίνη και διαβήτη

Φάρμακα για την πίεση, τη χοληστερίνη, το θυρεοειδή, αντιθρομβωτικά και το διαβήτη, κατέχουν τις πρώτες θέσεις στη λίστα με τα πιο συχνά χορηγούμενα φάρμακα στην Ελλάδα. Ειδικότερα:

→ Ένας στους τέσσερις ενήλικες μόνιμους κάτοικους της Ελλάδας λαμβάνει φάρμακα για τη θεραπεία της υπέρτασης με το ποσοστό των γυναικών να υπερτερεί έναντι αυτού των ανδρών.

→ Ένας στους πέντε λαμβάνει φάρμακα για μείωση των επιπέδων χοληστερόλης στο αίμα, χωρίς να υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων.

→ Ένας στους δέκα περίπου λαμβάνει φάρμακα για το σακχαρώδη διαβήτη, χωρίς επίσης να υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων.

→ Το 5% του ενήλικου πληθυσμού της Ελλάδας λαμβάνει αντικαταθλιπτικά με το ποσοστό των γυναικών να είναι περίπου 3 φορές μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών.

→ Το 5% του ενήλικου πληθυσμού της Ελλάδας λαμβάνει αγχολυτικά με το ποσοστό των γυναικών να είναι περίπου 3 φορές μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών.

ΕΘΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Την εικόνα της «φαρμακοληψίας» στην Ελλάδα, καταγράφει εθνική μελέτη για τη διατροφή και την Υγεία του Έλληνα που έγινε σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.000 ενήλικων στο πλαίσιο του προγράμματος ΥΔΡΙΑ του Ελληνικού Ιδρύματος Υγείας (πρόεδρος Αντωνία Τριχοπούλου) σε συνεργασία με το ΚΕ-ΕΛΠΙΝΟ.

Η μελέτη καταγράφει και το «προφίλ» του Έλληνα όσον αφορά τις παθήσεις από τις οποίες ταλαιπωρείται περισσότερο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 41,7% φέρει ενδείξεις υπέρτασης, το 13% έχει αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης και το 11,4% των

ενήλικων πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη, ενώ η χρόνια κατάθλιψη είναι ένα πρόβλημα που αφορά περισσότερο τις γυναίκες (11,4%) και λιγότερο τους άνδρες (3,1%).

Συνολικά τρεις στους πέντε ενήλικες (59,6%) δήλωσαν ότι πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα, ενώ η αναλογία αυξάνει στους εννέα στους δέκα στις ηλικίες άνω των 65 ετών (90,3%). Στις νεότερες ηλικίες, πάντως τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στις γυναίκες χαμηλού επιπέδου εκπαίδευσης (73,7%).

ΑΝΔΡΕΣ ΚΑΙ ΕΜΦΡΑΓΜΑ

Αναφορικά με το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, η έρευνα έδειξε ότι αφορά κυρίως τους άνδρες. Μάλιστα, στο σύνολο του πληθυσμού των ενήλικων ανδρών της χώρας περίπου το 5% των ατόμων έχει υποστεί έμφραγμα του μυοκαρδίου (13,2% σε άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας).

Χαμηλός είναι ο επιπολασμός του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (2%) ενώ περίπου ένας στους δέκα ενήλικες (8,6%) δήλωσε ότι έχει νοσήσει ή νοσεί από άσθμα, συμπεριλαμβανομένου και του αλλεργικού άσθματος. Δύο στους πέντε (38,9%) δήλωσαν ότι έχουν αντιμετωπίσει ή αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα μέσης ή αυχένα, με τις γυναίκες να είναι πιο...ευάλωτες φτάνοντας μάλιστα στις νεότερες ηλικίες και μεταξύ αυτών που έχουν χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης το 55,4%.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, η υγεία των Ελλήνων και των Ελληνίδων τείνει να υποβαθμιστεί, εξαιτίας μεταξύ άλλων του υψηλού και αυξανόμενου επιπολασμού της παχυσαρκίας, την προοδευτική εγκατάλειψη της σωματικής άσκησης, την προοδευτική απομάκρυνση από την παραδοσιακή Ελληνική διατροφή και τον ανεπαρκή έλεγχο της υπέρτασης και του διαβήτη.

Για τους οικονομικά αδύναμους και ανασφάλιστους

Ψυχιατρικά σκευάσματα από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων

Αποκλειστικά από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων θα μπορούν να προμηθεύονται τα ψυχιατρικά φάρμακα οι δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής, πρώην κάτοχοι βιβλιαρίου οικονομικώς αδύναμου ή ανασφάλιστου, οι ανασφάλιστοι που πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια και μέλη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (νόμος 4368/2016).

Τα παραπάνω προβλέπει η εγκύκλιος που εξέδωσε χθες ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Παναγιώτης Γεωργακόπουλος. Ταυτόχρονα, διευκρινίζεται ότι οι υπόλοιποι δικαιούχοι του άρθρου 33 του νόμου 4368/2016 θα προμηθεύονται τα συγκεκριμένα φάρμακα και από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Η προμήθεια των φαρμάκων υψηλού κόστους θα γίνεται για τους ανασφάλιστους με τον ίδιο τρόπο όπως για τους ασφαλισμένους, δηλαδή και από τα νοσοκομεία και από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με τον νόμο 4368 του 2016, δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής είναι όσοι ανήκουν στις εξής κατηγορίες:

- Οι μη άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένοι



Η προμήθεια των φαρμάκων υψηλού κόστους θα γίνεται για τους ανασφάλιστους με τον ίδιο τρόπο όπως για τους ασφαλισμένους, δηλαδή και από τα νοσοκομεία και από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

έλληνες πολίτες ή ελληνικής καταγωγής ομογενείς, οι πολίτες κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και λοιπών τρίτων χωρών, οι οποίοι διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα παραμονής στην Ελλάδα, καθώς και τα μέλη των οικογενειών (σύζυγος και ανήλικα ή προστατευόμενα τέκνα).

- Οι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ασφαλιστικών ταμείων της χώρας και τα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγος και ανήλικα ή προστατευόμενα τέκνα), οι οποίοι έχουν απολέσει τις ασφαλιστικές τους καλύψεις λόγω οφειλών και δεν δικαιούνται παροχών Υγείας.
- Τα πρόσωπα των παρακάτω κατηγοριών, ανεξαρτήτως του νομικού κα-

θεστώτος στο οποίο βρίσκονται και της κατοχής νομιμοποιητικών εγγράφων παραμονής στη χώρα: ανήλικοι έως 18 ετών, γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης, άτομα με αναπηρία που φιλοξενούνται σε δομές των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας ή σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ή σε Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης για άτομα με αναπηρίες ή άλλα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα, άτομα που φιλοξενούνται σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α'96), άτομα που φιλοξενούνται σε όλες τις θεραπευτικές δομές των εγκεκριμένων οργανισμών θεραπείας του ν. 4139/2013 (Α'74) ή παρακολουθούνται

στους ίδιους οργανισμούς ως εξωτερικοί ασθενείς.

ΟΙ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΙ ΣΕ ΦΥΛΑΚΕΣ

Δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής είναι, μεταξύ άλλων, οι κρατούμενοι σε φυλακές, οι φιλοξενούμενοι σε ιδρύματα αγωγής ανηλίκων και σε στέγες φιλοξενίας ανηλίκων των εταιρειών ανηλίκων (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι τελούντες σε καθεστώς διοικητικής κράτησης.

Επίσης, όσοι παρέχουν κοινωφελή εργασία στο πλαίσιο έκτισης ποινής ή ως αναμορφωτικό μέτρο, άτομα με αναπηρία 67% και πάνω και άτομα που η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί νοσηλεία ή χρειάζονται συνεχή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ή αποκατάσταση λόγω δυσίατων ή χρόνιων ή ανίατων ή σπάνιων νοσημάτων-παθήσεων και τα άτομα λοιπών χρόνιων νοσημάτων, εφόσον το χρόνιο νόσημα βεβαιώνεται από ιατρικές γνωματεύσεις θεραπόντων ιατρών Δημόσιων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ή Πανεπιστημιακών νοσοκομείων.

Επιπλέον, οι δικαιούχοι διεθνούς προστασίας (αναγνωρισμένοι πρόσφυγες και δικαιούχοι επικουρικής προστασίας) και οι ανιθαγενείς και τα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγος και ανήλικα ή προστατευόμενα τέκνα) είτε είναι κάτοχοι άδειας διαμονής σε ισχύ, είτε εκκρεμεί η έκδοση απόφασης επί αιτήσεως ανανέωσης του καθεστώτος διεθνούς προστασίας ή επί ενδικοφανούς προσφυγής ή ενδίκου μέσου κατά απορριπτικής της αιτήσεως ανανέωσης απόφασης ή κατά το χρόνο κατά τον οποίον υπάρχει δικαίωμα ενδικοφανούς προσφυγής ή ενδίκου μέσου.

Νίκο, έλεος (που λέει και ο Γεωργίου)

● Το να διαφημίζεις τη Δευτέρα -από το **ραδιόφωνό** σου- την επερχόμενη σαββατιάτικη ή κυριακάτικη **εφημερίδα** σου, άντε (μολονότι δύσκολο) να το καταλάβουμε



Χιουμοριστικό Περικόπιο

Γράφει ο Σ.

● Αδυνατούμε, ωστόσο, να καταλάβουμε πώς είναι δυνατό (που δεν είναι) να αξιολογείται -πρωί του Σαββάτου, λίγες μόνο ώρες μετά το χρυσό της **Στεφανίδου**- ως...

πρώτη **είδηση** στο ραδιόφωνό σου ότι «...κυκλοφορεί σήμερα η... κλπ.»!

● Θα μου πείτε, **τέσσερα χρόνια** περίμενε η Κατερίνα, τι είναι λίγα δευτερόλεπτα στον ραδιοφωνικό αέρα, μέχρι να έρθει η... σειρά της;

● Είναι κι αυτή μια **άποψη**, Νίκο
● Περιορίζομαι μόνο σ' αυτά, μη μου ξεφύγει τίποτα... **αγοραίο!**

Πάντα τέτοια!

● Γιορτάσθηκε, λέει, η Παγκόσμια Ημέρα του... **Ουρακοτάγκου!**

● **Μαϊμουδιές**, από μια οπτική γωνία

● **As είναι**, όμως...

● ... **πάντα** τέτοια, παιδιά

Ο Ζο(η)ρό-s υπουργός...

● Κι αυτοί της ΠΟΕΔΗΝ κάπου το **παράκαναν**

● Ακούς εκεί... **Ζορό** ο κ υπουργός!

● Άλλο θέμα αν θα αφήσει το

σημάδι του στον χώρο της Υγείας

● Η θητεία του, πάντως, σίγουρα **σημαδιακή...**

● Βίβα Ζα-πάτα (τους)!

● Τρία μέτρα **κάτω** από το χώμα

Δεν έχει...

ταίρι το ΣΔΟΕ!

● **Μπούρδες**, που θα έλεγε και ο Γιάννης Μάνος!

● Έχει και παραέχει, και μάλιστα **ευάριθμα**

● Για τις ανάγκες των **ελέγχων**, βέβαια, αρμόδιοι υπάλληλοι εμφανίζονται ανά ζεύγη

● Με την... **καλή έννοια**, άνδρας και γυναίκα

● Μπήκανε, λέει η είδηση, και σε **κοσμηματοπωλείο** για να κόψουνε κίνηση

● Προφανώς θα πρόκειται για δημόσιους υπαλλήλους... **διαμάντια**

● Που λαμπρύνουν και **κοσμούν** την υπηρεσία

Περί της Φλόγας

● Με «Φ» **κεφαλαίο**

● Την οποία και οι (φλογεροί) Βραζιλιάνοι ήθελαν σε **σμίγκρυνση**

● Κι ας έκανε τέτοιο **ταξίδι...**

● Κι ας άλλαξε τόσα **χέρια...**

● **Κρίμα** (κι άδικο) δεν είναι;

Όρεξη να 'χει...

● **Μακριά** από μας, που λένε

● Και δη στην **Ινδία**

● Αισθανόταν **πόνους** στην κοιλιακή χώρα

● Το **νυστέρι** των χειρουργών εντόπισε -εντός αυτής- σαράντα... **μαχαίρια!**

● **Σαράντα**, καταμετρηθέντα μάλιστα με... **χειρουργική ακρίβεια**

● Κι έχεις και τον υπουργό να θέλει να κόψει τον τσαμπουκά της ΠΟΕΔΗΝ... **μαχαίρι**

● Αυτοί, όμως, δεν **μασάνε** και κάτι τέτοια δεν τα...

● ...**καταπίνουν!**

Βαρνάβας κατά Πατούλη

■ **ΕΠΙΚΑΛΟΥΜΕΝΟΣ** τις δηλώσεις του προέδρου της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας, Κώστα Αγοραστού, στην «Ε», ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Δημήτρης Βαρνάβας (αριστερά), καλεί τον Γιώργο Πατούλη (δεξιά) να ζητήσει συγγνώμη για όσα λέει σε σχέση με τα κρούσματα ελονοσίας. Επίσης παραθέτει την έκθεση του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, η οποία δείχνει ότι τα κρούσματα είναι σποραδικά και ότι δεν υπάρχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος απουσίας.

Το Υπουργείο Υγείας... κοιμάται!

Σοβαρές μολυσματικές ασθένειες από τους λαθρομετανάστες σε όλη τη χώρα

Την παρέμβαση του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, για τη διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης των προσφύγων και των μεταναστών, μετά τις εικόνες ντροπής που κατακλύζουν τον έντυπο και τον ηλεκτρονικό Τύπο της χώρας, οι οποίες αποτυπώνουν τις απαράδεκτες συνθήκες υγιεινής στους χώρους φιλοξενίας, ζήτησε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, με επιστολή του στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Με την επιστολή ο ΙΣΑ καλεί το ΚΕΕΛΠΝΟ να παρέμβει προκειμένου να διασφαλιστεί τόσο η δημόσια υγεία όσο και η υγεία των ανθρώπων που φιλοξενούνται.

Καθώς όπως χαρακτηριστικά επισημαίνει οι συνθήκες αυτές δημιουργούν κινδύνους εξάπλωσης σοβαρών μολυσματικών ασθενειών, όπως η ελονοσία, που πιστεύαμε ότι είχαν εξαλειφθεί στην Πατρίδα μας. Ειδικότερα στην επιστολή του ΙΣΑ αναφέρονται μεταξύ άλλων τα εξής:

«Το πλέον χαρακτηριστικό παράδειγμα αφορά στις εγκαταστάσεις του πρώην Αεροδρομίου στο Ελληνικό, όπου πραγματικά η κατάσταση είναι δραματική, χωρίς να έχει υπάρξει καμία απολύτως αντίδραση από τις αρμόδιες κρατικές αρχές.

Επίσης, πληροφορούμεθα από Δημάρχους όλης της χώρας ότι οι συνθήκες υγιεινής που επικρατούν στους χώρους φιλοξενίας προσφύγων που έχουν δημιουργηθεί στα όρια

τους δεν είναι αποδεκτές. Οι συνθήκες αυτές σας είναι άλλωστε γνωστές από το έγγραφο του Αντιπροέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ Καθηγητή κ. Μπένου, στο οποίο περιγράφεται αναλυτικά η κατάσταση καθώς και η ανάγκη να κλείσουν άμεσα κάποιοι από τους χώρους αυτούς.

Ο Ι.Σ.Α., εδώ και πολλούς μήνες, έχει δημοσίως, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του, επισημάνει τόσο τις άθλιες συνθήκες διαμονής των προσφύγων, όσο και τους κινδύνους που οι συνθήκες αυτές εγκυμονούν για τη Δημόσια Υγεία, τον τοπικό πληθυσμό και τους πρόσφυγες.

Δυστυχώς διαπιστώνουμε ότι η Κεντρική Εξουσία δεν έχει αντιληφθεί το μέγεθος του προβλήματος, αφού πέραν των εξαγγελιών από πλευράς πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας για αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο των ψεκασμών, δεν ανακοινώθηκε καμία άλλη ουσιαστική παρέμβαση.

Η κατάσταση αυτή δεν μπορεί να συνεχιστεί. Δεν μπορεί να μην υπάρχει καμία ουσιαστική πρωτοβουλία αντιμετώπισης ζητημάτων, όπως αυτό που έχει αναδειχθεί στην περίπτωση του Ελληνικού», καταλήγει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών.

ΑΠΟ ΤΑ φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων και μόνο θα προμηθεύονται τα ψυχιατρικά φάρμακα οι δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής, οι πρώην κάτοχοι βιβλιαρίου οικονομικά αδύναμου, οι ανασφάλιστοι που πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια και τα μέλη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (νόμος 4368/2016). Αυτό αναφέρει -μεταξύ άλλων- ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Π. Γεωργακόπουλος σε εγκύκλιο που εξέδωσε χθες.

Ο κ. Γεωργακόπουλος επισημαίνει πως οι υπόλοιποι δικαιούχοι του άρθρου 33 του νόμου 4368/2016 θα προμηθεύονται τα συγκεκριμένα φάρμακα και από ιδιωτικά φαρμακεία. Οσον αφορά την προμήθεια των φαρμάκων υψηλού κόστους, θα γίνεται για τους ανασφάλιστους με τον ίδιο τρόπο, όπως και

Ψυχιατρικά φάρμακα αποκλειστικά στα δημόσια νοσοκομεία για τους δικαιούχους μηδενικής συμμετοχής

για τους ασφαλισμένους, δηλαδή από τα φαρμακεία των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον νόμο, δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής είναι οι μη άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένοι

Ελληνες πολίτες ή ελληνικής καταγωγής ομογενείς, οι πολίτες κρατών-μελών της Ε.Ε. και λοιπών τρίτων χωρών οι οποίοι διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα παραμονής στη χώρα και τα μέλη των οικογενειών τους.

Επίσης, οι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ασφαλιστικών ταμείων -και τα μέλη των οικογενειών τους- οι οποίοι έχουν απολέσει τις ασφαλιστικές καλύψεις τους λόγω οφειλών και δεν δικαιούνται παροχές Υγείας, οι μετανάστες, πρόσφυγες και άλλοι.



Μέτρα για την ελονοσία στους χώρους δουλειάς

Εγγραφο με αντικείμενο την «*ενημέρωση εργοδοτών και εργαζομένων για τα μέτρα πρόληψης της ελονοσίας*» απέστειλε το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) προς τις αρμόδιες υπηρεσίες του, τις εργοδοτικές οργανώσεις και τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων.

Με αυτό ζητά από τις υπηρεσίες «*να διενεργήσουν άμεσα ελέγχους σε επιχειρήσεις και χώρους εργασίας όπου είναι πιθανό να υπάρχουν εστίες ανάπτυξης κουνουπιών*» και να ενημερώσουν τους εργαζόμενους και τους εργοδότες. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις χαρακτηρισμένες «*επηρεαζόμενες περιοχές*», ενώ αναφέρονται ενδεικτικά κατηγορίες εργαζομένων που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης όπως: *αγρότες, γεωπόνοι, οικοδόμοι, ελαιοχρωματιστές, κηπουροί, δασολόγοι, φύλακες, εργαζόμενοι στην αποκομιδή σκουπιδιών και σε βιολογικούς καθαρισμούς, εργαζόμενοι σε πτηνοτροφεία και φάρμα και γενικά εργαζόμενοι οι όποιοι είναι συνήθως έξω όλη τη νύχτα, όπως είναι οι φύλακες κ.ά.*

Ως «*επηρεαζόμενες περιοχές*» έχουν χαρακτηριστεί από την Ομάδα Εργασίας του ΚΕΕΛΠΝΟ *ορισμένες κοινότητες και οικισμοί των Περιφερειακών Ενοτήτων Αχαΐας, Ηλείας, Τρικάλων, Καρδίτσας, Λακωνίας, Εύβοιας, Λάρισας, Ανατολικής Αττικής. Ακόμα, κωμοπόλεις και κοινότητες της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης. Από τις παραπάνω ΠΕ, κρούσματα ελονοσίας αυτή την περίοδο έχουν καταγραφεί σε τρεις και συγκεκριμένα σε περιοχές των ΠΕ Αχαΐας, Ηλείας, Θεσσαλονίκης. Στις υπόλοιπες περιοχές τα κρούσματα ελονοσίας διαγνώστηκαν πέρυσι, αλλά συνεχίζουν να χαρακτηρίζονται ως «επηρεαζόμενες» (η διάρκεια του χαρακτηρισμού είναι για πάνω από ένα έτος και ο αποχαρακτηρισμός γίνεται εφόσον δεν υπάρχουν περαιτέρω ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης για δύο περιόδους κυκλοφορίας των κουνουπιών).*

Τα μέτρα που προτείνονται στους χώρους εργασίας είναι: Χρήση προστατευτικού ρουχισμού (μακριά μανίκια, μακριά παντελόνια, κάλτσες), χρήση εντομοαπωθητικών (να ακολουθούνται προσεκτικά οι οδηγίες της ετικέτας και να αποφεύγεται η εφαρμογή τους στο δέρμα που καλύπτεται από τα ρούχα), ψεκασμό των ενδυμάτων με εντομοαπωθητικά προϊόντα, ανανέωση του εντομοαπωθητικού, πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και νερό μετά το τέλος της εργασίας, πλύσιμο των ρούχων που έχουν ψεκάσει πριν χρησιμοποιηθούν ξανά. Ακόμα, οι εργοδότες θα πρέπει να φροντίσουν την

εξάλειψη των πηγών στάσιμου νερού σε εξωτερικούς χώρους, αποφυγή της εργασίας εάν είναι εφικτό σε εξωτερικούς χώρους τις ώρες που τα κουνούπια είναι πιο δραστήρια (πιο συχνά από το σούρουπο έως το ξημέρωμα).

Βεβαίως, είναι ένα ερώτημα ποιος θα φροντίσει την εφαρμογή των μέτρων, αφού συνήθως υπηρεσίες υγιεινής, γιατροί εργασίας δεν υπάρχουν. Ενώ θα έπρεπε να έχουν ληφθεί από την κυβέρνηση μέτρα πρόληψης, τα οποία δε λαμβάνονται λόγω δραστηκών περικοπών τέτοιων δαπανών, στο όνομα της δημοσιονομικής προσαρμογής υπέρ του κεφαλαίου.

ΚΚΕ: Να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα

Πριν λίγες μέρες, το ΚΚΕ κατέθεσε σχετική Ερώτηση στη Βουλή, στην οποία αναφέρεται στις ευθύνες της κυβέρνησης για τη μη έγκαιρη και ολοκληρωμένη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων πρόληψης, «*τα οποία μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά το πρόβλημα - πριν αυτό δημιουργηθεί - και να προφυλάξουν τον πληθυσμό από το ενδεχόμενο προσβολής του από τη νόσο*».

Χαρακτηριστικά, σημειώνει ότι «*από τη στιγμή που δεν πραγματοποιούνται έγκαιρα οι αναγκαίοι ψεκασμοί, η αναγκαία έρευνα και ταυτοποίηση των κουνουπιών, που δε διατίθενται τα αναγκαία κονδύλια και δε στελεχώνονται οι αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες με το αναγκαίο προσωπικό και τα μέσα για να πραγματοποιηθούν, η αιτία παραμένει και το πρόβλημα αναπαράγεται, με επιπτώσεις στην υγεία των ανθρώπων, ακόμα και για τη ζωή τους*».

Με την Ερώτηση απαιτεί από την κυβέρνηση:

- «*Να χρηματοδοτήσει και να στελεχώσει επαρκώς τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες, πρόκειμένου ν' αντιμετωπιστεί έστω και τώρα το πρόβλημα της μετάδοσης της ελονοσίας κι άλλων ασθενειών από τα κουνούπια με τη διενέργεια άμεσα των αναγκαίων ψεκασμών στις περιοχές.*
- *Να πάρει όλα τα επιστημονικώς συνιστώμενα προληπτικά μέτρα για έλεγχο όλων όσοι εισέρχονται στη χώρα και προέρχονται ή επισκέπτονται κράτη που ενδημεί η ελονοσία.*
- *Να εξοπλίσει τα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών με την αναγκαία υποδομή (κλιματιστικά, σήτες) και να χορηγήσει όλα τα απαραίτητα υλικά για μέτρα ατομικής προστασίας».*

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ**Η δημόσια υγεία νοσεί
και... ξεσηκώνεται****► ΣΕΛ.
18-19****■ Ετοιμάζουν «μπλόκο» στη ΔΕΘ γιατροί και νοσηλευτές**



ΣΤΑ ΠΡΟΘΥΡΑ ΤΟΥ ΛΟΥΚΕΤΟΥ ΟΛΟΚΛΗΡΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Ώρα μηδέν για τα νοσοκομεία

Η «ώρα μηδέν» για τα δημόσια νοσοκομεία είναι τώρα. Με τις ελλείψεις να έχουν ξεπεράσει προ πολλού το όριο «συναγερμού», οι γιατροί και οι νοσηλευτές, το προσωπικό των νοσοκομείων που δουλεύει διπλές και τριπλές βάρδιες, απλά για να γλιτώσει θανάτους ασθενών, «βράζει». Και γι' αυτό, στη ΔΕΘ, θα δώσει το δικό του μήνυμα.

Οι διαμαρτυρίες στη ΔΕΘ θα είναι το... εναρκτήριο σφύριγμα μιας σειράς δυναμικών κινητοποιήσεων, τις οποίες προγραμματίζουν για το Σεπτέμβριο οι εργαζόμενοι στα Δημόσια Νοσοκομεία, διαμαρτυρόμενοι για τις ελλείψεις στο ΕΣΥ.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), έχει εξαγγείλει τη συμμετοχή της στα εγκαίνια της ΔΕΘ το Σάββατο 10 Σεπτεμβρίου, ενώ την Παρασκευή 9 Σεπτεμβρίου, οργανώνει «πορεία σωτηρίας», επτά χιλιομέτρων, με τίτλο «το караβάνι της Υγείας». Η πορεία θα εκκινήσει από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης στις 7.00πμ, θα διέλθει από τα Νοσοκομεία Θεαγένειο, ΑΧΕΠΑ, Γεννημάτα, Αγ. Δημήτριος και θα καταλήξει στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ στα Νοσοκομεία «προσελήφθησαν 450 υπάλληλοι και μόνο. Εκ των 950 θέσεων που είχαν εγκριθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση». Η Ομοσπονδία εκτιμά ότι «οι υπόλοιπες 500 θέσεις πολύ δύσκολα θα καλυφθούν» αν και όπως αναφέρει «οι Υπουργοί Υγείας δεσμεύονταν για την πρόσληψη και των 950 υπαλλήλων έως τέλος του έτους 2015».

Προσθέτει ότι οι υποσχέσεις της κυβέρνησης, ήταν για ενίσχυση του Συστήματος με 4.500 νέες θέσεις επιπλέον των υπηρετούντων. Η ΠΟΕΔΗΝ σημειώνει επίσης, ότι «δεν προβλέπεται κονδύλι στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας του τρέχοντος έτους για νέ-

ες προσλήψεις, καθώς επίσης караδοκεί ο μνημονιακός κόφτης των δαπανών».

Οι ελλείψεις

Οι ελλείψεις σε προσωπικό και υλικό, είναι... παλιά ιστορία. Τα... νέα επεισόδια έχουν νοσοκομεία της Αθήνας με εκατοντάδες ράντζα στους διαδρόμους, ακόμα και με διασωληνωμένους ασθενείς, φημολογίες (που διαψεύδονται) ότι οι ελλείψεις σε κάποιες κλινικές, όπως αυτή κατά της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας στο

Παπαγεωργίου και το Νοσοκομείο Αμαλιάδας είναι τόσο πολλές που κλείνουν, μέχρι και... ψύλλους και φίδια σε αυτό του Κιλκίς... ενικότερα, τα δημόσια νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα πεθαίνουν. Σοβάδες πέφτουν στα κρεβάτια των χειρουργείων. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας λειτουργούν με δανεικούς αναπνευστήρες και καρδιολογικές κλινικές δεν έχουν βηματοδότες.

Στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, ο αριθμός των χειρουργικών τραπέζων έχει μειωθεί κατά 50%-60% εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων, στο Θεαγένειο η αναμονή για αξονική τομογραφία αγγίζει τους επτά μήνες, ενώ η αντίστοιχη αναμονή για υπέρηχο φτάνει έως και ενάμιση χρόνο. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, οριακά λειτουργεί και το Μποδοσάκειο στην Πτολεμαΐδα, με την παθολογική κλινική να παραμένει ερμητικά κλειστή λόγω έλλειψης προσωπικού. Πιο αναλυτικά, υπηρετούν μόλις 36 γιατροί όταν οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 59, ενώ σε ό,τι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό οι κενές θέσεις ξεπερνούν τις 80. Γιγαντιαίες οι ελλείψεις και στα νοσοκομεία της Ηπείρου, με ενδεικτικό παράδειγμα το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Αρτας, όπου η αντικατάσταση μίας λυχνίας στον αξονικό τομογράφο δεν... γίνεται τους τελευταίους πέντε μήνες, με συνέπεια οι ασθενείς να μεταφέρονται στα πλησιέστερα νοσοκομεία ή να εξυπηρετούνται από τον ιδιωτικό τομέα.



Βγαίνουν στους δρόμους οι γιατροί και οι νοσηλευτές: «Μας υποσχεθήκατε ότι θα προσλαμβάνατε 4.500 μέχρι πέρσι, πήρατε μόνο 450». - Ετοιμάζουν «μπλόκο» της ΔΕΘ στον Τσίπρα

Πόλεμος για την «έκρηξη» στις αεροδιακομιδές ασθενών

Τον Ιούλιο έφτασαν τις 83, με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ να ρίχνει την ευθύνη στο... νοσοκομείο της Σαντορίνης!

του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Στα ύψη εκτοξεύθηκε τον περασμένο Ιούλιο ο συνολικός αριθμός των αποστολών για αεροδιακομιδές ασθενών στη χώρα μας, σύμφωνα με τα αναλυτικά και επικαιροποιημένα στατιστικά στοιχεία της Πολεμικής Αεροπορίας για το πρώτο επτάμηνο του 2016, τα οποία παρουσιάζει σήμερα η «Ε». Σύμφωνα, λοιπόν, με τα στοιχεία, τις 83 έφθασε ο συνολικός αριθμός των αποστολών για αεροδιακομιδές ασθενών για τον Ιούλιο του 2016, με 220,2 σχετικές ώρες πτήσης και... 135 διακομισθέντες ασθενείς!

Στη δεύτερη θέση της σχετικής κατάταξης βρίσκονται, με αισθητή διαφορά, ο Φεβρουάριος του 2016, με 72 αποστολές για αεροδιακομιδές ασθενών, 196,4 σχετικές ώρες πτήσης και 109 διακομισθέντες ασθενείς, καθώς και ο Μάιος του 2016, με 72 επίσης αποστολές για αεροδιακομιδές ασθενών, 175 σχετικές ώρες πτήσης και 97 διακομισθέντες ασθενείς. Σύμφωνα πάντα με τα στατιστικά στοιχεία της Πολεμικής Αεροπορίας για το πρώτο επτάμηνο του 2016, από τον αρχή του έτους έως το τέλος του περασμένου Ιουλίου έχουν πραγματοποιηθεί στη χώρα μας συνολικά 575 αποστολές για αεροδιακομιδές ασθενών, με 1.265 σχετικές ώρες πτήσης και 725 διακομισθέντες ασθενείς...

Σε μια βιαστική όσο και ατυχή προσπάθεια να εξηγήσει την «έκρηξη» των αποστολών για αεροδιακομιδές ασθενών για τον μήνα Ιούλιο, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), ιδιαίτερος ο πρόεδρος της ομοσπονδίας, Μιχάλης Γιαννακός, ισχυρίστηκε -χωρίς να δώσει στοιχεία- ότι αυτή η «έκρηξη» οφείλεται στις πρόσθετες αποστολές για αεροδιακομιδές ασθενών, τις οποίες είναι αναγκαίο να πραγματοποιεί καθημερινά το νέο νοσοκομείο Σαντορίνης, το οποίο η ΠΟΕΔΗΝ χαρακτηρίζει απαξιωτικά στις ανακοινώσεις της ως... «Κέ-



ντρο Διακομιδών». Μάλιστα, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ υποστήριξε προσφάτως και στο πλαίσιο ακόμα μίας δημόσιας αντιπαράθεσής του με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, ότι οι αεροδιακομιδές ασθενών εκτοξεύθηκαν στα ύψη μέσα σε χρονικό διάστημα είκοσι (20) ημερών από την επίσημη έναρξη της λειτουργίας του νέου νοσοκομείου Σαντορίνης...

Ποια είναι η αλήθεια

Η πραγματικότητα, όμως, πόρρω απέχει από τους ως άνω ευλογηφανείς ισχυρισμούς της ΠΟΕΔΗΝ και του προέδρου της ομοσπονδίας! Χαρακτηριστικά, κορυφαίο και πολύ έμπειρο επιχειρησιακό στέλεχος του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) εξηγεί στην «Ε»: «Ουδμία σχέση έχει η λειτουργία του νέου νοσοκομείου Σαντορίνης με την αύξηση των αποστολών για αεροδιακομιδές ασθενών για τον περασμένο Ιούλιο. Αλλωστε, η πλειονότητα των αεροδιακομιδών ασθενών από το νέο νοσοκομείο Σαντορίνης πραγματοποιείται

με το μικρό αεροσκάφος το οποίο διαθέτει το νησί και, ως εκ τούτου, αυτές οι αεροδιακομιδές ασθενών δεν καταγράφονται στα σχετικά στατιστικά στοιχεία της Πολεμικής Αεροπορίας. Εκείνο το οποίο συμβαίνει είναι το γεγονός ότι κατά τον Ιούλιο και τον Αύγουστο κάθε έτους, όχι μόνον για φέτος, αλλάζει άρδην ο επιδημιολογικός χάρτης της χώρας μας, καθώς πραγματοποιείται μια μεγάλη μετακίνηση πληθυσμού προς τα παραθεριστικά κέντρα.

Η Σαντορίνη, για παράδειγμα, μετρά, χονδρικά, τον χειμώνα πληθυσμό 15.000 κατοίκων και το καλοκαίρι ο πληθυσμός του νησιού φθάνει τους 150.000 κατοίκους! Συνεπώς, οι ανάγκες για αεροδιακομιδές ασθενών από τα νησιά είναι δικαιολογημένα αυξημένες κατά τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο κάθε έτους. Ουδμία πρωτοτυπία σημειώνεται για το 2016! Πρέπει να γνωρίζουν όλοι ότι η έξαρση των αποστολών για αεροδιακομιδές ασθενών στη χώρα μας εντοπίζεται κάθε χρόνο στον Ιούλιο και τον Αύγουστο».

Σχόλιο

Πρέπει να είναι η ύστατη λύση

ΟΙ ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ στην Ελλάδα ξεκίνησαν το 1994 με πηπτικά μέσα των Ενόπλων Δυνάμεων και με αεροσκάφη και ελικόπτερα της Ολυμπιακής Αεροπορίας. Το 2000 το ΕΚΑΒ απέκτησε τα δικά του μέσα (5 ελικόπτερα A-109 Power της Agusta), των οποίων η πηπτική εκμετάλλευση δόθηκε έπειτα από διεθνή διαγωνισμό στην εταιρεία Hellitalia. Το 2003 και μετά την πτώση και του τρίτου ελικοπτέρου του ΕΚΑΒ, η πηπτική εκμετάλλευση, με απόφαση της τότε κυβέρνησης, δόθηκε στις Ενοπλες Δυνάμεις, και κυρίως στην Πολεμική Αεροπορία, η οποία μέχρι και σήμερα σπκώνει το μεγαλύτερο φορτίο εκτέλεσης των αεροδιακομιδών. Κάποιες αεροδιακομιδές γίνονται επίσης με πηπτικά μέσα της Αεροπορίας Στρατού και του Πολεμικού Ναυτικού, ενώ τον τελευταίο χρόνο και με μέσα του Πυροσβεστικού Σώματος. Οι Ενοπλες Δυνάμεις έχουν την επιχειρησιακή ευθύνη των αεροδιακομιδών και το ΕΚΑΒ την υγειονομική.



ΝΙΚΟΣ ΠΑΛΙΑΥΣΤΑΘΙΟΥ
Διοικητής Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΙΥ)

Η κύρια βάση των αεροδιακομιδών βρίσκεται στην Ελευσίνα, ενώ υπάρχει και μία δεύτερη βάση αεροδιακομιδών, με έδρα τη Ρόδο, που καλύπτει κυρίως περιστατικά των Δωδεκανήσων. Από παλιά, με την προηγούμενη ιδιότητα μου ως πρόεδρου του ΕΚΑΒ, αλλά και πρόσφατα, πριν από έναν χρόνο, με τη νέα μου ιδιότητα ως διοικητή του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΙΥ), έχω εισηγηθεί τη δημιουργία ακόμα μίας βάσης αεροδιακομιδών, με έδρα τις Κυκλάδες, η οποία προφανώς θα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με ενίσχυση προσωπικού, ειδικότητες και επιπλέον εξοπλισμό του Γ.Ν. Σύρου, προκειμένου να έχει έννοια η επείγουσα αεροδιακομιδή, αφού στην ιδιαίτερη περίπτωση που ένα περιστατικό χρήζει αεροδιακομιδής από οποιαδήποτε νησί των Κυκλάδων σε νοσοκομείο της Αθήνας απαιτούνται τουλάχιστον 3 ώρες από τη στιγμή που θα δοθεί το αίτημα της αεροδιακομιδής.

Επισημαίνεται ότι, με βάση τη νομοθεσία, στην Ελλάδα γίνονται μόνο δευτερογενείς αεροδιακομιδές, δηλαδή οι ασθενείς ή οι τραυματίες παραλαμβάνονται από αεροδρόμια ή ελικοδρόμια εφόσον, όμως, έχουν δοθεί οι πρώτες βοήθειες ή έχουν σταθεροποιηθεί σε υγειονομικούς σχηματισμούς. Σίγουρα απαιτείται η αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου προκειμένου να γίνουν και πρωτογενείς αεροδιακομιδές στη χώρα μας, προμήθεια νέων πηπτικών μέσων, κυρίως αεροσκαφών, υγειονομικά διασκευασμένων και κατάλληλων για εκτέλεση αεροδιακομιδών από τα αεροδρόμια των νησιών, 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες τον χρόνο, δημιουργία νέων περιφερειακών σταθμών αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ σε συνδυασμό με υγειονομικά, πληθυσμιακά, γεωγραφικά δεδομένα και οπωσδήποτε χρήση του συστήματος τηλειατρικής και στις αεροδιακομιδές.

Πρέπει όμως να επισηματοδοτήσουμε ότι οι αεροδιακομιδές πρέπει να χρησιμοποιούνται ως η τελευταία λύση για την αντιμετώπιση ενός επείγοντος περιστατικού και όχι για να καλύπτονται κενά και ελλείψεις των επαρχιακών υγειονομικών σχηματισμών.

«Πυρά» Βαρνάβα κατά Πατούλη

ΝΑ ΖΗΤΗΣΕΙ συγγνώμη καλεί ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), Δημήτρης Βαρνάβας, τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), Γιώργο Πατούλη, επικαλούμενος δημοσίευμα της «Ε». Η δήλωση του Δημήτρη Βαρνάβα αναφέρει, μεταξύ άλλων, τα εξής: «Το ΚΕΕΛΠΝΟ, σε επιπεριστάωμένη έκθεση που δημοσιεύει σχετικά με τα κρούσματα ελονοσίας στη χώρα μας, διαπιστώνει πως είναι αναμενόμενη η εμφάνιση σποραδικών κρουσμάτων και παραθέτει πίνακα επιδημιολογικών δεδομένων από το 2009 μέχρι σήμερα. Παρά τη σαφήνεια των δεδομένων, ο κ. Πατούλης δεν συμφωνεί. Θεωρεί πως δεν έχει ληφθεί κανένα μέτρο και η χώρα βρίσκεται σε μεγάλο κίνδυνο. Και τι ζητά; Την παραίτηση του γενικού γραμματέα Δημοσίας Υγείας, Γ. Μπασκόζου! Για κακή του τύχη, έρχεται ο Κώστας Αγοραστός,

περιφερειάρχης Θεσσαλίας και πρόεδρος της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδος (ΕΠΕ), και με δήλωσή του στην εφημερίδα «ΕΠΕΝΔΥΣΗ», το Σάββατο 20 Αυγούστου, τον αδειάζει μεγαλοπρεπώς: «Στη Θεσσαλία κάνουμε αεροψεκασμούς για τα κουνούπια εδώ και πέντε χρόνια. Και φέτος κάναμε και κάνουμε, ιδιαιτέρως κατά τη χρονική περίοδο η οποία είναι κρίσιμη. Από όσο γνωρίζω, μάλιστα, όλες οι διοικητικές περιφέρειες έκαναν και κάνουν αεροψεκασμούς». Δεν περιμένουμε να ζητήσει συγγνώμη ο κ. Πατούλης μετά την κατηγορηματική δήλωση του κ. Αγοραστό. Διερωτόμαστε, όμως, αν έχει απομείνει κάτι που θα μπορούσε να σταματήσει τον κ. Πατούλη στην απεγνωσμένη προσπάθεια να βρίσκεται καθημερινά στη δημοσιότητα, ακόμα κι όταν διασπείρει πανικό και προκαλεί σοβαρό πρόβλημα στη θέση της χώρας».



»»» Δ. Βαρνάβας



»»» Γ. Πατούλης

ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

«Παραλυτικές» ελλείψεις γιατρών και προσωπικού

Συνάντηση του Γ. Λαμπρούλη με τη διοίκηση των Νοσοκομείων Λάρισας

Τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Λάρισας (ΓΝΛ) αναδείχθηκαν στη συνάντηση που είχε κλιμάκιο της Τομεακής Επιτροπής Λάρισας του ΚΚΕ, με επικεφαλής το βουλευτή Λάρισας **Γιώργο Λαμπρούλη**, με το νέο διοικητή των νοσοκομείων Λάρισας **Παν. Νάνο**, στην οποία παραβρέθηκε και ο νέος υποδιοικητής του ΓΝΛ, **Δ. Λιόλιος**.

Από την ενημέρωση που έγινε, προκύπτει ότι είναι οξύμεινο το πρόβλημα έλλειψης προσωπικού σε όλες σχεδόν τις υπηρεσίες και τις ειδικότητες, ιδιαίτερα γιατρών, νοσηλευτών και τραυματιοφορέων

(λείπουν 45 γιατροί, πάνω από 120 νοσηλευτές, αρκετοί τραυματιοφορείς, βοηθοί θαλάμων, τεχνίτες κ.ά.). Οι ελλείψεις αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την υποβάθμιση του ΓΝΛ, την υπολειτουργία ακόμα και το κλείσιμο μια σειράς κλινικών και τμημάτων. Πολλά χειρουργικά κρεβάτια δεν λειτουργούν και υπάρχουν λίστες αναμονής για πολλούς μήνες, που σπρώχνουν τους ασθενείς σε ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία, όπου ξοδεύουν τεράστια ποσά.

Οι εκπρόσωποι του ΚΚΕ, επισημαίνοντας ότι κάθε χρόνο γίνεται περικοπή των κονδυλίων από τον κρατικό προϋπολογισμό

για τα νοσοκομεία και την Υγεία, τόνισαν ότι τα προβλήματα έχουν να κάνουν με την ασκούμενη πολιτική απ' όλες τις κυβερνήσεις μέχρι σήμερα, αλλά και από τη σημερινή ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Πολιτική που βλέπει τα νοσοκομεία ως επιχειρήσεις και την Υγεία ως εμπόρευμα.

Σημείωσαν ότι πολλά από αυτά τα προβλήματα το ΚΚΕ θα τα αναδείξει και στη Βουλή, υπογραμμίζοντας ότι το κύριο είναι πώς θα βρίσκεται στην πρώτη γραμμή του καθημερινού αγώνα με βασικό αίτημα και σύνθημα τη δημόσια δωρεάν Υγεία για όλο το λαό, την κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στην Υγεία.



Ο ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ ΕΠΕΣΤΡΕΦΕ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΙΣΙ ΟΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕ ΣΤΗ ΣΥΝΟΔΟ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΩΝ

Με μεταπτυχιακό στο...

Της Κατερίνας Καραδήμα

Από το κάστρο, Chateau de La Celle Saint - Cloud, 12 χιλιόμετρα δυτικά του Παρισιού- που ανήκει στο γαλλικό υπουργείο Εξωτερικών από τα μέσα του προηγούμενου αιώνα, ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας κάνει ακόμη ένα βήμα προς το σοσιαλισμό και ένα βήμα πίσω από τον χώρο της ... Αριστεράς...

Η παρουσία του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ γίνεται μετά από πρόσκληση του Φρανσουά Ολάντ προκειμένου να δώσει το παρόν στη συνάντηση των Ευρωπαίων σοσιαλιστών, αρχηγών κρατών και κυβερνήσεων. Να σημειωθεί πως είναι η δεύτερη συνάντηση αυτού του είδους στην οποία προσκαλείται ως παρατηρητής ο Έλληνας πρωθυπουργός.

Στόχος είναι η προσπάθεια να διαμορφωθεί κοινή στάση των προοδευτικών Ευρωπαίων ηγετών στην Μπρατισλάβα όπου συγκαλείται στις 16 Σεπτεμβρίου άτυπη Σύνοδος Κορυφής της ΕΕ.

Είναι γεγονός πως ο πρωθυπουργός επιδιώκει με ακόμα μεγαλύτερη «ένταση» την οικοδόμηση συμμαχιών, με δεδομένη και την «κινητικότητα» που υπάρχει αυτή την περίοδο στην Ευρώπη. Ενδεικτικού αυτού είναι και οι άτυπες συζητήσεις για το πόσο σημαντικό θεωρούν στο Μαξίμου και τις κατ' ιδίαν επαφές που θα έχει ο Αλέξης Τσίπρας στο περιθώριο της συνόδου.

Η ΣΥΝΟΔΟΣ ΤΟΥ ΝΟΤΟΥ

Καθόλου τυχαίο δεν είναι το γεγονός πως αυτής της συνάντησης θα ακολουθήσει το ραντεβού των ηγετών του Νότου στις 9 Σεπτεμβρίου στην Αθήνα, όπου εκεί θα βρεθούν, εκτός απρόοπτου, επικεφαλής κρατών από διαφορετικούς πολιτικούς χώρους (Ραχόι, Αναστασιάδης, Ρέντσι, Ολάντ, Κόστα, Μούσκατ). Ζητούμενο και σε αυτή τη συνάντηση είναι να υπάρξει μια κοινή διακήρυξη των ηγετών που θα αποτελέσει το πρώτο βήμα για τη συμπόρευση σε μια σειρά από θέματα.

Η ατζέντα της συνάντησης στο Ζάππειο καθορίζεται μέχρι αυτή την ώρα και εκτός απρόοπτου θα περιλαμβάνει το προσφυγικό, την ασφάλεια στην ευρύτερη περιοχή, την οικονομία και το Brexit.

Είναι κοινό μυστικό, πως η ελληνική πλευρά βλέπει πως μια κοινή στάση των μεσογειακών χωρών στο προσφυγικό μπορεί να σημάει την έναρξη συμμαχιών και σε άλλα πεδία που ενδιαφέρουν άμεσα την χώρα μας.

Η ελληνική πλευρά θα εισηγηθεί να υιοθετηθούν από τους προοδευτικούς Ευρωπαίους ηγέτες, ενιαίες θέσεις, σε κατεύθυνση ενίσχυσης της κοινωνικής και αναπτυξιακής ευρωπαϊκής ατζέντας και οι οποίες

Ο πρωθυπουργός έχει θέσει δύο στόχους προκειμένου να ικανοποιήσει τόσο την... Κουμουνδούρου όσο και την κοινωνία: χαλάρωση του προγράμματος περικοπών και ελάφρυνση του χρέους

περιλαμβάνονται ήδη σε διακηρύξεις του ΕΣΚ, αλλά και του κόμματος της Ευρωπαϊκής Αριστεράς, με τον κ. Τσίπρα να θέτει και το ζήτημα υιοθέτησης κοινής πολιτικής ασύλου, για όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ΟΡΓΑΣΜΟΣ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Οργασμός συσκέψεων και συναντήσεων επικρατεί στο Μέγαρο Μαξίμου ενόψει της έκθεσης Θεσσαλονίκης καθώς και των διεθνών επαφών του πρωθυπουργού.

Με δεδομένο ότι η κάθε τόσο εξαγγελθείσα οικονομική ανάκαμψη δεν έχει έρθει ακόμη, το κλίμα στο Μαξίμου είναι βαρύ και ο Αλέξης Τσίπρας γνωρίζει πως βρίσκεται μπροστά σε ένα θερμό φθινόπωρο.

Οι πολίτες βρίσκονται αντιμέτωποι με νέα αύξηση της φορολογίας και μείωση των συντάξεων, ενώ στις αρχές του Σεπτεμβρίου ξεκινούν οι δύσκολες διαπραγματεύσεις για την εκταμίευση νέων δόσεων. **Βασική προϋπόθεση όμως για αυτό είναι να εφαρμοστούν τα πολυάριθμα προαπατούμενα, όπως η αντιδημοφιλής μεταρρύθμιση στην αγορά εργασίας η οποία συναντά τις αντιστάσεις της Κουμουνδούρου.**

Από την πλευρά του ο πρωθυπουργός έχει θέσει δύο στόχους προκειμένου να ικανοποιήσει - όσο γίνεται - τόσο την Κουμουνδούρου όσο και την κοινωνία (βλέπε δημοσκοπήσεις), τη χαλάρωση του προγράμματος περικοπών και μια ελάφρυνση του χρέους. Ζητήματα που έτσι και αλλιώς έχει θέσει από την ημέρα που ανέλαβε στις αρχές του 2015, την πρωθυπουργία της χώρας.

Παράλληλα φωτιά έχουν πάρει όλα τα αρμόδια υπουργεία, όπου κάθε υπουργός θα προχωρήσει στον απολογισμό του έργου του, προκειμένου να διαμορφωθεί η τελική εικόνα της παρέμβασης του Αλέξη Τσίπρα προς τους παραγωγικούς φο-

ρεις κατά τη διάρκεια της επίσκεψης του στη ΔΕΘ. Ο Αλέξης Τσίπρας θα επιδιώξει να αναδείξει την συνέπεια της κυβέρνησης στην κοινωνική πολιτική που έχει ασκήσει κατά την διάρκεια της ομιλίας του στην Έκθεση της Θεσσαλονίκης και παράλληλα να περιγράψει το όραμα για την Ελλάδα του 2021.

ΟΙ ΕΞΑΓΓΕΛΙΕΣ ΣΤΗ ΔΕΘ

Η ομιλία του πρωθυπουργού στο Βελλίδειο Συνεδριακό Κέντρο θα περιέχει, κατά κύριο λόγο, την αποτίμηση του μέχρι σήμερα έργου της συγκυβέρνησης, με την ανάπτυξη και την κοινωνική πολιτική. Αναφορικά με τις...Συμπληγάδες της αξιολόγησης της Αθήνας από τους επικεφαλής των θεσμών, στην Ηρώδου Αττικού στοχεύουν στην τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων, αν και εδώ παραμένουν τα...αγκάθια των προαπατούμενων της πρώτης αξιολόγησης που ζητούν άμεσα λύση.

Όσο κι αν κυβερνητικές πηγές επιχειρούν να στείλουν μηνύματα εφησυχασμού (στο Μαξίμου υπάρχει η εκτίμηση πως η δεύτερη αξιολόγηση θα είναι ευκολότερη σε σύγκριση με τον καυτό και μακρύ κύκλο του 2015 και του 2016), **η ανησυχία έχει χτυπήσει κόκκινο και οι πληροφορίες αναφέρουν τη σύσταση επιτροπής, η οποία και θα αναλάβει να παρακολουθεί την πορεία των συζητήσεων με τους δανειστές.**

Ενδεικτικού αυτού είναι η προχθεσινή σύσκεψη υπό τον Αλέξη Τσίπρα στο Μέγαρο Μαξίμου, για τον «συντονισμό και προγραμματισμό του κυβερνητικού έργου», ενόψει και της ΔΕΘ. Σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές κάθε υπουργείο θα ετοιμάσει απολογισμό και προγραμματισμό προκειμένου να οργανωθεί η παρέμβαση του πρωθυπουργού ο οποίος θα παρουσιάσει αναλυτικά την οικονομική πολιτική της κυβέρνησης.

Στο Μέγαρο Μαξίμου όμως γνωρίζουν ότι θα δοκιμαστούν οι αντοχές της κυβέρνησης τους επόμενους τρεις μήνες, τους οποίους έχουν χαρακτηρίσει ως το τελευταίο εμπόδιο πριν πάρει η χώρα τον δρόμο της ανάκαμψης, στους τομείς της παιδείας, της υγείας, των ιδιωτικοποιήσεων αλλά και των ρυθμίσεων στους αμειβόμενους με ειδικά μισθολόγια, ενώ τα εργασιακά θα αποτελέσουν το κύριο κεφάλαιο στις συζητήσεις της ελληνικής κυβέρνησης με τους δανειστές.

ΤΑ ΤΡΙΑ ΚΑΥΤΑ ΘΕΜΑΤΑ

Την ίδια ώρα η κυβέρνηση καλείται να διαχειριστεί και να δώσει ικανοποιητικές λύσεις στα προβλήματα των πολιτών τα οποία είναι μεταξύ άλλων:

ΣΟΣΙΑΛΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΣΣΕΙ ΤΗΝ ΑΤΖΕΝΤΑ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

Σοσιαλισμό πάει στη ΔΕΘ

Οι υπουργοί «τρέχουν» να συντάξουν τον απολογισμό του υπουργείου τους και να κάνουν «προτάσεις», εν όψει θεσσαλονίκης, με το βάρος να πέφτει σε παιδεία, ιδιωτικοποιήσεις και ειδικά μισθολόγια

Παιδεία: η πρώτη κοινοβουλευτική σύγκρουση με την αντιπολίτευση θα έχει ως θέμα τα ζητήματα της παιδείας όπου ΝΔ και κυβέρνηση θα κωτριστούν για την κατάσταση που έχει περιέλθει η εκπαίδευση.

Στην κυβέρνηση επιθυμούν να ανοίξουν τα σχολεία χωρίς σημαντικά προβλήματα και μεγάλα κενά σε εκπαιδευτικούς γνωρίζοντας ότι η ετοιμότητα των σχολείων τόσο σε υλικοτεχνική υποδομή όσο και έμπυχο δυναμικό θα αποτελέσει το πρώτο σημαντικό τεστ για την κυβερνητική πολιτική.

Υγεία: η επικοινωνιακή κόντρα του αν. υπουργού Υγείας Π. Πολάκη με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ δεν μπορούν να κρύψουν την κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία και το σύστημα Υγείας.

Σε όλη τη χώρα υπάρχουν καταγγελίες ακόμα και για ελλείψεις σε γάζες και βασικά είδη λειτουργίας των μονάδων υγείας που γίνεται προσπάθεια να καλυφθούν μέσω εράνων και εκδηλώσεων για την συλλογή χρημάτων.

Ιδιωτικοποιήσεις: Η πώληση του 17% του ΑΔΜΗΕΕ αλλά και η ένταξη νέων ΔΕΚΟ στο Ταμείο Αποκρατικοποιήσεων που θα σημάνει την εκκίνηση για την πώληση και άλλων κρατικών επιχειρήσεων όπως προβλέπει το μνημόνιο, αναμένεται να ξεσηκώσει πλήθος αντιδράσεων κυρίως από τον χώρο των συνδικάτων, τα οποία ετοιμάζονται για κινητοποιήσεις τόσο για την πώληση σημαντικών ΔΕΚΟ. (Αυτό θα σημάνει την αλλαγή του εργασιακού καθεστώτος για χιλιάδες εργαζόμενους αλλά και για τις εργασιακές σχέσεις που θα αποτελέσουν το κύριο θέμα της 2ης αξιολόγησης).

Ειδικά μισθολόγια: Κρίσιμη θα είναι η απόφαση για τη διαμόρφωση των ειδικών μισθολογίων καθώς το μνημόνιο προβλέπει την περαιτέρω συρρίκνωση των αμοιβών σε ειδικές κατηγορίες περίπου 200.000 δημοσίων λειτουργών, μεταξύ των οποίων είναι οι ένστολοι και οι δικαστικοί.

Καραμανλική μεταγραφή ετοιμάζει η κυβέρνηση με τον Στυλιανίδη!

Του Γ. Δημητρίου

Υπουργός σε κυβέρνηση του Αλέξη Τσίπρα ο Ευριπίδης Στυλιανίδης; Θα ήταν βόμβα! Όμως, αυτή η φήμη κυκλοφορεί έστω και χαμηλόφωνα, σαν να μην θέλει να «ξυπνήσει» κάποιους σε μερικά, συνήθως πολύ καλά ενημερωμένα δημοσιογραφικά πηγαδάκια της πρωτεύουσας. Και ουδείς τη διαψεύδει. Αν όμως αυτό πάρει σάρκα και οστά, τότε το πολιτικό παιχνίδι εντός των τειχών αλλάζει όρους και δεδομένα. Και τούτο γιατί, η σύμπλευση του σκληρού караμανλικού στελέχους, με τον πρωθυπουργό, υπό οποιεσδήποτε συνθήκες, δεν θα αφήσει καμιά αμφιβολία ότι ο Κώστας Καραμανλής βάζει πλέον ξεκάθαρα πλάτη χωρίς προσχήματα και κρυψώνες στον Αλέξη Τσίπρα, όπως πολλές φορές έχει επισημάνει το «Καρφί». Θα σημαίνει δε, οριστικά τη ρήξη του Καραμανλή με το παρελθόν και ειδικά τη σημερινή ΝΔ, που θεωρεί ότι το μπροστακικό στρατόπεδο επιχειρεί να τη μετατρέψει σε παραμάγαζο...

Όσον αφορά τον πρώην υπουργό και βουλευτή Ροδόπης, οι πληροφορίες λένε πως η πρόταση του έχει ήδη γίνει, ενώ δεν είναι λίγοι εκείνοι που λένε πως ο ίδιος ο Πάνος Καμμένος είχε προτείνει τον φέρελπι πολιτικό για τη θέση του υπουργείου Μακεδονίας Θράκης. Μάλιστα, ο στενός συνεργάτης του Κώστα Καραμανλή είχε θερμό τετ α τετ με τον Αλέξη Τσίπρα, στα μέσα του περασμένου Δεκεμβρίου, στο φουαζέ του θεάτρου Βέμπο, στην παράσταση «Θεέ μου τι κάναμε» του Λάκη Λαζόπουλου και τα είπαν σε πολύ φιλικό κλίμα, αφού είναι γνωστή η αμοιβαία συμπάθεια кара-

μανλικών και Τσίπρα. Τότε η αξιοποίηση του θεωρήθηκε πρόωπη. Τώρα όμως το σενάριο επανήλθε. Και τούτο διότι δικαιώθηκαν οι δραματικές προβλέψεις του κ. Στυλιανίδη που έλεγε από καιρό πως «η Ροδόπη σύντομα δεν θα έχει Χριστιανό βουλευτή». Και, παρότι λέγεται εδώ και μήνες, πως η εισήγηση του Εκλογοδίκη δικαιώνει τον κ. Στυλιανίδη, εν τούτοις ο ίδιος που δεν εξελέγη στις εκλογές του περασμένου Σεπτεμβρίου, εξαιτίας των παιχνιδιών του Μπαστακικού στρατοπέδου, βρίσκεται ακόμη εκτός Βουλής.

Η κατάσταση στην Τουρκία είναι επικίνδυνα εύθραυστη και η Θράκη βρίσκεται σε δίνη. Ο Αλέξης Τσίπρας το γνωρίζει αυτό και οι πιο στενοί από τους συνεργάτες του, φέρονται να ομολογούν επί του ότι η αξιοποίηση του κ. Στυλιανίδη σε τέτοιους καιρούς θα ήταν πολύ καλή ιδέα.

Είναι ευρέως γνωστό είναι πως ο Στυλιανίδης διατηρεί άριστες σχέσεις με τον «κολλητό» του Αλέξη Τσίπρα, Νίκο Παππά, ο οποίος συναντήθηκε προσφάτως με τον Στυλιανίδη, λόγω της κατάθεσης του νομοσχεδίου της κυβέρνησης για τις τηλεοπτικές άδειες και της διαδικασίας τακτοποίησης του τοπίου, στην οποία προχωρά με αποφασιστικότητα η κυβέρνηση Τσίπρα

Πάντως, όλες οι εξελίξεις αναμένονται να δρομολογηθούν στον προσεχρή ανασχηματισμό που θα γίνει μετά το συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ και εφ' όσον ο πρωθυπουργός παραμείνει πιστός στην θέση του, σύμφωνα με την οποία έχει κατηγορηματικά αποκλείσει το ενδεχόμενο των πρόωγων εκλογών.

