

Έρχονται εξελιγμένα ρομπότ

Τα ρομπότ σε λίγα χρόνια θα μπουν δυναμικά στη ζωή μας. Θα παίζουν με τα παιδιά, θα φροντίζουν ηλικιωμένους ή θα χειρουργούν! Ήδη υπάρχουν ρομπότ που διαπρέπουν σε επιστήμες όπως η ιατρική. Το περιοδικό «Science News» δημοσίευσε ένα άρθρο που δείχνει ότι ήδη οι ικανότητες των ρομπότ ξεπερνούν τις ανθρώπινες. Σε ένα εργαστήριο του Εθνικού Συ-

στήματος Υγείας του Παιδιού στην Ουάσιγκτον, ένα λαμπερό λευκό ρομπότ κάνει ράμματα ακόμη και σε έντερα χοίρου. Όπως το έμπειρο χέρι ενός χειρουργού, το ρομπότ τοποθετεί κάθε ράμμα επιδέξια και με ακρίβεια. Κάμερες, μικρόφωνα και αισθητήρες αφής και εργαλεία όπως το γυροσκόπιο, το επιταχυνσιόμετρο ή οι διακόπτες συμπληρώνουν όργανα στα μά-

τια, τα αυτιά και τα πόδια των ρομπότ. Αυτά όμως είναι τα βασικά. Σαν τις αναφορές της αρχαίας ελληνικής μυθολογίας σε μηχανές που είναι πολύ παρόμοιες με σύγχρονα ρομπότ. Σήμερα όμως τα παραπάνω εξαρτήματα εξελίσσονται ώστε τα μελλοντικά ρομπότ να είναι ακόμη πιο αποτελεσματικά - «συνεργάσιμα» και «επικοινωνιακά»... **Σ. Εμμ.** [SID:10638064]

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

» Οι ιδιωτικές εταιρείες φαρμακαποθηκών εκτιμάται ότι κάλυψαν το 59% της συνολικής αγοράς το 2015, ενώ το υπόλοιπο 41% αφορά την αγορά των συνεταιρισμών φαρμακοποιών.

[Στόχασις] Εκτιμήσεις για μικρή αύξηση φέτος έπειτα από τη συνεχή υποχώρηση άνω του 8% ετησίως κατά την περίοδο 2009-2015

Τάσεις ανάκαμψης για τις φαρμακαποθήκες

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Αντίστροφη πορεία παρουσιάζει φέτος η αγορά φαρμακαποθηκών, τερματίζοντας τη συνεχή υποχώρηση που εμφάνισε κατά την περίοδο 2009-2015 και η οποία κινούνταν με ρυθμό πάνω από -8% ετησίως. Όπως διαπιστώνεται σε πρόσφατη κλαδική μελέτη για τις φαρμακαποθήκες, την οποία εκπόνησε η Στόχασις Σύμβουλοι Επιχειρήσεων, η αγορά των φαρμακαποθηκών (ιδιωτικές εταιρείες και συνεταιρισμοί) παρουσίασε σημαντικές εξελίξεις την τελευταία επταετία. Βασικός παράγοντας είναι η μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο πλαίσιο της διαρθρωτικής προσαρμογής των δαπανών υγείας και οι θεσμικές παρεμβάσεις που επέφεραν μείωση στις τιμές των φαρμάκων και συρρίκνωση του περιθωρίου κέρδους. Αποτέλεσμα αυτών των εξελίξεων είναι η σημαντική μείωση κατά 42% του συνολικού μεγέθους της αγοράς των φαρμακαποθηκών. Σύμφωνα με τον πρόεδρο και διευθύνοντα σύμβουλο της Στόχασις, Βασίλη Ρεγκούζα, το συνολικό μέγεθος της εγχώριας αγοράς των φαρμακαποθηκών (ιδιωτικές εταιρείες και συνεταιρισμοί) υπολογίζεται σε 3.020 εκατ. ευρώ το 2015, με Μέσο Ετήσιο Ρυθμό Μεταβολής (ΜΕΡΜ)-8,6% την περίοδο 2009-2015.

Ειδικότερα, οι ιδιωτικές εταιρείες φαρμακαποθηκών εκτιμάται ότι κάλυψαν το 59% της συνολικής αγοράς το 2015, ενώ το υπόλοιπο 41% αφορά την αγορά των συνεταιρισμών φαρμακοποιών. Σημειώνεται ότι η αγορά του κυριότερου πελάτη των φαρμακαποθηκών, δηλαδή η αγορά των φαρμακείων, μειώθηκε κατά 37% την τελευταία επταετία.

Όσον αφορά το 2016, προβλέπεται ότι συνολικά η αγορά των φαρμακαποθηκών θα παρουσιάσει μικρή αύξηση σε σχέση με το 2015.

Στη μελέτη της Στόχασις διαπιστώνεται επίσης ότι η οικονομική κατάσταση των συνεταιρισμών χαρακτηρίζεται από ικανοποιητικές συνθήκες άμεσης και ταμειακής ρευστότητας την περίοδο 2012-2015, λαμβανόμενων υπ' όψιν των ασφυκτικών συνθηκών ρευστότητας. Από την άλλη πλευρά, οι ιδιωτικές

φαρμακαποθήκες εμφανίζουν τους εν λόγω δείκτες συγκριτικά χαμηλότερους την αντίστοιχη περίοδο.

Η σχετική σταθερότητα του περιθωρίου μικτού κέρδους την εξεταζόμενη περίοδο αναδεικνύει τη διαρκή προσπάθεια προσαρμογής των επιχειρήσεων στο οικονομικό περιβάλλον των τελευταίων ετών. Σημειώνεται ότι οι ιδιωτικές φαρμακαποθήκες επανέρχονται σε θετικά λειτουργικά και καθαρά αποτελέσματα την τελευταία εξεταζόμενη τριετία.

Οι τιμές του δείκτη κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών του κλάδου την τριετία 2013-2015 δείχνουν την ανθεκτικότητα του, με τους συνεταιρισμούς

Η εγχώρια αγορά φαρμακαποθηκών

Δείκτης Ξένων προς ίδια κεφάλαια

Έτος	Ιδιωτικές	Συνεταιρισμοί
2010	3,84	2,9
2011	5,15	2,99
2012	4,17	1,98
2013	3,81	1,75
2014	3,91	1,75
2015	2,87	1,7

Περιθώριο καθαρού κέρδους

2010	1,06%	1,42%
2011	-2,68%	1,32%
2012	-0,03%	0,71%
2013	0,79%	0,85%
2014	1,60%	0,94%
2015	1,50%	0,85%

Πηγή: Στόχασις Σύμβουλοι Επιχειρήσεων



Σύμφωνα με τον πρόεδρο και διευθύνοντα σύμβουλο της Στόχασις, Βασίλη Ρεγκούζα, το συνολικό μέγεθος της εγχώριας αγοράς των φαρμακαποθηκών υπολογίζεται σε 3.020 εκατ. ευρώ το 2015, με μέσο ετήσιο ρυθμό μεταβολής -8,6% την περίοδο 2009-2015.

να κινούνται σε σταθερά και ελαφρώς υψηλότερα επίπεδα έναντι των ιδιωτικών φαρμακαποθηκών.

Οι προοπτικές του κλάδου

Όπως σχολιάζουν εκπρόσωποι της αγοράς, το κλίμα που προδιαγράφεται για τον κλάδο των φαρμακαποθηκών δεν είναι ευεπίθετο. Οι δώδεκα -έως τώρα- μειώσεις τιμών και οι τρομακτικές και συσσωρευμένες επισφάλειες έχουν μειώσει δραματικά τα ίδια κεφάλαια των επιχειρήσεων. Παράλληλα, έχει αυξηθεί το κόστος χρήματος και έχει μειωθεί η πρόσβαση στον τραπεζικό δανεισμό, με συνέπεια να δημιουργούνται συνθήκες χρηματοοικονομικής ασφυξίας των φαρμακαποθηκών, καθώς την ίδια στιγμή ένα μεγάλο κομμάτι της βιομηχανίας συνεχίζει να μη κορνεύει τη νόμιμη πίστωση. Αν προστεθεί ακόμη η αύξηση της φορολογίας, η αύξηση των καυσίμων που επιβαρύνει τις μεταφορές και η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης (δημόσιας και ιδιωτικής), τότε δεν είναι παράλογη και η εκτίμηση ότι πολλές εταιρείες δεν θα αντέξουν.

Αξίζει αν επισημανθεί επίσης για μια ακόμη φορά πως ανόσια στη λειτουργία των φαρμακαποθηκών δίνουν οι παράλληλες εξαγωγές οι οποίες βοηθούν στη ρευστότητα των εταιρειών. Μάλιστα, σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΦ, έπειτα από μια πολυετή σταδιακή απομείωση, το 2015 οι παράλληλες εξαγωγές αυξήθηκαν σχεδόν 31% σε αξία συγκριτικά με το 2014. Ειδικότερα, πέρυσι οι παράλληλες εξαγωγές ανήλθαν σε 401,6 εκατ. ευρώ έναντι 306,7 εκατ. ευρώ το 2014. Οι αξίες, βέβαια, φαίνεται να ακολουθούν τις ποσοτικές, οι οποίες εκτινάχθηκαν στις 19.126.566 συσκευασίες το 2015, από 10.059.249 το 2014, δηλαδή άνοδος της τάξης του 90%.

Όπως αναφέρουν χαρακτηριστικά οι εκπρόσωποι της αγοράς, μέσω των παράλληλων εξαγωγών επί της ουσίας χρηματοδοτείται και η αλυσίδα φαρμάκου, καθώς εξασφαλίζεται ρευστότητα η οποία επιτρέπει σε έναν βαθμό και τις καθυστερημένες αποπληρωμών των φαρμακείων, τα οποία με τη σειρά τους πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ.

[SID:10638042]

Βελτίωση κεφαλαιακής διάρθρωσης

▼ Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται περίπου 145 επιχειρήσεις, από τις οποίες περίπου οι 100 είναι ιδιωτικές εταιρείες φαρμακαποθηκών και οι υπόλοιπες συνεταιρισμοί φαρμακοποιών. Ο ανταγωνισμός μεταξύ των επιχειρήσεων του κλάδου είναι έντονος, γεγονός που οφείλεται κυρίως στον μεγάλο αριθμό τους και εστιάζεται στον βαθμό εξυπηρέτησης και στην πιστωτική πολιτική προς τα φαρμακεία, καθώς η τιμολογιακή πολιτική είναι «ρυθμισμένη». Αξίζει εδώ να αναφερθεί ότι το 2016 ο αριθμός των φαρμακαποθηκών, σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, ήταν στις 126, έχοντας σημειώσει άνοδο κατά 5% σε σχέση με το 2014, αλλά έχοντας σημειώσει μεγάλη μείωση σε σχέση με δέκα χρόνια πριν όπου έφταναν στις 180. Πάντως, ακόμη και παρά τη μείωση αυτή, η Ελλάδα κατέχει την καλύτερη αναλογία όσον αφορά τη σχέση φαρμακαποθηκών/πληθυσμού, καθώς αντιστοιχεί μία φαρμακαποθήκη ανά 110.600 κατοίκους. Έτσι η Ελλάδα καταλαμβάνει την πρώτη θέση στην Ευρώπη σε πλήθος χονδρεμπόρων ανά κάτοικο.

Όσον αφορά τη χρηματοοικονομική κατάσταση των επιχειρήσεων του κλάδου, σύμφωνα με την υπεύθυνη του τμήματος Κλαδικών Στοιχείσεων της Στόχασις Παναγιώτα Κόκκα (στη φωτογραφία), βελτίωση παρουσιάζει η κεφαλαιακή διάρθρωση τόσο των ιδιωτικών φαρμακαποθηκών όσο και των συνεταιρισμών την περίοδο 2012-2015, με τους δεύτερους να εμφανίζουν σχετικά ικανοποιητικά κεφαλαιακά διάρθρωση.



ΑΥΡΙΟ, Τρίτη, αναμένεται να αρχίσει -επί της ουσίας- η δίκη για την υπόθεση των 11 οροθετικών γυναικών, που συνελήφθησαν το 2012 με την κατηγορία ότι εκδίδονταν και μετέδιδαν τον HIV.

Τότε, με απόφαση του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου, είχαν δοθεί στη δημοσιότητα τα προσωπικά στοιχεία και οι φωτογραφίες τους.

Η δίκη είχε προγραμματιστεί να αρχίσει στις 3 Νοεμβρίου, ωστόσο η ακροαματική διαδικασία διεκόπη για αύριο. Οκτώ από τις 32 γυναίκες που είχαν αρχικά κατηγορη-

Δικάζονται εκδιδόμενες οροθετικές

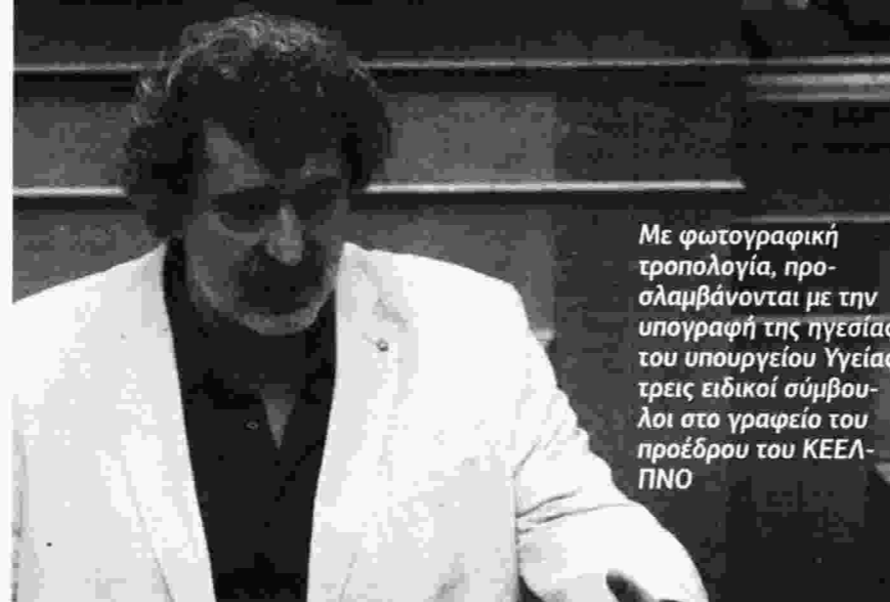
θεί έχουν αθωωθεί, ενώ οι 11 αντιμετωπίζουν πλημμεληματικές κατηγορίες. Δύο από τις γυναίκες που αντιμετώπιζαν πλημμεληματικές κατηγορίες, η Κατερίνα και η Μαρία, δεν βρίσκονται πλέον στη ζωή. Η αυτοκτονία της Κατερίνας είχε γίνει γνωστή τον Νοέμβριο του 2014 από μέλος της πρωτοβουλίας αλληλεγγύης στις διω-

κόμενες οροθετικές, ενώ η Μαρία έφυγε από τη ζωή τον περασμένο Μάιο.

«Το ΚΕΕΛΠΝΟ υποστηρίζει την ευαίσθητη αυτή κοινωνική ομάδα και βρίσκεται αρωγός στα ιατρικά και κοινωνικά προβλήματα των ευπαθών ομάδων με γνώμονα την προαγωγή και την προστασία της δημόσιας υγείας» επισφαινει σε ανακοίνωση το ΚΕΕΛΠΝΟ εν όψει της εκδίκασης της υπόθεσης. Σημειώνεται πως η υγειονομική διάταξη στην οποία βασίστηκαν η διαπόμπευση και ο διασυρμός των οροθετικών γυναικών έχει πλέον καταργηθεί.

Η «φάμπρικα» του ΣΥΡΙΖΑ δε σταματά να δουλεύει
«Σύμβουλους» στο ΚΕΕΛΠΝΟ
από το... παράθυρο

Η «φάμπρικα» που έχει στήσει ο ΣΥΡΙΖΑ με τις προσλήψεις στο Δημόσιο, βρίσκεται σε μόνιμη λειτουργία. Δια χειρός Πολάκη προσλαμβάνονται τρεις ειδικοί σύμβουλοι στο γραφείο του Προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ. Μπορεί ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης να είναι πολέμιος των αμαρτωλών προσλήψεων του παρελθόντος στο ΚΕΕΛΠΝΟ και να έχει σπρώξει τη σημαία κατά της ...διαφθοράς, αλλά όπως αναφέρει το press.gr και ο ίδιος φαίνεται ότι ακολουθεί την ίδια τακτική. Με φωτογραφική τροπολογία που εντάχθηκε σε νομοσχέδιο του... υπουργείου Εθνικής Άμυνας και ψηφίστηκε τελικώς την Πέμπτη στη Βουλή, προσλαμβάνονται με την υπογραφή της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας τρεις ειδικοί σύμβουλοι στο γραφείο του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ Θεόφιλου Ρόζενμπεργκ. Μάλιστα έγκυρες πηγές του HealthReport.gr αναφέρουν ότι ο ίδιος ο Παύλος Πολάκης επικοινωνήσε για πρώτη φορά προσωπικά με εκπροσώπους των κομμάτων της αντιπολίτευσης, προκειμένου

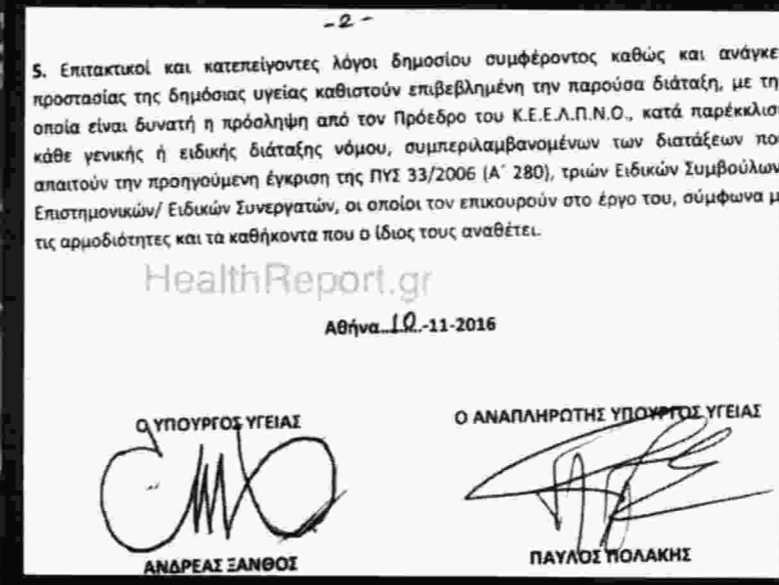


Με φωτογραφική τροπολογία, προσλαμβάνονται με την υπογραφή της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας τρεις ειδικοί σύμβουλοι στο γραφείο του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ

να ψηφιστεί... αθόρυβα η τροπολογία και χωρίς αντιδράσεις. Οι ίδιες πηγές σημειώνουν πως ο αναπληρωτής υπουργός στα τηλεφωνήματα του εμφανίστηκε με χαμηλούς τόνους ζητώντας τη βοήθεια των συναδέλφων του βουλευτών, γεγονός που προκάλεσε έκπληξη. Με βάση την τροπολογία για την πρόσληψη των τριών ειδικών συμβούλων επικαλείται «επιτακτικούς και κατεπείγοντες λόγους δημοσίου συμφέροντος καθώς και ανάγκες προστασίας της δημόσιας υγείας», άγνωστο βέβαια γιατί δεν επαρκούν οι υπάρχοντες σύμβουλοι του ΚΕΕΛΠΝΟ.
Οι μισθοί των τριών

Και μπορεί ο Παύλος Πολάκης να έλεγε πρόσφατα ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι μια off shore εταιρεία, ο ίδιος όμως βάζει σήμερα την υπογραφή του για να προσληφθούν άλλοι τρεις στον πολύπαθο ΚΕΕΛΠΝΟ. Όσο για τους μισθούς τους, σύμφωνα με την τροπολογία οι τρεις ειδικοί συνεργάτες θα αμείβονται συνολικά με 76.000 ευρώ που θα προκύπτουν από τον προϋπολογισμό του ΚΕΕΛΠΝΟ που είναι επιχορηγούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό. Και μέσα στην αναμμουμπούλα αυτή φαίνεται πως τυχεροί είναι οι υπόλοιποι εργαζόμενοι του ΚΕΕΛΠΝΟ που θα εισπράξουν τελικά τα χρήματά τους

από τις υπερωριακές εργασίες των προηγούμενων μηνών που δεν τους είχαν καταβληθεί λόγω του ότι το ΣτΕ είχε ακυρώσει ουσιαστικά τις αποφάσεις του ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ. Μετά και τη νόμιμη απομάκρυνση του τέως προέδρου πια Αθανάσιου Γιαννόπουλου, ο Αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης αναγκάστηκε να νομιμοποιήσει τις δαπάνες για την υπερωριακή απασχόληση των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ. Δαπάνη που αφορά στο χρονικό διάστημα από 1.1.2016 έως 30.6.2016 και κυμαίνεται στις 262 χιλιάδες ευρώ.



SMS > Σταθμευμένη επί τέσσερις μήνες στο προαύλιο του ΕΚΑΒ Πάτρας κρατάει η γραφειοκρατία τη δωρεά του Αυστριακού Συλλόγου Φίλων της Ελλάδας.

Το ασθενοφόρο που σαπίζει στο ΕΚΑΒ

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Πί τέσσερις μήνες παραμένει σε ακινησία και σαπίζει ένα σύγχρονο ασθενοφόρο το οποίο αποτελεί δωρεά του Αυστριακού Συλλόγου Φίλων της Ελλάδας στο ΕΚΑΒ της Πάτρας. Η γραφειοκρατία το κρατάει σε ακινησία ενώ την ίδια στιγμή τα εν ενεργεία ασθενοφόρα είναι ελάχιστα και στην πλειοψηφία τους εμφανίζουν σοβαρότατες βλάβες και πολλές φορές ξεμένουν κατά τη μεταφορά ασθενών.

Όπως πρόσφατα ανέδειξε η «Π» μόλις τα 11 ασθενοφόρα από τα 25 που διαθέτει η περιφέρειά μας βρίσκονται σε λειτουργία με την πλειοψηφία αυτών να έχουν εξαντλήσει το χρόνο της ζωής τους αφού τα έχουν προμηθευτεί προ 15ετίας και το κοντέρ τους έχει ξεπεράσει τα 600.000 χιλιόμετρα! Σε αυτά τα 11 μισοδιαλυμμένα ασθενοφόρα στηρίζεται η παροχή επείγουσας βοήθειας. Κατάσταση την οποία έχουν επισημάνει τόσο ο διευθυντής της 3ης Περιφέρειας του ΕΚΑΒ Γρηγόρης Μπαράκος όσο και ο πρόεδρος του Συλλόγου Πληρωμάτων του ΕΚΑΒ Χαράλαμπος Κουλέτος. «Η πρότασή μας για να έρθει ένα ασθενοφόρο και να προστεθεί στο δυναμικό του ΕΚΑΒ Πάτρας προς τον Αυστριακό Σύλλογο Φίλων της Ελλάδας (www.griechenlandhilfe.at) έγινε πράξη το περασμένο καλοκαίρι. Στις 19-7-2016 ένα πλήρως εξοπλισμένο ασθενοφόρο βγήκε από το φερυμποί στο λιμάνι της Πάτρας. Το έφεραν οι ίδιοι δωρητές ακριβώς όπως κάνουν με τα τρόφιμα και τα φάρμακα που έχουν μέχρι τώρα δωρίσει στη χώρα μας» περιγράφει εκ μέρους της Ομάδας Ενεργών Πολιτών η οποία



Όπως ανέδειξε και η πρόσφατη διαμαρτυρία, το Καραβάνι της Υγείας πολλές φορές τα διαθέσιμα ασθενοφόρα της περιοχής μας αντί να προσφέρουν βοήθεια καταλήγουν από την χρήση να ζητούν βοήθεια λόγω βλαβών (αριστερά Λ. Πολυκρέτης, δεξιά Γρ. Μπαράκος)

«ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΤΗ ΔΟΥΛΕΙΑ ΜΑΣ»

«Είναι τέτοια η ποιότητα του ασθενοφόρου που μας δώρισαν που αξίζει όσο δύο δικά μας για να το πω απλά και να το κατανοήσει ο κόσμος» μας είπε ο διευθυντής του ΕΚΑΒ Γρηγόρης Μπαράκος επισημαινοντας και ο ίδιος τα απίστευτα γραφειοκρατικά εμπόδια που προβλήθηκαν. Μάλιστα δεν έκρυψε ότι παραλίγο εξ αιτίας όλων αυτών, να χαθεί η δωρεά. «Αντιλαμβάνεστε τι σημαίνει να έχεις στο χώρο μία τόσο σύγχρονη μονάδα και να μην μπορεί να την χρησιμοποιήσεις; Πλέον πιστεύω ότι είναι θέμα ημερών να λυθούν τα προβλήματα και να δοθεί σε κυκλοφορία. Τα έχω παραπέμψει όλα στην κεντρική διοίκηση του ΕΚΑΒ προκειμένου να υπάρξει μεγαλύτερη πίεση προς τα συναρμόδια Υπουργεία. Τόσο καιρό διεκδικούμε ανανέωση του στόλου μας για να προσφέρουμε στους πολίτες υπηρεσίες με ασφάλεια».

κατέθεσε και το σχετικό αίτημα προς το Σύλλογο Λευτέρη Πολυκρέτης.

Το ασθενοφόρο παρελήφθη αλλά μέχρι σήμερα δεν έγινε το επόμενο βήμα. «Το απόλυτο χάος ή η απόλυτη ξεφτίλα, δικιάς ή επιλογής. Ίσως και τα δυο θα έλεγα και εγώ. Τέσσερις περίπου μήνες μετά, το ασθενοφόρο παραμένει ανενεργό, στις εγκαταστάσεις του ΕΚΑΒ Πάτρας, εκεί κοντά στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο μας. Γιατί; Γιατί η Ελλάδα των Τελωνίων, η Ελλάδα του ΕΚΑΒ, η Ελλάδα του υπουργείου Υγείας, η Ελλάδα του υπουργείου Οικονομικών και η Ελλάδα του υπουργείου Συγκοινωνιών (μηχανολογικό) δεν μπορούν να συνεννοηθούν μεταξύ τους και να βρουν

ένα τρόπο, να τεθεί στην υπηρεσία των ασθενών της περιοχής μας» περιγράφει ο κ. Πολυκρέτης υπογραμμίζοντας μάλιστα ότι οι δωρητές φρόντισαν να καλύψουν, ως προς τις προδιαγραφές του, νοσοκομειακό εξοπλισμό κ.ά. ότι ζητήθηκαν από τους καθ' ύλην αρμοδίους και οι τεχνικές του προδιαγραφές ξεπερνούν κατά πολύ τα υπάρχοντα ασθενοφόρα. «Σ' αυτούς τους 4 μήνες έχουν παιχθεί τόσα επεισόδια που χρειαζόμαστε μια ολόκληρη σελίδα της εφημερίδας σας για να τα περιγράψω. Αρκεί μόνο ένα για να καταλάβετε πόση ανικανότητα; ξεροκεφαλιά; ευθυνοφοβία; προσθέστε παρακαλώ και ότι άλλο σας έρχεται στο μυαλό γιατί το δικό

μου έχει κολλήσει. Αφού λοιπόν τα χαρτιά άρχισαν να πηγαioύνερα από «χωρίον εις χωρίον» όπως λέγαμε και παλιά, όταν πήγαμε να το παραλάβουμε από το τελωνείο, όπου φιλοξενήθηκε για πάνω από ένα μήνα (υπό τις καλύτερες προϋποθέσεις, μέσα στον ήλιο και δίπλα στην αρμύρα της θάλασσας) μας ζητήθηκε να πληρώσουμε νοίκι γιατί έμεινε πολλές μέρες στο τελωνείο! Λες και ήταν δική μας η ευθύνη που καθυστερήσαμε. Το μηχανολογικό της Πάτρας αδυνατεί να βγάλει πινακίδες διότι λείπει είναι χαρακτηρισμένο φορτηγό για ειδική χρήση και πρέπει οι πινακίδες να εκδοθούν από το κράτος των Αθηνών».



Του **ΓΙΑΝΝΗ ΤΣΟΥΝΤΑ***

Τα γενόσημα και τα (μη) κίνητρα στους ασθενείς

Όπως είναι πλέον αντιληπτό, ο στόχος να καταλάβουν τα γενόσημα φάρμακα το 2016 το 60% του μεριδίου της αγοράς δεν πρόκειται να επιτευχθεί. Τα γενόσημα παραμένουν καθηλωμένα στα εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα της τάξης του 22 - 24%, όταν στις περισσότερες χώρες της ΕΕ κυμαίνονται από 50 - 80%. Η αδυναμία επίτευξης του στόχου επιβαρύνει τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη και πλήττει την εγχώρια φαρμακοβιομηχανία.

Οι λόγοι της αποτυχίας είναι πολλοί. Εκτός από τη δικαιολογημένη άγνοια της πλειονότητας του πληθυσμού, αλλά και την αδικαιολόγητη επιφύλαξη πολλών γιατρών, οι βασικές αιτίες έχουν να κάνουν με την έλλειψη κινήτρων στους ασθενείς, στους γιατρούς, στους φαρμακοποιούς, και την αδυναμία εφαρμογής μέτρων ποιοτικού ελέγχου της φαρμακευτικής κατανάλωσης.

Σε ό,τι αφορά τους ασθενείς, είναι γεγονός ότι δεν υφίσταται ισχυρό οικονομικό κίνητρο για την αγορά γενόσημων επειδή στη χώρα μας οι τιμές των φαρμάκων είναι εξαιρετικά χαμηλές και η διαφορά στις τιμές μεταξύ πρωτότυπων φαρμάκων που έχουν χάσει την πατέντα τους (off-patent) και γενόσημων είναι ιδιαίτερα μικρή. Με περαιτέρω, όμως, μείωση της τιμής των γενόσημων, όπως υποστηρίζουν ορισμένοι, τα περισσότερα ελληνικά γενόσημα δεν θα μπορούν

να αντεπεξέλθουν πλέον κοστολογικά, με αποτέλεσμα να αποσυρθούν και να υποκατασταθούν από νέα ακριβά φάρμακα. Μόνο μια σταδιακή αύξηση του μεριδίου αγοράς που κατέχουν θα επέτρεπε σταδιακή μείωση των τιμών τους, παράλληλα με τη λήψη μέτρων για τη μείωση του κόστους παραγωγής τους. Στην Ελλάδα της γραφειοκρατίας, των καθυστερήσεων, των στρεβλώσεων, ξεπερνά το 50%, χωρίς να συνυπολογίζονται οι αποσβέσεις, ο επιμερισμός των γενικών εξόδων και τα πάσης φύσεως rebates και clawbacks. Εκτός όμως από τη σταδιακή μείωση της τιμής τους, θα χρειαστεί εκτεταμένη προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους, αλλά και για τα οικονομικά οφέλη από τη χρήση τους. Μόνο που η προσπάθεια αυτή, για να είναι πειστική, δεν πρέπει να γίνει από κρατικούς φορείς ή από τη φαρμακοβιομηχανία, αλλά από επιστημονικούς φορείς και ενώσεις ασθενών. Πρέπει, επίσης, να εξεταστεί η μείωση της ίδιας συμμετοχής στα γενόσημα φάρμακα. Για τους γιατρούς, χρειάζεται να ολοκληρωθεί και να βελτιωθεί η ηλεκτρονική συνταγογράφηση προκειμένου να ενσωματωθούν τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και να θεσπιστούν ειδικές συνταγογραφικές οδηγίες που να αποτρέπουν την υποκατάσταση φθηνών από ακριβότερα φάρμακα. Θα μπορούσε, επι-

σης, να θεσπιστεί πλαφόν υποχρεωτικής συνταγογράφησης 50% (σε αξία) γενόσημων στις θεραπευτικές κατηγορίες που υπάρχουν, υποχρεωτική συνταγογράφηση γενόσημων για ορισμένες παθήσεις (π.χ. υπερλιπιδαιμία, υπέρταση, κ.ά.) και να υπάρξει επιβράβευση των γιατρών που συνταγογραφούν γενόσημα, όπως συμβαίνει στις ΗΠΑ και σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες. Όμως τα μέτρα αυτά δεν μπορούν να αποδώσουν εάν δεν αναθεωρηθεί η μνημονιακή υποχρέωση για συνταγογράφηση δραστικής ουσίας ή έστω ο τρόπος εφαρμογής της, καθώς αυτή δεν οδήγησε στην επιδιωκόμενη αύξηση των γενόσημων και στην προσδοκώμενη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Στα φαρμακεία, έχει διαπιστωθεί ότι παρά το γεγονός ότι οι γιατροί συνταγογραφούν προτείνοντας γενόσημα σε ποσοστό 54%, το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 25% κατά την εκτέλεση της συνταγής από τον φαρμακοποιό, είτε λόγω επιλογής των ασθενών είτε λόγω αυξημένου κέρδους από την πώληση ακριβότερων πρωτότυπων φαρμάκων. Μόνο εάν αλλάξει ο τρόπος υπολογισμού της κερδοφορίας των φαρμακείων χωρίς αυτή να μειωθεί, θα αντιμετωπιστεί το φαινόμενο αυτό. Θα μπορούσε, επίσης, να θεσπιστεί μεγαλύτερο ποσοστό κέρδους από την πώληση των γενόσημων.

Σε ό,τι αφορά την πολιτεία, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να ενεργοποιήσει άμεσα την Επιτροπή Διαπραγματεύσεων και να εφαρμόσει ένα σύστημα εκπτώσεων και συμφωνιών τιμής αποζημίωσης - όγκου. Σημαντική βοήθεια θα προσφέρει ο ΕΟΦ εάν επιταχύνει τις αδειοδοτήσεις μέσω εθνικής διαδικασίας και καταστήσει την Ελλάδα χώρα αναφοράς, ώστε να μπορεί να πραγματοποιείται αμοιβαία ανταπόκριση ελληνικών γενόσημων. Πρέπει, επίσης, να αναγνωριστεί η καινοτομία κατά την έγκριση - τιμολόγηση - αποζημίωση και να τροποποιηθεί ο σημερινός τρόπος αποζημίωσης των φαρμάκων της Θετικής Λίστας, με τη θέσπιση πιο αυστηρών κριτηρίων και περιορισμών για όλα τα νέα φάρμακα. Σημαντικό ρόλο θα διαδραματίσει και η καλύτερη εκπαίδευση των γιατρών και των φαρμακοποιών στην κλινική φαρμακολογία. Μόνο με τη λήψη πολύπλευρων μέτρων σε ένα σταθερό θεσμικό πλαίσιο, και χαράσσοντας εθνική πολιτική για το φάρμακο, θα μπορέσει να αυξηθεί η διείσδυση των γενόσημων, έτσι ώστε να μειωθεί η φαρμακευτική δαπάνη και να ενισχυθεί η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία (δημοσιεύτηκε στην Καθημερινή στις 9-11-16).

* Ο κ. Γιάννης Τσούντας είναι καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, διευθυντής του Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας.

ΤΙ ΣΧΕΣΗ ΕΧΟΥΝ ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΜΕ ΤΟΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟ;

Πριν από είκοσι χρόνια, μια παρέα τριών γιατρών, χειρουργών –ο ένας ήταν και πιλότος– είχε την ιδέα να δημιουργήσει μια εταιρεία ιατρικών αερομεταφορών, εφαρμόζοντας διεθνή πρότυπα ποιότητας. Ετσι δημιουργήθηκε η Gamma Air Medical. «Προσβλέπαμε στη συνεργασία με ασφαλιστικές εταιρείες του εξωτερικού, αλλά γρήγορα επεκταθήκαμε στην εξυπηρέτηση ιδιωτών, διεθνών οργανισμών, ασφαλιστικών φορέων και άλλων», δηλώνει ο κ. Γρηγόρης Κυριάκου, συστήνοντάς μας μια υπηρεσία ανάγκης, που είναι ταυτόχρονα και καινοτόμο τουριστικό προϊόν. «Η διαθεσιμότητα υπηρεσιών ιατρικών αερομεταφορών υψηλού επιπέδου μπορεί να αποτελέσει στοιχείο προσέλκυσης επισκεπτών, γιατί θα γνωρίζουν ότι στο ατυχές και απευκταίο συμβάν θα υπάρχει δυνατότητα επαναπατρισμού με ασφάλεια». Η Gamma Air Medical είναι εκλεγμένο μέλος στο Δ.Σ. του Ελληνικού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού. «Αν και οι ιατρικές αερομεταφορές ασθενών στον τομέα του ιατρικού τουρισμού μπορούν να θεωρηθούν περιττή πολυτέλεια, παρ' όλα αυτά υπάρχουν περιστατικά που μόνο με αυτόν τον τρόπο θα μπορούσαν να μεταφερθούν, όπως παθολογικά υπέρβαροι ασθενείς ή νεογνά. Η Ελλάδα μπορεί και έχει τις δυνατότητες να αποσπάσει σημαντικό μερίδιο από την παγκόσμια διακίνηση ασθενών ιατρικού τουρισμού», λέει ο κ. Κυριάκου.

Τι ακριβώς προσφέρει η Gamma Air Medical; Παρέχουμε Ιατρικές Αερομεταφορές σταθεροποιημένων ασθενών σε οποιονδήποτε προορισμό παγκοσμίως. Δεν αναλαμβάνουμε επείγουσες ιατρικές αερομεταφορές εντός Ελλάδος, που άλλωστε εκτελούνται επιτυχώς και με ασφάλεια από

Μας απαντά ο
ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ
 MANAGING DIRECTOR THE
 GAMMA AIR MEDICAL



© ΝΙΚΟΣ ΚΟΚΚΑΣ

το ΕΚΑΒ, και φυσικά δεν δραστηριοποιούμαστε στην έρευνα και τη διάσωση, υπηρεσία που παρέχουν αποκλειστικά οι εξειδικευμένες κρατικές υπηρεσίες. Επενδύουμε διαρκώς σε τελευταίας τεχνολογίας εξοπλισμό, πιστοποιημένο για χρήση σε αεροπορικό περιβάλλον, ώστε να μετατρέπεται το αεροσκάφος σε σύγχρονη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Η συνεχής επανεκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού, η συμμετοχή μας σε διεθνή συνέδρια, αλλά πάνω απ' όλα η προσωπική επαφή με τον ασθενή είναι κάποια από τα χαρακτηριστικά που μας ξεχωρίζουν.

Πόσα περιστατικά έχετε εξυπηρετήσει μέχρι σήμερα; Έχουμε πραγματοποιήσει περισσότερες από 3.000 ιατρικές αερομεταφορές ασθενών χωρίς ούτε ένα ανεπιθύμητο συμβάν. Ο κύριος όγκος αφορά σε αερομεταφορές από και προς διεθνείς προορισμούς, ενώ η συχνότητα «εισερχομένων ασθενών»

από γειτονικές χώρες δείχνει μια αυξητική τάση. Ως «εξερχόμενους ασθενείς» θεωρούμε τους επισκέπτες τουρίστες που είχαν κάποιο ιατρικό συμβάν και επαναπατρίζονται. Επίσης, για λογαριασμό κρατικών ασφαλιστικών οργανισμών έχουμε αναλάβει ιατρική αερομεταφορά Ελλήνων ασθενών σε εξειδικευμένα θεραπευτικά κέντρα στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ.

Τι περιπτώσεις αναλαμβάνετε; Από απλά έως κρίσιμα περιστατικά. Συχνά αναλαμβάνουμε αερομεταφορές ασθενών σε αποστάσεις άνω των 5.000 μιλίων, όταν ειδικές ιατρικές-θεραπευτικές υπηρεσίες δεν διατίθενται στον τόπο όπου βρίσκεται ο ασθενής ή όταν η κατάσταση της υγείας του θα χρειαστεί πολύ μεγάλης διάρκειας νοσηλεία και υποστήριξη. Έχουμε διεκπεραιώσει επιτυχώς ιατρικές αερομεταφορές για ασθενείς που έχουν προσβληθεί από μολυσματικές ασθένειες (Ebola virus) ή επεγκλωβισμό ασθενών από περιοχές φυσικών καταστροφών, εμπόλεμες ή υψηλού κινδύνου.

Ο χώρος σας αναπτύσσεται; Οι ιατρικές αερομεταφορές ασθενών απορροφούν παγκοσμίως πολύ μεγάλες επενδύσεις. Η εφαρμογή σύγχρονης τεχνολογίας στις βελτιώσεις ιατρικών συσκευών (φορητοί αναπνευστήρες που μπορούν να διατηρήσουν στη ζωή ολίγων ημερών νεογέννητο, φορητή συσκευή ECMO – εξωσωματική αναπνοή) και στην κατασκευή νέων αεροσκαφών με ειδικά φορεία και ράμπες φόρτωσης ασθενών αποδεικνύει ότι ο χώρος βρίσκεται σε τροχιά ανάπτυξης.

Θεωρείτε εφικτό να καθιερωθεί η Ελλάδα στον χάρτη του ιατρικού τουρισμού; Ναι. Στην αρχαία Ελλάδα καταγράφονται μετακινήσεις ασθενών σε Ασκληπεία για θεραπευτικούς λόγους, αυτό ήταν ιατρικός τουρισμός. Ανακαλύψαμε μεν όψιμα τον σύγχρονο ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα του σήμερα, αλλά, ναι, μπορούμε να την τοποθετήσουμε στον παγκόσμιο χάρτη. Δεν στερείται η Ελλάδα ικανών και εκπαιδευμένων γιατρών ούτε σύγχρονων, άρτια εξοπλισμένων νοσοκομείων και κέντρων αποκατάστασης. Το ελληνικό υπέδαφος έχει πλήθος ιαματικών πηγών και τα ιαματικά λουτρά μπορούν με απλές βελτιώσεις να προσελκύσουν ιατρικούς τουρίστες από όλο τον κόσμο. Χρειάζεται να γίνουν απλά πράγματα, να ενώσουν τις δυνάμεις τους όλοι οι εμπλεκόμενοι και να προσφέρει έμπρακτα την υποστήριξή της, με όποιες δυνατότητες διαθέτει, η πολιτεία, π.χ. με τη διευκόλυνση χορήγησης ιατρικής βίζας. Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού σημαίνει βελτίωση των οικονομικών στοιχείων του εθνικού προϊόντος, αύξηση των συναλλαγματικών αποθεμάτων, βελτίωση της ποιότητας και του επιπέδου υγείας για όλους. Σημαίνει ενίσχυση της γεωστρατηγικής θέσης της Ελλάδας. – ΓΙΩΡΓΟΣ ΤΣΙΡΟΣ



84 ΤΑΞΙΔΙΑ

Παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης σε 136 παιδιά της Σίφνου

Στη φιλόξενη Σίφνο «πέταξαν» και φέτος οι δραστήριοι «Γλάροι Αιγαίου» με στόχο την παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης σε παιδιά και εφήβους του νησιού, που δεν έχουν τη δυνατότητα συχνής πρόσβασης σε υγειονομική φροντίδα.

Οι «Γλάροι Αιγαίου» πέταξαν στη Σίφνο

Τα μέλη της αποστολής υποδέχτηκαν θερμά ο Δήμαρχος Σίφνου Ανδρέας Μπαμπούνης και εντεταλμένος δημοτικός σύμβουλος για θέματα υγείας Κώστας Σούλης.

Κατά την επίσκεψη της οχταμελούς ομάδας, εξετάστηκαν συνολικά 136 παιδιά, για κάποια από τα οποία χρειάστηκε να γίνει διασυνδετική με το Τζάνειο Νοσοκομείο για περαιτέρω αντιμετώπιση.

Τις υπηρεσίες τους προσέφεραν εθελοντικά ο ορθοπαιδικός Θεόδωρος Γρίβας, ο παιδίατρος εφηβικής ιατρικής Ιωάννης Παπανδρέου, οι παιδίατροι Μαρία Ματιάτου, Αντωνία Μουμουλιέσα και Κατερίνα Γκρινιούκ, ο καρδιολόγος Αναστάσιος Θεοδόσης Γεωργιάδης και η Δερματολόγος Αναστασία Καϊάφα.

Στο πλαίσιο της αποστολής, πραγματοποιήθηκε συνάντηση με γονείς και εκπαιδευτικούς στο Πολιτιστικό κέντρο της Σίφνου, με θέμα "Εφηβος εμπειριών συλλέκτης", από τη **Συριανή ψυχολόγο Μαρίνα Εμμανουήλ** και τον κ. Παπανδρέου.

Ο κοινωνικός μη κερδοσκοπικός σύλλογος «Γλάροι» αποτελείται από εθελοντές με αγάπη για τη θάλασσα και επιθυμία για προσφορά στο συνάνθρωπο. Ταξιδεύοντας με φουσκωτά σκάφη στα νησιά, τα μέλη της ομάδας συλλέγουν πληροφορίες για ελλείψεις και ανάγκες. Η δράση της ξεκίνησε το 2010 και νομική μορφή απέκτησε το 2012.

Μέχρι σήμερα, οι Γλάροι Αιγαίοι έχουν πραγματοποιήσει επισκέψεις στη Σίφνο, τη Σέριφο,

τη Σίκινο, την Κύθνο, την Αντίπαρο, τη Σχοινούσα, την Ηρακλεία, αλλά και στη Σύρο όπου παρείχε συμβουλευτικές υπηρεσίες σε συνεργασία με τη Στέγη Ανηλίκων με τη μορφή τόσο ατομικών συνεδριών όσο και ενημερωτικής ημερίδας στο Επιμελητήριο Κυκλάδων.

«Ο παιδίατρος στα νησιά είναι είδος προς εξαφάνιση»

«Επιλέγουμε νησιά, όπου ο παιδίατρος είναι είδος προς εξαφάνιση», δηλώνει στην «Κοινή Γνώμη» ο **πρόεδρος του Συλλόγου κ. Παύλος Βλάχος**, εξηγώντας ότι η Σίφνος διαθέτει έναν γενικό παιδίατρο, ο οποίος την επισκέπτεται μία φορά τον μήνα. «Υπάρχει κόσμος που σήμερα σκέφτεται ακόμα και το εισιτήριο του καραβιού για να έρθει στην Αθήνα. Εμείς έχουμε διασυνδετική με το Τζάνειο και τις βαριές περιπτώσεις που δεν μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε, τις παραπέμπουμε εκεί» σημειώνει, προσθέτοντας ότι ακόμα και για μία απλή ακτινογραφία, οι κάτοικοι της Σίφνου θα πρέπει να μετακινηθούν στη Μήλο.

Προσθέτει μάλιστα, ότι εξίσου μεγάλες είναι οι ανάγκες και σε άλλα νησιά του νομού, όπως η Κύθνος, την οποία θα επισκεφτεί η ομάδα τον Μάρτιο του 2017. «Εκεί, υπάρχει ένας μόνο ιατρός σε ολόκληρο το νησί. Δεν τα βγάζει πέρα ο άνθρωπος και χρειάζονται εξειδικεύσεις. Εμείς έχουμε



πνευμονολόγο, αλλεργιολόγο, αιματολόγο, ορθοπαιδικό, ιατρό εφήβων, νεογνολόγους, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς. Κάνουμε μία έρευνα σε συνεργασία με τις τοπικές αρχές και τους υπάρχοντες ιατρούς και από εκεί και πέρα, αποφασίζουμε πού θα πάμε», αναφέρει χαρακτηριστικά.

«Αφήνεσαι στα χέρια του Θεού»

Σύμφωνα με τον ίδιο, δεν είναι εύκολο για έναν ιατρό να αφήσει την πόλη και να βρεθεί σε κάποιο νησί, όπου τα χρήματα θα είναι ελάχιστα και οι υπηρεσίες που θα προσφέρει, εικοσιτετράωρες.

«Υπάρχει κόσμος που υποφέρει και έχει προβλήματα. Στη Σίφνο, εξετάσαμε. 136 παιδιά. Έστω πέντε ή δέκα από αυτά να έχουν πραγματική ανάγκη, εμείς αισθανόμαστε ικανοποιημένοι. Είναι λυπηρό να μην υπάρχει πρόσβαση στη δημόσια υγεία» τονίζει ο κ. Βλάχος, προσθέτοντας: «στην Αθήνα υπάρχει εφμερεύον νοσοκομείο σε απόσταση ενός χιλιομέτρου. Στα μικρά

νησιά, αφήνεσαι στην τύχη του Θεού. Κάνεις τον σταυρό σου να μην αρρωστήσεις. **Πέρυσι, λίγο πριν ολοκληρωθεί η αποστολή μας στη Σέριφο μας έφεραν έναν μελισσοκόμο με αλλεργικό σοκ. Ο ιατρός εκεί ήτα αγροτικός και είχε μόλις μία εβδομάδα στο ιατρείο. Το παιδί δεν ήξερε ούτε ένεση να κάνει. Δεν είχε καμία εμπειρία. Μόλις τελείωσε το πανεπιστήμιο, τοποθετήθηκε στη Σέριφο. Εάν δεν ήμασταν εμείς εκεί, ο ασθενής θα είχε φύγει από τη ζωή σε μισή ώρα», υπογραμμίζει.**

Περιορισμένη πρόσβαση σε υγειονομική φροντίδα

Μεταξύ άλλων, ο κ. Βλάχος σημειώνει ότι σε αρκετές περιπτώσεις, οι γονείς δεν γνωρίζουν ότι τα παιδιά τους αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα. «Στη Σίφνο, διαγνώστηκε νεογνό με πολύ σοβαρό φύσημα, το οποίο στείλαμε αμέσως στην Αθήνα. Δυστυχώς,

δεν είναι εύκολο να πάρει κάποιος το παιδί του και να το πάει για τσεκάπ. Γιατί και να το κάνει, μετά από τέσσερις-πέντε μήνες ίσως προκύψει κάτι άλλο».

Όπως εξηγεί, η παιδιατρική ομάδα των «Γλάρων» επιλέγει κοντινούς προορισμούς, λόγω των οικονομικών δυνατοτήτων. «Θα θέλαμε να επισκεφτούμε περισσότερα νησιά, αλλά το πρόβλημα είναι ότι ο ιατρός θα πρέπει να κλείσει το ιατρείο του. Επομένως, πραγματοποιούμε τις αποστολές μας το σαββατοκύριακο. Τα πιο μακρινά νησιά απαιτούν μία εβδομάδα και οι καιροί δεν είναι εύκολοι. Επιπλέον, επιλέγουμε να ταξιδεύουμε με φουσκωτά, διότι τα δρομολόγια των καραβιών δεν εξυπηρετούν. Αναχωρούμε το πρωί και φτάνουμε το μεσημέρι, ενώ το καράβι μπορεί να φτάσει το βράδυ της Παρασκευής και να χαθεί όλη η ημέρα. Που σημαίνει ότι και να αρρωστήσεις σε ένα νησί, δεν μπορείς να φύγεις», δηλώνει χαρακτηριστικά.

Ευέλκτπ και καλοκουρδισμένη ομάδα

Επιπλέον, εξηγεί ότι στόχος της ομάδας είναι να επιστρέφει στα νησιά όπου παρείχε ήδη τις υπηρεσίες της προκειμένου να παρακολουθεί την εξέλιξη των παιδιών, τα οποία εξετάστηκαν στο παρελθόν. «Δεν απλώνομαστε, γιατί κρατάμε και ένα ιστορικό. Θέλουμε να βλέπουμε πώς εξελίσσεται η πορεία του κάθε παιδιού. Είμαστε ολιγομελείς, γι' αυτό απλώνουμε το πόδι μας μέχρι εκεί που μπορούμε να πατήσουμε. Προσφέρουμε ποιοτικές υπηρεσίες και όχι ποσότητες. Δεν έχει νόημα να πας σε δέκα διαφορετικά νησιά, πας σε τέσσερα και από εκεί και πέρα έχεις ένα σωστό αρχείο».

Σημειώνεται ότι οι «Γλάροι Αιγαίου» πραγματοποιούν ετησίως δύο αποστολές. Στις αρχές του 2016 η ομάδα επισκέφτηκε την Κύθνο και τον Νοέμβριο τη Σίφνο. Τον Μάρτιο του 2017 θα βρεθεί στην Κύθνο και η χρονιά θα κλείσει με τη Σέριφο. «Εξετάζουμε τους μόνιμους κατοίκους και όχι τους παραθεριστές, που βρίσκονται στο κάθε νησί για μικρό χρονικό διάστημα. Επομένως, κοιτάμε οι εξετάσεις να γίνονται σε νεκρές τουριστικές περιόδους», καταλήγει ο κ. Βλάχος, ο οποίος δημιούργησε την ομάδα πριν από έξι χρόνια.

«Ως εκπαιδευτής καταδύσεων, ταξιδεύω στη θάλασσα περισσότερο από 37 χρόνια. Κι επειδή γνωρίζω καλά τα νησιά, είδα τα προβλήματα. Έτσι, μια μικρή παρέα φίλων είπαμε να κάνουμε κάτι γι' αυτά. Γιατί μόνο αν ευαισθητοποιηθούμε εμείς οι πολίτες, μπορεί να υπάρξει διαφορά», καταλήγει.