



ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ-ΣΟΚ
ΚΑΙ ΤΑ ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΑ ΤΗΣ ΝΤΡΟΠΗΣ

Η νόσος των λεγεωνάριων χτύπησε το μέγαρο της ΓΑΔΑ

Άμεσα μέτρα για να εξουδετερωθεί η υγειονομική βόμβα στο κτίριο της Λεωφόρου Αλεξάνδρας συνιστούν οι επόπτες Δημόσιας Υγείας, καθώς οι χώροι της μεγαλύτερης Αστυνομικής Διεύθυνσης «πνίγονται» από τα σκουπίδια

ΤΟΥ ΛΕΥΤΕΡΗ ΜΠΙΝΤΕΛΑ
bidelas@pegasus.gr

ΤΗ ΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ για την πρόληψη της νόσου των λεγεωνάριων κρίνουν αναγκαία επόπτες Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Υγειονομικού και Περιβαλλοντικού Ελέγχου της Περιφέρειας Αττικής που διενήργησαν υγειονομική έρευνα στο αστυνομικό μέγαρο της ΓΑΔΑ, την 30ή Νοεμβρίου 2016. Τα ευρήματά τους τα αποτύπωσαν στην υπ' αριθμ. 14798/02/12/2016 έκθεση που συνέταξαν και απέστειλαν στο υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, το περιεχόμενο της οποίας είναι σε γνώση του «Εθνους της Κυριακής».

Μολονότι οι επόπτες διαπιστώνουν βελτίωση των υγειονομικών συνθηκών στις αστυνομικές υπηρεσίες που στεγάζονται στο κτίριο της Λεωφόρου Αλεξάνδρας, επισημαίνουν όμως ότι είναι πιθανή η μετάδοση της νόσου των λεγεωνάριων. Επιπλέον υπογραμμίζουν ότι οι προσωρινές συμβάσεις καθαριότητας δεν επαρκούν για την εξασφάλιση αποδεκτών υγειονομικών συνθηκών, λόγω κενών μεσοδιαστημάτων που αφήνονται οι χώροι χωρίς καθαριότητα και επομένως εξακολουθεί να υφίσταται κίνδυνος δημιουργίας ανθυγιεινών καταστάσεων.

Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Πρόκειται για οξεία νόσο του αναπνευστικού που οφείλεται σε λοίμωξη από βακτήρια του γένους Λεγεωνέλλα. Ανάμεσα στα περιβάλλοντα που αναπαράγονται είναι οι ψυκτικοί πύργοι, οι υγραντήρες και τα συστήματα κλιματισμού. Το όνομά τους το πήραν από την πρώτη επιδημία, το 1976 σε ένα ξενοδοχείο στη Φιλαδέλφεια των ΗΠΑ, όπου συνεδρίαζε η Λεγεώνα της Αμερικής.

Τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργηθεί αδιέξοδο με την καθαριότητα στις αστυνομικές υπηρεσίες, το οποίο συνεχίζεται και μετά τις σχετικές αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Στις αρχές του 2016 το Αρχηγείο της ΕΛ.ΑΣ. είχε προκηρύξει διαγωνισμό για να βρεθεί ανάδοχος εταιρεία που θα αναλάμβανε το έργο καθαριότητας.

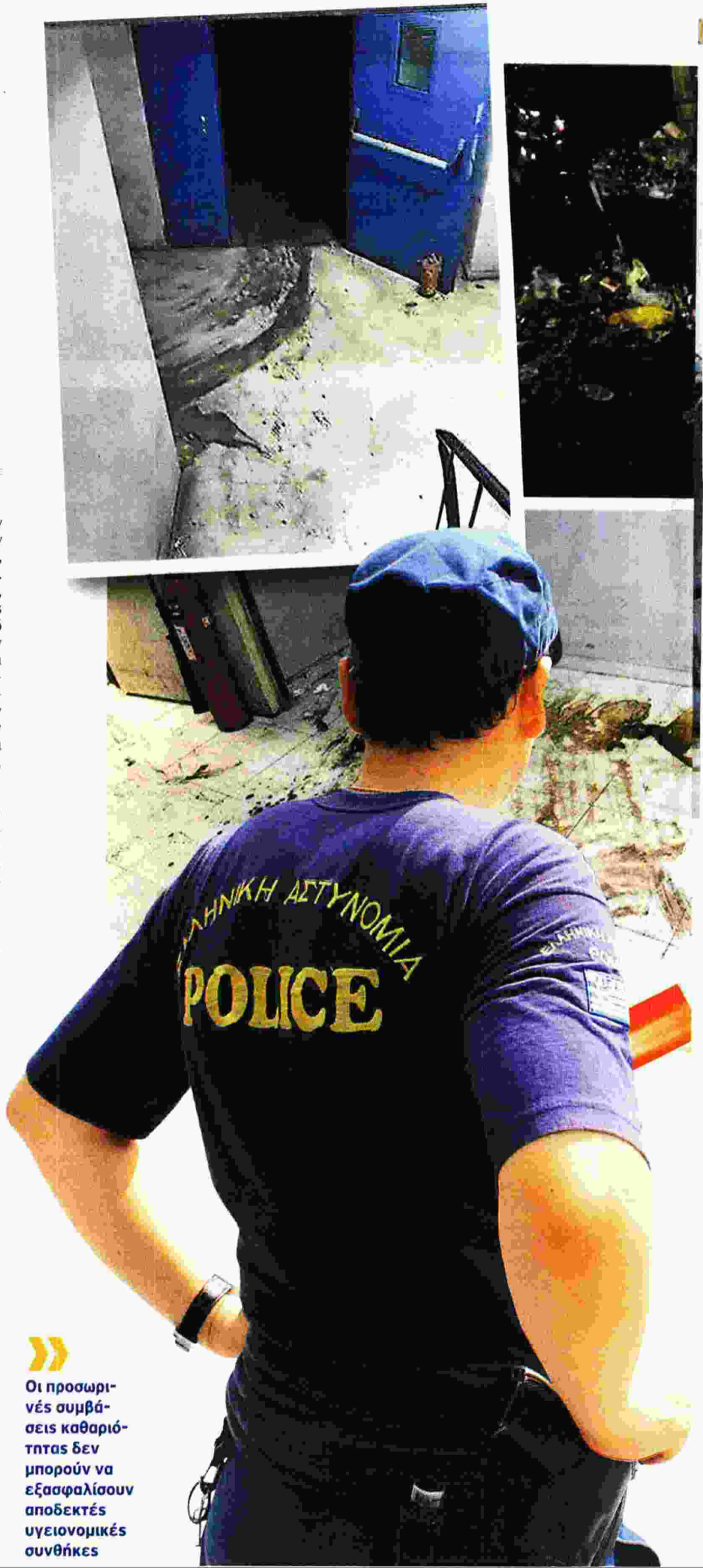
Σύμφωνα με τις αποφάσεις του ΣτΕ, μία εταιρεία πρέπει να αναλάβει

την καθαριότητα για το σύνολο των αστυνομικών υπηρεσιών σε όλη την Ελλάδα. Ωστόσο, έναν χρόνο μετά, ο διαγωνισμός έχει αποβεί άκαρπος. Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, συντάσσονται προσωρινές μηνιαίες συμβάσεις έργου καθαριότητας από τις κατά τόπους Διαχειρίσεις των Υπηρεσιών, οι οποίες όμως είναι ημίμετρα και γίνονται με καθυστερήσεις. Η διαδικασία είναι χρονοβόρα, ενώ ορισμένες συμβάσεις δεν προχωρούν καθώς οι δαπάνες δεν εγκρίνονται καν από την αρμόδια Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου, λόγω σφαλμάτων στη διαδικασία.

Δύο έλεγχοι. Μέσα στο 2016 οι επόπτες Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Υγειονομικού και Περιβαλλοντικού Ελέγχου της Περιφέρειας Αττικής διενήργησαν, με πρωτοβουλία της Ενωσης Αστυνομικών Αθηνών, δύο ελέγχους στο κτίριο της Α. Αλεξάνδρας.

Ο πρώτος έγινε την 31/10/2016 και συνέταξαν το υπ' αριθμ. 13149/752 πόρισμα που παρέδωσαν στις συνδικαλιστικές ενώσεις, στη φυσική και πολιτική ηγεσία της ΕΛ.ΑΣ. Σύμφωνα με εκπροσώπους συνδικαλιστικών ενώσεων, οι επόπτες ήρθαν αντιμέτωποι με τραγικές εικόνες και επεσήμαναν τους κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων και των πολιτών. Με το πόρισμα ζητούσαν άμεση αντιμετώπιση της κατάστασης και συμμόρφωση με τους όρους της ισχύουσας Υγειονομικής Νομοθεσίας. Επίσης, ζητούσαν να ληφθούν άμεσα μέτρα για την πρόληψη της νόσου των λεγεωνάριων, έπειτα από τα αρνητικά αποτελέσματα του δείγματος νερού που έλαβαν από τους πύργους ψύξης των εγκαταστάσεων κλιματισμού του κτιρίου σε προγενέστερο έλεγχο.

Οι επόπτες επανήλθαν με νέο έλεγχο, ύστερα από πρωτοβουλία των συνδικαλιστικών ενώσεων Αττικής, και σε νεότερη υγειονομική έρευνα που διενήργησαν την 30/11/2016 αναφέρουν βελτίωση των υγειονομικών συνθηκών, αλλά και πάλι επισημαίνουν ότι οι προσωρινές συμβάσεις καθαριότητας δεν επαρκούν για την εξασφάλιση αποδεκτών υγειονομικών συνθηκών, ενώ επιμένουν για λήψη μέτρων για την πρόληψη της νόσου των λεγεωνάριων.



Οι προσωρινές συμβάσεις καθαριότητας δεν μπορούν να εξασφαλίσουν αποδεκτές υγειονομικές συνθήκες



Στοιβαγμένα σκουπίδια, ξεχειλισμένοι κάδοι και πατώματα που έχουν να καθαριστούν καιρό συνθέτουν το φρικτό σκηνικό στους χώρους της ΓΑΔΑ.

ΤΙ ΚΑΤΑΓΕΛΛΕΙ Η ΕΝΩΣΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ

«Οι Υπηρεσίες μας έχουν γίνει... τρώγλες»

Η ΕΝΩΣΗ Αστυνομικών Αθήνας αναφέρει στο «Εθνος της Κυριακής» ότι το ζήτημα έχει τεθεί στην ηγεσία της ΕΛ.ΑΣ. και η απάντηση της Διεύθυνσης Οικονομικών του Αρχηγείου είναι ότι έχει προκηρυχθεί διαγωνισμός από τις αρχές του 2016 για τη μόνιμη λύση του προβλήματος. Ωστόσο, εκπρόσωποι της Ενωσης αναφέρουν ότι με όλα αυτά τα κενά χρονικά διαστήματα χωρίς καθαριότητα το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη εξοικονομεί ικανά χρηματικά ποσά στον προϋπολογισμό του και τονίζουν ότι ίσως αυτή η κατάσταση να εξυπηρετεί βραχυπρόθεσμα. «Θέλουμε να πιστεύουμε πως κάποιοι δεν παίζουν με την υγεία και την τσέπη των εργαζομένων αστυνομικών για χάρη των πλεονασμάτων...», αναφέρουν.

Την ίδια στιγμή, η Ενωση Αστυνομικών Αθήνας υποστηρίζει ότι η ελλιπής καθαριότητα στους χώρους

εργασίας αποτελεί ένα από τα κυριότερα προβλήματα που απασχολεί το προσωπικό της Αστυνομίας. Υπογραμμίζουν το γεγονός ότι τους περισσότερους μήνες του έτους που μόλις έφυγε, οι καθαριότητες πραγματοποιήθηκαν με έξοδα από το εισόδημα των αστυνομικών, αλλά και με την προσωπική τους εργασία, προκειμένου να εξασφαλιστούν αξιοπρεπείς συνθήκες υγιεινής για τους ίδιους, αλλά και για τους πολίτες που επισκέπτονται τις Αστυνομικές Υπηρεσίες.

Οι αστυνομικοί αναγκάζονται να παίξουν και τον ρόλο των καθαριστριών.

Όπως αποκαλύπτεται και από το φωτογραφικό υλικό που δημοσιεύει το «Εθνος της Κυριακής», η ΓΑΔΑ «πνίγεται» από τα σκουπίδια, τα οποία σωρεύονται στους χώρους της μεγαλύτερης Αστυνομικής Διεύθυνσης της χώρας. Το ίδιο πρό-

βλημα, όμως, το οποίο τείνει να γίνει χρόνια στην Ελληνική Αστυνομία, αντιμετωπίζουν όλες οι αστυνομικές υπηρεσίες της χώρας.

Οι Ενώσεις Αστυνομικών της Αττικής έχουν καταγγείλει πολλάκις στην ηγεσία της ΕΛ.ΑΣ. το πρόβλημα, ενώ είχαν πραγματοποιήσει παράσταση διαμαρτυρίας στις αρχές του περασμένου έτους, έξω από το κτίριο της ΓΑΔΑ.

Η ανακοίνωση. «Η Ενωση Αθηνών και γενικότερα το συνδικαλιστικό κίνημα έχουμε αντιδράσει εκτενώς στο φαινόμενο έλλειψης συνεργείων καθαρισμού που παρατηρείται ιδιαίτερα τον τελευταίο χρόνο στους εργασιακούς χώρους των αστυνομικών υπηρεσιών και καταστημάτων. Μία έλλειψη που έχει καταστήσει κατά καιρούς τις αστυνομικές υπηρεσίες σύγχρονες "τρώγλες", οι οποίες δεν συνθέτουν εικόνα πο-

λιτισμένης χώρας ενώ θέτουν σε κίνδυνο την υγεία αστυνομικών που εργάζονται, πολιτών που επισκέπτονται τους αστυνομικούς χώρους αλλά και των κρατουμένων στη βραχύβια παραμονή τους στους αστυνομικούς χώρους κράτησης.

Αυτή η βασική έλλειψη έρχεται να προστεθεί και στην ήδη υπάρχουσα έλλειψη μέσων καθαρισμού και αντισηψίας τα οποία αποτελούν είδη πολυτέλειας και όταν αυτά υπάρχουν είναι συνήθως αποτέλεσμα από το εισοδηματικό υστέρημα των συναδέλφων μας. Με λύπη μας όμως διαπιστώνουμε ότι ενώ το πρόβλημα αυτό έχει τεθεί επανειλημμένως στους υπευθύνους με κάθε μορφή, με ανακοινώσεις, αναφορές ακόμα και με συμβολικές παραστάσεις - διαμαρτυρίες δεν έχει γίνει τίποτα», αναφέρει ανακοίνωση της Ενωσης Αστυνομικών Αθηνών.



Θέλουμε να πιστεύουμε πως κάποιοι δεν παίζουν με την υγεία και την τσέπη των εργαζομένων αστυνομικών



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ:

**Η κοινωνία δεν επενδύει
σε εκλογές, ελπίζει να
τα καταφέρουμε**

Σε εξέλιξη η πρόσληψη άλλων 2.000
νοσηλευτών και 2.000 γιατρών ΕΣΥ

► 5

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ, ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ:

«Η κοινωνία δεν επενδύει σε εκλογές, ελπίζει να τα καταφέρουμε»

«Ενδιαφερόμαστε πάνω απ' όλα για την αξιολόγηση της κοινωνίας» δηλώνει ο Ανδρέας Ξανθός στην «Αυγή», επισημαίνοντας ότι ο ΣΥΡΙΖΑ τα προηγούμενα χρόνια συνέβαλε στις πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης και τώρα, ως κυβέρνηση, υλοποιεί δράσεις που δείχνουν έμπρακτα την «κοινωνική μεροληψία» της Αριστεράς. Επίσης, ο υπουργός Υγείας ξεκαθαρίζει ότι η κυβέρνηση έχει κάνει «τους αναγκαίους συμβιβασμούς», προειδοποιώντας ότι όποιος δεν θέλει οικονομική αβεβαιότητα και πολιτική αποσταθεροποίηση στη χώρα, οφείλει να στηρίξει με ειλικρίνεια την κυβερνητική διαπραγμάτευση.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΦΟΙΒΟ ΚΛΑΥΔΙΑΝΟ

Ποιος είναι ο απολογισμός του 2016 για την κυβέρνηση;

«Το 2016 ήταν μια ακόμα δύσκολη χρονιά για την κοινωνία, που συνεχίζει να δοκιμάζεται από την παρατεινόμενη λιτότητα και τις επιβαρύνσεις λόγω των μνημονιακών μέτρων. Ήταν όμως και μια χρονιά που για πρώτη φορά μετά από 7 χρόνια ανακόπτεται η υφεσιακή πορεία της οικονομίας και σιγά-σιγά δημιουργούνται οι προϋποθέσεις μιας βιώσιμης αναπτυξιακής προοπτικής. Αυτό είναι πολύ κρίσιμο και δημιουργεί μετά από καιρό θετικές προσδοκίες οριστικής εξόδου από την κρίση και τη δημοσιονομική επιτροπεία το 2019.

Για μια αριστερή κυβέρνηση όμως, το πιο σημαντικό είναι ότι τη χρονιά που πέρασε έγιναν παράλληλα παρεμβάσεις ενίσχυσης του κοινωνικού κράτους και προστασίας των πιο ευάλωτων και αδύναμων στρωμάτων (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ανασφάλιστων, κοινωνικό εισόδημα αλληλεγγύης, στήριξη του Ε-ΣΥ και της δημόσιας εκπαίδευσης).

Αυτό, μαζί με την αναδιοργάνωση του κράτους και την εμπάθυνση της δημοκρατίας, πρέπει να είναι το πιο ευδιάκριτο «αποτύπωμα» της κυβέρνησης και το 2017.

Τι αντικατοπτρίζει η πρόσφατη σύγκρουση με μέρος των δανειστών και τι σημαίνει για τη συνέχεια της αξιολόγησης και του προγράμματος εν γένει;

«Η σύγκρουση σε επιμέρους θέματα με τους δανειστές είναι πραγματική, δεν είναι εικονική όπως λέει η αντιπολίτευση, και αντανακλά διαφορετικά πολιτικά σχέδια για το μέλλον της Ευρώπης. Έχουμε την ατυχία, αλλά ίσως και την τύχη, ο χειρισμός του «ελληνικού ζητήματος» να είναι πρόκριμα για την κατεύθυνση των γενικότερων εξελίξεων στην Ε.Ε. και την Ευρωζώνη, ειδικά μετά το Brexit και την πολιτική κρίση στην Ιταλία.

Το θέμα δεν είναι προφανώς ότι δεν τα βρίσκουμε στους «λογαριασμούς», αλλά ότι χρειάζεται ισχυρή πολιτική βούληση των «εταίρων» για να κλείσει η αξιολόγηση. Εμείς έχουμε κάνει τους αναγκαίους συμβιβασμούς, έχουμε τηρήσει τις υποχρεώσεις μας και όποιος δεν θέλει οικονομική αβεβαιότητα και πολιτική αποσταθεροποίηση στη χώρα, οφείλει να στηρίξει με ειλικρίνεια την κυβερνητική διαπραγμάτευση.

λιτική αποσταθεροποίηση στη χώρα, οφείλει να στηρίξει με ειλικρίνεια την κυβερνητική διαπραγμάτευση. Επειδή ακριβώς δεν είμαστε νεοφιλελεύθεροι και μνημονιακοί, ενδιαφερόμαστε πάνω απ' όλα για την αξιολόγηση της κοινωνίας, διαπραγματευόμαστε, αμφισβητούμε τη «συνταγή», διεκδικούμε περισσότερους «βαθμούς ελευθερίας», αναπτύσσουμε πολιτικές συμμαχίες στον Νότο της Ευρώπης, συμβάλλουμε στη δημιουργία «ρωγμών» στο σκληρό τείχος της λιτότητας.

Σχολιάστε τη στάση της Ν.Δ. για τα έγκαιρα επιδόματα και την επιστολή Τσακαλώτου;

«Όσοι μίλησαν για «εξευτελισμό» και «ταπεινώση» ας μας πουν τι έκαναν για τον διαρκή εξευτελισμό των ανασφάλιστων και φτωχών μπροστά στο ταμείο των νοσοκομείων, για την αναξιοπρέπεια χιλιάδων ανθρώπων μπροστά στην ανέχεια και την πείνα, για τη διαπόμπηση των οροθετικών γυναικών, για την «υγειονομική φτώχεια» που είχε εξαπλωθεί ανεξέλεγκτα.

Εμείς τα προηγούμενα χρόνια συμβάλαμε στις πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης που κάλυψαν ένα μεγάλο μέρος από το κενό κρατικής παρέμβασης, και τώρα, ως κυβέρνηση, υλοποιούμε δράσεις που δείχνουν έμπρακτα την «κοινωνική μεροληψία» της Αριστεράς υπέρ των αδύναμων, αξιοποιώντας τα πρωτογενή πλεονάσματα για να καλύψουμε πρωτογενείς κοινωνικές ανάγκες. Ας μας πουν οι «εθνικά υπερήφανοι»: ψέλλισαν κάτι μπροστά στην ταπεινώση μιας χώρας που της επέβαλαν το 2011 υπερεσιακό πρωθυπουργό, αρεστό στην τραπεζική ελίτ; Η επιστολή Τσακαλώτου ήταν διπλωματικός ελιγμός και κίνηση εκτόνωσης, άλλαξε το κλίμα και διευκολύνει το κλείσιμο της αξιολόγησης. Μήπως αυτό ακριβώς εννοχεί;

Τι απαντάτε σε όσους ισχυρίζονται ότι αυτή η κυβέρνηση έχει εξαντλήσει το πολιτικό της κεφάλαιο και η παραμονή της στην εξουσία διευρύνει τη φθορά της;

«Οι πολίτες αντιλαμβάνονται τις αντικειμενικές δυσκολίες και, παρά την απογοήτευση, τη δυσαρέσκεια και το θυμό τους,

περιμένουν, υπομένουν και προσδοκούν την οριστική απαλλαγή από τον μνημονιακό «βρόχο» από τη δική μας κυβέρνηση. Ειδικά όταν βλέπουν να γίνονται βήματα βελτίωσης σε τομείς ζωτικής σημασίας. Στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, όπως και σε όλη τη χώρα, υπάρχουν θετικά δείγματα γραφής: άνοιξαν τρία κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ, λειτουργεί δεύτερο χειρουργικό τραπέζι μετά από πολύ καιρό, προσλαμβάνονται μόνιμοι γιατροί και λοιπό προσωπικό, εξοφλούνται τα ληξιπρόθεσμα χρέη, αναβαθμίζεται το ΠΕΔΥ, αντικαθίστανται μηχανήματα της MTN, δρομολογείται η επαναλειτουργία του ΚΕΦΙΑΠ, εδραιώνεται ένα νέο ήθος στη διοίκηση του ιδρύματος.

Στην πλειονότητά της η κοινωνία όχι μόνο δεν επενδύει σε εκλογές και πολιτική ανατροπή αλλά εύχεται και ελπίζει να τα καταφέρουμε. Γιατί αντιλαμβάνεται ότι ενδεχόμενη δική μας αποτυχία, θα ευνοήσει την επάνοδο μιας αμετανόητης συντηρητικής παράταξης που ευαγγελίζεται την επαναφορά του πιο αναχρονιστικού και χρεοκοπημένου πελατειακού μοντέλου: την επιστροφή στην «κρυφή γοητεία» της ρουσφετοκρατίας, της ημετεροκρατίας, της ψηφοθηρικής συναλλαγής και του παραγοντισμού. Και λόγω λοιπόν της δομικής ανυποληψίας της αντιπολίτευσης, αλλά και εξαιτίας του αποθέματος ηθικού πλεονεκτήματος που διαθέτουμε ακόμα, θα συνεχίσουμε να δίνουμε μάχες κάνοντας ό,τι καλύτερο μπορούμε και θα τα καταφέρουμε.

Πώς να φαντάζονται οι πολίτες το σύστημα Υγείας το 2017;

«Για δεύτερη χρονιά υλοποιούμε στην Υγεία το προεκλογικό μας σύνθημα «κάνενας μόνος του στην κρίση». Μετατρέψαμε σε εφαρμοσμένη πολιτική δύο κορυφαία αιτήματα του κινήματος κοινωνικής αλληλεγγύης στον χώρο της Υγείας ενισχύοντας την κοινωνική συνοχή και το κράτος δικαίου: Καταργήσαμε τα «διόδια» των 5 ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία και ανατρέψαμε την «κατάσταση εξαιρέσεων» των ανασφάλιστων από την πρόσβαση στην υγειονομική φροντίδα. Το 2017 το ΕΣΥ όχι μόνο θα σταθεροποιηθεί περισσότερο αλλά και θα αναβαθμιστεί.

Πρόκειται για την πιο σημαντική επένδυση

της τελευταίας 20ετίας στη δημόσια περίθαλψη: το σύστημα θα δεχθεί μια κρίσιμη «ένεση» 4.000 εργαζομένων μέσω ΟΑΕΔ και 760 μόνιμων γιατρών, ενώ θα είναι σε εξέλιξη η πρόσληψη άλλων 2.000 νοσηλευτών - λοιπών υγειονομικών και επιπλέον 2000 γιατρών ΕΣΥ. Ξεκινά το νέο μοντέλο ΠΦΥ, το Σύστημα Προμηθειών αναδιοργανώνεται, η Ψυχική Υγεία μεταρρυθμίζεται διοικητικά, το ωράριο εργασίας των γιατρών αναπροσαρμόζεται διασφαλίζοντας καλύτερες συνθήκες εργασίας και ποιτικότερη φροντίδα στους πολίτες. Ο ΕΟΠΥΥ προχωρά μέσω του νέου ΕΚΠΥ σε συμβάσεις με όλους τους ιδιώτες παρόχους ανακουφίζοντας ασφαλισμένους και ανασφάλιστους από την οικονομική επιβάρυνση και την ταλαιπωρία για την έγκριση των δαπανών, υλοποιείται η «λίστα χειρουργείου» που αναμένεται να εξορθολογίσει και να «ηθικοποιήσει» το σύστημα προγραμματισμού των χειρουργείων, ενεργοποιούνται τα Γραφεία Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών στα νοσοκομεία, αναπροσαρμόζεται η φαρμακευτική πολιτική εξασφαλίζοντας την πρόσβαση των πολιτών στις θεραπείες τους αλλά και τη βιωσιμότητα του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ.

Όλος αυτός ο σχεδιασμός απειλείται από πιθανές εμπλοκές με τους θεσμούς; Υπάρχουν δημοσιονομικά περιθώρια άσκησης αριστερής πολιτικής;

«Σε παρεμβάσεις που οφείλονται σε ιδεολογικές εμμονές των «θεσμών» απαντάμε με σοβαρό σχέδιο, τεκμηριωμένη ιεράρχηση αναγκών, οικονομική αποτίμηση κάθε μέτρου, τήρηση των συμφωνηθέντων, μετρήσιμα βήματα στην προώθηση των αναγκών μεταρρυθμίσεων στο Σύστημα Υγείας.

Στο πολιτικό ερώτημα αν υπάρχουν περιθώρια άσκησης αριστερής πολιτικής στην Υγεία, η απάντηση είναι «ναι, υπό προϋποθέσεις». Δηλαδή: Αποτελεσματικός έλεγχος της ζήτησης, κεντροποίηση των προμηθειών Υγείας, μέτρα για τον περιορισμό της σπατάλης και της διαφθοράς, συστηματική διαπραγμάτευση βιώσιμων τιμών αποζημίωσης στα φάρμακα, αναδιοργάνωση του ΕΣΥ με επίκεντρο την ΠΦΥ, την πρόληψη και τη δημόσια Υγεία.



10

Το ThinPrep Pap Test εγκρίθηκε από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ τον Μάιο του 1996 για την αντικατάσταση του συμβατικού τεστ Παπανικολάου

Το νέο τεστ Παπ σώζει ζωές

Εξέλιξη στην προστασία των γυναικών από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας

Επιμέλεια

Βασίλης Νασιόπουλος

● Εν συντομία

Το ThinPrep αποτελεί μετεξέλιξη του συμβατικού τεστ Παπανικολάου. Πρόκειται για μια τεχνική που σήμερα αποτελεί την πλέον διαδεδομένη παγκοσμίως μέθοδο ελέγχου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

● Γιατί ενδιαφέρει

Συμβάλλει ακόμη περισσότερο στον έλεγχο της νόσου, καθώς αποδίδει με αυξημένη ακρίβεια την κλινική κατάσταση της εξεταζόμενης, περιορίζοντας τα ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα σε ποσοστό κάτω του 10%.

Είναι γνωστό ότι το συμβατικό τεστ Παπ, που εφαρμόζεται διεθνώς ήδη εδώ και πολλές δεκαετίες, αποτελεί την αποτελεσματικότερη ασπίδα των γυναικών απέναντι στη μάστιγα του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Σήμερα, 60 χρόνια μετά την εισαγωγή του τεστ Παπ από έναν από τους σημαντικότερους επιστήμονες-ιατρούς του 20ού αιώνα, τον Γεώργιο Παπανικολάου, ήρθε η αναμενόμενη σύγχρονη μετεξέλιξή του, η Κυτταρολογία Υγρής Φάσης (LBC) - ThinPrep Pap Test.

Το ThinPrep συμβάλλει ακόμη περισσότερο στον έλεγχο της νόσου, κυρίως σε χώρες που εφαρμόζουν οργανωμένα προγράμματα πληθυσμιακού ελέγχου, αυξάνον-

τας δραστικά την ευαισθησία της μεθόδου και περιορίζοντας έτσι τα ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα σε ποσοστό κάτω του 10%. Επιστήμονες εξηγούν ότι παρότι το τεστ Παπ θεωρείται η πλέον αξιόπιστη μέθοδος για την ανίχνευση αλλοιώσεων του τραχήλου της μήτρας, το ποσοστό των ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων κυμαινόταν από 5% έως 50%.

Τα ευρήματα των μέχρι σήμερα μελετών συνηγορούν στο ότι οι κυριότερες αιτίες που μπορεί να οδηγήσουν σε ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα είναι μεταξύ άλλων η ποιότητα του συμβατικού επιχρίσματος, καθώς το 60-90% των ψευδώς αρνητικών τεστ Παπ οφείλεται στον τρόπο λήψης του δείγματος. Επιστήμονες αναφέρουν ότι ανεξαρτήτως της συσκευής που χρησιμοποιείται για τη λήψη, περισσότερο από το 80% των κυττάρων δεν μεταφέρεται στο πλακάκι. Έτσι, το δείγμα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό της κατάστασης της γυναίκας.

Ταυτόχρονα, η διάγνωση των δειγμάτων δυσχεραίνει η παρουσία αίματος, βλέννας και ακαθαρσιών που καλύπτουν τα προς εξέταση κύτταρα.

Με στόχο την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων αναπτύχθηκε το ThinPrep Pap Test, το οποίο εγκρίθηκε από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ τον Μάιο του 1996 με σκοπό να αντικαταστήσει το συμβατικό τεστ Παπανικολάου.

Πρόκειται για μια τεχνική που σήμερα αποτελεί την πλέον διαδεδο-

60-90%

των ψευδώς αρνητικών τεστ Παπ οφείλεται στον τρόπο λήψης του δείγματος

1998

η χρονιά που ξεκίνησε να εφαρμόζεται στην Ελλάδα η τεχνική ThinPrep



Σήμερα, 60 χρόνια μετά την εισαγωγή του τεστ Παπ, ήρθε η αναμενόμενη σύγχρονη μετεξέλιξή του, η Κυτταρολογία Υγρής Φάσης (LBC) - ThinPrep Pap Test

μένη παγκοσμίως μέθοδο ελέγχου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Στην Ελλάδα η τεχνική ThinPrep άρχισε να εφαρμόζεται το 1998 και σήμερα τα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία και ιδιωτικά ιδρύματα τη χρησιμοποιούν αποκλειστικά για μεγιστοποίηση του οφέλους στον τομέα της κυτταρολογικής διάγνωσης. Διατίθεται στην ελληνική αγορά από την ελληνική φαρμακευτική εταιρεία Ενόρασις.

Η συλλογή του υλικού γίνεται από τον γιατρό με τον ίδιο τρόπο. Όμως, αντί να μεταφερθεί το υλικό κατευθείαν από το βουρτσάκι στην αντικειμενοφόρο πλάκα, το βουρτσάκι ξεπλένεται μέσα σε ένα ειδικό φιαλίδιο με μονιμοποιητικό υγρό. Κατά αυτό τον τρόπο, αφενός όλα τα κύτταρα που συλλέγονται μεταφέρονται στο μονιμοποιητικό υγρό, αφετέρου το υλικό μονιμοποιείται αμέσως. Στη συνέχεια το φιαλίδιο σφραγίζεται και αποστέλλεται στο κυτταρολογικό εργαστήριο, όπου ακολουθεί μια διαδικασία αυτόματης επίστρωσης με την οποία εξασφαλίζονται η αντιπροσωπευτική επίστρωση στο πλακίδιο και η αναπαραγωγικότητα της εξέτασης.

Μια από τις βασικές διαφορές σε σύγκριση με το συμβατικό τεστ Παπ είναι ότι με το ThinPrep Pap Test η πιθανότητα ανίχνευσης μη φυσιολογικών αδενικών κυττάρων (αδενοκαρκινωμάτων) αυξάνεται από 41,5% σε 72% και το ποσοστό ανίχνευσης μη φυσιολογικών κυττάρων από 55% σε 79%. Ταυτόχρονα, παράγοντες που παρεμποδίζουν τη

διάγνωση, όπως αίμα, βλέννα κ.λπ., αφαιρούνται.

Το ThinPrep δεν καταργεί μόνο τους περιορισμούς του συμβατικού τεστ Παπ αλλά παρέχει και επιπλέον δυνατότητες. Συγκεκριμένα, μπορεί να επαναληφθεί η εξέταση με το ίδιο δείγμα μέχρι και 10 φορές χωρίς να είναι απαραίτητο να υποβληθεί η γυναίκα σε δεύτερη εξέταση.

Επίσης, τα κύτταρα διατηρούνται στο φιαλίδιο μέχρι και ένα έτος. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει δυνατότητα αποστολής του δείγματος σε κυτταρολογικό εργαστήριο που βρίσκεται σε άλλο κέντρο ή ακόμη και σε διαφορετική πόλη από αυτή όπου ελήφθη το δείγμα.

Επιπλέον, με το ThinPrep είναι δυνατή η εφαρμογή τεχνικών μοριακής βιολογίας για τον προσδιορισμό του HPV και άλλων βιοδεικτών που σήμερα θεωρούνται απαραίτητοι για τη λήψη απόφασης όσον αφορά τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Το τεστ εμπιστεύεται η πλειονότητα των εργαστηρίων και των νοσολευτικών ιδρυμάτων στις ΗΠΑ. Από το 2005 το υπουργείο Άμυνας των ΗΠΑ επιλέγει το ThinPrep Imaging System σε όλα τα στρατιωτικά νοσολευτικά ιδρύματα της χώρας ως αποκλειστική μέθοδο ελέγχου για καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η πρακτική αυτή υιοθετήθηκε το 2002 από το εθνικό σύστημα υγείας της Σκωτίας και το 2003 από το εθνικό σύστημα υγείας της Αγγλίας, κυρίως για τις περιοχές του Λονδίνου, του Νόρφολκ, του Σάφολκ και του Κέιμπριτζ.

Κοινωνία

Φαρμάκι το 2017 για τους ασθενείς

Η πρόσβαση στα φάρμακα πασχόντων από σοβαρές παθήσεις εκτιμάται ότι θα περιοριστεί αν από το νέο έτος τεθεί επιπλέον τέλος εισόδου της τάξεως του 25%

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Μελανότερες στιγμές αναμένεται να βιώσουν από το νέο έτος οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπείες εντός νοσοκομειακού χώρου για την αντιμετώπιση ογκολογικών, νευρολογικών και άλλων σοβαρών προβλημάτων. Η εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback, παρότι η δαπάνη για συγκεκριμένες σοβαρές παθήσεις είναι ανελαστική, οι μειωμένες πιστώσεις και η σχεδιαζόμενη από το νέο έτος επιβολή αυξημένου τέλους εισόδου νέων φαρμάκων στην ελληνική αγορά αναμένεται να δυσχεράνουν την περίθαλψη των ασθενών.

«Η εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback αφενός και οι μειωμένες πιστώσεις αφ' ετέρου δημιουργούν μεγάλα προβλήματα στους ασθενείς. Σε αρκετά νοσοκομεία ο συγκεκριμένος προϋπολογισμός έχει εξαντληθεί από το τέλος του Οκτωβρίου με αποτέλεσμα είτε να "δανειζονται" φάρμακα από άλλα νοσοκομεία είτε να αναβάλλονται θεραπείες» δηλώνει η κυρία Ζωή Γραμματόγλου, πρόεδρος του Συλλόγου

Καρκινοπαθών - ΚΕΦΙ.

Σύμφωνα με τον καθηγητή του Τομέα Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κ. Νίκο Μανιαδάκη, «το clawback είναι μηχανισμός που χρησιμοποιείται σε 15-20 χώρες στην Ευρώπη για να διασφαλιστεί η τήρηση των προϋπολογισμών. Ωστόσο, το πόσο επίπονο είναι ως μέτρο εξαρτάται από τον προϋπολογισμό που έχει τεθεί και από το πόσο καλά εφαρμόζονται άλλα μέτρα για την επίτευξη των στόχων. Στην Ελλάδα και μειώνεται ραγδαία και αυθαίρετα ο προϋπολογισμός, αλλά και δεν είναι αποτελεσματική η φαρμακευτική πολιτική».

Όπως αναφέρει, ως τώρα η Ελλάδα εφαρμόζε, όπως στις περισσότερες χώρες, clawback στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη. Εφέτος τέθηκε και στη νοσοκομειακή δαπάνη, με αποτέλεσμα τη δημιουργία αρκετών προβλημάτων που πρέπει να ρυθμιστούν.

«Πρώτον» εξηγεί «οι προϋπολογισμοί έχουν τεθεί αυθαίρετα και όχι με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού και τις δι-

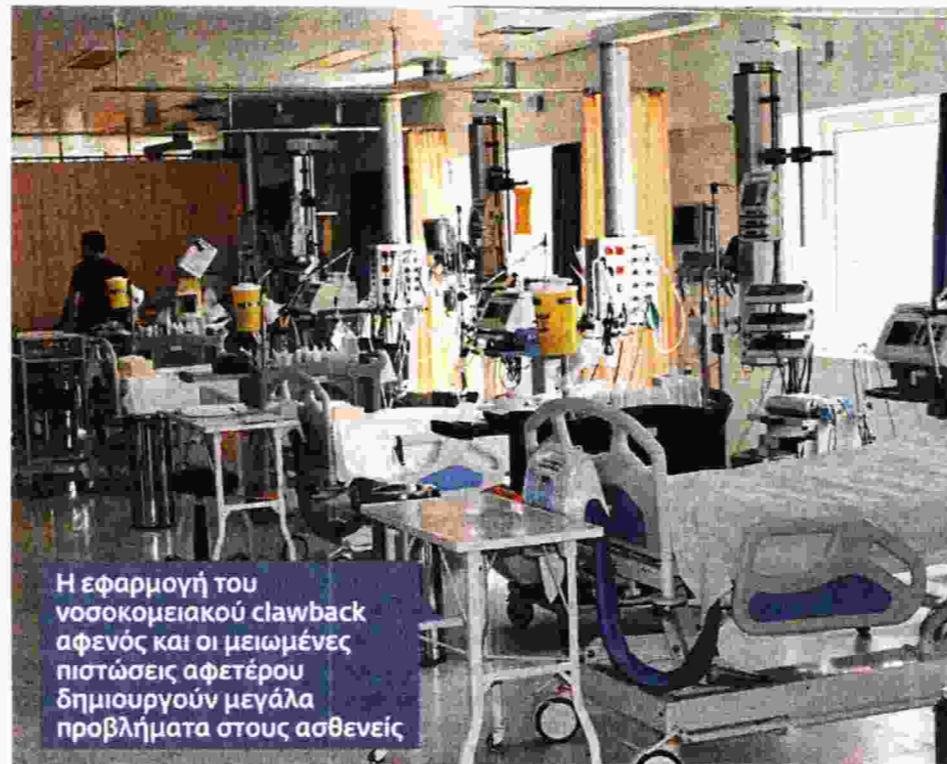
αθέσιμες τεχνολογίες, ενώ δεν έχουν ληφθεί υπόψη οι ιδιαιτερότητες του ελληνικού συστήματος υγείας. Σε ό,τι αφορά τον εξωνοσοκομειακό προϋπολογισμό, οι πολιτικές τα προηγούμενα χρόνια απέτυχαν στο να φέρουν αύξηση της διείσδυσης των γενόσημων φαρμάκων,

στη συγκράτηση της χρήσης των ακριβών φαρμάκων και στην ελεγχόμενη είσοδο των νέων φαρμάκων στην αγορά μέσω διαπραγματεύσεων. Δεύτερον, σε ό,τι αφορά το νοσοκομειακό κομμάτι και αυτό μειώθηκε ραγδαία τα τελευταία χρόνια, και όταν τέθηκε σε εφαρμογή το νο-

σοκομειακό clawback δεν ελήφθη υπόψη ότι ένα μεγάλο μέρος των φαρμάκων που διδόνταν μέσω ΕΟΠΥΥ επέστρεψε στα νοσοκομεία. Επίσης, το μεγαλύτερο μέρος της νοσοκομειακής δαπάνης αφορά φάρμακα των οποίων η χρήση είναι ανελαστική, δηλαδή αφο-

ρά φάρμακα που χορηγούνται για την προστασία της ανθρώπινης ζωής. Επίσης, σε χώρες όπως είναι η Πορτογαλία ο προϋπολογισμός για τη νοσοκομειακή και την εξωνοσοκομειακή δαπάνη είναι ένας. Όλα αυτά, σε συνδυασμό, έχουν δημιουργήσει μεγάλες επιστροφές από τις εταιρείες οι οποίες κατά μέσο όρο φθάνουν το 30% - 40%».

Η κατάσταση, σε ό,τι αφορά την πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα, εκτιμάται ότι θα επιδεινωθεί αν από το νέο έτος τεθεί επιπλέον τέλος εισόδου της τάξεως του 25% στις τιμές των φαρμάκων (σήμερα είναι 5% για έναν χρόνο και ο σχεδιασμός είναι να γίνει 25% για δύο ή τρία χρόνια). «Αυτό θα έχει επιπτώσεις στους ασθενείς καθώς δημιουργούνται κίνητρα για απόσυρση φαρμάκων ή μη είσοδο νέων στην αγορά» προσθέτει ο κ. Μανιαδάκης, σημειώνοντας ότι ήδη πολλά παλαιά ογκολογικά φάρμακα έχουν αποσυρθεί από την αγορά και έρχονται στην Ελλάδα, για την κάλυψη των αναγκών, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ).



Η εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback αφενός και οι μειωμένες πιστώσεις αφετέρου δημιουργούν μεγάλα προβλήματα στους ασθενείς

Αναβάθμιση νοσοκομείων

Τη βούληση για έμπρακτη συμβολή της Περιφέρειας στην αναβάθμιση των νοσοκομείων Σισμανόγλειο – «Αμαλία Φλέμινγκ» και Παίδων Πεντέλης, εξέφρασε ο αντιπεριφερειάρχης Γ. Καραμέρος.

Κατά τη συνάντηση που είχε με τον κοινό διοικητή των συνδεδεμένων 3 δημόσιων μονάδων υγείας στη Βόρεια Αθήνα Μανώλη Κουταλά και τον αναπληρωτή διοικητή του Παίδων Πεντέλης Ευάγγελο Τριγώνη, ο Γιώργος Καραμέρος στάθηκε στην αναγκαιότητα βελτίωσης των υποδομών των νοσοκομείων, καταλογίζοντας ευθύνες στις προηγούμενες κυβερνήσεις για την υποβάθμισή τους.

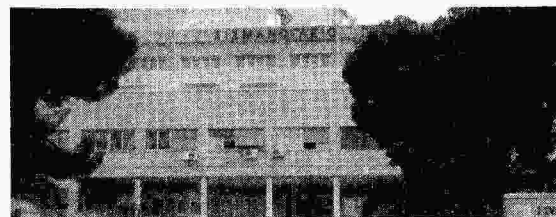
Μετά το τέλος της συνάντησης, ο αντιπεριφερειάρχης δήλωσε: «Η Περιφέρεια Αττικής στηρίζει εμπράκτως τα δημόσια νοσοκομεία, ιδιαίτερα αυτά του βόρειου τομέα, τα οποία εγκαταλείφθηκαν ή και υπονομεύτηκαν συστηματικά από προηγούμενες κυβερνήσεις προς όφελος ιδιωτικών νοσοκομείων που ανθούν στην ευρύτερη περιοχή. Στα δύσκολα οι Πολίτες εμπιστευόμαστε τα δημόσια νοσοκομεία και αυτή η πραγματικότητα μας επιβάλλει να κάνουμε ότι είναι δυνατόν για να στηρίξουμε το ΕΣΥ. Αναμένουμε με αδημονία τις προσλήψεις που θα πραγματοποιήσει το Υπουργείο Υγείας. Ενδεικτικά ενημερώθηκα πως λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού δεν λειτουργεί στο Σισμανόγλειο η μοναδική κλινική για τη νευρική ανορεξία που υπάρχει σε όλη την Ελλάδα

αλλά και μία θωρακοχειρουργική. Έχουμε την πολιτική βούληση να συνδράμουμε κατά το μέτρο του δυνατού και του νόμου. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων αυτών (Σισμανόγλειο, Αμαλία Φλέμινγκ, Παίδων Πεντέλης) βρίσκονται σε χέρια ανθρώπων που νοιάζονται και γνωρίζουν καλά τη δημόσια Υγεία. Η συνεργασία θα είναι διαρκής».

Σε αντίθετη κατεύθυνση είναι η ανακοίνωση του σωματείου εργαζομένων του νοσοκομείου Αμαλία Φλέμινγκ στην οποία τονίζεται χαρακτηριστικά:

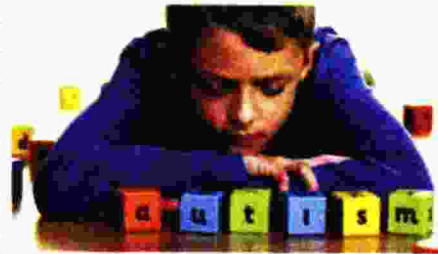
«Δεν εμπνέει αισιοδοξία η κατάσταση»

Οι εργαζόμενοι τονίζουν πως οι 10-12 νοσηλευτές, κυρίως, που θα προσληφθούν στο νοσοκομείο δεν λύνουν το πρόβλημα και πως χρειάζονται 50-100 προσλήψεις για να συμπληρωθούν τα κενά. Η ανάγκη άμεσης στήριξης σε προσωπικό και η εξασφάλιση ασφαούς λειτουργίας του νοσοκομείου, είναι επείγουσα, υπογραμμίζουν οι εργαζόμενοι.



Τέλος η κάλυψη ειδικής αγωγής από τον ΕΟΠΥΥ

«Εμείς, οι σύλλογοι και σωματεία επαγγελματιών-επιστημόνων και νομικών προσώπων που παρέχουμε τις υπηρεσίες «Ειδικής Αγωγής» σε παιδιά, εφήβους και οικογένειες καταγγέλλουμε τη μεθόδευση του ΕΟΠΥΥ και του Υπουργείου Υγείας σε σχέση με την παροχή των υπηρεσιών αυτών. Δεδομένου ότι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ- χρήστες των υπηρεσιών Ειδικής Αγωγής (γονείς & παιδιά) κινδυνεύουν να βρεθούν από 1/1/2017 χωρίς κάλυψη της δαπάνης για προβλεπόμενες υπηρεσίες αυτές, καλούμε τον ΕΟΠΥΥ να ορίσει παράταση του ισχύοντος καθεστώτος κάλυψης δαπανών «Ειδικής Αγωγής» για τους ασφαλισμένους, ελάχιστης διάρκειας 3μήνου κατά το οποίο θα μας δοθεί η ευκαιρία να διαπραγματευτούμε ουσιαστικά και να δρομολογήσουμε τις προϋποθέσεις για μια δίκαιη σύμβαση που θα διασφαλίζει την παροχή υπηρεσιών «Ειδικής Αγωγής». Επίσης, καλούμε το Υπουργείο Υγείας να επανεξετάσει σοβαρά το καθεστώς χρηματοδότησης των δαπανών «Ειδικής Αγωγής» όπως ορίζεται στο Ν 4447/2016 [...]».





ΟΔΥΣΣΕΙΑ ΓΙΑ 65ΧΡΟΝΗ ΒΟΛΙΩΤΙΣΣΑ

Το ασθενοφόρο της διακομιδής έμεινε στο δρόμο...

Ταλαιπωρία καταμεσής της εθνικής οδού, αναμένοντας άλλο ασθενοφόρο **Σελ. 6**

«Οδύσσεια» η διακομιδή στη Λάρισα

Δραματικές ώρες βίωσε 65χρονη Βολιώτισσα ασθενής, όταν το ασθενοφόρο έμεινε στο δρόμο

Δραματικές ώρες βίωσε χθες το πρωί μία 65χρονη Βολιώτισσα που μεταφερόταν με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας. Το ασθενοφόρο έμεινε καταμεσής της Εθνικής οδού με αποτέλεσμα η 65χρονη γυναίκα που είχε υποβληθεί σε δύο διαδοχικές σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις να υποστεί απίστευτη ταλαιπωρία, περιμένοντας, τουλάχιστον τρία τέταρτα, άλλο ασθενοφόρο για να τη μεταφέρει στη Λάρισα.

Η 65χρονη Βολιώτισσα νοσηλεύονταν στο Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου μετά από δύο χειρουργικές επεμβάσεις, που έγιναν μάλιστα με διαφορά λίγων ημερών, κρίθηκε ωστόσο απαραίτητο να γίνει η διακομιδή της στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας προκειμένου να υποβληθεί σε μία ειδική εξέταση που δεν ήταν δυνατό να γίνει στο Βόλο.

Από εκεί ξεκίνησε και ο Γολγοθάς της. Το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ παρέλαβε την ασθενή και αναχώρησε από το Νοσοκομείο Βόλο για το Πανεπιστημιακό της Λάρισας. Τριάντα περίπου χιλιόμετρα ωστόσο, πριν τον τελικό προορισμό του, έμεινε από βλάβη στο δρόμο και ακινητοποιήθηκε καταμεσής της Εθνικής οδού.

Το πλήρωμα του ασθενοφόρου ειδοποίησε αμέσως το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΚΑΒ στη Λάρισα προκειμένου να επιστρατευθεί νέο ασθενοφόρο για να παραλάβει την ασθενή με το φορείο και να μεταφερθεί στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας. Η αναμονή ταλαιπωρίας για την 65χρονη διήρκεσε περισσότερο από μισή ώρα, και μάλιστα σε «συνθήκες πολικών θερμοκρασιών» που επικρατούσαν χθες, μέσα σε ένα όχημα καθηλωμένο από βλάβη.

Το περιστατικό κατήγγειλε δημοσίως ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Μαγνησίας «Άγιοι Ανάργυροι» Βασίλης Γιαννάκος, που χθες έκανε «άνω – κάτω» τηλεφωνικά το



Καταμεσής της ΕΟ, μέσα σε ασθενοφόρο που έμεινε στο δρόμο, παρέμεινε για μισή ώρα περίπου 65χρονη Βολιώτισσα ασθενής

Υπουργείο Υγείας αλλά και τη Διοίκηση του ΕΚΑΒ μέχρι να βρει άκρη.

«Η κατάσταση είναι απαράδεκτη. Αν ήταν κάποιο επείγον περιστατικό, η γυναίκα θα είχε πεθάνει. Και σήμερα βέβαια ταλαιπωρήθηκε καθώς χρειάστηκε να περιμένει πάνω από 20 λεπτά για να έλθει το άλλο ασθενοφόρο μέσα στο κρύο», επισήμανε ο κ. Γιαννάκος στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, καταγγέλλοντας το γεγονός ότι δε συντηρούνται τα ασθενοφόρα, όπως έχουν πολλές φορές υποστηρίξει και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ, με αποτέλεσμα οι διακομιδές να γίνονται μετ' εμποδίων, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ταλαιπωρία των ασθενών.

Η περιπέτεια πάντως για την 65χρονη Βολιώτισσα δε σταμάτησε στην μεταφορά της προς τη Λάρισα αλλά συνεχίστηκε και στην επιστροφή για το Νοσοκομείο Βόλου. Μετά την ειδική εξέταση που έγινε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας ειδοποιήθηκε το ΕΚΑΒ για την παραλαβή της προκειμένου να επιστρέψει στο Αχιλλοπούλειο. Χρειάστηκε ωστόσο να περιμένει μέχρι αργά το απόγευμα για να γίνει διακομιδή καθώς ασθενοφόρο από τη Λάρισα δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει την κατάσταση αφού υπήρχαν πολλά εξιτήρια και διακομιδές που έπρεπε να γίνουν στη γειτονική πόλη. Προκειμένου τελικά να βρεθεί λύση επιστρατεύθηκε χωρίς το βράδυ ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ από το Βόλο, για να μεταφέρει τελικά την 65χρονη που θα θυμάται για πολλά χρόνια τη χθεσινή της οδύσσεια.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Κολοβακτηροειδή και εντερόκοκκοι στο νερό στις Σταγιάτες

Εδειξαν δειγματοληψίες μετά την καταστροφή του κλωριωτή - Συνεχίζεται η απαγόρευση χρήσης νερού

Συγκεντρώσεις σε ολικά κολοβακτηροειδή και εντερόκοκκους κατέδειξαν τα αποτελέσματα δειγματοληψιών που έγιναν στο νερό στις Σταγιάτες, μετά και το τελευταίο κρούσμα καταστροφής του συστήματος κλωρίωσης.

Υπενθυμίζεται ότι μετά από καταγγελία που έγινε δύο ημέρες μετά τα Χριστούγεννα, διαπιστώθηκε ότι η πόρτα εισόδου στο αντλιοστάσιο της δεξαμενής είχε παραβιαστεί, δεν υπήρχε λουκέτο, ο κλωριωτής είχε εξαφανιστεί ενώ η ηλεκτρική παροχή της αντλίας ήταν κομμένη όπως και τα σωληνάκια της αντλίας. Επίσης έλειπε και η μικρή δεξαμενή κλωρίου.

Άμεσα η ΔΕΥΑΜΒ εξέδωσε απόφαση απαγόρευσης χρήσης νερού για ανθρώπινη κατανάλωση και προχώρησε στη κατάθεση μήνυσης κατά αγνώστων για φθορά περιουσίας, πρόκληση ζημίας στην επιχείρηση, για σοβαρή διατάραξη της ασφάλειας των εγκαταστάσεων και κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

Χθες, τα αποτελέσματα των δειγματοληψιών ήρθαν να επιβεβαιώσουν το πρόβλημα.

Ενώ οι παραμετρικές τιμές μικροβιακού φορτίου θα έπρεπε να είναι μηδενικές στο νερό, στις Σταγιάτες εντοπίστηκαν 17 ολικά κολοβακτηροειδή ανά 100ml νερού και 4 αποικίες εντερόκοκκων επίσης ανά 100ml νερού.

Με ανακοίνωση της ΔΕΥΑΜΒ συνεχίζεται η ισχύς της απόφασης απαγόρευσης χρήσης νερού για ανθρώπινη κατανάλωση, μέχρι η επιχείρηση να προμηθευτεί και να εγκαταστήσει νέο σύστημα κλωρίωσης.

Συγκεκριμένα, σε ανακοίνωση της ΔΕΥΑΜΒ, αναφέρεται ότι: «η ΔΕΥΑΜΒ ενημερώνει τους καταναλωτές των Σταγιατών ότι μετά από δειγματοληψία που πραγματοποιήθηκε στις 28/12/2016 και τη γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων από το αρμόδιο Τμήμα στις 30/12/2016, διαπιστώνεται μικροβιακή επιβάρυνση στο νερό του Δικτύου των Σταγιατών και δεν καλύπτει τις απαιτήσεις της ΚΥΑ Υ2/2600/2001 για νερό ανθρώπινης κατανάλωσης.

Ως εκ τούτου παραμένει σε ισχύ η απαγόρευση για χρήση του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης όπως αυτή είχε δημοσιευθεί από 27/12/2016.

Για τα αποτελέσματα έχουν ενημερωθεί η Διεύθυνση Υγείας, ο αρμόδιος Αντιδήμαρχος, ενώ έχει γίνει η σχετική ανάρτηση στην επίσημη ιστοσελίδα της ΔΕΥΑΜΒ.

Η ΔΕΥΑΜΒ έχει προβεί σε όλες τις ενέργειες για την προμήθεια νέου συστήματος απολύμανσης. Μετά την τοποθέτησή του και την εξισορρόπηση του Δικτύου, θα ληφθούν νέα δείγματα, για τα αποτελέσματα των οποίων το κοινό θα ενημερωθεί άμεσα».

ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Με μετρητά τα αναλώσιμα για διαβήτη από 1 Ιανουαρίου

Από την 1 η Ιανουαρίου 2017 ,οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να αγοράζουν τους μετρητούς από τα φαρμακεία μας, τα αναλώσιμα υλικά σακχαρώδους διαβήτη, ως αποτέλεσμα της απαγόρευσης του ΕΟΠΥΥ να μην χορηγούνται από παρόχους που δεν διαθέτουν βεβαίωση πιστοποίησης, επισημαίνει σε ανακοίνωσή του ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Εφιστά δε την προσοχή των φαρμακοποιών δεδομένου ότι κανένα παραπεμπτικό που θα εκτελεσθεί, δεν θα αποζημιωθεί λόγω του δεσμευτικού όρου του ΕΟΠΥΥ για την χορήγηση των υλικών αυτών μόνον από πιστοποιημένους παρόχους.

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος έχει στην διάθεση του στοιχεία από τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες όπως πχ το Βέλγιο , η Ιταλία, η Σερβία, όπου δεν υπάρχει καμιά τέτοια υποχρέωση. Επιπλέον καταγγέλλει την μεθόδευση της πολιτικής ηγεσίας και της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ για την αιφνிடιαστική, παράλογη και ανεφάρμοστη απαίτηση και την υποτιθέμενη διαβούλευση, που ουσιαστικά απαγορεύει την επί πιστώσει χορήγηση των αναλωσίμων υλικών σακχαρώδους διαβήτη. Το αποτέλεσμα είναι η επιβάρυνση των ασφαλισμένων και ειδικά ευπαθών ομάδων ασθενών οι οποίοι από τον καινούργιο χρόνο θα αναγκάζονται να πληρώνουν με μετρητά τα υλικά που θέλουν να προμηθευθούν.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» Με σταθερούς ρυθμούς αντιστρέφεται το κλίμα στη δημόσια Υγεία, έπειτα από έξι χρόνια μνημονιακών επιλογών, περικοπών, λουκέτων και χρόνιων παθογενειών του συστήματος, που καλλιέργησαν πρόσφορο έδαφος για την παγίωση φαινομένων διαφθοράς και κακοδιαχείρισης. Το 2016 ήταν η χρονιά των ανασφαλιστών, που για πρώτη φορά είδαν τις πόρτες του ΕΣΥ ανοιχτές, ενώ, μεσούσης της κρίσης, έγιναν αθρόες προσλήψεις. Σημαντικές και καρποφόρες προσπάθειες σημειώθηκαν στον εξορθολογισμό των δαπανών, κλινικές και ΜΕΘ άνοιξαν, ενώ το μεγάλο σύστημα για μια ολοκληρωμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παραμένει το μεγάλο επίδοκο.

Αιμοδότηση ΕΣΥ με χιλιάδες προσλήψεις

Για πρώτη φορά έπειτα από έξι χρόνια «παγώματος», η νυν πολιτική ηγεσία προχώρησε σε μια σημαντική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, που έφτασαν τις 6.400. Ειδικότερα, ολοκληρώθηκαν οι προκηρξεις για 950 νοσηλεύτριες και λοιπό προσωπικό και για 760 γιατρούς στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας και ήδη έχουν αναλάβει υπηρεσία περίπου 900 εργαζόμενοι. Παράλληλα, στο ΕΣΥ τοποθετούνται άμεσα 700 εργαζόμενοι, ακόμη 2.000 μέσω ΑΣΕΠ, καθώς και 2.000 γιατροί.

Σε πλήρη ισχύ βρίσκεται και το πρόγραμμα πρόσληψης 4.000 εργαζομένων (μη ιατρικό προσωπικό) με ετήσιες συμβάσεις μέσω ΟΑΕΔ, που θα αναλάβουν υπηρεσία μέσα στο πρώτο δίμηνο του 2017 και η απασχόλησή τους θα είναι πλήρης.

Επιπλέον, έχουν ήδη προσληφθεί πάνω από 1.300 επικουρικοί γιατροί με συμβάσεις από ένα έως τρία χρόνια, ενώ παρατάθηκε και η θητεία 884. Επίσης, προσλήφθηκαν 585 επικουρικοί εργαζόμενοι (νοσηλεύτριες και λοιπό προσωπικό) και παρατάθηκε η θητεία περίπου 600, ενώ και στο ΕΚΑΒ διορίστηκαν 186 εργαζόμενοι. Διορίστηκαν περισσότεροι από 200 μόνιμοι γιατροί ΕΣΥ από παλιές κρίσεις του 2009-2010 και 1.000 διοικητικοί υπάλληλοι σε νοσοκομεία και Υγειονομικές Περιφέρειες από τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ του 1998.

Επίσης, συμβάσεις συνάφθηκαν με 50 γιατρούς και 200 νοσηλεύτριες μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ για τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Ο αριθμός των κλειστών κρεβατιών έχει ήδη μειωθεί από 200 σε 150, ενώ ειδικότερα όσον αφορά το λεκανοπέδιο Αττικής, από 65 σε 33.

Μέριμνα για τους πρόσφυγες

Ιδιαίτερο βάρος δόθηκε και στην υγειονομική διαχείριση του προσφυγικού ζητήματος, με χρηματοδότηση από ευρωπαϊκά ταμεία. Συγκεκριμένα, με χρηματοδότηση του ΑΜΙΦ έγιναν 850 προσλήψεις γιατρών και λοιπού προσωπικού στους χώ-



ΤΙ ΑΛΛΑΞΕ ΜΕΣΑ ΣΤΟ 2016

Με σταθερούς ρυθμούς ενισχύεται η δημόσια υγεία

ρους φιλοξενίας και γειτονικές δημόσιες δομές, ενώ υπογράφηκαν και 140 συμβάσεις για ενίσχυση των δομών του ΕΣΥ στα νησιά του Αιγαίου, με χρηματοδότηση από το ΙΣΦ. Οι τελευταίες έχουν λήξει και έχει υποβληθεί στην Ε.Ε. αίτημα νέας χρηματοδότησης, προκειμένου να επαναπροκηρυχθούν 165 θέσεις.

Δωρεάν φάρμακα και υπηρεσίες σε δεκάδες χιλιάδες ανασφάλιστους

Για πρώτη φορά θεσπίστηκε φέτος το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης σε όλες τις δημόσιες δομές Υγείας για την παροχή νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ανασφάλιστους και σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Ένα μέτρο που αφορά 2,5 εκατομμύρια ανασφάλιστων πολιτών, αλλά και όσους δεν έχουν νομιμοποιητικά έγγραφα διαμονής αλλά χρήζουν άμεσης υγειονομικής περίθαλψης ως μέλη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Μάλιστα, το 1/3 από αυτούς τους πολίτες, που βρίσκεται σε συνθήκες ακραίας φτώχειας, δι-

καιούται να παίρνει φάρμακα με μηδενική συμμετοχή από τα ιδιωτικά φαρμακεία και μάλιστα χωρίς να πρέπει να καταβάλλει την εισφορά του 1 ευρώ υπέρ του ΕΟΠΥΥ.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έχει πολλάκις δηλώσει δημοσίως ότι οι παρεμβάσεις της πολιτικής ηγεσίας έχουν «σαφές κοινωνικό πρόσημο υπέρ των αδυνάτων» και όσο αυτές υλοποιούνται, καταγράφονται και σε στοιχεία. Στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό στη Βουλή, ενημέρωσε ότι με το πρόγραμμα υγειονομικής κάλυψης των ανασφάλιστων έχουν γίνει συνταγογραφήσεις σε 274.000 ανασφάλιστους πολίτες. Παρουσιάζοντας τα στοιχεία, ο υπουργός σημείωσε ότι 82.000 πολίτες έχουν πάρει φάρμακα με μηδενική συμμετοχή και 190.000 έχουν κάνει εργαστηριακές εξετάσεις.

Η Υγεία μπαίνει στην ψηφιακή εποχή

Φέτος ολοκληρώθηκε ο υγειονομικός χάρτης (Ατλαντας Υγείας) και ξεκίνησε η πιλοτική εφαρμογή του Α-

τομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας. Ξεκίνησε η εφαρμογή ηλεκτρονικών ραντεβού των ΠΕΔΥ, που αντικαθιστά τις τηλεφωνικές κλήσεις στα πενταψήφια νούμερα ιδιωτικών εταιρειών, που κόστιζαν στους ασφαλισμένους δεκάδες εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο. Ολοκληρώθηκε επίσης και το σύστημα ΒΙ, που διασυνδέει τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Ψηφιακή μαστογραφία και άλλες εξετάσεις καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ

Από τον ΕΟΠΥΥ αποζημιώνεται από φέτος η ψηφιακή μαστογραφία, μια βασική, «υποχρεωτική» προληπτική εξέταση για κάθε γυναίκα που φτάνει στο τεσσαρακοστό έτος της ηλικίας της, και η οποία μέχρι πρότινος ήταν για... λίγες. Ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει πλέον πολύ περισσότερες ιατρικές πράξεις και εξετάσεις όπως ο προγεννητικός γονιδιακός έλεγχος για κυστική ίνωση, η αξονική στεφανιογραφία, το κολπικό υπερηχογράφημα κ.ά.

Επιπλέον, κοστολογούνται οι ιατρικές εξετάσεις με στόχο τη μείωση της επιβάρυνσης των ασθενών για εργαστηριακό έλεγχο.

Λίστα χειρουργείων και προστασία δικαιωμάτων των ασθενών

Το 2016 υπογράφηκε και η Υπουργική Απόφαση (Υ.Α.) για τη θέσπιση λίστας χειρουργείων, με στόχο την ενίσχυση της διαφάνειας, την ισότητα και τη μείωση των χρόνων αναμονής στις χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Στην ίδια κατεύθυνση, υπογράφηκε και Υ.Α. για την ίδρυση γραφείων προστασίας δικαιωμάτων ασθενών τα οποία θα λειτουργούν σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Πολιτική προτεραιότητα το σχέδιο για την ΠΦΥ

Σε συστατικό κομμάτι του ΕΣΥ ανάγεται η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), με μια μεταρρύθμιση με σαφή κοινωνικό χαρακτήρα, που έρχεται να αλλάξει τα δεδομένα στη Δημόσια Υγεία. Οικογενειακός γιατρός, λειτουργοί στα σχολεία και σε πλείστους άλλους κοινωνικούς χώρους και ενίσχυση της πρόληψης, είναι μερικά μόνο από τα στοιχεία που συνθέτουν το ανθρωποκεντρικό μοντέλο μιας ιατρικής υπηρεσίας στις γειτονιές μας.

Το νέο σύστημα πρωτοβάθμιας Υγείας βασίζεται στις αποκεντρωμένες δημόσιες δομές (Τοπικές Μονάδες Υγείας) οι οποίες, με πυρήνα τον οικογενειακό γιατρό και τη διεπιστημονική ομάδα Υγείας, μπορούν να προσφέρουν ευχερή πρόσβαση, ολιστική φροντίδα, τομεοποιημένες υπηρεσίες με κοινοτικό προσανατολισμό, πρόληψη και αγωγή Υγείας, δικτύωση με δομές ψυχικής Υγείας, με δομές αντιμετώπισης των εξαρτήσεων ή κοινωνικές δομές.

Το νέο αυτό δίκτυο υπηρεσιών ΠΦΥ -το οποίο στην αρχική του φάση θα χρηματοδοτηθεί από ευρωπαϊκούς πόρους- περιλαμβάνει την ανάπτυξη 240 Τοπικών Μονάδων Υγείας σε 62 αστικές περιοχές και περισσότερες από 3.000 προσλήψεις (γενικών γιατρών, παιδίατρων, νοσηλευτών, κοινωνικών λειτουργών και επισκεπτών Υγείας).

Κλείνει το έτος χωρίς ληξιπρόθεσμα για πολλή νοσοκομεία

» «Για πρώτη φορά στα χρονικά του δημοσίου συστήματος Υγείας», όπως έχει υπογραμμίσει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, πολλά νοσοκομεία της χώρας θα κλείσουν χωρίς ληξιπρόθεσμα προς εργαζομένους και προμηθευτές.

Τα νοσοκομεία χρηματοδοτήθηκαν φέτος με 300 εκατομμύρια παραπάνω από τον αρχικό προϋπολογισμό του 2015, έχουν πληρώσει 1 δισ. και ληξιπρόθεσμα μηδενίζοντας το παλιό τους χρέος. Για πρώτη φορά τα τελευταία 40 χρόνια, τόσο τα νοσοκομεία όσο και ο ΕΟΠΥΥ κλείνουν τη χρονιά χωρίς να παράξουν νέα ληξιπρόθεσμα χρέη.

Κατέρρευσε το καρτέλι των εργολάβων

» Εργολαβικοί εργαζόμενοι στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη είπαν «αντίο» στους εργολάβους και επέλεξαν τον δρόμο των ατομικών συμβάσεων εργασίας με τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, αποκτώντας δικαίωμα σε ρεπό, αργίες, άδειες και βλέπουν το μνησίο τους εισόδημα -τουλάχιστον- να διπλασιάζεται.

Δεκαετίες επέλασης του ιδιωτικού τομέα σε δημόσιες υπηρεσίες, εργοδοτικής τρομοκρατίας, απομύζησης πόρων, μισθών πεινας και καταστρατήγησης εργασιακών δικαιωμάτων έχουν ήδη αρχίσει να αποτελούν παρελθόν. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της πολιτικής ηγεσίας της Αριστοτέλους, με την παύση των εργολαβικών συμβάσεων σε ολόκληρη τη χώρα τα νοσοκομεία θα εξοικονομήσουν περίπου 90 εκατομμύρια ευρώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΜΑΝΩΛΗ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Ανάγκη μιας άμεσης παρέμβασης για την οδοντιατρική περίθαλψη



Η οδοντιατρική περίθαλψη είναι ένας τομέας που έχει συγκροτηθεί στην Ελλάδα με την ανάπτυξη δημόσιων οδοντιατρικών δομών, η λειτουργία των οποίων ποιοτικά και ποσοτικά καλύπτει ένα μικρό μέρος των αναγκών των πολιτών. Παράλληλα έχει αναπτυχθεί στην πορεία των χρόνων ένας συνεχώς διογκούμενος ιδιωτικός τομέας, που συμβάλλει στο υψηλό ποσοστό της ιδιωτικής δαπάνης για την υγεία, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού επισκέπτεται επί πληρωμή τους ιδιώτες οδοντίατρους. Για την ανάγκη διαμόρφωσης μιας πολιτικής για την οδοντιατρική φροντίδα και τη στοματική υγεία μιλά στην «Εποχή» ο Μανώλης Θραψανιώτης, οδοντίατρος, βουλευτής Λασιθίου ΣΥΡΙΖΑ.

Τη συνέντευξη πήρε η Έλενα Χατζημιχάλη

Ποια είναι η κατάσταση σήμερα στον τομέα παροχής οδοντιατρικής φροντίδας στον πληθυσμό, υπάρχουν δημόσιες δομές και με τι δυνατότητες;

Η οικονομική κρίση που πλήττει τη χώρα από το 2008, δεν θα μπορούσε να αφήσει ανεπηρέαστο το σύστημα παροχής οδοντιατρικής φροντίδας, επηρεάζοντας αρνητικά τις δημόσιες δομές, τις υπηρεσίες και τη στοματική υγεία του κοινωνικού συνόλου. Θα αναφέρω δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα:

α. Το 2006 στα Κέντρα Υγείας της χώρας υπηρετούσαν 342 οδοντίατροι και 1.036 στις οδοντιατρικές μονάδες του ΙΚΑ, σύνολο 1.378. Τον Ιανουάριο του 2016, υπηρετούν συνολικά 542 οδοντίατροι, 148 σε 106 Κέντρα Υγείας, 388 σε 134 Μονάδες Υγείας, ενώ παρατηρούνται κενά σε 102 Κέντρα Υγείας και 25 Μονάδες Υγείας. Έχουμε δηλαδή 59,94 %, μείωση θέσεων εργασίας οδοντιάτρων στο δημόσιο σύστημα.

β. Η μείωση των δαπανών στον ιδιωτικό τομέα που καταγράφεται μεταξύ 2009 και 2012 είναι κατά 52%, πιο συγκεκριμένα από 1,97 δισ. ευρώ σε 985 εκατ. το 2012.

Στο ερώτημα λοιπόν ποια είναι η κατάσταση σήμερα, τα δυο παραδείγματα είναι χαρακτηριστικά και δείχνουν με τον πιο εύγλωττο τρόπο ποια είναι η κατάσταση στην παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης στον πληθυσμό της χώρας, και πώς αντανακλάται η δεινή οικονομική κατάσταση των πολιτών.

Που εστιάζεται η έλλειψη οδοντιατρικής περίθαλψης, στην ελλιπή χρηματοδότηση μόνο ή και στην ανάπτυξη πολιτικών υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας;

Η χρηματοδότηση της δημόσιας παροχής υγείας, άρα και της οδοντιατρικής αποτελεί βασική προϋπόθεση. Προϋπόθεσή που όμως εδράζεται στις πολιτικές επιλογές. Αν κρίνουμε από την πολιτική των προηγούμενων κυβερνήσεων (2009 - 2014) αλλά και τις εξαγγελίες του αρχηγού της αξιωματικής αντιπολίτευσης του κ. Μητσοτάκη που μιλάει για περιστολή του δημόσιου, άρα και των δαπανών του δημόσιου τομέα, συνάγεται το συμπέρασμα ότι οι τομείς που θα υποστούν άμεσα τις συνέπειες της νεοφιλελεύθερης πολιτικής είναι ο τομέας της δημόσιας υγείας αλλά και της παιδείας. Απο-

τελεί λοιπόν συνειδητή επιλογή η απαξίωση του δημόσιου τομέα υγείας και έμμεση προμοδότηση του ιδιωτικού εις βάρος του δημόσιου.

Πώς έχει επηρεάσει η πολιτική των μνημονίων την οδοντιατρική φροντίδα και στοματική υγεία των ανθρώπων; Για παράδειγμα, στο Κοινωνικό Ιατρείο βλέπουμε πολλούς ανθρώπους που έρχονται με σοβαρά προβλήματα στα δόντια τους που θα είχαν σωθεί αν είχαν επισκεφτεί νωρίτερα οδοντίατρο, κάτι που δεν μπορούσαν να κάνουν λόγω οικονομικής αδυναμίας και ανασφάλειας.

Η μείωση και η απώλεια εισοδήματος, για ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού, 40% περίπου απώλεια στα χρόνια της κρίσης, περιορίζει -εάν δεν απαγορεύει τη χρήση οδοντιατρικών υπηρεσιών. Να μην παραβλέψουμε επίσης το γεγονός ότι η οδοντιατρική περίθαλψη έχει υψηλό κόστος, που οφείλεται αφενός στον εξοπλισμό αλλά και στα χρησιμοποιούμενα υλικά, ιδιαίτερα αυτά που έχουν σχέση με την επανορθωτική οδοντιατρική. Είναι, λοιπόν, γεγονός αναμφισβήτητο ότι η στοματική υγεία έχει παραμεληθεί, και οι δαπάνες για την οδον-

τιατρική περίθαλψη έχουν μειωθεί δραματικά, όπως ανέφερα και προηγουμένως, τόσο στον ιδιωτικό τομέα όσο και στον δημόσιο.

Ταυτόχρονα παράπλευρες απώλειες, εξίσου σημαντικές, έχουν υποστεί και οι

οδοντίατροι, πολλοί από τους οποίους είτε αναγκάστηκαν να μεταναστεύσουν είτε να οδηγηθούν στην ανεργία είτε να απασχολούνται ως υπάλληλοι, ενώ έχουν πληγεί ιδιαίτερα οι νέοι επιστήμονες.

Η σημασία της πρόληψης



Ποιοι είναι οι βασικοί άξονες πάνω στους οποίους πρέπει να διαμορφωθεί η πολιτική για την οδοντιατρική περίθαλψη; Υπάρχει κάποιος σχεδιασμός από την πλευρά του Υπουργείου Υγείας;

Διακηρυγμένος στόχος της κυβέρνησης είναι η δημόσια, καθολική και δωρεάν παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Τη δέσμευση αυτή κάνει πράξη η κυβέρνηση με την δωρεάν πρόσβαση σε παροχή υπηρεσιών υγείας και φαρμακευτική περίθαλψη σε 2,5 εκατ. περίπου ανασφάλιστους πολίτες.

Στόχος επίσης είναι η ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σε όλη τη χώρα. Η Πρωτοβάθμια Οδοντιατρική Φροντίδα (ΠΟΦ), αποτελεί αναπόσπαστο και σημαντικό μέρος της ΠΦΥ σ' αυτόν το σχεδιασμό, και δεν νοείται να μιλάμε για ΠΦΥ χωρίς να περιλαμβάνεται σ' αυτήν η ΠΟΦ, καθώς πέρα από αυτήν καθ' αυτή τη στοματική υγεία, επηρεάζει τη φυσική κατάσταση, τον ψυχισμό και το χαμόγελο, την κοινωνική ζωή του κάθε ανθρώπου. Επίσης, μια σειρά από νοσήματα έχουν πρωτογενή διάγνωση στο στόμα.

Είναι λοιπόν σημαντικό να επισημάνουμε τη σημασία της πρόληψης στην προαγωγή της στοματικής υγείας, γεγονός που συμβάλλει σημαντικά στον περιορισμό της νοσηρότητας, αλλά και τη συμβολή της στην έγκαιρη διάγνωση νοσημάτων. Και σε αυτήν την κατεύθυνση απαιτείται η συνεργασία της εκπαιδευτικής και οδοντιατρικής κοινότητας και του υπουργείου Υγείας. Το υπουργείο Υγείας έχει συστήσει 8 μελή Ομάδα Εργασίας από διακεκριμένους επιστήμονες στο χώρο της οδοντιατρικής επιστήμης και έχουν επεξεργαστεί και αποτυπώσει μια πρόταση με τίτλο «Πρόταση για την αναδιάρθρωση της Δημόσιας Πρωτοβάθμιας Οδοντιατρικής Φροντίδας».