

"Στραγγαλισμός" της ελπίδας καρκινοπαθών

Ερώτηση προς τον αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη κατέθεσε ο Βουλευτής Επικρατείας της ΝΔ, Δημήτρης Σταμάτης, με αφορμή καταγγελία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών σχετικά με την απαίτηση του Ε-ΟΠΥΥ να βεβαιώνεται από τον θεράποντα ιατρό το προσδόκιμο επιβίωσης του ασθενούς προκειμένου να του εγκριθεί η χορήγηση φαρμακευτικού σκευάσματος. "Είναι τουλάχιστον τραγικό να συνδέεται η έγκριση χορήγησης του φαρμάκου ενός καρκινοπαθούς ή βαρέως πάσχοντος ασθενούς με το εύρος του προσδόκιμου επιβίωσής του. Ποιος είναι αυτός που δικαιούται να του στερήσει την δυνατότητα να βελτιώσει την κατάσταση της υγείας του ή ακόμα και να αυξήσει τις πιθανότητες να ζήσει περισσότερο και καλύτερα;", αναρωτιέται ο κ. Σταμάτης.

Όπως επισημαίνεται στην ερώτηση, η απαίτηση αυτή είναι και απάνθρωπη και ανήθικη τόσο απέναντι στους ήδη βεβαρημένους, ψυχολογικά και σωματικά, ασθενείς όσο και απέναντι στους θεράποντες γιατρούς, στους οποίους θέτει σοβαρά θέματα ηθικής. Με βάση τα παραπάνω, ο Δημήτρης Σταμάτης



καλεί τον Αναπληρωτή Υπουργό να απαντήσει, εάν ο ίδιος ενέκρινε την προσθήκη αυτής της απαράδεκτης

προϋπόθεσης στην διαδικασία συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ και τι προτίθεται να κάνει για την κατάργησή της.

Με μόνο έναν γιατρό φαντάρο (που δεν έχει δικαίωμα συνταγογράφησης) η Τήλος

Ενας οπλίτης γιατρός, που κάνει τη στρατιωτική θητεία του, χωρίς να έχει δικαίωμα συνταγογράφησης, καθώς αποφοίτησε πρόσφατα από το πανεπιστήμιο, καλύπτει υγειονομικά τους κατοίκους της Τήλου, μετά την αποχώρηση της αγροτικής γιατρού που υπηρετούσε στο νησί.

Την ίδια ώρα, το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει τα ιατρεία της γειτονιάς στις μεγάλες πόλεις, αντί να ξεκινήσει πιλοτικά την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας από τα ακριτικά νησιά, δίνοντας ισχυρά οικονομικά, κοινωνικά και επιστημονικά κίνητρα στους γιατρούς,

ώστε να δεχτούν να καλύψουν τις εκατοντάδες κενές θέσεις. Τα παραπάνω καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου, που για άλλη μια φορά κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την παντελή απουσία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στα ακριτικά νησιά, με συνέπεια χιλιάδες κάτοικοι (παιδιά, ηλικιωμένοι και πρόσφυγες) να έχουν εγκαταλειφθεί στη μοίρα τους.

«Ερημώνουν τα νησιά από γιατρούς, ενώ σχεδιάζουν ιατρεία γειτονιάς σε αστικές περιοχές. Η παντελής έλλειψη γιατρών στην Τήλο και στα γύρω νησιά εί-

ναι το αποκορύφωμα μιας ανάλγητης, αντικοινωνικής και αντινησιωτικής πολιτικής της κυβέρνησης, που συνεχίζει την πορεία υποβάθμισης των ήδη συρρικνωμένων υπηρεσιών υγείας στην ακριτική Δωδεκάνησο» αναφέρει η ανακοίνωση του συλλόγου.

Ανασφάλεια και δυσαρέσκεια

Ο επιστημονικός σύλλογος επισημαίνει ότι το τελευταίο διάστημα έχουν κορυφωθεί η ανασφάλεια, η κοινωνική δυσαρέσκεια και η απαισιοδοξία των νησιωτών, γιατί χωρίς ιατρική φροντίδα νιώθουν εγκαταλειμμένοι.

Νέα έξαρση της γρίπης

Τις επόμενες ημέρες

Σε επιφυλακή για το ενδεχόμενο δεύτερου επιδημικού κύματος γρίπης βρίσκονται οι αρμόδιες Αρχές. Επειδή η γρίπη φέτος ξεκίνησε σχετικά νωρίς, οι επιστήμονες δεν αποκλείουν το επόμενο διάστημα και δεύτερο κύμα, πιθανότατα με την επικράτηση διαφορετικού στελέχους γρίπης. Στο τωρινό κύμα γρίπης, ο υπότυπος που επικρατεί πλήττει με μεγαλύτερη ένταση τους ηλικιωμένους. Το εμβόλιο που κυκλοφόρησε στην Ευρώπη και στη χώρα μας έχει παρατηρηθεί ότι σε άτομα μεγάλης ηλικίας έχει μικρότερη αποτελεσματικότητα, γεγονός που οδήγησε τους ειδικούς επιστήμονες να συστήνουν εμβολιασμό και στο περιβάλλον τους. **Σελ. 6**

Αναμένεται δεύτερο κύμα γρίπης

Η έξαρση της νόσου ξεκίνησε νωρίς φέτος – Σε επιφυλακή οι αρμόδιες Αρχές της χώρας

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Υπ' ατιμόν για το ενδεχόμενο να εκδηλωθεί και δεύτερο επιδημικό κύμα γρίπης βρίσκονται οι αρμόδιες Αρχές της χώρας μας. Το πρώτο κύμα ξεκίνησε αρχές του Δεκεμβρίου, σχεδόν τρεις εβδομάδες νωρίτερα σε σχέση με την αντίστοιχη περυσινή περίοδο έξαρσης της γρίπης (2015-2016), και, σύμφωνα με τις ενδείξεις από το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, αυτήν τη στιγμή έχει ήδη φθάσει στο υψηλότερο σημείο του και δείχνει σημαντικά εξασθένηση. Ωστόσο, οι ειδικοί επιστήμονες δεν αποκλείουν το ενδεχόμενο, ακριβώς επειδή η γρίπη φέτος ξεκίνησε σχετικά νωρίς, να υπάρξει το επόμενο διάστημα και δεύτερο κύμα, πιθανότατα με την επικράτηση διαφορετικού στελέχους γρίπης.

Στο τωρινό κύμα γρίπης ο υπότυπος που επικρατεί είναι ο A (H3N2) και, σύμφωνα με τους ειδικούς, πλήττει με μεγαλύτερη ένταση τους ηλικιωμένους. Το φετινό εμβόλιο γρίπης που κυκλοφόρησε τόσο στην Ευρώπη όσο και στη χώρα μας καλύπτει και τον συγκεκριμένο υπότυπο, ωστόσο έχει παρατηρηθεί ότι σε



Ο φετινός ιός πλήττει με μεγαλύτερη ένταση τους ηλικιωμένους. Το εμβόλιο που κυκλοφόρησε σε όλη την Ευρώπη και στη χώρα μας έχει παρατηρηθεί ότι σε άτομα μεγάλης ηλικίας έχει μικρότερη αποτελεσματικότητα.

άτομα μεγάλης ηλικίας έχει μικρότερη αποτελεσματικότητα, γεγονός που έκανε τους ειδικούς επιστήμονες να συστήνουν ειδικά εφέτος αντιγριπικό εμβολιασμό και σε άτομα που ζουν με ηλικιωμένους ως ασπίδα επιπλέον προστασίας έναντι της γρίπης. Αξίζει να σημειωθεί ότι η σύσταση του αντιγριπικού εμβολίου (δηλαδή από ποιους υπότυπους γρίπης θα προστατεύει) ορίζεται κάθε χρόνο

από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Εκτός από το εμβόλιο που κυκλοφόρησε στη χώρα μας, υπάρχουν και άλλες δύο κατηγορίες αντιγριπικών εμβολίων: ένα που παρέχει προστασία έναντι τεσσάρων στελεχών γρίπης (αυτό που κυκλοφόρησε στην Ελλάδα παρέχει προστασία έναντι τριών στελεχών) και ένα εμβόλιο με μεγαλύτερη ποσότητα αντιγόνου για να παρέχει ισχυρότερη προ-

στασία σε ηλικιωμένα άτομα. Αυτή η δεύτερη κατηγορία εμβολίων κυκλοφορεί μόνο στις ΗΠΑ και σε μικρές ποσότητες.

Αυτήν τη στιγμή, αντιγριπικό εμβόλιο δεν υπάρχει στην ελληνική αγορά –εξαντλήθηκε νωρίς– και οι ειδικοί εστιάζουν πλέον στην ανάγκη έγκαιρης χορήγησης αντιικών φαρμάκων σε ηλικιωμένα άτομα και άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση αμέσως με την εκδήλωση συμπτωμάτων γρίπης. Αντιϊικά φάρμακα θα πρέπει

Εως τις 29 Ιανουαρίου, χρειάστηκε να νοσηλευθούν στην Εντατική 156 άτομα.

να χορηγούν οι γιατροί και στις άλλες ομάδες πληθυσμού στην περίπτωση εκδήλωσης σοβαρών συμπτωμάτων γρίπης.

Πάντως, και φέτος η γρίπη έχει προκαλέσει «έμφραγμα» στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, λόγω αυξημένης ζήτησης. Εως τις 29 Ιανουαρίου, χρειάστηκε να νοσηλευθούν σε μονάδες Εντατικής Θεραπείας λόγω σοβαρών επιπλοκών της γρίπης 156 άτομα (104

άνδρες και 52 γυναίκες) με μέση ηλικία τα 68,1 έτη, ενώ 12 ασθενείς –σοβαρά περιστατικά γρίπης με μέση ηλικία 83,5 έτη– νοσηλεύθηκαν εκτός ΜΕΘ. Η πλειονότητα των ασθενών που νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ (147) ανήκουν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου, για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, ωστόσο εξ αυτών εμβολιασμένοι ήταν οι 34. Από την αρχή της φετινής επιδημίας έως τις 29 Ιανουαρίου, δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ, 36 θάνατοι λόγω γρίπης. Πρόκειται για 21 άνδρες και 15 γυναίκες με μέση ηλικία τα 74,4 έτη, που στη συντριπτική πλειονότητά τους (35 από τα 36) ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός. Μόλις επτά, όμως, ήταν εμβολιασμένοι. Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι ενδέχεται ο πραγματικός αριθμός των θανάτων λόγω γρίπης να είναι υψηλότερος, καθώς ειδικά όταν πρόκειται για ηλικιωμένα άτομα όπου συνυπάρχουν σοβαρές παθήσεις είναι δύσκολο να εκτιμηθεί το ακριβές αίτιο θανάτου. Πιο πρόσφατα δεδομένα για τα σοβαρά περιστατικά και τους θανάτους από γρίπη αναμένεται να δημοσιοποιηθούν σήμερα από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Ο ΕΟΠΥΥ αηλιάζει τη «συνταγή» της ντροπής

ΣΕ ΝΕΑ ανακοίνωση για το επίμαχο θέμα αναφοράς του προσδόκιμου χρόνου επιβίωσης ανάμεσα στις προϋποθέσεις για να λάβουν καρκινοπαθείς ένα δυνατό φάρμακο που κυκλοφορεί περίπου ένα χρόνο προέβη ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Ο Οργανισμός παραδέχεται ότι ανάμεσα στα δικαιολογητικά ζητείται και το προσδόκιμο χρόνου επιβίωσης, αναφέροντας ότι «από το σύνολο των φαρμάκων που προεγκρίνονται από τις Ειδικές Επιτροπές, στο συγκεκριμένο μόνο ραδιενεργό φάρμακο αναγράφεται μεταξύ άλλων το προσδόκιμο επιβίωσης».

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η μελέτη έγκρισης του φαρμάκου -όπως αυτή περιγράφεται στη δημόσια αναφορά αξιολόγησής του από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων- περιλαμβάνει μεταξύ άλλων κριτηρίων και τη φυσική κατάσταση του ασθενούς/προσδόκιμο επιβίωσης». Μετά τη θύελλα

αντιδράσεων που προκάλεσε το ζήτημα αυτό, ο ΕΟΠΥΥ ανακοινώνει ότι προχωρά σε αναθεώρηση των εντύπων γνωμάτευσης, «διατηρώντας τις ασφαλιστικές δικλίδες για την ορθή χορήγηση του φαρμάκου (όπως ορίζεται από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και την ιατρική κοινότητα)», όπως λέει.

Ο ΕΟΠΥΥ στην ανακοίνωσή του αναφέρει, επίσης, ότι «στις ιατρικές συνταγές για τη χορήγηση αντικαρκινικών φαρμάκων ή άλλων φαρμάκων δεν αναφέρεται το προσδόκιμο επιβίωσης».

Επιπλέον, «για ορισμένα ογκολογικά φάρμακα απαιτείται προέγκριση από Ειδική Επιστημονική Επιτροπή. Για την επιτάχυνση της διαδικασίας έχουν σχεδιαστεί πρότυπα των γνωματεύσεων που συμπληρώνει ο θεράπων ιατρός», ενώ αναφέρει ότι «ο Οργανισμός ουδέποτε χρησιμοποίησε την παράμετρο "προσδόκιμο επιβίωσης" ως κριτήριο παροχής ενός αναγκαίου

φαρμάκου. Αντίθετα, η συγκεκριμένη πληροφορία χρησιμοποιείται στο πλαίσιο της συνεχούς αξιολόγησης των θεραπειών».

Την άμεση απόσυρση της παραμέτρου για το προσδόκιμο επιβίωσης ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), που πρώτος έκανε τη σχετική καταγγελία.

Σε νεότερη ανακοίνωσή του, αναφέρει ότι μετά την έρευνα που πραγματοποίησε διαμέσου της Νομικής του Υπηρεσίας «επιβεβαίωσε την ύπαρξη Πρότυπου Γνωμάτευσης, που έχει εκδοθεί από τον ΕΟΠΥΥ, για τη χορήγηση συγκεκριμένου φαρμάκου και την

έγκρισή του από την Επιτροπή φαρμάκου εξωτερικού και υψηλού κόστους ΕΟΠΥΥ.

Στο εν λόγω Πρότυπο Γνωμάτευσης είναι υποχρεωτικό ο θεράπων ιατρός να τσεκάρει σε συγκεκριμένο κουτάκι εάν το προσδόκιμο επιβίωσης του ασθενούς είναι μεγαλύτερο του έτους και σε άλλο πεδίο εάν το προσδόκιμο επιβίωσης είναι μικρότερο του έτους, οπότε και δεν δικαιούται τη χορήγηση του φαρμάκου».

Η Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας αναφέρει σε δική της ανακοίνωση ότι «για την καλύτερη και πλέον κατάλληλη αντιμετώπιση των ασθενών με σοβαρά νοσήματα, όπως οι ογκολογικοί ασθενείς, έχουν καταρτισθεί διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, οι οποίες εφαρμόζονται σε όλες τις χώρες από τους θεράποντες ιατρούς και παράλληλα καθοδηγούν τις εγκριτικές επιτροπές των παρόχων υπηρεσιών Υγείας, διεθνώς».

Μ.Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΠΑΡΑΔΕΧΕΤΑΙ ΟΤΙ
ΣΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
ΤΟΥ ΕΠΙΜΑΧΟΥ
ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΖΗΤΕΙΤΑΙ
ΤΟ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ
ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΤΟΥ
ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Μετωπική σύγκρουση για δημόσια νοσοκομεία

Οξύνεται διαρκώς η κόντρα μεταξύ κυβέρνησης και Νέας Δημοκρατίας για την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία. Το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης, μέσω του τομεάρχη Υγείας Βασίλη Οικονόμου, δηλώνει αποφασισμένο για μετωπική σύγκρουση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, την οποία χαρακτηρίζει «επικίνδυνη». Η νέα πιο επιθετική στάση έναντι του υπουργείου Υγείας διαφάνηκε πρόσφατα, όταν στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για την έγκριση τοποθέτησης νέου διοικητή στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια ψήφισε αρνητικά –για πρώτη φορά σε αυτού του είδους τη διαδικασία– και συνεχίστηκε έκτοτε με ιδιαίτερα αιχμηρές ανακοινώσεις και ερωτήσεις στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου. Προχθές, στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων για την παρουσίαση των πεπραγμένων της 1ης και 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, ο κ. Οικονόμου και η τ. υφυπουργός Υγείας Κατερίνα Παπακώστα κατηγόρησαν το υπουργείο Υγείας ότι παρουσιάζει «μία ειδυλλιακή κατάσταση» για τα νοσοκομεία, και αμφισβήτησαν ευθέως τα οικονομικά στοιχεία του υπουργείου, σύμφωνα με τα οποία τα νοσοκομεία στο τέλος του 2016 παρουσίασαν πλεονάσματα.

Εικόνες ντροπής

Ενδεικτική είναι και η χθεσινή ανακοίνωση του τομεάρχη Υγείας με αφορμή εικόνες από διαδρόμους με ράντζα στο «Αττικόν», που δημοσιοποιήθηκαν στο Διαδίκτυο. Οπως αναφέρει, «ο κατήφορος της δήθεν κοινωνικά ευαίσθητης κυβέρνησης δεν λέει να σταματήσει. Η δημόσια Υγεία αιμορραγεί και η ευθύνη ανήκει εξ ολοκλήρου στην κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ. Οι εικόνες ντροπής που δημοσιοποιήθηκαν στο Διαδίκτυο από το Νοσοκομείο “Αττικόν” προκαλούν κάθε Έλληνα πολίτη και προσβάλλουν την αξιοπρέπεια του» και καταλήγει «σε οποιαδήποτε άλλη ευνομούμενη χώρα, η πολιτική ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου θα είχε παραιτηθεί. Δυστυχώς, όμως, η λέξη “ευθιξία” δεν υπάρχει στο λεξιλόγιό της».

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

▶▶ ΒΟΛΕΣ ΑΠΟ ΑΔΕΔΥ

Καταγγελίες για ρουσφέτια στο υπουργείο Εργασίας

ΓΙΑ ΚΟΜΜΑΤΙΚΗ επιλογή προϊσταμένων στο Δημόσιο κατηγορεί την κυβέρνηση η ΑΔΕΔΥ.

Με αφορμή δεκάδες καταγγελίες που όπως λέει φτάνουν καθημερινά στα γραφεία της, και με πρόσφατη την καταγγελία της Ομοσπονδίας Υπαλλήλων του υπουργείου Εργασίας που κατηγορούν την υπουργό Εφη Αχτσιόγλου ότι με απόφασή της καθόρισε η ίδια τα κριτήρια επιλογής προϊσταμένων και υπαλλήλων που θα στελεχώσουν δυο νεοσύστατες διευθύνσεις του υπουργείου (κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής), η ΑΔΕΔΥ κάνει λόγο για πελατειακό-κομματικό κράτος που στήνει η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ., στο Δημόσιο, με αυθαίρετες αποφάσεις.

Ειδικά για το υπουργείο Εργασίας, η επιλογή των προϊσταμένων των ανωτέρω

διευθύνσεων, όπως αναφέρουν οι συνδικαλιστές, θα γίνει από την υπουργό, ενώ η επιλογή των προϊσταμένων των τμημάτων και των υπαλλήλων θα γίνει από μια πενταμελή επιτροπή, αποτελούμενη από το γενικό γραμματέα Πρόνοιας, την προϊσταμένη της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας, τους προϊσταμένους των δύο νέων διευθύνσεων και την προϊστάμενη της Επιτελικής Δομής ΕΣΠΑ του τομέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που ήταν αποσπασμένη από τον ΟΑΕΔ στο γραφείο της αναπληρώτριας υπουργού, **Θ. Φωτίου**.

Αυτά που συμβαίνουν στο υπ. Εργασίας είναι η κορυφή του παγόβουνου, συμπληρώνει η ΑΔΕΔΥ, καθώς παρόμοια φαινόμενα πελατειακού κράτους καταγγέλλουν και οι γεωτεχνικοί αλλά και η ΠΟΕΔΗΝ στα δημόσια νοσοκομεία.

Ανω-κάτω πάλι το Νο

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

ΔΥΟ ΚΑΙ ΠΛΕΟΝ ΜΗΝΕΣ μετά το τραγικό περιστατικό που κόστισε τη ζωή μιας 42χρονης έπειτα από επέμβαση ρουτίνας στο Νοσοκομείο Ζακύνθου, η υπόθεση παραμένει στο σκοτάδι και τα χειρουργεία δεν λειτουργούν. Η γυναίκα μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο του Ρίου με μετεγχειρητικές επιπλοκές και πέθανε λίγες μέρες αργότερα. Το γεγονός ότι εκτός απ' το συγκεκριμένο περιστατικό συνέβησαν άλλα τέσσερα παρόμοια -ένα εκ των οποίων σοβαρό- που ευτυχώς δεν κατέληξαν άσχημα αναδεικνύει τη σοβαρότητα ενός θέματος που δεν προσφέρεται για μικροπολιτική και δηλώσεις-φωτοβολίδες από καμία πλευρά, είτε είναι κυβερνητική είτε όχι.

Οι δηλώσεις του υπουργού Δικαιοσύνης -και βουλευτή Ζακύνθου- Σταύρου Κοντονή πριν από μερικές μέρες σε τοπικό κανάλι προκάλεσαν την μίνιν της ΠΟΕΔΗΝ, η οποία αντέδρασε έντονα με δελτίο Τύπου με τίτλο «Ψάχνουν πάλι εξιλαστήρια θύματα να φορτώσουν τον θάνατο της

τραγικής γυναίκας». Όσο και αν κάποιος διαφωνεί με τον συχνότατο λαϊκισμό της ΠΟΕΔΗΝ, δεν μπορεί παρά να μην αναλογιστεί την ουσία των ερωτημάτων που θέτει αναφορικά με όσα είπε ο υπουργός στη συνέντευξή του.

Ειδικότερα, ο κ. Κοντονής ανέφερε πως «όταν έφτασαν τα κλιμάκια ελέγχου είχαν εκκαθαριστεί όλα τα στοιχεία». Υπενθυμίζεται ότι από τις πρώτες μέρες μετά τα περιστατικά έφτασε στο νησί ειδικό κλιμάκιο του ΚΕΕΛΠΝΟ προκειμένου να εξετάσει τον χώρο των χειρουργείων. Όταν λοιπόν ο υπουργός αναφέρει ότι είχαν «εκκαθαριστεί τα στοιχεία», υπονοεί ότι κάποιοι φρόντισαν να τα εξαφανίσουν. Το ερώτημα που προκύπτει εδώ είναι ποιοι είναι αυτοί -κάτι που δεν ανέφερε ο υπουργός- και ποιος ο ρόλος της διοίκησης του νοσοκομείου στον έλεγχο των διαδικασιών.

Παράλληλα, ο υπουργός ανακοίνωνε ότι τη Δευτέρα, 6 του μήνα, επρόκειτο να δημοσιοποιηθεί το πόρισμα για την αιτία κλεισίματος των χειρουργείων, καθώς επίσης ότι θα έφτανε στο νησί ομάδα ιατρών από το Αττικό Νοσοκομείο

σοκομείο Ζακύνθου

που θα αναλάμβανε τη λειτουργία τους. Το τελευταίο όντως έγινε, το πρώτο, όμως, ακόμα το περιμένουμε.

Τέλος, μίλησε και για δικαστική διερεύνηση του θέματος από την Εισαγγελία Πατρών, γιατί, όπως είπε, «η άτυχη κοπέλα που έχασε τη ζωή της στην ουσία εγκαταλείφθηκε. Η έρευνα θα φτάσει μέχρι τέλους και θα δούμε γιατί πέθανε η νέα κοπέλα. Δεν θα περάσει έτσι και αυτό να το ξέρουμε οι πάντες. Το νοσοκομείο δεν θα γίνει Δήμος Ζακυνθίων υπό ανατίναξη», συμπλήρωσε ο υπουργός.

Κλιμάκιο από την Αθήνα

Η «Εφ.Συν.» επικοινωνήσε με τον υποδιοικητή της 6ης ΥΠΕ, Δ. Κωστακιώτη, προκειμένου να λάβει μια σαφή απάντηση για το τι ακριβώς γίνεται αυτή τη στιγμή στη Ζάκυνθο. «Είναι ζήτημα χρόνου να λειτουργήσουν τα χειρουργεία για τα έκτακτα περιστατικά και σε λίγο διάστημα θα μπουν σε λειτουργία και τα τακτικά χειρουργεία. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο βρίσκεται εδώ κλιμάκιο γιατρών απ' το Αττικό και απ' το ΚΕ-

ΕΛΠΝΟ», μας είπε, για να προσθέσει: «Πόρισμα για το τι προκάλεσε τον θάνατο της ασθενούς δεν υπάρχει ακόμα. Τουλάχιστον εγώ δεν γνωρίζω κάτι τέτοιο. Υπάρχουν τα αποτελέσματα κάποιων ελέγχων που έγιναν στα χειρουργεία τα οποία και περιμέναμε ώστε να αρχίσουμε την ΕΔΕ».

Ζητώντας ένα σχόλιο για τα όσα είπε ο κ. Κοντονής, ο κ. Κωστακιώτης απάντησε πως θα πρέπει να υπάρξει μια κοινή δήλωση απ' τα υπουργεία Υγείας και Δικαιοσύνης ώστε να μη δημιουργούνται παρεξηγήσεις και τρομοκρατείται άδικα ο κόσμος.

Σύμφωνα πάντως με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», ολοκληρώθηκαν οι έλεγχοι και οι πιστοποιήσεις του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου, παρουσία μηχανικών του Δημοσίου από την ΚΤΥΠ Α.Ε. (πρώην ΔΕΠΑΝΟΜ). Τα πιστοποιητικά και οι αντίστοιχες εκθέσεις έχουν διαβιβαστεί στον πρόεδρο της επιτροπής διενέργειας ελέγχων για την τυπική ολοκλήρωση και επιβεβαίωση όλων των διαδικασιών που διεκπεραιώθηκαν βάσει των προτάσεών του.



Στο σκοτάδι οι έρευνες για τον θάνατο της 42χρονης σε επέμβαση ρουτίνας, ενώ ακόμη δεν λειτουργούν τα χειρουργεία. «Φωτοβολίδες» Κοντονή για τα «εκκαθαρισμένα στοιχεία» και το πόρισμα και δέσμευση του υποδιοικητή της 6ης ΥΠΕ, Δ. Κωστακιώτη, ότι είναι θέμα χρόνου η αποκατάσταση της τάξης

ΓΙΑ ΑΜΕΤΑΝΟΗΤΟΥΣ ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ

Γάλα και πιπερόριζα
βοηθούν στη διακοπή
του καπνίσματος

Η γεύση των δύο τροφίμων πικραίνει το
τσιγάρο, με αποτέλεσμα να αποτρέπουν
τον καπνιστή να καπνίσει. **» 12-13**

Μειωμένη είναι η προσέλευση στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας μας. Η οικονομική κρίση έχει αλλάξει τις προτεραιότητες των πολιτών, με αποτέλεσμα, όταν φτάνουν στο σημείο να επιλέξουν έναν τρόπο πρόληψης μιας πάθησης, όπως είναι το κάπνισμα, απλώς να μην έρχονται στα ιατρεία.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Επιπλέον σκέφτονται ότι θα επιβαρυνθούν και με το κόστος της φαρμακευτικής αγωγής, η οποία παρά τις κατά καιρούς εξαγγελίες του υπουργείου Υγείας περί του αντιθέτου δεν καλύπτεται από τα ασφαλιστικά Ταμεία. Ωστόσο το κόστος αυτό μπορεί εύκολα να αποσβεστεί, καθώς κάποιος ίσως χρειαστεί να λάβει φαρμακευτική αγωγή για δύο μήνες, αλλά θα σταματήσει να καπνίζει για το υπόλοιπο της ζωής του με σημαντικά οφέλη για την υγεία και την τσέπη του.

Τα παραπάνω επισήμανε η καθηγήτρια Ιατρικής ΑΠΘ, αντιπρύτανης ΑΠΘ, Παρασκευή Αργυροπούλου-Πατάκα κατά τη διάρκεια ημερίδας με θέμα "Διακοπή καπνίσματος: δυσκολίες και λύσεις", που διοργάνωσε χθες το Κέντρο Συμβουλευτικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης (ΚΕΣΥΨΥ) του ΑΠΘ σε συνεργασία με την Επιτροπή Κοινωνικής Πολιτικής και Υγείας στο ΑΠΘ.

"Παλιότερα έρχονταν πολύ περισσότεροι, αφενός γιατί ήταν πιο αυστηροί οι νόμοι κατά του καπνίσματος και είχαν πιστέψει ότι θα εφαρμόζονταν, αφετέρου διότι πριν από έξι-επτά χρόνια καλύπτονταν και τα φάρμακά τους από τα Ταμεία. Πλέον έχουμε μείωση στην προσέλευση. Τα φάρμακα δεν καλύπτονται, ενώ οι πολίτες έχουν πολλά οικονομικά προβλήματα, τα οποία τους κάνουν να ξαναρχίσουν να καπνίζουν", είπε η κ. Πατάκα και πρόσθεσε ότι "κάποιοι που το είχαν κόψει το ξαναρχίζουν εξαιτίας του στρες που έχουν από τα οικονομικά προβλήματα και την ανασφάλεια που αισθάνονται, ενώ κάποιοι άλλοι το κόβουν, γιατί πλέον δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώνουν για τα τσιγάρα τους".

Σύμφωνα με την ίδια πριν από δέκα χρόνια η χώρα μας είχε ένα ποσοστό καπνιστών γύρω στο 42% στους άνδρες και στο 25%-26% στις γυναίκες όλων των ηλικιών. Σήμερα το ποσοστό των ανδρών ανέρχεται στο 32%, ενώ οι γυναίκες δεν έχουν την ανοδική πορεία

Λόγω της οικονομικής κρίσης και του κόστους της φαρμακευτικής αγωγής

Μείωση της κίνησης στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος

που είχαν μέχρι πριν από πέντε χρόνια.

Όσον αφορά τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος στα δημόσια νοσοκομεία, που σήμερα ανέρχονται σε 80, άρχισαν να λειτουργούν το 1999 με πρώτο αυτό στο "Γ. Παπανικολάου". Μάλιστα μέχρι αυτή τη στιγμή έχει εκπαιδευτεί γύρω στους 4.000 γιατρούς.

"Από το ιατρείο του Γ. Παπανικολάου" περνούν πάνω από 500-600 άτομα ετησίως. Από αυτούς δεν αποφασίζουν όλοι ότι θα ακολουθήσουν το πρόγραμμα, παρότι έρχονται αποφασισμένοι. Από όσους προσπαθούν και μπαίνουν στο πρόγραμμα στο πρώτο δίμηνο έχουμε μία αποτελεσματικότητα γύρω στο 60%, ενώ στον πρώτο χρόνο η επιτυχία είναι περίπου στο 35%", εξήγησε η κ. Πατάκα.

Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΕΤΡΑ

Η ίδια συμβούλευσε ότι το πιο απλό βήμα για κάποιον που θέλει να κόψει το κάπνισμα είναι να το αποφασίσει ο ίδιος και όχι γιατί το θέλει ο γιατρός του, η μητέρα του ή οποιοσδήποτε άλλος. Από εκεί και μετά το πιο απλό πράγμα είναι να βάλει ένα πρόγραμμα και να προχωρά βήμα βήμα, ώστε να φτάσει στην ημέρα που θα το διακόψει.

"Συνήθως ένας καπνιστής φοβάται ότι δεν θα καταφέρει να κόψει το τσιγάρο. Πιστεύει ότι θα αποτύχει και επενδύει σε αυτό το φόβο λέγοντας διάφορες δικαιολογίες. Επίσης πιστεύει ότι δεν θα μπορεί να λειτουργήσει χωρίς το κάπνισμα, ενώ αρκετοί φοβούνται ότι δεν θα μπορούν να κοινωνικοποιηθούν, γιατί πάρα πολλοί καπνίζουν με παρέες ή παρασύρονται από άλλους ανθρώπους. Ωστόσο στην πράξη δια-



πιστώνουν ότι η ζωή τους εξακολουθεί να είναι η ίδια, μπορούν να κοινωνικοποιηθούν, αλλά απλώς δεν θα καπνίσουν. Επιπλέον πολλές φορές φοβούνται, κυρίως οι γυναίκες, ότι θα πάρουν βάρος. Μην ξεχνάμε ότι υπάρχουν πάρα πολλοί υπέρβαροι οι οποίοι καπνίζουν και πάρα πολλοί αδύνατοι οι οποίοι δεν καπνίζουν. Το αν θα πάρει βάρος αντιμετωπίζεται", τόνισε η κ. Πατάκα.



Παλιότερα έρχονταν πολύ περισσότεροι, αφενός γιατί ήταν πιο αυστηροί οι νόμοι κατά του καπνίσματος και είχαν πιστέψει ότι θα εφαρμόζονταν, αφετέρου διότι πριν από έξι-επτά χρόνια καλύπτονταν και τα φάρμακά τους από τα Ταμεία. Πλέον έχουμε μείωση στην προσέλευση. Τα φάρμακα δεν καλύπτονται, ενώ οι πολίτες έχουν πολλά οικονομικά προβλήματα, τα οποία τους κάνουν να ξαναρχίσουν να καπνίζουν

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΠΑΤΑΚΑ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ,
ΑΝΤΙΠΡΥΤΑΝΗΣ ΑΠΘ

Υπάρχουν μελέτες που δείχνουν ότι και η ενασκόληση με κάποιο πρόγραμμα άσκησης, είτε από μόνη της είτε με την ταυτόχρονη παρακολούθηση κάποιου προγράμματος διακοπής καπνίσματος, βοηθά στο να κόψουν περισσότερα άτομα το κάπνισμα.



Το ηλεκτρονικό τσιγάρο

Για τους κινδύνους του ηλεκτρονικού τσιγάρου μίλησε η επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας, υπεύθυνη ιατρείου διακοπής καπνίσματος στο "Γ. Παπανικολάου", **Αθανασία Πατάκα (φωτ.)**. Όπως είπε, πολλοί που έρχονται να κόψουν το τσιγάρο στο ιατρείο του νοσοκομείου έχουν δοκιμάσει και το ηλεκτρονικό. Μάλιστα το χρησιμοποιούν είτε μόνο του είτε μαζί με το συμβατικό τσιγάρο. "Έχουν βγει πολλές έρευνες που λένε ότι το ηλεκτρονικό μπορεί να είναι πιο ασφαλές από το συμβατικό τσιγάρο. Η αλήθεια είναι ότι πολλές φορές σε αυτές τις μελέτες, αν τις διαβάσεις προσεκτικά, οι ερευνητές έχουν σχέση με το ηλεκτρονικό τσιγάρο και

τη βιομηχανία του. Οπότε η παγκόσμια ιατρική κοινότητα είναι λίγο επιφυλακτική απέναντι σε αυτές τις μελέτες", εξήγησε η κ. Πατάκα και πρόσθεσε ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο είναι κάτι που μπορεί να βάλει πολύ εύκολα τις νεότερες ηλικίες στο τσιγάρο, καθώς μπορούν να εθιστούν στη νικοτίνη μέσω μιας πολύ ωραίας συσκευής, που βγάζει ατμό και έχει και διάφορες γεύσεις, και να αρχίσουν αργότερα το κανονικό τσιγάρο. "Οι μελέτες που κυκλοφορούν, ειδικά στην Αγγλία, το θεωρούν σαν κάτι πιο ασφαλές από το συμβατικό. Βέβαια ακόμη δεν είμαστε σίγουροι τι συμβαίνει. Έχουν γίνει όμως και μελέτες που δείχνουν ότι και την πνευμονική λειτουργία



την επιδεινώνει και ανεβάζει την πίεση και τις σφίξεις, όπως κάνει γενικώς η νικοτίνη. Οπότε είναι ένα προϊόν το οποίο πρέπει να το χρησιμοποιούμε με επιφύλαξη", είπε η κ. Πατάκα και συμπλήρωσε ότι "εκτός αυτού το φυσιολογικό σε έναν άνθρωπο δεν είναι να εισπνέει μία ουσία ή έναν ατμό. Είναι να αλλάξει τον τρόπο συμπεριφοράς απέναντι σε αυτή τη συνήθεια. Οπότε μένοντας στο ηλεκτρονικό τσιγάρο, έστω και αν δεν κάνει κάτι τόσο κακό (που δεν το ξέρουμε ακόμη), μένει σε μία συνήθεια χρήσης κάποιας εισπνεόμενης ουσίας. Σαν να δώσω εγώ μεθαδόνη σε κάποιον που χρησιμοποιεί ηρώνη".

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Αγώνας με κριτήριο τις σύγχρονες ανάγκες εργαζομένων, γονιών και παιδιών

Ανακοίνωση για τις κινητοποιήσεις του προηγούμενου διαστήματος και τη στάση εργοδοσίας, κυβέρνησης και συνδικαλιστικών πλειοψηφιών

Με αφορμή την υπογραφή σύμβασης μέχρι τις 15 Μάρτη που προωθεί η κυβέρνηση, για το πλαίσιο λειτουργίας και τον τρόπο αποπληρωμής των ιδιωτικών δομών Ειδικής Αγωγής και Αποκατάστασης από τον ΕΟΠΥΥ, το **Σωματείο Εργαζομένων στις Μονάδες - Ιδρύματα - Σχολεία Ειδικής Αγωγής (ΣΕΜΙΣΕΑ)** με ανακοίνωσή του επισημαίνει ανάμεσα σε άλλα:

«Δεν ήταν κεραυνός εν αιθρία οι εξελίξεις με τη σύμβαση, η υποχρηματοδότηση της Ειδικής Αγωγής, η επιδείνωση των εργασιακών σχέσεων, η τάση συγκέντρωσης των κέντρων σε όλο και λιγότερα χέρια, η εξολόθρευση των αυτοαπασχολούμενων επαγγελματιών του χώρου και η οικονομική εξόντωση των γονιών.

Μαζί με τις αγωνιστικές δυνάμεις του αναπηρικού κινήματος, το αγωνιζόμενο γονεϊκό κίνημα, αντιπαλεύουμε χρόνια τώρα και με συνέπεια τη διάλυση και εμπορευματοποίηση της Ειδικής Αγωγής (...). Από την πρώτη στιγμή δείξαμε ότι αυτή η πολιτική της κυβέρνησης και των μεγαλοεπιχειρηματιών είναι ενάντια στις ανάγκες μας. Είναι πολιτική υποχρηματοδότησης, εμπορευματοποίησης των αναγκών των παιδιών και τσακίσματος των εργασιακών μας δικαιωμάτων.

Αποδείξαμε ότι ο καυγάς κυβέρνησης και μεγαλοιδιοκτητών δεν αφορά τις ανάγκες τις δικές μας και των παιδιών. Από τη μία οι εργοδότες μας καλούσαν σε "αγωνιστικές" και "ενωτικές" κινητοποιήσεις, και από την άλλη μας έκαναν μειώσεις μισθών, ενώ τους γονείς που τους ήθελαν κλακαδόρους στις συγκεντρώσεις τους, τους καλούσαν να δεχτούν αύξηση του κόστους θεραπειών και πετάγματος των παιδιών που δεν είχαν να πληρώσουν από τα κέντρα!».

Όχι στην «ενότητα» της υποταγής

Σε άλλο σημείο, η ανακοίνωση αναφέρει: «Ευθύνη σε αυτήν την "ενότητα" της υποταγής στα συμφέροντα των εργοδοτών έχουν και οι πλειοψηφίες των ΔΣ των επιστημονικών συλλόγων, γιατί συντάχθηκαν με τα "θέλω" των μεγαλοιδιοκτητών, κόντρα στα συμφέροντα της πλειοψηφίας των μελών τους, που είναι εργαζόμενοι και αυτοαπασχολούμενοι (...).

Είναι πιστοί στους αμειλικτους νόμους του συστήματος, που επιβάλλει τη συγκέντρωση του πλούτου σε όλο και λιγότερα χέρια! Ακόμα και αν η πίτα των κρατικών δαπανών μειώνεται γι' αυτούς προς όφελος άλλων τμημάτων του κεφαλαίου, ξέρουν πού θα στηρίξουν την αύξηση της κερδοφορίας τους: Στην εξασφάλιση της πελατείας μέσα από την εξολόθρευση των αυτοαπασχολούμενων, στο τσάκισμα των εργασιακών μας δικαιωμάτων. Αξιοποιώντας την ανυπαρξία δημοσίων δωρεάν δομών, με την εκμετάλλευση των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους.

Δεν έχουμε κανένα κοινό συμφέρον με αυτούς που πίσω από επτασφράγιστες υπουργικές πόρτες διαπραγματεύονταν ...την "εξυγίανση" του συστήματος με την υποχρεωτική συμμετοχή των γονιών στη δαπάνη, την επιβολή "ποιοτικών" κριτηρίων και "προδιαγραφών" ως υποχρεωτικών όρων λειτουργίας των κέντρων.

Εφτασαν στο σημείο να στήσουν "επιτροπές γονέων" μέσω διαδικτύου, που "είναι σκεπτικοί" στη δημιουργία δημοσίων δομών Ειδικής Αγωγής. Δη-



Από διαμαρτυρία του ΣΕΜΙΣΕΑ στο υπουργείο Εργασίας

λαδή, εμφανίζουν τους γονείς να δέχονται την εμπορευματοποίηση της ανάγκης εκπαίδευσης και αποκατάστασης των παιδιών τους, και ύστερα σου λέει ότι οι εργοδότες και η ΝΔ δεν είχαν σχέση με τη συγκεκριμένη πρωτοβουλία! Εκμεταλλεύονται την αγωνία των γονιών για την εξασφάλιση των παιδιών τους. Γι' αυτό και ενοχλήθηκαν εργοδότες και διάφορα περίεργα φασιστοειδή από την παρουσία για την ενημέρωση των γονιών από εκπροσώπους του Ενιαίου Συλλόγου Γονέων και του ΣΕΜΙΣΕΑ.

Φυσικά το κείμενο της επιτροπής δεν έλεγε κουβέντα για το πετσόκομμα των κρατικών δαπανών κατά 50% (από 106 εκατ. σε 60 εκατ. ευρώ), ούτε για τα τροφεία και τα μεγάλα προβλήματα που βιώνουμε».

Ενοχλεί η συνεπής στάση του Σωματείου

Το ΣΕΜΙΣΕΑ σημειώνει ακόμα: «Ο δρόμος που εμείς διαλέγουμε έχει κριτήριο τα συμφέροντα των εργαζομένων, που είναι άρρηκτα δεμένα με αυτά των παιδιών των λαϊκών οικογενειών, που έχουν ανάγκη την επιστήμη και ειδικευσή μας».

Συνταχθήκαμε με το αγωνιστικό αναπηρικό κίνημα, την ΣΕΑΑΝ και τον Ενιαίο Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων ΑμΕΑ, και από συνέλευση σε συνέλευση, με την ευθύνη της απόφασης των μελών, οργανώσαμε τον αγώνα μας. Καλέσαμε τους αυτοαπασχολούμενους του κλάδου σε κοινή αγωνιστική συμπόρευση, γιατί έχουμε κοινά συμφέροντα και κοινό αντίπαλο, αλλά πάνω από όλα κοινές ανάγκες, που μόνο στον αντίποδα αυτής της πολιτικής και με τον αγώνα μας μπορούμε να κατακτήσουμε.

Η στάση μας αυτή ενόχλησε εργοδότες, προκάλεσε το μένος ανωνύμων του διαδικτύου, αλλά και την ικανοποίηση εργαζομένων και γονιών, που έβλεπαν στις θέσεις μας το αποκούμπι και τη διέξοδο από τα προβλήματα που δημιουργεί η πολιτική της κυβέρνησης και τα συμφέροντα των εργοδοτών».

Το ΣΕΜΙΣΕΑ διεκδικεί: Γενναία χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ και των ΝΠΙΔ από το κράτος με βάση τις ανάγκες. Άμεση καταβολή των δεδουλευμένων στους εργαζόμενους και των οφειλών σε γονείς και αυτοαπασχολούμενους από τον ΕΟΠΥΥ. Ίδρυση κρατικών δομών με δωρεάν υπηρεσίες και μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Ειδική Αγωγή με ένταξη όλων των εργαζομένων, αυτοαπασχολούμενων και αποφοίτων των σχολών, με πλήρη εργασιακά δικαιώματα, χωρίς τη σκλαβιά της απλήρωτης εργασίας, της δουλειάς με το μπλοκάκι, της πλανόδιας εργασίας.

Η Ν.Δ. θα έκλεινε νοσοκομεία από... ευθιξία

» **Πάγωμα** προσλήψεων, λουκέτο σε κλινικές, συγχωνεύσεις νοσοκομείων, ελλείψεις σε βασικά αναλώσιμα και φάρμακα, κατασπατάληση δημόσιου χρήματος και υγειονομική κατάρρευση. Αυτό ήταν το πολιτικό σχέδιο που υλοποιούσε η Ν.Δ. για τα δημόσια νοσοκομεία και οι μνήμες από αυτήν την επίθεση είναι τόσο νωπές ώστε, όταν διαβάζει κανείς τη χθεσινή δήλωση του τομεάρχη Υγείας της Ν.Δ. Βασίλη Οικονόμου, να μειδιά με πικρία. Ο Βουλευτής Επικρατείας, με προφανή χρονοκαθυστέρηση, επικαλείται το βίντεο της ΠΟΕΔΗΝ στο οποίο πρωταγωνιστούσε μια καταστροφή για να κάνει λόγο για «εικόνες ντροπής» και «αιμορραγία» της δημόσιας Υγείας και να υποστηρίξει ότι «σε οποιαδήποτε άλλη ευνομού-



μενη χώρα, η πολιτική ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου θα είχε παραιτηθεί. Δυστυχώς, όμως, η λέξη 'ευθιξία' δεν υπάρχει στο λεξιλόγιό της».

Φαίνεται ότι η ευθιξία της Ν.Δ. είναι πραγματικά απaráμιλλη και, βλέποντας τα νοσοκομεία να υπόκεινται τις επτά πληγές του Φαραώ από την πολιτική της, ήθελε να τα εξαφανίσει από τον χάρτη. Είναι που οι φιλελεύθεροι γνωρίζουν καλύτερα από διαχείριση και οικονομική επιστήμη... προς τέρψιν του ιδιωτικού τομέα. Ίσως έτσι εξηγείται το γεγονός ότι μέχρι το 2015 τα νοσοκομεία βυθίζονταν στα χρέη, ενώ το 2016 έκλεισαν τα ταμεία τους με πλεόνασμα.

Μ.ΚΑΛ.