

ΕΜΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ΕΣΥ δεύτερης γενιάς



Θεσπίζεται η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με τη δημιουργία 239 Τοπικών Μονάδων Υγείας σε 65 αστικές περιοχές της χώρας.

Η κάθε μονάδα θα καλύπτει 10.000 έως 12.000 πολίτες και θα έχει από 10 έως 12 άτομα προσωπικό.

Ιδρύεται το Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου.

Αλ. Τσίπρας:
«Ενδιαφερόμαστε για τους πολίτες και όχι για τους πελάτες των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων».



Αν. Ξανθός:

«Βάζουμε τέλος στο ΚΕΕΛΠΝΟ της διαπλοκής, των πελατειακών σχέσεων και της συναλληλιάς με τα συμφέροντα»

**ΨΗΦΙΣΤΗΚΕ
Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΥΓΕΙΑΣ**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» **Η κυβέρνηση** προχώρησε σε μια «εμβληματική μεταρρύθμιση», για την οποία είναι «διπλά υπερήφανη», καθώς «το δικό μας αξιακό φορτίο, η πολιτική ταυτότητα και οι αρχές μας, είναι εγγεγραμμένες σε κάθε παρέμβαση στην υγεία», τόνισε ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας στη Βουλή. Μάλιστα υπογράμμισε ότι η κυβέρνηση έχει την «ιδιοκτησία» αυτής της μεταρρύθμισης.

Η παρέμβαση του Αλ. Τσίπρα συνέκρινε τη «συντηρητική και νεοφιλελεύθερη» πρόταση της Ν.Δ. για την υγεία με το όραμα για σύγχρονο δημόσιο σύστημα Υγείας. «Η κυβέρνηση και η Ν.Δ. είναι η μέρα με τη νύχτα και στον τομέα της Υγείας», είπε χαρακτηριστικά ο πρωθυπουργός και πρόσθεσε ότι «αντιμετωπίζουμε με αξιοπρέπεια της καθημερινές ανάγκες σε δύσκολες συνθήκες, ξανανοιξαμε το σύστημα Υγείας στους πολλούς, καταργήσαμε το εισιτήριο, ανοίξαμε το σύστημα στους ανασφάλιστους συμπολίτες μας και σήμερα προχωράμε παραπέρα». «Η δυνατότητα ισοτίμης πρόσβασης και κάλυψης του συνόλου του πληθυσμού, η δυνατότητα πρόληψης και η διάγνωση να γίνεται στο δημόσιο σύστημα Υγείας και όχι στα ιδιωτικά είναι το δικό μας σύστημα. Το δικό σας ποιο είναι;» είπε emphatically απευθυνόμενος στη Ν.Δ.

Με κοινοτικούς πόρους

Με το νομοσχέδιο, που ψηφίστηκε χθες από τον ΣΥΡΙΖΑ και τους Ανεξάρτητους Έλληνες, δημιουργούνται 239 μονάδες ΤΟΜΥ (Τοπική Μονάδα Υγείας) σε 65 αστικές περιοχές. Κάθε ΤΟΜΥ θα στελεχωθεί από 10 έως 12 άτομα προσωπικού έχοντας τρεις βασικές ειδικότητες γιατρών (παιδίατρο, παθολόγο, γενικό ιατρό) και το απαραίτητο νοσηλευτικό και ερευνητικό προσωπικό.

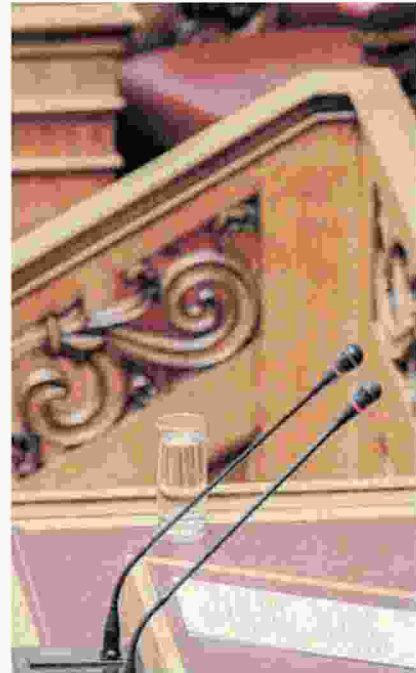
Όσον αφορά τη χρηματοδότηση του συστήματος ο Αλ. Τσίπρας είπε ότι θα καλυφθεί κατά κύριο λόγο από κοινοτικούς πόρους αλλά στόχος είναι σταδιακά (και εντός τετραετίας) να αντικαθίσταται το τμήμα της ευρωπαϊκής χρηματοδότησης από πόρους που εγγράφονται στον κρατικό προϋπολογισμό.

Ο πρωθυπουργός ανακοίνωσε:

• Την ίδρυση Γενικού Νοσοκομείου Καρπάθου.

Αλέξης Τσίπρας:

▶ Με το νομοσχέδιο, που ψηφίστηκε χθες από τον ΣΥΡΙΖΑ και τους Ανεξάρτητους Έλληνες, δημιουργούνται 239 μονάδες ΤΟΜΥ (Τοπική Μονάδα Υγείας) σε 65 αστικές περιοχές. Κάθε ΤΟΜΥ θα στελεχωθεί από 10 έως 12 άτομα προσωπικού έχοντας τρεις βασικές ειδικότητες γιατρών (παιδίατρο, παθολόγο, γενικό ιατρό) και το απαραίτητο νοσηλευτικό και ερευνητικό προσωπικό



• Τη στελέχωση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών των Δημοσίων Νοσοκομείων με 465 νέες θέσεις ειδικευμένων γιατρών, τις οποίες συστήνει καθώς αυτές δεν προβλέπονταν στους υπάρχοντες Οργανισμούς των Νοσοκομείων.

Σημείωσε δε πως έως σήμερα έχουν προσληφθεί ήδη πάνω από 9.000 γιατροί, νοσηλευτικό και λοιπό (παραϊατρικό και διοικητικό) προσωπικό, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαδικασίες για τη στελέχωση με επιπλέον 9.500 άτομα, το επόμενο διάστημα.

• την επέκταση της θητείας των επικουρικών ιατρών και του λοιπού επικουρικού προσωπικού, η οποία έληγε στις 30 Σεπτεμβρίου.

• Τη μετατροπή των σχέσεων εργασίας, συνάπτοντας συμβάσεις πλήρους εργασίας, των γιατρών, των οδοντιάτρων και των φαρμακοποιών του ΕΟΠΥΥ.

Η φιλοσοφία

Ο κεντρικός άξονας του νομοσχεδίου είναι η στήριξη και ανάδειξη του δημόσιου χαρακτήρα, της ελεύθερης πρόσβασης των πολιτών, ακόμα και αυτών που δεν έχουν χρήματα, υπογράμμισε ο Αλ. Τσίπρας επισημαίνοντας ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας επιτυγχάνεται σε συνθήκες δημοσιονομικής στενότητας, ενώ θα μπορούσε να είχε γίνει σε «συνθήκες ευμάρειας και ανάπτυ-

ξης» από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

«Η κυβέρνηση», υπογράμμισε ο πρωθυπουργός, «εργάζεται με πείσμα ώστε η ευημερία των αριθμών να συνοδεύει από την πραγματική ευημερία των ανθρώπων» και αυτό αποδεικνύεται από τις παρεμβάσεις που έγιναν στην εργασία, την Παιδεία, την πρόνοια, την Υγεία.

«Διπλά περήφανοι»

«Για τους πολλούς, αυτή είναι η δική μας περηφάνια και όραμα και θα το κάνουμε πράξη παρά τις δυσκολίες», επεσήμανε ο Αλ. Τσίπρας και συνέχισε λέγοντας ότι «θα είμαστε διπλά περήφανοι όταν σε δύο χρόνια από τώρα, και ενώ η πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας θα έχει λειτουργήσει στην κοινωνία, ο πολίτης, που έχασε εδώ και 7 χρόνια την αξιοπρέπεια του, τη δουλειά του, που είδε τα εισοδήματά του να συρρικνώνονται, θα μπορεί να συγκρίνει και να πει με σιγουριά: 'ναι, αυτοί πάλεψαν με εντιμότητα και αποφασιστικότητα παρά τις δυσκολίες και έφτιαξαν υποδομές που βελτιώνουν την καθημερινότητα μου, όταν κάποιος άλλος μοίραζαν τα μιάτια του ΕΣΥ σε ιδιωτικά συμφέροντα'».

Μάλιστα ο Αλ. Τσίπρας επεσήμανε ότι τώρα που με «σταθερά βήματα» υλοποιείται το στρατηγικό σχέδιο εξόδου από την κρίση, «πρέπει να δίνεται η μάχη για τη διαμόρφωση της νέας εποχής,

Εμβληματική μεταρρύθμιση



οργανικό κομμάτι της οποίας είναι η επαναθεμελίωση του κοινωνικού κράτους που θα παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες με τρόπο καθολικό και ισότιμο, δίχως ταξικούς και εισοδηματικούς φραγμούς». «Η καθολική πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα Υγείας, ανεξαρτητως εισοδήματος, κοινωνικής τάξης ή καταγωγής, για όσους ζουν σε αυτή τη χώρα, είναι θεμελιώδης αρχή της Ελλάδας που οραματιζόμαστε. Μιας Ελλάδας ισότιμης και δικαιοσύνης», τόνισε ο πρωθυπουργός.

«Εικόνα διάλυσης»

Αρχικά ο Αλ. Τσίπρας υπενθύμισε την «εικόνα διάλυσης» όλου του χώρου της Υγείας και το «πάρτι» που γινόταν εις όφελος των ιδιωτικών συμφερόντων, όπως αποδείχθηκε στο ΚΕΕΛΠΝΟ, τη Novartis, το Ντυνάν. Οι κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ και Ν.Δ. «αντιμετώπισαν συνειδητά» τα δομικά προβλήματα και τις αδυναμίες του ΕΣΥ (π.χ. ασφυξία στα τμήματα επειγόντων περιστατικών στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, ανεξέλε-

γκτη παρουσία ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων και ιδιωτικών μονάδων νοσηλείας και αποκατάστασης) «ως ευκαιρία να διευκολύνονται συγκεκριμένα ιδιωτικά συμφέροντα», τόνισε ο πρωθυπουργός.

Ακόμη απέδειξε ότι λέει ψέματα ο Κ. Μπτσστάκης όταν ισχυρίζεται ότι επί Ν.Δ. οι ανασφάλιστοι είχαν δωρεάν πρόσβαση στα νοσοκομεία λέγοντας ότι όχι μόνο δεν είχαν αλλά υπάρχουν οφειλές εκατομμυρίων που τις διαγράφει αυτό το νομοσχέδιο. «Θα σας πρότεινα να ζητήσετε μια συγγώνη από 1,5 εκατ. πολίτες που έχασαν τη δυνατότητα πρόσβασης σε ισότιμες υπηρεσίες κοινής ωφέλειας και ιδίως της Υγείας και τους χρεώνετε τον λογαριασμό στην εφορία», είπε στον πρόεδρο της Ν.Δ.

Ακόμη υπενθύμισε τις δηλώσεις του τομέα Υγείας της Ν.Δ. Βασίλη Οικονόμου για απόλυση όλων προσληφθόντων στην Υγεία και του αναπληρωτή του Ιάσονα Φωτίλα να στέλνονται οι ασθενείς σε ιδιωτικές κλινικές. Η Ν.Δ. «υπηρετεί με σαφήνεια τα ιδιωτικά συμφέροντα» είπε και αντιπαρέβαλε την πολιτική της κυβέρνησης, η οποία διαπνέεται από «την αντίληψη της ισότητας, της δικαιοσύνης και της καθολικότητας». «Δεν μπορείτε να κρυφτείτε ακόμα κι αν θέλετε, λέτε τα πράγματα με το όνομά τους και χαιρόμαστε πολύ γι' αυτό. Το ίδιο έγινε και στην Παιδεία, όπου έχετε υιοθετήσει πλήρως τη νεοφιλελεύθερη αντίληψη της Α. Διαμαντοπούλου», πρόσθεσε ο πρωθυπουργός.

ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΤΣΙΠΡΑ - ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Οι δύο δρόμοι της Υγείας: Δημόσιο ή ιδιωτικοποίηση

ΜΕΤΑ την Παιδεία, οι διαφορές Αριστεράς και νεοφιλελεύθερης παλινόρθωσης φάνηκαν και στην Υγεία, και όπως είπε ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας, είναι «σαν τη μέρα με τη νύχτα». Είναι φανερό πως, με την κανονικοποίηση της κατάστασης στην οικονομία, το πολιτικό ενδιαφέρον στρέφεται στα θέματα κοινωνικής πολιτικής.

Τόσο ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας όσο και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έδωσαν έμφαση στην ανάπτυξη του δημόσιου τομέα Υγείας και στη θέσπιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τον πολιτικό χαρακτήρα της συζήτησης αναγνώρισε και ο Κυριάκος Μητσοτάκης.

Ο πρωθυπουργός ανέφερε ότι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας «πατά» πάνω στη δημιουργία του ΕΣΥ τη δεκαετία του '80 και αποτελεί «αναγκαία θεσμική συμπλήρωσή του». Και στη συνέχεια προσδιόρισε τη φιλοσοφία του νόμου: στήριξη και ανάδειξη του δημόσιου χαρακτήρα, της ελεύθερης πρόσβασης των πολιτών, ακόμα και αυτών που δεν έχουν χρήματα. «Το δικό μας σύστημα είναι η δυ-

νατότητα ισότιμης πρόσβασης και κάλυψης του συνόλου του πληθυσμού, η δυνατότητα η πρόληψη και η διάγνωση να γίνεται στο δημόσιο σύστημα Υγείας και όχι στα ιδιωτικά» τόνισε.

Αντίθετα, ο Κ. Μητσοτάκης μίλησε για την Υγεία ως εμπόρευμα - παροχή, η οποία προϋποθέτει την «αρμονική συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα». Ο πρόεδρος της Ν.Δ. περιέγραψε καθαρά το σχέδιό του για την Υγεία: «Σε όλες τις σοβαρές χώρες του κόσμου οι δημόσιες υπηρεσίες δεν παρέχονται αποκλειστικά από κρατικούς υπαλλήλους. Και όλοι γνωρίζουν ότι δημόσιες υπηρεσίες μπορεί να προσφέρει και ο ιδιωτικός τομέας, πάντα όμως με μικρότερο κόστος».

Τη διπολική χαρακτήρα αντιπαράθεση ανάμεσα στον ΣΥΡΙΖΑ και τη Ν.Δ. επιχείρησε να ισορροπήσει η πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ Φώφη Γεννηματά ισχυρίζομενη ότι για το κόμμα της «η παρακαταθήκη μας είναι όσα έκανε ο Γιώργος Γεννηματάς με τη δημιουργία του ΕΣΥ».

ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

ΕΩΣ 21 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ

Αιτήσεις ανέργων για δημόσια υγεία

Από χθες, Πέμπτη και έως τις 21 Αυγούστου καλούνται όσοι άνεργοι ενδιαφέρονται να απασχοληθούν στον δημόσιο τομέα της Υγείας να καταθέσουν τις αιτήσεις τους. Πρόκειται για πρόγραμμα απασχόλησης 1.135 ανέργων διάρκειας 12 μηνών, που έχει ως στόχο την άμεση αντιμετώπιση της ανεργίας ατόμων που πλήττονται από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης και της μακροχρόνιας ύφεσης. Προτεραιότητα θα δοθεί στους εγγεγραμμένους στα μητρώα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού, στους μακροχρόνια ανέργους και στους ανέργους που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Η υποβολή των αιτήσεων γίνεται ηλεκτρονικά, μέσω της ιστοσελίδας του ΟΑΕΔ (www.oaed.gr), στο σχετικό πεδίο υποβολής ηλεκτρονικής αίτησης, από χρήστες πιστοποιημένους στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες της διαδικτυακής πύλης του ΟΑΕΔ, με την εισαγωγή των κωδικών πρόσβασης σε αυτήν (ονομασία χρήστη και συνθηματικό). Σύμφωνα με τον ΟΑΕΔ, το σύστημα επιλογής βασίζεται στη μοριοδότηση, με αντικειμενικό και διαφανή τρόπο.

Νέα ιατρικά μηχανήματα (αξίας 227.540 €) στο Αττικό

ΜΕ ΝΕΑ υπερσύγχρονα συστήματα καρδιολογικής έρευνας και υπερηχοτομογραφίας εξοπλίστηκε πρόσφατα το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αττικό, αναβαθμίζοντας ακόμα περισσότερο τις υψηλές παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρει στους ασθενείς. Το νοσοκομείο της δυτικής Αττικής, που συχνά έρχεται στην επικαιρότητα με αφορμή διάφορες ελλείψεις που παρουσιάζει, αυτή τη φορά αποδεικνύει ότι παρά τις οικονομικές δυσκολίες παράγεται έργο με θετικά αποτελέσματα.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του διευθυντή του νοσοκομείου Κωνσταντίνου Δραγώνα, τέθηκε σε λειτουργία ο νέος εξοπλισμός καρδιολογικής έρευ-

νας και υπερηχοτομογραφίας στο Αττικό, μετά την ολοκλήρωση της προμήθειας. Ο εξοπλισμός συστημάτων καρδιολογικής έρευνας και υπερηχοτομογραφίας αξίζει συνολικά 227.540 ευρώ.

Συγκεκριμένα, τέθηκαν σε λειτουργία ένας έγχρωμος τρισδιάστατος υπερηχοτομογράφος για τις ανάγκες της Β' Καρδιολογικής Κλινικής, αξίας 144.584 ευρώ, ένας ψηφιακός υπερηχοτομογράφος για αναισθησιολογική χρήση και περιφερειακούς αποκλεισμούς, αξίας 36.121 ευρώ, ένας ψηφιακός υπερηχοτομογράφος για τις ανάγκες της Αναισθησιολογίας, Καρδιοχειρουργικής, Αγγειοχειρουργικής, Ορθοπαιδικής και Γενικής Χειρουργικής, αξίας 46.834 ευρώ.

Σημειώνεται ότι αυτός ο σύγχρονος τεχνολογικά εξοπλισμός, σε συνδυασμό με το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθιστά το Τμήμα Υπερηχοτομογραφίας της Β' Καρδιολογικής Κλινικής πρωτοπόρο τόσο στη διάγνωση των καρδιακών νοσημάτων όσο και στην εκπαίδευση νέων ιατρών καρδιολογίας στις σύγχρονες μεθόδους υπερηχοτομογραφίας.

Επιπρόσθετα, η χρήση της ψηφιακής υπερηχοτομογραφίας από τις υπόλοιπες κλινικές συμβάλλει ουσιαστικά στην καλύτερη αντιμετώπιση των περιστατικών των ασθενών, με άμεσο αντίκτυπο στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

«Αδειο πουκάμισο» ο νόμος για την Υγεία

Η Φώφη Γεννηματά
κατηγόρησε
την κυβέρνηση ότι δεν
λύνει τα προβλήματα του
χώρου και ανέλυσε τη
δική της πρόταση για τη
ριζική ανανέωση του ΕΣΥ

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΔΡΑΚΟΥ

Επικοινωνιακά τρικ και παιχνίδια και με το ευαίσθητο θέμα της Υγείας καταλογίζει στην κυβέρνηση η Δημοκρατική Συμπράταξη, που ανεβάζει τους τόνους της αντιπαράθεσης παραπέμποντας στις εικόνες διάλυσης που επικρατούν στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Για «άδειο πουκάμισο» μίλησε η Φώφη Γεννηματά χθες στη Βουλή, στην παρέμβασή της κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για τη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Επιχειρώντας να αναδείξει τα κενά και την ανεπάρκεια της κυβέρνησης, η επικεφαλής της ΔΗΣΥ έκανε λόγο για «μη νομοσχέδιο» που δεν λύνει τα ουσιαστικά προβλήματα στον χώρο της Υγείας, αλλά πρόκειται για αποσπασματικές, πρόχειρες και κακώς σχεδιασμένες αλλαγές, που δεν αποσκοπούν στην ανακούφιση του κοινωνικού συνόλου, αλλά στο να καρπωθεί η κυβέρνηση ανύπαρκτο κοινοβουλευτικό έργο.

Με μια συμβολική αναφορά στον πατέρα της και θεμελιωτή του ΕΣΥ Γιώργο Γεννηματά, η πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ ζήτησε ολική επαναφορά στον τομέα της υγείας, με βαθιές και ουσιαστικές αλλαγές και όχι πασαλείμματα επικοινωνιακού χαρακτήρα.

Η ΠΡΟΤΑΣΗ. Στο πλαίσιο αυτό, πρότενε τη δημιουργία δικτύων με τη συμμετοχή των μονάδων του ΕΣΥ (ΠΕΔΥ), της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και του συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης, Κέντρα Υγείας σε όλους τους αγροτικούς και ημιαστικούς δήμους και Πολυδύναμα Κέντρα Υγείας στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Για τη ΔΗΣΥ, πρώτιστο μέλημα είναι η ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών και ιδίως των ευάλωτων ομάδων στις παροχές του ΕΣΥ, το οποίο ύστερα από 35 χρόνια λειτουργίας χρειάζεται ριζικές αλλαγές ώστε να καταστεί και πάλι βιώσιμο και λειτουργικό με ενιαίους και διαφανείς κανόνες λειτουργίας.

«Η διαμορφωμένη πραγματικότητα επιβάλλει να προχωρήσουμε σε αλλα-

γές» τόνισε η Γεννηματά. Μάλιστα παρουσίασε στη Βουλή στοιχεία πρόσφατης έρευνας της ΠΟΕΔΗΝ σε 65 Κέντρα Υγείας, που καταδεικνύει την τραγική κατάσταση που συναντούν στην καθημερινότητά τους εκατομμύρια ασθενείς θύματα της υποχρηματοδότησης, η οποία έχει οδηγήσει σε αδυναμία κάλυψης βασικών λειτουργικών δαπανών.

Για τη ΔΗΣΥ είναι σαφές ότι ο χώρος της Υγείας δεν προσφέρεται για μικροπολιτικά παιχνίδια ούτε για σκοπιμότητες. Στο πλαίσιο αυτό, όπως τόνισε η Γεννηματά, χρειάζονται σαφείς όροι και ισχυροί ελεγκτικοί μηχανισμοί για να καταστεί δυνατή η αξιοποίηση των πόρων κοινωνικής ασφάλισης, όπως και η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασφαλισμένους.

«Δεν είναι δυνατόν να δημιουργούμε νέες δομές εκεί όπου υπάρχουν υφιστάμενες δημόσιες που υπολειπονται και την ίδια ώρα να μην υπάρχει τίποτε σε νησιωτικές, ορεινές, παραμεθόριες περιοχές» τόνισε, κατηγορώντας ουσιαστικά την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για ανεδαφικό σχεδιασμό και για κινήσεις εντυπωσιασμού που δεν λύνουν τα πραγματικά προβλήματα.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΑ ΤΡΙΚ. Η επικεφαλής της Δημοκρατικής Συμπράταξης, άφησε αιχμές και για τη χρονική στιγμή που επέλεξε η κυβέρνηση να φέρει στη Βουλή με συνοπτικές διαδικασίες ένα νομοσχέδιο μειζονος σημασίας.

«Δεν συμπράττουμε σε νομοσχέδια

που δεν αφορούν τους πολίτες αλλά την επικοινωνιακή εμφάνιση του κ. Τσίπρα στη ΔΕΘ» είπε, κατηγορώντας τον Πρωθυπουργό ότι χρησιμοποιεί ζητήματα αιχμής όπως είναι η Υγεία και η Παιδεία για να ενισχύσει το προφίλ του ενόψει του φθινοπωρινού κρατος τεστ στη Θεσσαλονίκη.

ΤΟ ΠΟΤΑΜΙ. Ουσιαστική θεραπεία και όχι θεραπεία placebo ζητούν από Το Ποτάμι, στελέχη του οποίου καθιστούν σαφές ότι η κατάσταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας απέχει παρασάγγας από τα ευρωπαϊκά πρότυπα.

Στη βάση αυτή, υπογραμμίζουν την απουσία νοσοκομειακής μονάδας στην

Η επικεφαλής της ΔΗΣΥ πρότενε Κέντρα Υγείας σε όλους τους αγροτικούς και ημιαστικούς δήμους και Πολυδύναμα Κέντρα Υγείας στα μεγάλα αστικά κέντρα

Ανατολική Αττική παρότι έχει πληθυσμό 500.000 κατοίκους - ζήτημα που είχαν αναδείξει από τη Σεβαστουπόλεως και στο παρελθόν, αλλά παραμένει στον αέρα αφού η κυβέρνηση δεν ανταποκρίθηκε. «Είχα την ανησυχία ότι ο κ. Τσίπρας θα εξαγγείλει κληρώσεις και για τη σειρά στα χειρουργεία. Προς το παρόν τη γλιτώσαμε» έγραψε στον λογαριασμό του στο twitter ο επικεφαλής του Ποταμιού Σταύρος Θεοδωράκης, ο οποίος κατηγόρησε την κυβέρνηση ότι προτάσσει τα ρουσφέτια και κλείνει τα μάτια στα πραγματικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο χώρος της Υγείας.



Με μια συμβολική αναφορά στον πατέρα της και θεμελιωτή του ΕΣΥ Γιώργο Γεννηματά ζήτησε ολική επαναφορά στον τομέα της υγείας

Οδηγός επιβίωσης για ιό του Νείλου και ελονοσία

Σύσκεψη στο ΚΕΕΛΠΝΟ και συστάσεις για μέτρα «ατομικής προστασίας» από τα κουνούπια

Ευρεία σύσκεψη για την αντιμετώπιση και την προστασία του πληθυσμού από νοσήματα που μεταδίδονται από τα κουνούπια, όπως ο ιός του Δυτικού Νείλου, που μέχρι στιγμής έχει στερήσει τη ζωή σε δύο άτομα, ενώ έχουν καταγραφεί 12 κρούσματα στον Νομό Αργολίδας, αλλά και η ελονοσία (μέχρι τις 21 Ιουλίου είχαν καταγραφεί 57 κρούσματα), πραγματοποιήθηκε χθες στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), με τη συμμετοχή του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Ιωάννη Μπασκόζου.

Στη σύσκεψη τονίστηκε ότι για την αποφυγή μόλυνσης «ιδιαίτερη σημασία έχουν τα μέτρα ατομικής προστασίας». Το ΚΕΕΛΠΝΟ συστήνει μεταξύ άλλων τα εξής: Ενδύση με κατάλληλα ρούχα που καλύπτουν όσο γίνεται περισσότερο το σώμα, ντους για την απομάκρυνση του ιδρώτα, χρήση εντομοαπωθητικών ακόμα και πάνω από τα ρούχα, σπότες σε πόρτες και παράθυρα, χρήση κουνουπιέρας για βρέφη και εγκύους, χρήση εντομοκτόνων και ανεμιστήρων ή κλιματιστικών που απομακρύνουν τα κουνούπια, τοποθέτηση κίτρινων λαμπτήρων και απομάκρυνση του στάσιμου νερού από γλάστρες

Τα μέτρα ατομικής προστασίας έχουν ιδιαίτερη σημασία για την αποφυγή μόλυνσης



και υδρορροές. Όπως αναφέρθηκε, από τον ιό του Δυτικού Νείλου τα οκτώ από τα κρούσματα που εντοπίστηκαν παρουσίασαν εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα και οξεία χαλαρή παράλυση. Η μέση ηλικία των προσβεβληθέντων είναι τα 57 έτη. Οσον αφορά την ελο-

νοσία, από τα 57 κρούσματα τα 53 ήταν εισαγόμενα, δηλαδή η μόλυνση είχε γίνει σε άλλη χώρα.

Στη σύσκεψη υπό τον πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ, αναπληρωτή καθηγητή Χειρουργικής Θεόφιλο Ρόζενμπεργκ, συμμετείχαν επιστήμονες και εκπρόσωποι φο-

ρέων από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, αρμόδια υπουργεία, το Συντονιστικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο, την Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και του ΑΠΘ.

▶ ΝΟΣΗΛΕΥΟΤΑΝ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ

Δεύτερος θάνατος ηλικιωμένης στην Αργολίδα



Δεύτερος θάνατος καταγράφηκε μέσα σε λίγες ώρες στη χώρα μας από τον ιό του Δυτικού Νείλου. Μετά την 90χρονη από την Αργολίδα, η οποία προσεβλήθη από τον ιό και άφησε την τελευταία της πνοή αφότου εκδήλωσε και εγκεφαλίτιδα, «έοβησε» άλλη μία γυναίκα από τον ίδιο νομό.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το δεύτερο θύμα, ηλικίας άνω των 80 ετών, νοσηλεύεται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), ο ιός επανεμφανίστηκε

φέτος στην ελληνική επικράτεια, κατόπιν απουσίας δύο ετών. Μεταδίδεται στον άνθρωπο με το τσίμπημα μολυσμένου κουνουπιού, το οποίο με τη σειρά του προσβάλλεται από τα πτηνά, που αποτελούν την κύρια δεξαμενή του ιού στη φύση.

Μάλιστα, πλήττει κυρίως τους ηλικιωμένους και τους ανοσοκατασταλαμένους, προκαλώντας βαριάς μορφής λοίμωξη στο κεντρικό νευρικό σύστημα, ενώ κάποιοι από τους ασθενείς παρουσιάζουν και πιο συνήθη συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους, πυρετό και μυαλγίες.

Η περιοδοντική νόσος απειλή για τις γυναίκες

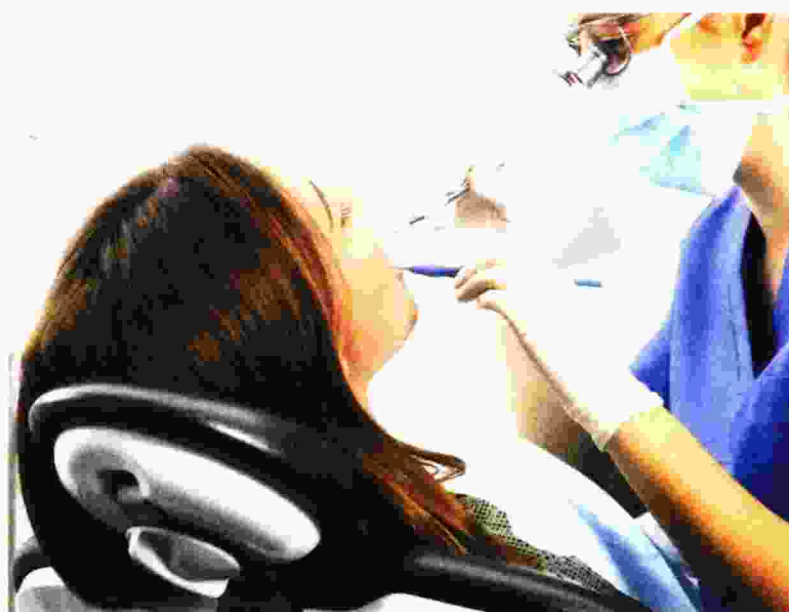
Σύμφωνα με αμερικανική έρευνα, συνδέεται με διάφορους τύπους καρκίνου και κυρίως με αυτόν του οισοφάγου

Σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των γυναικών κρύβει η περιοδοντική νόσος ή αλλιώς περιοδοντίτιδα, σύμφωνα με νέα αμερικανική έρευνα που εστιάζει στην εμφάνιση διάφορων τύπων καρκίνου, οι οποίοι συνδέονται με τη συγκεκριμένη βακτηριακή φλεγμονή. Ο αυξημένος κίνδυνος αφορά μάλιστα εξίσου καπνίστριες και μη.

Οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου του Μπάφαλο της Νέας Υόρκης, με επικεφαλής την καθηγήτρια Επιδημιολογίας Τζιν Γουακτάφσκι-Γουέντε, μελέτησαν στοιχεία για σχεδόν 66.000 γυναίκες, 54-86 ετών, από τις οποίες οι 7.150 εμφάνισαν κάποια μορφή καρκίνου σε οριζόντια οκταετία. Όσες γυναίκες είχαν ιστορικό περιοδοντικής νόσου αντιμετώπιζαν κατά μέσο όρο 14% μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου.

Ο αυξημένος κίνδυνος (τουλάχιστον τριπλάσιος για τις γυναίκες με περιοδοντική νόσο) αφορούσε τον καρκίνο του οισοφάγου, επειδή βρίσκεται κοντά στο στόμα και μολύνεται πιο εύκολα από τα περιοδοντικά μικρόβια. Σημαντικά αυξημένος ήταν, επίσης, ο κίνδυνος για τον καρκίνο των πνευμόνων, της χοληδόχου κύστεως, των μαστών και για μελάνωμα, ιδίως για τις γυναίκες που κάπνιζαν.

Οι ερευνητές εξηγούν ότι δεν



είναι πλήρως κατανοητοί οι βιολογικοί μηχανισμοί που συνδέουν την περιοδοντική νόσο με τον καρκίνο. Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι οι παθογόνοι μικροοργανισμοί της στοματικής κοιλότητας μεταφέρονται από τα δόντια -μέσω της κυκλοφορίας του αίματος- στο υπόλοιπο σώμα, συμβάλλοντας πιθανώς σε καρκινογένεση.

Η καθηγήτρια Ενγκόζι Ενβιζου σημειώνει ότι το πόρισμα της έρευνας που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο «Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention», έχει ιδιαίτερη σημασία για τις γυναίκες που βρίσκονται

σε μετακλιμακτηριακή ηλικία, καθώς αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής, κάτι που σημαίνει ότι οι γυναίκες προοδευτικά αντιμετωπίζουν θέματα υγείας, καθώς μεγαλώνουν. Η δρ Ενγκόζι τονίζει ότι οι ηλικιωμένες αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης της περιοδοντικής νόσου σε σχέση με άλλες ηλικιακές ομάδες, όπως και μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης καρκίνων.

Αρα οι συνέπειες της περιοδοντίτιδας, με την εκδήλωση καρκινογενέσεων, είναι ευρέως διαδεδομένες στις γυναίκες εξαιτίας της μεγάλης τους ηλικίας, προσθέτει η ερευνήτρια.

ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Η πραγματική διαχωριστική γραμμή είναι Υγεία - κοινωνικό αγαθό ή εμπόρευμα

Απάντηση στα ιδεολογήματα που καλλιεργούν η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ και η ΝΔ περί δύο «διαφορετικών κόσμων», αναδεικνύοντας ταυτόχρονα τον αντιδραστικό χαρακτήρα του νομοσχεδίου, έδωσε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΚΚΕ **Νίκος Καραθανασόπουλος**. Οπως επισήμανε, «το βασικό ερώτημα είναι το εξής: Η Υγεία είναι



της ΕΕ, που ψηφίστηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο το 2014, που λέει ότι πρέπει να υπάρχουν βιώσιμες μονάδες Υγείας και η βιωσιμότητά τους καθορίζεται από το κόστος», «τη λογική της ανταποδοτικότητας και της ανταγωνιστικότητας», γι' αυτό «μετατρέπετε επί της ουσίας σε μαγαζιά τα δημόσια νοσοκομεία, τα διατηρείτε ως επιχειρηματικές μονάδες», σημείωσε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΚΚΕ, φέρνοντας ως παράδειγμα τα απογευματινά ιατρεία ή το ένα ευρώ στη συνταγογράφηση και τονίζοντας πως «αποδέχστε η κυβέρνηση και οι άλλοι τη συνύπαρξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα».

Αυτή είναι η διαχωριστική γραμμή. Εκεί γίνεται η σύγκρουση των δύο κόσμων και των δύο αντιλήψεων, του καπιταλιστικού κόσμου και του σοσιαλιστικού κόσμου».

Τόνισε ότι για την κυβέρνηση και τη ΝΔ η Υγεία είναι εμπόρευμα. «Και αυτό σημαίνει ταξική διάκριση, δηλαδή αυτός που "έχει", μπορεί να απολαμβάνει πολύ υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Υγείας. Όσοι δεν έχουν, η πλειοψηφία δηλαδή του λαού, πληρώνουν πολύ ακριβά για πολύ υποβαθμισμένες παροχές φροντίδας Υγείας. Σημαίνει ότι οι καπιταλιστές, οι κεφαλαιοκράτες, οι επιχειρηματικοί όμιλοι, είτε δραστηριοποιούνται στο φάρμακο είτε δραστηριοποιούνται στην έρευνα είτε οπούδηποτε αλλού, καθορίζουν τις προτεραιότητες», γεγονός που, όπως σημείωσε, σημαίνει πως η θωράκιση του καπιταλιστικού κέρδους παρεμποδίζει την ανάπτυξη της έρευνας που θα μπορούσε να λύσει πολλά προβλήματα υγείας.

«Αποδέχεται και η σημερινή κυβέρνηση, όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, ότι η χρηματοδότηση πρέπει να είναι προσαρμοσμένη στις δημοσιονομικές ανάγκες και απαιτήσεις. Και ποιοι είναι αυτοί που καθορίζουν τις δημοσιονομικές ανάγκες; Είναι, πρώτον, η εξυπηρέτηση του κρατικού χρέους και των συμφερόντων των δανειστών και, δεύτερον, η ικανοποίηση των χρηματοδοτικών αναγκών του κεφαλαίου, είτε από το σκέλος των εσόδων, που επί της ουσίας υπάρχει φοροασυλία για το μεγάλο κεφάλαιο, είτε από το σκέλος των δαπανών, όπου αφορά τη στήριξη των επιχειρηματικών σχεδίων με τη λογική των προμηθειών, τη λογική των συμβάσεων και των παραχωρήσεων». Ενώ, από την άλλη, τα λαϊκά στρώματα καλούνται να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη, μέσω της αύξησης των εισφορών στα ασφαλιστικά ταμεία, της φορολογίας, κ.ο.κ.

Οι δημοσιονομικές ανάγκες, σημείωσε, «είναι το εργαλείο που καθορίζει και το ύψος της χρηματοδότησης». Δημοσιονομική προσαρμογή, συνέχισε, «σημαίνει υποχρηματοδότηση, υποστελέχωση, ανατροπή στις εργασιακές σχέσεις».

«Αποδέχστε και οι δύο το 3ο Πακέτο για την Υγεία

Κάλεσε τους εργαζόμενους «να μην αποδεχτούν αυτό το τερατούργημα το οποίο πάτε να δημιουργήσετε, γιατί οδηγεί στην υποβάθμιση των παροχών Υγείας, στην περαιτέρω εμπορευματοποίησή τους και βεβαίως να μην αποδεχτούν και τη λογική του μικρότερου κακού, που και στα ζητήματα της Υγείας αυτό πρεσβεύετε, αλλά να συγκρουστούν με αυτήν τη λογική, με την εμπορευματοποίηση της Υγείας, την επιχειρηματική δράση», διεκδικώντας εδώ και τώρα την κατάργηση της ιδιωτικής επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της Υγείας. Τόνισε ακόμη πως «και στο επίπεδο της Υγείας δεν μπορεί κανείς να αμφισβητήσει την υπεροχή του σοσιαλισμού που ζήσαμε, παρ' όλα τα λάθη και τις αδυναμίες, σε σχέση με τον καπιταλισμό».

Ο ειδικός αγορητής του ΚΚΕ, **Γιώργος Λαμπρούλης**, στη διάρκεια της δευτερολογίας του, χτες, ανέφερε ότι οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) «δεν έχουν καμία σχέση με την ανάπτυξη σύγχρονων κρατικών μονάδων Υγείας, που θα καλύπτουν όλες τις λαϊκές ανάγκες δωρεάν. Επιδιώκεται η οργάνωση μιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα συμβάλει στην παραπέρα μείωση των κρατικών δαπανών. Με τα ελάχιστα Κέντρα Υγείας, με το ανεπαρκέστατο σε αριθμό και ειδικότητες προσωπικό, με τη σχεδόν πλήρη έλλειψη εργασθηρίων και με τη θέσπιση του "κόφτη" των ΤΟΜΥ προς τα Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία, οι εργαζόμενοι και οι λαϊκές οικογένειες θα έχουν ελάχιστες υπηρεσίες Υγείας, σε ακόμα μεγαλύτερη απόκλιση από τις σύγχρονες ανάγκες τους για πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση. Πρόκειται για ένα ακόμα πιο υποβαθμισμένο, κατ' όνομα "σύστημα" ΠΦΥ, με φτηνούς υγειονομικούς», καθώς προβλέπονται προσλήψεις με ελαστικές μορφές εργασίας, «με φτηνές υπηρεσίες για τους ασθενείς και τις λαϊκές οικογένειες».

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΜΕΓΑΛΕΣ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΧΟΝΔΡΙΚΗ

Φωτιά οι τιμές

των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων

«Οδηγούμαστε σε ασφυξία», λένε οι φαρμακοποιοί



Οι αυξήσεις οφείλονται στον καθορισμό της λιανικής τιμής από το υπουργείο Υγείας

Οι πρώτες αυξήσεις μετά την απελευθέρωση των τιμών των ΜΗΣΥΦΑ βάσει της απόφασης του υπουργείου Υγείας σχετικά με τον τρόπο και τη διαδικασία καθορισμού λιανικής τιμής και διάθεσης των φαρμάκων αυτών είναι πλέον γεγονός παρά

τις περί του αντιθέτου διαβεβαιώσεις. Αποτέλεσμα είναι να συμπιέζεται το ήδη μικρό ποσοστό κέρδους των φαρμακείων, τα οποία οδηγούνται σε οικονομική ασφυξία.

»13

Σύμφωνα με το ΦΣΘ ήδη καταγράφονται οι πρώτες αυξήσεις στις χονδρικές τιμές Φωτιά οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων

«Αρχισαν τα όργανα» με τις νέες χονδρικές τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Οι πρώτες αυξήσεις μετά την απελευθέρωση των τιμών βάσει της απόφασης του υπουργείου Υγείας σχετικά με τον τρόπο και τη διαδικασία καθορισμού λιανικής τιμής και διάθεσης των φαρμάκων αυτών είναι πλέον γεγονός παρά τις περί του αντιθέτου διαβεβαιώσεις. Αποτέλεσμα είναι να συμπίεζεται το ήδη μικρό ποσοστό κέρδους των φαρμακείων, τα οποία οδηγούνται σε οικονομική ασφυξία.

Όπως καταγγέλλει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ), μοναδική κερδοσμένη είναι η φαρμακοβιομηχανία, η οποία καθορίζει ελεύθερα τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ προς τα πάνω, επιβαρύνοντας τους πολίτες και βάζοντας χέρι και στο ποσοστό κέρδους των φαρμακοποιών.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Κυριάκο Θεοδοσιάδη αυξήσεις προέκυψαν στις χονδρικές τιμές των ακόλουθων σκευασμάτων:

- **Pulvo 47sprg (αντιβιοτικό):** αύξηση κατά 1,9%
- **Duphalac syr (σιρόπι για τη δυσκοιλιότητα):** αύξηση κατά 2,8%
- **Rygalnex drops (σταγόνες για τις στοματικές άφθες):** αύξηση κατά 3,8%.

«Οι αυξήσεις στις χονδρικές τιμές, οι οποίες ως γνωστόν ορίζονται πλέον πλήρως από τους ίδιους τους παραγωγούς και βιομηχάνους, έχουν αρχίσει να εμφανίζονται στην αγορά παρά τις περί του αντιθέτου διαβεβαιώσεις από τους κατά καιρούς αρμοδίους. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι το ποσοστό κέρδους του φαρμακείου μειώνεται για τα παραπάνω τρία φάρμακα κατά 1,9%, 2,8% και 3,8%, καθώς οι αντίστοιχες λιανικές τιμές, όπως αναγράφονται επί της συσκευασίας ως 'ενδεικτική λιανική τιμή', παραμένουν



ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ



«Από την πρώτη στιγμή είχαμε προειδοποιήσει ότι η υπουργική απόφαση για τον καθορισμό λιανικής τιμής και διάθεσης των ΜΗΣΥΦΑ θα έδινε ακόμη ένα χτύπημα στα φαρμακεία», τονίζει ο γραμματέας του ΦΣΘ Διονύσης Ευγενίδης.

αναλλοιώτες», δηλώνει ο κ. Θεοδοσιάδης. Παράλληλα τονίζει: «Ποιο είναι λοιπόν το αποτέλεσμα της απελευθέρωσης των τιμών των ΜΗΣΥΦΑ; Μέχρι στιγμής είναι η αύξηση κερδών για τη βιομηχανία, η μείωση κερδών για το φαρμακείο και κανένα όφελος για τον καταναλωτή».



«Οι αυξήσεις στις χονδρικές τιμές, οι οποίες ως γνωστόν ορίζονται πλέον πλήρως από τους ίδιους τους παραγωγούς και βιομηχάνους, έχουν αρχίσει να εμφανίζονται στην αγορά παρά τις περί του αντιθέτου διαβεβαιώσεις από τους κατά καιρούς αρμοδίους», δηλώνει μεταξύ άλλων ο πρόεδρος του ΠΦΣ και του ΦΣΘ Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

ΝΕΟ ΠΛΗΓΜΑ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Για οικονομική συρρίκνωση των φαρμακείων κάνει λόγο και ο γραμματέας του ΦΣΘ Διονύσης Ευγενίδης. Μάλιστα αναφέρει ως ενδεικτικό παράδειγμα ακόμη

ένα φάρμακο -για το κυκλοφορικό σύστημα- του οποίου η χονδρική τιμή εκτοξεύτηκε από τα 3,54 στα 4,27 ευρώ.

«Από την πρώτη στιγμή είχαμε προειδοποιήσει ότι η υπουργική απόφαση για τον καθορισμό λιανικής τιμής και διάθεσης των ΜΗΣΥΦΑ θα έδινε ακόμη ένα χτύπημα στα φαρμακεία. Κι αυτό διότι, ενώ προβλέπει την υποχρεωτική αναγραφή της ενδεικτικής λιανικής τιμής στις συσκευασίες των ΜΗΣΥΦΑ, δεν θέτει κανέναν περιορισμό στη χονδρική τιμή πώλησής τους. Συνεπώς περιορίζεται ακόμη περισσότερο το ήδη μικρό κέρδος του φαρμακείου και μάλιστα σε προϊόντα που εξασφαλίζουν στοιχειώδη ρευστότητα, γεγονός που ήδη καταγράφεται στην καθημερινότητά μας με τις αυξήσεις στις χονδρικές τιμές συγκεκριμένων φαρμάκων», επισημαίνει ο κ. Ευγενίδης.

Ο ίδιος εξηγεί ότι για τα συγκεκριμένα φάρμακα δεν υπάρχει προς το παρόν επιβάρυνση για τους πολίτες. Ωστόσο σταδιακά η απελευθέρωση των τιμών των ΜΗΣΥΦΑ θα οδηγήσει σε ραγδαία αύξηση, καθώς η λιανική τιμή που αναγράφεται στις συσκευασίες τους δεν είναι υποχρεωτική. Συνεπώς η φαρμακοβιομηχανία θα μπορεί να καθορίζει ελεύθερα τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ προς τα πάνω και οι ασθενείς θα αναγκάζονται να πληρώνουν περισσότερα από την τσέπη τους.

Ο κ. Ευγενίδης συμπληρώνει ότι παρόμοιο είναι το πρόβλημα και με τα αναλώσιμα για το σακχαρώδη διαβήτη, τα σκευάσματα ειδικής διατροφής και άλλα ιατροτεχνολογικά είδη, στα οποία ο ΕΟΠΥΥ ορίζει τιμή αποζημίωσης που σε πολλές περιπτώσεις είναι μικρότερη από την τιμή στην οποία τα αγοράζουν οι φαρμακοποιοί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να καθίσταται απαγορευτική η προμήθεια και διάθεσή τους στους ασφαλισμένους, καθώς ο ΕΟΠΥΥ δεν επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να εισπράττουν τη διαφορά μεταξύ της τιμής του προϊόντος και της τιμής που αποζημιώνει ο οργανισμός.

ΠΦΣ: Στήριζει τις κινητοποιήσεις των Συλλόγων Αττικής και Πειραιά

Τη στήριξη των κινητοποιήσεων των Φαρμακευτικών Συλλόγων Αττικής και Πειραιά, οι οποίοι από την 1η Αυγούστου έχουν σταματήσει την επί πιστώσει χορήγηση αναλώσιμων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, αποφάσισε ομόφωνα το δ.σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ). Με τον τρόπο αυτό αναγνωρίζει το δίκαιο του αιτήματος για εξόφλησή τους, κα-

λώντας ταυτόχρονα τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει στην άμεση ολοκλήρωση της διαδικασίας πληρωμής τους.

Επίσης το δ.σ. του ΠΦΣ αποφάσισε ομόφωνα να καλέσει τα μέλη του σε έκτακτη γενική συνέλευση στις 16 Σεπτεμβρίου, ημέρα Σάββατο, με τα εξής θέματα:

- Πορεία πληρωμών φαρμάκων, υγει-

ονομικού υλικού, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και διαιτητικών σκευασμάτων ειδικής διατροφής.

- Αντιμετώπιση ζητημάτων της σύμβασης τα οποία χρήζουν αναθεώρησης, π.χ. τιμές αποζημίωσης μικρότερες των χονδρικών τιμών.

- Συζήτηση και λήψη αποφάσεων για λοιπά τρέχοντα συνδικαλιστικά ζητήματα.

Δύο θάνατοι: Επανεμφανίστηκε ο ιός του Δυτικού Νείλου

» 11

Έπειτα από δύο χρόνια απουσίας επανεμφανίστηκε στη χώρα μας

Δύο νεκροί από τον ιό του Δυτικού Νείλου στην Ελλάδα

Συναγερμός έχει σημάνει στις υγειονομικές αρχές της χώρας μας εξαιτίας των σταδιακά αυξανόμενων κρουσμάτων του ιού του Δυτικού Νείλου (ΙΔΝ). Ήδη σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ καταγράφηκαν δύο θάνατοι ηλικιωμένων γυναικών στο νομό Αργολίδας.

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

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της εβδομαδιαίας έκθεσης επιδημιολογικής επιτήρησης του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) μέχρι χθες είχαν διαγνωστεί δώδεκα κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου, εκ των οποίων τα οκτώ παρουσίασαν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ, εγκεφαλίτιδα ή και μηνιγγίτιδα ή και οξεία χαλαρή παράλυση), ενώ τα τέσσερα εμφάνισαν ηπιότερα συμπτώματα, που παραπέμπουν σε εκείνα της γρίπης ή άλλης (ώσης και χωρίς να πληγεί το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η διάμεση ηλικία των ασθενών με εκδηλώσεις από το ΚΝΣ είναι 57 ετών (εύρος 26 - 91 ετών).

Όπως επισημαίνουν οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ, τα έτη 2010-2014 καταγράφονταν σε κάθε περίοδο μετάδοσης κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου σε ανθρώπους σε διάφορες περιοχές της χώρας μας, ενώ κυκλοφορία του ιού είχε καταγραφεί σχεδόν σε όλες τις περιφέρειες. Αν και τα έτη 2015 και 2016 δεν καταγράφηκαν κρούσματα της λοίμωξης από τον ιό στη χώρα μας, δεδομένης της σύνθετης επιδημιολογίας και της απρόβλεπτης κυκλοφορίας του ιού, θεωρείτο πιθανή και αναμενόμενη η επανεμφάνιση περιστατικών.

«Έως και τις 2.8.2017 στην Ελλάδα έχει καταγραφεί μικρός αριθμός κρουσμάτων σε ανθρώπους με σχετικά περιορισμένη γεωγραφική κατανομή στην περιφερειακή ενότητα Αργολίδας. Αναμένεται η διάγνωση περαιτέρω κρουσμάτων το ερχόμενο διάστημα, ιδιαίτερα ενόψει της ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας, και δεν μπορεί να αποκλειστεί η εμφάνιση κρουσμάτων λοίμωξης από ΙΔΝ σε άλλη γεωγραφική περιοχή», τονίζουν οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ.

ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ η λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου είναι νόσημα που μεταδίδεται κυρίως από τσίμπημα μολυσμένου κουνουπιού (συνήθως του κοινού κουνουπιού) και προσβάλλει ζώα (π.χ. πτηνά, άλογα) και τον άνθρωπο.

Τα κουνούπια μολύνονται από άρρωστα πτηνά. Μετά το τσίμπημα του κουνουπιού μεσολαμβάνουν συνήθως δύο έως δεκατέσσερις ημέρες έως την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Σε πολύ μικρό αριθμό περιπτώσεων έχει αναφερθεί μετάδοση του ιού από μεταμόσχευση οργάνου, μετάγγιση αίματος και σπάνια από τη μητέρα στο έμβρυο (συγγενής λοίμωξη).

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ το 80% των ατόμων που μολύνονται δεν εκδηλώνουν κανένα σύμπτωμα και το



20% εμφανίζουν ήπια νόσο. Τα συμπτώματα στην περίπτωση αυτή είναι πυρετός, πονοκέφαλος, αδυναμία, πόνος στους μυς και στις αρθρώσεις, εμετός και μερικές φορές δερματικά εξανθήματα (στον κορμό) και διόγκωση των λεμφαδένων. Τα συμπτώματα φεύγουν σε τέσσερις-επτά ημέρες, χωρίς να αφήσουν κατάλοιπα.

Λιγότερο από ένα στα 100 άτομα (κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας) αναπτύσσει τη σοβαρή μορφή της νόσου, που προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκεφαλίτιδα/μηνιγγίτιδα). Τα συμπτώματα στην περίπτωση αυτή είναι πονοκέφαλος, υψηλός πυρετός, δυσκαμψία αυχένα, απάθεια, αποπροσανατολισμός, κώμα, τρόμος,

σπασμοί, μυϊκή αδυναμία και παράλυση και διαρκούν μερικές εβδομάδες. Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για τη λοίμωξη από τον ιό. Στις ηπιότερες περιπτώσεις τα συμπτώματα περνούν μόνα τους, ενώ στις σοβαρές χορηγείται υποστηρικτική θεραπεία. Εμβόλιο για τον ιό του Δυτικού Νείλου δεν υπάρχει.

ΕΥΡΕΙΑ ΣΥΣΚΕΨΗ ΦΟΡΕΩΝ

Στο μεταξύ χθες πραγματοποιήθηκε στο ΚΕΕΛΠΝΟ ευρεία σύσκεψη για τα νοσήματα που μεταδίδονται με τα κουνούπια υπό την προεδρία του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Ιωάννη Μπασκόζου και του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ, αν. καθηγητή χειρουργικής, Θεόφιλου Ρόζενμπεργκ. Στη σύσκεψη συμμετείχαν επιστήμονες και εκπρόσωποι φορέων από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα υπουργεία Υγείας και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, το Συντονιστικό Κέντρο Αιμοεπαγρύπνησης, το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο, την Ιατρική σχολή του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Στη σύσκεψη συζητήθηκαν τα επιδημιολογικά δεδομένα και οι δράσεις δημόσιας υγείας σχετικά με τα σποραδικά κρούσματα ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, καθώς και τα πρόσφατα περιστατικά με τον ιό του Δυτικού Νείλου. Τονίστηκε ότι στην εποχή της παγκόσμιας μετακίνησης τα νοσήματα που μεταδίδονται με διαβίβαστες αποτελούν σημαντική πρόκληση για τη δημόσια υγεία τόσο των ανθρώπων όσο και των ζώων στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς. Με αφορμή τα μέχρι τώρα κρούσματα ελονοσίας και λοίμωξης του ιού του Δυτικού Νείλου στην Ελλάδα διαπιστώθηκε ετοιμότητα και καλή συνεργασία των εμπλεκόμενων φορέων.

Εξαιρετική σημασία έχουν σε αυτή τη φάση τα μέτρα ατομικής προστασίας από τα κουνούπια, καθώς αποτελούν το σημαντικότερο μέτρο πρόληψης αυτήν την περίοδο.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας και όλους τους εμπλεκόμενους αρμόδιους φορείς έχει ενημερώσει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σχετικά με τη διάγνωση της λοίμωξης από ιό του Δυτικού Νείλου και παρακολουθεί στενά την εξέλιξη της νόσου στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι αναγκαία η εφαρμογή μέτρων ατομικής προστασίας από τα κουνούπια. Τέτοια μέτρα είναι τα εξής:

- Κατάλληλα ρούχα, που καλύπτουν όσο γίνεται περισσότερο το σώμα.
- Συχνά λουτρά καθαριότητας για την απομάκρυνση του ιδρώτα.
- Χρήση εντομοαπωθητικών σε ακάλυπτο δέρμα και επάνω από τα ρούχα.
- Αντικουνουπικά πλέγματα (σπίτες) σε πόρτες και παράθυρα.
- Κουνουπιέρες, ειδικά για βρέφη και έγκυες γυναίκες.
- Εντομοκτόνα αέρος.
- Ανεμιστήρες ή κλιματιστικά.

Μέτρα πρόληψης

- Λαμπτήρες κίτρινου χρώματος στους εξωτερικούς χώρους.
- Κούρεμα γρασιδιού κατά τις πρωινές ώρες.
- Πότισμα κήπου κατά τις πρωινές ώρες.
- Απομάκρυνση του στάσιμου νερού από όλες τις πιθανές εστίες. Επιπλέον τα μέτρα πρόληψης που αφορούν την εξυγίανση του περιβάλλοντος από τις εστίες αναπαραγωγής κουνουπιών περιλαμβάνουν:
- Καθαρισμό αγωγών ομβρίων υδάτων και αρδευτικών καναλιών από

- στιδίοτε εμποδίζει την ελεύθερη ροή νερού.
- Καθαρισμό αγριόχορτων και βλάστησης από επιφανειακά νερά (ρέματα, αρδευτικά, αποστραγγιστικά κανάλια).
- Όχι αλόγιστη χρήση νερού, κυρίως όταν δεν υπάρχουν κατάλληλα αποχετευτικά συστήματα.
- Ολοκληρωμένα προγράμματα καταπολέμησης κουνουπιών από τις τοπικές αρχές, ειδικά στις περιοχές υψηλού κινδύνου. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να λαμβάνουν περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ www.keelpno.gr.

Έρευνα ορόσημο «διορθώνουν» ελ

Η γενετική διόρθωση δεν προκάλεσε ανεπιθύμ

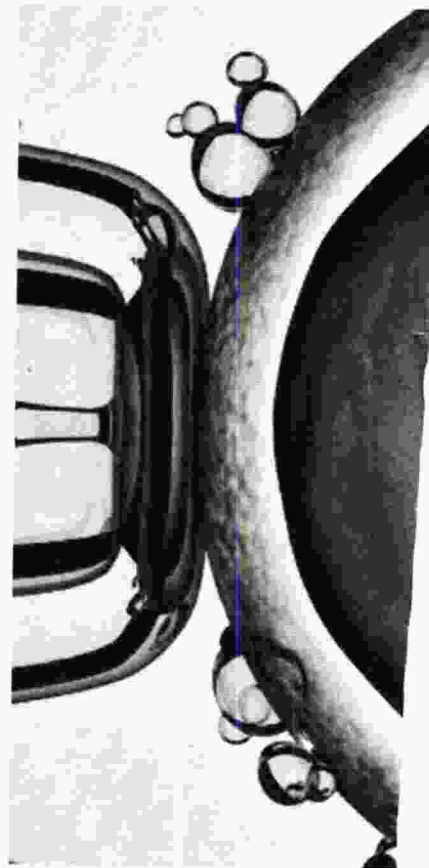
Επιστήμονες από τις ΗΠΑ και τη Ν.Κορέα τροποποίησαν ελαττωματικά γονίδια που προκαλούν γενετική πάθηση (υπερτροφική καρδιομυοπάθεια), εμποδίζοντας έτσι την παθογόνο μετάλλαξη να περάσει στις επόμενες γενιές. Κάτι ανάλογο για μια άλλη κληρονομική πάθηση είχαν κάνει Κινέζοι επιστήμονες προ μηνών.



Επιμέλεια
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΑΙΝΗΣ**

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον καθηγητή Χουάν Κάρλος Ιζπιζούα-Μπελμόντε του Ινστιτούτου Salk της Καλιφόρνια και τον Σουκράτ Μιταλίποφ του Πανεπιστημίου Υγείας και Επιστήμης του Όρεγκον, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «Nature», χρησιμοποίησαν την τεχνική ακριβείας CRISPR-Cas9, ένα είδος «μοριακού ψαλιδιού» που κόβει και ράβει το DNA σε συγκεκριμένα μόνο σημεία.

Το επίτευγμα, αν και προς το παρόν σε ερευνητικό μόνο επίπεδο, φέρνει πιο κοντά στην κλινική αξιοποίηση τη στοχευμένη τροποποίηση του γονιδιώματος των ανθρωπίνων εμβρύων. Όμως προηγουμένως θα πρέπει να διασφαλισθεί ότι τόσο η μέθοδος είναι απολύτως ασφαλής, όσο και να απαντηθούν τα βι-

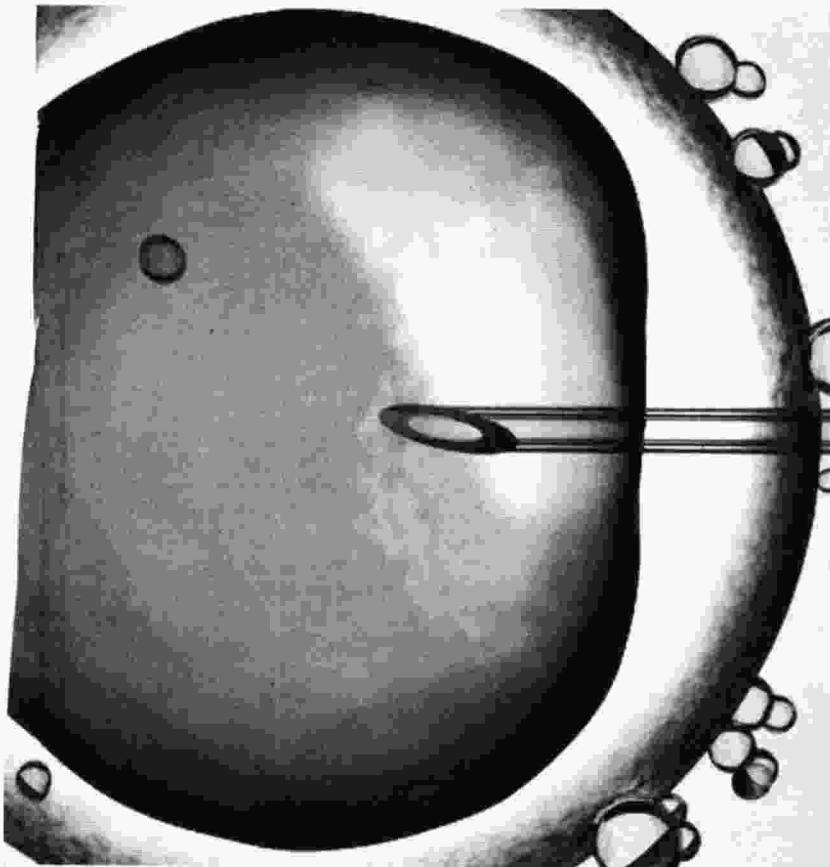


οηθικής φύσης διλήμματα που προκύπτουν.

Ορισμένοι ανησυχούν ότι η νέα τεχνική μπορεί να οδηγήσει στην αναβίω-

ο: Επιστήμονες ελαττωματικά γονίδια

ιητες μεταλλάξεις στο γονιδίωμα



ση της ευγονικής και στη δημιουργία «κατά παραγγελία μωρών του σωλήνα», αν και οι περισσότεροι επιστήμονες θεωρούν ότι κάτι τέτοιο δεν θα εί-

ναι τεχνικά δυνατό.

Οι ερευνητές δήλωσαν ότι η γενετική διόρθωση δεν προκάλεσε κάποιες άλλες ανεπιθύμητες μεταλλάξεις στο γονιδίω-

μα, όμως δεν υπήρξε 100% επιτυχής, καθώς η διόρθωση του γονιδίου επιτεύχθηκε μόνο στα τρία τέταρτα περίπου (72%) των εμβρύων που επιχειρήθηκε. Τα έμβρυα με το διορθωμένο DNA επετράπη να ζήσουν μόνο για πέντε μέρες.

Προς το παρόν, η διεθνής επιστημονική κοινότητα εμφανίζεται να συναινεί ότι η σχετική έρευνα πρέπει να συνεχισθεί και με δημόσια χρηματοδότηση (κάτι που όμως προς το παρόν απαγορεύει η κυβέρνηση των ΗΠΑ), αλλά επίσης ότι είναι πρόωρο τα τροποποιημένα έμβρυα να εμφυτεύονται στη μήτρα και να οδηγούνται σε κύηση.

Μέχρι σήμερα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, έχουν ανακαλυφθεί πάνω από 10.000 κληρονομικές παθήσεις που οφείλονται σε ένα μόνο ελαττωματικό γονίδιο. Μεταξύ αυτών είναι η υπερτροφική καρδιομυοπάθεια, μία πάθηση του καρδιακού μυ, από την οποία πάσχει περίπου ένα άτομο στα 500.

Η πάθηση -η οποία οφείλεται σε μια μετάλλαξη του γονιδίου MYBPC3, που υπάρχει πιθανότητα 50% να κληροδοτηθεί στους απογόνους- μπορεί να προκαλέσει καρδιακή ανακοπή και αιφνίδιο καρδιακό θάνατο. Προς το παρόν, δεν υπάρχει οριστική θεραπεία για την πάθηση, παρά μόνο τρόποι αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της. Οι ερευνητές δήλωσαν ότι θα συνεχίσουν την έρευνά τους και με άλλες γονιδιακές μεταλλάξεις, που προκαλούν άλλες παθήσεις.

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΟΜΠΑ «Τσίπρας care» με μέτρα υ

Τα απογοητευτικά γκάλοπ και η εισήγηση δυο υπουργών για αλλαγή

Μια συνολική μεταρρύθμιση με ισχυρό κοινωνικό αποτύπωμα και η οποία θα περιλαμβάνει ένα πλέγμα μέτρων καθολικής υποστήριξης των φτωχών και αδύναμων στρωμάτων εισηγούνται στον πρωθυπουργό οι στενοί συνεργάτες του, ώστε να αλλάξει το αρνητικό κλίμα για την κυβέρνηση και τον ίδιο.

Καθώς ούτε η (κατά πολλούς έτσι κι αλλιώς εσπευσμένη) έξοδος στις αγορές ούτε τα λογής «αφηγήματα», success story κλπ, για την αλλαγή σελίδας στην οικονομία και τη στροφή στην ανάπτυξη ούτε η νομοθετική επέλαση των τελευταίων ημερών στη Βουλή δείχνουν να «συγκινούν» τους πολίτες, με αποτέλεσμα οι δημοσκοπήσεις να παραμένουν ανεπηρέαστες, το πρωθυπουργικό επιτελείο αναζητεί απεγνωσμένα νέα ισχυρά «αντίδοτα» στη λαϊκή δυσaréσκεια.

Έτσι, σύμφωνα με τις πληροφορίες της "DEAL", μια από τις βασικές εισηγήσεις στον Αλ. Τσίπρα, η οποία αποδίδεται στους υπουργούς Ψηφιακής Πολιτικής και ΜΜΕ και Επικρατείας Ν. Παππά και Δ. Τζανακόπουλο αντίστοιχα, προβλέπει αλλαγή του κέντρου βάρους της κυβερνητικής αντεπίθεσης για την ανάκτηση του «χαμένου εδάφους». Πιο συγκεκριμένα, αφορά μια συνολική μεταρρύθμιση υπέρ των φτωχών στρωμάτων, που θα φέρει την προσωπική σφραγίδα Τσίπρα και θα πιστωθεί αποκλειστικά στον πρωθυπουργό και με το εύρος των μέτρων που θα περιλαμβάνει θα παραμείνει ανεξίτηλη στο μέλλον, ώστε να λειτουργήσει στο άμεσο διάστημα και ως «αντίδοτο» στα «νταούλια» των δανειστών και των αγορών, που σήμερα κινούν

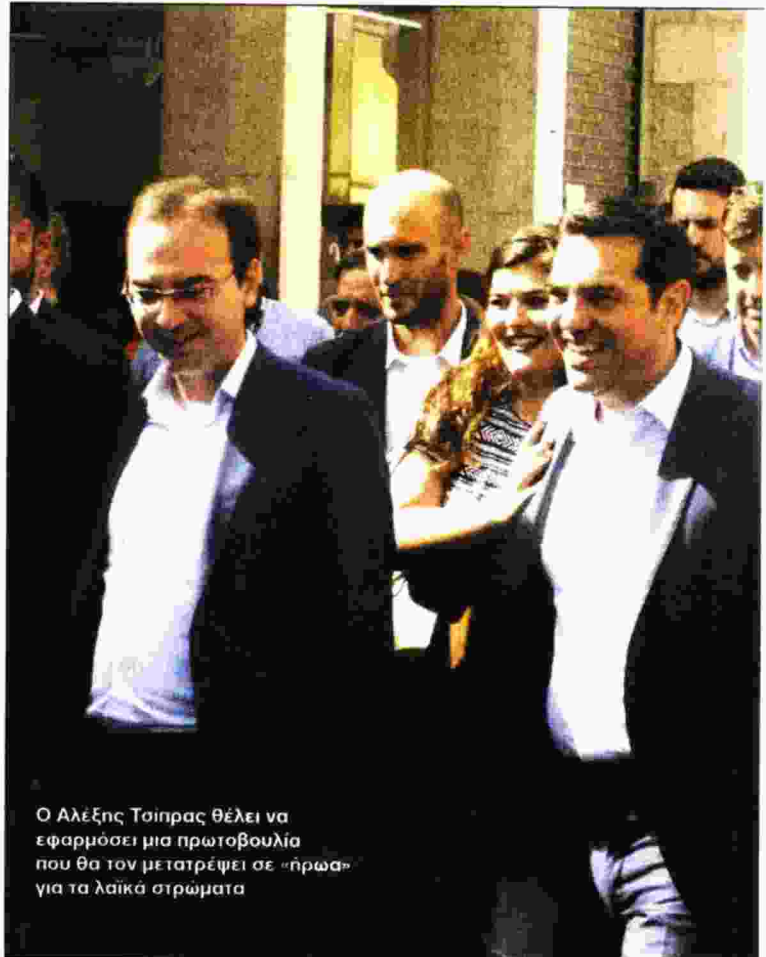
τις οικονομικές, αλλά ακόμη και τις πολιτικές εξελίξεις στη χώρα.

Μάλιστα προτείνεται να της αποδοθεί για καθαρά επικοινωνιακούς λόγους ο συμβολικός, -αν και στην πραγματικότητα μάλλον ως βαρύνδουπος περισσότερο ακούγεται-, τίτλος «Τσίπρας care» κατά το γνωστό «Ομπάμα care». Τη σπουδαία μεταρρύθμιση του πρώην Προέδρου των ΗΠΑ, που αν και ήταν περιορισμένη στη διασφάλιση της ασφαλιστικής κάλυψης και υποστήριξης όλων των μη καλυπτόμενων ανασφάλιστων πολιτών, έχει καταγραφεί ως μνημειώδης τομή και διαρθρωτική αλλαγή υπέρ των φτωχών για τα αμερικανικά χρονικά, την οποία αδυνατεί να εκριζώσει το νέο καθεστώς. Και μάλιστα, εντελώς πρόσφατη είναι η αποτυχημένη προσπάθεια του Τραμπ να περάσει από τη Γερουσία την κατάργηση του «Ομπάμα care», καθώς αντέδρασαν τρεις Ρεπουμπλικάνοι γερουσιαστές.

ΤΑ ΣΥΝ

Ποια είναι τα πολύ σοβαρά πολιτικά και επικοινωνιακά πλεονεκτήματα αυτής της πρωτοβουλίας; Κατά τους εισηγητές της πολλά και κρίσιμα.

Πρώτο, μέχρι να δικαιωθεί, -αν δικαιωθεί-, η πρόβλεψη ότι ο Αλ. Τσίπρας θα είναι ο πρωθυπουργός που θα



Ο Αλέξης Τσίπρας θέλει να εφαρμόσει μια πρωτοβουλία που θα τον μετατρέψει σε «ήρωα» για τα λαϊκά στρώματα



Ο πρωθυπουργός θέλει να πιστωθεί την πρωτοβουλία που θα προστατεύει τους αδικημένους της κρίσης

βγάλει τη χώρα από τα Μνημόνια και την κρίση, θα έχει καταφέρει στο μεταξύ να κατοχυρωθεί ως ένας σπουδαίος μεταρρυθμιστής υπέρ των φτωχών και των αδύναμων.

Δεύτερο, η ανάληψη και κυρίως η υλοποίηση της πρωτοβουλίας, πιθανότατα και με τη διαφωνία των δανειστών,

θα αλλάξει το επίκεντρο της αντιπαράθεσης στο πολιτικό σκηνικό από τα οικονομικά μέτρα και τις δυσκολίες που επιφέρουν στην υπεράσπιση των φτωχών και των πιο αδικημένων από την κρίση.

Τρίτο, εφόσον το διακύβευμα της μεταρρύθμισης «επικοινωνηθεί» σωστά, ο κ.

ΜΑ ΕΤΟΙΜΑΖΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ πέρ των αδύναμων

ατζέντας και η μετατροπή των εκλογών σε «ταξικές»



ΠΙΣΩ ΤΩΡΑ Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Μπροστά τα «ιδεολογικά»

Θέματα με ισχυρή ιδεολογική φόρτιση και επίδειξης «αριστερού φρονήματος», έξω από το στενό πλαίσιο της οικονομίας, θα παραμείνουν στο επίκεντρο της πολιτικής αντιπαράθεσης, τουλάχιστον όσον αφορά τη δυνατότητα τη κυβέρνησης να επηρεάζει την ατζέντα. Ο λόγος είναι ευκολονόητος. Θέματα, όπως οι σημαιοφόροι στα δημοτικά σχολεία, το άσυλο στα ΑΕΙ και ο τρόπος αξιολόγησής τους είτε η «χαλαρή» αντιμετώπιση των φαινομένων ανομίας τύπου «Ρουβίκωνα» και η πολιτική για τα «άβατα» είτε οι συγκρούσεις για διάφορα ζητήματα με την Εκκλησία συνιστούν ιδεολογικές μικροσυγκρούσεις, που μάλιστα επιδιώκονται, καθώς έχουν τον ίδιο στόχο με τη μεταρρύθμιση υπέρ των φτωχών: Τη συσπείρωση μιας κρίσιμης εκλογικής μάζας γύρω από την κυβέρνηση και τον Αλ. Τσίπρα, που θα τους επιτρέψει να ατενίσουν με μεγαλύτερη αισιοδοξία την επόμενη εκλογική αναμέτρηση, για την οποία οι αιωνοί σήμερα είναι οι χειρότεροι.

Στόχος η διατήρηση του πολιτικού κλίματος στο κατακόρυφο, αλλά όχι με αποκλειστικό τουλάχιστον επίκεντρο την οικονομία. Στην υπόθεση αυτή ασφαλώς θα συμβάλει και η κατάλληλη «δοσολογία» σκανδαλολογίας και διαπλοκολογίας, αν και στο συγκεκριμένο πεδίο, η αστοχία χειρισμών έχει δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στην κυβέρνηση όσον αφορά τη διατήρηση του περήφμου «ηθικού πλεονεκτήματός» της.

Τσίπρας θα μπορεί να ποντάρει στη συσπείρωση υπέρ του των φτωχότερων στρωμάτων στις εκλογές, την ώρα που η επίμονη προσπάθειά του να προσεγγίσει τη μεσαία τάξη παραμένει ανεδαφική. Έτσι, μετατρέποντας σε καθαρά «ταξική» την επόμενη εκλογική αναμέτρηση, -φτωχοί εναντίον πλουσιών-, μπορεί να μην περιμένει ανατροπή της σημερινής εικόνας, αλλά η συσπείρωση των λαϊκότερων στρωμάτων θα του διασφαλίσει ισχυρή θέση στο προσκήνιο των εξελίξεων.

Τέταρτο, σε όποιον από

την αντιπολίτευση αντιταχθεί στη «μεταρρύθμιση», θα αποδοθεί συλλήβδην η «ρετσινιά» του «συμμάχου των δανειστών και του «εχθρού του λαού».

Πέμπτο, σε κάθε ενδεχόμενο, όπως συμβαίνει και στην περίπτωση των Δημοκρατικών στις ΗΠΑ, θα έχει δημιουργηθεί ένα ισχυρό εφιαλτήριο συσπείρωσης των δυνάμεων του ΣΥΡΙΖΑ στη μετεκλογική περίοδο, γύρω από την υπεράσπιση της συγκεκριμένης μεταρρύθμισης, που θα τον διευκολύνει στην προσπάθεια πολιτικής ανάκαμψης.