



Η ΕΥΘΕΙΑ σύνδεση του αιφνίδιου θανάτου του Βασίλη Μπεσκένη με τη στοχοποίησή του για την περίφημη υπόθεση του ΚΕΕΛΠΙΝΟ δεν νοείται να γίνει. Για λόγους ηθικής τάξεως και λόγω της έλλειψης προφανών αποδεικτικών στοιχείων. Αλλά και γιατί «δεν είμαστε όλοι ίδιοι». Ωστόσο. Όσοι είχαν την τύχη να είναι φίλοι με τον Βασίλη ξέρουν πολύ καλά πόσο τον είχε πληγώσει η στοχοποίησή του. Η οποία υπηρετούσε ουσιαστικά τη βάρβαρη ανάγκη του κ. Πολάκη να βρει «ενόχους» για να «αποδείξει» την ανύπαρκτη ηθική υπεροχή του. Ηξεραν πόσο βαθιά θιγμένος ένοιωθε. Γιατί δεν είναι όλοι οι άνθρωποι τόσο χοντρόπετσι όσο έχουν αποδείξει ότι είναι διάφοροι νεόκοποι «πουθενάδες», υποστηρικτές του «καθεστώτος ΣΥΡΙΖΑ». Γιατί δεν ανέχονται όλοι οι άνθρωποι τη σπύλωση του ονόματός τους. Γιατί το όνομά τους το έχουν τιμήσει, το έχουν σεβαστεί οι ίδιοι και επιτέλους κατάφεραν να σημαίνει κάτι. Δεν είναι όλοι τρολάκια. Και σίγουρα δεν είναι απλώς ακόμα ένα όνομα σ' ένα ΦΕΚ. Οσο απαράδεκτο είναι, λοιπόν, το δάχτυλο να δείξει «ηθικούς αυτουργούς», άλλο τόσο απαράδεκτο είναι να αποσιωπηθεί και να υποτιμηθεί το δράμα που ζούσε ο Βασίλης.



Κοινή Επιτροπή
ΥΠΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ
Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ
ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

>11

[Α. Ξανθός] Στο 1,71 δισ. η δημόσια δαπάνη στα νοσοκομεία το 2018, από 1,65 δισ. φέτος

Αυξάνονται τα συνολικά κονδύλια για την Υγεία

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Στη συγκρότηση κοινής επιτροπής του υπουργείου Υγείας και του υπουργείου Οικονομικών, με στόχο τη συστηματική παρακολούθηση των οικονομικών της Υγείας και της βιώσιμης χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος, έχουν συμφωνήσει να προχωρήσουν ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός και ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Γιώργος Χουλιαράκης. Το παραπάνω ανακοίνωσε στη Βουλή ο υπουργός Υγείας, στο πλαίσιο της ομιλίας του κατά τη συζήτηση για τον προϋπολογισμό, τονίζοντας παράλληλα πως τα συνολικά κονδύλια για την υγεία δεν μειώνονται, αλλά αντίθετα είναι ενισχυμένα για τα νοσοκομεία, φθάνοντας για το 2018 το 1,71 δισ. ευρώ έναντι 1,65 δισ. ευρώ το 2017.

Ειδικότερα, ο κ. Ξανθός σημείωσε ότι είναι άλλο πράγμα η δαπάνη υγείας και άλλο η κρατική επιχορήγηση. Το μνημόνιο έβαλε ανώτατο όριο στις δαπάνες του συστήματος υγείας (ΕΣΥ - ΕΟΠΥΥ) στο πλαίσιο των μεσο-

πρόθεσμων προγραμμάτων δημοσιονομικής σταθερότητας. «Αυτό το όριο το διαπραγματευτήκαμε και το αυξήσαμε σημαντικά, ενισχύοντας την «αγοραστική δύναμη» των νοσοκομείων και διασφαλίζοντας την επιβίωση του συστήματος Υγείας. Αυτό συνέβη το 2015, όταν αυξήθηκε κατά 170 εκατ. ευρώ το όριο δαπάνων των νοσοκομείων, συνεχίστηκε το 2016 και το 2017 και αθροιστικά ενισχύθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με πάνω από 700 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με το αρχικό ΜΠΔΣ 2015-2018 της προηγούμενης κυβέρνησης» ανέφερε ο υπουργός Υγείας και πρόσθεσε: «Οι πολιτικές επιλογές για την Υγεία φαίνονται στα έξοδα, δηλαδή στις παροχές προς τους ασθενείς, οι οποίες δεν μειώνονται, ενώ αυτό που μειώνεται είναι η κρατική χρηματοδότηση προς τα νοσοκομεία και τις ΥΠΕ, που όμως αντισταθμίζεται πλήρως από την αύξηση της μεταβίβασης πόρων του ΕΟΠΥΥ προς το ΕΣΥ και από τα υψηλά ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων».

Από το 2016 οι εισπράξεις των νοσοκομείων από τον ΕΟΠΥΥ και την Κοινωνική Ασφάλιση ανέρ-



« Ο υπ. Υγείας Α. Ξανθός έχει συμφωνήσει στη συγκρότηση με το ΥΠΟΙΚ για την παρακολούθηση των οικονομικών του συστήματος Υγείας και της βιώσιμης χρηματοδότησής του.

χονται στο 35% των εσόδων τους, ενώ όλη την προηγούμενη τετραετία ήταν περίπου το 8%-10% (από 100 εκατ. ευρώ κατά μέσο

όρο που απέδιδε ο ΕΟΠΥΥ επισώς στα νοσοκομεία, παρότι προϋπολογίζονταν πάνω από 700 εκατ. ευρώ, το 2016 έφτασε τα 530 εκατ. ευρώ και το 2017 αναμένεται να ξεπεράσει τα 650 εκατ. ευρώ ευρώ). Ταυτόχρονα, για λόγους πολυπαραγοντικούς, υπάρχουν μεγάλα ταμειακά διαθέσιμα στα νοσοκομεία και τις ΥΠΕ. Τον Οκτώβριο του 2017 υπήρχαν ως ταμειακό υπόλοιπο 522 εκατ. ευρώ στα νοσοκομεία (με ληξιπρόθεσμα χρέη 505 εκατ. ευρώ) και 96 εκατ. ευρώ στις ΥΠΕ, που φυσικά μπορεί να αξιοποιηθεί για κάλυψη τρεχουσών υποχρεώσεών τους.

Η καθαρή χρηματοοικονομική θέση (ταμειακά διαθέσιμα - υποχρεώσεις) των νοσοκομείων το 2015 ήταν -940 εκατ. ευρώ, το 2016 ήταν +35 εκατ. ευρώ και στο τέλος του 2017 θα είναι περίπου +400 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Αυτό αποτελεί για τον υπουργό Υγείας μια σημαντική δημοσιονομική εξυγίανση του ΕΣΥ, η οποία θα συνεχιστεί και το 2018 με πλεονασματικούς προϋπολογισμούς των νοσοκομείων - ΥΠΕ.

[SID:11560803]



● **ΕΟΠΥΥ:** Μειωμένες αποδοχές για τους γιατρούς που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ προβλέπουν οι νέες συμβάσεις, οι οποίες καθιερώνουν την πάγια αντιμισθία και κατεβάζουν τον μεικτό μισθό από 2.000 σε 1.500 ευρώ. **Σελ. 6**

«Ψαλίδι» σε μισθούς γιατρών

Ο ΕΟΠΥΥ προτείνει, αντί των 2.000 ευρώ, πάγια αντιμισθία έως 1.500 ευρώ μεικτά

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Μειωμένες αποδοχές για τους ιδιώτες συμβεβλημένους γιατρούς με τον ΕΟΠΥΥ προβλέπουν οι νέες συμβάσεις τις οποίες προτίθεται να υπογράψει ο Οργανισμός. Με τις νέες συμβάσεις «εγκαταλείπεται» η αμοιβή για κάθε επίσκεψη που ισχύει σήμερα και καθιερώνεται η πάγια αντιμισθία, ανάλογα με το πόσες ώρες είναι διατεθειμένος να διαθέσει ο κάθε γιατρός για τις επισκέψεις ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ και η οποία δεν θα ξεπερνά τα 1.500 ευρώ μεικτά. Σημειώνεται ότι σήμερα οι γιατροί αμείβονται από τον ΕΟΠΥΥ με 10 ευρώ μεικτά την κάθε επίσκεψη ασφαλισμένου και με ανώτατο όριο τις 200 επισκέψεις τον μήνα. Έτσι, σήμερα όταν κάποιος γιατρός συμπληρώνει και τις 200 επισκέψεις λαμβάνει 2.000 ευρώ μεικτά.

Για την πρόταση του ΕΟΠΥΥ όσον αφορά τις νέες συμβάσεις με οικογενειακούς γιατρούς και γιατρούς ειδικοτήτων ενημέρωσε την περασμένη Παρασκευή ο πρό-

εδρος του Οργανισμού Σωτήρης Μπερσίμης, το Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Όπως ανακοίνωσε ο ΠΙΣ, για τους ειδικευμένους γιατρούς, η θέση του ΕΟΠΥΥ είναι να εφαρμοστεί ένα είδος προαγοράς επισκέψεων, αναλόγως του ωραρίου που θα διαθέτουν αυτοί για τους ασφα-

Ο Οργανισμός θα «προαγοράζει» ιατρικές επισκέψεις ανάλογα με τις ανάγκες των ασφαλισμένων ανά περιοχή.

λισμένους του Οργανισμού, με μέγιστο αριθμό τις 80 επισκέψεις εβδομαδιαίως και μηνιαία αμοιβή περίπου 1.400 με 1.500 ευρώ μεικτά. Όπως εξήγησε στην «Κ» η πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΟΠΥΥ κ. Αννα Μαστοράκου, εάν ένας γιατρός διαθέσει τέσσερις ώρες καθημερινά, με δεδομένο ότι η κάθε επίσκεψη διαρκεί κατά

μέσον όρο ένα τέταρτο, σημαίνει ότι μπορεί να εξετάσει 16 ασφαλισμένους την ημέρα, δηλαδή 80 την εβδομάδα. Ο ΕΟΠΥΥ έχει έτοιμη μελέτη με τις ανάγκες που έχει σε αριθμό επισκέψεων ανά ειδικότητα και ανά περιοχή, βάσει της οποίας θα «προαγοράζει» επισκέψεις από τους ιδιώτες με τη συνδρομή των ιατρικών συλλόγων κάθε περιοχής και αφού πρώτα αξιολογήσει και τις δυνατότητες κάλυψης αυτών των αναγκών από τον δημόσιο τομέα.

Σε ό,τι αφορά τους συμβεβλημένους οικογενειακούς γιατρούς (παθολόγους - γενικούς ιατρούς - παιδίατρος), αυτοί θα έχουν συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης (2.250 ενήλικες ή 1.500 παιδιά), ελάχιστο ωράριο απασχόλησης ανά ημέρα και εβδομάδα και συμμετοχή σε δράσεις πρόληψης και προαγωγής της υγείας. Θα αμείβονται κατά κεφαλήν για το σύνολο του πληθυσμού ευθύνης τους (percapita) με περίπου 1.400-1.500 ευρώ μεικτά. Σήμερα ο ΕΟΠΥΥ έχει περίπου 5.500 συμβεβλημέ-

νους γιατρούς, ενώ με τη μείωση των αποζημιώσεων προτίθεται να ανεβάσει τον αριθμό των συμβεβλημένων σε περισσότερους από 7.500. Πρόθεση του ΕΟΠΥΥ είναι να ξεκινήσει η διαπραγμάτευση για τις νέες συμβάσεις εντός του επόμενου μήνα.

ΠΙΣ: Συλλογική σύμβαση

Πάντως, η θέση του ΠΙΣ για την ανανέωση της συνεργασίας ιδιωτών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ είναι να υπογραφεί συλλογική σύμβαση, οι αμοιβές των γιατρών να είναι κατά πράξη και περίπτωση και να ενδυναμωθεί ο Οργανισμός με νέους γιατρούς που είναι έως τώρα αποκλεισμένοι. Η κ. Μαστοράκου σχολιάζοντας τις προθέσεις του ΕΟΠΥΥ κάνει λόγο για μια δυσμενέστερη σύμβαση που αποτελεί καθαρή υποβάθμιση της σημερινής κατάστασης. Προβλέπει, μάλιστα, ότι κάποιοι γιατροί που σήμερα έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ θα αρνηθούν να συνεχίσουν τη συνεργασία τους με τον Οργανισμό.



ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

ΠΑΣΙΔΙΚ: Καταρρέουν λόγω clawback

Την κατάρρευση των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων λόγω του clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής της υπέρβασης της δαπάνης στο ΕΟΠΥΥ), προβλέπει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ). Αφορμή αποτελεί η δημοσίευση σε ΦΕΚ του τρόπου υπολογισμού των δόσεων που καλούνται να επιστρέψουν τα διαγνωστικά κέντρα στον ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2012-2015. Οπως αναφέρει ο ΠΑΣΙΔΙΚ, οι περισσότεροι πάροχοι καλούνται να επιστρέψουν το 15% των τρεχουσών μηνιαίων καθαρών εισπραξιών τους, ποσοστό που έρχεται να προστεθεί στο 10% που αφορά στο clawback για τις υπερβάσεις του 2017.



Επιβαρυμένες οι μονάδες υγείας στη Λέσβο

Της **ΑΝΘΗΣ ΠΑΖΙΑΝΟΥ**

«**Πρέπει** να αναλάβουν και άλλοι φορείς και άλλοι οργανισμοί την ψυχική υγεία των προσφύγων. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα δεν μπορούν να ανταποκριθούν πλέον στον υπέρογκο αριθμό ανθρώπων που χρειάζονται βοήθεια», τόνισε ο Ηλίας Παυλόπουλος, γενικός διευθυντής των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στην «Κ». Γεωμετρική αύξηση

Το 80% των ασθενών στο Κέντρο Υγείας είναι πρόσφυγες – Αδυνατούν να τους εξυπηρετήσουν όλους στις κλινικές τους οι Γιατροί χωρίς Σύνορα.

παρουσιάζουν τα περιστατικά ψυχικών νοσημάτων των προσφύγων στη Λέσβο. Τον περασμένο Οκτώβριο αντιμετωπίστηκαν μόλις 21 περιπτώσεις, ενώ τον Νοέμβριο 160, ανέφερε η Άρια Δανίκα, συντονίστρια της οργάνωσης στη Λέσβο. Σε αναμονή βρίσκονται 484 ασθενείς που έχουν παραπεμφθεί στην κλινική των ΓΧΣ.

Ο Νταβίντ Μαρκέλ είναι 27χρόνων, πρόσφυγας από το Καμερούν, διώκεται από τη χώρα του γιατί συμμετείχε σε ειρηνική πορεία διαμαρτυρίας. Βασανίστηκε επί τρεις μέρες από την αστυνομία

της χώρας του και είδε πριν από τρεις μήνες να δολοφονούν μπροστά στα μάτια του τη μητέρα του. Μένει στον καταυλισμό της Μόριας εδώ και έναν μήνα και δεν μπορεί να κοιμηθεί, ενώ έχει τάσεις αυτοκτονίας. Το ραντεβού του στον ψυχίατρο της Κλινικής των ΓΧΣ έχει προγραμματιστεί για τον Φεβρουάριο.

Για όλο το νησί των 85.000 μόνιμων κατοίκων και των 7.300 προσφύγων και μεταναστών υπάρχει μόνο μία ψυχίατρος του Δημοσίου, που υπηρετεί στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης, το οποίο έχει επιβαρυνθεί σε μεγάλο βαθμό, όπως δήλωσε η περιφερειάρχης Β. Αιγαίου Χριστιάνα Καλογήρου, ενώ το ίδιο ισχύει και για το Κέντρο Υγείας Μυτιλήνης, κοντά στον καταυλισμό στον Καρά Τεπέ, που λειτουργεί σε 24ωρη βάση. Σύμφωνα με τον διευθυντή του Κ.Υ., Μιχάλη Χατζηγιάννη, το 80% των περιστατικών είναι πρόσφυγες. Ο πρόεδρος της Ένωσης Συνταξιούχων ΝΑΤ Λέσβου και Γ.Γ. της Ομοσπονδίας, Στρατής Κόπανος, τόνισε στην «Κ» ότι «περιμένουμε δύο μήνες για να δούμε έναν παθολόγο». Στο μεταξύ, η 24ωρη λειτουργία του Κ.Υ. τίθεται σε κίνδυνο, αφού σύμβουλος του υπ. Υγείας τόνισε σε δημόσια συνάντηση ότι «τώρα το προσφυγικό – μεταναστευτικό πρόβλημα έχει επιλυθεί και δεν είναι σε έξαρση»...

Στις 29 Νοεμβρίου οι ΓΧΣ έθεσαν σε λειτουργία έξω από τον καταυλισμό της Μόριας μια κινητή μο-



Έξω από τον καταυλισμό της Μόριας υπάρχει από τα τέλη Νοεμβρίου κινητή μονάδα υγείας για επείγουσες ανάγκες παιδιών και εγκύων.

νάδα για τις επείγουσες ανάγκες παιδιών και εγκύων. «Το 52% είναι παιδιά κάτω των 5 ετών», ανέφερε ο Απόστολος Βεΐζης, γιατρός και διευθυντής προγραμμάτων, «το 47% με λοιμώξεις του αναπνευστικού και το 18% με διάρροια».

Από τον Οκτώβριο του 2016, οι ΓΧΣ λειτουργούν στη Επάνω Σκάλα μια κλινική για ασθενείς που παραπέμπονται από την κινητή μονάδα στη Μόρια και στον Καρά Τεπέ. Η κλινική παρέχει φροντίδα για χρόνια νοσήματα, σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, ψυχική υγεία. Από τον περασμένο Αύγουστο εστιάζει στις ανάγκες θυμάτων βασανιστηρίων και σεξουαλικής βίας και σε σοβαρές ψυχικές δια-

ταραχές. Μέσα στο 2017, η ομάδα των ΓΧΣ στη Λέσβο έχει πραγματοποιήσει 2.650 ιατρικές συνεδρίες, 1.320 συνεδρίες με ασθενείς που ζητούν συμβουλές για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και 1.560 συνεδρίες κλινικής ψυχολογικής φροντίδας.

Η οργάνωση, μετά αξιολόγηση, θα προτείνει στις ελληνικές αρχές υποστήριξη για τη βελτίωση της παροχής νερού και των εγκαταστάσεων υγιεινής στη Μόρια.

Το επόμενο διάστημα οι ΓΧΣ θα δωρίσουν σε άλλες εθελοντικές οργανώσεις για διανομή στη Μόρια, 8.000 κιτ με είδη πρώτης ανάγκης, 4.000 υπνόσακους και 4.000 στρώματα.



Οι οικογενειακοί γιατροί του ΕΟΠΥΥ

ΝΕΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ έχει δρομολογήσει ο ΕΟΠΥΥ με οικογενειακούς γιατρούς και παθολόγους, γενικούς γιατρούς και παιδίατρους, ανεξαρτίτως των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ). Αυτό έκανε γνωστό ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Σε ό,τι αφορά τους οικογενειακούς γιατρούς, θα πρέπει να έχουν συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης, ελάχιστο ωράριο απασχόλησης ανά ημέρα και εβδομάδα, και συμμετοχή σε δράσεις πρόληψης της υγείας.

Ο πληθυσμός ευθύνης για τους οικογενειακούς γιατρούς Γενικής Ιατρικής ή παθολόγους υπολογίζεται στους 2.250 εγγεγραμμένους ενήλικους, ενώ για τους οικογενειακούς παιδίατρους στα 1.500 παιδιά. Η αμοιβή των γιατρών θα είναι περίπου 1.400-1.500 ευρώ μεικτά. Όσον αφορά τους ειδικευμένους γιατρούς, η θέση του ΕΟΠΥΥ είναι να εφαρμοστεί η προαγορά επισκέψεων, αναλόγως του ωραρίου που θα διατίθεται για τους ασφαλισμένους, με μέγιστο αριθμό τις 80 επισκέψεις εβδομαδιαίως και η αμοιβή τους να είναι περίπου 1.400-1.500 ευρώ μεικτά.

Ο ΠΙΣ θεωρεί ότι το ύψος των δημόσιων δαπανών δεν είναι δυνατόν να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού, με αποτέλεσμα την αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης. Συγκεκριμένα, εκτιμά ότι έχουν περικοπεί οι δαπάνες υγείας στον Προϋπολογισμό για το 2018, ενώ υπάρχουν 6.500 κενές θέσεις μόνιμων νοσοκομειακών γιατρών, η πλήρωση των οποίων δεν προχωρά.

P. Μεϊνί



Παρέμβαση Αρείου Πάγου για το 401

Στιγμιότυπο από την τελετή εγκαινίων της επίμαχης διακλαδικής καρδιοχειρουργικής κλινικής στο 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών τον Απρίλιο του 2013

Η Εισαγγελία του ανώτατου δικαστηρίου της χώρας ζητά από την Εισαγγελία του Στρατοδικείου Αθηνών τη διενέργεια κατεπείγουσας προανακριτικής εξέτασης για τις καταγγελίες



EUROKINISSI / ΥΠ. ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Μ **Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

ε έγγραφό της προς την Εισαγγελία του Στρατοδικείου Αθηνών η Εισαγγελία του Αρείου Πάγου ζητά τη διενέργεια κατεπείγουσας προανακριτικής εξέτασης για τις καταγγελίες του πρώην γενικού διευθυντή των χειρουργείων του 401 ΓΣΝΑ, απόστρατου πλέον συνταγματάρχη, Κωνσταντίνου Τσολάκη.

Η έρευνα, που ανατέθηκε ήδη σε ταξίαρχο, αφορά τα γεγονότα που οδήγησαν στην αποστρατεία του κ. Τσολάκη και όσα συνέβαιναν στην καρδιοχειρουργική κλινική του νοσοκομείου, τα οποία έχει αποκαλύψει με συνεχόμενα δημοσιεύματα η «Εφ.Συν.», κυρίως εκείνο της 27ης Νοεμβρίου 2017 με τίτλο «Πώς στήθηκε η "αμαρτωλή" κλινική του 401 ΓΣΝΑ». Υπενθυμίζεται ότι πριν από μερικούς μήνες ο κ. Τσολάκης είχε καταφύγει στον Αρειο Πάγο καταθέτοντας μηνυτήρια αναφορά κατά παντός υπευθύνου αφού ως εκείνη τη στιγμή κανείς από τη στρατιωτική Δικαιοσύνη δεν είχε ενδιαφερθεί για την υπόθεση.

Τα δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.» το τελευταίο δίμηνο ανακίνησαν την υπόθεση, με αποτέλεσμα να αρχίσει

τελικά έρευνα που αυτή τη στιγμή «τρέχει» από συνταγματάρχη εισαγγελέα. Η παραγγελία του Αρείου Πάγου αποτελεί ουσιαστικά δεύτερη έρευνα για μια πολυδαίδαλη υπόθεση, η οποία περιλαμβάνει πλήθος καταγγελιών γιατρών που εργάστηκαν στο νοσοκομείο και αφορά τα εξής:

● Πώς δημιουργήθηκε τελικά η διακλαδική καρδιοχειρουργική κλινική του 401 ΓΣΝΑ όταν οι εισηγήσεις εκείνων που είχε ορίσει το ΓΕΣ για το αν πρέπει να γίνει ή όχι ήταν αρνητικές.

● Ποια η ευθύνη -αν υπάρχει- δύο πρώην αρχηγών ΓΕΣ (Κ. Ζαζιά, Β. Τελλίδη) για το ότι ο μεν πρώτος αγνόησε τις εισηγήσεις της επιτροπής, ο δε δεύτερος, παρά το γεγονός ότι είχε ενημέρωση για το τι γίνεται στο νοσοκομείο από

τον συνταγματάρχη Τσολάκη, δεν έπραξε τίποτε.

● Ποιες οι ευθύνες των εκάστοτε διοικήσεων του νοσοκομείου όταν σε αυτό πραγματοποιούνταν παράνομα οι πανάκριβες επεμβάσεις TAVI δίχως να έχει δοθεί σε αυτό η σχετική πιστοποίηση από το υπουργείο Υγείας. Διερεύνηση του υψηλού ποσοστού θνησιμότητας ασθενών σε αυτές τις επεμβάσεις.

● Ποιες οι ευθύνες των εκάστοτε διοικήσεων αλλά και γιατρών του νοσοκομείου αναφορικά με την καταγγελλόμενη πλαστογράφηση των προγραμμάτων χειρουργείων (που αφορούσε τις επεμβάσεις TAVI), όπου στη θέση που έπρεπε να υπογράψει ο κ. Τσολάκης ως διευθυντής του χειρουργικού τομέα υπέγραφε άλλος, άσχετος με τη θέση ευθύνης.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.», αύριο, συγγενείς ασθενούς που κατέληξε στο νοσοκομείο έπειτα από επέμβαση στην καρδιοχειρουργική κλινική αναμένεται να ζητήσουν με εισαγγελική εντολή τον ιατρικό φάκελό του προκειμένου να διαπιστώσουν την πορεία της νόσου του και τι ακριβώς έγινε στο χειρουργείο. Πρόκειται για το δεύτερο περιστατικό συγγενών που απευθύνονται στο νοσοκομείο με νομικά μέσα. Αξίζει να σημειωθεί πως και οι δύο ασθενείς ήταν περιστατικά που χειρουργήσε ο γιατρός Χ.Κ., ο οποίος συγκεντρώνει στο πρόσωπό του πλήθος καταγγελιών.

Τέλος στην πλαστική σακούλα, τη θανάσιμη απειλή για το οικοσύστημα

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΡΑΜΕΡΟΥ***

ΑΠΟ ΤΗΝ 1η ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ του 2018 παύει η δωρεάν διάθεση λεπτής πλαστικής σακούλας από τα ταμεία των σούπερ μάρκετ και των εμπορικών καταστημάτων. Η κυβέρνηση τόλμησε αυτό που ήταν αυτονόητο και επιβεβλημένο, ικανοποιώντας ένα χρόνιο οικολογικό αίτημα. Με τον νόμο 4496/2017 του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας ενσωμάτωσε την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2015/720/Ε.Ε. και δίνει μια ανάσα στο περιβάλλον.

Προβλέπει, μεταξύ άλλων, την παύση, από 1/1/2018, της δωρεάν διάθεσης πλαστικής σακούλας από τα σούπερ μάρκετ και εμπορικά καταστήματα και θεσπίζει ανταποδοτικό τέλος από 4 έως 8 λεπτά του ευρώ αναλόγως με το μέγεθος και το είδος της σακούλας. Δεν είναι η οριστική λύση, αποτελεί, ωστόσο, σημαντική προσπάθεια στην κατεύθυνση μείωσης ενός φαινομένου που, ειδικά στην Ελλάδα, έχει τεράστιες διαστάσεις. Ενδεικτικά, 1 στα 2 απορρίμματα στον βυθό του Αιγαίου και του Ιονίου είναι πλαστικές σακούλες, ενώ 1 στα 4 ψάρια ανοικτής θάλασσας μπορεί να περιέχει μικροπλαστικά.

Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ για περισσότερα από 50 χρόνια, πλέον, συνιστά θανάσιμη απειλή για το οικοσύστημα και κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Το ίδιο συμβαίνει και με τα πλαστικά μπουκάλια νερού και αναψυκτικών για τα οποία πρέπει το συντομότερο να ανοίξει συζήτηση στην Ευρώπη και την Ελλάδα ώστε να αντικατασταθούν με γυάλινα ή χάρτινα.

Οι πλαστικές σακούλες αποτελούν απειλή για τους θαλάσσιους οργανισμούς, καθώς αυτοί είτε παγιδεύονται σ' αυτές είτε τις καταναλώνουν. Η παγίδευση μπορεί να τραυματίσει τους οργανισμούς, να βλάψει την ικανότητα κίνησής τους (επηρεάζοντας με αυτόν τον τρόπο τη δυνατότητά τους να βρουν τροφή ή να αποφύγουν τους θηρευτές τους), ακόμα και να τα οδηγήσει στον θάνατο λόγω αστίας, ασφυξίας ή πνιγμού. Θαλάσσιες χελώνες και θαλάσσια θηλαστικά μπορούν να καταπιούν πλαστικές σακούλες επειδή μοιάζουν με την τροφή τους, με αποτέλεσμα να μειώνεται η ικανότητα τροφοληψίας, αναπνοής και κολύμβησης.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ και σε σχέση με την Αυτοδιοίκηση, με τον νέο νόμο δίνονται κίνητρα στους δήμους προκειμένου να μειώσουν τα τέλη στους δημότες ακολουθώντας μια εναλλακτική διαχείριση με τη μείωση της τελικής διάθεσης των αποβλήτων συσκευασιών και την ενθάρρυνση της προετοιμασίας για επαναχρησιμοποίησή τους. Οι δήμοι θα προβαίνουν αυτοτελώς στην οργάνωση της εναλλακτικής διαχείρισης των αποβλήτων τους και θα επιβραβεύονται σχετικά.

Προωθείται, επίσης, η ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ των τοπικών κοινωνιών και των εμπλεκόμενων φορέων στη διαχείριση αποβλήτων, με σκοπό την κοινωνική συμμετοχή, τον κοινωνικό έλεγχο και την επίτευξη συναινέσεων. Ενισχύεται έτσι η πολιτική της Περιφέρειας Αττικής που προβλέπει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο διαχείρισης απορριμμάτων με διαλογή και διαχείριση στην πηγή, περισυλλογή, διαχωρισμό, ανακύκλωση και κομποστοποίηση με δημοτικές συμφωνίες, για μια αποκεντρωμένη, οικολογικά και οικονομικά βιώσιμη διαχείριση με διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα.

* Αναπεριφερειάρχης Βόρειου Τομέα Αθηνών, μέλος των Οικοτόπων Πράσινων





Γ. ΧΟΥΛΙΑΡΑΚΗΣ
ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ:

**Στο 13% ο ΦΠΑ
για τις μονάδες
φροντίδας
πλικιωμένων**

Ψηφίζεται απόψε ο τελευταίος
μνημονιακός προϋπολογισμός

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ Γ. ΧΟΥΛΙΑΡΑΚΗ:

Μείωση ΦΠΑ στο 13% για τη φροντίδα ηλικιωμένων και ΑμεΑ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ:
ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ

» **Τη μείωση** του ΦΠΑ από το 24% στο 13% για τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τους οίκους ευγηρίας, τις μονάδες παροχής φροντίδας σε άτομα με αναπηρία ή νοητική υστέρηση ανακοίνωσε ο αν. υπουργός Οικονομικών Γ. Χουλιαράκης τονίζοντας ότι «το 2017 η ελληνική οικονομία ολοκληρώνει από πολύ καλύτερη θέση από ό,τι το 2016».

Ο Γ. Χουλιαράκης υπογράμμισε «δεν υπάρχει αμφιβολία πως η αβεβαιότητα αίρεται, ένας καθαρός δρόμος εξόδου είναι ορατός» επισημαίνοντας ότι για πρώτη φορά από την αρχή της κρίσης η οικονομία μεγεθύνεται με ρυθμό 2,5%.

Ο Γ. Χουλιαράκης τόνισε ότι η κυβέρνηση μέσω της επισκόπησης δαπανών κατάφερε να εξοικονομήσει 320 εκατ. ευρώ που επέτρεψαν την αύξηση των οικογενειακών επιδομάτων ένα χρόνο νωρίτερα και την αύξηση των πόρων για τα σχολικά γεύματα και την επέκταση των παιδικών σταθμών. Ο Γ. Χουλιαράκης δεν παρέλειψε να επικρίνει την αντιπολιτευτική τακτική της Ν.Δ. παρατηρώντας ότι οι θέσεις της διακρίνονται από μία προχειρότητα που «εντυπωσιάζει», αλλά και «τρομάζει», ενώ χαρακτήρισε «απόδραση από την πραγματικότητα» την πρόταση Μπτιστάκης για μείωση φόρων ύψους 2 δισ. ευρώ χωρίς μείωση πλεονασμάτων και δαπανών.

69% αύξηση επενδύσεων

Στις αρχές του νέου έτους θα ξεκινήσει η δημόσια διαβούλευση του νομοσχεδίου για την ίδρυση της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας, τόνισε ο υπουργός Οικονομίας **Δ. Παπαδημητρίου** εκτιμώντας ότι με την κίνηση αυτή θα μπορέσουν να δημιουργηθούν προγράμματα μικροπιστώσεων και να δοθούν δάνεια στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις. Ο Δ. Παπαδημητρίου τόνισε ότι «η Ελλάδα εξέρχεται από το τούνελ της κρίσης, κανείς πλέον δεν μπορεί να αμφισβητήσει το γεγονός αυτό» κάνοντας αναφορές τόσο στους οικονομικούς δείκτες όσο και στις «ολοένα και πιο συχνές» θετικές δηλώσεις διεθνών πολιτικών παραγόντων.

Ο Δ. Παπαδημητρίου αναφέρθηκε στους δείκτες που φανερώνουν την αύξηση της βιομηχανι-



» **«Ένας καθαρός δρόμος εξόδου είναι ορατός» τόνισε ο αν. υπουργός Οικονομικών**

κής δραστηριότητας, των εξαγωγών και συνολικά των επενδύσεων και της επιχειρηματικής εμπιστοσύνης. Οι ξένες επενδύσεις σημείωσαν «θεαματική αύξηση» κατά 69%, επίδοση σπάνια για ανεπτυγμένη χώρα. Ο Δ. Παπαδημητρίου σημείωσε ακόμα τη θετική πορεία υλοποίησης του αναπτυξιακού νόμου με την υποβολή περισσότερων από 700 επενδυτικών σχεδίων προϋπολογισμού 2 δισ. ευρώ, τα 2/3 των οποίων αφορούν τη βιομηχανία, τη μεταποίηση και την αγροτοδιατροφή.

Πυλώνας η ΔΕΗ

Στις μεγάλες αλλαγές στη χωροταξία και την ενέργεια αναφέρθηκε ο **Γ. Σταθάκης** απορρίπτοντας τους ισχυρισμούς της αντιπολίτευσης για κατάρρευση της ΔΕΗ. «Η ΔΕΗ θα παραμείνει ο πυλώνας του ενεργειακού συστήματος» τόνισε ο υπουργός Ενέργειας σημειώνοντας ότι μέσα στο 2017 δόθηκαν στην ΔΕΗ 1,2 δισ. ευρώ: 350 εκατ. για αποπληρωμή των οφειλών από τις Υπηρεσίες Κοινής Ωφέλειας του 2012-2015, 340 εκατ. από την πώληση του ΑΔΜΗΕ και 430 εκατ. από εξόφληση χρεών του Δημοσίου.

Ο Γ. Σταθάκης αναφέρθηκε στην ανάρτηση των δασικών χαρτών,

την οριοθέτηση των αιγιαλών που πραγματοποιούνται άμεσα με στόχο τη δημιουργία του κτηματολογίου και τις παρεμβάσεις για τον πολεοδομικό σχεδιασμό και το νέο πλαίσιο ελέγχου. Παράλληλα, αναφέρθηκε στους στόχους για την ενέργεια με αύξηση των Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας στο 50% του ενεργειακού μείγματος και στην εξοικονόμηση ενέργειας κατά 1,5% ετησίως, αλλά και στις διαγωνιστικές διαδικασίες που έχουν στόχο οι ΑΠΕ να αποκτήσουν τιμές πολύ κοντά στο φυσικό αέριο.

Αύξηση δαπανών σε Υγεία - κοινωνική προστασία

Καμία περικοπή στις δημόσιες δαπάνες υγείας δεν περιλαμβάνεται στον προϋπολογισμό του 2018, τόνισε ο υπουργός Υγείας **Αν. Ξανθός**, ενώ επισήμανε ότι «όποιος λέει ότι θέλει αξιοπρεπή δημόσια περίθαλψη και ταυτόχρονα θέλει χαμηλούς φορολογικούς συντελεστές απλώς κοροϊδεύει τον κόσμο». Ο Αν. Ξανθός σημείωσε ότι η σημερινή κυβέρνηση ακολούθησε ένα «διαφορετικό πολιτικό σχέδιο» αυξάνοντας τις δαπάνες για την Υγεία από το 4,6% του ΑΕΠ στο 5,1% - 5,2% του ΑΕΠ και δίνοντας προτεραιότητα στη δημόσια περίθαλψη, την εξυγίανση από φαινόμενα σπατάλης και διαφθοράς και την ισότιμη πρόσβαση των ανασφάλιστων στο σύστημα Υγείας.

Σχετικά με τα νοσοκομεία ο Αν. Ξανθός υπογράμμισε ότι η κυβέρνηση διαπραγματεύτηκε την αύξηση του ορίου αγορών κατά 700 εκατ. ευρώ, ενώ εξήγησε ότι η μείωση της κρατικής χρηματοδότη-

σης «υπερκαλύπτεται αθροιστικά» από τα επιπλέον έσοδα των νοσοκομείων από τον ΕΟΠΥΥ, τα ταμειακά τους διαθέσιμα, αλλά και τις παρεμβάσεις που έγιναν ώστε να σταματήσουν να παράγονται ληξιπρόθεσμα χρέη.

Αυξημένες κατά 2,5 φορές είναι οι δαπάνες για την κοινωνική προστασία σε σχέση με την κατάσταση που παρέλαβε η σημερινή κυβέρνηση από την προηγούμενη, όπως επισήμανε η **Θ. Φωτίου**. Η αν. υπουργός Κοινωνικής Αλληλεγγύης σημείωσε ότι το 2015 η προηγούμενη κυβέρνηση είχε προϋπολογίσει για κοινωνική προστασία 795 εκατ. ευρώ, το χαμηλότερο ποσό σε όλη την Ε.Ε. Η σημερινή κυβέρνηση αύξησε τις δαπάνες αυτές στο 1,5 δισ. ευρώ το 2017 και στο 1,836 δισ. ευρώ το 2018, ενώ το 2019 αναμένεται να προστεθεί ακόμα 1,5 δισ. ευρώ.

Σχολιάζοντας την πρόθεση της Ν.Δ. να περικόψει δαπάνες η Θ. Φωτίου αναρωτήθηκε αν η Ν.Δ. σχεδιάζει να κόψει τα 760 εκατ. του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης για 700.000 πολίτες, τα 200 εκατ. ευρώ για τα σχολικά γεύματα 500.000 παιδιών, τις 145.000 νέες θέσεις σε 1.800 νέους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τα αυξημένα κατά 260 εκατ. ευρώ οικογενειακά επιδόματα ή τα 600 εκατ. ευρώ για την επιδότηση ενοικίου και τραπεζικού δανείου πρώτης κατοικίας.

Μπτιστάκης σε ρόλο δημοπράτη

«Ο κ. Μπτιστάκης διεκδικεί για τον εαυτό του τον ρόλο πια του πρωθυπουργού - δημοπράτη από υπουργός των απολύσεων» επισήμανε η υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης **Όλ. Γεροβασίλη** κατηγορώντας τον πρόεδρο της Ν.Δ. ότι «δύλωσε δημόσια την πρόθεσή του να εκχωρήσει κάθε τι δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα». Η Όλ. Γεροβασίλη τόνισε ότι «το κράτος και ο δημόσιος χαρακτήρας του στήθηκαν βήμα-βήμα διαχρονικά με αγώνες, οράματα, κόπους και θυσιές του ελληνικού λαού» υπογραμμίζοντας ότι το Δημόσιο «δεν είναι ευκαιρία για αύξηση του ύψους λογαριασμών κάποιων σε φορολογικούς παραδείσους». Η Όλ. Γεροβασίλη σημείωσε ότι «θεμελιώνουμε το Δημόσιο που θα ανταποκριθεί στην επόμενη μέρα της δίκαιης ανάπτυξης».