

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΣΠΥΡΟΣ ΡΑΪΠΑΝΑΚΗΣ

» «**Η μέρα με τη νύχτα**». Με αυτή τη φράση επέλεξε ο πρωθυπουργός να χαρακτηρίσει τη σύγκριση ανάμεσα στις θέσεις και τα πεπραγμένα της σημερινής κυβέρνησης και της προηγούμενης κυβέρνησης Σαμαρά. Άλλωστε ήταν η πρώτη φορά την τελευταία τριετία που έγινε τόσο εμφανής η σύγκρουση ανάμεσα στους δυο κόσμους. Ασχέτως εάν συμφωνεί κανείς πολιτικά με τον ΣΥΡΙΖΑ ή με τη Ν.Δ., δεν μπορεί να αμφισβητηθεί ότι διαμορφώνεται ραγδαία ένας πολιτικός διπολισμός, μια σύγκρουση ανάμεσα σε δύο εκ διαμέτρου αντίθετα πολιτικά σχέδια που γίνεται όλο και πιο καθαρή όσο πλησιάζει η στιγμή που η Ελλάδα θα αφήσει πίσω της τα Μνημόνια και την επιτροπεία.

Καθαρή έξοδος για την κοινωνία

«Αυτός ο νέος πολιτικός δρόμος που καλούμαστε να ανοίξουμε, αυτή η νέα μέρα που οφείλουμε να σχεδιάσουμε, δεν μπορεί να είναι μια επιστροφή στο παρελθόν. Στις επιλογές δηλαδή και τις πρακτικές του παλιού πολιτικού συστήματος, στις μέρες της γενικευμένης διαφθοράς και φοροδιαφυγής, στις μέρες της επέκτασης με ασύδοτο δανεισμό, στις μέρες μιας επίπλαστης αντικοινωνικής αφρονίας των λίγων», υπογράμμισε στο υπουργικό συμβούλιο την περασμένη Δευτέρα ο πρωθυπουργός.

Εν προκειμένω, προετοίμασε τους υπουργούς για την πολλή δουλειά που έχει να γίνει μέσα στο καλοκαίρι προκειμένου η έξοδος από τα Μνημόνια να συνοδευτεί με ένα συνολικό πλαίσιο κοινωνικής ανάκαμψης και αποκατάστασης των αδικιών. Ένα πλαίσιο που καθορίζεται από την επαναρρύθμιση της αγοράς εργασίας με την επαναφορά των συλλογικών διαπραγματεύσεων, την αύξηση του κατώτατου μισθού και τη δημιουργία θέσεων εργασίας με στόχο την περαιτέρω μείωση της ανεργίας. Προβλέπονται ακόμη στοχευμένες μόνιμες φοροελαφρύνσεις από τον δημοσιονομικό χώρο, με βάση το ψηφισμένο μεσοπρόθεσμο, που προβλέπει για το 2019 έναν δημοσιονομικό χώρο 700-750 εκατ. ευρώ, τα οποία για πρώτη φορά, θα αποτυπωθούν συγκεκριμένα στον προϋπολογισμό του 2019.

Παράλληλα, στο Μαξίμου δίνουν μεγάλο βάρος στην περαιτέρω στήριξη του κοινωνικού κράτους, ιδίως στους τομείς της υγείας και της πρόνοιας, ενώ όπως φαίνεται από την απόδοση της οικονομίας, και φέτος θα διανεμηθεί το μέρισμα κοινωνικής αλληλεγγύης στοχευμένα σε κοινωνικές κατηγορίες που το έχουν ανάγκη. Εκτός από το κοινω-



Τα διλήμματα της επόμενης ημέρας

νικό κράτος και την εργασία, αναμένονται συγκεκριμένα θεσμικά μέτρα για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του δημοσίου τομέα, ενώ το οικονομικό επιτελείο εργάζεται για τη δημιουργία ενός φιλικού πλαισίου για τις επενδύσεις με στόχο την προσέλκυση άμεσων επενδύσεων.

Πέφτουν όλη τα οχυρά της καταστροφολογίας

Τους τελευταίους μήνες γινόμαστε μάρτυρες της κατάρρευσης, μέρα τη μέρα, ενός αφηγήματος καταστροφής, αποτυχίας, με έντονο το στοιχείο του ρενβασισμού. Η Ν.Δ. του Κ. Μητσοτάκη μοιάζει όλο και περισσότερο με το κόμμα του Αντ. Σαμαρά αφού σε όλες τις κρίσιμες διαπραγματεύσεις και αξιολογήσεις εμμονικά έπαιζε τον ρόλο του «πλασιέ» στο εσωτερικό των πιο σκληρών κύκλων των δανειστών στο εξωτερικό. Κάθε φορά όμως, η πραγματικότητα αμείλικτη διέψευδε τις προσδοκίες.

Δυο οχυρά είχαν μείνει όρθια: Η πιστοληπτική γραμμή και το δήθεν τέταρτο Μνημόνιο καθώς και οι περικοπές των συντάξεων το 2019. Το πρώτο έπεσε πανηγυρικά, με το σύνολο σχεδόν των θεσμών και των αγορών να κάνουν λόγο για «καθαρή έξοδο» χωρίς νέο πρόγραμμα και ελεύθερο δημοσιονομικό χώρο. Όσον αφορά το δεύτερο, ο Κ. Μητσοτάκης, ο ΣΕΒ και ο ΣΚΑΪ βλέπουν σαν εφιάλτη το ενδεχόμενο να μην

▷ **Δύο κόσμοι σε σύγκρουση: Η Αριστερά και ο ΣΥΡΙΖΑ με επίκεντρο την κοινωνία απέναντι στο υβρίδιο Ακροδεξιάς - νεοφιλελευθερισμού της Ν.Δ. με επίκεντρο τα επιχειρηματικά συμφέροντα**

εφαρμοστεί. Σε έναν πρωτοφανή παροξυσμό, τα στελέχη της αξιωματικής αντιπολίτευσης βγάζουν «ψεύτες» και «απατεώνες» τους εκπροσώπους των θεσμών, όπως ο Μοσκοβισί και ο Σεντένο που λένε το αυτονόητο και το συμφωνημένο: Η ελληνική κυβέρνηση αποκτά ξανά την ελευθερία των κινήσεων και με βάση τη δημοσιονομική πορεία ανακτά ευελιξία ως προς τον τρόπο που θα επιτευχθούν οι στόχοι.

Το νεοφιλελεύθερο - ακροδεξιό υβρίδιο της Ν.Δ.

Όπως έγινε εμφανές την Πέμπτη στο Ελληνικό κοινοβούλιο, το πρόγραμμα του Κ. Μητσοτάκη, το «σόκ» που θέλει για την κοινωνία και την οικονομία, χρειάζονται ένα Μνημόνιο, έστω «δικής τους ιδιοκτησίας», προκειμένου να κρυφτούν από πίσω του και να ξεδιπλώσουν την αντικοινωνική και νεοφιλελεύ-

θηρη ατζέντα τους.

Η Ν.Δ. μοιάζει να μεταλλάσσεται σε ένα υβρίδιο νεοφιλελευθερισμού και Ακροδεξιάς, με πυρηνικό στοιχείο την ανάγκη για ένα διαρκές Μνημόνιο. Το πάλοι ποτέ μεγάλο κόμμα της Κεντροδεξιάς μετατρέπεται σε αδερφό κόμμα του Κούρτς και του Όρμπαν αλλά και με στοιχεία Σαλβίνι. Δεν είναι κρυφό ότι μπροστά στα κομματικά οφέλη τα στελέχη της Ν.Δ. μπορούν να θυσιάσουν όλες τις φιλελεύθερες αξίες που, υποτίθεται, προσβέβουν. «Ο Όρμπαν πήρε 49%» φώναξε... «πανηγυρικά» από τα έδρανα της βουλής η Σ. Βούλτεψη την ώρα που μιλούσε ο πρωθυπουργός.

Απέναντι στο πρόγραμμα οικονομικής, κοινωνικής και πολιτικής ανάκαμψης της κυβέρνησης, ο Κ. Μητσοτάκης οραματίζεται ένα ακόμη χειρότερο Μνημόνιο με στόχο, δήθεν, τη μείωση των πλεονασμάτων. Οραματίζεται την κατάργηση του «ξεπερασμένου» οκταώρου, στα βήματα του ομοϊδεάτη Κούρτς. Ήδη στο Ευρωκοινοβούλιο οι γαλάζιοι βουλευτές ψήφισαν μαζί με τη Χρυσή Αυγή το 12ωρο για τους επαγγελματίες οδηγούς.

Απελευθέρωση των ομαδικών απολύσεων, επαναφορά του lock out, οριστική κατάργηση των συλλογικών διαπραγματεύσεων, καθήλωση του κατώτατου μισθού. Οι «ιδεολογικές εμμονές» της Αριστεράς, με λίγα λόγια, για τις οποίες κατη-

γορούσαν την κυβέρνηση ζητώντας από τους δανειστές να μην κάνουν πίσω. Κόψιμο των δαπανών για την υγεία και την παιδεία, υποτίμηση του δημόσιου ασφαλιστικού συστήματος προς χάριν της ιδιωτικής ασφάλισης, επαναφορά του 1 προς 5 στο Δημόσιο τη στιγμή που η κυβέρνηση έχει πετύχει το 1 προς 1.

Όλοι θα κληθούν να διαλέξουν πλευρά

Αυτό είναι το πλαίσιο που διαμορφώνεται και αναμένεται να ορίσει την πολιτική και κοινωνική σύγκρουση στην εποχή μετά τα Μνημόνια. Μια εποχή που είναι πιο κοντά από ποτέ. Με την εργασία ή με τη διάλυσή της; Με το ισχυρό κοινωνικό κράτος ή με την ιδιωτικοποίησή του; Με την προοδευτική ανασυγκρότηση του κράτους ή με την επιστροφή στο παρελθόν; Εντέλει, με την πρόοδο ή με τον Μεσαίωνα; Αυτό είναι το πολιτικό διακύβευμα πάνω στο οποίο όλες οι πολιτικές δυνάμεις καλούνται να τοποθετηθούν. Ιδίως εκείνες που αυτοπροσδιορίζονται ως «προοδευτικές». Όσα επιχειρήματα κι αν εφευρίσκουν για να αντιπολιτευτούν τον ΣΥΡΙΖΑ, ο παραμορφωτικός καθρέφτης δεν θα μπορέσει να αλλάξει την πραγματικότητα. Ιδού η Ρόδος λοιπόν. ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝ.ΑΛΛ. - ΔΗ.ΣΥ., Ποτάμι και λοιπές δημοκρατικές δυνάμεις θα κληθούν να πάρουν θέση. Οι υπεκφυγές δεν κρατούν για πάντα.





Πολύ καλά τα αποτελέσματα του εμβολιασμού κατά των ανθρωπίνων θηλωμάτων στη μάχη για την πάταξη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Το τεστ HPV ίσως αντικαταστήσει το τεστ Παπ

Το τεστ Παπ, που χρησιμοποιείται εδώ και πάνω από 50 χρόνια για την ανίχνευση πρώιμων ενδείξεων του καρκίνου του τραχήλου στις γυναίκες, μπορεί σε μερικά χρόνια να είναι πλέον λιγότερο δημοφιλές ή ακόμη και να περιπέσει σε αχρηστία, καθώς έχει βρει έναν ισχυρό ανταγωνιστή στο «πρόσωπο» του τεστ για τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV). Σχεδόν όλες οι περιπτώσεις (το 99%) του καρκίνου του τραχήλου—ενός καρκίνου που προλαμβάνεται σχετικά εύκολα—συνδέονται με λοίμωξη από τον εν λόγω ιό HPV. Το σχετικό τεστ HPV ανιχνεύει τα προκαρκινικά στάδια νωρίτερα και με μεγαλύτερη ακρίβεια από το παλαιότερο τεστ Παπ.

Αυτό δείχνει νέα канаδική επιστημονική μελέτη, με επικεφαλής την καθηγήτρια Τζίνα Οτζίλιβι της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Βρετανικής Κολομβίας στο Βανκούβερ, η οποία έγινε σε 19.000 γυναίκες 25 έως 65 ετών και δημοσιεύθηκε στο Journal of American Medical Association. Οι γυναίκες που συμμετείχαν χωρίστηκαν τυχαία σε δύο ομάδες: η μία έκανε μόνο τεστ Παπ και η άλλη μόνο τεστ HPV. Επειτα από τέσσερα χρόνια, σχεδόν έξι γυναίκες στις 1.000 που είχαν κάνει τεστ Παπ διαγνώστηκαν με προκαρκινικές αλλοιώσεις, έναντι μόνο δύο στις 1.000 που είχαν κάνει το τεστ HPV. Συνεπώς, σύμφωνα με τους ερευνητές, το τεστ HPV φαίνεται πιο αποτελεσματικό σε σχέση με το τεστ Παπ στο να προβλέπει ποια γυναίκα δεν θα εμφανίσει καρκίνο.

Οι γυναίκες που, σύμφωνα με το τεστ HPV, δεν έχουν λοίμωξη από τον ιό έχουν μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσουν προκαρκινική αλλοίωση εντός της τετραετίας που θα ακολουθήσει. «Το τεστ HPV ανιχνεύει νωρίτερα τις προκαρκινικές αλλοιώσεις, ενώ από την άλλη ένα αρνητικό τεστ HPV παρέχει μεγα-

λύτερη σιγουριά ότι οι γυναίκες δεν θα εμφανίσουν προκαρκινικές αλλοιώσεις για μια τετραετία. Αυτό σημαίνει πως οι γυναίκες θα μπορούν να ελέγχονται πιο αραιά, αλλά να έχουν πιο ακριβή αποτελέσματα», δήλωσε η δρ Οτζίλιβι.

Ο καρκίνος του τραχήλου είναι ο τέταρτος συχνότερος καρκίνος στις γυναίκες παγκοσμίως, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, με περίπου το 8% των καρκίνων. Το τεστ Παπ, δημιούργημα του Έλληνα γιατρού Γεωργίου Παπανικολάου, αναλύει κύτταρα από το κατώτερο μέρος της μήτρας, τον τράχηλο. Το τεστ HPV ανιχνεύει την παρουσία του δυνητικά καρκινογόνου ιού στον τράχηλο. Πολ-

**Αυτό δείχνει νέα
καναδική επιστημονική
μελέτη, η οποία έγινε
σε 19.000 γυναίκες
25 έως 65 ετών.**

λές χιλιάδες γυναίκες σε όλο τον κόσμο έχουν εδώ και δεκαετίες σωθεί χάρη στο τεστ Παπ, το οποίο έχει ανιχνεύσει τον καρκίνο του τραχήλου στα αρχικά στάδιά του. Ομως, σύμφωνα με τους Καναδούς γιατρούς, το νεότερο και πιο ακριβές τεστ HPV μπορεί να αντικαταστήσει το τεστ Παπ.

Το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων συνιστά από το 2012 στις γυναίκες 21 έως 29 ετών να κάνουν μόνο τεστ Παπ ανά τριετία, ενώ οι γυναίκες 30 έως 65 ετών είτε μόνο ένα τεστ Παπ κάθε τρία χρόνια είτε τόσο τεστ Παπ όσο και HPV κάθε πέντε χρόνια. Οι οδηγίες αυτές πρόκειται σύντομα να αναθεωρηθούν και οι ειδικοί εμφανίζουν μάλλον διαχασμένοι κατά πόσον η παρούσα διαγνωστική πρακτική πρέπει να αλλάξει.

Διαμαρτυρήθηκαν με κρεμάλες και γραβάτες

Διαδήλωση στο ΥΠΟΙΚ
εργαζομένων στην
Υγεία για το ακυρωθέν
ραντεβού με Τσακαλώτο



Συγκέντρωση με κρεμάλες, γραβάτες, μαύρα πανιά, καρτονομίσματα, μπάλες ποδοσφαίρου, αλλά και αρκετή ένταση πραγματοποιήσαν χθες το πρωί εργαζόμενοι στη δημόσια υγεία έξω από το υπουργείο Οικονομικών, αντιδρώντας στην ακύρωση της προγραμματισμένης συνάντησης που είχαν με τον υπουργό στις 29 Ιουνίου. Οπως λένε, εκείνη την ημέρα θα έθεταν στον κ. Τσακαλώτο «μείζονα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι δημόσιες υπηρεσίες Υγείας, Πρόνοιας και ΕΚΑΒ», όμως υποστηρίζουν ότι, παρότι ήταν στο γραφείο του, δεν δέχτηκε να τους δει.

Πάντως και χθες αντιπροσωπία των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία ζήτησε να συναντήσει τον υπουργό, ωστόσο το αίτημα απορρίφθηκε. Οι συγκεντρωμένοι επιχείρησαν να εισβάλουν στο κτίριο και τότε υπήρξε ένταση με τους άνδρες των ΜΑΤ, που είχαν στήσει κλοιό έξω από το υπουργείο. Μά-



Από τη χθεσινή διαμαρτυρία των εργαζομένων στη δημόσια υγεία

λιστα, τη στιγμή της έντασης, μέλη της ομοσπονδίας φώναξαν «αφήστε τους εργαζομένους και πιάστε τον Ρουβίκωνα». Αξίζει να αναφερθεί ότι τα ΜΑΤ έκαναν χρήση χημικών προκειμένου να σταματήσουν τους συγκεντρωμένους, με αποτέλεσμα να υπάρξει έντονη αντίδραση από την ομοσπονδία, η οποία καίτηγγελε την κυβέρνηση για «προκληπτική και αντιδημοκρατική στάση», καθώς τα ΜΑΤ «έριξαν εξ επαφής χημικά σε πρόσωπα, προκαλώντας τους οφθαλμολογικά και αναπνευστικά προβλήματα».

Παράλληλα, πρόσθεσαν ότι ο κ. Τσακαλώτος, «που το πρωί υπογράφει τις μειώσεις μισθών, συντάξεων, τον αργό θάνατο της δημόσιας Υγείας, και το απόγευμα το παίζει ψευτοαριστερός, καταγ-

γέλλοντας την πολιτική που ο ίδιος συμφωνεί και υπογράφει, είναι αυτός που με τη στάση του προκάλεσε τη βίαιη επίθεση των ΜΑΤ κατά εργαζομένων».

Θέλει να μας σπάσει το νητικό, να πάψουμε να διεκδικούμε».

Σε ανακοίνωσή τους, οι εργαζόμενοι τονίζουν ότι θα συνεχίσουν τις συγκεντρώσεις έξω από το υπουργείο: «θα είμαστε εκεί κάθε ημέρα. Ο υπουργός Οικονομικών δεν μπορεί να κρύβεται από τους εκλεγμένους εκπροσώπους δεκάδων χιλιάδων εργαζομένων στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας, στην Πρόνοια, στο ΕΚΑΒ». Μάλιστα, έχουν ήδη εξαγγείλει την επόμενη συγκέντρωση, η οποία θα γίνει την ερχόμενη Τρίτη, στις 7 το πρωί.





►► **ΕΝΤΑΣΗ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Χημικά η απάντηση στα αιτήματα της ΠΟΕΔΗΝ

ΕΝΤΑΣΗ επικράτησε χθες κατά τη συγκέντρωση της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) έξω από το υπουργείο Οικονομικών. Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία επιχείρησαν να μπουν μέσα στο κτίριο και απωθήθηκαν από άνδρες των ΜΑΤ, οι οποίοι έκαναν χρήση χημικών. Η ΠΟΕΔΗΝ μάλιστα με ανακοίνωσή της καταγγέλλει ότι σε ορισμένους εργαζό-

μενους προκλήθηκαν αναπνευστικά και οφθαλμολογικά προβλήματα. Τα μέλη της ΠΟΕΔΗΝ ζητούν εναγωνίως συνάντηση με τον Ευκλείδη Τσακαλώτο, προκειμένου να συζητήσουν τα προβλήματά τους.

«Ο κ. Τσακαλώτος, που το πρωί υπογράφει τις μειώσεις μισθών, συντάξεων, τον αργό θάνατο της Δημόσιας Υγείας και το απόγευμα το παίζει ψευτοαριστερός καταγγέλλοντας την πολιτική που ο ίδιος

συμφωνεί και υπογράφει, είναι αυτός που με τη στάση του προκάλεσε τη βίαιη επίθεση των ΜΑΤ κατά εργαζομένων», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ. Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία έχουν προγραμματισμένη νέα συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Οικονομικών την προσεχή Τρίτη, μαζί με την ΑΔΕΔΥ και άλλες ομοσπονδίες του Δημοσίου.

Μ.-Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Νέα διαμαρτυρία από ΑΔΕΔΥ και ΠΟΕΔΗΝ

Νέα συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Οικονομικών προγραμματίσαν για την προσεχή Τρίτη η ΑΔΕΔΥ και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) μετά την έπεισοδιακή διαμαρτυρία της Παρασκευής, που έληξε χωρίς συνάντηση αντιπροσωπείας των διαδηλωτών με τον Ευκλείδη Τσακαλώτο. «Καταγγέλλουμε την κυβέρνηση για την προκλητική και αντιδημοκρατική στάση που επέδειξε για άλλη μία φορά. Τα ΜΑΤ άσκησαν βία. Εριξαν χημικά στα πρόσωπα εξ επαφής, προκαλώντας οφθαλμολογικά και αναπνευστικά προβλήματα» κατήγγειλαν συνδικαλιστές της ΠΟΕΔΗΝ. «Στο αίτημά μας για συνάντηση με τον κ. Τσακαλώτο, η απάντηση ήταν τα χημικά και η βία» ανακοίνωσε η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ.





ΣΕ ΕΠΙΦΥΛΑΧΗ

Αυξήθηκαν τα περιστατικά Μηνιγγίτιδας Β

Ο κίνδυνος μετάδοσης ελ-
ληοχεύει και ο εμβολιασμός
κρίνεται απαραίτητος

ΣΕΛΙΔΑ 04



Αυξάνεται η λίστα των κρουσμάτων μηνιγγίτιδας. Αυτό που προκαλεί μεγαλύτερη ανησυχία στους γονείς είναι ότι κατά το τρέχον έτος έχουν καταγραφεί περισσότερα περιστατικά από πέρυσι. Μάλιστα, τα τελευταία περιστατικά -το ένα εξ αυτών ήταν θανατηφόρο- συνέπεσαν με την έναρξη της θερινής περιόδου. Παρότι έκλεισαν τα σχολεία, οι ειδικοί επιστήμονες καλούν τους γονείς να μην εφησυχάζουν, καθώς τα περισσότερα παιδιά συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες ή πηγαίνουν κατασκήνωση, όπου ο κίνδυνος μετάδοσης λοιμώξεων είναι εξίσου υψηλός. Γι' αυτό, οι ειδικοί συνιστούν στους γονείς να επισκεφθούν τον παιδίατρό τους προκειμένου να εμβολιάσουν τα παιδιά τους ενάντια στη Μπ

νιγγίτιδα Β πριν από την κατασκήνωση. Το τελευταίο κρούσμα της νόσου καταγράφηκε στην Κρήτη. Ένα βρέφος, μόλις οκτώ μηνών, άφησε την τελευταία του πνοή κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του. Το άτυχο κοριτσάκι εισήχθη εσπευσμένα στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο με πολύ κακή κλινική εικόνα, γεμάτο εξανθήματα σε όλο του το σώμα, σε βαθμό που οι θεράποντες ιατροί δεν μπορούσαν ούτε να του πάρουν αίμα. Κρίθηκε απαραίτητη η άμεση μεταφορά του στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παιδών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Παρά τις προσπάθειες των γιατρών, το παιδί δεν κέρδισε τη μάχη με τον θάνατο. Η νόσος εξελίχθηκε ραγδαία, με αποτέλεσμα η κατάσταση να είναι μη αναστρέψιμη και το παιδί να καταλήξει το απόγευμα της ίδιας ημέρας.

Αυξήθηκαν τα περιστατικά από πέρυσι. Κατέληξε ένα κοριτσάκι στο Ηράκλειο. Σε κρίσιμη κατάσταση ένα αγοράκι στην Κομοτηνή

Την ίδια περίοδο διαγνώστηκε με Μπνιγγίτιδα τύπου Β ένα αγοράκι από την Κομοτηνή, που νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης. Η κατάσταση της υγείας του είναι κρίσιμη. Προ ημερών εμφάνισε σπασμούς σε όλο το σώμα και μεταφέρθηκε

επείγοντως στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης για περαιτέρω παρακολούθηση.

Σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες, η μηνιγγίτιδα είναι μια ύπουλη νόσος, που προσβάλλει βρέφη, νήπια και εφήβους, εξελίσσεται ραγδαία και μπορεί να προκαλέσει τον θάνατο ακόμη και εντός 24ώρου. Για αυτό οι ειδικοί δίνουν ιδιαίτερο βάρος στην πρόληψη μέσω του εμβολιασμού αλλά και στη σωστή εκπαίδευση των γονιών προκειμένου να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα και να δρουν άμεσα.

Τα συμπτώματα της νόσου μοιάζουν με αυτά της γρίπης, με αποτέλεσμα να προκαλείται σύγχυση στους γονείς. Μεταξύ αυτών είναι ο υψηλός πυρετός, ο πονοκέφαλος, η αυχενική δυσκαμψία, ο εμετός, η φωτοφοβία και η εμφάνιση αιμορραγικού εξανθήματος.

Να σημειωθεί ότι ο ένας στους δέκα νεαρούς ενήλικους φέρει το βακτήριο ασυμπτωματικά και μπορεί να είναι αυτός που θα το μεταδώσει. Τα περισσότερα βρέφη, νήπια και έφηβοι προσβάλλονται από την επαφή με μέλη της οικογένειάς τους που φαίνονται υγιή. Η νόσος μεταδίδεται με καθημερινές συνήθειες, όπως το φιλί, ο βήχας και το φτάρνισμα.

Ο μόνος σίγουρος και αποτελεσματικός τρόπος προστασίας απέναντι στη Μπνιγγίτιδα Β είναι ο έγκαιρος εμβολιασμός. Ο εμβολιασμός κατά της συγκεκριμένης νόσου κατέστη εφικτός στην Ελλάδα από το 2013. Το εμβόλιο προστατεύει όλες τις ηλικιακές ομάδες από τη Μπνιγγίτιδα Β και έχει ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών για παιδιά από την ηλικία των 2 μηνών και άνω.

Σε επιφυλακή για τη Μηνιγγίτιδα Β

ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΕΚΛΕΙΣΑΝ, ΟΜΩΣ Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΕΛΛΟΧΕΥΕΙ ΚΑΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ



ΑΔΙΕΞΟΔΗ η πολιτική του φαρμάκου

**ΤΑ 10+1 ΚΑΥΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΛΗΤΤΟΥΝ
ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΚΑΙ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ - ΤΙ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΙ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ**

ΣΕΛΙΔΑ 10



Καταστροφική για όλους

ΦΑΡΜΑΚΙ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ

Καταστροφική για τους ασθενείς, τη βιομηχανία και την εθνική οικονομία είναι η πολιτική που ακολουθείται στον χώρο του φαρμάκου. Σύμφωνα με εκπροσώπους της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, υπάρχουν 10+1 καυτά θέματα που δεσμεύουν τόσο τη φαρμακευτική περίθαλψη της χώρας όσο και τη φαρμακευτική παραγωγή της σε μία «αδιέξοδη, ατελέσφορη, αντιαναπτυξιακή και εν τέλει αυτοκαταστροφική πολιτική».

Ειδικότερα:

των ασθενών με αυξημένες συμμετοχές στο κόστος της περίθαλψης.

3 Εκτιμάται ότι η συνολική επιβάρυνση της βιομηχανίας με υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές ανήλθαν το 2017 σε 1,2 δισ. ευρώ, αυξημένες κατά 340% από το 2012. Αυτό αναδεικνύει ότι τα rebate και clawback, από έκτακτα δημοσιονομικά μέτρα με προκαθορισμένη χρονική διάρκεια, εξελίχθηκαν σε δομικό πάγιο συστατικό της φαρμακευτικής πολιτικής. Αυτό άλλωστε υποδηλώνει και η πρόσφατη επέκταση της εφαρμογής τους τουλάχιστον μέχρι το 2022.

4 Ο καθορισμός των ορίων φαρμακευτικής δαπάνης σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα, χωρίς αναφορά στις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού, έχει οδηγήσει σήμερα το 1 στα 4 φάρμακα στην εξωοσοκομειακή αγορά -και το 1 στα 3 στη νοσοκομειακή- να διατίθεται ουσιαστικά δωρεάν από τη βιομηχανία, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών.

5 Όσο η Πολιτεία αδυνατεί να ελέγξει το αυξανόμενο κόστος των νέων θεραπειών, αλλά και τη συχνά αναίτια υποκατάσταση των οικονομικών δοκιμασμένων επιλογών από νεότερα ακριβότερα

τική αγορά. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο πρόσφατο Δελτίο Τιμών του Μαΐου, 207 φάρμακα έχουν τιμή παραγωγού -ex-factory- έως 1 ευρώ, ενώ 1.372 φάρμακα έχουν τιμή ex-factory έως 3 ευρώ. Σημειώνεται ότι οι τιμές αυτές μειώνονται περαιτέρω κατά 30%-35% μέσω των rebate & clawback. Αντιλαμβάνεται κανείς ότι η βιωσιμότητα των φαρμακευτικών αυτών προϊόντων κρίνεται εξαιρετικά αμφίβολη.

8 Η νέα αυτή ανατιμολόγηση θα παράγει μια θεωρητική εξοικονόμηση της τάξης του 1,7%, ένα πραγματικά πενιχρό αποτέλεσμα, αφού οι μειώσεις για μια ακόμη φορά επικεντρώνονται στα γενόσημα και στα παλαιότερα καταξιωμένα φάρμακα, αφήνοντας πρακτικά στο απυρόβλητο τα νεότερα ακριβότερα. Στην πράξη όμως, η εξοικονόμηση αυτή εξαντλείται γρήγορα υπό την επίδραση της υποκατάστασης. Η συνεχιζόμενη τιμολογιακή απαξίωση μιας σειράς παλαιότερων καταξιωμένων φαρμάκων, τα οδηγεί σε αναγκαστική διακοπή της κυκλοφορίας τους, ενώ τη θέση τους παίρνουν τα νεότερα ακριβότερα, με τελικό αποτέλεσμα την αύξηση της δαπάνης.

9 Τέλος, η αύξηση της μέσης συμμετοχής των ασθενών από 16% το 2012 σε 23% το 2017, την ίδια περίοδο που και οι τιμές των φαρμάκων κατακρημνίζονται και τα εισοδήματα καταρρέουν, αποτελεί αδιάψευστο τεκμήριο της λανθασμένης κατεύθυνσης της φαρμακευτικής πολιτικής των Μνημονίων, που καταφέρνει το οξύμωρο από τη μια να ισοπεδώνει τις τιμές των φαρμάκων αλλά ταυτόχρονα να καθιστά ακριβότερη τη φαρμακευτική θεραπεία για τους ασθενείς.

10 Αξίζει να σημειωθεί ότι παρά τις βίαιες μειώσεις τιμών, ιδιαίτερα στα γενόσημα φάρμακα που αποτελούν βασικό αντικείμενο της δραστηριότητας των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών, η διείσδυσή τους παραμένει καθηλωμένη σήμερα μόλις στο 23%-24%, το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη και πολύ μακριά από τον μνημονιακό στόχο του 40% σε όγκο.

11 Οι ατελέσφορες συνεχείς μειώσεις στα ελληνικά φάρμακα σε συνδυασμό με τις δυσβάστακτες υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές πλήττουν την εγχώρια φαρμακοπαραγωγική βάση και υποσκάπτουν τις σημαντικές αναπτυξιακές της προοπτικές, ενός κατεξοχόν εξωστρεφούς κλάδου της εθνικής οικονομίας με στρατηγική σημασία, με μεγάλη προστιθέμενη αξία, με διεθνή αναγνώριση και σημαντική προσφορά σε επενδύσεις, απασχόληση, εξαγωγές, έρευνα, τεχνολογία και έσοδα για το Δημόσιο Ταμείο. Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, Θεόδωρος Τρύφων, σε πρόσφατες παρεμβάσεις του, κατέδειξε ότι η βιωσιμότητα του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης απαιτεί την αναθεώρηση του πλαισίου αυτής της φαρμακευτικής πολιτικής σε νέες βάσεις, με έμφαση στον έλεγχο του όγκου, στον εξορθολογισμό της αποζημίωσης, στην παροχή κινήτρων σε επαγγελματίες υγείας και ασθενείς για την ελεύθερη συνειδητή προτίμηση των οικονομικότερων θεραπειών, αλλά και με μέτρα για την αξιοποίηση των ευκαιριών και των δυνατοτήτων της ελληνικής παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας.



1 Τα μέτρα φαρμακευτικής πολιτικής που έχουν μέχρι σήμερα ληφθεί με βάση τις δημοσιονομικές παρεμβάσεις των μνημονίων και με καθοριστικές παρεμβάσεις της τρόικας, ουδέποτε κατάφεραν να υπερβούν το όριο των συγκυριακών διευθετήσεων και να συγκροτήσουν μια συνολική φαρμακευτική πολιτική, με εσωτερική συνοχή και συνέπεια.

2 Το αποτέλεσμα είναι σήμερα, έπειτα από μία οκταετία μνημονιακών «μεταρρυθμίσεων», η δημόσια εξωοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη καθώς και η φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων να συγκροτούνται τεχνητά μέσω ενός μείγματος μέτρων, που συνδυάζει τη συνεχή επιβάρυνση της βιομηχανίας [μειώσεις τιμών, υποχρεωτικές εκπτώσεις (rebate), επιστροφές τεράστιων ποσών από τη βιομηχανία στο κράτος (clawback)] και τη συνεχή επιβάρυνση

10+1 καυτά θέματα που σπρώχνουν τη φαρμακευτική περίθαλψη της χώρας όσο και τη φαρμακευτική παραγωγή της στο απόλυτο αδιέξοδο

φάρμακα, το clawback θα εξακολουθεί να αυξάνεται με ταχείς ρυθμούς, απειλώντας τη βιωσιμότητα φαρμάκων, φαρμακευτικών επιχειρήσεων και εντέλει της ίδιας της φαρμακευτικής αγοράς.

6 Η εικόνα ολοκληρώνεται με τις δραματικές μειώσεις τιμών, που κατά κύριο λόγο εστιάζονται στα γενόσημα φάρμακα, παρά τη μικρή συμμετοχή τους στη διαμόρφωση της δαπάνης. Είναι χαρακτηριστικό ότι από το 2015 μέχρι σήμερα, μέσα από διαδοχικές εξαμηνιαίες ανατιμολογήσεις, οι τιμές των γενόσημων μειώθηκαν κατά μέσο όρο κατά 37,6%. Στην ίδια περίοδο, τα φάρμακα εκτός πατέντου μειώθηκαν κατά 8,5%, τα εντός πατέντου κατά 3,2%, ενώ τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους μειώθηκαν κατά μόλις 2,9%.

7 Η υπερβολική χρήση του εργαλείου της τιμολόγησης έχει δημιουργήσει σημαντικές στρεβλώσεις στη φαρμακευ-

ΟΙ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΠΟΥ ΞΕΧΩΡΙΖΟΥΝ ΩΣ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ ΚΑΙ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ

Όραμα και ευθύνη για τον ασθενή

Ο Όμιλος Novartis κατέχει ηγετική θέση στον Ελληνικό Κλάδο Φαρμακοβιομηχανίας. Με έμφυχο δυναμικό 470 ατόμων, δραστηριοποιείται στη χώρα εδώ και 21 χρόνια, έχοντας ως αποστολή να βοηθήσει τους ανθρώπους να ζουν περισσότερο, με καλύτερη ποιότητα ζωής.

Το ευρύ χαρτοφυλάκιο της Novartis περιλαμβάνει περισσότερα από 52 προϊόντα με ηγετική θέση σε θεραπευτικούς τομείς, όπως τα Καρδιομεταβολικά νοσήματα, η Ανοσολογία, η Δερματολογία και η Ηπατολογία, οι Νευροεπιστήμες, οι παθήσεις του Αναπνευστικού, η Οφθαλμολογία, η Ογκολογία και η Αιματολογία.

Η εταιρεία αξιοποιεί στο έπακρο τη δύναμη της καινοτομίας στην επιστήμη, συμβάλλοντας στην εξέλιξη της ιατρικής πρακτικής. Προσυπογράφοντας το δικαίωμα κάθε ανθρώπου στην υγεία, προχωρά σε σημαντικές επενδύσεις στην έρευνα, συνεργαζόμενη με την επιστημονική κοινότητα πάντα με υψηλά επίπεδα ευθύνης και ακεραιότητας. Το 2017 η εταιρεία διεξήγαγε 93 κλινικές μελέτες και οι επενδύσεις για έρευνα και ανάπτυξη ανήλθαν στα 7,6 εκατ. ευρώ.

Το κοινωνικό της αποτύπωμα είναι επίσης ιδιαίτερα ισχυρό, καθώς το ίδιο έτος η Novartis διέθεσε σε προγράμματα Εταιρικής Υπευθυνότητας 2 κατ. ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι την τριετία 2013-2015 η συνολική δημοσιονομική εισφορά της εταιρείας σε επενδύσεις R&D, φόρους, μισθοδοσία, δωρεές και κοινωνικά προγράμματα έχει ξεπεράσει τα 138 εκατ. ευρώ. Παράλληλα έχει επενδύσει πάνω από 80 εκατ. ευρώ σε συνεργασία με ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες (στοιχεία κοινωνικού απολογισμού 2013-2015).

Η Novartis αποτελεί μία από τις εταιρείες εκείνες που αποδεικνύουν κάθε μέρα ότι η Εταιρική Υπευθυνότητα δεν αποτελεί αντικείμενο αποσπασματικής προσέγγισης, αλλά καίρια παράμετρο όλης της επιχειρησιακής της λειτουργίας.

Οι δύο βασικοί πυλώνες βιώσιμης ανάπτυξης στους οποίους η εταιρεία τροχοδρομεί τις ενέργειές της είναι η διεύρυνση της πρόσβασης στην υγεία και η υπεύθυνη δραστηριότητα.

Οι δράσεις της εταιρείας στον τομέα της Εταιρικής Υπευθυνότητας συνδέονται άμεσα με την κάλυψη και τη διαχείριση των αναγκών και των προσδοκιών των ασθενών και των φροντιστών τους, των ενώσεων ασθενών, των επαγγελματιών υγείας, της ακαδημαϊκής κοινότητας, των εργαζομένων μας, των συνεργατών και των προμηθευτών μας, με στόχο την οικοδόμηση σχέσης εμπιστοσύνης με το κοινωνικό σύνολο.

Ανταποκρινόμενη στα μηνύματα που εκπέμπει το εξωτερικό περιβάλλον και με κύριο άξονα την ασθενοκεντρική της προσέγγιση, εστιάζει στον τομέα της πρόληψης, υλοποιώντας σειρά ενεργειών όπως εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης κοινού για σημαντικά νοσήματα και τα δικαιώματα των ασθενών, καθώς και προληπτικούς διαγνωστικούς ελέγχους, υπό την αιγίδα κορυφαίων επιστημονικών εταιρειών.



Ενδεικτικά, αναφέρονται οι «Μετρήσεις Ζωής», πρόγραμμα που προσέφερε περίπου 20.000 δωρεάν εξετάσεις σε πολίτες με δυσκολίες πρόσβασης στο σύστημα υγείας, και η εκστρατεία «Δικαίωμα στην Υγεία». Η εταιρεία βρίσκεται κοντά στους ασθενείς, στηρίζοντας με συνέπεια περισσότερες από 25 ενώσεις ασθενών, ειδικά προγράμματα υποστήριξης για χρόνιες παθήσεις και διαθέτει σημαντικές ποσότητες φαρμάκων δωρεάν. Σεβόμενη το περιβάλλον, στο πλαίσιο της αειφόρου ανάπτυξης πράττει για τον περιορισμό του ενεργειακού αποτυπώματος μέσω προγραμμάτων ανακύκλωσης, μείωσης εκπομπής αερίων του θερμοκηπίου και περιορισμού κατανάλωσης φυσικών πόρων. Η προαγωγή της ιδέας του εθελοντισμού συγκαταλέγεται στις προτεραιότητές της και γι' αυτό προσφέρει κατά τη διάρκεια όλου του χρόνου ευκαιρίες στους εργαζομένους για έμπρακτη κοινωνική συνεισφορά. Μάλιστα, μέσω της Εταιρικής Πλατφόρμας Εθελοντισμού που έχει αναπτύξει η Novartis σε παγκόσμιο επίπεδο, παρέχεται η δυνατότητα εθελοντικής εργασίας στη χώρα μας αλλά και στο εξωτερικό.

Ξεχωριστή θέση για την εταιρεία στις δράσεις ΕΚΕ κατέχει

η «Ημέρα Εθελοντικής Κοινωνικής Προσφοράς», κατά τη διάρκεια της οποίας οι 500 περίπου εργαζόμενοι του ομίλου αφιερώνουν την επίετιο ιδρυσης της εταιρείας σε συνανθρώπους τους που έχουν ανάγκη φροντίδας.

Τέλος, στηρίζει έμπρακτα το φιλανθρωπικό έργο ΜΚΟ, σωματείων και δομών, ενώ συμβάλλει στην αναβάθμιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας με παροχή υλικοτεχνικού εξοπλισμού σε ακριτικά σχολεία που παρουσιάζουν έλλειμμα υποδομών.



Σχετικά με την κατάσταση στο ΕΚΑΒ Χαλκιδικής, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος προειδοποιεί πως η έλλειψη ασθενοφόρων στην περιοχή μπορεί να στοιχίσει ακόμη και ανθρώπινες ζωές.



Στο «κόκκινο» η υγεία στις... χιλιάδων τουρ



Της Κοραλίας Μπρανώτη

Με κενές βάρδιες στο ΕΚΑΒ και σημαντικές ελλείψεις προσωπικού στο Νοσοκομείο και τα Κέντρα Υγείας υποδέχεται το καλοκαίρι, η Χαλκιδική.

Ο νομός αναμένεται να φιλοξενήσει πάνω από ένα εκατομμύριο τουρίστες και θα εξυπηρετείται από μόλις δύο ή τρία ασθενοφόρα, ενώ η κάλυψη κενών θέσεων σε προσωπικό θα γίνεται περιστασιακά και με «μπλοκάκι».

Στην τουριστική περίοδο, οι ασθενείς αυξάνονται κατά 30-40% και τα προβλήματα είναι καθημερινά, σε ένα νομό που είναι πρώτος σε τροχαία ατυχήματα, «υποφέρει» από συχνά περιστατικά πνιγμών και δεν έχει τη δυνατότητα έγκαιρης αντιμετώπισης, δηλώνει στην Karfitsa, ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου Πολυγύρου, Νίκος Παπαγρηγορίου.

Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής:

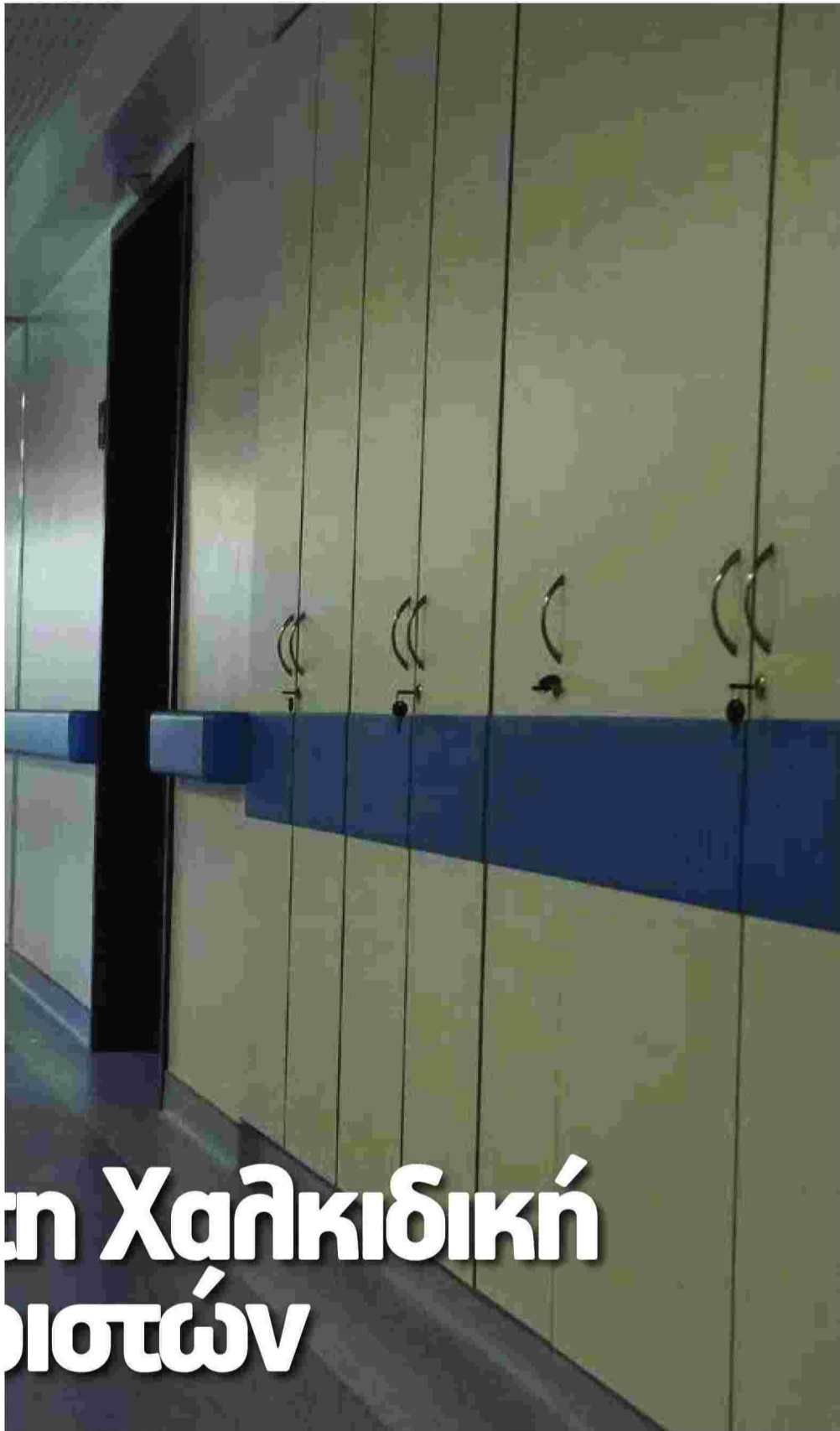
Μεγάλες ελλείψεις και «πρόχειρες» λύσεις

Σύμφωνα με τον κ. Παπαγρηγορίου, το νοσοκομείο λειτουργεί οριακά, καθώς ουσιαστικά το 1/3 των θέσεων σε όλες τις ειδικότητες παραμένει ακάλυπτο. «Σε ότι αφορά στο μόνιμο προσωπικό και τους γιατρούς του ΕΣΥ, από τις 86 οργανικές θέσεις, έχουμε 40 υπηρετούντες και 27 κενές θέσεις. Οι ελλείψεις αφορούν στο σύνολο των ειδικοτήτων, ακόμη και των βασικών. Συγκεκριμένα, από τις 7 οργανικές της Παθολογίας, υπηρετούν οι 4. Στην καρδιολογία από τις 5 οργανικές, υπηρετούν οι 3, και στη χειρουργική από τις 7 οργανικές

υπηρετούν 4», αναφέρει ο ίδιος, συμπληρώνοντας πως παρόμοια είναι η κατάσταση και στο νοσηλευτικό προσωπικό όπου στις 252 οργανικές θέσεις νοσηλευτικής, βοηθών νοσηλευτικής, βρεφικών κτλ, παραμένουν κενές οι 85.

«Έχουμε κάνει κινήσεις πριν από την έναρξη της θερινής περιόδου προκειμένου να καλυφθούν οι κενές θέσεις», διευκρινίζει η διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής, Λαμπρινή Στεφανίδου. «Οι περισσότερες ελλείψεις αφορούν στο Διοικητικό και Τεχνικό προσωπικό, ενώ το μεγαλύτερο πρόβλημα υπάρχει στον αξονιοτομογράφο. Έχει εγκριθεί μία θέση η οποία





Η Χαλκιδική Ιατρικών

όμως δεν έχει καλυφθεί, ώστε να εξυπηρετούνται τα περιστατικά», συμπληρώνει. Την ίδια ώρα οι μετακινήσεις γιατρών και προσωπικού δε φαίνεται να λειτουργούν υπέρ του Νοσοκομείου Χαλκιδικής. «Οι καλυμμένες θέσεις δεν είναι ο πραγματικός αριθμός. Οι εργαζόμενοι είναι λιγότεροι γιατί μπορεί να γίνονται μετακινήσεις από το Νοσοκομείο Πολυγύρου σε κάποιο άλλο νοσοκομείο. Γενικότερα, οι μετακινήσεις δε λειτουργούν υπέρ μας. Ουσιαστικά, φεύγουν άτομα από εμάς», διευκρινίζει ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων. Σε ότι αφορά στις θύσεις που προτείνονται για την κάλυψη των κενών θέσεων, η

διοικήτρια του νοσοκομείου τονίζει, «Αξιολογούμε όλες τις δυνατότητες, εξαντλώντας κάθε περιθώριο. Εξετάζουμε ακόμη και όσα προσφέρει η πρόσφατη νομοθεσία για την πρόσληψη γιατρών με μπλοκάκι». Σχετικά με το θέμα ο κ. Παπαγρηγορίου σχολιάζει ότι πρόκειται για ασείες τακτικές. «Η μόνη λύση που έχει βρεθεί ουσιαστικά αυτή τη στιγμή είναι εργαζόμενοι με μπλοκάκια κάποιες μέρες του μήνα. Πάμε σε μορφές εργασίας ασειού τύπου για τον χώρο της Υγείας, είναι πασαλείμματα κυριολεκτικά. Έχουμε ουσιαστικά δανεικούς εργαζόμενους», συμπληρώνει ο ίδιος. Σε παρόμοιο κλίμα κυμαίνονται και οι δηλώ-



σεις της Προέδρου της Ένωσης Ιατρών ΕΣΥ Χαλκιδικής, Ναταλίας Κεσίδου, η οποία υπογραμμίζει ότι οι προσωρινές θύσεις, μετά από 8 χρόνια, έχουν πάψει να είναι προσωρινές. «Παλεύουμε να μην κλείσουμε κλινικές με αυτούτους τρόπους. Για να πούμε ότι σταθεροποιθήκαμε και είμαστε εντάξει, αυτό μπορούμε να το πετύχουμε μόνο με την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού. Όσες είναι οι κενές θέσεις, ακριβώς τόσες προσλήψεις πρέπει να γίνουν», προσθέτει χαρακτηριστικά.

Η κ.Κεσίδου τονίζει την αναγκαιότητα μόνιμων και ουσιαστικών θύσεων και βελτιώσεων στον χώρο της Υγείας καθώς, όπως λέει, η υπάρχουσα κατάσταση επηρεάζει ακόμη και την παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς. «Σίγουρα όλο αυτό έχει αντίκτυπο στην ποιότητα παροχής των υπηρεσιών μας. Ένας γιατρός κουρασμένος, εξαντλημένος, δε μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του ποιοτικά, ό,τι και να λέμε. Αν ένας γιατρός καλείται να καλύψει τις ανάγκες που θα έπρεπε να καλύπτουν δύο γιατροί, καταλαβαίνετε τι σημαίνει», σχολιάζει η ίδια.

Κέντρα Υγείας: Δεν υπάρχει ποτέ ενίσχυση ενόψει καλοκαιριού

Τραγική είναι η κατάσταση και στην πρωτοβάθμια Υγεία των δομών της Χαλκιδικής. Τα Κέντρα Υγείας του νομού αδυνατούν να εξυπηρετήσουν ακόμη και τους μόνιμους κατοίκους της περιοχής. «Δεν υπάρχει ποτέ ενίσχυση ενόψει καλοκαιριού. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που κα-

λείται να εξυπηρετήσει τον πληθυσμό της Χαλκιδικής, είναι ακριβώς το ίδιο που εξυπηρετεί και την τουριστική σεζόν. Σκεφτείτε ότι αν υπάρχουν ελλείψεις ακόμη και για το μόνιμο πληθυσμό, πόσο πολύ επιδεινώνονται στην τουριστική σεζόν», περιγράφει η πρόεδρος των Ιατρών.

Τη δραματική εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στα Κέντρα Υγείας Χαλκιδικής αποκαλύπτει και η πρόσφατη έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ, με τον πρόεδρο Μιχάλη Γιαννάκο να δηλώνει ότι τα ΚΥ σήμερα δεν είναι σε θέση να καλύψουν ούτε τις βασικές ανάγκες. «Στα Μουδιανά, λόγω έλλειψης προσωπικού και υλικών στο Κέντρο Υγείας, γίνονται ακτινογραφίες αλλιά για διάγνωση οι ασθενείς πρέπει να πηγαίνουν σε ιδιώτη γιατρό. Επιπλέον, το προσωπικό με δικά του χρήματα αντικαθιστά λάμπες, βρύσες κλπ», τονίζει ο κ.Γιαννάκος.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, παρόμοια είναι η κατάσταση και στα υπόλοιπα Κέντρα Υγείας του νομού. «Στο Κ.Υ του Αγ. Νικολάου υπάρχει μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και φύλαξης. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, αντιδραστήρια για το μικροβιολογικό, υλικά. Το πλήρωμα ασθενοφόρου δεν καλύπτει τις βάρδιες», αναφέρει ο ίδιος, συμπληρώνοντας, «στο Παλαιχώρι υπάρχει το σημαντικό θέμα της έλλειψης φύλαξης. Η φύλαξη στην περιοχή είναι σημαντική παράλειψη, ειδικά με τα επεισόδια της περιοχής σχετικά με τα μεταλλεία χρυσού. Ακόμη, στο πλήρωμα ασθενοφόρου υπάρχει

έναν υπάλληλος, παιδίατρος δεν υπάρχει, χειρίστρια ακτινολογικού επίσης δεν υπάρχει για και αυτό δε λειτουργεί το ακτινολογικό».

ΕΚΑΒ: Η έλλειψη ασθενοφόρων μπορεί να στοιχίσει ακόμη και ανθρώπινες ζωές

Χωρίς 24ωρη κάλυψη από ασθενοφόρα παραμένει η Χαλκιδική και κατά τους θερινούς μήνες, παρά τις προσπάθειες του ΕΚΑΒ να καλύψει τα κενά. Σύμφωνα με την πρόεδρο της Ένωσης Ιατρών, θα έπρεπε να υπάρχουν τουλάχιστον 5 πλήρωματα σε κάθε βάρδια προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες του νομού. Ωστόσο, η πραγματικότητα φαίνεται να απέχει πολύ από αυτήν την προσδοκία. «Οχήματα υπάρχουν αλλιά δεν υπάρχει το προσωπικό. Έγιναν προσπάθειες από το κέντρο του ΕΚΑΒ, οι ανάγκες όμως δεν καλύπτονται», υπογραμμίζει η κ.Κεσίδου.

Σχετικά με την κατάσταση στο ΕΚΑΒ Χαλκιδικής, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ προειδοποιεί πως η έλλειψη ασθενοφόρων μπορεί να στοιχίσει ακόμη και ανθρώπινες ζωές. «Το κυριότερο πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχουν ασθενοφόρα με αποτέλεσμα να βγαίνουν 2-3 ασθενοφόρα σε όλη τη Χαλκιδική σε κάθε βάρδια, τα οποία φυσικά και δεν επαρκούν. Οι διακομιδές γίνονται στη θεσσαλονίκη και είναι μεγάλες οι αποστάσεις με αποτέλεσμα πρακτικά να έχουμε απώλειες ανθρώπινων ζωών. Η διοίκηση του ΕΚΑΒ στηρίχθηκε στις εθελοντικές μετατάξεις αλλιά αυτό δεν είχε αποτέλεσμα», καταλήγει ο ίδιος.

Επεισοδιακή διαμαρτυρία εργαζομένων στην Υγεία έξω από το ΥΠΟΙΚ

ΕΝΤΑΣΗ υπήρξε στη συγκέντρωση με κρεμάλες, γραβάτες, μαύρα πανιά και χαρτονομίσματα, που πραγματοποίησαν χθες το πρωί εργαζόμενοι στη δημόσια υγεία έξω από το υπουργείο Οικονομικών.

Εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία προσπάθησαν να εισέλθουν στο κτίριο για να συναντήσουν τον υπουργό κ. Τσακαλώτο, φωνάζοντας στα ΜΑΤ: «Αφήστε τους εργαζόμενους και πιάστε τον Ρουβίκωνα». Ωστόσο, οι άνδρες των ΜΑΤ τους απώθησαν. Όπως τόνισαν στη συνέχεια οι εργαζόμενοι, έχουν

βρεθεί πολλές φορές έξω από το υπουργείο Οικονομικών ζητώντας να συναντηθούν με τον υπουργό Οικονομικών ο οποίος, όπως είπαν, παρότι ήταν στο γραφείο του δεν δέχτηκε να τους δει. **Μάλιστα θέλοντας να σατιρίσουν την κατάσταση έβαλαν έναν κουβά με κάρβουνα μπροστά από το υπουργείο γράφοντας πάνω «εδώ; Πάνος Καμμένος».**

Μιλώντας στις κάμερες ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος, είπε μεταξύ άλλων πως «χρησιμοποιούμε ομαδικό ζουρλομανδύα καθώς ο Τσακαλώτος υπογράφει την μείωση των μισθών των συντάξεων, τον αργό θάνατο της Δημόσιας Υγείας και το βράδυ το παίξει αριστερός αναιρεί όσα ο ίδιος υπέγραψε το πρωί».



Σε ανακοίνωσή της, η Ομοσπονδία αναφέρει, ότι «στις 29 Ιουνίου, ο υπουργός Οικονομικών ακύρωσε προγραμματισμένη συνάντηση με αντιπροσώπους της ΑΔΕΔΥ, της ΠΟΕΔΗΝ και άλλων Ομοσπονδιών του Δημοσίου». Στην συνάντηση η ΠΟΕΔΗΝ «θα έθετε μείζονα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι Δημόσιες Υπηρεσίες Υγείας, Πρόνοιας και ΕΚΑΒ» σύμφωνα με την ίδια ανακοίνωση. Όπως τονίζει η Ομοσπονδία, «οι συγκεντρώσεις της στο υπουργείο Οικονομικών θα πυκνώσουν. Ο υπουργός Οικονομικών δεν μπορεί να κρύβεται από τους εκλεγμένους εκπροσώπους δεκάδων χιλιάδων εργαζομένων στα Νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, την Πρόνοια, το ΕΚΑΒ».

Θεόδουλος Παπαβασιλείου

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»

**ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ...
ΣΤΑ ΤΥΦΛΑ**

ΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ έφεραν μεγάλες αλλαγές σε όλους τους τομείς της ζωής μας. Άλλες ουσιαστικές, άλλες επιφανειακές και άλλες αλόγιστες. Μεγάλες αλλαγές υπέστη και ο τομέας Υγείας με τα Μνημόνια να επιβάλλουν μέτρα και μεταρρυθμίσεις με στόχο την εξυγίανση του χώρου. Ωστόσο, κι εδώ έγιναν κάποιες ουσιαστικές αλλαγές ή τουλάχιστον βρίσκονται καθ' οδόν, όπως επίσης όμως και πολλές επιφανειακές και αλόγιστες, που στόχο είχαν να ικανοποιήσουν φαινομενικά την τρικόκα, τα ταμεία του κράτους, αλλά και τους ασθενείς που ελπίζουν σε καλύτερες μέρες.

Στον τομέα του φαρμάκου, φτάσαμε από το ένα άκρο της υπερβολής των «παλιών, καλών εποχών», όπου η ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση και η απουσία μηχανισμών και ελέγχων οδήγησαν τη φαρμακευτική δαπάνη στα ύψη, στο άλλο άκρο που ζούμε σήμερα, όπου οι προϋπολογισμοί είναι ανεπαρκείς για να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών, κάτι που παραδέχεται και ο ίδιος ο υπουργός Υγείας.

Προβλήματα στην τιμολόγηση των φαρμάκων, καθυστέρηση στην εισαγωγή καινοτόμων θεραπειών, μεγάλες επιστροφές και εκπτώσεις από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις ήταν το βασικό μίγμα που χρησιμοποίησε το υπουργείο για να «ρίξει» τη φαρμακευτική δαπάνη και να «κουμπώσουν» τα νούμερα με αυτά που απαιτούνταν από τους δανειστές. Ωστόσο, η λύση δεν ήταν αυτή. Η λύση απαιτούσε μεταρρυθμίσεις: Σύστημα Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, θεραπευτικά πρωτόκολλα, μητρώα ασθενών, εκσυγχρονισμός του συστήματος. Όλα αυτά άρχισαν να υλοποιούνται πιο αργά,

πολύ πιο αργά και αφού ήδη «μπλόκαρε» η αγορά και οι ασθενείς έφτασαν στα όριά τους.

Αν δεν προχωρήσουν οι μεταρρυθμίσεις αυτές, ποτέ δεν θα υπάρξει επαρκής έλεγχος του χώρου, ποτέ δεν θα γνωρίζουμε τις βασικές μας ανάγκες και προτεραιότητες, ποτέ δεν θα λαμβάνουμε στοχευμένες και τεκμηριωμένες αποφάσεις. Πρόσφατη πολυκριτηριακή έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, η πρώτη στην Ελλάδα, ενδεχομένως και διεθνώς, επιχείρησε με τη βοήθεια μίας διεπιστημονικής ομάδας εμπειρογνομώνων, να «εντοπίσει» το πού, το πώς και το γιατί πρέπει να κατανέμονται οι πόροι στο σύστημα Υγείας, εξετάζοντας διαφορετικές κατηγορίες νοσημάτων. Τα κακοήθη νεοπλασμάτα αναδείχθηκαν ως βασική προτεραιότητα για την κατανομή των πόρων αυτών, με βάση κριτήρια που σχετίζονται με το φορτίο της νόσου, τη δυνατότητα βελτίωσης της υγείας των πασχόντων, το άμεσο και το έμμεσο κόστος της νόσου κ.λπ. Παρ' όλα αυτά, δεν διαθέτουμε Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο, δεν έχουμε πληθυσμιακό Εθνικό Μητρώο Νεοπλασιών και βαδίζουμε στα τυφλά, συλλέγοντας δεδομένα από άλλες χώρες, κινούμεστε κατά προσέγγιση και αγνοούμε το τι πραγματικά συμβαίνει «στο σπίτι μας». Σε μια περίοδο που οι πόροι είναι περιορισμένοι, τα «ζωνάρια σφικτά», θα πρέπει να κινούμεστε με σχέδιο και στόχευση, ώστε αυτοί οι πόροι να κατευθύνονται εκεί όπου πραγματικά υπάρχουν ανάγκες. Οχι κατά προσέγγιση. Οχι υποθετικά. Οχι όπως όπως. Με μεταρρυθμίσεις, με δουλειά, με επιστημονικά κριτήρια, με συνεργασία, με υγιείς στόχους... ■