

# Κατέρρευσε διαιτητής

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 92.64 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κατέρρευσε διαιτητής

Ένα δυσάρεστο γεγονός έλαβε χώρα χθες το πρωί, στα τεστ των υποψήφιων διαιτητών της Γ' Εθνικής που έγιναν στο ΟΑΚΑ.

Συγκεκριμένα, ο νεαρός διαιτητής Νίκος Ντοσίδης που ανήκει στην ΕΠΣ Θράκης, ενώ έτρεχε για τα τεστ, αισθάνθηκε ξαφνικά μια εξάντληση και μέσα σε δευτερόλεπτα κατέρρευσε.

Αμεσα οδηγήθηκε σε νοσοκομείο των Αθηνών και νοσηλεύεται στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Υπενθυμίζεται ότι ο Νίκος Ντοσίδης ήταν ο διαιτητής που είχε τιμωρηθεί πέρυσι επειδή επέτρεψε στην ΠΑΕ Ποντίων να αγωνιστεί με τις φανέλες που ανέγραφαν το «δεν ξεχνώ, πάντα τιμώ» για την γενοκτονία των Ποντίων.

Από την ΚΕΔ ανακοινώθηκαν τα εξής: «Με κυρίαρχη αξία πως η ανθρώπινη ζωή βρίσκεται πάνω και πριν από όλα, η διακοπή κρίθηκε ομόφωνα επιβεβλημένη από τα μέλη της Κεντρικής Επιτροπής Διαιτησίας, καθώς αυτό που προέχει τώρα είναι η αποκατάσταση της υγείας του κ. Ντοσίδη, την πορεία της οποίας παρακολουθούμε με αγωνία. Αναφορικά με το Σεμινάριο που διεκόπη θα επαναπροσδιοριστεί εκ νέου η ημερομηνία και ο τόπος τέλεσης της ολοκλήρωσής του».

# Υπερμαραθώνιος για μείωση των τροχαίων ατυχημάτων

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2018  
Κυκλοφορία: 6725 Επιφάνεια: 638.89 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΜΙΑ ΔΙΑΔΡΟΜΗ 1.400 ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΩΝ, ΑΠΟ ΤΟ ΟΡΜΕΝΙΟ ΕΒΡΟΥ ΣΤΟ ΑΚΡΩΤΗΡΙΟ ΤΑΙΝΑΡΟ

## Υπερμαραθώνιος για μείωση των τροχαίων ατυχημάτων

**Ο γενικός χειρουργός** της Ε' Χειρουργικής Κλινικής του ΑΠΘ, Στέργιος Αράπογλου, θα περάσει τρέχοντας από 293 πόλεις, κωμοπόλεις, χωριά και διάφορους παραθαλάσσιους, πεδινούς και ορεινούς οικισμούς της Ελλάδας, μεταφέροντας το μήνυμα της πρόληψης των τροχαίων ατυχημάτων

► Του **ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ**

Εί  
ίναι συγκινητικό και προκαλεί δέος και μόνο να το σκεφτεί κανείς. Ένας άνθρωπος αποφασίζει να αναμετρηθεί με τα όρια αντοχής του, τα στοιχεία της φύσης και τη μοναξιά του δρομέα μεγάλων αποστάσεων διατρέχοντας και διασχίζοντας ολόκληρη τη χερσαία Ελλάδα, ξεκινώντας από το Ορμένιο Εβρου και καταλήγοντας στο ακρωτήριο Ταινάρο.

Μεταφέροντας το μήνυμα για την πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων, ο γενικός χειρουργός της Ε' Χειρουργικής Κλινικής του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, Στέργιος Αράπογλου, ξεκίνησε τη Δευτέρα που μας πέρασε το εγχείρημά του, το μεγαλύτερο, μέχρι σήμερα, δρομικό εγχείρημα που έχει γίνει στην Ελλάδα σε συνθήκες ανοικτού δρόμου. Θα περάσει από 293 πόλεις, κωμοπόλεις, χωριά και διάφορους παραθαλάσσιους, πεδινούς και ορεινούς οικισμούς της Ελλάδας που αποτελούν σημεία της μοναχικής δρομικής

διάσχισης (solo run) σε μια διαδρομή που είχε σχεδιάσει ο «δάσκαλος» του στους αγώνες μεγάλων αποστάσεων Τάκης Σκουλής.

Ο κ. Σκουλής, 82 ετών σήμερα, είχε δοκιμάσει να διατρέξει την απόσταση στις 29 Μαΐου 1995, αλλά σταμάτησε έξω από τη Χρυσούπολη Καβάλας, έχοντας δηλαδή τρέξει 300 περίπου χλμ. Θυμίζουμε ότι κ. Σκουλής το 1992 έτρεξε μόνος την ιστορική διαδρομή Αθήνα - Σπάρτη - Αθήνα, μια απόσταση δηλαδή περίπου 500 χιλιόμετρα, και είχε ανακρυχτεί ο πρώτος στον κόσμο αναβιωτής του Φειδιππίδου Αθλου, όπως αυτός έμεινε στην ιστορία από το 490 π.Χ. Υπόδειγμα σήμερα όλων των υπεραθλητών ο κ. Σκουλής θα παρακολουθεί κι αυτός με αγωνία το εγχείρημα του μαθητή του.

Η διαδρομή που ακολουθεί ο κ. Αράπογλου είναι κυρίως μέσω της παλαιάς Εθνικής Οδού και παραδρόμων, αλλά εκτός από ασφαλτο, περνά από χωματόδρομους και διασχίζει ορεινούς όγκους, σε διάφορα γεωγραφικά διαμερίσματα της Ελλάδας και υπολογίζεται ότι θα διανύει καθημερινά

περί τα 60-65 χιλιόμετρα από τα συνολικά περίπου 1.400 της διαδρομής. Για λόγους διασφάλισης της αξιοπιστίας της προσπάθειας και ασφάλειας του δρομέα θα υπάρχει ένας συνοδός, που ακολουθεί με αυτοκίνητο και καταγράφει συγχρόνως στιγμιότυπα του εγχειρήματος. Επιπλέον με ένα ειδικό ρολόι χειρός (Livetrack 24), θα δίνεται το ακριβές γεωγραφικό στίγμα σε ζωντανό χρόνο στο διαδίκτυο, ώστε να υπάρχει δυνατότητα επίτπου ελέγχου από κάθε ενδιαφερόμενο φορέα ή/και αθλητή, και η διαδρομή θα καταγράφεται συγχρόνως και συνεχώς με δύο διαφορετικές συσκευές GPS.

Σε εκδήλωση που διοργανώνεται την ερχόμενη Δευτέρα 17 Σεπτεμβρίου, από την Κοσμητεία της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, την Ιατρική Εταιρεία Θεσσαλονίκης, τη Χειρουργική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος και την Ορθοπαιδική - Τραυματολογική Εταιρεία Μακεδονίας-Θράκης, θα αποδοθεί τιμή στον υπερμαραθωνοδρόμο γιατρό Στέργιο Αράπογλου και θα αναδειχθεί το μήνυμα της πρόληψης των τροχαίων ατυχημάτων.

**Ο δρομέας μεγάλων αποστάσεων και γενικός χειρουργός της Ε' Χειρουργικής Κλινικής του ΑΠΘ, Στέργιος Αράπογλου, θα διανύει καθημερινά περί τα 60-65 χιλιόμετρα**



ΣΤΕΡΓΙΟΣ ΑΡΑΠΟΓΛΟΥ

# Νέος οδηγός ετών... 74

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,19	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2018
Κυκλοφορία:	6725	Επιφάνεια:	1012.67 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΕΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ

### Για «ώριμους» οδηγούς

Από επανεξέταση της οδηγικής ικανότητάς τους και από γιατρούς θα περνούν όσοι θέλουν να κρατούν τιμόνι μετά τα 74. Αναλυτικά οι ρυθμίσεις για όλες τις ηλικιακές κατηγορίες των οδηγών αλλά και τα «αλμυρά» παράβολα που θα ισχύσουν. **ΣΕΛ. 19**

# Νέος οδηγός ετών... 74

**Το χέρι στην τσέπη** θα πρέπει να βάλουν όσοι θέλουν να συνεχίσουν να «κρατούν τιμόνι» μετά και από το εβδομηκοστό τέταρτο έτος της ηλικίας τους. Σύμφωνα με τον νέο ΚΟΚ θα πρέπει να ξαναδώσουν εξετάσεις, καθώς και να περάσουν από ιατρικές εξετάσεις. Το κόστος στην καλύτερη των περιπτώσεων θα είναι 118 ευρώ, ενώ μπορεί να φτάσει και τα 148 ευρώ! Η διαδικασία θα επαναλαμβάνεται κάθε τρία χρόνια ως τα 80 και στη συνέχεια ανά διετία

► Της **ΧΑΡΑΣ ΤΖΑΝΑΒΑΡΑ**

το όνομα της βελτίωσης της ασφάλειας κατά την οδήγηση και της μείωσης των τροχαίων ατυχημάτων, οι πολίτες που συμπληρώνουν το 74ο έτος και επιθυμούν να συνεχίσουν να «κρατούν τιμόνι» οφείλουν να βάλουν το χέρι στην τσέπη, να κάνουν ιατρικές εξετάσεις και να περάσουν από νέο τεστ ικανότητας.

Η διαδικασία θα επαναλαμβάνεται κάθε τρία χρόνια ως τα 80 και στη συνέχεια ανά διετία. Όσοι συμπληρώνουν τα 65 θα περνούν μόνον από ιατρικές εξετάσεις, που θα επαναλαμβάνονται κάθε τρία χρόνια μέχρι να φτάσουν στα 74 και να ενταχθούν στις νέες υποχρεώσεις των μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων. Το μέτρο είναι σωστό, αλλά θα κοστίσει στους ενδιαφερόμενους στην... καλύτερη περίπτωση 118 ευρώ και μπορεί να φτάσει τα 148 ευρώ!

Οι αλλαγές, που έχουν θεσμοθετηθεί με το άρθρο 65 του νόμου 4550/2018, εξειδικεύονται με πρόσφατη απόφαση του αρμόδιου υπουργού Χρήστου Σπίρτζη και έχουν τεθεί σε ισχύ από τις 30 Αυγούστου 2018. Διευκρινίζεται ότι δεν προβλέπονται πρόστιμα για όσους εμπίπτουν σε αυτές τις ηλικιακές κατηγορίες και δεν ανανεώνουν την άδεια οδήγησης. Ωστόσο, αν πιαστούν στην «τσιμπίδα» της Τροχαίας θα πληρώσουν πρόστιμο οδήγησης χωρίς άδεια και αν εμπλακούν σε ατύχημα δεν θα έχουν κάλυψη από την ασφαλιστική τους εταιρεία, ακόμη και αν το συμβόλαιό τους είναι σε ισχύ.

Οι άδειες οδήγησης που έχουν εκδοθεί πριν από τις 15 Ιανουαρίου 2013 ισχύουν ως τη συμπλήρωση του 65ου έτους του κατόχου. Η λήξη τους αναγράφεται στο σχετικό έντυπο. Μετά τη συγκεκριμέ-

**ΑΔΕΙΕΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ: ΒΑΡΥ ΤΟ ΦΟΡΤΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ**

<p><b>1. ΠΑΡΑΒΟΛΑ</b> 50+30+18=98€</p> 	<p><b>2. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b> 10+10=20€</p> <p>Μπορεί να αυξηθεί στα 30€ για πρόσθετες εξετάσεις</p> 	<p><b>3. ΕΞΕΤΑΣΗ ΟΔΗΓΗΣΗΣ</b> 10€</p> <p>Μπορεί να φτάσει τα 20€ για περισσότερα διπλώματα (Ι.Χ. και μοτό)</p> 
--	--	--



νη ημερομηνία, εφαρμόζονται και στη χώρα μας οι κοινοτικοί κανόνες οι οποίοι προβλέπουν ότι οι άδειες οδήγησης για επιβατικό Ι.Χ. ισχύουν για 15 χρόνια από την έκδοσή τους.

Λήγουν όμως νωρίτερα εάν ο οδηγός συμπληρώνει τα 65 χρόνια. Σε κάθε περίπτωση θα ακολουθούν τη νέα διαδικασία ανανέωσης. Ειδικά τα επαγγελματικά διπλώματα οδήγησης ισχύουν για 5 χρόνια, που μειώνονται για όσους συμπληρώνουν τα 65 χρόνια,

ακολουθώντας τα ισχύοντα για τους υπόλοιπους οδηγούς.

## Παράβολα

Οι οδηγοί που πρέπει να περάσουν από επανεξέταση οφείλουν να πληρώσουν τρία παράβολα συνολικού ύψους 98 ευρώ, όπως θα προβλέπει η νέα εγκύκλιος του υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών που αναμένεται να εκδοθεί τις επόμενες ημέρες. Θα καταβάλλουν επιπλέον 10 ευρώ για κάθε επίσκεψη σε γιατρό.

Οφείλουν να υποβληθούν σε εξέταση από οφθαλμίατρο και παθολόγο, αλλά ο τελευταίος, ανάλογα με τα ιατρικά ευρήματα, έχει δικαίωμα να παρήμεψει τον ενδιαφερόμενο και σε άλλον ειδικευμένο γιατρό (καρδιολόγο, πνευμονολόγο, ψυχίατρο κ.λπ.).

Οι άνω των 74 ετών, επιπλέον, θα πληρώσουν παράβολο 10 ευρώ για κάθε εξέταση οδήγησης. Αυτό σημαίνει ότι αν θέλουν άδεια για Ι.Χ. και δικυκλο θα πληρώσουν συνολι-

κά 20 ευρώ. Σε περίπτωση που αποτύχουν έχουν δικαίωμα επανεξέτασης άλλες τέσσερις φορές, ενώ η διαδικασία δεν μπορεί να επαναληφθεί πριν περάσουν 14 ημέρες από κάθε «κόψιμο». Τα προβλεπόμενα χρήματα καταβάλλονται μέσω διαδικτύου και είναι τα πρώτα e-παράβολα που τέθηκαν σε ισχύ πριν από μια πενταετία.

Οι γιατροί πληρώνονται με μετρητά και ο ενδιαφερόμενος επισυνάπτει την απόδειξη στα δικαιολογητικά που προβλέπονται για την ανανέωση άδειας οδήγησης. Οι πολίτες μπορούν να απευθύνονται σε ιδιώτες γιατρούς που έχουν συμβάσεις με τις υπηρεσίες Μεταφορών κάθε περιφερειακής ενότητας, καθώς και σε απογευματινά ιατρεία **δημόσιων νοσοκομείων**.

Να σημειωθεί ότι η χρονική διάρκεια της ανανέωσης της άδειας οδήγησης εξαρτάται από την κατάσταση της υγείας του κάθε οδηγού. Για οδηγούς από 65 έως 80 ετών η ανανέωση ισχύει για τρία χρόνια, αλλά μπορεί να μειωθεί κατά την κρίση του γιατρού. Μετά τα 80 η ισχύς της, όπως είπαμε, μειώνεται στη διετία, αλλά σε περίπτωση που εντοπιστεί κάποια σοβαρή πάθηση η οποία επηρεάζει την ικανότητα οδήγησης, θα είναι μειωμένη στον έναν χρόνο.

Η επανεξέταση στην οδήγηση δεν περιλαμβάνει τα σήματα οδικής κυκλοφορίας. Ο ενδιαφερόμενος δεν είναι υποχρεωμένος να κάνει πάλι μαθήματα οδήγησης και μπορεί να εξεταστεί με όποιο όχημα επιθυμεί, ακόμα και με το δικό του, με την προϋπόθεση ότι πληροί όλους τους κανόνες ασφαλείας οδήγησης, που σημαίνει ότι έχει περάσει από **έλεγχο ΚΤΕΟ** και είναι ασφαλισμένος.

Οι αλλαγές στην ανανέωση των αδειών οδήγησης διέπονται από τα ισχύοντα στην Ε.Ε. και επιβλήθηκαν με γνώμονα την ασφάλεια και κυρίως τη μείωση των τροχαίων ατυχημάτων. Οι νέες άδειες ισχύουν σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. εφόσον προηγηθεί **έλεγχος** από το ενωσιακό δίκτυο RESPER. Οι νέες ρυθμίσεις περιλαμβάνουν διαδικασίες χορήγησης άδειας οδήγησης για υπηκόους τρίτων χωρών, που αποκτούν δικαίωμα να δώσουν εξετάσεις ύστερα από αποδεδειγμένη 12μηνη παραμονή στην Ελλάδα. Η δυνατότητα αυτή, που προβλέπεται από τα τέλη του 2013, επεκτείνεται και στους κατόχους ελβετικής άδειας οδήγησης.

## Στα 120 δισ. το κόστος από τα τροχαία

**ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ** και οι τραυματισμοί από τροχαία ατυχήματα πλήττουν όχι μόνο τα ίδια τα θύματα αλλά και την κοινωνία συνολικά, με εκτιμώμενο κοινωνικοοικονομικό κόστος που ανέρχεται σε 120 δισ. ευρώ τον χρόνο στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε.

Η ετήσια έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την οδική ασφάλεια, που δόθηκε πρόσφατα στη δημοσιότητα και αφορά την περίοδο 2010-2017, καταγράφει σημαντική μείωση των θανατηφόρων τροχαίων στην Ελλάδα (-41%) και στην

Ε.Ε. (-20%). Ωστόσο, το 2017 στην Ελλάδα σε κάθε εκατομμύριο κατοίκων αντιστοιχούσαν 69 θάνατοι από τροχαία, έναντι 49 που είναι ο μέσος όρος στην Ε.Ε.

Την περασμένη χρονιά 25.300 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους στους δρόμους της Ε.Ε. (-2% σε σχέση με το 2016 και -20% σε σχέση με το 2010). Εκτιμάται ωστόσο ότι άλλοι 135.000 άνθρωποι τραυματίστηκαν σοβαρά, συμπεριλαμβανομένου ενός μεγάλου ποσοστού ευάλωτων χρηστών: πεζοί, ποδηλάτες και μοτοσικλετιστές.

# Κάσος: Φεύγει ο τελευταίος γιατρός από το ακριτικό νησί

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2018  
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 252.96 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κάσος: Φεύγει ο τελευταίος γιατρός από το ακριτικό νησί

Κραυγή αγωνίας και επιστολή από τη δήμαρχο στον **υπουργό Υγείας** για την πλήρωση της θέσης, πριν μείνουν χωρίς περίθαλψη οι 1.000 κάτοικοι

**Α**φημένη στο έλεος της τύχης της φαίνεται πως είναι η ακριτική Κάσος, καθώς τον ερχόμενο χειμώνα κινδυνεύει να μείνει χωρίς γιατρό και οι σχεδόν 1.000 μόνιμοι κάτοικοί της χωρίς περίθαλψη! Όπως αναφέρει σε επιστολή της προς τον **υπουργό Υγείας** Ανδρέα Ξανθό η δήμαρχος του νησιού Μαίρη Σορώτου - Τσανάκη, ο μοναδικός γιατρός που υπάρχει αυτή τη στιγμή στην περιοχή κάνει το αγροτικό του και πρόκειται να φύγει σύντομα, καθώς λήγει η στρατιωτική του θητεία. «Το νησί μας κινδυνεύει να μείνει χωρίς γιατρό αρχές Νοεμβρίου και το μόνο δεδομένο είναι η προκήρυξη για την πλήρωση μιας θέσης αγροτικού ιατρού, γεγονός που σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να αποτελέσει εγγύηση για τη συνέχιση της παροχής περίθαλψης των κατοίκων» αναφέρει μεταξύ άλλων στην επιστολή της.

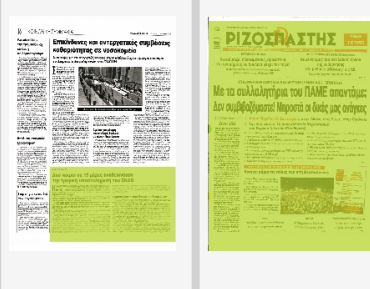
Παράλληλα, κάνει λόγο για κενή θέση εξειδικευμένου γιατρού καθώς και για μακροχρόνια και αδικαιολόγητη έλλειψη

νοσηλευτή, χειριστή ακτινολογικού μηχανήματος και οδηγού ασθενοφόρου, πράγμα που επιτείνει ακόμη περισσότερο την ήδη θλιβερή κατάσταση που επικρατεί στο νησί στον τομέα της υγείας. «Είμαστε βέβαιοι ότι ανπλαμβάνετε την αγωνία μας για την προσφορά ιατρικής περίθαλψης στους κατοίκους της Κάσου και γι' αυτόν τον λόγο απαιτούμε την προσωπική σας παρέμβαση, ώστε να καλυφθούν άμεσα και με τον προβλεπόμενο τρόπο οι θέσεις του προσωπικού στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της Κάσου, με μέγιστη προτεραιότητα αυτή της κάλυψης της θέσης του εξειδικευμένου γιατρού, προτού να είναι πολύ αργά» καταλήγει η κυρία Σορώτου - Τσανάκη.

Η επιστολή της δημάρχου κοινοποιήθηκε επίσης στους βουλευτές Δωδεκανήσου, στον περιφερειάρχη και στον έπαρχο Καρπάθου - Κάσου, ενώ για το συγκεκριμένο ζήτημα κατέθεσε χθες ερώτηση στη Βουλή ο τομεάρχης Τουρισμού της Νέας Δημοκρατίας και βουλευτής Δωδεκανήσου Μάνος Κόνσολας.

# Δύο νεκροί σε 15 μέρες αναδεικνύουν την τραγική υποστελέχωση του ΕΚΑΒ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2018
Κυκλοφορία:	2300	Επιφάνεια:	270.76 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΛΥΜΝΟΣ

## Δύο νεκροί σε 15 μέρες αναδεικνύουν την τραγική υποστελέχωση του ΕΚΑΒ

**Η τραγική υποστελέχωση του ΕΚΑΒ και στην Κάλυμνο** αναδείχθηκε εμφαντικά μέσα από τον θάνατο δύο ανθρώπων τις τελευταίες 15 μέρες στο νησί: Η πρώτη ήταν μια τουρίστρια που έπαθε καρδιακό επεισόδιο και μεταφέρθηκε με αγροτικό όχημα, ενώ το δεύτερο περιστατικό αφορά τραχαίο με θύμα έναν νεαρό.

Στην Κάλυμνο, με 16.000 μόνιμους κατοίκους και υπερδιπλάσιους το καλοκαίρι, υπάρχουν μόλις δύο ασθενοφόρα, απ' τα οποία μάλιστα «κυκλοφορεί» μόνο το ένα, λόγω έλλειψης πληρωμάτων.

Η κατάσταση επιδεινώθηκε μετά τις πρόσφατες απολύσεις συμβασιούχων μέσω **ΚΕΕΛΠΝΟ** με «μπλοκάκι», που είχαν ως αποτέλεσμα να μη βγαίνουν ούτε οι 3 βάρδιες του ενός ασθενοφόρου (πλέον δεν γίνεται η βραδινή βάρδια).

Να σημειωθεί ότι το ένα εν λειτουργία ασθενοφόρο πραγματοποιεί παράλληλα μεταφορές αιμοκαθαιρόμενων ασθενών...

Σε αυτά έρχεται να προστεθεί η συνολικά τραγική κατάσταση στο χώρο της Υγείας στο νησί, «καθώς δεν υπάρχουν ούτε τα μέσα αλλά ούτε και το κατάλληλο ειδικευμένο προσωπικό ώστε να αντιμετωπιστούν σοβαρά περιστατικά», όπως καταγγέλλει με ανακοίνωσή της η **ΚΟΒ Καλύμνου του ΚΚΕ**.

Αν και στο νησί υπάρχει **νοσοκομείο**, η ανάγκη για διακομιδές είναι συχνό φαινόμενο (καρδιολογικά προβλήματα, τροχαία), δεν υπάρχει ΜΕΘ ή δημόσιος αξονικός τομογράφος (παρά μόνο ιδιωτικά). Ο θάλαμος αποσυμπίεσης (ο ένας από τους συνολικά 3 που υπάρχουν σε ολόκληρη τη χώρα), ο οποίος είναι άκρως απαραίτητος για το νησί (για την αντιμετώπιση της νόσου των

δυτών), δεν λειτουργεί εδώ και μια δεκαετία, λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού. Να σημειωθεί ότι ο συγκεκριμένος θάλαμος λειτούργησε μόνο για 2-3 χρόνια, ενώ μετά αφέθηκε να σαπίζει ο απαραίτητος και σύγχρονος εξοπλισμός του.

### Περισσεύουν η κοροϊδία και οι «δεσμεύσεις»

Υπενθυμίζεται ότι το νησί είχε επισκεφτεί ο Αλ. Τσίπρας στις αρχές του χρόνου κι είχε «δεσμευτεί» για την επίλυση των προβλημάτων.

«Περισσεύει η κοροϊδία σε βάρος του λαού του νησιού μας, από τη συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, όταν συμπατριώτες μας και επισκέπτες του νησιού χάνουν τη ζωή τους εξαιτίας της έλλειψης νυχτερινής βάρδιας του ΕΚΑΒ στο νησί. Η εγκληματική πολιτική των κυβερνήσεων στον τομέα της Υγείας συνεχίζεται σταθερά και επιδεινώνει την κατάσταση στο χώρο, αυξάνοντας τον κίνδυνο για τη ζωή του λαού. Οι περικοπές στη χρηματοδότηση, η εμπορευματοποίηση και η ιδιωτικοποίηση των παροχών στην Υγεία, έχουν φτάσει τη λειτουργία και του ΕΚΑΒ στην Κάλυμνο και σε πολλά γύρω νησιά κάτω από το όριο ασφαλείας», τονίζει η **ΚΟΒ Καλύμνου**.

Η Κομματική Οργάνωση αναδεικνύει τις ευθύνες της σημερινής κυβέρνησης και των προκατόχων της και απαιτεί «την άμεση και επαρκή στελέχωση όλων των δομών στην Κάλυμνο αλλά και τα γύρω νησιά, με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τη γεωγραφία του χώρου όσο και τις ειδικές ανάγκες που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου».



ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΠΑΣΙΔΙΚ

## Διαγνωστικά εργαστήρια κινδυνεύουν με λουκέτο

Tns  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**  
defthimiadou@ethnos.gr

**Χ**ωρίς διαγνωστικές εξετάσεις κινδυνεύουν να μείνουν χιλιάδες ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, εάν τουλάχιστον αρχίζουν να κλείνουν το ένα μετά το άλλο τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και κέντρα από τις οικονομικές επιβαρύνσεις που υφίστανται, όπως υποστηρίζει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ). Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο, τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια κινδυνεύουν με οικονομική ασφυξία μετά τα άγρια «κουρέματα» στις διαγνωστικές εξετάσεις αλλά και στις αυξημένες υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις.

Και το ζήτημα είναι πως σήμερα πάνω από το 90% των ιατρικών διαγνωστικών εξετάσεων και πράξεων διενεργείται στον ιδιωτικό τομέα, λόγω αδυναμίας του δημοσίου τομέα.

Αλλωστε τα εργαστήρια του ΠΕΔΥ (πρώην ΙΚΑ και νυν ΤΟΜΥ) και τα εξωτερικά ιατρεία των δημοσίων νοσοκομείων είτε υπολειτουργούν είτε απαιτούνται δύο με τρεις μήνες αναμονή για την εκτέλεση ακόμη και της πλέον απλής διαγνωστικής εξέτασης. Οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων επισημαίνουν ότι «η συνεχής επιβολή περιοριστικών μέτρων στις τιμές αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων και πράξεων έχει φέρει όλες τις ιδιωτικές μονάδες εργαστηριακής ιατρικής στα πρόθυρα της οικονομικής κατάρρευσης».

Χαρακτηριστικό είναι πως σε υποχρεωτικές εκπτώσεις (rebate) και αυτόματες επιστροφές χρημάτων με την υπέρβαση της προϋπολογισθείσας δαπάνης (claw back), τα κέντρα καταβάλλουν περίπου το 50% των εσόδων τους, όταν μάλιστα οι δανειστές έχουν επιβάλει τη δραστική μείωση των τιμών των εξετάσεων. Είναι ενδεικτικό, σύμφωνα με τον ΠΑΣΙΔΙΚ, ότι οι συνεχείς μειώσεις επί των ονομαστικών τιμών σχεδόν όλων των διαγνωστικών εξετάσεων και πράξεων έχουν κάνει κάποιες εξετάσεις να «κουρευτούν» ακόμη και κατά 65% της αρχικής τους τιμής, η οποία είχε προσδιορισθεί το 1991. Και τα χαράτσια δεν φαίνεται να σταματούν εδώ για τον κλάδο, καθώς πρέπει να επιστρέψουν μεγάλα ποσά από τους συμπληρωματικούς που έγιναν με τον ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2012-2015, ποσά που φθάνουν το 15% των σημερινών μηνιαίων απαιτήσεων των εργαστηριακών μονάδων και θα παρακρατούνται σε κάποιες περιπτώσεις μέχρι και για 60 μήνες. Την ίδια ώρα, πολλές οφειλές προς τον κλάδο που προέρχονται από τα παλαιά ασφαλιστικά ταμεία, που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, είναι σε εκκρεμότητα, παρότι ο ΕΦΚΑ, που είναι ο αρμόδιος φορέας για αυτές τις πληρωμές, έχει λάβει τη σχετική πίστωση. Παρ' όλα αυτά όπως αναφέρει ο ΠΑΣΙΔΙΚ - δεν προχωρά στην εξόφλησή τους, με αποτέλεσμα τα διαγνωστικά κέντρα και τα εργαστήρια να μην έχουν ούτε την απαραίτητη ρευστότητα για τις καθημερινές ανάγκες λειτουργίας τους.

**Οφειλές προς τον κλάδο που προέρχονται από τα Ταμεία, που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, είναι σε εκκρεμότητα**

Η πρακτική αυτή των περικοπών θα οδηγήσει νομοτελειακά στο κλείσιμο πολλών διαγνωστικών μονάδων, υποστηρίζει ο ΠΑΣΙΔΙΚ, αφού θα οδηγηθούν στη χρεοκοπία και στην οικονομική καταστροφή. Να σημειωθεί ότι σήμερα στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια όλης της χώρας εργάζονται περίπου 20.000 άτομα ●

**ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ**

**20**  
**ΧΙΛΙΑΔΕΣ**  
**εργαζόμενοι απασχολούνται**  
σε διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια

**90%**  
**των διαγνωστικών εξετάσεων**  
διενεργείται σε ιδιωτικές μονάδες

**65%**  
**της αρχικής τιμής**, που είχε προσδιορισθεί το 1991, έφτασαν οι μειώσεις στις τιμές των εξετάσεων

**50%**  
**φθάνουν μεσοσταθμικά** οι υποχρεωτικές εκπτώσεις και οι αυτόματες επιστροφές χρημάτων για τα διαγνωστικά εργαστήρια και εργαστήρια



SHUTTERSTOCK

# ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ: Συνεχίζεται ο διαγωνισμός για την πώληση του «Ερρίκος Ντυνάν»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2018  
Κυκλοφορία: 6345 Επιφάνεια: 246.04 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

## Συνεχίζεται ο διαγωνισμός για την πώληση του «Ερρίκος Ντυνάν»

**ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ** κανονικά ο διαγωνισμός που είναι σε εξέλιξη από την Τράπεζα Πειραιώς για την πώληση του **Νοσοκομείου** «Ερρίκος Ντυνάν», παρά την παρέμβαση του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα από το βήμα της ΔΕΘ όταν εξήγγειλε την επαναφορά του νοσηλευτικού ιδρύματος στο Δημόσιο, σαν να είναι ένα τετελεσμένο γεγονός. Και μπορεί οι δηλώσεις του πρωθυπουργού να «τάραξαν τα νερά» και να προβλημάτισαν τα επενδυτικά σχήματα που συμμετέχουν στο διαγωνισμό, πηγές όμως της Τράπεζας Πειραιώς υποστηρίζουν ότι δεν αλλάζει τίποτα στη διαδικασία παρά τα λεγόμενα του Α. Τσίπρα.

### Τα σενάρια

Τόσο η Τράπεζα Πειραιώς, θυγατρική της οποίας είναι η εταιρεία Ημιθέα Α.Ε., που κατέχει και λειτουργεί το **νοσοκομείο**, όσο και ο σύμβουλος πώλησης Price Waterhouse Coopers (PWC) δεν σκοπεύουν να «παγώσουν» το δι-

αγωνισμό. Ακόμη και εάν οι εξαγγελίες του πρωθυπουργού ήταν, σύμφωνα με ένα από τα σενάρια, μια τακτική για να «τρομοκρατηθούν» οι επενδυτές και να περάσει το νοσηλευτικό ίδρυμα στο Ίδρυμα Ωνάση με χαμηλό αντίτιμο, πηγές αναφέρουν ότι δεν υπάρχει κανένα τέτοιο περιθώριο.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, ακόμη και όλοι οι διεκδικητές να αποχωρούσαν και να έμενε μόνο το Ίδρυμα Ωνάση, δεν θα περνούσε το **νοσοκομείο** στα χέρια του, αλλά η Τράπεζα Πειραιώς θα κέρυττε άγονο το διαγωνισμό.

Η Τράπεζα Πειραιώς φέρεται να εκτιμά το τίμημα πώλησης του «Ερρίκος Ντυνάν» μεταξύ 80 και 100 εκατομμυρίων ευρώ. Την ίδια στιγμή, όπως προκύπτει από ανεπιβεβαίωτες πληροφορίες, το Ίδρυμα Ωνάση έχει καταθέσει μη δεσμευτική προσφορά ύψους 45 εκατομμυρίων ευρώ. Όπως και να έχει, η διαδικασία συνεχίζει, με την πρώτη φάση, αυτή των μη δεσμευτικών

προσφορών, να έχει ολοκληρωθεί και τις πληροφορίες να λένε ότι είναι πέντε οι υποψήφιοι που την ολοκλήρωσαν. Οι τελικές οικονομικές προσφορές θα κατατεθούν μέχρι τις 15 Οκτωβρίου.

### Οι «μνηστήρες»

Υπενθυμίζεται ότι αρχικό ενδιαφέρον είχαν εκδηλώσει, μεταξύ άλλων, το CVC Capital Partners, ο Ομιλος Ιασώ, το sovereign fund του Αμπου Ντάμπι Mubadala, η Farallon Capital Management, η Invel, η Pillarstone και η Apostolopoulos Holdings.

Σύμφωνα με στελέχη του κλάδου Υγείας, η... υπαναχώρηση μεγάλης μερίδας επενδυτών -όπως αυτή του Ιασώ- εδράζεται στην απόφαση του υπουργείου Υγείας να μπει «σφήνα» στη διαδικασία πώλησης, συμπράττοντας με το Ίδρυμα Ωνάση με τελικό στόχο να περάσει το «Ερρίκος Ντυνάν» στο ΕΣΥ (**Εθνικό Σύστημα Υγείας**).

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ





Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2018  
Κυκλοφορία: 6345 Επιφάνεια: 56.99 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Οργή των γιατρών

Αγανάκτηση επικρατεί στους νοσοκομειακούς γιατρούς για όσα ανακοίνωσε ο Αλέξης Τσίπρας στη ΔΕΘ σχετικά με τις περικοπές στα ειδικά μισθολόγια. Ο πρωθυπουργός εξήγγειλε μόνο την καταβολή αναδρομικών σε δικαστικούς, ένστολους και πανεπιστημιακούς, ενώ για τους νοσοκομειακούς γιατρούς ανέφερε γενικόλογα «περί σταδιακής αναπροσαρμογής των μισθών», όπως αναφέρει η Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών. Οι γιατροί υπενθυμίζουν ότι οι περικοπές στα ειδικά μισθολόγια (γιατροί ΕΣΥ – πανεπιστημιακοί – δικαστικοί – ένστολοι κ.λπ.) είχαν πραγματοποιηθεί το 2012 με τον ίδιο νόμο (4093) στο πλαίσιο του 2ου Μνημονίου με αναδρομική εφαρμογή από 1ης/1/2012.

**Μ.-Ν. Γ.**



● **Μόρια:** Τις συνθήκες εργασίας αλλά και διαμονής στο ΚΥΤ Μόριας καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι εκεί, οι οποίοι προχώρησαν σε προειδοποιητικές κινητοποιήσεις. Σελ. 5

## Διαμαρτυρία εργαζομένων στο ΚΥΤ Μόριας

Της **ΑΝΘΗΣ ΠΑΖΙΑΝΟΥ**

**Εξω** από το ΚΥΤ Μόριας στάθηκαν επί τρεις περίπου ώρες οι υπάλληλοι της υπηρεσίας ασύλου προχθές το πρωί, προκειμένου να διαμαρτυρηθούν για τις συνθήκες εργασίας τους, αλλά και τις συνθήκες που επιβαρύνουν τους ίδιους, αλλά και τους αιτούντες άσυλο, λόγω του υπερπληθυσμού που άγγιζε τα 9.000 άτομα.

Ο Γιώργος Ματθαίου, υπάλληλος

*Έπρεπε να κηρυχθεί σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, υποστηρίζουν.*

ΚΥΤ Μόριας και αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Εργαζομένων της Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης, τόνισε: «Κάνουμε μια προειδοποιητική κινητοποίηση. Έχουμε πάρα πολλά προβλήματα, τον υπερπληθυσμό για παράδειγμα. Βλέπουμε ότι δεν υπάρχουν σχέδια από πλευράς υπουργείου». Για τα ίδια προβλήματα έγιναν κινητοποιήσεις και στη Χίο και την Κω.

Ο κ. Ματθαίου επεσήμανε τα προβλήματα μειωμένου προσωπικού στο **ΚΕΕΛΠΝΟ**. «Ζητάμε άμεσα την αποσυμφόρση του



**Την έλλειψη** σχεδίου από πλευράς υπουργείου καταγγέλλουν υπάλληλοι του **Κέντρου** Υποδοχής και Ταυτοποίησης στη Μόρια.

ΚΥΤ γιατί δημιουργούνται προβλήματα και στους φιλοξενούμενους και στους εργαζομένους».

Ο πρόεδρος της περιφερειακής επιτροπής εργαζομένων του ΚΥΤ Μόριας, Βασίλης Ντάβας, τόνισε: «Τραγική η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί λόγω του υπερπληθυσμού και των συνεχώς αυξανόμενων ροών. Ο αριθμός των 8.700 αιτούντων άσυλο, αντί των 3.100 που αντέχει η υποδομή, έχει κάνει την επιβίωσή τους τραγική. Θέλουμε τη βελτίωση για εκείνους, αλλά και για μας τους εργαζομένους. Πολλές μέρες δεν μπορούμε

να σταθούμε εδώ από τη δυσοσμία». Ανέφερε ότι το ΚΥΤ Μόριας έπρεπε να κηρυχθεί σε καθεστώς έκτακτης ανάγκης. «Δεν φαίνεται ο ανθρωπισμός μας μόνο αν τους παραλαμβάνουμε και εν τέλει αυτοί οι άνθρωποι να κοιμούνται στα χαλίκια. Λειτουργήσαμε το ΚΥΤ όταν οι άνθρωποι ήταν σε κατάλληλες συνθήκες, το θέλουμε και τώρα. Δεν θέλουμε άλλες υποσχέσεις από υπουργούς και τη διοίκηση. Απαιτούμε ενέργειες». Προσέθεσε, επίσης, ότι «κατασπαταλούνται χρήματα για τις εταιρείες εκκενώσεως βόθρων», αντί να λυ-

θει το γραφειοκρατικό πρόβλημα και να προχωρήσει το έργο επισκευής της αποχέτευσης και σύνδεσής της με τον βιολογικό καθαρισμό. Από την πλευρά του ο διοικητής του ΚΥΤ Μόριας, Γιάννης Μπαλπακάκης, σχολίασε: «Εγώ συμπαρίσταμαι στο προσωπικό μου γιατί έχουν δίκιο σε ό,τι αναφέρουν. Παρόλ' αυτά, υπάρχουν και αστάθμητοι παράγοντες. Ενώ κάνουμε ό,τι μπορούμε για να μετακινείται ο κόσμος στην ενδοχώρα, το περασμένο Σαββατοκύριακο, για παράδειγμα, είχαμε 320 αφίξεις, κυρίως Αφγανών. Με αυτό το δεδομένο δυσκολεύεται η αποσυμφόρση του **κέντρου**».

### Το αποχετευτικό

Για το θέμα της αποχέτευσης διαπίστωσε ότι η γραφειοκρατική καθυστέρηση δεν οφείλεται στο υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής, αλλά στην Ειδική Γραμματεία του υπουργείου Οικονομίας. «Κωλυσιεργούν χωρίς λόγο και αφήνουν τους ανθρώπους να εργάζονται μέσα στα λύματα, ενώ δυσκολεύει πάρα πολύ η διαμονή των προσφύγων, αλλά και των κατοίκων των γύρω χωριών».

Σε ό,τι αφορά τη μετακίνηση αιτούντων άσυλο στον Πειραιά, επανέλαβε ότι γίνεται οργανωμένα: «Είναι ήδη έτοιμη η λίστα των 1.800 ανθρώπων να φύγουν τις επόμενες ημέρες».



## Προδιαγεγραμμένη η αποτυχία των ΤοΜΥ

Κ. ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΔΡ. ΞΑΝΘΟ

Τις κυβερνητικές προθέσεις για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα, διερευνά ο βουλευτής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης και υπεύθυνος του τομέα Υγείας του Κινήματος Αλλαγής Κώστας Μπαργιώτας με ερώτησή του προς τον υπουργό Υγείας.



Όπως αναφέρει στην ερώτησή του «η αποτυχία των ΤοΜΥ ήταν εξαρχής προδιαγεγραμμένη, δεδομένου ότι σχεδιάστηκε ένα συγκεντρωτικό, κρατικοδίαιτο μοντέλο της δεκαετίας του 1950, για να εφαρμοστεί στην ελληνική κοινωνία του 2020. Δυστυχώς, έναν χρόνο μετά την ψήφιση του ν. 4486/2017, τα αποτελέσματα είναι αρνητικά, θέτοντας σε περαιτέρω αποδόμηση το υπάρχον σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Δεν υπάρχει ούτε πλάνο με επίτευξη βραχυπρόθεσμων, μεσοπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων στόχων ούτε αυστηρό και σαφές χρονοδιάγραμμα ούτε βέβαιη χρηματοδότηση. Το κίνητρο του υπουργείου ήταν εξαρχής οι 3.000 προσλήψεις. Πώς αλλιώς εξηγείται ότι δεν κατευθύνθηκαν οι πόροι και οι προσλήψεις στις υπάρχουσες δομές; Πώς μπορεί να αιτιολογηθεί το γεγονός ότι, σε μία χώρα με υπερσυσσώρευση ιατρικών υπηρεσιών και ιατρών στα αστικά κέντρα, δεν υπήρξε καμία χωροταξική μελέτη και η κυβέρνηση προέκρινε τη δημιουργία 245 κέντρων ΤοΜΥ σε 75 αστικά κέντρα;», καταλήγει ο Λαρισαίος βουλευτής για να ρωτήσει τον υπουργό:

- 1) Δεδομένου ότι το ενδιαφέρον των ιατρών παραμένει αναιμικό, εξετάζετε τροποποίηση του ν. 4486/2017 για την ΠΦΥ; Εάν ναι, σε ποια κατεύθυνση;
- 2) Προτίθεστε να επανεξετάσετε τις συμβάσεις των ιατρών με τον **ΕΟΠΥΥ**;
- 3) Εφόσον –κατά δήλωσή σας– δεν υπάρχει πρόβλημα και η μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ εξελίσσεται ομαλά, γιατί δεν θα λειτουργήσουν έως το τέλος του έτους και οι 245 ΤοΜΥ, σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό;
- 4) Πώς ακριβώς θα λειτουργήσει στην πράξη το σύστημα με 2.000 και πλέον νοσηλευτές δίχως ιατρούς; Υπάρχει ενδεχόμενο αναβολής ή ματαίωσης των προσλήψεών τους;
- 5) Είναι εξασφαλισμένη και σίγουρη η χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ με τους νέους όρους; Θα υπάρξει έγκριση των κονδυλίων, εάν μέχρι το τέλος του έτους δεν έχουν δημιουργηθεί όλες οι ΤοΜΥ και δεν έχουν προσληφθεί οι ιατροί, σύμφωνα με τα ψηφισθέντα;