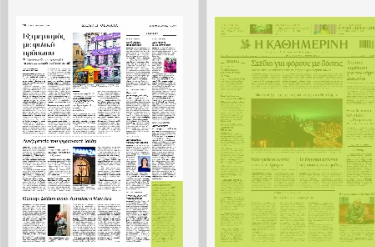


Οι ψηλοί ασθενείς «ευνοούνται» στις ΜΕΘ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	92.07 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΡΕΤΑΝΟ-ΚΑΝΑΔΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Οι ψηλοί ασθενείς «ευνοούνται» στις ΜΕΘ

ΤΟΡΟΝΤΟ. Οι κοντοί ασθενείς που έχουν εισαχθεί σε **μονάδα εντατικής θεραπείας νοσοκομείου** είναι πιθανότερο να αργήσουν να πάρουν εξιτήριο, να έχουν χειρότερη εξέλιξη ή να πεθάνουν, σε σύγκριση με τους ψηλούς ασθενείς, σύμφωνα με βρετανο-καναδική επιστημονική μελέτη. Οι ερευνητές, με επικεφαλής την εντατικολόγο δρα Χάνα Βουνς του **νοσοκομείου Σάνιμπρουκ** του Τορόντο, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ιατρικό περιοδικό για θέματα εντατικολογίας Intensive Care Medicine, ανέλυσαν στοιχεία από 210 **μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)** στη Βρετανία, που αφορούσαν συνολικά περίπου 233.300 άνδρες ασθενείς και 184.100 γυναίκες για περίοδο έξι ετών. Διαπιστώθηκε ότι οι πιο κοντοί ασθενείς στις ΜΕΘ με ύψος έως 1,40 μέτρα ήταν κατά μέσον όρο 29% (οι άνδρες) και 24% (οι γυναίκες) πιθανότερο να πεθάνουν στο **νοσοκομείο**, από ό,τι οι πιο ψηλοί με ύψος άνω του 1,98. Επίσης οι ψηλοί ήταν πιθανότερο φύγουν νωρίτερα από τη ΜΕΘ συγκριτικά με τους κοντούς ασθενείς.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 29-12-2018
Επιφάνεια: 479.24 cm² Αρθρογράφος: ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» «ΠΟΡΤΑ» ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ

Ζητήθηκαν 20 γιατροί, εγκρίθηκε ένας

Εξοργισμένοι οι γιατροί των πρώην ιατρείων του ΠΕΔΥ που είναι απογυμνωμένα από νευραλγικές ειδικότητες - «Πράσινο φως» για άλλες τρεις προσλήψεις στα ΚΥ Αλμυρού, Βελεσίνου και Σκιάθου

«Πόρτα» στη Μαγνησία από το υπουργείο Υγείας. Στα υποστελεχωμένα από νευραλγικές ειδικότητες ιατρεία του κεντρικού πρώην ΠΕΔΥ εξυπηρετούνται καθημερινά 300 ασφαλισμένοι και ανασφάλιστοι και στην προκήρυξη που βγήκε στον «αέρα» για την πρόσληψη μόνιμων γιατρών ΕΣΥ εγκρίθηκε μόνο μία θέση καρδιολόγου για τον Βόλο.



Από τις 59 προσλήψεις μόνιμων γιατρών ΕΣΥ για τα ιατρεία του πρώην ΠΕΔΥ και τα Κέντρα Υγείας αγροτικού τύπου η κληρωτίδα έβγαλε μία πρόσληψη για τον Βόλο και άλλες τρεις για τον υπόλοιπο νομό

Συνολικά το υπουργείο Υγείας ενέκρινε, σε σύνολο 59 για ολόκληρη την 5η ΥΠΕ, τέσσερις μόνιμες θέσεις στη Μαγνησία. Οι υπόλοιπες τρεις αφορούν στην πρόσληψη δύο παιδίατρων στα Κέντρα Υγείας Αλμυρού και Βελεσίνου αντίστοιχα και μία θέση ιατρού - βιοπαθολόγου στο Κέντρο Υγείας Σκιάθου.

Η απόφαση του υπουργείου Υγείας έχει εξοργίσει τη διεύθυνση του πρώην ΠΕΔΥ και τους ίδιους τους γιατρούς. Τα ιατρεία είναι αποδεδειγμένα σε νευραλγικές ειδικότητες σε τέτοιο βαθμό που επείγει η άμεση πρόσληψη γιατρών ειδικοτήτων, όπως παθολόγοι, παιδίατροι, γενικοί γιατροί, ορθοπαιδικοί, ωτορινολαρυγγολόγοι, νευρολόγοι, οφθαλμίατροι και καρδιολόγοι.

Όπως αποκάλυψε ο διευθυντής της Νομαρχιακής Μονάδας του πρώην ΠΕΔΥ Γιώργος Μπακούλας στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, ο ίδιος είχε ζητήσει από το υπουργείο Υγείας την έγκριση τουλάχιστον 20 θέσε-

ων μόνιμων γιατρών ΕΣΥ στις ειδικότητες που «πάσχει» η κεντρική μονάδα που δέχεται και τον μεγαλύτερο όγκο ασφαλισμένων και ανασφάλιστων. Σύμφωνα με τον ίδιο μάλιστα, ο ίδιος υπουργός Υγείας Αν. Ξανθός είχε δεσμευτεί ότι οι προσλήψεις αυτές θα δρομολογηθούν.

Εντούτοις η δημοσιοποίηση της προκήρυξης διέψευσε και τις τελευταίες προσδοκίες που υπήρχαν. Αντί 20 θέσεων στα κεντρικά ιατρεία... η κληρωτίδα έβγαλε μόνο μία θέση.

«Ήταν μία οικτρή απογοήτευση για εμάς η δημοσιοποίηση της προκήρυξης για την πρόσληψη μόνιμων γιατρών ΕΣΥ.

Προσωπικά είχα επισημάνει τις ελλείψεις που υπάρχουν στα τοπικά ιατρεία και ο υπουργός Υγείας είχε δείξει να κατανοεί το πρόβλημα και να δεσμεύεται πως θα εγκριθούν οι 20 προσλήψεις που είχαμε ζητήσει. Δεν πρόκειται όμως να μείνουμε με σταυρωμένα χέρια. Θα απαιτήσω με νύχια και με δόντια να γίνουν όλες οι προσλήψεις που έχουμε ανάγκη», σημείωσε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ εμφανώς απογοητευμένος ο διευθυντής του πρώην ΠΕΔΥ Γιώργος Μπακούλας.

Αίτημα και για επικουρικούς

Να σημειωθεί πως η διεύθυνση της Νο-

μαρχιακής Μονάδας των ιατρείων του πρώην ΠΕΔΥ έχει αιτηθεί προς το υπουργείο Υγείας την έγκριση 10 τουλάχιστον προσλήψεων επικουρικών γιατρών. Στη Νομαρχιακή Μονάδα απασχολούνταν τρεις επικουρικοί, καρδιολόγος, μικροβιολόγος και γυναικολόγος. Παραμένουν οι δύο, καθώς ο γυναικολόγος αποχώρησε για να δοκιμάσει την τύχη του στον ιδιωτικό τομέα.

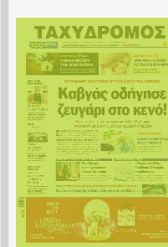
«Αρνητικό για τη διεύθυνση ωραρίου»

Οι γιατροί του πρώην ΠΕΔΥ αντιδρούν επίσης στην επιχειρούμενη διεύθυνση του ωραρίου λειτουργίας των ιατρείων, που επικριείται από το υπουργείο Υγείας σε συνεννόηση με τις κατά τόπους ΥΠΕ. Η κατεύθυνση είναι τα ιατρεία να παραμένουν ανοικτά μέχρι τις 9 το βράδυ για τους ασφαλισμένους αντί τις 7 το απόγευμα που ισχύει μέχρι σήμερα. Σύμφωνα με τους γιατρούς η διεύθυνση του ωραρίου θα μπορούσε να εφαρμοστεί αν υπήρχαν όλες οι ειδικότητες των γιατρών αφενός και αφετέρου αν το υπουργείο φρόντιζε προηγουμένως να εξασφαλίσει τη φύλαξη των κτιρίων που στεγάζονται τα δημόσια ιατρεία του ΠΕΔΥ. «Δεν είναι δυνατόν να διευρυνθεί το ωράριο λειτουργίας των ιατρείων, όταν δεν υπάρχουν όλες οι ειδικότητες», σχολίασε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο διευθυντής της Νομαρχιακής Μονάδας.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Γιώργος Μπακούλας Απογοητευτήκαμε οικτρά, αλλά δεν θα μείνουμε με σταυρωμένα χέρια



«Θερίζουν» οι ιώσεις

Σε έξαρση την τελευταία εβδομάδα, προσβάλλουν όλες τις ηλικίες - Αυξημένα περιστατικά σε **Νοσοκομείο** και ιδιώτες

«**Θερίζουν**» οι ιώσεις στον Βόλο τις τελευταίες ημέρες. Ειδικά την τελευταία εβδομάδα παρατηρείται έξαρση των περιστατικών ασθενών που συρρέουν μαζικά σε παθολόγους και **Νοσοκομείο** με συμπτώματα.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου** Μαγνησίας Ευθύμη Τσάμη, την τελευταία εβδομάδα είναι όντως αυξημένα τα περιστατικά ιώσεων, ωστόσο το φαινόμενο δεν εμπνέει ανησυχία για τη **δημόσια υγεία**.

«Η συχνότητα των περιστατικών ασθενών ανεβαίνει και αυτή την περίοδο βρίσκεται σε έξαρση. Πρόκειται για ένα δυναμικό φαινόμενο, που θα παρακολουθήσουμε ως ιατρικός κόσμος και τις επόμενες ημέρες», ανέφερε ο κ. Τσάμης.

Όπως εξήγησε, οι καιρικές συνθήκες ευνοούν την έξαρση των ιώσεων που είναι αναμενόμενες αυτή την εποχή. «Το φαινόμενο δεν είναι ανησυχητικό. Ωστόσο οι ασθενείς θα πρέπει να επιδείξουν προσοχή, προκειμένου μία απλή ίωση να μην παρουσιάσει επιπλοκές», εξήγησε.

Οι ιώσεις δεν κάνουν διαχωρισμό σε ηλικία. «Χτυπούν» από μικρά παιδιά, ενήλικες και ηλικιωμένους.

Συνήθως ξεκινούν με ένα απλό συνάχι, πονόλαιμο, βήχα και πυρετό σε κάποιες περιπτώσεις, όμως οι ασθενείς προσέρχονται στους γιατρούς με συμπτώματα νευραλγίας, μυαλγίας, διάρροιας και εμετού.

Στο Αχιλλοπούλειο **Νοσοκομείο** Βόλου και κυρίως στο τμήμα των επειγόντων περιστατικών υπάρχει επίσης αυξημένη κίνηση από πιο «βαριά» περιστατικά ασθενών που διαγιγνώσκονται με γαστρεντερίτιδα και βρογχίτιδα.

«Συνήθως οι ιώσεις μετά τις τρεις ημέρες αρχίζουν να υποχωρούν. Όταν όμως ξεφεύ-



Συρρέουν σε ιδιώτες και Νοσοκομείο με συμπτώματα ιώσεων Βολιώτες

γουν σε διάρκεια ημερών ή σε ένταση, ο βήχας γίνεται πιο έντονος, ο πονόλαιμος πιο ισχυρός ή ο πυρετός επιμένει, τότε ο ασθενής θα πρέπει να απευθυνθεί στον γιατρό του προκειμένου να λάβει, εφόσον κριθεί αναγκαίο, θεραπευτική αγωγή», σημείωσε ο κ. Τσάμης.

Ο ιατρικός κόσμος επιμένει ότι νούμερο ένα «φάρμακο» στις περιπτώσεις που κάποιος προσβληθεί από ίωση είναι η ξεκούραση. «Ο ασθενής θα πρέπει να παραμείνει στο σπίτι και να αποφεύγει την έκθεση στο κρύο. Αυτό βοηθά στη γρήγορη ανάρρωση, αλλά και στην αποφυγή της εξάπλωσης των ιών», σημειώνει ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Μαγνησίας.

ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ



Ευθύμης Τσάμης
Πρόκειται για ένα δυναμικό φαινόμενο, που θα παρακολουθήσουμε ως ιατρικός κόσμος και τις επόμενες ημέρες

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,24-25

Ημερομηνία έκδοσης: 30-12-2018

Επιφάνεια: 2477.46 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ ΣΕ ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ

Ερχονται μειώσεις και απαλλαγές από το νέο έτος • Τι θα ισχύσει για τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα • Ο σχεδιασμός του υπουργείου για τα γενόσημα • Μηδενική συμμετοχή για τους ανασφάλιστους, ελαφρύνσεις για όσους έχουν χαμηλά εισοδήματα ▶24-25



ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ

ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΠΟ ΤΟ 2019

Το υπουργείο Υγείας δρομολογεί σειρά αλλαγών οι οποίες θα ευνοήσουν κυρίως όσους θα επιλέγουν γενόσημα, τους χρονίως πάσχοντες, αλλά και όσους έχουν χαμηλά εισοδήματα.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ defthmiadou@ethnos.gr

ΜΕΤΡΑ ελάφρυνσης για την τσέπη των ασθενών σε σχέση με την αγορά των φαρμάκων τους έρχονται με το νέο έτος. Το υπουργείο Υγείας δρομολογεί σειρά αλλαγών, ώστε οι πολίτες που χρειάζονται θεραπείες να έχουν μικρότερες συμμετοχές, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις δεν θα χρειάζεται καν να πληρώνουν επιπλέον χρήματα για τα πολύτιμα φαρμακευτικά σκευάσματα, αφού όλο το κόστος θα καλύπτεται από το ασφαλιστικό ταμείο τους.

Ηδη έχει σχεδιαστεί ο τρόπος με τον οποίο θα εφαρμοστεί η νέα πολιτική, η οποία θα ευνοήσει κυρίως τρεις κατηγορίες ασθενών: όσους θα παίρνουν γενόσημα, τους χρονίως πάσχοντες, αλλά και όσους έχουν χαμηλά εισοδήματα. Αλλωστε, τα πρώτα μέτρα στα φάρμακα για να διευκολυνθούν οι πολίτες έχουν υιοθετηθεί, ενώ αναμένεται να επεκταθούν με το νέο έτος, προκειμένου να αποκομίσουν οφέλη όλο και περισσότεροι ασθενείς.

Ο **Υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, με δήλωσή του στο «Έθνος της Κυριακής», διαβεβαιώνει πως με τη λήξη των μνημονίων όλα τα μέτρα θα στραφούν προς τη διευκόλυνση και την ελάφρυνση των Ελλήνων ασθενών.

Ένα από τα βασικά μέτρα που αφορά τους ογκολογικούς ασθενείς είναι ότι πλέον δεν θα χρειάζεται να πληρώνουν συμμετοχές για φάρμακα που σχετίζονται με τις παρενέργειες της νόσου, τα οποία επιβαρύνουν ακόμη και με 200 ευρώ τον μήνα τις τσέπες των πασχόντων.

Έτσι, εκτός της δωρεάν χορήγησης φαρμάκων που σχετίζονται με τη θεραπεία της κύριας νόσου, πλέον θα χορηγούνται με μηδενική συμμετοχή και φάρμακα που αφορούν τις επιπλοκές της ασθένειας ή τις παρενέργειες της θεραπευτικής αγωγής (π.χ. σκευάσματα υποστηρικτικά της χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας, αντιεμετικά, αντιθρομβωτικά, αναλγητικά, κορτιζονούχα σκευάσματα, αντιβιοτικά για λοιμώξεις που συνδέονται με τη χημειοθεραπεία κ.λπ.).

Να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια η συμμετοχή των ασθενών για την αγορά φαρμάκων έχει εκτοξευθεί. Ενδεικτικό είναι πως ο μέσος

όρος της συμμετοχής το 2010 ήταν κοντά στο 12%, ενώ σήμερα πλησιάζει το 30%. Ταυτόχρονα, ακόμη ένα «προνόμιο» για να ανακουφιστούν οι χρονίως πάσχοντες έρχεται με το νέο έτος, καθώς, όπως έχει προαναγγείλει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, θα εφαρμοσθεί μείωση της συμμετοχής στα φάρμακα για ειδικές κατηγορίες χρόνιων **παθήσεων** όπως είναι ψωρίαση, φλεγμονώδης νόσος του εντέρου κ.λπ.

ΓΕΝΟΣΗΜΑ

Ελάφρυνση για τα νοικοκυριά θα αποτελέσει η επιλογή των γενόσημων φαρμάκων.

Όσοι ασθενείς δεν προτιμούν τα πρωτότυπα που όμως έχουν χάσει την πατέντα τους και επιλέγουν να ακολουθήσουν θεραπεία με γενόσημα θα έχουν μικρότερη συμμετοχή στην αγορά τους, ενίοτε και μηδενική, ανάλογα με το ποσό που αποζημιώνει ο **ΕΟΠΥΥ**. Να σημειωθεί ότι ο οργανισμός με βάση τις κατηγορίες των φαρμάκων καλύπτει το φθηνότερο φάρμακο, το οποίο μπορεί να συμπίπτει με την τιμή του γενόσημου.

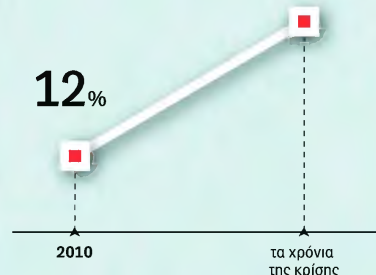
Ενδεικτικό είναι ότι ήδη με την τακτική αυτή τους τελευταίους μήνες του 2018 έχει καταγραφεί μείωση κατά 40 εκατ. ευρώ της συμμετοχής στο κόστος των φαρμάκων για τους Έλληνες ασθενείς.

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ

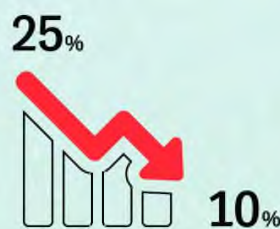
Μπορεί να μην καταργήθηκε το μέτρο που επιβάλλει κάθε ασθενής να πληρώνει επιπλέον 1 ευρώ ανά συνταγή στο φαρμακείο, όπως είχε δεσμευτεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά πλέον κάθε συνταγή μπορεί να περιλαμβάνει πάνω από τρία φάρμακα. Αυτό σημαίνει ότι ο ασθενής θα εξοικονομεί πλέον τουλάχιστον ένα ευρώ ανά συνταγή, το οποίο απαιτούνταν να δαπανήσει προκειμένου

Με τα νέα πρωτόκολλα οι γιατροί θα πρέπει πριν συνταγογραφήσουν κάποια φάρμακα να τηρούν μια σειρά στη θεραπεία των ασθενών.

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ 30%



ΜΕΙΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ σε ορισμένα χρόνια **νοσήματα**



30%
ΕΧΕΙ ΜΕΙΩΘΕΙ η επιβάρυνση των ασφαλισμένων λόγω της άρσης του «1 ευρώ ανά συνταγή» **ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΘΗΚΑΝ 20** εκατ. ευρώ

ΜΕΙΩΣΗ 40 εκατ. ευρώ της συνολικής συμμετοχής στο κόστος των φαρμάκων μέσω γενοσήμων (τους τελευταίους μήνες του 2018)

ΔΩΡΕΑΝ τα συμπληρωματικά φάρμακα των παρενεργειών για τους ογκολογικούς ασθενείς

ΜΕΙΩΣΗ συμμετοχής για αγορά γενοσήμων

ΜΕΙΩΣΗ της συμμετοχής στα φάρμακα για ειδικές κατηγορίες χρόνιων παθήσεων, όπως είναι η ψωρίαση, η φλεγμονώδης νόσος του εντέρου κ.λπ.

ΤΑ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΚΑΙ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

να εκτελέσει δεύτερη συνταγή. Ηδη η κατάργηση του περιορισμού των τριών φαρμάκων ανά συνταγή απάλλαξε τους ασθενείς από 20 εκατ. ευρώ τους τελευταίους μήνες.

ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ

Οι ανασφάλιστοι ασθενείς θα συνεχίσουν να προμηθεύονται δωρεάν τα φάρμακά τους και για τη νέα χρονιά, αφού έχει προβλεφθεί σχετικό κονδύλι. Λόγω των χιλιάδων ανέργων που έχουν δημιουργηθεί εξαιτίας της κρίσης, φαίνεται ότι οι ανασφάλιστοι έχουν μεγάλη ανάγκη για δωρεάν θεραπείες.

Ηδη στο πρώτο 11 μνηνο του 2018, περίπου 852.000 ανασφάλιστοι (με ξεχωριστό ΑΜΚΑ) έλαβαν φάρμακα αξίας 205 εκατ. ευρώ. Με βάση τις ρυθμίσεις του υπουργείου Υγείας, το 1/3 των ανασφάλιστων λαμβάνει τα φάρμακά του με μηδενική συμμετοχή λόγω χαμηλού εισοδήματος.

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Στο μεταξύ, σε μια προσπάθεια να μειωθεί η άσκοπη συνταγογράφηση που αυξάνει τη φαρμακευτική δαπάνη κατακόρυφα τα τελευταία χρόνια, κάνοντας όμως και τους ασθενείς συχνά να προμηθεύονται φάρμακα χωρίς ουσιαστικά να τα χρειάζονται, έχει ξεκινήσει σταδιακά να εφαρμόζεται ένα σύστημα **ελέγχου** των συνταγών που εκδίδονται.

Ηδη έχουν καταρτιστεί πρωτόκολλα συνταγογράφησης για πολλές ασθένειες, ενώ σκοπός είναι να καλυφθούν σχεδόν όλες οι **παθήσεις**. Τα πρωτόκολλα συνταγογράφησης είναι προκαθορισμένα βήματα που πρέπει να ακολουθεί το **ιατρικό προσωπικό** της χώρας στη θεραπεία των ασθενών.

Ειδικότερα, οι γιατροί με τα νέα πρωτόκολλα θα πρέπει πριν συνταγογραφήσουν κάποια φάρμακα να τηρούν μια σειρά στη θεραπεία των ασθενών και κάποιες οδηγίες.

Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι να δίνονται πρώτα παλαιότερα και δοκιμασμένα φάρμακα, πριν η αγωγή γίνει με σύγχρονα σκευάσματα πιο ακριβά. Μάλιστα, οι οδηγίες που έχουν δοθεί στους γιατρούς και έχουν περάσει και στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης της ΗΔΙ-ΚΑ έχουν μελετηθεί και προταθεί από ειδικές επιστημονικές επιτροπές, ώστε τα πρωτόκολλα που ακολουθούνται να στηρίζονται στα διεθνή δεδομένα για κάθε ασθένεια.

Με την εφαρμογή των πρωτοκόλλων επιδιώκεται ο περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης μέσω του **ελέγχου** των συνταγών. Γεγονός, βέβαια, καθόλου τυχαίο, αφού στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των συνταγών έχει εκτοξευθεί. Είναι χαρακτηριστικό ότι, ενώ το 2014 εκδίδονταν 4,5 εκατ. συνταγές τον μήνα, τα τελευταία χρόνια υπολογίζεται ότι έχουν εκτιναχθεί κοντά στα 6 με 6,5 εκατ. συνταγές τον μήνα.

Τους επόμενους μήνες, πάντως, αναμένεται να ενταχθούν στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και άλλα πρωτόκολλα για διάφορα **νοσήματα**, αφού προηγουμένως εγκριθούν τόσο από επιστημονική επιτροπή όσο και από την ειδική επιτροπή παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης που έχει συσταθεί στο υπουργείο Υγείας. ●



Ο ΑΝ. ΞΑΝΘΟΣ ΣΤΟ «ΕΘΝΟΣ»

Μείωση των ανισοτήτων και καθολική κάλυψη των αναγκών υγείας

«**Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ** προτεραιότητα που υλοποιήθηκε με συνέπεια στη φάση του μνημονίου ήταν η εγγυημένη πρόσβαση των πολιτών στα αναγκαία φάρμακα. Το στοιχείο για τη φαρμακευτική πολιτική στη νέα περίοδο μετά το μνημόνιο είναι η σταδιακή ενίσχυση των κλειστών προϋπολογισμών για το νοσοκομειακό-εξονοσοκομειακό φάρμακο, η επιτάχυνση της εφαρμογής των διαρθρωτικών μέτρων για τον **έλεγχο** της ζήτησης και τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης (ΗΤΑ, διαπραγματευση, πρωτόκολλα, μπρώα ασθενών) και η σταδιακή μείωση της οικονομικής επιβάρυνσης των πολιτών για την αγορά φαρμάκων. Και στα τρία παραπάνω επίπεδα έχουν ήδη γίνει σημαντικά βήματα τα οποία οφείλουμε να συνεχίσουμε, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην ανακούφιση των ασθενών, ιδιαίτερα των χρόνιων πασχόντων.

Ηδη έχει μειωθεί κατά 40 εκατ. ευρώ η συμμετοχή στο κόστος φαρμάκων των ασθενών που λαμβάνουν αγωγή με γενόσημα και έχει μειωθεί κατά 30% (20 εκατ. ευρώ) η επιβάρυνση λόγω του 1 ευρώ ανά συνταγή. Επιπλέον, έχει μειωθεί η συμμετοχή (από 25% στο 10%) σε ορισμένα χρόνια **νοσήματα** (ψωρίαση, φλεγμονώδη νόσο του εντέρου) και πρόσφατα αποφασίστηκε η μηδενική συμμετοχή των καρκινοπαθών στα φάρμακα που αφορούν στις παρενέργειες της νόσου.

Τέλος, προχωρούμε σε διαβούλευση με όλους τους εμπλεκόμενους στην αγορά του φαρμάκου σε ένα νέο βιώσιμο πλαίσιο τιμολόγησης και αποζημίωσης των νέων και παλαιότερων φαρμάκων, το οποίο και θα διασφαλίσει την πρόσβαση των πολιτών σε κάθε ιατρικά τεκμηριωμένη θεραπεία με τη μικρότερη δυνατή οικονομική επιβάρυνση. Είναι ένας στόχος που μειώνει ανισότητες στη φροντίδα και υπηρετεί το πολιτικό πρόταγμα της καθολικής κάλυψης των αναγκών υγείας των ανθρώπων.»

Ο ΕΔΟΕΑΠ, η... πλατφόρμα και το ΕΤΕΑΕΠ με κυβερνητικές ευλογίες

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	66	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	247.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο ΕΔΟΕΑΠ, η... πλατφόρμα και το ΕΤΕΑΕΠ με κυβερνητικές ευλογίες

Στα χαρακώματα συνεχίζουν να βρίσκονται η ΕΙΠΗΣΕΕ και η διοίκηση του ΕΔΟΕΑΠ μετά την προσφυγή της πρώτης κατά της εισφοράς 2% επί των εσόδων των ΜΜΕ.

Η κυβέρνηση προς το παρόν δεν λαμβάνει θέση και με διαρροές προσπαθεί να υπερτονίσει την απληστία των εργοδοτών, αλλά την ίδια στιγμή έχει η ίδια διαπραγματευθεί τη μείωση του φόρου τηλεόρασης ώστε να εξασφαλίσει ότι θα μπορέσει να γίνει ο διαγωνισμός για τις τηλεοπτικές άδειες.

Την ίδια στιγμή, στο παρασκήνιο, οι εργοδότες, υπό τις ευλογίες του υπουργείου Εργασίας, φαίνεται να προκρίνουν τη μετατροπή του ΕΔΟΕΑΠ σε επαγγελματικό Ταμείο και μάλιστα με μειωμένη την εισφορά του 2% στο 1%, ώστε να λειτουργεί ως συμπλήρωμα στην περίθαλψη του **ΕΟΠΥΥ**.

Συντάξεις και Εφάπαξ είναι θέμα χρόνου να μεταφερθούν στο ΕΤΕΑΕΠ, καθώς, αφού δεν χρηματοδοτούνται από την εισφορά του 2%, είναι προφανές ότι θα διαμορφωθούν σε επίπεδα χαμηλότερα του δημόσιου ταμείου, δεδομένου ότι δεν υπάρχουν και αποθεματικά να τις υποστηρίξουν.

Σε όλο αυτό το σκηνικό είναι άγνωστο τι στάση θα τηρήσουν οι εργοδότες το επόμενο διάστημα, δεδομένου ότι με βάση τον νόμο έπρεπε ο ΕΔΟΕΑΠ να έχει κάνει ήδη αναλογιστική μελέτη και από αυτή να καθοριστούν οι παροχές. Αναλογιστική μελέτη όμως δεν μπορεί να γίνει, καθώς δεν υπάρχουν στοιχεία για τους νέους ασφαλισμένους που έχουν ενταχθεί και δεν προβλέπεται να μπορεί να γίνει ούτε τους επόμενους έξι μήνες.





ΥΓΕΙΑ

ΤΟΥ ΘΩΝΑ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ*

» **Υγεία.** Για κάθε έναν από εμάς ατομικά ένα πολύτιμο αγαθό που προσπαθούμε να φυλάξουμε. Όμως τι είναι για ένα σύγχρονο κράτος πρόνοιας; Η υγεία σταματάει εκεί που αρχίζει η απώλειά της. Η θεραπεία της ασθένειας είναι η φυσική αντίδραση στην απώλεια της υγείας. Όμως, και εδώ, φαίνεται ότι η έννοια της υγείας συμβαδίζει με εκείνη της παιδείας. Η υγεία μπορεί να διαφυλαχθεί, να επεκταθεί, να υποστηριχθεί πριν φτάσουμε στην απώλειά της και τη θεραπευτική πράξη: αυτό λέγεται πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση. Επιτυγχάνεται μέσα από ένα καθολικό, αποτελεσματικό και συνήθως όχι ακριβό δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Για το οποίο, βέβαια, οι πολίτες πρέπει να ξέρουν. Και πρέπει μέσω της γνώσης τους να είναι ώριμοι για να επιλέξουν.

Σε μια πρόσφατη δημόσια εκδήλωση για θέματα δημόσιας υγείας στην Ελλάδα με διαδέχτηκε στο βήμα ο διευθύνων σύμβουλος μιας διεθνούς εταιρείας ιατρικών απεικονιστικών μηχανημάτων. Περιμένα με πολύ ενδιαφέρον την παρουσίασή του, μιας και η σχέση δημόσιου συστήματος με τη μεγάλη αγορά της ιδιωτικής ιατρικής είναι λεπτή, σημαντική για την πολιτική παροχής υγείας και τελικά καθοριστική για το τελικό προϊόν.

Έμεινα εμβρόντητος όταν άκουσα την ανάλυσή του. Ο σύμβουλος πρόβαλε σε διαφάνεια το φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως όπου αναγραφόταν η απόφαση της υπουργού Διοικητικής Μεταρρύθμισης που «περιορίζει» τον αριθμό ιδιωτικών μαγνητικών τομογράφων ανά αριθμό κατοίκων, βάζοντας ένα ανώτατο όριο για το πόσα τέτοια μηχανήματα είναι αναγκαία να εξυπηρετήσουν τις διαγνωστικές ανάγκες του πληθυσμού συγκεκριμένου μεγέθους.

Αγοραία... προσέγγιση

Ότι ακολούθησε ήταν μια λεκτική πλοήγηση για δεινούς αθλητές. Ίδού πώς... ενώθηκαν οι τελίτσες. Ο τομογράφος είναι μηχανήμα υψηλής ακρίβειας, άρα μεγάλης διαγνωστικής αξίας. Αφού η αριστερή κυβέρνηση περιορίζει τους μαγνητικούς τομογράφους (και δη ιδιωτικούς), σημαίνει ότι περιορίζει τη διαγνωστική ακρίβεια του **ιατρικού προϊόντος**. Το Πανεπιστήμιο Stanford των ΗΠΑ (έξωθεν καλή μαρτυρία ή αναγκαία επιβεβαίωση) έδειξε ότι τα ιατρικά σφάλματα ανέρχονται σε ποσοστό μέχρι και 5% των ιατρικών πράξεων και... βλέπουν σοβαρά την υγεία. Χωρίς διαγνωστική ακρίβεια (βλέπε μαγνητικό τομογράφο) είμαστε καταδικασμένοι σε ιατρικά λάθη. Άρα η κυ-



Εικόνες και παραλλαγές στην ιατρική καθημερινότητα

βερνητική πολιτική υποθάλπει τα ιατρικά λάθη και βλάπτει την υγεία του λαού. Κατέληξε προτείνοντας ότι τα απεικονιστικά μηχανήματα όχι μόνο πρέπει να αφεθούν να ανθίσουν σαν χίλια λουλούδια, αλλά και να ανανεώνονται ώστε να διατηρούν τη διαγνωστική τους ευρωστία, διότι τα καινούργια μηχανήματα είναι ακόμα πιο... ακριβά (μήπως και ακριβιά) από τα παλιά.

Και όλα αυτά παρουσία κυβερνητικών στελεχών του τομέα Υγείας και Καινοτομίας. Αναγκάστηκα να απαντήσω. Ας επισκεφτούμε (και ας ανατρέψουμε) τα επιχειρήματα από το τέλος προς την αρχή.

Ο μαγνητικός τομογράφος είναι απαραίτητος και πιο χρήσιμος από την απλή αξονική τομογραφία σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις. Η διαγνωστική του δεινότητα δεν αναβαθμίζεται πραγματικά με κάθε νέο μοντέλο. Το πιο σημαντικό είναι ότι τα ανταλλακτικά του και η συντήρηση ανανεώνονται και η πίεση αγοράς εστιάζεται στο να έχουμε καινούργιο μοντέλο, γιατί οι εταιρείες δυσφορούν να επιδιορθώσουν το παλιό μοντέλο (βλέπε: σε αναγκάζουν να αγοράσεις το καινούργιο). Το ερώτημα δεν είναι πόσους ιδιωτικούς αξονικούς θα έχουμε μέσα σε μια κοινότητα αλλά αν όλα τα **υποσυστήματα** με ορισμένο αριθμό κρεβατιών και ειδικότητων θα είναι εξοπλισμένα με αξονικό, ώστε να μην τρέχουμε τους άρρωστους με ασθενοφόρα στους αξονικούς των διαγνωστικών **κέντρων**.

Δεύτερο μεγάλο νοητικό άλμα (βλ.: ψεύδος). Τα ιατρικά λάθη όντως δεν είναι σπάνια. Αλλά περίπου πο-

» **Το κοινωνικό κράτος έχει καθήκον να δημιουργήσει ένα νομοθετημένο πλαίσιο συνύπαρξης ιδιωτικού και δημόσιου, ένα δίκτυο πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας παροχής υπηρεσιών υγείας που θα βελτιστοποιήσει τη φροντίδα και θα ενισχύσει την οικονομικά προσφορότερη, κοινωνικά δικαιότερη και πολιτικά ανώτερη επιλογή της υγείας ως αγαθού και όχι απλώς σαν προϊόντος**

τέ δεν οφείλονται σε έλλειψη διαγνωστικών μηχανημάτων υψηλής ακρίβειας. Οφείλονται σε ανθρώπινο λάθος (χορήγηση λάθος φαρμάκου ή δόσης σε ασθενή, εγχείριση στο λάθος γόνατο ή νεφρό, λάθος εκτίμηση σωστών απεικονιστικών δεδομένων, καθυστέρηση στην έναρξη θεραπείας κ.λπ. κ.λπ). Άρα ο πολλαπλασιασμός των απεικονιστικών μηχανημάτων χωρίς τη σωστή κλινική συνεκτίμηση και κλινική σκέψη δεν μειώνει τα επικαλούμενα ιατρικά λάθη και δεν βελτιώνει την υγεία του πληθυσμού (βελτιώ-

νει τα οικονομικά του κατασκευαστή, βέβαια).

Με παρόμοια λογική θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι μόνο το απεικονιστικό ή διαγνωστικό μηχανήμα, αλλά και το θεραπευτικό μηχανήμα δεν εγγυάται τη σωστή θεραπευτική πράξη. Για παράδειγμα, τα μηχανήματα ρομποτικής χειρουργικής που έχουν τελευταία πολυδιαφημιστεί από την ιδιωτική πρωτοβουλία. Η ρομποτική χειρουργική δημιουργεί πολύ μικρότερο τραυματισμό, συνοδεύεται από μικρότερη απώλεια αίματος και γρηγορότερη ανάρρωση. Σε λίγες περιπτώσεις αυτή η διαφορά είναι κλινικά σημαντική. Σε αντίθεση με την υπόπωση κυκλοφορούσα φήμη, σε καμιά περίπτωση η ρομποτική προσέγγιση δεν βελτιώνει την τελική έκβαση μιας νόσου που χρειάζεται να χειρουργηθεί. Πολύ περισσότερο η χρήση της ρομποτικής χειρουργικής δεν υποκαθιστά τις ορθότερες κλινικές επιλογές για μια αρρώστια που αντιμετωπίζεται καλύτερα μη χειρουργικά.

Η υγεία αγαθό, όχι προϊόν

Ξεκινήσαμε από το τέλος να φτάσουμε στην αρχή, γιατί η αντίληψη για το τι είναι υγεία, κατά τον σύμβουλο στέκεται με τα πόδια πάνω και το κεφάλι κάτω. Η υγεία λοιπόν σταματάει εκεί που αρχίζει η απώλειά της. Η θεραπεία της ασθένειας είναι η φυσική αντίδραση στην απώλεια της υγείας. Πώς φτάνουμε σε ένα δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που δεν είναι ακριβό; Αν έχουμε να πληρώσουμε 1.000 ευρώ για την υγεία ενός ανθρώπου,

πού θα το τοποθετήσουμε; Στην αγωγή για μια σωστή διατροφή, άσκηση και προληπτικό **έλεγχο** ή στη θεραπευτική πράξη μετά την απώλεια της υγείας; Και στα δύο, αλλά με ποια αναλογική κατανομή; Πού θα δώσουμε την έμφαση; Και οι δυο προσεγγίσεις έχουν εφαρμοστεί. Η πρώτη (έμφαση στην πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση) προϋποθέτει ένα εθνικό πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο σύστημα υγείας με έμφαση στην εκπαίδευση των πολιτών και στη διαμόρφωση κινήτρων και νόμων που διατηρούν την υγεία. Η επιτυχία του προϋποθέτει ότι θα μεγιστοποιήσουμε την ικανότητα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης. Στόχος αυτής της προσέγγισης είναι να απομακρύνει τη χρήση μαγνητικού τομογράφου και υπερεξειδικευμένων υπηρεσιών για τη στιγμή της αναπόφευκτης ασθένειας.

Η δεύτερη προσέγγιση βασίζεται και μεγιστοποιεί τη θεραπευτική πράξη. Στην προσέγγιση αυτή, η επαναφορά της αποσθεθείσας υγείας διαμορφώνει μια τεράστια αγορά, λόγω της τιμής των θεραπευτικών προϊόντων (φάρμακα, διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα) και αντιμετωπίζεται από άλλους σαν σοβαρό έξοδο (ταμείο, κράτος, καταναλωτής) ή ως λαμπρή επενδυτική ευκαιρία (ασφαλιστικός οργανισμός, εταιρεία φαρμάκων, μηχανημάτων και ιατρών που προσφέρουν υπηρεσία). Εδώ η κατανομή πόρων κινητοποιείται από τη μεγιστοποίηση του κέρδους των παροχών σε μια κοινωνικά αποδεκτή πρακτική. Ρώπηση τον εκτελεστικό σύμβουλο μεγάλης φαρμακοβιομηχανίας γιατί πουλάνε το φάρμακο σε αυτή την υψηλή τιμή. Έτσι αποσβένουν το κόστος παραγωγής και έχουν κέρδος; Η απάντηση ήταν «όχι, αυτή είναι η ανώτερη τιμή που μπορούμε να το πουλήσουμε».

Ο διευθύνων σύμβουλος μιας διεθνούς εταιρείας ιατρικών απεικονιστικών μηχανημάτων είχε ήδη επιλέξει προσέγγιση. Μαζί με αυτόν έχουν επιλέξει και συμπαράτασσονται πολιτικές, ακαδημαϊκές και εμπορικές δυνάμεις και όμιλοι. Ένα κοινωνικό κράτος έχει καθήκον να δημιουργήσει ένα νομοθετημένο πλαίσιο συνύπαρξης ιδιωτικού και δημόσιου, ένα δίκτυο πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας παροχής υπηρεσιών υγείας που θα βελτιστοποιήσει τη φροντίδα και θα ενισχύσει την οικονομικά προσφορότερη, κοινωνικά δικαιότερη και πολιτικά ανώτερη επιλογή της υγείας ως αγαθού και όχι απλώς σαν προϊόντος.

* Ο Θώνας Ηλιόπουλος είναι παθολόγος, ογκολόγος, καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Harvard



Το University of Washington των ΗΠΑ, σε έρευνα που συμμετείχε ο ακαδημαϊκός δρ Γιώργος Κοτσάκης και σειρά επιστημόνων, όπως ο δρ Στέφανος Τυροβολάς και ο δρ Άντυ Στεργάκης, καθηγητής Φαρμακευτικής και Παγκόσμιας Υγείας και αναπληρωτής πρόεδρος της Σχολής Φαρμακευτικής του UW, μιλά για σημαντικές προκλήσεις, παρά τις φιλόδοξες αλλαγές που έγιναν για την παροχή υπηρεσιών σε ανασφάλιστο πληθυσμό.

Το Σύστημα Υγείας της χώρας επηρεάστηκε βαθιά από την οικονομική κρίση, κάτι που είχε άμεσο αντίκτυπο στην πρόσβαση σε σχετικές υπηρεσίες, την ποιότητα της φροντίδας και την οικονομική προστασία. Οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν κατά πολύ στην Ελλάδα και τα αίτια θανάτου που αυξήθηκαν περισσότερο ήταν κυρίως αυτά που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από το σύστημα περίθαλψης. Η μείωση των δαπανών στον τομέα, που οφείλεται στην απαίτηση για μέτρα λιτότητας, δεν έγινε χωρίς να ληφθούν μέτρα για την προστασία του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**.

Η αύξηση των συνολικών θανάτων σε νέα παιδιά, μικρότερα των 5 ετών, και πιο μεγάλων ενηλίκων με την αύξηση

Τα μνημόνια έβλαψαν την ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ



Η λιτότητα κατέστρεψε την υγεία των Ελλήνων και αύξησε την θνησιμότητα του πληθυσμού

αιτιών ευαίσθητων προς την διαθεσιμότητα πόρων (όπως η πρόσβαση σε **έλεγχο** και έκτακτη φροντίδα) δείχνουν ότι το Σύστημα Υγείας απαιτεί σημαντική αναδιάρθρωση για να μπορέσει να ανταποκριθεί στις συνέπειες της οικονομικής κρίσης που είχαν να

κάνουν με την διαθεσιμότητα πόρων, επανατοποθέτηση πόρων και δομή του πληθυσμού. Το συνολικό ποσοστό θανάτου αυξήθηκε το 2010 κατά περίπου 5,6% από το 2000 και είχε ραγδαία άνοδο περί το 17,7% τα 6 χρόνια που ακολούθησαν, μετά την επι-

βολή των μέτρων λιτότητας. Τα περιστατικά φυματίωσης αυξήθηκαν μεταξύ των γεννημένων στη χώρα Ελλήνων, αφού επιβλήθηκε η λιτότητα.

Τα περιστατικά HIV σχεδόν διπλασιάστηκαν από το 2010 έως το 2012, υποκινώντας την αποκα-

τάσταση προγραμμάτων διανομής συριγγών. Μετά από αυτό τα ποσοστά HIV μειώθηκαν. Καταγράφηκαν σημαντικές αυξήσεις στα ποσοστά αυτοκτονιών κατάθλιψης, καθώς και στην έλλειψη βελτίωσης της μητρικής, βρεφικής και παιδικής θνησιμότητας.

Πηγή:	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	75.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Προσοχή στα νοθευμένα τσίπουρα

Τσίπουρο επικίνδυνο για τη **δημόσια υγεία** πήγαν να διοχετεύσουν στην ευρύτερη εγχώρια αγορά.

Το τσίπουρο αποσταζόταν σε εργαστήρια στην Κεντρική Μακεδονία και τα στελέχη των τελωνειακών αρχών της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ) ανακάλυψαν και κατέσχεσαν 22 άμβυκες απόσταξης τσίπουρου χωρίς άδεια τελωνείου και 12,5 τόνους τσίπουρου επικίνδυνου για την υγεία. Όπως μάλιστα αναφέρουν κύκλοι της ΑΑΔΕ, εκτός από την απώλεια δασμών για το Δημόσιο, η υπόθεση είναι και υψηλού υγειονομικού ενδιαφέροντος.

Για να φέρουν στο φως την υπόθεση, τα στελέχη της ΑΑΔΕ χρησιμοποίησαν το ηλεκτρονικό πληροφοριακό σύστημα για τον εντοπισμό στοιχείων, ICISNET. Παράλληλα, είχαν ειδικά αυτοκίνητα με πινακίδες με συμβατικά νούμερα, αλλά πλήρως εξοπλισμένα με φορητούς υπολογιστές, ασύρματη επικοινωνία, εκτυπωτές κ.ά.

Θερίζει η γαστρεντερίτιδα

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	94.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

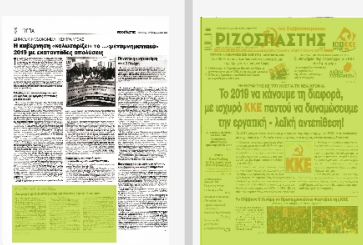


Θερίζει η γαστρεντερίτιδα

ΑΥΞΗΣΗ της συχνότητας εμφάνισης γαστρεντερίτιδας παρατηρείται, σύμφωνα με το **ΚΕΕΛΠΝΟ**. Η ιογενής γαστρεντερίτιδα είναι μια εντερική λοίμωξη που οφείλεται σε διάφορους ιούς, με κυριότερα συμπτώματα τις διάρροιες και τους εμετούς. Οι ασθενείς μπορεί επίσης να παρουσιάσουν ναυτία, πόνο και κράμπες στην κοιλιά, πονοκέφαλο, μυϊκούς πόνους, κόπωση, ρίγη και σπανιότερα πυρετό. Στην πλειονότητα των ατόμων τα συμπτώματα είναι ήπια και υποχωρούν χωρίς να απαιτείται η επίσκεψη σε γιατρό. Ιδιαίτερη παρακολούθηση χρειάζονται τα βρέφη, τα μικρά παιδιά, οι ηλικιωμένοι και οι ανοσοκατεσταλμένοι. Το συχνό πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή στενής επαφής με άτομο που εμφανίζει συμπτώματα είναι τα κυριότερα μέτρα προφύλαξης.

ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Διαμαρτυρία ενάντια στις απολύσεις τραπεζοκόμων

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	173.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Διαμαρτυρία ενάντια στις απολύσεις τραπεζοκόμων

Σε κατάληψη του γραφείου του διοικητή του Παναρκαδικού Νοσοκομείου προχώρησαν, την Παρασκευή, μέλη του Σωματείου Εργαζομένων στις Εμπορικές Επιχειρήσεις - Υπηρεσίες - Καταστήματα και ΑΕ Αρκαδίας, της Συντονιστικής Επιτροπής Αγώνα Αναπήρων (ΣΕΑΑΝ) και του Ενιαίου Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ Αττικής και Νήσων, ενάντια στην άδικη απόλυση 4 εργαζομένων και γονιών παιδιών με αναπηρία.

Στην κινητοποίηση παραβρέθηκαν οι Νίκος Γόντικας και Βαγγέλης Γούργαρης, υποψήφιοι με τη «Λαϊκή Συσπείρωση» για την περιφέρεια Πελοποννή-

σου και το δήμο Τρίπολης.

Υπενθυμίζεται ότι οι τέσσερις τραπεζοκόμες απολύονται στις 31/12/2018 επειδή λήγουν οι ατομικές συμβάσεις που έχουν υπογράψει με τη διοίκηση του νοσοκομείου.

Απαντώντας στην κινητοποίηση, ο διοικητής του νοσοκομείου επιχείρησε να ενεργοποιήσει τον «κοινωνικό αυτοματισμό», λέγοντας ότι αν παραμείνουν οι 4 εργαζόμενες στη θέση τους, κάποιιοι άλλοι που περιμένουν στις λίστες θα παραμείνουν άνεργοι...

Οι λαϊκές ανάγκες, βέβαια, επιβάλλουν όχι την απόλυσή τους και την ανακύκλωση της ανεργίας, αλλά τη μονι-

μοποίησή τους και ακόμη περισσότερες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Σύμφωνα με την αντιπροσωπεία των φορέων, κάτω από την πίεση της παρέμβασης, ο διοικητής του νοσοκομείου εμφανίστηκε να υπαναχωρεί από την αρχική του αδιαλλαξία, λέγοντας πως θα εξετάσει το αίτημα που θέτουν οι εργαζόμενες, χωρίς ωστόσο να αναλάβει κάποια συγκεκριμένη δέσμευση.

Φορείς και εργαζόμενοι παραμένουν σε εγρήγορση, δίνοντας νέο αγωνιστικό ραντεβού τη Δευτέρα 31/12 στις 10 π.μ., με παρεμβάσεις τόσο στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο όσο και στο υπουργείο Υγείας.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 29-12-2018
Επιφάνεια: 92.43 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιτέλους, παιδίατρος στο Ιατρείο Πολίχνης!

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ αποκτά από την Παρασκευή 4 Ιανουαρίου το Τοπικό Ιατρείο Μετεώρων Πολίχνης. Επειτα από παρέμβαση του δημάρχου Παύλου Μελά Δημήτρη Δεμουρτζίδη και της αντιδημάρχου Κοινωνικής Πολιτικής Χαράς Αμανατίδου προς την 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας, η διοίκηση της 3ης **ΥΠΕ** έκανε αποδεκτό το αίτημα στο πλαίσιο στήριξης της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και του δημόσιου και δωρεάν συστήματος Υγείας - Πρόνοιας.

Εκτός από παιδίατρο, το Ιατρείο Μετεώρων θα διαθέτει και παθολόγο κάθε Τετάρτη και Πέμπτη.

Τα ραντεβού κλείνονται στο τηλέφωνο 2310-960408, τις ώρες 08.00 με 13.30. Οι πολίτες μπορούν να εξυπηρετούνται κάθε Παρασκευή.

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	30-12-2018
Επιφάνεια:	48.28 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Οικογενειακός γιατρός μόνο με... Τζόκερ

Για να βρει σήμερα ένας πολίτης στην περιοχή του οικογενειακό γιατρό χρειάζεται τύχη. Σε ολόκληρη την Αττική με τον **ΕΟΠΥΥ** έχουν συμβληθεί μόνο 250 οικογενειακοί γενικοί γιατροί και παθολόγοι για περίπου 4,5 εκατομμύρια κατοίκους! Οι οικογενειακοί παιδίατροι είναι μόλις 47. Ο οικογενειακός γιατρός αναλαμβάνει πλέον να δίνει στους ασφαλισμένους παραπεμπτικά για δημόσιες μονάδες και γιατρούς διαφόρων άλλων ειδικοτήτων. Οι υπόλοιποι με τα λεφτά τους μόνον...

Προεκλογικά παιχνίδια με το όνειρο του Δημοσίου

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	1533.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



- **Εκπαίδευση:** Η κοάνη του ελληνικού Δημοσίου άνοιξε ελέω και της προεκλογικής περιόδου, και όσοι μπορούν διαγκωνίζονται για μία θέση. Την ίδια στιγμή, πάνω από 100.000 νέοι πτυχιούχοι εξοβελίζονται από τη δημόσια εκπαίδευση, αφού το υπουργείο Παιδείας πριμοδοτεί την προϋπηρεσία. **Σελ. 3**

Προεκλογικά παιχνίδια με το όνειρο του Δημοσίου

Χαμένοι χιλιάδες νέοι πτυχιούχοι

Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΑΚΑΣΑ
Η κοινή του ελληνικού Δημοσίου άνοιξε ελέω και της προεκλογικής περιόδου, και όσοι μισούν διαγωνίζονται για μια θέση. Ευκρινές αποτύπωμα της διαρκούς στρέβλωσης του ελληνικού κράτους είναι οι «διαζητήσεις» γύρω από τον τρόπο μοριοδότησης των εκπαιδευτικών που θα διεκδικήσουν μια θέση στους 15.000 διορισμούς που έχει προαναγγείλει για την επόμενη τριετία το υπουργείο Παιδείας. Την ίδια στιγμή που πάνω από 100.000 νέοι πτυχιούχοι εξεβλίζονται από τη δημόσια εκπα-

κεντρώνει 97 μόρια. Δεν έχει καμία πιθανότητα διορισμού. Και αυτό διότι εκπαιδευτικός που δούλεψε όλα αυτά τα χρόνια ως αναπληρωτής και συγκέντρωσε γύρω στις 100 μονάδες λόγω της προήθηρείας. Το πτυχίο με βαθμό «καλώς» και η μέτρια γνώση μιας ξένης γλώσσας άλλες 11 μονάδες, άρα συνολικά 111 μονάδες. Ηδη μάλιστα, το μεγαλύτερο τμήμα των αναπληρωτών έχει εξασφαλίσει τα 120 μόρια που προσφέρει η προήθηρεία.

«Τα ακαδημαϊκά προσόντα χρησιμοποιούνται ως προπέλασμα καπνού. Το προτεινόμενο σύστημα εννοεί όσους έχουν δουλέψει ως αναπληρωτές τα προηγούμενα χρόνια», ανέφερε στην «Κ» ο Γαβριλ Λαμπάτος, καθηγητής Ιστορίας και συγγραφέας. Μάλιστα, ο ίδιος προβλέπει ότι την επόμενη διετία θα υπάρξει αύξηση της ζήτησης για μεταπτυχιακά διπλώματα μονοετούς διάρκειας, καθώς ο σχετικός τίτλος προσφέρει 20 επιπλέον μονάδες στον πίνακα μοριοδότησης.

«Τη ζήτηση για τα συγκεκριμένα διπλώματα αναμένεται να καλύψουν τα ιδιωτικά πανεπιστήμια της Κύπρου και της Βουλγαρίας. Το σημαντικότερο ιδιωτικό Πανεπιστήμιο της Βουλγαρίας τιν 3.357η θέση. Ο Έλληνας υπουργός Παιδείας, συνειδητά ή ασυνείδητα, δεν αναφέρεται να αναδειχθεί στον καλύτερο κριματοδόχη των συγκεκριμένων ιδρυμάτων», προσθέτει ο ίδιος στην «Κ».

Οι συνδικαλιστές
Η κατάργηση του γραπτού διαγωνισμού του ΑΣΕΠ κατέστησε τους νέους πτυχιούχους παιδαγωγικών και καθηγητικών σχολών έρμαιο μικροπολιτικών συμφερόντων. Την ίδια στιγμή, οι συνδικαλιστικές ενώσεις εκπαιδευτικών, που χρόνια έδιναν μάχες κατά της αξιολόγησης και της επαναφοράς της επιτηρείας, τώρα ξεκίνησαν τις βλέψεις για τους καλούς να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη. Σύμφωνα με τη ΔΟΕ, το σύστημα «οριστικά απαλείφει την προήθηρεία και το πτυχίο και οδηγεί σε ένα άνασκα κυνήγι τίτλων και προσόντων με όρους ανισότητας»...



ΔΟΕ και ΟΛΜΕ διαμαρτυρούνται για το νέο σύστημα διορισμών εκπαιδευτικών, το οποίο αναμένεται να κατατεθεί προς ψήφιση στη Βουλή το δεύτερο δεκάημερο του Ιανουαρίου. Η φωτογραφία είναι από παλαιότερη παράσταση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Παιδείας.

Πυρά τριτέκνων κατά του υπουργείου

Αρμό «κατηγόρη» προς το υπουργείο Παιδείας εξαπολύει με επιστολή της η Ομοσπονδία Τριτέκνων Ελλάδος (ΟΤΟΤΤΕ), εξαιτίας του νέου συστήματος διορισμού εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, που βρίσκεται στη διαδικασία διαβούλευσης. Όπως αναφέρει η ομοσπονδία, στο σχέδιο νόμου «για πρώτη φορά στα χρονικά της εκπαίδευσης», μειώνονται σημαντικά οι πιθανότητες πρόσληψης εκπαιδευτικών που εμπίπτουν στις ειδικές κατηγορίες, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται οι τριτέκνοι και πολύτεκνοι. Μάλιστα, η ομοσπονδία επικρίνει την επιλογή του υπουργείου Παιδείας να μοριοδοτήσει τους μεταπτυχιακούς τίτλους περισσότερο από ό, τι την ύπαρξη ενός παιδιού. Βεβαίως, υπάρχει και ο αντίστροφος που σταθμίζει στο γεγονός ότι η ανεμπειρία των υπαλλήλων πρέπει να γίνεται με κοινωνικούς παροχές προς τους γονείς και όχι με διο-

«Πώς ένα "χαρτί" μπορεί να έχει περισσότερη αξία από ένα παιδί, ειδικά σε μία χώρα με τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα», λέει η ομοσπονδία.
...μορισμός στον δημόσιο τομέα. Ωστόσο, η μη αξιολόγηση γνώσεων και παιδαγωγικής επάρκειας των υποψηφίων που έχει προκρίνει το υπουργείο Παιδείας, επιτρέπει τη διατύπωση επιχειρημάτων που υποθέτουν τη φιλοσοφία της ΟΤΟΤΤΕ.
Ειδικότερα, η ομοσπονδία επισημαίνει στην επιστολή της ότι οι ειδικές κατηγορίες (τριτέκνοι, πολύτεκνοι, άτομα με μόνιμη αναπηρία 67% και άνω του υποψηφίου ή του/της συζύγου ή τέκνου) περιθωριοποιούνται από τη διεκδίκηση θέσεων στη δημόσια εκ-

παίδευση είτε ως αναπληρωτές είτε ως μόνιμοι εκπαιδευτικοί. Ο λόγος είναι ότι η μοριοδότηση που αποκτούν λόγω της προσωπικής τους κατάστασης υπολείπεται των μορίων που λαμβάνουν για άλλες αιτιολογίες οι λοιποί υποψήφιοι.
«Δίνεται μοριοδότηση δύο μονάδων για κάθε παιδί και 20 μονάδες για άτομα με μόνιμη αναπηρία 67% και άνω του υποψηφίου ή του/της συζύγου ή τέκνου», εξηγεί η ομοσπονδία, «ενώ ένα σεμινάριο 300 ωρών που κοστίζει 500-700 ευρώ μοριοδοτείται με τέσσερις μονάδες και ένα μεταπτυχιακό με 20 μονάδες». Υπενθυμίζεται ότι μέχρι και τη φετινή σχολική χρονιά οι ειδικές κατηγορίες λαμβάνουν διαφορετική μοριοδότηση και κριτήρια πρόσληψης. Στατιστικά, από τους 23.000-26.000 αναπληρωτές που προσλαμβάνονται κάθε χρόνο, οι εκπαιδευτικοί από τις ειδικές κατηγορίες αποτελούν το 12%-15% του συνόλου.

Η ομοσπονδία ισχυρίζεται ότι και αυτόν τον τρόπο, «το υπουργείο Παιδείας απαξιώνει την ανθρώπινη ζωή και στέλνει στην ανεργία εκατοντάδες εκπαιδευτικούς». Διερωτάται, μάλιστα, «πώς ένα "χαρτί" μπορεί να έχει περισσότερη αξία από ένα παιδί, ειδικά σε μία χώρα με τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα». Από νομικής απόψεως, η ομοσπονδία υποστηρίζει ότι ο νέος τρόπος μοριοδότησης καταστρατηγεί ευθέως τα άρθρα 21, 22, 25 και 116 του Συντάγματος.
«Εκοντας ως σημείο αναφοράς το άρθρο 25 του νόμου 4440/2016 που δίνει ποσοστό στις ειδικές κατηγορίες σε όλες τις προκηρύξεις μέσω ΑΣΕΠ, έπαυσε τη δημοκρατία ενός πίνακα ειδικών κατηγοριών για κάθε κλάδο εκπαιδευτικών γενικής, ειδικής αγωγής, που από εκεί θα προλαμβάνει με ποσοστό 15% επί των προληψιών κάθε φάσης», καταλήγει η επιστολή διαμαρτυρίας.

Με το νέο σύστημα που παρουσιάζει ο υπουργός Παιδείας Κ. Γαβρόγλου παραγκωνίζονται όσοι έχουν μηδαμινή ή ελάχιστη προήθηρεία.

δευση, αφού το υπουργείο Παιδείας προμόδεσε την προήθηρεία. Πόσο μάλλον που καταργήθηκε ο διαγωνισμός του ΑΣΕΠ. Αλλά ακόμη και έτσι, η ΔΟΕ και η ΟΛΜΕ διαμαρτυρούνται για το νέο σύστημα λέγοντας ότι κινδυνεύουν να μείνουν εκτός εκπαιδευτικού που έχουν ήδη προήθηρεία, ενώ οι τριτέκνοι διέπνουν προδοτικά όσο εκείνοι κρίνονται τα παιδιά. Πρόθεση του υπουργού Παιδείας Κώστα Γαβρόγλου είναι το σύστημα διορισμών να κατατεθεί προς ψήφιση στη Βουλή το δεύτερο δεκάημερο του Ιανουαρίου.

Ειδικότερα, με το σύστημα που παρουσιάζει ο υπουργός Παιδείας παραγκωνίζονται όσοι έχουν μηδαμινή ή ελάχιστη προήθηρεία. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα: Πτυχιούχοι Φιλολογίας του ΑΠΘ (ένα από τα πέννητα κορυφαία τμήματα της ειδικότητας παιδαγωγίας) έχει ολοκληρώσει τις σπουδές με βαθμό άριστα. Ακολουθούν καταρτημένοι με μεγάλες ακαδημαϊκές θυσίες να πραγματοποιήσει μεταπτυχιακές και διδακτορικές σπουδές στο ίδιο τμήμα. Παρόλα αυτά, γυρίζει άριστα δύο ξένες γλώσσες. Με το προτεινόμενο σύστημα συ-

«Κατηγόρω» από την ΠΟΕΔΗΝ Οι δράσεις του Παιδείας από το '15

Για ψηφοθηρικά παιχνίδια με τις προληψίες μόνιμου μη εκπαιδευτικού στη κυβερνήση η ΠΟΕΔΗΝ ληξάν Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων. Απορριπτές στάθηκε η προχθεσινή προσηγορία αναστολή της έκδοσης της προκήρυξης 11Κ/2018 για την πλήρωση 1.116 θέσεων τακτικού προσωπικού στην Υγεία, στην οποία πρόωργσε το ΑΣΕΠ κατόπιν αιτήματος του υπουργείου Υγείας.

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας του επικουρικού προσωπικού την Πέμπτη 3 Ιανουαρίου έξω από το υπ. Υγείας.

κατηγόρησε το υπουργείο ότι δεν τηρούσε τη δέσμευσή του αφού στην προκήρυξη προβλέπεται αυξημένη βοήθησή στις ειδικές επιχειρίες μόνο στο 10% των θέσεων που προκηρύσσονται. Όπως αναφέρουν στην ανακοίνωσή τους οι εκπρόσωποι των εργαζομένων, «μετά τις αποκαλύψεις στην πίεση που άσκησε η ΠΟΕΔΗΝ για την προκήρυξη-φιάσκο

του υπουργείου Υγείας, η οποία οδηγεί σε απόλυση σχεδόν το σύνολο του επικουρικού προσωπικού, αναγκάστηκαν να ανατεθούν την έκδοσή της. Και τονίζον ότι «αφού πρόκειται για τακτική αναδιπλώση του υπουργείου Υγείας. Στάχτη στα μάτια για τους επικουρικούς υπαλλήλους».

Η Ομοσπονδία σχολιάζει τη στάση του υπουργείου Υγείας να μη δεσμεύεται εκ νέου ότι η προκήρυξη, όταν επανεκδοθεί, θα καλύπτει με την αυξημένη μοριοδότηση της εμπειρίας όλων τους υπηρετούντες επικουρικούς και υποστηρίζει ότι το υπουργείο «μαγειρεύει» προκήρυξη η οποία θα καλύπτει μικρό μέρος των υπηρετούντων. «Για τις υπόλοιπες θέσεις θέλουν να καλλιεργούν ελίθια πρόσληψη σε χιλιάδες υποψηφίους ενόψει των εθνικών εκλογών», σημειώνει. Η Ομοσπονδία διοργανώνει συγκέντρωση διαμαρτυρίας του επικουρικού προσωπικού για την προσηγορία Πέμπτη 3 Ιανουαρίου έξω από το υπουργείο Υγείας.

Προεκλογική περίοδος και το υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων προκήρυξε σε μία πρωτόγνωρη απόφαση, να δημοσιοποιήσει την ειδική ιστοσελίδα actions.minedu.gov.gr «με σκοπό οι πολίτες να ενημερωθούν για τις δράσεις και μεταρρυθμίσεις του υπουργείου από το 2015 μέχρι σήμερα».

Μάλιστα ο υπουργός Κώστας Γαβρόγλου προχωρεί σε μία ακόμη ενέργεια που προκαλεί σκωπτικά σχόλια, καθώς δεν του αρκούν οι δράσεις από το 2015 έως και φέτος, προσθέτει και αυτές που θα θεσμοθετηθούν στους πρώτους μήνες του 2019. Μάλιστα, διαφημίζει τη χιλιετηριώδη, «δυνατότητα πρόσβασης στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με μόνον το απολυτήριο λυκείου», παρότι ακόμη δεν έχει ψηφιστεί από τη Βουλή.
Χαρακτηριστικό είναι ότι προαναγγέλει διορισμούς που θα γίνουν τα επόμενα δύο χρόνια, αλλά «η προκήρυξη τους θα πραγματοποιηθεί εντός του 2019». Η μικροπολιτική στάση του κ. Γαβρό-

γλου είναι σαφής. Προκηρύσσει τον διαγωνισμό τώρα, για να κρατήσει δέσμιους τους υποψηφίους στη λογική «ψηφιστέ μας για να σας διορίσουμε σε δύο χρόνια!».

Παρουσιάζονται στη νέα, ειδική ιστοσελίδα actions.minedu.gov.gr, που δημιουργήθηκε με σαφή προεκλογική στόχευση.

ο κ. Γαβρόγλου, παρότι ξεκινά από το 2015, στο προλογικό το σημείωμα δεν παρουσιάζει καμία απόφαση του υπουργικού διόθμου Αρστέϊδη Μπαλά - Τάσου Κουράκη, όπως θα παρέδιδαν η κατάργηση των Πρότυπων-Πειραματικών Σχολείων. Για τον κ. Γαβρόγλου τα καλά της κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ ξεκινούν από την υπουργία του κ. Νίκου Φίλη. Στο προλογικό

του σημείωμα ξεκινά από τη «γενετική του ολιήμερου σχολείου στο σύνολο των δημοτικών σχολείων και γυμνασίων της χώρας, την υποχρεωτική διχρονη προσοχική εκπαίδευση, τον εξορθολογισμό των προγραμμάτων σπουδών στο γυμνάσιο», που αποφασίστηκαν από τον Νίκο Φίλη.

Ωστόσο, ο κ. Γαβρόγλου αποσιωπά την απόφαση να χαριστεί (με νομοθετική ρύθμιση στις 31/7) τις ορειλές των πανεπιστημιακών δασκάλων προς τους ΕΛΑΚΕ, για την οποία ο κ. Φίλης με σφοδρότητα ζήτησε την κατάργησή της σε ομλία του στην Κεντρική Επιτροπή του ΣΥΡΙΖΑ. «Υπάρχουν πολλά που δεν έχουμε κάνει υπερπροσέχουμε στην επιχορήγηση των εκπαιδευτικών, στη σύγγραφη νέων βιβλίων, στη στήριξη μέρμη, για να αναφέρουμε ορισμένους καιρούς τομείς», λέει ο υπουργός Παιδείας, και στη συνέχεια επιθέεται στις πολιτικές δυνάμεις που απειλούν τις μεταρρυθμίσεις του ΣΥΡΙΖΑ, τις οποίες πάντως θέτει στην κρίση των πολιτών. ΑΠ. Α.



Η αρχή της νέας χρονιάς θα βρει τα **Κέντρα Υγείας** Αστικού Τύπου άδεια από γιατρούς.

Φεύγουν οι γιατροί, «ξερές» οι **TOMY...**

Η αρχή της νέας χρονιάς θα βρει τα **Κέντρα Υγείας** Αστικού Τύπου άδεια από γιατρούς. Οπως έγραφε προχθές η «Π», μόνον από το **Κέντρο Υγείας** Αστικού Τύπου Αγίου Αλεξίου φεύγουν δέκα γιατροί. Με ανακοίνωσή της η **ΠΟΕΔΗΝ** απαριθμεί επιπλέον 600 γιατρούς που απολύονται από τα **Κέντρα Υγείας** Αστικού Τύπου. «Η Κυβέρνηση τέσσερα χρόνια που ίσχυε το μεταβατικό στάδιο εργασίας τους δεν έκανε απολύτως τίποτα για να επιλύσει το ζήτημα. Ημέρα με την ημέρα, όλο και πιο πολύ δικαιωνόμαστε για την εκτίμηση μας ότι το εγχείρημα της κυβέρνησης για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη που είναι μνημονιακή δέσμευση και όχι «αριστερή» πολιτική, θα καταρ-



Η **ΠΟΕΔΗΝ** καταγγέλλει την Κυβέρνηση για αβάσιμα επικοινωνιακά παιχνίδια

ρεύσει» αναφέρει χαρακτηριστικά και προσθέτει: «Με την απόλυση των 600 γιατρών αναμένεται να κλείσουν τουλάχιστον 40 **TOMY** που είχαν αναρτηθεί στα **Κέντρα Υγείας** Αστικού Τύπου.

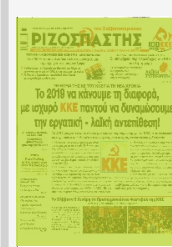
Οι διαθέσιμοι οικογενειακοί γιατροί θα είναι ακόμη λιγότεροι. Επιτέλους θα πρέπει να σταματήσει τα επικοινωνιακά παιχνίδια η κυβέρνηση. Η Πρωτοβάθμια Περίθαλψη πληρώνεται από τις

τσέπες των πολιτών και όσοι δεν έχουν χρήματα, που είναι η συντριπτική πλειονότητα των πολιτών συνωστίζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών περιμένοντας πάνω από οκτώ ώρες να εξυπηρετηθούν» και καταλήγει:

«Δεν είναι δυνατόν να ανεχθούμε σε μία πολιτισμένη κοινωνία οι υγειονομικές μονάδες που βρίσκονται σε δυσπρόσιτες ορεινές περιοχές να λειτουργούν χωρίς ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Η κυβέρνηση παρακολουθεί για μια ακόμα φορά ως θεατής το ξήλωμα του μνημονιακού εγχειρήματος της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης που έσπευσαν, δια στόματος Πρωθυπουργού, να ονομάσουν εμβληματική «αριστερή» μεταρρύθμιση».

Οι υποψήφιοι περιφερειάρχες του ΚΚΕ σε όλη τη χώρα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.: 1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-12-2018
Επιφάνεια:	2027.47 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



ΤΟΠΙΚΕΣ - ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΕΚΛΟΓΕΣ 2019 Οι υποψήφιοι περιφερειάρχες του ΚΚΕ σε όλη τη χώρα

*Τα βιογραφικά των επικεφαλής
των ψηφοδελτίων
της «Λαϊκής Συσπείρωσης»
στις 13 περιφέρειες*



ΣΕΛ. 16 - 17

ΤΟΠΙΚΕΣ - ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΕΚΛΟΓΕΣ 2019

Οι υποψήφιοι περιφερειάρχες του ΚΚΕ

ΑΤΤΙΚΗ

Γιάννης Πρωτούλης



Είναι 41 χρόνων, μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ και περιφερειακός σύμβουλος Αττικής από το 2014. Υπήρξε Γραμματέας του ΚΣ της ΚΝΕ (2007 - 2011), βουλευτής Β' Αθήνας (2007 - 2012). Σήμερα είναι υπεύθυνος του Εργατικού Συνδικαλιστικού Τμήματος της ΚΕ, από το 2015. Διετέλεσε μέλος της διοίκησης του Εργατικού Κέντρου Αθήνας (2001 - 2006).

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Σωτήρης Αβραμόπουλος



Είναι 37 χρόνων και κατοικεί στη Θεσσαλονίκη. Έχει διατελέσει υποψήφιος δημοτικός σύμβουλος με το συνδυασμό της «Λαϊκής Συσπείρωσης» σε προηγούμενες εκλογικές αναμετρήσεις στο δήμο Θεσσαλονίκης. Είναι πολιτικός μηχανικός, απόφοιτος του αντίστοιχου τμήματος του ΑΠΘ και κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης (ΜΔΕ) του προγράμματος «Σεισμική Μηχανική και Αντισεισμικές Κατασκευές» του ΕΑΠ. Έχει διατελέσει μέλος της αντιπροσωπείας του ΤΕΕ (Τμήμα Κεντρικής Μακεδονίας) στην προηγούμενη θητεία. Δραστηριοποιήθηκε από μικρή ηλικία στο μαθητικό και φοιτητικό κίνημα, οργανώθηκε στην ΚΝΕ και εκλέχθηκε στο Κεντρικό Συμβούλιο της Οργάνωσης στο 10ο Συνέδριο, το 2010. Στη συνέχεια δραστηριοποιήθηκε στο κίνημα των μισθωτών και αυτοαπασχολούμενων μηχανικών. Είναι μέλος του Γραφείου Περιοχής Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ.

ΘΕΣΣΑΛΙΑ

Τάσος Τσιαπλές



Είναι 56 χρόνων. Γεννήθηκε στους Γόννους Λάρισας και κατοικεί στη Λάρισα. Περιφερειακός σύμβουλος Θεσσαλίας, πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Ν. Λάρισας, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας του ΠΑΜΕ. Είναι μέλος της Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ.

ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Νίκος Καραθανασόπουλος



Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ και του Τμήματος Οικονομίας της ΚΕ.

Γεννήθηκε το 1963. Βουλευτής Αχαΐας από το 2007 και κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του Κόμματος. Έχει σπουδάσει Οικονομικά στην Ιταλία και είναι μέλος του Οικονομικού Επιμελητηρίου Ελλάδας. Είναι μέλος της

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Νίκος Γόντικας



Είναι 62 χρόνων. Εφοριακός, περιφερειακός σύμβουλος Πελοποννήσου από το 2011. Μέλος της Επιτροπής Περιοχής Πελοποννήσου του ΚΚΕ.

ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Θανάσης Χαστάς



πήρξε μέλος του Γραφείου του Κεντρικού Συμβουλίου της ΚΝΕ (2010 - 2016). Υποψήφιος βουλευτής του ΚΚΕ στην ΠΕ Γρεβενών στις εκλογές του 2015.

Είναι 32 χρόνων. Κατάγεται από τον Πόρο Γρεβενών και διαμένει στην Κοζάνη. Απόφοιτος του Τμήματος Αγρονόμων και Τοπογράφων Μηχανικών της Πολυτεχνικής Σχολής του ΑΠΘ, όπου και υπήρξε μέλος του ΔΣ του Φοιτητικού Συλλόγου. Δημοτικός σύμβουλος Γρεβενών από το 2014 με τη «Λαϊκή Συσπείρωση». Γραμματέας της Επιτροπής Περιοχής Δυτικής Μακεδονίας του ΚΚΕ. Υπήρξε μέλος του Γραφείου του Κεντρικού Συμβουλίου της ΚΝΕ (2010 - 2016). Υποψήφιος βουλευτής του ΚΚΕ στην ΠΕ Γρεβενών στις εκλογές του 2015.

ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ

Κώστας Μπασδέκης



Είναι 53 χρόνων. Γεωπόνος. Δημοτικός σύμβουλος Λαμίας από το 2003 έως και το 2014. Μέλος της Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ και του Γραφείου Περιοχής Στερεάς Ελλάδας.

ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗ

Δημήτρης Παπατολίδης



Είναι 42 χρόνων. Κατάγεται από τη Δράμα και κατοικεί στην Καβάλα. Είναι μέλος της Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ και Γραμματέας της Επιτροπής Περιοχής Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ. Υπήρξε μέλος του Γραφείου του Κεντρικού Συμβουλίου της ΚΝΕ.

ΗΠΕΙΡΟΣ

Γιώργος Πρέντζας



Είναι 42 χρόνων. Γεννήθηκε στη Γερμανία, μεγάλωσε και κατοικεί στα Ιωάννινα. Νοσηλεύτης και υποψήφιος διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων. Μέλος της Επιτροπής Περιοχής Ηπείρου του ΚΚΕ. Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ και του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

ΚΡΗΤΗ

Μανώλης Συντυχάκης



Γεννήθηκε το 1967 στο Ηράκλειο Κρήτης. Βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ. Απόφοιτος Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Σόφιας «Kliment Ohridski» της Λαϊκής Δημοκρατίας Βουλγαρίας. Το 2010 και το 2014 είχε εκλεγεί δημοτικός σύμβουλος Ηρακλείου ως επικεφαλής του ψηφοδελτίου της «Λαϊκής Συσπείρωσης» Ηρακλείου. Έχει διατελέσει πρόεδρος της Ένωσης Γονέων Μαθητών Δήμου Ηρακλείου, μέλος του ΔΣ της Ομοσπονδίας Γονέων Μαθητών Νομού Ηρακλείου και μέλος του ΔΣ της ΑΣΓΜΕ. Μέλος της ΚΝΕ από το 1978 και του ΚΚΕ από το 1986 και σήμερα είναι μέλος της Επιτροπής Περιφέρειας Κρήτης του ΚΚΕ.

ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ

Αλεξάνδρα Μπαλού



Γεννήθηκε στο χωριό Μεσαριά της Κέρκυρας το 1961, είναι τραπεζοπάλληλος και περιφερειακή σύμβουλος στην Περιφέρεια Αττικής, ενώ παλαιότερα ήταν νομαρχιακή σύμβουλος Αθήνας. Έχει τελειώσει τη σχολή Η/Υ του ΕΛΚΕΠΑ και τη Συνεταιριστική Σχολή Θεσσαλονίκης. Επίσης, έχει διατελέσει μέλος του Γενικού Συμβουλίου και της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ομοσπονδίας Τραπεζοϋπαλληλικών Οργανώσεων Ελλάδας (ΟΤΟΕ), πρόεδρος του κλαδικού Σωματίου Εργαζομένων στο Χρηματοπιστωτικό Σύστημα, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας του Πανεργατικού Αγανιστικού Μετώπου (ΠΑΜΕ), καθώς και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας (ΓΣΕΕ). Στις προηγούμενες περιφερειακές εκλογές ήταν υποψήφια αντιπεριφερειάρχης του Βόρειου Τομέα της Αττικής με τον συνδυασμό «Λαϊκή Συσπείρωση».

ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ

Σταύρος Τάσος



Γεννήθηκε στη Μυτιλήνη το 1948, όπου και μεγάλωσε. Βουλευτής Λέσβου του ΚΚΕ από το Γενάρη του 2015. Είναι απόφοιτος της Φυσικομαθηματικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Έχει Μάστερ στη Θαλάσσια Γεωλογία και σε θέματα Ενέργειας και ενεργειακής πολιτικής από το Πανεπιστήμιο της Μινεσότα. Είναι κάτοχος διδακτορικού στη Γεωφυσική - Σεισμολογία, από το Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης. Δίδαξε σε διάφορα πανεπιστήμια, εργάστηκε ως ερευνητής στο ΚΠΕ «Δημόκριτος», στο Εθνικό Κέντρο Θαλασσίων Ερευνών (ΕΚΘΕ), και κυρίως στο Γεωδυναμικό Ινστιτούτο του Εθνικού Αστεροσκοπείου Αθηνών. Διετέλεσε πρόεδρος του Συλλόγου Προσωπικού του Εθνικού Αστεροσκοπείου Αθηνών και της Ένωσης Ελλήνων Ερευνητών. Συνέβαλε στην εκπόνηση των θέσεων του ΚΚΕ για την αντισημιακή θωράκιση της χώρας. Στις βουλευτικές εκλογές του 2007, του 2009 και του 2012 ήταν υποψήφιος βουλευτής του ΚΚΕ στη Β' Αθηνών. Στις δημοτικές εκλογές του 2010 και του 2014 ήταν επικεφαλής του συνδυασμού «Λαϊκή Συσπείρωση Γλυφάδας» και εκλέχθηκε δημοτικός σύμβουλος. Το 2011 εκλέχθηκε και το 2014 επανεκλέχθηκε πρόεδρος της Ελληνικής Επιτροπής για τη Διεθνή Υφωση και Ειρήνη (ΕΕΔΥΕ).

ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ

Γιάννης Ντουνιαδάκης



Γεννήθηκε στα Χανιά της Κρήτης το 1954. Υποναύαρχος του Πολεμικού Ναυτικού ε.α. Αποφοίτησε από τη Σχολή Ναυτικών Δοκίμων, ως Σημαιοφόρος Μάχιμος του Πολεμικού Ναυτικού (ΠΝ) το 1976. Κατά τη διάρκεια της θητείας του υπηρέτησε σε πολεμικά πλοία επιφανείας ως επιτελής και ως κυβερνήτης, καθώς και σε υπηρεσίες Ξηράς ως επιτελής ή διοικητής ανάλογα με το βαθμό του. Αποστρατεύτηκε το 2005 με το βαθμό του υποναυάρχου σε αποστρατεία, ενώ υπηρετούσε ως διευθυντής στη Διεύθυνση Διεθνών Σχέσεων του ΓΕΕΘΑ. Είναι απόφοιτος της Ανώτερης Σχολής Πολέμου του ΠΝ. Είναι μέλος της Κίνησης για την Εθνική Άμυνα (ΚΕΘΑ) και της «Ανεξάρτητης Ένωσης Αποστράτων Ενόπλων Δυνάμεων» (ΑΝΕΑΕΔ). Ήταν υποψήφιος ευρωβουλευτής του ΚΚΕ στις ευρωεκλογές του 2014 και υποψήφιος βουλευτής Α' Πειραιά το 2015.

Οι υποψήφιοι δήμαρχοι του ΚΚΕ στη Δυτική Αθήνα

Η Περιφερειακή Οργάνωση Δυτικής Αθήνας της ΚΟ Αττικής του ΚΚΕ ανακοινώνει τους υποψηφίους δημάρχους με τα ψηφοδέλτια της «Λαϊκής Συσπείρωσης» που στηρίζει το Κόμμα στους δήμους της Δυτικής Αθήνας:

Περιστερί: Σιδέρης Πώργος: 36 χρόνων. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στο Περιστερί. Ειδικευμένος γιατρός στο Αττικό Νοσοκομείο, ΩΡΛ - χειρουργικής κεφαλής - τραχήλου. Αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο Αττικό Νοσοκομείο, μέλος του ΔΣ της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά και μέλος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Μέλος της Επιτροπής Περιφέρειας της Κομματικής Οργάνωσης Αττικής.

Αιγάλεω: Βιβή Δάγκα: 37 χρόνων. Κοινωνική λειτουργός. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στο Αιγάλεω. Μέλος της ΚΕ του ΚΚΕ και υπεύθυνη του Τμήματος της ΚΕ για την Ισοτιμία των Γυναικών. Δημοτική σύμβουλος Αιγάλεω. Μέλος του ΔΣ της ΟΓΕ.

Αγία Βαρβάρα: Ελένη Καρανάσιου: 39 χρόνων. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στην Αγ. Βαρβάρα. Εκλεγμένη δημοτική σύμβουλος στην Αγ. Βαρβάρα. Εργαζόμενη στις Κτιριακές Υποδομές ΑΕ (πρώην ΟΣΚ), εκλεγμένη στο ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων και

στο Σύλλογο Γονέων του Δημοτικού Σχολείου Αγίας Βαρβάρας.

Ιλιον: Νίκος Σταματόπουλος: 35 χρόνων. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στο Ιλιον. Πτυχιούχος Πληροφορικής Πανεπιστημίου Πειραιά, μέλος της Επιτροπής Περιφέρειας ΚΟ Αττικής.

Άγιοι Ανάργυροι - Καματερό: Θοδωρής Σκολαρίκος: 41 χρόνων. Οικονομολόγος. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στους Αγ. Αναργύρους και είναι δημοτικός σύμβουλος Αγίων Αναργύρων - Καματερού.

Αχαρνές: Βασίλης Τοπαλιανίδης: 56 χρόνων. Πνευμονολόγος, επί 16 χρόνια δημοτικός σύμβουλος Αχαρνών. Μέλος του ΔΣ του Πανελληνίου Συλλόγου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Φυλή: Νίκος Ζαπάντης: 56 χρόνων. Εκπαιδευτικός. Μέλος του ΔΣ Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Ανώ Λιουσίων - Ζεφυρίου - Φυλής, της Εξελεγκτικής Επιτροπής της ΔΟΕ και μέλος της Επιτροπής Πιστοποίησης της ΑΔΕΔΥ.

Όπως είναι ήδη γνωστό, εκ νέου υποψήφιοι είναι οι νυν δήμαρχοι στους δήμους Χαϊδαρίου και Πετρούπολης. Ο Μιχάλης Σελέκος στο δήμο Χαϊδαρίου και ο Βαγγέλης Σίμος στο δήμο Πετρούπολης.

Δήλωση - διάψευση για ανυπόστατο δημοσίευμα

Ανυπόστατο δημοσίευμα την Παρασκευή 28/12, στην εφημερίδα «Καθημερινή» έγραφε ότι το ΚΚΕ στον δήμο της Ξάνθης στηρίζει δύο υποψηφίους δημάρχους για τις επικείμενες τοπικές εκλογές. Συγκεκριμένα, ανέφερε ότι με τη στήριξη του ΚΚΕ θα είναι υποψήφιος ο Πώργος Κολλάρος και ότι το Κόμμα εμφανίζεται να έχει ως «έτερο υποψήφιο» τον Κώστα Βογιατζή. Θυμίζουμε ότι από την ΚΟ Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης έχει ήδη ανακοινωθεί σε κεντρική εκδήλωση ότι επικεφαλής της «Λαϊκής Συσπείρωσης» στον δήμο της Ξάνθης θα είναι ο Κώστας Βογιατζής.



Ο Πώργος Κολλάρος*, νυν δημοτικός σύμβουλος της «Λαϊκής Συσπείρωσης», που συμμετέχει ξανά στις εκλογές με το συνδυασμό του ΚΚΕ, σε δήλωση - διάψευση για το παραπάνω δημοσίευμα αναφέρει:

«Στις επερχόμενες δημοτικές εκλογές του Μάη του 2019, θα δώσω για μια ακόμη φορά τη μάχη με το ψηφοδέλτιο της "Λαϊκής Συσπείρωσης" που υποστηρίζει το ΚΚΕ, με επικεφαλής τον Κώστα Βογιατζή.

Η ενίσχυση σε ψήφους και έδρες στο Δήμο της Ξάνθης θα αποτελέσει επιβράβευση της μέχρι τώρα παρουσίας της "Λαϊκής Συσπείρωσης" ως πραγματικής λαϊκής αντιπολίτευσης που στηρίζει με συνέπεια κάθε λαϊκό αίτημα».

* Ο Πώργος Κολλάρος είναι μέλος του ΚΚΕ από το 1975, Αναπληρωτής Καθηγητής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, πρόεδρος της Επιτροπής Ειρήνης του νομού Ξάνθης, επί σειρά ετών μέλος της διοίκησης του ΤΕΕ Θράκης και του Πανελληνίου Συλλόγου Πολιτικών Μηχανικών, γραμματέας του Συλλόγου Μελών ΔΕΠ της Πολυτεχνικής Σχολής Ξάνθης.

ΚΟ ΤΟΥ ΚΚΕ

Παρουσιάσεις υποψηφίων για τις τοπικές εκλογές

– Η ΕΠ Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ καλεί την **Τετάρτη 9 Γενάρη**, στις 7 μ.μ., στην αίθουσα του Δημοτικού Συμβουλίου Θεσσαλονίκης. Στην εκδήλωση θα παρουσιαστούν οι υποψήφιοι για τις δημοτικές και περιφερειακές εκλογές στην Κεντρική Μακεδονία. Θα μιλήσει η **Θεανώ Καπέτη**, μέλος της Γραμματείας της ΚΕ του ΚΚΕ και Γραμματέας της ΕΠ Κ. Μακεδονίας. Θα ακολουθήσουν σύντομες παρεμβάσεις.

– Η ΕΠ Θεσσαλίας του ΚΚΕ καλεί την **Τετάρτη 9 Γενάρη**, στις 7.30 μ.μ., στην αίθουσα του Χατζηγιάννησιου Πνευματικού Κέντρου. Θα μιλήσει ο **Κώστας Αβραμόπουλος**, μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ και Γραμματέας της ΕΠ Θεσσαλίας. Θα ακολουθήσουν σύντομες παρεμβάσεις.

Πρωτιά του ΚΚΕ - Ανακοίνωσε τους υποψηφίους του για τις 13 περιφέρειες

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	30-12-2018
Επιφάνεια:	93.69 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Πρωτιά του ΚΚΕ

● Ανακοίνωσε τους υποψηφίους του για τις 13 περιφέρειες

► ΣΕΛ. 7

Πρωτιά του ΚΚΕ

- Ανακοίνωσε τους υποψηφίους του για τις 13 περιφέρειες

Ιδιαίτερη έμφαση σκοπεύει να δώσει το ΚΚΕ στις περιφερειακές εκλογές, όπου και θα καταγραφεί η απήκηση του κόμματος στην κοινωνία. Ενδεικτικό είναι το γεγονός ότι σε πέντε από τις δεκατρείς περιφέρειες κατεβάζει ως υποψηφίους πρώην ή εν ενεργεία βουλευτές και υψηλόβαθμα στελέχη στην κομματική ιεραρχία. Πιο συγκεκριμένα:

—Υποψήφιος στην Αττική θα είναι ο Γ. Πρωτούλης, 41 χρονών, μέλος του ΠΓ της Κεντρικής Επιτροπής, περιφερειακός σύμβουλος Αττικής από το 2014, ο οποίος διατέλεσε βουλευτής την περίοδο 2007 – 2012. Στη Δυτική Ελλάδα υποψήφιος θα είναι ο βουλευτής Αχαΐας και μέλος της Κεντρικής Επιτροπής Ν. Καραθανασόπουλος. Στην Κρήτη υποψήφιος θα είναι ο βουλευτής Μ. Συντυκάκης, μέλος της ΚΝΕ από το 1978, ενώ την περίοδο 2010 – 2014 διατέλεσε δημοτικός σύμβουλος Ηρακλείου. Στο Βόρειο Αιγαίο υποψήφιος θα είναι ο βουλευτής Στ. Τάσσος, υποψήφιος στη Β' Αθηνών στις εκλογές του 2007, του 2009 και του 2012. Στην Κεντρική Μακεδονία υποψήφιος θα είναι ο Σ. Αβραμόπουλος, 37 χρονών, πολιτικός μηχανικός, απόφοιτος του ΑΠΘ. Στη Θεσσαλία υποψήφιος θα είναι ο Τ. Τσιαπλές, πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Λάρισας, μέλος της Κεντρικής Επιτροπής. Στην Πελοπόννησο υποψήφιος θα είναι ο Ν. Γόντικας, περιφερειακός σύμβουλος Πελοποννήσου από το 2011. Στη Δυτική Μακεδονία ο Θ. Χαστάς, 32 χρονών, υποψήφιος βουλευτής στις εκλογές του 2015 στα Γρεβενά. Στη Στερεά Ελλάδα υποψήφιος θα είναι ο Κ. Μπασδέκης, δημοτικός σύμβουλος Λαμίας από το 2003 μέχρι το 2014, μέλος της Κεντρικής Επιτροπής. Στην Ανατολική Μακεδονία – Θράκη ο Δ. Παπατολίδης, 42 χρονών, μέλος της Κεντρικής Επιτροπής. Στην Ήπειρο ο Γ. Πρέντζας, 42 χρονών, μέλος του ΔΣ της ΠΟΕΔΗΝ. Στα Ιόνια Νησιά υποψήφιος θα είναι η Αλ. Μπαλού, περιφερειακός σύμβουλος και υποψηφία αντιπεριφερειάρχη Αττικής. Στο Νότιο Αιγαίο υποψήφιος θα είναι ο Γ. Ντουνιαδάκης, υποναύαρχος του Πολεμικού Ναυτικού ε.α., υποψήφιος ευρωβουλευτής το 2014 και υποψήφιος βουλευτής Α' Πειραιά το 2015.