

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2019
Επιφάνεια: 1013.71 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΔΑΙΚΗ ΣΥΣΤΕΙΡΩΣΗ 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, απώφοιτος 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 μισωτών και αυτοαπασχολούμενων μηχανικών. Είναι μέλος του Γραφείου Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ.

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 Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ. Υπήρξε μέλος του Γραφείου του Κεντρικού Συμβουλίου της ΚΝΕ.

ΘΕΣΣΑΛΙΑ

Τάσος Τσιαπλές



Είναι 56 χρόνων. Γεννήθηκε στους Γόνιους 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.

ΗΠΕΙΡΟΣ

Γιώργος Πρέντζας



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

ΚΡΗΤΗ

Μανώλης Συντυχάκης



Γεννήθηκε το 1967 στο Ηράκλειο Κρήτης, βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ. Απόφοιτος Κοινωνολογίας του Πανεπιστημίου Σόφιας «Kliment Ohridski» της Λαϊκής Δημοκρατίας Βουλγαρίας. Το 2010 και το 2014 έβλεπε εκλεγεί δημοτικός σύμβουλος Ηρακλείου ως επικεφαλής του ψηφοδέλιου 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.

ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Νίκος Καραθανασόπουλος



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 Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ και του Τμήματος Οικονομίας της ΚΕ.

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 Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ

Γιάννης Ντουνιαδάκης



Γεννήθηκε στα Χανιά της Κρήτης το 1954. Υποναύαρχος του Πολεμικού Ναυτικού ε.α. Απόφοιτος 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 επιτέλης και ως κυβερνήτης, καθώς και σε υπηρεσίες Ξηράς ως επιτέλης ή διοικητής ανάλογα με το βαθμό του. Αποστρατεύθηκε 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.

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Νίκος Γόντικας



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

ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ

Αλεξάνδρα Μπαλού



Γεννήθηκε στο χωριό Μεσοριά της Κέρκυρας το 1961, είναι τραπεζοϋπάλληλος και περιφερειακή σύμβουλος στην Περιφέρεια Αττικής, ενώ παλαιότερα ήταν νομαρχιακή σύμβουλος Αθηνών. 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 Αγώνα του Μεταίτη (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».

ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Θανάσης Χαστάς



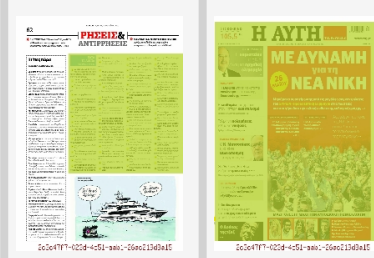
Είναι 32 χρόνων. Κατάγεται από τον Πόρο Γρεβενών και διαμένει στην Κοζάνη. Απόφοιτος του Τμήματος Αγρονόμων και Τοπογράφων Μηχανικών της Πολυτεχνικής Σχολής του ΑΠΘ, όπου και υπήρξε μέλος του ΔΣ του Φοιτητικού Συλλόγου. Δημοτικός σύμβουλος Γρεβενών από το 2014 με τη «Λαϊκή Συσπείρωση». Γραμματέας της Επιτροπής Περιφέρειας 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.

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. Διότι σε διάφορα πανεπιστήμια, εργάστηκε ως ερευνητής στο ΚΠΕ «Δημόκριτος», στο Εθνικό Κέντρο Θαλασσίων Ερευνών (ΕΚ-ΘΕ), 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 αντισεισμική θωράκιση της χώρας. Στις βουλευτικές εκλογές του 2007, του 2009 και του 2012 ήταν υποψήφιος βουλευτής του ΚΚΕ στη Β' Αθήνας. Στις δημοτικές εκλογές του 2010 και το 2014 ήταν επικεφαλής του συνδυασμού «Λαϊκή Συσπείρωση» Γλυφάδας και εκλέχθηκε δημοτικός σύμβουλος. Το 2011 εκλέχθηκε και το 2014 επανεκλέχτηκε πρόεδρος της Ελληνικής Επιτροπής για τη Διεθνή Υφέση και Ειρήνη (ΕΕΔΥΕ).



ΚΑΤΑ ΤΑ ΛΟΙΠΑ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΠΑΪΚΟΥ

✘ Σε κάθε του εμφάνιση, δηλαδή τι εμφάνιση, σε κάθε του κουβέντα, αφαιρεί τουλάχιστον 1% από τη Ν.Δ.

✓ **Πόσες προλαβαίνει ως την άλλη Κυριακή;**

✘ Εκτός κι αν, εν τω μεταξύ, τον κληιδώσουν σε κανά δωμάτιο.

✓ **Και τον φιμώσουνε...**

✘ Ως πριν από λίγα χρόνια μιλούσαμε για τον Πολωνό υδραυλικό.

✓ **Από δω και πέρα θα μιλάμε για τον Περιστεριώτη ψυκτικό.**

✘ Ανοίγει καινούργιους δρόμους ο Κυριάκος.

✓ **Ιδού πεδίο δόξης λαμπρόν για τους ιδιώτες κλινικάρχες.**

✘ Τους φέρνει ο δικός σου στα δημόσια νοσοκομεία να πουλήσουν την πραμάτεια τους.

✓ **Ως και στη διοίκηση των δημόσιων νοσοκομείων τους ονειρεύεται.**

✘ Ναι, γιατί όχι; Αριστείς εξ άλλου.

✓ **Στις πλάτες των νοσηλευτών του Δημοσίου ό' αυτά δε.**

✘ Οι οποίοι απλώς θα τους υπηρετούν.

✓ **Δεν άκουσα τη συνήθως παλιότατη ΠΟΕΔΗΝ να διαμαρτύρεται για τις προθέσεις Μπτσotάκην.**

✘ Ως προς την εξ εφόδου κατάληψη του ΕΣΥ από τους ιδιώτες.

✓ **Μάλλον θα μου διέφυγε.**

✘ Αλλά μήπως άκουσα τη ΓΣΕΕ να διαμαρτύρεται για το εργασιακό επτάημερο;

✓ **Κι αυτό θα μου διέφυγε.**

✘ Γιατί δεν μπορεί, εργατικά συνδικάτα αμφοτέρω, θα έχουν ξεσηκώσει τον κόσμο.

✓ **Απορρίπτει (μετά βδελυγμίας) ο Βέμπερ την ιδέα για ευρωπαϊκό κατώτατο μισθό.**

✘ Όπως απορρίπτει και την άλλη ιδέα, για στοιχειώδη ασφάλεια των Ευρωπαίων ανέργων.

✓ **Και ναι, καλή καταλάβατε, ο Κυριάκος εξακολουθεί να τον στηρίζει με πάθος.**

✘ Εντάξει, εμείς εδώ έχουμε τα δικά μας, για ρίξτε όμως μια ματιά και κατά Βενεζουέλα μεριά.

✓ **Εκεί όπου ο Χουάν Γκουαϊδό ζητάει (επισήμως πια) τη στρατιωτική επέμβαση των Αμερικανών.**

✘ Κατά τα άλλα ο Μαδούρο τους μάρανε!

✓ **Και να δεις που μπορεί ο Μπτσotάκην να πιστεύει πως είναι εθικιστικά αυτά που λέει.**

✘ Πως αρέσουνε στον κόσμο.

✓ **Φοβάμαι πως ναι, έτσι νομίζει.**

✘ Όνειρο ζει, μην τον ξυπνάτε.

✓ **Γιατί αν τύχει και ξυπνήσει απότομα, ξέρεις...**

✘ Καλώς τονε κι ασ άργησε, μαύρα μάτια κάναμε.

✓ **Πού είχε χαθεί τόσο καιρό αυτό το καλό παιδί, ο Γιάννης Στουρνάρας;**

✘ Όμως τώρα παίζονται ρέστα σου λέει, κάτσε να τα σπρώξω κι εγώ.

✓ **Κι έτσι ήρθε και καλή να αποδομήσει τα μέτρα του Τσίπρα.**

✘ Ότι βλάπτουν και κακό που το πάθαμε, ξέρεις.

✓ **Όπου ο Στουρνάρας, όπως κι ο Μπτσotάκην εξάλλου, χαμπάρι δεν έχει πάρει από τις απανωτές διαψεύσεις που έχει εισπράξει.**

✘ Με τελευταία και καλύτερη την «πιστοληπτική γραμμή» μετά συγχωρήσεως.

✓ **Και όπως πολύ σωστά του απάντησε ο Τσακαλώτος, μάλλον μπέρδεψε τις χρονιές.**

✘ Τα δικά του νούμερα ως υπουργός Οικονομικών διάβαζε και τα πέρασε για τα τωρινά.

✓ **Ο Κυριάκος λέει πως η 13^η σύνταξη είναι λαϊκισμός και πως δεν την αντέχει η οικονομία.**

✘ Και, παρ' ό' αυτά, την ψήφισε!

✓ **Ο Άδωνις λέει πως δεν δεσμεύονται πως θα τη διατηρήσουν.**

✘ Και, παρ' ό' αυτά, την ψήφισε!

✓ **Ο δε Βορίδης εξηγεί ότι ο Άδωνις (ο αντιπρόεδρος!) δεν ήξερε καλά την επίσημη γραμμή.**

✘ Δεν είναι κόμμα αυτό, παιδιά, το τσίρκο Μεντράνο είναι...

✓ **Εκεί που λέτε που ο Μπτσotάκην έχει αναγάγει τον Ρουβίκωνα κάτι σαν Ερυθρές Ταξιαρχίες ένα πράμα.**

✘ Ηρθε ο Τζέφρι Πάιατ και τον προσγείωσε.

✓ **Μιλώντας για παιδαριώδεις τραμπουκισμούς.**

✘ Και κάνοντας πλάκα ότι ευκαιρία να ξαναβάψουμε τον τοίχο.

✓ **Στα πατώματα το νεοδημοκρατικό φανταστικό...**

✘ Όχι, οι Παλαιστίνιοι δεν ψηφίζουν στη Eurovision.

✓ **Κωλύονται, έτσι μακελευμένοι που είναι και βρίσκονται.**

✘ Δίχως χέρια, δίχως πόδια, δίχως μάτια οι περισσότεροι.

✓ **Κάποιοι και δίχως κεφάλια.**

✘ Οπότε, πολύ θα τόθελαν, αλλά δύσκολο.

✓ **Η Ρένα Δούρου, το πιο άθλια στοχοποιημένο πρόσωπο των καιρών μας.**

✘ Το έργο της, το πραγματικό της έργο εντυπωσιάζει.

✓ **Η αξιοπρέπεια του αγώνα της συγκινεί.**

✘ Η δικαίωσή της, ζήτημα τιμής για όλους μας...

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	19-05-2019
Επιφάνεια:	87.92 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Ούτε λέξη

Διαρκώς εν εγρηγόρσει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Κινητοποιήσεις, αποκαλύψεις και δριμύτατες καταγγελίες για την κατάσταση στα **νοσοκομεία** και την κυβερνητική πολιτική στον χώρο της υγείας. Βέβαια, κάτι ξέφυγε από το **«κέντρο ελέγχου»** της ομοσπονδίας: οι θέσεις του κ. Μητσοτάκη για τη σύμπραξη του δημοσίου με ιδιώτες στον τομέα της υγείας. Τίποτε. Ούτε λέξη από την **ΠΟΕΔΗΝ**. Οπερ έδει δείξει...

ΥΓ.: Καλές και άγιες οι κινητοποιήσεις. Όμως όταν βραχυκυκλώνει και ασφυκτιά επί ώρες το **κέντρο** της πόλης από την πορεία λίγων ανθρώπων, όπως συνέβη (και) την Πέμπτη (16/5), τότε η δια-δήλωση γίνεται μπούμερανγκ. Ας το ξαναδεί η **ΠΟΕΔΗΝ...**



120.000 Έλληνες εκτός ανακουφιστικής φροντίδας

Μόλις το 10% αυτών λαμβάνει τα απαιτούμενα προγράμματα

Χιλιάδες ασθενείς στη χώρα μας είναι καταδικασμένοι να ζουν με πόνο, καθώς καταγράφεται μεγάλη υστέρηση στην παροχή υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας. Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα 120.000 έως 135.000 ασθενείς χρειάζονται ανα-

κούφιση από τον πόνο, αλλά λιγότεροι από το 10% αυτών τη λαμβάνουν, είτε μέσω εξειδικευμένου προγράμματος είτε από ιατρείο πόνου. Οι συνολικές ανάγκες για ανακουφιστική φροντίδα μέσω νοσηλείας υπολογίζονται σε 500 κλίνες. **Σελ. 6**

Ασθενείς με πόνο, χωρίς φροντίδα

Μόλις τρία προγράμματα ανακουφιστικής φροντίδας λειτουργούν στη χώρα

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Χάσμα μεταξύ των αναγκών των ασθενών με πόνο και τις δυνατότητες παροχής υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας καταγράφεται στη χώρα μας. Σήμερα στην Ελλάδα λειτουργούν μόλις τρία προγράμματα εξειδικευμένης ανακουφιστικής φροντίδας, κυρίως από μη κυβερνητικές οργανώσεις, τα οποία εξυπηρετούν 600 ασθενείς. Οι ογκολογικές κλινικές και τα 57 ιατρεία πόνου – τα οποία λειτουργούν σε εθελοντική βάση – παρέχουν υπηρεσίες γενικής ανακουφιστικής φροντίδας, ενώ μόλις εννέα κλίνες στον δημόσιο τομέα είναι διαθέσιμες για την αντιμετώπιση σοβαρών συμπτωμάτων ασθενών με πόνο. Στη χώρα μας 120.000 έως 135.000 ασθενείς χρειάζονται ανακούφιση από τον πόνο, αλλά υπολογίζεται ότι λιγότεροι από το 10% αυτών τη λαμβάνουν, είτε μέσω εξειδικευμένου προγράμματος, είτε από ιατρείο πόνου. Εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών με πόνο σε οπιοειδή φάρμακα έχει θέσει και το νέο πλαίσιο ηλεκτρονικής συνταγο-

γράφησης και το οποίο βάζει περιορισμούς είτε στην ειδικότητα του γιατρού είτε στις δόσεις που αυτός μπορεί να γράψει. Ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός δεσμεύθηκε, χθες, για διόρθωση

Υπολογίζεται ότι 120.000 έως 135.000 άτομα με σοβαρές ασθένειες χρειάζονται ανακούφιση από τον πόνο, αλλά λιγότεροι από το 10% αυτών τη λαμβάνουν.

του θεσμικού πλαισίου το επόμενο διάστημα.

Την υπάρχουσα κατάσταση όσον αφορά την ανακουφιστική φροντίδα στη χώρα μας αποτυπώνει μελέτη που διενήργησε η αρμόδια επιτροπή του υπ. Υγείας σε συνεργασία με τον δρ. Στέφανο Κόννορ, εκτελεστικό διευθυντή της Παγκόσμιας Ένωσης Υπηρεσιών Ανακουφιστικής Φροντίδας και με τη χρηματοδότηση του

Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Σύμφωνα με την έκθεση, η οποία παρουσιάστηκε χθες, η ανακουφιστική φροντίδα στην Ελλάδα δεν έχει εξελικθεί όσο στις άλλες χώρες της Ε.Ε. Αλλωστε, η Ελλάδα μαζί με τη Βουλγαρία, την Εσθονία και τη Λετονία, είναι οι χώρες της Ε.Ε. με το λιγότερο ανεπτυγμένο σύστημα ανακουφιστικής φροντίδας. Υπολογίζεται ότι 120.000 έως 135.000 ασθενείς χρειάζονται υπηρεσίες ανακουφιστικής φροντίδας ετησίως, εκ των οποίων το 95% θα μπορούσε να τις λάβει κατ' οίκον. Περίπου το 37% των αναγκών αφορά σε ασθενείς με καρκίνο και το υπόλοιπο 63% σε ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα, ΧΑΠ, φυματίωση, κίρρωση, νεφροπάθειες, διαβήτη, έιτζ, άνοια και άλλες σοβαρές ασθένειες.

Μόνο οι ασθενείς που τελικώς καταλήγουν αλλά χρειάζονται ανακουφιστική φροντίδα στην τελευταία φάση της ζωής τους είναι κατά προσέγγιση 62.000 άτομα ετησίως. Από αυτούς, μόνο το 1% μπορεί να λάβει αυτού του είδους τις υπηρεσίες με βάση τις σημερινές δυνατότητες του συ-

στήματος υγείας. Οι συνολικές ανάγκες για ανακουφιστική φροντίδα μέσω νοσηλείας υπολογίζονται στις 500 κλίνες. Σήμερα μόνο εννέα κλίνες είναι διαθέσιμες για τον συγκεκριμένο σκοπό. Για την κατ' οίκον εξυπηρέτηση των ασθενών υπολογίζεται ότι απαιτούνται 300 ομάδες επαγγελματιών υγείας. Ο κ. Ξανθός και ο εκπρόσωπος του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος Πάνος Βαζαίος τόνισαν ότι η εκπόνηση της μελέτης ήταν το πρώτο βήμα για την ανάπτυξη στρατηγικής ανακουφιστικής φροντίδας στη χώρα μας. Σε δεύτερο στάδιο, θα καταρτιστεί πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης (2020-2025), το οποίο θα είναι έτοιμο τον ερχόμενο Οκτώβριο για να ξεκινήσει η υλοποίησή του. Πάντως, όπως ανέφερε κατά την παρουσίαση της μελέτης ο κ. Κόννορ, στην Ελλάδα θα χρειαστούν δεκαετίες έως ότου καλυφθεί το μεγαλύτερο μέρος των αναγκών και παρέθεσε το παράδειγμα των ΗΠΑ, όπου κατά τη διάρκεια των 45 ετών που λειτουργεί σύστημα ανακουφιστικής φροντίδας μόνο το 75% των αναγκών ικανοποιείται.

Τα drones στην υπηρεσία της υγείας

ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΚΡΙΤΙΚΗ

Η ανάπτυξη τεχνολογίας μη επανδρωμένων αερομεταφορών ιατρικού υλικού μπορεί να έχει μεγάλο κοινωνικό αντίκτυπο τόσο σε ανεπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Αναμφίβολα το κοινωνικό όφελος είναι μεγάλο, ωστόσο η τάση αυτή έχει και τους επικριτές της.

►► 2-3



Τα drones στην υπηρεσία

Η πρώτη μεταφορά μοςχεύματος με μη επανδρωμένο σκάφος

Πριν από μόλις μερικές εβδομάδες, στις 19 Απριλίου, για πρώτη φορά μια ασθενής με νεφρική ανεπάρκεια δέχτηκε το σωτήριο μόσχευμα νεφρού αφού αυτό είχε μεταφερθεί στο **νοσοκομείο** όπου έγινε η εγχείρηση με ένα drone. Η εγχείρηση έγινε στο Ιατρικό **Κέντρο** του Μέριλαντ και η μεταφορά με drone κάλυψε μια απόσταση περίπου 5 χιλιομέτρων. Η διαδικασία αυτή θεωρείται ορόσημο στη μεταφορά ιατρικών προμηθειών. Ηδη ένα μικρό, αλλά σημαντικό ποσοστό μοςχευμάτων που μεταφέρονται με συμβατικούς τρόπους παρουσιάζει απροσδόκητες καθυστερήσεις της τάξης των λίγων ωρών, οι οποίες μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την επιτυχία της επέμβασης.

Προκειμένου να είναι επιτυχημένη η μεταφορά οργάνων με drones, θα πρέπει να αντιμετωπιστούν κάποιες σοβαρές προκλήσεις. Τα ανθρώπινα όργανα μπορούν να επιβιώσουν εκτός του σώματος μόλις για μερικές ώρες και μόνο εφόσον βρίσκονται σε κατάλληλες συνθήκες. Επομένως, κατά τη μεταφορά τους θα πρέπει να είναι εξασφαλισμένη η σταθερή θερμοκρασία και πίεση μέσα στο δοχείο που τα περιέχει. Αυτό θέτει περιορισμούς ως προς την ευστάθεια που πρέ-

πει να έχει η κίνηση του drone, το ύψος στο οποίο αυτό μπορεί να φτάσει και τις δονήσεις και αναταράξεις κατά τη διάρκεια της πτήσης. Η ομάδα που υλοποίησε το πρόγραμμα έπρεπε να πειραματιστεί αρκετά προηγουμένως με άλλα υλικά, όπως δείγματα αίματος, φυσιολογικό ορό και άλλα ιατρικά υλικά προτού εξασφαλίσουν ότι οι συνθήκες μεταφοράς είναι κατάλληλες και για μοςχεύματα.

Μεταφορά εμβολίων σε δυσπρόσιτες περιοχές

Η ανάπτυξη τεχνολογίας μη επανδρωμένων αερομεταφορών ιατρικού υλικού μπορεί να έχει μεγάλο κοινωνικό αντίκτυπο τόσο σε ανεπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Σχετικά με τις τελευταίες, ήδη βρίσκονται σε εξέλιξη προγράμματα μεταφοράς ιατρικού εξοπλισμού σε δυσπρόσιτες περιοχές με σκοπό την αναβάθμιση του επιπέδου υγείας των κατοίκων.

Λίγο πριν το τέλος του 2018 πραγματοποιήθηκε η πρώτη παράδοση εμβολίων με τη χρήση εμπορικών drone σε ένα νεογέννητο παιδί στο απομακρυσμένο νησί Ερομάνγκο της νησιωτικής χώρας του Βανουάτου, που βρίσκεται στον νότιο Ειρηνικό Ωκεανό.

Η μεταφορά έγινε μεταξύ της ανατολικής και της δυτικής πλευράς του νησιού, τις οποίες χωρίζει ο ορεινός όγκος του νησιού. Το drone χρειάστηκε να καλύψει

μια απόσταση περίπου 40 χιλιομέτρων με ιδιαίτερα πολύπλοκη μορφολογία του εδάφους. Η εναλλακτική ήταν να μεταφερθούν τα εμβόλια είτε περπατώντας είτε πλέοντας γύρω από το νησί με βάρκες. Ο καιρός συχνά δεν επιτρέπει τη δεύτερη επιλογή, ενώ η πρώτη απαιτεί τη μεταφορά ογκωδών δοχείων πάγου (ώστε τα εμβόλια να παραμείνουν στη σωστή θερμοκρασία) διαμέσου δύσβατων ορεινών μονοπατιών και ποταμών. Με τη βοήθεια των drones, τα εμβόλια μεταφέρθηκαν σε δοχεία από φελιζόλ, με ειδικούς αισθητήρες θερμοκρασίας ώστε να εξασφαλιστεί ότι μεταφέρονται σε κατάλληλες συνθήκες χωρίς να αλλοιώνονται.

Για την προετοιμασία της επιχείρησης χρειάστηκαν δύο εβδομάδες δοκιμών από τις εταιρείες τις οποίες επέλεξε κάτοπιν διαγωνισμού το υπουργείο Υγείας του Βανουάτου. Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτή ήταν η πρώτη φορά που χρησιμοποιήθηκαν ιδιωτικές εταιρείες drones για τη μεταφορά εμβολίων, οι οποίες μάλιστα είχαν δεσμευτεί με ρήτρα επιτυχούς παράδοσης για την αμοιβή τους. Περιπτώσεις σαν αυτή αναδεικνύουν τις δυνατότητες που παρέχει η τεχνολογία των drones για την αντιμετώπιση των προβλημάτων πρόσβασης σε παροχές Υγείας σε δεκάδες χώρες ανά την υφήλιο και η αξιοποίηση, προς αυτή την κατεύθυνση, του ιδιωτικού τομέα.

Άλλο ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα διανομής υγειονομικού υλικού με μη επανδρωμένα αεροσκάφη είναι η Γκάνα. Εκεί χρηματοδοτείται ένα πρόγραμμα **εμβολιασμού** βασισμένο σε μεταφορές μέσω drones από την Γαβί, την παγκόσμια συμμαχία για τον **εμβολιασμό** (www.gavi.org). Προκειμένου να παράσχει εμβόλια σε 300 εκατομμύρια παιδιά μέχρι το 2020, η Γαβί χρηματοδοτεί στην Γκάνα ένα πρόγραμμα **εμβολιασμού** για κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών σε συνεργασία με εταιρείες κολοσσούς, όπως η UPS, και ιδρύματα, όπως το Bill & Melinda Gates, κλπ.

Πολλές απομακρυσμένες κοινότητες της χώρας κατοικούνται κυρίως από νομαδικούς πληθυσμούς τις οποίες τα παραδοσιακά μέσα μεταφοράς δεν μπορούν να προσεγγίσουν. Η αποθήκευση εμβολίων εκεί σε μεγάλες ποσότητες α-



της Υγείας: Δυνατότητες και κριτική



παιτεί συγκεκριμένες και σταθερές συνθήκες θερμοκρασίας, τις οποίες με τη σειρά τους δεν μπορούν να υποστηρίξουν οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις. Σε αυτή την περίπτωση, τα drones μπορούν να εξασφαλίσουν την παράδοση εμβολίων κατά περίπτωση μέσα σε μόλις μερικές δεκάδες λεπτά από τον χώρο φύλαξης τους σε κεντρικότερα σημεία, χωρίς να χρειάζεται η παραγγελία και αποθήκευση μεγάλων ποσοτήτων, κάτι που θα οδηγούσε σε σπατάλη. Δεδομένου του ανάγλυφου του εδάφους και της βλάστησης, τα drones είναι ο πιο αποτελεσματικός και αξιόπιστος τρόπος μεταφοράς. Για την εδραίωση της υπηρεσίας αυτής στην Γκάνα έχουν δημιουργηθεί σε διάφορες περιοχές της χώρας κόμβοι όπου αποθηκεύονται μεγάλες ποσό-

τητες εμβολίων, οι οποίες στη συνέχεια μπορούν να διοχετευτούν σε απομακρυσμένες περιοχές με τα μη επανδρωμένα σκάφη.

Είναι τα drones η μόνη λύση;

Περιπτώσεις σαν αυτές που αναφέρθηκαν έχουν αναδείξει όχι μόνο τις δυνατότητες που έχουν τα drones στην αναβάθμιση του επιπέδου υγείας ανά την υφήλιο αλλά και τις ευκαιρίες που προσφέρονται σε εταιρείες, μεγάλες ή νεοφυείς, για να αυξήσουν τον κύκλο των εσόδων τους. Πολλές από αυτές έχουν αρχίσει τη δραστηριοποίησή σε αναπτυσσόμενες χώρες της Αφρικής σε συνεργασία με κρατικούς και διεθνείς φορείς. Αξίζει να σημειωθεί ότι η τεχνολογία των drones προωθείται σε χώρες της Αφρικής όχι μόνο για θέμα-



Μη επανδρωμένα αεροσκάφη

Η ΧΡΗΣΗ μη επανδρωμένων αεροσκαφών έχει τις ρίζες της στον 19ο αιώνα, στις επιχειρήσεις βομβαρδισμών με τη χρήση αερόστατων, αλλά αναπτύχθηκε ραγδαία κατά τη διάρκεια του 20ού αιώνα κυρίως χάρη στις πολεμικές επιχειρήσεις κατά το δεύτερο μισό του. Η βασική ιδέα είναι ότι μπορεί κανείς να χρησιμοποιεί τηλεκατευθυνόμενα αεροσκάφη για να εκτελεί εργασίες οι οποίες είναι είτε πολύ ριψοκίνδυνες ή πολύ τετριμμένες ώστε να απαιτούν τη χρήση πληρώματος. Ο όρος drone, που χρησιμοποιείται ευρέως σήμερα, φαίνεται να χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στη δεκαετία του 1920 για να περιγράψει τηλεκατευθυνόμενους τεχνητούς στόχους για την πρακτική άσκηση των πυροβόλων όπλων του Ναυτικού.

Σήμερα η χρήση των drones καλύπτει, εκτός από την άμεση εμπλοκή σε μάχη με πυρά, τομείς όπως η παρακολούθηση για στρατιωτικούς σκοπούς, η έρευνα και η συγκέντρωση μετρήσεων και εικόνων για επιστημονικούς σκοπούς, η διαστημική έρευνα, η μεταφορά φορτίων κ.ά. Την τελευταία δεκαετία τα drones αποτελούν ένα ιδιαίτερα δημοφιλές χόμπι, με εκατομμύρια χρήστες παγκοσμίως, εξυπηρετώντας ψυχαγωγικούς ή ακόμα και επαγγελματικούς σκοπούς (όπως η φωτογραφία και η βιντεοσκόπηση). Τα μεγέθη τους ποικίλουν ανάλογα τη χρήση, από πολύ μικρά με βάρος της τάξης των γραμμαρίων μέχρι πολύ μεγαλύτερα σε όγκο και βάρος μεγαλύτερο από αρκετές δεκάδες κιλά. Αντιστοίχως ποικίλλει και το βεληνεκές τους, από μερικές εκατοντάδες μέτρα ως μερικές εκατοντάδες χιλιόμετρα. Πολλές προσωπικότητες έχουν τοποθετηθεί δημόσια σχετικά με τις προοπτικές της τεχνολογίας αυτής στην αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων της ανθρωπότητας αλλά και στους κινδύνους που μπορεί να ελλοχεύει η γενικευμένη χρήση τους.

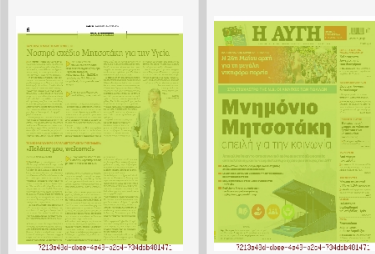
τα υγείας αλλά και για την επισκόπηση και προστασία του περιβάλλοντος, την καταπολέμηση του παράνομου κυνηγιού κ.λπ. Για αυτούς τους λόγους, μεγάλα ποσά επενδύονται από χώρες, όπως π.χ. η Ρουάντα, σε διαφόρων ειδών προγράμματα με επίκεντρο την τεχνολογία των drones. Αναμφίβολα το κοινωνικό όφελος είναι μεγάλο, ωστόσο η τάση αυτή έχει και τους επικριτές της.

Για πολλούς μέρους των χρημάτων που δίδονται στην ανάπτυξη υπηρεσιών μη επανδρωμένων μεταφορών θα μπορούσε να αξιοποιηθεί για τη δημιουργία επίγειων υποδομών, όπως δρόμοι και συστήματα μεταφοράς. Η ανάπτυξη αυτών των υποδομών θα μπορούσε όχι μόνο να λύσει μέρος του προβλήματος αλλά και να αντιμετωπίσει ένα ευρύτερο φάσμα προκλήσεων που αντιμετωπίζουν αυτές οι χώρες.

Η καθηγήτρια του Πανεπιστημίου του Τζόρτζιαν Τσάντλερ μελετά τη χρήση drones στην Αφρική και τον τρόπο που οι τεχνολογίες και η κοινωνία μεταβάλλουν η μία την άλλη. Πρόσφατα δημοσιεύτηκε μια σχετική συνέντευξη της στο περιοδικό «MIT Technology Review». Μέσω της μελέτης της η Chandler υποστηρίζει ότι πολλά από τα πραγματικά προβλήματα είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν λόγω των περιορισμών που έχουν μέχρι στιγμής τα εμπορικά drones στην απόσταση που μπορούν να διανύσουν, τον όγκο του φορτίου που μπορούν να διανύσουν και την ενεργειακή αυτονομία τους.

Επιπλέον, σημαντικά ερωτήματα προκύπτουν παρατηρώντας τον τρόπο που μια χώρα, όπως π.χ. η Ρουάντα, αναπτύσσεται ως μια χώρα κόμβος για την εφαρμογή των τεχνολογιών αυτών. Με ποιον τρόπο μπορούν τα drones να συμβάλουν ουσιαστικά στη βελτίωση των συνθηκών ζωής σε μια κοινωνία που είναι σχεδόν αποκλειστικά αγροτική, χωρίς ανεπτυγμένο αστικό ιστό και βασικές υποδομές; Μήπως εντέλει, μεταπηδώντας κατευθείαν από μια τέτοια κοινωνία σε μια στην οποία θα κυριαρχούν οι πιο πρόσφατες τεχνολογικές εφαρμογές, χωρίς να έχουν αναπτυχθεί οι απαραίτητες βασικές υποδομές, δημιουργείται μια ανισορροπία εις βάρος των πολιτών; Ποιες κοινωνικές ομάδες ωφελούνται τελικά περισσότερο και κατά πόσο αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά τα ουσιαστικά προβλήματα; Τα ερωτήματα αυτά αναδεικνύουν τη διαχρονική πρόκληση της διαχείρισης της τεχνολογίας αιχμής σε κάθε κοινωνικό πλαίσιο.

Γ.Κ.



ΤΑΖΕΙ ΚΡΑΤΙΚΟΔΙΑΙΤΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Νοσηρό σχέδιο Μητσοτάκη για την Υγεία

» Το «νοσηρό» σχέδιο της Ν.Δ. για την εκχώρηση της δημόσιας υγείας στα ιδιωτικά συμφέροντα επανέφερε ο Κυριάκος Μητσοτάκης καθώς, όπως δήλωσε απερίφραστα, «δεν με νοιάζει το νοσοκομείο να είναι κρατικό, με νοιάζει η υγεία να είναι δημόσια».

Υπ' αυτό το πρίσμα, δήλωσε πως «δεν θα είχα καμία αντίρρηση να δοκιμάσουμε σε ένα μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας να διοικηθεί σε σύμπραξη με τον ιδιωτικό τομέα». Ο πρόεδρος της Ν.Δ. έσπευσε να... διαθέσει τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία στην υπηρέσια των ιδιωτών καθώς «η εταιρεία θα μπορεί να έχει και τη δυνατότητα, αν κάνουν καλά τη δουλειά τους, να δώσει και ένα πρόσθετο μόνους στους δημοσίους υπαλλήλους, οι οποίοι θα εργάζονται εντός του ακτινοθεραπευτικού κέντρου μέσα σε ένα νοσοκομείο. Γιατί το κράτος δεν θα αγοράζει πια μηχανήματα, θα αγοράζει υπηρεσίες, θα αγοράζει αριθμό εξετάσεων!»

Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι η Ν.Δ., στο συγκεκριμένο προγραμματικό πεδίο, δεν επεδίωξε να ανασκευάσει την τοποθέτηση του Κυριάκου Μητσοτάκη καταγγέλλοντας ως συνήθως τις «μονταζιέρες του Μαξίμου» για διαστρέβλωση. Ο επικεφαλής της αξιωματικής αντιπολίτευσης είχε ήδη προβλέψει ότι «θα βγουν τα τρολ του ΣΥΡΙΖΑ και θα πουν ό-

▶ **Ενώ η κυβέρνηση αποκαθιστά τα τεράστια κενά σε τεχνολογικό εξοπλισμό, που είχαν αφήσει οι κυβερνήσεις Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ, ο πρόεδρος της Ν.Δ. θέλει να αγοράζει εξετάσεις από ιδιωτικά κέντρα**

▶ **Δίνει και τους δημοσίους υπαλλήλους στους ιδιώτες!**

τι ιδιωτικοποιεί την Υγεία και σαχλαμάρες»...

Το σχέδιο της Ν.Δ. μεταφέρει τη λογική «κόστος - οφέλους» της ελεύθερης αγοράς και στον νευραλγικό χώρο της Υγείας καθώς «οι διοικήσεις των νοσοκομείων θα πρέπει να αξιολογούνται για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών σε σχέση με το κόστος με το οποίο επιβαρύνουν τον δημόσιο προϋπολογισμό».

Κι ενώ ο πρόεδρος της Ν.Δ. υποστηρίζει ότι «τα νοσοκομεία πρέπει να αξιολογούνται και υπάρχουν μετρήσιμοι δείκτες απόδοσης», απέφυγε να απαντήσει σε ερώτηση που του τέ-

θηκε (ΣΚΑΪ) για την κάλυψη των κενών στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Υπενθυμίζεται πως ο κ. Μητσοτάκης έχει προαναγγείλει την επαναφορά της μνημονιακής αναλογίας «μία πρόσληψη για κάθε πέντε αποχωρήσεις» στον δημόσιο τομέα.

Η στρατηγική της αξιωματικής αντιπολίτευσης περιλαμβάνει και τη δυσφήμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας ώστε οι «γαλάζιες» προτάσεις να καταστούν πιο ευπείτες. «Τα νοσοκομεία μας καταναλώνουν πολλούς πόρους, δείχνουν όμως συχνά τριτοκοσμικά, με απαρχαιωμένο εξοπλισμό και με πάνω από 1.500 συμπολίτες μας που χάνουν κάθε χρόνο τη ζωή τους από νοσοκομειακές λοιμώξεις. Με ράντζα στους διαδρόμους, καθυστερήσεις στα χειρουργεία, λίγες μονάδες εντατικής. Με ταλαιπωρία, με παράπονα, αλλά και με έξοδα» είχε ισχυριστεί ο κ. Μητσοτάκης τον Φεβρουάριο, σε εκδήλωση για την εξειδίκευση του «γαλάζιου» προγράμματος.

Παράλληλα, η πιο ενεργός ανάμειξη στη δημόσια υγεία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών αποτελεί κεντρικό πρόταγμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης. «Ο ΕΟΠΥΥ θα ανταγωνιστεί τον ιδιωτικό τομέα και

ο ιδιωτικός τον ΕΟΠΥΥ» είχε σημειώσει το στέλεχος του Τομέα Υγείας της Ν.Δ. Βασίλης Κοντοζαμάνης, στην ίδια εκδήλωση.

Σε αυτό το φαρμακερό φόντο, οι ανασφάλιστοι πολίτες απουσιάζουν από το πρόγραμμα της Ν.Δ. καθώς ο κ. Μητσοτάκης απέφυγε να κάνει σχετική νύξη. Μικρό το κακό. Άλλωστε, όπως δήλωσε πρόσφατα η υποψήφια ευρωβουλευτής Άννα - Μισέλ Ασημακοπούλου, «το πεντάευρω στα νοσοκομεία δεν ενόχλησε σχεδόν κανέναν»...

ΚΩΣΤΑΣ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΣ





ΤΗΣ ΦΩΤΕΙΝΗΣ Ν. ΣΚΟΠΟΥΛΗ

Η πολιτική της υγείας και όχι της νοσηρότητας

Η υγεία για τον άνθρωπο αποτελεί ένα από τα μείζονα αγαθά. Σήμερα τα συχνότερα **νοσήματα** που συμβάλουν στη νοσηρότητα και την πρόωπη θνησιμότητα δεν είναι οι λοιμώξεις δηλαδή ο ανταγωνισμός μας με τα μικρόβια και τους ιούς. Είναι τα **νοσήματα** που προκαλούνται από την αντίδραση του ανθρώπινου οργανισμού απέναντι στις συνθήκες διαβίωσης που έχει διαμορφώσει ο ίδιος ο άνθρωπος. Τέτοια **νοσήματα** είναι η παχυσαρκία, η αθηροσκλήρυνση, οι νεοπλασίες, ο διαβήτης, τα αυτοάνοσα, οι αλλεργίες, τα νευροεκφυλιστικά.

Οι παράγοντες που συμβάλουν αποδεδειγμένα σε αυτού του είδους τη νοσηρότητα είναι: οι χαμηλές κοινωνικοοικονομικές συνθήκες διαβίωσης των παιδιών, το stress, η διατροφή, η καθιστική ζωή, το κάπνισμα, η ρύπανση της ατμόσφαιρας, τα εξαντλητικά ωράρια εργασίας, οι απότομες αλλαγές συνθηκών των πληθυσμών.

Επιστημονικές μελέτες υποστηρίζουν ότι η συχνότητα εμφάνισης αυτών των **νοσημάτων** αυξάνεται σταδιακά με ποσοστά πρόβλεψης που αντιστοιχούν στον διπλασιασμό της επίπτωσης των νευροεκφυλιστικών σε 10 χρόνια και των νεοπλασμάτων σε 20 χρόνια. Πάνω από το 60% των ατόμων που θα νοσήσουν και θα χρειαστούν αντιμετώπιση ανήκουν σε πληθυσμό χαμηλού ή μέσου οικονομικού εισοδήματος.

Αυτές οι προβλέψεις κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου. Αρκεί η επιστημονική παρέμβαση με τις νέες εξατομικευμένες μεθόδους πρόληψης και θεραπείας για να επιλύσουν το πρόβλημα που έρχεται σαν σίφουνας; Αρκούν τα ατομικά μέτρα πρόληψης και έγκυρης διάγνωσης;

Το θέμα είναι καθαρά πολιτικό. Η πολιτική είναι αυτή που επειγόντως οφείλει να ενδιαφερθεί.

Και υπάρχουν δυο καθαρά διαφορετικές αντιλήψεις πάνω σε αυτά τα ζωτικά θέματα.

Η νεοφιλελεύθερη πολιτική θα φτιάξει περισσότερους ειδικούς γιατρούς, νέα φάρμακα, νέες μονάδες χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας, περισσότερα κρεβάτια σε **μονάδες εντατικής θεραπείας** για να αντιμετωπίσει τη νοσηρότητα. Αυτή η πολιτική μοιάζει πρόσκαιρα αρεστή γιατί αυξάνει τις θέσεις εργασίας, προάγει την κατευθυ-

νόμενη επιστήμη, ενέχει την «πρόοδο» και μπορεί να κάνει μια μεσοία τάξη ευχαριστημένη γιατί έχει να πληρώσει ώστε να εξασφαλίσει όχι την υγεία της αλλά την πρόσκαιρη επιβίωσή της από τη νοσηρότητα.

Όλο αυτό το εγχείρημα που ουσιαστικά ήδη ζούμε αυξάνει το κόστος των συστημάτων υγείας κατακόρυφα. Ποιο ασφαλιστικό σύστημα υγείας είναι αυτό που θα μπορέσει να αντέξει μελλοντικά τέτοια φροντίδα;

Τι γίνεται με τα αίτια που προκαλούν αυτή την κατάσταση; Σιωπή.

Αποτελούν αντικείμενο μόνο των ακτιβιστών;

Οχι. Υπάρχει η πολιτική που προστασία του περιβάλλοντος έμπρακτα και όχι ρητορικά, η πολιτική που έχει σαν κύριο μέλημα της ένα αποτελεσματικό κοινωνικό κράτος, αρωγό και προστατή της μητέρας και του παιδιού, η πολιτική της προστασίας της οικογένειας των χαμηλών εισοδημάτων, η πολιτική των ανθρώπινων συνθηκών εργασίας, η πολιτική της βιώσιμης ανάπτυξης με κανόνα τον σεβασμό στο φυσικό, κοινωνικό και αισθητικό περιβάλλον, η πολιτική που θέτει την οικονομία στην υπηρεσία των πραγματικών προβλημάτων και όχι στην υπηρεσία της ίδιας της οικονομίας, η πολιτική που στόχος της είναι να διαμορφώσει φυσικές, κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες όπου ο καθένας θα έχει το δικαίωμα να ΖΗΣΕΙ χρόνια πολλά και καλά έχοντας το μεγαλύτερο όφελος με το μικρότερο κόστος. Και αυτή η πολιτική δεν είναι άλλη από την πολιτική της Αριστεράς και της Οικολογίας.

Η Φωτεινή Ν. Σκοπούλη είναι ιατρός, ομότιμη καθηγήτρια στο Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, πρώην υπφυπουργός Υγείας και υπογράφει ευρωβουλευτής με τον ΣΥΡΙΖΑ

Πάνω από το 60% των ατόμων που θα νοσήσουν και θα χρειαστούν αντιμετώπιση ανήκουν σε πληθυσμό χαμηλού ή μέσου εισοδήματος



ΤΟΥ ΗΛΙΑ Π. ΣΙΩΡΑ

Οι βαθιές ουλές της δημόσιας Υγείας

Δεδομένου ότι η προοπτική είναι οι δήμοι να αναλάβουν τη διαχείριση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και οι περιφέρειες τα νοσοκομεία, είναι αναγκαίο να εστιάσουμε στον πολύπαθο τομέα της Υγείας.

Αλλωστε μια απ' τις πρώτες κινήσεις του Πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα ήταν η επίσκεψή του στο υπουργείο Υγείας την 1η Απρίλη 2015, τάζοντας 4.500 προσλήψεις. Την πρόσληψη 9.000 ατόμων - εκ των οποίων 5.000 μόνιμοι - έταξε στη δεύτερη επίσκεψή του στο υπουργείο Υγείας στις 30 Ιούνη 2017. Και πρόσφατα (12.5.2019) απ' τη Λευκάδα ο Πρωθυπουργός έταξε 2.500 προσλήψεις κάθε χρόνο για τα επόμενα χρόνια.

Αρχής γενομένης απ' τα εγκαίνια του Πρότυπου Αστικού Κέντρου Υγείας στον Εύοσμο (10.5.2017) ο Πρωθυπουργός μίλησε για «επαναστατική μεταρρύθμιση» στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) τάζοντας 239 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ToMY) στο τέλος του 2017. Έτσι, όπως έλεγε ο Πρωθυπουργός στη δεύτερη επίσκεψή του στο υπουργείο Υγείας, «ενισχύονται και αναβαθμίζονται οι υπάρχουσες δομές Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. Δηλαδή, οι Μονάδες του ΠΕΔΥ και τα Κέντρα Υγείας, ώστε να λειτουργήσουν ως δεύτερο και πιο εξειδικευμένο επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, συμβάλλοντας έτσι στη δημιουργία ενός αποτελεσματικού «φίλτρου» προς τα νοσοκομεία».

Πέρα απ' τις πρωτόγνωρες φανφάρες, οι δημόσιες δομές Υγείας φέρουν βαθιές τις ουλές όλων των αντιλαϊκών πολιτικών όλων των μνημονιακών κυβερνήσεων. Διά χειρός κυβερνήσεων ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ πετσοκόπηκαν οι επιχορηγήσεις κατά 860 εκατ. ευρώ

στα δημόσια νοσοκομεία και 414 εκατ. ευρώ προς τον ΕΟΠΥΥ. Μ' αυτές τις κατακρεουργημένες επιχορηγήσεις η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ «φροντίζει» και τα 2,5 εκατ. ανασφαλίστων που κομπορρημονεί ότι διασφάλισε την πρόσβαση δωρεάν στη δημόσια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Δηλαδή μοίρασε, όπως κάνει και με τη φτώχεια, τις ίδιες υποβαθμισμένες παροχές σε ασφαλισμένους και ανασφαλίστους.

Από τις 2.760 θέσεις μόνιμων γιατρών που προκλήθηκαν το 2017 και το 2018 έχουν διοριστεί 1.800, που οι περισσότεροι δεν έχουν φτάσει στα νοσοκομεία. Πολλές ανάγκες καλύπτονται με επικουρικούς γιατρούς που πληρώνονται απ' τα ίδια έσοδα των νοσοκομείων και 1.000 απ' αυτούς θα φύγουν στο τέλος του 2019. Η πρόσβαση στις δημόσιες δομές Υγείας έχει καταντίσει μια μαρτύριο για τους αρρώστους. Όσον αφορά τις εξαγγελίες για τις 239 ToMY αποδείχτηκαν... επαναστατικός βερμπαλισμός και ακατάσχετη κοροϊδία. Μόλις και μετά βίας λειτουργούν 110 ToMY και με την υπολειτουργία των ΠΕΔΥ και των Κέντρων Υγείας εξακολουθούν να φορτώνουν τα εξωτερικά ιατρεία, τα νοσοκομεία και να γεμίζουν ράντζα οι διάδρομοί τους.

Εδώ και πάνω από μία δεκαετία οι άρρωστοι -ασφαλισμένοι και ανασφαλίστοι - πληρώνουν απ' την τσέπη τους 37% - 40% των συνολικών δαπανών υγείας: αυτές οι υψηλές πληρωμές απ' τα λαϊκά νοικοκυριά κατατάσσουν τη χώρα μας ανάμεσα στις πέντε χώρες σε όλο τον κόσμο και στην πρώτη θέση στην Ευρώπη όσον αφορά τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας.

Οι κατακρεουργημένες συντάξεις δεν φτάνουν πια ούτε για την πληρωμή των συμμετοχών στα φάρμακα που καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ. Έτσι οι ηλικιωμένοι καταλήγουν στην αυτοθεραπεία με το να επιλέγουν ποια φάρμακα θα προμηθευτούν ή ανοίγοντας τρεφτέρια στα φαρμακεία. Όσο κι αν η κυβέρνηση καμαρώνει ότι διασφάλισε την πρόσβαση και των ανασφαλίστων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, δεν τους απάλλαξε και απ' τα χαράτσια.

Οι εξαγγελίες για τις 239 ToMY αποδείχτηκαν ... επαναστατικός βερμπαλισμός και ακατάσχετη κοροϊδία. Μόλις και μετά βίας λειτουργούν 110 ToMY...

Ο Ηλίας Π. Σιώρας είναι πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στον Ευαγγελισμό, γραμματέας της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και υποψήφιος με τη Λαϊκή Συμπέριωση στην Περιφέρεια Αττικής (κεντρικός τομέας)



«ΝΥΣΤΕΡΙ» ΣΤΙΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ

Τι αλλάζει στις διαγνωστικές εξετάσεις

Από την 1η Ιουλίου ξεκινά το νέο «κουρεμένο» σύστημα για την υλοποίηση των απεικονιστικών εξετάσεων, δηλαδή των μαγνητικών, των αξονικών αλλά και των μαστογραφιών, ενώ μπαίνει πλαφόν εξετάσεων ανά μηχανήμα.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthim1adou@ethnos.gr



ΜΕ «ΚΟΥΡΕΜΕΝΕΣ» διαγνωστικές εξετάσεις θα μπει το καλοκαίρι για τους Έλληνες ασθενείς, αφού από την 1η Ιουλίου αλλάζει ο τρόπος αλλά και η αποζημίωση των διαγνωστικών εξετάσεων έπειτα από απόφαση του ΕΟΠΥΥ.

Ειδικότερα, με απόφαση της Διοίκησης του Οργανισμού, σε περίπου ενάμιση μήνα από σήμερα ξεκινά να εφαρμόζεται το νέο «κουρεμένο» σύστημα για την υλοποίηση κυρίως των απεικονιστικών εξετάσεων, δηλαδή των μαγνητικών, των αξονικών αλλά και των μαστογραφιών.

Με μία απόφαση η οποία πήρε και το «πράσινο φως» του ΔΣ του Οργανισμού αλλάζει άρδην το τοπίο των

διαγνωστικών εξετάσεων τόσο για τους ασθενείς όσο και για τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια, καθώς με αυτήν επιχειρεί η Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να μειώσει περαιτέρω τις δαπάνες και την κάλυψη, όπως φαίνεται, των εξετάσεων για τους ασφαλισμένους.

Αν οι ασθενείς πρέπει να κάνουν άμεσα την εξέταση, θα υποχρεώνονται -αν δεν βρίσκουν ελεύθερο ραντεβού- να πληρώνουν από την τσέπη τους.

Βασικό επιχείρημα για την πρόωση της απόφασης είναι το γεγονός ότι η Ελλάδα διαθέτει τα περισσότερα μηχανήματα για απεικονιστικές εξετάσεις, ενώ πραγματοποιούνται και οι περισσότερες εξετάσεις σε αριθμό στην Ευρώπη.

Ειδικότερα, με απόφασή του ο Οργανισμός, που θα αρχίσει να ισχύει από 1.7.2019, «κουρεύει» τις τιμές αποζημίωσης για τις μαγνητικές και τις αξονικές τομογραφίες αλλά και για τις μαστογραφίες, ενώ ταυτόχρονα βάζει και πλαφόν εξετάσεων ανά μηχανήμα, γεγονός που σημαίνει ότι μπορεί ένας ασθενής να έχει προγραμματίσει εξέταση σε συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο ή κλινική, αλλά να έχει ξεπεραστεί το πλαφόν και να μην μπορεί να την πραγματοποιήσει.

ΠΩΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Σοβαρό πρόβλημα για τους ασφαλισμένους φαίνεται ότι είναι το πλαφόν που τίθεται ανά μηχανήμα, καθώς φαίνεται πως θα αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εξυπηρέτηση. Και αυτό διότι ενώ θα διαθέτουν το παραπεμπτικό, είναι πιθανό να μη βρίσκουν εργαστήριο ή κέντρο, στο οποίο να μην έχει ξεπεραστεί το πλαφόν, για να πραγματοποιήσουν την εξέταση.

Αποτέλεσμα όμως θα είναι στην περίπτωση που βρίσκονται σε ανάγκη και πρέπει να πραγματοποιήσουν άμεσα την εξέταση, να υποχρεώνονται -αν δεν βρίσκουν ελεύθερο ραντεβού- να πληρώνουν από την τσέπη τους. Από την άλλη, είναι επίσης πιθανό, από τα μέσα του μήνα και μετά, οπότε και τα περισσότερα ραντεβού θα έχουν κλειστεί ή πραγματοποιηθεί στα διαγνωστικά κέντρα, να αναζητούν εναγωνίως από περιοχή σε περιοχή ελεύθερο μηχανήμα. Κάτι αντίστοιχο που συμβαίνει και με τα διαθέσιμα δωρεάν ραντεβού στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, τα οποία τελειώνουν από τις αρχές του μήνα.

Η Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, προκει-

Νέος «Γολγοθάς» για τους ασθενείς. Είναι πιθανό, από τα μέσα του μήνα και μετά, οπότε και τα περισσότερα ραντεβού θα έχουν κλειστεί ή πραγματοποιηθεί στα διαγνωστικά κέντρα, να αναζητούν εναγωνίως από περιοχή σε περιοχή ελεύθερο μηχανήμα.

μένου να προχωρήσει στο νέο «κούρεμα» των διαγνωστικών εξετάσεων και να εξοικονομήσει πόρους, επισμαίνει ότι με βάση τα επίσημα στοιχεία η Ελλάδα κατέχει την 1η θέση σε αριθμό μαγνητικών τομογράφων ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους, συγκρινόμενη με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τη 2η θέση σε αριθμό αξονικών τομογράφων, «γεγονός που καταδεικνύει ακόμα εντονότερα την ύπαρξη φαινομένου προκλητικής ζήτησης για τις σχετικές εξετάσεις» όπως αναφέρει.

ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΤΙΜΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Με την ίδια απόφαση ο ΕΟΠΥΥ μειώνει και τις τιμές αποζημίωσης για τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια αλλά και για τις κλινικές που διαθέτουν μαγνητικούς, αξονικούς τομογράφους και μαστογράφους, ενώ ξεκινά να κοστολογεί διαφορετικά την αναλογική και την ψηφιακή μαστογραφία, καθώς μέχρι σήμερα είχαν την ίδια τιμή.

Να σημειωθεί ότι σήμερα τα ψηφιακά συστήματα μαστογραφίας παρουσιάζουν ποσοστό διείσδυσης στην ελληνική αγορά που υπερβαίνει το 40%.

Οι μειώσεις στην αποζημίωση, πάντως, των απεικονιστικών εξετάσεων φαίνεται πως αποτελούν άλλο ένα χτύπημα στον κλάδο των εργασιών και των διαγνωστικών κέντρων μετά και τις νέες υποχρεωτικές εκπαιδεύσεις που πρέπει να κάνουν στον ΕΟΠΥΥ που φτάνουν ακόμη και το 70% (claw back και rebate).

Να σημειωθεί ότι το 2017 δόθηκαν συνολικά 350 εκατ. ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων του, εκ των οποίων τα περίπου 200 εκατ. αφορούσαν σε αιματολογικές εξετάσεις και τα 150 εκατ. ευρώ μοιράστηκαν σε οκτώ διαφορετικούς κωδικούς που αφορούσαν απεικονιστικές εξετάσεις. Για μαγνητικές και αξονικές δόθηκαν περίπου 76 εκατ. ευρώ, ενώ το 2018 δόθηκαν περίπου 73 εκατ. ευρώ.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Ινστιτούτου Εφοδιαστικής Αλυσίδας και Τεχνολογίας Νοσοκομείων, το 2018 καταγράφηκαν συνολικά στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα υγείας 28.230 ιατρικά μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας, εκ των οποίων στα δημόσια νοσοκομεία υπάρχει εγκατεστημένο και λειτουργεί το 29,4% των μηχανημάτων αυτών.

Ενδεικτικά ο δημόσιος τομέας διαθέτει 146 αξονικούς τομογράφους, ενώ ο ιδιωτικός 338, το Δημόσιο έχει 51 μαγνητικούς τομογράφους εγκατεστημένους και ο ιδιωτικός τομέας 318. Όσο για τους ψηφιακούς μαστογράφους, το Δημόσιο έχει 45, ενώ ο ιδιωτικός τομέας 302.

Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, ότι η αξία των συμβάσεων συντήρησης και επισκευής απεικονιστικού εξοπλισμού στο ΕΣΥ το 2018 ανήλθε στα 16.720.633,49€ (για 1.442 μηχανήματα). Η παγκόσμια αγορά των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, που περιλαμβάνει χιλιάδες είδη -από απεικονιστικά μηχανήματα μέχρι αναλώσιμα υλικά-, κυμαίνεται στα 420 δισ. ευρώ, στην ευρωπαϊκή αγορά κινείται στα 115 δισ. ευρώ, ενώ η ελληνική είναι της τάξης του 1,5 δισ. ευρώ. ●

ΣΟΚΑΡΕΙ ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΗΣ ΕΛ.ΑΣ. ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΜΕΤΑΓΩΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2019
Επιφάνεια: 1688.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



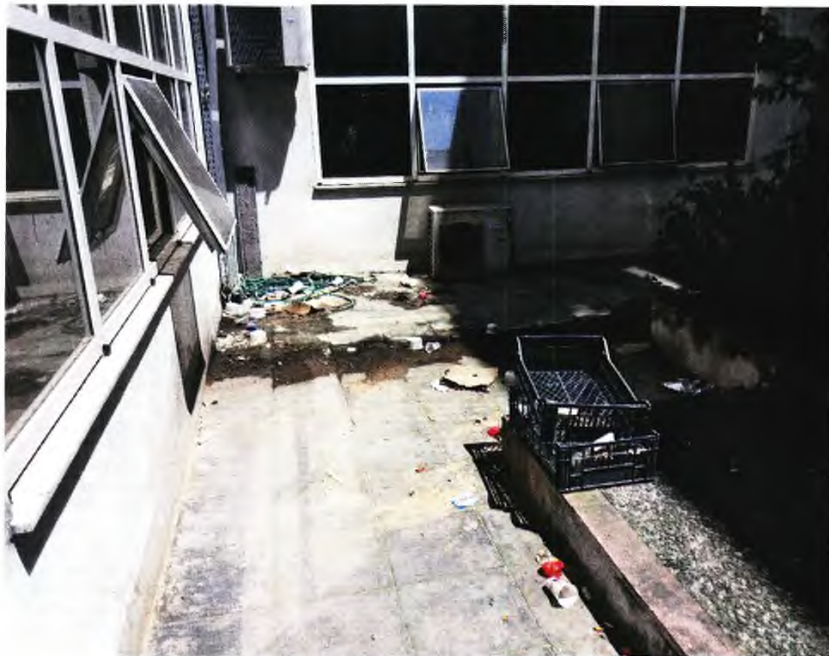
ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ «Ε.Τ.»

ΣΟΚΑΡΕΙ ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΗΣ ΕΛ.ΑΣ.
ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΜΕΤΑΓΩΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ



► ΣΕΛΙΔΕΣ 20-21

(ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)



Χώροι που στεγάζουν αστυνομικές υπηρεσίες ευρωπαϊκής χώρας το 2019! Οι φωτο



ΜΕΤΑΓΩΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ: ΣΚΟΥΠΙΔΙΑ, ΚΑΤΣΑΡΙΔΕΣ, ΠΛΑΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΔΥΣΟΣΜΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΟΡΙΣΜΑ Υ

Η καθαριότητα «δραπέτευσε» απ

Κατσαρίδες στους τοίχους, σακούλες γεμάτες χαρτιά και σκουπίδια, πλαστικά από καφέδες και μπουκάλια νερού και τουαλέτες σε άθλια κατάσταση είναι η θλιβερή πραγματικότητα που αντιμετωπίζουν οι αστυνομικοί στη Διεύθυνση Μεταγωγών και τη Διεύθυνση Αλλοδαπών της ΕΛ.ΑΣ., όπως φαίνεται στις αποκλειστικές φωτογραφίες που δημοσιεύει σήμερα ο «Ε.Τ.». Το «βουνό» από τα σκουπίδια κατέγραψαν και οι επόπτες του τμήματος Υγειονομικού, εκδίδοντας πόρισμα με ανατριχιαστικές λεπτομέρειες, καθώς τα έντομα «κόβουν βόλτες», ενώ για την καθαριότητα φροντίζουν οι ίδιοι οι αστυνομικοί!

Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στο πόρισμα, το οποίο βρίσκεται στη διάθεση της εφημερίδας, στη Διεύθυνση Αλλοδαπών «στο ισόγειο του κτιρίου υπάρχουν κοινόχρηστα αποχωρητήρια, στο δάπεδο των οποίων υπήρχαν λιμνάζοντα δύσοσμα ύδατα άγνωστης προέλευσης. Στα είδη υγιεινής (λεκάνες) υπήρχαν κόπρανα και ούρα, ενώ δίπλα στα γεμάτα καλάθια ακαθάρτων υπήρχαν ακάθαρτα χαρτιά υγιείας και οικιακά απορρίμματα. Εντονή χαρακτηριστική δυσοσμία διαχεόταν περιμετρικά. Στον πρώτο όροφο στα αποχωρητήρια ανδρών και γυναικών οι κάδοι απορριμμάτων είναι ανοικτοί και χαρακτηριστική δυσοσμία διαχέεται περιμετρικά».

Οι ελεγκτές του τμήματος Υγειονομικού Ελέγχου «επισκέφθηκαν» και το

ΜΙΛΤΟΣ ΣΑΚΕΛΛΑΡΗΣ
msakellaris@e-typos.com

δεύτερο όροφο, στον οποίο υπάρχουν κρατητήρια ανδρών. «Οι χώροι είναι ακάθαρτοι και συγκεκριμένα: στα αποχωρητήρια δεν υπάρχει φωτισμός, ούτε εξαερισμός, το δάπεδο ήταν ακάθαρτο από δύσοσμα υγρά και απορρίμματα και υπήρχαν λεκάνες με νερό και ακάθαρτο ρουχισμό», επισημαίνεται χαρακτηριστικά στο πόρισμα. «Το κλιμακοστάσιο που διατρέχει τους ορόφους και οδηγεί στους υπόγειους χώρους και το γκαράζ είναι ακάθαρτο και δύσομο, αφού δεν καθαρίζεται ποτέ αλλά χρησιμοποιείται καθημερινά για τη μεταφορά μεγάλου όγκου απορριμμάτων. Σύμφωνα με προφορικές δηλώσεις των εργαζομένων τα ασανσέρ είναι επί μακρόν εκτός λειτουργίας. Σε όλα τα σκαλοπάτια υπάρχουν υπολείμματα φαγητών, κολλώδη υγρά και στέρεα απορρίμματα. Η δυσοσμία είναι έντονη ενώ πολλά αθρόποδα υπάρχουν σε όλες τις επιφάνειες».

Τραγική είναι η εικόνα που συνάντησαν και στη Διεύθυνση Μεταγωγών της ΕΛ.ΑΣ. «Στα κελιά των κρατούμενων υπάρχουν απορρίμματα, ακάθαρτα είδη κλινοστρωμνής (μαύρα μαξιλάρια κ.λπ.), ακάθαρτος ιματισμός, έντονη δυσοσμία και παρουσία μεγάλου πληθυσμού εντόμων και αρθροπόδων. Ο χώρος προετοιμασίας των γευμάτων των κρατούμενων είναι ακάθαρτος και δύσομος. Στο δάπεδο υπάρχουν οι-



“**Ανοίγουν οι πόρτες σε ξένους καθώς ο νέος αυξημένος ΕΦΚ εξανεμίζει το πλεονέκτημα του κόστους μεταφοράς που κατείχαν οι μικροί παίκτες**”

ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΧΡΥΣΑΦΗΣ
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΛ.ΑΣ.

κιικά απορρίμματα. Το παράθυρο δεν διαθέτει τζάμια. Εντός συρταριέρας με μαχαίροπύρουνα και ποτήρια μίας χρήσης υπήρχαν μικρά κατσαριδάκια», τονίζεται χαρακτηριστικά στο ίδιο πόρισμα.

Οι εργαζόμενοι

Στις αρχές του Μαρτίου, σύμφωνα με ανακοίνωση που εκδόθηκε από το αρχηγείο της ΕΛ.ΑΣ., ξεκίνησαν οι προσλήψεις καθαριστών και καθαριστριών. «Σε ορισμένες αστυνομικές υπηρεσίες ξεκίνησε από σήμερα, Δευτέρα 4 Μαρτίου 2019, η παροχή υπηρεσιών καθαριότητας από το προσωπικό που προσελήφθη στο πλαίσιο του διαγωνισμού που προκηρύχθηκε μέσω ΑΣΕΠ, ενώ για τις υπόλοιπες υπηρεσίες βρίσκεται σε εξέλιξη η διαδικασία ελέγχου των δικαιολογητικών και αναμένεται εντός των επόμενων ημερών να ολοκληρωθεί η πρόσληψη του προσωπικού, που θα απασχοληθεί στον τομέα αυτό. Σημειώνεται ότι ορισμένες καθυστερήσεις που παρατηρήθηκαν οφείλονται στο γεγονός ότι τροποποιήθηκε το θεσμικό πλαίσιο που αφορά στην ιδιότητα του “τρίτεχνου γονέα” και του “τέκνου τρίτεχνης οικογένειας”, που αποτελούν κριτήρια επιλογής των υποψηφίων. Σε κάθε περίπτωση, το θέμα της καθαριότητας των αστυνομικών υπηρεσιών ουσιαστικά από τις βασικές προτεραιότητες του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας και καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε η όλη διαδικασία να ολοκληρωθεί το συντομότερο δυνατό», ανέφερε τότε

το Αρχηγείο της ΕΛ.ΑΣ. απαντώντας στο πρόεδρο της Ν.Δ., Κυριάκο Μητσοτάκη ο οποίος εκείνο το διάστημα είχε επισκεφθεί το Αστυνομικό Τμήμα Ακροπόλεως και είχε δηλώσει: «Αντίκρισα μια εικόνα θλιβερή και τριτοκοσμική ως προς τη συνθήκες καθαριότητας που επικρατούν στο αστυνομικό τμήμα».

Σύμφωνα με πληροφορίες επρόκειτο να προσληφθούν 290 καθαριστές και καθαρίστριες, ωστόσο αυτοί ήπι τελικά 200. Από αυτούς δεν προήχθησαν ούτε οι μισοί για εργασία σε αστυνομικές υπηρεσίες, λόγω της χαμηλής μισθοδοσίας (σ.σ.: 300 ευρώ που επρόκειτο να λάβουν για τις λίγες ώρες εργασίας που προβλέπονταν στην σύμβαση τους, με πενήνθημερη εργασία). Ωστόσο όλες οι αστυνομικές υπηρεσίες λειτουργούν 24 ώρες το 24ωρο όλες τις ημέρες της εβδομάδας.

«Δεν γίνονται απολυμάνσεις

«Ος Ένωση Αστυνομικών Αθίνας αρ τις πρώτες ημέρες του 2019 έκομη κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου γ την υγεία των εργαζομένων συναδέ φων μας, των κρατούμενων αλλά κ των πολιτών που επισκέπτονται τ Αστυνομικές Υπηρεσίες, στην πολιτι και φυσική ηγεία, όχι μόνο με ανι κοινωνίες μας αλλά και παραστάσε διαμαρτυρίας καθώς και με καταγγελ ες προς τους επόπτες Υγείας των και τόπους Διευθύνσεων Υγειονομικού τ Περιφέρειας Αττικής, οι οποίοι τό

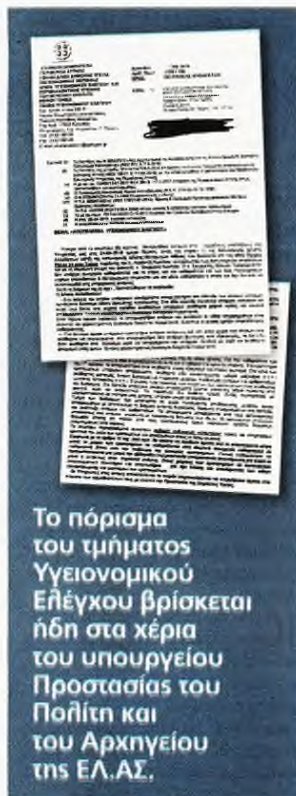


φίες αποτελούν από μόνες τους σκόλια...



ΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

ό την ΕΛ.ΑΣ.



στο κτίριο της ΓΑΔΑ επί της Λεωφόρου Αλεξάνδρας όσο και στο κτίριο του Α.Τ. Κυψέλης και του Αλλοδαπών/Μεταγωγών επί της Πέτρου Ράλλη αποτύπωσαν στα αποτελέσματα των υγειονομικών ελέγχων τους τη ζοφερή πραγματικότητα και τα απέστειλαν στη φυσική και πολιτική ηγεσία μας», είπε στον «Ε.Τ.» ο Α' αντιπρόεδρος της Ένωσης Αστυνομικών Υπαλλήλων Αθηνών, Γρηγόρης Χρυσάφης.

«Ενώ όλοι γνώριζαν ότι την 31-12-2018 έληγε η σύμβαση καθαρισμού με ιδιωτική εταιρία που είχε αναλάβει την καθαριότητα και την απολύμανση των υπηρεσιών της Αθήνας όχι μόνο δεν έλαβε χώρα έγκαιρα νέος διαγωνισμός αλλά αντιθέτως δεν έγινε καθόλου γιατί η κυβέρνηση αποφάσισε να κάνει προσλήψεις μέσω ΑΣΕΠ υπαλλήλων καθαριότητας με 18μηνες συμβάσεις, ίσως για προεκλογικούς λόγους, ίσως για εξοικονόμηση δαπανών, κανείς δεν κατάλαβε και τις συνέπειες τις βιώνουμε εμείς κάθε μέρα. Η διαδικασία αυτή ήταν χρονοβόρα και τους πρώτους μήνες του έτους οι υπηρεσίες καθαρίζονταν με χρήματα και εργασία των ίδιων των αστυνομικών και τα σκουπίδια έφτασαν να γίνουν λόφοι, ειδικά στα μεγάλα κτίρια», πρόσθεσε

Σημειώνεται πως το πόρισμα του τμήματος Υγειονομικού Ελέγχου βρίσκεται ήδη στα χέρια του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και του Αρχηγείου της ΕΛ.ΑΣ. ■





Το ΕΣΥ στη... Β' Εθνική της Ευρώπης



Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Στη 18η θέση της συνολικής κατάταξης ως προς τη βιωσιμότητα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** (ΕΣΥ), που διαμορφώνεται από τους δείκτες πρόσβαση, επίπεδο υγείας, καινοτομία, ποιότητα και σταθερότητα, κατατάσσεται η Ελλάδα μεταξύ των 28 χωρών της Ευρώπης.

Οι χώρες της βόρειας Ευρώπης, όπως η Σουηδία, η Δανία, η Ολλανδία, η Φινλανδία και η Γερμανία είναι αυτές με τις υψηλότερες επιδόσεις ως προς τη βιωσιμότητα των **Εθνικών Συστημάτων Υγείας** τους, ωστόσο υπάρχουν σημαντικές περιφερειακές ανισότητες σε όλη την

■ Η Ελλάδα στη 18η θέση της Ε.Ε. όσον αφορά την πρόσβαση στο Σύστημα Υγείας, το επίπεδο και την ποιότητά του

Ε.Ε., με τις χώρες της ανατολικής Ευρώπης να καταλαμβάνουν τις χαμηλότερες θέσεις στην κατάταξη του δείκτη βιωσιμότητας της μελλοντικής ενίσχυσης της ιατρικής περίθαλψης «Future Proofing Healthcare».

Τα παραπάνω τονίστηκαν σε συνέντευξη Τύπου, στην οποία παρουσιάστηκε η πρωτοβουλία «Future Proofing Healthcare», η οποία υλοποιείται πανευρωπαϊκά. Η Ελλάδα λαμβάνει βαθμολογία 50/100 έναντι 55 που είναι η μέση βαθμολογία στην

Ευρωπαϊκή Ένωση. Ειδικότερα, καταλαμβάνει την ένατη θέση ως προς το επίπεδο υγείας του πληθυσμού, την 11η θέση ως προς την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, τη 19η θέση ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών, την 22η θέση ως προς την καινοτομία και την 24η θέση ως προς τη σταθερότητα. Επίσης, κατατάσσεται στην 25η θέση μεταξύ των 28 χωρών-μελών της Ε.Ε. στον δείκτη του καρκίνου του μαστού. Ο συγκεκριμένος δείκτης αποτυπώνει την από-

δοση του Συστήματος Υγείας της Ελλάδας στη διαχείριση της νόσου και αξιολογεί την επίδοση των Συστημάτων Υγείας σε πέντε διαστάσεις, από την πρόληψη και τη διάγνωση έως την ανακουφιστική φροντίδα.

Η Ελπίδα Πάβη, καθηγήτρια Οικονομικών της Υγείας στην Εθνική **Σχολή Δημόσιας Υγείας**, ανέφερε σχετικά: «Η Ελλάδα κατατάσσεται στην 25η θέση μεταξύ των 28 χωρών-μελών της Ε.Ε., ενώ στις δύο πρώτες θέσεις ισοβαθμούν το Βέλγιο και η Σουηδία. Συγκεκριμένα, η χώρα μας βρίσκεται στη 13η θέση όσον αφορά την πρόληψη και τη διάγνωση, στην 27η θέση στη θεραπεία, στην 20ή θέση ως προς τα αποτελέσματα και το ποσοστό επιβίωσης και στην 28η θέση ως προς την παρηγορητική φροντίδα».

Ελλιπές το πλαίσιο των ελέγχων για τα συμπληρώματα

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	18-05-2019
Επιφάνεια:	159.44 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ελλιπές το πλαίσιο των ελέγχων για τα συμπληρώματα

ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ για τους πολίτες είναι η ανεξέλεγκτη χρήση συμπληρωμάτων διατροφής. Το 55% των Ελλήνων παίρνει σήμερα ή πήρε περιστασιακά στο παρελθόν συμπληρώματα διατροφής, με τις γυναίκες να κατέχουν τα πρωτεία. Ωστόσο, μόλις το 1/3 των χρηστών ακολουθεί τη συμβουλή γιατρού (13,5%) ή φαρμακοποιού (6,8%) ή προπονητή (4%) ή διαιτολόγου (3%).

Την ίδια στιγμή, η έλλειψη συστηματικών ελέγχων στη σύνθεση της φόρμουλας των συμπληρωμάτων διατροφής για την παρουσία απαγορευμένων ουσιών, για τις παρενέργειες σε ευαίσθητες ομάδες καταναλωτών, καθώς και η ανεπαρκής αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας για τις ενδεικνυόμενες χρήσεις αφήνουν απροστάτευτους τους καταναλωτές, θέτοντας σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**.

Ο ΕΟΦ

Επιπλέον, είναι η μοναδική κατηγορία τροφίμων των οποίων η αρμοδιότητα ανήκει στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, χωρίς ωστόσο ακόμη να έχει νομοθετηθεί αντίστοιχο νομικό πλαίσιο ελέγχου και αδειοδότησης πριν από την κυκλοφορία τους.

Τα παραπάνω θα επισημάνει ο καθηγητής στο Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης Ευστράτιος Ρ. Κυρανάς στη σημερινή ομιλία του με θέμα «Διασφαλίζει την υγεία των καταναλωτών το θεσμικό πλαίσιο παρασκευής και εμπορίας των συμπληρωμάτων διατροφής;».

Η ομιλία θα πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο του 5ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Εφαρμοσμένης Φαρμακευτικής που διοργανώνει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης στις 18 και τις 19 Μαΐου σε κεντρικό ξενοδοχείο της Θεσσαλονίκης.



Στη ΜΕΘ ο Κουφοντίνας

Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας μεταφέρθηκε το μεσπέρα της Παρασκευής ο Δημήτρης Κουφοντίνας, με τη σύμφωνη γνώμη του ίδιου και των μελών της οικογένειάς του, καθαρά για προληπτικούς λόγους.

Μάλιστα, του χορηγούνται οι αναγκαίοι ηλεκτρολύτες, ώστε να μην κινδυνέψει να πέσει σε κόμα. Ο «φαρμακοχέρης» της 17Ν, που νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο του Βόλου, μεταφέρθηκε εκεί από τις αγροτικές φυλακές μετά την πολυήμερη απεργία πείνας που ξεκίνησε προκειμένου να εκβιάσει τις δικαστικές και εισαγγελικές Αρχές να του εγκρίνουν νέα άδεια από τη φυλακή.

Οι δικαστές με το υπ' αριθμόν 93/2019 βούλευμά τους απέρριψαν -δεύτερη φορά- ομόφωνα το αίτημα αδειάς του «Λουκά» της τρομο-

■ Νοσηλεύεται προληπτικά και με τη σύμφωνη γνώμη του

κρατικής οργάνωσης 17Ν και υποθέτησαν την εισαγγελική πρόταση, χαρακτηρίζοντάς τον «αμετανόητο», κάτι που σημαίνει ότι δεν πληροί τις προϋποθέσεις του νόμου για να του χορηγηθεί άδεια.

Συνεχίζει

Ο Δημήτρης Κουφοντίνας μετά την απόφαση δήλωσε πως δεν σταματά την απεργία πείνας που είχε αρχίσει μέχρι «τη δικαίωση ή μέχρι το τέλος», όπως ανέφερε σε δήλωσή

του. Πάντως, τα προηγούμενα χρόνια ο Κουφοντίνας είχε λάβει έξι διήμερες και τετραήμερες άδειες από τις Φυλακές του Κορυδαλλού και από τις Αγροτικές Φυλακές του Βόλου.

Η συνήγορος του Δημήτρη Κουφοντίνα υποστηρίζει πως το μέλος της 17Ν είχε χάσει 12,5 κιλά και η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε.

Ο αρχιεκτελεστής της τρομοκρατικής οργάνωσης εκτίει ποινή 11 φορές ισόβια και 25 χρόνια κάθειρξη για συμμετοχή σε 11 δολοφονίες που διέπραξε, για εκρήξεις και ληστείες.

Στο μεταξύ μέσα στις επόμενες ημέρες αναμένεται να φανεί αν ο εκβιασμός του Κουφοντίνα θα ικανοποιηθεί, καθώς υπήρξε παρέμβαση της εισαγγελέως του Αρείου Πάγου για τη μη χορήγηση άδειας.



Ο Δημήτρης Κουφοντίνας σε παλαιότερη έξοδό του από τις Φυλακές Κορυδαλλού

Καταστροφικό το 2019 για τη Φαρμακοβιομηχανία

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 32 **Ημερομηνία έκδοσης:** 19-05-2019
Επιφάνεια: 106.57 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΟΣΩΠΑ

Καταστροφικό το 2019 για τη Φαρμακοβιομηχανία

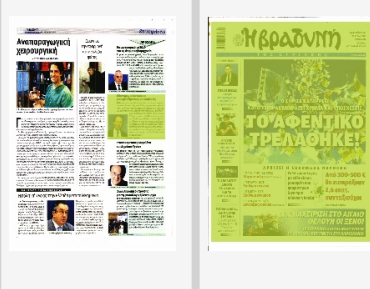
Στην καταστροφική χρονιά, όπως διαμορφώνεται για τη Φαρμακοβιομηχανία, εστίασαν στην επιστολή τους προς τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα και τους αρμόδιους υπουργούς, την Τρίτη 14 Μαΐου, οι πρόεδροι των Συνδέσμων ΣΦΕΕ, ΠΕΦ και ΡhRMA. «Για μια ακόμα φορά βρισκόμαστε στη δυσάρεστη θέση, οδηγούμενοι από δυσμενείς εξελίξεις που απειλούν ευθέως όχι μόνο τη βιωσιμότητα του Κλάδου, αλλά κυρίως τους Έλληνες ασθενείς, να εκφράζουμε την απόγνωσή μας, αυτή τη φορά για την κατάσταση στη φαρμακευτική πολιτική», σημείωσαν οι πρόεδροι των Συνδέσμων.



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ κ. ΟΛΥΜΠΙΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ.

Οδυνηρές οι συνέπειες για εργαζόμενους και ασθενείς

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	19-05-2019
Επιφάνεια:	75.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



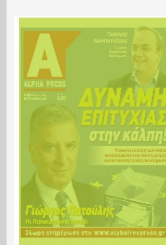
Οδυνηρές οι συνέπειες για εργαζόμενους και ασθενείς

Μάλιστα, στην επιστολή που απευθύνεται στους υπουργούς Οικονομικών Ευκλείδη Τσακαλώτο, Εργασίας Έφη Αχτσιόγλου, και Υγείας Ανδρέα Ξανθό, επισημαίνουν ότι τα μέτρα «θα οδηγήσουν τον κλάδο σε εξόντωση μέσω υποχρεωτικών επιστροφών σε επίπεδα της τάξης των 1,8 δισ. ευρώ για το 2019», τονίζοντας πως «το δυσβάσταχτο clawback του 2018 βαίνει ανεξέλεγκτο, και η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί από τις επικείμενες νομοθετικές ρυθμίσεις που αφορούν στην αποζημίωση, καθώς και από το διαρκώς αυξανόμενο κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης των ανασφαλιστών».



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΕΦ κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΡΥΦΩΝ**.

Πηγή: ALPHA FREEPRESS Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2019
Επιφάνεια: 210.47 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εκτός προϋπολογισμού για φάρμακα κατά 47% τα νοσοκομεία στο πρώτο δίμηνο

Καλπάζει η νοσοκομειακή δαπάνη για φάρμακα με αποτέλεσμα ολόκληρη η φαρμακευτική αγορά να εκφράζει έντονη ανησυχία για τις υπερβάσεις που θα καταγραφούν στη διάρκεια της φετινής χρονιάς. Ήδη από το πρώτο δίμηνο του έτους, τα στοιχεία δείχνουν υπέρβαση της τάξης του 47% σε σχέση με τον προβλεπόμενο προϋπο-

λογισμό όπως είναι καταγεγραμμένος σε δωδεκαμήνια. Βέβαια, τον Ιανουάριο και Φεβρουάριο, οι δαπάνες συνήθως είναι αυξημένες, λόγω αυξημένης ζήτησης υπηρεσιών, όμως και πάλι, η προβλεπόμενη μείωση της ζήτησης κατά τους θερινούς μήνες δεν αναμένεται να μπορέσει να ισοσκελίσει το ύψος της παρούσας υπέρβασης.

