

ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Αντιδράσεις γιατρών του ΕΣΥ στο ν/σ

Σε μετωπική σύγκρουση των νοσοκομειακών γιατρών με το υπουργείο Υγείας οδηγεί ο νέος τρόπος οργάνωσης του χρόνου εργασίας των γιατρών, όπως αυτός περιγράφεται στο σχέδιο νόμου που κατατέθηκε χθες στη Βουλή. Οι νοσοκομειακοί γιατροί κάνουν λόγο για «απαράδεκτο και επικίνδυνο νομοσχέδιο-έκτρωμα», ενώ από την πλευρά του το υπουργείο Υγείας υποστηρίζει ότι το ν/σ επιφέρει σημαντικές βελτιώσεις στην προαγωγή της υγείας και ασφάλειας των ιατρών του ΕΣΥ. Ειδικότερα, το σχέδιο νόμου καθιερώνει το 12ωρο συνεχούς εργασίας με παρουσία στον χώρο εργασίας των γιατρών. Ως 12 ώρες νοούνται οι επτά ώρες τακτικού ωραρίου ακολουθούμενες από πέντε ώρες ενεργής εφημερίας ή οι 12 ώρες ενεργής εφημερίας. Επιπλέον, η εβδομαδιαία διάρκεια εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 48 ώρες, που μπορεί να γίνουν και 60 ώρες κατόπιν έγγραφης συναίνεσης του γιατρού (opt out). Οι εκπρόσωποι των γιατρών, που ετοιμάζονται για κινητοποιήσεις, αντιδρούν στο ατομικό opt out, σχετικά με την ευθύνη που θα φέρει ο γιατρός για ιατρικά λάθη λόγω υπερκόπωσης, όπως και στις εφημερίες ετοιμότητας, που δεν λογίζονται χρόνος εργασίας και πρακτικά θα εξαναγκάζονται όλοι σε πολλές από αυτές κάθε μήνα.



Για αύριο Τετάρτη οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν προγραμματίσει στάση εργασίας και διαμαρτυρία στο υπουργείο Υγείας και την Πέμπτη ή την Παρασκευή 24ωρη απεργία.



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ

ΥΓΕΙΑ: ΕΝΤΟΝΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΩΡΑΡΙΟ ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

Εργασία... διαρκείας για νοσοκομειακούς γιατρούς

Σε ανοικτό «πόλεμο» βρίσκονται πλέον οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με το υπουργείο Υγείας, μετά την κατάθεση -με τη μορφή του επείγοντος- του νομοσχεδίου για το ωράριο εργασίας στα νοσοκομεία. Ενώ το νομοσχέδιο δόθηκε εναρμονίζει τη χώρα μας με την ευρωπαϊκή Οδηγία για το χρόνο εργασίας των γιατρών, στην ουσία, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, τους εξοντώνει και τους «καταστρέφει τη ζωή». Η αντίδρασή τους είναι τόσο έντονη που για αύριο Τετάρτη έχουν προγραμματίσει στάση εργασίας (11.00 - 15.00) και διαμαρτυρία στο υπουργείο Υγείας και την Πέμπτη ή την Παρασκευή 24ωρη απεργία.

Το νομοσχέδιο κινείται γύρω από τρία μελανά - καταστροφικά σημεία, σύμφωνα με τους γιατρούς. Κατ' αρχάς, καταργείται στην ουσία ο σταθερός ημερήσιος χρόνος εργασίας, εφόσον οι 48 ώρες εβδομαδιαίας εργασίας που θεσπίζονται είναι σε μέσο όρο τετραμήνου και εφόσον το επιτρέπουν οι ανάγκες. Δεύτερον, εφαρμόζεται για πρώτη φορά το λεγόμενο «opt-out» που σημαίνει ότι ο γιατρός υπογράφει και συναινεί για να εργάζεται έως 60 ώρες την εβδομάδα, κάτι που σημαίνει κατά

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

τους γιατρούς ότι θα παίρνουν οι ίδιοι την ευθύνη τυχόν ιατρικών λαθών λόγω υπερκόπωσης τους. Αναγκαστικά, όπως λένε, όλοι οι γιατροί θα συναινέσουν λόγω των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού.

Οι εφημερίες

Το τρίτο σημείο έχει να κάνει με τις εφημερίες, οι οποίες βγαίνουν περισσότερες το μήνα σε σχέση με αυτό που ίσχυε μέχρι σήμερα. Όπως λέει χαρακτηριστικά ο καρδιολόγος και πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού», Ηλίας Σιώρας: «Γίνονται 12ωρες εφημερίες, και εκεί που εγώ για παράδειγμα έκανα πέντε ημέρες από τη ζωή μου το μήνα με 17ωρες ή 24ωρες εφημερίες, τώρα θα κάνω 10 ημέρες από τη ζωή μου».

Σημαντική θα είναι η επιβάρυνση των ειδικευμένων γιατρών, οι οποίοι ενώ μέχρι σήμερα έκαναν επτά ημέρες εφημερίας, πλέον εκτιμάται ότι θα εφημερεύουν 11 - 14 ημέρες. Ειδικότερα, σύμφωνα με το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, καθιερώνεται κατά κανόνα ως βάση για την οργάνωση του χρόνου εργασίας η μέχρι 12 ώρες

συνεχής εργασία με παρουσία στο χώρο εργασίας. Αυτές οι 12 ώρες νοούνται ως οι επτά ώρες του τακτικού πενήτηρου ωραρίου συν πέντε ώρες ενεργής εφημερίας, 12 ώρες συνεχούς απασχόλησης τις καθημερινές κατά νυκτερινές ώρες με παρουσία στο χώρο εργασίας ή 12 ώρες συνεχούς απασχόλησης Σάββατα, Κυριακές ή αργίες με παρουσία στο χώρο εργασίας.

Ενα πολύ σημαντικό «αγκάθι» είναι, όπως υποστηρίζουν οι για-

Για πρώτη φορά οι γιατροί καθούνται να υπογράψουν ότι συναινούν σε εργασία έως 60 ώρες την εβδομάδα

τροί, ότι οι εφημερίες ετοιμότητας των ειδικευμένων γιατρών δεν θα λογίζονται πλέον ως χρόνος εργασίας. Ιδιαίτερα σε τμήματα της επαρχίας πολύ υποστελεχωμένα, ένας γιατρός μπορεί να μπαίνει ακόμη και καθημερινά εφημερία ετοιμότητας χωρίς να υπολογίζεται ως εργασία, δηλαδή να έχει επιπλέον και το καθημερινό

τακτικό πενήτηρο ωράριο του. Σύμφωνα με τον καρδιοχειρουργό στο Κρατικό Νίκαιας και γενικό γραμματέα της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), αυτά τα 12ωρα δημιουργούν ένα πραγματικό χάος στην ιατρική παρακολούθηση των ασθενών. «Σκεφτείτε να έρθει ένα περιστατικό στα Επείγοντα στις 6 το απόγευμα και να χρειάζεται χειρουργείο. Σύμφωνα με το νομοσχέδιο, στις 8 πρέπει να σχολάσουν οι πρωϊνοί και να αναλάβουν οι επόμενοι. Δεν θα το κάνει αυτό κανένας γιατρός. Θα παραμείνει και δεν θα αμειφθεί».

Ρυθμίσεις

Στο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνονται και άλλες ρυθμίσεις για το ΕΣΥ, οι οποίες όμως είναι ασαφείς και παραπέμπουν σε υπουργικές αποφάσεις. Ενα από τα θέματα που αναμένεται, επίσης, να προκαλέσει αντιδράσεις είναι η ρύθμιση για τα συμβούλια κρίσης και επιλογής γιατρών ΕΣΥ, η οποία προβλέπει ότι στα πενταμελή συμβούλια πλέον θα συμμετέχει και ένας διοικητικός υπάλληλος, αποτελώντας, σύμφωνα με τους γιατρούς, «όχημα μεταφοράς κομματικών ρουσφετιών». ■



Εγγονή και γιαγιά δηλητηριάστηκαν με αρσενικό μέσα στο νοσοκομείο

ΓΙΑ «ΘΗΡΙΩΔΕΙΣ ποσότητες» αρσενικού που ανιχνεύτηκαν στις δύο γυναίκες, τις οποίες κατηγορείται ότι δηλητηρίασε ο 45χρονος πανεπιστημιακός, έκανε λόγο η επίκουρη καθηγήτρια Ιατρικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, Λήδα Κοβάτση, κατά την πολύωρη κατάθεσή της ενώπιον του Μικτού Ορκωτού Δικαστηρίου Θεσσαλονίκης, όπου συνεχίζεται η δίκη για την πολύκροτη υπόθεση.

Όταν ρωτήθηκε εάν ο θάνατος της 34χρονης συζύγου του κατηγορουμένου αποδίδεται σε εγκληματική ενέργεια, η μάρτυρας απάντησε ότι είναι «πολύ πιθανό», ενώ εμφανίστηκε βέβαιη ότι χορηγήθηκε αρσενικό στη νεαρή γυναίκα όσο νοσηλευόταν στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης. Αναλύοντας τα αποτελέσματα ειδικών εργαστηριακών εξετάσεων, η μάρτυρας-τοξικολόγος διαπίστωσε ότι «μεταξύ 7 και

ΤΙ ΚΑΤΕΘΕΣΕ Η ΕΠΙΚΟΥΡΗ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΛΗΔΑ ΚΟΒΑΤΣΗ ΣΤΗ ΔΙΚΗ
ΓΙΑ ΤΟΝ 45ΧΡΟΝΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ

14 Αυγούστου 2013» -διάστημα που συμπίπτει με τη νοσηλεία της κοπέλας- «υπάρχει εκτίναξη στις τιμές του αρσενικού», κάτι που, σύμφωνα με την ίδια, «δεν είναι τυχαίο ή συμπτωματικό».

«Μέσα στο νοσοκομείο μπήκε μεγάλη ποσότητα αρσενικού. Κάποιος τής προσέφερε κάτι που περιείχε αρσενικό», είπε. Σημείωσε, δε, ότι όποιος το χορήγησε είναι «άνθρωπος θετικής κατεύθυνσης, που έχει μπει σε εργαστήριο και έχει δεξιότητες». Υστερα από τις αιχμές που άφησε σε βάρος της -κατά την κατάθεσή του τις προηγούμενες μέρες- ο

πραγματογνώμονας της υπόθεσης, διευθυντής του εργαστηρίου ιατροδικαστικής και τοξικολογίας του πανεπιστημίου, Νίκος Ράικος, για τα αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων που έστρεψαν τις έρευνες σε δηλητηρίαση από κάδμιο, η μάρτυρας υπεραιμούνθηκε της ορθότητάς τους.

Οι δύο παραπάνω μάρτυρες, Ράικος και Κοβάτση, εξετάστηκαν κατ' αντιπαράσταση κατά τη χθεσινή ακροαματική διαδικασία και παρά τις όποιες διαφωνίες τους (ή «ενδοπανεπιστημιακές κόντρες», όπως επισήμαναν οι συνήγοροι πολιτικής αγωγής και υπεράσπισης), συμφώνησαν ότι τελικά οι δίδυμοι θάνατοι, της 34χρονης και της 85χρονης γιαγιάς της (με διαφορά λίγων ημερών, τον Αύγουστο του 2013), αποδίδονται στο αρσενικό. Η δίκη διεκόπη και θα συνεχιστεί την επόμενη Δευτέρα.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

**ΕΣΟΔΑ 2 ΔΙΣ. «ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ»
Ο ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

>9



[στην επόμενη τριετία] Η Ελλάδα διεκδικεί με στρατηγική το δικό της μερίδιο από τα 40 δισ. δολάρια που διακινούνται ετησίως

Έσοδα 2 δισ. ευρώ «υπόσχεται» ο τουρισμός υγείας

Του Γιώργου Σακκά
 gsakkas@naftemporiki.gr

Έσοδα, τα οποία θα μπορούσαν να διαμορφωθούν στην επόμενη τριετία στα 2 δισ. ευρώ, μπορεί αν εξασφαλίσει η χώρα μέσα από τον τουρισμό υγείας, αποσπώντας έτσι ένα σημαντικό μερίδιο από την πίτα του διεθνούς ιατρικού τουρισμού η οποία υπολογίζεται ετησίως στα 40 δισ. ευρώ. Η παραπάνω διαπίστωση αποτελεί ένα από τα βασικά σημεία που συζητήθηκαν στο συνέδριο για τον τουρισμό υγείας (Health Tourism Conference) που διοργανώθηκε

από το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας (International Health Tourism Center- IHTC), που γεννήθηκε και εδρεύει στην Ελλάδα, στο Βουκουρέστι το διάστημα 3-5 Νοεμβρίου. Στο πλαίσιο των σχετικών συνεδριών συζητήθηκαν τα τεράστια περιθώρια ανταλλαγής τεχνολογίας, οι συνέργειες και οι διαδικασίες προβολής των υπηρεσιών υγείας και των συμπληρωματικών θεραπευτικών παροχών που διαθέτει κάθε χώρα και ειδικότερα των Ελλάδας, Ρουμανίας και Ιταλίας. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του διεθνούς κέντρου (IHTC), Γιώργο Πατούλη, «ενώνουμε τις

βαλκανικές χώρες μαζί, με την Ελλάδα, το Ισραήλ και την Ιταλία, ώστε να δημιουργήσουμε μια παγκόσμια δομή για να προσελκύσουμε περισσότερα άτομα για τον τουρισμό υγείας. Παράλληλα η Ελλάδα διεκδικεί το δικό της μερίδιο από τα 40 δισ. δολάρια που διακινούνται ετησίως και αφορούν τον ιατρικό τουρισμό».

Όπως άλλωστε ανέφερε και ο γ.γ. του IHTC, Πέτρος Μαμαλάκης, δεδομένων των στοιχείων που υπάρχουν από μελέτες, η Ελλάδα είχε ήδη το 2012 συνολικά έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό περί τα 400 εκατομμύρια δολάρια, ενώ ο

στόχος για τα επόμενα 2-3 χρόνια είναι αυτός ο αριθμός να ανέλθει στα 2 δισ. «Τα συγκριτικά μας πλεονεκτήματα συνοψίζονται σε τέσσερις τομείς: είμαστε φθηνότεροι από 60% έως και 90% σε σημαντικές υπηρεσίες υγείας και παρέχουμε υψηλού επιπέδου ποιτικές υπηρεσίες, τόσο σε ό,τι αφορά τους επιστόμους που διαθέτουμε όσο και τις υποδομές, δεν έχουμε λιότες αναμονές όπως άλλες χώρες του εξωτερικού -στον ιδιωτικό τομέα- και τέλος η ομορφιά και το κλίμα της χώρας μας», σημείωσε ο κ. Μαμαλάκης.

Η ανάπτυξη του τουρισμού υγεί-

ας στην Ελλάδα αποτελεί μέλημα και του υπουργείου Τουρισμού, που εργάζεται προς αυτήν την κατεύθυνση, όπως είπε ο γενικός γραμματέας Τουριστικής, Πολιτικής και Ανάπτυξης Γιώργος Τζιάλλας. «Η παρουσία μου σε αυτό το συνέδριο ως εκπρόσωπος του υπουργείου δείχνει ότι στηρίζουμε κάθε σχετική προσπάθεια, όπως η συγκεκριμένη πρωτοβουλία που προέρχεται από τον ιδιωτικό τομέα», σημείωσε. Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένας τομέας του τουρισμού που φέρνει έσοδα στη χώρα, επεσήμανε ο κ. Τζιάλλας, γι' αυτό γίνονται προσπάθειες με τον ΕΟΠΥΥ

να υπάρξει ένα δίκτυο συνεργασίας με τα ασφαλιστικά ταμεία άλλων χωρών για να προσελκύσουμε περισσότερο κόσμο. Τη στήριξη του στην πρωτοβουλία των Ελλήνων γιατρών για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, που οδήγησε στη δημιουργία του Διεθνούς Κέντρου Τουρισμού Υγείας, με πρόεδρο τον Γιώργο Πατούλη που είναι συγχρόνως και πρόεδρος του ΙΣΑ (Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών) και της ΚΕΔΕ (Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων)- εξέφρασε και ο αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας Άδωνις Γεωργιάδης. [SID:11462513]





[Εξαγορά] Στα 48 εκατ. ευρώ η αποτίμηση

Στα χέρια του CVC το Ιασώ General

Και επίσημα πλέον μεταβιβάζεται στο fund CVC Capital Partners το Ιασώ General, καθώς χθες ανακοινώθηκε η σύμβαση αγοραπωλησίας για την πώληση του ποσοστού (97,2%) των μετοχών στη Hellenic Healthcare SARI, με έδρα το Λουξεμβούργο, θυγατρική του fund. Σύμφωνα με την ανακοίνωση της εισηγμένης, η αποτίμηση της επιχείρησης (enterprise value) ανέρχεται σε 48 εκατ. ευρώ, ενώ μετά την αφαίρεση του τραπεζικού δανεισμού και συναφών υποχρεώσεων η αποτίμηση των μετοχών ανέρχεται σε 20 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων στην εταιρεία αντιστοιχεί το ποσό των 19,45 εκατ. ευρώ. Η μεταβίβαση τελεί υπό την αίρεση πλήρωσης συνήθων όρων και προϋποθέσεων σύμφωνα με τη σύμβαση.

Με βάση την οικονομική κατάσταση του ομίλου, η εγγεγραμμένη αξία του Ιασώ General στον ισολογισμό είναι της τάξης των 56 εκατ. ευρώ και κατά το πρώτο εξάμηνο του 2017 είχε έσοδα 17,6 εκατ. ευρώ και κέρδη 1,4 εκατ. ευρώ. Επίσης, κατά το 2016 ο κύκλος εργασιών (μετά από rebate και claw back) της εταιρείας ανήλθε σε 32,72 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας μικρή αύξηση της τάξεως του 1,64% σε σχέση με τη χρήση του 2015, με αποτέλεσμα τα κέρδη προ φόρων, χρηματοδοτικών, επενδυτικών αποτελεσμάτων και αποβέσεων (EBITDA) να αυξηθούν (μετά από rebate και claw back) κατά 1,56 εκατ. ευρώ, δηλαδή από -0,19 εκατ. ευρώ σε 1,37 εκατ. ευρώ. Οι ζημιές προ φόρων (μετά από rebate και claw back) της εταιρείας διαμορφώθηκαν σε 2,84 εκατ. ευρώ, έναντι 4,4 εκατ. ευρώ της προηγούμενης χρήσης, επηρεαζόμενα από την απομείωση της συμμετοχής της στη θυγατρική της Ιασώ Θεσσαλίας,

σε επίπεδο καθαρού αποτελέσματος μετά από φόρους (μετά από rebate και claw back), εμφανίζονται ζημιές της τάξεως των 2,69 εκατ. ευρώ, έναντι ζημιών 2,7 εκατ. ευρώ κατά την αντίστοιχη χρήση του 2015, τα οποία, όμως, ήταν βελτιωμένα από την αρχική αναγνώριση της αναβαλλόμενης φορολογίας των ζημιών απομείωσης των συμμετοχών.

Με την ολοκλήρωση της εξαγοράς και εφόσον ολοκληρωθεί και η εξαγορά του Metropolitan από το CVC, αναμένεται να δημιουργηθεί ένας νέος όμιλος στον χώρο υγείας, με κύκλο εργασιών άνω των 100 εκατ. ευρώ, δυναμικότητας άνω των 530 κλινών και με παρουσία σε δύο νευραλγικά σημεία της Αττικής.

Η Γενική Κλινική Ιασώ General είναι μία από τις μεγαλύτερες μονάδες υγείας της χώρας και έχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει ολοκληρωμένα και υπεύθυνα οποιοδήποτε περιστατικό σε επίπεδο διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας. Διαθέτει 239 κλίνες σε χώρους υψηλής ξενοδοχειακής υποδομής, μια από τις πιο σύγχρονες μονάδες εντατικής θεραπείας, δυναμικότητας 10 κλινών για την αντιμετώπιση των περιστατικών σε υψηλές συνθήκες ασφαλείας, μονάδα αντιμετώπισης εγκεφαλικών επεισοδίων 24 ώρες το 24ωρο, 11 πλήρως εξοπλισμένες χειρουργικές αίθουσες, τμήμα επειγόντων περιστατικών που λειτουργεί όλο το 24ωρο, 365 ημέρες τον χρόνο, εξωτερικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων, εξειδικευμένα τμήματα και ειδικές μονάδες για πιο αποτελεσματική φροντίδα, διαγνωστικά και απεικονιστικά εργαστήρια, όπου πραγματοποιούνται όλες οι σύγχρονες και οι πιο εξειδικευμένες εξετάσεις κ.λπ. [SID:11462420]



Μικρόβια, η πανώλη της νέας εποχής

Από τη
Ρίτα Μελά
rmela@dimokratianews.gr

Οι λοιμώξεις που προκαλούνται από πολυανθεκτικά μικρόβια θα αποτελούν μέχρι το 2050 την πρώτη αιτία θανάτου παγκοσμίως. Μελέτη του βρετανικού υπουργείου Υγείας εκτιμά ότι, εάν δεν ληφθούν μέτρα για την αντιμεικροβιακή αντοχή, σε 33 χρόνια, θα έχουμε 10.000.000 θανάτους παγκοσμίως από

Πρώτη αιτία θανάτου παγκοσμίως θα αποτελούν ως το 2050 οι λοιμώξεις που προκαλούν τα ανθεκτικά στελέχη

700.000 που έχουμε σήμερα. Μάλιστα, η πρόβλεψη χαρακτηρίζεται μετριοπαθής, καθώς η άνοδος της αντιμικροβιακής αντοχής ανέρχεται σε ποσοστό 40% μέχρι το 2050, σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν στο 10ο Πανελλήνιο Συ-

νέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων με θέμα «Ελεγχος λοιμώξεων: διασφάλιση για το μέλλον».

Σε ειδικό φόρουμ, που απευθυνόταν στους νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς και διοργανώθηκε σε συνεργα-

σία με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ), έγινε αναφορά στην πρόσφατη νομοθεσία που αναβαθμίζει τη σημασία που έχει ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων και περιλαμβάνει τη θεσμοθέτηση της Ομάδας Επιτήρησης Κατανάλωσης και Ορθής Χρήσης Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ) με συντονιστικό ρόλο για τον νοσοκομειακό φαρμακοποιό.

Όπως τόνισε χαρακτηριστικά η πρόεδρος της ΠΕΦΝΙ Δέσποινα Μακριδάκη, «ο

περιορισμός των πολυανθεκτικών στελεχών αποτελεί για εμάς στόχο εθνικής σημασίας».

Γι' αυτό και μέσα από την ΟΕΚΟΧΑ θα υπάρχουν πραγματικά στοιχεία καταγραφής των καταναλώσεων, ιδιαίτερα των προωθημένων αντιβιοτικών, για να προστατευθούν και να ενδυναμωθούν οι ορθές πρακτικές και να υπάρξει αντιπροσωπευτική εικόνα για το σύνολο των νοσοκομείων από το ΚΕΕΛΠΝΟ».

Να σημειωθεί ότι η Ελλάδα βρίσκεται στον μέσο

όρο κατανάλωσης αντιβιοτικών στα νοσοκομεία (στοιχεία 2015), όμως κατέχει την πρωτιά στην κατανάλωση των σημαντικότερων αντιβιοτικών.

Επίσης, ο συντονιστής του φόρουμ Αντώνης Μαρκογιαννάκης αποκάλυψε πως έχει μειωθεί η παραγωγή νέων αντιμικροβιακών φαρμάκων.

Σήμερα ο αριθμός των νέων αντιβιοτικών που παράγονται είναι δύο τρία ανά τετραετία, όταν την περίοδο 1985-1988 ήταν πάνω από 30.

Τέλος του έτους η προκήρυξη για προσλήψεις 400 γιατρών

**Νέες ανακοινώσεις
από τον υπ. Υγείας**

ΩΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ του έτους θα είναι έτοιμη η προκήρυξη για την πρόσληψη 400 μόνιμων γιατρών, στην οποία θα μπορούν να συμμετέχουν και γιατροί που εκδιώχθηκαν το 2014 από τις δομές του πρώην ΙΚΑ - ΕΟΠΥΥ.

Τα παραπάνω ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στο συνέδριο «7ο EURIPA Rural Health Forum», που έγινε το περασμένο Σάββατο στον Πάνορμο Ρεθύμνου.

Συγκεκριμένα ο υπουργός Υγείας κ. Ξανθός στην ομιλία του ανέφερε: «Με τις νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) ενισχύουμε τις σημερινές (Κέντρα Υγείας υπαίθρου και πόλης) με πάνω από 400 μόνιμους γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων, με προτεραιότητα στα εργαστήρια, στην οδοντιατρική περίθαλψη, στη φροντίδα των παιδιών και της γυναίκας κ.λπ.

Επάνω

Η προκήρυξη για τις θέσεις αυτές θα είναι έτοιμη ως το τέλος του χρόνου, θα δώσει τη δυνατότητα επανόδου στο σύστημα ενός μέρους των γιατρών που εκδιώχθηκαν το 2014 από τις δομές του πρώην ΙΚΑ - ΕΟΠΥΥ και θα στηρίξει την εύρυθμη λειτουργία Κέντρων Υγείας που έχουν ανεπαρκή ή οριακή στελέχωση».

Επιπροσθέτως ο κ. Ξανθός εξήγησε ότι για την επιτυχία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) είναι απαραίτητη η δικτύωση και συνέργεια των δομών του ΕΣΥ με τις κρατικές κοινωνικές δομές και την Αυτοδιοίκηση, όπως Κέντρα Κοινότητας, ΚΑΠΗ, Βοήθεια στο Σπίτι.



A► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

πορρίπτουν το σχέδιο νόμου για την οργάνωση του χρόνου εργασίας που κατατέθηκε στη Βουλή οι νοσοκομειακοί γιατροί και απαντούν με πανελλαδική απεργία την ημέρα συζήτησής του στην Ολομέλεια.

Σύμφωνα με το νομοσχέδιο, ο υπολογισμός του 48ωρου δεν γίνεται στο διάστημα μιας εβδομάδας, αλλά είναι ο μέσος όρος εργασίας σε 4μηνιαία βάση. Καθιερώνεται η ρήτρα της ατομικής εξαίρεσης (opt out) και η εφημερία ετοιμότητας θεωρείται χρόνος ανάπαυσης και δεν προσμετράται στον μέγιστο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας. Το νομοσχέδιο προβλέπει ανώτατο όριο ωρών, αλλά δεν διακρίνεται ο πρωινός χρόνος εργασίας από τον υπερωριακό. Καταργεί τον σταθερό ημερήσιο χρόνο εργασίας (6ωρο, πενθήμερο) και ελαστικοποιεί πλήρως τις εργασιακές σχέσεις, αφού προβλέπει και ατομικές συμβάσεις. Εκτός από τις αρχικές 48 ώρες εβδομαδιαίως, ορίζει τη σύναψη επιπλέον ατομικής σύμβασης όταν υπάρχει ανά-

**ΞΕΣΗΚΩΜΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΠΟΥ ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΑ ΩΡΑΡΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥΣ**

Τεστ υπερκοπώσεως...



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

Καταργεί τον σταθερό ημερήσιο χρόνο εργασίας (6ωρο, πενθήμερο) και ελαστικοποιεί πλήρως τις εργασιακές σχέσεις, αφού προβλέπει και ατομικές συμβάσεις. Οι ώρες εργασίας -και 64 και 78 την εβδομάδα- θα πληρώνονται βάσει της ατομικής σύμβασης και όχι ως υπερωρίες

γκη για περισσότερη εργασία. Οι ώρες εργασίας -και 64 και 78 την εβδομάδα- θα πληρώνονται βάσει της ατομικής σύμβασης και όχι ως υπερωρίες.

«Το νομοσχέδιο έκτρωμα ανατρέπει τον σταθερό ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας, συμπαραλιάζει κάθε κανονικότητα στο ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών, απορρυθμίζει πλήρως τη λειτουργία τμημάτων και κλινικών», τονίζει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» η Αφροδίτη Ρέτζιου, πρόεδρος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ). Μαζί με την ΟΕΝΓΕ, το νομοσχέδιο έχουν απορρί-

ψει και οι τέσσερις μεγαλύτερες Ενώσεις Ιατρών Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), της Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ), της Αχαΐας (ΕΙΝΑ) και της Ηπείρου (ΕΙΝΗ).

Επικίνδυνη εξέλιξη

Οι νοσοκομειακοί γιατροί κάνουν λόγο για ένα νομοσχέδιο που συνιστά επικίνδυνη εξέλιξη γιατί ανοίγει τον δρόμο για ανατροπές στον χρόνο εργασίας και στους άλλους κλάδους. «Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ φέρνει ό,τι δεν τόλμησαν να φέρουν οι προηγούμενες κυβερνήσεις», τονίζει η Α. Ρέτζιου και προσθέτει ότι είναι πρόκληση για τους νοσοκομειακούς γιατρούς πως το υπουρ-

γείο Υγείας και η κυβέρνηση το φέρνουν αιφνιδιαστικά με τη διαδικασία του επείγοντος για να μην υπάρξουν αντιδράσεις, γιατί γνωρίζουν πολύ καλά ότι το νομοσχέδιο έχει απορριφθεί από την ΟΕΝΓΕ και τις τέσσερις μεγαλύτερες ενώσεις της χώρας. Οι νοσοκομειακοί γιατροί απαιτούν να αποσυρθεί το νομοσχέδιο και διεκδικούν σταθερό ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας, πενθήμερο, εξάωρο, τριαντάωρο με μία εφημερία και ρεπό την επόμενη μέρα.

Με τον νέο νόμο και φυσικά με τις μη προσλήψεις, όπως το 2009, εκτός από υπερβολική δουλειά θα προκύψει μια άνευ

προηγούμενου απορρύθμιση στη ζωή των νοσηλευόμενων ασθενών και των γιατρών, εξηγούν οι γιατροί και προσθέτουν ότι δεν είναι διατεθειμένοι να γίνουν δούλοι στο όνομα οποιασδήποτε «συμμόρφωσης», αναφερόμενοι στη συμμόρφωση με την κοινοτική οδηγία 2003/88/ΕΚ που πραγματοποιείται με το εν λόγω νομοσχέδιο. Ως μοναδική λύση στον εξοντωτικό εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας τους, οι γιατροί διαχρονικά βλέπουν τις μαζικές προσλήψεις.

Υπενθυμίζεται ότι όταν το 2008 είχε ανακύψει το θέμα, ο τότε υπουργός Υγείας Δ. Αβραμόπουλος είχε έρθει σε διπλή

συμφωνία με την Ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών για 5.000 προσλήψεις και υπέρβαση του ωραρίου απασχόλησης προκειμένου να καλυφθούν οι εφημερίες στα νοσοκομεία. Η σύμβαση εργασίας (1/12/2008) προέβλεπε τις 5.000 προσλήψεις που ήταν απαραίτητες για να πέσουν οι ώρες εργασίας στις 48 εβδομαδιαίως για τους ειδικευμένους και στις 52 για τους ειδικευόμενους, όπως ορίζει η ευρωπαϊκή οδηγία. Ουσιαστικά, μέχρι να γίνουν οι προσλήψεις, ανεστάλη η εφαρμογή της οδηγίας.

Με αποκλειστική ευθύνη της πολιτείας η συλλογική σύμβαση καταστρατηγήθηκε. Η πολιτεία δεν τήρησε την υπογραφή της σε κανέναν όρο, οικονομικό ή θεσμικό. Δεν έγιναν προσλήψεις. Σήμερα οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία είναι σαφώς λιγότεροι απ' ό,τι τον Δεκέμβριο του 2008. Και από τη στιγμή που η συλλογική σύμβαση δεν ισχύει, κάθε νοσοκομειακός γιατρός έχει απόλυτο δικαίωμα να δηλώσει ότι δεν θέλει να εφημερεύει. Όσες φορές, όμως, έχει ζητηθεί να ασκηθεί το δικαίωμα αυτό, η πολιτεία παρανόμως το έχει αρνηθεί και έχει δώσει με τον δημοσιούπαλληλικό κώδικα εντολή να βρίσκεται στη θέση του ο γιατρός, υποχρεώνοντας σε υπερεργασία.

Τα επιρρήματα, ο ρατσισμός και το νοσοκομείο της Ζακύνθου

ΚΟΡΥΦΩΝΕΤΑΙ η πολιτική κόντρα για το Νοσοκομείο Ζακύνθου, ενώ ένα άκρως ρατσιστικό σχόλιο που είχε στόχο τη διοικήτρια του ιδρύματος απ' τον διευθυντή της ορθοπεδικής κλινικής έριξε περισσότερο λάδι στη φωτιά.

Μετά τα τελευταία γεγονότα, την κατάθεση της διοικήτριας Δέσποινας Τσαρίδου στον εισαγγελέα, το 350 σελίδων πόρισμα Πέτρου για την κατάσταση των χειρουργείων και τις αντεγκλήσεις με το προσωπικό του νοσοκομείου και συνδικαλιστές, είχαμε μια παρέμβαση από τον υπουργό Δικαιοσύνης Σταύρο Κοντονή, μια συνέντευξη Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ Ζακύνθου αναφορικά με τα όσα συμβαίνουν στο «Άγιος Διονύσιος» και μια ραδιοφωνική συνέντευξη στον ΣΚΑΪ Ζακύνθου του προέδρου της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Ζακύνθου και διευθυντή της ορθοπεδικής κλινικής του νοσοκομείου, Νίκου Ποταμίτη, που προκάλεσε σάλο.

«Δεν ξέρω αν είναι αλλοδαπή, από πού είναι, μήπως



Το πόρισμα των 350 σελίδων για την κατάσταση στα χειρουργεία, οι αντεγκλήσεις προσωπικού και συνδικαλιστών με τη διοίκηση και η κατάθεση της διοικήτριας στον εισαγγελέα επισκιάστηκαν από υποτιμητικό σχόλιο εναντίον της από τον επικεφαλής της ορθοπεδικής κλινικής

από τη Βόρεια Ελλάδα, πολύ Βόρεια Ελλάδα, πάνω από τα σύνορα, τι να πω», είπε χαρακτηριστικά στον δημοσιογράφο ο κ. Ποταμίτης, σχολιάζοντας την κακή -κατά την άποψή του- χρήση ενός επιρρήματος από τη διοικήτρια σε ένα επίσημο έγγραφο που έφερε την υπογραφή της. Ο δημοσιογράφος προσπάθησε να τον επαναφέρει στην πραγματικότητα, ωστόσο ο κ. Ποταμίτης επέμνε διερωτώμενος: «Μα δεν ξέρει σωστά ελληνικά η διοικήτρια του νοσοκομείου;».

Σε κάθε περίπτωση, η τοποθέτηση του κ. Ποταμίτη ήταν επιεικώς απαράδεκτη και ανάρμοστη για διευθυντή κλινικής ΕΣΥ. Η διοικήτρια του νοσοκομείου απάντησε με μια μακροσκελή ανακοίνωση, ση-

μειώνοντας: «Όταν δεν έχεις επιχειρήματα να συνεισφέρεις σ' έναν δημοκρατικό διάλογο, τότε χρησιμοποιείς προσωπικές ύβρεις. Όταν οι ύβρεις αποτελούν ρατσιστικό παραλήρημα, είναι βέβαιο ότι οδηγούμαστε σε αντιδημοκρατικές συμπεριφορές και ρίχνουμε νερό στον μύλο του φασισμού». Με την ανακοίνωση καλεί φορείς, μεταξύ άλλων το υπουργείο Υγείας, την 6η Υγειονομική Περιφέρεια, τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο κ.ά., να τοποθετηθούν δημόσια στη δήλωση του κ. Ποταμίτη.

Από την πλευρά του ο υπουργός Δικαιοσύνης Σταύρος Κοντονής, με δήλωσή του, έκανε λόγο για «τοπική διαπλοκή» που, αν και «βαριά τραυματισμένη, συνεχίζει να προκαλεί στη Ζάκυνθο». Στο ίδιο μήκος κύματος και η συνέντευξη Τύπου της Νομαρχιακής του ΣΥΡΙΖΑ Ζακύνθου, όπου, σύμφωνα με το μέλος της, Χ. Καραπάνο, «μόνο ένα περιστατικό υφίσταται, αυτό της άτυχης θανάωσης κοπέλας. Τα υπόλοιπα κατασκευάστηκαν με σκοπό να κατευθύνουν την έρευνα σε συγκεκριμένη κατεύθυνση. Μια δυσφήμιση που, όπως φαίνεται από τα στοιχεία και από τις έρευνες που βρίσκονται στα χέρια της Δικαιοσύνης, έγινε σκόπιμα από μια ομάδα γιατρών του νοσοκομείου». Μένει να δούμε ποιος τελικά έχει δίκιο.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΕΡΖΗΣ



«ΛΑΪΚΗ ΣΥΣΠΕΙΡΩΣΗ» ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Ζητά απομάκρυνση τοξικών φυτοπροστατευτικών προϊόντων

Να πραγματοποιηθεί, άμεσα, η ασφαλή απομάκρυνση των 5 τόνων τοξικών φυτοπροστατευτικών προϊόντων - γεωργικών φαρμάκων χωρίς έγκριση κυκλοφορίας, που επί 12 χρόνια βρίσκονται εγκαταλειμμένα στον 4ο όροφο κτιρίου της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ) στη Σταυρούπολη Θεσσαλονίκης, ζητά η «Λαϊκή Σύσπείρωση». Σύμφωνα με όσα αποκαλύπτει, πρόκειται για φυτοπροστατευτικά προϊόντα - γεωργικά φάρμακα, που περιέχουν επικίνδυνες τοξικές ουσίες, όπως φωσφορούχο αργίλιο, βρωμιούχο μεθύλιο, DDVP, dichlorvos και μεθυλοχλωροφόρμιο.

Το κτίριο όπου βρίσκονται εγκαταλειμμένα, ήταν του πρώην Εθνικού Οργανισμού Καπνού (ΕΟΚ). Παραχωρήθηκε το 2005, από το υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, δωρεάν για 99 έτη στην τότε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Θεσσαλονίκης. Τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα - γεωργικά φάρμακα που ανήκαν στον Εθνικό Οργανισμό Καπνού (ΕΟΚ) δεν καταστράφηκαν, όπως προβλεπόταν, παρότι καταγράφηκαν προς απομάκρυνση κατά την απογραφή και εκκαθάριση της κινητής

περιουσίας του ΕΟΚ. Στο συγκεκριμένο κτίριο λειτουργούσαν έως και το Σεπτέμβριο του 2017 υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και πληθώρα πολιτών επισκέπτονταν τις υπηρεσίες για να διεκπεραιώσουν διάφορες υποθέσεις τους.

Η «Λαϊκή Σύσπείρωση» με ανακοίνωσή της σημειώνει: «Η εγκληματική ολιγωρία και της σημερινής διοίκησης της Περιφέρειας, σε συνέχεια των προηγούμενων διοικήσεών της, φανερώνει πως απουσιάζει από τις προτεραιότητές της η προστασία της υγείας όσων εργάζονται στις υπηρεσίες της, καθώς και της υγείας των κατοίκων της περιοχής, αφού το κτίριο αυτό βρίσκεται μέσα σε ιδιαίτερα πυκνοκατοικημένο ιστό της πόλης.

Το γεγονός ότι μέσα στον Οκτώβριο του 2017 εγκρίθηκαν 300.000 ευρώ για τη μεταφορά τους, καθόλου δεν απαλλάσσει τη σημερινή διοίκηση της ΠΚΜ από τις σοβαρότατες ευθύνες της, αντίθετα τις επαυξάνει, αφού δεν σχεδιάζει τη λήψη κανενός μέτρου που θα μηδενίζει την πιθανότητα κάποιου ατυχήματος, για τη χρονική περίοδο που θα διαρκέσει η διαγωνιστική διαδικασία για την ανάδειξη του αναδόχου που θα αναλάβει τη με-

ταφορά τους, η οποία είναι χρονοβόρα, πολύ δε περισσότερο στην περίπτωση που και αυτός ο διαγωνισμός καταστεί άγονος όπως ο προηγούμενος το 2015».

Τέλος, καλεί τη διοίκηση της Περιφέρειας να πάρει άμεσα όλα τα αναγκαία μέτρα, ώστε:

- Να πραγματοποιηθεί, άμεσα, η ασφαλή απομάκρυνση των εγκαταλειμμένων τοξικών φυτοπροστατευτικών προϊόντων - γεωργικών φαρμάκων.

- Να ληφθούν όλα τα ενδεδειγμένα μέτρα ασφαλείας που θα μηδενίζουν την πιθανότητα κάποιου ατυχήματος μέχρι να πραγματοποιηθεί η οριστική απομάκρυνσή τους.

- Οι εργαζόμενοι της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, που εργάζονταν στο συγκεκριμένο κτίριο, να υποβληθούν στις ενδεδειγμένες εξετάσεις και ιατρική παρακολούθηση από δημόσιο νοσοκομείο και ιατρό εργασίας, ώστε να διαπιστωθούν τυχόν επιπτώσεις στην υγεία τους. Όλες οι απαιτούμενες ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις και η τυχόν θεραπεία που θα απαιτηθεί, να πραγματοποιηθούν σε δημόσια νοσηλευτική μονάδα, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των εργαζομένων.



ΝΑΟΥΣΑ

Συλλαλητήριο ενάντια στην υποβάθμιση του νοσοκομείου

Συλλαλητήριο ενάντια στην υποβάθμιση του Νοσοκομείου Νάουσας σε Κέντρο Υγείας διοργανώνει το Σωματείο Εργαζομένων του Νοσοκομείου, **αύριο, Τετάρτη**, στις 8.30 π.μ., στην κεντρική πλατεία της πόλης. **Στάσεις εργασίας** έχουν προκηρυχθεί για τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο Νάουσας (8 π.μ. - 1 μ.μ.) και για τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία της Κεντρικής Μακεδονίας (7 π.μ. - 3 μ.μ.).

Το **Εργατικό Κέντρο Νάουσας** καλεί όλους τους εργαζόμενους, συνταξιούχους, αγρότες, μαγαζάτορες, γυναίκες και νέους να συμμετάσχουν μαζικά στο συλλαλητήριο. Να παλέψουν για: Αποκλειστικά δημόσια, δωρεάν Υγεία για όλους. Να λειτουργήσουν οι 8 βασικές κλινικές του νοσοκομείου, όπως υπήρχαν πριν από τις συγχωνεύσεις. Γενναία αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης και κάλυψη όλων των κενών με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Σε συμμετοχή στο συλλαλητήριο καλεί επίσης η **Ενωση Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Νάουσας** και ταυτόχρονα διεκδικεί: Πλήρη και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και προληπτικό έλεγχο για τους ανασφάλιστους, άνεργους γονείς και τις οικογένειές τους. Δωρεάν και πλήρη εμβολιασμό και ιατρικό έλεγχο όλων των μαθητών, μέσω κρατικών δομών και κινητών μονάδων Υγείας, με ευθύνη των υπουργείων Παιδείας και Υγείας, ανεξάρτητα από τον φορέα ασφάλισης του γονέα. Άμεσο σχεδιασμό για τη δημιουργία σχολιατρικής υπηρεσίας στο πλαίσιο του ΕΣΥ, που θα έχει την αποκλειστική ευθύνη για την παρακολούθηση της σωστής ανάπτυξης και της υγείας όλων των μαθητών, την πρόληψη, τη δωρεάν ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική περίθαλψη.





ΙΑΣΩ

Μέτρηση Πυκνότητας οστεοπόρωσης

Θέλοντας να ευαισθητοποιήσει το κοινό για την πρόληψη της οστεοπόρωσης, το Ιασώ προσφέρει Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στην προνομιακή τιμή των 35ευρώ με το μήνυμα «Μην περιμένεις μέχρι να σπάσει».

Η προσφορά ισχύει έως 30/11/2017 και οι ενδιαφερόμενες μπορούν να πραγματοποιήσουν την εξέταση χωρίς ραντεβού στο Τμήμα Απεικονίσεων και Επεμβατικής Ακτινολογίας του Ιασώ, επίπεδο -2, Δευτέρα - Παρασκευή 10:00 - 17:00. Για περισσότερες πληροφορίες

μπορείτε να καλέσετε στο τηλ. 210 6185201. Να σημειωθεί ότι παγκοσμίως από την Οστεοπόρωση επηρεάζονται 200 εκατ. γυναίκες, ενώ κάθε χρόνο προκαλεί περισσότερα από 8,9 εκατ. κατάγματα. Παράλληλα, πλήττει περισσότερο τις γυναίκες από τους άνδρες, καθώς 1 στις 3 Ελληνίδες μετά την εμμηνόπαυση θα εμφανίσει οστεοπόρωση. Ταυτόχρονας 1 στις 3 γυναίκες άνω των 50 ετών υποφέρει από κατάγματα που προκλήθηκαν από οστεοπόρωση. Υπενθυμίζεται πως το Ιασώ, στον οποίο

γεννήθηκαν περισσότερα από 269.000 παιδιά, έκλεισε φέτος 21 χρόνια λειτουργίας, έχοντας αναδειχθεί μέσα στα χρόνια στο Νο.1 Μαιευτήριο και στη μεγαλύτερη Γυναικολογική Κλινική στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη. Έχει δυναμικότητα 486 κλινών, όπου πέραν του Ιασώ και του Ιασώ Παίδων, περιλαμβάνονται και οι κλίνες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) Ενηλίκων Ιασώ, Μ.Ε.Θ. Παίδων, καθώς και της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.)

Πρώτη αιτία θάνατου μέχρι το 2050

Δέκα εκατομμύρια θάνι

Απογοητευτικά είναι τα στοιχεία για τις λοιμώξεις που προκαλούνται από πολυανθεκτικά μικρόβια οι οποίες θα αποτελούν, μέχρι το 2050, την πρώτη αιτία θανάτου παγκοσμίως, όπως αναφέρθηκε σε FORUM που απευθυνόταν στους Νοσοκομειακούς Φαρμακοποιούς και διοργανώθηκε σε συνεργασία με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ), στο πλαίσιο του 10ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων με κεντρικό τίτλο «Έλεγχος λοιμώξεων: διασφάλιση για το μέλλον».

Οι ειδικοί επιστήμονες ανέφεραν ότι «σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη του Βρετανικού Υπουργείου Υγείας εάν δεν ληφθούν μέτρα για την αντιμικροβιακή αντοχή, το 2050 θα έχουμε 10.000.000 θανάτους παγκοσμίως από 700.000 που έχουμε σήμερα. Η πρόβλεψη χαρακτη-

Θανάτου παγκοσμίως τα «σούπερ μικρόβια»

λίτους ετησίως αν δεν ληφθούν μέτρα

ρίζεται μετριοπαθής και η άνοδος της αντιμικροβιακής αντοχής ανέρχεται σε ποσοστό 40% μέχρι το 2050».

Ο συντονιστής του FORUM φαρμακοποιός Αντώνης Μαρκογιαννάκης, ανέφερε ότι έχει μειωθεί η παραγωγή νέων αντιμικροβιακών φαρμάκων. Από την τριετία 785-788 που υπήρχαν νέες εισαγωγές πάνω από 30 αντιβιοτικών, σήμερα ο αριθμός των νέων αντιβιοτικών έχει μειωθεί στα 2-3 την τετραετία.

Η Ελλάδα βρίσκεται στον μέσο όρο κατανάλωσης αντιβιοτικών στα νοσοκομεία (στοιχεία 2015), όμως κατέχει την πρωτιά στην κατανάλωση των κλινικά σημαντικότερων αντιβιοτικών. Στην εκδήλωση έγινε αναφορά στην πρόσφατη νομοθεσία που αναβαθμίζει την σημασία που έχει ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων και περιλαμβάνει τη θεσμοθέτηση της Ομάδας Επιτήρησης Κατανάλωσης και Ορθής



Χρήσης Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ) με συντονιστικό ρόλο για το νοσοκομείο-ακό φαρμακοποιό.

Όπως τόνισε χαρακτηριστικά η πρόεδρος της ΠΕΦΝΙ Δέσποινα Μακρυδάκη, «ο περιορισμός των πολυανθεκτικών στελεχών (και) μέσω της μείωσης της κατανάλωσης των «προστατευόμενων» αντιβιοτικών αποτελούν στόχους εθνικής σημασίας για όλους μας και ως ΠΕΦΝΙ στηρίζουμε αυτές τις δράσεις».

Ακόμη επεσήμανε πώς μέσα από την λειτουργία των ΟΕΚΟΧΑ θα υπάρχουν

πραγματικά στοιχεία καταγραφής των καταναλώσεων, ιδιαίτερα των προωθημένων αντιβιοτικών για να προστατευθούν και να ενδυναμωθούν οι ορθές πρακτικές και να υπάρχει αντιπροσωπευτική εικόνα για το σύνολο των νοσοκομείων από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Η πρόεδρος της ΠΕΦΝΙ καταλήγοντας ζήτησε την συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων και της πολιτείας για την ευαισθητοποίηση και την ορθή χρήση των αντιβιοτικών και την συγκράτηση της άσκοπης χρήσης τους.

Στην εκδήλωση χαίρετισμό απηύθυνε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κυριάκος Θεοδοσιάδης, ο οποίος μίλησε για κοινή δράση όλων των φαρμακοποιών σε θέματα ενημέρωσης του κοινού, εκπαίδευσης και ανάδειξης του σημαίνοντος ρόλου τους σε όποιον τομέα και αν εργάζονται.