

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	13-11-2018
Επιφάνεια:	282.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **Διαγνωστικές εξετάσεις:** Σύγχυση έχει προκληθεί με τα παραπεμπτικά για διαγνωστικές εξετάσεις, καθώς από την 1η Νοεμβρίου πρέπει να εκτελούνται εντός τριών εβδομάδων, ωστόσο σε αυτά εξακολουθεί να αναγράφεται ότι είναι διάρκειας ενός μήνα. **Σελ. 7**

Αλαλούμ με τη λήξη των παραπεμπτικών

της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Θολό τοπίο αναφορικά με τη διάρκεια ισχύος των παραπεμπτικών για διαγνωστικές εξετάσεις σε ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** επικρατεί από τις αρχές του μήνα λόγω του νέου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Οργανισμού. Σύμφωνα με τον νέο Κανονισμό, όσα παραπεμπτικά εκδίδονται από την 1η Νοεμβρίου 2018 θα πρέπει να εκτελούνται υποχρεωτικά εντός τριών εβδομάδων –έναντι ενός μηνός που ίσχυε έως τώρα– από την ημερομηνία έκδοσής τους και θα καθίστανται άκυρα μετά την παρέλευση του συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος. Ωστόσο, όπως καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών **κέντρων** και εργαστηρίων, δεν έγινε η κατάλληλη προετοιμασία στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, με αποτέλεσμα να αναφέρεται στα παραπεμπτικά που εκδίδονται ακόμα και τώρα ως χρονικό διάστημα κατά το οποίο μπορούν να γίνουν οι συνταγογραφούμενες εξετάσεις ο ένας μήνας.

Η εμπλοκή θα εκδηλωθεί όταν ασφαλισμένοι με παραπεμπτικά που γράφτηκαν στις αρχές του μήνα απευθυνθούν στα εργαστήρια και τα διαγνωστικά **κέντρα** για να κάνουν τις σχετικές εξετάσεις μετά τις 25 Νοεμβρίου. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα ιδιωτικά διαγνωστικά **κέντρα** οφείλουν σύμφωνα με τον νέο Κανονισμό να μην εκτελέσουν τις εξετάσεις. Το θέμα αυτό συζητήθηκε σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στον **Ιατρικό Σύλλογο** Αθηνών, στην οποία συμμετείχαν πάροχοι του **ΕΟΠΥΥ** και η οποία είχε ως αντικείμενο τις αλλαγές που επιφέρει ο νέος ΕΚΠΥ.

Εν τω μεταξύ, διευκρινίσεις

από τη διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ** για το ποιες τεχνικές διαδικασίες πρέπει να ακολουθήσουν προκειμένου να αποστείλουν τα ψηφιακά αρχεία με αποτελέσματα εξετάσεων ασφαλισμένων, περιμένουν οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών διαγνωστικών **κέντρων**.

Υπενθυμίζεται ότι ο **ΕΟΠΥΥ** περί τα τέλη του περασμένου Οκτωβρίου είχε ζητήσει από τους παρόχους να αποστείλουν έως τις 16 Νοεμβρίου αρχείο με τις εκτελεσθείσες εξετάσεις αζονικών και μαγνητικών τομογραφιών καθώς και ψηφιακής μα-

Ο νέος Κανονισμός του ΕΟΠΥΥ απαιτεί να εκτελούνται εντός τριών εβδομάδων, όμως σε αυτά αναγράφεται ως προθεσμία ο ένας μήνας.

στογραφίας για την περίοδο 15 έως 30 Μαρτίου σε ψηφιακή μορφή. Το αίτημα αυτό υποβλήθηκε στο πλαίσιο **ελέγχου** που διεξάγει ο **ΕΟΠΥΥ** στις ακριβές απεικονιστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων.

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών **Κέντρων** είχε αντιδράσει στο συγκεκριμένο αίτημα εστιάζοντας στο ζήτημα νομιμότητας της μεταφοράς στοιχείων με βάση τον νέο Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων. Ο **ΕΟΠΥΥ** συμφώνησε την περασμένη εβδομάδα να εκδώσει νέα ανακοίνωση με τις τεχνικές διαδικασίες που πρέπει να ακολουθήσουν οι πάροχοι αλλά και νέα καταληκτική ημερομηνία αποστολής των στοιχείων.

ΚΙ ΑΛΛΗ ΛΗΣΤΕΙΑ ΣΤΟ ΑΧΕΠΑ: ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΘΥΜΑ ΕΠΙΘΕΣΗΣ ΕΠΕΣΕ 50ΧΡΟΝΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018
Επιφάνεια: 644.6 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΥΜΑ ΕΠΙΘΕΣΗΣ 50ΧΡΟΝΗ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΤΟΥ ΑΧΕΠΑ

**Νέα ληστεία
στο ΑΠΘ**
24 ώρες μετά
την επίθεση
στον καθηγητή

▶ ΣΕΛΙΔΑ 19

ΚΙ ΑΛΛΗ ΛΗΣΤΕΙΑ ΣΤΟ ΑΧΕΠΑ: ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΘΥΜΑ ΕΠΙΘΕΣΗΣ ΕΠΕΣΕ 50ΧΡΟΝΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ

Εκτός ορίων η ανομία στο ΑΠΘ

Συνεχίζονται οι αντιδράσεις για τη ληστρική επίθεση που δέχθηκε την περασμένη Πέμπτη καθηγητής του ΑΠΘ εντός της πανεπιστημιούπολης, την αποκάλυψη της οποίας έκανε ο «Ε.Τ.». Χθες έγινε γνωστό ότι 24 ώρες μετά την επίθεση στον καθηγητή άγνωστοι λήστεψαν στο ίδιο μέρος και με τον ίδιο τρόπο 50χρονη εργαζόμενη στο **νοσοκομείο** ΑΧΕΠΑ. Η ΕΛ.ΑΣ. έχει προσαγάγει 36χρονο, ο οποίος φέρεται να είναι ο δράστης της ληστείας σε βάρος της γυναίκας ενώ ερευνάται τυχόν εμπλοκή του στην επίθεση της Πέμπτης.

Η τομεάρχης Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων της Ν.Δ. και βουλευτής Επικρατείας, **Νίκη Κεραμώως**, τόνισε ότι η ανομία στα τριτοβάθμια εκπαιδευτικά ιδρύματα έχει φτάσει στο απροχώρητο. «Νέο θύμα ξυλοδαρμού και ληστείας μέσα σε πανεπιστημιακό χώρο καθηγητής του Αριστοτελείου. Εν έτει 2018, σε ευρωπαϊκή χώρα. Ως τότε η κυβέρνηση θα παραμένει αδρανής», αναρωτήθηκε.

Ο καθηγητής

Την περασμένη Πέμπτη, καθηγητής του ΑΠΘ πήγε σε ΑΤΜ που βρίσκεται στη βόρεια πύλη του **νοσοκομείου** ΑΧΕΠΑ, μέσα στην πανεπιστημιούπολη. Σύμφωνα με την καταγγελία του, μόλις είχε δώσει την εντολή για ανάληψη, κακοποιό τον πέταξαν πάνω σε διπλανή τζαμαρία και από τύχη δεν εκπαρθρώθηκε. Οι θρασυάταιοι δράστες άρπαξαν τα 200 ευρώ και εξαφανίστηκαν. Αν και τη συγκεκριμένη ώρα υπήρχαν πολλοί πολίτες στο σημείο, κανένας δεν αντέδρασε γιατί όπως του είπαν «φοβούνται για τη ζωή τους». Ο καθηγητής δήλωσε ότι η Αστυνομία δεν μπορεί να εφέμβει εξαιτίας



Πεδίο δράσης ληστών έχει γίνει τις τελευταίες μέρες το ΑΧΕΠΑ.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ
aaggelidis@e-typos.com

Θύελλα αντιδράσεων από βουλευτές της Ν.Δ. που ζητούν άμεση και αποτελεσματική παρέμβαση των Αρχών

του πανεπιστημιακού ασύλου. Κατήγγειλε τη ληστεία στην Ασφάλεια αλλά δεν μπόρεσε να περιγράψει τα χαρακτηριστικά των δραστών γιατί τον χτύπησαν από πίσω. «Ζήτω η ελεύθερη διακίνηση των ληστών και των ναρκεμπόρων», πρόσθεσε ειρωνικά.

Στο μεταξύ, διάβημα του Δημοτικού Συμβουλίου Θεσσαλονίκης προς τον πρωθυπουργό, τους αρμόδιους υπουργούς και Αρχές, με το οποίο «να διατυπώνεται ευθέως ρητή αξί-

ωση για την κατάργηση του νόμου περί ασύλου με τη σημερινή μορφή του» ζήτησε χθες ο **Σταύρος Καλαφάτης**, επικεφαλής της Δημοτικής Παράταξης «Εντάξει», βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης, κατά τη διάρκεια της τοποθέτησής του στο Δημοτικό Συμβούλιο Θεσσαλονίκης.

Όπως τόνισε, «αυτή θα ήταν μια σθεναρή στάση από πλευράς δήμου, γιατί όλα τα άλλα –όπως ψηφίσματα ή συμβολικές συνεδριάσεις– είναι ασπιρίνες για έναν τέτοιου είδους καρκίνο».

Υπογράμμισε τη ληστρική επίθεση που δέχθηκε καθηγητής του Αριστο-

τελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης στο μπάνημα ΑΤΜ του ιδρύματος και πρόσθεσε: «Συμβολικού χαρακτήρα δράσεις, από πλευράς του Δημοτικού Συμβουλίου, δεν μπορεί να συμβάλουν αποτελεσματικά στην επίλυση ενός τόσο σοβαρού προβλήματος. Κι ούτε είναι δυνατόν να μετατίθενται οι ευθύνες, άμεσα ή έμμεσα, στο Φοιτητικό Κίνημα, σαν να υποκινούνται οι φοιτητές μας σε πράξεις αυτοδικίας. Το διάβημά μας θα πρέπει να διατυπώνει ρητά την κοινή διαπίστωση ότι το πανεπιστημιακό ασύλο δεν μπορεί να λειτουργεί με τη σημερινή του μορφή». ■

322 εποχικές προσλήψεις σε δέκα νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 26

Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018

Επιφάνεια: 466.0 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΙΑ 24 ΜΗΝΕΣ

322 εποχικές προσλήψεις σε δέκα νοσοκομεία

Με εποχικό προσωπικό θα ενισχυθούν δέκα νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα. Θα προσληφθεί προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων ή επείγουσών περιστάσεων για τις ανάγκες καθαριότητας, εστίασης ή σίτισης και φύλαξης των νοσοκομείων. Οι υποψήφιοι για τις θέσεις φυλάκων θα πρέπει να προσκομίσουν απολυτήριο τίτλο Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (δηλαδή απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου ή για υποψήφιους που έχουν αποφοιτήσει μέχρι και το 1980 απολυτήριο Δημοτικού) ή ισοδύναμο απολυτήριο τίτλο κατώτερης τεχνικής σχολής Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριο τίτλο Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του ν. 2817/2000 της ημε-

δαπής ή άλλο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής και άδεια εργασίας Α' κατηγορίας (ν. 3707/08 τ. Α') που εκδίδεται από την Αστυνομική Διεύθυνση του Νομού ή τη Διεύθυνση Ασφάλειας του τόπου κατοικίας του αιτούντος (σε ισχύ). Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Ανάμεσα στα δικαιολογητικά που θα πρέπει να καταθέσουν οι υποψήφιοι για τις εποχικές θέσεις περιλαμβάνονται αίτηση, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, αντίγραφο τίτλου σπουδών και φωτοτυπία των δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας. ■



ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ (ΩΣ 14/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης-Τραπεζοκόμοι	12	28210 22371
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης-Πλύντης Σκευών Μαγειρείου	1	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΥΡΟΥ ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ (ΩΣ 15/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	12	22813 60530
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ (ΩΣ 16/11)			
ΔΕ	Προσωπικό Ασφαλείας	4	22543 50127
ΔΕ	Μάγειρας	1	
ΥΕ	Τραπεζοκόμοι	3	
ΥΕ	Λαντζέρης	1	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ» (ΩΣ 16/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	23	23853 50262
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ (ΩΣ 19/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	17	24673 50623
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ (ΩΣ 19/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	35	
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης ειδικότητας Τραπεζοκόμων	12	26813 61140
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΡΕΒΕΝΩΝ (ΩΣ 19/11)			
ΔΕ	Μάγειρες	2	24623 50321
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης	1	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ (ΩΣ 21/11)			
ΔΕ	Μάγειρες	1	23313 51146
ΥΕ	Λαντζέρης	22	
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΒΡΟΥ			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστών/στριών)	100	25513-53434
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας (Πλυντών-ριών)	12	
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης (Τραπεζοκόμων)	12	
ΥΕ	Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων	15	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ (ΩΣ 15/11)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστών/στριών)	36	26613 60452



Ευθύνες για τις αρθροσκοπήσεις

Τη διερεύνηση ενδεχόμενων ευθυνών των πρώην υπουργών της Ν.Δ. Μάκη Βορίδη και Μάριου Σαλιμά ζητεί το πόρισμα της Εξεταστικής Επιτροπής για την υπόθεση των υπερκοστολογημένων αρθροσκοπήσεων και ταυτόχρονα καταλογίζει ευθύνες για το σκάνδαλο σε σειρά μη πολιτικών προσώπων, όπως ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, ο πρώην πρόεδρος του ΚΕΣΥ Παναγιώτης Σκανδαλάκης και ο πρώην πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός. Το πόρισμα της πλειοψηφίας καταλήγει στο συμπέρασμα ότι απαιτείται εξειδίκευση των ευθυνών του Μάριου Σαλιμά, καταλογίζοντάς του ότι ως βουλευτής εκμεταλλεύτηκε μια «καταφανώς λαθεμένη και επιζήμια για το δημόσιο συμφέρον κοστολόγηση». Ταυτόχρονα, μιλά και για ευθύνες του τότε **υπουργού Υγείας** Μάκη Βορίδη, καθώς εξέδωσε υπουργική απόφαση για την υψηλότετη κοστολόγηση των αρθροσκοπήσεων «παρά την αντίθεση δύο διευθύνσεων του υπουργείου σχετικά με το αποζημιούμενο ποσό». [SID:12220075]

Άρχισε η υποβολή αιτήσεων για το μητρώο αποκλειστικών νοσοκόμων

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018

Επιφάνεια: 173.47 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άρχισε η υποβολή αιτήσεων για το μητρώο αποκλειστικών νοσοκόμων

Άρχισε χθες στην 5η **ΥΠΕ** η υποβολή αιτήσεων των ενδιαφερομένων να εγγραφούν στο Μητρώο Αποκλειστικών προκειμένου να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές που εμπίπτουν στα γεωγραφικά όρια της Υγειονομικής Περιφέρειας, ανακοίνωσε χθες η διοίκηση της 5ης **ΥΠΕ**. Οι αιτήσεις θα υποβάλλονται είτε με αυτοπρόσωπη επίδοση στα γραφεία της 5ης **ΥΠΕ**, είτε ταχυδρομικώς έως και 30-11-2018 και ώρες προσέλευσης από 10.00 π.μ. έως 1.00 μ.μ. Κάθε ενδιαφερόμενος/η μπορεί να εγγραφεί μόνο σε ένα νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική μεταξύ των τριών επιλογών που θα δηλώσει αρχικά στην αίτηση. Για την κατάταξη των υποψηφίων στις θέσεις των ονομαστικών καταλόγων λαμβάνονται υπόψη κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια και η εμπειρία τους, βαθμολογούμενα σύμφωνα με απολύτως αντικειμενικά κριτήρια. Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση της 5ης **ΥΠΕ**, η διάθεση των αποκλειστικών θα γίνεται μόνο από τον κατάλογο του νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής και με τη σειρά αναγραφής σε αυτόν (rotation), ώστε να εξασφαλίζεται ίση πρόσβαση στην εργασία για όλους τους συμμετέχοντες, και αρμόδια θα είναι η τριμελής Επιτροπή που θα συγκροτηθεί σε κάθε νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική.

Οι διάλογοι της «μαφίας της ντόπας»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,20,29

Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018

Επιφάνεια: 1229.07 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ «Ε.Τ.» ΝΕΟΙ ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΤΗΣ ΜΑΦΙΑΣ ΤΩΝ ΑΝΑΒΟΛΙΚΩΝ ■ ΣΕΛ. 20, 29



Οι απαγορευμένες ουσίες και τα «σύνεργα» που βρέθηκαν στην κατοχή του κυκλώματος διακίνησης αναβολικών σε Ελλάδα και εξωτερικά.



ΑΡΧΕΙΟ «ΕΤ»

ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΑΒΟΛΙΚΑ: Ο ΚΩΔΙΚΑΣ ΣΥΝΕΝΝΟΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ ΤΩΝ ΑΠΑΓΟΡΕΥΜΕΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΩΝ

Οι διάλογοι της «μαφίας της ντόπας»

Η «ΣΟΥΣΤΑ» που προκαλεί 4ήμερο πυρετό και πόνους στο σώμα, το «ΤΡΕΝ» που πονάει και κάνει οιδήματα και καρομούλια, το λάδι από... κουκούτσι σταφυλιού ή σουσαμέλαια. Οι διάλογοι της «μαφίας της ντόπας» αναδεικνύουν τους κωδικούς κορήσεις των αναβολικών, το «μολόγιο», τις παρενέργειες χρήσης τους, αλλά και τις επιδόσεις των αθλητών σε παγκόσμους διαγωνισμούς body building, όπως περιγράφεται στη δικογραφία της Διεύθυνσης Οικονομικής Αστυνομίας.

Παρενέργειες
Η επικινδυνότητα της ακατάσκοπης χρήσης των αναβολικών και οι παρενέργειες της αναδεικνύονται στο διάλογο ανάμεσα σε έναν αθλητή αγώνων jet ski και τον 31χρονο προμηθευτή των απαγορευμένων ουσιών.
Αθλητής jet ski: Λοιπόν, έχω πρόβλημα με αυτή τη ΣΟΥΣΤΑ φίλε, πρέπει να την αλλάξω, δεν μπορώ, είμαι τέσσερις μέρες στον πυρετό, με πονάει όλο το σώμα μου.
31χρονος: Και είναι συνέχεια έτσι; Να στην αλλάξω.
Αθλητής jet ski: Ναι, ρε φίλε, παντού πήγα και σε γιατρό πήγα, σε έτσι, μου είπε φίλε είναι η ΣΟΥΣΤΑ ή είναι πολύ ή δεν κάνει αυτή η ΣΟΥΣΤΑ, ένα από τα δύο, ή είναι πολύ ή δεν κάνει.
31χρονος: Και με αυτή τη ΣΟΥΣΤΑ έδωκε πάει...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
pspyropoulos@e-typos.com

Αθλητής jet ski: Και ο γιατρός... και ο δάσκαλος μου είπε μια χαρά είναι...
31χρονος: Έχουμε πάει τόσο καλά και σε κ... και σε τέτοια είναι μπόμπα με αυτή.
Αθλητής jet ski: Είναι τέλειες ρε, απλώς δεν μου κάθεται.
31χρονος: Θα στην αλλάξω, μην αγχώεσαι.
Αθλητής jet ski: Ναι, αλλά δεν ανέχομαι, ρε φίλε, δεν μπορώ να κοιμηθώ, δεν μπορώ να πάω για δουλειά, πήγα για προπόνηση κites και γέλαγαν όλοι μαζί μου! είμαι με ένα πόδι, ρε φίλε.
31χρονος: Τι εννοείς με ένα πόδι;
Αθλητής jet ski: Το άλλο δεν μπορώ να το κουνήσω, έχει μούδιασει όλο και με πονάει κάτω στη φλέβα.
31χρονος: Ναι, θα στην αλλάξω, δεν πιστεύω να είναι...
Αθλητής jet ski: Και η προηγούμενη ήταν καλή και δεν με πόνανε, ρε φίλε.
31χρονος: Θεωρητικά και τα δύο σαν ποιότητα είναι τα ίδια, η ΤΖΕΝΕΤΕΚ με ΚΛΙΝΙΚ, και ίδιοι προμηθευτές, δηλαδή απ' έξω, από Πολωνία.
Αθλητής jet ski: Και γιατί το παθαίνω αυτό, ρε Αλέξ Πιατί το παθαίνω;
31χρονος: Μπορεί να σου είναι πολύ βαριά.
Αθλητής jet ski: Να όντως.

31χρονος: Μπορεί το λάδι, γιατί έχουν άλλα έκδοχα.
Αθλητής jet ski: Άλλα έκδοχα;
31χρονος: Ή να χρησιμοποιεί λάδι, ξέρω εγώ, από κουκούτσι σταφυλιού, άλλη μπορεί να χρησιμοποιεί σουσαμέλαιο.

«Λένε ότι τσούζει»
Δύο από τους κατηγορούμενους, ένας 28χρονος, που έφερε τις πρώτες ύλες και παρασκεύαζε τα

Ανάμεσα στους συλληφθέντες είναι και ένας 41χρονος αθλητής του bodybuilding και πρόεδρος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Σωματικής Διάπλασης και Fitness ΕπΉδας

αναβολικά σε εργαστήριο του Ηρακλείου Κρήτης, και ένας 31χρονος που αποθήκευε και προμήθευε τις ουσίες που του έδινε ο πρώτος, μιλούν για τις παρενέργειες αναβολικού.
28χρονος: Κοίταξε το ΤΡΕΝ σαν ΤΡΕΝ, άμα το παθώσεις και στο ίντερνετ παντού λένε ότι τσούζει

εάν το βάλεις εκείνη τη στιγμή έτσι;
31χρονος: Ναι.
28χρονος: Και ότι μπορεί να πονάει λίγο περισσότερο, δηλαδή παντού όπου και να διαβάσεις για ΤΡΕΝ λέει αυτό, αλλά τα συγκεκριμένα δεν πονάνε, ρε φίλε, δεν πονάει το ΤΡΕΝ, δηλαδή τώρα να στραβοκτυπήσεις κάποιο νεύρο να μπορεί, αλλά σαν μόνο του και καλά ότι θα το βάλεις κάτω και θα σου κάνει φρούσκωμα δεν υπάρχει τέτοια περίπτωση, φρούσκωμα δεν κάνει πούθενά, δηλαδή αυτό είναι το μόνο σίγουρο, δηλαδή να καρομούλιασε και τέτοια αποκλείεται να κάνει καρομούλια και τέτοια.
31χρονος:... Έσσε μάλλον τους πονάει, δεν νομίζω για το οίδημα, που είναι και ζεστό εκεί.
28χρονος: Έσε ναι, δεν είναι οίδημα μικροβίων, είναι οίδημα του γεμάτου, ότι και καλά είναι γεμάτο ως ποίμε γιατί το ΤΡΕΝ άμα είναι γεμάτο πονάει, γι' αυτό έβγαλα παλιά το ερβοδιμαντεντάρι γιατί πόνανε το ΤΡΕΝ πάρα πολύ, αλλά τόσο αυτό που είναι εκατόν πέντε εμ, εκατόν εφτά τόσο είναι.

Αθλητής
Ανάμεσα στα 11 άτομα που συνέλαβαν τα στελέχη της Διεύθυνσης Οικονομικής Αστυνομίας είναι και ένας 41χρονος αθλητής του bodybuilding και πρόεδρος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Σωματικής Διάπλασης και Fitness Ελλάδας «International

Fitness & Bodybuilding Association - IBFA HELLAS» από το 2014 έως σήμερα. Σε συνέντευξη του στις 22 Οκτωβρίου 2018 με έναν 31χρονο προμηθευτή αναβολικών αναφέρεται στη κορήσεις των απαγορευμένων και επικινδύνων ουσιών σε αθλητές του.
«Πρόεδρος: Τον Προ... περίμενα να τα πάρει όλα, να πάρει το γενικό του... ε, της φίντες και ούτε τρίτος βγήκε. Τρίτος βγήκε. Και μου παίρνει δύο κατηγορίες ο Χάρης ο Τ... αυτόν που τον είχα μόνο με ένα ΑΝΑΒΑΡ.
31χρονος προμηθευτής αναβολικών: Μπα.
«Πρόεδρος: Ναι. Και μου νικάει και τον Παπαγιώτη. Και του λέω, μην παίζεις ρε... αφού νίκασες του λέω στη μέση τρία, μην παίζεις του λέω στην φάση, γιατί θα τον νικήσεις τον Παπαγιώτη, τον νίκασες, είπε περισσότερο δουλειά πάνω του αυτός Νταύ... και μου νικάει και τον Παπαγιώτη. Και τώρα παίρνω τον έναν για το εξωτερικό και τον άλλον για το εξωτερικό στην άλλην κατηγορία.

Και συμβουλές...
Σε κάποιες περιπτώσεις που «αγοραστάτες» παραπονούσαν για παρενέργειες, οι προμηθευτές συμβούλευαν να πάρουν «Cialis» για τη στυτική δυσλειτουργία. Σημειώνεται ότι η διακίνηση των αναβολικών γίνεται με ταχυμεταφορές και σε συσκευασίες για... σοκολατάκια και σκυλοτροφές! ■



Σε συσκευασίες για σκυλοτροφές και σοκολατάκια και με ταχυμεταφορές «κυκλοφορούν» τα αναβολικά.



Νέο «καμπανάκι» για τα αντιβιοτικά

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	13-11-2018
Επιφάνεια:	477.16 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέο «καμπανάκι» για τα αντιβιοτικά

Λόγω της υπερβολικής κατανάλωσής τους

Η υπερκατανάλωση των αντιβιοτικών συνιστά ζοφερή πραγματικότητα σε ολόκληρο τον κόσμο. Σύμφωνα με έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η Ολλανδία χρησιμοποιεί 9,78 καθορισμένες ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους, ενώ πρωταθλήτρια αναδεικνύε-

ται η Μογγολία. Η συγκέντρωση των δεδομένων σχετικά με την κατανάλωση των αντιβιοτικών είναι κομβικής σημασίας για την καταπολέμηση της αντιμικροβιακής αντίστασης, της ανησυχητικής τάσης ανοσίας των βακτηριακών λοιμώξεων στα αντιβιοτικά. **Σελ. 11**

Υπερβολές στην κατανάλωση αντιβιοτικών

Τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνται πολύ περισσότερο σε κάποιες χώρες σε σχέση με άλλες, όπως προκύπτει από έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα και προτείνει την ανάληψη άμεσων δράσης για να σταματήσει η άσκοπη κατανάλωση των φαρμάκων.

Η «Έκθεση του ΠΟΥ για την παρακολούθηση της κατανάλωσης αντιβιοτικών» εξέτασε τη χρήση των αντιβιοτικών σε 65 χώρες και διαπίστωσε ότι η Ολλανδία χρησιμοποιεί 9,78 καθορισμένες ημερήσιες δόσεις (DDD) ανά 1.000 κατοίκους, ενώ η Βρετανία δύο φορές περισσότερες και η Τουρκία, επίσης, σχεδόν δύο φορές περισσότερες, δηλαδή 38,18 DDD ανά 1.000 κατοίκους.

Η κατανάλωση στο Ιράν ήταν παρεμφερής με εκείνη της Τουρκίας, ενώ η Μογγολία είχε την υψηλότερη από όλες τις χώρες που εξετάστηκαν, με 64,41 DDD ανά 1.000 ανθρώπους. Η συγκέντρωση των δεδομένων αυτών είναι κομβικής σημασίας για την καταπολέμηση της αντιμικροβιακής αντίστασης, της υπερβολικά ανησυχνητικής τάσης ανοσίας των βακτηριακών λοιμώξεων στα αντιβιοτικά, αναφέρει η έκθεση.

«Τα συμπεράσματα αυτής της έκθεσης επιβεβαιώνουν την ανάγκη ανάληψης άμεσων δράσης, για παράδειγμα με την επιβολή της πολιτικής χρήσης των αντιβιοτικών μόνο με συνταγή ώστε να μειωθεί η αλόγιστη χρήση τους», ανέφερε σε ανακοίνωσή της η Σούζαν Χιλ, η διευθύντρια του Τμήματος Απαραιτήτων Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας του ΠΟΥ.

Τη μικρότερη κατανάλωση εμφανίζει το Μπουρούντι με μόλις 4,44 DDD ανά 1.000 κατοίκους, που σύμφωνα με τον ΠΟΥ αντανακλά την ανεπαρκή έλλειψη δεδομένων. Ένα χαμηλό σκορ πιθανόν να υποδηλώνει ότι και η κατανάλωση είναι πολύ χαμηλή, αφήνοντας τον πληθυσμό εκτε-

θειμένο στον κίνδυνο από μολυσματικές νόσους.

Η έρευνα εξέτασε επίσης τους τύπους των αντιβιοτικών που χρησιμοποιούνται και διαπίστωσε ότι κάποιες χώρες –Ιταλία, Ισπανία και Ιαπωνία– καταναλώνουν σε σχετικά μεγάλες ποσότητες τα πιο πολύτιμα φάρμακα, τα οποία ο ΠΟΥ λέει ότι πρέπει να υπάρχουν σε απόθεμα.

Τον περασμένο χρόνο ο ΠΟΥ εγκαινίασε ένα σύστημα κατάταξης, προτείνοντας ως φάρμακα πρώτης γραμμής άμυνας εκείνα τύπου πε-

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η Ολλανδία χρησιμοποιεί 9,78 καθορισμένες ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους, ενώ η Βρετανία δύο φορές περισσότερες.

νικιλίνης και τα άλλα φάρμακα, δηλαδή όσα βρίσκονται στη λίστα με τα «αποθέματα», ως μια έσχατη λύση που πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο όταν είναι απολύτως απαραίτητα.

Στην Ιταλία, το 2% της καθημερινής χρήσης αντιβιοτικών ανήκουν στην κατηγορία των «αποθεμάτων» – τέσσερις φορές πάνω από το αντίστοιχο ποσοστό στη Γερμανία και περισσότερο από έξι φορές από τη Βρετανία, όπου μόλις το 0,3% των φαρμάκων είναι εκείνα που χαρακτηρίζονται ως έσχατη λύση.

Η συνολική κατανάλωση αντιβιοτικών στην Ιαπωνία –14,19 DDD ανά 1.000 κατοίκους– είναι σχεδόν η μισή από εκείνη της Νότιας Κορέας, αλλά το 1,1% της κατανάλωσης στην Ιαπωνία γίνεται από την κατηγορία των «αποθεμάτων», πολύ περισσότερο από το 0,2% της Νότιας Κορέας, έδειξε η έκθεση. Οι ΗΠΑ, η Κίνα και η Ινδία δεν συμμετείχαν στην έρευνα.



Η υπερκατανάλωση των αντιβιοτικών αποτελεί ζοφερό πρόβλημα, καθώς τα υπερβακτηρίδια ενισχύονται προκαλώντας χιλιάδες θανάτους.

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018
Επιφάνεια: 706.86 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Μάριος Σαλμάς (αριστερά) στην εξεταστική επιτροπή της Βουλής για τη διερεύνηση σκανδάλων στον χώρο της Υγείας κατά τα έτη 1997-2014

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΣ/ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΤΑΠΙΝΗΣ

Οι αρθροσκοπήσεις, τα 50.000 ευρώ και ο ΙΣΑ

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftthimiadou@ethnos.gr

Και ξαφνικά, μια μέρα οι λογαριασμοί του ΕΟΠΥΥ γέμισαν με περίπου 50.000 ευρώ. Το ποσό είχε κατατεθεί από τον πρώην αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά, χωρίς αιτιολογία. Όταν οι αρμόδιες υπηρεσίες του Οργανισμού -όπως αναφέρουν κυβερνητικές πηγές στο «Εθνος»- του απέστειλαν επιστολή για να μάθουν τον λόγο κατάθεσης του ποσού, δεν έλαβαν κάποια απάντηση. Μέχρι σήμερα, που το θέμα έχει φτάσει στη Βουλή και μάλιστα εκδόθηκε και το σχετικό πόρισμα για το ζήτημα της τιμολόγησης των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων που διεξήγαγε ο πρώην αναπληρωτής υπουργός, επίσημη γραπτή απάντηση για την επιστροφή των χρημάτων δεν υπάρχει.

Το ζήτημα πάντως απασχολεί εδώ και τουλάχιστον τρία χρόνια το υπουργείο Υγείας, αφού ήδη από το 2015 είχε ξεκινήσει το νέο ΔΣ του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) να αναζητά πληροφορίες για την υπόθεση και κυ-

ρίως για την τιμή αποζημίωσης που είχε δοθεί στη διαγνωστική πράξη της αρθροσκόπησης που εφαρμόζε ο Μ. Σαλμάς.

Η διαδικασία τιμολόγησης σε αυτές τις περιπτώσεις έχει ως εξής: ένας ενδιαφερόμενος φορέας (πρόσωπο ή κλινική ή άλλη ιδιωτική μονάδα) θέτει το σχετικό αίτημα, το οποίο και συζητείται από το ΚΕΣΥ, που θεωρείται το ανώτατο γνωμοδοτικό όργανο του υπουργείου Υγείας. Στη συνέχεια απαιτείται απόφαση του υπουργού, ενώ στο τέλος αδειοδοτεί ο τοπικός Ιατρικός Σύλλογος, ο οποίος στην περίπτωση Σαλμά ήταν αυτός της Αθήνας (ΙΣΑ).

Το «ΟΚ» των υπουργών

Μάλιστα, σύμφωνα με έγγραφο που φέρει ημερομηνία 22/12/2014 και έχει τις υπογραφές του τότε υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη και του τότε αναπληρωτή υπουργού Υγείας Λεωνίδα Γρηγοράκου, οι δύο άνδρες αποδέχονται την εισήγηση του ΚΕΣΥ, το οποίο έκρινε ότι η διαγνωστική αρθροσκοπήση που πραγματοποιείται σε ένα ιατρείο είναι ίδιας αξίας και θεραπευτικής προσέγγισης με αυτήν που γίνεται σε ένα

νοσοκομείο. Αποτέλεσμα ήταν να κριθεί σκόπιμο να αποζημιώνεται με τον ίδιο τρόπο μέσω Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (σ.σ.: μέθοδος τιμολόγησης και χρέωσης που χρησιμοποιείται στα νοσοκομεία).

Μ' αυτά και μ' αυτά, η αρθροσκοπήση αποτιμήθηκε κοντά στα 1.500 ευρώ, όσο δηλαδή και στα νοσοκομεία. Ωστόσο ο ΙΣΑ, ο οποίος αδειοδότησε την περίοδο εκείνη τη μέθοδο για το ιατρείο του Μ. Σαλμά, επιρρίπτει ευθύνες στους τότε υπουργούς σημειώνοντας ότι το ΔΣ του Συλλόγου, ως όφειλε να πράξει, εφαρμόσε σε κάθε στάδιο επακριβώς τις αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, οι οποίες προερχόμενες από την προϊσταμένη αρχή ήταν και δεσμευτικές. Όμως ιδιαίτερο ενδιαφέρον προκαλεί η τοποθέτηση του ΙΣΑ ότι επανήλθε στο θέμα και ζήτησε την ανάκληση της αρχικής άδειας του φορέα ως εργαστηρίου και την τροποποίησή της, σύμφωνα με τις υποδείξεις της αρμόδιας Διεύθυνσης του υπουργείου Υγείας. «Μάλιστα υπάρχει η σχετική αλληλογραφία των υπηρεσιών του ΙΣΑ με το υπουργείο Υγείας, με βάση την οποία ο ΙΣΑ αποφασίζει την ανάκληση της προηγούμε-

νης άδειας και την τροποποίησή της σε άλλη μορφή λειτουργίας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ωστόσο, ο τότε υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής, με έγγραφο του στις 11 Αυγούστου 2015 ζήτησε από τον ΙΣΑ να διακόψει τις ενέργειες για την ανάκληση της άδειας και να αναμείνει σχετική νομοθετική ρύθμιση» αναφέρει ο ΙΣΑ. Και εξηγεί ότι ο μετέπειτα υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός «σχεδόν τρεις μήνες μετά, ανακάλυψε την απόφαση του προκατόχου του και ο ΙΣΑ πλέον, σύμφωνα με τη νέα αυτή απόφαση, ζή-

Κατά τον ΙΣΑ, η σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με το ιατρείο Σαλμά διατηρήθηκε έως τον Ιούνιο του 2016 με ευθύνη του υπουργείου

τησε άμεσα την τροποποίηση της άδειας, διαδικασία που είχε ήδη δρομολογήσει πριν από την παρέμβαση του Π. Κουρουμπλή». Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με το ιατρείο του Μ. Σαλμά για τις αρθροσκοπήσεις διατηρήθηκε έως τον Ιούνιο του 2016 με ευθύνη του υπουργείου Υγείας, όπως αναφέρει ο ΙΣΑ ●

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	13-11-2018
Επιφάνεια:	57.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

Επεσε το ταβάνι σε κεφάλι συνοδού ασθενούς

Τις τραγικές επιπτώσεις από την πολιτική εμπορευματοποίησης της Υγείας και υποχρηματοδότησης των **δημόσιων νοσοκομείων** ήρθε να επιβεβαιώσει το επικίνδυνο περιστατικό που σημειώθηκε την περασμένη Παρασκευή στο **Γενικό Νοσοκομείο Νικαίας**, όταν **κατέρρευσαν σοβάδες από την οροφή δωματίου νοσηλείας** στην Ορθοπαιδική Κλινική, με αποτέλεσμα να τραυματιστεί ελαφρά μια μητέρα που διανυκτέρευε στο δωμάτιο συνοδεύοντας τον γιο της, που επρόκειτο να χειρουργηθεί στο χέρι. Το συγκεκριμένο περιστατικό μάλλον δεν είναι μεμονωμένο, καθώς πριν από δύο χρόνια είχαν πέσει σοβάδες σε άλλη κλινική του **νοσοκομείου** και πριν έξι μήνες είχε πλημμυρίσει η Β' Παθολογική μετά από νεροποντή...

ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018
Επιφάνεια: 1232.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟΚΑΛΥΨΕ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ ΕΥΘ.ΤΣΑΜΗΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΘΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΕΙ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2018



ΘΕΤΙΚΗ ΚΑΘΕ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΣΧΟΛΙΑΣΕ ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΝΕΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΑΓΕΤ

6

ΜΑΓΝΗΣΙΑ

ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ «ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ»

Πρόσκληση στους φορείς της πόλης σε κοινή συνάντηση την ερχόμενη Δευτέρα 19 Νοεμβρίου απευθύνει η «Επιτροπή Αγώνα Βόλου». Σκοπός της συνάντησης όπως αναφέρει η Επιτροπή σε ανακοίνωσή της είναι να τους ενημερώσει για όλες τις εξελίξεις σχετικά με το ζήτημα της καύσης απορριμμάτων και να δρομολογήσουν από κοινού τις επόμενες δράσεις τους. Όπως τονίζεται μεταξύ άλλων, «ο κοινός στόχος να σταματήσουμε το έγκλημα που διαπράττεται στην πόλη μας και θα είναι μοιραίο για την υγεία όλων μας και την τοπική οικονομία θεωρούμε ότι πρέπει να μας ενώσει».

Οφείλουμε να συνειδητοποιήσουμε ότι η καύση απορριμμάτων και άλλων αναλλοτιών καυσίμων, όπως το RDF αποτελούν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον παρ' όλες τις προσπάθειες των επίσημων αρχών να μας πείσουν για το αντίθετο. Αυτό μαρτυρούν οι διεθνείς επιδημιολογικές μελέτες, οι επιστημονικές που φιλοξενήσαμε στο Βόλο και δεν εκπροσωπούν κανένα συμφέρον, καθώς και η πρόσφατη έκθεση του Ιατρικού συλλόγου Μαγνησίας. Κάποιες από τις προτεινόμενες από εμάς δράσεις και σας καλούμε να συζητήσουμε είναι: κοινό αίτημα προς την Περιφέρεια για διενέργεια μόνιμων μετρήσεων, πανεκπαιδευτικό συλλαλητήριο κάθοδο στην Αθήνα, δημοψήφισμα καταγραφής άποψης πολιτών για τα δύο επίμαχα ζητήματα, πίεση προς υποψηφίους δημάρχους να τοποθετηθούν πάνω στα ζητήματα αυτά. Η συζήτηση θα γίνει στην αίθουσα ΣΑΚΕ (ημιόροφος, μπαίνοντας από Ιάσονος, δεξιά στις σκάλες και πάλι δεξιά) την Δευτέρα 19 Νοεμβρίου στις 7.00 μμ.

Σοβαρά και όχι καλά είναι τα αποτελέσματα της επιδημιολογικής μελέτης που ουσιαστικά ολοκληρώθηκε, ενώ προγραμματίζεται να παρουσιαστεί σε ειδική εκδήλωση στον Βόλο προς το τέλος του χρόνου, από τον υπεύθυνο καθηγητή επιδημιολογίας του Π.Θ.

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας Ευθύμιος Τσάμης μίλησε στο «Ράδιο Ένα 102,5» και στον Γιώργο Καρεκλιδή και δεν θέλησε να κάνει αποκαλύψεις, ενώ αρκέστηκε να πει ότι τα αποτελέσματα της έρευνας δεν είναι καλά, όχι μόνο για την περιοχή της Μαγνησίας, αλλά και για άλλες περιοχές στη Θεσσαλία, ενώ υπάρχουν διαφοροποιήσεις ανά νομό και για τα νοσήματα.



ΣΟΒΑΡΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΚΑΛΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΙΧΝΕΙ Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΕΙ ΣΕ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟ ΒΟΛΟ, ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Ι.Σ.Μ., ο αρμόδιος καθηγητής ιατρικής του Π.Θ. για την έρευνα, ενημέρωσε σε πρώτη φάση τους προέδρους των Ιατρικών Συλλόγων Θεσσαλίας, τους διοικητές των Νοσοκομείων Βόλου και Λάρισας, για τα πρώτα αποτελέσματα της μελέτης αυτής.

Στοιχεία από καρκίνους και άλλα νοσήματα

Όπως είπε, η επιδημιολογική μελέτη έχει πολύ ενδιαφέροντα στοιχεία και, επειδή είναι αναδρομική, αφορά δεδομένα 4-5 χρόνων με στοιχεία και από τα Νοσοκομεία που αφορούν τη νοσηρότητα, όχι μόνο από καρκίνους, αλλά και άλλα νοσήματα, ενώ συμπεριλαμβάνει και στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας. «Θεωρώ ότι τα στοιχεία της μελέτης, είναι πάρα πολύ σημαντικά και ενδιαφέροντα, ενώ ο υπεύθυνος καθηγητής σκέφτεται να παρουσιάσει τα στοιχεία και στους τέσσερις Θεσσαλικούς νομούς, αρχής γενομένης από το Ν. Μαγνησίας, όπου θα κάνει ειδική εκδήλωση προς το τέλος του χρόνου, γιατί θέλει να επεξεργαστεί και κάποια άλλα δεδομένα που έχει, ώστε η μελέτη να ολοκληρωθεί», δήλωσε ο πρόεδρος των γιατρών. Ο κ. Τσάμης είπε ότι αυτό που έγινε για τη Θεσσαλία, μπορεί να γίνει Πανελλαδικός μπουσούλας, που μπορεί να επιδέχεται βελτιώσεων και προσθήκης στοιχείων, αλλά πρέπει να προχωρήσει ως προπilotική μελέτη σε βάθος 5-10 χρόνων και σαν παρατηρητήριο νοσημάτων της περιοχής, γιατί τα δεδομένα αλλάζουν με την προσθήκη επιβαρυντικών παραγόντων, όπως τα αναλλοτιά καύσιμα. Ο ίδιος είπε ότι η Περιφέρεια έδειξε καλή διάθεση και χρηματοδότησε τη μελέτη και κάλεσε και τον Δήμο Βόλου να αφήσει τα ειρωνικά σχόλια και να κάνει το ίδιο, γιατί αφορά την υγεία των πολιτών.

Απαραίτητο το δίκτυο μετρητών ρύπανσης

Αυτό που πρέπει να καταλάβουμε όλοι, είναι ότι η πόλη του Βόλου είναι μια πόλη που είναι περικυκλωμένη από ρύπανση για διάφορους λόγους, δήλωσε ο κ. Τσάμης. Σύμφωνα με τον ίδιο, το πρώτο που πρέπει να αντιληφθούν όλοι και ιδιαίτερα οι αρμόδιοι, είναι ότι πρέπει να καταγράψουμε το πρόβλημα της αέριας ρύπανσης, που δεν ξερούμε αυτή τη στιγμή από πού προέρχεται 100% και γιατί το προηγούμενο διάστημα και πριν ανέψουν τα τζάκια στην πόλη, υπήρχε αυτή η άσχημη μυρωδιά που κάποιιο προσπάθησαν να μας πουν ότι δεν είναι και ...τίποτα. Αυτό, εκτός από την προσβολή στη νοημοσύνη μας, είναι και επιβάρυνση για την υγεία των ανθρώπων, γιατί όταν υπάρχει μια μυρω-

ΘΕΤΙΚΗ ΚΑΘΕ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΕΙΠΕ Ο ΕΥΘ. ΤΣΑΜΗΣ ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΟ ΝΕΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΤΗΣ ΑΓΕΤ

διά αυτού του είδους, σημαίνει ότι κάτι άσχημο υπάρχει στην ατμόσφαιρα, που είναι και επιβαρυντικό για την υγεία, ανέφερε χαρακτηριστικά.

«Να ειδοποιούνται οι άνθρωποι που έχουν προβλήματα υγείας»

«Είναι γεγονός ότι δεν μπορούμε να εντοπίσουμε τη μυρωδιά, αλλά ο Ιατρικός Σύλλογος λέει εδώ και χρόνια ότι αυτό που θα έπρεπε να κάνει η πόλη, με την ευθύνη του Δήμου Βόλου, της Περιφέρειας και του υπουργείου, είναι η τοποθέτηση του δικτύου μετρητών αέριας ρύπανσης», επανέλαβε ο γιατρός, που εξήγησε ότι το δίκτυο δεν θα μετρούσε μυρωδιές, αλλά τα επικίνδυνα σωματίδια pm 10 και pm 2,5, που είναι πολύ επιβαρυντικά για την υγεία, όπως προκύπτει από διεθνείς μελέτες και από μελέτη που έγινε από το Π.Θ. και τον καθηγητή κ. Γουργουλιάνη και έχει αποδείξει το αυτονόητο, δηλαδή όταν ανεβαίνουν τα σωματίδια και η επιβάρυνση στην ατμόσφαιρα και αυξημένες εισαγωγές στο Νοσοκομείο γίνονται από καρδιοαναπνευστικά προβλήματα, αλλά και θανάτους.

Ο κ. Τσάμης είπε ότι το δίκτυο μετρητών, θα έπρεπε να υπάρχει εδώ και χρόνια στο Πολυεδαφικό Συγκρότημα, ώστε να ειδοποιούνται τουλάχιστον, όταν ξεπερνούνται τα όρια, οι άνθρωποι που έχουν προβλήματα υγείας. «Ενας επιπλέον λόγος που θέλουμε το δίκτυο μετρητών αέριας ρύπανσης, είναι ότι μπορούμε ανά πάσα στιγμή, έχοντας πέντε μετρητές on line, να ξέρουμε ποιά περιοχή είναι πιο επιβαρυνμένη, καθώς αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει κάλλιστα και στην περίπτωση των άσχημων οσμών, που δεν μπορεί να υπάρχουν, χωρίς να υπάρχουν αιωρούμενα σωματίδια», τόνισε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, που πρόσθεσε ότι θα μπορούσε να διεκδικήσει τις έρευνες για τον εντοπισμό του ρυπαντή. Ο κ. Τσάμης, υπενθύμισε ότι στη σύσκεψη που είχε γίνει με τους φορείς υπό τον κ. Φάμελλο, στο υπουργείο Περιβάλλοντος, ο αναπληρω-

τός υπουργός είχε δεσμευτεί ότι θα χρηματοδοτηθεί άμεσα η εγκατάσταση του δικτύου μετρητών αέριας ρύπανσης, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι «έκτοτε ουδέν», ενώ τόνισε ότι αν δεν καταλάβουμε ποιο και που είναι το πρόβλημα, δεν θα μπορέσουμε να το λύσουμε. Ο ίδιος είπε ότι είναι θέμα προτεραιότητας και όταν λέμε ότι η υγεία είναι το πολυτιμότερο αγαθό, διότι και ανθρώπινες ζωές θα σώζονται, με τις προειδοποιήσεις και οι νοσήσεις θα περιοριστούν και θα προφυλάσσεται η δημόσια υγεία.

Θετική κάθε προσπάθεια ελέγχου της επιβάρυνσης

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, χαρακτήρισε θετική κάθε προσπάθεια ελέγχου επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας και του περιβάλλοντος, με αφορμή την εγκατάσταση συστήματος μέτρησης ρύπων στην καιμινάδα της ΑΓΕΤ.

Ο κ. Τσάμης είπε ότι η εγκατάσταση του συγκεκριμένου συστήματος είχε ανακοινωθεί από τον κ. Φάμελλο και τόνισε ότι η προσπάθεια είναι καλοδεχούμενη από τον Ιατρικό Σύλλογο και μένει να δει πως ακριβώς θα καταγραφεί η επιβάρυνση, αν υπάρχει και σε ποιο βαθμό. «Επειδή όμως υπάρχει όλη αυτή η συζήτηση και προκειμένου να δούμε ποιο είναι το πρόβλημα, ο Ι.Σ.Μ. ζητά να μετρηθεί στον περιβάλλοντα χώρο η επιβάρυνση που υπάρχει στο έδαφος σε διοξίνες, φουράνια και βαρέα μέταλλα, σήμερα και ανά εξάμηνο, ώστε να ξέρουμε, πως θα είναι η κατάσταση και αν επιβαρύνονται συγκεκριμένα σημεία λήψης δειγμάτων», δήλωσε ο γιατρός.

Ο ίδιος ανέφερε ότι το θέμα δεν είναι να μαλώσουμε μεταξύ μας, αλλά να εντοπίσουμε ποιο είναι το πρόβλημα, για να το περιορίσουμε.

Σχετικά με την επιτροπή κοινωνικού ελέγχου, ο κ. Τσάμης είπε ότι ο Ιατρικός Σύλλογος δεν θα είχε αντίρρηση να συμμετάσχει, αρκεί για διασφαλιστεί πλήρως το πλαίσιο λειτουργίας της, ώστε να μην είναι επιτροπή - άλλοθι.

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου τόνισε ότι η ΑΓΕΤ έχει πρόβλημα να επικοινωνήσει σωστά αυτό που θέλει να κάνει και έφερε το παράδειγμα της πρόσκλησης των φορέων προμηθών, αλλά χωρίς δημοσιογράφους και ο ίδιος είχε αποχωρήσει, γιατί δεν υπήρχαν τα ΜΜΕ και εκπρόσωποι πολιτών που είχαν αποκλειστεί. Τώρα είπε, ενημερώνει τους δημοσιογράφους χωρίς τους φορείς και τόνισε ότι κάποια στιγμή πρέπει να καταλάβει ότι πρέπει να μας ενημερώσει όλους μαζί, με μια σωστή διαδικασία συζήτησης, για να λυθούν όλα τα θέματα.

Η πνευμονία μπορεί να σκοτώσει 11 εκατ. παιδιά έως το 2030

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 32

Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018

Επιφάνεια: 372.74 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



★ Σύμφωνα με νέα έρευνα

Η πνευμονία μπορεί να σκοτώσει 11 εκατ. παιδιά έως το 2030

Η πνευμονία θα σκοτώσει σχεδόν 11 εκατομμύρια παιδιά κάτω των πέντε ετών μέχρι το 2030, αν συνεχιστούν οι σημερινές τάσεις, προειδοποίησαν οι ειδικοί με την ευκαιρία της χθεσινής παγκόσμιας ημέρας κατά της πνευμονίας.

Από αυτό το σύνολο των 10,8 εκατομμυρίων θανάτων, 1,7 εκατομμύριο μπορεί να καταγραφούν μόνο σε δύο χώρες, τη Νιγηρία και την Ινδία, σύμφωνα με τις προβολές που πραγματοποιήθηκαν από το αμερικάνικο πανεπιστήμιο John Hopkins και τη ΜΚΟ Save the Children. **Επτακόσιες χιλιάδες παιδιά μπορεί να πεθάνουν απ' αυτήν την ασθένεια στο Πακιστάν και 635.000 στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, προσθέτουν.**

Η πνευμονία είναι μια οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού, που πλήττει τους πνεύμονες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), είναι η πρώτη λοιμώδης αιτία θνησιμότητας μεταξύ των παιδιών και «ευθύνεται για το 15% του συνολικού αριθμού θανάτων παιδιών κάτω των 5 ετών».

Ο ΠΟΥ εκτιμά πως 922.000 παιδιά κάτω των 5 ετών πέθαναν από πνευμονία το 2015 σ' ολόκληρο τον κόσμο. Η πνευμονία μπορεί να προκληθεί από ιούς, βακτήρια ή μύκητες.

«Η πρόληψη είναι δυνατή χάρη στον **εμβολιασμό**, μια ικανοποιητική διατροφή και τη βελτίωση των περιβαλλοντικών παραγόντων», υπογραμμίζει ο ΠΟΥ.

Σύμφωνα με τη μελέτη, που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα, 4,1 εκατομμύρια παιδιά θα μπορούσαν να σωθούν με την εφαρμογή ενός συνόλου μέτρων: Αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης παγκοσμίως, εξασφάλιση πρόσβασης στα αντιβιοτικά και βελτίωση της διατροφής των απειλούμενων παιδιών.

«Είναι αδιανόητο το γεγονός ότι σχεδόν ένα εκατομμύριο παιδιά πεθαίνουν κάθε χρόνο από μία ασθένεια, την οποία, ωστόσο, έχουμε τη δυνατότητα να νικήσουμε», σχολίασε ο υπεύθυνος της Save the Children, Κέβιν Ουάτσινς.

«Δεν γίνεται παγκόσμια σύνοδος κορυφής ούτε πορεία κατά της πνευμονίας. Εντούτοις, όποιος ανησυχεί για την υγεία των παιδιών θα πρέπει να θεωρεί υπόθεση προτεραιότητας αυτόν το φονιά τον οποίο παραβλέπουμε», τόνισε, ζητώντας να μειωθεί δραστικά η τιμή των εμβολίων.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΪΔΑΣ : Στις νέες προσλήψεις το 80% πρέπει να είναι πτυχιούχοι

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 17,39 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2018
Επιφάνεια: 975.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΪΔΑ, ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΔΥ
ΑΠΟ ΤΟ 2010 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ ΟΙ ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ
ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΜΕΙΩΘΗΚΑΝ ΚΑΤΑ 126.000 ►7



Στον **ΓΙΑΝΝΗ ΦΩΣΚΟΛΟ**
jfoskolos@ethnos.gr

Στην ανάγκη σταδιακής αποκατάστασης των μισθών στο Δημόσιο καθώς και στην αλλαγή του νόμου Κατρούγκαλου για το Ασφαλιστικό αναφέρεται ο πρόεδρος της ΑΔΕΔΥ, Γιάννης Παΐδας. Σε συνέντευξή του στο «Εθνος Εργασία+» μιλά για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι και κυπιά «καμπανάκι» για το φλέγον θέμα της υποστελέχωσης των δημοσίων υπηρεσιών. Παράλληλα «ξεδιπλώνει» ένα πλέγμα δράσεων για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

Τις τελευταίες μέρες έχει φουντώσει η συζήτηση για νέες προσλήψεις στο Δημόσιο. Πόσες είναι οι κενές θέσεις αυτήν τη στιγμή και σε ποιους τομείς υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη;

Είναι ίσως το πιο σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζει σήμερα η δημόσια διοίκηση. Από το 2010 έως σήμερα οι δημόσιοι υπάλληλοι στη χώρα μας μειώθηκαν κατά 126.000 και η υποστελέχωση στα υπουργεία αγγίζει το 20% με 40%. Ιδιαίτερα στους ευαίσθητους τομείς της Υγείας και της Παιδείας η κατάσταση είναι τραγική.

Στην Παιδεία αυτήν τη στιγμή υπάρχουν τουλάχιστον 4.000-5.000 κενά εκπαιδευτικών. Στον χώρο της Υγείας, από τα στοιχεία που μας έχει δώσει η ΠΟΕ-ΔΗΝ, τα οργανικά κενά αγγίζουν τις 25.000 και μάλιστα ο μεγαλύτερος αριθμός αφορά ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Αυτές τις μέρες όμως, βλέπουμε και ακούμε από επίσημα κείλη (πρωθυπουργός και υπουργοί) ότι από το 2019 και μετά θα έχουμε χιλιάδες προσλήψεις. Προσλήψεις στην Υγεία, την Παιδεία και σε άλλους ευαίσθητους τομείς, που μας έχουν τάξει αρκετές φορές τα τελευταία χρόνια. Νομίζω όμως πως καθώς βρισκόμαστε στον αστερισμό της προεκλογικής χρονιάς του 2019, η κυβέρνηση άρχισε νωρίς την ανέξοδη παροχολογία και όπου μας βγάλει. Είναι σίγουρο πως πάλι τα ίδια θα ζήσουμε. Είναι δε άνευ οχολιασμού το γεγονός των 10.000 ιερών που τάχα χάνονται την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου θα δώσουν τη δυνατότητα στην κυβέρ-



Στις νέες προσλήψεις το 80% πρέπει να είναι πτυχιούχοι

Ο πρόεδρος της ΑΔΕΔΥ «ξεδιπλώνει» ένα πλέγμα δράσεων για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών από το Δημόσιο και την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών

ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ

Οι εργαζόμενοι δεν έχουν καμία σιγουριά για το αύριο, εξαιτίας των αλλαγών στο Συνταξιοδοτικό, καθώς βλέπουν τις θυσίες 35-40 χρόνων και τις εισφορές τους να εξανεμίζονται από έναν νόμο που εξαυλώνει το ποσοστό αναπλήρωσης κατά 70%.

νηση να προσλάβει 10.000 επιπλέον δημοσίου υπαλλήλους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΑΔΕΔΥ, στα χρόνια των μνημονίων οι δημόσιοι υπάλληλοι είχαν απώλειες έως και 40%. Πώς μπορεί σταδιακά να υπάρξει αποκατάσταση των εισοδημάτων;

Πράγματι υπήρξαν τεράστιες απώλειες στο εισόδημα των δημοσίων υπαλλήλων στα μνημονιακά χρόνια. Η οικονομική αυτή αφαίμαξη της τελευταίας οκταετίας δημιούργησε όχι μόνο στους δημοσίους λειτουργούς, αλλά και σε όλους τους εργαζομένους της χώρας, πληθώρα προβλημάτων. Πρέπει άμεσα να δοθούν τουλάχιστον ο 13ος και ο 14ος μισθός που παράνομα και αντισυνταγματικά έχουν περικοπεί από τους εργαζομένους στο Δημόσιο. Παράλληλα, και στο πλαίσιο της κανονικότητας του κράτους και της

οικονομίας (όπως ο πρωθυπουργός αναφέρει), κάθε έτος να υπάρχει στοιχειώδης αύξηση του βασικού μισθού κατά 2%-3%, ώστε σε βάθος δεκαετίας να επέλθει μια αριθμητική εξισορρόπηση του δημοσιονομικού προϋπολογισμού των εργαζομένων. Φυσικά, μόνο αισιοδοξία δεν υπάρχει, όταν ξέρουμε ότι με τα πλεονάσματα της τάξης του 3,5% μέχρι το 2022 και του 2,5% μέχρι το 2060 κάτι τέτοιο μοιάζει με όνειρο απατηλό.

Ποια είναι τα κυριότερα εργασιακά προβλήματα που αυτήν τη στιγμή αντιμετωπίζουν οι δημόσιοι υπάλληλοι;

Όπως είναι φυσικό, το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι είναι το οικονομικό, στο οποίο ήδη αναφερθήκαμε. Ταυτόχρονα οι

Οι δημόσιοι λειτουργοί και τα συνδικαλιστικά τους όργανα μπορούν να προσφέρουν με τη γνώση και την εμπειρία τους άμεσες λύσεις

εργαζόμενοι δεν έχουν καμία σιγουριά για το αύριο, εξαιτίας των αλλαγών στο Συνταξιοδοτικό που επέφερε ο νόμος 4387/16 του Κατρούγκαλου. Βλέπουν τις θυσίες 35-40 χρόνων καθώς και τις εισφορές τους να εξανεμίζονται από έναν φαύλο νόμο που εξαυλώνει το ποσοστό αναπλήρωσης κατά 70% από τον μισθό που έπαιρναν ως ενεργεία υπάλληλοι. Είναι μια αδικία που το συνδικαλιστικό κίνημα θα δώσει μεγάλη μάχη για να την αποτρέψει. Επίσης, η μη ύπαρξη βασικών εργαλείων δουλειάς και ο μη εκσυγχρονισμός της τεχνολογίας αποτελούν τροχοπέδη στην απόδοση της δουλειάς και στην εξυπηρέτηση των πολιτών. Ακόμη, υπάρχει θέμα στον εκσυγχρονισμό του κώδικα λειτουργίας των δημοσίων υπαλλήλων, καθώς και σε θέματα απόσπασης, μετάθεσης και εν γένει εξυπηρέτησης των υπαλλήλων.

Ποιες κινήσεις πρέπει να γίνουν ώστε να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες στους πολίτες και το Δημόσιο να γίνει πιο λειτουργικό;

Θα πρέπει να υπάρξει ένα πλέγμα δράσεων και ενδεικτικά αναφέρω:

- Στις νέες προσλήψεις του Δημοσίου το 80% να είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΑΕΙ-ΤΕΙ).
- Καινούργια οργανογράμματα στα υπουργεία.
- Ενοποίηση συναφών τμημάτων και διευθύνσεων.
- Περιοδική εκπαίδευση και επιμόρφωση των δημοσίων υπαλλήλων ανά πενταετία στις νέες τεχνολογίες, στις νέες συνθήκες εργασίας κ.ά. Ακόμα και σεμινάρια συμπεριφοράς προς τους πολίτες.

■ Επαρκής αξιοποίηση και ορθολογική κατανομή του ανθρώπινου δυναμικού (κινήσιμότητα).

■ Ξεκαθάρισμα και απλοποίηση της πολυνομίας.

■ Αναβάθμιση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης.

-Επίσης αξιολόγηση των υφισταμένων από τους προϊστάμενους και το αντίθετο. Επίσης, αξιολόγηση ανά τριετία των δομών λειτουργίας και προοπτικής κάθε διεύθυνσης.

Συμπερασματικά, το Δημόσιο μπορεί να γίνει πιο αποτελεσματικό και πιο λειτουργικό, αρκεί να υπάρχει πολιτική

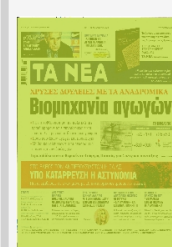
Στην Παιδεία υπάρχουν 4.000-5.000 κενά εκπαιδευτικών, ενώ στην Υγεία λείπουν 25.000 γιατροί και νοσηλεύτες

βούληση από τους κυβερνώντες που δυστυχώς τα τελευταία 40 χρόνια υπήρξε μόνο στα λόγια.

Οι δημόσιοι λειτουργοί και τα συνδικαλιστικά τους όργανα μπορούν να προσφέρουν με τη γνώση και την εμπειρία τους άμεσες λύσεις, φτάνει να υπάρχει διάθεση για συνεργασία από την κεντρική διοίκηση ●

Γεμάτο ανοιχτές πληγές το ΕΣΥ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16	Ημερομηνία έκδοσης:	13-11-2018
Επιφάνεια:	904.71 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΟΙ ΑΝΟΙΧΤΕΣ ΠΛΗΓΕΣ ΤΟΥ ΕΣΥ 128 ΡΑΝΤΖΑ ΣΤΟ ΑΤΤΙΚΟΝ ΣΕ ΜΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΑ

Μία από τις δεκάδες ανοιχτές πληγές του ΕΣΥ και το νοσοκομείο Αττικόν. Οι διάδρομοι στις εφημερίες θυμίζουν εμπόλεμη ζώνη. **Σ. 16**

Εκπρόσωποι του δημοσίου συστήματος υγείας μιλούν για ντόμινο προβλημάτων που ξεκινά από την απουσία έμφυχου υλικού, αλλά και πόρων

Γεμάτο ανοιχτές πληγές το ΕΣΥ

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σημείο αναφοράς είναι το δημόσιο σύστημα υγείας για τους πολίτες – πόσω μάλλον εν μέσω κρίσης – καθώς αποτελεί για τα περισσότερα νοικοκυριά μονόδρομο. Παρ' όλ' αυτά οι ειδήσεις περί αποχώρησης σοβάδων από κρατικά νοσοκομεία – με τελευταία κρούσματα τον πρόσφατο τραυματισμό μιας γυναίκας στο νοσοκομείο της Νίκαιας – αλλά και τα παρατεταγμένα ράντζα στο νοσοκομείο Αττικών συνθέτουν μία εικόνα απογοητευτική.

Οι εκπρόσωποι του χώρου και επιστήμονες που «μετρούν» την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας καταγράφουν μια πτωχική πορεία στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΕΣΥ, την οποία αφενός αποδίδουν στις πιεστικές συνθήκες – όπως αυτές διαμορφώθηκαν τα τελευταία χρόνια της κρίσης – και αφετέρου στις πολιτικές αδυναμίες και αστοχίες. Αναλύοντας δε τις ανοιχτές πληγές του ΕΣΥ οι ίδιοι σημειώνουν ότι αυτές δεν είναι ανεξάρτητες, κάνοντας λόγο για ένα... ντόμινο προβλημάτων (κάποια από αυτά προϋπήρχαν και έπειτα γιγαντώθηκαν) που ξεκινά από την απουσία έμφυχου υλικού, αλλά και πόρων.

Το σήμα κινδύνου που εξέπεμψε πρόσφατα ο νευροχειρουργός και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Παναγιώτης Παπανικολάου αποτελεί αγωνία του συνόλου του ιατρικού κόσμου. «Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας - Πειραιά. Επομένη γενική εφημερία. Η ΜΕΘ πλήρης. Οκτώ (8) άλλοι ασθενείς βαρέως πάσχοντες διασωληνωμένοι μηχανικά αεριζόμενοι σε φορητούς αναπνευστήρες σε κοινούς θαλάμους εκτός ΜΕΘ. Τετάρτη, 10 Οκτωβρίου. Έτος 2018. Λιώνας 21ος» έγραψε στον προσωπικό του λογαριασμό σε Facebook και Twitter.

Τα κρεβάτια στις ΜΕΘ

Υπολογίζεται, σύμφωνα με τους εντατικολόγους, ότι κλειστά παραμένουν δύο στα δέκα κρεβάτια σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους βαριά πάσχοντες ενώ παράλληλα αναμένεται να αυξηθεί η ανάγκη για εισαγωγές λόγω της παραδοσιακής έξαρσης των χειμερινών ιώσεων, όπως είναι η γρίπη. Ειδικότερα, οι ΜΕΘ πάσχουν από έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Υπολογίζεται ότι μαζί με το παραϊατρικό, το διοικητικό και το τεχνικό προσωπικό οι κενές θέσεις στο σύνολο του



Τα ράντζα είναι πάντα παρατεταγμένα στους διαδρόμους του Αττικών, ακόμη και άδεια πλην όμως στρωμένα, ώστε να υποδεχθούν το πλεόνασμα των ασθενών. Σύμφωνα με κτεσινή καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), τουλάχιστον 128 ράντζα αναπτύσσονται στο νοσοκομείο ύστερα από κάθε εφημερία

ΕΣΥ αγγίζουν τις 20.000. Υπό τα δεδομένα αυτά η δρομολογούμενη προκήρυξη 1.200 μόνιμων θέσεων θα αποτελέσει μια ανάσα στις δοκιμαζόμενες κλινικές. Παρ' όλ' αυτά, οι ελαστικές σχέσεις εργασίας παραμένουν ο κανόνας: εκτιμάται ότι ένας στους δέκα εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας βρίσκεται σε κατάσταση εργασιακής ομηρείας, συμπεριλαμβανομένων των επικουρικών γιατρών.

Ελλείψεις γιατρών

Παράλληλα, τα δημόσια νοσοκομεία στεγνώνουν και από γιατρούς, με τις κενές οργανικές θέσεις να αγγίζουν τις 6.500. Εκτός από τα κενά οι εκπρόσωποι των γιατρών

του ΕΣΥ εκφράζουν αγωνία και για το γερασμένο προσωπικό, δεδομένου ότι οι διορισμοί μόνιμων γιατρών, επιμελητών Β', γίνονται με το σταγονόμετρο τα τελευταία 10 χρόνια. Είναι ενδεικτικό ότι προγραμματίζονται μόλις 700 προσλήψεις μόνιμων γιατρών. Αντιστρόφως, εκατοντάδες είναι ετησίως οι συνταξιοδοτήσεις, ενώ έως τον Ιανουάριο του 2019 τα δημόσια νοσοκομεία θα βρεθούν αντιμέτωπα με την απώλεια 1.100 επικουρικών γιατρών. Οι προβλέψεις είναι ακόμη πιο δυσόπτες εάν συνυπολογίσει κανείς τη συνεχιζόμενη... αιμορραγία νέων επιστημόνων, καθώς τα τελευταία χρόνια 18.000 νέοι γιατροί έχουν βγάλει εισιτήριο για το εξωτερικό χωρίς επιστροφή. Κάπως έτσι, στην Ωτο-

ρινολαρυγγολογική (ΩΡΛ) Κλινική του Ευαγγελισμού υπηρετεί μόνο ένας ειδικευμένος με αποτέλεσμα να τίθεται θέμα ασφαλούς εφημερευσις της. Υπό τα δεδομένα αυτά, το εύρημα πανελλαδικής έρευνας που διενήργησε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), σύμφωνα με το οποίο τρεις στους πέντε γιατρούς θεωρούν ότι ο τρόπος που λειτουργεί σήμερα το ΕΣΥ εγκυμονεί κινδύνους για τους ασθενείς, δεν προκαλεί έκπληξη.

Δείκτης οι λοιμώξεις

Για παράδειγμα οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις είναι ένας σημαντικός δείκτης αξιολόγησης των υγειονομικών συστημάτων. Όμως, σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύ-

θηκε την περασμένη εβδομάδα στην επιθεώρηση «The Lancet Infectious Diseases», οι χώρες που πλείττονται περισσότερο είναι η Ιταλία και η Ελλάδα. Ειδικότερα, η χώρα μας κατέχει τη δεύτερη θέση στη μαύρη λίστα της Ευρώπης (την πρώτη θέση κατέχει η Ιταλία), καθώς το 2015 καταγράφηκαν 18.472 λοιμώξεις και 1.626 θάνατοι. Αξίζει να σημειωθεί ότι η πλειονότητα των περιστατικών αφορά λοιμώξεις από μικροοργανισμούς ανθεκτικούς στα τελευταία γενιάς αντιβιοτικά, όπως είναι οι καρβαπενέμες και οι κολιστίνες.

Συμβεβλημένοι γιατροί

Εν τω μεταξύ και ενώ ο Νοέμβριος είναι παραδοσιακά ο μήνας που ξεκινά το κύμα της εποχικής γρίπης, ο φετινός χειμώνας βρίσκει το σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που εστιάζει (και) στην πρόληψη πιο αδύναμο από ποτέ. Περίπου 2.000 συμβάσεις παθολόγων, γενικών γιατρών και παιδιάτρων με τον ΕΟ-ΠΥΥ καταγγέλθηκαν τον περασμένο Αύγουστο. Και ενώ θα έπρεπε να έχουν υπογραφεί 2.800 νέες συμβάσεις και να λειτουργούν συνολικά 239 Τοπικές Μονάδες Υγείας, στην πράξη 11 εκατομμύρια πολίτες μπορούν να απευθυνθούν σε μόλις 1.000 συμβεβλημένους, οικογενειακούς γιατρούς και σε περίπου 100 Μονάδες που έχουν θεθεί σε λειτουργία.

Βλάβες στα ασθενοφόρα

Ανσυνεκτικά όμως είναι η... διάγνωση και για τη λειτουργία του ΕΚΑΒ. Ειδικότερα, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων, «παρά την ενίσχυση του στόλου ασθενοφόρων από τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος η κατάσταση ειδικά στον Νομό Αττικής με τη διαθεσιμότητα ασθενοφόρων παραμένει οριακή... Αρκετά σύγχρονα ασθενοφόρα της δωρεάς παραμένουν ακινητοποιημένα λόγω βλαβών (μηχανικές και διασκευές) για μεγάλο χρονικό διάστημα. Κάποια δεν έχουν ελαστικά».

Ληξιπρόθεσμα χρέη

Σε κάθε περίπτωση, η οικονομική αδυναμία στον τομέα της υγείας αποτυπώνεται σχεδόν στο σύνολο των δομών της. Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση Ελεγκτικού Συνεδρίου για τις προμήθειες και τα ληξιπρόθεσμα χρέη των νοσοκομείων στο τέλος του 2017, ο Ευαγγελισμός είχε 17,7 εκατομμύρια ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, το Λαϊκό 9,3 εκατομμύρια και το Αττικών 9,7 εκατομμύρια ευρώ.