

Παρατείνεται η απασχόληση 3.800 ατόμων στην Υγεία

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	16-11-2018
Επιφάνεια:	135.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				




Παρατείνεται η απασχόληση 3.800 ατόμων στην Υγεία

» **Υπεγράφη** χθες η Κοινή Υπουργική Απόφαση για την παράταση του προγράμματος Απασχόλησης Μακροχρόνια Ανέργων στον Δημόσιο Τομέα της Υγείας.

Με την απόφαση που συνυπογράφουν οι υπουργοί Εργασίας και Υγείας Έφη Αχτσιόγλου και Ανδρέας Ξανθός παρατείνεται το πρόγραμμα που αφορά συνολικά 3.802 άτομα προκειμένου να συνεχίσουν να προσφέρουν πολύτιμο έργο στον τομέα της Δημόσιας Υγείας για ακόμη δώδεκα μήνες.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του υπουργείου Εργασίας, η έναρξη του δωδεκάμηνου είναι προγραμματισμένη για 2.865 εκ των εργαζομένων από τον Φεβρουάριο έως τον Μάιο του 2019 και για τους υπόλοιπους 937 εργαζόμενους για τον Νοέμβριο του 2019,

 Τι αναφέρει η Κοινή Υπουργική Απόφαση

ενώ η συνολική δαπάνη ανέρχεται σε 60 εκατ. ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι εργαζόμενοι αυτοί απασχολούνται σήμερα σε όλο το φάσμα των μονάδων του Δημόσιου Συστήματος Υγείας: πανεπιστημιακά και γενικά νοσοκομεία, κεντρική υπηρεσία του υπουργείου, Κέντρα Υγείας, μονάδες ΠΕΔΥ, περιφερειακά (και πολυδύναμα) ιατρεία, καθώς και στους εποπτευόμενους φορείς ΕΟΠΥΥ, ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, ΕΟΦ, ΕΚΕΑ, ΕΚΑΒ.



Χωρίς προσωπικό η «μάχη» στις ΜΕΘ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Κλειστές κλίνες, υποστελέχωση αλλά και αναμονή που θέτει σε μεγαλύτερο κίνδυνο τους ασθενείς, συνθέτουν το σκηνικό της καθημερινής «μάχης για τη ζωή» που δίνει το προσωπικό των **μονάδων εντατικής θεραπείας** της χώρας μας. Στο ΕΣΥ δύο στις δέκα κλίνες εντατικής θεραπείας είναι κλειστές σε σταθερή βάση, κυρίως λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ σε κάθε εν λειτουργία κλίνη αντιστοιχούν 2,2 νοσηλευτές, όταν η αναλογία σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι 5-6 νοσηλευτές ανά κλίνη εντατικής. Σε καθημερινή βάση η λίστα του ΕΚΑΒ με τους βαρέως πάσχοντες που αναζητούν κλίνη σε εντατική αριθμεί κατά μέσον όρο 20 περιστατικά, με τον μέσο χρόνο αναμονής στην Αθήνα να είναι τουλάχιστον 24 ώρες. Παρά τις αντιξοότητες, το ποσοστό επιβίωσης των ασθενών στις ΜΕΘ είναι υψηλό (φτάνει το 75%), και σύμφωνα με τους ειδικούς θα μπορούσε να είναι υψηλότερο εάν υπήρχαν οι κατάλληλες δομές για άμεση εισαγωγή των ασθενών σε ΜΕΘ.

Τα σοβαρά προβλήματα που καταγράφονται στον τομέα της παροχής επείγουσας ιατρικής φροντίδας στη χώρα μας, αναφέρει η μελέτη επιπολασμού «Επίγωση» που παρουσίασε η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, πνευμονολόγος-εντατικολόγος, καθηγήτρια στο ΕΚΠΑ, και διευθύντρια της Α΄ Κλινικής Εντατικής Θεραπείας του «Ευαγγελισμού», κ. Αναστασία Κοτανίδου, σε συνέντευξη Τύπου στο πλαίσιο του 17ου Πανελληνίου Συνεδρίου Εντατικής Θεραπείας που πραγματοποιείται αυτές τις ημέρες στην Αθήνα. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στις 12 Δεκεμβρίου 2017 και αφορούσε την καταγραφή μιας ημέρας στις κλινικές εντατικής θεραπείας στην Ελλάδα. Συμμετείχαν 62 κλινικές από 61 **νοσοκομεία** της χώρας, ενώ η καταγραφή αφορούσε τη διαθεσιμότητα των κλινών, τη νοσηλευτική στελέχωση ανά βάρδια, τη βαρύτητα των περιστατικών και την έκβαση της θεραπείας του



Στο ΕΣΥ, δύο στις δέκα κλίνες εντατικής θεραπείας είναι κλειστές σε σταθερή βάση κυρίως λόγω έλλειψης προσωπικού.

Σε κάθε εν λειτουργία κλίνη εντατικής αντιστοιχούν 2,2 νοσηλευτές, όταν η αναλογία σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι 5-6 νοσηλευτές ανά κλίνη.

ασθενούς. Όπως κατέδειξε η έρευνα τη συγκεκριμένη ημέρα (12/12/2017), οι κενές κλίνες κυμάνθηκαν από 31% στις μονάδες εντατικής με λιγότερες από επτά κλίνες, έως 12% σε μονάδες με περισσότερες από εννέα κλίνες. Στην πρωινή βάρδια ένας νοσηλευτής είχε υπό την ευθύνη του δύο ασθενείς, και στη νυχτερινή τρεις ασθενείς. Το 80% των ασθενών που εισήχθησαν στις μονάδες τη συγκεκριμένη ημέρα είχαν ανάγκη διασωλήνωσης, ποσοστό πολύ μεγαλύτερο σε σχέση με αντίστοιχες μελέτες που αναφέρονται στον πληθυσμό της Βόρειας Ευρώπης και της Αμερικής. Ο χρόνος

αναμονής για την εισαγωγή του ασθενούς σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** στην Αθήνα ήταν 24 ώρες, ενώ στη Θεσσαλονίκη ήταν από δύο έως τέσσερις ώρες. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 63,7 έτη, το 78% αυτών είχε λοίμωξη και σχεδόν το σύνολο λάμβανε αντιβιοτικά. Η μέση θνητότητα των ασθενών ήταν περίπου 20% αν ο ασθενής έβγαине από την κλινική σε διάστημα τριών εβδομάδων και έφτανε στο 37% εάν ο ασθενής παρέμενε στην κλινική για περισσότερο διάστημα από 30 ημέρες.

Η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας πραγματοποιεί καμπάνια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού για τη σημασία και τον ρόλο των **μονάδων εντατικής θεραπείας** με τίτλο «ΜΕΘ: η Εντατική σώζει ζωές». Στο πλαίσιο αυτό, την ερχόμενη Κυριακή 18 Νοεμβρίου και ώρα 11 π.μ. στην αίθουσα εκδηλώσεων Vammos στο στάδιο «Γ. Καραϊσκάκης», πραγματοποιείται εκδήλωση προς το κοινό, με θέμα την παροχή μαθημάτων πρώτων βοηθειών και καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης.



►► ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΕΙΝΑΠ

Κόντρα γιατρών ΕΣΥ με Πολάκη για τα αναδρομικά

ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΙ εμφανίζονται οι γιατροί του ΕΣΥ (**Εθνικό Σύστημα Υγείας**) για τη στάση του υπουργείου Υγείας στο θέμα των αναδρομικών που θα δοθούν από την κυβέρνηση σε διάφορες κατηγορίες ειδικών μισθολογίων. Σε συνάντηση που είχαν εκπρόσωποι της Ένωσης Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας λογόφεραν με τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας, Πάυλο Πολάκη**, ο οποίος τους είπε, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, «εάν δεν τα θέλετε μην τα πάρετε!».

Οι γιατροί του ΕΣΥ υποστηρίζουν ότι τα χρήματα που τους δίνονται είναι πολύ λίγα αναλογικά με αυτά που τους έχουν κρατηθεί έξι χρόνια τώρα.

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς τους, το κράτος πήρε από κάθε γιατρό από 50 έως 100 χιλιάδες ευρώ μικτά σε έξι χρόνια. Η απόφαση για τα αναδρομικά ορίζει ότι θα τους δοθούν συνολικά 220 εκατομμύρια ευρώ μικτά, δηλαδή 140 εκατομμύρια καθαρά. Από αυτά αντιστοιχούν 115 εκατομμύρια στους εν ενεργεία γιατρούς και 25 εκατ. στους συνταξιούχους.

Ωστόσο, «το υπουργείο δεν έχει ακόμη στοιχεία σε πόσους συνολικά θα αποδοθούν, πόσοι είναι σε κάθε βαθμίδα και τι ποσό αντιστοιχεί σε κάθε βαθμίδα», αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Δημοκρατική Πανεπιστημιακή Κίνηση Γιατρών, και προσθέτει: «Ούτε ο τωρινός μισθός αναπροσαρμόζεται, ούτε οι εφημερίες αναπροσαρμόζονται, ούτε τα δώρα δίνονται». Το μόνο που μοιάζει να ξεκαθαρίστηκε από το υπουργείο Υγείας είναι ότι στους εν ενεργεία συμπεριλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι και οι επικουρικοί για όσο διάστημα υπηρετούσαν από τον Νοέμβριο του 2014 έως 31-12-2016.

Χθες δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ο νόμος που περιλαμβάνει και τα αναδρομικά σε ειδικά μισθολόγια και ψηφίστηκε προ μίας εβδομάδας. Απαιτείται βέβαια η έκδοση Κοινής Υπουργικής Απόφασης, πιθανόν αρχές της ερχόμενης εβδομάδας, που θα καθορίσει τον χρόνο, τη διαδικασία, τις προβλεπόμενες κρατήσεις και κάθε εκκρεμότητα σχετικά με την καταβολή του χρηματικού ποσού.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Οι γιατροί του ΕΣΥ έβαλαν κατά του Π. Πολάκη υποστηρίζοντας ότι τα χρήματα που τους δίνονται είναι πολύ λίγα αναλογικά με αυτά που τους έχουν κρατηθεί έξι χρόνια τώρα.

Κέντρα Υγείας μέσα στους καταυλισμούς

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	16-11-2018
Επιφάνεια:	1152.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΙΤΣΑΣ

Κέντρα Υγείας μέσα στους προσφυγικούς καταυλισμούς των νησιών

ΣΕΛ. 20-21



ΑΠΕ-ΜΠΕΡΑΓΕ-ΜΠΕΤΣΑΝΗΣ ΚΟΝΙΣΤΑΖ

Στον Ελαιώνα ο Ολάντ

ΚΟΙΝΗ ευρωπαϊκή αντιμετώπιση της ανόδου της Ακροδεξιάς ζήτησε ο πρώην πρόεδρος της Γαλλίας, Φρανσουά Ολάντ, που επισκέφτηκε χτες τον Ελαιώνα συνοδευόμενος από τους υπουργούς Μεταναστευτικής Πολιτικής Δ. Βίτσα, Υγείας Α. Ξανθό και τον δήμαρχο Αθηναίων Γ. Καμίνη. Σημείωσε ότι η Ελλάδα επωμίστηκε το μεγαλύτερο βάρος του προσφυγικού λόγω εγγύτητας στις εστίες συρράξεων και της οικονομικής κρίσης και σημείωσε ότι η επιτυχία της να παραμείνει στο ευρώ τη βοήθησε να αντέξει την πίεση της ροής των προσφύγων. Υπερασπίστηκε ωστόσο την αμφιλεγόμενη ευρωτουρκική συμφωνία και επισήμανε ότι η Τουρκία πρέπει να κρατήσει τους πρόσφυγες στο έδαφός της, όπως προβλέπει η συμφωνία, αλλιώς πρέπει να επανεξεταστεί η χρηματοδότηση της Τουρκίας από την Ε.Ε.

Κέντρα υγείας στους κα

Τα σχέδια του υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής που παρουσίασε χτες ο Δ. Βίτσας

- Πάνω από 23.000 πρόσφυγες έχουν ήδη μεταφερθεί φέτος στην ελληνική ενδοχώρα.
- Αυξήθηκαν οι αποφάσεις για χορήγηση ασύλου



► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΑΓΓΕΛΙΔΗ**

Η δημιουργία κέντρων υγείας μέσα στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης των νησιών σχεδιάζει η κυβέρνηση προκειμένου να βελτιωθεί η προβληματική πρόσβαση των προσφύγων στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και να μειωθεί ο μεγάλος φόρτος εργασίας των νοσοκομείων των νησιών. Όπως ανέφερε χτες ο υπουργός Μεταναστευτικής Πολιτικής Δημήτρης Βίτσας σε συνέντευξη Τύπου στο υπουργείο με αντικείμενο την αποτύπωση της σημερινής κατάστασης ως προς τη διαχείριση του προσφυγικού και την παρουσίαση του σχεδιασμού για το μέλλον, η δημιουργία κέντρων υγείας στα ΚΥΤ έχει ορίζοντα τους πρώτους μήνες του 2019. Την ίδια περίοδο, θα έχει ολοκληρωθεί ο διαγωνισμός του υπουργείου Υγείας για την τοποθέτηση ιατρικού προσωπικού στις προσφυγικές δομές, όπου παρατηρούνται μεγάλες ελλείψεις.

Σε ένα υπουργείο που στα δύο πρώτα χρόνια από την ίδρυσή του, τον Νοέμβριο του 2016, έδινε την εντύπωση ότι λειτουργούσε σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης και δυσκολευόταν να βρει τον βηματισμό του, το περιεχόμενο της χτεσινής συνέντευξης Τύπου αφήνει μια μάλλον διαφορετική εικόνα: ολοκληρώνονται διαδικασίες που είχαν ξεκινήσει στο παρελθόν, αναθεωρούνται πρακτικές που αποδείχτηκαν πρόχειρες ή αναποτελεσματικές, επιχειρείται η αντιμετώπιση προβλημάτων που χρόνιζαν και υπάρχει σχεδιασμός και προετοιμασία για κάθε ενδεχόμενο αναφορικά με τον αριθμό των αφίξεων, τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα.

Είναι χαρακτηριστικά τα στοιχεία για την αποσυμφόρση των νησιών. Από την αρχή του έτους μέχρι τις 12 Νοεμβρίου μεταφέρθηκαν στην ενδοχώρα 23.014 πρόσφυγες που πήραν άσυλο ή είναι ευάλωτοι, αλλά παρέ-

μειναν λιγότεροι σε σχέση με τις αφίξεις στα νησιά, που έφτασαν τις 28.031. Ωστόσο, από τον Ιανουάριο μέχρι τον Μάιο ο ρυθμός της αποσυμφόρσης ήταν αργός, καθώς διατέθηκαν σε πρόσφυγες που έφτασαν από τον Εβρο περίπου 6.000 θέσεις σε κέντρα φιλοξενίας που είχαν κλείσει και ξαναλειτούργησαν. Τον Μάιο το υπουργείο κατέθεσε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναθεώρηση του οικονομικού σχεδίου για το 2018. Το επόμενο διάστημα δημιουργήθηκαν νέες θέσεις σε κέντρα και σε διαμερίσματα για όσους μεταφέρονται από τα νησιά, γεγονός που έκανε δυνατό τον διπλασιασμό των μεταφορών το τρίμηνο από τον Αύγουστο μέχρι τον Οκτώβριο. Μέχρι το τέλος του έτους, εκτιμάται ότι θα μεταφερθούν στην ενδοχώρα άλλοι 6.000 πρόσφυγες, οι 5.000 σε ξενοδοχεία, σύμφωνα με νέο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης, ενώ 1.000 θα μείνουν σε διαμερίσματα που διαχειρίζεται η Υπατη Αρμοστεία.

Σύμφωνα με υπολογισμούς του υπουργείου, σήμερα στα νησιά φιλοξενούνται 16.799 πρόσφυγες, οι 13.846 στα ΚΥΤ. Όπως ανακοίνωσε ο κ. Βίτσας, στις 5 Νοεμβρίου έγινε για πρώτη φορά λεπτομερής απογραφή των

φιλοξενούμενων στα ΚΥΤ, με μεθόδους ανάλογες με την απογραφή γενικού πληθυσμού, προκειμένου να υπάρξει ακριβέστερη εικόνα.

Σημειώθηκε επίσης αύξηση κατά 30% των αποφάσεων για το άσυλο, ενώ αυξήθηκαν κατά 50% οι επιδόσεις των αποφάσεων σε δεύτερο βαθμό. Ο υπουργός αναφέρθηκε επίσης σε πιλοτικό πρόγραμμα που πραγματοποιήθηκε στην Κω, όπου διεκπεραιώθηκαν 77 αιτήματα ασύλου σε διάστημα 16 ημερών.

Από την αρχή του έτους, έγιναν 290 απελάσεις στην Τουρκία με βάση την ευρωτουρκική συμφωνία και 886 επιδοτούμενες απελάσεις στις χώρες καταγωγής μέσω του προγράμματος του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης. Ο αριθμός των αφίξεων που καταγράφηκαν στην Ελλάδα από την αρχή του έτους φτάνει τις 42.000, αυξημένος σε σχέση με τις 36.000 που καταγράφηκαν πέρσι. Η αύξηση αφορά τα χερσαία σύνορα στον Εβρο, όπου φέτος καταγράφηκαν 14.250 αφίξεις, έναντι 5.500 πέρσι.

Ο υπουργός σημείωσε ότι παγκοσμίως ο αριθμός των απελάσεων που πραγματοποιούνται δεν ξεπερνά το 5% και ανέφερε ότι η Ελλάδα έχει ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό από τη Γερμανία. «Το



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΜΟΤΟΣ ΜΠΟΝΙΖ

καταυλισμούς

υπουργείο δεν δουλεύει με τη λογική να στέλνουμε πίσω όποιον έρχεται στην Ελλάδα. Δουλεύει με τη λογική ότι όποιος έχει δικαίωμα παίρνει διεθνή προστασία. Εξαντλούμε όλες τις προσπάθειες και δεν καταφεύγουμε σε εύκολες λογικές, όπως ο διαχωρισμός προσφύγων και μεταναστών με το που φτάνουν στην Ελλάδα. Νομικά δεν υπάρχει τέτοιος διαχωρισμός κατά τη διαδικασία υποδοχής. Είναι όλοι τους άνθρωποι που ζητούν άσυλο», σημείωσε.

Οι απελάσεις

Προσέθεσε ότι είναι αδιέξοδη η σημερινή κατάσταση που προβλέπει την απέλαση σαν το μοναδικό μέσο για να φύγει κάποιος πρόσφυγας από την Ελλάδα. «Μπορεί κάποιος στην Ευρώπη με υψηλά αξιώματα να θέλουν να δαπανούν δισεκατομμύρια για τη θωράκιση των συνόρων. Πρόκειται για στρεβλή αντίληψη που παραπέμπει σε γεωπολιτικές προσεγγίσεις του 19ου αιώνα. Η διαδικασία ασύλου έχει να κάνει με το διεθνές δίκαιο, με τη συνθήκη της Γενεύης και το πρωτόκολλο της Νέας Υόρκης, αν δεν θέλουμε να δεχτούμε ξενοφοβικές ιδέες και πρακτικές», σημείωσε. Αναφέρθηκε στην ανάγκη να διαμορφωθούν παγκοσμίως συνθήκες ενάντια στη φτώχεια, την

έλλειψη δημοκρατίας και τις συνέπειες της κλιματικής αλλαγής, όπως και στην ανάγκη να υπάρξει ανακατανομή των προσφύγων μεταξύ των ευρωπαϊκών κρατών μελών που συμφωνούν σε αυτή την οπτική.

Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης προβάλλονταν ολάνιθ με εικόνες από τους 26 καταυλισμούς της ενδοχώρας, ενώ ο υπουργός επισήμανε ότι, ύστερα από το κλείσιμο της δομής στο Βαγιοχώρι, οι συνθήκες στους περισσότερους είναι καλές έως πάρα πολύ καλές. Υπογράμμισε ότι οι θέσεις αυτές δημιουργήθηκαν από το μηδέν, όπως και οι 26.000 θέσεις σε διαμερίσματα, και αναφέρθηκε στον **εμβολιασμό** των προσφυγόπουλων και στην εγγραφή τους στα σχολεία. «Μερικά πράγματα δεν τα κάνουμε καλά. Υπάρχουν όμως πράγματα για τα οποία είμαστε υπερήφανοι. Αλλά που πρέπει να τα βελτιώσουμε», υπογράμμισε.

Για το 2019, το υπουργείο έχει υποβάλει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναλυτικά κοστολογημένο οικονομικό σχέδιο διαχείρισης, προσαρμοσμένο ανάλογα με τον αριθμό των αφίξεων, είτε μειωθεί, όπως εκτίμησε ο κ. Βίτσας, είτε μείνει στα ίδια επίπεδα, είτε παρουσιάσει αύξηση της τάξης του 20%.

Προβλέπεται η δημιουργία 5.000 θέσεων φιλοξενίας εξαμηνιαίας διάρκειας για αναγνωρισμένους πρόσφυγες, οι οποίοι θα εντάσσονται παράλληλα σε προγράμματα ένταξης. Ανακοίνωσε ότι σε συνεργασία με τα υπουργεία Εργασίας και Αγροτικής Ανάπτυξης μελετάται η δυνατότητα ένταξης των προσφύγων σε προγράμματα εργασίας, συμπεριλαμβανομένων κάποιων που δεν είναι δημοφιλή στους Έλληνες. Σημείωσε επίσης ότι μέχρι το τέλος του έτους θα έχουν ολοκληρωθεί οι γραφειοκρατικές διαδικασίες για τη δημιουργία νέου ΚΥΤ στη Σάμο, που θα αντικαταστήσει το σημερινό ΚΥΤ στο Βαθύ, το οποίο θα αποδοθεί στον δήμο.

Από την αρχή του 2019, το υπουργείο ετοιμάζεται να αναλάβει το πρόγραμμα μετακίνησης των προσφύγων από δομές σε σχολεία, **νοσοκομεία** και υπηρεσίες του δημοσίου, όπως και το πρόγραμμα μεταφοράς τους στην ενδοχώρα, προγράμματα που μέχρι σήμερα υλοποιούσε η Υπατη Αρμοστεία.

Ο υπουργός αναφέρθηκε επίσης σε επικείμενο νομοσχέδιο που θα εξασφαλίζει την αυτοτέλεια της υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής, την οποία χαρακτηρίσε «επιχειρησιακό βραχίονα του υπουργείου».



Εγκαίνια της 1ης Τοπικής Μονάδας Υγείας Σερρών

Έλλειψη ενδιαφέροντος ιατρών για τη στελέχωση άλλων δύο **TOMY** στις Σέρρες

Η Διοίκηση της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης ανακοινώνει τα εγκαίνια της 1ης Τοπικής Μονάδας Υγείας Σερρών, τα οποία θα πραγματοποιηθούν την Τετάρτη 21 Νοεμβρίου 2018 και ώρα 10.30 π.μ. στην οδό Πρ. Χριστοφόρου 25.

Τα εγκαίνια θα πραγματοποιήσει ο Αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας, κ. Σταμάτης Βαρδαρός. Ξεκίνησε η λειτουργία της 1ης Τοπικής Μονάδας Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ) Σερρών στο κτήριο που στεγαζόταν παλιά το ΙΚΑ με έργο την παροχή δωρεάν πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον εγγεγραμμένο πληθυσμό ασφαλισμένο ή μη.

Έλλειψη ενδιαφέροντος ιατρών για τη στελέχωση άλλων δύο TOMY στις Σέρρες

Μιλώντας στην ΕΡΤ Σερρών ο Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης Στρατής Πλωμαρίτης είπε πως τρεις Μονάδες έχουν προγραμματιστεί για την πόλη των Σερρών αλλά δεν έχουν γιατρούς για να ανοίξουν και τις τρεις, όμως θα καταθέσουν και άλλη πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και προσβλέπουν να υπάρξουν γιατροί που θα έρθουν και να στελεχώσουν τις

δομές. «Δυστυχώς δεν μπορούσαμε να τις ανοίξουμε και τις τρεις γιατί δεν είχαμε διαθέσιμους γιατρούς, έτσι ξεκινήσαμε από την πρώτη η οποία στεγάζεται στο κτήριο που ήταν παλιά το ΙΚΑ, που ονομάστηκε ΠΕΔΥ, εμείς το ΠΕΔΥ το μετακινήσαμε στις εγκαταστάσεις του παλιού Νοσοκομείου και λειτουργεί εκεί. Αναμορφώσαμε το χώρο, με υποδομές καινούργιες και εκεί υπάρχουν δύο γιατροί, θα έπρεπε να υπάρχουν πέντε αλλά δεν υπήρξαν άλλες διαθεσιμότητες, υπάρχει ένας γενικός γιατρός και ένας παιδίατρος, υπάρχουν διοικητικοί υπάλληλοι νοσηλεύτες, μια κοινωνική λειτουργός και μια επισκέπτρια υγείας.

Είναι οικογενειακοί γιατροί, εγγράφει ο παιδίατρος στη δύναμή του μέχρι 1500 παιδιά και ο γενικός γιατρός μέχρι 2.500 πολίτες. Εκτός από το ότι είναι οικογενειακοί γιατροί μέσα στο χώρο θα υποδέχονται ασθενείς οι οποίοι ενδεχομένως δεν θα τον έχουν επιλέξει για οικογενειακό γιατρό, παρόλα αυτά θα πηγαίνουν εκεί θα τους εξετάζει θα τους συνταγογραφεί και θα τους γράφει παραπεμπτικά για να κάνουν εξετάσεις» είπε ο κ. Πλωμαρίτης.

Παράλληλες δράσεις

Ο κ. Διοικητής είπε ότι εκτός από τις δράσεις αυτές θα γίνουν



και εξωστρεφείς δράσεις, θα προγραμματιστούν επισκέψεις σε σχολεία, θα προγραμματίσουν συναντήσεις με συλλόγους ασθενών (ζακχαροδιαβητικοί, νεφροπαθείς κ.αλλ.)θα πάνε να τους δούνε να τους καταγράψουν να γίνουν ο οικογενειακός τους γιατρός και θα τους παρακολουθούν.

Μεταφέρεται το μικροβιολογικό εργαστήριο

Επίσης ανακοίνωσε πως από την εβδομάδα θα αρχίσει η μεταφορά του μικροβιολογικού εργαστηρίου από το ΙΚΑ που στεγαζόταν, στις παλιές εγκαταστάσεις του παλιού Νοσοκομείου κάτω από το χώρο όπου στεγάζεται το Κέντρο Υγείας και σιγά – σιγά θα μεταφερθεί και το ακτινολογικό, έτσι ώστε το Κέ-

ντρο Υγείας με τους ειδικούς γιατρούς να είναι όλο στο σύνολό του σε ένα χώρο.

Νέο ακτινολογικό μηχάνημα, ψηφιακός μαστογράφος και υπέρηχος

«Έχουμε εντάξει σε ένα πρόγραμμα και θα πάρουμε καινούργιο ακτινολογικό μηχάνημα με ψηφιακό εκτυπωτή, θα πάρουμε ψηφιακό μαστογράφο και επίσης ένα υπέρηχο πολλαπλών κεφαλών τον οποίο θα μπορεί να τον χρησιμοποιήσει και ο ακτινολόγος και ο καρδιολόγος αλλά και ο γυναικολόγος. Είναι μια συνολική αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας» τόνισε ο κ. Πλωμαρίτης.

Πηγή: ΕΡΤ Σερρών

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 16-11-2018
Επιφάνεια: 539.31 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



9.302 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ, ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Προγράμματα για νέους επιστήμονες

Ο βασικός στόχος των προγραμμάτων είναι η ανακοπή της φυγής των νέων αποφοίτων ελληνικών πανεπιστημίων και τεχνολογικών ιδρυμάτων στο εξωτερικό

► Του **ΤΖΩΡΤΖΗ ΡΟΥΣΣΟΥ**

Ακόμη δύο κυβερνητικές ενέργειες στοχεύουν στην άρση της φυγής των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό. Σύμφωνα με πληροφορίες, την ερχόμενη Δευτέρα αναμένεται η προκήρυξη ενός προγράμματος για 5.500 ανέργους που θα εργαστούν σε υπουργεία και δημόσιους φορείς. Πρόκειται αποκλειστικά για πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ ηλικίας έως 29 ετών που θα απασχοληθούν για 12 μήνες στον δημόσιο τομέα με καλές αμοιβές. Την ίδια ώρα, όπως ανακοινώθηκε, παρατείνεται για 12 μήνες το πρόγραμμα που αφορά συνολικά 3.802 ανθρώπους οι οποίοι απασχολούνται στον τομέα της δημόσιας Υγείας.

Η υποβολή των αιτήσεων θα ξεκινήσει άμεσα καθώς ο βασικός στόχος του προγράμματος είναι η ανακοπή της φυγής των επιστημόνων και των νέων αποφοίτων των ελληνικών πανεπιστημίων και των τεχνολογικών ιδρυμάτων στο εξωτερικό (brain drain). Οι μισθοί,



Προβλέπονται πρόσθετα επιδόματα για εφημερίες κ.λπ. και για όσους έχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών ή διδακτορικό

ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης, θα κυμαίνονται από 990 ευρώ μικτά έως και 1.040 ευρώ, ενώ προβλέπονται πρόσθετα επιδόματα για όσους έχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών ή διδακτορικό, όπως και για εφημερίες

κ.λπ. Είναι χαρακτηριστικό ότι όποιος ενταχθεί στο πρόγραμμα και κατέχει διδακτορικό τίτλο σπουδών θα λαμβάνει μικτές αποδοχές ύψους 1.140 ευρώ. Η μέγιστη δαπάνη για την εφαρμογή του προγράμματος, που πρόκειται να ξεκι-

νήσει άμεσα, προβλέπεται να ανέλθει συνολικά στο ποσό των 90 εκατ. ευρώ και οι θέσεις στις 5.500. Ο ΟΑΕΔ, στο πλαίσιο υλοποίησης του προγράμματος, καλύπτει τόσο τις ακαθάριστες αποδοχές (εισφορές ασφαλισμένου και καθαρές αμοιβές) των ωφελουμένων που απασχολούνται στον φορέα υποδοχής όσο και τις ασφαλιστικές-εργοδοτικές εισφορές του φορέα υποδοχής.

Παράταση για την υγεία

Όσον αφορά το Ειδικό Πρόγραμμα Απασχόλησης Μακροχρόνια Ανέργων στον δημόσιο τομέα της Υγείας, υπεγράφη η σχετική κοινή υπουργική απόφαση για την παράτασή του. Συγκεκριμένα, η έναρξη του 12μηνου είναι προγραμματισμένη για 2.865 εκ των εργαζομένων από τον Φεβρουάριο έως τον Μάιο του 2019 και για τους υπόλοιπους 937 εργαζομένους για τον Νοέμβριο του 2019, ενώ η συνολική δαπάνη ανέρχεται σε 60 εκατ. ευρώ.

Οι ακαθάριστες μηνιαίες αποδοχές των εργαζομένων αντιστοιχούν: α) για την κατηγορία Π.Ε. έως τα 1.087,00 ευρώ, β) για την κατηγορία Τ.Ε. έως τα 1.032,00 ευρώ, γ) για την κατηγορία Δ.Ε. έως τα 853,00 ευρώ, δ) για την κατηγορία Υ.Ε. έως τα 775,00 ευρώ, ενώ οι αποδοχές αυτές προσαυξάνονται με τα προβλεπόμενα ανά ειδικότητα επιδόματα (επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, νυχτερινής εργασίας ημερών, νυχτερινής και ημερήσιας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, εφημεριών).

📄 Από το ράβδισμα... στην Εντατική

Πηγή:	ΥΠΑΙΘΡΟΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	16-11-2018
Επιφάνεια:	209.45 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1800
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Από το ράβδισμα... στην Εντατική

ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ κάθε χρόνο τέτοια εποχή, με το μάζεμα των ελιών, τα περιστατικά εμφραγμάτων στον Νομό Ηλείας. Το τελευταίο διάστημα, έχουν καταγραφεί αρκετά περιστατικά καρδιακών επεισοδίων, που αφορούν ανθρώπους γύρω στα 60, που ζουν σε αστικά **κέντρα** και έρχονται στον τόπο τους για να συλλέξουν τις ελιές. Σύμφωνα με το **ιατρικό προσωπικό** του **Νοσοκομείου** Πύργου, η ελαιосуγκομιδή είναι ιδιαίτερα επίπονη εργασία που απαιτεί καλή φυσική κατάσταση και, δυστυχώς, πολλοί συμπολίτες μας δεν έχουν προβεί στις απαραίτητες εξετάσεις και δεν γνωρίζουν εάν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Όπως επισημαίνει ο καρδιολόγος Τάκης Αντωνακόπουλος, δεν υπάρχει **εφημερία** στο **Νοσοκομείο** Πύργου που να μη σημειώνεται έστω και ένα περιστατικό εμφράγματος. Για τον λόγο αυτόν, τονίζει την αναγκαιότητα τακτικών προληπτικών καρδιολογικών **ελέγχων** πριν από την ενασχόληση με τόσο κοπιώδεις εργασίες. Η υπερεκτίμηση των δυνάμεων δεν πρέπει να οδηγεί σε κατάχρηση των ωρών εργασίας, καθώς ο καθένας, ανάλογα με την ηλικία και τη σωματική του κατάσταση, μπορεί να αποδώσει μέχρι ενός σημείου. Αν αυτό το σημείο ξεπεραστεί, οδηγεί σε επιδείνωση υπάρχοντων προβλημάτων υγείας ή στην εμφάνιση νέων. Η πρόληψη και ο έλεγχος της καρδιαγγειακής υγείας θα πρέπει να γίνεται και από άνδρες και από γυναίκες, καθώς τα ποσοστά κινδύνου αφορούν και τα δύο φύλα, ιδιαίτερα κατά την εποχή του μαζέματος της ελιάς, που συμπίπτει με την αλλαγή του καιρού και με τα πρώτα κρύα του χειμώνα. Το ψύχος και οι μεταβολές των κλιματικών συνθηκών αποτελούν με τη σειρά τους παράγοντες επιδείνωσης ή εκδήλωσης προβλημάτων σε συνδυασμό με τις χειρωνακτικές εργασίες.

Νικολέτα Τζώρτζη

Πηγή: DEAL NEWS Σελ.: 1,6,11 Ημερομηνία έκδοσης: 16-11-2018
Επιφάνεια: 1435.09 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΟΙ ΝΕΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ
ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



**Μετά το
«Υγεία»,
το «Ιασώ»**

**ΜΙΣΟ ΕΚ. ΜΕΤΟΧΕΣ
ΒΓΑΙΝΟΥΝ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΑ
ΠΡΟΣ ΠΩΛΗΣΗ**

**ΤΟ «ΣΚΑΝΑΡΟΥΝ»
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΙ**

**ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ 2019
ΓΙΑ ΤΗΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ»**

**ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΣΠΥΡΙΔΗ:
ΤΟ CVC ΠΑΙΡΝΕΙ ΚΑΙ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ**

Σελ. 6, 10-11,

Θέμα Deal

«ΠΑΚΕΤΟ» 500.000 ΜΕΤΟΧΩΝ ΒΓΑΙΝΕΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΑ ΠΡΟΣ ΠΩΛΗΣΗ



Γ. Σταματιού (Πρόεδρος του ομίλου)

Μετά το «Υγεία», το «ΙΑΣΩ»;

Έντονες διεργασίες που δείχνουν ότι θα είναι ο επόμενος στόχος προς εξαγορά

Έντονες διεργασίες που δείχνουν ότι το Ιασώ θα είναι ο επόμενος ιδιωτικός όμιλος στο χώρο της υγείας, ο οποίος μπαίνει σε τροχιά πώλησης, βρίσκονται σε εξελίξεις, σύμφωνα με πληροφορίες της αγοράς.

Εδώ και καιρό η "Deal" έχει καταγράψει την αυξημένη κινητικότητα τόσο σε μετοχικό επίπεδο όσο και γενικότερα, που, ουσιαστικά, άρχισε να αναπτύσσεται μετά την πώληση του Ιασώ General στο CVC Capital, αλλά συνεχίστηκε και μετά. Έτσι, πριν την ολοκλήρωση της πώλησης του Υγεία, μεγάλα «πακέτα» πέρασαν σε άλλα χέρια. Ενδεικτικό είναι στο πλαίσιο αυτό, ότι «πακέτο» 496.045 μετοχών του ομίλου θα βγει προς εκποίηση την ερχόμενη Δευτέρα από την Κάππα ΑΧΕΠΕΥ.

Μπορεί το συγκεκριμένο «πακέτο» να αντιστοιχεί στο 0,5% του μετοχικού κεφαλαίου του Ιασώ, ωστόσο έρχεται να προστεθεί σε άλλα που προηγήθηκαν το οποίο θα προσελκύσει, θα έχει και συνέχεια.

Αυτό το κλίμα αποτυπώθηκε και στο χρηματιστηριακό ταμπλό, όπου μέσα σε τρεις συνεδριάσεις αυτή την εβδομάδα, η μετοχή του Ιασώ έφτασε να ενισχθεί έως

και κατά 20%. Κι αυτό γιατί, όπως παρατηρούν παράγοντες της χρηματαγοράς, οι traders κινήθηκαν με την λογική του εulόγου τιμήματος, θεωρώντας πως από την στιγμή που το «Υγεία» πουλήθηκε στην υψηλή τιμή που πουλήθηκε, δεν μπορεί να αποτιμώνται λιγότερο ούτε το Ιασώ, ούτε πολύ περισσότερο το Ιατρικό Αθηνών.

Από τη Δευτέρα μάλιστα, που επισημοποιήθηκε ότι το «Υγεία» περνάει στα χέρια του CVC, πολλοί επενδυτές που είχαν μετοχές του τις πούλησαν και αγόρασαν του Ιασώ. Με τα σημαντικά δεδομένα, όλα τα ενδεχόμενα είναι ανοιχτά, χωρίς να αποκλείεται η περίπτωση κρούσης από ξένα επενδυτικά κεφάλαια. Το timing, πάντως, κρίνεται ευνοϊκό και από αυτή την άποψη θεωρείται πιθανό ένα fund, μαζεύοντας μεγάλα «πακέτα» να χτίσει μια σημαντική μειοψηφική θέση, αναμένοντας την κατάλληλη στιγμή για να κάνει το «χτύπημα», μπροστά και στις γενικότερες διεργασίες για την «επόμενη μέρα» στον κλάδο.

«ΕΥΚΑΙΡΙΑ»

Προς αυτή την κατεύθυνση συντείνουν και τα συμπεράσματα της έκθεσης αποτίμησης για το «Υγεία» (από την Κύκλος Χρηματιστηριακή), που έκανε σύγκριση με αντίστοιχες εταιρίες εντός και εκτός συνόρων.

Με βάση την έκθεση, το Ιασώ εμφανί-

Με την επισημοποίηση της πώλησης του Υγεία στο CVC, πολλοί επενδυτές πούλησαν τις μετοχές τους και αγόρασαν του Ιασώ

ζεται φθηνότερο σε όρους EV/EBITDA (αξία επιχείρησης προς λειτουργικά κέρδη), P/BV (σχέση κεφαλαιοποίησης προς ίδια κεφάλαια), αλλά και P/E (τιμή μετοχής προς κέρδη ανά μετοχή), τόσο έναντι άλλων εγχώριων ομίλων υγείας, όσο και διεθνών, όπως αφενός το Ιατρικό Αθηνών, αφετέρου το Rhoeo-Klinikum AG, το Mediclin AG, το Korian SA, το Fresenius Medical Care, το Orpea, το Carpio και το LNA Sante SA.

Έτσι, το Ιασώ, με κεφαλαιοποίηση 87,95 εκ. ευρώ, έχει EV/EBITDA 6,03 φορές, με το Ιατρικό Αθηνών να βρίσκεται στις 11,10 φορές, το Orpea στις 19,48 φορές, το LNA Sante Sa, 11,46, το Korian SA, 11,27, το Carpio, 11,12, το Fresenius Medical Care, 8,61, το Mediclin AG να είναι το πιο «κοντινό» με 6,67 φορές και τον σταθμισμένο μέσο όρο να διαμορφώνε-

ται στις 11,10 φορές.

Το Ιασώ διαπραγματεύεται με P/BV 0,86 φορές, με όλους τους άλλους ομίλους που περιλαμβάνονται στη μέτρηση να κινούνται από 1,14 έως 2,34. Στο P/E είναι η μόνη από τις επιχειρήσεις του δείγματος με δείκτη 7,96, όταν οι άλλες βρίσκονται από 13,78 έως 45,38 και το μέσο όρο να διαμορφώνεται στο 21,89. Έτσι, λοιπόν, θα μπορούσε να αποτελέσει ευκαιρία.

ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ

Μεγάλο εμπόδιο, -πέρα από το δανεισμό των 105 εκ. ευρώ-, αποτελεί το πολυμετοχικό ιδιοκτησιακό υπόβαθρο του ομίλου, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό (10,05%) εξακολουθεί να κατέχει η Euromedica, με το υπόλοιπο 89,95% να βρίσκεται στο free float. Επί της ουσίας θα πρέπει οι γιατροί-μετοχοί να αποφασίσουν σε μια κοινή κατεύθυνση.

Πάντως, την περίοδο εξαγοράς από το CVC Capital του Ιασώ General ένας κρίσιμος αριθμός μετόχων με ποσοστό που ξεπερνούσε το 20% είχαν συνασπιστεί ζητώντας τη σύγκληση έκτακτης γενικής συνέλευσης, αλλά και βάζοντας πλήθος ερωτημάτων τόσο για το τίμημα όσο και για όλη τη διαδικασία που ακολουθήθηκε.

Έτσι, όλα θα εξαρτηθούν από το πόσο ελκυστική θα είναι η πρόταση που θα κατατεθεί.

ΑΛΛΗ ΜΙΑ «ΕΞΟΔΟΣ» ΑΠΟ ΤΟ ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Πόσο θα «στοιχίσει» το deal στο CVC



Μετά το ξεπέρασμα του δικαστικού μπλόκου στη Κύπρο, -αν και η ανακοίνωση της Mig δεν αναφέρει λεπτομέρειες-, το «Υγεία» πέρασε στην Hellenic Healthcare, με ένα κόστος που θα ξεπεράσει τα 420 εκατ.

Μέσω της συμφωνίας με τη MIG απέκτησε το 70,38%, έναντι 0,95 ευρώ ανά μετοχή, με το τίμημα να διαμορφώνεται στα 204,4 εκ. ευρώ.

Σε αυτά προστίθενται και τα 130 εκ. του δανεισμού του ομίλου Υγεία, που τα αναλαμβάνει πλέον το CVC,

ανεβάζοντας το «λογαριασμό» στα 334,4 εκ. ευρώ.

Με τη δημόσια πρόταση το fund θέλει να αποκτήσει το υπόλοιπο 29,62%, δηλαδή άλλες 90.542.970 μετοχές, στην ίδια τιμή (0,95 ευρώ) που υπερβαίνει κατά 37,7% αυτήν της αποτίμησης.

Εάν τις αγοράσει όλες στο τίμημα των 0,95 ευρώ/μετοχή, θα πρέπει να πληρώσει επιπλέον 86 εκ. ευρώ.

Ο στόχος του είναι να εξασφαλίσει μετά την λήξη της

περιόδου αποδοχής της δημόσιας πρότασης, το 90% τουλάχιστον (ανεβάζοντας τον πήχη στα 378 εκ. ευρώ) ώστε στη συνέχεια να ασκήσει το δικαίωμα εξαγοράς των υπολοίπων (στην ίδια τιμή).

Έτσι, το συνολικό κόστος, εάν δεν ξεπεραστεί το όριο των 0,95 ευρώ, θα φτάσει τα 420,4 εκ. ευρώ. Σηματοδοτώντας έτσι, άλλη μια «εξοδος» από το χρηματιστηριακό ταμπλό, λίγες μέρες μετά την αντίστοιχη απόφαση των Μινωικών Γραμμών.

ΤΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΑΥΡΙΟ

Τι έρχεται για την Ευρωκλινική

ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ 2019

Στη φάση της συγκέντρωσης στην αγορά του κλάδου της Υγείας πέρα από τα ήδη «πεπραγμένα» κυρίως με τις κινήσεις του CVC Capital (Metropolitan - Ιασώ Jeneral και τώρα το «Υγεία») τα ερωτηματικά είναι πολλά. Η αγορά βάσει της κινητικότητας αλλά και των δεδομένων που υπάρχουν περιμένει αργά ή γρήγορα εξελίξεις πέρα από το Ντυνάν που βρίσκεται στη φάση του πλειοδοτικού διαγωνισμού, του Ιασώ που η... κινητικότητα είναι έντονη της κλινικής Ρέα όπου οι τράπεζες θα πάρουν τις αποφάσεις και της Ευρωκλινικής.



Ο Άγγ. Πλακωτίδης

Η Global Finance του Άγγελου Πλακωτίδη που διαχειρίζεται το **υπόσχομείο**, ύστερα από τη συμφωνία που

επήλθε και τα κεφάλαια που έβαλαν επενδυτές στο fund "South Eastern European Fund" (SEEF) είναι αλήθεια ότι μέσω της διοίκησης του Μυτιληναίου Αντ. Βουκλαρή κατάφερε να συμμαζέψει το κόστος και να προβεί σε οικονομίες κλίμακος (συγχώνευση των κλινικών Παιδών στην Αχαρνών και στην Αθανασοπούλου. Όμως, ο χρονικός ορίζοντας «πα-

ρουσίας» στο σχήμα του fund SEED λήγει το 2019. Θα ανανεωθεί για μια ακόμα διετία. Για την παράταση χρειάζεται μια συμφωνία του 75% των μεριουδιούχων και τα πάντα είναι ανοικτά. Ιδιαίτερα τώρα, που οι ισχυροί του κλάδου γίνονται ισχυρότεροι και οι «μικροί» βλέπουν πιο έντονα τα προβλήματα.

Στα κεντρικά της Euromedica στους Αμπελοκήπους (η εταιρία είχε την πρόθεση αρχικά να διεκδικήσει το Ντυνάν, να μεταφέρει εκεί τον εξοπλισμό της και να μετατρέψει το κύριο κτίριό της σε ξενοδοχειακή μονάδα) είναι δεδομένο ότι όλα τα σχέδια και οι κινήσεις βρίσκονται υπό μελέτη. Σαφώς και αποτελεί αυτού για την Ευρωκλινική η συνεργασία του με το Ταμείο Υγείας Υπαλλήλων του ΥΠ.ΟΙΚ. (10.000 εργαζόμενοι και οι οικογένειές τους), αλλά το θέμα είναι αν αυτό μαζί με τις όποιες προωθητικές κινήσεις γίνονται αρκεί να αντέξει στον ανταγωνισμό και να βαδίσει μπροστά σε μια εποχή που το σύστημα της δημόσιας υγείας νοσεί.

Αδιέξοδο για το Ντυνάν;

Ορατό περισσότερο από ποτέ τούτη την ώρα είναι το ενδεχόμενο να κηρυχθεί άγονος ο διαγωνισμός για το Ερρίκος Ντυνάν. Οι δύο προσφορές που κατατέθηκαν. Τόσο αυτή του ιδρύματος Ωνάση που δεσμεύεται να δωρίσει το θεραπευτήριο στο Δημόσιο, αλλά και του Parzalas Capital δεν φτάνουν τον ελάχιστο πήχη που έχει θέσει η Πειραιώς.

Το ίδρυμα είχε αρχικά «κοστολογήσει» το ύψος της κίνησής του στα 50 εκ. αλλά εξετάζει μια προσφορά ύψους στα 55 εκ. ταυτόχρονα με τη δέσμευση σταδιακής αποπλη-

ρωμής του δανεισμού.

Οι διαπραγματεύσεις που ακολούθησαν για την αύξηση του τιμήματος δεν έχουν φέρει ως τώρα το επιθυμητό αποτέλεσμα. Αν το «Αλ. Ωνάσης» ανέβει στα 70 εκ. ευρώ, το σίριαλ της πώλησης του θεραπευτηρίου θα λήξει αισίως.

Η κυβέρνηση επιμένει για την ολοκλήρωση του project, αλλά η τράπεζα πρωτίστως θέλει να διασφαλίσει τα συμφέροντά της και σε ό,τι αφορά την αποτίμηση του θεραπευτηρίου που έκαναν οι εξειδικευμένοι οίκοι.

Πηγή:	ΜΑΓΝΗΣΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	16-11-2018
Επιφάνεια:	96.62 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΩΡΕΑΝ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟ Κ. Υ. ΒΕΛΕΣΤΙΝΟΥ

Ο Δήμος Ρήγα Φεραίου σε συνεργασία με την 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας ενημερώνουν τους δημότες ότι στα πλαίσια του προγράμματος πρόληψης από τις κινητές μονάδες της 5ης ΥΠΕ θα πραγματοποιηθούν από σήμερα Παρασκευή 16-11-2018 έως τη Παρασκευή 23-11-2018 στο **Κέντρο Υγείας Βελεστίνου** οι παρακάτω εξετάσεις:

Α) Μαστογραφία (πρόγραμμα πρόληψης για τον καρκίνο 40 έως 60 ετών), κατόπιν ραντεβού στο τηλ. 6940306978

Β) Μέτρηση οστικής μάζας (**έλεγχος** για οστεοπόρωση σε γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση και σε άνδρες άνω των 60 ετών), κατόπιν ραντεβού στο τηλ.6940306978

Γ) **Έλεγχος** αναπνευστικής λειτουργίας (σπιρομέτρηση για καπνιστές/στριες άνω των 40 ετών), κατόπιν ραντεβού στο τηλ.6940306978

Δ) Βιοχημικές εξετάσεις, κατόπιν ραντεβού στο τηλ.6940306978

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν για ραντεβού από Δευτέρα έως και Παρασκευή (εκτός αργιών) κατά τις ώρες 09.00 έως 13.00.