



Αγώνας για να μείνουν οι νοσοκομειακές βιβλιοθήκες όρθιες

«**Το κύτταρο** ενός νοσοκομείου είναι η βιβλιοθήκη του», λένε οι νοσοκομειακοί βιβλιοθηκονόμοι, οι οποίοι τα τελευταία χρόνια δίνουν αγώνα να κρατήσουν τις 110 βιβλιοθήκες που λειτουργούν εντός των νοσοκομείων της χώρας όρθιες. Η οικονομική κρίση και οι μειωμένες κρατικές δαπάνες για την Υγεία συνέπεσαν με την ταχύτατη ανάπτυξη του Διαδικτύου και την πεποίθηση ότι όλες οι πληροφορίες βρίσκονται πλέον διαθέσιμες online, με αποτέλεσμα να αμφισβητηθεί η χρησιμότητα των νοσοκομειακών βιβλιοθηκών της χώρας και να υποβαθμιστεί ο ρόλος τους.

«Κάτι επίσης που συνετέλεσε στο αρνητικό κλίμα το οποίο επικράτησε τις νοσοκομειακές βιβλιοθήκες, ήταν το τρομακτικό ανταγωνιστικό περιβάλλον στον χώρο της Υγείας», λέει στην «Κ» η αρχιηγός-βιβλιοθηκονόμος και πρόεδρος του περιφερειακού τμήματος της Ένωσης Ελλήνων Βιβλιοθηκονόμων Βορείου Ελλάδος κ. Ελένη Σεμερτζίδου. «Εμείς είχαμε μάθει στην ασφάλεια της βιβλιοθήκης, να είμαστε εμείς με τα ράφια μας. Ξαφνικά χρειάζεται από εμάς να προσελκύνουμε το κοινό, προσπαθώντας παράλληλα να διατηρούμε τη βιβλιοθήκη ζωντανή και σε καλό επίπεδο ώστε να μην αποθαρρύνεται το προσωπικό που έχει εκπαιδευτικές ανάγκες».

Οι νοσοκομειακές βιβλιοθήκες, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, εξυπηρετούν κατά κύριο λόγο το υγειονομικό προσωπικό, γιατρούς και νοσηλεύτες. Έχει βρεθεί ότι μια σύγχρονη και ενημερωμένη βιβλιοθήκη συμβάλλει σημαντικά στην επιλογή των διαγνωστικών εξετάσεων που θα γίνουν σε ασθενείς, στην τροποποίηση της αρχικής διάγνωσης προς όφελος του ασθενούς, αλλά και στην επιβεβαίωση της διάγνωσης. «Από εκεί και πέρα είναι υποχρε-

ωμένη να εξυπηρετεί και άλλες κατηγορίες προσωπικού, όπως το τεχνικό ή διοικητικό προσωπικό, αλλά και τους ίδιους τους ασθενείς, οι οποίοι επίσης έχουν δικαίωμα στην πληροφόρηση και στην ψυχαγωγία. Ο ασθενής είναι κάποιος σε δύσκολη ψυχική και σωματική κατάσταση, περιορισμένος σε έναν συγκεκριμένο χώρο και χωρίς πρόσβαση σε μέσα ψυχαγωγίας». Ένα ευχάριστο βιβλίο, αυτές τις δύσκολες μέρες, μπορεί να αποδειχθεί κρίσιμο. Πρόσφατα στη νοσοκομειακή βιβλιοθήκη του ΑΧΕΠΑ, δημιουργήθηκε ειδικό τμήμα για ασθε-

Εξυπηρετούν κατά κύριο λόγο το υγειονομικό προσωπικό, γιατρούς και νοσηλεύτες, αλλά και τους ασθενείς.

νείς, με βιβλία από τον χώρο της φιλοσοφίας, της ιστορίας, της λογοτεχνίας. Η δωρεά το 2014 του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την υποστήριξη της αγοράς εξοπλισμού πληροφορικής για την ιατρική βιβλιοθήκη του νοσοκομείου έχει συμβάλει στο να είναι σήμερα μία από τις καλύτερες νοσοκομειακές βιβλιοθήκες στην Ελλάδα.

Την ανάδειξη της νοσοκομειακής βιβλιοθήκης σε αναπόσπαστο λειτουργικό κομμάτι των υπηρεσιών Υγείας της χώρας έχει στόχο η εκδήλωση με θέμα «Νοσοκομειακές Βιβλιοθήκες και ο ρόλος τους σήμερα» που διοργανώνει στις 7 μ.μ. αύριο η Ένωση Ελλήνων Βιβλιοθηκονόμων Βορείου Ελλάδος στο Αμφιθέατρο της Κεντρικής Βιβλιοθήκης του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΛΙΝΑ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2018

Επιφάνεια: 555.02 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εμβολιασμός και ατομική υγιεινή «ασπίδα» για τη γρίπη

* ΝΤ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: ΕΞΑΡΣΗ ΜΕ ΚΟΡΥΦΩΣΗ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟ ΜΕ ΜΑΡΤΙΟ
* ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΦΥΓΗ ΣΥΓΧΡΩΤΙΣΜΟΥ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

Η εποχιακή γρίπη είναι ένα θέμα που τη δεδομένη χρονική στιγμή βρίσκεται σε «έξαρση». Ο κόσμος προβληματίζεται για τον χειμώνα που πλέον κάνει την εμφάνισή του, αναρωτώμενος αν πρέπει να κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο ή αν είναι περιττό, καθώς επίσης αν θα πρέπει στα πρώτα δέκατα της πυρετικής κίνησης να σπεύσει σε γιατρό ή όχι.

Το θολό τοπίο ξεκαθαρίζει στην «Ε» ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας και παιδίατρος κ. Κωνσταντίνος Γιαννακόπουλος, δίνοντας στον κόσμο μια πλήρη εικόνα της νόσου και της αντιμετώπισής της.

Σύμφωνα με τον κ. Γιαννακόπουλο πρόκειται για μία μεταδοτική νόσο του αναπνευστικού, προκαλούμενη από την ιό της γρίπης. Μπορεί να προκαλέσει ήπια έως σοβαρή νόσο και κάποιες φορές να οδηγήσει ακόμη και στον θάνατο. Οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά και τα άτομα που πάσχουν από ορισμένα χρόνια **νοσήματα** κινδυνεύουν περισσότερο από σοβαρές επιπλοκές της γρίπης.

Ο γιατρός παρατηρεί επίσης, πως η διαχρονική παρακολούθηση του **νοσήματος** στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχιακής γρίπης συνήθως παρουσιάζει αύξηση τον Ιανουάριο και κορυφώνεται κατά το δίμηνο Φεβρουαρίου - Μαρτίου.

Για τη μετάδοση της νόσου αναφέρει πως γίνεται

κυρίως από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω των σταγονιδίων και σπανίως από τα αποδημητικά πτηνά (γρίπη των πτηνών). Ενώ υπογραμμίζει ότι τα συμπτώματα που θα πρέπει να μας θορυβήσουν ώστε να απευθυνθούμε σε γιατρό -στα τρία πρώτα εικοσιτετράωρα- είναι ο πολύ υψηλός πυρετός (με ή χωρίς ρίγος), η δύσπνοια, η ταχύπνοια, ο πόνος στον θώρακα και η συγχυτική κατάσταση.

Ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας ερωτώμενος για την πρόληψη της νόσου τονίζει πως σημαντικά μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης της γρίπης είναι η συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής, η απομόνωση των πασχόντων, η αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους και η αποφυγή άμεσης ή στενής επαφής με οποιαδήποτε πτηνά (πουλιερικά ή πτηνά) ή μολυσμένα περιβάλλοντα.

Επισημαίνει ακόμη ότι ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι ο **εμβολιασμός** με αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο όταν χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού της γρίπης, συμβάλλοντας στην προστασία από σοβαρές επιπλοκές, με συνέπεια τη μείωση απουσιών από την εργασία, το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική εκδήλωση.

Ο κ. Γιαννακόπουλος για το ζήτημα του εμβολίου διευκρινίζει επίσης ότι χορηγείται πριν την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της



έξαρσης των κρουσμάτων, δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου 2 εβδομάδες για την επίτευξη της ανοσοολογικής απάντησης. Ακόμη, ο συγκεκριμένος **εμβολιασμός** περιλαμβάνει μόνο μία δόση επίσης -ακόμη και σε βρέφη μικρότερα των 6 μηνών μία ολόκληρη δόση.

Στα παιδιά δε, κάτω των 9 ετών η ετήσια δόση χορηγείται σε δύο **εμβολιασμούς** με μεσοδιάστημα 28 ημερών. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι όσα βρέφη και παιδιά είτε εμβολιάζονται για πρώτη φορά, είτε παραμελημένα είχαν λάβει στο παρελθόν μόνο τη μισή δόση του εμβολίου

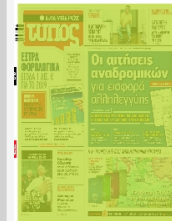


θα πρέπει να τους χορηγηθούν και οι δύο δόσεις. Για τις ομάδες υψηλού κινδύνου ο γιατρός προσθέτει, ότι ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά στα άτομα που ανήκουν στις εξής ομάδες:

- * Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι που παρέχουν υπηρεσίες υγείας
 - * Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
 - * Παιδιά μεγαλύτερα των 6 μηνών και ενήλικες που παρουσιάζουν: άσθμα (ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες), καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές, ανοσοκαταστολή, μεταμόσχευση οργάνων, δρεπανοκυτταρική νόσο (ή άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες), σακχαρώδη διαβήτη, χρόνια νεφροπάθεια, νευρολογικά νοσήματα.
 - * Έγκυες γυναίκες.
 - * Λεχώνες.
 - * Θηλάζουσες.
 - * Άτομα με δείκτη μάζας σώματος μεγαλύτερο από 40Kg/m².
 - * Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια
 - * Άτομα που φροντίζουν παιδιά κάτω των 6 μηνών ή άλλα άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.
 - * Κλειστοί πληθυσμοί (όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, σχολών, στρατιωτικών σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων, κ.ά.).
 - * Επαγγελματίες όπως κτηνίατροι πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλιερικά.
- Κλείνοντας τη συζήτηση, ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας προειδοποιεί πως αν και το υγειονομικό προσωπικό θα πρέπει να είναι από τους πρώτους ανθρώπους που θα εμβολιαστούν (λόγω της αυξημένης επικινδυνότητας να προσβληθούν από λοιμώξεις κατά την εργασία και να τις μεταδώσουν στο περιβάλλον τους -εργασία και οικογένεια) δυστυχώς τη δεδομένη χρονική στιγμή σε πανελλαδική κλίμακα, το 72% που εργάζεται σε **νοσοκομεία** και το 55% που εργάζεται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν έχουν εμβολιαστεί για τον ιό της γρίπης.

Ραφαέλα Παπασκουμόμου

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ | Σελ.: | 14 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 206.25 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 6345 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



►► ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Νέα κρούσματα παραβατικότητας στο ΑΧΕΠΑ

ΛΙΓΕΣ ΜΕΡΕΣ μετά το σάλο που προκλήθηκε με τα απανωτά κρούσματα ληστειών στο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης (το οποίο βρίσκεται εντός του ΑΠΘ) και τη σύλληψη του 36χρονου δράστη, άγνωστοι έσπασαν τα τζάμια από τρία αυτοκίνητα που ήταν στο πάρκινγκ του νοσοκομείου. Κανείς δεν γνωρίζει αν πρόκειται για πράξη εκδίκησης ή ένα ακόμη κρούσμα παραβατικότητας.

Σύμφωνα με μαρτυρίες εργαζομένων του νοσοκομείου, περίπου στις 2 χθες τα ζημιώματα ακούστηκε θόρυβος και συναγεμρός από αυτοκίνητο, προερχόμενα από το πάρκινγκ του ΑΧΕΠΑ.

Κινητοποίηση

Το πρωί, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου προχώρησαν σε κινητοποίηση, στο πλαίσιο της οποίας κρέμασαν πανό στα κάγκελα της κεντρικής πύλης εισόδου. Σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων του νοσοκομείου, Χαράλαμφο Κοροξενό, από τις συνολικά πέντε εισόδους του νοσοκομείου μόνο μία φυλάσσεται και οι υπόλοιπες τέσσερις μένουν δίχως φύλαξη όλο το 24ωρο «με όποια συνέπεια υπάρχει».

«Όταν αφήνεις ανοιχτή την πόρτα στο σπίτι σου, σίγουρα θα σε κλέψουν, κάτι που συμβαίνει καθημερινά στο νοσοκομείο μας και στο προσωπικό και στους ασθενείς», είπε ο πρόεδρος των εργαζομένων στο ΑΧΕΠΑ και πρόσθεσε ότι «οι κλοπές γίνονται σε καθημερινή βάση». Εκτίμησε ότι «πρέπει να ανοίξει ο δρόμος για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού φύλαξης. Αν δεν γίνουν άμεσα προσλήψεις, τα κρούσματα ληστειών και ενόπλων ληστειών θα αυξάνονται, παρά θα μειώνονται».

Στο μεταξύ, την εξάρθρωση συμμορίας, τα μέλη της οποίας φέρεται να έχουν διαπράξει 19 ληστείες, που καταγγέλλθηκαν τις τελευταίες εβδομάδες από περαστικούς σε χώρους του πανεπιστημιακού campus και στο κέντρο της Θεσσαλονίκης ανακοίνωσε η ΕΛ.ΑΣ.

Ως μέλη της ταυτοποιήθηκαν και συνελήφθησαν τρεις Έλληνες και τρεις Αλβανοί, όλοι 17 και 18 ετών.

ΑΓΓ. ΑΓΓ.

📄 • Παχυσαρκία: Για την παιδική οι γονείς, επισημαίνεται σε νέα έρευνα. Οι γονείς προσαρμόζονται

| | | | | |
|------------|------------------------|--------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ | Σελ.: 1,11 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 477.42 cm ² | Αρθρογράφος: | Κυκλοφορία: | 14860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | |



- **Παχυσαρκία:** Για την παιδική παχυσαρκία δεν ευθύνονται αποκλειστικά οι γονείς, επισημαίνεται σε νέα έρευνα. Οι γονείς προσαρμόζονται και ταΐζουν τα παιδιά τους αναλόγως με τα χαρακτηριστικά τους. **Σελ. 11**

«Αθώοι» τελικά οι γονείς

Νέες μελέτες υποδεικνύουν ότι δεν ευθύνονται για την παιδική παχυσαρκία

Η επίρριψη ευθυνών στους γονείς για την παιδική παχυσαρκία μπορεί να είναι άδικη, όπως υποδεικνύει μια νέα έρευνα. Μέχρι σήμερα πιστεύαμε ότι τα πρότυπα ταΐσματος από τους γονείς αποτελούσαν θεμελιώδη παράγοντα που καθόριζε αν το παιδί ήταν υπέρβαρο ή παχύσαρκο. Ωστόσο μία μελέτη υποδεικνύει ότι οι γονείς προσαρμόζουν τα πρότυπα ταΐσματος που ακολουθούν στο φυσικό βάρος και μέγεθος του παιδιού, το οποίο επηρεάζεται από γενετικούς παράγοντες.

Η μελέτη εκπονήθηκε από ερευνητές του King's College London και του University College London. Η έρευνα υποστηρίζει ότι από την αρχή της κρίσης παιδικής παχυσαρκίας στις αρχές του αιώνα, στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος βρέθηκαν οι περιβαλλοντικοί παράγοντες ως υπεύθυνοι για το πρόβλημα, με την ελπίδα ότι θα ήταν δυνατή η εξεύρεση μιας λύσης.

«Παραδόξως οι γονεϊκές συμπεριφορές βρέθηκαν στο επίκεντρο της προσοχής», αναφέρει η έρευνα. «Οι γονείς θεωρήθηκαν οι "φύλακες" του παιδικού φαγητού, οι οποίοι και διαμόρφωναν τη διατροφική συμπεριφορά του παιδιού». Η μελέτη, εξάλλου, υποδεικνύει ότι δύο γονεϊκά πρότυπα διατροφής διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο πώς οι γονείς ελέγχουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους.

Ο περιορισμός του φαγητού, που θεωρείται ότι οδηγεί στην παχυσαρκία καθώς τα παιδιά τρώνε υπερβολικά όταν ο περιορισμός δεν υφίσταται.

Η πίεση για φαγητό, που θεωρείται ότι δημιουργεί άγχος στα παιδιά που δεν πεινάνε και κατα-



Η συστηματική άσκηση είναι μια καλή λύση για το σημαντικό πρόβλημα της παιδικής παχυσαρκίας.

Αντίθετα, προσαρμόζουν τα πρότυπα ταΐσματος ανάλογα με το βάρος και το μέγεθος του παιδιού.

λήγει στην παχυσαρκία. Αλλά αντί να επιβάλλουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, η έρευνα υποδεικνύει ότι οι γονείς «απλά αντιδρούν στα χαρακτηριστικά του παιδιού τους όταν αυτά αρχίζουν να εκδηλώνονται και δεν τα προκαλούν».

Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν

στοιχεία από τη μελέτη για την ανάπτυξη των διδύμων, στην οποία συμμετείχαν 4.500 ζευγάρια διδύμων που γεννήθηκαν στην Αγγλία και την Ουαλλία ανάμεσα στο 1994 και το 1996. Υπολόγισαν τους γενετικούς παράγοντες που καθορίζουν τις πιθανότητες αυτά τα άτομα να έχουν υψηλότερο ή χαμηλότερο δείκτη μάζας σώματος. Στη συνέχεια συνταίριαξαν τους γενετικούς παράγοντες με τις αναφορές ταΐσματος των γονέων, διαπιστώνοντας κατά πόσον αυτοί χρησιμοποιούσαν περιορισμό ή πίεση. Η μελέτη διαπίστωσε ότι τα παιδιά που είχαν υψηλότερα αποτελέσματα στον γενετικό δεί-

κτη μάζας σώματος είχαν και υψηλότερες αναφορές γονεϊκού περιορισμού και τα παιδιά με χαμηλότερο δείκτη μάζας σώματος είχαν υψηλότερα ποσοστά γονεϊκής πίεσης, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι γονείς προσαρμόζαν τις στρατηγικές τους για κάθε παιδί ξεχωριστά. Ακόμη και σε οικογένειες όπου τα μη μονοζυγωτικά δίδυμα διέφεραν όσον αφορά τα γενετικά χαρακτηριστικά και τις προδιαθέσεις, οι γονείς έτειναν να είναι πιο περιοριστικοί με τον δίδυμο που είχε την τάση να έχει μεγαλύτερο βάρος, ενώ ασκούσαν περισσότερη πίεση στον δίδυμο που ήταν λιποβαρής.

ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ: Παρά τις οδηγίες χορηγείται σε παιδιά

| | | | | | |
|------------|-----------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ | Σελ.: | 10 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 99.87 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 14860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Παρά τις οδηγίες χορηγείται σε παιδιά

ΛΟΝΔΙΝΟ. Παιδιά ηλικίας δέκα ετών, αλλά και ακόμη μικρότερα, είναι μεταξύ των εκατοντάδων νέων ανθρώπων στους οποίους χορηγούνται ισχυρά αντικαταθλιπτικά σκευάσματα, παραβιάζοντας τις σχετικές οδηγίες. Τα σκευάσματα αυξάνουν τον κίνδυνο της αυτοκτονίας. Τα στοιχεία δείχνουν ότι 597 παιδιά και έφηβοι έλαβαν τα σκευάσματα παροξετίν και βενλαφαξίν πέρυσι. Αρκεί να σημειωθεί ότι οι κυβερνητικές οδηγίες συνιστούν να μη χρησιμοποιούνται εξαιτίας της αύξησης των σκέψεων αυτοκτονίας και της προβληματικής συμπεριφοράς στα νεότερα άτομα, αλλά σήμερα οι ειδικοί επισημαίνουν ότι μπορεί να είναι μια τελευταία λύση όταν όλες οι άλλες μέθοδοι έχουν αποτύχει. Σύμφωνα με τις οδηγίες του Εθνικού Ινστιτούτου για την Υγεία και την Αριότητα της Περιθαλψης, τα αντικαταθλιπτικά σκευάσματα πρέπει να είναι η τελευταία λύση για άτομα που είναι νεότερα των 18 ετών και στην περίπτωση που επιβληθεί η χορήγησή τους μόνο η δραστική ουσία φλουοξετίν (Prozac) πρέπει να συνταγογραφείται, ενώ οι δραστικές ουσίες παροξετίν και βενλαφαξίν δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται. Οι ειδικοί επισημαίνουν ότι η αποκάλυψη της χρήσης τους χρήζει περαιτέρω έρευνας κι εξέφρασαν ανησυχία για την επίδραση των χορηγούμενων φαρμάκων στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο.



Θα υπάρξει ανεπάρκεια σε ινσουλίνη

Περίπου 40 εκατομμύρια πάσχοντες από διαβήτη τύπου 2 που θα χρειαστούν ινσουλίνη μέσα στην επόμενη 12ετία δεν θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στο φάρμακο αν δεν βελτιωθεί η κατάσταση, σύμφωνα με μια νέα έρευνα που δημοσιεύεται στην ιατρική επιθεώρηση Lancet Diabetes and Endocrinology.

Όλο και περισσότεροι ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 –ο οποίος συνδέεται με την παχυσαρκία– διαγιγνώσκονται παγκοσμίως αλλά δεν χρειάζονται όλοι ινσουλίνη, όπως χρειάζονται απαραίτητα οι πάσχοντες από διαβήτη τύπου 1, μεταξύ των οποίων και η πρωθυπουργός της Βρετανίας Τερέζα Μέι. Έρευνα στην επιστημονική επιθεώρηση Lancet Diabetes and Endocrinology δείχνει ότι 79 εκατομμύρια πάσχοντες από διαβήτη τύπου 2 θα χρειαστούν μέχρι το 2030 ινσουλίνη και ότι οι μισοί από αυτούς δεν θα μπορούν να την προμηθευτούν. Σχεδόν 33 εκατομμύρια άνθρωποι που έχουν



Φωτογραφία από μονάδα παραγωγής ινσουλίνης στη Γαλλία.

ανάγκη από ινσουλίνη δεν έχουν πρόσβαση στο φάρμακο.

«Αυτές οι εκτιμήσεις υποδηλώνουν ότι τα σημερινά επίπεδα πρόσβασης στην ινσουλίνη είναι απολύτως ανεπαρκή σε σχέση με τις προβλεπόμενες ανάγκες, ειδικά

Στο μέλλον, τουλάχιστον 406 εκατ. άνθρωποι θα πάσχουν από διαβήτη τύπου 2 και η σημερινή παραγωγή θα αδυνατεί να τους καλύψει.

στην Αφρική και στην Ασία, και θα πρέπει να γίνουν περισσότερες προσπάθειες για να ξεπεραστεί αυτή η κρίση», λέει ο δρ Σανζάι Μπασού του πανεπιστημίου Στάνφορντ, ο οποίος ηγήθηκε της έρευνας. Οι επιστήμονες προβλέπουν ότι οι ανάγκες για ινσουλίνη θα αυξηθούν κατά 20% μέσα στα επόμενα 13 χρόνια. Το φάρμακο αυτό μειώνει τον κίνδυνο επιπλοκών όπως η τύφλωση, ο ακρωτηριασμός, η νεφρική ανεπάρκεια και το εγκεφαλικό. Ωστόσο, υπάρχουν ήδη προβλήματα πρόσβασης στην ινσουλίνη ακόμη και σε

πλούσιες χώρες. Στις ΗΠΑ οι τιμές του φαρμάκου έχουν αυξηθεί σημαντικά και ο γερουσιαστής Μπέρνι Σάντερς έχει ζητήσει τη διενέργεια ομοσπονδιακής έρευνας.

Τρεις μεγάλες παρασκευάστριες εταιρείες κυριαρχούν στον τομέα παραγωγής του φαρμάκου. Η έρευνα χρησιμοποιεί στοιχεία από τη Διεθνή Ομοσπονδία Διαβήτη και από 14 μελέτες για να προβεί στην εκτίμηση για πιθανή αύξηση του αριθμού των πασχόντων από διαβήτη τύπου 2. Συγκεκριμένα, εκτιμάται ότι από το 2018 ως το 2030, ο αριθμός αυτός θα ανέλθει από 406 εκατομμύρια σε 511 εκατομμύρια. Περισσότεροι από τους μισούς πάσχοντες θα είναι κάτοικοι της Κίνας (130 εκατομμύρια), της Ινδίας (98 εκατομμύρια) και των ΗΠΑ (32 εκατομμύρια). Σε 79 εκατομμύρια από αυτούς θα χορηγηθεί ινσουλίνη αν υπάρξει παγκόσμια πρόσβαση, αλλά όπως είναι σήμερα η κατάσταση μόνο 38 εκατομμύρια θα έχουν πρόσβαση.

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2018
Επιφάνεια: 334.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υποχρεωτικό το POS για γιατρούς και δικηγόρους

Με τη σφραγίδα του Συμβουλίου της Επικρατείας είναι υποχρεωμένοι πλέον να διαθέτουν μηχανήμα πληρωμής μέσω κάρτας (POS) δικηγόροι, γιατροί, βιοτέχνες, έμποροι, ελεύθεροι επαγγελματίες. Με μια σειρά αποφάσεων το Β' Τμήμα του ΣτΕ έκρινε νόμιμο και συνταγματικό το μέτρο, απορρίπτοντας τις προσφυγές των Δικηγορικών Συλλόγων Αθηνών, Σερρών και Δράμας, του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών, Βιοτεχνών, Εμπόρων Ελλάδος (ΓΣΕΒΕΕ) και 19 ακόμη δικηγόρων. Το δικαστήριο απέρριψε τις αιτήσεις υπογραμμίζοντας πως το μέτρο τέθηκε σε ισχύ για την πάταξη της φοροδιαφυγής και την αύξηση των δημοσιονομικών εσόδων, ενώ με τις αποφάσεις κρίθηκε πως δεν παραβιάζεται ούτε το δικηγορικό ούτε το ιατρικό απόρρητο, όπως είχε υποστηριχθεί από τους συλλόγους.

Μάλιστα, οι δικηγόροι υπογράμμισαν, μεταξύ των άλλων, ότι δεν υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του νόμου 4446/2016, γιατί οι εντολές τους δεν είναι καταναλωτές κατά την έννοια του ευρωπαϊκού δικαίου και του νόμου 2251/1994, αλλά ούτε οι δικηγόροι διαθέτουν «κατάστημα» ή «ταμείο» για την

αναγραφή των πληροφοριών που προβλέπει το άρθρο 66 του νόμου 4446/2016.

Η απάντηση των συμβούλων Επικρατείας στους ισχυρισμούς και στις ενστάσεις των δικηγόρων ήταν απορριπτική, κρίνοντας αβάσιμα όλα τα επιχειρήματα, καθώς η καθιέρωση των ηλεκτρονικών συναλλαγών έγινε σε όλο το εύρος της οικονομίας, ώστε να καταπολεμηθεί η απόκρυψη εσόδων-φοροδιαφυγή, και το μέτρο αφορά το σύνολο των εμπόρων, βιοτεχνών, ελεύθερων επαγγελματιών, αλλά και των αγροτών.

Ο Δικηγορικός Σύλλογος υποστήριξε ότι παραβιάζεται το δικαίωμα έννομης προστασίας λόγω αύξησης του κόστους πρόσβασης στη Δικαιοσύνη (παραβίαση της ΕΔΣΑ), αφού το κόστος και η χρήση από τα POS θα μετακυλήσει στους πελάτες τους.

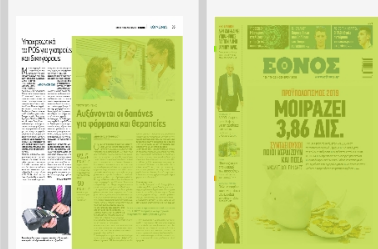
Ωστόσο, οι σύμβουλοι Επικρατείας απέρριψαν και αυτόν τον ισχυρισμό των δικηγόρων, καθώς σπριζείται «σε υποθετικά σενάρια» και «επί εσφαλμένης εκδοχής», αφού το μέτρο δεν θεσπίζεται προς αύξηση των αμοιβών των δικηγόρων, ούτε βεβαιώνει «χρηματική ποινή» για όσους «εντολείς-καταναλωτές δικηγορικών υπηρεσιών επιλέγουν πληρωμή με χρήση POS».

ΣΟΦΙΑ ΣΠΙΓΓΟΥ



SHUTTERSTOCK

Το ανώτατο δικαστήριο απέρριψε τις αιτήσεις δικηγορικών και ιατρικών συλλόγων που ζητούσαν να εξαιρεθούν



SHUTTERSTOCK

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αυξάνονται οι δαπάνες για φάρμακα και θεραπείες

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

92,5
ΕΚΑΤ. €

η προσαύξηση που προγραμματίζεται στους κλειστούς προϋπολογισμούς των φαρμάκων

40
ΕΚΑΤ. €

θα δοθούν για την οδοντιατρική φροντίδα των παιδιών

Της
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftimiadou@ethnos.gr

Οπως ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός κατά τη διάρκεια του 7ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών, προγραμματίζεται η προσαύξηση 92,5 εκατ. ευρώ στους κλειστούς προϋπολογισμούς των φαρμάκων, εκ των οποίων 45 εκατ. θα προορίζονται για την επιπλέον νοσοκομειακή δαπάνη, θέμα που είχε αποκαλύψει το «Εθνος της Κυριακής». Γεγονός που σημαίνει ότι με το κονδύλι αυτό, το οποίο θα κατανεμηθεί και στα νοσοκομειακά φάρμακα, θα μειωθούν σε έναν βαθμό οι υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές των φαρμακευτικών εταιρειών (clawback - rebate), που προκαλούν τις έντονες αντιδράσεις του κλάδου. Να σημειωθεί ότι οι «κλειστοί προϋπολογισμοί» είναι συγκεκριμένα κονδύλια που έχουν προκαθορισθεί για την κάλυψη αναγκών στα νοσοκομεία και απαγορεύεται η υπέρβασή τους. Στις περιπτώσεις υπέρβασης, τη διαφορά πληρώνουν πάροχοι όπως οι φαρμακευτικές εταιρείες. Αλλωστε, η λιτότητα των τελευταίων χρόνων είχε κάνει πολλά **νοσοκομεία** να μη διαθέτουν ακόμη τα απαραίτητα θεραπευτικά σκευάσματα, καθώς ο κλειστός προϋπολογισμός για τα νοσοκομειακά φάρμακα έχει φθάσει στο κατώτερο όριο και πολύ κάτω από τον μέσο όρο της Ευρώπης. Ενδεικτικά, ενώ το 2014 η δαπάνη για τα φάρμακα των **νοσοκομείων** κυμαινόταν στα 750 εκατ. ευρώ, στη συνέχεια μειώθηκε περαιτέρω, με συνέπεια να κινείται κοντά στα 450 εκατ. ευρώ.

Αποτέλεσμα, όμως, είναι να παρατηρούνται ελλείψεις φαρμάκων, να αποσύρονται σκευάσματα από την αγορά και να γίνονται έκτακτες εισαγωγές μέσω ΙΦΕΤ κ.ά.

Σε ό,τι αφορά στη συμμετοχή των ασθενών για την αγορά των φαρμάκων τους, ο Ανδρέας Ξανθός επεσήμανε ότι η Πολιτεία οφείλει να κινηθεί

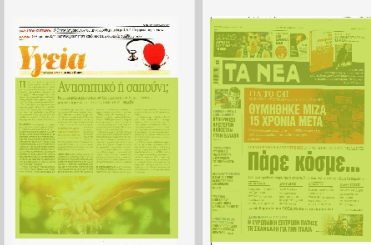
προς τη σταδιακή ελάφρυνση της οικονομικής επιβάρυνσης των ασθενών. Γι' αυτό έχουν γίνει θετικά βήματα όπως: κονδύλι 40 εκατ. ευρώ που αφορά τη μειωμένη συμμετοχή στο φάρμακο (10%) των ασθενών με χρόνια **νοσήματα**, όταν θεραπεύονται με γενόσημα φάρμακα. Με τον τρόπο αυτό, κατά τον **υπουργό Υγείας**, θα υπάρχει μεγαλύτερη διείσδυση των γενόσημων. Να σημειωθεί πως με βάση τις δεσμεύσεις μας στους δανειστές το ποσοστό διείσδυσης των γενόσημων θα έπρεπε έως το τέλος του 2018 να φθάνει το 40%, ενώ σήμερα το ποσοστό κινείται στο 25%. Επίσης, έχει δρομολογηθεί η μείωση κατά 20 εκατ. ευρώ της επιβάρυνσης των πολιτών, μέσα από την κατάργηση της πληρωμής 1 ευρώ ανά συνταγή, αλλά και μέσω της δυνατότητας συνταγογράφησης περισσότερων φαρμάκων ανά συνταγή.

Νέες υπηρεσίες

Στο μεταξύ, όμως, από το νέο έτος, με βάση τα επιπλέον κονδύλια που θα δοθούν στον **ΕΟΠΥΥ**, ο οργανισμός θα αποζημιώνει και οδοντιατρικές υπηρεσίες σε παιδιά, κάτι που σήμερα δεν καλύπτεται, αφού δεν υπάρχει σχετική πρόβλεψη τόσο για τα παιδιά όσο και για τους ενήλικες. Ειδικότερα θα δοθούν 40 εκατ. ευρώ για την οδοντιατρική φροντίδα των παιδιών από τον

Νέες παροχές προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ ετοιμάζει να εφαρμόσει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας

ΕΟΠΥΥ, καθώς και 7,5 εκατ. ευρώ για να ενισχυθεί η ειδική αγωγή. Να σημειωθεί, πάντως, ότι τα κονδύλια για την ειδική αγωγή (π.χ. ψυχοθεραπεία, εργοθεραπεία παιδιών κ.λπ.) είχαν περικοπεί πριν από περίπου 1,5 χρόνο, με αποτέλεσμα να υπάρχουν σοβαρές αντιδράσεις τόσο από τους επαγγελματίες όσο και από τους γονείς των παιδιών που χρειάζονται ειδική αγωγή ●



Η τακτική χρήση αντισηπτικού χεριών, αντί του παραδοσιακού τρόπου καθαρισμού των χεριών που δεν είναι άλλος από το νερό και το σαπούνι, έχει προβληματίσει αρκετούς από εμάς. Το δίλημμα αφορά την καλύτερη προστασία μικρών και μεγάλων από ιώσεις, λοιμώξεις και μικρόβια, παρ' όλα αυτά δεν υπάρχει επιστημονική οδηγία.

Υπό τα δεδομένα αυτά, πρόσφατη ισπανική μελέτη ήρθε να διαφωτίσει το σκιαώδες αυτό πεδίο, όμως παρά τα θετικά αποτελέσματα που προέκυψαν ο John Ross, επίκουρος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Harvard, εντοπίζει τις αδυναμίες της εν λόγω έρευνας διατηρώντας επιφυλάξεις.

ΤΡΙΑ ΓΚΡΟΥΠ. Ειδικότερα, για τις ανάγκες της έρευνας οι επιστήμονες μελέτησαν 911 παιδιά ηλικίας έως τριών ετών σε 24 κέντρα ημερήσιας φροντίδας. Χώρισαν τα παιδιά, τις οικογένειές τους και τα ημερήσια κέντρα σε τρία γκρουπ, καθορίζοντας σε καθένα από αυτά τον τρόπο απολύμανσης των χεριών. Έτσι, το πρώτο γκρουπ χρησιμοποιούσε αντισηπτικό για να καθαρίζει τα χέρια του και το δεύτερο έπλενε τα χέρια του με σαπούνι και νερό. Και στις δύο περιπτώσεις τηρήθηκαν αυστηρά πρωτόκολλα υγιεινής – δηλαδή, απολύμανση των χεριών κατά την προσέλευση και την έξοδο από τον σταθμό, πριν από το φαγητό, μετά το παιχνίδι, έπειτα από κάθε φτέρνισμα κ.λπ.

Το τρίτο γκρουπ ήταν το γκρουπ **ελέγχου**, που συνέχισε τη συνηθισμένη ρουτίνα του όσον αφορά το πλύσιμο χεριών. Πριν από

Αντισηπτικό ή σαπούνι;

Ισπανική μελέτη ρίχνει φως στο δίλημμα για την καλύτερη προστασία μικρών και μεγάλων από ιώσεις, λοιμώξεις και μικρόβια

την έναρξη της έρευνας και οι τρεις ομάδες παρακολούθησαν σεμινάριο υγιεινής. Κατά τη διάρκεια της οκτάμηνης έρευνας, οι 911 μαθητές παρουσίασαν 5.211 λοιμώξεις του αναπνευστικού που τους έκαναν να χάσουν 5.186 ημέρες από τον παιδικό σταθμό. Το πρώτο γκρουπ που χρησιμοποιούσε αντισηπτικό έχασε το 3,25% των ημερών στο σχολείο, ενώ εκείνο που έπλενε τα χέρια με σαπούνι και νερό το 3,9%. Το τρίτο γκρουπ που ακολουθούσε τη συνηθισμένη ρουτίνα του έχασε το 4,2% των ημερών.

ΜΕΙΩΣΗ 23%. Διαπιστώθηκε επίσης 23% μείωση των λοιμώξεων αναπνευστικού στους μαθητές που χρησιμοποιούσαν αντισηπτικό σε σχέση με εκείνους του γκρουπ **ελέγχου**. Οι ερευνητές διαπίστωσαν επίσης ότι το γκρουπ που χρησιμοποιούσε σαπούνι και νερό για να πλύνει τα χέρια του διέτρεχε 31% υψηλότερο κίνδυνο να

χρηαστεί αντιβίωση συγκριτικά με το γκρουπ που χρησιμοποιούσε αντισηπτικό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τα ίδια αποτελέσματα η πρώτη ομάδα κατανάλωσε 1.660 λίτρα αντισηπτικού χεριών κατά την οκτάμηνη έρευνα. Συνεπώς, οι ερευνητές υπολόγισαν ότι κάθε παιδί χρησιμοποιούσε κατά μέσο όρο έξι με οκτώ φορές αντισηπτικό ημερησίως.

«Υπάρχουν λόγοι για τους οποίους πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί με τα συμπεράσματα της συγκεκριμένης έρευνας. Κατά τη διάρκεια των οκτώ μηνών, οι ερευνητές επισκέπτονταν τακτικά τους παιδικούς σταθμούς, λέγοντας ιστορίες και τραγουδώντας παιδικά τραγούδια σχετικά με τα μικρόβια και τη σημασία των καθαρών χεριών. Η πρακτική αυτή πιθανόν να συνέβαλε στην τακτικότερη χρήση αντισηπτικού χεριών, συχνότητα που συνήθως δεν επαναλαμβάνεται υπό κανονικές συνθήκες», σημειώνει ο δρ Ross.

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ. Ο ίδιος επικαλείται παλαιότερες σχετικές μελέτες, οι οποίες εντούτοις δεν κατέληξαν σε τόσο θεαματι-

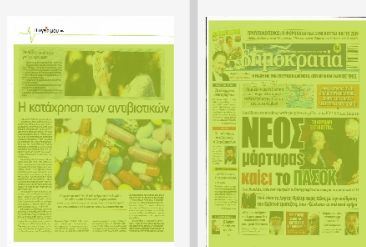
κά αποτελέσματα σχετικά με την πρόληψη ιώσεων και γρίπης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

«Επιπλέον, οι ερευνητές δεν αξιολόγησαν πόσο συχνά έπλενε το δεύτερο γκρουπ τα χέρια του με σαπούνι και νερό. Είναι πιθανόν τα θετικά αποτελέσματα του πρώτου γκρουπ να σχετίζονται με την ευκολότερη χρήση του αντισηπτικού, συγκριτικά με τον παραδοσιακό τρόπο πλύσιματος των χεριών – διαδικασία που συνήθως απαιτεί λίγο περισσότερο χρόνο και προσπάθεια».

Σε κάθε περίπτωση, ο δρ Ross υπογραμμίζει ότι για να είναι αποτελεσματικά τα αντισηπτικά χεριών απέναντι σε βακτήρια και ιούς η περιεκτικότητά τους σε αιθυλική αλκοόλη θα πρέπει να είναι 70%. «Παρότι δεν υπάρχουν αποδείξεις σχετικά με τα οφέλη των αντισηπτικών χεριών στην κοινότητα, η χρήση τους σε συνδυασμό με το τακτικό πλύσιμο των χεριών και τον αντιγηρικό **εμβολιασμό** αποτελούν συνετά μέτρα για τον πληθυσμό που αντιμετωπίζει αυξημένο κίνδυνο αναπνευστικών λοιμώξεων».



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2018
Επιφάνεια: 1838.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι άλλες επιλογές για το κρύωμα

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας και Εκπαίδευσης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) Στάθη Σκλήπρό, γενικό ιατρό, το κοινό κρυολόγημα και γενικά οι ιώσεις δεν χρειάζονται αντιβιοτικά.

- ➔ Τα αντιβιοτικά μπορεί να προκαλέσουν ζημιά στον οργανισμό μας.
- ➔ Τα παυσίπονα ανακουφίζουν από τον πόνο και τον πυρετό.
- ➔ Τα αποχρεμτικά απομακρύνουν τις εκκρίσεις από τους αεραγωγούς.
- ➔ Τα αντιισταμινικά ανακουφίζουν από τη δύσπνοια, το φτέρνισμα και τη φαγούρα στη μύτη.



Η κατάχρηση των αντιβιοτικών

Εναν αιώνα πίσω θα γυρίσει η Ιατρική, εάν δεν περιοριστεί δραστικά η χρήση των αντιβιοτικών που αποδυναμώνει την αποτελεσματικότητά τους απέναντι στα μικρόβια, τα οποία γίνονται ολοένα και πιο ανθεκτικά. Δεν είναι μακριά η εποχή, λένε οι επιστήμονες, που όλο και περισσότεροι άνθρωποι θα χάνουν τη ζωή τους από μικρόβια και βακτήρια, όπως το κολλοβακτηρίδιο E-coli που ευθύνεται για τέσσερα στα πέντε κρούσματα ουρολοίμωξης στα παιδιά ή η κλημψιέλλα, ένα βακτήριο ένοχο για πολλές πνευμονίες. Ο λόγος είναι φυσικά η κατάχρηση των αντιβιοτικών.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) 33.000 άνθρωποι στην Ευρώπη πεθαίνουν κάθε χρόνο λόγω ανθεκτικών μικροβίων στα αντιβιοτικά. Επίσης, η υπερβολική χρήση αντιβιοτικών στα ζώα και τα φυτά μειώνει την ανθεκτικότητα του οργανισμού στα μικρόβια, ενώ παράλληλα η λήψη αντιβιοτικών για λάθος λόγους, όπως για το κρυολόγημα, τη γρίπη ή τον πονόλαιμο, δεν έχει κανένα όφελος και μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες στον οργανισμό.

Τα παραπάνω είναι τα βασικά μηνύματα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), που ανακοινώθηκαν πρόσφατα με αφορμή τη 18η Νοεμβρίου, Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά.

Ειδικότερα τα βακτήρια που είναι ανθεκτικά στα αντιβιοτικά ευθύνονται για τον θάνατο 700.000 ανθρώπων σε όλο τον κόσμο κάθε χρόνο, σύμφωνα με τους υπολογισμούς Ευρωπαίων ερευνητών, που δημοσιεύονται στην επιθεώρηση «The Lancet Infectious Diseases», όπως επισήμανε ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας και Εκπαίδευσης στην Πρωτοβάθμια



Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, 33.000 άνθρωποι στην Ευρώπη πεθαίνουν κάθε χρόνο λόγω μικροβίων που γίνονται πιο ανθεκτικά στην αγωγή, ενώ η αλόγιστη χρήση των σκευασμάτων ενδέχεται να προκαλέσει παρενέργειες

Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) Στάθης Σκλήπρος, γενικός ιατρός. Οι επιπτώσεις είναι συγκρίσιμες με το συσσωρευμένο αποτέλεσμα της γρίπης, της φυματίωσης και του ιού του AIDS κατά την ίδια

περίοδο, σύμφωνα με τους ειδικούς. Υπολογίζεται ότι ως το 2050 θα πεθάνουν 10.000.000 άτομα από λοιμώξεις πολυανθεκτικών μικροβίων, οι οποίες θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου

με περισσότερα περιστατικά από όσα ο καρκίνος και τα τροχαία δυστυχήματα. Το τραγικότερο είναι ότι οι περισσότεροι από τους θανάτους αφορούν παιδιά νεότερα των 12 μηνών, αλλά και τους άνω των 65 ετών. Οι επιπτώσεις σε όρους θνησιμότητας είναι πιο αυξημένες στην Ιταλία και την Ελλάδα, οι οποίες αναπροσωπεύουν το ένα πέμπτο των λοιμώξεων.

Επιπρόσθετα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά στους αγρότες και στις βιομηχανίες τροφίμων να σταματήσουν να χρησιμοποιούν αντιβιοτικά για να προάγουν την ανάπτυξη και να προ-

Μέθοδοι πρόληψης των χειμερινών ασθενειών

➤ Η κατανάλωση άφθονων υγρών και η ανάπαυση μπορούν να ανακουφίσουν τα συμπτώματα οποιασδήποτε χειμερινής ασθένειας.

➤ Τα προϊόντα που περιέχουν αντιμικροβιακά, αντισηπτικά συστατικά σε μορφή παστίλιας αρκούν για μια απλή αντισηψία της στοματοφαρυγγικής κοιλότητας όταν υπάρχει πονόλαιμος. Τα προϊόντα αυτά καταπολεμούν ένα ευρύ φάσμα ιών (όπως τον ιό της γρίπης Α, τον RSV, τον SARS-CoV5) και βακτηρίων, και δεν περιέχουν αντιβιοτικό. Αν υπάρχει φλεγμονή, συνιστάται η λήψη ενός αντιφλεγμονώδους σκευάσματος πάλι σε παστίλια, που καταπραΰνει τον λαιμό.

➤ Οπου είναι εφικτό, αποφύγετε τη λήψη με κατάλληλο εμβολιασμό.

➤ Πλένετε τακτικά τα χέρια σας και τα χέρια των παιδιών σας, για παράδειγμα ύστερα από φτάρνισμα ή βήχμο, προτού αγγίξετε άλλα αντικείμενα ή ανθρώπους.

Οι ειδικοί επισμαίνουν ότι την αντιβίωση συνταγογραφούν οι γιατροί και μόνο τότε ο ασθενής μπορεί να απευθυνθεί στον φαρμακοποιό και να τη λάβει ακριβώς όπως ορίζει η συνταγή, που περιλαμβάνει την ποσότητα των δόσεων, τη συχνότητα και τη διάρκεια της αγωγής. Η λανθασμένη και αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών έχει ως αποτέλεσμα την αυξανόμενη αντίσταση των μικροβίων σε αυτά, γεγονός που αποτελεί απειλή για τη δημόσια υγεία, καθώς μπορεί να μετατρέψει μια απλή λοίμωξη σε κατάσταση απειλητική για τη ζωή.



οδηγεί στην αχρήστευσή τους



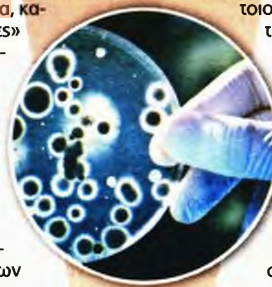
λαμβάνουν τις ασθένειες σε υγιή ζωή. Η υπερβολική χρήση των αντιβιοτικών στα ζώα προκαλεί ανθεκτικότητα στα βακτήρια τα οποία περνούν μέσω της τροφικής αλυσίδας στον άνθρωπο. Με αυτόν τον τρόπο τα βακτήρια που περνούν από την τροφική αλυσίδα στον άνθρωπο λόγω της ανθεκτικότητάς τους δεν αντιμετωπίζονται από τα αντιβιοτικά που ενδέχεται να χρειαστεί ο άνθρωπος όταν αρρωστήσει. Εναλλακτικές λύσεις στη χρήση αντιβιοτικών για την πρόληψη των ασθενειών στα ζώα είναι η βελτίωση της υγιεινής, η σωστότερη χρήση των εμβολιασμών και η αλληλεγγύη των συνθηκών διαβίωσης των ζώων.

Η αντοχή των μικροβίων και των βακτηριδίων σκοτώνει

Τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), περιγράφοντας τα μικρόβια που απλώνονται στα νοσοκομεία, κατατάσσουν την Ελλάδα στις «κόκκινες» χώρες: Έτσι η κλεμποιέλλα, ένα βακτήριο που είναι ένοχο για πολλές πνευμονίες, έχει αποκτήσει αντίσταση στη χώρα μας πάνω από 50% στα αντιβιοτικά πρώτης γραμμής (δηλαδή στις κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς, στις φλουοροκινολόνες, στις αμινογλυκοσίδες και τις καρβαπενέμες).

Σε εφιάλητη όμως εξέλιξεται και το ασυνετομπάκτηρ. Το συγκεκριμένο βακτήριο προκαλεί κυρίως λοιμώξεις των πνευμόνων, των τραυμάτων στα σημεία των χειρουργικών τομών καθώς και του αίματος. Στην

Ελλάδα, όπως επίσης στην Ιταλία και την Ισπανία, η φάρμακα των αντιβιοτικών έχει αποδυναμωθεί σε τέτοιο βαθμό, που το ασυνετομπάκτηρ απλώνει τα νοσοκομεία.



Ακόμη δύο ισχυροί εχθροί είναι ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος (MRSA) και το βακτήριο Εσερίχια κόλι (ευρέως γνωστό και ως E.coli), καθώς μέρα με τη μέρα η ισχύς τους γιγαντώνεται.

Στη χώρα μας το E.coli (κοιλοβακτηρίδιο που ευθύνεται για τέσσερα στα πέντε κρούσματα ουρολοίμωξης στα παιδιά) βρέθηκε ανθεκτικό στην αμπικιλίνη στο 51% των εξεταζόμενων δειγμάτων στις τρεις κλινικές μελέτες που συμπεριελήφθησαν στη νέα ανάλυση.

Τα αντιβιοτικά δεν είναι καραμέλες

Ακόμα ένα σημαντικό πρόβλημα για την ανθεκτικότητα στα μικρόβια είναι η λήψη αντιβιοτικών για λάθος λόγους, όπως για το κρυολόγημα, τη γρίπη ή τον πονόλαιμο. Στις περιπτώσεις αυτές τα αντιβιοτικά δεν έχουν κανένα όφελος και μπορεί να προκαλέσουν παρενέργειες στον οργανισμό. Οι ειδικοί δεν σταματούν να επαναλαμβάνουν ότι τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για τη θεραπεία λοιμώξεων που προκαλούνται από μικρόβια και όχι από ιούς.

Σύμφωνα με έρευνα της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας και Εκπαίδευσης στην Πρωτοβάθμια Φρο-

ντίδα Υγείας, το 25% των ενηλίκων που έχουν βήχα, κρυολόγημα, γρίπη ή πονόλαιμο επισκέπτεται τον γιατρό του και το 50% αυτών ζητά λανθασμένα να του χορηγηθεί αντιβίωση.

«Τα αντιβιοτικά δεν θεραπεύουν ούτε βοηθούν στην πρόληψη των ιώσεων και δεν προλαμβάνουν μια μικροβιακή λοίμωξη. Δώστε λοιπόν χρόνο στον οργανισμό σας για να αναρρώσει» συμβουλεύει ο Θανάσης Παπαθανάσης, αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και της Πανευρωπαϊκής Ένωσης Φαρμακοποιών.

Ο βήχας και ο πονόλαιμος, που είναι από τα πολύ συνηθισμένα συμπτώματα των ιώσεων, εάν δεν οφείλονται σε κάποια βακτηριακή λοίμωξη, θα κάνουν τον κύκλο τους και θα υποχωρήσουν, χωρίς να χρειαστεί η λήψη αντιβίωσης.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, για την ανακούφιση των συμπτωμάτων αρκεί είτε μια αντισηψία της στοματοφαρυγγικής κοιλότητας με κάποιο προϊόν που περιέχει αντιμικροβιακά, αντισηπτικά συστατικά όπως οι παστίλιες ή, αν υπάρχει φλεγμονή, μπορεί να χορηγηθεί ένα αντιφλεγμονώδες που καταπραΰνει τον λαιμό.



Γιατροί σε νευρική κρίση

Για «εκβιαστική αναγκαστική εφημέρευση σε κλινικές άλλων ειδικοτήτων» κάνουν λόγο στο **Νοσοκομείο Σερρών**, ενώ στο ΠΑΓΝΗ οι εργαζόμενοι καλούνται να πληρώνουν από την τσέπη τους τυχόν ζημιές

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η διοίκηση ΕΣΥ, που διανύει περίοδο «ένδειας» πόρων αλλά και ελλείψεων σε έμφυχο και άψυχο υλικό, φαίνεται πως... τέχνας κατεργάζεται. Σύμφωνα με τις καταγγελίες των γιατρών, επιδίδεται σε μια προσπάθεια συγκάλυψης των προβλημάτων εφαρμόζοντας τις περισσότερες φερές λύσεις - μπαλώματα, άλλες πάλι περιορίζεται σε συστάσεις, ενώ δεν λείπουν και οι απειλές.

Μόλις χθες η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** κατήγγειλε τη διοίκηση του **Νοσοκομείου Σερρών**, καθώς επιβάλλει σε ειδικευμένους γιατρούς «εκβιαστική αναγκαστική εφημέρευση σε κλινικές άλλων ειδικοτήτων με τη λογική "εφημέρως τομέα", για την οποία το νοσοκο-

μείο νέους γιατρούς, πτυχιούχους Ιατρικής, να φεύγουν για ειδικότητα στο εξωτερικό εντείνοντας το καταστροφικό φαινόμενο της ιατρικής μετανάστευσης». Μάλιστα, επικρίνουν τη στάση του υπουργείου Υγείας και του **ΚΕΣΥ** χαρακτηρίζοντας ως υποκριτική τη «δύθεν πολιτική βούληση για την εκπαίδευση των ειδικευομένων».

Εν τω μεταξύ, την έντονη αντίδραση της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αχαΐας προκάλεσε έγγραφο της διοικήτριας του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** στο Ρίο προς το **ιατρικό προσωπικό**, με το οποίο ζητά να μη «μεταφέρουν» τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το **νοσοκομείο** στους ασθενείς αναφορικά με τις καθυστερήσεις στα χειρουργεία και τις ελλείψεις υλικών.

Συγκεκριμένα, στο σχετικό έγ-

γραφο που φέρει ημερομηνία 12 Νοεμβρίου αναφέρονται τα εξής: «Κατόπιν παραπόνων ασθενών, οι οποίοι προσέρχονται στο γραφείο της διοίκησης παραπονούνται για καθυστερήσεις χειρουργείων, προμήθειες υλικών, φαρμάκων για τη θεραπεία ή διενέργεια των επεμβάσεων που αφορά οικείους τους, θα θέλαμε να σας επιστήσουμε την προσοχή ώστε οι ασθενείς να μη γίνονται κοινωνοί των νοσοκομειακών θεμάτων και για οποιοδήποτε πρόβλημα προκύπτει να ακολουθούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες προς τα αρμόδια ανώτερα θεσμικά όργανα για την επίλυσή τους».

ΥΠΟΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ. Η Ένωση, πάντως, προειδοποιεί ότι τα προβλήματα υποχρηματοδότησης (ο προϋπολογισμός έχει εξαντληθεί

εδώ και περίπου ενάμιση μήνα, με αποτέλεσμα την εξάντληση των υλικών και τις καθυστερήσεις - αναβολές χειρουργείων, θεραπειών και ιατρικών πράξεων) δεν μπορούν να «κουκουλωθούν». Υπό τα δεδομένα αυτά, καλεί τη διοίκηση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** να παραιτηθεί «εάν δεν μπορεί να εξασφαλίσει την ομαλή και στοιχειώδη λειτουργία» του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Επιπλέον, η Ένωση καλεί το **ιατρικό προσωπικό** να «απειθαρχήσει» στη σχετική οδηγία και να συνεχίσει να κάνει σωστά και υπεύθυνα τη δουλειά του, με γνώμονα την εξυπηρέτηση των ασθενών. Αναβρασμός επικρατεί, όμως, και στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Ηρακλείου Κρήτης που πυροδότησε ακόμη ένα έγγραφο της διοίκησης εκεί. Έτσι,

οι εργαζόμενοι πληροφορήθηκαν γραπτώς ότι θα πληρώνουν από την τσέπη τους τυχόν ζημιές σε βιοϊατρικό εξοπλισμό.

Το σκεπτικό της διοικητικής αυτής προειδοποίησης εδράζεται στην εκτίμηση ότι το προσωπικό κάνει «κακή χρήση», γεγονός που έχει επιπτώσεις στα οικονομικά του νοσοκομείου αλλά και στην αντιμετώπιση των περιστατικών, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται λίστες αναμονής. «Σε περίπτωση ακρίβειας εξοπλισμού με υπαιτιότητα χρήστη, η δαπάνη επισκευής θα καταλογίζεται στον υπαίτιο για τη βλάβη» καταλήγει το σχετικό έγγραφο.

Στη γραπτή διαμαρτυρία τους οι εργαζόμενοι παραθέτουν στοιχεία που αποκαλύπτουν την οριακή λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Αναλυτικότερα, μεταξύ άλλων, αναφέρεται ότι «το 2017 στο ΠΑΓΝΗ αυξήθηκε ο αριθμός των νοσηλευμένων (κατά 3,8%), των επισκεψέων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (κατά 2,9%) και των τακτικών χειρουργείων (κατά 5,6%), ενώ η λίστα χειρουργείων συμπεριελάμβανε 3.050 ασθενείς και η αναμονή για επίσκεψη σε ορισμένα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία φτάνει ή ξεπερνά τους έξι μήνες». Όμως, παρ' όλα αυτά, ο συνολικός αριθμός του ιατρικού, νοσηλευτικού, τεχνικού και παραϊατρικού - επιστημονικού προσωπικού παρέμεινε σχεδόν στάσιμος και «ο προϋπολογισμός που εγκρίθηκε για το 2018 ήταν μειωμένος».

Εγγραφο της διοικήτριας του ΠΙΝ στο Ρίο ζητάει να μη «μεταφέρουν» οι γιατροί τα προβλήματα

μειακό κίνημα έχει εκφράσει την κατηγορηματική του αντίθεση εδώ και χρόνια.

ΔΡΑΜΑΤΙΚΑ ΚΕΝΑ. Ειδικότερα, πιέσεις δέχονται οι ειδικευόμενοι της γυναικολογικής κλινικής, προσπαθώντας με αυτόν τον τρόπο «αντιδεντολογικά και πρόχειρα να καλύψει δραματικά κενά σε μόνιμους ειδικευμένους γιατρούς άλλων ειδικοτήτων». Δεν πρόκειται ωστόσο για τη μοναδική περίπτωση, καθώς αντίστοιχες καταγγελίες είχαν προηγηθεί από τους ειδικευμένους του αντικαρκινικού **νοσοκομείου** Αγίου Σάββα. Η ΟΕΝΓΕ εντούτοις επισημαίνει σε υψηλούς τόνους ότι η τακτική αυτή «αφενός είναι άκρως επικίνδυνη για τους ασθενείς και αφετέρου ωθεί ακόμα περισσότε-



Σε απόγνωση οι νοσοκομειακοί γιατροί στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας

Ανατίναξαν με φιάλες προπανίου το ATM του νοσοκομείου «Σωτηρία»

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2018

Επιφάνεια: 111.1 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανατίναξαν με φιάλες προπανίου το ATM του νοσοκομείου «Σωτηρία»

ΑΓΝΩΣΤΟΙ τοποθέτησαν φιάλες προπανίου στο ATM της Τράπεζας Πειραιώς, το οποίο βρίσκεται απέναντι ακριβώς από το κτίριο της διοίκησης του νοσοκομείου «Σωτηρία» και το τίναξαν στον αέρα. Από τη δυνατή έκρηξη, εκσφενδονίστηκε σε απόσταση 40 μέτρων η βαριά μεταλλική πόρτα του ATM πάνω στους κορμούς των δέντρων και τρόμαξαν ασθενείς και προσωπικό.



Σύμφωνα με πηγές της ΕΛ.ΑΣ., οι δράστες πιθανόν να είναι μέλη συμμορίας, η οποία μετά από σειρά «πειραματισμών» και αποτυχημένων ανάλογων ενεργειών έχει βρει την κατάλληλη δοσολογία αερίου και προβαίνει σχεδόν καθημερινά σε βομβιστικές «ενέσεις» ATM, σε Αττική και επαρχία.



» ΣΤΟΝ ΔΗΜΟ ΡΗΓΑ ΦΕΡΑΙΟΥ

Εκστρατεία για την προστασία ζώων

Η ανάγκη αλλαγής νοοτροπίας και τα «τσουκτερά» πρόστιμα που ορίζει ο νόμος για την κακοποίηση υπογραμμίστηκαν σε χθεσινή ημερίδα

Η ανάγκη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας, προκειμένου να εκλείψουν τα συνεχόμενα περιστατικά κακοποίησης και εγκατάλειψης ζώων, υπογραμμίστηκε στην ημερίδα που πραγματοποιήθηκε χθες στην κατάμεστη από μαθητές αίθουσα του Πνευματικού Κέντρου Δήμου Ρήγα Φεραίου στο Βελεστίνο.



Από τη χθεσινή ημερίδα για τα δεσποζόμενα και αδέσποτα ζώα στο Πνευματικό Κέντρο Βελεστίνου

Η ανάγκη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας, προκειμένου να εκλείψουν τα συνεχόμενα περιστατικά κακοποίησης και εγκατάλειψης ζώων, υπογραμμίστηκε στην ημερίδα που πραγματοποιήθηκε χθες στην κατάμεστη από μαθητές αίθουσα του Πνευματικού Κέντρου Δήμου Ρήγα Φεραίου στο Βελεστίνο.

Την άκρως ενδιαφέρουσα ημερίδα για τα δεσποζόμενα και αδέσποτα ζώα συνδιοργάνωσαν ο Δήμος Ρήγα Φεραίου και το Α.Τ. Βελεστίνου, με στόχο την εξασφάλιση ενός περιβάλλοντος αρμονικής συνύπαρξης ανθρώπων και ζώων, καθώς και την αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης και βασανισμού ζώων.

Στον χαιρετισμό του ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου Δημήτρης Νασιάκας, αφού καλωσόρισε και ευχαρίστησε για τη συμμετοχή τους ομιλητές και τους ζωόφιλους, αναφέρθηκε στις αρμοδιότητες του Δήμου και τόνισε: «Ολόκληρη η κοινωνία θα πρέπει να συμμετέχει ενεργά στο όλο πρόβλημα. Το βασικότερο βήμα είναι η συνειδητοποίηση των υποχρεώσεων που απορρέουν από την κατοχή ενός ζώου. Μεγάλο πρόβλημα εξάλλου αποτελεί και η εγκατάλειψη πολλών ζώων, σε τακτά χρονικά διαστήματα, στην περιο-

χή του Δήμου από αγνώστους».

Ο κ. Νασιάκας κάλεσε τους μαθητές να ενημερώνουν τις αρμόδιες Αρχές αν υποπέσει στην αντίληψή τους φαινόμενο εγκατάλειψης ζώων, χαρακτηρίζοντας τη συγκεκριμένη πράξη οργανωμένο έγκλημα.

Ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου ενημέρωσε για το πρόγραμμα στέρωσης, σήμανσης και εμβολιασμού αδέσποτων που υλοποιεί ο Δήμος, καθώς και για το πρόγραμμα υιοθεσίας ζώων. «Στεκόμαστε αρωγοί σε κάθε προσπάθεια των εθελοντών φιλόζωων και πρόθεση της δημοτικής αρχής είναι να δημιουργηθεί ένα τείχος προστασίας των αδέσποτων ζώων» επισήμανε ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου.

Στη συνέχεια ο διοικητής του Α.Τ. Ρήγα Φεραίου Στέφανος Καρκάλης είπε μεταξύ άλλων ότι ο νόμος για όσους φέρονται άσχημα στα ζώα είναι πολύ σκληρός. Μάλιστα κάλεσε τους μαθητές να γίνουν υπερασπι-

στές των ζώων και όταν προτίθενται να αποκτήσουν ένα κατοικίδιο να το κάνουν υπεύθυνα.

Ακολούθησε η ομιλία του δικηγόρου Βασίλη Μπακαλιάνου, ο οποίος αφού συνεχάρη τους διοργανωτές για την ημερίδα και την άποψη οργανωσής, αναφέρθηκε στο νομικό πλαίσιο για τα δεσποζόμενα ζώα συντροφιάς και τα αδέσποτα, καθώς και στις αυστηρές διοικητικές και ποινικές κυρώσεις που επιβάλλονται σε όσους κακοποιούν έμμεσα ή άμεσα τα ζώα. Ο ίδιος εξήγησε ότι τα πρόστιμα είναι «τσουκτερά», αφού κυμαίνονται από 5.000 έως 15.000 ευρώ, ενώ αυστηρές είναι και οι ποινές που διαμορφώνονται από ένα έως πέντε χρόνια φυλάκισης.

Ο κ. Μπακαλιάνος χαρακτήρισε «απάνθρωπη και εξευτελιστική πράξη την εγκατάλειψη και κακοποίηση των ζώων».

Ακολούθως, ενδιαφέροντα στοιχεία

έδωσε, σχετικά με το προφίλ των βασανιστών ζώων, ο αστυνομικός υποδιευθυντής Καρδύτσας, κπνιάτρος και υποψήφιος διδάκτωρ Απόστολος Περιστέρης, που εξήγησε πως η κακοποίηση ζώων υφίσταται από τον Μεσαίωνα.

Ο ίδιος παρουσίασε κάποια στοιχεία βάσει των οποίων προκύπτει πως όσοι κακοποιούν ζώα είναι διαταραγμένες ψυχικά προσωπικότητες και σε μεγάλο ποσοστό οι ίδιοι κακοποιούν παιδιά, ηλικιωμένους και προκαλούν ενδοοικογενειακή βία. Μάλιστα ο κ. Περιστέρης χαρακτήρισε έγκλημα την κακοποίηση των ζώων και τόνισε ότι η Ελλάδα είναι ουραγός σε σχέση με άλλα πολιτισμένα κράτη.

Η κπνιάτρος Ιωάννα Ντόντου, που συνεργάζεται με τον Δήμο στο πρόγραμμα για τα αδέσποτα, χαρακτήρισε πολιτισμικό πρόβλημα την κακοποίηση των ζώων και όπως σημείωσε η λύση για άμβλυση του φαινομένου

είναι το τρίπτυχο υιοθεσία – τοιπάρισμα – στέρωση.

Τέλος, η εθελόντρια, εκπρόσωπος της φιλοζωικής ομάδας Σταυρούλα Βασιλειάδου παρατήρησε ότι είναι συνεχόμενα τα περιστατικά κακοποίησης των ζώων και τόνισε πως πρέπει να αλλάξει η νοοτροπία του κόσμου. Κλείνοντας κάλεσε τους πολίτες να συνδράμουν είτε ενισχύοντας τον σχετικό κουμπαρά, είτε συμμετέχοντας ως εθελοντές.

Χαιρετισμό απέστειλε, εξάλλου, ο προϊστάμενος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας Σωκράτης Σαβελίδης. Παρόντες στην εκδήλωση ήταν ο αντιδήμαρχος Νίκ. Πρίντζος, η αντιπρόεδρος του Νομικού Προσώπου Βασιλική Χατζοπούλου - Παπανικολάου, ο πρόεδρος της Δ.Κ. Βελεστίνου Γ. Παπατόλιας, ο πρόεδρος της Τ.Κ. Αερινού Κ. Μπλέτσας και ο υποδιοικητής Π.Υ. Βελεστίνου Κ. Τσίκας.



Η συγκινητική δωρεά ομογενούς

■ Διέθεσε ανώνυμα 500.000 ευρώ στο **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης για εξοπλισμό και ανακαίνιση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού

Ρεπορτάζ
Βαγγέλης Στολιάκης

vstolakis@dimokratianews.gr

Αίπλα στη μαμά πατρίδα βρίσκεται πάλι η ομογένεια! Έλληνας του εξωτερικού, βλέποντας την κρίση να βαθαίνει στη χώρα μας και τη **δημόσια Υγεία** να παραλύει, δώρισε στο Γενικό Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης 500.000 ευρώ, προκειμένου να ανακαινιστεί η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και να αγοραστεί νέος και σύγχρονος εξοπλισμός.

Εξω από τη μονάδα βρίσκεται από την περασμένη Κυριακή, οπότε έγιναν τα εγκαίνια του ανακαινισμένου χώρου, μια πλακέτα που θα υπενθυμίζει σε ασθενείς και νοσηλευτικό προσωπικό αυτή τη σημαντική πράξη ανθρωπιάς του «Έλληνα του Εξω-

τερικού». Μάλιστα, ο εν λόγω δωρητής συγκινεί ακόμη περισσότερο, καθώς δεν θέλησε να διαφημιστεί μέσω της δωρεάς του, αφού έθεσε ως απαραίτητο όρο για να δοθούν τα χρήματα να διατηρηθεί η ανωνυμία του. «Πρόκειται για έναν Έλληνα μεγάλης ηλικίας, οικογενειάρχη, με παιδιά και εγγόνια» αρκείται να αναφέρει ο διοικητής του **νοσοκομείου** Δημήτρης Αδαμίδης.

Όπως σχολιάζει στη «δημοκρατία» ο κ. Αδαμίδης, ο ομογενής ήρθε σε επαφή με το γραφείο του πρωθυπουργού στην Αθήνα το καλοκαίρι του 2016, προκειμένου να κάνει γνωστή την πρόθεσή του. «Ενημερώθηκε το υπουργείο Υγείας και στη συνέχεια με ρώτησαν εάν είχαμε ανάγκες. Τα μηχανήματα στο **νοσοκομείο** είναι παλιά και πολλά χρήζουν αντικατάστασης» λέει ο κ. Αδαμίδης. «Όταν ήρθε για διακοπές το



Το **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης. Δεξιά: Η πλακέτα με τη δωρεά του ομογενούς

2016, συναντήθηκα μαζί του στο υπουργείο. Ζήτησε να υπάρξει αύξηση του προσωπικού και των γιατρών, πήρε στοιχεία, μελέτες και αφού σιγουρεύτηκε για τις ελλείψεις αλλά και τη δουλειά που κάνουμε στο **νοσοκομείο**, προχώρησε στη δωρεά» υπογραμμίζει ο διοικητής του **νοσοκομείου**.

Η δωρεά περιλαμβάνει την αντικατάσταση 16 μηχανημάτων αιμοκά-

θαρσης / αιμοδιύλισης, αλλά και λειτουργικές και αισθητικές παρεμβάσεις σε ό,τι αφορά τις υποδομές. Ο δωρητής αγόρασε ο ίδιος τον εξοπλισμό, ο οποίος μεταφέρθηκε στο **νοσοκομείο**, και ανέθεσε σε τοπικό εργολάβο να αντικαταστήσει κάποια προβληματικά σημεία στη μονάδα, όπως πόρτες, κουφώματα, ο χώρος αναμονής των ασθενών, αλλά και τα αντιμικροβιακά πατώματα.

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 20-11-2018
Επιφάνεια: 459.75 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΟΣΕΧΩΣ ΚΑΛΥΨΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Θεραπευτική άσκηση και συνταγογράφηση

Άνοιξε ο δρόμος συνταγογράφησης και κάλυψης της θεραπευτικής άσκησης και στην Ελλάδα, μετά την αποδοχή από το **Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ)** της πρότασης που έκανε ο ενδοκρινολόγος καθηγητής Πειραματικής Φυσιολογίας, πρόεδρος του Εθνικού **Κέντρου** του Διεθνούς Ιδρύματος EXERCISE IS MEDICINE και πρόεδρος του Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Φυσιολογίας & Άσκησης στην Ιατρική, Μιχάλης Κουτσιλιέρης.

Ο καθηγητής Πειραματικής Φυσιολογίας, σε αποκλειστική του συνέντευξη στο Πρακτορείο 104,9 FM αναφέρει ότι αυτό που προτάθηκε στο ΚΕΣΥ και έτυχε ένθερμης αποδοχής και ακολούθως έγκρισης είναι οι γιατροί να συνταγογραφούν άσκηση και, σε επόμενο βήμα, να υπάρχει συνεννόηση με το Υπουργείο, ώστε να καλύπτεται η συνταγογράφηση από τον **ΕΟΠΥΥ**.

Διευκρινίζει ότι «θα πληρώνεται



Η θεραπευτική άσκηση ήδη συνταγογραφείται σε Αγγλία, Σκωτία, Γερμανία και Αμερική

συγκεκριμένος πιστοποιημένος φυσικοθεραπευτής ή γυμναστής, ο οποίος θα ακολουθεί τις κατευθυντήριες οδηγίες, που εξυπηρετούνται μέσα

από ένα πρωτόκολλο».

Ο κ. Κουτσιλιέρης τονίζει ότι σε όλες τις έρευνες των τελευταίων δεκαετιών υπάρχουν επιστημονικές εν-

δείξεις πως η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας έχει συνδυαστεί με την παρουσία χρόνιων και σοβαρών **νοσημάτων**. Αναφέρεται ακόμη στο

είδος της άσκησης που προτείνεται για καρδιαγγειακά, καρκίνο, ψυχιατρικά και πνευμονολογικά **νοσήματα**, ενώ εξηγεί τον τρόπο με τον οποίον η άσκηση μπορεί να μειώσει το κόστος υγείας, ειδικά στην τρίτη και τέταρτη ηλικία.

Όσον αφορά τις κλινικές μελέτες, δηλώνει ότι αυτήν τη στιγμή είναι υπό συζήτηση διάφορα πρωτόκολλα για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της θεραπευτικής άσκησης, ενώ ήδη έχουν ξεκινήσει εδώ κι έξι μήνες κλινικές μελέτες για την αντιμετώπιση της άνοιας με θεραπευτική άσκηση. «Μέχρι τώρα στο στάδιο της προάνοιας δεν υπάρχει θεραπεία και η μόνη ένδειξη είναι το πρωτόκολλο θεραπευτικής άσκησης, το οποίο μειώνει κατά 9 φορές το ρίσκο να πάθει κανείς άνοια» λέει ο κ. Κουτσιλιέρης. Αξίζει να αναφερθεί ότι η θεραπευτική άσκηση ήδη συνταγογραφείται σε Αγγλία, Σκωτία, Γερμανία και ΗΠΑ.

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΜΑΓΝΗΣΙΑ | Σελ.: | 17 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 107.35 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



«ΠΟΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ; ΜΕ ΠΟΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗ;»

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΒΙΒΛΙΟΥ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ ΓΙΑΝΝΗ Γ. ΚΩΣΤΗ

Ο **Ιατρικός Σύλλογος** Μαγνησίας, ο Ελληνογαλλικός σύνδεσμος, το Λύκειο Ελληνίδων Βόλου και οι εκδόσεις «ΗΡΑ», παρουσιάζουν το βιβλίο του γιατρού Γιάννη Κωστή «**Ποια Ιατρική ; με ποια Πολιτική**». Η εκδήλωση θα γίνει στο **Πολιτιστικό κέντρο Ν. Ιωνίας την Παρασκευή 23 Νοεμβρίου στις 8 μμ.** Ομιλητές - σχολιαστές θα είναι οι κκ Τσάμης Ευθύμης πρόεδρος **ιατρικού συλλόγου** Μαγνησίας, Μάνδρος Χαράλαμπος παθολόγος **νοσοκομείου** Βόλου και Μαλινδρέτος Παύλος πρόεδρος νοσοκομειακών γιατρών Βόλου. Συντονίζει η κ. Μαίρη Γαβαλά πρόεδρος Ελληνογαλλικού συνδέσμου. Στο δεύτερο μέρος της εκδήλωσης θα παιχτεί **θεατρική παράσταση** του έργου «**Επί σκοπού δωροδοκία**» αποτελούμενου από 7 μονόπρακτα του ίδιου συγγραφέα, θίγοντας και σατιρίζοντας την παραοικονομία στα **νοσοκομεία**. Τα μονόπρακτα μαζί με άλλα, περιέχονται στο βιβλίο.

Το έργο σκηνοθετούν η Ευαγγελία Χαρίτου και η Νάνσυ Λούμπαρδου, ενώ τη μουσική επιμελείται ο Άρης Κούγκουλος. Τα ρούχα πρότεινε η Χαρούλα Νικολάου και οι φωτογραφίες είναι της Αλκμήνης Χαρμάνη. Παίζουν οι: Ευαγγελία Χαρίτου, Νάνσυ Λούμπαρδου, Νάνσυ Λάινα, Ζωή Πολυμέρου, Άρης Κούγκουλος, Χαρούλα Νικολάου, Αλκμήνη Χαρμάνη.

Στους δρόμους οι υγειονομικοί

| | | | | | |
|------------|-----------------------|--------------|---|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΜΑΚΕΛΕΙΟ | Σελ.: | 8 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 33.25 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 6090 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ | | | | |



Στους δρόμους οι υγειονομικοί

Τετράωρη παναττική στάση εργασίας, 7 με 11 το πρωί και συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Οικονομικών, οργανώνει σήμερα Πέμπτη 22 Νοεμβρίου, η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**.

Παναττική στάση εργασίας σήμερα των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία

| | | | | |
|------------|-----------------------|--------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | KONTRANEWS | Σελ.: 5 | Ημερομηνία έκδοσης: | 22-11-2018 |
| Επιφάνεια: | 69.65 cm ² | Αρθρογράφος: | Κυκλοφορία: | 2650 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ | | | |



Παναττική στάση εργασίας σήμερα των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία

Παναττική στάση εργασίας κάνει σήμερα Πέμπτη, από τις 7 π.μ. έως τις 11 π.μ., η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Παράλληλα, καλεί σε συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Οικονομικών, με αφορμή την κατάθεση του προϋπολογισμού, καθώς, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η δημόσια υγεία και οι εργαζόμενοι δεν είναι στις προτεραιότητες της κυβέρνησης. «Οι δημόσιες δαπάνες υγείας είναι καθηλωμένες στο 5% του ΑΕΠ και το όριο δαπανών των νοσοκομείων παραμένει καθηλωμένο στο 1,5 δισ. ευρώ κατ' έτος, παρότι αυξήθηκε η ζήτηση κατά 30% στα δημόσια νοσοκομεία. Ακόμη το 60% του συνόλου του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού είναι πεπαλαιωμένος και θέλει άμεση αντικατάσταση», αναφέρει σε ανακοίνωση η ΠΟΕΔΗΝ.