

Ιατρικές αποστολές των Γιατρών του Κόσμου σε όλη την Ελλάδα, με την υποστήριξη της ΔΕΗ Α.Ε.

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 211.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ιατρικές αποστολές των Γιατρών του Κόσμου σε όλη την Ελλάδα, με την υποστήριξη της ΔΕΗ Α.Ε.

Δίπλα στους συνανθρώπους μας που ζουν σε μερικά από τα πιο απομακρυσμένα σημεία της Ελλάδας θα βρεθούν ξανά το Νοέμβριο και το Δεκέμβριο οι ιατρικές αποστολές των Γιατρών του Κόσμου, με τη συνολική υποστήριξη της ΔΕΗ Α.Ε. Συγκεκριμένα, από τις 30 Νοεμβρίου μέχρι και τις 2 Δεκεμβρίου, θα μεταβεί στην Κύμη του Δήμου Ροδόπης, στα Πομακοχώρια, κλιμάκιο των Γιατρών του Κόσμου αποτελούμενο από καρδιολόγο, οδοντίατρο, οφθαλμίατρο, παιδίατρο, παθολόγο, γυναικολόγο, όπου και θα παρέχει ιατρικές εξετάσεις σε κατοίκους της περιοχής που έχουν δύσκολη ή καθόλου πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες.



Ο χώρος εξέτασης θα είναι το Μειονοτικό Δημοτικό Σχολείο Κύμης Ροδόπης και το ωράριο των εξετάσεων 10.00 με 15.00.

Στη συνέχεια, στις 3 και 4 Δεκεμβρίου, οδοντίατρος, οφθαλμίατρος, γυναικολόγος και καρδιολόγος θα ταξιδέψουν στο Παρανέστι της Δράμας όπου και θα προσφέρουν ιατρική αρωγή σε όσους την έχουν ανάγκη, μέσω του Κέντρου Υγείας Παρανεστίου (ώρες 9.00-14.00).

Στις 5 Δεκεμβρίου κλιμάκιο με οφθαλμίατρο και γυναικολόγο θα βρίσκεται στην Καβάλα στο κτίριο της Περιφερειακής Ενότητας, στο ισόγειο στην αίθουσα Νικόλαος Μάρτης, κατά τις ώρες 9.00-14.00.

Ευχαριστούμε θερμά την Aegean για τη διευκόλυνση στη μετακίνηση της ιατρικής αποστολής.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	512.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αύξηση θερμοκρασίας και φονικών ασθενειών

Και στην Ελλάδα

Το 2018 ήταν το τέταρτο θερμότερο έτος που έχει καταγραφεί ποτέ, σύμφωνα με έκθεση του ΟΗΕ πουδόθηκε στη δημοσιότητα πριν από την παγκόσμια διάσκεψη για το κλίμα, η οποία θα πραγματοποιηθεί στο Κατόβιτσε της Πολωνίας. Εάν η τάση αυτή υπερθέρμανσης του περιβάλλοντος εξακολουθήσει, γεγονός που θεωρείται πιθανό, στην Ανατολική Μεσόγειο και στην Ελλάδα θα αυξηθούν δραματικά οι θάνατοι και οι ασθένειες που συνδέονται με την κλιματική αλλαγή. **Σελ. 11**

2018, το τέταρτο πιο ζεστό έτος στην Ιστορία

Κίνδυνος αύξησης κατά 3 έως 5 βαθμούς Κελσίου μέχρι το τέλος του αιώνα

Το έτος 2018 θα είναι το τέταρτο πιο ζεστό που έχει καταγραφεί ποτέ, προειδοποίησε χθες ο ΟΗΕ, υπογραμμίζοντας τον καταπειγόντα χαρακτήρα της κατάστασης σε έκθεση που έδωσε στη δημοσιότητα πριν από τη σύνοδο κορυφής για το κλίμα, COP24.

Στην προσωρινή έκθεσή του για την κατάσταση του κλίματος, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Μετεωρολογίας (WMO) παρατηρεί πως η μέση θερμοκρασία στην επιφάνεια του πλανήτη κατά τους πρώτους 10 μήνες του έτους ήταν υψηλότερη κατά σχεδόν 1 βαθμό Κελσίου σε σύγκριση με την προβιομηχανική εποχή (1850-1900), με αποτέλεσμα «το 2018 να προαναγγέλλεται ως η τέταρτη θερμότερη χρονιά που έχει καταγραφεί ποτέ». Συνεπώς, η τάση της ανόδου της θερμοκρασίας της Γης μακροπρόθεσμα «είναι προφανής και συνεχίζεται», δήλωσε ο γενικός γραμματέας του WMO Πέτερι Τααλάς σε συνέντευξη Τύπου. Κι ενώ στα 22 τελευταία χρόνια περιλαμβάνονται τα 20 πιο ζεστά που έχουν καταγραφεί, τα τέσσερα τελευταία βρίσκονται στην κορυφή του καταλόγου, σύμφωνα με τον WMO.

«Πρέπει να το τονίζουμε ξανά και ξανά: είμαστε η πρώτη γενιά που καταλαβαίνει καλά τις κλιματικές αλλαγές και η τελευταία που μπορεί να αντιδράσει στις συνέπειές τους», υπογράμμισε ο Τααλάς.

Καθώς οι συγκεντρώσεις των αερίων που προκαλούν το φαινόμενο του θερμοκηπίου, καθοριστικούς παράγοντας της ανόδου της θερμοκρασίας, πηγαιίνουν από ρεκόρ σε ρεκόρ, «η θερμοκρασία υπάρχει κίνδυνος να αυξηθεί κατά 3 έως 5 βαθμούς Κελσίου μέχρι το τέλος του αιώνα, αν η τάση συνεχισθεί, προειδοποίησε μερικές ημέρες πριν από την κλιματική σύνοδο COP24 που θα πραγματοποιηθεί στο Κατοβίτσε της Πολωνίας.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι ασθένειες και οι θάνατοι που συνδέονται άρρηκτα με την κλιματική αλλαγή αναμένεται να αυξηθούν τα επόμενα χρόνια. Το πρόβλημα είναι μεγαλύτερο στην Ευρώπη και στην ανατολική Μεσόγειο και άρα στην Ελλάδα (κυρίως λόγω του μεγάλου ποσοστού ηλικιωμένων που ζουν σε πόλεις), όπου το 42% και το 43% αντίστοιχα των ανθρώπων άνω των 65 ετών εκτιμάται ότι είναι ευάλωτοι στις αυξημένες θερμοκρασίες, έναντι μικρότερου ποσοστού 35% στη νοτιοανατολική Ασία και 38% στην Αφρική. Το 2017, περίπου 157 εκατομμύρια περισσότεροι ευάλωτοι άνθρωποι τρίτης ηλικίας εκτέθηκαν σε κύματα καύσωνα διεθνώς σε σύγκριση με το 2000 και 18 εκατομμύρια περισσότεροι από όσους το 2016. Κατά μέσον όρο, μεταξύ 2000-2017, κάθε άνθρωπος εξετιθέτο κάθε χρόνο περίπου μιά-



Η απελευθέρωση αερίων ρύπων που προκαλούν το φαινόμενο του θερμοκηπίου είναι καθοριστικός παράγοντας ανόδου της θερμοκρασίας.

Σημαντικά προβλήματα υγείας θα αντιμετωπίσουν οι κάτοικοι εξαιτίας της κλιματικής αλλαγής, σε όλη την Ανατολική Μεσόγειο και στην Ελλάδα.

μιση έξτρα μέρα σε κύματα καύσωνα, σε σχέση με την προηγούμενη περίοδο 1986-2000. Στο μέλλον η κατάσταση θα είναι χειρότερη, σύμφωνα με τους επιστήμονες, καθώς σταδιακά θα αυξάνεται το ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού που θα είναι εκτεθειμένο στους καύσωνες, με συνέπεια να αυξηθούν και τα περιστατικά

των σχετικών παθήσεων (καρδιαγγειακών, αναπνευστικών, διαβήτη, νεφρών κ.ά.) και των θανάτων. Ηλικιωμένοι, κάτοικοι πόλεων και χρονίως πάσχοντες κινδυνεύουν περισσότερο από το θερμικό στρες. Συνεπώς η σταδιακή γήρανση του παγκόσμιου πληθυσμού (αύξηση του ποσοστού των ατόμων άνω των 65 ετών) και η ολοένα μεγαλύτερη συσσώρευση ανθρώπων στις πόλεις αυξάνουν τους κινδύνους για το μέλλον. Οι ερευνητές, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ιατρικό περιοδικό *The Lancet*, αναφέρουν ότι, ενώ μεταξύ 1986-2017 η μέση παγκόσμια θερμοκρασία ανέβηκε κατά 0,3 βαθμούς Κελσίου, η μέση άνοδος της θερμοκρασίας στην οποία εκτέθηκαν οι άνθρωποι ήταν υπερδιπλάσια (0,8 βαθμοί).

Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΤΑ ΧΑΥΤΟΥΡΑ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 356.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
ΤΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**
ΚΑΤΑ ΧΑΥΤΟΥΡΑ

6

«ΑΡΝΟΥΜΑΣΤΕ ΝΑ ΛΑΣΠΟΛΟΓΗΣΟΥΜΕ ΚΑΙ ΔΕΝ ΚΑΝΟΥΜΕ ΤΗ ΝΥΧΤΑ - ΜΕΡΑ»

ΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΠΑΝΤΟΥΝ ΣΕ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Ν. ΧΑΥΤΟΥΡΑ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΔΥΟ ΓΙΑΤΡΩΝ

Το γεγονός ότι η νυν διοίκηση της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείου** και **Κέντρων Υγείας** Μαγνησίας αρνείται να λασπολογήσει και να κάνει τη νύχτα - μέρα για να καπηλευτεί την προσπάθεια που γίνεται και ότι το **Νοσοκομείο** του Βόλου προχωράει μπροστά, ενοχλεί κάποιους και αποκλειστικός σκοπός της είναι η βελτίωση των συνθηκών υγείας στη Μαγνησία, τονίζει σε απάντηση των δηλώσεων του πρώην προέδρου της Ένωσης Νίκου Χαυτούρα.

Μετά τα πρόσφατα δημοσιεύματα που αφορούν σε αβάσιμα σχόλια, κρίνεται αναγκαίο να αποκατασταθεί τόσο η αλήθεια, όσο και η επαφή με την κοινή λογική, τονίζει η ΕΙΝΚΥΜ που αναφέρει ότι το προηγούμενο προεδρείο του συλλόγου Νοσοκομειακών Ιατρών και Ιατρών **κέντρων υγείας** Μαγνησίας δεν είχε αποστείλει ή κοινοποιήσει τα τελευταία δύο και πλέον έτη της θητείας του ούτε ένα έγγραφο προς τη Διοίκηση του **Νοσοκομείου** Βόλου ή προς το Υπουργείο Υγείας ζητώντας την πρόσληψη έστω και μίας νοσηλεύτριας, έστω και ενός ιατρού. Ακόμη αναφέρει ότι ο προηγούμενος πρόεδρος δεν έχει διαθέσει ούτε μία ώρα συνολικά για να παραστεί στο διοικητικό συμβούλιο, τα τελευταία δύο και πλέον χρόνια ώστε να ενημερώσει, να διεκδικήσει και να βοηθήσει στην επίλυση των προβλημάτων υποστελέχωσης των τμημάτων.

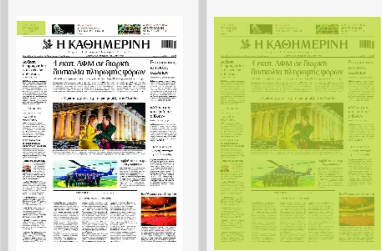
«Σε αντίθεση με άλλους, εμείς δεν επιδιώκουμε την προσωπική μας προβολή. Δεν ζητήσαμε, ούτε και ζητάμε από κανένα κόμμα να μας κάνει υποψήφιους ή να μας στηρίξει πολιτικά. Δεν έχουμε λοιπόν καμία ακάλυπτη πολιτική επιταγή να υπηρετήσουμε. Τα τελευταία τρία χρόνια σχεδόν, που άλλοι αρέσκονταν απλά να είναι στα ΜΜΕ, καταφέραμε με συνεχή παρουσία και διεκδίκηση τη βελτίωση των συνθηκών στο **Νοσοκομείο** του Βόλου. Για την αποκατάσταση της αλήθειας να θυμίσουμε ότι το αντίστοιχο διάστημα που είμαστε στο ΔΣ του **νοσοκομείου** και στο προεδρείο της ΕΙΝ-



ΚΥΜ, έχουν προσληφθεί 27, ενώ έχουν αποχωρήσει 11 συνάδελφοι ιατροί. Τους προσεχείς μήνες θα φύγουν 3 συνάδελφοι, ενώ τη στιγμή που μιλάμε είναι ήδη σε διαδικασία κρίσης και/ή τοποθέτησης άλλες 10 -15 μόνιμες θέσεις ιατρών», επισημαίνεται στην ανακοίνωση.

«Σε αντίθεση με άλλους, αρνούμαστε να λασπολογήσουμε για να φανούμε εμείς καλοί. Δεν προσπαθούμε να κάνουμε τη νύχτα μέρα για να καπηλευτούμε τη προσπάθεια που γίνεται. Το **Νοσοκομείο** του Βόλου προχωράει μπροστά και αυτό φυσικά και θα ενοχλεί κάποιους. Είμαστε εδώ και δεν δειλιάζουμε απέναντι σε κανένα. Αποκλειστικός σκοπός μας είναι η βελτίωση των συνθηκών υγείας στη Μαγνησία», καταλήγει η ανακοίνωση.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 480.9 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΑΒΗΤΗΣ
Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ
ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ

ΣΕΛΙΔΑ 7

«Καμπανάκι» για τον διαβήτη

Σωματικό βάρος και οικογενειακό ιστορικό, οι σημαντικότεροι παράγοντες

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το μεγάλο σωματικό βάρος και το οικογενειακό ιστορικό είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, ενώ οι πιθανότητες για τη νόσο αυξάνονται όσο αυξάνεται και η ηλικία. Στην κατηγορία των υπέρβαρων κατατάσσονται έξι στις δέκα γυναίκες και οκτώ στους δέκα άνδρες στη χώρα μας, ενώ οι μισοί αναφέρουν ότι έχουν κάποιον συγγενή που πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη. Ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου στον ενήλικο πληθυσμό της χώρας εκτιμάται κατά μέσον όρο στην κατηγορία του «ελαφρώς αυξημένου», ωστόσο δύο στους δέκα Έλληνες διατρέχουν υψηλό ή πολύ υψηλό κίνδυνο για εγκατάσταση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2.

Αυτά είναι ορισμένα από τα συμπεράσματα της μελέτης «Αρειάσιος» για τον έλεγχο του κινδύνου εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 στον ελληνικό πληθυσμό που διεξήχθη από τον Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και την Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος. Στη μελέτη συμμετείχαν 13.634 πολίτες που επισκέφθηκαν φαρμακεία της χώρας και οι οποίοι συμπλήρωσαν ένα ειδικό ερωτηματολόγιο και μετρήθηκαν για τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα τους. Από την εξέταση των απαντήσεων προκύπτει ότι το 58,9% των γυναικών που συμμετείχαν είναι υπέρβαρες ή/και παχύσαρκες και το αντίστοιχο ποσοστό στους άνδρες είναι 79%. Το 61,3% δήλωσε ότι ασχολείται με κάποια σωματική δραστηριότητα σε καθημερινή βάση για τουλάχιστον 30 λεπτά της ώρας, και το 61,6% καταναλώνει σε καθημερινή βάση φρούτα και λαχανικά. Σχεδόν οι μισοί (46,8%) δήλωσαν ότι έχουν συγγενή με διαβήτη και το 12,6% έχει παρατηρήσει σε κάποια προηγούμενη εξέταση υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα τους. Με βάση αυτές τις απαντήσεις

Η νόσος στην Ελλάδα

6%-8%

του πληθυσμού στην Ελλάδα πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ

€1 δισ.

ετησίως της δαπάνης υγείας δίνεται για τη θεραπεία του διαβήτη.

*για την καταγραφή του επιπέδου κινδύνου εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 του ελληνικού πληθυσμού

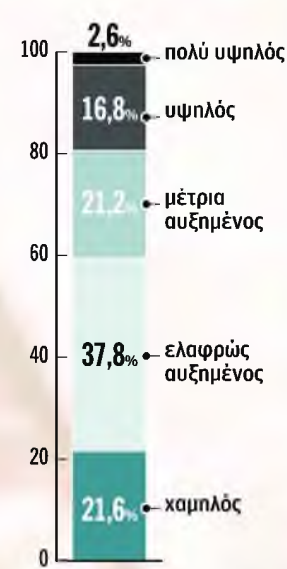


ΠΗΓΗ: Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ «ΑΡΕΤΑΙΟΣ»*

- 58,9%** των γυναικών είναι υπέρβαρες ή/και παχύσαρκες
- 79%** των ανδρών είναι υπέρβαροι ή/και παχύσαρκοι
- 61,3%** έχουν κάποια σωματική δραστηριότητα επί 30 λεπτά τουλάχιστον την ημέρα
- 61,6%** καταναλώνουν σε καθημερινή βάση φρούτα και λαχανικά
- 12,6%** είχαν παρατηρήσει υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους σε κάποια προηγούμενη εξέταση
- 46,8%** έχουν κάποιον συγγενή με διαβήτη

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ποια είναι τα συμπεράσματα της μελέτης «Αρειάσιος» – Δύο στους δέκα βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο να νοσήσουν.

στον 30 λεπτά της ώρας, και το 61,6% καταναλώνει σε καθημερινή βάση φρούτα και λαχανικά. Σχεδόν οι μισοί (46,8%) δήλωσαν ότι έχουν συγγενή με διαβήτη και το 12,6% έχει παρατηρήσει σε κάποια προηγούμενη εξέταση υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα τους.

Με βάση αυτές τις απαντήσεις

προκύπτει ότι δύο στους δέκα (19,4%) των συμμετασχόντων βρίσκονται σε υψηλό και πολύ υψηλό κίνδυνο να νοσήσουν από σακχαρώδη διαβήτη, το 21,2% διατρέχει μέτριο κίνδυνο και το 59,4% κατατάσσεται στις κατηγορίες χαμηλού και ελαφρώς αυξημένου κινδύνου. Από τη μέτρηση του σακχάρου του αίματος προέκυψε ότι η μέση τιμή και στα δύο φύλα ήταν πάνω από 100mg/dL (που χαρακτηρίζεται ως όριο φυσιολογικού σακχάρου αίματος) σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, πλην αυτής των ατόμων κάτω των 45 ετών. Η μέση τιμή σακχάρου μετρήθηκε υψηλότερα όσο αυξανόταν η ηλικία, ο δείκτης μάζας σώματος και

η περιφέρεια της μέσης των συμμετασχόντων.

Η μελέτη παρουσιάστηκε σε εκδήλωση στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, κατά την οποία οι επιστήμονες εστίασαν στον ρόλο των φαρμακοποιών στη διαχείριση χρόνιων παθήσεων όπως ο διαβήτης. Ο ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Κυριόπουλος ανέφερε ότι έρχεται «κύμα πολιτικών αυτοφροντίδας» για το οποίο οι ίδιοι οι πολίτες είναι απροετοίμαστοι. Όπως είπε, ο φαρμακοποιός είναι αυτός που μπορεί να αναλάβει ρόλο εκπαίδευσης του πολίτη σε θέματα πρόληψης, προαγωγής υγείας και συμμόρφωσης στη θεραπεία.

ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή:	ΜΑΓΝΗΣΙΑ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	106.7 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Με απόφαση του Διοικητή της 5ης ΥΠΕ Νέστορα Αντωνίου, που δημοσιεύτηκε προχθές στη Διαύγεια, αποφασίστηκε η μετακίνηση γιατρών Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, για την κάλυψη εφημεριών στο Νοσοκομείο Βόλου για τον μήνα Δεκέμβριο.

Σύμφωνα με την απόφαση, προβλέπεται η μετακίνηση μιας γιατρού ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής του Κ.Υ. Βελεστίνου (3 ενεργείς εφημερίες & 1 μικτή), μιας γιατρού ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής του Κ.Υ. Βόλου (4 ενεργείς εφημερίες & 1 μικτή), της Δ/ντριας Γενικής Ιατρικής του Π.Ι. Αγ. Βλασίου του Κ.Υ. Αργαλαστής (5 ενεργείς), μιας γιατρού Επιμ. Β' Γενικής Ιατρικής του Π.Ι. Ευξεινούπολης του Κ.Υ. Αλμυρού (5 ενεργείς), μιας γιατρού Επιμ. Α' Γενικής Ιατρικής του Κ.Υ. Αλμυρού (6 ενεργείς), της Διευθύντριας Γενικής Ιατρικής του Κ.Υ. Αργαλαστής (2 ενεργείς), του Διευθυντή Παθολογίας του Κ.Υ. Σκιάθου (5 ενεργείς), της Δ/ντριας Ιατρικής Βιοπαθολογίας του Κ.Υ. Αργαλαστής (7 μικτές & 2 ετοιμότητας), και τριών γιατρών ΙΥΥΥ του Π.Ι. Κεραμιδίου του Κ.Υ. Βελεστίνου (7 ενεργείς), του Π.Ι. Νεοχωρίου του Κ.Υ. Αργαλαστής (3 ενεργείς) και του Π.Ι. Αγίου Γεωργίου Νηλείας του Κ.Υ. Αργαλαστής (8 ενεργείς).



Αρχές του επόμενου έτους τα κουπόνια για την ειδική αγωγή

Σε νέα αναβολή της έναρξης ισχύος του νέου τρόπου αποζημίωσης για λογοθεραπείες, εργοθεραπείες και άλλες υπηρεσίες ειδικής αγωγής που παρέχονται στους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** προχώρησε το υπουργείο Υγείας, υπό τον φόβο των κοινωνικών αντιδράσεων που αυτός θα προκαλέσει. Σύμφωνα με νέα υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε χθες στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και υπογράφει ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** Παύλος Πολάκης, η ημερομηνία έναρξης ισχύος της αποζημίωσης των υπηρεσιών αυτών με τη χρήση κουπονιών-vouchers, τα οποία λαμβάνουν οι ασφαλισμένοι μαζί με τη γνωμάτευση για την αναγκαιότητα της θεραπείας, μετατίθεται για την 1η Ιανουαρίου 2019.

Υπενθυμίζεται ότι η αρχική ημερομηνία έναρξης του νέου μέτρου ήταν η 1η Αυγούστου. Ακολούθησαν πολλές αναβολές, με την προτελευταία να ορίζει ότι οι υπηρεσίες θα αποζημιώνονται με voucher από την 1η Νοεμβρίου. Σιωπηρά, η νέα διαδικασία δεν ισχύσε, ενώ χθες αναβλήθηκε και τυπικά για το επόμενο έτος. Ο λόγος για τις συνεχείς αναβολές σχετίζεται με τις σφοδρές αντιδράσεις των θεραπειών ειδικής αγωγής που έχουν δηλώσει ότι δεν δέχονται τα vouchers αλλά και των αντίστοιχων πιέσεων που ασκούνται από τους γονείς με παιδιά που χρειάζονται αυτές τις υπηρεσίες. Οι θεραπευτές ειδικής αγωγής έχουν ήδη προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά της υπουργικής απόφασης που ορίζει τον νέο τρόπο αποζημίωσης, υποστηρίζοντας μεταξύ άλλων ότι πρόκειται για ένα αντισυνταγματικό μέτρο που θίγει

την αρχή της ισότητας, της συμβατικής και της οικονομικής ελευθερίας. Όπως υποστηρίζουν, το voucher-κουπόνι που θα λαμβάνει ο θεραπευτής από τον ασφαλισμένο θα το καταθέτει στον **ΕΟΠΥΥ** για να αποζημιωθεί σε άγνωστο χρόνο, χωρίς να γνωρίζει την αξία του. Τονίζουν δε ότι «η υπουργική απόφαση

Ακόμα μία αναβολή έδωσε το υπουργείο Υγείας στον νέο τρόπο αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ των λογοθεραπειών, εργοθεραπειών κ.ά.

επιβάλλει στους θεραπευτές την αμοιβή τους απευθείας από τον **ΕΟΠΥΥ**, με τον οποίο δεν έχουν και ούτε θέλουν να έχουν απολύτως καμία σχέση». Από την πλευρά τους, εκπρόσωποι γονέων παιδιών που χρήζουν ειδικής αγωγής, έχουν σταθεί στο πλευρό των θεραπειών με το σκεπτικό ότι το νέο μέτρο καθιστά αβέβαιο το επαγγελματικό μέλλον των επαγγελματιών ειδικής αγωγής, κάτι που ενδεχομένως να έχει επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο τρόπος αποζημίωσης με τη χρήση voucher ισχύει από την 1η Οκτωβρίου για την αγορά γυαλιών οράσεως από τους ασφαλισμένους, όμως ελάχιστα είναι τα καταστήματα οπτικών που δέχονται vouchers με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία των ασφαλισμένων.

Π. ΜΠ.

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	49.82 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες

Το νέο **Κέντρο Υγείας** στη Γλυφάδα άνοιξε τις πύλες του και περιμένει τους κατοίκους της περιοχής να εξυπηρετηθούν στις υγειονομικές υπηρεσίες της νέας δομής. Στο **Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.)** Γλυφάδας, που βρίσκεται επί της οδού Κύπρου 73 και Πανδώρας, λειτουργούν 18 ιατρεία διαφορετικών ειδικοτήτων, ενώ διενεργούνται ενεσσοθεραπεία, πλεκτροκαρδιογραφήματα, μικροβιολογικές και ακτινολογικές εξετάσεις. Όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν, ενώ ο προγραμματισμός των ραντεβού γίνεται μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας στον ιστότοπο <http://rdv.ehealthnet.gr>.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 929.28 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ ΚΑΛΑ ΝΕΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

CHECK UP



Αεροβική άσκηση για υγιή γεράματα



Από τη
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Ολοένα και περισσότερες έρευνες έρχονται να ενισχύσουν το αρχαίο ρητό «Νους υγιής εν σώματι υγιεί». Νέα μελέτη, λοιπόν, αυτή τη φορά από τη Γερμανία, αποδεικνύει ότι η αεροβική άσκηση αντοχής, όπως το τρέξιμο, το κολύμπι και το ποδήλατο, βοηθά τον άνθρωπο να είναι πιο υγιής στα γεράματα, ενώ δεν υπάρχει το ίδιο αναπληρωτικό όφελος με την άσκηση αντίστασης, όπως τα βαράκια.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον καθηγητή Ούρλιχ Λάουφ του πανεπιστημίου της Λιψίας, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «European Heart Journal» της Ευρωπαϊκής

■ Τρέξιμο, κολύμπι και ποδήλατο βοηθούν τη λειτουργία κυττάρων και καρδιάς, ενώ δεν συμβαίνει το ίδιο με τα βαράκια

Εταιρίας Καρδιολογίας, μελέτησαν 266 εθελόντες που χωρίστηκαν τυχαία σε τρεις ομάδες και ακολούθησαν επί έξι μήνες (τρία 45λεπτά την εβδομάδα) διαφορετικά προγράμματα άσκησης.

Η πρώτη ομάδα έκανε ασκήσεις αντοχής, η δεύτερη υψηλής έντασης ασκήσεις με διαλείμματα και η τρίτη ασκήσεις αντίστασης για ενδυνάμωση των μυών. Ακολούθησαν κυτταρικές και άλλες αναλύσεις για να διαπιστωθεί η επίπτωση κάθε διαφορετικού είδους άσκησης στο

ανθρώπινο σώμα. Διαπιστώθηκε ότι οι ασκήσεις αντοχής και σε μικρότερο βαθμό οι ασκήσεις υψηλής έντασης με διαλείμματα επιβραδύνουν ή και αναστρέφουν τη διαδικασία της κυτταρικής γήρανσης, ενώ δεν συμβαίνει το ίδιο με τα βαράκια και τις άλλες ασκήσεις αντίστασης σε μηχανήματα γυμναστηρίου.

«Η νέα μελέτη επιβεβαιώνει τις τρέχουσες συστάσεις της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Καρδιολογίας ότι η άσκηση αντίστασης πρέπει να λειτουργεί συμπληρωματικά προς την άσκηση αντοχής

και να μην την υποκαθιστά» δήλωσε ο ερευνητής δρ Κρίστιαν Βέρνερ του πανεπιστημίου του Σάαρλαντ.

Σε ξεχωριστό σχόλιο στο ίδιο ιατρικό περιοδικό, δύο ελληνικής καταγωγής καθηγητές του βρετανικού πανεπιστημίου και του νοσοκομείου Freeman του Νιούκασλ, οι Κωνσταντίνος Στέλλος και Ιωακείμ Σπυριδούπολος, επισημαίνουν ότι «τα ευρήματα της νέας μελέτης σαφώς αναδεικνύουν το πλεονέκτημα της αεροβικής άσκησης αντοχής σε σύγκριση με την άσκηση αντίστασης, όσον αφορά την καρδιαγγειακή γήρανση».

Αφήστε, λοιπόν, τον αγαπημένο σας καναπέ, φορέστε τις φόρμες σας και τα αθλητικά σας παπούτσια, και κάντε ένα ανεκτίμητο δώρο στον εαυτό σας, γυμναστείτε!

Αγράμπελη κατά του καρκίνου στο πάγκρεας

ΕΝΑ νέο «όπλο» κατά του καρκίνου του παγκρέατος φαίνεται ότι μπορούν να ανακαλύψουν οι ερευνητές από την ουσία της αγράμπελης, σύμφωνα με νέα έρευνα που δημοσιεύτηκε στο «Journal of Natural Products». Επικεφαλής της έρευνας ήταν ο Gerhard Bringmann, καθηγητής στο Julius-Maximilians-Universität Würzburg, και ο Suresh Awale, καθηγητής στο University of Toyama. Τα παγκρεατικά καρκινικά κύτταρα λαμβάνουν όλο το οξυγόνο και τα θρεπτικά συστατικά που είναι γύρω τους για να εξαπλωθούν επιθετικά. Υπό τις συγκεκριμένες προϋποθέσεις, που οι επιστήμονες τις χαρακτηρίζουν «καταστάσεις αυσιτροπίας», τα περισσότερα κύτταρα θα πέθαιναν.

Ωστόσο, τα ανθεκτικά παγκρεατικά καρκινικά κύτταρα αφιούν αυτές τις προκλήσεις ενεργοποιώντας τη μοριακή οδό Akt/mTOR. Οι ερευνητές εξέτασαν την ουσία anicstroliikokine E3 που υπάρχει σε αγράμπελη (Anicstrocladus likoko), στα τροπικά δάση του Κονγκό, στα τροπικά δάση του Κονγκό όπου ορισμένα αλκαλοειδή της αγράμπελης στα τροπικά δάση του Κονγκό έχουν «αντι-αυσιτροπικές ικανότητες».

Στη νέα έρευνα απομόνωσαν το αλκαλοειδές anicstroliikokine από τα κλαδιά φυτού λιάνα και δοκίμασαν την επίδρασή του σε καρκινικά κύτταρα. Τότε είδαν ότι το anicstroliikokine E3 σκότωσε τα καρκινικά κύτταρα, καταστέλλοντας τις οδούς Akt/mTOR και αυτοφαγίας, που αλλιώς θα είχαν επιφέρει στα καρκινικά κύτταρα να επιβιώσουν σε αυσιτροπικό μικροπεριβάλλον όγκου. Επίσης, η ουσία σταμάτησε την εξάπλωση και τη δημιουργία αποικιών με συγκεντρωτικό τρόπο, κάτι που δείχνει ότι σε ορισμένες δόσεις θα μπορούσε να σταματά τη μετάσταση. Η έρευνα συνεχίζεται.

Κέντρο Υγείας στη Γλυφάδα

ΤΟ ΝΕΟ Κέντρο Υγείας στη Γλυφάδα άνοιξε τις πόλεις του και περιμένει τους κατοίκους της περιοχής να εξυπηρετηθούν στις υγειονομικές υπηρεσίες του. Στο Κέντρο Υγείας Γλυφάδας (Κύπρου 73 και Πανδώρας), λειτουργούν 18 ιατρεία διαφορετικών ειδικοτήτων, ενώ διενεργούνται ενεσοθεραπεία, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, μικροβιολογικές και ακτινολογικές εξετάσεις. Όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν, ενώ ο προγραμματισμός των ραντεβού γίνεται επίσης δωρεάν, μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του e-ραντεβού στον ιστότοπο <http://rdv.earthnet.gr>. Το κτίριο προσφέρει και λειτουργικότητα στην παροχή ιατρικής πράξης, αλλά και ευχέρεια πρόσβασης για υπερηλίκους, ΑμεΑ, μητέρες με παιδικά καροτσάκια. Το παλιό Κ.Υ. είχε κλείσει τον Μάιο του 2013.

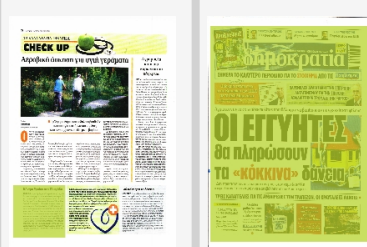
ΕΧΕΤΕ μαύρους κύκλους κάτω από τα μάτια σας; Τότε χρησιμοποιήστε τσάι, το οποίο δεν είναι μόνο πόσιμο. Σύμφωνα με τους ειδικούς, μπορείτε να τοποθετήσετε σακουλάκια τσαγιού κάτω από τα μάτια σας. Η εξήγηση είναι απλή. Η καφεΐνη που περιέχει το τσάι έχει ισχυρά αντιοξειδωτικά και μπορεί να αυξήσει τη ροή του αίματος στο δέρμα σας. Το πράσινο τσάι, ειδικότερα, είναι δημοφιλές για τις πιθανές αντιφλεγμονώδεις επιδράσεις του, όπως φαίνεται σε σχετική μελέτη. Αφήστε να κρυώσουν δύο φακελάκια στο ψυγείο για 20 λεπτά. Στη συνέχεια, πιέστε τα για να αφαιρέσετε το επιπλέον υγρό και εφαρμόστε τα στην περιοχή κάτω από τα μάτια σας, σαν κομπρέσες. Αφήστε τα φακελάκια τσαγιού για 15 έως 30 λεπτά.



Ξυλιτόλη για τα δόντια

ΜΕΛΕΤΕΣ έχουν διαπισώσει ότι η Ξυλιτόλη ενισχύει την υγεία των δοντιών και βοηθά στην πρόληψη της φθοράς τους, γι' αυτό πολλοί οδοντίατροι συστήνουν τη χρήση αφεινόμενων γλυκαντικών Ξυλιτόλης. Ένας από τους κύριους παράγοντες κινδύνου είναι ένα στοματικό βακτήριο (Streptococcus mutans), το οποίο είναι υπεύθυνο και για την πλάκα. Με την απορρόφηση της Ξυλιτόλης η πορεία παραγωγής αυτών των κακών βακτηρίων εμποδίζεται και πεθαίνουν. Σύμφωνα με μελέτη, η τσίχλα με Ξυλιτόλη μείωσε τα επίπεδα των κακών βακτηρίων κατά 27%-75%, ενώ τα φιλικά επίπεδα βακτηρίων παρέμειναν σταθερά. Με άλλα λόγια, όταν μασάτε Ξυλιτόλη ή τη χρησιμοποιείτε ως γλυκαντικό, τα επιβλαβή βακτήρια στο στόμα σας λιμοκτονούν μέχρι θανάτου.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	78.74 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κέντρο Υγείας στη Γλυφάδα

ΤΟ ΝΕΟ Κέντρο Υγείας στη Γλυφάδα άνοιξε τις πύλες του και περιμένει τους κατοίκους της περιοχής να εξυπηρετηθούν στις υγειονομικές υπηρεσίες του. Στο Κέντρο Υγείας Γλυφάδας (Κύπρου 73 και Πανδώρας), λειτουργούν 18 ιατρεία διαφορετικών ειδικοτήτων, ενώ διενεργούνται ενεσθεραπεία, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, μικροβιολογικές και ακτινολογικές εξετάσεις. Όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν, ενώ ο προγραμματισμός των ραντεβού γίνεται επίσης δωρεάν, μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του e-ραντεβού στον ιστότοπο <http://rdn.ehealthnet.gr>. Το κτίριο προσφέρει και λειτουργικότητα στην παροχή ιατρικής πράξης, αλλά και ευχέρεια πρόσβασης για υπερηλίκους, ΑμεΑ, μπότερες με παιδικά καρτσάκια. Το παλιό Κ.Υ. είχε καεί τον Μάιο του 2013.

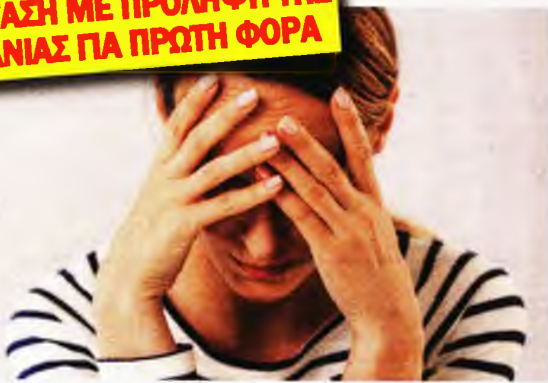
Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 1230.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΧΟΥΝ ΕΓΚΡΙΘΕΙ ΣΤΙΣ ΗΠΑ ΚΑΙ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ 2019

Ημικρανίες τέλος με νέα θεραπεία

ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑΣ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ



Ποιοι θα μπορούν να λάβουν τα νέα φάρμακα

Επανάσταση ενάντια στη θεραπεία της ημικρανίας φέρνουν νέα φάρμακα, τα οποία θα προσφέρουν προστασία τουλάχιστον ενός μήνα στους ασθενείς. Η θεραπεία νέας γενιάς έχει ήδη εγκριθεί στις ΗΠΑ και μέχρι το φθινόπωρό του 2019 θα έρθει και στη χώρα μας. «Τα ειδικά φάρμακα για την ημικρανία, θα

έχουν τη μορφή πρόληψης και θα γίνονται είτε μία φορά το μήνα με απλή υποδόρια ένεση, είτε με κανονικές ενέσεις για να παρέχουν προστασία για 3 μήνες», αποκαλύπτει στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο Μανώλης Δερμιτζάκης, νευρολόγος και σύμβουλος Συλλόγου Ασθενών με ημικρανία. ΣΕΛ 8-9

Επανάσταση στη θεραπεία της ημικρανίας. Έρχονται νέα φάρμακα στην Ελλάδα

Πανελλήνια έρευνα αποκαλύπτει νέα στοιχεία για τους ασθενείς με ημικρανία

Επανάσταση ενάντια στη θεραπεία της ημικρανίας φέρνουν νέα φάρμακα, τα οποία θα προσφέρουν προστασία τουλάχιστον ενός μήνα στους ασθενείς. Η θεραπεία νέας γενιάς έχει ήδη εγκριθεί στις ΗΠΑ και μέχρι το φθινόπωρο του 2019 θα έρθει και στη χώρα μας.



Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΛΑΙΝΗ**



«Τα ειδικά φάρμακα για την ημικρανία, θα έχουν τη μορφή πρόληψης και θα γίνονται είτε μία φορά το μήνα με απλή υποδόρια ένεση, είτε με κανονικές ενέσεις για να παρέχουν προστασία για 3 μήνες», αποκαλύπτει στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο Μανώλης Δερμιτζάκης, νευρολόγος και σύμβουλος Συλλόγου Ασθενών με ημικρανία. «Πρόκειται για μια επανάσταση στη θεραπεία της ημικρανίας και θα αλλάξει τελείως τη ζωή των ασθενών. Περιμένουμε και εμείς ως γιατροί να έρθει το φάρμακο στην Ελλάδα, να δούμε το κόστος και τη συμμετοχή του κράτους στους ασθενείς», συμπλήρωσε.

Το φάρμακο ενάντια στην ημικρανία με μονοκλωνικό αντίσωμα θα είναι η πρώτη θεραπεία κατά της **πάθησης** και παρέχει προστασία στον ασθενή για κάποιο χρονικό διάστημα. Ο νέος τρόπος χορήγησης δημιουργεί ένα καθεστώς πολύ καλής συμμόρφωσης, σε αντίθεση με τα μέχρι τώρα φάρμακα, που οι ασθενείς δεν ήταν τόσο συνεπείς όταν έπρεπε να τα πάρουν π.χ. τρεις φορές ημερησίως, προκειμένου να αραιώσουν οι κρίσεις.

Το κόστος της νέας θεραπείας είναι προς το παρόν πολύ υψηλό στις ΗΠΑ, για

αυτό και η συμμετοχή του **ΕΟΠΥΥ** ενδέχεται να είναι σημαντική, όπως και να μπουκν κριτήρια για τους ασθενείς που θα τους χορηγείται. Όπως μας είπε ο κ. Δερμιτζάκης, θα ειπωθούν περισσότερα στοιχεία για τα νέα φάρμακα στην ανοιχτή εκδήλωση στη Θεσσαλονίκη στις 7 Δεκεμβρίου.

«Μέχρι να έρθει όμως το νέο φάρμακο, οι ασθενείς με ημικρανία θα πρέπει να προσέχουν τη διατροφή τους με μικρά γεύματα, να κάνουν γυμναστική, να ενυδατώνονται και να μη πίνουν αλκοόλ. Αυτές είναι οι καλύτερες συμβουλές για να μειωθούν τα επεισόδια ημικρανίας και ο πόνος που προκαλούν», ολοκλήρωσε ο κ.

Δερμιτζάκης.

Τουλάχιστον μία μέρα χαμένης εργασίας για το 56% των ημικρανικών

Αυτό ήταν ένα από τα συμπεράσματα της διαδικτυακής πανελλαδικής έρευνας σε 1091 ημικρανικούς ασθενείς που πραγματοποιήσε ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία & Κεφαλαλγία Ελλάδος, με σκοπό τη καταγραφή στοιχείων σχετικών με δεδομένα δημογραφικά, κλινικά, χρησιμοποιούμενων θεραπειών, επίπτωσης στη ζωή και την εργασία από μεγάλο αριθμό

Ελλήνων ασθενών με ημικρανία.

Σύμφωνα με την πανελλαδική έρευνα, στο σύνολο 1.091 απαντήσεων από ημικρανικούς ασθενείς, από τους οποίους περισσότεροι από 9 στους 10 ήταν γυναίκες, το 74% των συμμετεχόντων δήλωσε πως εμφανίζει συμπτώματα ημικρανίας από 1-10 ημέρες το μήνα, ενώ το 15% περισσότερες από 15 ημέρες το μήνα, **πάσχει** δηλαδή από τη χρόνια μορφή της ημικρανίας. Επίσης, το 56% δήλωσε πως χάνει τουλάχιστον μία μέρα το μήνα από την εργασία του, ενώ 68% δεν μπορεί να ανταποκριθεί τουλάχιστον δυο φορές το μήνα σε οικογενειακές ή κοινωνικές υποχρεώ-

Ημικρανίας : Λάδα το 2019

σεις. Αξιοσημείωτο είναι ότι 64% των συμμετεχόντων έχει ιστορικό ημικρανίας περισσότερο από 10 χρόνια. Η έρευνα επίσης ανέδειξε ότι 63% δήλωσε πως αισθάνεται ότι «χάνει την ζωή του πονώντας», 40% ότι είναι απογοητευμένοι, 42% ότι νιώθουν αβοήθητοι, και 43% ότι είναι αγχωμένοι ενώ τέλος 21% ότι είναι απαισιόδοξοι. Τα αποτελέσματα, επίσης, όσον αφορά την χρήση προληπτικών φαρμακευτικών θεραπειών, έδειξαν το μεγάλο θεραπευτικό κενό που υπάρχει, καθώς ενώ ένας στους δύο δήλωσε πως είχε λάβει μία ή περισσότερες φαρμακευτικές προφυλακτικές θεραπείες:

- 57% από όσους είχαν λάβει αγωγή ή αγωγές στο παρελθόν είχε διακόψει τουλάχιστον μία θεραπεία λόγω έλλειψης αποτελεσματικότητας.

- 46% είχε διακόψει τουλάχιστον μία θεραπεία λόγω παρενεργειών.

Επιπρόσθετα, 1 στους 5 ημικρανικούς ασθενείς δήλωσε πως έχει δοκιμάσει εναλλακτικές θεραπείες. Από όσους δήλωσαν πως έχουν δοκιμάσει ομοιοπαθητική, 61% ήταν λίγο ή καθόλου ευχαριστημένοι, ενώ 53% λίγο ή καθόλου ευχαριστημένοι με τον βελονισμό.

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας, το οποίο αποτελούνταν από 52 ερωτήσεις, συντάχθηκε από μέλη του συλλόγου σε συνεργασία με τους ιατρούς-νευρολόγους συμβούλους του συλλόγου Δρ. Μιχάλη Βικελή και Δρ. Εμμανουήλ Δερμιτζάκη. Η έρευνα απευθύνθηκε στα μέλη του συλλόγου αλλά και στους επισκέπτες της ιστοσελίδας του συλλόγου. Να σημειωθεί, πως δεν πρόκειται για έρευνα στον γενικό πληθυσμό και τα αποτελέσματα της πρέπει να αξιολογούνται σύμφωνα με τον πληθυσμό που συμμετείχε.

Τα αποτελέσματα της έρευνας ανακοινώθηκαν στο 12ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αλγολογίας και απέσπασαν τον Β' Έπαινο από την οργανωτική επιτροπή του Συνε-

δρίου. Φιλοδοξία του Συλλόγου αποτελεί τα στοιχεία της έρευνας να ανακοινωθούν και σε άλλα ιατρικά συνέδρια που συμμετέχουν ιατροί, σε εκδηλώσεις που παρακολουθούν ασθενείς με ημικρανία, αλλά και να δημοσιευτούν σε επιστημονικά ιατρικά έντυπα. Επίσης, να ανακοινωθούν στους αρμόδιους κρατικούς φορείς, ώστε να ενημερώσουν και να ευαισθητοποιήσουν πάνω στο τόσο κοινό, αλλά συχνά βασανιστικό και δυσεπίλυτο πρόβλημα υγείας.

Ανοιχτή εκδήλωση στη Θεσσαλονίκη το Δεκέμβριο

Ενημερωτική εκδήλωση κοινού με τίτλο: « Ημικρανία: δεν χρειάζεται να την αντιμετωπίζεις μόνος », οργανώνει ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος στις 7 Δεκεμβρίου 2018 και ώρες 17:00-20:30 στην Κεντρική Δημοτική Βιβλιοθήκη (Εθνικής Αμύνης 27, Θεσσαλονίκη) στα πλαίσια ενημέρωσης του κοινού για την ημικρανία. Η είσοδος είναι ελεύθερη.

Σκοπός της εκδήλωσης, η οποία τελεί υπό την αιγίδα του Δήμου Θεσσαλονίκης και της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, είναι η ενημέρωση των ασθενών και του κοινού για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της ημικρανίας, η οποία προσβάλλει 1 στους 7 ανθρώπους παγκόσμια.

Ομιλητές στην εκδήλωση είναι:

Ο κος **Κωνσταντίνος Μπίλιας**, Γενικός Γραμματέας Δ.Σ Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία & Κεφαλαλγία Ελλάδος

Η κα **Βαλεντίνα Δερμιτζάκη**, Διατροφολόγος-Διατροφολόγος

Ο κος **Γιάννης Παπαζήσης**, Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής, Επικ.Καθ. Φαρμακολογίας & Κλινικής Φαρμακολογίας Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

Ο κος **Ευθύμιος Δαρδιώτης**, Επικ. Καθ.Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας



Οι κυρίες **Claudia Eggers & Χριστίνα Τσόρμπα**, αμφότερες ασθενείς και δημοσιογράφοι

Οι κ.κ. **Μιχάλης Βικελής & Μανώλης Δερμιτζάκης**, Νευρολόγοι, με εξειδίκευση στις Κεφαλαλγίες και την Ημικρανία

Ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία & Κεφαλαλγία Ελλάδος

Ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος συστάθηκε το 2017. Πρόκειται για έναν μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οργανισμό που έχει σαν βασικό στόχο την ενημέρωση της κοινής γνώμης για τις Ημικρανίες και τις Κεφαλαλγίες και έχει την υποστήριξη εξειδικευμένων νευρολόγων με πολύ μεγάλη εμπειρία στην αντιμετώπιση των Κεφαλαλγιών.

Τα Ιδρυτικά μέλη του Συλλόγου είναι άτομα από όλη την Ελλάδα, που πάσχουν από Ημικρανίες ή Κεφαλαλγίες και τους ενώνει η επιθυμία να συμβάλουν, μέσω των δράσεων του Συλλόγου, στην ενημέρωση των ασθενών καθώς και στην ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού για το θέμα αυτό. Ο Σύλλογος Ασθενών με Ημικρανία και Κεφαλαλγία Ελλάδος είναι μέλος της PAIN ALLIANCE EUROPE και έχει συμπεριληφθεί στα Μητρώα Διαφάνειας των Συλλόγων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αύο νέες διαγνώσεις με παιδικό καρκίνο το 2018 στη Μαγνησία

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	427.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• Η «ΦΛΟΓΑ» ΕΓΙΝΕ ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΠΥΛΩΝΑΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Δύο νέες διαγνώσεις με παιδικό καρκίνο το 2018 στη Μαγνησία

Συνέντευξη Τύπου παραχώρησε χθες η κ. Ντίνα Τριανταφύλλου, εκπρόσωπος της Φλόγας στη Μαγνησία, η οποία ανέφερε ότι «επί της ουσίας έχουμε γίνει πολύ κεντρικός πυλώνας της Δημόσιας Υγείας και αυτό μας φέρνει σε απόγνωση». Η ίδια τόνισε ότι μέσα στο 2018 καταγράφηκαν δύο καινούργιες διαγνώσεις με παιδικό καρκίνο.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΛΟΪΖΟΣ ΑΣΒΕΣΤΑΣ

Η εκπρόσωπος της Φλόγας στη Μαγνησία κ. Ντίνα Τριανταφύλλου ανέφερε ότι «δεν είναι η Φλόγα αυτό που ξεκινήσαμε πριν 34 χρόνια σαν καταστατικό και σαν μήνυμα ότι στηρίζουμε την οικογένειά μας, βοηθάμε το παιδί μας ή βοηθάμε τη φιλοξενία των οικογενειών μας. Έχουμε πλατιάσει και έχουμε μπει τόσο δυνατά μέσα στον χώρο της Δημόσιας Υγείας που τα τελευταία 5 χρόνια περίπου κάνουμε τιτάνιες προσπάθειες μέσα στον χώρο των νοσοκομείων με τεράστια ποσά». Η ίδια έκανε λόγο για κάλυψη 11 μισθών γιατρών, οι οποίοι πληρώνονται από τη Φλόγα. «Πέντε χρόνια δεν έγινε ούτε ένας

διορισμός για να πούμε ότι ελαφρυνθήκαμε έστω από έναν μισθό για έναν χρόνο» τόνισε για να συμπληρώσει: «Επί της ουσίας έχουμε γίνει πολύ κεντρικός πυλώνας της Δημόσιας Υγείας και αυτό μας φέρνει σε απόγνωση». Η κ. Ντίνα Τριανταφύλλου ζήτησε από τον κόσμο να στηρίζει με την ίδια δυναμική όπως στο παρελθόν τη Φλόγα, γιατί το έργο της έχει μετατραπεί σε υπηρεσία στη Δημόσια Υγεία. Στη συνέχεια αναφέρθηκε στα περιστατικά της Μαγνησίας επισημαινόντας πως «ευτυχώς φέτος μέσα στο 2018 είχαμε μόνο δύο καινούργιες διαγνώσεις με παιδικό καρκίνο, ενώ πέρσι είχαμε περισσότερα. Το σύνολο των παιδιών που φιλοξενούνται και νοσηλεύονται κατά διαστήματα είναι 16 από τον ευρύτερο Νομό Μαγνησίας, ενώ τέσσερα εξ αυτών προ-

έρχονται από υποτροπή της νόσου στα νοσοκομεία Αθήνας και Θεσσαλονίκης, κάτι που γνωρίζουμε από το δίκτυο των κοινωνικών λειτουργών και από τη Φλόγα».

Νέο πρόγραμμα

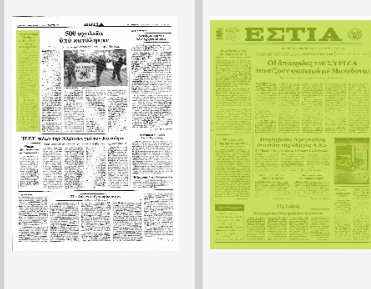
Τέλος η κ. Ντίνα Τριανταφύλλου αναφέρθηκε σε ένα νέο πρόγραμμα που τρέχει από τις αρχές του 2018: «Χρηματοδοτούμε τη συμμετοχή της χώρας μας στη διαμόρφωση, διενέργεια και όχι μόνο στην απλή εφαρμογή των «Διεθνών Συνεργατικών Πρωτοκόλλων Θεραπείας». Για κάθε τύπο νόσου - καρκίνου, π.χ. νεφροβλάστωμα, λέμφωμα, λευχαιμίες, όγκους εγκεφάλου, όγκο wilms, νευροβλάστωμα, οστεοσάρκωμα, όγκο όρχεος, εντέρου κ.λπ., απαιτείται διαφορετικό πρωτόκολλο θεραπείας και διαφορετικός συντονιστής γιατρός - ένας για όλη τη χώρα. Σε συνεργασία με την ΕΕΠΑΟ (Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικής Ογκολογίας) και με όλες τις παιδιατρικές ογκολογικές κλινικές της χώρας μας, αρχίσαμε (από το 2018) να πληρώνουμε την εγγραφή του κάθε συντονιστή-γιατρού (25.000€ ετησίως) Χ 4 = 100.000€ και σε βάθος πενταετίας 500.000€.



Συνέντευξη Τύπου παραχώρησε χθες η κ. Ντίνα Τριανταφύλλου, εκπρόσωπος της Φλόγας στη Μαγνησία

Μ' αυτό τον τρόπο ο Έλληνας συντονιστής γιατρός, μαζί με τους συναδέλφους Ευρωπαϊούς συντονιστές γιατρούς (για τη συγκεκριμένη διάγνωση), εφαρμόζουν και για το ελληνόπουλο με καρκίνο π.χ. με όγκο εγκεφάλου, εξατομικευμένα πλέον το Διεθνές Πρωτόκολλο Θεραπείας. Επιπλέον, μέσω αυτής της διενέργειας, θα υπάρχει και η δυνατότητα σε φάρμακα, που μέχρι τώρα είτε δεν είναι διαθέσιμα στη χώρα μας, είτε απαιτούν τεράστιες γραφειοκρατικές διαδικασίες για την απόκτηση, με αποτέλεσμα χάσιμο χρόνου».

Πηγή:	ΕΣΤΙΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	124.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1080
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μητσοτάκης: Μάθημα σεξουαλικής άγωγής στά σχολεία

Υπέρ της ένταξης του μαθήματος της σεξουαλικής άγωγής στα σχολεία έτάχθη ο Πρόεδρος της ΝΔ Κυριάκος Μητσοτάκης. «Η επένδυση για τό μέλλον, για τήν έπόμενη γενιά είναι ή ύποχρεωτική ένταξη του μαθήματος της σεξουαλικής άγωγής, της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία» είπε ο άρχηγός της άξιωματικής Άντιπολιτεύσεως κατά τήν επίσκεπή του στό κέντρο προλήψεως και εξέτασεως HIV Checkpoint. Έκει ο κ. Μητσοτάκης είχε τήν ευκαιρία νά ενημερωθεί από έθελοντές του Συλλόγου Όροθετικών Έλλάδος «Θετική Φωνή» για τήν διαδικασία μέ τήν όποία γίνεται δωρεάν –μέ μία σταγόνα αίματος από τό δάκτυλο– ένα γρήγορο τέστ διαρκείας 60 δευτερολέπτων για τόν HIV και τίς ήπατίτιδες Β και C.

Ό έλεγχος

Έπίσης του παρουσίασαν τίς έγκαταστάσεις τών εξέταστηρίων και του έδειξαν μία κινητή μονάδα, μέ τήν όποία προσεγγίζουν πολίτες σέ περιοχές εκτός τών μεγάλων άστικών κέντρων που δέν έχουν άμεση πρόσβαση σέ ύπηρεσίες εξέτασεως. Ό κ. Μητσοτάκης τούς έδωσε συγχαρητήρια και έξηρε τό έργο αútής τής σημαντικής δομής που έχει προσφέρει τόσα στήν έγκαιρη διάγνωση του ίου του HIV βοηθώντας χιλιάδες άνθρωπους.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	30-11-2018
Επιφάνεια:	114.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κινητοποιήσεις για την Παγκόσμια Μέρα των ΑμεΑ

Η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Αναπήρων (ΣΕΑΑΝ) και ο Ενιαίος Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ Αττικής και Νήσων καλούν σε συμμετοχή στο παναναπηρικό συλλαλητήριο, τη Δευτέρα 3/12, Παγκόσμια Μέρα των ΑμεΑ, με προσυγκέντρωση στις 10.30 π.μ. στα Προπύλαια και στη συνέχεια πορεία στο Μέγαρο Μαξίμου.

Στην κινητοποίηση συμμετέχει και το Σωματείο Εργαζομένων σε Μονάδες, Ιδρύματα, Σχολεία Ειδικής Αγωγής (ΣΕΜΙΣΕΑ).

«Παλεύουμε ενάντια στις περικοπές των επιδομάτων και των συντάξεων αναπηρίας. Στα σφαγεία των ΚΕΠΑ και το νέο οργανισμό περικοπών, τον ΟΠΕΚΑ. Συνολικότερα, ενάντια στη βάρβαρη αντιλαϊκή - αντιαναπηρική πολιτική της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, της ΕΕ και του κεφαλαίου», υπογραμμίζουν.

Διεκδικούν: Ούτε ένα ευρώ περικοπή στα επιδόματα και τις συντάξεις αναπηρίας. Οχι στα σφαγεία των ΚΕΠΑ και του ΟΠΕΚΑ. Κάλυψη όλων των απωλειών, επαναφορά των μισθών και των συντάξεων στο προ των περικοπών επίπεδο. Γενναία χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό και άμεση καταβολή των οφειλόμενων στις οικογένειες των ΑμεΑ. Καμία πληρωμή από τις οικογένειες, τους αναπήρους, τους χρονίως πάσχοντες, για αναγκαία φάρμακα, θεραπείες, εξετάσεις, τεχνικά βοηθήματα - Κάλυψή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό. Δημόσιες, δωρεάν και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες πρώιμης διάγνωσης, έγκαιρης παρέμβασης, εκπαίδευσης, Ειδικής Αγωγής και αποκατάστασης των ΑμεΑ.

Συγκεντρώσεις έχουν προγραμματιστεί επίσης στο **Ηράκλειο**, αύριο, Σάββατο, στις 11 π.μ., στην πλατεία Ελευθερίας και στη **Θεσσαλονίκη**, την Κυριακή 2/12, στις 10.30 π.μ., στο ΙΚΑ στην Αριστοτέλους.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 540.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

Συσσωρευμένα προβλήματα στο Τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας

Σοβαρές συνέπειες για τους εργαζόμενους και τους ασθενείς

Τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας (ΓΝΛ), εξαιτίας της πολιτικής υποχρηματοδότησης και εμπορευματοποίησης της δημόσιας Υγείας, την οποία εφαρμόζει και ενισχύει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, ακολουθώντας τον «ντορό» των προηγούμενων κυβερνήσεων ΝΔ και ΠΑΣΟΚ, «διαχέονται» σε όλες τις κλινικές και τα τμήματα του νοσοκομείου.

Σε αυτό το πλαίσιο, ιδιαίτερα συσσωρευμένα είναι τα προβλήματα λειτουργίας που αντιμετωπίζει και το Τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας (ΤΠΟ) του Νοσοκομείου, μια δομή άκρως χρήσιμη και αναγκαία για την περιοχή της Λάρισας και όλη τη Θεσσαλία, όπου, όπως δείχνουν και τα στατιστικά στοιχεία, ο καρκίνος θεωρείται, με πολλά περιστατικά να αφορούν ιδιαίτερα στους εργαζόμενους, στους αγρότες και τις γυναίκες των λαϊκών οικογενειών.

Να σημειωθεί ότι το συγκεκριμένο Τμήμα είναι από τις παλιότερες αντικαρκινικές δομές στην Ελλάδα, καθώς λειτουργεί συνεχώς από το 1963. Την τελευταία 20ετία καθιερώθηκε στον απαιτητικό τομέα της κλινικής ογκολογίας, προσφέροντας πολλά σε χιλιάδες καρκινοπαθείς της περιφέρειας Θεσσαλίας και όχι μόνο.

Σύμφωνα με όσα αναφέρονται σε σχετικό υπόμνημα, το οποίο παρέδωσε ο διευθυντής του Τμήματος, **Θ. Αθανασιάδης**, στον βουλευτή του ΚΚΕ, **Γ. Λαμπρούλη**, στη διάρκεια της πρόσφατης περιοδείας που πραγματοποίησε στο Νοσοκομείο ως επικεφαλής κλιμακίου της Τομεακής Επιτροπής Λάρισας του Κόμματος, τα μεγάλα προβλήματα του Τμήματος Παθολογικής Ογκολογίας αφορούν:

1 Την υποστελέχωση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Στο Τμήμα υπηρετούν 4 παθολόγοι - ογκολόγοι (στην παρούσα φάση ουσιαστικά τρεις, δεδομένου ότι μία Επιμελήτρια Β' τελεί σε νόμιμη άδεια άνευ αποδοχών) και ένας γενικός ιατρός αποσπασμένος από Κέντρο Υγείας, όταν η αναγκαία ελάχιστη στελέχωση σε ιατρικό προσωπικό θα έπρεπε να περιλαμβάνει 6 παθολόγους - ογκολόγους και 3 ειδικευόμενους παθολόγους - ογκολόγους. Σε ό,τι αφορά στο νοσηλευτικό προσωπικό, υπηρετούν 14 συνολικά νοσηλεύτριες (8 στην Κλινική και 6 στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας) και χρειάζονται, οπωσδήποτε,



ποτε, άλλες δύο έμπειρες, ώστε να υπάρχει ασφαλής, αξιοπρεπής και ποιοτικά άρτια εξυπηρέτηση των ασθενών.

2 Την έλλειψη χώρων και υποδομών. Στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας, οι 9 πολυθρόνες και η μία κλίνη, λόγω στενότητας χώρου, είναι τοποθετημένες σε μικρές αποστάσεις, με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται και η εργασία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και η θεραπεία των ασθενών. Εξαιρετικά είναι επίσης οι χώροι ανασύστασης κυτταροστατικών φαρμάκων, του αρχείου, των γραφείων των γιατρών, ενώ δεν υπάρχει χώρος αναμονής για τους ασθενείς, τους φροντιστές και τους συνοδούς τους. Σοβαρό πρόβλημα αποτελεί το γεγονός ότι για τη διενέργεια αιμολημιών οι άρρωστοι συνωστίζονται στο διάδρομο του ισόγειου του νοσοκομείου, σε συνθήκες που επιβαρύνουν ψυχικά και σωματικά τους ταλαιπωρημένους ανθρώπους.

Στην Κλινική Νοσηλείας, η οποία συστεγάζεται με τη Μονάδα Αιμοκάθαρσης και παράρτημα του Τμήματος Καρδιολογίας, οι χώροι είναι επίσης μικροί και μη λειτουργικοί, με σοβαρότερο πρόβλημα την παντελή έλλειψη υποδομών κατάλληλων για ανασύσταση, διαχείριση και διακίνηση των αντινεοπλασματικών φαρμάκων, κυτταροστατικών και όχι μόνο, γεγονός που απειλεί την υγεία των εργαζομένων και όσων άλλων παρευρίσκονται σε αυτούς τους χώρους.

Ταυτόχρονα, οι ελλείψεις σε κατάλληλες, καθαρές και λειτουργικές ξενοδοχειακές υποδομές, καθώς και η ελλιπής και διαλείπουσα συ-

ντήρηση, όπως και η παλαιότητα πολλών μονάδων του εξοπλισμού, επιβαρύνουν περαιτέρω την κατάσταση. Χαρακτηριστικά στο υπόμνημα αναφέρεται: «Οι κακές ξενοδοχειακές υποδομές και η έλλειψη σχεδίου και προοπτικής για τη βελτίωσή τους, σε μία εποχή, μάλιστα, που προωθείται η λογική της αυτοχρηματοδότησης των νοσοκομείων (π.χ. προώθηση της απογευματινής λειτουργίας και εξασφάλιση, μέσω ιδίων εσόδων, της μισθοδοσίας επικουρικών ιατρών), η κυριαρχία του κριτηρίου "κόστος - όφελος" και η πιλοτική εφαρμογή των DRG (Diagnostic Related Groups), οδηγούν με βεβαιότητα το δημόσιο νοσοκομείο σε απαξιακή ήττα, βάσει των αγοραίων και ανταγωνιστικών κριτηρίων αξιολόγησης που θα ισχύουν στο εγγύς μέλλον».

3 Την πρόσβαση στα αντικαρκινικά φάρμακα. Πρόβλημα δημιουργείται κατά τους δυο τελευταίους μήνες κάθε έτους, όταν εξαντλείται το προϋπολογισθέν διαθέσιμο για τη φαρμακευτική δαπάνη ποσό και δημιουργείται έλλειψη ακριβών απαραίτητων φαρμάκων, πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών κυρίως, οι οποίες αρνούνται να προμηθεύουν επί πιστώσει με φάρμακα το νοσοκομείο.

Στο υπόμνημα επισημαίνεται, επιπλέον, ως πρόσθετο πρόβλημα για το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας το γεγονός της διοικητικής διασύνδεσής του με το Πανεπιστημιακό Περιφερειακό Νοσοκομείο Λάρισας (στο ενιαίο ΔΣ των δύο νοσοκομείων το ΓΝΛ εκπροσωπείται μόνο από τον διορισμένο αναπληρωτή διοικητή), καθώς - όπως σημειώνεται - η αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων είναι ετεροβαρής και μεροληπτική υπέρ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου κι αυτό οδηγεί σε φθορά, λειτουργική εξάρτηση και παραπέρα υποβάθμιση του ΓΝΛ, που, αν συνεχιστεί, θα είναι μη αναστρέψιμη.

● Για τα σοβαρά και οξυμένα προβλήματα συνολικότερα στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, ο βουλευτής του ΚΚΕ, **Γιώργος Λαμπρούλης**, έχει καταθέσει **Επίκαιρη Ερώτηση** στη Βουλή, προς τον **υπουργό Υγείας**. Μπορείτε να δείτε όλο το κείμενο της Επίκαιρης Ερώτησης στο «902.gr», στη διεύθυνση www.902.gr/node/173822.

Άσκηση μερικής εκκένωσης του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 30-11-2018
Επιφάνεια: 592.72 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άσκηση μερικής εκκένωσης του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας

Άσκηση μερικής εκκένωσης του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας πραγματοποιήθηκε χθες το πρωί, στο πλαίσιο της εφαρμογής των Επιχειρησιακών Σχεδίων Εκτάκτων Αναγκών «Σώστρατος» και «Περσέας», στην οποία διαπιστώθηκε η ετοιμότητα του προσωπικού αλλά και η καλή συνεργασία με όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Το σενάριο της άσκησης με την επωνυμία «Αγασθένης» προέβλεπε την ανάγκη εκκένωσης του νοσοκομείου μετά από σεισμό, όπως και την κατάσβεση φωτιάς που είχε εκδηλωθεί σε αυτό. Στον προαύλιο χώρο είχαν στηθεί σκηνές υποδοχής των ασθενών, ενώ είχαν επιλεγεί και άλλοι χώροι για τη μεταφορά τους.

Η εκκένωση έγινε αρχικά από τα

Επείγοντα, την Παθολογική, τη Χειρουργική, την Παιδιατρική, τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, τόσο από το προσωπικό του νοσοκομείου όσο και από δυνάμεις της Πυροσβεστικής, που έκαναν απεγκλιβισμό από το χώρο που είχε εκδηλωθεί φωτιά και από το ασανσέρ όπου βρίσκονταν άτομα σε κατάσταση πανικού. Επίσης συνδρομή υπήρξε και από καθαθοφόρο όχημα του δήμου για να κάνει απεγκλιβισμό από την ταράτσα του κτηρίου. Επίσης το σενάριο περιελάμβανε εκκένωση με φορεία, καρτοσάκια, στα χέρια, αλλήλα και ασθενών με τα πόδια. Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό παραλάμβανε τους ασθενείς και τους κατένευε στις διάφορες σκηνές, όπου συνείχαν τη νοσηλεία και τους παρέιχαν τη βοήθεια

που χρειαζόνταν. Οπου χρειάστηκε το ΕΚΑΒ παρέιχε τις πρώτες βοήθειες και έκανε διακομιδές, ενώ δυνάμεις της Αστυνομίας φρόντιζαν για την άμεση προσέγγιση των οχημάτων έκτακτης ανάγκης στο χώρο του νοσοκομείου.

Την ικανοποίησή του για την ετοιμότητα και το φρόνημα του προσωπικού εξέφρασε ο διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας **Νικόλαος Παπαευσταθίου** σημειώνοντας: «Ήταν η 76η άσκηση σε πανεληθικό επίπεδο, στο Νοσοκομείο της Κυπαρισσίας σε ό,τι αφορά τη διακρίβωση της ετοιμότητας του προσωπικού για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών και κρίσεων. Αυτό που διαπιστώσαμε ήταν το υψηλό επίπεδο του προσωπικού στο να μπορεί να ανταπεξέλθει πέρα από τα καθήκοντά

του, στο πώς να διαχειριστεί ένα τέτοιο συμβάν. Αλλά και το επίπεδο συνεργασίας με τους εμπλεκόμενους φορείς, Πυροσβεστική, Αστυνομία και ΕΚΑΒ, έτσι ώστε όλοι μαζί να μπορέσουν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά για να ελαχιστοποιήσουμε τις συνέπειες από ένα καταστροφικό συμβάν. Αυτό που είναι στόχος αυτών των ασκήσεων είναι τα σχέδια που υπάρχουν σε όλα τα νοσοκομεία και προβλέπουν για το προσωπικό των νοσοκομείων να εφαρμόσουν στην πράξη για να εντοπίσουμε αδυναμίες και προβλήματα, να μπορέσουμε να τα διορθώσουμε».

Από την πλευρά του ο διοικητής του Νοσοκομείου **Παναγιώτης Μπασάκος** σημείωσε: «Θέλω να ευχαριστήσω δημόσια το προσωπικό του νοσοκο-

μείου. Σήμερα απέδειξε ότι ξέρει σε περίπτωση κρίσης ο καθένας να κάνει τη δουλειά του. Και πρέπει να το ξέρει γιατί η περιοχή μας δοκιμάζεται συνεχώς από σεισμούς. Παρότι είμαστε μικρή μονάδα, μας βοηθούν οι χώροι να στήσουμε ένα εξωτερικό νοσοκομείο για τέτοιες καταστάσεις. Το προσωπικό εκπαιδεύεται και θα συνεχίσει να εκπαιδεύεται. Ευχαριστώ επίσης τις υπηρεσίες που προσέτρεξαν, την Πυροσβεστική, το ΕΚΑΒ, την Αστυνομία και ιδιαίτερα το δήμο». Την άσκηση παρακολούθησε επίσης κλιμάκιο του ΕΚΕΠΥ, εκπρόσωποι της 6ης Υ.Πε. Πελοποννήσου – Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος, καθώς και εκπρόσωποι αρμόδιων φορέων και υπηρεσιών.

Κ.Μπ.