

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 28-01-2019

Επιφάνεια: 633.45 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γαστρεντερολογική προ των πυλών στο ΓΝΛ

* Τι συζητήθηκε σε συναντήσεις Νάνου με Ξανθό - Πολάκη

Θέμα χρόνου πρέπει να θεωρείται η επανασύσταση της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γ.Ν. Λάρισας, καθώς αναμένεται να συζητηθεί και να εγκριθεί στην επόμενη συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περι-

φερειών (ΚΕΣΥΠΕ), όπως ανέκυψε από τις διαδικαστικές συναντήσεις του διοικητή των δύο Νοσοκομείων κ. Παν. Νάνου με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας την προηγούμενη εβδομάδα στην Αθήνα.

ΣΕΛ. 15

Θέμα χρόνου πρέπει να θεωρείται η επανασύσταση της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, καθώς αναμένεται να συζητηθεί και να εγκριθεί στην επόμενη συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ), όπως ανέκυψε από τις διαδικασικές συναντήσεις του διοικητή των δύο Νοσοκομείων κ. Παν. Νάνου με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας την προηγούμενη εβδομάδα στην Αθήνα.

Το θέμα της επανασύστασης της Γαστρεντερολογικής Κλινικής, μετά την απόφαση του προηγούμενου Νοεμβρίου, που άναψε το «πράσινο φως» για να επανέλθει η Κλινική μετά από απουσία δύο περίπου δεκαετιών, περιπέτειες μεταστάγασης στο Στρατιωτικό Νοσοκομείο και ακολούθως στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο συζητήθηκε μεταξύ άλλων στις συναντήσεις, με τον κ. Νάνο να ζητά την επίσηυση των (γραφειοκρατικών) διαδικασιών για τη λειτουργία της Κλινικής πριν τη δημοσίευση της απόφασης στην Εφημερίδα της Κυβερνήσης.

Προηγουμένως, ο διοικητής των δύο Νοσοκομείων ενημέρωσε τους κ. Ξανθό και Πολιάκη για την απόφαση με την οποία σχεδιάζεται η περαιτέρω ενίσχυση του Γενικού Νοσοκομείου, ώστε να καλύψει τις τεράστιες ανάγκες στον χώρο της Θεσσαλίας συμβάλλοντας στην αποσυμφόρηση των αντίστοιχων Κλινικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και μειώνοντας τον χρόνο αναμονής των ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία. Παράλληλα αναφέρθηκε και στις εσωτερικές αλλαγές, προκειμένου να στεγαστεί η Κλινική δηλώνοντας πλήρη ετοιμότητα για τη λειτουργία της.

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με τις σχετικές αποφάσεις η επανασυσταθείσα Κλινική θα λειτουργήσει σε πρώτη φάση στους χώρους που μέχρι σήμερα δραστηριοποιείται στη Β΄ Παθολογική Κλινική, για να μεταφερθεί σε νέους χώρους με την πλήρη ανάπτυξή της, ενώ θα αναληφθούν προσπάθειες για τον πλήρη εξοπλισμό της με τον αναγκαίο μηχανολογικό εξοπλισμό. Όσον αφορά στο προσωπικό, η Κλινική αναμένεται να λειτουργήσει με 4 ειδικούς γαστρεντερολόγους, έναν διευθυντή, έναν επιμελητή Α΄ και δύο επιμελητές Β΄.

Στο πλαίσιο της συζήτησης για τη Γαστρεντερολογική Κλινική ο διοικητής των δύο Νοσοκομείων επανέφερε το θέμα της προμήθειας ενδοσκοπικού υπερηχογραφήματος για το πεπτικό και τους πνεύμονες μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, αίτημα που έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας.

Σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές οι συναντήσεις παρά το βαρύ κλίμα εξαιτίας του θανάτου της 14χρονης μαθήτριας, λεπτομέρειες του οποίου ζήτησε να πληροφορηθεί η πολιτική ηγεσία, έγιναν σε ιδιαίτερα θετικό κλίμα και συζητήθηκαν εκτός της Γαστρεντερολογικής Κλινικής το σύνολο των θεμάτων που απασχολούν τα



Γαστρεντερολογική προ των πυλών στο Γενικό Νοσοκομείο

* Συζητείται στην επόμενη συνεδρίαση του ΚΕΣΥΠΕ
* Τι συζητήθηκε σε συναντήσεις Π. Νάνου με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου για Γαστρεντερολογική, προϋπολογισμό, πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και διορισμούς

δύο Νοσοκομεία και πρέπει να αντιμετωπιστούν το επόμενο δίμηνο.

Από όλες τις πλευρές εκτιμήθηκε ότι η πορεία εκτέλεσης των χρηματοδοτούμενων από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων έργων και κυρίως όσων αφορούν στην προμήθεια εξοπλισμού κινείται σε ικανοποιητικά επίπεδα με τον διοικητή των δύο Νοσοκομείων να ενημερώνει την πολιτική ηγεσία για το κλείσιμο της προηγούμενης χρονιάς αλλά και τους δείκτες που δείχνουν αύξηση της

δραστηριότητας των δύο νοσηλευτικών ιδρυμάτων και της παραγωγικότητας.

Ο κ. Νάνος παράλληλα ζήτησε την ενίσχυση του προϋπολογισμού των δύο Νοσοκομείων προκειμένου να καλυφθούν οι υπάρχουσες ανάγκες καθώς και την επίσηυση του διορισμού των γιατρών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, η αξιολόγηση των οποίων έχει ολοκληρωθεί για το σύνολο των νοσοκομείων της 5ης ΥΠΕ.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ

Υπό συρρίκνωση η μεσαία τάξη των ιδιωτικών κλινικών

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	28-01-2019
Επιφάνεια:	952.8 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πιέσεις στις μικρομεσαίες ιδιωτικές κλινικές

Δραματική μείωση του αριθμού των εταιρειών, κυρίως μικρομεσαίων, αλλά και του κύκλου εργασιών παρουσίασε τη δεκαετία της κρίσης ο κλάδος των ιδιωτικών κλινικών, με τους εκπροσώπους της αγοράς να αναφέρουν πως η τρέχουσα χρονιά θα αποτελέσει ίσως την πιο αβέβαιη που έχει βιώσει ποτέ ο κλάδος. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, από 166 κλινικές το 2009, το 2016 υπήρχαν 151. σελ. 15

Βασικά μεγέθη 2016-2017 των μεγαλύτερων Ιδιωτικών Κλινικών (σε ευρώ)

Επωνυμία	Κύκλος Εργασιών 2017	Κύκλος Εργασιών 2016	Μεταβολή Κύκλου Εργασιών	Αποτελέσματα Χρήσιμης 2017	Αποτελέσματα Χρήσιμης 2016	Μεταβολή Αποτελεσμάτων Χρήσιμης	Ίδια Κεφάλαια Χρήσιμης 2017	Ίδια Κεφάλαια Χρήσιμης 2016	Μεταβολή Ίδιων Κεφαλαίων Χρήσιμης	Υποχρεώσεις Χρήσιμης 2017	Υποχρεώσεις Χρήσιμης 2016	Μεταβολή Υποχρεώσεων Χρήσιμης
ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ	164.028.116	162.676.475	0,83	4.031.348	3.336.090	20,84	65.165.381	63.745.668	2,23	306.001.135	313.079.648	-2,26
ΥΓΕΙΑ	125.223.000	126.043.000	-0,65	-9.196.000	-5.348.000	-71,95	129.305.000	138.939.000	-6,93	131.286.000	139.372.000	-5,80
ΠΕΡΣΕΥΣ (METROPOLITAN)	79.912.280	80.045.538	-0,17	-612.009	1.274.373	-148,02	77.422.102	83.863.672	-7,68	126.650.007	135.237.459	-6,35
ΙΑΣΩ	65.747.099	67.128.463	-2,06	-26.087.617	-914.013	-2.754,18	130.734.520	146.970.299	-11,05	77.154.330	86.157.763	-10,45
ΜΗΤΕΡΑ	64.029.709	62.452.752	2,53	-164.272	-2.487.063	93,39	5.124.908	1.183.545	333,01	97.042.819	101.913.333	-4,78
ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ	43.094.081	42.768.605	0,76	1.622.477	2.574.229	-36,97	21.524.313	20.607.116	4,45	44.870.140	50.251.106	-10,71
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ	39.886.089	40.233.459	-0,86	-1.227.066	-3.589.208	65,81	74.342	712.674	-89,57	65.455.111	64.968.565	0,75
ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ GENERAL	31.731.858	32.724.565	-3,03	203.352	-2.839.409	107,16	12.556.036	15.193.009	-17,36	53.010.147	55.053.954	-3,71
ΡΕΑ	31.461.763	31.693.198	-0,73	4.219.249	4.912.680	-14,12	32.629.917	30.266.498	7,81	63.925.131	65.919.189	-3,03
ΗΜΙΘΕΑ (NTNYAN)	35.867.723	29.872.634	20,07	-18.700.162	-16.810.201	-11,24	-19.509.022	-5.791.010	-236,88	123.006.561	101.915.899	20,69
ΔΡΑΓΙΝΗ (MEDITERRANEO)	26.400.231	25.872.766	2,04	1.792.755	2.062.770	-13,09	8.937.428	8.603.962	3,88	20.633.573	23.288.729	-11,40
ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	16.723.111	16.132.824	3,66	1.070.944	-2.614.087	140,97	16.797.161	12.861.092	30,60	24.613.699	27.196.092	-9,50
ΛΙΟΤΑ	12.167.947	14.052.771	-13,41	-1.815.227	-629.110	-188,54	5.399.162	7.141.762	-24,40	12.256.720	12.707.250	-3,55
ΓΕΝΕΣΙΣ	13.297.000	13.110.000	1,43	1.269.000	1.588.000	-20,09	31.837.000	28.773.000	10,65	13.123.000	13.822.000	-5,06
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	12.385.499	12.930.111	-4,21	5.64.142	-289.127	-295,12	2.869.600	2.197.247	30,60	14.363.624	17.551.933	-18,17
ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	11.977.943	11.232.070	6,64	-3.170.726	-3.792.580	-16,40	-5.834.267	-2.676.768	-117,96	64.469.869	64.859.781	-0,60
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	14.107.988	9.450.511	49,28	687.013	-1.226.661	156,01	26.164.813	25.739.049	1,65	4.771.693	4.561.198	4,61

πηγή: newtimeslist

Υπό συρρίκνωση η μεσαία τάξη των ιδιωτικών κλινικών

Την περίοδο 2009-2018 ο κύκλος εργασιών των εταιρειών κινήθηκε με πτώση 35%

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Δραματική μείωση του αριθμού των εταιρειών, κυρίως μικρομεσαίων, αλλά και του κύκλου εργασιών παρουσίασε τη δεκαετία της κρίσης ο κλάδος των ιδιωτικών κλινικών, με τους εκπροσώπους της αγοράς να αναφέρουν πως η τρέχουσα χρονιά αποτελεί ίσως την πιο αβέβαιη που θα έχει «βιώσει» ποτέ ο κλάδος.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, από 166 κλινικές το 2009, υπήρξαν 151. Όμως την ίδια στιγμή, σύμφωνα με την Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών, οι εν ενεργεία ιδιωτικές μονάδες δεν ξεπερνούν τις 120, ενώ με βάση ένα σημαντικό δείγμα εταιρειών διαπιστώνεται ότι την εξεταζόμενη περίοδο, ήτοι 2009-2018, ο κύκλος εργασιών των εταιρειών κινήθηκε με μία συνολική πτώση της τάξης του 35%, για να διαμορφωθεί σήμερα στα επίπεδα των 900 εκατ. ευρώ.

Όπως επισημαίνεται από εκπροσώπους της αγοράς, σήμερα λειτουργούν 70 ιδιωτικές γενικές κλινικές, 15 ειδικές (μαιευτικές, καρδιολογικές, παθολογικές) και 35 ψυχιατρικές. Τα προηγούμενα χρόνια παρατηρήθηκε συρρίκνωση του κλάδου καθώς τα δημοσιονομικά μέτρα και ιδίως τα rebate και clawback πίεσαν δραματικά τις εταιρείες με αποτέλεσμα να κλεί-

σουν (επίσημα ή ανεπίσημα) οι δεκάδες κλινικές που σημειώθηκαν.

Τρανταχτά παραδείγματα είναι η Κλινική Κωνστούτ Σταυρός στην Αθήνα, η οποία είχε το 2009 κύκλο εργασιών της τάξης των 21 εκατ. ευρώ, αλλά και η Στασινόπουλος Νευροψυχιατρικές Κλινικές στη Θεσσαλονίκη με τζίρο την ίδια χρονιά 14 εκατ. ευρώ. Και φυσικά να μην ξεχνάμε και τον όμιλο Euro-medica, όπου από τον συνολικό τζίρο των περίπου 155 εκατ. ευρώ το 45%-50% προερχόταν από τις κλινικές του ομίλου και ο οποίος ακόμη παλεύει με τον βραχύ των δανειακών υποχρεώσεων που τον οδηγεί στον εξεξοικονομωμένο fund Parallon, μια διαδικασία όμως η οποία παρουσιάζει κάποια προβλήματα.

Οι «μεγάλοι»

Από την παρατεταμένη κρίση, όμως, δεν επλήγησαν μόνο οι μεσαίοι και μικρότεροι «παίκτες» του κλάδου. Συγκρίνοντας τα στοιχεία των 12 μεγαλύτερων εταιρειών που λειτουργούν ακόμη, το διάστημα 2009-2017, φαίνεται πως από συνολικό κύκλο εργασιών της τάξης του 1,04 δισ. ευρώ, ο τζίρος υποχώρησε στα επίπεδα των 726 εκατ. ευρώ, ήτοι πτώση της τάξης του 30%. Αυτό το ποσοστό αφορά τους πιο μεγάλους και πιο ανθεκτικούς παίκτες. Σε χαμηλότερα μεγέθη η πίεση του τζίρου ήταν ακόμη πιο μεγάλη και σε συν-

δυασμό με τα λουκέτα, η συνολική υποχώρηση των πωλήσεων ξεπερνά το 35% που προαναφέραμε.

Όπως αναφέρουν οι εκπρόσωποι της αγοράς, έχει πλέον καθιερωθεί τα τελευταία χρόνια ο κλάδος να επιβαρύνεται με πε-



■ Σήμερα λειτουργούν 70 ιδιωτικές γενικές κλινικές, 15 ειδικές (μαιευτικές, καρδιολογικές, παθολογικές) και 35 ψυχιατρικές.

ρικοπέες από τον **ΕΟΠΥΥ**, που σε επίπεδο βάσης διαμορφώνονται πάνω από 250 εκατ. ευρώ. Παράλληλα οι εταιρείες για να μπορέσουν να αντέξουν στον ανταγωνισμό, είτε μεταξύ τους είτε με τα **δημόσια νοσοκομεία**, στα πλαίσια και των δραματικών μειώσεων των εισοδημάτων, μειώσαν και τα τιμολόγια τους.

Το μέλλον

Όπως αναφέραμε, ο κλάδος παρουσιάζει έντονη συρρίκνωση. Πέρα από το κλείσιμο των εταιρειών και τη διακοπή λειτουργίας τους, έχουμε και τις εξαγορές από ξένα funds. Δεν είναι τυχαίο ότι οι επιχειρηματίες του κλάδου αναφέρουν ότι το τοπίο μέσα στο 2019 θα αλλάξει ριζικά «με άγνωστο Χ τον τρόπο που θα παρουσιάσουν κερδοφορία οι κλινικές των funds».

Κι αυτό το σημειώνουν καθώς ειδικά το CVC συγκέντρωσε με υψηλό τίμημα τις τρεις κορυφαίες του κλάδου, Υγεία, Μετροπλίταν και Ιασώ General. Ένας τέτοιος όμιλος αναμένεται να αποτελέσει βασικά σημαντική πίεση για το σύνολο του κλάδου, καθώς λόγω μεγέθους μπορεί να «χτυπήσει» τις τιμές και να έχει μεγαλύτερη διαπραγματευτική ικανότητα κυρίως με τις ασφαλιστικές εταιρείες. Από την άλλη μεριά, όμως, μπορεί να αναγκαστεί να δουλέψει με χαμηλά περιθώρια κέρδους.

Το Ντυνάν, η Ευρωκλινική και το Ιασώ είναι οι εταιρείες στις οποίες επικεντρώνεται το ενδιαφέρον, με το Ντυνάν να απομακρύνεται από το ενδεχόμενο της πώλησης σε βραχυπρόθεσμο ορίζοντα.

Την ίδια στιγμή οι μικρότεροι του κλάδου προσπαθούν να οργανωθούν ώστε να συσπειρωθούν να καταφέρουν καλύτερες συνθήκες δραστηριότητας. Πριν

από μερικές μέρες, μάλιστα, πραγματοποιήθηκε η Ετήσια Γενική Συνέλευση του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών. Στη συνέλευση έγινε παρουσίαση από την εταιρεία Expert Ορίση των ιδιωτικών ΚΕΝ που αποτελεί αποτέλεσμα πολύμηνης εργασίας που σκοπό είχε την κοστολόγηση των ΚΕΝ (Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια) βάσει του πραγματικού κόστους και ενός εύλογου, βιώσιμου ποσοστού κέρδους για την κλινική και για την ιατρική ομάδα.

Όπως ανέφερε η διοίκηση του Συνδέσμου, θα ακολουθήσει η αποστολή των τιμών των ιδιωτικών ΚΕΝ, η υπογραφή συμφωνητικού συνεργασίας με τις ασφαλιστικές εταιρείες, που θα προωθήσουν το νέο ασφαλιστικό προϊόν, με στόχο μέχρι το Πάσχα να ξεκινήσει η συνεργασία με κλινικές που θα διακρίνονται για την ποιότητα των υπηρεσιών τους, το επίπεδο του εξοπλισμού τους αλλά και του προσωπικού τους και την παροχή ασφαλών και αποδοτικών υπηρεσιών σε προσιτές τιμές.

Σημειώνεται ακόμη ότι έγινε ήδη η πρώτη συνάντηση γνωριμίας με τον νέο προέδρου του **ΕΟΠΥΥ**, ενώ ξεκινούν άμεσα οι διαπραγματεύσεις για την υπογραφή νέων συμβάσεων συνεργασίας βάσει του νέου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (**ΕΚΠΥ**) του **ΕΟΠΥΥ**.

[SID:12400371]

Ελαφρά άνοδος πωλήσεων το 2017 για τις «17»

▼ Σύμφωνα με τις οικονομικές καταστάσεις του 2017 για τις 17 μεγαλύτερες εταιρείες του κλάδου με τζίρο άνω των 10 εκατ. ευρώ, οι οποίες εκτιμάται ότι εκπροσωπούν πάνω από το 80% της συνολικής δραστηριότητας των κλινικών, διαπιστώνεται ότι κινήθηκαν με ελαφρά άνοδο πωλήσεων της τάξης του 1,2%. Τα δε συνολικά προ φόρων αποτελέσματα είναι ζημιώδηνα στα 46 εκατ. ευρώ λόγω των Ντυνάν και της εταιρείας Ιασώ (μητρική). Το ιδιαίτερα αρνητικό στοιχείο πάντως είναι το ζήτημα των υποχρεώσεων, οι οποίες μάλιστα είναι υπερδιπλάσιες των ιδίων κεφαλαίων. Συγκεκριμένα, στο δείγμα των 17 εταιρειών οι υποχρεώσεις οι οποίες είναι κατά βάση βραχυπρόθεσμες δανειακές διαμορφώνονται στο 1,25 δισ. ευρώ. Εδώ να πούμε και πάλι ότι ξεχωρίζει μεταξύ των πλέον υπερπρωθυμίων εταιρειών το Ντυνάν, το οποίο χρωστά πολλά στη μητρική Τράπεζα Πειραιώς και που λόγω αυτής της κατάστασης δεν έγινε εφικτή η πώλησή του.



Η υγεία των προσφύγων συμφέρει τους πάντες

Aπό δύο πρόσφατες διεθνείς εκθέσεις επιβεβαιώνεται ότι η διασφάλιση της υγείας και της καλής υγειονομικής περίθαλψης των προσφύγων και των μεταναστών είναι προς το συμφέρον τόσο των μεταναστών όσο και των κατοίκων της χώρας υποδοχής. Από τις εκτενείς πλανητικές έρευνες στις οποίες βασίστηκαν τα συμπεράσματα των συγκεκριμένων εκθέσεων τεκμηριώνεται επαρκώς ότι εκτός από την καθαρά ηθική υποχρέωση για αλληλεγγύη, η επένδυση στην καλή υγεία των μεταναστών/προσφύγων συμβάλλει όχι μόνο στην προστασία της δημόσιας υγείας αλλά είναι και ιδιαίτερα επιωφελής οικονομικά.

Επιπλέον, τα νέα δεδομένα διαψεύδουν την εσφαλμένη αλλά ιδιαίτερα διαδεδομένη άποψη ότι οι πρόσφυγες-μετανάστες είναι φορείς κάποιων –πάντα απροσδιόριστων αλλά δήθεν– θανατηφόρων ασθενειών. Πρόκειται για μία επίμονη ξενοφοβική προκατάληψη που, εντούτοις, διαψεύδεται από όλες τις σχετικές υγειονομικές και βιοϊατρικές-στατιστικές μελέτες, οι οποίες μάλλον το αντίθετο επιβεβαιώνουν: «Κατά κανόνα είναι οι μετανάστες που αρρωσταίνουν λόγω της πείνας και των άσχημων συνθηκών ζωής στις χώρες υποδοχής!»

Γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τις δύο νέες εκθέσεις που δημοσιεύτηκαν πρόσφατα: την έκθεση της «UCL-Lancet Commission on Migration and Health», τον συντονισμό της οποίας είχε ο γνωστός επιδημιολόγος Ibrahim Abubakar, καθηγητής του University College London (UCL), και την έκθεση της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO).

Η πρώτη έκθεση, όπως επισημαίνει ο Abubakar, «είναι η πληρέστερη, μέχρι σήμερα, απογραφή όλων των διαθέσιμων δεδομένων σχετικά με τη μετανάστευση σε παγκόσμια κλίμακα και αμφισβητεί πολλούς διαδεδομένους μύθους που τροφοδοτούν ξενοφοβικές πολιτικές». Όσο για τη



✱ Νέα επιστημονικά δεδομένα που μόλις ανακοινώθηκαν από δύο διεθνείς υγειονομικές εκθέσεις διαψεύδουν την εσφαλμένη αλλά ιδιαίτερα διαδεδομένη άποψη, ότι οι πρόσφυγες/μετανάστες είναι φορείς κάποιων απροσδιόριστων αλλά δήθεν θανατηφόρων ασθενειών. Το άλλο ενδιαφέρον συμπέρασμα, που αφορά, όμως, τις οικονομικές διαστάσεις της πλανητικής μετανάστευσης, είναι ότι, μακροπρόθεσμα, η πλήρης ένταξη των μεταναστών συμβάλλει σημαντικά στην αύξηση του πλούτου της χώρας που τους φιλοξενεί.

δεύτερη έκθεση, που δόθηκε στη δημοσιότητα στις 21-1-19, περιέχει τα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με την υγεία των μεταναστών στις ευρωπαϊκές χώρες.

Ένα από τα πιο ενδιαφέροντα συμπεράσματα αυτών

των ερευνών αφορά τις οικονομικές αναλύσεις, που αναφέρουν ότι, μακροπρόθεσμα, οι μετανάστες συμβάλλουν στην αύξηση του πλούτου της χώρας που τους φιλοξενεί. Για παράδειγμα, στις οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες, κάθε

αύξηση κατά 1% του αριθμού των μεταναστών στο σύνολο του ενήλικου πληθυσμού της χώρας υποδοχής συμβάλλει στην αύξηση κατά 2% του ετήσιου κατά κεφαλήν εισοδήματος.

Συνεπώς, οι ξενοφοβικές πολιτικές δαιμονοποίησης των μεταναστών ή των προσφύγων δεν είναι μόνον ηθικοπολιτικά απαράδεκτες αλλά και οικονομικά επιζήμιες. Κάτι που επιβεβαιώνεται και από τη δεύτερη διεθνή έκθεση με τίτλο «Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: no public health without refugee and migrant health, 2018». Αυτή αναδεικνύει τη σχιζοειδή στρατηγική των περισσότε-

ρων ευρωπαϊκών χωρών, στις οποίες τα προγράμματα για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των νεόφερτων μεταναστών συνυπάρχουν με τις πολιτικές που περιορίζουν την πρόσβασή τους στο τοπικό σύστημα υγείας.

Ωστόσο, οι δυσκολίες ένταξης των νέων μεταναστών στο σύστημα υγείας των χωρών υποδοχής δεν οφείλονται αποκλειστικά σε ανεπαρκή πολιτικά βούληση αλλά και στην έλλειψη επαρκών στοιχείων για τις ιδιαίτερες ιατρικές ανάγκες. Σύμφωνα με την έκθεση του WHO για την Ευρώπη, οι δείκτες θνησιμότητας των μεταναστών σχετίζονται κυρίως με μολύνσεις, ασθένειες του αίματος και καρδιαγγειακές παθήσεις.

Οι μολυσματικές ασθένειες είναι αυτές που διαπιστώνονται συχνότερα και για τις οποίες διαθέτουμε, σήμερα, περισσότερα δεδομένα. Από τις δύο διεθνείς εκθέσεις, όμως, προκύπτει ότι αυτές οι μολυσματικές ασθένειες εμφανίζονται συχνότερα μετά την είσοδό τους στη χώρα υποδοχής, λόγω των ανθυγιεινών συνθηκών διαβίωσης και εργασίας, της μεγάλης ψυχοσωματικής πίεσης που βιώνουν καθημερινά οι πρόσφυγες, με αποτέλεσμα να εξασθενεί το ανοσοποιητικό τους σύστημα. Όσον αφορά τις μη μολυσματικές παθήσεις, τα διαθέσιμα στοιχεία είναι ακόμη ελλιπή και πολύ συγκεκριμένα, όμως, απ' ό,τι φαίνεται οι δείκτες θνησιμότητας από αυτές τις παθήσεις είναι μικρότεροι, κατά την άφιξη των προσφύγων/μεταναστών, και σταδιακά εξομοιώνονται με τους δείκτες θνησιμότητας του τοπικού πληθυσμού.

Το συμπέρασμα από αυτές τις πρόσφατες ιατρικές μελέτες είναι ότι η σκοπιμώς καλλιεργούμενη ξενοφοβική καχυποψία, πως οι μετανάστες είναι φορείς κάποιων «άγνωστων» ή και θανατηφόρων ασθενειών, είναι ένας μύθος που όχι μόνο δεν επιβεβαιώνεται αλλά, αντίθετα, διαψεύδεται από τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα.

ΠΟΥ: Ο φόβος των εμβολίων είναι από τις παγκόσμιες απειλές για την υγεία το 2019

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	28-01-2019
Επιφάνεια:	212.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΥ: Ο φόβος των εμβολίων είναι από τις παγκόσμιες απειλές για την υγεία το 2019

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει ονομάσει επισήμως την απροθυμία ή την άρνηση **εμβολιασμού** ως μία από τις 10 κορυφαίες μεγαλύτερες προκλήσεις για την υγεία το 2019.

Σε αντίθεση με πολλές από τις άλλες απειλές για τη **δημόσια υγεία** που υπάρχουν στον κατάλογο - όπως η ατμοσφαιρική ρύπανση, η κλιματική αλλαγή και η αντοχή στα αντιβιοτικά - αυτό το ζήτημα έχει σαφή και αποτελεσματική λύση. Η δυσκολία είναι να πεισθούν οι άνθρωποι για την πραγματικότητα.

Παρά τα συντριπτικά επιστημονικά στοιχεία που αποδεικνύουν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, τα ποσοστά **εμβολιασμού** απέτυχαν να φτάσουν σε αποδεκτά επίπεδα και ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων συνεχίζει να διατηρεί λαθεμένες πεποιθήσεις.

Οι λόγοι για την άνοδο της **διστακτικότητας**, σύμφωνα με το ΑΠΕ, απέναντι στα εμβόλια είναι περίπλοκοι, αναφέρει η έκθεση του WHO. Οι συνέπειες από ένα αυξανόμενο κίνημα κατά του **εμβολιασμού** γίνονται αισθητές σε ολόκληρο τον κόσμο και απειλούν να αντιστρέψουν δεκαετίες προόδου για την εξάλειψη όσων

ασθενειών είναι πλήρως αποτρεψίμες και κατά καιρούς, απειλητικές για τη ζωή.

Από την αρχή του αιώνα, το εμβόλιο της ιλαράς έχει σώσει πάνω από 21 εκατομμύρια ζωές, αλλά τώρα, για κάποιο λόγο, η ανθρωπότητα κινείται προς την αντίθετη κατεύθυνση. Μια έρευνα που δημοσιεύθηκε πέρυσι, για παράδειγμα, διαπίστωσε ότι στις ΗΠΑ η εμπιστοσύνη στα εμβόλια γλιστρά σε επικίνδυνα επίπεδα ενώ το φαινόμενο δεν περιορίζεται μόνο σ' αυτή τη χώρα. Το 2017, ο αριθμός των αναφερθέντων περιπτώσεων ιλαράς αυξήθηκε κατά περισσότερο από 30% σε παγκόσμιο ε-

πίπεδο, παρόλο που η μεταδοτική αυτή ασθένεια μπορεί εύκολα να προληφθεί μέσω δύο δόσεων εμβολίου.

Η αναζωπύρωση της ιλαράς και άλλων ασθενειών που μπορούν να προληφθούν είναι μια σοβαρή ανησυχία και είναι αυτή που ο ΠΟΥ είναι αποφασισμένος να αντιμετωπίσει το 2019. Ο οργανισμός επιθυμεί να αυξήσει τις προσπάθειες για εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε όλο τον κόσμο αυξάνοντας την κάλυψη του εμβολίου HPV. Ταυτόχρονα, έχει δεσμευτεί να σταματήσει την εξάπλωση του άγριου ιού πολιομειλίτιδας στο Αφγανιστάν και το Πακιστάν.



Στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας

Διοικητής με πλαστό πτυχίο

ΠΛΑΣΤΟ πτυχίο φέρεται να έχει δηλώσει ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας, σύμφωνα με πόρισμα 29 σελίδων του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης. Όπως αναφέρεται στο επίμαχο έγγραφο, ο Δημήτρης Μπούτος αναμένεται να παραπεμφθεί για το αδίκημα της παράβασης καθήκοντος και για αυτόν το λόγο έχει διαβιβαστεί στην Εισαγγελία Εφετών Αθηνών.

Ο κ. Μπούτος καταγράφεται ως πτυχιούχος Οικονομικών του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και διορίστηκε τον Αύγουστο του 2016 στη θέση του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας-Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», σύμφωνα με το ΦΕΚ της 5ης Αυγούστου 2016, που υπογράφεται από τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό.

Σύμφωνα με τις καταγγελίες, ο κ. Μπούτος φαινόταν στο ηλεκτρονικό μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου με διδακτορικό τίτλο στην Οργάνωση και Διοίκηση από το πανεπιστήμιο του Λέστερ, στο Ηνωμένο Βασίλειο. Όπως αναφέρεται σε έγγραφη απάντηση του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης, ο ίδιος διενήργησε την αρχική εισαγωγή των στοιχείων του στην απογραφή και εν συνεχεία πραγματοποίησε τις υπαγωγή, επικαιροποίηση και επιβεβαίωση των στοιχείων του στο μητρώο. Όπως αναφέρεται στο σχετικό δημοσίευμα, υπήρξε αλληλογραφία μεταξύ υπηρεσιών και προέκυψε ότι δεν είχε προηγηθεί η αναγνώριση ισοτιμίας του διδακτορικού τίτλου του κ. Μπούτου.

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	28-01-2019
Επιφάνεια:	464.21 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Κορδέλες» με δανεικό προσωπικό σε Τοπικές Μονάδες Υγείας

Να «κόψει κορδέλα» σε δύο νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας, τις γνωστές **TOMY**, σε Βόλο και Ιωλκό, που θα καλύπτουν τις ανάγκες του ευρύτερου καλλικρατικού Δήμου Βόλου, προγραμματίζει η 5η **ΔΥΠΕ**, με δανεικό όμως προσωπικό από τα περιφερειακά **Κέντρα Υγείας** της Μαγνησίας.

Γενικοί γιατροί, αλλά και παθολόγοι, που σήμερα εργάζονται σε **Κέντρα Υγείας**, αλλά και περιφερειακά ιατρεία της Μαγνησίας, έχουν αποσπαστεί από την έδρα τους, προκειμένου να καλύψουν τη λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας της Νέας Ιωνίας, της Αγριάς και της Νέας Αγχιάλου. Το ίδιο μοντέλο αναμένεται να υιοθετηθεί και για τις δύο καινούργιες που θα τεθούν σε λειτουργία άμεσα. Οι περιβόητες προσλήψεις «φρέσκου» **ιατρικού προσωπικού** στις **TOMY** παραμένουν στις καλές, καθώς η πλειονότητα τόσο των γενικών γιατρών, όσο και των παθολόγων είχε εξαρχής δείξει απροθυμία να συμμετάσχει στο εγχείρημα των **TOMY** όταν προκηρύχθηκαν οι θέσεις γιατρών.

Και αυτό διότι έκριναν πως θα αποτελέσει άλλη μία προσπάθεια που θα οδηγήσει σε Μονάδες Υγείας που θα περιορίζονται στη συνταγογράφηση φαρμάκων. Επιπλέον το γεγονός ότι η χρηματοδότηση, που προέρχεται από το ΕΣΠΑ, είναι για 4 χρόνια με άγνωστο το μέλλον, έκανε πολλούς γιατρούς να γυρίσουν την πλάτη.

Σημειώνεται πως το αρχικό σχέδιο του υπουργείου Υγείας, το οποίο βρέθηκε εξαρχής στο επίκεντρο σφοδρής κριτικής από τον ιατρικό κόσμο, προέβλεπε ότι η κάθε Τοπική Μονάδα Υγείας θα στελεχώνεται από ομάδα επαγγελματιών Υγείας που θα αποτελείται από γενικό γιατρό, παιδίατρο, οδοντίατρο, νοσηλεύτη, επισκέπτη υγείας, μαία, κοινωνικό λειτουργό κ.ά.

Αντ' αυτού μέχρι σήμερα οι **TOMY** σε Αγριά, Νέα Ιωνία και Ν. Αγχιάλο λειτουργούν με έναν γενικό για-



Την ώρα που οι υπάρχουσες τρεις Τοπικές Μονάδες Υγείας λειτουργούν ουσιαστικά με αποσπασμένους από Κέντρα Υγείας και περιφερειακά ιατρεία γιατρούς, στον Βόλο ετοιμάζονται τα εγκαίνια άλλων δύο TOMY

τρό και έναν παιδίατρο, που είναι μετακινούμενοι και αποσπασμένοι από άλλες δομές Υγείας. Οι γενικοί γιατροί και στις τρεις **TOMY** είναι υποχρεωμένοι να εξυπηρετήσουν 2.200 ασφαλισμένους έκαστος, ενώ ο παιδίατρος 1.500 περιστατικά.

Δεν υπάρχουν κίνητρα

Γιατροί, που ρωτήθηκαν από τον **TACHYΔΡΟΜΟ**, επανέλαβαν τις ενστάσεις τους όσον αφορά στη λειτουργία του θεσμού των **TOMY**, υπογραμμίζοντας πως όσο δεν θεσπίζονται κίνητρα οι δομές αυτές θα λειτουργούν με «δανεικό» προσωπικό, καθώς οι γιατροί δεν αποφασίζουν εύκολα να ενταχθούν στο νέο σύστημα, όσο παραμένει άδηλο το μέλλον του θεσμού, μετά το πέρας της χρηματοδότησης από το ΕΣΠΑ αφενός και αφετέρου δεν δίνεται η δυνατότητα μοριοδότησης, ώστε να έχουν ένα προβάδισμα οι γιατροί στη συνέχεια, όταν επιλέξουν να συμμετέχουν στις προκηρύξεις για την πρόσληψή τους σε άλλες δομές του ΕΣΥ.

Τα προβλήματα όμως δεν σταματούν στο κομμάτι των συμβάσεων απασχόλησης, αλλά επεκτείνονται και στον αριθμό των ασθενών που αναλαμβάνει ο κάθε γιατρός. Όπως αναφέρουν οι παθολόγοι, «ο προβλεπόμενος μέγιστος πληθυσμός ευθύνης των 2.200 ασθενών για κάθε γιατρό είναι πέρα από κάθε διεθνή επιστημονική πρακτική και εγκυμονεί κινδύνους σοβαρών ιατρικών λαθών».

Παράλληλα προκύπτει και ζήτημα με τον χρόνο εξέτασης, ο οποίος ορίζεται στα 15 λεπτά για τις ειδικότητες των γενικών γιατρών και παθολόγων και στα 20 λεπτά για τους παιδίατρος.

«Με εξαίρεση το πρώτο ραντεβού, το οποίο εκ των πραγμάτων έχει αναγνωριστικό χαρακτήρα και η διάρκειά του μπορεί να φθάσει μέχρι και τα 30 λεπτά, οι προβλεπόμενοι χρόνοι μπορούν εύκολα να χαρακτηριστούν ως αντιεπιστημονικοί» επιμένουν οι γιατροί, εξηγώντας πως ο χρόνος εξέτασης του κάθε ασθενούς εξαρτάται από την κατάσταση της υγείας του.

Καταγγέλλουν «εντέλλεστε» για τις εφημερίες της Άρτας

Πηγή: 7ΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 24-01-2019

Επιφάνεια: 285.35 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ – ΤΙ ΛΕΕΙ Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΙΝΗ

Καταγγέλλουν «εντέλλεστε» για τις εφημερίες της Άρτας



Προβλήματα και μάλιστα σοβαρά στη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου «Χατζηκώστα» καταγγέλλει για ακόμη μια φορά η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Ηπείρου, καταγράφοντας ζητήματα που έχουν να κάνουν κυρίως με τις μετακινήσεις γιατρών στο Νοσοκομείο της Άρτας προκειμένου να βγουν οι εφημερίες.

Το θέμα έρχεται εκ νέου στο προσκήνιο καθώς και ένα περίπου μήνα πριν είχε ξαναέρθει στο προσκήνιο και πάλι για τις μετακινήσεις γιατρών του Ακτινολογικού για εφημερίες στο Νοσοκομείο της Άρτας.

Τότε, όπως και τώρα, το προεδρείο της ΕΙΝΗ είχε μιλήσει για πρακτικές που αποδυναμώνουν το δεύτερο μεγάλο νοσοκομείο των Ιωαννίνων καλώντας την διοίκηση να βρει λύσεις.

«Παρά τις εξαγγελίες και τις υποσχέσεις οι

γιατροί λαμβάνουν τη μία μετά την άλλη εντολές για να μεταβούν στην Άρτα για να κάνουν εφημερίες. Πριν λίγες ημέρες είχαμε μιλήσει με τον διοικητή και μας είπε ότι το θέμα θα λυθεί και μόλις πριν εκδόθηκε νέα ανακοίνωση μετακίνησης γιατρών», είπε η κα. Κιτσανού δίνοντας την εικόνα.

Η Πρόεδρος και ο Γεν. Γραμματέας Χαράλαμπος Παππάς εξαπέλυσαν δριμύτατη κριτική στον διοικητή του Νοσοκομείου Ευάγγελο Καρβούνη ζητώντας λύσεις ενώ κάλεσαν τους γιατρούς να συνεχίσουν τις διαμαρτυρίες και να οργανώσουν νέες δράσεις.

Αιχμές διατύπωσαν και για τη διοίκηση του Νοσοκομείου Άρτας που σύμφωνα με την κα. Κιτσανού, δεν έχει κάνει σημαντικές ενέργειες προς την κατεύθυνση ενίσχυσης του αριθμού των γιατρών.

«Ναυαρχίδα» της Δυτικής Ελλάδας το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Πηγή: ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019
Επιφάνεια: 906.72 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΝΑΥΑΡΧΙΔΑ» ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

400.000 άνθρωποι έλαβαν υπηρεσίες υγείας

Ιατρικές υπηρεσίες σε περισσότερους από 400.000 πολίτες προσέφερε το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων το 2018, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο διοικητής Βασίλης Τσίκαρης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία χιλιάδες πολίτες έλαβαν υπηρεσίες υγείας ευχαριστώντας παράλληλα ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό που ξεπερνούν τα όρια τους για να μπορέσουν να βοηθήσουν τους ασθενείς που περνούν την πόρτα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου που συγκαταλέγεται ανάμεσα στα μεγαλύτερα της Ελλάδας και είναι αναμφισβητά η «ναυαρχίδα» στη Δυτική Ελλάδα.

Όπως τόνισε ο διοικητής βρίσκονται σε εξέλιξη έργα επέκτασης και απόκτησης και ανανέωσης εξοπλισμού που ξεπερνούν τα 17 εκ. ευρώ ενώ αναμένεται να αποκτηθούν σύγχρονα μηχανήματα και στους τομείς της νευροχειρουργικής και του αιμοδυναμικού ενώ προχωρούν και ωριμάζουν μελέτες που έχουν να κάνουν με αναβαθμίσεις χώρων αλλά και συνολικά με επεμβάσεις-όπως στο ΤΕΠ για παράδειγμα, που είναι απαραίτητες και θα συμβάλλουν καθοριστικά στην εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου.

Ο κ. Τσίκαρης ευχαρίστησε τους ανθρώπους των Τεχνικών Υπηρεσιών καθώς ο φόρτος εργασίας τους είναι μεγάλος και χρειάζεται να καταβάλλουν μεγάλη προσπάθεια για να «τρέξουν» μελέτες και παρεμβάσεις.

Το ετήσιο κόστος λειτουργίας του ΠΓΝΙ ξεπερνά τα 100 εκατ. εκ των οποίων τα μισά είναι λειτουργικά έξοδα.

Εξίσου σημαντική είναι και η είδηση που αφορά του τοκετούς. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυξήθηκαν οι γυναίκες που γέννησαν τα παιδιά τους με φυσιολογικό τοκετό σε σχέση με εκείνες που έκαναν καισαρική τομή. Ο κ. Τσίκαρης εμφανίστηκε ικανοποιημένος με αυτή την εξέλιξη που καταγράφεται και στα επίσημα στοιχεία.

Εξίσου σημαντική είναι και η είδηση που αφορά του τοκετούς. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυξήθηκαν οι γυναίκες που γέννησαν τα παιδιά τους με φυσιολογικό τοκετό σε σχέση με εκείνες που έκαναν καισαρική τομή. Ο κ. Τσίκαρης εμφανίστηκε ικανοποιημένος με αυτή την εξέλιξη που καταγράφεται και στα επίσημα στοιχεία.

Επαναλειτουργία πισίνα και Φυσικοθεραπευτήριο

Στο μεταξύ, από την ερχόμενη Δευτέρα 28 Ιανουαρίου, το Φυσιοθεραπευτήριο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου θα επαναλειτουργήσει, μετά την ολοκλήρωση των αναγκαίων παρεμβάσεων. Η πισίνα διαστάσεων 7,5 επί 14 m, η μοναδική εν λειτουργία τέτοιου μεγέθους πισίνα σε Δημόσιο Νοσοκομείο στη χώρα. Η αναβάθμιση των Ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων (κυκλοφορητές, φίλτρα ενεργού άνθρακα, σύστημα αυτόματης χλωρίωσης) και η τοποθέτηση τελευταίας τεχνολογίας οζονιστήρα, διασφαλίζει υψηλής ποιότητας νερό, που υπόκειται σε τακτικό έλεγχο και του οποίου η θερμοκρασία διατηρείται σταθερά στους 33-34 βαθμούς Κελσίου.

Οι υπηρεσίες Υδροκινησιοθεραπείας που, στη φάση αυτή, μπορούν να παρασχεθούν, αφορούν σε: αυτοάνοσα ρευματολογικά νοσήματα, στεοαρθρίτιδες, μετατραυματικά περιστατικά.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΕΛΕΝΑ ΣΤΑΜΟΥ





Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΙΝΕΙ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Βιοτράπεζα θέλει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Τη λειτουργία Βιοτράπεζας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων επιδιώκει η διοίκηση όπως ανέφερε ο διοικητής Βασίλης Τσίκαρης. Η διοίκηση εδώ και αρκετό χρονικό διάστημα τρέχει τις διαδικασίες για να μπορέσει να συστήσει και να λειτουργήσει μια Βιοτράπεζα που θα δημιουργήσει νέα δεδομένα για πολλές κλινικές στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Στόχος όπως ανέφερε μεταξύ άλλων είναι η Βιοτράπεζα να συγκεντρώσει βιολογικά δείγματα.

Τι είναι οι Βιοτράπεζες

Οι Βιοτράπεζες, γνωστές και ως κέντρα βιολογικών πόρων, συλλέγουν, αποθηκεύουν και επεξεργάζονται ανθρώπινα βιολογικά δείγματα διατηρώντας ταυτόχρονα και τα κλινικά δεδομένα που συνοδεύουν τα εν λόγω δείγματα.

Η ίδρυση και η διατήρηση είτε μικρών συλλογών σε εργαστήρια και νοσοκομεία είτε μεγάλης κλίμακας κέντρων αποθήκευσης είναι μια δραστηριότητα που απαιτεί υψηλό επίπεδο γνώσεων και επιδεξιότητων.

Η λειτουργία των Βιοτραπεζών μεταξύ άλλων απαιτεί προσοχή στην υλοποίηση τε-



χνικών συντήρησης και στη κατάλληλη διασφάλιση ποιότητας, ώστε να εξασφαλιστεί πως οι κυτταρικές καλλιέργειες, οι ιστοί ή τα άλλα βιολογικά υλικά που θα ανακτηθούν θα δουλέψουν με τον ίδιο τρόπο όπως τα δείγματα που απομονώθηκαν αρχικά, όπως επισημαίνεται από επιστήμονες που ασχολούνται με το πεδίο αυτό.

Τα εκάστοτε Βιοϊατρικά δείγματα είθισται να συνοδεύονται από στοιχεία σχετικά με το ιστορικό των δοτών και είναι απαραίτητα

στις σύγχρονες ερευνητικές προσπάθειες, για ακαδημαϊκές μελέτες όσο και για μελέτες που ενδιαφέρουν ιδιωτικούς φορείς,

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο επιχειρείται ο συντονισμός των υπάρχουσών βιοτραπεζών ποικίλων δειγμάτων με στόχο τη μείωση των περιττών προσπαθειών, την ευκολία επίτευξης στατιστικά σημαντικών συμπερασμάτων και γενικότερα την ιατρική έρευνα.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΕΛΕΝΑ ΣΤΑΜΟΥ

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Σελ.: 3	Ημερομηνία έκδοσης:	28-01-2019
Επιφάνεια:	122.93 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Το Σωματείο Εργαζομένων για ελλείψεις στο Νοσοκομείο

Σημαντικές ελλείψεις σε **ιατρικό προσωπικό** αντιμετωπίζει το **Νοσοκομείο** Καλαμάτας, όπως υποστηρίζει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων στο νοσηλευτικό ίδρυμα της μεσσηνιακής πρωτεύουσας.

“Παρά τις προσπάθειες εξωραϊσμού της εικόνας του **νοσοκομείου** από τη διοίκηση, πολύ έντονα παραμένουν τα προβλήματα στη στελέχωση του επιστημονικού προσωπικού” σημειώνεται χαρακτηριστικά στη σχετική ανακοίνωση, στην οποία οι εργαζόμενοι προσθέτουν ότι “τις τελευταίες μέρες γίναμε μάρτυρες της απόσπασης του μοναδικού νευροχειρουργού του **νοσοκομείου**, της παραίτησης του μοναδικού νευρολόγου, με αποτέλεσμα -μετά από πολλά χρόνια- να μην υπάρχει νευρολόγος στο νοσοκομείο”.

Σύμφωνα με το σωματείο, οι απουσίες “έρχονται να προστεθούν στην απουσία ογκολόγου, που χρονίζει, με αποτέλεσμα να χορηγούνται θεραπείες χωρίς την ύπαρξη ειδικευμένου ιατρού και την απουσία ψυχιάτρου, που παρά τις δηλώσεις για επίλυση του προβλήματος από τη διοίκηση, ακόμα δεν έχει έρθει”. Μάλιστα, σημειώνεται ότι στο **Νοσοκομείο** Καλαμάτας “τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί πολλές αποχωρήσεις - παραιτήσεις μονίμων και επικουρικών ιατρών, όπως παθολόγων - λοιμωξιολόγων, ψυχιάτρου, δερματολόγου, νευροχειρουργών”.

Καταλήγοντας, το σωματείο εργαζομένων αναρωτιέται “ποια είναι η θέση της διοίκησης και της 6ης ΥΠΕ, με ποιο τρόπο θα καλυφθούν τα τόσο σημαντικά κενά σε επιστημονικό προσωπικό στο **νοσοκομείο**”, καθώς επίσης “πότε επιτέλους θα μεριμνήσει η διοίκηση για την πλήρη στελέχωση των κλινικών του **νοσοκομείου**, έτσι ώστε να αποδίδονται στους ασθενείς οι ύψιστες δυνατές υπηρεσίες υγείας”.