



«Φτωχή» δικαιολογία Πολάκη για κάπνισμα

Με τη στεγνή παραδοχή ότι η προστασία των πολιτών από το κάπνισμα δεν είναι στις προτεραιότητές του ως αρμόδιου αναπληρωτή **υπουργού Υγείας**, ο κ. Παύλος Πολάκης εξαπέλυσε σφοδρή επίθεση προς τον επίτροπο Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων της Ε.Ε. Βιτένις Αντριουκαΐτις για τις δηλώσεις του στην «Κ», με τις οποίες σπλιτίευε τη συνήθεια του κ. Πολάκη να καπνίζει εντός του υπουργείου. Ο Ευρωπαίος επίτροπος, σχολιάζοντας φωτογραφία που απεικονίζει τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας** να καπνίζει εντός των χώρων του υπουργείου, είχε δηλώσει «είναι ντροπή! Αυτός ο τύπος (σ.σ.: this guy) δεν καταλαβαίνει τίποτα από την υγεία», ενώ κατηγορήσε εμμέσως τον κ. Πολάκη ότι δεν σέβεται το δικαίωμα των άλλων να αναπνέουν καθαρό αέρα.

Ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, με ανάρτησή του στο προσωπικό του μέσο κοινωνικής δικτύωσης (Facebook), απάντησε στον Ευρωπαίο επίτροπο: «Αυτός ο “τύπος”, κύριε επίτροπε, ασχολείται τρία χρόνια με πιο σοβαρά πράγματα στον χώρο της υγείας από το τσιγάρο. Μάθε πριν μιλήσεις!!!», δίνοντας με τον τρόπο αυτό και μια «απάντηση» για ποιον λόγο δεν εφαρμόζεται στη χώρα μας ο νόμος για την απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους και το δικαίωμα των πολιτών σε χώρους ελεύθερους από καπνό. Ο κ. Πολάκης έσπευσε δε να αναφέρει ότι η φωτογραφία ελήφθη κρυφά από εκπρόσωπο εταιρείας υγειονομικού υλικού στο τέλος συνάντησης διαπραγματεύσεως για τις τιμές, αγνοώντας

επιδεικτικά το γεγονός ότι, ανεξάρτητα από το είδος της συνάντησης, ο ίδιος «συνελήφθη» να καπνίζει σε έναν δημόσιο κλειστό χώρο, στον οποίο μάλιστα στεγάζεται το υπουργείο που νομοθέτησε την απαγόρευση του καπνίσματος.

Απαντώντας στην κριτική του επιτρόπου Υγείας, δήλωσε ότι ασχολείται «με πιο σοβαρά πράγματα στον χώρο της υγείας από το τσιγάρο».

Ο αναπληρωτής υπουργός επιτέθηκε και στα ΜΜΕ που αναπαρήγαγαν τη φωτογραφία, τονίζοντας ότι τους «έκοψε» περίπου 6-10 εκατομμύρια ευρώ διαφημιστικής δαπάνης τον χρόνο και πρόσθεσε, απευθυνόμενος πάντα στον Ευρωπαίο επίτροπο: «Πρώτα ένα συνάδελφό σου από την Ελλάδα, εκεί στην ευρωπαϊκή επιτροπή (φοράει και γραβάτα πάντα) πόσα τους έδινε κάθε χρόνο για προβολή μηνυμάτων της αντικαπνιστικής εκστρατείας τα οποία έπρεπε να προβάλλουν δωρεάν».

Τέλος, σχολιάζοντας την αναφορά του κ. Αντριουκαΐτις ότι στο υπουργείο Υγείας ουδείς φοράει γραβάτα, είπε: «Ο θυρωρός στην είσοδο φορούσε. Εγώ δεν φοράω. Οι γραβατωμένοι που πέρασαν από δω χρεοκόπησαν τη χώρα μας. Αυτούς πολεμάμε».

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΔΩΡΕΕΣ Χρηματοδότηση έργων σε νοσοκομεία

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	07-02-2019
Επιφάνεια:	64.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΔΩΡΕΕΣ

Χρηματοδότηση έργων σε νοσοκομεία

Δημόσια πρόσκληση προς **νοσοκομεία**, **κέντρα Υγείας** και λοιπούς μη κερδοσκοπικούς φορείς Υγείας να καταθέσουν προτάσεις για τη χρηματοδότηση έργων υποστήριξης, στο πλαίσιο του προγράμματος «Συμπράττουμε για την Υγεία», απηύθυναν χθες το Κοινωνικό Ιδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και η Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝΕΝΩΣΙΣ. Θα υλοποιηθούν δωρεές μικρές και μεσαίες κλίμακας (έως 50.000 και 150.000 ευρώ αντιστοίχως) για προμήθεια εξοπλισμού και αναβάθμιση υποδομών. Η προθεσμία υποβολής των σχετικών αιτήσεων λήγει στις 5 Απριλίου 2019 και τα αποτελέσματα θα ανακοινωθούν στις 14 Ιουνίου 2019.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	07-02-2019
Επιφάνεια:	75.45 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σύμπραξη για την υγεία

Του Ιδρύματος Λάτση και της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ

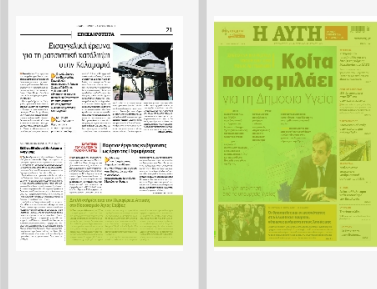
Τα αποτελέσματα του Προγράμματος «Συμπράτουμε για την Υγεία» ανακοίνωσαν το Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και η Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ στο πλαίσιο της τελετής εγκαινίων του νέου αγγειογραφικού συστήματος (στεφανιογράφου) του Αιμοδυναμικού Τμήματος Επεμβατικής Καρδιολογίας του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ».

Η εν λόγω δωρεά, μέσω της οποίας εκτιμάται ότι θα πραγματοποιούνται 3.125 επεμβατικές πράξεις ετησίως (εκτιμώμενη αύξηση περίπου 25%), εντάσσεται στον πρώτο κύκλο υλοποίησης της πρωτοβουλίας «Συμπράτουμε για την Υγεία». Εντός του 2018 δρομολογήθηκαν, επίσης, δωρεές για το Γαστρεντερολογικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός», για τη Μονάδα Εμφραγμάτων του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, για το Γενικό Νοσοκομείο -Κ.Υ. Φιλιππιάδων και το Κέντρο Υγείας Παξών.

[SID:12426918]

Διπλή στήριξη από την Περιφέρεια Αττικής στο Νοσοκομείο Άγιος Σάββας

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	07-02-2019
Επιφάνεια:	155.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Διπλή στήριξη από την Περιφέρεια Αττικής στο Νοσοκομείο Άγιος Σάββας

» Στη χρηματοδότηση ύψους 2,3 εκατ. ευρώ προχωρά η Περιφέρεια Αττικής προκειμένου το Νοσοκομείο Άγιος Σάββας να αποκτήσει σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό. Αυτή είναι μια θετική εξέλιξη για τους θεραπευόμενους και το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου, ενώ σε αυτή έρχεται να προστεθεί και η δρομολόγηση δημιουργίας κοιτώνων για τους συνοδούς των ασθενών στα προσφυγικά της λεωφόρου Αλεξάνδρας. «Στεκόμαστε με σεβασμό και ευγνω-

μοσύνη στη συντονισμένη προσπάθεια εργαζομένων και ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου να προσφέρουν με κόπο και αφοσίωση τη μέγιστη δυνατή ανακούφιση στους πάσχοντες συμπολίτες μας» τόνισε χθες η αντιπεριφερειάρχης Κεντρικού Τομέα Αθηνών Ερμίνα Κυπριανίδου κατά την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας του Νοσοκομείου Άγιος Σάββας.

«Γι' αυτό ακριβώς η σημερινή περιφερειακή αρχή είναι από την αρχή αρωγός

σε αυτή την επίπονη προσπάθεια, προσφέροντας αφενός σημαντική οικονομική ενίσχυση και συμβάλλοντας αφετέρου, όπως ήταν και η αρχική μας δέσμευση, στον σχεδιασμό που προβλέπει να διατεθούν κάποια από τα διαμερίσματα των προσφυγικών πολυκατοικιών στους συνοδούς των ασθενών του Αγίου Σάββα, για να μπορούν να στηρίξουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους αγαπημένους τους» υπογράμμισε η αντιπεριφερειάρχης.

Δίνουν κίνητρα σε γιατρούς για να πάνε σε άγονες περιοχές

Πηγή: ΕΘΝΟΣ

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019

Επιφάνεια: 477.12 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4750

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Δίνουν κίνητρα σε γιατρούς για να πάνε σε άγονες περιοχές

Δέσμη μέτρων προκειμένου να αλλάξουν άποψη οι γιατροί και να στελεχώσουν τα απομακρυσμένα και άγονα ιατρεία και Μονάδες Υγείας που υπάρχουν σε διάφορα νησιά της χώρας μας μελετά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Μάλιστα συστήνει άμεσα μια Ομάδα Εργασίας η οποία θα μελετήσει και θα εισηγηθεί ενισχυτικά μέτρα για τους γιατρούς που θα επιλέξουν να υπηρετήσουν σε άγονα ιατρεία. Τα κίνητρα που αναμένεται να δοθούν θα είναι οικονομικά, επιστημονικά αλλά και βαθμολογικά, ενώ θα θεσμοθετηθούν άμεσα μετά το σχετικό πόρισμα-εισήγηση της ομάδας εργασίας.

Κατά το υπουργείο Υγείας, η ενίσχυση των Μονάδων Υγείας με γιατρούς θα συμβάλει στο αναγκαίο αίσθημα «υγειονομικής ασφάλειας» των τοπικών κοινωνιών στα δυσπρόσιτα, ορεινά και νησιωτικά μέρη.

Τα μέτρα

Ηδη πάντως έχουν θεσπιστεί κίνητρα για τους γιατρούς που επιλέγουν να υπηρετήσουν στο ΕΣΥ σε απομακρυσμένες περιοχές. Τα κίνητρα που έχουν δοθεί και αναμένεται να ενισχυθούν με τη νέα δέσμη μέτρων είναι: Επίδομα 400 ευρώ σε αγροτικούς γιατρούς για την κάλυψη της σίτισης και της στέγασής τους, δεδομένου ότι το **ιατρικό προσωπικό** που μετακινείται προς τα

νησιά δεν βρίσκει με ευκολία σπίτι, ειδικά το τελευταίο διάστημα, σύμφωνα με τις καταγραφές. Το συγκεκριμένο επίδομα δίνεται σε περίπου 400 άγονα περιφερειακά ιατρεία και ισοριθμούς γιατρούς.

Επίσης ο γιατρός που θα εγκαταλείψει τα μεγάλα αστικά **κέντρα** για να προσφέρει υπηρεσίες σε άγονες περιοχές έχει προσαύξηση της προϋπηρεσίας του, με αποτέλεσμα να μπορεί στη συνέχεια να διεκδικήσει μια καλύτερη

Αύξηση στο επίδομα σίτισης και στέγασης, καθώς και μοριοδότηση ώστε οι θέσεις να γίνουν ελκυστικές

θέση στο ΕΣΥ. Τέλος, ένα άλλο βασικό κίνητρο για το **ιατρικό προσωπικό** που ήδη εφαρμόζεται είναι η υποχρεωτική μετάθεση έπειτα από 5ετή θητεία σε δομή του ΕΣΥ που είναι σε καθεστώς άγονου.

Πάντως η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, επιδιώκοντας να προσελκύσει ειδικευμένους γιατρούς με εμπειρία στα **Κέντρα Υγείας** και τα **νοσοκομεία** αυτών των περιοχών, δεν αποκλείεται να δώσει γενναία αύξηση στο επίδομα σίτισης και στέγασης, καθώς και άλλα βαθμολογικά κίνητρα στους γιατρούς, ώστε οι θέσεις στα άγονα νησιά να γίνουν ελκυστικές ●

Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Ομάδα Εργασίας θα μελετήσει και θα εισηγηθεί ενισχυτικά μέτρα για τους γιατρούς που θα επιλέξουν να υπηρετήσουν σε άγονα ιατρεία



Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019
Επιφάνεια: 394.0 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙ

Οι υγειονομικές Αρχές τονίζουν την ανάγκη εμβολιασμού ακόμη και τώρα

Καμπανάκι στα σχολεία για τη γρίπη

Της
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

Σε συναγερμό είναι οι υγειονομικές Αρχές, μετά τα αλληπάλληλα θανατηφόρα κρούσματα της γρίπης που έχουν καταγραφεί τις τελευταίες ημέρες. Μάλιστα, το **ΚΕΕΑΠΝΟ**, σε μια προσπάθεια να καθυστερήσει την κοινή γνώμη, προχωρά σε έκτακτες ανακοινώσεις σήμερα για το θέμα, μέσω των οποίων θα δημοσιοποιήσει όλα τα δεδομένα για τον ιό.

Πάντως, όπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος το κύμα της γρίπης είναι σε έξαρση αυτήν την περίοδο, ενώ πολλοί συνάνθρωποί μας που νοσηλεύονται σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** δίνουν ακόμη και μάχη για τη ζωή τους. Η νόσος αναμένεται να διατηρηθεί μέχρι τα μέσα Μαρτίου, εκτιμούν οι ειδικοί. Παράλληλα, οι υγειονομικές Αρχές επιμένουν στον **εμβολιασμό** ακόμη και

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι το κύμα της νόσου αναμένεται να κρατήσει μέχρι τα μέσα Μαρτίου

τώρα. Ιδιαίτερη ανησυχία επικρατεί στους γονείς μετά και τα σοβαρά περιστατικά σε παιδιά, αλλά και τους θανάτους, με αποτέλεσμα το υπουργείο Παιδείας να αποστείλει επείγουσα εγκύκλιο για τη προστασία του μαθητικού πληθυσμού και των εκπαιδευτικών από τη νόσο. Ειδικότερα συστήνεται στις σχολικές μονάδες οι εξής

οδηγίες για την πρόληψη της εξάπλωσης του ιού της γρίπης:

1 Παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης θα πρέπει να αναμένουν σε χώρο όπου δεν θα έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα, μέχρι να τα παραλάβουν οι γονείς ή οι κηδεμόνες τους, οι οποίοι θα πρέπει να ειδοποιούνται αμέσως.

2 Συστήνεται για την αποφυγή της εξάπλωσης της εποχικής γρίπης να τηρούνται οι κανόνες ατομικής υγιεινής, όπως:

- Αποφυγή επαφής χειρών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης.
- Αποφυγή κοινής χρήσης των μολυβιών, των στυλό, μαρκαδόρων και άλλων προσωπικών αντικειμένων.
- Σε βήχα ή φτέρνισμα πρέπει να γίνεται κάλυψη της μύτης και του στόματος με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα ή με χαρτομάντιλο.
- Το χρησιμοποιημένο χαρτομάντιλο πρέπει να απορρίπτεται αμέσως μετά τη χρήση στους κάδους. Απαγορεύεται τα παιδιά να πίνουν νερό απευθείας από τη βρύση με το στόμα.

• Τακτικό πλύσιμο των χειρών των παιδιών και των εργαζομένων με υγρό σαπούνι και νερό. Εναλλακτικά πρέπει να χρησιμοποιείται αντισηπτικό αλκοολούχο διάλυμα ή χαρτομάντιλα με αλκοόλη.

Να σημειωθεί ότι τα μέτρα για την προσωπική υγιεινή πρέπει να τηρούνται και από το προσωπικό των κυλικείων ●



ΣΤΟΙΧΕΙΑ-ΣΟΚ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ

ΘΕΡΙΖΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟΙ-ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ



Έως και τετραπλάσια νοσηρότητα και θνησιμότητα στον Νομό, σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα, σύμφωνα με επιδημιολογική μελέτη »12

• ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ

Θερίζουν καρκίνοι και εγκεφαλικά

Τριπλάσια νοσηρότητα και θνησιμότητα από τον καρκίνο του ήπατος και τετραπλάσια για τα εγκεφαλικά επεισόδια παρουσιάζει η Μαγνησία σε σχέση με τους άλλους νομούς της Ελλάδας σύμφωνα με τα στοιχεία της επιδημιολογικής μελέτης η οποία παρουσιάστηκε χθες στο αμφιθέατρο «Κορδάτος» του παραλιακού συγκροτήματος Παπαστράτου.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Ειδικότερα το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, η Περιφέρεια Θεσσαλίας, ο **Ιατρικός Σύλλογος** Μαγνησίας και το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου διοργάνωσαν χθες ημερίδα με θέμα την παρουσίαση και συζήτηση των αποτελεσμάτων της επιδημιολογικής μελέτης θνησιμότητας και νοσηρότητας στον Νομό Μαγνησίας. Οι προαναφερθέντες φορείς συμμετείχαν στη διεξαγωγή της μελέτης.

Η μελέτη θνησιμότητας αφορούσε στη Θεσσαλία για την περίοδο 1999-2015 και όλες τις ηλικίες.

Ο Καθηγητής Επιδημιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Χρήστος Χατζηχριστοδούλου επισήμανε πως «στη Μαγνησία βλέπουμε μια σημαντική αύξηση των περιστατικών του καρκίνου του ήπατος σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα έως και τρεις φορές περισσότερο που αφορά τόσο στη θνησιμότητα, όσο και στη νοσηρότητα. Για τον καρκίνο του ήπατος υπάρχει μια συσχέτιση και με την κατανάλωση του αλκοόλ στην περιοχή της Μαγνησίας. Αυτή είναι η αποτύπωση. Επίσης στη Μαγνησία έχουμε μια αύξηση στα εγκεφαλικά σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα. Αυτή η αύξηση είναι τέσσερις φορές μεγαλύτερη από την υπόλοιπη Ελλάδα. Σε αυτή τη φάση δεν μπορούμε να μιλήσουμε για τα αίτια. Απλώς αποτυπώνουμε την κατάσταση. Επίσης υπάρχει ένα νέο στοιχείο ότι στη Μαγνησία υπάρχει μια αύξηση μεγαλύτερη της ηπατίτιδας Β' που σχετίζεται με τον καρκίνο του ήπατος. Στην επόμενη φάση της μελέτης θα ψάξουμε να δούμε τα αίτια. Τώρα φτιάξαμε ένα εργαλείο με στατιστικά δεδομένα που θα τα επικαιροποιούμε. Σε συνεργασία με την περιφέρεια, το **Νοσοκομείο** Βόλου, τον **Ιατρικό Σύλλογο** Μαγνησίας και άλλους φορείς δημιουργούμε ένα portal που θα έχει και οδηγίες



Τριπλάσια νοσηρότητα και θνησιμότητα από κακοήγη νεοπλασμάτα οισοφάγου. Αύξηση στα εγκεφαλικά τέσσερις φορές μεγαλύτερη από την υπόλοιπη Ελλάδα

πρόληψης για τις ασθένειες.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, καταγράφηκαν 45% περισσότεροι θάνατοι στη Μαγνησία από κακοήγη νεοπλασμάτα του οισοφάγου, ενώ μόνο στον Δήμο Βόλου τα περιστατικά θανάτων από κακοήγη νεοπλασμάτα είναι 14% περισσότερα από την υπόλοιπη Ελλάδα. Οι γυναίκες βρίσκονται στα επίπεδα της υπόλοιπης χώρας στην εμφάνιση νεοπλασμάτων του οισοφάγου. Επίσης, αυξημένοι κατά 24% είναι οι θάνατοι από κακοήγη νεοπλασμάτα οργάνων του πνευμονικού συστήματος στον ανδρικό πληθυσμό της Μαγνησίας, ενώ καταγράφηκαν περιοχές με αυξημένα περιστατικά καρκίνου του εγκεφάλου, όπως η Μακρινίτσα. Κατά 21% είναι περισσότεροι οι θάνατοι από άλλα κακοήγη νεοπλασμάτα στους άνδρες και κατά 26% στις γυναίκες, στη Μαγνησία. Στην περιοχή της Ν. Ιωνίας οι θάνατοι είναι περισσότεροι, συγκριτικά με την υπόλοιπη Ελλάδα, από καρκίνο του πεπτικού στις γυναίκες, και σε μικρότερη αναλογία στους άνδρες. Στον Δήμο Φερών οι θάνατοι από κακοήγη νεοπλασμάτα ουρογεννητικών οργάνων μειώθηκαν κατά 34%.

Αυξημένες κατά δύο φορές είναι οι δείκτες νοσηρότητας από κακοήγη νεοπλασμάτα του ήπατος στους άνδρες και κατά 3,5 φορές στις γυναίκες στη Μαγνησία τα τελευταία 17 χρόνια. Η αύξηση καταγράφεται από το 2008, ενώ στη Μαγνησία, με ποσοστό 10%, περισσότεροι πέθαναν από λοιπά κακοήγη νεοπλασμάτα σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα.

Αναφορικά με τα κακοήγη νεοπλασμάτα καταγράφεται στατιστικά σημαντική αύξηση στον γυναικείο πληθυσμό του Καλλικρατικού Δήμου Ρήγα Φεραίου. Στατιστικά σημαντική πτώση σημειώνεται στο σύνολο των δύο φύλων και στους δύο άνδρες στον Δήμο Νοτίου Πηλίου. Για τα κακοήγη νεοπλασμάτα των οργάνων του πεπτικού συστήματος και του περιτοναίου παρατηρούνται αυξημένες τιμές κυρίως από το 2008 και μετά στον Καλλικρατικό Δήμο Βόλου και στον Καποδιστριακό Δήμο Ν. Ιωνίας. Στατιστική αύξηση και στα δύο φύλα καταγράφεται και στον Δήμο Σκιάθου. Για τα κακοήγη νεο-

πλάσματα των οργάνων του αναπνευστικού συστήματος και των ενδοθωρακικών οργάνων υπάρχει στατιστικά σημαντική μείωση στο σύνολο των δύο φύλων στον Ν. Μαγνησίας και στον Δήμο Ζαγοράς-Μουρσειού. Η μελέτη έδειξε ακόμη ότι δεν παρατηρήθηκαν αυξημένες τιμές στην περιοχή της Μαγνησίας σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα. Ωστόσο υπάρχει στατιστικά σημαντική αύξηση στον γυναικείο πληθυσμό του Νομού από το 2010.

Κατά 27% είναι αυξημένα τα περιστατικά σακχαρώδη διαβήτη στον Δήμο Βόλου σε σχέση με άλλες περιοχές της χώρας. Αυξημένα καρδιολογικά περιστατικά στους άνδρες καταγράφονται στον Βόλο, ενώ αύξηση της ισχαιμικής καρδιοπάθειας εντοπίζεται σε Αλόννησο και Σκόπελο.

Παρατηρητήριο υγείας

Ο διοικητής του **Νοσοκομείου** Βόλου κ. Ματθαίος Δραμπνιτικός ανέφερε πως «η μελέτη αυτή είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για να σχεδιαστεί η αιτιολογία των προβλημάτων της υγείας του πληθυσμού που αποτυπώνονται με στοιχεία».

Ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Μαγνησίας κ. Ευθύμιος Τσάμης δήλωσε πως «η μελέτη αυτή είναι πρωτοποριακή για όλη την Ελλάδα. Έγινε μια πρώτη αποτίμηση των προβλημάτων και η προσπάθεια θα πρέπει αν συνεχιστεί για να λειτουργήσει ως παρατηρητήριο υγείας. Και θέλουμε καινούρια στοιχεία που θα εμπλουτίζουν τα υπάρχοντα δεδομένα. Υπήρξαν συνεργίες μεταξύ των φορέων που έφερε αποτελέσματα. Να συνεχιστεί η χρηματοδότηση της μελέτης ώστε να δούμε και τα αίτια της νοσηρότητας και της θνησιμότητας. Σολιάζοντας τα αποτελέσματα είπε πως κάθε αύξηση νοσηρότητας και θνησιμότητας είναι ένα πρόβλημα και πρέπει να το αντιμετωπίσουμε. Πάντως σκοπός μας δεν είναι να πανικοβάλλουμε τον κόσμο, αλλά να τον ενημερώνουμε».

Ο πρόεδρος του πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Ζήσης Μαμουρής χαρακτήρισε την χθεσινή ως μια σημαντική μέρα γιατί το πανεπιστήμιο εκπληρώνει τον βασικό του ρόλο που είναι να ερευνά και να ενημερώνει το κοινό για θέματα της κοινωνίας».

Παίρνοντας τον λόγο η αντιπεριφερειάρχης Μαγνησίας κ. Δωροθέα Κολυνδρίνη τόνισε πως «αφουγκραζόμενη η Περιφέρεια την ανησυχία του κόσμου και σε συνεργασία με τους ιατρικούς και επιστημονικούς φορείς χρηματοδότησε την μελέτη για να ενημερώσουμε το κοινό. Τα πορίσματα αυτής της μελέτης μπορούν να αποτελέσουν έρεισμα για τη συνέχιση της χρηματοδότησής της. Έτσι θα έχουμε ασφαλή συμπεράσματα για το γίνεται και με την άερα ρύπανση».

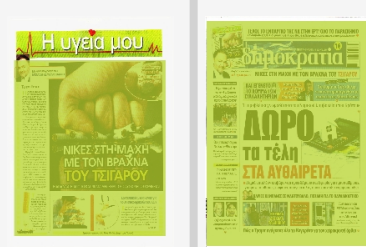
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019
Επιφάνεια: 69.06 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνάντηση με τους νοσηλευτές

Οι μεγάλες **ελλείψεις** σε **νοσηλευτικό** προσωπικό βρέθηκαν στο επίκεντρο της χθεσινής συνάντησης του προέδρου της Νέας Δημοκρατίας Κυριάκου Μητσοτάκη και της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. «Δεν υπάρχει περίπτωση να επισκεφθούμε **νοσοκομείο** και να μην ακούσουμε μονίμως την ίδια συζήτηση για τις ελλείψεις που υπάρχουν στο νοσηλευτικό προσωπικό», ανέφερε ο κ. Μητσοτάκης, με τον πρόεδρο της Ένωσης Νοσηλευτών, Δημήτρη Σκουτέλη, να επισημαίνει ότι έχουν αποχωρήσει έξι χιλιάδες νοσηλευτές την τελευταία πενταετία χωρίς να αναπληρωθούν. Ο πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας συναντήθηκε χθες και με τους φυσικοθεραπευτές, οι οποίοι του έθεσαν το αίτημά τους για συνολική αναβάθμιση του ρόλου τους στο σύστημα υγείας, συμπεριλαμβανομένης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της πρόληψης. **Μ-Ν.Γ.**

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 17,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019
Επιφάνεια: 2452.6 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με την υπογραφή του
ΜΙΧΑΛΗ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗ

Τα καλά νέα

Η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει ιδιαίτερα υψηλό αριθμό καπνιστών, παρά την πτωτική τάση των τελευταίων ετών. Τα καλά νέα είναι ότι σε έρευνα το 2017 το 27,1% του πληθυσμού δηλώνει ότι καπνίζει, έναντι του 36,7% που δήλωνε ότι κάπνιζε το 2012.

Η διακοπή του καπνίσματος είναι από τις δυσκολότερες αποφάσεις, όπως όλοι οι εθισμοί. Ακόμη και οι λίγοι που τα καταφέρνουν και δηλώνουν αποφασισμένοι να παραμείνουν μακριά από το τσιγάρο συχνά υποτροπιάζουν. Δεν είναι τυχαίο που στις περισσότερες περιπτώσεις χρειάζονται αρκετές προσπάθειες μέχρι να πετύχουμε τον στόχο μας.

Η μεγάλη δυσκολία στη διακοπή του καπνίσματος δεν θα πρέπει να ερμηνευτεί ως αδιαφορία των καπνιστών για την υγεία τους ή ανοησία. Απλά αναδεικνύει ουσιαστικά την εντονότατη ψυχολογική και σωματική εξάρτηση την οποία προκαλεί η νικοτίνη του τσιγάρου. Γι' αυτό η διακοπή του καπνίσματος απαιτεί ισχυρότατη βούληση, αλλά και εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια όταν κριθεί απαραίτητο.

Το παρήγορο πάντως είναι ότι όλο και περισσότεροι άνθρωποι στη χώρα μας έχουν κατανοήσει τις αποδεδειγμένες πλέον βλαπτικές επιπτώσεις του στην υγεία και καταβάλλουν μεγάλη και συχνά επιτυχημένη προσπάθεια να κόψουν το τσιγάρο.



NIKES ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΒΡΑΧΝΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ

Η ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΤΟΣΟ ΔΥΣΚΟΛΗ ΟΣΟ ΦΑΙΝΕΤΑΙ

Κόβω το κάπνισμα! Δύσκολο

Η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει ιδιαίτερα υψηλό αριθμό καπνιστών, παρά την πτωτική τάση των τελευταίων ετών.

Όμως κάποιοι από αυτούς δεν διακόπτουν, αλλά μεταβαίνουν στη χρήση άλλων προϊόντων

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια πτωτική τάση στον αριθμό των καπνιστών. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο του 2017 από την εταιρία ΚΑΠΑ Research, το 27,1% του πληθυσμού δηλώνει σήμερα ότι καπνίζει έναντι του 36,7% που είχε καταγραφεί στην αντίστοιχη έρευνα το 2012.

«Ωστόσο, η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει ιδιαίτερα υψηλό αριθμό καπνιστών, παρά την πτωτική τάση των τελευταίων ετών. Θα πρέπει να λάβουμε επιπρόσθετα υπόψη μας ότι κάποιοι από αυτούς δεν διακόπτουν, αλλά μεταβαίνουν στη χρήση άλλων καπνικών προϊόντων, όπως είναι το ηλεκτρονικό και το θερμαινόμενο τσιγάρο» τονίζει η Παρασκευή Κατσαούνη, επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, υπεύθυνη Ιατρείου Διακοπής Καπνίσματος Α' ΚΕΘ ΓΝΑ Ευαγγελισμού. Το κάπνισμα παραμένει μια από τις ισχυρότερες εξαρτήσεις αναλογικά με τον παγκόσμιο πληθυσμό. Το να κόψει κάποιος το κάπνισμα είναι από τις δυσκολότερες αποφάσεις, όπως όλοι οι εθισμοί. Δεν είναι τυχαίο που στις περισσότερες περιπτώσεις χρειάζονται αρκετές προσπάθειες ώσπου να πετύχουμε τον στόχο μας. «Η διακοπή του καπνίσματος είναι ιδιαίτερα δύσκολη (αναφερόμενα ποσοστά επιτυχίας 3%-5%) όταν γίνεται μεμονωμένα και με ατομική και μόνο προσπάθεια. Χρειάζονται ιατρική βοήθεια και ψυχολογική υποστήριξη. Ακόμη και οι λίγοι που τα καταφέρνουν και δηλώνουν αποφασισμένοι να παραμείνουν μακριά από το τσιγάρο συχνά υποτροπιάζουν. Τα ποσοστά αυτά είναι ιδιαίτερα χαμηλά ακόμη κι όταν υπάρχει ιατρικός λόγος που επιβάλλει τη διακοπή καπνίσματος, όπως στους εμφραγματίες (14%)» επισφαιρίζει η κυρία Κατσαούνη.

Όπως η ίδια εξηγεί, η μεγάλη δυσκολία στη διακοπή του καπνίσματος δεν θα πρέπει να ερμηνευτεί ως αδιαφορία των καπνιστών για την υγεία τους ή ανοησία. Απλά αναδεικνύει ουσιαστικά την εντονότερη ψυχολογική και σωματική εξάρτηση των οποίων προκαλεί η νικωτική του τσιγάρου, αφού, όπως όλες οι εξαρτησιογόνες ουσίες, απαιτεί όχι μόνο ισχυρότατη βούληση, αλλά και εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια για να επιτευχθεί ανεξάρτηση.

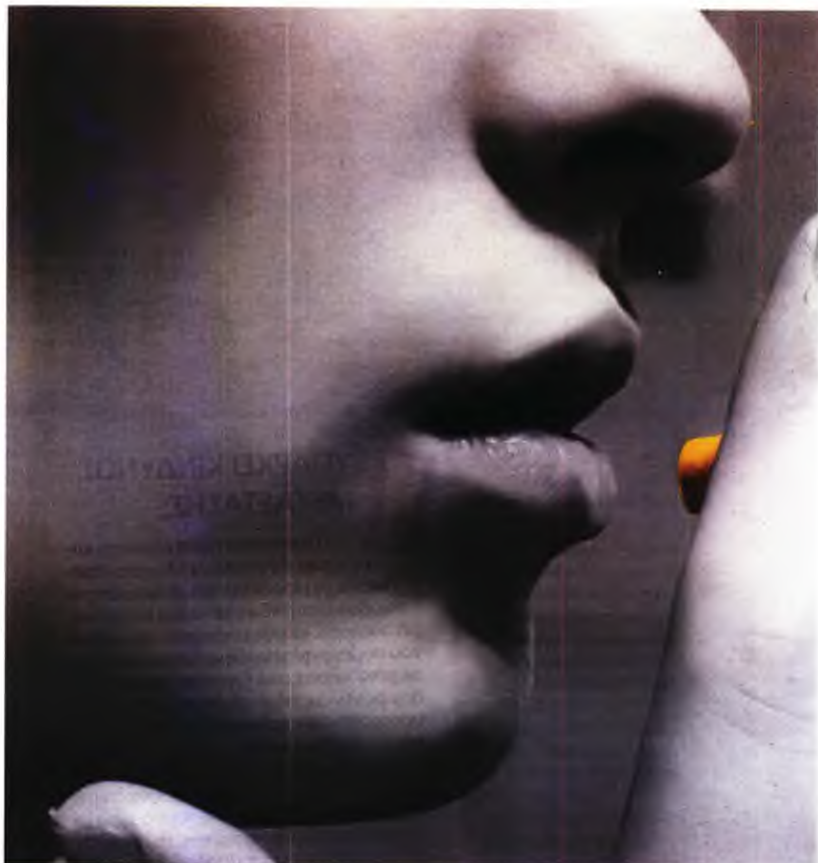
▲ Το στερπητικό σύνδρομο

Κάθε προσπάθεια διακοπής του τσιγάρου συνδυάζεται με σημαντικά στερπητικά συμπτώματα, που είναι ιδιαίτερα έντονα και ενοχλητικά. Όταν η νικωτική φτάσει στον εγκέφαλο, υπερδιεγείρει την ντοπαμίνη που είναι υπεύθυνη για τις φυσικές απολαύσεις μας, όπως φαγητό, ποτό, σεξουαλική ικανοποίηση, και ταυτόχρονα μεγαλώνει την ανάγκη μας για θετική ενίσχυση αυτών των απολαύσεων. Όταν ο καπνιστής δεν καπνίσει για ένα διάστημα, τότε εκδηλώνονται συμπτώματα όπως ευερεθιστότητα, απογοήτευση, θυμός, διαταραχή ύπνου, αύπνιες, αύξηση όρεξης, αύξηση σωματικού βάρους, δυσφορικό ή καταθλιπτικό συναίσθημα, δυσκολία συγκέντρωσης, νευρικότητα, ανυπομονησία και άγχος. Ως αποτέλεσμα, ο καπνιστής διακόπτει την προσπάθεια προκειμένου να απαλλαγεί από τα έντονα στερπητικά συμπτώματα και έτσι δημιουργείται ο φαύλος κύκλος του καπνίσματος.

«Τα σωματικά συμπτώματα στερησης μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά με αγωγή σε κατάλληλη δοσολογία προσαρμοσμένη σε κάθε καπνιστή από εξειδικευμένο **ιατρικό προσωπικό** ιατρικών διακοπής καπνίσματος που έχουν στη διάθεσή τους τρία ασφαλή και αποτελεσματικά φάρμακα πρώτης γραμμής (θεραπεία υποκατάστασης με νικωτική, βουπροπιόνη και βαρενικλίνη).

Η αντιμετώπιση της σωματικής εξάρτησης γίνεται σε συνδυασμό με συμπεριφορική θεραπεία και έτσι τα αποτελέσματα μεγιστοποιούνται σε εξειδικευμένα ιατρεία διακοπής (πάνω από 35%-40%) λέει η κυρία Κατσαούνη.

Πέρα, όμως, από τη σωματική εξάρτηση υπάρχει και η ψυχολογική εξάρτηση. Το τσιγάρο, εκτός από ευχαρίστηση, είναι και μια διέξοδος σε δύσκολες ψυχολογικές καταστάσεις. «Επιλέγοντας να ενισχύσουμε τη διακοπή του καπνίσματος με συμβουλευτική ψυχοθεραπεία, βοηθά όχι μόνο σε αυτή καθ' αυτή την προσπάθεια, αλλά και στο να κατανοήσει ο καπνιστής και να βελτιώσει λανθασμένες τακτικές στον τρόπο διαχείρισης των δυσκολιών, στην επικοινωνία και στο συναίσθημα. Αυτές μπορεί να μην είναι πολύ διαφορετικές από των υπολοίπων, αλλά εκείνοι δεν έχουν συνδέσει την αντιμετώπισή τους με κάπνισμα» προσθέτει η ίδια.



Τα οφέλη της διακοπής

Τα οφέλη της διακοπής του καπνίσματος είναι πολλαπλά και αφορούν όλους τους καπνιστές σε οποιαδήποτε ηλικία, υγεία ή πάσχοντες από κάποιο νόσημα. «Οι καπνιστές χάνουν τουλάχιστον μια δεκαετία προσδόκιμου ζωής, σε σύγκριση με εκείνους που δεν καπνίζουν ποτέ. Η διακοπή πριν από την ηλικία των 40 ετών μειώνει τον κίνδυνο θανάτου που συνδέεται με το συνεχιζόμενο κάπνισμα κατά περίπου 90%» λέει η κυρία Κατσαούνη. Ωστόσο, κάποια από τα οφέλη γίνονται εμφανή σχεδόν αμέσως, αλλά συνεχίζουν να αυξάνονται όσο περνάει ο καιρός.

- ➔ Σε 20 μόλις λεπτά αφού το κοπώμε η πίεση και οι παλμοί της καρδιάς πέφτουν στο φυσιολογικό.
- ➔ Στις πρώτες οκτώ ώρες τα επίπεδα μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα πέφτουν, ενώ το οξυγόνο αυξάνεται.

- ➔ Στις πρώτες 24 ώρες ελαττώνεται ο κίνδυνος για ανακοπή καρδιάς.
- ➔ Στις 48 ώρες τα άκρα των νεύρων αρχίζουν να αναπτύσσονται και οι αισθήσεις της όσφρησης και της γεύσης επιστρέφουν σε φυσιολογικά επίπεδα.
- ➔ Μέσα στους τρεις πρώτους μήνες η πνευμονική λειτουργία επανέρχεται, με αποτέλεσμα να μειώνονται η δύσπνοια, το αίσθημα κόπωσης και ο βήχας.
- ➔ Στον πρώτο χρόνο μειώνεται κατά 50% ο υπερβολικός κίνδυνος για στεφανιαία νόσο.
- ➔ Στα πέντε δέκα χρόνια οι πιθανότητες εγκεφαλικού πέφτουν στα επίπεδα ενός ατόμου που δεν έχει καπνίσει ποτέ.
- ➔ Τέλος, έπειτα από 15 χρόνια ο κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα ελαττώνεται κατά 30%-50% σε σχέση με όσους συνεχίζουν να καπνίζουν.

Νο, αλλά όχι ακατόρθωτο



Προετοιμάστε τη «μεγάλη» μέρα

Μόλις αποφασίσετε να σταματήσετε το κάπνισμα, ορίστε την ημερομηνία οριστικής διακοπής. Επιλέξτε μια ημερομηνία που δεν είναι πολύ μακριά, αλλά κάποια που σας δίνει αρκετό χρόνο για να προετοιμασθείτε. Η Αμερικανική Εταιρία Καρκίνου δίνει τις εξής συμβουλές:

- Ανακοινώστε στους φίλους, στην οικογένεια και στους συναδέλφους την απόφασή σας να διακόψετε το τσιγάρο την ημερομηνία που έχετε ορίσει.
- Πετάξτε όλα τα τσιγάρα και τα σταχυοδοχεία.
- Αν **σχεδιάζετε** να συμμετέχετε σε κάποιο κέντρο διακοπής καπνίσματος, κάντε το άμεσα.
- Ζητήστε βοήθεια από οικογένεια και φίλους.
- Βρείτε έναν φίλο ή ένα μέλος της οικογένειας που έκοψε το κάπνισμα και μπορεί να σας βοηθήσει.

➤ Ζητήστε από τους φίλους και όσους καπνίζουν από την οικογένειά σας να μην καπνίζουν όταν είστε μαζί τους.

▲ Την ημέρα διακοπής

- Μην καπνίζετε καθόλου.
- Μείνετε πολυάσχολοι.
- Παρακολουθήστε μια συνεδρία στο κέντρο στο οποίο έχετε εγγραφεί.
- Πιείτε περισσότερο νερό και χυμό.
- Καταναλώστε λιγότερο ή καθόλου αλκοόλ.
- Αποφύγετε τα άτομα που καπνίζουν.
- Αποφύγετε καταστάσεις κατά τις οποίες έχετε έντονη επιθυμία να καπνίσετε.
- Πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας θα αισθανθείτε την ανάγκη να καπνίσετε, αλλά η επιθυμία για τσιγάρο περνάει μέσα σε 3-5 λεπτά.



ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

«Σημαντικότατο είναι να τονιστεί ότι οι καπνιστές έχουν 11 φορές περισσότερο κίνδυνο να εμφανίσουν καρκίνο από τους μη καπνιστές, με τη χρήση καπνού να είναι υπεύθυνη για το 85% όλων των καρκίνων του πνεύμονα. Ο κίνδυνος αυξάνεται ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων και τον χρόνο» επισημαίνει η κυρία Κατσαούνη.

Όπως η ίδια τονίζει, η διακοπή του καπνίσματος αποτελεί την πιο αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση και όλοι οι καπνιστές πρέπει να ενθαρρύνονται στη διακοπή του καπνίσματος με παροχή εξειδικευμένης ιατρικής βοήθειας, ώστε αυτό να γίνει με εύκολο, ασφαλή και αποτελεσματικό τρόπο. Συγκεκριμένα, η διακοπή καπνίσματος είναι δυνατή σε ποσοστά μεγαλύτερα του 50% με εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια.

«Η διαδικασία της διακοπής απαιτεί τουλάχιστον τέσσερις εβδομαδιαίες συνεδρίες τον πρώτο μήνα και στη συνέχεια μηνιαίες έως το τρίμηνο και άλλες δύο το πρώτο έτος. Το πρόγραμμα αυτό εξατομικεύεται όταν χρειάζεται. Επειτα από ένα έτος αποχής ένας καπνιστής μπορεί πλέον να ονομάζεται πρώην καπνιστής. Βέβαια ο κίνδυνος της υποτροπής υπάρχει πάντα, όπως και σε όλα τα χρόνια νοσήματα, αλλά σε όσους έχουν διακόψει με χρήση συμπεριφορικής αγωγής είναι μικρότερος. Φυσικά ακόμη και αν κάποιος υποτροπιάσει, το όφελος της διακοπής για όσο διάστημα παρέμεινε χωρίς να καπνίζει υπάρχει και οφείλει να επαναλάβει την προσπάθεια, που αυτή τη φορά θα κρατήσει περισσότερο» καταλήγει η ίδια.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	07-02-2019
Επιφάνεια:	151.9 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υπ. Παιδείας: Σε καραντίνα οι μαθητές με γρίπη

ΣΕ ΠΛΗΡΗ επιφυλακή βρίσκονται οι αρμόδιες Αρχές λόγω της έξαρσης της γρίπης, τα θύματα της οποίας ξεπερνούν τα 24. Μάλιστα, το υπουργείο Παιδείας εξέδωσε οδηγίες προς τις σχολικές μονάδες με σκοπό την ενίσχυση της πρόληψης.

Συγκεκριμένα, στην εγκύκλιο επισημαίνεται ότι παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης πρέπει να περιορίζονται σε χώρο στον οποίο δεν θα έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα, ώσπου να τα παραλάβουν οι γονείς ή οι κηδεμόνες τους, οι οποίοι θα πρέπει να ειδοποιούνται αμέσως.

Παράλληλα, συστήνεται για την αποφυγή της εξάπλωσης της εποχικής γρίπης να τηρούνται οι κανόνες ατομικής υγιεινής, όπως αποφυγή επαφής χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα για τη μείωση του κινδύνου μόλυν-

σης, αποφυγή κοινής χρήσης των μολυβιών, των σιλό, των μαρκαδόρων και άλλων προσωπικών αντικειμένων.

Σε βήχα ή φτέρνισμα, κάλυψη της μύτης και του στόματος με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα ή με χαρτομάντιλο. Το χρησιμοποιημένο χαρτομάντιλο πρέπει να απορρίπτεται αμέσως μετά τη χρήση στους κάδους απορριμμάτων. Απαγορεύεται τα παιδιά να πίνουν νερό απευθείας από τη βρύση με το στόμα.

Τακτικό πλύσιμο των χεριών των παιδιών και των εργαζομένων με υγρό σαπούνι και νερό ή, εναλλακτικά, να χρησιμοποιείται αντισηπτικό αλκοολούχο διάλυμα ή χαρτομάντιλα με αλκοόλη. Οι παραπάνω οδηγίες πρέπει να τηρούνται και από το προσωπικό των κυλικείων.

Κραυγή αγωνίας για την Ρευματολογική κλινική του Νοσοκομείου Καβάλας

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019

Επιφάνεια: 513.7 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κραυγή αγωνίας για την Ρευματολογική κλινική του Νοσοκομείου Καβάλας

Η αποχώρηση του Επιμελητή Ιατρού της Κλινικής δημιουργεί τεράστιο πρόβλημα σε εκατοντάδες ασθενείς στην Καβάλα καθώς και σε όλη την ΑΜΘ

Επιστολή διαμαρτυρίας απέστειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Ασθενών, Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Παιδιών με Ρευματικά Νοσήματα ΡευΜΑΖήν με θέμα την απουσία Επιμελητή Ιατρού Ρευματολόγου στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας. Στην επιστολή αυτή τονίζεται ότι εδώ αν και η προκήρυξη της θέσης έχει ξεκινήσει εδώ και ένα χρόνο, δεν στάθηκε δυνατόν να ολοκληρωθεί δημιουργώντας τεράστιο πρόβλημα σε εκατοντάδες ασθενείς σε όλη την Ανατολική Μακεδονία και τη Θράκη. Παράλληλα καθιστά υπεύθυνη την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για το πρόβλημα και την καλεί να το αντιμετωπίσει με την διαδικασία του κατ'επίειγοντος! Ακολουθεί η επιστολή διαμαρτυρίας της Ομοσπονδίας Ασθενών, Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Παιδιών με Ρευματικά Νοσήματα ΡευΜΑΖήν

«Κατάφωρη παραβίαση του θεμελιώδους δικαιώματός τους στην υγεία»

«Στις 5 Φεβρουαρίου 2019 πληροφορηθήκαμε, κατόπιν έντονων διαμαρτυριών από ασθενείς, πως από τις 29 Ιανουαρίου 2019 η Ρευματολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας παραμένει χωρίς Επιμελητή Ιατρό Ρευματολόγο, ύστερα από την αποχώρηση του προκατόχου κ. Σαρικούδη Θεοδόση. Ωστόσο, μάθαμε πως η προκήρυξη για την πλήρωση της θέσης έγινε ήδη από τις αρχές Φεβρουαρίου 2018. Παρόλα αυτά, κατέστη αδύνατη η



πλήρωση της θέσης πριν από την αποχώρηση του κ. Σαρικούδη, δημιουργώντας αυτή τη στιγμή τεράστιο πρόβλημα για εκατοντάδες ασθενείς σε όλη την Ανατολική Μακεδονία και τη Θράκη. Η Ρευματολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας εξυπηρετούσε μέχρι πρότινος ασθενείς από όλους τους Νομούς της Περιφέρειας, ήτοι από Καβάλα, Έβρο, Ροδόπη, Ξάνθη, Σέρρες, Δράμα, καθώς επίσης και ασθενείς από Θεσσαλονίκη και Ημαθία. Η δυσάρεστη αυτή εξέλιξη επηρεάζει δυσμενέστατα τη ζωή και την καθημερινότητα εκατοντάδων ασθενών, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί κατάφωρη παραβίαση του θεμελιώδους δικαιώματός τους στην υγεία. Όλοι αυτοί οι ασθενείς αναγκάζονται αυτή τη στιγμή να στραφούν σε ιδιώτες ιατρούς, επιβαρυνόμενοι με έξοδα που δεν είχαν προϋπολογίζει. Επιπλέον, όσοι θέλουν να επισκεφτούν νοσοκομειακές δομές, καθώς και όσοι επιβάλλεται να υποβάλλονται σε εγχύσεις βιολογικών παραγόντων, που πραγματοποιούνται μόνο εντός Νοσοκομείων, επιβαρύνονται με τεράστια έξοδα μετακίνησης, καθώς τα πιο κοντινά Νο-

σοκομεία που μπορούν να απευθυνθούν είναι αυτά της Αλεξανδρούπολης και της Θεσσαλονίκης. Παράδοξο βέβαια είναι το γεγονός πως μια εβδομάδα πριν, κάποιος παρουσίαζε ως τεράστια επιτυχία τη νομοθετική πρόβλεψη για την χορήγηση βιολογικών παραγόντων σε ασθενείς στα Κέντρα Υγείας, ενώ θα έπρεπε να υπάρχει μέριμνα για την στελέχωση των υφιστάμενων Νοσοκομειακών δομών. Αξίζει να αναφερθεί ότι πρώτη η Ομοσπονδία ΡευΜΑΖήν εξέφρασε τις επιφυλάξεις της για το νέο αυτό μέτρο, καθώς η υποστελέχωση των Κέντρων Υγείας από εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θέτει σε σημαντικό κίνδυνο τους ασθενείς. Αν λάβουμε, λοιπόν, ως δεδομένο ότι οι εγχύσεις στα Κέντρα Υγείας μπορούν να πραγματοποιούνται ακόμα και απουσία ρευματολόγου, γιατί αυτή τη στιγμή στο Νοσοκομείο Καβάλας δεν πραγματοποιούνται εγχύσεις παρουσία Ιατρών της Παθολογικής κλινικής; Επιπλέον, η Ρευματολογική κλινική του Νοσοκομείου Καβάλας εξυπηρετούσε και γενικότερες νοσοκομειακές ανάγκες, τις οποίες αυτή τη στιγμή

στερούνται. Η κατάσταση στο Νοσοκομείο Καβάλας ήταν γνωστή σε όλους. Τα πρωινά ραντεβού είχαν φτάσει σε αναμονή τους 6 μήνες, ενώ και τα απογευματινά ιατρικά ήταν διαρκώς πλήρη. Άλλωστε, ο κ. Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας κ. Γιαννόπουλος γνωρίζει από πρώτο χέρι την κατάσταση, εφόσον είχε διατελέσει κατά το παρελθόν Επιμελητής Ιατρός Ρευματολόγος της εν λόγω κλινικής. Ως Ομοσπονδία θεωρούμε ότι αυτή η δυσάρεστη εξέλιξη ενδέχεται να αποβεί άκρως επικίνδυνη για την υγεία εκατοντάδων ασθενών, ενώ συνιστά κατάφωρη παραβίαση του δικαιώματός στην Υγεία. Σε ένα Δημοκρατικό και ευνομούμενο Κράτος η εξασφάλιση ενός ποιοτικού Συστήματος Υγείας πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα και η πρόσβαση σε ποιοτικές δομές δημόσιας υγείας να εξασφαλίζεται σε όλους. Καθιστούμε πλήρως υπεύθυνους για την κατάσταση που σας προαναφέραμε όλους τους αρμόδιους φορείς και σας καλούμε να επληφθείτε του θέματος με τη μορφή του κατ'επίειγοντος».

Δωρεα στο «Παπανικολάου» το σύστημα ομοαξονικής συμπαράτηρησης

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	07-02-2019
Επιφάνεια:	202.96 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δωρεά στο «Παπανικολάου» το σύστημα ομοαξονικής συμπαράτηρησης



Το σύστημα ομοαξονικής συμπαράτηρησης

ΣΤΗ δωρεά συστήματος ομοαξονικής συμπαράτηρησης για τη βελτίωση του χειρουργικού μικροσκοπίου στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» προχώρησε το Δίκτυο Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Αρωγής, που αποτελεί σύμπραξη έξι επιχειρηματικών φορέων της Θεσσαλονίκης (ΣΒΒΕ, ΣΕΒΕ, ΕΒΕΘ, ΕΕΘ, ΒΕΘ και ΕΣΘ).

Έχοντας ως στόχο την ενίσχυση φορέων υποστήριξης ατόμων, φιλανθρωπικών σωματείων και οργανώσεων αρωγής με υλικά αγαθά και υπηρεσίες, το Δίκτυο Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Αρωγής ανέλαβε εξ ολοκλήρου το

κόστος προμήθειας του συστήματος ομοαξονικής συμπαράτηρησης, ενισχύοντας το σημαντικό έργο του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης και συμβάλλοντας στην αναβάθμιση των υπηρεσιών που αυτό προσφέρει σε εκατοντάδες πολίτες ετησίως.

«Είμαστε πολύ χαρούμενοι και αισιόδοξοι για το από όφελος της πρόσφατης δωρεάς που πραγματοποίησε το δίκτυο στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Γ. Παπανικολάου", ένα από τα σημαντικότερα νοσηλευτικά ιδρύματα της βόρειας Ελλάδος. Για εμάς η αλληλεγγύη μεταφράζεται σε πράξεις που δημιουργούν προ-

φανές κέρδος στην κοινωνία και στους συμπολίτες μας. Αυτή είναι και η καρδιά της ύπαρξης του δικτύου. Καταγράφουμε τα κενά στα ιδρύματα και στους φορείς στη βόρεια Ελλάδα και απευθυνόμαστε στον κόσμο των επιχειρήσεων αλλά και των απλών πολιτών, ζητώντας τη συμβολή τους για τη βελτίωση της λειτουργίας και την κάλυψη των αναγκών των φορέων που επιτελούν κοινωνικό έργο. Στόχος μας είναι να μετατρέψουμε την αλληλεγγύη σε πράξεις προσφοράς» σημείωσε ο πρόεδρος του Δικτύου Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Αρωγής Νικόλαος Πέντζος.



ΣΠΕΚΟΥΛΑ ΚΑΙ ΡΕΣΙΤΑΛ
ΥΠΟΚΡΙΣΙΑΣ ΑΠΟ
ΤΟΝ Κ. ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ

Κοίτα ποιος μιλάει για τη Δημόσια Υγεία

• **Έχρασ** ότι οι κυβερνήσεις Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ παρέδωσαν υπό κατάρρευση το δημόσιο σύστημα Υγείας και διαλυμένη την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

• **Σκηιά** για το εκτροφείο σκανδάλων, το όργιο διαφθοράς, το αμαρτωλό **ΚΕΕΛΠΝΟ** και την υπόθεση **Novartis** στον χώρο της Υγείας

• **Υπόσχεται** στους εργαζόμενους προσλήψεις μονίμων, ενώ στις κομματικές συγκεντρώσεις μιλάει για πλεονάζον προσωπικό

• **Χαρακτηρίζει** ρουσφετολογική κάθε προσπάθεια της κυβέρνησης να στηρίξει τον κοινωνικό τομέα

• **Ανοίγει** παράθυρο για την επιστροφή των εργολάβων που λυμαινόνταν τόσα χρόνια τους δημόσιους πόρους για την Υγεία

ΣΕΛ. 3

Σκληρή απάντηση από το υπουργείο Υγείας



ΡΕΠΟΡΤΑΖ:
ΚΩΣΤΑΣ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΣ

» Την επίδειξη του Κυριάκου Μητσοτάκη «να αποκρύψει την προσθήκη συνολικά 18.000 εργαζομένων όλων των ειδικοτήτων στο υπό κατάρρευση δημόσιο σύστημα Υγείας που παραλάβαμε» σπλιτεύει το υπουργείο Υγείας, ενώ επικρίνει ταυτόχρονα την «επιλεκτική μνήμη (ή αμνησία) στις σχετικές πολιτικές της κυβέρνησης της οποίας ο ίδιος διετέλεσε υπουργός». Νωρίτερα, ο Κυριάκος Μητσοτάκης είχε ισχυριστεί -στο πλαίσιο συνάντησης με την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος- ότι «έχουμε μια τελείως στρεβλή αντίληψη για το πού χρειάζεται το Δημόσιο συνολικά και προφανώς και το σύστημα Υγείας τακτικό προσωπικό και ποιες τρύπες καλύπτονται με έκτακτο προσωπικό ή με προσλήψεις εμβληματικού χαρακτήρα»...

Εξοικονομήσαμε 30% των δαπανών ετησίως

Επιπλέον, το υπουργείο Υγείας, σχολιάζοντας την προσπάθεια πρόκλησης κοινωνικού αυτοματισμού εκ μέρους του προέδρου της Ν.Δ. με αιχμή τη δήλωση «η σημερινή κυβέρνηση επέλεξε να κάνει τις περισσότερες προσλήψεις τακτικού προσωπικού στον τομέα της καθαριότητας», τονίζει πως «οι αναφορές αυτές δεν δείχνουν τίποτα παραπάνω από την αγωνία του για την τύχη των εργολάβων που λυμπαίνονταν τους δημόσιους πόρους για την Υγεία τόσα χρόνια»... Προσθέτει δε με νόημα πως «αντίθετα, εμείς νομοθετήσαμε τη δυνατότητα σύναψης ατομικών συμβάσεων μεταξύ νοσοκομείων και εργαζομένων σε καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη, διώχνοντας τους εργολάβους από 75 περίπου νοσοκομεία μέχρι τώρα. Το αποτέλεσμα ήταν τόσο η αύξηση αμοιβών των εργαζομένων, με την παράλληλη τήρηση της εργατικής νομοθεσίας, όσο και η εξοικονόμηση έως και 30% των δαπανών ετησίως για κάθε μονάδα».

«Ξέχασε» 2.500 απολύσεις σε μια βδομάδα

Στον απόηχο δε του ισχυρισμού του προέδρου της Ν.Δ. ότι «η προηγούμενη κυβέρνηση της Ν.Δ. είχε θέσει ως προτεραιότητα την πρόσληψη τακτικού νοσηλευτικού προσωπικού. Το τι έγινε στη συνέχεια νομίζω το γνωρίζετε και εσείς καλύτερα από εμάς» το υπουργείο εγκαλεί τον κ. Μητσοτάκη ότι «ξέχασε» να αναφερθεί στις συνέπειες των κυβερνήσεων Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ στον χώρο της Υγείας. Δίνει δε έμφαση «στην εντελώς διαλυμένη πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας που παραλάβαμε, στην οποία μέσα σε μία εβδομάδα απολύθηκαν 2.500 εργαζόμενοι και έκλεισαν εκατοντάδες δομές σε όλη τη χώρα, πα-

Ο Μητσοτάκης αγωνιά για την τύχη των εργολάβων...

«...που λυμπαίνονταν τους δημόσιους πόρους για την Υγεία τόσα χρόνια»



» **Ηχηρή απάντηση στον πρόεδρο της Ν.Δ., που ισχυρίστηκε ότι η κυβέρνηση επέλεξε να κάνει τις περισσότερες προσλήψεις τακτικού προσωπικού στον τομέα της καθαριότητας»**

» **Προσπαθεί «να αποκρύψει την προσθήκη συνολικά 18.000 εργαζομένων όλων των ειδικοτήτων στο υπό κατάρρευση δημόσιο σύστημα Υγείας που παραλάβαμε»**

ραδίζοντας το ευαίσθητο αυτό κομμάτι στον ιδιωτικό τομέα. Στον αντιποδο, εμείς έχουμε μέχρι στιγμής ανοίξει πάνω από 120 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και συνεχίζουμε»...

Στην οδό Αριστοτέλους «δεν προκαλεί πλέον καμία έκπληξη ο τρόπος που ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει αποφασίσει να αντιπολιτευτεί και στον τομέα της Υγείας», καθώς επισημαίνει πως «βασική πηγή του στον τομέα αυτόν αποτελούν κάποιες συνδικαλιστικές ενεργούμενες όπως εκείνα στην ηγεσία της ΠΟΕΔΗΝ».

Χαρίτσος: Με το «1:5 του» δεν θα γίνουν προσλήψεις

Επιπροσθέτως, ο υπουργός Εσωτερικών Αλέξης Χαρίτσος υπογραμμίζει πως «ο κ. Μητσοτάκης αποσιωπά εντέχνως ότι αν εφαρμοστεί η εξαγγελία του για επαναφορά του κανόνα 1:5 στο Δημόσιο έναντι του 1:1 που πέτυχε η κυβέρνηση μας, δεν θα μπορούν να γίνουν οι απαραίτητες προσλήψεις ούτε στα νοσοκομεία, ούτε στους δήμους, ούτε σε καμία άλλη κρίσιμη υπηρεσία του ευρύτερου Δημοσίου».

Προκηρύξεις 4.387 συν 1.200 θέσεων

Παράλληλα, το υπ. Υγείας καλεί τον κ. Μητσοτάκη να «πάρει μία ιδέα για την 'καταστροφή' που έχουμε επιφέρει στην Υγεία» δημοσιεύοντας «τα επίσημα στοιχεία προσλήψεων νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, που τα τελευταία τρία χρόνια καταγράφουν προκηρύξεις 4.387 θέσεων για μόνιμο νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό». Ενημερώνει δε πως «είμαστε πλέον στο τελευταίο στάδιο, μετά μια σειρά αλλαγών και βελτιώσεων, για να βγει στον 'αέρα' η αναγγελθείσα προκήρυξη για την πρόσληψη 1.200 θέσεων μόνιμου προσωπικού διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων (πλην ιατρών), στην οποία θα έχει το δικαίωμα να υποβάλει αίτηση το επικουρικό προσωπικό που υπηρετεί αυτή την στιγμή με συνεχείς παρατάσεις στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας».

Προσλήψεις 4.000 μακροχρόνια ανέργων

Το υπουργείο διαμνύει πως «σχεδιάσαμε και υλοποιήσαμε από κοινού με το υπουργείο Εργασίας και τον ΟΑΕΔ προσλήψεις μέσα από το ειδικό πρόγραμμα απασχόλησης 4.000 μακροχρόνια ανέργων, όλων των ειδικοτήτων λοιπού προσωπικού πλην ιατρών, στα τέλη του 2016, με εφαρμογή μέχρι τις αρχές του 2020. Η καινοτομία του προγράμματος αυτού ήταν ότι οι εργαζόμενοι έχουν πλήρη εργασιακά και μισθολογικά δικαιώματα και συμμετέχουν αμειβόμενοι στο κυκλικό ωράριο εργασίας των Δομών Υγείας».

Αύξηση χρηματοδότησης κατά 55 εκατ. στα νοσοκομεία

Δεν παρέλιψε δε να υπενθυμίσει «σε όλους και κυρίως στον Κ. Μητσοτάκη» ότι «εμείς αυξήσαμε κατά 55 τουλάχιστον εκατομμύρια ευρώ τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων για πληρωμή εφημεριών και υπερωριών και πληρώσαμε 75 εκατ. ευρώ περίπου, σε γιατρούς και λοιπό επιστημονικό προσωπικό, για απλήρωτες εφημερίες και υπερωρίες που έγιναν την περίοδο 2012-2014 και ήταν ανεξόφλητες»...

Η Αριστοτέλους στέλνει δε το μήνυμα προς τον πρόεδρο της Ν.Δ. πως «αυτή είναι η πραγματικότητα, κ. Μητσοτάκη, και όσο 'στρεβλή' κι αν την ονομάζετε, δεν θα καταφύγετε να τη διαστρεβλώσετε. Αμείλικτοι μάρτυρες που σας διαφεύδουν καθημερινά είναι οι πολίτες αυτής της χώρας που είναι χρήστες των υπη-

ρεσιών του δημόσιου συστήματος Υγείας και, δυστυχώς για εσάς, δεν είναι λωτοφάγοι».

«Διαρκές μέτωπο με τη διαφθορά και τη διαπλοκή»

Σε αυτό το φόντο, το υπουργείο εξηγεί πως «πρόκειται για επιτεύγματα που οφείλονται και στο διαρκές μέτωπο με τη διαφθορά και διαπλοκή που ανοίξαμε στον χώρο της Υγείας» και εξηγεί πως «στάσαμε το απόστημα της off shore του υπουργείου Υγείας, που ήταν το ΚΕΛΑΠΙΝΟ. Αποκαλύψαμε σκάνδαλα όπως της Novartis και αποτρέψαμε άλλα. Βάλαμε οριστικό τέλος στις υπερτιμολογήσεις υλικών και φαρμάκων, με πιο πρόσφατο παράδειγμα την εξοικονόμηση 30 εκατομμυρίων ευρώ από τις διαπραγματεύσεις της ΕΚΑΠΥ με πέντε (μόνο... και έπειτα συνέχεια) φαρμακευτικές εταιρείες που προμηθεύουν τις δημόσιες δομές Υγείας».

Μητσοτάκης: «Μία πρόσληψη για κάθε πέντε αποχωρήσεις»

Την... ευαισθησία του για τον δημόσιο τομέα και ειδικότερα τον χώρο της Δημόσιας Υγείας είχε αποτυπώσει με ευκρίνεια ο Κυριάκος Μητσοτάκης μέσω του Twitter. Στις 3 Μαΐου αναρτούσε ότι «οι δημόσιοι υπάλληλοι πρέπει να νιώθουν ασφαλείς. Δεν θα γίνουν απολύσεις. Όμως ο κανόνας μία πρόσληψη για κάθε πέντε αποχωρήσεις θα εφαρμοσθεί. Οι προσλήψεις δεν θα γίνονται άκριτα όπως σήμερα, αλλά με συγκροτημένο σχέδιο. Είναι αδιανόητο να πλεονάζουν γιατροί και να λείπουν νοσηλεύτες»...

Παράταση για έξι μήνες στα βαρέα και ανθυγιεινά

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019
Επιφάνεια: 359.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Παράταση για έξι μήνες στα βαρέα και ανθυγιεινά

ΓΙΑ ΕΞΙ ΜΗΝΕΣ θα παραταθεί η χορήγηση του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας στους εργαζόμενους του Δημοσίου μέχρι η κυβέρνηση να καταλήξει σε οριστική λύση για τα βαρέα και ανθυγιεινά.

Αυτό προέκυψε από τη χθεσινή κινητοποίηση της ΑΔΕΔΥ, της ΠΟΕ-ΟΤΑ, του Συνδικάτου ΟΤΑ Αττικής και της ΠΟΕΔΗΝ έξω από το υπουργείο Οικονομικών, με την ΑΔΕΔΥ να καταγγέλλει τη στάση του Ευκλείδη Τσακαλώτου που δεν συναντήθηκε με τους συνδικαλιστές. Η στάση εργασίας πραγματοποιήθηκε με αφορμή τη λήξη, στο τέλος Φεβρουαρίου, των διατάξεων χορήγησης του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας.

Οι συγκεντρωμένοι ζητούσαν συνάντηση με τον υπουργό και όταν αυτό δεν κατέστη δυνατό προσπάθησαν να εισέλθουν στον χώρο σκλώνοντας τα ρολά στην πόρτα. Για λίγο επικράτησε ένταση, με τις αστυνομικές δυνάμεις να τους απωθούν.



Κινητοποίηση δημοσίων υπαλλήλων στο υπουργείο Οικονομικών. Στάση εργασίας και από τους συμβασιούχους της Υπηρεσίας Ασύλου

«Ζητήσαμε επανειλημμένως με έγγραφες προειδοποιήσεις συνάντηση με τον κύριο Τσακαλώτο, έτσι ώστε να θέσουμε το θέμα των βαρέων και ανθυγιεινών

επιδομάτων στο Δημόσιο, καθώς και να συζητήσουμε όλα τα οικονομικά θέματα που απασχολούν τους δημόσιους υπαλλήλους. Δυστυχώς ο κ. Τσακαλώτος δεν

αναποκρίθηκε στην πρόσκλησή μας παρόλο που είχε αναλάβει δέσμευση ότι θα συναντηθούμε εδώ και 3 μήνες», δήλωσε ο πρόεδρος της ΑΔΕΔΥ, Γιάννης Πάιδας.

Αντικείμενο της κινητοποίησης ήταν και ο 13ος-14ος μισθός των δημοσίων υπαλλήλων, θέμα για το οποίο η ΑΔΕΔΥ ενημερώθηκε από τον διευθυντή του γραφείου του υπουργού Οικονομικών ότι θα συζητηθεί αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία στο ΣτΕ, που βρίσκεται σε εξέλιξη.

Στη χθεσινή στάση εργασίας συμμετείχαν και οι συμβασιούχοι της Υπηρεσίας Ασύλου, που καταγγέλλουν καθυστερήσεις πληρωμών για περισσότερους από δυο μήνες εξαιτίας της νέας διαδικασίας καταβολής της μισθοδοσίας μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών. Σημειώνουν, επίσης, ότι αναγκάζονται να εργάζονται σε ανθυγιεινές συνθήκες για τους ίδιους και τους πρόσφυγες, αφού έχουν λήξει οι συμβάσεις καθαριότητας από τις αρχές του έτους χωρίς να έχει βρεθεί λύση.

Μ.-Α. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2019
Επιφάνεια: 322.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΝΑΟΥΣΑ

Συγκέντρωση για τα οξυμένα προβλήματα στην Υγεία

Μαθητική συγκέντρωση έξω από το **Νοσοκομείο** **Νάουσας** και πορεία στους δρόμους της πόλης, ενάντια στην υποβάθμιση και το κλείσιμο του **Νοσοκομείου** και του **ΙΚΑ**, πραγματοποιήθηκε χτες με πρωτοβουλία του **Εργατικού Κέντρου Νάουσας** και των **Σωματείων Συνταξιούχων ΙΚΑ και ΟΑΕΕ Νάουσας**.

Με την κινητοποίησή τους ανέδειξαν τα οξυμένα προβλήματα, με τη συρρίκνωση των κλινικών από 8 σε 5, τη δραματική έλλειψη γιατρών, όπως π.χ. στην Παθολογική Κλινική, που λειτουργούσε με έναν γιατρό και αναγκαστικά έμενε κλειστή ανά διαστήματα, ενώ μόλις πρόσφατα προσλήφθηκε ένας ακόμη επικουρικός.

Στη συγκέντρωση μίλησαν ο **Σάκης Τσιτσής**, πρόεδρος του Εργατικού **Κέντρου** **Νάουσας**, και η **Ελένη Μπακιρλή**, στέλεχος του ΠΑΜΕ, εκλεγμένη στο ΓΣ της **ΠΟΕ-ΔΗΝ**. Παρευρέθηκε και απηύθυνε χαιρετισμό ο **Σωτήρης Ζαριανόπουλος**, ευρωβουλευτής του ΚΚΕ και υποψήφιος δήμαρχος Θεσσαλονίκης με τη «Λαϊκή Συσπειρώση».

Οι συγκεντρωμένοι απαίτησαν: Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία - Πρόνοια. Να λειτουργήσει το **νοσοκομείο** με τις 8 βασικές κλινικές. Να υπάρχουν όλες οι ειδικότητες των γιατρών στο **ΙΚΑ**, οι βασικές σε πρωινή και απογευματινή βάρδια. Πλήρη λειτουργία του ακτινολογικού και μικροβιολογικού εργαστηρίου. Να στελεχωθούν τα περιφερειακά ιατρεία, να υπάρχει καθημερινά γιατρός σε όλα τα χωριά. Να γίνουν μαζικές προσλήψεις προσωπικού με μόνιμη - σταθερή σχέση εργασίας, με τον αντίστοιχο εξοπλισμό. Να πάρει πίσω η κυβέρνηση την απόφασή της για οριστικό κλείσιμο των διοικητικών υπηρεσιών του **ΙΚΑ**.

Εξακολουθούν να πέφτουν σοβάδες στο **Νοσοκομείο** **Κιλκίς**

Στο μεταξύ, νέο περιστατικό με πτώση σοβάδων δίπλα σε ασθενή στο **Νοσοκομείο** του **Κιλκίς** σημειώθηκε τις προηγούμενες μέρες, και συγκεκριμένα σε τμήμα της **Α' πτέρυγας**, που έχει κατασκευαστεί το 1937.

Όπως καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων στο **νοσοκομείο**, οι φθορές στο κτίριο είναι εμφανείς και η πτώση



ση σοβάδων καθημερινό φαινόμενο σε πολλούς θαλάμους. Στην ίδια πτέρυγα έπεσε μεγάλο κομμάτι σοβά σε θάλαμο ασθενών και σε διάδρομο διπλανής κλινικής. Εκτός από τους θαλάμους του 1ου ορόφου, παρατηρήθηκε πτώση σοβάδων και στα μπαλκόνια του ισόγειου. Ίδια φαινόμενα, μικρότερης κλίμακας, παρατηρούνται και στη **Β' πτέρυγα**.

«Παρότι υπάρχει μελέτη στατικής επάρκειας του κτιρίου των διοικητικών υπηρεσιών του **νοσοκομείου** από τις 4/11/2016, από την οποία συμπεραίνεται ότι το κτίριο εγκυμονεί κινδύνους και προτείνονται άμεσα μέτρα αποκατάστασης του προβλήματος, μέχρι και σήμερα δεν έχει γίνει καμία παρέμβαση», αναφέρει το Σωματείο.

Επιπλέον, καταγγέλλεται ότι το **Νοσοκομείο** **Κιλκίς** για το σύνολο των κτιριακών του εγκαταστάσεων δεν διαθέτει πιστοποιητικό ενεργητικής πυροπροστασίας, το οποίο έχει λήξει εδώ και χρόνια. Οι ανεγκυσθηρές ατόμων δεν διαθέτουν πιστοποίηση, στην ηλεκτρική εγκατάσταση μεγάλα τμήματα δεν καλύπτονται από αντι-ηλεκτροπληξιακούς διακόπτες και δεν υπάρχει γιατρός Εργασίας. Η υπέργεια δεξαμενή υγρού οξυγόνου της κεντρικής παροχής του **νοσοκομείου** και διάφορες φιάλες ιατρικών αερίων βρίσκονται εκτεθειμένες στα καιρικά φαινόμενα, αλλά και σε άλλους κινδύνους (φωτιά, πρόσκρουση οχήματος, δολιοφθορά), και απέχουν μόλις δύο μέτρα από το κτίριο των **ΤΕΠ**.

● Θυμίζουμε ότι ανάλογο περιστατικό με πτώση σοβάδων, με τον τραυματισμό μάλιστα εργαζόμενης, είχε σημειωθεί και στις 8 **Οκτώβρη 2018**. Για την κατάσταση στο **νοσοκομείο**, το **ΚΚΕ** έχει καταθέσει **Ερώτηση στη Βουλή** από τον Ιούλη του 2018.