



ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΕΥΚΑΙΡΙΑΣ ΕΩΣ ΔΥΟ ΜΗΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΟΥ ΩΝΑΣΕΙΟΥ

Στα σκαριά ενδιάμεση λύση για το «Ερρίκος Ντυνάν»

Οι ισορροπίες, οι διαπραγματεύσεις και τα σενάρια - Τι ζηγίζει η Πειραιώς και πώς μπορεί το **νοσοκομείο** να μείνει εκτός ΕΣΥ, αλλά μακριά από ιδιώτες

ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ
info@neaselida.news

ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΕΥΚΑΙΡΙΑΣ για μια ενδιάμεση λύση ώστε να μην καταλήξει το «Ερρίκος Ντυνάν» σε ιδιώτες διαμορφώνεται το τελευταίο διάστημα, με επίκεντρο την προοπτική να μετατραπεί σε νοσηλευτικό κέντρο ειδικού σκοπού στη βάση της πρότασης που έχει υποβάλει το Ίδρυμα Νάσιου. Την ίδια στιγμή, τα ιδιωτικά κεφάλαια συνεχίζουν την κούρσα συγκέντρωσης στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, διαμορφώνοντας την επόμενη μέρα στον κλάδο με άξονες το Υγεία και το Ιασώ.

Εχουν περάσει σχεδόν τρεις μήνες από την περίοδο που υποβλήθηκαν οι προσφορές για το «Ερρίκος Ντυνάν» και η Τράπεζα Πειραιώς, που διενεργεί τον σχετικό διαγωνισμό, δεν έχει ανακοινώσει τις αποφάσεις της. Αν, δηλαδή, θα δεχτεί την προσφορά του Ίδρυματος Νάσιου, που διαμορφώνει και τη μόνη αξιόπιστη πρόταση, ή θα κηρύξει τον διαγωνισμό άγονο, προσφεύγοντας για τέταρτη πλέον φορά σε νέα διαδικασία πώλησης. Το «πρόβλημα» για την τράπεζα είναι ότι η διαδικασία πώλησης πρέπει να ολοκληρωθεί εντός του 2019 και τυχόν νέος διαγωνισμός πιθανότατα θα καθυστερήσει, ιδιαίτερα υπό το πρίσμα των πολιτικών εξελίξεων μέσα στον χρόνο. Παράλληλα, ορισμένοι από τους συμβούλους του διαγωνισμού σημειώνουν ότι η παράταση της διαδικασίας δεν θα είναι θετική για το προσδοκώμενο τίμημα. Από την άλλη πλευρά, ωστόσο, σήμερα η προ-

σφορά του Ίδρυματος Νάσιου υπολείπεται των εισπρακτικών στόχων που έχει θέσει η τράπεζα, η οποία, μάλιστα, έχει «ρίξει» στη θυγατρική Ημιθέα ΑΕ (που ελέγχει και λειτουργεί το «Ντυνάν») αρκετές δεκάδες εκατομμύρια ευρώ για να φέρει τη μονάδα στη σημερινή της κατάσταση.

Ετσι, το κεντρικό ερώτημα είναι αν το **νοσοκομείο** θα οδηγηθεί σε νέο διαγωνισμό, με πιθανότερη έκβαση να περάσει στα χέρια κάποιου από τους ιδιώτες που διαγωνίζονται στον χώρο της υγείας, ή θα μπορούσε να περιέλθει σε δημόσιο καθεστώς.

Στόχος του Ίδρυματος Νάσιου παραμένει να αποκτήσει το **νοσοκομείο** και στη συνέχεια να το δωρίσει ή να το παραχωρήσει με κάποιο τρόπο στο Δημόσιο. Από την πλευρά της, η στάση της Πειραιώς έχει αποκτήσει το τελευταίο διάστημα διάφορες ερμηνείες: η πρώτη είναι ότι το τίμημα δεν την ικανοποιεί, αλλά το ενδεχόμενο να κηρύξει τον διαγωνισμό άγονο θα τη φέρει αντιμέτωπη με επανάληψη της διαδικασίας, η οποία θα απαιτήσει πολύ χρόνο, στη διάρκεια του οποίου η αξία του **νοσοκομείου** ενδεχομένως να έχει δεχτεί πλήγμα. Η δεύτερη είναι ότι κρατά τον διαγωνισμό τεχνικά ανοικτό ώστε να επιτύχει μια καλύτερη συμφωνία στη βάση της προσφοράς του Ίδρυματος Νάσιου και να κλείσει την υπόθεση.

Τις προηγούμενες μέρες ο υπουργός Υγείας έδωσε «τροφή» στα σενάρια

αυτά, αναφέροντας ότι το «Ντυνάν» μπορεί να εξελιχθεί σε ένα ίδρυμα ειδικού καθεστώτος, όπως συνέβη παλιότερα με το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Οι δηλώσεις του Ανδρέα Σανθού, που έγιναν στο περιθώριο της εκδήλωσης κοπής της πίτας της Ένωσης Φαρμακοβιομηχανών, έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Πρώτον, γιατί συντηρούν τη συζήτηση για την ένταξη του **νοσοκομείου** στη σφαίρα του ευρύτερου δημόσιου συμφέροντος (έστω κι αν όχι απαραίτητα στο ΕΣΥ, στο οποίο, ούτως ή άλλως, δεν ανήκε ποτέ). Και δεύτερον, γιατί συντηρώντας τη συζήτηση αυτή απομακρύνουν το ενδεχόμενο το «Ντυνάν» να περάσει σε χέρια ιδιωτών.

Σύμφωνα δε με πηγές κοντά στη διαγωνιστική διαδικασία, το «χάσμα» κυρίως την προσφορά του Ίδρυματος Νάσιου από την Πειραιώς δεν είναι αγεφύρωτο, κι αυτές είναι οι λόγοι για τον οποίο η τράπεζα δεν «βιάζεται» να κηρύξει άγονο τον διαγωνισμό. Κατά τις ίδιες πηγές, η τράπεζα τοποθετεί την αξία του **νοσοκομείου** στα 100 εκατ. ευρώ (λογιστικά), αλλά θα μπορούσε να «πέσει» χαμηλότερα και κοντά στην προσφορά του Ωνάσειου (περίπου 60 εκατ. ευρώ) αν λάμβανε κάποια ανταποδοτικά ανταλλάγματα (συμφωνητοί κ.λπ.) από την πλευρά του κράτους.

Οι ίδιες πηγές δίνουν προθεσμία περίπου ενός-δύο μηνών στην προοπτική επίτευξης μιας τέτοιας συμφωνίας. Σε αντίθετη περίπτωση, σημειώνουν, πιθανές πολιτικές εξελίξεις θα αναγκάσουν την τράπεζα να προχωρήσει στην κήρυξη της διαδικασίας ως άγονης, κίνηση που θα περιπλέξει και την ίδια τη διαδικασία πώλησης.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗ ΔΕΣΜΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΣΤΙΓΜΗ, το fund Oaktree Capital συνεχίζει τον οικονομικό και λογιστικό έλεγχο του Ιασώ ώστε μετά τη μη δεσμευτική του προσφορά (τον περασμένο Δεκέμβριο) να προχωρήσει και σε δεσμευτική. Οι οικειές πληροφορίες αναφέρουν ότι το fund ζήτησε και έλαβε πρόσθετα στοιχεία από τη διοίκηση του Ιασώ και πως η τελική προσφορά του είναι ύψους εβδόμηδων. Το fund, που έχει υπό διακρίση κεφάλαια της τάξης των 125 δισ. δολαρίων, είναι ήδη γνωστό στην Ελλάδα από τη συνεργασία του με τον Ομίλο Σάνη της οικογένειας Ανδρεάδη στον τουριστικό κλάδο, ενώ μαζί το προχωρεί σε νέα projects και, σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, επιδιώκει να ενισχύσει το «αποτύπωμα» του στη χώρα, περιλαμβάνοντας τον κλάδο των νοσηλευτηρίων. Για τον λόγο αυτό, άλλωστε, και η μη δεσμευτική προσφορά του για το Ιασώ, ενώ ξεκίνησε από το 1,3 ευρώ ανά μετοχή, έφτασε στο 1,5 ευρώ. Σύμφωνα δε με πληροφορίες, η τελική δεσμευτική προσφορά του θα βρίσκεται ενδεχομένως και σε υψηλότερα επίπεδα.

Εν αναμονή των κινήσεων του Oaktree για το Ιασώ - αν ευοδωθούν, θα έχουν και συνέχεια -, ο γένης του κλάδου, το CVC Capital, ολοκληρώνει τον έλεγχο του Υγεία. Εκοντας ολοκληρώσει τη διαδικασία δημόσιας προσφοράς, το fund, που ελέγχει πλέον πέντε μεγάλες μονάδες, προτίθεται να προχωρήσει στη διαγραφή των μετοχών του Ομίλου Υγεία από το Χρηματιστήριο Αθηνών, εκτιμώντας ότι με τον τρόπο αυτό θα υπολοισήσει με μεγαλύτερη ευελιξία τα επενδυτικά και επιχειρηματικά του σχέδια. Το business plan του CVC περιλαμβάνει ευρεία αναβάθμιση των νοσηλευτικών υπηρεσιών αλλά και του εξοπλισμού (όπου κριίνεται αναγκαίο) του **νοσοκομείου**, ενώ ήδη προχωρεί σε νέα συμβόλαια με τις ασφαλιστικές εταιρείες, με τον πρώτο λόγο να τον έχει η Εθνική Ασφαλιστική.



Η γνώση φάρμακο κατά της γρίπης

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	17-02-2019
Επιφάνεια:	888.51 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Τα μέσα προστασίας
κατά της γρίπης**

Σελ. 15

Η γνώση... φάρμακο κατά της γρίπης

Η ιατρική συνδρομή και η σωστή αξιολόγηση των συμπτωμάτων, βασικά εργαλεία για την αντιμετώπιση του φαινομένου

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εντονος βήχας, υψηλός πυρετός, πόνοι στους μύς και στις αρθρώσεις, έντονος πονοκέφαλος και εξάνθηλα, και κυρίως αιφνίδια έναρξη των συμπτωμάτων. Αυτή είναι η χαρακτηριστική κλινική εικόνα της γρίπης, η οποία εφέτος δείχνει για τα καλά τα δόντια της. Από τις αρχές Οκτωβρίου έως και τις 10 Φεβρουαρίου είχαν δηλωθεί στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 56 θάνατοι και 226 σοβαρά περιστατικά γρίπης, ενώ τα τμήματα επεγόντων περιστατικών των νοσοκομείων γεμίζουν σε κάθε εφημερία με εκατοντάδες ασθενείς που έχουν συμπτώματα γρίπης.

Με βάση τα τελευταία δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ, η δραστηριότητα της γρίπης είναι στα υψηλότερα επίπεδα από τον Οκτώβριο έως και σήμερα, και εκτιμάται ότι θα μας ταλαιπωρήσει τουλάχιστον έως τα τέλη Μαρτίου. Την τελευταία δεκαετία η πιο δύσκολη «κρονιά» για τη χώρα μας αναφορικά με τον αριθμό των θυμάτων της γρίπης ήταν το 2016, όταν είχαν καταγραφεί επισήμως στο ΚΕΕΛΠΝΟ 408 σοβαρά περιστατικά και 197 θάνατοι λόγω της γρίπης. Σημειώνεται ότι με δεδομένο πως ο εργαστηριακός έλεγχος για τη γρίπη δεν γίνεται ως ρουτίνα στην κλινική πράξη, ο πραγματικός αριθμός των νοσηλίων στην εντατική και των θανάτων εκτιμάται ότι είναι μεγαλύτερος.

Τόσο την περίοδο 2015-2016 όσο και εφέτος, ο τύπος της γρίπης που επικρατεί είναι ο πανδημικός Α (H1N1) και οι ειδικοί εκτιμούν ότι και κατά τη φετινή επιδημία, ο αριθμός των σοβαρών περιστατικών και των ασθενών που τελικά θα καταλήξουν θα είναι υψηλός. Εκτός από τον τύπο της γρίπης, σημαντικό ρόλο για τη φετινή έντονη –σε σχέση με άλλες χρονιές– δραστηριότητα της γρίπης διαδραματίζει και το κρύο, το οποίο ευνοεί τη διασπορά της νόσου, καθώς αυξάνει την επιβίωση του ιού, το στρες στον ανθρώπινο οργανισμό αλλά και τις πιθανότητες συγχρωτισμού σε κλειστό χώρο.

Με δεδομένο ότι στην πλειονότητα των περιπτώσεων η γρίπη απλώς θα κάνει τον κύκλο της, οι

Η δραστηριότητα του ιού σε αριθμούς
226 σοβαρά κρούσματα
56 θάνατοι

Από τον Οκτώβριο 2018 ως τις 10 Φεβρουαρίου 2019 (επίσημα στοιχεία)

Σχεδόν τέσσερις στους δέκα ασθενείς με συμπτώματα έχουν προσβληθεί από τον ιό της γρίπης.

10% όσων επισκέφθηκαν γιατρό την περασμένη εβδομάδα είχαν συμπτώματα γρίπης.

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ανά περίοδο εποχικής έξαρσης γρίπης

2015-2016	924.073
2016-2017	1.133.062
2017-2018	1.600.838
2018-2019	1.761.299

έως 10 Φεβρουαρίου

Ο εμβολιασμός

Παρά το αντιεμβολιαστικό κίνημα το οποίο καταγράφεται σε πολλές χώρες του δυτικού κόσμου και έχει αγγίξει και τη χώρα μας, οι Έλληνες έχουν αρχίσει και αναγνωρίζουν την αξία του αντιγριπικού εμβολίου. Είναι ενδεικτικό ότι από τις αρχές Οκτωβρίου 2018 έως και τα τέλη Δεκεμβρίου 2018 συνταγογραφήθηκαν στη χώρα μας 1.761.299 αντιγριπικά εμβόλια –κυρίως σε άτομα άνω των 60 ετών, διαβητικούς και άτομα με άσθμα– έναντι 1.660.838 την περυσινή περίοδο γρίπης, 1.133.062 την περίοδο 2016-2017 και μόλις 924.073 τα έτη 2015-2016. Συνολικά, εφέτος έγιναν εισαγωγές 2.226.500 δόσεων εμβολίων, τα οποία εξαντλήθηκαν αφού πολλοί επιλέγουν να εμβολιαστούν χωρίς συνταγή γιατρού. Το ποσοστό των γιατρών και λοιπού προσωπικού που εμβολιάστηκε παραμένει χαμηλό, καθώς εκτιμάται ότι μόλις το 25% όσων εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία και το 40% όσων εργάζονται σε Κέντρα Υγείας και μονάδες ΠΕΔΥ έκανε εφέτος το εμβόλιο. Το επίπεδο αντιγριπικού εμβολιασμού των επαγγελματιών υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι χαμηλό και πολύ μακριά από το 75% που είναι και ο στόχος για την προστασία του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με τους αρρώστους αλλά και των ίδιων των ασθενών. Ειδικότερα, το ποσοστό των εμβολιασμένων γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού στις χώρες της Ευρώπης κυμαίνεται μεταξύ 5% και 55%, με το υψηλότερο ποσοστό να παρατηρείται στο Ηνωμένο Βασίλειο.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΥ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΟΣ

Κοινό κρυολόγημα	Πυρετός	Πονοκέφαλος	Μυϊκοί πόνοι	Εξάνθηλα	Καταρροή	Φτάρνισμα	Πονόλαιμος	Βήχας
Συνήθως από υψηλός από 38,5° C μέχρι και 40° C, και συνήθως διαρκεί 3-4 ημέρες	Συνήθως έντονη. Μπορεί να είναι έντονη	Συνήθως έντονη	Αιφνίδια έναρξη. Μπορεί να είναι έντονη	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Συνήθως έντονος
Σπάνια στους ενήλικες και στα μεγαλύτερα παιδιά.	Σπάνια υπάρχει	Μέτριας βαρύτητας	Όχι	Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά	Μέτριας βαρύτητας
Μπορεί όμως να είναι υψηλός (έως και 39° C) σε βρέφη και μικρά παιδιά.								

ΠΗΓΗ: Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Αποφύγετε τον συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, πλένετε συχνά τα χέρια σας και μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας με άπλυτα χέρια.

ειδικό γιατρό συστήνουν ψυχραιμία αλλά και γρήγορη. Όπως αναφέρει στην «ο» αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και συνεργάτης του ΚΕΕΛΠΝΟ, Σωτήρης Τσιόδρας, όσα άτομα εμφανίσουν τα συμπτώματα της γρίπης και είναι άτομα άνω των 60 ετών ή έχουν χρόνιες παθήσεις, ή γενικά ανήκουν σε κάποια από τις ονομαζόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, θα πρέπει να επικοινωνήσουν άμεσα με τον

γιατρό τους για να λάβουν οδηγίες σχετικά με τη θεραπευτική αγωγή που θα ακολουθήσουν. Εάν όμως δεν ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, τότε η καλύτερη «τακτική» είναι να καθίσουν σπίτι τους, να λάβουν αντιπυρετικά και αναλγητικά για τους πόνους στους μύς και στις αρθρώσεις να πίνουν άφθονα υγρά και ζεστά ροφήματα και να περιμένουν να περάσουν τα συμπτώματα. Αντιβιοτικά οι ασθενείς λαμβάνουν μόνο εφόσον τους το έχει συστήσει ο γιατρός τους.

Υπάρχουν, ωστόσο, κάποια συμπτώματα τα οποία εάν εμφανιστούν, τότε ακόμα και τη γιγί άτομα με γρίπη θα πρέπει άμεσα να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια. Αυτά στα παιδιά είναι ο παρατεινόμενος υψηλός πυρετός, η γρήγορη αναπνοή ή η δυσκολία στην αναπνοή, η κυάνωση, η άρνηση για λήψη υγρών ή τροφής, η μειωμένη δραστηριότητα-υπνλία, οι σπασμοί και η επανεμφάνιση του πυ-

ρετού ή επιδείνωση του βήχα ύστερα από βελτίωση των συμπτωμάτων. Όσον αφορά τους ενήλικες, τα ανησυχητικά συμπτώματα που πρέπει να κινητοποιήσουν τον ασθενή είναι ο παρατεινόμενος υψηλός πυρετός, η δύσπνοια, ο πόνος ή το αίσθημα πίεσης στο στήθος, τα λιποθυμικά επεισόδια, η σύγχυση και οι πολλοί παρατεινόμενοι έμετοι.

Οι διεθνείς μελέτες

Από τις οδηγίες αυτές δεν εξαιρούνται ούτε όσοι έχουν εμβολιαστεί έναντι της γρίπης. Αλλωστε, αν και η μεγάλη πλειονότητα των σοβαρών περιστατικών που καταγράφονται εφέτος δεν είχε εμβολιαστεί έναντι της γρίπης, ένα ποσοστό της τάξης του 13% όσων τελικά εισήχθησαν σε μονάδα εντατικής θεραπείας λόγω επιλόκων της γρίπης είχε κάνει το εμβόλιο. Λέξει να σημειωθεί ότι διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι η αποτε-

λεσματικότητα του φετινού εμβολίου έναντι της γρίπης Α (H1N1) είναι 70% για τους ενήλικες –το ποσοστό αφορά την πιθανότητα των εμβολιασμένων να μη χρειαστούν νοσηλεία εφόσον ασθενήσουν– και 90% στα παιδιά. Πάντως, σε γενικές γραμμές όσοι έχουν εμβολιαστεί έναντι της γρίπης, ακόμα και εάν τελικά κολλήσουν, τα συμπτώματα στην ιλιεονότια των περιπτώσεων θα είναι πιο ήπια, απ' ό,τι εάν δεν είχαν εμβολιαστεί.

Εκτός από τον εμβολιασμό ως μέσο προστασίας έναντι της γρίπης, καθένας μπορεί να ελαχιστοποιήσει τον κίνδυνο νόσησης με τη λήψη απλών μέτρων. Όπως τονίζουν οι ειδικοί γιατροί, αποφύγετε τον συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, πλένετε συχνά τα χέρια σας με απλό σαπούνι, ειδικά εάν έχετε ακουμπήσει κοινόχρηστα αντικείμενα, και μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας με άπλυτα χέρια.

Στα σκαριά νέα επένδυση από το Ιατρικό Κέντρο

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 25,32

Ημερομηνία έκδοσης: 17-02-2019

Επιφάνεια: 621.72 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΡΚΟ ΣΤΗΝ ΚΑΝΤΖΑ

Στα σκαριά νέα επένδυση από το Ιατρικό Κέντρο

Σελ. Β8

Στα σκαριά νέα επένδυση από το Ιατρικό Κέντρο

Ξαναβγαίνει στην επιφάνεια το σχέδιο για την ίδρυση Ιατρικού Πάρκου στην Κάντζα με νοσοκομείο δυναμικότητας 500 κλινών, συνολικού προϋπολογισμού €150 εκατ.



Ο όμιλος του Ιατρικού Κέντρου σχεδιάζει να ανεγείρει νέα σύγχρονη νοσοκομειακή μονάδα που θα προσφέρει παράλληλα και υπηρεσίες ευζωίας και personalized medicine

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΩΤΣΗΣ

Ο κλάδος της ιδιωτικής υγείας είναι από τους ελάχιστους στην Ελλάδα που μέσα στην κρίση κατάφερε να προσελκύσει πακτωλό ξένων κεφαλαίων. Το επενδυτικό ενδιαφέρον στον τομέα των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας προέκυψε από την – έστω και νωθρή – ανάκαμψη της ελληνικής οικονομίας, τις επαρκώς κεφαλαιοποιημένες ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες μπορούν να λειτουργήσουν ως ένας «αξιόπιστος πελάτης», δεδομένης και της στροφής των ασφαλισμένων προς τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, και βεβαίως από την ιατροκεντρική ιδιαιτερότητα της εγχώριας αγοράς, δηλαδή την επιλογή ιδιωτικού νοσοκομείου με αποκλειστικό κριτήριο τον γιατρό.

Η αναδιάρθρωση του κλάδου

μέχρι τώρα έχει έναν πρωταγωνιστή: το CVC Capital. Το private equity fund από το Λουξεμβούργο έχει αποκτήσει το νοσοκομείο Metropolitan αντί 80 εκατ. ευρώ, το Ιασώ General αντί 20 εκατ. ευρώ και το Θεραπευτήριο Υγεία – βρίσκεται σε εξέλιξη η δημόσια πρόταση για το 100% των μετοχών – σε μια συναλλαγή που θα αγγίξει τα 290 εκατ. ευρώ.

Η πρώτη φάση της συγκέντρωσης στον κλάδο θα ολοκληρωθεί με την πώληση της Ευρωκλινικής – η ιδιοκτήτρια Global Finance έχει ήδη δεχθεί δύο προτάσεις –, στο Ιασώ στο Μαρούσι το fund Oaktree διενεργεί due diligence και η Τράπεζα Πειραιώς θα προκηρύξει νέο διαγωνισμό για απεμπλοκή της από το «Ερρίκος Ντυνάν».

Σε αυτό το σκηνικό που διαμορφώνεται, γρίφος παραμένει ο ρόλος του Ιατρικού Κέντρου της οικογένειας Αποστολόπουλου. Το Ιατρικό Κέντρο είχε ενδιαφερθεί για το Υγεία σε συνεργασία με το

αμερικανικό private equity fund HIG, αλλά τελικά προκρίθηκε η πρόταση του CVC.

Διεύρυνση εργασιών

Η διοίκηση του Ιατρικού έχει διαμνηύσει πως στην υπό εξέλιξη ανακατανομή του κλάδου δεν θα παραμείνει θεατής, υποστηρίζοντας ότι η διεύρυνση των εργασιών θα προέλθει είτε από εξαγορές είτε από την οργανική ανάπτυξη.

Στο πλαίσιο αυτό, η διοίκηση έχει βγάλει πάλι από τα συρτάρια το σχέδιο για την ίδρυση του Ιατρικού Πάρκου. Ενα φιλόδοξο project που «πάγωσε» λόγω της κρίσης. Το μακρινό 2008 ο όμιλος είχε αποκτήσει 100 στρέμματα στην Κάντζα, πλησίον της Αττικής οδού και απέναντι από το Λάτσειο Διδακτήριο.

Σύμφωνα με πληροφορίες, σε αυτή την έκταση ο μεγαλύτερος ιδιωτικός όμιλος υγείας στη χώρα σχεδιάζει να ανεγείρει νέα νοσοκομειακή μονάδα. Ενα σύγχρονο νοσοκομείο με προδιαγραφές του 2020 που θα

προσφέρει παράλληλα υπηρεσίες ευζωίας και personalized medicine.

Η δυναμικότητα θα είναι 500 κλινές και η επένδυση θα προσεγγίσει τα 150 εκατ. ευρώ. Στα μακροπρόθεσμα σχέδια του ομίλου είναι στην ίδια έκταση, εφόσον αλλάξει η νομοθεσία μέσα από την αναθεώρηση του Συντάγματος, να λειτουργήσει πρότυπη Ιατρική Σχολή. Σύμμαχος για την υλοποίηση αυτού του project είναι και ο μέτοχος μειοψηφίας του Ιατρικού, ο γερμανικός όμιλος παροχής υπηρεσιών υγείας Asklepios GmbH.

Όπως εκτιμάται, το Ιατρικό Πάρκο θα είναι έτοιμο μέσα σε τρία χρόνια από την ημέρα που θα πατηθεί το «κουμπί».

Ο κλάδος της ιδιωτικής υγείας τα χρόνια της κρίσης είδε τα έσοδά του να μειώνονται και σε συνδυασμό με τους μηχανισμούς rebate (υποχρεωτικές εκπτώσεις στον ΕΟΠΥΥ) και clawback (επιστροφή ποσών αν οι δαπάνες υπερβαίνουν τον αρχικό προϋπολογισμό) αντιμετώπισε προβλήματα ρευστότητας, με απο-

τέλεσμα να μην μπορούν κλινικές και διαγνωστικά να εξυπηρετήσουν δανειακές υποχρεώσεις.

Τι δείχνουν οι αριθμοί

Το rebate και το clawback θα καταργηθούν το 2021 και θα δώσουν μια σημαντική ανάσα στα έσοδα των μονάδων. Ηδη οι ιδιωτικές μονάδες βλέπουν τα περιθώρια κέρδους να ενισχύονται – το μέσο περιθώριο κερδών ΕΒΙΠΔΑ κυμαίνεται στο 17% –, αλλά οι αστάθμητοι παράγοντες παραμένουν, όπως οι αιφνίδιες αλλαγές στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ με δυσμενείς όρους συνεργασίας για τα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Το Ιατρικό Κέντρο το πρώτο εξάμηνο του 2018 εμφάνισε τζίρο 93 εκατ. ευρώ, αυξημένο κατά 9% σε σχέση με το αντίστοιχο περυσινό διάστημα, κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (ΕΒΙΠΔΑ) 15 εκατ. ευρώ (+7%) και καθαρά κέρδη 7,9 εκατ. ευρώ (+53%). Συνολικά ο όμιλος απασχολούσε 3.022 άτομα στο τέλος του πρώτου εξαμήνου του 2018.



Η ΕΠΕΛΑΣΗ ΤΟΥ ΦΟΝΙΚΟΥ ΙΟΥ Η1Ν1

Αιφνιδιάζει η επιθετικότητα της φετινής γρίπης

Άρνησαν τα έξτρα εμβόλια - Επειγόντως στον γιατρό όσοι έχουν επίμονο πυρετό



Ο διευθυντής ΕΣΥ στην α' παθολογική κλινική του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» Παναγιώτης Κολλάρας θεωρεί ανησυχητικό το γεγονός ότι οι περισσότεροι θάνατοι σημειώθηκαν το τελευταίο εικοσαήμερο.

Από την άλλη, τα επιπλέον εμβόλια που παραγγέλθηκαν από το υπουργείο έχουν καθυστερήσει και, όπως εξηγεί ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύσης Ευγενίδης, αναμένονται από αύριο στα φαρμακεία.

Ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, παιδίατρος Άγνης Τερζίδης, μιλώντας στη «ΜτΚ», εμφανίστηκε καθησυχαστικός και εξέφρασε την εκτίμηση ότι η δραστηριότητα της γρίπης θα τεθεί σε ύφεση στο τέλος Μαρτίου.

76-77



Σύμφωνα με τους ειδικούς, το άνοιγμα των σχολείων πυροδότησε την έξαρση, η οποία ξεκίνησε κυρίως από τα παιδιά και εξαπλώθηκε σε όλες τις ομάδες. Στις εφημερίες των νοσοκομείων αυξάνονται διαρκώς τα περιστατικά



Δεν παίρνουμε μόνοι μας αντιικά

Οι ιατρικοί σύλλογοι αποδίδουν σε πανικό και σύγχυση το γεγονός ότι πολλοί ασθενείς σπεύδουν στα φαρμακεία για να προμηθευτούν με δική τους πρωτοβουλία αντιβίωση για τη γρίπη. Διευκρινίζουν, ότι η κατάλληλη αγωγή είναι τα αντιικά φάρμακα, τα οποία πρέπει να χορηγούνται έπειτα από επίσκεψη στο γιατρό. Διεξοδική ανακοίνωση με πληροφορίες και προληπτικά μέτρα έχει δημοσιεύσει στον ιστότοπό της για κάθε ενδιαφερόμενο η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της περιφέρειας Κ. Μακεδονίας, που συνιστά ψυχραιμία και προσήλωση στις οδηγίες για τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής για το χρονικό διάστημα έως τα τέλη Μαρτίου, που αναμένεται να διαρκέσει η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης.

ΚΟΡΥΦΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΕΛΑΣΗΣ ΤΟΥ «ΦΟΝΙΚΟΥ» ΙΟΥ Η1Ν1

Ψυχραιμία και προσοχή στα «ύποπτα» συμπτώματα συνιστούν οι γιατροί

Της Ελένης Ρανδζή

Στους 56 οι νεκροί από τη γρίπη

Σε επιφυλακή βρίσκονται οι υγειονομικές υπηρεσίες της χώρας λόγω της έξαρσης της επιδημίας γρίπης, η οποία αυτές τις ημέρες διανύει την περίοδο κορύφωσης της. Έκδηλη είναι η ανησυχία των γιατρών από το φονικό πέρασμα του ιού Η1Ν1, καθώς τα κρούσματα θανάτων από την εργαστηριακά επιβεβαιωμένη συγκεκριμένη γρίπη ανήλθαν σε 56 και σημειώθηκαν στην πλειονότητά τους τις τελευταίες τρεις εβδομάδες.

Σύμφωνα με την εβδομαδιαία επιδημιολογική έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ και καταγραφές έως τις 10 Φεβρουαρίου, οι 49 εκ του συνόλου των θανάτων επήλθαν έπειτα από νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας. Το σύνολο των σοβαρών κρουσμάτων που σημειώθηκε την τελευ-

ταία εβδομάδα έφτασε τα 226, ενώ για τα 219 εξ αυτών κρίθηκε απαραίτητη η νοσηλεία σε ΜΕΘ. Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο 29 από τους σοβαρά ασθενείς ήταν εμβολιασμένοι, ενώ οι 166 (ποσοστό 75%) ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, για την οποία συστήνεται εμβολιασμός.

Ενδεικτικό της δύσκολης κατάστασης είναι ότι από το συνολικό αριθμό των 560 κλινών των μονάδων εντατικής θεραπείας οι 165 έχουν διατεθεί σε ασθενείς που προσβλήθηκαν από τον ιό της γρίπης, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας.

Η γρίπη φέτος εμφανίζεται πιο επιθετική και χτυπά νεότερες ηλικίες αλλά και μικρά παιδιά. «Το ανησυχητικό είναι ότι οι περισσότεροι θάνατοι σημειώθηκαν μέσα στο τελευταίο εικοσαήμερο. Ο ιός

Η1Ν1, που ευθύνεται για τα περισσότερα κρούσματα, είναι πιο μεταδοτικός από τη γρίπη τύπου Β του περσινού χειμώνα» επισήμανε ο Παναγιώτης Κολλάρας, διευθυντής ΕΣΥ στην α' παθολογική κλινική του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ». «Μας αιφνιδιάζει το γεγονός ότι φέτος προσβάλλονται νέες ηλικίες, από τη μια πλευρά έχουμε τρία θύματα που είναι μικρά παιδιά, δύο στη χώρα μας και ένα στην Κύπρο, αλλά και ενήλικες 40 και 50 χρόνων, που ήταν υγιέστατοι. Γι' αυτό επιστούμε την προσοχή στους ασθενείς. Αν έχουν πυρετό που δεν υποχωρεί, να επισκεφθούν επειγόντως το γιατρό».

Οι επισκέψεις στα νοσοκομεία για γριπώδη σύνδρομη αυξήθηκαν περαιτέρω την περασμένη εβδομάδα, όπως αναφέρει η έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, και από

την αρχή της εμφάνισης νόσου έχουμε συνολικά 603 κλινικά δείγματα από νοσοκομεία, τα οποία είναι θετικά για ιούς γρίπης, ενώ στο 80% εξ αυτών των περιπτώσεων έχει ταυτοποιηθεί το στέλεχος Η1Ν1. Σύμφωνα με τους γιατρούς, τα κρούσματα της γρίπης ξεκίνησαν αμέσως μετά την περίοδο των γιορτών. «Το άνοιγμα των σχολείων πυροδότησε την έξαρση, η οποία ξεκίνησε κυρίως από τα παιδιά και εξαπλώθηκε σε όλες τις ομάδες. Στις εφημερίες των νοσοκομείων αυξάνονται διαρκώς τα περιστατικά. Ειδικότερα στο 'ΑΧΕΠΑ' το μεγαλύτερο ποσοστό των εισαγωγών για νοσηλεία αφορά λοιμώξεις του αναπνευστικού λόγω γρίπης ή σοβαρής πνευμονίας, ενώ σημειώθηκαν και δύο θάνατοι ηλικιωμένων» ανέφερε ο διευθυντής ΕΣΥ κ. Κολλάρας.

Οι επιστήμονες επιστούν την προσοχή στα συμπτώματα, για να αποφευχθούν τα χειρότερα. «Ένα σοβαρό σημάδι είναι ο ξαφνικός υψηλός πυρετός, που δεν υποχωρεί σε τρεις τέσσερις μέρες, η δυσκολία στην αναπνοή και η σύγχυση που μπορεί να εμφανίζεται ανά διαστήματα. Αυτά είναι ανησυχητικά συμπτώματα που πρέπει να οδηγήσουν κάποιον στο γιατρό για εκτίμηση της κατάστασης. Ειδικότερα για τα παιδιά σμνιστούμε να μην επιστρέφουν στο σχολείο δύο ή τρία εικοσιτετράωρα μετά την εξάλειψη των συμπτωμάτων τους, διότι είναι πιο εύκολο να μεταδώσουν τον ιό» συμβουλεύει ο κ. Κολλάρας. Ιδιαίτερη προσοχή στα συμπτώματα πρέπει να δείχνουν όσοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου:

Στο «ΑΧΕΠΑ» το μεγαλύτερο ποσοστό των εισαγωγών για νοσηλεία αφορά λοιμώξεις του αναπνευστικού λόγω γρίπης ή σοβαρής πνευμονίας, ενώ σημειώθηκαν και δύο θάνατοι ηλικιωμένων, σύμφωνα με το διευθυντή της α' παθολογικής, Π. Κολλάρα

ηλικιωμένοι, βρέφη κάτω των έξι μηνών, όσοι πάσχουν από νοσήματα που επιφέρουν επιπλοκές (όπως άσθμα, χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιαγγειακά, σακχαρώδη διαβήτη, νεφροπάθεια, αιμοσφαιρινοπάθειες) όσοι έχουν υποβληθεί σε μεταμοσχεύσεις οργάνων, παιδιά με μακροχρόνια λήψη ασπιρίνης, έγκυες και παχύσαρκοι.

Από Δευτέρα αναμένεται η προμήθεια των εμβολίων

Τα επιπλέον 50.000 εμβόλια που είχε παραγγείλει το υπουργείο Υγείας για την αντιμετώπιση της γρίπης δεν έχουν φτάσει ακόμη στα φαρμακεία και η έλλειψή τους δυσχεραίνει την κατάσταση. Όπως ανέφερε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύσης Ευγενίδης, η προμήθειά τους αναμένεται να γίνει από μέρα σε μέρα. «Περιμένουμε ότι από Δευτέρα με Τρίτη θα έχουμε στα φαρμακεία της πόλης σε ποσότητα το ένα δέκατο αυτών των εμβολίων. Υπάρχει ζήτηση, όμως προτεραιότητα έχουν οι ομάδες υψηλού κινδύνου. Για όσους πολίτες εμβολιάστηκαν ήδη μια φορά, δεν υπάρχει ανάγκη για δεύτερη δόση. Μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό είναι απαραίτητο, όχι για το σύνολο του πληθυσμού» συνέστησε ο κ. Ευγενίδης.

«Η σημασία του εμβολιασμού είναι επιτακτική, καθώς παρατηρούμε ότι το 90% των θυμάτων που κατέληξαν αλλά και όσων νοσηλεύτηκαν με επιπλοκές στις μονάδες εντατικής θεραπείας δεν είχαν εμβολιαστεί» ανέφερε ο κ. Κολλάρας. «Μάλιστα ο σωστός εμβολιασμός πρέπει να γίνεται από τον Οκτώβριο έως τον Νοέμβριο, διότι χρειάζονται 15 μέρες για να δημιουργηθούν στον ανθρώπινο οργανισμό τα αντισώματα, που θα τον θωρακίσουν από τον ιό».

Εγκύκλιος του υπουργείου Παιδείας για τις απουσίες λόγω γρίπης

Δεν θα ληφθούν υπόψη για το χαρακτηρισμό της φοίτησής τους οι απουσίες των μαθητών της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, που οφείλονται στην έξαρση της εποχικής γρίπης, εφόσον οι κηδεμόνες τους ή οι ίδιοι, εάν είναι ενήλικοι, προσκομίσουν στη σχολική μονάδα πρόσφατη βεβαίωση/γνωμάτευση δημοσίου ή ιδιωτικού νοσηλευτικού ιδρύματος ή ιδιώτη γιατρού, στην οποία να αναγράφεται ο λόγος και η επιβεβλημένη διάρκεια απουσίας από το σχολείο. Αυτό ορίζει η εγκύκλιος που απέστειλε το υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων στις σχολικές μονάδες όλης της χώρας κι έχει ισχύ για το τρέχον σχολικό έτος.

ΚΕΕΛΠΝΟ: Συστήνουμε εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων και επιφυλακή

Εντονη ανησυχία έχει προκαλέσει η επιθετική συμπεριφορά της γρίπης, αφήνοντας ερωτήματα και ως προς τον πολλαπλασιασμό των θυμάτων μέσα σε λίγες μέρες (18 θάνατοι μέσα στην τελευταία εβδομάδα), αλλά και επειδή «κτυπά» και υγιείς ανθρώπους. Οκτώ από τα θύματα ήταν υγιείς, ενώ πιο «εύκολοι στόχοι» φαίνεται ότι είναι τα παιδιά, καθώς δύο από αυτά είχαν μοιραία κατάληξη. Ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ Άγης Τερζίδης, παιδίατρος, μιλώντας στη «ΜΤΚ» εμφανίστηκε καθησυχαστικός και εξέφρασε την εκτίμηση ότι η δραστηριότητα της γρίπης θα τεθεί σε ύφεση στο εξαιρετικά προβλεπόμενο διάστημα, δηλαδή στο τέλος Μαρτίου. «Κάθε χρόνο η επιτήρηση της γρίπης από το ΚΕΕΛΠΝΟ τελειώνει στις αρχές Μαΐου. Εκτιμούμε ότι το μεγάλο κύμα θα περάσει έως το τέλος Μαρτίου. Δεν έχουμε κάποια καινούργια στοιχεία που να μας υποδεικνύουν ότι αλλάζει κάτι. Είναι αναμενόμενο αυτό το διάστημα που η επιδημία βρίσκεται στην κορύφωσή της να έχουμε και το μεγαλύτερο αριθμό θυμάτων. Δεν έχουμε πέσει έξω από τις προσδοκίες μας, διότι όσο μεγαλύτερο αριθμό μολύνει τόσο μεγαλύτερο θα είναι αναλογικά και το ποσοστό των θυμάτων. Αυτό δυστυχώς δεν είναι κάτι το πρωτόγνωρο και συμβαίνει παντού, όχι μόνο στη χώρα μας» ανέφερε ο κ. Τερζίδης. Ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ επισημαίνει ότι «αυτό το στέλεχος του ιού είναι πιο ανθεκτικό σε σχέση με πέρσι και πρόπερι, προκαλεί πιο βαριά συμπτώματα, γι' αυτό συνιστούμε τον εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων, που έπρεπε να είχε γίνει ήδη, επιφυλακή, προσοχή στα συμπτώματα και επίσκεψη στο γιατρό αν επιμένουν, καλό πλύσιμο χεριών και τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής, αποφυγή μετακινήσεων των ομάδων υψηλού κινδύνου και τα παιδιά να μένουν στο σπίτι ακόμη και δύο εβδομάδες αφού πέσει ο πυρετός. Μιλάμε για λήψη απλών μέτρων, που είναι όμως πολύ αποτελεσματικά».

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	17-02-2019
Επιφάνεια:	67.71 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Αττικόν»: Όχι στις ελεημοσύνες

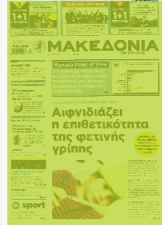
Παρέμβαση πραγματοποίησε το σωματείο εργαζομένων στο Αττικό Νοσοκομείο την Πέμπτη, στα εγκαίνια δύο γραμμικών επιταχυντών δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχου, παρουσία του Προέδρου της Δημοκρατίας. Όπως αναφέρουν σε κείμενο που μοίρασαν μαζί, «άλλη μια δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχου στο ΕΣΥ γίνεται αντικείμενο μεγαλόπνοων εγκαινίων, κυβερνητικών ευσήμων, πανηγυρισμών για τη σωτηρία της δημόσιας υγείας από τους φιλεύσπλαχνους εφοπλιστές». Φυσικά υπενθύμισαν ότι λίγα μέτρα πέρα από το «εορταστικό» αμφιθέατρο υπάρχουν ράντζα, εργασιακή εξόντωση, ελλείψεις προσωπικού και υποδομών.

Άποψη Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), συμπτώματα, διάγνωση και διαχείριση

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ
Επιφάνεια: 566.49 cm²
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Σελ.: 77
Αρθρογράφος:

Ημερομηνία έκδοσης: 17-02-2019
Κυκλοφορία: 1200



Άποψη



Του
Δρ. Α. Τσαβλί*

Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), συμπτώματα, διάγνωση και διαχείριση

Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) είναι μια μακροχρόνια ασθένεια, προοδευτικά επιδεινούμενη και οδηγεί σε καταστροφή του πνευμονικού παρεγχύματος και στένωση των αεραγωγών, καθιστώντας δύσκολη την αναπνοή των ασθενών που πάσχουν από τη νόσο.

Υπολογίζεται ότι 600.000.000 γυναίκες και άνδρες παγκοσμίως πάσχουν από ΧΑΠ. Μάλιστα, το 2020 αναμένεται να αποτελέσει την 3η αιτία θανάτου και ταυτόχρονα την 5η αιτία αναπηρίας διεθνώς.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με μελέτη της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, το 8,4% του γενικού πληθυσμού άνω των 35 ετών που υπήρξαν καπνιστές (όσοι έχουν καπνίσει πάνω από 100 τσιγάρα κατά την διάρκεια της ζωής τους), δηλ. περίπου 1.000.000 Έλληνες, πάσχουν από Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια. Οι περισσότεροι δεν το γνωρίζουν.

Τα συμπτώματα της ΧΑΠ είναι η δύσπνοια και ο χρόνιος βήχας, με ή χωρίς φλέγμα. Ενδέχεται να προκύψει κόπωση, ανορεξία και απώλεια βάρους με την πάροδο των ετών. Καθώς τα συμπτώματα εμφανίζονται σταδιακά, οι ασθενείς για κάποια χρόνια τα θεωρούν (λανθασμένα) ως μια φυσιολογική συνέπεια του καπνίσματος και της ηλικίας τους που αυξάνεται. Το πιο πιθανό «κατάφλυ» εμφάνισης της ΧΑΠ είναι η ηλικία των 45 ετών.

Πώς προκαλείται η ΧΑΠ;

Το 90% των περιπτώσεων της ΧΑΠ οφείλεται στο κάπνισμα.

Επίσης, η έντονη και παρατεταμένη έκθεση στην ρύπανση του ατμοσφαιρικού αέρα ή σε σκόνη και χημικές ουσίες στον χώρο εργασίας είναι επίσης πιθανόν να προκαλέσει ΧΑΠ.

Συμπτώματα - Ενοχλήσεις

Τα συμπτώματα στην αρχή είναι ήπια. Οι πάσχοντες συμβιβάζονται με τον «λίγο βήχα παραπάνω» με τη δύσπνοια ή με την κούραση, την οποία αποδίδουν σε έλλειψη άσκησης και δεν επισκέπτονται τον ιατρό τους για να αναφέρουν τα συμπτώματά τους. Δυστυχώς, όταν προχωρήσει αρκετά πλέον η νόσος, ο ασθενής αρχίζει να έχει σοβαρά συμπτώματα και 2-3 κρίσεις επιδείνωσης τον χρόνο, που συχνά οδηγούν ακόμη και σε νοσηλεία στο νοσοκομείο.

Αν ο ασθενής συνεχίσει να αγνοεί τα συμπτώματά όπως ο βήχας, η απόχρεμψη και το εύκολο λαχάνιασμα (δύσπνοια) και συνεχίζει να καπνίζει, αφήνει την ΧΑΠ να εξελιχθεί στην πιο προχωρημένη και επικίνδυνη μορφή της που μπορεί να προκαλέσει αναπνευστική ανεπάρκεια και να τον καθλώσει στο σπίτι.

Επισκεφθείτε τον πνευμονολόγο σας αν ισχύει κάποιο από τα παρακάτω:

- Καπνίζετε

- Εκτίθεστε σε παράγοντες ρύπανσης του αέρα στο επαγγελματικό σας περιβάλλον
- Βήχετε
- Έχετε απόχρεμψη (φλέγματα με αλλαγή στο χρώμα τους)
- Έχετε δύσπνοια
- Έχετε συριγμό (σφύριγμα στο στήθος)
- Δυσκολεύεστε στις καθημερινές σας δραστηριότητες
- Έχετε πόνο στα πλευρά σας που χειροτερεύει όταν εισπνέετε

Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι η έγκαιρη διάγνωση και η σωστή αντιμετώπιση της ΧΑΠ μπορεί να εμποδίσει ή έστω να καθυστερήσει σημαντικά την εξέλιξη της. Επιπλέον θα σας ανακουφίσει από τα συμπτώματα, αναβαθμίζοντας την ποιότητα της ζωής σας.

Πώς γίνεται η διάγνωση της ΧΑΠ;

Η διάγνωση της ΧΑΠ γίνεται με τη σπιρομέτρηση. Η εξέταση αυτή περιλαμβάνει φύσημα σε μια συσκευή που ονομάζεται σπιρόμετρο, η οποία μετρά την ποσότητα του αέρα που μπορεί γρήγορα να εκπνεύσει ο εξεταζόμενος. Όλοι οι καπνιστές άνω των 40 ετών με ιστορικό καπνίσματος 10 ετών ή και περισσότερο, με ένα πακέτο τσιγάρα την ημέρα πρέπει να κάνουν σπιρομέτρηση.

Σήμερα, η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια μπορεί να αντιμετωπιστεί χάρη σε καινοτόμες θεραπείες, εφόσον εντοπιστεί νωρίς και γίνει έγκαιρα η διάγνωση της.

Διαχείριση της ΧΑΠ

Η διαχείριση της ΧΑΠ περιλαμβάνει κυρίως:

- Διακοπή καπνίσματος
- Μείωση της έκθεσης σε άλλους παράγοντες κινδύνου -π.χ. ατμοσφαιρική ρύπανση
- **Εμβολιασμό** κατά της γρίπης και του πνευμονοκόκκου
- Πνευμονική Αποκατάσταση (Rehabilitation)

Φαρμακευτική θεραπεία που στοχεύει στη βελτίωση της πνευμονικής λειτουργίας. Η βάση της θεραπείας της ΧΑΠ είναι η βρογχοδιαστολή που στοχεύει στη «διάνοξη» των αεραγωγών, ώστε να μπορεί ο ασθενής να εκπνέει και να εισπνέει καλύτερα.

Ένα σημαντικό μέρος της θεραπείας της ΧΑΠ αποτελεί και η συσκευή εισπνοών.

Πρέπει να γίνεται σωστή χρήση της συσκευής εισπνοών έτσι ώστε να πραγματοποιείται ορθή λήψη του φαρμάκου (εκπαίδευση από τον ιατρό)

Πρέπει να επιλέγεται η κατάλληλη συσκευή εισπνοών ανάλογα με την εισπνευστική ικανότητα του ασθενούς, η οποία σχετίζεται και με την βαρύτητα της ΧΑΠ

*Ο Δρ. Α. Τσαβλός είναι πνευμονολόγος MD, MSc, PhD, διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Εργαστηρίου Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 17-02-2019
Επιφάνεια: 416.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μια ακόμη Τοπική Μονάδα Υγείας (TOMY) λειτουργεί εδώ και λίγες ημέρες στο πολεοδομικό συγκρότημα Βόλου και ειδικότερα στη βόρεια πλευρά της πόλης, επί της οδού Ιωλκού στη συνοικία του Αγίου Γεωργίου. Έτσι στον Δήμο Βόλου λειτουργούν συνοδικά τέσσερις TOMY εκ των οποίων οι δύο σε Άγριά και Νέα Αγχιάλο και οι άλλες δύο στην πόλη.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Η έδρα της TOMY ευρίσκεται στο ακίνητο επί της οδού Ιωλκού 408 στην περιοχή Ιωλκός Βόλου, ενώ ως περιοχή ευθύνης της Τ.Ο.Μ.Υ. ορίζονται τα όρια του Δήμου Βόλου.

Ο πληθυσμός ευθύνης της TOMY κατά μέγιστο θα ανέρχεται σε 12.000 κατοίκους, με βάση την παρακάτω στελέχωση.

Το ωράριο λειτουργίας- βάρδιες έχει ως εξής: Οι υπηρεσίες της TOMY δύναται να παρέχονται από τις 07:00 έως τις 15:00.

Το τακτικό ωράριο του **ιατρικού προσωπικού TOMY** είναι επτάωρο και πενήντημο από Δευτέρα έως και Παρασκευή σε δύο βάρδιες ως ακολούθως: Από τις 08:00 έως τις 15:00.

Το ωράριο του λοιπού προσωπικού είναι οκτάωρο και πενήντημο από Δευτέρα έως και Παρασκευή, σε δύο βάρδιες ως ακολούθως: Από τις 07:00 ως τις 15:00.

Ο διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας κ. Νέστορας Αντωνίου ανέφερε πως έχει μπει σε λειτουργία και η τέταρτη

Ήδη η TOMY που στεγάζεται σε χώρο επί της οδού Ιωλκού, διαθέτει επισκέπτρια υγείας, νοσηλεύτρια και άλλο προσωπικό, ενώ υπάρχουν γενική γιαντρός και παθολόγος



TOMY στον Δήμο Βόλου. Ειδικότερα η TOMY εξυπηρετεί τον κόσμο που βρίσκεται στην περιοχή του Ιωλκού. Ήδη η TOMY που στεγάζεται σε χώρο επί της οδού Ιωλκού, διαθέτει επισκέπτρια υγείας, νοσηλεύτρια και άλλο προσωπικό. Ακόμη υπάρχουν γενική γιαντρός και παθολόγος. Το προσωπικό εκπαιδεύεται στα νέα δεδομένα και πώς προσεγγίζει τον πληθυσμό. Προχωρούμε με περισσότερη αισιοδοξία και οραματισμό.

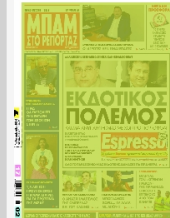
Για τη Νέα Ιωνία ο κ. Αντωνίου τόνισε πως «αυτή την στιγμή TOMY στεγάζεται στον ίδιο χώρο με το ΠΕΔΥ. Σε λίγες μέρες, όμως θα γίνει η μετεγκατάσταση της TOMY από το κτίριο του πρώην Δημαρχείου, όπου βρίσκεται τώρα με το ΠΕΔΥ, σε χώρο που βρίσκεται το Old City».

Ο ίδιος πρόσθεσε πως «οι TOMY που λειτουργούν στον Βόλο, την Άγριά και τη Νέα Αγχιάλο πάνε πολύ καλά και έχουν γίνει πολλές εγγραφές. Ο κόσμος αποδέχεται συνολικά τις TOMY και στην Ελλάδα από τις 102 TOMY σε όλη τη χώρα έχουν πραγματοποιηθεί 1.500.000 εγγραφές. Ένα ακόμη ενδιαφέρον στοιχείο είναι

πως από τις 150.000 επισκέψεις στις TOMY της χώρας έχουν παραπεμφθεί στο Νοσοκομείο για περαιτέρω εξετάσεις και νοσηλεία οι 8.000. Έτσι έχουν αποσυμφορηθεί άλλες δομές, όπως είναι τα Νοσοκομεία, όπου παλιότερα μετέβαιναν συνεχώς».

Οι οικογενειακοί γιατροί

Αναφορικά με τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού που στη Μαγνησία δεν είναι πάνω από 20 μαζί με τους παιδίατρους ο κ. Αντωνίου ανέφερε πως δεν υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον για την κάλυψη των θέσεων που προσφέρονται και γι' αυτό το υπουργείο Υγείας επέτρεψε να γίνεται συνταγογράφηση από τον οικογενειακό γιατρό που διαλέγουν οι ασθενείς ακόμη και αν δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Βέβαια σε αυτή την περίπτωση οι ασθενείς πληρώνουν από την τσέπη τους από τη στιγμή που ο γιατρός δεν είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ. Γι' αυτό τον λόγο και το υπουργείο Υγείας θέλει να προχωρήσει σε νέες συμβάσεις με διαφορετικά κριτήρια.



Χωρίς προϋποθέσεις η μεταφορά ασθενών Κλείνουν τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας «Άγιος Παύλος»

Ο Ελληνικός Σύλλογος Θαλασσαιμίας ενημερώθηκε προ ημερών από τη διοικήτρια του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» πως κτίριο που στεγάζει τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας κρίθηκε κατόπιν τεχνικής μελέτης στατικής ακατάλληλο και επικίνδυνο για τους 40 ασθενείς, αλλά και για το προσωπικό. Η διοικήτρια του νοσοκομείου, μάλιστα, ενημέρωσε το Σύλλογο πως υπάρχει η απόφαση οι ασθενείς να μεταφερθούν άμεσα στην αντίστοιχη μονάδα που λειτουργεί στο Ιπποκράτειο.

Κατόπιν αιτήματος, λίγες μέρες αργότερα πραγματοποιήθηκε συνάντηση στην 4η ΥΠΕ με τον διοικητή Στρατή Πλωμαρίτη και τη διοικήτρια του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος».

Στη συνάντηση πέραν από ευχολόγια και προφορικές διαβεβαιώσεις για την ομαλή μεταφορά των 40 ασθενών στο Ιπποκράτειο, δεν υπήρχε η παραμικρή δέσμευση για την ενίσχυση της μονάδας του Ιπποκράτειου με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Να σημειωθεί ότι στην εν λόγω μονάδα μεταγγίζονται ήδη 190 ασθενείς σε χώρους που δεν καλύπτουν τις ανάγκες και με ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Ως εκ τούτου η μεταφορά επιπλέον ασθενών αναμένεται να δημιουργήσει συνολικότερο πρόβλημα, τόσο στη λειτουργία όσο και στην ορθή περιθαλψη τους.

Οι πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς εκτός των προβλημάτων της νόσου τώρα καλούνται να αντιμετωπίσουν και το ψυχολογικό βίωμα του κλεισίματος μιας μονάδας που αποτελεί ουσιαστικά το δεύτερο σπίτι τους. Νιώθουν ότι τους πετούν στο δρόμο χωρίς να τους εξασφαλίζουν

ουσιαστικά ποιότητες στη νοσηλεία τους.

Αντί οι αρμόδιοι να φροντίζουν για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, «κλείνουν» μια μονάδα και «συνωστίζουν» ασθενείς σε μια άλλη.

Ότι το κτίριο ήταν ακατάλληλο είναι γνωστό εδώ και χρόνια, χωρίς η διοίκηση να έχει μεριμνήσει για την εξεύρεση άλλου χώρου εντός του νοσοκομείου.

Η ευθύνη βαραινεί τη διοίκηση και όχι τους ασθενείς.

Τα μέλη του Συλλόγου καλούν τη διοίκηση του νοσοκομείου και την 4 ΥΠΕ α) Να αναζητήσουν χώρο εντός του νοσοκομείου και β) να προβούν στις κατάλληλες ενέργειες έτσι ώστε όταν εξασφαλίσει με ΦΕΚ το προσωπικό τότε και μόνο τότε να γίνει η συγχώνευση των δύο μονάδων.

Πρόεδρος Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας: Τους πετούν στο δρόμο

Ο Βασίλης Δήμος, πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας είπε στην «ΜΠΑΜ στο Ρεπορτάζ»: «Είναι πρωτοφανές και ανεπίτρεπτο αυτό που συμβαίνει στο νοσοκομείο «Άγιος Παύλος». Διώχνουν χρόνιους ασθενείς, τους πετούν κυριολεκτικά στο δρόμο, χωρίς να διασφαλιστούν ασφαλείς και αξιοπρεπείς συνθήκες περιθαλψης εκεί που τους οδηγούν. Ασθενείς με μεσογειακή αναιμία που μεταγγίζονται στο συγκεκριμένο χώρο από την πρώτη μέρα της ζωής τους, οδηγούνται αναίτια στην πόρτα της εξόδου. Φοβάμαι ότι πολλοί από αυτούς δε θα το αντέξουν ψυχικά. Αυτή τη στιγμή κάνουμε έναν αγώνα να σώσουμε τα μέλη μας. Δεν θα επιτρέψουμε να πληρώσουν οι ασθενείς την ανικανότητα της διοίκησης, η οποία οφείλει να βρει

χώρο για τις ανάγκες των πασχόντων στο νοσοκομείο».

Ανακοίνωση διαμαρτυρίας στον Ξανθό

Η Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας έστειλε ανακοίνωση διαμαρτυρίας προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, που αυτή φέρει:

«Αξιότιμη κύριε Υπουργέ, Ο Ελληνικός Σύλλογος Θαλασσαιμίας με έδρα τη Θεσσαλονίκη συμπλήρωσε 43 χρόνια από την ίδρυσή του το 1975. Σκοπός του είναι η πρόσπιση των δικαιωμάτων των θαλασσαιμικών και των πασχόντων από τη Δρεπανοκυτταρική Νόσο στη Βόρεια Ελλάδα. Παράλληλα, αγωνίζεται για τη δημόσια και δωρεάν περιθαλψη τους και υλοποιεί δράσεις και πρωτοβουλίες που έχουν ως σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, της καθημερινότητας και της κοινωνικής ενσωμάτωσης των πασχόντων.

Με την επιστολή μας αυτή εκφράζουμε την ανησυχία, την αγωνία και την ανασφάλεια 40 ασθενών με Θαλασσαιμία (Μεσογειακή Αναιμία) της Θεσσαλονίκης, οι οποίοι τη Δευτέρα 04/02/2019 θα δουν την πόρτα της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας του Νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» κλειστή.

Σύμφωνα με τη διοίκηση του νοσοκομείου, κατόπιν μελέτης της τεχνικής υπηρεσίας το κτίριο που στεγάζεται η ΜΜΑ παρουσιάζει πρόβλημα στατικής και αποφάσισε το κλείσιμό της, χωρίς ουσιαστικό διάλογο με τους ασθενείς και χωρίς προστάθεια στέγασής τους σε άλλο σημείο του νοσοκομείου, επικαλούμενη έλλειψη χώρου.

Έτσι, οι 40 ασθενείς που μεταγγιζό-

νται και παρακολουθούνται συστηματικά στη ΜΜΑ του νοσοκομείου Άγιος Παύλος από το 1976, θα δουν ξαφνικά την πόρτα της Μονάδας κλειστή και θα αναζητήσουν «στέγαση», σύμφωνα με τη Διοίκηση, στη ΜΜΑ του νοσοκομείου «Ιπποκράτειο».

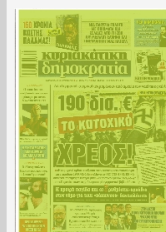
Σε αυτό το σημείο ελλοχεύει τεράστιος κίνδυνος, γιατί στους 190 και πλέον μεταγγιζόμενους ασθενείς της ΜΜΑ του Ιπποκράτειου, θα προστεθούν άλλοι 40, σε ανύπαρκτους χώρους, χωρίς επιπλέον κρεβάτια, χωρίς επιπλέον μόνιμο προσωπικό, χωρίς σχεδιασμό, χωρίς αναβάθμιση της περιθαλψης τους.

Καταγγέλλουμε τη διοίκηση του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» γιατί εθελότυφλωσε και δεν έκανε τίποτα το προηγούμενο διάστημα για τη συντήρηση της Μονάδας μας, μέχρι που έφτασε στη σημερινή άθλια κατάσταση, γιατί δε σέβεται 40 χρόνιους πάσχοντες, οι περισσότεροι των οποίων βρίσκονται στην 4η και 5η δεκαετία της ζωής τους αφιρνώντας τους στο δρόμο χωρίς να διασφαλιστούν οι προβλεπόμενες απ- το θεσμικό πλαίσιο συνθήκες περιθαλψης, παρά μόνο προτείνονται λύσεις ανάγκης που δεν εξασφαλίζουν καμία μονιμότητα και σταθερότητα.

Κύριε υπουργέ, Οι 40 μεταγγιζόμενοι ασθενείς μπορούν να εξυπηρετηθούν προσωρινά φιλοξενοούμενοι σε άλλο τμήμα του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος», έως ότου γίνουν οι απαραίτητες εργασίες επισκευής της Μονάδας ή να μεταφερθούν σε άλλη Μονάδα των νοσοκομείων της πόλης μας, αφού ληφθούν όλες οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την ασφαλή συνέχιση της θεραπείας τους.

Ευελπιστούμε στην άμεση παρέμβασή σας.

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 17-02-2019
Επιφάνεια: 129.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Μάχη Καχριμάνη - Ριζόπουλου



ΔΥΝΑΜΙΚΗ συσπείρωσης παρουσιάζει η υποψηφιότητα του επιχειρηματία Σπύρου Ριζόπουλου (φωτό πάνω) για την Περιφέρεια Ηπείρου. Ο σημερινός περιφερειάρχης Αλέκος Καχριμάνης (φωτό κάτω) διεκδικεί μια νέα θητεία, έχοντας χάσει αρκετά στελέχη της παράταξής του, που προσχώρησαν στην παράταξη Ριζόπουλου και τα οποία διεγράψαν από τη Ν.Δ., η οποία υποστηρίζει τον σημερινό περιφερειάρχη.



Ο Γιώργος Ζάπας θα ηγηθεί του ψηφοδελτίου που θα στηρίξει ο ΣΥΡΙΖΑ στην Περιφέρεια Ηπείρου. Ο Δημήτρης Δημητρίου, καθηγητής Μικροβιολογίας, θα είναι ο υποψήφιος περιφερειάρχης που θα στηρίξει το ΚΙΝ.ΑΛ. Η προσπάθεια των παρατάξεων «Συμμαχία Ηπειρωτών» και «Ηπειρος Ανατροπής» για κοινή κάθοδο με υποψήφιο που θα στήριζε και ο ΣΥΡΙΖΑ τελικά δεν τελεσφόρησε. Η «Λαϊκή Συσπείρωση» υποστηρίζει τον Γιώργο Πρέντζα, νοσηλευτή εκλεγμένο στην ΠΟΕΔΗΝ και στο διοικητικό συμβούλιο εργαζομένων στο ΠΓΝΙ.

Τι φούντωσε τη γρίπη στην Ελλάδα

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,49

Ημερομηνία έκδοσης: 17-02-2019

Επιφάνεια: 1024.44 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΣΟΚ ΑΠΟ ΤΑ ΘΥΜΑΤΑ

Πώς ξέφυγε... η επιδημία της γρίπης στην Ελλάδα

Η ανεπαρκής εμβολιαστική κάλυψη πληθυσμού και υγειονομικού προσωπικού της χώρας έγινε ξανά πεδίο αντιπαράθεσης, ενώ οι ειδικοί εκτιμούν ότι οι νεκροί θα αγγίξουν τελικώς τους 100.

Μ. ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ,
ΣΕΛΙΔΑ Α25

Συνέντευξη Τύπου των επικεφαλής του ΚΕΕΛΠΝΟ για την εποχιακή γρίπη. Από την αρχή της περιόδου έχουν καταγραφεί 226 σοβαρά κρούσματα και μόλις το 13% των ασθενών είχε λάβει δόση εμβολίου



Τι φούντωσε τη γρίπη στην Ελλάδα

Στο ελληνικό παράδοξο βρήκε εύφορο έδαφος η έξαρση του ιού Η1Ν1 εφέτος – Ελλιπής ενημέρωση, ανεπαρκής εμβολιαστική κάλυψη του υγειονομικού προσωπικού, αλλά και των ευπαθών ομάδων

ΟΙ ΛΡΙΟΜΟΙ

56 μέχρι στιγμής τα θύματα της γρίπης

Θα πλησιάσουμε τα

100 σύμφωνα με τους ειδικούς

226 σοβαρά κρούσματα έχουν καταγραφεί από την αρχή της περιόδου

Μόλις το **13%** των ασθενών είχε λάβει δόση εμβολίου, παρότι στη πλειονότητά τους ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου

22 εκατομμύρια εμβόλια εισήχθησαν εφέτος στη χώρα. Από αυτά συνταγογραφήθηκαν την περίοδο 2018-2019 1,76 εκατομμύρια και 1,6 εκατομμύρια εκτελέστηκαν

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Κάθε χρόνο στην «καρδιά» του χειμώνα χτυπά η γρίπη. Όπως η χώρα ανταποκρίνεται στο εποχικό φαινόμενο ωσάν ένα απορροθμισμένο ανοσοποιητικό σύστημα που διέγραφε από την ανοσολογική του μνήμη τον ιό, με αποτέλεσμα να αφηνδιάζεται εκ νέου από το απειλητικό κύμα που παραδοσιακά φουντώνει κάθε Ιανουάριο.

Με την ίδια συνέπεια – όπως η εποχική γρίπη στο επίσημο ραντεβού της – ανακυκλώνεται την περίοδο της κορύφωσης του κύματος ένας δημόσιος διάλογος που τα τελευταία χρόνια λαμβάνει πολιτικές διαστάσεις. Μοιραία, σε μια περίοδο όπου οι εξεταστικές επιτροπές έχουν την «αμνηστική», γεννώνται δυσλειτουργίες ξεδιπλώνοντας το ελληνικό παράδοξο.

Η ενοχοποίηση της ενημέρωσης

Οι ενημερωτικές καμπάνιες έχουν «σημαπαι» ως εργαλείο διασάφησης δημοσίου χρίματος, με αποτέλεσμα την ολιγορτία στην ενημέρωση του κοινού.

Οι εισαγωγές αντιγριπικών εμβολίων βρίσκονται (και) στο... οικονομικό μικροκόσμο, με αποτέλεσμα οι παραγγελίες να γίνονται υπό τη σκιά της προμήθειας υπερβολικών ποσοτήτων την περίοδο της πανδημίας. Αντίστοιχα, η σφοδρότητα του ιού – έχοντας ως μονάδα μέτρησης τους θανάτους και τα σοβαρά περιστατικά – αναζωπυρώνει την (πάντα επίκαιρη) συζήτηση σχετικά με την ανεπάρκεια των κλινών στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Και αντίστοιχα η ανεπαρκής εμβολιαστική κάλυψη του υγειονομικού προσωπικού της χώρας αποτελεί ακόμη ένα πεδίο διαμάχης, με την αποπολίτευση να ζητεί μια πιο αποφασιστική – ακόμη και τιμωρητική – κυβερνητική στάση.

Και καθώς ένα κρίσιμο θέμα δημόσιας Υγείας, όπως αυτό της εποχικής γρίπης, γίνεται χρόνο με τον χρόνο πεδίο σφοδρής αντιπαράθεσης, οι καθ' ύλην αρμόδιοι – όπως είναι οι λοιμωξιολόγοι και οι επιδημιολόγοι – επιχειρούν να διατηρήσουν χαμηλό προφίλ σε μια προσπάθεια να αποφύγουν αφενός τη διασπορά του τρόμου και αφετέρου την ένταξή τους σε πολιτικά στρατόπεδα.

«Θα πλησιάσουμε τους 100 νεκρούς»

Όπως προκύπτει από τα επίσημα δεδομένα του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων**, τα θύματα της γρίπης έχουν

φτάσει (μέχρι το βράδυ της περασμένη Πέμπτης) τα 56, με τους ειδικούς να εκτιμούν ότι έως την επκοπή του κύματος θα αγήξουν τα 100. Επιπλέον, από την αρχή της περιόδου έχουν καταγραφεί 226 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, όμως μόλις το 13% των ασθενών είχε λάβει δόση εμβολίου, παρότι στη συντριπτική πλειονότητά τους ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Γιατί, λοιπόν, οι πολίτες που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών δεν εμβολιάζονται; Μήπως τα εμβόλια δεν επαρκούν; Στη χώρα εισήχθησαν εφέτος 2,2 εκατομμύρια εμβόλια. Από αυτά συνταγογραφήθηκαν την περίοδο 2018-2019 1,76 εκατομμύρια και 1,6 εκατομμύρια εκτελέστηκαν.

Συνεκτιμώντας τους υπολογισμούς των ειδικών, που προσδιορίζουν τον αριθμό των πολιτών που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες σε περίπου 1,5 εκατομμύριο, γίνεται σαφές ότι ο αριθμός των εμβολίων που έφτασαν στα Ελληνικά φαρμακεία επαρκεί. Το εξόμωρο όμως είναι ότι δεν υπάρχει σαφής εικόνα σχετικά με το ιστορικό εκείνων που σήκωσαν το

μάνικι τους για να δεχτούν το τσίμπημα. Σύμφωνα με εκτιμήσεις των ειδικών του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)**, καταγράφεται εφέτος μια σημαντική εναισθητοποίηση των πολιτών ηλικίας 60 ετών και άνω, ενώ στον αντίποδα χαμηλή παραμένει η εμβολιαστική κάλυψη στις εγκύους, στις λεγώιδες και στις θηλάζουσες.

Για εμβόλιο στο... και πέντε

Και ενώ σύμφωνα με τα ίδια δεδομένα είχε εξασκαλιστεί απόθεμα και για όσους πολίτες από τον γενικό πληθυσμό επιθυμούσαν να εμβολιαστούν, τις τελευταίες ημέρες στα φαρμακεία τηρείται λίστα αναμονής λόγω έλλειψης. Έτσι δόθηκε εντολή στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων για επιπλέον εισαγωγή 50.000 δόσεων.

«Είναι αδιανόητο να ενεργοποιείται ο κρατικός μηχανισμός τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο καλώντας τους πολίτες – με έμφαση σε εκείνους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες – να εμβολιαστούν. Η πολιτική αυτή θα έπρεπε να εφαρμόζεται ετησίως, αποτελώντας πλέον πάγια τακτική, από τις αρχές του

φθινοπώρου» υπογραμμίζει στο «Βήμα» ο παιδίατρος και πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Αττικής, κ. **Κωνσταντίνος Νταλιούκας**.

Και προθέτει ότι «το **Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού** δημιουργείται με τη λογική ποια εμβόλια αποζημιώνεται το κράτος και ποια όχι. Και παρότι προσφάτως εντάχθηκαν στις ομάδες υψηλού κινδύνου οι παχύσαρκοι ενήλικοι και ανήλικοι, αλλά και όσοι έχουν διαγνωστεί με άσθμα, αποσιώζει μια επιθετική ενημερωτική πολιτική υπέρ του εμβολίου. Κατά τον τρόπο αυτόν συνθέττει μια αίσθηση χαλάρωσης και ένα πλαίσιο προσωπικής επιλογής. Αντίθετα, στην Αμερική συνιστάται ο εμβολιασμός σε όλον τον πληθυσμό άνω των 6 μηνών».

Αθωράκιστο το προσωπικό

Εξίσου θολό είναι το τοπίο και για την εμβολιαστική κάλυψη του υγειονομικού προσωπικού, παρότι αποτελεί ομάδα υψηλού κινδύνου τόσο για να νοσήσει, όσο και για να διασπείρει τον ιό. Πάντως και εφέτος καταγράφεται αποθρόμια των εργαζομένων στο ΕΣΥ να σηκώσουν το μανίκι τους, αλλά και αποθρόμια της πολιτείας να θέσει ζήτημα υποχρεωτικότητας.

Όπως αποκάλυψε η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΑΗΝ)**, τα νοσοκομεία έλαβαν αριθμό εμβολίων ικανό να δημιουργήσει ανοσία σε μόλις το 25% του προσωπικού.

Ενδεικτικό είναι το παράδειγμα του Ευαγγελισμού: Στο μεγαλύτερο νοσηλευτικό ίδρυμα υπηρετούν 3.000 εργαζόμενοι, τα εμβόλια όμως δεν ξεπέρασαν τα 600. Τα καλά νέα, όμως, είναι ότι καταναλώθηκαν όλα και αναμένεται η προμήθεια με επιπλέον 100, έστω και καθυστηρημένα.

Και ενώ η αντιπολίτευση ασκεί πιέσεις με στόχο τη θεομοθέτηση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού των υγειονομικών – με πρόσφατο παράδειγμα την πρόταση που κατέθεσε στη Βουλή ο βουλευτής Λάρισας με τη Δημοκρατική Συμπαράταξη, κ. **Κώστας Μπαργιώτας** –, το υπουργείο Υγείας τηρεί μια μετριοπαθή στάση.

Ενδεικτική είναι η παράγραφος που προστέθηκε στην τελευταία έκθεση του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, όπου υπογραμμίζεται ότι καταγράφεται συστηματικά το ποσοστό εμβολιασμού και «επιβαρύνονται οι μονάδες με τα υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του προσωπικού της».

ΚΛΕΙΣΤΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ

Στην Εντατική οι... ΜΕΘ

Ανοιχτή πηγή αποτελεί και το ζήτημα της ανεπάρκειας των κλινών σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τους γιατρούς να επικαλούνται διαφορετικά στοιχεία.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα Δημόσιας Υγείας **Γιάννη Μπισσοκόδο**, το 2011 λειτουργούσαν 540 κρεβάτια ΜΕΘ και 154 ήταν κλειστά, το 2014 475 ήταν ανοιχτά και 103 κλειστά και σήμερα έχουμε 552 κρεβάτια ΜΕΘ σε λειτουργία και 63 παραμένουν κλειστά.

Όμως, η ιστορική κοινότητα επιμένει ότι τα ερμητικά κλειστά κρεβάτια ξεπερνούν τα 100, επικαλούμενη τη λίστα αναμονής των ασθενών που τηρεί το ΕΚΑΒ, στην οποία συμπεριλαμβάνονται καθημερινά κατά μέσο όρο 50 βαριά πάσχοντες που περιμένουν να βρεθεί διαθέσιμο κρεβάτι εντατικής θεραπείας. «Σε κάθε περίπτωση οι κλίνες ΜΕΘ είτε τώρα όπου βρίσκεται σε εξέλιξη η επιδημία της γρίπης είτε το καλοκαίρι όπου παραδοσιακά αυξάνονται τα τροχαία – σημειώνουν δε ότι τους θερνικούς μήνες το πρόβλημα γίνεται εντονότερο λόγω των αδειών των προσωπικού και του καθαρισμού των μονάδων – δεν επαρκούν. Είναι αναγκαίο να λειτουργούν στη χώρα μας τουλάχιστον 900 κλίνες» υπογραμμίζει η κυρία **Αναστασία Κοτανίδου**, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας και pneumονολόγος-εντατικολόγος, καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου Ευαγγελισμού.

Αξίζει δε να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 6 κλίνες ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους, όταν στην Ευρώπη η τάση είναι το 15%-20% των κρεβατιών ενός νοσηλευτικού ιδρύματος να αφιερώνονται στην εντατική θεραπεία. Στις ΗΠΑ δε, το σχετικό ποσοστό έχει αυξητική τάση.

Συγκέντρωση καθαριστριών έξω από το υπουργείο Υγείας

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.: 1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	17-02-2019
Επιφάνεια:	186.3 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



ΠΟΕΔΗΝ

Συγκέντρωση καθαριστριών έξω από το υπουργείο Υγείας

Σελ. 4

ΠΟΕΔΗΝ

Συγκέντρωση καθαριστριών έξω από το υπουργείο Υγείας

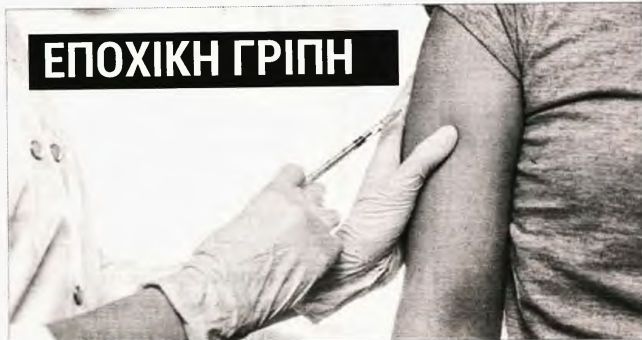
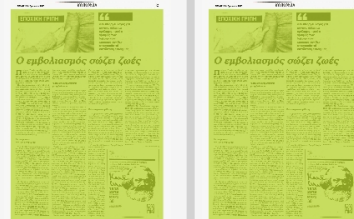


Συγκέντρωση των καθαριστριών (πρώην εργολαβικό προσωπικό) των Νοσοκομείων "Δρομοκαΐτειο" και "Αγιος Σάββας" έξω από το υπουργείο Υγείας αύριο, στις 8:30 π.μ. προγραμματίζουν τα σωματεία εργαζομένων των δύο Νοσοκομείων.

Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ που στηρίζει την κινητοποίηση, "λήγουν οι συμβάσεις τους και απολύονται" και έχει ζητήσει την παράταση των συμβάσεων έως τέλους του χρόνου και την έκδοση ενιαίας προκήρυξης για όλα τα Νοσοκομεία.

"Η Κυβέρνηση επιδιώκει την ομηρία του εν λόγω προσωπικού για ψηφοθηρικούς λόγους" αναφέρει η Ομοσπονδία και προσθέτει ότι "το σχέδιο είναι να γίνονται σπαστές προκηρύξεις ανά Νοσοκομείο, να κάνουν αιτήσεις χιλιάδες υποψήφιοι σε προεκλογική περίοδο, για να καλλιεργούν ψεύτικες προσδοκίες πρόσληψης στο δημόσιο".

Η ΠΟΕΔΗΝ διεκδικεί "την εκδίωξη όλων των εργολάβων από τα Νοσοκομεία, τη σύσταση νέων οργανικών θέσεων και τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων πρώην εργολαβικό προσωπικό".



ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ



Δεν υπάρχει λόγος για πανικό, αλλά για πρόληψη, αφού ο αριθμός των δηλωμένων κρουσμάτων δεν στοιχειοθετεί κατάσταση επιδημίας.

Ο εμβολιασμός σώζει ζωές

Πενήντα έξι θάνατοι εξαιτίας της γρίπης και 226 σοβαρά κρούσματα καταγράφηκαν από το ΚΕΕΛΠΝΟ από την 1η Οκτωβρίου μέχρι και τις 10 Φεβρουαρίου, ξεπερνώντας αρκετά τα περσινά νούμερα (42 νεκροί από 1η Οκτώβρη μέχρι 19 Μαΐου 2018).

Η άνοδος οφείλεται στο γεγονός ότι πέρσοι επικράτησε ο τύπος γρίπης Β και σε μικρότερα ποσοστά οι υπότυποι γρίπης Α(H1N1) pdm09 και Α(H3N2), σε αντίθεση με φέτος που η πλειοψηφία των κρουσμάτων (περίπου 80%) αφορούν τον πιο επικίνδυνο υπότυπο H1N1. Παρόλα αυτά, όπως επισημάνει στην «Εποχή» ο **Τάκης Γεωργακόπουλος**, αντιπρόεδρος του ΕΟΠΠΥ, δεν υπάρχει λόγος για πανικό, αλλά για πρόληψη, αφού «ο αριθμός των δηλωμένων κρουσμάτων δεν στοιχειοθετεί κατάσταση επιδημίας». Σημειώνεται ότι επιδημία θεωρείται όταν τα ποσοστά των κρουσμάτων ξεπερνούν τα αναμενόμενα για την εποχή. Λαμβάνοντας υπόψη ότι το 2013-2014, που υπήρχε πάλι έξαρση του H1N1, οι θάνατοι ήταν 145, δυστυχώς κινούμαστε στα συνήθισμένα ποσοστά αυτών των περιπτώσεων. «Αυτό βέβαια, δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να είμαστε σε εγρήγορση, γιατί δεν ξέρουμε πόσοι μπορούν ακόμα να προσληφθούν το επόμενο διάστημα», συμπληρώνει ο **Τάκης Γεωργακόπουλος**.

Θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί

Το θλιβερό είναι ότι πολλά κρούσματα και θάνατοι θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί, αν οι ασθενείς είχαν εμβολιαστεί. Από τα 226 φετινά κρούσματα, μόνο τα 29 είχαν κάνει αντιγριπικό εμβόλιο. «Κάποιες ομάδες ανθρώπων, όπως για παράδειγμα οι διαβητικοί, νεφροπαθείς, καρκινοπαθείς κτλ, όλα μέτρα προφύλαξης κι αν πάρουν, δεν αρκούν για να μην νοσήσουν. Αυτές οι ομάδες θα πρέπει να κάνουν το εμβόλιο ασυζητήτι. Όσοι κι αν είναι ο φόβος για το εμβόλιο και τις παρενέργειές του κτλ, δεν συγκρίνεται με το όφελος. Τα σημερινά εμβόλια είναι ασφαλή και έχουν απειροελάχιστες παρενέργειες», υπογραμμίζει ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΠΥ.

Τα ποσοστά εμβολιασμού κατά της γρίπης είναι παγκοσμίως χαμηλά, αν και απ' ό,τι φαίνεται στην περίπτωση της Ελλάδας τα χαμηλά ποσοστά δεν οφείλονται τόσο σε κάποιο αντιεμβολιαστικό κίνημα (επικίνδυνη διεθνής μέθοδος των τελευταίων ετών), όσο σε αμέλεια. Σύμφωνα με την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την εμπίστοσύνη στα εμβόλια (2018), στην Ελλάδα καταγράφεται σημαντική άνοδος από το 2015 και μετά στη θετική γνώμη των πολιτών, κατατάσσοντας την στις 4 πρώτες της ΕΕ. Πιο συγκεκριμένα, το 92,8% θεωρεί ότι τα εμβόλια είναι σημαντικά για τα παιδιά, το 84,5% ότι είναι ασφαλή και το 76,4% ότι το αντιγριπικό εμβόλιο είναι σημαντικό.

Δυστυχώς, όμως, αυτό δεν σημαίνει ότι εμβολιαζόμαστε και στο ποσοστό που θα έπρεπε. «Το ποσοστό εμπίστοσύνης αυξήθηκε, αλλά το ποσοστό εμβολιασμού δεν είναι όσο υψηλό χρειάζεται».

Συστηματική προσπάθεια για εμβολιασμό

Για φέτος μπορούμε να πούμε ότι η εμβολιαστική καμπάνια είχε μεγάλη έκταση κι ήταν αποτελεσματική, καθώς από τα 2.200.000 αντιγριπικά εμβόλια που είχαν εισαχθεί, σχεδόν έχουν ήδη γίνει όλα» σημειώνει στην «Εποχή» ο **Γιάννης Μπασκόζος**, γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας.

Σημειώνεται ότι το αντιγριπικό εμβόλιο μπορεί να συνταγογραφηθεί από τους γιατρούς του ΕΟΠΠΥ και οι πολίτες να το κάνουν δωρεάν, με μηδενική συμμετοχή, στο φαρμακείο της γειτονιάς τους. Αυτή την εβδομάδα αναμένεται η αγορά να διχοθευθεί με άλλα 50.000 εμβόλια κατά της γρίπης, και δεν τίθεται θέμα έλλειψης, σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα, τονίζοντας πως «ακόμα και τώρα, αυτές τις 2 εβδομάδες, όσοι ανήκουν στις εαλωτές ομάδες θα πρέπει να εμβολιαστούν. Μετά από αυτό το διάστημα, δεδομένου ότι το εμβόλιο για να δημιουργηθεί ανοσία, χρειάζεται 10-15 μέρες, δεν θα έχει και τόσο νόημα. Εννοείται βέβαια ότι αυτό δεν ισχύει και για τα μέτρα προφύλαξης, που συνεχίζουμε κανονικά και πάντα να τα ακολουθούμε».

«Άνοδος έχει σημειωθεί και στα ποσοστά εμβολιασμού των υγειονομικών επαγγελματιών. Το 2017-2018, σύμφωνα με στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, εμβολιάστηκε το 24,9% των εργαζομένων στα νοσοκομεία και το 40,2% στα κέντρα υγείας. Τα ποσοστά για το 2016-2017 ήταν αντίστοιχα 18% και 34,6%, ενώ του 2009-2016 κυμαίνονταν σε 4,4-13% και 16,8-33% αντίστοιχα. «Πρώτη φορά έχουμε τόσο συστηματική προσπάθεια για τον εμβολιασμό των υγειονομικών. Φροντίσαμε να δοθούν δωρεάν εμβόλια σε όλα τα νοσοκομεία για τη διευκόλυνση των εργαζομένων, βγήκαν αφίσες, σποτ, ορίστηκε άτομο σε κάθε νοσοκομείο και κέντρο υγείας για σχετική ενημέρωση, υπήρξε συνεχής επικοινωνία της συντονιστικής επιτροπής εμβολιασμού με τους επαγγελματίες υγείας σε όλες τις μονάδες, προτείναμε οι ιατρικοί σύλλογοι να στείλουν mail στα μέλη τους για να εμβολιαστούν κ.ά. Κάθε χρόνο τα ποσοστά ανεβαίνουν και αυτό είναι αισιόδοξο. Η δική μου φιλοδοξία, όμως, όπως και ο ευρωπαϊκός στόχος, είναι να φθάσουμε στο 70%, και είμαστε ακόμα μακριά από αυτό. Οι εργαζόμενοι στην υγεία δεν έχουν μόνο δικαίωμα να εμβολιαστούν, αλλά και υποχρέωση να το κάνουν, προκειμένου να προφυλαχθούν και οι ίδιοι, αλλά και οι ασθενείς τους», περιγράφει ο **Γιάννης Μπασκόζος** στην «Εποχή».

Παρόλ' αυτά, όπως σημείωσε και ο

ιδίος, τα ποσοστά απέχουν κατά πολύ από το στόχο του 75% που έχει θέσει το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας και τις ειδικές ομάδες, προκειμένου να υπάρξει ουσιαστική πρόληψη για τη γρίπη. Αυτό οφείλεται, σύμφωνα με τον **Τάκη Γεωργακόπουλο**, στο ότι «αρκετοί υγειονομικοί έχουν μια αντιεμβολιαστική διάθεση, επειδή γνωρίζουν τις προφυλάξεις που πρέπει να παίρνουν για να μην νοσήσουν και νιώθουν ότι δεν είναι ανάγκη. Δεν μπορεί, όμως, αυτό να γίνει κανόνας, θα πρέπει να ηγηθούν στην προσπάθεια εμβολιασμού, ιδίως των ευπαθών ομάδων, με το προσωπικό παράδειγμα».

Πολιτική αντιπαράθεση

Το ζήτημα πάντως της γρίπης έχει γίνει της τελευταίες εβδομάδες και θέμα κριτικής και αντιπολιτευσης. Η ΝΔ έβγαλε ανακοίνωση την προηγούμενη εβδομάδα που σημειώνει πως «ελλιπής, δυστυχώς, αποδεικνύεται η προετοιμασία του υπουργείου Υγείας στην προφύλαξη και αντιμετώπιση του ιού της γρίπης. Ενώ τα κρούσματα αυξάνονται συνεχώς, η κυβέρνηση ολιγόρησε στην λήψη των απαιτούμενων μέτρων. Εκ του αποτελέσματος αποδεικνύεται η απόλυτη ανεπάρκεια σχεδιασμού με τις ελλείψεις στα εμβόλια να είναι πλέον εμφανείς στα φαρμακεία».

«Όπως δεν βγήκαμε να θριαμβολογήσουμε ότι πέρσοι είχαμε τα χαμηλότερα ποσοστά κρουσμάτων, έτσι και φέτος δεν αποδεχόμαστε ότι ευθύνω για την έξαρση της γρίπης έχει η πολιτεία. Είμαστε η μόνη χώρα που έχει το θλιβερό προνόμιο ακόμα και το θέμα της γρίπης να γίνεται θέμα πολιτικής αντιπαράθεσης, σε υψηλό επίπεδο μάλλον φθάνοντας στη Βουλή. Είναι κάτι πάπινο της αντιπολιτευσης να πάνε από τους θανάτους των συμπατριωτών μας από την γρίπη για να κάνει φθηνή κριτική. Κατά τη γνώμη μου είναι τελείως αδικολόγητο, είναι η εποχική έξαρση της γρίπης, συμβαίνει κάθε χρόνο, δεν συμβαίνει μόνο στην Ελλάδα, αλλά παγκοσμίως. Κάθε θά-

νατος είναι σημαντικός για εμάς, αλλά ο αριθμός δεν δικαιολογεί ούτε παλιό, ούτε ψεύτικες ειδήσεις ότι είναι πολύ μεγάλο ή μεγαλύτερο από άλλες χώρες, τη στιγμή που στη Γαλλία οι θάνατοι έχουν ξεπεράσει τους 1.200, και στη Ρουμανία τους 100», απαντά ο **Γιάννης Μπασκόζος**.

Αντίστοιχη ανακοίνωση με την ΝΔ εξέδωσε και η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**, κάνοντας λόγο για ελλιπή ενημέρωση, «απόκρυψη λόγων της γρίπης», όπως και ότι «η κυβέρνηση προσπαθεί να θολώσει το μέγεθος του προβλήματος της εποχικής γρίπης, για να κρύψει την κακή εικόνα του υγειονομικού συστήματος της χώρας».

«**Η ΠΟΕΔΗΝ** καλά κάνει και ανησυχεί, όπως κάθε υγειονομικός φορέας, αλλά πιστεύω ότι η **ΠΟΕΔΗΝ** επιχειρεί να αξιοποιήσει τους λόγους ανησυχίας της για πολιτικούς λόγους. Δεν γίνεται να λέγεται ότι δεν υπάρχει ενημέρωση για τον H1N1. Από το 2009 δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην ξέρει τι πρέπει να κάνει, την επικινδυνότητα του ιού κτλ. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να συνεχιστεί η προσπάθεια και να γίνουν αρωγοί σε αυτή και τα ΜΜΕ, με συζητήσεις για τα εμβόλια, ώστε να καταπολεμηθεί ο φόβος και να προστατευθούν οι ζωές. Η κοινωνία θα πρέπει να ευαισθητοποιηθεί ακόμα πιο έντονα, γιατί δυστυχώς ακόμη υπάρχει αρνητισμός στις ιατρικές οδηγίες», καταλήγει ο **Τάκης Γεωργακόπουλος**.

Τζέλα Αλιπράντη

ΤΥΦΟΣ 127
Οκτώβριος - Νοέμβριος, Δεκέμβριος 2018

"Die Proletarier dieser Welt haben nichts zu verlieren als ihre Ketten. Sie haben eine Welt zu gewinnen. Proletarier aller Länder, vereinigt euch!"

Karl
Marx
1818
2018
200 ΧΡΟΝΙΑ
ΜΑΡΞ

«Ο εργαζόμενος στην Ελλάδα δεν είναι όπως οι άλλες χώρες. Είναι πολύ φοβισμένος και ανήμπορος να υπερασπίσει τα δικαιώματά του».

ΟΥΤΟ ΠΙΑ