



Η Βρετανία ξεκινά πόλεμο κατά της ιλαράς

Οδηγία στους γενικούς ιατρούς της χώρας να ενθαρρύνουν τους γονείς να εμβολιάζουν τα παιδιά τους

■ Προωθείται ενημερωτικό υλικό που καταρρίπτει τους μύθους που διαδίδονται από το αντιεμβολιαστικό κίνημα

Πόλεμο ενάντια στην ιλαρά ξεκινά η Βρετανία, μια χώρα που είχε εκριζώσει τη συγκεκριμένη νόσο κατατάσσοντας τη στις... ξεχασμένες. Όμως το πρώτο τρίμηνο του 2019 έχουν καταμετρηθεί περισσότερα από 230 νέα κρούσματα ιλαράς, γεγονός που οδήγησε τον πρωθυπουργό Μπόρις Τζόνσον να λάβει άμεσα μέτρα.

Στο πλαίσιο αυτό, ο ίδιος απέστειλε οδηγία στους γενικούς ιατρούς της χώρας να ενθαρρύνουν τους γονείς να εμβολιάζουν τα παιδιά τους, υπενθυμίζοντάς τους παράλληλα ότι η δεύτερη, επαναληπτική δόση είναι αναγκαία.

Επιπλέον, έκανε έκκληση στις εταιρείες που διαχειρίζονται τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης να διαγράφουν από τον δημόσιο διάλογο ανυπόστατες επιστημονικά πληροφορίες σχετικά με τον εμβολιασμό και τους υποτιθέμενους κινδύνους που εγκυμονούν τα εμβόλια.

Με τον τρόπο αυτόν επιχειρείται να μπει

φρένο στο αντιεμβολιαστικό κίνημα που φαίνεται να ευθύνεται για την επιστροφή ασθενειών οι οποίες έως πρότινος ανήκαν στο παρελθόν.

Ειδικότερα, ο πλέον διαδεδομένος μύθος που διακινούν στις δυτικές χώρες οι υποστηρικτές του αντιεμβολιαστικού κινήματος είναι ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ του εμβολίου κατά της ιλαράς και του αυτισμού.

Μάλιστα, το επόμενο διάστημα αναμένεται να διοργανωθεί διάσκεψη των βρετανικών φορέων με τους εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας, ώστε να διερευνηθούν καλύτεροι και αποδοτικότεροι τρόποι προώθησης των εμβολίων.

Επιπρόσθετα, για την καλύτερη ενημέρωση των πολιτών η ιστοσελίδα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της χώρας - που σημειωτέον είναι ιδιαίτερα πλούσια σε ενημερωτικό υλικό - επικαιροποίησε το περιεχόμενό της σχετικά με την ιλαρά, δίνοντας έμφαση αφενός στις οδηγίες για τον απαραίτητο

το εμβολιασμό και αφετέρου σε επιστημονικές πληροφορίες που καταρρίπτουν τους μύθους που διαδίδονται από το αντιεμβολιαστικό κίνημα.

ΑΥΣΤΗΡΑ ΜΕΤΡΑ. Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι τα πρώτα στοιχεία για το 2019 δεν είναι ανησυχητικά μόνο για τη Βρετανία. Τα κρούσματα ιλαράς παγκοσμίως έχουν τετραπλασιαστεί το πρώτο τρίμηνο του έτους σε σχέση με την ίδια περίοδο πέρυσι, όπως έχει επισημάνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ).

Ετσι εξηγείται γιατί η Γερμανία έχει ήδη λάβει ακόμη πιο αυστηρά μέτρα, καθώς ο εμβολιασμός κατά της ιλαράς θα είναι υποχρεωτικός για όλα τα παιδιά που πηγαίνουν σχολείο από τον Μάρτιο του 2020.

Μάλιστα, και σύμφωνα με πρόσφατη απόφαση, προβλέπεται και τσουχτερό πρόστιμο - έως και 2.500 ευρώ - για εκείνους τους γονείς που αντιστέκονται στα όσα προβλέπει ο νομοθέτης.

Είχε προηγηθεί το αίτημα της Ένωσης Γερμανών Παιδιάτρων να γίνει υποχρεωτικός ο εμβολιασμός των παιδιών κατά της ιλαράς αλλά και επτά ακόμη ασθενειών: της διφθερίτιδας, του τετάνου, της πολιομυελίτιδας, της ερυθράς, του κοκίτη, της παρωτίτιδας και της ανεμοβλογιάς.

Στόχος του υποχρεωτικού εμβολιασμού των παιδιών που φοιτούν σε σχολεία, παιδικούς σταθμούς ή νηπιαγωγεία, των εκπαιδευτικών και όσων διαμένουν σε κέντρα υποδοχής προσφύγων είναι να σταματήσει η δυναμική επανεμφάνιση μεταδοτικών ασθενειών.

Όπως προκύπτει από τα επίσημα δεδομένα, το 2018 καταγράφηκαν 350.000 κρούσματα ιλαράς παγκοσμίως, αριθμός υπερδιπλάσιος συγκριτικά με τα περιστατικά του 2017. Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, από την 1/5/2017 μέχρι τις 13/12/2018 έχουν καταγραφεί 3.258 κρούσματα ιλαράς, με μεγαλύτερη συχνότητα στη Νότια Ελλάδα.

Σημειώνεται ότι η ιλαρά θεωρείται από τους περισσότερους νόσημα της παιδικής ηλικίας, ωστόσο μπορεί να προσβάλει άτομα οποιασδήποτε ηλικίας. Οφείλεται σε RNA ιό που ανήκει στην οικογένεια των παραμυξοϊών.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, μεταδίδεται αερογενώς και με σταγονίδια. Ο χρόνος επιβίωσης του ιού στον αέρα ή σε επιφάνειες αντικειμένων είναι μικρότερος των 2 ωρών. Ο χρόνος επώασης είναι περίπου 10 ημέρες (κυμαίνεται από 7 έως 18 ημέρες). Τα συμπτώματα της ιλαράς εμφανίζονται 7 με 14 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό και περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, καταρροή, επιπεφυκίτιδα και εξάνθημα. Η μετάδοση γίνεται 4 ημέρες πριν από την έκθυσση του εξανθήματος και έως 4 ημέρες μετά.



Η κολύμβηση κρύβει κινδύνους για ασθενείς με Πάρκινσον

Πηγή: TA NEA

Σελ.: 48-49

Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019

Επιφάνεια: 1110.9 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η κολύμβηση κρύβει κινδύνους για ασθενείς με Πάρκινσον

Οι ειδικοί προειδοποιούν ακόμη και για πιθανό πνιγμό λόγω των δυσκολιών στην κίνηση

Το κολύμπι συνδυάζει τη διασκέδαση με την άσκηση αλλά και τη θεραπεία, με αποτέλεσμα να αποτελεί αγαπημένο χόμπι για ανθρώπους κάθε ηλικίας και φυσικής κατάστασης. Παρ' όλα αυτά, μία πρόσφατη μελέτη δείχνει ότι οι ασθενείς με Πάρκινσον πιθανόν να διατρέχουν υψηλό κίνδυνο ακόμη και για πνιγμό.

Οι συγγραφείς της μελέτης καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο κίνδυνος αυτός οφείλεται στη φύση της συγκεκριμένης ασθένειας, δεδομένου ότι... χτυπά την κίνηση, με αποτέλεσμα οι ασθενείς σταδιακά να δυσκολεύονται όταν απαιτείται περίπλοκη φυσική δραστηριότητα.

«Και παρότι προς το παρόν το πεδίο δεν έχει αναλυθεί σε βάθος, τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί αποδεικνύουν τις δυσκολίες και τους κινδύνους της κολύμβησης για τους ασθενείς με Πάρκινσον» σημειώνει η επιστημονική ομάδα της έρευνας που δημοσιεύτηκε στην ιατρική επιθε-

Όσοι πάσχουν από Πάρκινσον θα πρέπει να κολυπούν με επίβλεψη ενώ βοηθήματα κολύμβησης και ιδίως το «μακαρόνι επίπλευσης» (pool noodle) προκρίνεται από τους ίδιους τους ασθενείς



SHUTTERSTOCK

ώρηση «Movement Disorders». Ειδικότερα, 309 ασθενείς που ζουν στην Πορτογαλία και το Ηνωμένο Βασίλειο απάντησαν σε συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο – που διακινήθηκε διαδικτυακά –, με μέση ηλικία τα 62 έτη. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι συμμετέχοντες είχαν διαγνωστεί με Πάρκινσον κατά μέσο όρο τέσσερα χρόνια πριν από τη διεξαγωγή της μελέτης.

Μία ακόμη σημαντική λεπτομέρεια είναι ότι το πιο συχνό αρχικό σύμπτωμα (44% των ασθενών που απάντησαν στις ερωτήσεις το αναφέρουν) ήταν ο τρόμος προεμίας κατά κανόνα στα άνω άκρα.

Επιπλέον, και όπως δήλωσαν εννέα στους δέκα συμμετέχοντες, η κολύμβηση δεν τους δυσκόλευε πριν από την εκδήλωση της νόσου. Όμως, 87,7% εκείνων που συνήθιζαν να επιδίδονται σε βουτιές είτε στη θάλασσα είτε σε πισίνα, σημείωσαν ότι όταν εμφανίστηκαν τα πρώτα συμπτώματα διαπίστωσαν αλλαγές όταν βρισκόνταν στο νερό.



Μάλιστα, 49,1% παραδέχτηκαν ότι έχουν βιώσει δύσκολες στιγμές μέσα στο νερό, καθώς βρέθηκαν κοντά στον πνιγμό.

Το πιο συχνό εμπόδιο φαίνεται να είναι η λειτουργικότητα στα κάτω άκρα (39,4%) και η δυσκολία στην αναπνοή, σύμπτωμα που έχει νιώσει το 36,5% των συμμετεχόντων.

Εν κατακλείδι, και σύμφωνα με τις απαντήσεις των ασθενών, οι πιο συ-

Το πιο συχνό εμπόδιο φαίνεται να είναι η λειτουργικότητα στα κάτω άκρα (39,4%) και η δυσκολία στην αναπνοή, σύμπτωμα που έχει νιώσει το 36,5% των συμμετεχόντων

χνοί λόγοι που τους ανάγκασαν να σταματήσουν το αγαπημένο τους χόμπι ήταν το πρόβλημα που αντιμετώπισαν στον συντονισμό των κινήσεων, αλλά και στο γεγονός ότι το να επιπλέουν στο νερό ήταν πλέον μια επίπονη διαδικασία.

ΕΠΕΜΒΑΣΗ. «Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το Πάρκινσον επηρεάζει σημαντικά τις κολυμβητικές ικανότητες των ασθενών, γεγονός που εγείρει σοβαρά ζητήματα ασφάλειας», καταλήγουν οι ερευνητές. Εντούτοις στον επίλογο της έρευνας οι ίδιοι διευκρινίζουν ότι σε καμία περίπτωση δεν υποστηρίζουν ότι όσοι έχουν διαγνωστεί με Πάρκινσον πρέπει να σταματήσουν το κολύμπι ή τη θεραπεία στο νερό.

«Αντιθέτως, στόχος μας είναι να επιστημονοποιήσουμε τους πιθανούς κινδύνους που εγκυμονούν κατά την κολύμβηση και να επιστήσουμε την προσοχή των ασθενών σχετικά με τις αλλαγές που προκύπτουν αναφορικά με τις κολυμβητικές ικανότητές τους».

Είναι σημαντικό να προστεθεί ότι σε μία παλαιότερη μελέτη (case study) περιγράφεται η περίπτωση τεσσάρων ασθενών με Πάρκινσον, οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε επέμβαση τοποθέτησης νευροδιεγέρτη DBS (Deep Brain Stimulation) – πρόκειται για επέμβαση που στοχεύει στη μείωση της αναπηρίας και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής –, παρ' όλα αυτά αντιμετώπισαν δυσκολίες κατά το κολύμπι, με αποτέλεσμα να κινδυνεύσει η ζωή τους ή να πνιγούν.

Τα παραπάνω δεδομένα επιβεβαιώνει από την εμπειρία του και ο νευρολόγος Παναγιώτης Ζήκος, υπεύθυνος του Ιατρείου Νόσου Πάρκινσον και Συναφών Διαταραχών του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας.

«Κάθε Σεπτέμβριο, όταν επιστρέφω στο ιατρείο, με επισκέπτονται ασθενείς – οι περισσότεροι εξ αυτών έχουν πρόσφατα διαγνωστεί με Πάρκινσον – οι οποίοι μου αναφέ-

ρουν παρ' ολίγον πνιγμό» σημειώνει στο ένθετο «Υγεία» ο ειδικός.

Και παρότι το συγκεκριμένο θέμα δεν έχει μελετηθεί ενδελεχώς, ο ίδιος διαπιστώνει ότι ο κίνδυνος εγκυμονεί κατά κανόνα για ασθενείς άνω των 60 ετών. «Πρόκειται για ανθρώπους σε προχωρημένο στάδιο της νόσου, που χαρακτηρίζονται από ασυμμετρία μεταξύ αριστερής και δεξιάς πλευράς τους σώματος. Έτσι, για παράδειγμα, το ένα χέρι είναι πιο αργό από το άλλο, ενώ συχνά ο ασθενής το περιγράφει ως «δύσκαμπτο».

Κάπως έτσι, ο κολυμβητής που πάσχει από Πάρκινσον κατά την προσπάθειά του να κολυμπήσει περιστρέφεται μέσα στο νερό, με αποτέλεσμα να χάνει τον έλεγχο. Όμως, συχνά η ασυμμετρία δεν γίνεται άμεσα αισθητή ή το «βάρος» που νιώθει κάνει στο ένα άκρο αποδίδεται εσφαλμένα στην προχωρημένη ηλικία ή σε συνοδά νοσήματα όπως είναι για παράδειγμα τα αρθρικά. Αυτός είναι και ο λόγος που συχνά καθυστερεί και η διάγνωση, καθώς ο ασθενής δεν απευθύνεται άμεσα στο γιατρό του.

ΣΥΧΝΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ. Όπως εντούτοις υπογραμμίζει ο Παναγιώτης Ζήκος, «ακόμη και οι ασθενείς που το περασμένο καλοκαίρι δεν αντιμετώπισαν πρόβλημα στη θάλασσα δεν πρέπει να θεωρούν αυτονόητο ότι και φέτος οι επιδόσεις τους θα είναι εξίσου καλές. Είναι γεγονός ότι τα συμπτώματα του Πάρκινσον δεν εξελίσσονται ραγδαία, όμως ανά εξάμηνο συνήθως διαπιστώνεται επιδείνωση. Αν αναλογιστεί κανείς ότι από το ένα καλοκαίρι στο άλλο μεσολαβούν δύο εξάμηνα, αντιλαμβάνεται ότι είναι αναγκαίο να εκτιμηθεί εκ νέου η κατάσταση του ασθενούς».

Για τους παραπάνω λόγους ο Παναγιώτης Ζήκος συνιστά στους ασθενείς να επισκέπτονται την παραλία – τουλάχιστον τις πρώτες ημέρες των διακοπών – πάντα με συνοδό και να κολυμπούν στα ρηχά. «Εξίσου σημαντικό είναι οι φροντιστές τους να θυμούνται ότι η φαρμακευτική αγωγή κάνει συχνά τους ασθενείς παρορμητικούς, γι' αυτό και πρέπει πάντα να βρισκόνται υπό την εποπτεία τους».

Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι τα βοηθήματα κολύμβησης και ιδίως το «μακαρόνι επίπλευσης» (pool noodle) προκρίνεται από τους ίδιους τους ασθενείς. Είναι σημαντικό όμως να τοποθετούν δύο τέτοια βοηθήματα κάτω από τη μασχάλη τους περιδένοντάς τα, καθώς με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζεται ότι θα επιπλέουν με ασφάλεια στο νερό.



ΒΗΧΑΣ, ΔΥΣΠΝΟΙΑ ΚΑΙ ΚΟΠΩΣΗ

Μυστηριώδης ασθένεια πλήττει ατμιστές στις ΗΠΑ

ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ βάζουν το ηλεκτρονικό τσιγάρο οι επιστήμονες του **Κέντρου Ελέγχου** και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) μετά την καταγραφή μιας μυστηριώδους ασθένειας που χτύπησε το αναπνευστικό σύστημα τουλάχιστον 94... ατμιστών σε 14 πολιτείες της Αμερικής.

Σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα και έπειτα από σχετικούς **ελέγχους** οι ειδικοί του **Κέντρου** απορρίπτουν το σενάριο μεταδοτικής ασθένειας. Αντίθετα και όπως προκύπτει από τις πληροφορίες που έχουν συλλέξει, το μοναδικό στοιχείο που συνδέει τις δεκάδες αυτές περιπτώσεις είναι η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Ο βήχας, η δύσπνοια και η γενικότερη κόπωση είναι τα συμπτώματα που ανέπτυξαν όλοι οι ασθενείς, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις η επιδείνωση της υγείας τους ήταν τόσο βαριά που οι θεράποντες ιατροί έκριναν απαραίτητη την εισαγωγή τους σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**.

Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλοί από αυτούς που νοσοούν από τη συγκεκριμένη ασθένεια είναι νέοι, ακόμη και έφηβοι, δεδομένου ότι στις ΗΠΑ το ηλεκτρονικό τσιγάρο κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος στις νεαρές ηλικίες, γεγονός που ούτως ή άλλως προβληματίζει τους επιστήμονες.

«Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία ότι ο ένοχος είναι κάποια μολυσματική νόσος» ξεκαθαρίζει η εκπρόσωπος Τύπου του CDC Kathy Harben.

Κι ενώ κάποιες περιπτώσεις ασθενών έχουν ομοιότητες μεταξύ τους, οι γιατροί προς το παρόν δεν ξέρουν αν ευθύνεται η χρήση των ηλεκτρονικών τσιγάρων ή συγκεκριμένα συστατικά ή μολυσματικοί παράγοντες που έχουν εισπνεύσει.

Σε κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι ασθενείς έχουν αναφέρει τη χρήση διαφόρων μοντέλων, αλλά και συστατικών κατά την άτμιση – από νικοτι-

νη και «σπιτικά» μείγματα έως ινδική κάνναβη.

Η Emily Chapman, ιατρική διευθύντρια στο **Νοσοκομείο** Παίδων της Μινεσότα, όπου νοσηλεύονται τέσσερις έφηβοι με τη μυστηριώδη νόσο, σημειώνει ότι «τα παιδιά εμφανίστηκαν με συμπτωματολογία που έμοιαζε με αυτήν ιογενούς λοίμωξης ή βακτηριακής πνευμονίας, όπως δύσπνοια, βήχα, πυρετό και δυσφορία. Ομως η κατάστασή τους συνέχισε να επιδεινώνεται παρά τη χορήγηση της κατάλληλης αγωγής με αντιβιοτικά και παροχή οξυγόνου. Κάποια παιδιά υπέστησαν αναπνευστική ανεπάρκεια και ετέθησαν υπό μηχανική υποστήριξη».

Υπό τα δεδομένα αυτά, οι ειδικοί στις ΗΠΑ σπεύδουν να επισημάνουν ότι το κάπνισμα – ανεξαρτήτως προϊόντων – βλάπτει σοβαρά την υγεία και να υπενθυμίσουν την ανάγκη προστασίας των νέων από τη βλαβερή συνήθεια του καπνίσματος.

Ο «Ελληναράς» και ο χωροφύλακας στο δημόσιο νοσοκομείο

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	336.04 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΟΥ ΣΠΥΡΟΥ
ΡΑΠΑΝΑΚΗ



Υγεία με την μπότα της αστυνομίας πάνω από το κεφάλι της δεν μπορεί να υπάρξει. Γιατροί και νοσηλευτές υπό το βλέμμα του χωροφύλακα σε μια δημοκρατία δεν μπορούν να υπάρξουν

Ο «Ελληναράς» και ο χωροφύλακας στο δημόσιο νοσοκομείο

As είμαστε ειλικρινείς. Δεν υπάρχει περίπτωση να βρεθείς σε εφημερία **δημόσιου νοσοκομείου** και να μην συναντήσεις εκείνον ή εκείνη που βρίσκεται στα επείγοντα με... στομαχόπονο, που θα απαιτήσει να εξυπηρετηθεί αμέσως, μιλώντας σε γιατρούς και νοσηλευτές σαν να πρόκειται για υπηρετικό προσωπικό.

Τι κι αν υπάρχουν περιστατικά βαρύτερα, τι κι αν εκείνη την ώρα οι γιατροί προσπαθούν να σώσουν τη ζωή κάποιου, τι κι αν οι -όχι αρκετοί- εργαζόμενοι με αυτοθυσία δουλεύουν ακόμα και πάνω από 12 ώρες σερί; Όχι. Ο γνωστός... «Ελληναράς» τού «ξέρεις ποιος είμαι εγώ» στο φαντασιακό του είναι ο σημαντικότερος ασθενής που πάτησε ποτέ στο **νοσοκομείο**.

Δεν είναι μυστικό ότι το δημόσιο σύστημα υγείας, τα **νοσοκομεία** και κυρίως οι εργαζόμενοι σε αυτά έχουν ηλιοδορηθεί όσο δεν πάει από το σύστημα των νεοφιλελεύθερων... κρατικοδίαιτων αντικρατιστών. Οι άνθρωποι αυτοί, σε μεγάλο βαθμό ειδικευόμενοι, νέα παιδιά και εξαιρετικοί επιστήμονες, υπερβαίνουν τους εαυτούς τους για να λειτουργεί το δημόσιο σύστημα υγείας για όλους.

Ακόμα και στα δύσκολα χρόνια των Μνημονίων και παρά τον υγειονομικό αποκλεισμό που είχε επιβληθεί σε φτωχούς, ανασφάλιστους, μετανάστες και όχι μόνο, από τις κυβερνήσεις Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ. Εξάλλου η απαξίωση της δημόσιας υγείας με τη μείωση του προσωπικού, το μηλοκάρισμα των προσλήψεων, την έφοδο των εργολάβων, την τραγική μείωση της χρηματοδότησης, ήταν στον πυρήνα των μνημονιακών προγραμμάτων.

Αντίστοιχο προσανατολισμού είναι και το πρόγραμμα της σημερινής κυβέρνησης του... outsourcing.

Η καταγγελία του σωματείου των εργαζομένων στον Ευαγγελισμό που ήρθε χθες στη δημοσιότητα είναι εξοργιστική. Αντιγράφω από την ανακοίνωση: «Στις 18.8.2019 συγγενής ασθενούς -ανώτατη δικαστής, ως ανέφερε- αναζητούσε τον εφημερεύοντα ειδικευόμενο γιατρό του Ε' Παθολογικού Τμήματος. Τη στιγμή εκείνη ο γιατρός ενημέρωνε τη βάρδια της επόμενης μέρας (παράδοση - παραλαβή). Θεωρώντας η συγγενής ότι ο γιατρός είχε εγκαταλείψει το **νοσοκομείο**, κάλεσε δύο αστυνομικούς να 'ψάξουν' τον γιατρό» (!).

Ευτυχώς οι αστυνομικοί αποχώρησαν χωρίς περαιτέρω εντάσεις, αφού ο γιατρός βρισκόταν στη θέση του, και η λογική επικράτησε. Σε αντίθεση με τους οπλοφορούστες συναδέλφους τους στο Θριάσιο, που ως σερίφηδες απειλούσαν με σύλληψη την εφημερεύουσα ιατρό ανάμεσα σε ψυχιατρικούς ασθενείς. Και τα περιστατικά αυτά δεν είναι μεμονωμένα.

Υγεία με την μπότα της αστυνομίας πάνω από το κεφάλι της δεν μπορεί να υπάρξει. Γιατροί και νοσηλευτές υπό το βλέμμα του χωροφύλακα σε μια δημοκρατία δεν μπορούν να υπάρξουν. Σεβαστείτε τους εργαζόμενους. Πάρτε μέτρα, προστατεύστε τους, σταματήστε να τους απαξιώνετε.

Υ.Γ.: Στο ερώτημα «τι δουλειά έχει ένας αστυνομικός στη διοίκηση των μεγαλύτερων **νοσοκομείων** της Αττικής», θα περιμένουμε εναγωνίως απάντηση.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019
Επιφάνεια: 789.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Βραβείο στη ΜΕΤΑδραση



Το εξαιρετικά σημαντικό έργο της ΜΕΤΑδρασης, που έχει προσφέρει πολύτιμη βοήθεια στη διαχείριση της προσφυγικής κρίσης και ειδικά στον τομέα στήριξης ασυνόδευτων ανηλίκων, αναγνωρίζεται μέσα από την απόφαση του Ιδρύματος Conrad N. Hilton να απονεμίσει στην οργάνωση χρηματικό βραβείο ύψους 2 εκατ. ευρώ. Σελ. 2

Οι επόμενες δράσεις της ΜΕΤΑδρασης

Της **ΤΑΝΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ**

«Η ΜΕΤΑδραση είναι ένα εξέκον παράδειγμα ευέλικτης οργάνωσης που πρωτοπορεί σε τομείς όπου η παροχή βασικών υπηρεσιών είναι ελλιπής», αναφέρει ο Peter Laughan, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος του Ιδρύματος Conrad N. Hilton. Το ίδρυμα επέλεξε την ελληνική ΜΚΟ ΜΕΤΑδραση ανάμεσα σε εκατοντάδες άλλες από όλο τον κόσμο που κατέθεσαν αίτηση, για να απονεμίσει το χρηματικό βραβείο για το 2019 (το ίδρυμα βραβεύει ετησίως οργανώσεις που έχουν ανθρωπιστική δράση, υποστηρίζοντας οικονομικά τις πρωτοβουλίες τους) ύψους 2 εκατομμυρίων ευρώ.

Η φράση του προέδρου του ιδρύματος αιτιολογεί την επιλογή αλλά και περιγράφει σε αδρές γραμμές τη δράση μιας οργάνωσης που έχει καταφέρει από την αρχή της προσφυγικής κρίσης να βοηθάει εκεί όπου κανείς άλλος δεν μπορούσε, ειδικά στον τομέα της στήριξης των ασυνόδευτων ανήλικων. Η ΜΕΤΑδραση είναι εξειδικευμένη, κατά το κοινώς λεγόμενο, στο να κλείνει τρύπες... αξιοποιώντας, εκτός των άλλων, και το δίκτυο εμπειρών διεργασιών της οργάνωσης.

Ετσι, χιλιάδες άνθρωποι από όλες τις χώρες του κόσμου, που βρίσκονται στην Ελλάδα, καταφέρνουν να επικοινωνήσουν με τις δημόσιες υπηρεσίες, τους φορείς αλλά και τους υπαλλήλους των **ΚΕΝΤΡΩΝ** φιλοξενίας. Ομως ίσως το πλέον πρωτοπόρο για τα ελληνικά δεδομένα πρόγραμμα της οργάνωσης είναι ο θεσμός της επιτροπείας. Πρόκειται για ένα σύστημα



Η κάλυψη των αναγκών των ασυνόδευτων ανήλικων, που δεν συμπεριλαμβάνονται στα προγράμματα που χρηματοδοτούνται, είναι η ειδικότητα της οργάνωσης.

Σημαντική διάκριση και χρηματικό βραβείο για την οργάνωση, που έχει καταφέρει από την αρχή της προσφυγικής κρίσης να βοηθάει εκεί όπου κανείς άλλος δεν μπορούσε.

όπου ένας ενήλικος συγκεκριμένης ειδικότητας, συνήθως κοινωνικός λειτουργός, αναλαμβάνει υπό την προστασία του έναν ασυνόδευτο

ανήλικο. Λειτουργώντας ως πρόσωπο αναφοράς, τον στηρίζει και τον βοηθάει για όσο χρόνο χρειαστεί να βρει τον –ασφαλές– δρόμο του.

Η Ε. συναντά τέσσερις φορές την εβδομάδα τον Τζασμίτ. Τα ραπτεβού ορίζονται κυρίως σε παγκάκια, αφού ο Τζασμίτ μένει στον δρόμο, ώσπου να βρεθεί μια ελεύθερη θέση σε κατάλληλη δομή φιλοξενίας για αυτόν. Ομως η επικοινωνία με την Ε. τον βοηθάει να βρει άκρη σε διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζει και κυρίως του δίνει κουράγιο να αντέξει την αναμονή χωρίς να μιλέξει. Οι

ασυνόδευτοι ανήλικοι που μένουν στον δρόμο είναι η πιο ευάλωτη λέια για τους εγκληματίες. Ομως ο Τζασμίτ γνωρίζει ότι οποιαδήποτε έκνομη ενέργεια θα τον πετάξει αυτόματα εκτός του συστήματος επιτροπείας και άρα φροντίδας, και αυτό δεν το θέλει. Η ιστορία της Ε. και του Τζασμίτ –πρόκειται για αληθινά πρόσωπα– είναι μόνο μία από τις εκατοντάδες που έχουν ζήσει οι άνθρωποι της ΜΕΤΑδρασης. Πάνω από 4.000 ασυνόδευτα παιδιά βρίσκονται αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα, εκ των οποίων πάνω από 500 στο hotspot της Λέσβου

σε άθλιες συνθήκες. Πάνω από 1.000 υπολογίζεται ότι βρίσκονται σε συνθήκες αστεγίας.

Η κάλυψη των αναγκών των ασυνόδευτων ανήλικων, αλλά και των προσφύγων που δεν συμπεριλαμβάνονται στα προγράμματα που επίσημα χρηματοδοτούνται, είναι η ειδικότητα της οργάνωσης.

Σε αυτή την κατεύθυνση η ΜΕΤΑδραση σκοπεύει να αξιοποιήσει και την ανέλιπτη χρηματοδότηση που προέκυψε από το βραβείο. «Ακόμα δεν το πιστεύουμε ότι έχουμε επιλεγεί για αυτό το βραβείο», λέει στην «Κ» η κ. Λώρα

Παπά, πρόεδρος της οργάνωσης. «Το βραβείο αυτό, που απονέμεται για δεύτερη φορά σε μια εθνική μη κυβερνητική οργάνωση, δίνει τη δυνατότητα να ακουστεί η φωνή μας πιο δυνατά, προωθώντας την αλληλεγγύη στην πράξη και τη λήψη άμεσων μέτρων για την κατανομή ευθυνών μεταξύ όλων των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ειδικότερα για την προστασία των ασυνόδευτων ανήλικων που φτάνουν στην Ελλάδα», δηλώνει.

Υποστήριξη

Με το χρηματικό ποσό του βραβείου η ΜΕΤΑδραση, όπως έχει ήδη ενημερώσει το Ίδρυμα Conrad N. Hilton, θα προσφέρει υποστήριξη στα επβαρημένα από το προσφυγικό **δημόσια νοσοκομεία**, αναβαθμίζοντας την τεχνολογική τους υποδομή, ώστε να μπορέσουν να αξιοποιήσουν περαιτέρω τις υπηρεσίες διεργασιών και το υπάρχον σύστημα τηλεδιάσκεψης της οργάνωσης. Θα στηρίξει τις δράσεις για τα ασυνόδευτα παιδιά και τα προγράμματα μη τυπικής εκπαίδευσης, καθώς και πρωτοβουλίες σύμπραξης Ελλήνων, προσφύγων και μεταναστών για την ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεγγύης οικονομίας. Τέλος, μέρος του ποσού θα διατεθεί για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών στα σημεία εισόδου, δεδομένου ότι η Ελλάδα βρίσκεται σε κρίσημην γεωγραφική θέση μεταξύ τριών ηπείρων και διαχρονικά αντιμετωπίζει απόρροιας προσφυγικές ροές.

• Ο Στέφανος Κασσιμάτης απουσιάζει σε άδεια.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019

Επιφάνεια: 621.12 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Φώτης Σερέτης νέος διοικητής 5ης ΥΠΕ

► Λαμιώτης οδοντίατρος από Λαρισαίους γονείς

Ο καταγόμενος από τη Λάρισα χειρουργός οδοντίατρος Φώτης Σερέτης είναι εκτός απροόπτου, ο νέος διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας που θα διαδεχθεί τον ήδη παραιτηθέντα Νέστορα Αντωνίου. Ο κ. Σερέτης αποτελεί την πρόταση του υπουργού Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια για την ηγεσία της 5ης ΥΠΕ, πρόταση που θα εξεταστεί από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, πιθανότατα στα μέσα της επόμενης εβδομάδας, πριν ο νέος διοικητής αναλάβει τα καθήκοντά του. Στέλεχος με πλούσια πολιτική και επαγγελματική δραστηριότητα, ο Φώτης Σερέτης γεννήθηκε στη Λαμία το 1961 από Λαρισαίους γονείς.

Ο Φώτης Σερέτης συνεργάστηκε στο παρελθόν με τον Λαρισαίο πρώην υφυπουργό Υγείας Έκτορα Νασιώκα την περίοδο της πολιτικής κυριαρχίας του εκσυγχρονισμού και κατέβηκε στον πολιτικό στίβο με το ΠΑΣΟΚ του Ευάγγελου Βενιζέλου ως υποψήφιος βουλευτής στη Φθιώτιδα στις εκλογές του 2015. Στη συνέχεια, ωστόσο, διαχώρισε τη θέση του για να ενταχθεί στη Νέα Δημοκρατία.

ΣΕΛ. 3



Ο Φώτης Σερέτης νέος διοικητής της 5ης ΥΠΕ

► ΠΡΟΤΕΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΒΑΣ. ΚΙΚΙΛΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ
► ΠΟΙΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΟΛΟΙΠΕΣ 6 ΥΠΕ

Ο καταγόμενος από τη Λάρισα χειρουργός οδοντίατρος Φώτης Σερέτης (ΦΩΤ.) είναι, εκτός απροόπτου, ο νέος διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας που θα διαδεχθεί τον ήδη παραιτηθέντα Νέστορα Αντωνίου.

Ο κ. Σερέτης αποτελεί την πρόταση του υπουργού Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια για την ηγεσία της 5ης ΥΠΕ, πρόταση που θα εξεταστεί από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, πιθανότατα στα μέσα της επόμενης εβδομάδας, πριν ο νέος διοικητής αναλάβει τα καθήκοντά του.

Η συνολική πρόταση του υπουργού Υγείας για τους νέους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών αναρτήθηκε νωρίς χθες το απόγευμα στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας επιβεβαιώνοντας πλήρως τις πληροφορίες για την τοποθέτηση των νέων διοικητών μέχρι το τέλος Αυγούστου.

Σύμφωνα με την ανάρτηση, με απόφαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια, προτείνονται στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, για τις θέσεις των επτά νέων διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας, οι εξής:

- Παναγιώτης Στάθης, ως διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής
- Χρήστος Ροϊλός, ως διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου
- Γεώργιος Τοπαλίδης, ως διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας
- Δημήτριος Τσαλιμάκης, ως διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης

- Φώτης Σερέτης, ως διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας

- Ιωάννης Καρβέλης, ως διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας

- Ελένη Μπορμπουδάκη, ως διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο Φ. ΣΕΡΕΤΗΣ

Στέλεχος με πλούσια πολιτική και επαγγελματική δραστηριότητα ο Φώτης Σερέτης γεννήθηκε στη Λαμία το 1961 από Λαρισαίους γονείς. Είναι απόφοιτος της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος (Master) στη Δημόσια Υγεία από την ΕΣΔΥ.

Σύμφωνα με το βιογραφικό που έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας έχει διατελέσει:

Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας (1990-2002).

Αναπρόεδρος Δ.Σ., Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας (1994-1995).

Αναδήμαρχος Δήμου Λαμιέων (1994-1998).

Ειδικός Σύμβουλος Γ.Γ. Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας (2000-2001).

Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής ΠΕΣΥΠ Στερεάς Ελλάδας (2001-2002).

Πρόεδρος - Γενικός Διευθυντής ΠΕΣΥΠ Στερεάς Ελλάδας (2002-2003).

Πρόεδρος - Γενικός Διευθυντής Γ. ΠΕΣΥΠ ΑΤΤΙΚΗΣ (2003-2004).

Πρόεδρος - Διευθύνων Σύμβουλος ΠΕΣΥΠ Α.Ε. (2003-2004).

Μέλος Δ.Σ. Κεντρικού Παιδαγωγικού Συμβουλίου ΕΣΥ (2002-2004).

Ειδικός Σύμβουλος Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (2010-2011).

Πρόεδρος - Διευθύνων Σύμβουλος ΑΕΜΥ Α.Ε. (2011-2015).

Διετέλεσε επίσης επιστημονικός συνεργάτης στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας του ΤΕΙ Λαμίας, στην Οδοντιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και στην ΕΣΔΥ.

Ο Φώτης Σερέτης συνεργάστηκε στο παρελθόν με τον Λαρισαίο πρώην υφυπουργό Υγείας Έκτορα Νασιώκα την περίοδο της πολιτικής κυριαρχίας του εκσυγχρονισμού και κατέβηκε στον πολιτικό στίβο με το ΠΑΣΟΚ του Ευάγγελου Βενιζέλου ως υποψήφιος βουλευτής στη Φθιώτιδα στις εκλογές του 2015. Στη συνέχεια, ωστόσο, διαχώρισε τη θέση του για να ενταχθεί στη Νέα Δημοκρατία όπου τα τελευταία χρόνια δραστηριοποιήθηκε στον τομέα Υγείας του κόμματος.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ

Με αυξημένη κερδοφορία 36,9% έκλεισε η Pfizer Ελλάς το 2018

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	533.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιστροφή κεφαλαίου 12 εκατ. από την Pfizer

Τις βαριές επιπτώσεις των υποχρεωτικών επιστροφών (rebate και clawback), που ξεπέρασαν τα 100 εκατ. ευρώ, αποτυπώνει στην πορεία των πωλήσεών της για το 2018 η φαρμακευτική εταιρεία Pfizer, με τον συνολικό της τζίρο να διαμορφώνεται πέρυσι στα 227 εκατ., έναντι 229 εκατ. το 2017. Την ίδια στιγμή ο περιορισμός του κόστους πωλήσεων οδήγησε σε σημαντική άνοδο των κερδών κατά 36,9%, στα 18,48 εκατ., ενώ παράλληλα η διοίκηση προχώρησε και σε νέα επιστροφή κεφαλαίου κατά 12 εκατ. ευρώ. **σελ. 12**

Με αυξημένη κερδοφορία 36,9% έκλεισε η Pfizer Ελλάς το 2018

Στα 18,48 εκατ. το αποτέλεσμα και στα 227 εκατ. ευρώ ο κύκλος εργασιών

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Τις βαριές επιπτώσεις των υποχρεωτικών επιστροφών (rebate και clawback) που ξεπέρασαν τα 100 εκατ. ευρώ αποτυπώνει στην πορεία των πωλήσεων της για το 2018 η φαρμακευτική εταιρεία Pfizer, με το συνολικό της τζίρο να διαμορφώνεται πέρυσι στα 227 εκατ. ευρώ, έναντι 229 εκατ. ευρώ το 2017. Την ίδια στιγμή ο περιορισμός του κόστους πωλήσεων οδήγησε σε σημαντική άνοδο των κερδών κατά 36,9%, στα 18,48 εκατ. ευρώ, ενώ παράλληλα η διοίκηση προχώρησε και σε νέα επιστροφή κεφαλαίου κατά 12 εκατ. ευρώ με μείωση της νομοσυντακτικής αξίας των μετοχών.

Σύμφωνα με την οικονομική κατάσταση της εταιρείας, το 2018 επιτεύχθηκε σημαντική μείωση των απαιτήσεων της εταιρείας από το Ελληνικό Δημόσιο κατά 10 εκατ. ευρώ, στα 45,7 εκατ. ευρώ, κυρίως λόγω της αύξησης των εισπράξεων από τα **δημόσια νοσοκομεία** και των συμψηφισμών των rebate-clawback. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι μικτές πωλήσεις της Pfizer το 2018 ανήλθαν στα 330,7 εκατ. ευρώ, έναντι 319 εκατ. ευρώ το 2017. Από το σύνολο αυτό αφαιρούνται clawback και rebate 82 εκατ. και 67,5 εκατ. ευρώ αντίστοιχα για την κάθε χρήση, καθώς και



Οι απαιτήσεις της Pfizer από το Δημόσιο μειώθηκαν κατά 10 εκατ. το 2018, στα 45,7 εκατ. ευρώ.

επιπλέον παρεχόμενες εκπτώσεις της τάξης των 22 εκατ. ευρώ για κάθε έτος. Έτσι οι καθαρές πωλήσεις διαμορφώθηκαν στα 227 εκατ. ευρώ και 229 εκατ. ευρώ για τα έτη 2018 και 2017.

Από το σύνολο των πωλήσεων, τα 123 εκατ. ευρώ προέρχονται από πωλήσεις προς φαρμακαποθήκες, τα 86,7 εκατ. ευρώ προς τα **δημόσια νοσοκομεία**, ενώ το υπόλοιπο ποσό περί τα 17,5 εκατ. ευρώ αφορά πωλήσεις προς τη Μάλτα και την Κύπρο. Για το 2019 αναμένεται μείωση πωλήσεων της τάξης του 20% λόγω μεταβίβασης κλάδου της (κυρίως με off patent προ-

ϊόντα, σε εταιρεία του ομίλου με την επωνυμία Urjohn Hellas ΕΠΕ).

Οικονομική έκθεση

Η διοίκηση στην οικονομική έκθεση για τον σχολιασμό της χρήσης 2018 επισημαίνει ότι στην Ελλάδα η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη διαμορφώθηκε στα 3,6 δισ. το ευρώ 2018, εκ των οποίων μόλις το 1,945 δισ. ευρώ αποτελεί δημόσια χρηματοδότηση. Ενώ η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σχετικά σταθερή την περίοδο 2012-2018, η δημόσια

εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη υπέστη σημαντική μείωση κατά 62% την περίοδο 2009-2018.

Παράλληλα, το βάρος μετατοπίστηκε στον ιδιωτικό τομέα, με το μεγαλύτερο μέρος αυτού να το επωμίζεται ο φαρμακευτικός κλάδος, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων που καταβάλλει. Όσον αφορά τη δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, την περίοδο 2012-2015 έφτανε περίπου στα 760 εκατ. ευρώ. Από το 2016 και ύστερα, με την επιβολή κλειστού προϋπολογισμού, μειώθηκε σημαντικά κατά 30%,

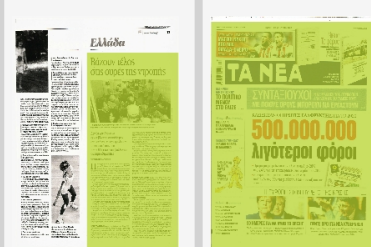
με αποτέλεσμα να συμμετέχει η φαρμακοβιομηχανία με 436 εκατ. ευρώ το 2018.

Η σημαντική μείωση της συμβολής του δημόσιου τομέα στη φαρμακευτική δαπάνη είχε ως αποτέλεσμα τη μετατόπιση στον ιδιωτικό, όπου για το 2018 η συμμετοχή των ασθενών στην εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη φτάνει περίπου στα 625 εκατ. ευρώ και της βιομηχανίας στα 990 εκατ. ευρώ, ενώ στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη η συμμετοχή της βιομηχανίας φτάνει στα 436 εκατ. ευρώ. Ως εκ τούτου, η βιομηχανία για το 2018, με τους μηχανισμούς υποχρεωτικών επιστροφών (rebate και clawback), έφτασε να καλύπτει τις ανάγκες των Ελλήνων ασθενών για φαρμακευτική κάλυψη με 1 στα 3 φάρμακα (30%) σε εξωνοσοκομειακό και 1 στα 2 φάρμακα (45%) σε νοσοκομειακό επίπεδο.

Έρευνα και ανάπτυξη

Παρά τη σημαντική επίπτωση από τη δημοσιονομική προσαρμογή στη δημόσια χρηματοδότηση, η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί κινητήριο μοχλό επένδυσης, με τη δαπάνη για Έρευνα και Ανάπτυξη (Ε.Α.) να αποτελεί το 8% της συνολικής δαπάνης για Ε.Α. στην Ελλάδα (2015), ενώ για το 2018 διεξήχθησαν 2.506 κλινικές μελέτες (1.434 ολοκληρωμένες).

[SID:12897242]



Βάζουν τέλος στις ουρές της ντροπής



Το μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ ιδιωτικών κλινικών και ΕΟΠΥΥ αναμένεται να βάλει τέλος στην ταλαιπωρία των ασφαλισμένων (φωτογραφία αρχείου)

Δεν θα χρειάζεται να εγκλωβίζονται σε πολύωρες αναμονές για να εξασφαλίσουν τα φάρμακά τους από τον ΕΟΠΥΥ όσοι υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Η υπογραφή του μνημονίου συνεργασίας μεταξύ ιδιωτικών κλινικών και ΕΟΠΥΥ σηματοδοτεί τη σταδιακή υλοποίηση των ανακουφιστικών μέτρων για τους καρκινοπαθείς. Από την επόμενη εβδομάδα και σταδιακά έως τα τέλη του μήνα θα ξεκινήσει πιλοτικά η παραλαβή των χημειοθεραπευτικών σκευασμάτων από τα φαρμακεία του Οργανισμού με ευθύνη των κλινικών για λογαριασμό των ασθενών.

Με τον τρόπο αυτόν αναμένεται να αποσυμφωρηθούν βαθμιαία – και εφόσον ξεδιπλωθεί και η δεύτερη φάση του σχεδίου για τη βελτίωση της καθημερινότητας των ασθενών που αντιμετωπίζουν σοβαρά νοσήματα και αφορά τη διευρύνση των καναλιών διανομής υψηλού κόστους (ΦΥΚ) μέσω και των ιδιωτικών φαρμακείων – οι ουρές της ντροπής που σχηματίζονται στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Μετά την υπογραφή του μνημονίου οι ιδιωτικές κλινικές δεσμεύονται να ορίσουν δύο υπαλλήλους οι οποίοι θα αναλάβουν αποκλειστικά την παραλαβή των φαρμάκων από τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Απαραίτητη προϋπόθεση όμως είναι και η συμπλήρωση υπεύθυνης δόλωσης των ασθενών που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία σε ιδιωτικές κλινικές, με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής σε ΚΕΠ, ώστε να μπορεί με το επίσημο έγγραφο ο εργαζόμενος να εκτελέσει τη συνταγή.

ΕΠΙΦΥΛΑΞΕΙΣ. Πάντως ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) Γρηγόρης Σαραφινός αντιμετωπίζει με επιφυλακτικότητα τη διαδικασία, καθώς εντοπίζει γραφειοκρατικές αγκυλώσεις. «Είναι αναγκαίο να απλοποιηθούν ακόμα περισσότερο οι διαδικασίες για τους ασθε-

νείς, δεδομένου ότι πριν από κάθε ραντεβού για χημειοθεραπεία θα πρέπει να πιστοποιήσουν το γνήσιο της υπογραφής τους. Συνεπώς, η ταλαιπωρία τους μειώνεται σημαντικά αλλά δεν εκμηδενίζεται» δηλώνει στα «ΝΕΑ».

Στο πλαίσιο αυτό, προτείνει να παραταθεί η ισχύς της υπεύθυνης δόλωσης για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα – π.χ. για ένα εξάμηνο.

Είναι σημαντικό πάντως να διευκρινιστεί ότι το μνημόνιο έχει υπογραφεί μόνο από τις ιδιωτικές κλινικές της Αττικής, ενώ σε δεύτερο χρόνο το μέτρο θα ισχύσει πανελλαδικά με σημαντικά γεωγραφικά κέντρα τη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα, τη Θεσσαλία και την Κρήτη. Υπενθυμίζεται ότι έως και σήμερα οι ογκολογικοί ασθενείς, αφού προγραμματιστεί η χημειοθεραπεία τους, φροντίζουν οι ίδιοι και για την εξασφάλιση του φαρμάκου από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα να βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε πολύωρες αναμονές.

ΚΑΙ ΓΙΑ ΆΛΛΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ. Είναι σημαντικό δε να σημειωθεί ότι το συγκεκριμένο μέτρο θα επεκταθεί και για άλλες ομάδες ασθενών, με αμέσως επόμενη προτεραιότητα τους πολίτες που έχουν διαγνωστεί με σκλήρυνση κατά πλάκας. Ετσι, τα ακριβά φάρμακα – από τις διαδικασίες της προμήθειας των οποίων θα απαλλαγούν οριστικά οι ασθενείς στο μέλλον – είναι μεταξύ άλλων οι ενδοβολβικές ενέσεις για οφθαλμικές παθήσεις και τα ραδιοφάρμακα για ακτινοθεραπείες.

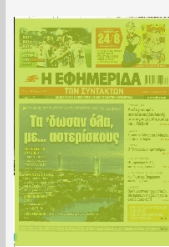
Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ – υπό την ομπρέλα του οποίου λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη τουλάχιστον 10 εκατομμύρια ασφαλισμένοι –, τουλάχιστον 80.000 ασφαλισμένοι ασθενείς και 4.500 ανασφάλιστοι αναζητούν τα απαραίτητα για την υγεία τους φάρμακα από τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Συνεπώς, το... άνοιγμα των δύο νέων καναλιών διανομής φαρμάκων υψηλού κόστους – δηλαδή τα 11.000 ιδιωτικά φαρμακεία και οι 120 ιδιωτικές κλινικές που λειτουργούν πανελλαδικά – στοχεύουν στην εξύγιανση ενός στρεβλού συστήματος που «πιμωρεί» τους ίδιους τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους που στέκονταν επί ώρες στις ουρές.

Παρ' όλα αυτά, εκκρεμεί η αποσαφήνιση των τεχνικών λεπτομερειών που θα διασφαλίζουν τον έλεγχο της διανομής των φαρμάκων από τον ασφαλιστικό «γίγαντα» της χώρας.

Νέο επεισόδιο αστυνομικής αυθαιρεσίας σε νοσοκομείο

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,19	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	944.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



.....
«ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Νέο κρούσμα διπλής
κατάχρησης εξουσίας

ΣΕΛ. 19

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ, ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Ανώτατη δικαστής, κάνοντας κατάχρηση της εξουσίας της, επιστράτευσε την προσωπική της φρουρά, που της έχει παραχωρήσει το κράτος, για να εντοπίσει τον ειδικευόμενο θεράποντα γιατρό της μητέρας της που νοσηλευόταν στον «Ευαγγελισμό»



να δηλώνει δημοσίως πως «αν χρειαστεί θα το ξανακάνω».

«Εμείς, οι μαχόμενοι γιατροί δεν έχουμε κανένα πρόβλημα με οποιονδήποτε **έλεγχο** για οποιοδήποτε θέμα. Όταν όμως ο **έλεγχος** από οποιονδήποτε πολιτικό, πολιτειακό ή θεσμικό παράγοντα ξεπερνάει τα όρια και εμπεριέχει στοιχεία υπερβολής αλλά και αυταρχισμού και τρομοκρατίας, τότε δεν πρόκειται να μένει απάντητος, καθώς είναι σε βάρος όλων των ασθενών εκτός των γιατρών», λέει ο Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του ΣΕΝΕ, μιλώντας στην «Εφ.Συν.». Ο ίδιος ζητά «να σταματήσουν επιτέλους το κράτος και η πολιτεία να δημιουργούν ένα κλίμα στενού μαρκιζισμού και αυταρχισμού και να ασχοληθούν με τις τεράστιες ελλείψεις στο ΕΣΥ».

Ακόμη μεγαλύτερη ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι δεν πρόκειται για μεμονωμένο περιστατικό, καθώς ανάλογες καταστάσεις έχουμε δει και στο παρελθόν. Ο Ηλίας Σιώρας θυμίζει την παρουσία ισχυρών δυνάμεων ΜΑΤ στον «Ευαγγελισμό», στη διαμαρτυρία των εργαζομένων του **νοσοκομείου** για εγκαίνια νέων χειρουργείων χωρίς προσωπικό ή τη μεταφορά με χειροπέδες εφημερεύουσας γιατρού από το **Νοσοκομείο** «Αττικών» στο αυτόφωρο της Ευελπίδων επειδή ασθενής μπήκε σε ράντο. «Είναι πάρα πολλά», σημειώνει και στέκεται στο πιο πρόσφατο με τον αστυνομικό αυταρχισμό για σύλληψη της εφημερεύουσας ψυχιάτρου και προέδρου της **Ομοσπονδίας Ενύσων Νοσοκομείων** Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), Αφροδίτης Ρέτζιου, για «απειθεία κατά της αρχής», επειδή δεν έδωσε τα αναρτημένα σε όλο το **νοσοκομείο** στοιχεία της στον αστυνομικό φρουρό, όταν του ζήτησε το επιστημονικά αυτονόητο και προβλεπόμενο από σχετικό προεδρικό διάταγμα, να μην οπλοφορεί μέσα σε μια ψυχιατρική κλινική.

Αξίζει να σημειωθεί πως και για τα δύο περιστατικά από την πλευρά του **ο υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας, εξακολουθεί να ποιείται την νήσσαν. Για το περιστατικό στο Θριάσιο, όπως έχουμε ξαναγράψει, αναμένει το πόρισμα της αστυνομίας... Σε κάθε ενδιαφερόμενο θυμίζουμε ότι υπάρχει προεδρικό διάταγμα (215/2006) που στο άρθρο 12 καθορίζει ότι οι αστυνομικοί φρουροί κατά την είσοδό τους στους θαλάμους των **νοσοκομείων** οφείλουν να κινούνται άοπλοι, με ιδιαίτερη προσοχή και πολιτικά περιβολή.

Νέο επεισόδιο αστυνομικής αυθαιρεσίας σε νοσοκομείο

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Ακόμα ένα ανήκουστο περιστατικό αυθαιρεσίας και αυταρχικής συμπεριφοράς της αστυνομίας, με νωπό ακόμα εκείνο που εκτυλίχθηκε στην ψυχιατρική κλινική του Θριάσιου **Νοσοκομείου** πριν από λίγες μέρες, έλαβε χώρα στη ναυαρχίδα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, στο **Νοσοκομείο** «Ευαγγελισμός». Αυτή τη φορά, συγγενής ασθενούς - ανώτατη δικαστής, όπως ανέφερε - κάλεσε δύο αστυνομικούς να αναζητήσουν τον εφημερεύοντα ειδικευόμενο γιατρό του Ε' Παθολογικού Τμήματος, γιατί η ίδια δεν μπορούσε να τον εντοπίσει. Όταν οι αστυνομικοί τον βρήκαν στη θέση του να ενημερώνει τη βάρδια της επόμενης μέρας, του

ζήτησαν τα στοιχεία του. Ο ίδιος, υποκύπτοντας στο κλίμα τρομοκρατίας που είχε δημιουργηθεί, τα παρέδωσε και οι αστυνομικοί αποχώρησαν.

Στην παραπάνω καταγγελία προέβη στους **υπουργούς Υγείας**, Δικαιοσύνης και Προστασίας του Πολίτη το Σωματείο Εργαζομένων του **νοσοκομείου** (ΣΕΝΕ), καλώντας τους να αναλάβουν τις ευθύνες τους. «Ολα, παλιότερα και νέα περιστατικά αυταρχισμού και αστυνομοκρατίας, προφανώς δεν πτοούν τους μαχόμενους υγειονομικούς, αλλά αντικειμενικά θέτουν προ των ευθυνών τους την κυβέρνηση και τα αρμόδια υπουργεία. Και αυτές ακριβώς τις ευθύνες σάς καλούμε να αναλάβετε άμεσα», αναφέρει η καταγγελία του σο-

ματείου και επισημαίνει πως «δεν πρόκειται να μείνει αναπάντητη οποιαδήποτε απόπειρα τρομοκρατίας, αυταρχισμού και "κοινωνικού αυτοματισμού"».

Το χρονικό του περιστατικού

Με τον αέρα «εγώ είμαι εξουσία» και «απαιτώ τον γιατρό εδώ και τώρα», η εν ενεργεία ανώτατη δικαστής, που σύμφωνα με πληροφορίες της «Εφ.Συν.» στο παρελθόν έχει δικάσει πολυκροτη δίκη αθλητικού παράγοντα, επιστράτευσε την προσωπική της αστυνομική φρουρά που της έχει παραχωρήσει το κράτος για να εντοπίσει τον νεαρό ειδικευόμενο θεράποντα γιατρό συγγενούς της που νοσηλευόταν στο **νοσοκομείο**.

Κυριακή πρωί και η ανώτατη δικαστής φτάνει στον «Ευαγγελισμό», όπου είχε εισαχθεί την προηγούμενη ημέρα η μητέρα της. Αναζητά τον ειδικευόμενο γιατρό που έχει γνωρίσει την προηγούμενη μέρα και ο οποίος όλο το βράδυ έτρεχε από τον όγδοο όροφο όπου βρίσκεται το Ε' Παθολογικό Τμήμα στον έκτο όροφο σε άλλο τμήμα στο οποίο φιλοξενούνταν η ασθενής ύστερα από απαίτηση της ανώτατης δικαστού να διαμερίνει σε δίκλινο δωμάτιο. Δεν μπορεί να τον εντοπίσει και καλεί αστυνομικές ενισχύσεις! Λίγα λεπτά αργότερα, τα «λαγωνικά» της αστυνομίας καταφέρνουν να «ξετριπώσουν» τον νεαρό ειδικευόμενο στη θέση του να παραδίδει στους γιατρούς της επόμενης βάρδιας. Κατόπιν τούτου, οι αστυνομικοί πήραν τα στοιχεία του και αποχώρησαν, όμως «δεν παύει το θέμα αυτό να εγείρει σοβαρούς προβληματισμούς και συζητήσεις μεταξύ των συναδέλφων, όταν μάλιστα είναι γνωστό ότι υπάρχουν συγκεκριμένες υπηρεσίες και διαδικασίες για τυχόν παράπονα ή ερωτήματα», αναδεικνύει το ΣΕΝΕ.

Πληροφορίες που αναφέρουν ότι η ανώτατη δικαστής ζήτησε στη συνέχεια συγγνώμη από τον γιατρό ελέγχονται ως ανακριβείς. Οι πληροφορίες της «Εφ.Συν.» την περιγράφουν αμετανόητη, όχι μόνο να μην είναι διατεθειμένη να ζητήσει συγγνώμη, αλλά

Απόστρατοι Αστυνομικοί καταδικάζουν την αυταρχική συμπεριφορά των συναδέλφων τους

Η ΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟΣΤΡΑΤΩΝ Αστυνομικών, πάντως, με αφορμή το περιστατικό στο Θριάσιο εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία εκφράζει την κατηγορηματική της «αντίθεση στην αστυνομική αυθαιρεσία και την καταστολή». Η Κίνηση καταδικάζει την «αυταρχική συμπεριφορά των συναδέλφων μας στο πρόσφατο περιστατικό με την εφημερεύουσα ψυχιάτρο στο Θριάσιο **Νοσοκομείο**», το οποίο «αποτελεί επιτομή παραβίασης του Κώδικα Αστυνομικής Δεοντολογίας (Π.Δ. 254/2004) και είναι καταδικαστέα», ενώ «αναβιώνει το αξίωμα του αλθίστου μνήμης αστυνομικού κράτους

«νόμος είναι ό,τι πει ο αστυνόμος». Η Κίνηση καταδικάζει «απερίφραστα και την κατάπτυστη ανακοίνωση της Ένωσης Αστυνομικών Υπαλλήλων Δυτικής Αττικής για το συγκεκριμένο περιστατικό». Τέλος, εκφράζει τον προβληματισμό της για την «αυξανόμενη εμφάνιση καταδικασμένων στη συνείδηση όλων μας πρακτικών, που σίγουρα σχετίζονται με την αναγωγή του δόγματος "νόμος και τάξη" σε πρώτιστο ιδεολογικό και πολιτικό αξίωμα του κράτους και με τη διεύρυνση του νομικού πλαισίου για το χτύπημα των λαϊκών ελευθεριών και των δικαιωμάτων του λαού».

Επικίνδυνες για τη δημόσια Υγεία οι χρυσαυγίτικες απόψεις στην περίθαλψη

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	387.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δ. ΒΑΡΝΑΒΑΣ, ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Επικίνδυνες για τη δημόσια Υγεία οι χρυσαυγίτικες απόψεις στην περίθαλψη

» **Γιατρός αποκλείεται** να πει ότι θα περιθάλπει μόνο Έλληνες, τα επικοινωνιακά κόλπα Κικίλια και της κυβέρνησης Μητσοτάκη με χρυσαυγίτικα συνθήματα είναι επικίνδυνα για τη **δημόσια Υγεία**, το κόστος άμεσης περίθαλψης ενός μεταδοτικού **νόσηματος** δεν συγκρίνεται με την αντιμετώπιση μίας επιδημίας, τόνισε το μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** Δημήτρης Βαρνάβας Στο Κόκκινο και τον Χρυσόστομο Λουκά.

Η εγκύκλιος Κικίλια «επαναλαμβάνει αυτά που ισχύουν μέχρι στιγμής - με κάπως διαφορετικό τρόπο, αλλά τα επαναλαμβάνει... άλλωστε, μια εγκύκλιος δεν μπορεί να αλλάξει ούτε υπουργική απόφαση ούτε νόμο», σημείωσε ο κ. Βαρνάβας.

«Το ζήτημα είναι τι εξυπηρετεί τόσος θόρυβος για μία εγκύκλιο που επαναλαμβάνει γνωστά πράγματα»,

συνέχισε ο ίδιος. «Βγήκε με διαρροή ότι πλέον προσφέρουμε περίθαλψη... 'μόνο για Έλληνες', αυτή ήταν η επιδίωξη από πλευράς επικοινωνιακής σκοπιμότητας, να επαναληφθεί το αφήγημα ότι η κυβέρνηση πλέον φροντίζει την υγεία των Ελλήνων, άρα αφήνει έξω όλους αυτούς που αποκαλούσε 'λαθραίους', όλους τους μετανάστες, όλους όσοι όταν βρεθούν σε δυσκολία με την υγεία τους δεν έχουν να πάνε στις υπηρεσίες Υγείας».

Ξεκαθάρισε παράλληλα ότι συνεχίζει να ισχύει ο νόμος που ψήφισε ο ΣΥΡΙΖΑ και εξασφαλίζει σε όλους πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα Υγείας, κάτι που είναι θέμα δημόσιας Υγείας. «Δεν είναι δυνατόν κάποιος π.χ. με μεταδοτικό **νόσημα** να μένει εκτός συστήματος Υγείας και να κινδυνεύει όλη η κοινωνία, για τις χρυσαυγίτικες απόψεις κάποιων, ότι ε-



μείς παρέχουμε περίθαλψη μόνο σε Έλληνες. Οι κοινωνίες πλέον δεν αντέχουν τέτοιου είδους θεωρίες», όπως είπε χαρακτηριστικά, σημειώνοντας μεταξύ άλλων ότι «το οικο-

» **«Δεν είναι δυνατόν κάποιος π.χ. με μεταδοτικό νόσημα να μένει εκτός συστήματος Υγείας και να κινδυνεύει όλη η κοινωνία, για τις χρυσαυγίτικες απόψεις κάποιων, ότι εμείς παρέχουμε περίθαλψη μόνο σε Έλληνες. Οι κοινωνίες πλέον δεν αντέχουν τέτοιου είδους θεωρίες»**

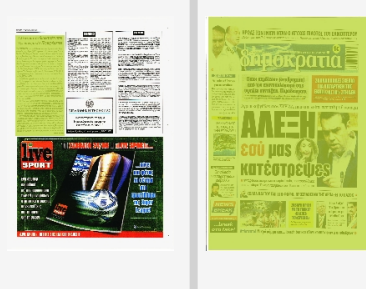
νομικό κόστος μιας επιδημίας είναι τόσο μεγάλο που δεν μπορεί να συγκριθεί με την οποιαδήποτε νοσηλεία ενός μετανάστη». Σε κάθε περίπτωση, τόνισε ο κ. Βαρνάβας,

«γιατρός αποκλείεται να το πει αυτό το πράγμα».

Σχολιάζοντας το περιστατικό βίαιας στο Θριάσιο **Νοσοκομείο**, ο κ. Βαρνάβας ανέφερε ότι ορθώς η ΟΕΝΓΕ στηλιτεύει το περιστατικό, αλλά, όπως είπε, δεν είναι δυνατόν να μην σχολιάζει ούτε τις προγραμματικές δηλώσεις της κυβέρνησης, ούτε την εγκύκλιο Κικίλια, ούτε τίποτε άλλο. Δεν είναι δυνατόν, σημείωσε, η Ομοσπονδία να μην ενδιαφέρεται για το ότι οι 904 θέσεις που είχαν προκηρυχθεί τον Μάιο, θέσεις μόνιμων γιατρών, δεν έχουν προχωρήσει και έχουν παγώσει, γιατί ουσιαστικά μετατράπηκαν σε 1.500 θέσεις αστυνομικών. Η ψυχίατρος και πρόεδρος της Ομοσπονδίας Αφροδίτη Ρέντζου έχει δίκιο για την αστυνομική αυθαιρεσία, δεν έχει δίκιο όμως να κλείνει τα μάτια σε όλα τα υπόλοιπα, είπε χαρακτηριστικά.

Αλλάζουν οι διοικητές στις Υγειονομικές Περιφέρειες

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	141.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αλλάζουν οι διοικητές στις Υγειονομικές Περιφέρειες

ΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ των επτά διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας (ΥΠΕ) πρότεινε χθες ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, και μάλιστα ένα από αυτά αποτελεί έκπληξη. Πρόκειται για τον 55χρονο Παναγιώτη Στάθη, που προτείνεται ως διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, δηλαδή για όλα τα **νοσοκομεία** της Αττικής, και έχει διατελέσει μεταξύ άλλων διοικητής της Διεύθυνσης Ασφαλείας Αττικής (2014 έως Μάρτιο 2015), διοικητής της Υπηρεσίας Εσωτερικών Υποθέσεων της Ελληνικής Αστυνομίας (2012-2014) και εκπρόσωπος Τύπου του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας (2008-2009).

Παράλληλα προτείνονται: ως διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου ο 53χρονος Χρήστος Ροϊλός, που έχει διατελέσει διοικητής του Παιδοψυχιατρικού **Νοσοκομείου** Αττικής και του Πανεπιστημιακού Γενικού **Νοσοκομείου** Αττικών. Ο 45χρονος Γεώργιος Τοπαλίδης, με διδακτορικό στις διεθνείς σχέσεις στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, ως διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας, που έχει διατελέσει στην ίδια **ΥΠΕ** υποδιοικητής το 2007 έως το 2009.

Ο 42χρονος μαθηματικός Δημήτριος Τσαλικάκης ως διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης. Σήμερα είναι υποδιοικητής στη ίδια **ΥΠΕ**. Ο 58χρονος Φώτης Σερέτης (οδοντίατρος και κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος στη **Δημόσια Υγεία**) ως διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.

Ο 55χρονος Ιωάννης Καρβέλης (πτυχιούχος Νομικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Αθηνών) ως διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας. Τέλος, η Ελένη Μπορμπουδάκη, ως διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, οικονομολόγος Υγείας. Ήταν αναπληρώτρια διοικήτρια του ΠΑΓΝΗ - Γ.Ν. Βενιζέλειο από το 2013 ως το 2015.

Ρίτα Μελά

ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΑΜΟΥ - ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	625.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΑΜΟΣ

Κάλεσμα δράσης για τις τραγικές
ελλείψεις σε ΕΚΑΒ - δομές Υγείας

ΣΕΛ. 9

ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΑΜΟΥ - ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Κάλεσμα αγώνα για στελέχωση του ΕΚΑΒ και των μονάδων Υγείας

Συλλαλητήριο την Τρίτη 27 Αυγούστου, μετά τον τραγικό θάνατο του νεαρού σε γήπεδο μπάσκετ

Συλλαλητήριο την Τρίτη 27 Αυγούστου, στις 7.30 μ.μ., στο δημοτικό γήπεδο Καρλόβασι, οργανώνουν το **Εργατικό Κέντρο Σάμου** και ο **Σύλλογος Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο του νησιού**, απατώντας την άμεση στελέχωση του ΕΚΑΒ και όλων των μονάδων Υγείας. Καλούν τα σωματεία εργαζομένων και συνταξιούχων, τους συλλόγους αυτοαπασχολούμενων, γονέων και κηδεμόνων, τους αθλητικούς, πολιτιστικούς και άλλους φορείς της Σάμου να πουν «**φτάνει πια**» και να πάρουν αποφάσεις συμμετοχής στο συλλαλητήριο.



Απο παλιότερη κινητοποίηση για τα ζητήματα της Υγείας στη Σάμο

Ενα ασθενοφόρο στη βάρδια, μια παιδίατρος στο νοσοκομείο

Με αφορμή τον πρόσφατο θάνατο νεαρού που αντιμετώπισε καρδιολογικό πρόβλημα ενώ έπαιζε μπάσκετ σε υπαίθριο γήπεδο στο Καρλόβασι, βρέθηκε στο προσκήνιο η άκρως σοβαρή και επικίνδυνη κατάσταση που επικρατεί όσον αφορά την υποστελέχωση του ΕΚΑΒ.

Στις περισσότερες βάρδιες υπάρχει μόνο ένα ασθενοφόρο για ολόκληρο το νησί. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο παράρτημα του ΕΚΑΒ θα έπρεπε να υπηρετούν 24 εργαζόμενοι για να βγαίνουν οι βάρδιες, ώστε να υπάρχουν διαθέσιμα δύο τουλάχιστον ασθενοφόρα, όμως αυτήν τη στιγμή το προσωπικό περιορίζεται σε 9 μόλις άτομα.

Το ελλειπστάτο αυτό προσωπικό καλείται να καλύψει όχι μόνο τα έκτακτα περιστατικά αλλά και τις μεταφορές νοσηλευόμενων ασθενών και μη περιπατητικών ασθενών προς το σπίτι τους μετά το τέλος της νοσηλείας τους.

Η υποστελέχωση και οι ελλείψεις προσωπικού δεν περιορίζονται στο ΕΚΑΒ, αλλά αποτελούν πρόβλημα συνολικά για τις δομές Υγείας και το Νοσοκομείο της Σάμου.

Το ιδιαίτερα οξυμένο πρόβλημα της μιας μόνο παιδίατρος, που καλείται να καλύψει τα επείγοντα και τακτικά περιστατικά της Παιδιατρικής και Μαιευτικής κλινικής, με επώδυνες συνέπειες και κινδύνους για την ίδια, τα παιδιά και τους γονείς, ανέδειξε το προηγούμενο διάστημα ο Σύλλογος Εργαζομένων.

Η παιδίατρος εργάζεται για μήνες χωρίς άδεια, ενώ σε περιπτώ-

ση απουσίας της με αναρρωτική άδεια ή με ρεπό, οι γονείς μπαίνουν στη διαδικασία να βρουν ιδιώτη γιατρό και σε πολλές περιπτώσεις να τον πληρώσουν οι ίδιοι.

Στο νοσοκομείο υπάρχουν τρεις οργανικές θέσεις παιδίατρον, ωστόσο είναι όλες κενές. Η παιδίατρος έχει μετακινηθεί από το Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης (ΚΕΦΙΑΠ), όπου είναι η οργανική της θέση, με αποτέλεσμα τα παιδιά που προσέρχονται στο Κέντρο να μην έχουν παιδίατρο.

Με μια ακόμα μετακίνηση παιδίατρος από το Κέντρο Υγείας στο Καρλόβασι επιχείρησε το υπουργείο Υγείας να καλύψει το κενό που προέκυψε μέσα στο καλοκαίρι, καθώς η εργαζόμενη έπρεπε να πάρει την άδεια που δικαιούται. Όταν διαπιστώθηκε πως ο συγκεκριμένος παιδίατρος βρισκόταν σε άδεια ανατροφής, το υπουργείο ανακοίνωσε τη «σύνταξη σύμβασης έργου με δύο παιδίατρος» για διάστημα δύο μηνών.

Προτεραιότητα η πάλη για την υγεία του λαού

«**Η κατάσταση αυτή δεν πάει άλλο! Η υγεία του λαού είναι προτεραιότητα για το εργατικό και λαϊκό κίνημα, γιατί αφορά την ίδια τη ζωή του λαού μας**», τονίζουν το Εργατικό Κέντρο και ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου. Στην ανακοίνωσή τους σημειώνουν:

«**Οι ελλείψεις στο ΕΚΑΒ και στις μονάδες Υγείας στο νησί μας είναι επικίνδυνες και εγκληματικές για τις ζωές των παιδιών μας,**

των οικογενειών μας και τις δικές μας. Σήμερα ήταν ένα νέο παιδί, χτες ένας πολύτεκνος πατέρας, προχτές ένας άλλος συνάνθρωπός μας. Φτάνει πια!

Δεν ανεχόμαστε σήμερα που η επιστήμη και η τεχνολογία έχει αναπτυχθεί τόσο, άνθρωποι να κινδυνεύουν ή να πεθαίνουν αβοήθητοι επειδή οι κυβερνήτες "υπολογίζουν" την Υγεία του λαού ως κόστος, μετατρέποντάς τη σε ένα ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα και όχι σε κοινωνικό αγαθό που πρέπει να απολαμβάνει ο καθένας μας.

Δεν ανεχόμαστε ολόκληρο το νησί να είναι με ένα ασθενοφόρο στη βάρδια, η Παιδιατρική κλινική να κινδυνεύει με κλείσιμο και να λειτουργεί μόνο με μία γιατρό, να λείπουν ειδικότητες και άλλες να είναι μονήρεις επειδή δεν γίνονται προλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Δεν ανεχόμαστε να μην μπορεί κάποιος να κάνει τις απαραίτητες διαγνωστικές εξετάσεις ή να έχει την αναγκαία ιατρική φροντίδα και νοσηλεία λόγω ελλείψεων προσωπικού και μηχανημάτων ή να βάζει το χέρι στην τσέπη (αν έχει) για να μετακινηθεί εκτός Σάμου.

Δεν ανεχόμαστε να μας κοροϊδεύουν όλοι αυτοί που με τις αντιλαϊκές πολιτικές τους έχουν φέρει σε αυτήν την κατάσταση την Υγεία.

Οι ευθύνες είναι διαχρονικές και έχουν ως βάση τους τη συνεχή μείωση της κρατικής χρηματοδότησης για τη δημόσια Υγεία, από όλες τις κυβερνήσεις, που οδηγεί στην έλλειψη προσωπικού, σε κακή λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας, στην εντατικοποίηση και καταπόνηση των υγειονομικών και στην αδυναμία παροχής υψηλού επιπέδου περίθαλψης στους ασθενείς, την ίδια ώρα που δίνουν πακτωλό χρημάτων και φοροαπαλλαγών σε μεγάλες ιδιωτικές εταιρείες του κλάδου της Υγείας».

Το πλαίσιο διεκδικήσεων

Το Εργατικό Κέντρο και ο Σύλλογος Εργαζομένων στο Νοσοκομείο διεκδικούν:

- **Να σταματήσει η εγκληματική πολιτική στην Υγεία.**
- **Να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ώστε να στελεχωθούν άμεσα το ΕΚΑΒ και το Κέντρο Υγείας Καρλόβασι με πληρώματα ασθενοφόρων, καθώς και όλες οι μονάδες Υγείας του νησιού με το απαραίτητο προσωπικό και την υλικοτεχνική υποδομή, με βάση τις σύγχρονες ανάγκες του λαού.**



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Συντονίζουν τον αγώνα για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού

Ανοιχτή επιστολή προς το υπουργείο Υγείας από τους εργαζόμενους πέντε νοσοκομείων

Την άμεση προκήρυξη θέσεων για την κάλυψη των μεγάλων ελλείψεων στα νοσοκομεία με μόνιμο προσωπικό και μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις απαιτούν τα Σωματεία Εργαζομένων σε «Θριάσιο», Δράμα, Λευκάδα, Πρέβεζα και Σάμο, με ανοιχτή επιστολή στον υπουργό Υγείας, προαναγγέλλοντας αγωνιστικές πρωτοβουλίες, σε συντονισμό με άλλα εργατικά και συνταξιοχικά σωματεία, φοιτητικούς και γυναικείους συλλόγους και φορείς χρόνιων ασθενών, και κινητοποιήσεις.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία που παραθέτουν στην επιστολή (απογραφή ανθρώπινου δυναμικού στο Δημόσιο), ο αριθμός των μόνιμων εργαζομένων στην Υγεία μειώνεται κάθε χρόνο, αφού οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού δεν αρκούν να καλύψουν ούτε τις συνταξιοδοτήσεις, ενώ οι κενές οργανικές θέσεις (με βάση τους ανεπαρκέστατους οργανισμούς) ξεπερνούν τις 30.000 και οι πραγματικές ανάγκες είναι πολύ μεγαλύτερες.

Η σημερινή απαράδεκτη κατάσταση θα χειροτερέψει κι άλλο αν απολυθούν οι 2.800 περίπου εργαζόμενοι, μέσω ΟΑΕΔ, λόγω της επικείμενης λήξης της σύμβασής τους, τον Φλεβάρη - Μάρτη 2020 και της απόρριψης (από τις κοινοβουλευτικές ομάδες των ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ΚΙΝΑΛ, ΑΝΕΛ, Χρυσής Αυγής, Ποταμιού, Ένωσης Κεντρώων) του αιτήματος για μονιμοποίησή τους με τροποποίηση του άρθρου 103 του Συντάγματος.

Ακολουθεί η λήξη της σύμβασης και άλλων 1.200 εργαζομέ-

νων του ίδιου προγράμματος, την ώρα που ήδη συνεχίζονται οι απολύσεις επικουρικών γιατρών πανελλαδικά, ενώ με απόλυση κινδυνεύουν και εκατοντάδες επικουρικοί άλλων ειδικοτήτων, πολλοί από τους οποίους δεν θα προσληφθούν με την προκήρυξη 2Κ/2019.

«Για την απαράδεκτη κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας ευθύνεται η υλοποίηση από όλες τις κυβερνήσεις της στρατηγικής της ΕΕ, σύμφωνα με την οποία η Υγεία είναι "ατομική ευθύνη", η υγειονομική περίθαλψη είναι εμπόρευμα και οι παροχές πρέπει να μειωθούν, γιατί αυξάνουν το "μη μισθολογικό κόστος" και εμποδίζουν την επιχειρηματική κερδοφορία. Γι' αυτό προωθούν συντονισμένα παρόμοια αντιλαϊκά μέτρα στην Υγεία - Πρόνοια και Κοινωνική Ασφάλιση σε όλες τις χώρες της ΕΕ», σημειώνουν τα πέντε σωματεία και μεταξύ άλλων διεκδικούν:

Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για την κάλυψη των σύγχρονων αναγκών, μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις (επικουρικοί, μέσω ΟΑΕΔ και ΚΕΕΛΠΝΟ, συμβάσεις ορισμένου χρόνου, συμβάσεις έργου), ανάκληση της ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών των νοσοκομείων και πρόσληψη των εργολαβικών εργαζομένων με μόνιμη σχέση εργασίας και πλήρη δικαιώματα, πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων Υγείας, κατάργηση των πληρωμών των ασθενών και των ασφαλιστικών εισφορών για υγειονομική περίθαλψη.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	160.54 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Οριακή η κατάσταση στο Νοσοκομείο Σερρών

Την τραγική κατάσταση που επικρατεί στο **Νοσοκομείο Σερρών** λόγω της υποστελέχωσής του σε **ιατρικό προσωπικό** καταγγέλλει η **Ενώση Νοσοκομειακών Ιατρών Ν. Σερρών**. Δύο μήνες μετά τις τελευταίες κινητοποιήσεις, με αφορμή την παραπέρα μείωση του **ιατρικού προσωπικού** μετά και την αποχώρηση 7 ιατρών είτε λόγω συνταξιοδότησης είτε λόγω λήξης της σύμβασής τους, η κατάσταση είναι οριακή.

Αν και με βάση το κουτσουρεμένο οργανόγραμμα θα έπρεπε να εργάζονται τουλάχιστον 250 γιατροί (161 ειδικοί και 89 ειδικευόμενοι), σήμερα στο **νοσοκομείο** δουλεύουν μόλις 156 (89 ειδικοί γιατροί, 55 ειδικευόμενοι και 12 επικουρικοί) και μέχρι το τέλος του έτους ο αριθμός των γιατρών θα μειωθεί στους 136, μετά τις αναμενόμενες αποχωρήσεις 7 γιατρών λόγω συνταξιοδότησης, 5 επικουρικών και 17 ειδικευόμενων, από τους οποίους δεν προβλέπεται να αντικατασταθούν οι 8.

Η ΕΝΙΣ ξεκαθαρίζει ότι για να λειτουργήσει το **νοσοκομείο** με στοιχειώδη ασφάλεια, θα πρέπει μέχρι το τέλος του 2019 να στελεχωθεί τουλάχιστον με 30 γιατρούς. Παράλληλα, απαιτεί να ξεκινήσει σχεδιασμός για την άμεση κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων.

Ενδεικτικά της κατάστασης που επικρατεί στο **νοσοκομείο** είναι τα στοιχεία που δίνει η ΕΝΙΣ. Ενδεικτικά, η Ουρολογική κλινική έμεινε κλειστή από 28 έως 31 Ιούλη λόγω έλλειψης προσωπικού και για τον Αύγουστο θα παραμείνει κλειστή από 21 έως 31 Αυγούστου καθώς απέμειναν μόλις δύο γιατροί. Η Νευρολογική κλινική ανέστειλε τη λειτουργία του Ιατρείου Ανοιας, ενώ αυξήθηκε και η αναμονή στα εξωτερικά ιατρεία. Το Αναισθησιολογικό λειτουργεί με 4 γιατρούς με αποτέλεσμα τη μείωση των χειρουργείων.

Μυαλό υπουργού Υγείας γεμάτο σκ@τ@!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019
Επιφάνεια: 1168.07 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μυαλό υπουργού Υγείας γεμάτο σκ@τ@!
Ο Κικίλιας διόρισε περιφερειάρχη στο ΕΣΥ τον «Βελουχιώτη» του Πολάκη! Μέχρι και ασφαλίτες του Σαμαρά, έχωσε στα νοσοκομεία!





Αποκαλύπτει ο Μαυρογαλούρος

Παραπολιτικοί μακελάρηδες

5

Την ώρα που χυδαιολογούσε κατά του Κυμπουρόπουλου το ρετάλι της Κουμουνδούρου

Ο Κικίλιας διόρισε περιφερειάρχη Υγείας τον κολαούζο του Πολάκη που έκαναν τσιμπούσι κάτω από το κάδρο του Βελουχιώτη!

Ακόμα και ο «ρουφιάνος» του Σαμαρά στην Ασφάλεια πήρε θέση από τον υπουργό που μάλλον έχει... κάλους στο μυαλό, εκτός εάν έχει σκ@τ@!

Νέο... έπος γράφει έπειτα από τα άλλα, πρόσφατα, «κατορθώματά» του ο Βασιλάκης Κικίλιας, ο υπουργός που διεκδικεί τα ρεκόρ όχι αριστείας αλλά... αχρηστίας πριν ακόμη συμπληρωθούν οι δύο πρώτοι μήνες από την κυβέρνηση της Ν.Δ!



Δημ. Τσαλικάκης



Φώτης Σερέτης



Παναγιώτης Στάθης



Χρήστος Ροϊλός

Από χτες οι Δεξιοί που έκαναν τη βλακεία και τον ψήφισαν -αυτόν όπως και τους περισσότερους από τους άλλους- έχουν ανεβεί στα... κάγκελα πάλι μόλις έμαθαν ποιος προορίζει για τις θέσεις των επτά νέων διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας. Αυτούς δηλαδή που θα έχουν υπό τον έλεγχό τους, ανά περιφέρεια, όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Με άλλα λόγια, είναι οι Περιφερειάρχες στον χώρο της Υγείας. Μεγάλες και επιτελικές θέσεις...

Μέσα στον Αύγουστο, λοιπόν, κι ενώ ακόμη οι περισσότεροι είναι σε κλίμα διακοπών, ο κουτοπόνηρος Βασιλάκης έβγαλε προς τα έξω, όσο πιο μουλκωτά μπορούσε, τα ονόματα που θα «προτείνει» η κυβέρνηση, στην πραγματικότητα αυτούς που έχει διαλέξει. Και ανάμεσα στους επτά, υπάρχει κι ένα πολύ μεγάλο κελεπούρι. Δεν είναι το μόνο, αλλά είναι αυτό που... ξεχωρίζει και ήδη πριν «στεγνωώσει το μελάνι» από τη γνωστοποίησή του, η Ν.Δ. έχει πάρει εσωτερικά μεγάλη «φωτιά». Μεγαλύτερη και από αυτήν της... Εύβοιας!

Το κελεπούρι!

Πρόκειται για τον Δημήτρη Τσαλικάκη. Μπορεί να μην είναι γνωστό το όνομά του, αλλά αυτό δεν έχει και τόση σημασία. Και προσέξτε το γιατί:

Ο Δημ. Τσαλικάκης προορίζεται από τον Κικίλια για τη θέση του Διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης. Δηλαδή θα έχει υπό τον έλεγχό του όλα τα νοσοκομεία και τις υγειονομικές δομές της βόρειας Ελλάδας. Από τη Φλώρινα και την Κοζάνη μέχρι τη Θεσσαλονίκη, τις Σέρρες και

τον Έβρο. Είναι ουσιαστικά μετά την Αττική η δεύτερη μεγαλύτερη Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας. Μέχρι τώρα, τι ήταν ο εν λόγω κύριος; Κρατηθείτε: Ήταν υποδιοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης, τοποθετημένος στη θέση αυτή από την προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και με απόφαση του Πολάκη. Ναι, του γνωστού Παυλάρα Πολάκη...

Δηλαδή, έρχεται ο Κικίλιας και δίνει παραγωγή, αναβαθμίζοντας από υποδιοικητή σε διοικητή, τον εκλεκτό του ΣΥΡΙΖΑ την ώρα που η Ν.Δ. υποτίθεται ότι καταγγέλλει τους Συριζαίους ότι με την πολιτική τους και τα πρόσωπα που διάλεξαν διέλυσαν την υγεία τα προηγούμενα χρόνια.

Ο κολαούζος βρήκε στασιδί

Δεν είναι όμως μόνο αυτό! Ο Τσαλικάκης ήταν κάτι παραπάνω από εκλεκτός του ΣΥΡΙΖΑ μετά το 2015. Είχε γίνει και προσωπικός κολαούζος του Πολάκη, τον οποίο, κατά τα άλλα, η Ν.Δ. θέλει να περίσει τώρα ότι θα τον καλέσει να λογοδοτήσει για τα πεπραγμένα του. Ποιον κοροϊδεύουν...

Και από πού προκύπτει ότι ήταν κολαούζος του Παυλάρα; Θυμάστε τον Μάιο που ο Πολάκης έστισε προκλητικά τσιμπούσι στο υπουργείο Υγείας «με φίλους μπιστικοίς και συνεργάτες μοναδικούς», όπως ο ίδιος έγραψε στο facebook, για να γιορτάσει τα 54α γενέθλιά του; Τότε είχε γίνει σάλος διό-

τι εκτός από την πρόκληση με τα φαγητά και τα ποτά μέσα στην αίθουσα συσκέψεων του υπουργείου, το τσιμπούσι είχε γίνει με φόντο μια μεγάλη φωτογραφία του Άρη Βελουχιώτη η οποία συμπλήρωνε το «επαναστατικό ντεκόρ» στον τοίχο... Και κατά... σύμπτωση, κάτω από το κάδρο του αρχισυμμορίτη σφραγεία Βελουχιώτη ποιος από τους κολαούζους -«φίλους μπιστικούς και συνεργάτες μοναδικούς» κατά τον ίδιο- του Πολάκη, καθόταν και μασαμπούκωνε γιορτάζοντας και πανηγυρίζοντας με την υπουργάρα; Ο Δημήτρης Τσαλικάκης! Και διά του λόγου το αληθές, είναι ο τύπος που στη φωτογραφία φαίνεται στην άκρη δεξιά με το άσηρο πουκάμισο και το κεφάλι σκυμμένο.

Έτσι «αντάμειψαν» τον υβριστή του Κυμπουρόπουλου

Για την ιστορία να πούμε ότι την ώρα που ο Τσαλικάκης και οι άλλοι αποθέωναν τον Πολάκη, στη Βουλή γινόταν θύελλα για τις ύβρεις που είχε εξαπολύσει ο αναπληρωτής υπουργός κατά του υποψήφιου ευρωβουλευτή της Ν.Δ., Στέλιου Κυμπουρόπουλου. Και ο Μπισοτάκης κατέθεσε πρόταση μομφής κατά του Πολάκη ζητώντας την απομάκρυνσή του... Αυτόν, ήρθε τώρα ο Κικίλιας και τον «αντάμειψαν», κάνοντάς τον περιφερειάρχη Υγείας για όλη τη Βόρεια Ελλάδα. Είναι να μην έχουν ανεβεί στα κάγκελα οι Δεξιοί που το έμαθαν, έχοντας σπάσει τα

τηλέφωνα στη Ν.Δ. και βρίζοντας τις ταλιπώρες τηλεφωνήτριες που δεν ξέρουν τι να τους πουν;

Η τυχερή επτάδα

Και βέβαια δεν είναι αυτό το μόνο κελεπούρι. Από την επτάδα ξεχωρίζουν επίσης: ■ Διοικητής της 1ης ΥΠΕ, στο Λεκανοπέδιο Αττικής, αναλαμβάνει ο Αντιστράτηγος ε.α., Παναγιώτης Στάθης, ο οποίος ήταν εκπρόσωπος Τύπου του Αρχηγείου της ΕΛ.ΑΣ. και Διοικητής της Διεύθυνσης Ασφαλείας Αττικής μέχρι το 2015. Τι δουλειά μπορεί να έχει με τα... νοσοκομεία ένας πρώην αστυνομικός; Θεέ και Κύριε...

■ Διοικητής της 2ης ΥΠΕ, Πειραιώς και Αιγαίου, αναλαμβάνει ο Χρήστος Ροϊλός, παλιός κολιπότος του... Μπισοτάρα Αβραμόπουλου τον οποίο είχε μαζί του και στο κόμμα που είχε φτιάξει, το ΚΕΠ. Στο παρελθόν είχε διατελέσει το 2005-2007 και Διευθύνων Σύμβουλος του Οργανισμού της «Πολιτιστικής Πρωτεύουσας» στην Πάτρα από την κυβέρνηση της Ν.Δ. επί Πέτρου Τατούλη. Η ιστορία αυτή είχε συνοδευτεί από καταγγελίες για σκάνδαλα - να μην τα ξεχνάμε κι αυτά...

■ Διοικητής της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας αναλαμβάνει ο Φώτης Σερέτης, πρώην υποψήφιος δήμαρχος Λαμίας και βουλευτής Φθιώτιδας με το ΠΑΣΟΚ. Βενιζελικός...

Τι άλλο μας περιμένει από αυτόν τον Κικίλια; Τι άλλο...



15

Καμπανάκι για τις αμπούλες γέλιου

Το αέριο είναι ιδιαίτερα δημοφιλές μεταξύ των νεαρών Βρετανών τουριστών

Μετά την κατάσχεση ποσότητας - μαμούθ στην Κέρκυρα τον Μάρτιο, βρέθηκαν νέες μεγάλες ποσότητες στα αμπάρια τουριστικών πλοίων στη Ζάκυνθο πριν από λίγες ημέρες. Οι ειδικοί προειδοποιούν ότι η κατάχρηση του αερίου γέλιου οδηγεί στον θάνατο

ΤΟΥ ΑΠΤΕΛΟΥ ΣΚΟΡΔΑ

Γεμάτα με τις λεγόμενες αμπούλες γέλιου αλλά και ποτά-μπόμπες ήταν τα αμπάρια δύο τουριστικών πλοίων που εκτελούν ημερήσιες εκδρομές και διοργανώνουν ξέφρενα εν πλω πάρτι στο νησί της Ζακύνθου, όπως προέκυψε ύστερα από έφοδο κλιμακίου ελεγκτών της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ). Κατά την επιχείρηση στο λιμάνι της Ζακύνθου βρέθηκαν και κατασχέθηκαν 550 φιαλίδια που περιείχαν το ιδιαίτερα επικίνδυνο για την υγεία αέριο γέλιο, καθώς και 62 λίτρα αλκοολούχων ποτών με ανακρίβες δελτίο αποστολής, των οποίων η προέλευση και η σύσταση ερευνώνται, ενώ για την υπόθεση συνελήφθησαν δύο άτομα φερόμενα ως υπεύθυνα για τα δύο πλοία και υπεβλήθη δικογραφία στον εισαγγελέα του νησιού του Ιονίου.

Η κατάσχεση των φιαλιδίων έρχεται μόλις πέντε μήνες μετά τον εντοπισμό ποσότητας-μαμούθ αντίστοιχων οσκευασμάτων από στελέχη της ΑΑΔΕ τον περασμένο Μάρτιο σε αποθήκη κάβας στην Κέρκυρα. Τότε είχαν κατασχεθεί 55.400 (!) αμπούλες που περιείχαν το αέριο, γνωστό και ως ύαριντο αέριο (ή laughing gas / hippy crack / eriphany drug), με το Τελωνείο Κέρκυρας να δεσμεύει το σύνολο των φιαλιδίων και να τα μεταφέρει στις αποθήκες του προτού αυτά διοχετευθούν στην αγορά εν όψει της τουριστικής σεζόν και της άφιξης στο νησί χιλιάδων τουριστών. Και τότε της υπόθεσης είχε επιληφθεί ο αρμόδιος εισαγγελικός λειτουργός. Το εν λόγω αέριο – με την επιστημονική ονομασία υποξείδιο του αζώτου – χορηγείται από ιδιοκτίπτες τουριστικών επιχειρήσεων σε νεαρούς αλλοδαπούς για ψυχαγωγικούς σκοπούς και είναι ιδιαίτερα δημοφιλές μεταξύ των νεαρών βρετανών

τουριστών που κάθε χρόνο κατακλύζουν περιοχές της Ζακύνθου, της Κέρκυρας, της Κρήτης, της Ρόδου και της Κω.

Το υποξείδιο του αζώτου (N₂O, αλλιώς πρωτοξείδιο του αζώτου ή νιτρώδες οξείδιο) είναι ένα άχρωμο, άφλεκτο και σταθερό αέριο με μια πολύ ελαφριά γλυκιά οσμή και γεύση το οποίο χρησιμοποιείται ευρύτατα στην Ιατρική ως αναισθητικό και αναλγητικό αλλά και σε άλλους τομείς, ως πρόσθετο τροφίμων (το E942 που βλέπουμε σε αρκετές συσκευασίες τροφίμων), ακόμα και ως οξειδωτικό, για την αύξηση της ισχύος της μηχανής αγωνιστικών αυτοκινήτων και μοτοσικλετών, αναμειγνύμενο με το εισαγόμενο στη μηχανή καύσιμο. Μάλιστα, η προμήθειά του σε μεγάλες ποσότητες γίνεται υπό το πρόσχημα της πώλησης ανταλλακτικών φυσίγγων για συστήματα διανομής κρέμας σαντιγί.

ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ. Ωστόσο, όπως επισημαίνει στα «ΝΕΑ» ο παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος Αναστάσιος Σπαντιδέας, η

κατάχρηση του αερίου από τον άνθρωπο μπορεί να προκαλέσει μέχρι και θάνατο, ενώ συνήθως η εισπνοή του συνεπάγεται μια σειρά παρενεργειών: «Συνήθως προσβάλλει το αναπνευστικό σύστημα, τις φωνητικές χορδές αλλά και το κεντρικό νευρικό σύστημα, προκαλώντας μια σειρά από δυσάρεστες και επικίνδυνες παρενέργειες».

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον δρ Σπαντιδέα, το αέριο του γέλιου, που οι νεαροί συνθέττερα εισπνέουν μέσω μπαλονιών, δύναται να προκαλέσει οίδημα στις φωνητικές χορδές (και εκεί ακριβώς οφείλεται η αλλοίωση της φωνής μετά την εισπνοή του), ρήξη των κυψελίδων του πνεύμονος που εκδηλώνεται με αιμορραγία - αιμόπτυση, καθώς και ζαλάδες, πονοκεφάλους, ναυτίες, λιποθυμίες και ανεξέλεγκτη συμπεριφορά. «Πρόκειται για ένα αφοξιογόνο αέριο, αφού εκτοπίζει το οξυγόνο στους πνεύμονες, και η κατάχρησή του μπορεί να προκαλέσει τις επιπλοκές που αναφέραμε» τονίζει ο ίδιος, προσθέτοντας όμως πως παρά τη διαδεδομένη χρήση του για ψυχαγωγικούς σκοπούς δεν υπάρχει στις εθνικές διατάξεις περί ναρκωτικών. «Αν η λανθασμένη χρήση του αερίου λάβει διαστάσεις επιδημίας, τότε θα πρέπει να ληφθούν μέτρα. Μέχρι στιγμής στη χώρα μας το συναντάμε κυρίως σε δημοφιλείς προορισμούς βρετανών τουριστών και ειτυχώς δεν έχει αναφερθεί κάποιος θάνατος» υπογραμμίζει ο παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος.

Αντιθέτως, στη Μεγάλη Βρετανία οι δύο πρώτοι θάνατοι εξαιτίας της αμπούλας γέλιου καταγράφησαν το 1994, ενώ από το 2007 και έπειτα (με εξαίρεση το 2012) καταγράφεται τουλάχιστον ένας θάνατος ετησίως. Ειδικότερα από το 2007 μέχρι και το 2016, σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (Office for National Statistics), έχουν καταγραφεί 27 θάνατοι, κυρίως νεαρών. Μάλιστα, μόνο κατά το 2016 οκτώ άτομα έχασαν τη ζωή τους ύστερα από εισπνοή αερίου γέλιου. Τα χρόνια εκείνη το αέριο συμπεριλήφθηκε στη λίστα με τις ψυχοτρόπες ουσίες και η πώλησή του για χρήση πέραν των ενδεδειγμένων τιμωρείται μέχρι και με επτά χρόνια φυλάκισης, καθώς και με επιβολή βαρύτερων χρηματικών ποινών, οι οποίες ποικίλλουν ανάλογα με την προς διάθεση ποσότητα.

ΚΑΤΑΣΧΕΣΕΙΣ ΦΙΑΛΙΔΙΩΝ	
Ζάκυνθος (Αύγουστος)	550
Κέρκυρα (Μάρτιος)	55.400
Θάνατοι στη Βρετανία εξαιτίας του αερίου γέλιου (2007-2016)	27
Πρώτος καταγεγραμμένος θάνατος στη Βρετανία	1994
Μέγιστη ποινή φυλάκισης για διακίνηση φιαλιδίων στη Βρετανία	7 έτη

Στοιχεία ΑΑΔΕ και Office for National Statistics

Θα καταδεχτεί να απαντήσει ο κ. Κικίλιας;

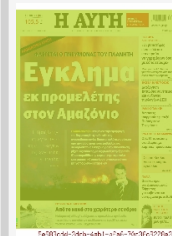
Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 24

Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019

Επιφάνεια: 262.37 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 950

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΣΤΑ ΨΙΛΑ

ΤΟΥ ΠΕΤΡΟΥ
ΚΑΤΣΑΚΟΥ

Θα καταδεχτεί να απαντήσει ο κ. Κικίλιας;

Έχουν περάσει τρεις ημέρες από την πομπώδη δήλωση του **υπουργού Υγείας** πως «δεν θα πληρώνουν πλέον οι Έλληνες φορολογούμενοι τις υπηρεσίες που το ΕΣΥ παρέχει σε αλλοδαπούς ασφαλισμένους», διαμνύοντας ότι «ούτε ένα ευρώ των Ελλήνων φορολογουμένων δεν θα πηγαίνει χαμένο», και, παρά τη σφοδρή κριτική που έκτοτε δέχθηκε, ο κ. Κικίλιας δεν καταδέχτηκε να εξηγήσει τι ακριβώς ήθελε να πετύχει με την προβληματική εγκύκλιο που έστειλε στους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας.

Τι κι αν τον είπαν ανίδεο; Τι κι αν του καταλόγισαν ρατσιστικά κίνητρα; Δεν ίδρωσε το αυτί του κ. Κικίλια. Τι κι αν τον πήραν στο ψιλό ακόμα και εφημερίδες που φανατικά στηρίζουν την κυβέρνηση Μητσοτάκη; Δεν καταδέχτηκε να εξηγήσει σε τι ακριβώς αποσκοπούσε μια εγκύκλιος, αφού, όπως πολύ καλά γνωρίζουμε, για τους πολίτες της Ε.Ε. που νοσηλεύονται σε ελληνικά **νοσοκομεία** δεν «πληρώνει» κανένας Έλληνας φορολογούμενος καθώς υπάρχει το κοινοτικό ασφαλιστικό δίκαιο και για τους πρόσφυγες υπάρχουν ειδικά κονδύλια της Ε.Ε. και της Υπατης Αρμοστείας.

«Αν στόχος της εγκυκλίου είναι να εισπράττονται χρήματα από ασθενείς που αδυνατούν να καταβάλουν το κόστος και με αυτό τον τρόπο να αποτρέπονται από τη χρήση υπηρεσιών του ΕΣΥ, τότε έχουμε σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης στην αναγκαία φροντίδα, κάτι που αντίκειται στις κατευθύνσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας», επεσήμανε στον κ. Κικίλια ο τομέαρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός χωρίς να λάβει την παραμικρή απάντηση από το υπουργείο Υγείας.

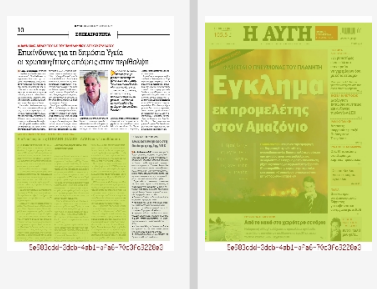
«Γιατρός αποκλείεται να πει ότι θα περιθάλλει μόνο Έλληνες, τα επικοινωνιακά κόλπα Κικίλια και της κυβέρνησης Μητσοτάκη με χρυσαιγίτικα συνθήματα είναι επικίνδυνα για τη **δημόσια Υγεία**, το κόστος άμεσης περίθαλψης ενός μεταδοτικού **νοσήματος** δεν συγκρίνεται με την αντιμετώπιση μιας επιδημίας», εγκαλεί τον **υπουργό Υγείας** το μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού **Συλλόγου** Δημήτρης Βαρνάβας για να εισπράξει και αυτός τη σιωπή του κ. Κικίλια.

«Να διευκρινίσει ο υπουργός πως ο θόρυβος που δημιουργήθηκε οφείλεται σε παρανόηση» φτάνουν να προτρέπουν τον Βασίλη Κικίλια μέχρι και τα άκρως φιλοκυβερνητικά «Νέα» αλλά εις μάτην περιμένουν αντίδραση από τον υπουργό που με τη δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη μόνο για Έλληνες ήρθε να μας θυμίσει κάτι αιμοδοσίες μόνο για Έλληνες που είδαμε και πάθαμε να ξεμπερδέψουμε, τουλάχιστον κοινοβουλευτικά, μαζί τους.

Και επειδή η σιωπή δεν είναι πάντα χρυσός, καλό είναι να μας κάνει τη χάρη ο υπουργός και να ξεκαθαρίσει τη θέση του αντί να βάζει την **ΠΟΕ-ΔΗΝ** να βγάλλει το φίδι από την τρύπα.

Η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ - ΔΑΚΕ) σε νέα καθήκοντα

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	330.74 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



«ΑΥΤΟΝΟΜΟ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΟ ΜΕΤΩΠΟ ΑΓΩΝΑ»

Η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ - ΔΑΚΕ) σε νέα καθήκοντα...

» Τη στάση της πλειοψηφίας της ΠΟΕΔΗΝ στηλιτεύει με ανακοίνωσή της η συνδικαλιστική παράταξη υγειονομικών «Αυτόνομο Ριζοσπαστικό Μέτωπο Αγώνα», για την απάντηση -ως γραφείο Τύπου του υπουργείου Υγείας- που έβγαλε η Ομοσπονδία, αναφορικά με την εγκύκλιο της κυβέρνησης για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε υπηκόους τρίτων χωρών.

Αναλυτικά η ανακοίνωση αναφέρει:

Το υπουργείο Υγείας προχώρησε στην έκδοση μιας εγκυκλίου προς τις ΔΥΠΕ, με την υποχρέωση κοινοποίησης στους φορείς εποπτείας τους, στις 13/8, με θέμα τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε πολίτες κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και λοιπών χωρών.

Πέραν του ότι μέχρι 20/8 δεν είχε κοινοποιηθεί στις ΔΥΠΕ(ς), από την εγκύκλιο την ίδια προέκυπταν σοβαρά ερωτήματα που αφορούσαν την προσβασιμότητα στις Υπηρεσίες Υγείας.

Με δηλώσεις τόσο ο τομεάρχης Υγείας Α. Ξανθός όσο και άλλοι φορείς και συλλογικότητες έθεταν θέμα κατάργησης(;) ευνοϊκών ρυθμίσεων για ευάλωτες ομάδες και ασθενείς στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας. Χαρακτηριστική είναι η δήλωση του Α. Ξανθού: «Αν λοιπόν η εγκύκλιος αφορά τη φροντίδα υγείας των τουριστών και απλώς υπενθυμίζει στις δημόσιες δομές υγείας την προβλεπόμενη διαδικασία αναζήτησης των νοσηλίων, έχει καλώς. Αν όμως αλλάζει κάτι σε σχέση με τη μεταχείριση αλλοδαπών πολιτών που διαμένουν μόνιμα στη χώρα και ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες πληθυσμού (έγκυοι, παιδιά, άτομα με σοβαρά χρόνια νο-

...Ανέλαβε το Γραφείο Τύπου του υπουργείου Υγείας

σήματα, με λοιμώδη νοσήματα, με αναπνευστική, ψυχική νόσο κ.λπ.) και που σήμερα εξυπηρετούνται δωρεάν από το ΕΣΥ με βάση τις προβλέψεις του Ν. 4368/2016, τότε πρέπει να το ξέρουμε. Αν στόχος της εγκυκλίου είναι να εισπράττονται χρήματα από ασθενείς που αδυνατούν να καταβάλλουν το κόστος και με αυτό τον τρόπο να αποτρέπονται από τη χρήση υπηρεσιών του ΕΣΥ, τότε έχουμε σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης στην αναγκαία φροντίδα, κάτι που αντίκειται στις κατευθύνσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Το κυριότερο όμως είναι ότι έτσι μπορεί να δημιουργηθεί μείζον πρόβλημα Δημόσιας Υγείας από τη μη έγκαιρη φροντίδα ανθρώπων που έχουν ενδεχομένως μεταδοτικό νόσημα και χρήζουν άμεσης περίθαλψης».

Και ενώ όλοι περιμέναμε να δοθούν οι απαραίτητες διευκρινίσεις και απαντήσεις από τον αρμόδιο **υπουργό Υγείας**, τις απαντήσεις έσπευσε να τις δώσει, με άμεση ανακοίνωσή της, η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ - ΔΑΚΕ) δηλώνοντας ότι:

- Η δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων δεν θίγεται από την εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας!
- Οι πολίτες τρίτων χωρών που δεν δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη με βάση το ισχύον θεσμικό πλαίσιο οφείλουν μέσω της ασφάλισής τους να καλύπτουν τα έξοδα νοσηλείας.
- Θα πρέπει το υπουργείο Υγείας να ξεκαθαρίσει άμεσα ότι με το εν λόγω έγγραφο δεν

τίθεται περιορισμός στους νόμιμους πρόσφυγες και μετανάστες οι οποίοι συνεχίζουν να δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όπως προβλέπει ο νόμος. Επίσης τα έκτακτα περιστατικά δικαιούνται χωρίς κανένα κώλυμα πρόσβαση και νοσηλεία στις Υγειονομικές Μονάδες.

Μετά την άμεση απάντηση - διευκρίνιση της πλειοψηφίας της ΠΟΕΔΗΝ επί της εγκυκλίου του υπουργείου Υγείας, δεν χρειάζονται επιπλέον δηλώσεις από τον κ. Κικίλια. Απάντησε ήδη το νέο γραφείο Τύπου -η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ - ΔΑΚΕ)- του υπουργείου Υγείας...

ΥΓ. 1: Αναμένουμε, ελπίζουμε με την ίδια θερμότητα και προσήλωσή όπως και με την εγκύκλιο, την επόμενη ανακοίνωση του νέου γραφείου Τύπου του υπουργείου Υγείας για να μας δώσει «απαντήσεις» για την απόφαση(;) του υπουργείου Υγείας να καταργήσει το νέο θεσμικό πλαίσιο των ιατρικών συνεδρίων, που είχε ψηφιστεί πρόσφατα και είχε τη συναίνεση των αρμόδιων φορέων...

ΥΓ. 2: Η υποκρισία της ΔΑΚΕ ΠΟΕΔΗΝ ξεπερνά κάθε όριο. Ενώ πριν επικροτούσε και στήριζε τις ρυθμίσεις, από το 2016, που κάλυπταν τη δωρεάν πρόσβαση όλων στις υπηρεσίες Υγείας, τώρα ξεσπαθώνει και βγαίνει ανοιχτά υπέρ των ρυθμίσεων που προωθεί η κυβέρνηση της Ν.Δ. για να πληρώνουν ασθενείς υπηρεσίες στις Μονάδες Υγείας. Είπαμε, έχουν αναλάβει εργολαβία να καλύψουν το κενό της Χρυσής Αυγής. Που έμεινε μεν εκτός Βουλής, αλλά «ζει και βασιλεύει» με τις θέσεις της και τις απόψεις της και στη ΔΑΚΕ αλλά και στην κυβέρνηση της Ν.Δ...

ΜΕΓΑΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΕ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

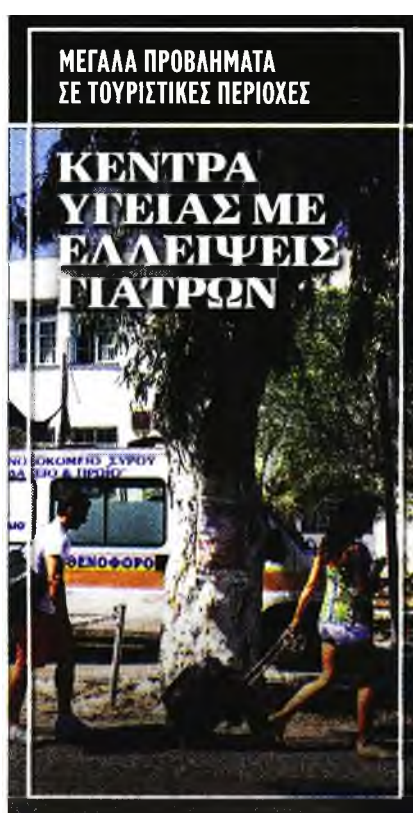
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 22-08-2019

Επιφάνεια: 995.86 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



▶ ΣΕΛΙΔΑ 15

ΕΛΛΑΔΑ



Δραματική είναι η κατάσταση στα Κέντρα Υγείας, ειδικά του Νομού Πρέβεζας, όπου σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι δυνατή όχι μόνο η διεξαγωγή εργαστηριακών εξετάσεων, αλλά ακόμα και η εξέταση από γιατρό.



ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ: ΚΛΕΙΣΤΑ ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ, ΧΩΡΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΛΟΓΩ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ

Μετά τις τρεις γιατρό...δεν θα βρεις

Υποστελεχμένα είναι τα Κέντρα Υγείας στο Νομό Πρέβεζας, με τη λειτουργία τους να θυμίζει... δημόσια υπηρεσία. Σε κάποιες περιπτώσεις, σύμφωνα με καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ, λειτουργούν μέχρι τις 3 το μεσημέρι και λόγω υποστελέχωσης εφημερεύουν μέρα παρά μέρα. Οπως σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ, στην κορύφωση του καλοκαιριού που εξυπηρετούν χιλιάδες παραθεριστές και μόνιμους κατοίκους (100 χιλιόμετρα ακτές Ιονίου) δεν ελήφθη καμία μέριμνα για τη στελέχωσή τους. Η περιγραφή των συνθηκών από την ομοσπονδία είναι χαρακτηριστική των ελλείψεων σε προσωπικό και υποδομές, καθώς λόγω έλλειψης εργαστηρίων δεν γίνεται ούτε γενική αίματος ούτε ακτινογραφίες, ενώ η απουσία οδηγών - πληρωμάτων ασθενοφόρων οδηγεί σε ακάλυπτες βάρδιες τις περισσότερες μέρες του μήνα.

Πώς αποτυπώνεται ο χάρτης των ελλείψεων ανά Κέντρο Υγείας στην Πρέβεζα:

▶ **Κέντρο Υγείας Πάργας:** Ο διευθυντής έχει συνταξιοδοτηθεί και υπάρχουν μόνο δύο επικουρικοί γιατροί, εκ των οποίων η μία έκανε αίτηση παραίτησης. Εφημερεύει μόνο τρεις φορές την εβδομάδα, Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή, και τις υπόλοιπες λειτουργεί μέχρι τις 3 το μεσημέρι. Λόγω ελλείψεων δεν είναι εφικτή η εξέταση γενικής αίματος ούτε η ακτινογραφία θώρακος, ενώ οι περισσότερες βάρδιες για τη λειτουργία ασθενοφόρου είναι

ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ
eikonomid@e-typos.com

ακάλυπτες, καθώς υπάρχει μόνο ένας οδηγός.

▶ **Κέντρο Υγείας Φιλιππιάδας:** Λόγω έλλειψης ιατρών λειτουργεί τις καθημερινές ημέρες έως τις 3 το μεσημέρι.

▶ **Κέντρο Υγείας Καναλακίου:** Εφημερεύει τις ζυγές ημέρες το μήνα λόγω έλλειψης ιατρών και ακτινολογικό.

▶ **Κέντρο Υγείας Θεσπρωτικού:** Εμφανίζει ελλείψεις ιατρών και τις εφημερίες τις καλύπτουν γιατροί από άλλα Κέντρα Υγείας.

▶ **Κέντρο Υγείας Μαρμαριτίου:** Εφημερεύει τις μονές ημέρες το μήνα λόγω έλλειψης ιατρών. Υπάρχουν τρεις γιατροί, εκ των οποίων οι δύο είναι με άδεια, ο ένας ιατρός πρέπει να καλύπτει και Περιφερειακό Ιατρείο. Ασθενοφόρο δεν υπάρχει.

Η ΠΟΕΔΗΝ υπογράμμισε στην ανακοίνωσή της: «Η κακή κατάσταση των Κέντρων Υγείας, σε συνδυασμό με τις ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα Νοσοκομεία Λευκάδας και Πρέβεζας, θέτει σε κίνδυνο τις ζωές ασθενών».

Μένεις απλήρωτος ή απολύεσαι! Μια απίστευτη καταγγελία για το διοικητικό των Νοσοκομείων Βέροιας και Νάουσας έκανε η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία ανέφερε ότι ο εν λόγω διοικητής εκβίασε το προσωπικό για να υπογράψει υπεύθυνη δήλωση στην οποία αναγράφεται ότι το

νοσοκομείο δεν έχει πιστώσεις για να καταβάλει το μισθό τους και έως ότου χρηματοδοτηθεί το νοσοκομείο από το υπουργείο δεν θα γείνουν καμία απαίτηση για την καταβολή του μισθού τους κατά του διοικητή του νοσοκομείου. Επίσης τους εκβίασε ότι εάν δεν την υπογράψουν θα απολυθούν άμεσα.

Σε δύσκολη θέση

Πρόκειται για 15 επίκουρους υπαλλήλους που εργάζονται στο νοσοκομείο και αναμένουν την έκδοση του πίνακα διοριστέων του επικουρικού προσωπικού. Οπως σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ, η διαδικασία αυτή μπορεί να καθυστερήσει με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι, σε περίπτωση που υπέκυπταν στον φερόμενο εκβιασμό, να αναγκάζονται να δουλέψουν για μήνες απλήρωτοι. «Αφού δεν έκανε κάτι πριν τις εκλογές για να έχει πιστώσεις το Νοσοκομείο της Βέροιας προκειμένου να καλύψει τις λειτουργικές ανάγκες, τώρα εκβιάζει το προσωπικό ότι θα πρέπει να μείνουν σιωπηλοί για πολλούς μήνες που δεν θα τους καταβάλλεται ο μισθός επειδή το νοσοκομείο δεν έχει χρήματα», σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ κατηγορώντας τον διοικητή για την αυθαίρετη πληρωμή του προσωπικού.

Η ομοσπονδία κάλεσε το υπουργείο Υγείας να παρέμβει όχι μόνο για την καταγγελία εκβιασμού από τον διοικητή αλλά και στην εύρεση λύσης του ζητήματος της απρόσκοπτης καταβολής της μισθοδοσίας του προσωπικού. ■

Καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές αλλά και για εκβιασμό διοικητή νοσοκομείου σε 15 επίκουρους υπαλλήλους, τους οποίους απείλησε πως θα τους απέλυε αν διεκδικούσαν το μισθό τους

Κικίλια ακούς; Υπολειπουργούν τα Κέντρα Υγείας του Νομού Πρέβεζας

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	22-08-2019
Επιφάνεια:	133.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Κικίλια ακούς; Υπολειπουργούν τα Κέντρα Υγείας του Νομού Πρέβεζας

Γεμάτη σκιές είναι η «ακτινογραφία» των μονάδων υγείας στον Νομό Πρέβεζας που διενήργησε η ΠΟΕΔΗΝ. Τα πέντε Κέντρα Υγείας της περιοχής λειτουργούν μόνο στο πρωινό ωράριο, παρότι τους θερινούς μήνες εξυπηρετούν εκατοντάδες χιλιάδες παραθεριστές και μόνιμους κατοίκους.

Όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, εξαιτίας της έλλειψης γιατρών λειτουργούν μόνο έως τις 3 το μεσημέρι και εφημερεύουν μέρα παρά μέρα, με αποτέλεσμα η ζωή των ασθενών να τίθεται σε κίνδυνο. Επιπλέον, επισμαίνει η Ομοσπονδία πως στα Κέντρα Υγείας λόγω έλλειψης εργαστηρίων δεν γίνονται μικροβιολογικές εξετάσεις ούτε ακτινογραφίες, ενώ η έλλειψη οδηγών και πληρωμάτων ασθενοφόρων επηρεάζει τις βάρδιες: τις μισές ημέρες του μήνα τα ασθενοφόρα δεν κυκλοφορούν. Με ωράριο... τράπεζας λειτουργεί και το Κέντρο Υγείας Φιλιππιάδας, κάθε ημέρα έως τις 3 το μεσημέρι, λόγω έλλειψης ιατρών. Το Κέντρο Υγείας Καναλακίου εφημερεύει τις ζυγές ημέρες του μήνα. Και αυτό το Κέντρο Υγείας δεν διαθέτει εργαστήρια και ακτινολογικό μηχάνημα. Στο Κέντρο Υγείας Θεσπρωτικού καταγράφονται ομοίως ελλείψεις ιατρών και τις εφημερίες τις καλύπτουν γιατροί που μετακινούνται από άλλα Κέντρα Υγείας.