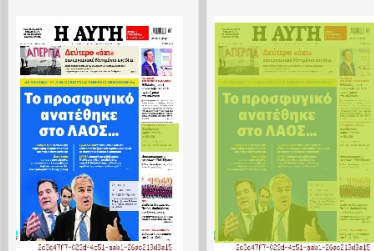


# Η κυβέρνηση καταργεί το αυτοδιοίκητο του ΚΕΘΕΑ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019  
Επιφάνεια: 903.73 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## **ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΤΟ, ΤΕΛΟΣ**

### **Η κυβέρνηση «κρατικοποιεί» το ΚΕΘΕΑ**

Βόλεμα ημετέρων και  
εξυπηρέτηση συμφερόντων

ΣΕΛ. 17

ΕΡΧΕΤΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΜΜΙΣΘΩΝ ΔΙΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΗΜΕΤΕΡΩΝ

## Η κυβέρνηση καταργεί το αυτοδιοίκητο του ΚΕΘΕΑ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Την αυταρχική παρέμβαση της κυβέρνησης να καταργήσει αντισηματικά με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου το αιρετό και άμισθο Διοικητικό Συμβούλιο του Κέντρου, προκειμένου να τοποθετήσει ένα συμβούλιο έμμισθων διορισμένων ημετέρων καταγγέλλουν τα μέλη του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων.

Εν μια νυκτί, αναφέρουν, με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, η κυβέρνηση επιχειρεί να καταργήσει τον αυτοδιοίκητο χαρακτήρα του ΚΕΘΕΑ, ο οποίος επί 37 χρόνια βρίσκεται στον πυρήνα της υποδειγματικής λειτουργίας του. Αντισηματικά, με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, επεμβαίνει στον τρόπο διοίκησης και λειτουργίας ενός νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου που υπηρετεί έναν πολύ ευαίσθητο κοινωνικό χώρο.

Σύμφωνα με τα μέλη του ΚΕΘΕΑ, η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου υπονομεύει πλήρως το έργο του ΚΕΘΕΑ, αφού συγχρόνως καταργεί την αποστολή του, τον σκοπό του και τη δυνατότητά του για ίδρυση νέων μονάδων!

Η «εκουχρονιστική» παρέμβαση της κυβέρνησης αποσκοπεί στην αντικατάσταση του αιρετού και άμισθου διοικητικού συμβουλίου του ΚΕΘΕΑ με ένα συμβούλιο έμμισθων διορισμένων ημετέρων τονίζεται στην ανακοίνωση, σημειώνοντας ότι με την πράξη αυτή, η κυβέρνηση αποβλέπει στη δημιουργία ενός γραφειοκρατικού οργανισμού, η λειτουργία του οποίου θα διαταράσσεται με κάθε κυβερνητική αλλαγή και ο οποίος θα είναι ευάλωτος σε πάσης φύσεως πολιτικές παρεμβάσεις.

Τα μέλη του ΚΕΘΕΑ υπογραμμίζουν τον αυταρχισμό που καταλύει ένα καινοτόμο για την Ελλάδα και δοκιμασμένο στην πράξη οργανωτικό και διοικητικό σχήμα, που δίνει φωνή και δικαίωμα αυθεντικής έκφρασης σε όλους όσους αφορά η υπόθεση της απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης: στους συμμετέχοντες στα θεραπευτικά προγράμματα, τους γονείς τους, τους εργαζόμενους και τους εθελοντές. Αυτοί, σημειώνουν, είναι που αποτελούν τη Γενική Συνέλευση του ΚΕΘΕΑ η οποία εκλέγει τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ, θέσει στις οποίες μέχρι σήμερα έχουν υπηρετήσει δεκάδες γνωσμένοι κύρους προσωπικότητες της ελληνικής κοινωνίας από όλο το πολιτικό φάσμα και διαφορετικά πεδία της δημόσιας ζωής.



**▶ Αντισηματικά, με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, επεμβαίνει στον τρόπο διοίκησης και λειτουργίας ενός Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου**

Αναφερόμενοι στην επίκληση «της αποκατάστασης της χρηστής διοίκησης και δημοσιονομικής διαχείρισης» από πλευράς της κυβέρνησης λένε ότι είναι τουλάχιστον αστεία, γιατί είναι γνωστό σε όλον τον πολιτικό κόσμο και στην ελληνική κοινωνία ότι, το ΚΕΘΕΑ, από την ίδρυσή του μέχρι σήμερα ποτέ δεν δημιούργησε «μαύρες τρύπες», δεν προέβη σε δανεισμό, δεν ενεπλάκη σε σκάνδαλα. Είναι ο πρώτος δημόσιος ελληνικός οργανισμός στον τομέα της Υγείας - κοινωνικής φροντίδας που καθιέρωσε από το 1995 τον κατ' έτος δημόσιο απολογισμό. Ελέγχεται από ορκωτούς λογιστές, διαθέτει διπλογραφικό σύστημα και εσωτερικό έλεγχο, ενώ η πολύ καλή του επίδοση στον τομέα αυτό επιβεβαιώθηκε και από τον πρόσφατο έλεγχο που διενήργησε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Επιπλέον, το ΚΕΘΕΑ υποβάλλει κατ' έτος σχέδιο δράσης, προϋπολογι-

σμό και απολογισμό στο υπουργείο Υγείας, υπό την εποπτεία του οποίου τελεί.

**Αν. Ξανθός: «Ερασιτεχνικές και αυταρχικές λογικές πελατειακού κράτους»**

«Χωρίς την παραμικρή ένδειξη για κακοδιαχείριση και έλλειμμα χρηστής διοίκησης, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιβάλλει, με το έτσι θέλω, την 'κανονικότητα' στον μοναδικό φορέα της αρμοδιότητάς του που δεν είχε τον απόλυτο έλεγχο» τονίζει ο τομέαρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, σπληλιτεύοντας τη συγκεκριμένη και αυταρχική κατεύθυνση που εγκαινίασε εξ αρχής η κυβέρνηση της Ν.Δ., την οποία συνεχίζει το υπουργείο Υγείας με την κατάρτησή του αυτοδιοίκητου του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων.

Όπως αναφέρει ο πρώην υπουργός, παρότι υπάρχει σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας ήδη κατατεθειμένο σε ανοιχτή διαβούλευση, η κυβέρνηση καταργεί βιαστικά και χωρίς διάλογο το διοικητικό καθεστώς ενός, κατά κοινή ομολογία, επιτυχημένου δημόσιου φορέα στον χώρο της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Ο Ανδρέας Ξανθός τονίζει ότι «οι θιασώτες της αριστείας δεν μπορούν να εμπιστευτούν κανένα μοντέλο διοίκησης πέρα από το από-

λυτα συγκεντρωτικό και μάλιστα χωρίς κανένα κριτήριο ή διαδικασία επιλογής.

Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, το ΚΕΘΕΑ από το 1983 έχει αναπτύξει ένα ευρύ δίκτυο υπηρεσιών και έχει συμβάλει αποφασιστικά στη θεραπεία και την κοινωνική ένταξη χιλιάδων εξαρτημένων από ουσίες ατόμων και στη στήριξη των οικογενειών τους. Έχει αξιολογηθεί θετικά από φορείς διεθνούς επισημοτικού κύρους και κατέχει συμβουλευτικό ρόλο στον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών, σημειώνοντας ότι όλα αυτά επιτεύχθηκαν με αυτοδιοικητικό μοντέλο λειτουργίας, όπου το Διοικητικό Συμβούλιο εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση του φορέα.

Επίσης, ο πρώην υπουργός καταγγέλλει ότι είναι τόσο η βιασύνη της κυβέρνησης να διορίσει τους δικούς της ανθρώπους σε ένα ευαίσθητο και κρίσιμο για τη δημόσια υγεία φορέα, που οι συντάκτες της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου «έξεασαν» στην παράγραφο 2 του τροποποιούμενου άρθρου 56 του Ν. 4139/2013 τον σκοπό του ΚΕΘΕΑ.

Έτσι, το ΚΕΘΕΑ παραμένει Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, η διοίκηση διορίζεται από τον υπουργό, όμως πλέον δεν έχει σκοπό την «πρόληψη, θεραπεία και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων α-

τόμων κ.λπ.», όπως είχε με την παλιά διατύπωση του Ν. 4139/2013. Είναι ένας φορέας τυπικά χωρίς σκοπό λειτουργίας, με ό,τι μπορεί αυτό να συνεπάγεται για την εύρυθμη λειτουργία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του.

«Η Δημόσια υγεία και ειδικά ο ευαίσθητος τομέας της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται με ερασιτεχνικές και αυταρχικές λογικές πελατειακού κράτους και ημετεροκρατίας. Οι εργαζόμενοι του ΚΕΘΕΑ αλλά και οι ωφελούμενοι θα βρεθούν μπροστά τις συνέπειες της αμετροπέπειας και της ανευθυνότητας της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας», καταλήγει στην ανακοίνωση του ο Ανδρέας Ξανθός.

**Κ. Αρβανίτης: «Ο Κικιλίας σκοτώνει το ΚΕΘΕΑ»**

Σφοδρή ήταν η αντίδραση του Κώστα Αρβανίτη, που στρέφεται ευθέως κατά του υπουργού Υγείας, τον οποίο και κατηγορεί προσωπικά λέγοντας πως «ο Κικιλίας σκοτώνει το ΚΕΘΕΑ». Ο ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, με σχόλιό του στο Twitter επισημαίνει πως η κυβέρνηση με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου καταργεί το αυτοδιοίκητο του μεγαλύτερου δικτύου απεξάρτησης και επανένταξης και καλεί τους πολιτικούς «κάθε παράταξης να αναλάβουν τις ευθύνες τους. Τώρα».

# Η κυβέρνηση προωθεί ΣΔΙΤ στην Υγεία

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019  
Επιφάνεια: 1781.02 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η κυβέρνηση προωθεί ΣΔΙΤ στην Υγεία

Η επίτευξη των διαρθρωτικών μέτρων, η προώθηση ΣΔΙΤ στην Υγεία και η χρήση της τεχνολογίας, ώστε να καταστούν μετρήσιμα σημαντικά μεγέθη στον κλάδο, αποτελούν τα βασικά συμπεράσματα από τις εργασίες του 3ου Συνεδρίου της «Ν» για την Υγεία, που πραγματοποιήθηκε χθες, σελ. 14-15





**Πάνελ 1 Ενότητας 1 (από αριστερά):** Γ. Σακκάς, Ολ. Παπαδημητρίου, Μ. Παπαταξιάρχης, Θ. Τρύφων, Κ. Σουλιώτης,



**Πάνελ 2 Ενότητας 1 (από αριστερά):** Σ. Αναστασόπουλος, Π. Αποστολίδης, Αγ. Ιακωβίς, Ξ. Καπόρη, Π. Μιχαλοπούλου, Ε. Προδρόμου.



**Πάνελ Ενότητας 2 (από αριστερά):** Γ. Σακκάς, Αντ. Βουκλαρής, Χ. Θεοδοσίου, Σ. Μπερσίμης, Κ. Πάντος.



**Πάνελ Ενότητας 3 (από αριστερά):** Χ. Καρανίκας, Β. Πλαγιανάκος, Γ. Κλέτσας, Θ. Λοπατατζίδης, Ηλ. Μαγκλογιάννης, Β. Τσιρώνης.

## «Φάρμακο»

Πώς τοποθετήθηκαν κυβέρνηση,

**Η** επίσπευση των διαρθρωτικών μέτρων και η χρήση της τεχνολογίας, ώστε να καταστούν μετρήσιμα σημαντικά μεγέθη στον χώρο της Υγείας, αποτελούν το βασικό συμπέρασμα από τις εργασίες του 3ου Συνεδρίου της «N» για την Υγεία, που πραγματοποιήθηκε χθες.

**Ο** υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας και ο πρώην υπουργός Ανδρέας Ξανθός έδωσαν το στίγμα για το χθες και το σήμερα στον χώρο της δημόσιας υγείας. Στη συνέχεια στα 4 πάνελ που ακολούθησαν (3 εκ των οποίων συντονίστηκαν από τον δημοσιογράφο Γιώργο Σακκά) στελέχη από τη φαρμακευτική αγορά, τον χώρο της τεχνολογίας, της επιστημονικής κοινότητας, των συλλόγων ασθενών και των παρόχων υγείας περιέγραψαν τη σημερινή κατάσταση και πρότειναν συγκεκριμένες λύσεις για την αντιμετώπιση των προκλήσεων.

### «Δημόσιος χαρακτήρας, συνεργασία με ιδιώτες»

Στη διατύπωση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ με περιθώρια συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και τη σειρά μέτρων για την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας -κυρίως τη μείωση του clawback- αναφέρθηκε στην ομιλία του **ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, προωθείται η αναδιάρθρωση της επιτροπής ΗΤΑ, η αναδιάρθρωση και ενίσχυση της επιτροπής διαπραγμάτευσης, ο **έλεγχος**, με ειδικά φίλτρα της ποσότητας των φαρμάκων τα οποία διακινούνται στα **νοσοκομεία**. Δεσμεύτηκε ότι σε εύλογο χρονικό διάστημα θα μειωθεί η ποσότητα του φαρμάκου που διακινείται στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. «Αν αυτό δεν καταστεί σαφές και δεν γίνει αποδεκτό από όλους, τότε θα έρθουμε με επιπρόσθετο clawback της τάξης του 30% για αυτούς οι οποίοι δεν συμμορφώνονται. Θα δοθούν κίνητρα έτσι ώστε να μπορέσει ένα σύστημα να λειτουργήσει με βάση τη δικαιοσύνη» τόνισε.

«Εγγυώμαστε τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, αλλά είμαστε ανοικτοί σε συνέργειες» τόνισε, να προσθέσει ότι «πρέπει να εκλειφει η τριτοκοσμική πολιτική αντίληψη ότι το μοναδικό πράγμα που συγκράτησε τα οικονομικά της υγείας ήταν ένα οριζόντιο μέτρο, το clawback. Την άλλη εβδομάδα φέρνουμε στη Βουλή μέτρα για διαρθρω-

τική αντιμετώπιση του θέματος». Πρόσθεσε ακόμη: «Θα νομοθετήσουμε και σε ό,τι έχει να κάνει με το φάρμακο, με δύο διαφορετικούς προϋπολογισμούς. Τον έναν για τα ΦΥΚ και τον άλλον για τα off-patent και τα γενόσημα. Να δημιουργηθεί δικαιοσύνη γιατί είναι προφανές και το ξέρουν όλοι, ότι τα ΦΥΚ με βάση το clawback συμπαρασύρουν στον υπέρτατο βαθμό και τα υπόλοιπα φάρμακα. Αλλά από την άλλη, τα γενόσημα θα έρθουν στην τιμή του μέσου όρου της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αλλά από την άλλη θα ξέρουν οι κύριοι των πολυεθνικών εταιρειών ότι υπάρχει λιανική τιμή και θα δούμε όταν θα βγει το δελτίο τιμών φαρμάκου προς το τέλος της χρονιάς, ποια θα είναι αυτά και πώς θα υπολογίζεται».

### «Θέμα εθνικής σημασίας η βιωσιμότητα της αγοράς»

Ο Ανδρέας Ξανθός, γιατρός, τ. **υπουργός Υγείας**, βουλευτής Ρεθύμιου & τομεάρχης Υγείας της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ, σημείωσε: «Ο κόσμος θα συνειδητοποιήσει ότι δεν υπάρχει σχέδιο, ενώ προσβάλλεται η νομισμότητα του όταν η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας λέει ότι έγινε "μηδενικό" έργο σε διαρθρωτικά μέτρα στον τομέα του φαρμάκου». Υπερασπίστηκε την παρέμβαση της προηγούμενης κυβέρνησης στην Υγεία, αν και όπως είπε, δεν έχει αποδώσει ακόμη. «Το clawback οφείλεται σε βαθύτερα δομικά προβλήματα στον τομέα του φαρμάκου», σημείωσε απαριθμώντας τομείς στους οποίους έγιναν παρεμβάσεις από την προηγούμενη κυβέρνηση -συνταγογράφηση, μηχανισμός αξιολόγησης, μηχανισμός διαπραγμάτευσης, θεραπευτικά πρωτόκολλα (πάνω από 60) κ.ά. Ανέφερε ενδεικτικά ότι μειώθηκε ο δείκτης των ανικανοποίητων υγειονομικών αναγκών, καθώς από 4% τον περίοδο 2015/16 λόγω της κρίσης, ενώ δύο χρόνια μετά -με τον νόμο τομής- ο δείκτης πήγε στο 10,4%.

Κλείνοντας την παρέμβασή του, ο κ. Ξανθός τόνισε την ανάγκη



# η επιτάχυνση των μεταρρυθμίσεων

## αξιοματική αντιπολίτευση και παράγοντες της αγοράς στο 3ο Συνέδριο της «Ν» για την Υγεία



Βασίλης Κικιλίας, υπουργός Υγείας: Εγγυώμαστε τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, αλλά είμαστε ανοικτοί σε συνέργειες.

κη να αντιμετωπιστεί ως εθνικό θέμα της βιωσιμότητας της αγοράς φαρμάκου.

### Ενόπια 1: Αγορά Φαρμάκου

**Πάνελ 1 / Ανάπτυξη και αγορά φαρμάκου - Ένα από τα στοιχεία της δεκαετίας:** «Η χώρα έχει βγει από την περίοδο στενής επίτηρης και υπάρχουν προοπτικές για ανάπτυξη, αν και δεν την έχουμε δει ακόμη στην αγορά του φαρμάκου», είπε ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος, Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) | γενικός διευθυντής, Novo Nordisk Ελλάς, αναφερόμενος στη μεταβατική φάση στην οποία βρίσκεται ο κλάδος. «Ο συμπληρωστικός δαπανών για επενδύσεις με το clawback αποτελεί κίνητρο για την ανάπτυξη και όχι μέτρο αντιμετώπισης του clawback. Και δυστυχώς δεν δίνει καμία ανάσα για το 2019», πρόσθεσε, εξηγώντας ότι «η νέα κυβέρνηση δεν φαίνεται ακόμη να έχει την πλήρη εικόνα της κατάστασης».

«Ο συμπληρωστικός επένδυσης με clawback αναδεικνύει ότι το φάρμακο μπορεί να δημιουργήσει προστιθέμενη αξία», τόνισε ο Θεόδωρος Ελ. Τρύφων, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) | αντιπρόεδρος Δ.Σ. της ELPEN. «Ως προς το θέμα της τιμολόγησης δεν υπάρχει κάτι στο τραπέζι», σημείωσε.

Το πρόσφατο νομοσχέδιο που βρίσκεται σε διαβούλευση θέλει πολλές διευκρινίσεις κατά τον Μάκη Παπαταξιάρχη, διευθύνοντα σύμβουλο της Janssen Ελλάδος, Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson |

πρόεδρος της PhRMA Innovation Forum | πρόεδρο της AmCham Pharmaceutical Committee, που πρόσθεσε ότι οι κάποιες βελτιώσεις που επιφέρει είναι «σταγόνα στον ωκεανό». Σημείωσε δε χαρακτηριστικά ότι στην Ελλάδα μάς χαρακτηρίζει ένας «ιδιότυπος αυτισμός» όταν μιλάμε για clawback, με την Ε.Ε. να έχει τοποθετηθεί σωστά, επισημαίνοντας ότι το clawback κάνει το σύστημα τεμπέλικό διότι αναστέλλει τις μεταρρυθμίσεις.

Στο χρηματοδοτικό πρόβλημα αναφέρθηκε και ο Κυριάκος Σουλιάτης, αναπληρωτής καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου | αναπληρωτής διευθυντής, ISE Enterprise - Ομάδα Έρευνας Τεχνολογιών Υγείας. «Πρέπει να προηγηθούν αναπτυξιακά μέτρα από το clawback... Πρέπει να υπάρχει όφελος για να υπάρξει ανάπτυξη».

**Πάνελ 2 / Στελέχη φαρμακευτικών εταιρειών συζητούν για την επόμενη μέρα στον κλάδο του φαρμάκου:** Πρέπει να αναρωτηθούμε ποιο είναι το πρόβλημα, σύμφωνα με τον Σίμο Αναστασόπουλο, πρόεδρο του Συμβουλίου Ανταγωνιστικότητας της Ελλάδας | πρόεδρο & διευθύνοντα σύμβουλο της ΠΕΤΣΙΛΑΒΑΣ ΑΕ | επίτιμο πρόεδρο στο Ελληνοαμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο, που τόνισε ότι δεν υπάρχει πια μεταβατική περίοδος, καθώς το 2019 σχεδόν τελείωσε και η επέκταση στο 2022 του clawback προδιαγράφει εξελίξεις.

Προϋπόθεση για τη βελτίωση του περιβάλλοντος στον χώρο της υγείας είναι να έχουμε πάρει μαθήματα από την κρίση των

τελευταίων 10 ετών, σύμφωνα με τον Πασχάλη Αποστολίδη, διευθύνοντα σύμβουλο της AbbVie Hellas. Εξέφρασε επίσης την εκτίμηση ότι πρέπει να δούμε σε τι βαθμό τα κίνητρα που δίνονται θα οδηγήσουν στην εκπόνηση περισσότερων κλινικών μελετών.

Περιγράφοντας τους πέντε βασικούς εταίρους του συστήματος υγείας, από τους ασθενείς, τα φάρμακα και τους γιατρούς μέχρι τη βιομηχανία και την κυβέρνηση, η Agata Jakoniec, Managing Director, MSD Ελλάδος, Κύπρου και Μάλτας, έδωσε έμφαση στον προϋπολογισμό σημειώνοντας ότι η χρηματοδότηση κατά 50% από το κράτος και κατά 50% από τη βιομηχανία φέρνει ένα σημαντικό ρίσκο επένδυσης.

Η Ξένα Καπόρη, διευθύντρια Εξωτερικών Υποθέσεων της Roche Hellas, σχολίασε ότι τα χρήματα για την υγεία δεν είναι δαπάνες είναι επένδυση. Σχολίασε επίσης την υστέρηση της χώρας μας στην πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες (αναφέρθηκε σε ποσοστό 71% στην Ελλάδα το 2015, ποσοστό που απέχει από το μέσο ευρωπαϊκό επίπεδο).

Τα βασικά προβλήματα που έχει ο ασθενής όσο παραμένουν οι στρεβλώσεις στην αγορά σχολίασε και η Παρασκευή Μικαλοπούλου, ταμίας του Δ.Σ. της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛ.Ο.Κ.), η οποία περιέγραψε το πλαίσιο εντός του οποίου αναπτύσσεται η αγορά και στο οποίο ζητούμενο είναι το οσοστό φάρμακα, στη σωστή δόση, την κατάλληλη στιγμή, ασφαλή και προσβάσιμο.

«Η καινοτομία είναι εδώ και θα παραμείνει προς όφελος των ασθενών» τόνισε η Ελισάβετ Προδρόμου, Country Manager, Bristol-Myers Squibb Ελλάδος, που σημείωσε ότι αυτό που κριμιάζεται είναι να ενισχυθεί η ενσωμάτωσή της σε όλες τις θεραπείες. Μίλησε για τις εισαγωγές θεραπειών σε ογκολογικούς ασθενείς, οι οποίες δημιουργούν οφέλη εφόσον λαμβάνουν υπόψη μελέτες και καινοτομία.

### Ενόπια 2: Υπηρεσίες Υγείας

Ο Αντώνης Βουκλαρής, διευθύνων σύμβουλος Ομίλου Ευρωπαϊκής, όπως δήλωσε, δεν είναι αισιόδοξος για τις εξελίξεις στην υγεία, θεωρώντας επιβλαβή την ανάπτυξη ενός υγειονομικού χάρτη. Όπως είπε, το 90% των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας εξυπηρετείται από τον ιδιωτικό τομέα.

Από το 2010 έως το 2017 η δημόσια δαπάνη έχει μειωθεί 38,2% όταν στην Ευρώπη υπάρχει αύξηση κατά 14%, όπως είπε ο Χρήστος Θεοδοσίου, Relationship Manager, BFF Banking Group, που χαρακτήρισε τα 9,1 δις. σε δημόσια βάση πολύ χαμηλό ποσό, χαμηλότερο από χώρες συγκρίσιμες, όπως η Ισπανία και η Πορτογαλία.

Στη σημασία της συνεργασίας με τον δημόσιο τομέα σε ό, τι αφορά τις διαγνωστικές εξετάσεις, αλλά και τη δυνατότητα βελτίωσης αυτής της σχέσης αναφέρθηκε ο δρ. Σωτήρης Αμφερής, επικ. Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς | σύμβουλος Διοίκησης στη Βιοϊατρική. Είπε ότι πρακτικά ζητούμενο είναι το πλαίσιο, ενώ τόνισε ότι «οι βαθμοί ελευθερίας καθορίζονται από το κράτος. Ο ιδιωτικός τομέας αυτό που μπορεί να κάνει είναι προτάσεις».

Στον ιατρικό τουρισμό αναφέρθηκε ο Κωνσταντίνος Πάντος, MD, PhD, μαγειτήρας-γυναικολόγος, επιστημονικός διευθυντής Κλινικής «Ένωσης Αθηνών» | αντιπρόεδρος στο Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Γιατρών | αντιπρόεδρος στο Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας | μέλος ΕΛΠΟΥΡ. «Μέσω του κ. Πατούλη που ξεκίνησε εκοτραεία αφύπνισης της ομογένειας, εκεί προβάλαμε ότι έχουμε να προβάσουμε ως χώρα σε μια σειρά ιατρικούς τομείς, όπως η γονιμοποίηση. Θέλουμε επιστροφή των Ελλήνων γιατρών που



Ανδρέας Ξανθός, τ. υπουργός Υγείας.

**Ο κόσμος θα συνεδιποποιήσει ότι δεν υπάρχει σχέδιο, ενώ προσβάλλεται η νοημοσύνη του όταν η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας λέει ότι έγινε “μυδενικό” έργο σε διαρθρωτικά μέτρα στον τομέα του φαρμάκου**

### Ανδρέας Ξανθός, τ. υπουργός Υγείας.

δουλεύουν στο εξωτερικό και να υπάρχει ανταλλαγή τεχνολογίας».

### Ενόπια 3: Ηλεκτρονική Υγεία - Τεχνολογία

Το τελευταίο πάνελ συντόνισε ο δρ. Χαράλαμπος Καρανίκας, Ηλεκτρονική Υγεία, μέλος ΔΕΠ Τμήματος Πληροφορικής με Εφαρμογές στη Βιοϊατρική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας | γενικός γραμματέας ΕΕΜΗΥ, ο οποίος σημείωσε ότι η ηλεκτρονική υγεία έχει να ασχοληθεί με την υγεία αλλά όχι με την ασθένεια. «Πρόληψη και όχι θεραπεία. Ο πολίτης να πάρει στα χέρια του τα δεδομένα και να γίνει και αυτός... πάροχος».

«Η εκμετάλλευση της τεχνολογίας για την ανάλυση δεδομένων αποτελεί σημαντική παράμετρο για τη βελτίωση της χάραξης των υπηρεσιών υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας», ανέφερε ο κ. Γιώργος Κλέτσας, Head of Technology, Greece & Balkans, IQVIA. Ως απόδειξη ανέφερε το παράδειγμα της συνεργασίας της IQVIA με τις ογκολογικές κλινικές του βρε-

τανικού συστήματος υγείας NHS, όπου αναλύοντας δεδομένα μπορεί να προκύψουν περιθώρια περικοπής κόστους.

«Το 2025 θα χρειάζομαστε μόλις 3 μήνες για να εφαρμόσουμε μια νέα τεχνολογία και αυτό είναι μια ευκαιρία για εμάς τους παρόχους υπηρεσιών αλλά και για τον ΕΟΠΥΥ για να περιορίσει τα κόστη», ανέφερε ο κ. Θανάσης Λοπατατζίδης, εμπορικός διευθυντής στον Όμιλο Affidea. «Σήμερα διαπιστώνεται έλλειψη τυποποίησης στις υπηρεσίες υγείας και η βοήθεια που δίνει η τεχνολογία είναι τεράστια».

«Τα δεδομένα είναι δύναμη και γνώση. Βάζοντας τον πολίτη μέσα στη διαδικασία μέσα από απλές τεχνολογίες όπως απλές συσκευές (ρολόγια, πλέρφωνα κ.λπ.) δημιουργείται μια μεγάλη πηγή δεδομένων» σημείωσε ο δρ. Ηλίας Μαγκλογιάννης, αναπληρωτής καθηγητής και διευθυντής Εργαστηρίου Υπολογιστικής Βιοϊατρικής, Τμήμα Ψηφιακών Συστημάτων, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Την έναρξη εντός του επόμενου διμήνου της πλατφόρμας κλεισίματος ραντεβού για την εξυπηρέτηση των ασθενών που λαμβάνουν φάρμακα από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ εξήγγειλε ο κ. Βασίλειος Π. Πλαγιανάκος, πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) | καθηγητής στο Τμήμα Πληροφορικής με Εφαρμογές στη Βιοϊατρική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Όπως είπε, η διαδικασία θα βασίζεται στον ασφαλιστικό φάκελο όπου ο ασφαλισμένος θα μπορεί να έχει πρόσβαση μέσω ενός γιατρού γραφείου του ΕΟΠΥΥ. Τόνισε ακόμη ότι η χρήση των μεγάλων δεδομένων είναι ιδιαίτερα σημαντική με σκοπό τη υποβοήθηση στη λήψη αποφάσεων. Ο ΕΟΠΥΥ θα διαθέτει πλατφόρμα συγκεντρώσεως δεδομένων η οποία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από πιστοποιημένους χρήστες.

«Ειδικά στην καρδιολογία, σήμερα έχουμε υψηλή τεχνολογία, από την οποία παράγεται τεράστιος όγκος δεδομένων. Έχοντας όλα τα δεδομένα, μπορούμε να χαράξουμε μέτρα για την πρόληψη και όχι μόνο για τη θεραπεία», ανέφερε ο κ. Βασίλειος Τσιρώνης, Life Care Solutions, Cardio Modality Leader, Eastern Europe, GE Healthcare. [SID:13012849]

# Θλιβερή πρωτιά σε θανάτους από κατάχρηση αντιβιοτικών και από τροχαία

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	02-10-2019
Επιφάνεια:	245.67 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Θλιβερή πρωτιά σε θανάτους από κατάχρηση αντιβιοτικών και από τροχαία

Η κατάχρηση των αντιβιοτικών, με συνέπεια να πεθαίνει το 37% των προσβληθέντων από πολυανθεκτικά μικρόβια, αλλά και τα τροχαία, από τα οποία έχασαν τη ζωή τους 150.000 άτομα τα τελευταία 50 χρόνια, αποτελούν δύο φλέγοντα ζητήματα της ελληνικής πραγματικότητας. Η χώρα μας έχει τη θλιβερή πρωτιά σε κατανάλωση αντιβιοτικών και σε θανάτους από τροχαία, όπως επισημάνθηκε στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου, ενόψει των 16ου Πανελληνίου Συνεδρίου Χειρουργικών Λοιμώξεων και 8ου Πανελληνίου Συνεδρίου Τραύματος & Επείγουσας Χειρουργικής με θέμα: «Τραύμα - Λοίμωξη - Σήψη» που θα διεξαχθούν 3-6 Οκτωβρίου στη Θεσσαλονίκη στο La-zart Hotel.

«Πριν 40 χρόνια είπαν ότι με τη χρήση των αντιβιοτικών ήρθε το τέλος των μικροβίων. Και τώρα μιλάμε για το τέλος των αντιβιοτικών γιατί λόγω της

κατάχρησης τα μικρόβια ανέπτυξαν πολυανθεκτικά στελέχη και έχουμε λοιμώξεις οι οποίες σκοτώνουν» επισήμανε πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής του συνεδρίου, καθηγητής Χειρουργικής του ΑΠΘ και διευθυντής της Ε' Χειρουργικής Κλινικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, Απόστολος Καμπαρούδης.

Παράλληλα έδωσε το μήνυμα ότι: τα αντιβιοτικά δεν είναι αντιπυρετικά, δεν είναι αναλγητικά, δεν έχουν δράση απέναντι στους ιούς, δεν κάνουν κακό μόνο σε αυτόν που τα παίρνει αλόγιστα αλλά και στα πρόσωπά του περιβάλλοντός του. «Τα αντιβιοτικά δεν είναι καραμέλες, είναι φάρμακα και ως φάρμακα έχουν και σοβαρές παρενέργειες και συνέπειες» πρόσθεσε ο κ Καμπαρούδης τονίζοντας ότι για την υπερκατανάλωση αντιβιοτικών ευθύνονται και οι γιατροί και οι φαρμακοποιοί επειδή δεν κάνουν σωστές συστάσεις στους

ασθενείς. Κι επειδή δεν πρόκειται να κυκλοφορήσουν νέα αντιβιοτικά τα επόμενα χρόνια και ίσως μόνο βελτιωθεί η σύστασή τους, όπως είπε, εκείνο που πρέπει να κάνουμε είναι να αλλάξουμε την αντοχή των μικροβίων μειώνοντας τη χρήση αντιβιοτικών.

Η Ελλάδα μαζί με την Ιταλία έχουν τους περισσότερους θανάτους από πολυανθεκτικά μικρόβια. Το 37% αυτών που προβάλλονται από πολυανθεκτικά μικρόβια πεθαίνουν, οι περισσότεροι στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, γι αυτό θα πρέπει να λάβουμε μέτρα, υπογράμμισε ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικών Λοιμώξεων, αναπληρωτής καθηγητής Χειρουργικής του ΑΠΘ, Ιωάννης Κουτελιδάκης.

Όσον αφορά τα τροχαία, ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Τραύματος και Επείγουσας Χειρουργικής, καθηγητής Χειρουργικής του Πανεπιστημίου

Θεσσαλίας, Κωνσταντίνος Τεπετές, επισήμανε ότι στη χώρα μας κάθε χρόνο χάνουν τη ζωή τους 2.000-3.000 άνθρωποι παραγωγικής ηλικίας, ενώ σε κάθε νεκρό αντιστοιχούν τρία περιστατικά μόνιμης αναπηρίας.

«Τα τελευταία 50 χρόνια 150.000 άτομα, δηλαδή όσο ο πληθυσμός του Βόλου, σκοτώθηκαν στους δρόμους. Είναι η μεγαλύτερη απώλεια ζωών μετά τον Β Παγκόσμιο Πόλεμο» είπε ο κ. Τεπετές και πρόσθεσε ότι για τα τροχαία δεν ευθύνονται τόσο οι δρόμοι και τα οχήματα, όσο η οδική συμπεριφορά των πολιτών είτε αυτοί είναι οδηγοί κάθε είδους οχημάτων είτε είναι πεζοί.

Στο πλαίσιο των δράσεων που οργανώνονται με αφορμή τα συνέδρια θα πραγματοποιηθεί σήμερα στις 18.00 αντιμετώπιση εικονικού τροχαίου στην πλατεία Αριστοτέλους, ενώ παράλληλα διανέμονται ενημερωτικά φυλλάδια σχετικά με τη χρήση των αντιβιοτικών.

# ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ ΣΤΑ... ΜΑΧΑΙΡΙΑ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

**Πηγή:** ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,11 **Ημερομηνία έκδοσης:** 02-10-2019  
**Επιφάνεια:** 509.73 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ  
ΣΤΑ... ΜΑΧΑΙΡΙΑ  
ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ**  
ΣΕΛΙΔΑ 11



# Σάλος για μελέτη που «αθωώνει» το κόκκινο κρέας

*Ενώ οι περισσότεροι ειδικοί συνιστούν περιορισμό της κατανάλωσής του*

**Μια νέα** μελέτη, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση *Annals of Internal Medicine* και υποστηρίζει ότι το κόκκινο κρέας δεν είναι επιβλαβές για την υγεία, έχει προκαλέσει παγκόσμια κατακραυγή μεταξύ των ειδικών, οι οποίοι καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες να πείσουν τον κόσμο να περιορίσει την κατανάλωσή του. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κατατάξει τα κόκκινα και επεξεργασμένα κρέατα στους καρκινογόνους παράγοντες. Πολλοί φορείς δημόσιας υγείας έχουν απευθύνει εκκλήσεις στο

τον συντονισμό του Μπράντλεϊ Τζόνσον, αναπληρωτή καθηγητή Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Νταλούζι του Χάλιφαξ, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι αυτοί που αγαπούν το κόκκινο κρέας δεν χρειάζεται να το περικόψουν για λόγους υγείας. «Με βάση την έρευνα, δεν μπορούμε να πούμε ότι η κατανάλωση κόκκινου ή επεξεργασμένου κρέατος προκαλεί καρκίνο, διαβήτη ή καρδιοπάθεια», δήλωσε ο Τζόνσον.

«Αυτή η μελέτη περιέχει σφάλματα σε πολλά επίπεδα. Στην πραγματικότητα αποτελεί την πιο ανήκουστη κακοποίηση επιστημονικών στοιχείων που έχω δει ποτέ», επισημαίνει ο Γουόλτερ Γουίλετ, καθηγητής Επιδημιολογίας και Διατροφής της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** ΤΗ Τσαν, του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, εξηγώντας ότι πολλοί από τους συμμετέχοντες στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν νέοι και θα ήταν απίθανο να αρρωστήσουν κατά τη σύντομη διάρκειά της. «Το μέγεθος του περιορισμού κινδύνου από την αντικατάσταση του κόκκινου κρέατος με υγιεινές πρωτεΐνες είναι ανάλογο με αυτό της χορήγησης φαρμακευτικών σκευασμάτων κατά της υψηλής χοληστερίνης και της υπέρτασης», τόνισε ο Γουίλετ.

Το Παγκόσμιο Ταμείο Αντικαρκινικής Έρευνας, που επανειλημμέ-

**«Αυτή η μελέτη αποτελεί την πιο ανήκουστη κακοποίηση επιστημονικών στοιχείων που έχω δει ποτέ».**

καταναλωτικό κοινό για περιορισμό της πρόσληψης κόκκινου κρέατος, προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος καρκινογένεσης. Ταυτόχρονα, συνιστούν τον περιορισμό κατανάλωσης κρέατος εξαιτίας της κλιματικής κρίσης και των υπεθύων για το φαινόμενο του θερμοκηπίου εκπομπών αερίων που παράγονται από την κτηνοτροφία.

Τώρα όμως μία δεκαετηραμελής, διεθνής επιστημονική ομάδα, υπό



**Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας** έχει κατατάξει τα κόκκινα και επεξεργασμένα κρέατα στους καρκινογόνους παράγοντες.

ως έχει κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου για τη σύνδεση κόκκινου και υψηλής κατεργασίας κρέατος με τον καρκίνο του εντέρου, απέρριψε τη νέα ερμηνεία επιστημονικών δεδομένων. Η επικεφαλής του ερευνητικού τμήματος, δρ Γιώτα Μήτρου, σημείωσε ότι «ανθρώπινες ζωές τίθενται σε κίνδυνο όταν επιστήμονες υποδεικνύουν ότι είναι δυνατή η κατά βούληση κατανάλωση κατεργασμένων και

κόκκινων κρεάτων, χωρίς αυτό να συνεπάγεται αύξηση του κινδύνου καρκινογένεσης. Δεν πρέπει να καταναλώνουμε περισσότερες από τρεις μερίδες κόκκινου κρέατος την εβδομάδα και να αποφεύγουμε συνολικά τα επεξεργασμένα κρέατα. Υποστηρίζουμε τις εντατικές μελέτες που έχουμε εκπονήσει τα τελευταία 30 χρόνια και ζητάμε από το κοινό να ακολουθήσει τις διατυπωθείσες συστάσεις».



# Τσουνάμι οπιοειδών αναμένεται σύντομα και στην Ευρώπη

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019

Επιφάνεια: 409.6 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τσουνάμι οπιοειδών αναμένεται σύντομα και στην Ευρώπη

**Η μεγάλη** επιδημία των οπιοειδών έχει ήδη πλήξει ΗΠΑ, Καναδά και Αυστραλία. Μήπως η Ευρώπη θα είναι το επόμενο θύμα; Οι στατιστικές είναι ομολογούμενες ανησυχητικές. Ενδεικτικά, στην Ολλανδία οι συνταγογραφήσεις για οξυκωδόν τριπλασιάστηκαν κατά την τελευταία τριετία, ενώ στη Βρετανία οι συνταγές για οπιοειδή αναλγητικά αυξήθηκαν κατά 127% την περίοδο 1988-2016.

Είναι βέβαιο ότι η Γηραιά Ηπειρος αντιμετωπίζει πρόβλημα με τα οπιοειδή σκευάσματα, καθώς εμπλέκονται σε ποσοστό μεγαλύτερο του 80% στους 8.200 θανάτους από ναρκωτικά που καταγράφηκαν το 2017. Ωστόσο, η κατάσταση που διαμορφώνεται στην Ευρώπη είναι διαφορετική από εκείνη των ΗΠΑ, όπου η επιδημία οπιοειδών έχει προκαλέσει περίπου 400.000 θανάτους τα τελευταία 20 χρόνια.

Όπως επισημαίνει ο Μπαρτ Μορλιόν, πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Πόνου, οι πολύ αυστηρότεροι έλεγχοι στις συνταγογραφήσεις οπιοειδών στην Ευρώπη διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, ενώ σε πολλά κράτη, ιδίως του ευρωπαϊκού Νότου, οι άνθρωποι δεν είναι τόσο συμβιβασμένοι με τα αναλγητικά σκευάσματα.

Η ευρωπαϊκή προσέγγιση όσον αφορά τον έλεγχο των νόμιμων συνταγογραφήσεων τέτοιων σκευασμάτων είναι εντελώς διαφορετική από αυτή που ακολουθείται στις ΗΠΑ. Εκεί, το πρώτο κύμα της επιδημίας εμφανίστηκε όταν άτομα που είχαν νόμιμες συνταγές για φάρμακα, όπως η οξυκωδόν, το Fentanyl και η μορφίνη, εθίστηκαν σε αυτά. Έτσι, κατέληξαν να αναζητούν νέους ιατρούς προκειμένου να τους γράψουν καινούργιες συνταγές, ώστε να ικανοποιήσουν την εξάρτησή τους. Στη συνέχεια στράφηκαν στη μαύρη αγορά για παράνομα οπιοειδή, όπως η ηρωίνη ή το συνθετικό Fentanyl, τα οποία γέννησαν το δεύτερο και τρίτο, αντίστοιχα, κύμα της επιδημίας οπιοειδών.

Στην Ευρώπη, εξαιτίας της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, με εθνικές τράπεζες δεδομένων, δεν είναι δυνατή η κατά βούληση αλλαγή ιατρού με στόχο την απόσπαση περισσότερων συνταγών. Άλλωστε, υπάρχει κρατική επαγρύπνηση σε πολλά κράτη ως προς την κατάχρηση συνταγών. Επί του παρόντος δεν εμφανίζεται εξάρτηση από τα νόμιμα αναλγητικά, παρότι η αύξηση των συνταγογραφήσεων είναι ανησυχητική.

### Όρα για μέτρα

Η αλήθεια είναι ότι η Ευρώπη δεν διαθέτει ακόμη πλήρη εικόνα του προβλήματος, καθώς δεν έχουν εκπονηθεί αρκετές έρευνες για τα συνταγογραφούμενα οπιοειδή και την κατάχρησή τους.

**Επί του παρόντος δεν εμφανίζεται εξάρτηση από τα νόμιμα αναλγητικά, παρότι η αύξηση των συνταγογραφήσεων είναι ανησυχητική.**

Φαίνεται ότι σε ορισμένα κράτη η παράνομη χρήση οπιοειδών είναι εξαιρετικά ανησυχητική. Η Εσθονία, για παράδειγμα, έχει μακρά ιστορία στην κατάχρηση οπιοειδών, αλλά οι περισσότεροι χρήστες επιλέγουν να χρησιμοποιούν κατά κύριο λόγο Fentanyl.

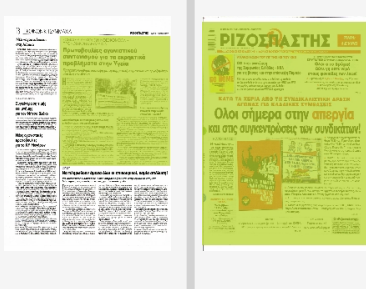
Ο Μορλιόν αναφέρει συγκεκριμένα μέτρα που έλαβε το Βέλγιο, τα οποία, πιστεύει, θα πρέπει να υιοθετηθούν από την Ε.Ε. Το βελγικό υπουργείο Υγείας πραγματοποίησε μελέτη για να διαπιστώσει ποιои γιατροί συνταγογραφούν υπερβολικά συχνά οπιοειδή. «Πιστεύω ότι αυτό είναι ένα μέτρο που πρέπει να υιοθετήσουν όλα τα ευρωπαϊκά κράτη», επισημαίνει ο Μορλιόν. Πάντως, σίγουρα δεν υπάρχει χρόνος για εφησυχασμό, καθώς οι ειδικοί προειδοποιούν ότι το τσουνάμι των οπιοειδών θα φθάσει πολύ σύντομα και στην Ευρώπη.



**Στην Ολλανδία**, οι συνταγογραφήσεις για χάπια οξυκωδόνης τριπλασιάστηκαν κατά την τελευταία τριετία.

# Πρωτοβουλίες αγωνιστικού συντονισμού για τα εκρηκτικά προβλήματα στην Υγεία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019  
Επιφάνεια: 414.55 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ - ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

# Πρωτοβουλίες αγωνιστικού συντονισμού για τα εκρηκτικά προβλήματα στην Υγεία

**Πραγματοποιήθηκε σύσκεψη με τη συμμετοχή σωματείων και εργαζομένων από όλη την Αττική**

**Η** οργάνωση της πάλης ενάντια στην αντιλαϊκή πολιτική στο χώρο της δημόσιας Υγείας και την εκρηκτική κατάσταση που διαμορφώθηκε με τη συμμετοχή 12 νοσοκομειακών και προνοιακών Σωματείων Εργαζομένων που είχαν πάρει σχετικές αποφάσεις στα Διοικητικά Συμβούλια («Ευαγγελισμός», «Αττικός», ΕΙΝΑΠ, ΚΑΤ, «Θριάσιο», «Λαϊκό», ΝΙΜΤΣ, «Ελπίς», «Αγία Ολγα», Κρατικό Νίκαιας, ΟΚΑΝΑ, «Ασκληπείο»).

Στη σύσκεψη συμμετείχαν ακόμα μέλη ΔΣ από τα Σωματεία Εργαζομένων σε «Αρεταίειο», Κέντρο Βρεφών «Μητέρα», Οφθαλμιατρείο, «Αγιος Σάββας», ΨΝΑ Δαφνί, «Αλεξάνδρα», «Ανδρέας Συγγρός», «Αγιοι Ανάργυροι», καθώς και εργαζόμενοι διαφόρων ειδικοτήτων κι εργασιακών σχέσεων.



## Στο επίκεντρο οι επικείμενες απολύσεις χιλιάδων ελαστικά εργαζομένων

Το θέμα των ελαστικά εργαζομένων και οι επικείμενες απολύσεις τους μπήκε επιτακτικά, καθώς αποτελούν πάνω από το 20% του συνόλου των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία:

– Στις αρχές Νοέμβρη αναμένεται να απολυθούν 1.200 συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ των οποίων λήγει η σύμβαση.

– Άλλοι 2.800 ΟΑΕΔίτες αναμένεται να απολυθούν αρχές Φλεβάρη.

– Σε εξέλιξη είναι οι απολύσεις επικουρικών γιατρών, ενώ με απόλυση κινδυνεύουν 1.116 επικουρικοί που δεν θα προσληφθούν με την προκήρυξη 2κ/2019.

– Συνεχίζονται οι απολύσεις εργολαβικών εργαζομένων. Στο Κρατικό Νίκαιας 40 καθαρίστριες απολύθηκαν επειδή δεν ανανεώθηκε η σύμβασή τους. Στον «Ευαγγελισμό» 280 εργαζόμενοι με ελαστικές σχέσεις εργασίας πρόκειται να απολυθούν αρχές του 2020. Αντίστοιχη είναι η εικόνα σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας.

«Αν φύγουν οι ελαστικά εργαζόμενοι θα κλείσουν τμήματα και κλινικές, η εντατικοποίηση για τους μόνιμους θα χτυπήσει "κόκκινο"», ειπώθηκε χαρακτηριστικά στη σύσκεψη.

Στο ΝΙΜΤΣ το 2011 υπηρέτουσαν 113 γιατροί του ΕΣΥ. Λόγω συνταξιοδοτήσεων σήμερα υπηρετούν 40 και στις αρχές του χρόνου θα έχουν

μείνει μόνο 23! Κλινικές κλείνουν, το νοσοκομείο λειτουργεί οριακά και οι εργαζόμενοι γίνονται μπαλάκι μεταξύ των υπηρεσιών Υγείας και Αμυνας.

Στο ΚΑΤ, ένα από τα κύρια προβλήματα είναι η συντήρηση των κτιριακών υποδομών. Το μισό κτίριο του ΚΑΤ είναι σαθρό, ενώ η εντατικοποίηση θα οξυνθεί ακόμη περισσότερο, καθώς το άνοιγμα νέων μονάδων - που θα έπρεπε ήδη να υπάρχουν - θα γίνει με το υπάρχον προσωπικό, χωρίς να γίνουν νέες προσλήψεις.

## Κοινή αγωνιστική δράση απέναντι στην ενιαία αντιλαϊκή πολιτική

Στη σύσκεψη έγινε επίσης συζήτηση για το αντιλαϊκό «αναπτυξιακό» πολυνομοσχέδιο, με επισημάνσεις μάλιστα για επικίνδυνες πλευρές που κρύβονται και στα «ψιλά γράμματα», όπως είναι «οι κυρώσεις που θα έχουν όσοι δημόσιοι υπάλληλοι καθυστερούν τις "επενδύσεις"», παράλληλα με την προωθούμενη διεύρυνση των Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα, με πρόβλεψη για επενδύσεις στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό των δημόσιων νοσοκομείων.

Η διαπίστωση ήταν κοινή: «Το μόνο που άλλαξε είναι η κυβέρνηση. Η στρατηγική στο χώρο της δημόσιας Υγείας παραμένει ίδια, πλήρως ευθυγραμμισμένη με τις κατευθύνσεις της ΕΕ. Επέκταση των ελαστικών σχέσεων εργασίας, μείωση του κρατικού προϋπολογισμού, με στόχο την επέκταση της επιχειρηματικής δράσης στο χώρο, την εξοικονόμηση κρατικών κονδυλίων για νέες φοροαπαλλαγές κι επιδοτήσεις στους επιχειρηματικούς ομίλους, τη μείωση παροχών, των εργοδοτικών ασφαλιστικών εισφορών».

Σε ό,τι αφορά τα επόμενα βήματα στην κοινή αγωνιστική δράση, πέρα από τη συμμετοχή στη σημερινή πανεργατική απεργία, συζητήθηκαν τα εξής ως προτάσεις που θα τεθούν στα σωματεία των υγειονομικών:

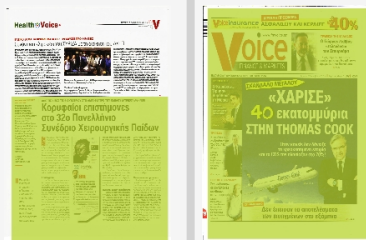
– Η έκδοση κοινού ψηφίσματος των σωματείων των υγειονομικών ενάντια στο αντιλαϊκό «αναπτυξιακό» πολυνομοσχέδιο.

– Οργάνωση παναττικής σύσκεψης όλων των εργαζομένων με ελαστικές μορφές απασχόλησης, την Παρασκευή 11/10.

– Ανάπτυξη δράσεων για την προετοιμασία της πανυγειονομικής κινητοποίησης στις 23 Οκτώβρη και έκδοση προπαγανδιστικής αφίσας.



Πηγή: FINANCE MARKETS VOICE Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019  
Επιφάνεια: 643.16 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΟΙ ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ

στα παιδιά, δηλαδή τα προβλήματα που εμφανίζονται στην κατάληξη του πακέου εντέρου, θα αποτελέσουν ένα από τα βασικά θέματα του 32ου Πανελληνίου Συνεδρίου Χειρουργικής Παιδών που θα πραγματοποιηθεί, με διεθνή συμμετοχή, στο Αμφιθέατρο του ομίλου Ιατρικού Αθηνών στο Κεφαλάρι, από τις 4 έως τις 6 Οκτωβρίου 2019 και του οποίου χορηγός επικοινωνίας είναι η εφημερίδα μας και το site [fmvoice.gr](http://fmvoice.gr).

Γράφει η  
**ΜΑΡΙΟΝ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ**

Θεωρείται ιδιαίτερως σημαντική η δυνατότητα εκπαίδευσης νοσηλευτών στην ορθοπρωκτική νοσηλευτική, αντικείμενο σχεδόν άγνωστο στη χώρα μας

ΑΠΟ ΤΙΣ 4 ΕΩΣ ΤΙΣ 6 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΣΤΟ ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

# Κορυφαίοι επιστήμονες στο 32ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής Παιδών

**Voice** Κορυφαίοι στον κόσμο παιδοχειρουργοί πάνω στο θέμα αυτό, ο καθηγητής Μαρκ Λέβιτ του Ohio State University, ο Δρ. Τίμοθι Λι από το Houston Texas και ο καθηγητής Στιούαρτ Χόζι από το Πανεπιστήμιο Μονάχου θα εκπαιδεύσουν τους Έλληνες γιατρούς στην αντιμετώπιση αυτών των δύσκολων ανωμαλιών, όχι μόνο ως προς το χειρουργικό τους κομμάτι, αλλά και ως προς τη διαχείρισή τους μετά το χειρουργείο, καθώς το πρόβλημα δεν τελειώνει με την εγχείριση, αλλά απαιτείται βοήθεια και μετά.

## Επιτεύγματα

Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις δεν υπάρχει, πλέον, απολύτως κανένας κίνδυνος κατά τη διάρκεια της επέμβασης, γιατί τα τελευταία χρόνια η αντιμετώπιση αυτών των ανωμαλιών έχει καταστεί πολύ πιο αποτελεσματική. Οι εξελίξεις στην Αναισθησιολογία, στη Νοσηλευτική Φροντίδα και στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών έχουν συμβάλει σημαντικά σε αυτό.

Όστόσο, η μετεχειρητική φροντίδα και η συνεχής παρακολούθηση του παιδιού μετά την επέμβαση (διατροφή, διατροφικές συνήθειες και πιθανώς υποκλυσμοί) ενδέχεται να χρειάζονται για όλη του τη ζωή. «Σε



**«Η Μονάδα Εγκαυμάτων της Β' Παιδοχειρουργικής Κλινικής άνοιξε τη δεκαετία του 1990. Τότε σε κάθε εφημερία μας έρχονταν 1-2 εγκαύματα, τώρα μπορεί να περάσει ακόμη και ένας μήνας χωρίς να δεχθούμε έγκαυμα»**  
\* πρόεδρος ΕΕΧΠ και διευθυντής του Β' Παιδοχειρουργικού Τμήματος του ΓΝΠΑ «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού»

κάποιες περιπτώσεις, τα παιδιά, μετά το χειρουργείο, εμφανίζουν ακράτεια ή δυσκοιλιότητα, προβλήματα που μπορεί να επηρεάσουν την κοινωνικοποίηση και την καθημερινότητά τους», εξηγεί ο πρόεδρος της οργανωτικής επιτροπής του συνεδρίου, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Παιδών (ΕΕΧΠ) και διευθυντής του Β' Παιδοχειρουργικού Τμήματος του ΓΝΠΑ «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», Αλέξανδρος Πασσαλίδης.

Γι' αυτό και η δυνατότητα εκπαίδευσης νοσηλευτών στην ορθοπρωκτική νοσηλευτική, αντικείμενο σχεδόν άγνωστο στη χώρα μας, από κορυφαίους ξένους επιστήμονες στο πλαίσιο του συνεδρίου, θεωρείται ιδιαίτερως σημαντική.

## Bullying, μορφή κακοποίησης

Ιδιαίτερη έκταση στη διάρκεια του συνεδρίου θα δοθεί στο φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης, το οποίο εμφανίζει προοδευτική έξαρση τα τελευταία χρόνια και απασχολεί όλο και συχνότερα την κοινή γνώμη και την επιστημονική κοινότητα. Επίσης, έμφαση θα δοθεί και στο bullying που, όπως επισημαίνει ο κ. Πασσαλίδης, είναι και αυτό μία μορφή κακοποίησης.

Τις ψυχοκοινωνικές διαστάσεις του φαινομένου θα αναλύσει ο Γε-

ώργιος Παυλίδης, καθηγητής Ψυχολογίας και Μαθησιακών Δυσκολιών επί 44 έτη σε Ελλάδα, Αγγλία και ΗΠΑ, στην κεντρική διάλεξη (keynote lecture) του συνεδρίου με θέμα «Bullying, ο βιασμός της αξιοπρέπειας».

Την Κυριακή 6 Οκτωβρίου το πρόγραμμα του συνεδρίου είναι σχεδόν αποκλειστικά αφιερωμένο στην παιδική κακοποίηση, ενώ υπάρχει και σχετικό κλινικό/βιοψυχιατρικό σεμινάριο για τους παιδοχειρουργούς και παιδίατρος που θα παρακολουθήσουν το συνέδριο.

## Μειώνονται τα εγκαύματα

Ένα άλλο σημαντικό θέμα θα αναλυθεί στο 32ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής Παιδών είναι το διαχρονικό πρόβλημα των παιδικών εγκαυμάτων. Τα καλά νέα, σύμφωνα με τον κ. Πασσαλίδη, είναι ότι η συχνότητα και η βαρύτητά τους έχουν τα τελευταία χρόνια μειωθεί σημαντικά. «Η Μονάδα Εγκαυμάτων της Β' Παιδοχειρουργικής Κλινικής του Αγλαΐα Κυριακού την οποία διευθύνω, άνοιξε τη δεκαετία του 1990. Και ενώ τότε σε κάθε εφημερία μας έρχονταν 1-2 εγκαύματα, τώρα μπορεί να περάσει ακόμη και ένας μήνας χωρίς να δεχθούμε έγκαυμα», σημειώνει χαρακτηριστικά.

# Οι εργαζόμενοι στο Ακτινολογικό του νοσοκομείου Καβάλας δεν ξέρουν τι θα πει μέρα - νύχτα, καθημε ...

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2019  
Επιφάνεια: 286.65 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Οι εργαζόμενοι στο Ακτινολογικό του νοσοκομείου Καβάλας δεν ξέρουν τι θα πει μέρα - νύχτα, καθημερινή και αργία!



**Μ**ε αξιομημόνευτη ευσυνειδησία και επαγγελματισμό οι εργαζόμενοι στο Ακτινολογικό Τμήμα του νοσοκομείου Καβάλας, προσφέρουν τις καλύτερες υπηρεσίες στους πολίτες που τις χρειάζονται. Δεν υπολείπεται η ποιότητα των υπηρεσιών τους ούτε κατά τις νυχτερινές ώρες, ούτε κατά τις γιορτές και αργίες. Είχαμε την ευκαιρία να το διαπιστώσουμε.



# Συνεχίζει τη λειτουργία της η ΜΕΘ του Σισμανογλείου

Πηγή:	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	02-10-2019
Επιφάνεια:	80.03 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συνεχίζει τη λειτουργία της η ΜΕΘ του Σισμανογλείου

Αντιμετωπίστηκε το πρόβλημα έλλειψης προσωπικού

Απόσκοπα θα συνεχίσει τη λειτουργία της η **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** του **Νοσοκομείου Κομοτηνής**, όπως διευκρινίζει με ανακοίνωσή της η διοίκηση του **Νοσοκομείου**.

Όπως διαβεβαιώνεται στην ανακοίνωση «τα προβλήματα έλλειψης **ιατρικού προσωπικού** που είχαν ανακύψει για τη συγκεκριμένη μονάδα έχουν αντιμετωπιστεί πριν ακόμη αποτελέσουν τροχοπέδη στη λειτουργία τμημάτων του **Νοσοκομείου**».

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	02-10-2019
Επιφάνεια:	939.39 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## Προστασία επέκτασης κλαδικών συμβάσεων

ΓΣΕΕ στο ΣτΕ

**Παρέμβαση** στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά του Συνδέσμου Μεταλλευτικών Επιχειρήσεων κατέθεσε χθες η ΓΣΕΕ, ζητώντας να διατηρηθεί σε ισχύ η Υπουργική Απόφαση με την οποία κηρύχθηκε γενικά υποχρεωτική η ΣΣΕ. Η εν λόγω υπουργική απόφαση υπεγράφη στις 30 Ιουλίου του 2018. **σελ. 6**



# Παρέμβαση ΓΣΕΕ για προστασία επέκτασης συμβάσεων εργασίας

Αίτημα στο ΣτΕ να διατηρηθεί η ισχύς της απόφασης για τις μεταλλευτικές επιχειρήσεις

**Π**αρέμβαση στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά του Συνδέσμου Μεταλλευτικών Επιχειρήσεων (ΣΜΕ) κατέθεσε χθες η ΓΣΕΕ, ζητώντας να διατηρηθεί σε ισχύ η Υπουργική Απόφαση με την οποία κηρύχθηκε γενικά υποχρεωτική η Συλλογική Σύμβαση Εργασίας «Για τους όρους αμοιβής και εργασίας των εργαζομένων σε επιχειρήσεις μεταλλευτικές, λιγνιτωρυχείων, ορυχείων, επεξεργασίας εμπλουτισμού ή μεταποίησης μεταλλευμάτων ορυκτών, μελετών και εκμετάλλευσής». Η συγκεκριμένη υπουργική απόφαση για την επέκταση της κλαδικής σύμβασης των εργαζομένων στις μεταλλευτικές επιχειρήσεις και τα λιγνιτωρυχεία υπεγράφη στις 30 Ιουλίου του 2018.



Η χθεσινή παρέμβαση της ΓΣΕΕ στο ΣτΕ ήταν η δεύτερη το τελευταίο διάστημα, καθώς στις 26 Σεπτεμβρίου είχε προηγηθεί άλλη μία, η οποία αφορούσε τη νομική διασφάλιση των τριετιών.

Με την παρέμβασή της η ΓΣΕΕ ζητά να εξακολουθήσουν να ισχύουν σε όλους τους εργαζόμενους του κλάδου οι όροι της επεκταθείσας ΣΣΕ. Αντίθετα, όπως επισφαιρίζει η ΓΣΕΕ, ο Σύνδεσμος Μεταλλευτικών Επιχειρήσεων «ζητά την ακύρωση της απόφασης αυτής και την (συνακόλουθη) αποδέσμευση των επιχειρήσεων του κλάδου από τους όρους της συλλογικής ρύθμισης, με σκοπό τη μείωση των μισθών στα κατώτατα όρια».

Επισφαιρίζεται ότι η χθεσινή παρέμβαση της ΓΣΕΕ στο ΣτΕ ήταν η δεύτερη που πραγματοποιείται το τελευταίο διάστημα, καθώς στις 26 Σεπτεμβρίου

είχε προηγηθεί άλλη μία της Ανώτατης Συνομοσπονδίας στο Ανώτατο Δικαστήριο, η οποία αφορούσε τη νομική διασφάλιση των τριετιών της Εθνικής Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας, την ισχύ των οποίων αμφισβητούν εργοδοτικές οργανώσεις.

Υπενθυμίζεται ότι ο ΣΕΕ μαζί με άλλες εργοδοτικές οργανώσεις προσέφυγε στις 27 Ιουλίου στο Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ) κατά της αύξησης του κατώτατου μισθού στο σκέλος που αφορά τις τριετίες. Η προσφυγή διαβιβάστηκε στο υπουργείο Εργασίας στις 2 Ιου-

λίου του 2019 και αναμένεται να εκδικαστεί από το ΣτΕ την ερχόμενη Τρίτη 8 Οκτωβρίου.

## Η απόφαση επέκτασης

Η επέκταση της κλαδικής συλλογικής σύμβασης εργασίας των εργαζομένων σε μεταλλευτικές επιχειρήσεις, επιχειρήσεις λιγνιτωρυχείων, ορυχείων, επεξεργασίας εμπλουτισμού ή μεταποίησης μεταλλευμάτων ορυκτών, μελετών και εκμετάλλευσής, προβλέπει βασικό μηνιαίο μισθό από 972,92 ευρώ έως 1.060,99 ευρώ, αναλόγως της ειδικότητας του εργαζόμενου.

Η συγκεκριμένη κλαδική

συλλογική σύμβαση εργασίας καλύπτει συνολικά 9.000 εργαζόμενους. Ο βασικός μισθός προσαυξάνεται με τα εξής επιδόματα: ανθυγιεινής εργασίας 12% ή 17% αναλόγως της ειδικότητας, τριετιών (5% για τις δύο πρώτες τριετίες, 7% για την τρίτη και την τέταρτη τριετία, 8% για την πέμπτη και την έκτη τριετία), γάμου 10%, εφάπαξ οικονομική ενίσχυση 600 ευρώ σε περίπτωση γέννησης τρίτου και άνω τέκνου.

Σύμφωνα με τη ΓΣΕΕ, η επέκταση της ισχύος μιας συλλογικής σύμβασης εργασίας ή διαιτητικές απόφασης «παγο-

ρεύεται από το δημόσιο συμφέρον, αφού αποσκοπεί στην εφαρμογή ομοιομορφών όρων εργασίας σε συγκεκριμένο επαγγελματικό τομέα και στην προστασία της συλλογικής ρύθμισης από ανεπιθύμητο ανταγωνισμό εργοδοτών με κριτήριο το μισθολογικό κόστος».

Στο πλαίσιο αυτό, επισφαιρίζει η ΓΣΕΕ, επικαιροποιείται και πάλι η δυνατότητα του υπουργού Εργασίας να κηρύσσει γενικά υποχρεωτικά μια κλαδική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας.

Σε ανακοίνωσή της η ΓΣΕΕ αναφέρει ότι «η δυνατότητα αυτή περιορίζεται δραστηρικά, σύμφωνα με τις εργασιακές ρυθμίσεις του πρόσφατου αναπτυξιακού πολυνομοσχεδίου της κυβέρνησης, όπως έχουμε ήδη αναφέρει στις τεκμηριωμένες θέσεις μας επί των διατάξεων του νομοσχεδίου για τα εργασιακά, που τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση. Με δεδομένη και τη στάση εργοδοτικών οργανώσεων, οι οποίες, με την άρνησή τους να παράσχουν τα αναγκαία στοιχεία των μελών τους, δυσχεραίνουν τη δυνατότητα επέκτασης, ανακύπτει για μια ακόμη φορά η ανάγκη, όπως έχει υποστηρίξει η ΓΣΕΕ, για διεκδίκηση της επέκτασης των συλλογικών ρυθμίσεων που εξυπηρετεί όχι μόνο τους εργαζόμενους, αλλά και τους εργοδότες».

[SID:13010802]

## Προβλήματα στα μέσα μεταφοράς

▼ Ακιντοποίημένοι θα μείνουν σήμερα οι συρμοί στις γραμμές 2 και 3 του μετρό, αλλά και οι συρμοί του ηλεκτρικού σιδηροδρόμου (γραμμή 1), λόγω συμμετοχής των εργαζομένων στην 24ωρη πανελλαδική απεργία.

Επίσης, σύμφωνα με ανακοινώσεις του Σωματείου Εργαζομένων Λειτουργίας Μετρό Αθηνών, αλλά και του Σωματείου Εργαζομένων ΣΤΑΣΥ προκηρύσσεται τριώρη στάση εργασίας την Πέμπτη 3/10/19 από τις 12.00 έως τις 15.00, με αίτημα την υπογραφή ΣΣΕ.

Τα λεωφορεία του ΟΑΣΑ και τα τρόλεϊ θα κυκλοφορούν την Τετάρτη από τις 9.00 το πρωί έως τις 21.00 το βράδυ, ενώ το τραμ θα εκτελεί δρομολόγιο από τις 9.00 το πρωί έως τις 15.00.

Σε 24ωρη απεργία προχωρούν και οι εργαζόμενοι σε TRAINOSE και Προαστιακό, ενώ ανοικτό είναι το ενδεχόμενο απεργίας και για αύριο Πέμπτη, εφόσον δεν υπάρξει συμφωνία για υπογραφή ΣΣΕ.

Εικοσιτετράωρη απεργία για σήμερα σε όλες τις κατηγορίες πλοίων, στα λιμάνια του Πειραιά, της Ραφήνας και του Λαυρίου, αποφάσισαν τέσσερα ναυτεργατικά σωματεία. Το θέμα εξετάστηκε στη χθεσινή συνεδρίαση της Εκτελεστικής Επιτροπής της Πανελληνίας Ναυτικής Ομοσπονδίας, η πλειοψηφία της οποίας απέρριψε την πρόταση για απεργία.

Ωστόσο, τα ναυτεργατικά σωματεία της Πανελληνίας Ένωσης Μηχανικών Εμπορικού Ναυτικού (ΠΕΜΕΝ), της Πανελληνίας Ένωσης Κατωτέρων Πλωμάτων Μηχανής Εμπορικού Ναυτικού «Ο ΣΤΕΦΕΝΣΩΝ», της Πανελληνίας Επαγγελματικής Ένωσης Μαγείρων (ΠΕΕΜΑΓΕΝ) και της Πανελληνίας Ένωσης Ναυτών Εμπορικού Ναυτικού (ΠΕΝΕΝ), αποφάσισαν τη συμμετοχή τους στην κινητοποίηση από την έναρξη, 00.01, έως τη λήξη, στις 24.00, στις 2 Οκτωβρίου.

[SID:13012186]

## Ποιοι συμμετέχουν στη σημερινή 24ωρη απεργία

▼Σε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση βρίσκονται σήμερα οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, με αποφάσεις που έλαβαν μεγάλα εργατικά κέντρα και ομοσπονδίες εργαζομένων σε όλη τη χώρα, ενώ λόγω της συμμετοχής στις κινητοποιήσεις και των εργαζομένων στις αστικές συγκοινωνίες αναμένονται σοβαρά προβλήματα στις μετακινήσεις του επιβατικού κοινού. Αιχμή των κινητοποιήσεων είναι η αντίσταση των συνδικατών στις εργασιακές ρυθμίσεις που περιλαμβάνονται στο αναπτυξιακό πολυνομοσχέδιο. Στη σημερινή εικοσιτετράωρη απεργία συμμετέχουν και οι εργαζόμενοι στον χώρο του Τύπου και των μέσων

ενημέρωσης, με την κήρυξη 24ωρης απεργίας από τις 06.00 π.μ. σήμερα έως και τις 06.00 π.μ. αύριο σε όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (έντυπα, ραδιοτηλεοπτικά, διαδικτυακά), στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, ΕΡΤ, ΙΤΕΕ, ΑΠΕ-ΜΠΕ, Δημοτικά Ραδιόφωνα, Γραφεία Τύπου. Η ΑΔΕΔΥ έχει προκηρύξει στάση εργασίας για σήμερα από τις 11.00 π.μ. έως τη λήξη του ωραρίου.

Στην Αθήνα η κεντρική συγκέντρωση των συνδικατών θα πραγματοποιηθεί στις 11 π.μ. στην Πλατεία Κλαυθμόνως, ενώ η ΓΣΕΕ απύθνησε χθες κάλεσμα συμμετοχής στην 24ωρη απεργία. Η ΓΣΕΕ ζητά να αποσυρθούν οι επίμαχες διατάξεις «εδό και

τώρα», καθώς «όπως επισφαιρίζει «περιορίζουν την ελεύθερη συνδικαλιστική δράση και νομιμοποιούν τον κρατικό και εργοδοτικό παρεμβατισμό στην άσκηση των συλλογικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, με κυρίαρχα τα δικαιώματα συλλογικής οργάνωσης, ελεύθερων συλλογικών διαπραγματεύσεων και το δικαίωμα της απεργίας». Το ΠΑΜΕ πραγματοποιεί συγκέντρωση στις 10.30 π.μ. στα Προπύλαια.

▪ Τραπεζοϋπάλληλοι: Την κήρυξη 24ωρης πανελλαδικής απεργίας για σήμερα Τετάρτη αποφάσισαν το Δ.Σ. της Ομοσπονδίας Εργαζομένων ΟΤΕ (ΟΜΕ-ΟΤΕ), η ΓΕΝΟΠ/ΔΕΗ, αλλά και η Ομοσπονδία Τραπεζοϋ-

παλληλικών Οργανώσεων Ελλάδας (ΟΤΟΕ).

▪ Εκπαιδευτικοί: Στην κινητοποίηση της ΑΔΕΔΥ έχουν ανακοινώσει ότι θα πάρουν μέρος η Ομοσπονδία Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης (ΟΛΜΕ) αλλά και η Διδασκαλική Ομοσπονδία Ελλάδας (ΔΟΕ).

▪ Γιατροί: Στάση εργασίας από τις 10.00 π.μ. έως τη λήξη του ωραρίου προκήρυξε η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, αλλά και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων θα συμμετέχει στην κινητοποίηση με πεντάωρη στάση εργασίας (10.00 - 15.00) ζητώντας την απόσυρση του πολυνομοσχεδίου, που, όπως επισφαι-

ρμαίνει, «περιορίζει εργασιακά και συνδικαλιστικά δικαιώματα».

## Θεσσαλονίκη

Σε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση βρίσκονται σήμερα και οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα στη Θεσσαλονίκη έπειτα από απόφαση του Εργατικού Κέντρου της πόλης. Με ανακοίνωσή του το ΕΚΘ καλεί όλα τα σωματεια-μέλη του και τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα του νομού Θεσσαλονίκης να συμμετάσχουν μαζί στην 24ωρη απεργία και στην απεργιακή συγκέντρωση που θα πραγματοποιηθεί στις 10.30 το πρωί στο Εργατικό Κέντρο Θεσσαλονίκης.

[SID:13010839]

**Πηγή:** ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ **Σελ.:** 1,6

**Ημερομηνία έκδοσης:** 02-10-2019

**Επιφάνεια:** 279.11 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 560

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



σελ. 6

**ΓΣΕΕ**  
**Ποιοι συμμετέχουν σήμερα στην απεργία**



## Ποιοι συμμετέχουν στη σημερινή 24ωρη απεργία

▼Σε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση βρίσκονται σήμερα οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, με αποφάσεις που έλαβαν μεγάλα εργατικά κέντρα και ομοσπονδίες εργαζομένων σε όλη τη χώρα, ενώ λόγω της συμμετοχής στις κινητοποιήσεις και των εργαζομένων στις αστικές συγκοινωνίες αναμένονται σοβαρά προβλήματα στις μετακινήσεις του επιβατικού κοινού. Αιχμή των κινητοποιήσεων είναι η αντίθεση των συνδικάτων στις εργασιακές ρυθμίσεις που περιλαμβάνονται στο αναπτυξιακό πολυνομοσχέδιο. Στη σημερινή εικοσitetράωρη απεργία συμμετέχουν και οι εργαζόμενοι στον

ενημέρωσης, με την κήρυξη 24ωρης απεργίας από τις 06.00 π.μ. σήμερα έως και τις 06.00 π.μ. αύριο σε όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (έντυπα, ραδιοηλεκτρονικά, διαδικτυακά), στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, ΕΡΤ, ΓΤΕΕ, ΑΠΕ-ΜΠΕ, Δημοτικά Ραδιόφωνα, Γραφεία Τύπου. Η ΑΔΕΔΥ έχει προκηρύξει στάση εργασίας για σήμερα από τις 11.00 π.μ. έως τη λήξη του ωραρίου.

Στην Αθήνα η κεντρική συγκέντρωση των συνδικάτων θα πραγματοποιηθεί στις 11 π.μ. στην Πλατεία Κλαυθμώνος, ενώ η ΓΣΕΕ απύθνησε χθες κάλεσμα συμμετοχής στην 24ωρη απεργία. Η ΓΣΕΕ ζητεί να αποσυρθούν οι επίμαχες διατάξεις «εδώ και

τώρα», καθώς «όπως επισημαίνει «περιορίζουν την ελεύθερη συνδικαλιστική δράση και νομιμοποιούν τον κρατικό και εργοδοτικό παρεμβατισμό στην άσκηση των συλλογικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, με κυρίαρχα τα δικαιώματα συλλογικής οργάνωσης, ελεύθερων συλλογικών διαπραγματεύσεων και το δικαίωμα της απεργίας». Το ΠΑΜΕ πραγματοποιεί συγκέντρωση στις 10.30 π.μ. στα Προπύλαια.

▪ Τραπεζοϋπάλληλοι: Την κήρυξη 24ωρης πανελλαδικής απεργίας για σήμερα Τετάρτη αποφάσισαν το Δ.Σ. της Ομοσπονδίας Εργαζομένων ΟΤΕ (ΟΜΕ-ΟΤΕ), η ΓΕΝΟΠ/ΔΕΗ, αλλά και η Ομοσπονδία Τραπεζοϋ-

παλληλικών Οργανώσεων Ελλάδας (ΟΤΟΕ).

▪ Εκπαιδευτικοί: Στην κινητοποίηση της ΑΔΕΔΥ έχουν ανακοινώσει ότι θα πάρουν μέρος η Ομοσπονδία Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης (ΟΛΜΕ) αλλά και η Διδασκαλική Ομοσπονδία Ελλάδας (ΔΟΕ).

▪ Γιατροί: Στάση εργασίας από τις 10.00 π.μ. έως τη λήξη του ωραρίου προκήρυξε η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, αλλά και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων θα συμμετέχει στην κινητοποίηση με πεντάωρη στάση εργασίας (10.00 - 15.00) ζητώντας την απόσυρση του πολυνομοσχεδίου, που, όπως επιση-

μαίνει, «περιορίζει εργασιακά και συνδικαλιστικά δικαιώματα».

### Θεσσαλονίκη

Σε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση βρίσκονται σήμερα και οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα στη Θεσσαλονίκη έπειτα από απόφαση του Εργατικού Κέντρου της πόλης. Με ανακοίνωσή του το ΕΚΘ καλεί όλα τα σωματεία-μέλη του και τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα του νομού Θεσσαλονίκης να συμμετάσχουν μαζικά στην 24ωρη απεργία και στην απεργιακή συγκέντρωση που θα πραγματοποιηθεί στις 10.30 το πρωί στο Εργατικό Κέντρο Θεσσαλονίκης.

[SID:13010839]

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	02-10-2019
Επιφάνεια:	230.19 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## Παραλύει σήμερα η χώρα από την 24ωρη απεργία

Νεκρώνει σήμερα η χώρα λόγω της μεγάλης απεργίας που έχουν προκηρύξει η ΓΣΕΕ και το Εργατικό Κέντρο της Αθήνας, αντιδρώντας στο πολυνομοσχέδιο της κυβέρνησης. Συγκεκριμένα, η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ θα κάνει στάση εργασίας από τις 11 το πρωί ως τη λήξη του ωραρίου και καλεί σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας που έχει προγραμματιστεί μαζί με το Εργατούπαλληλικό Κέντρο Αθήνας και άλλα σωματεία την ίδια ώρα στην πλατεία Κλαυθμόνος, ενώ θα ακολουθήσει πορεία προς τη Βουλή.

Παράλληλα την κήρυξη εικοσιτετράωρης απεργίας αποφάσισαν δεκάδες Εργατικά Κέντρα και ομοσπονδίες, μετά το κάλεσμα που απηύθυνε η ΓΣΕΕ. Το ΠΑΜΕ έχει προκηρύξει επίσης εικοσιτετράωρη απεργία. Στην Αθήνα η συγκέντρωση διαμαρτυρίας έχει προγραμματιστεί για τις 10.30 π.μ. στα Προπύλαια.

### Χειρόφρενο

Με απεργίες και στάσεις εργασίας συμμετέχουν στην εικοσιτετράωρη απεργία και οι εργαζόμενοι στα μέσα μεταφοράς. Ειδικότερα, χειρόφρενο τραβούν όλη την ημέρα το μετρό, ο ηλεκτρικός, τα τρένα και ο προαστιακός. Τα λεωφορεία και τα τρόλεϊ θα κυκλοφορούν από τις 9 το πρωί ως τις 9 το βράδυ, ενώ το τραμ θα κινείται από τις 9 το πρωί ως τις 3 το μεσημέρι. Σημειώνεται ότι το μετρό και ο ηλεκτρικός θα ακινητοποιηθούν και αύριο από τις 12 ως τις 3 το μεσημέρι λόγω τριώρης στάσης εργασίας, ενώ ανοιχτό είναι το ενδεχόμενο απεργίας ή στάσης στα τρένα και αύριο.

Κανένα πλοίο δεν θα αναχωρήσει από τα λιμάνια του Πειραιά, της Ραφήνας και του Λαυρίου λόγω της εικοσιτετράωρης απεργίας που κήρυξε η ΠΙΝΟ. Στην απεργία συμμετέχουν δάσκαλοι και καθηγητές με τριώρη στάση εργασίας από τις 11 το πρωί ως τις 2 το μεσημέρι και από τις 2 το μεσημέρι ως τις 5 για την απογευματινή βάρδια.

Στη σημερινή κινητοποίηση συμμετέχουν και οι δημοσιογράφοι. Επιπλέον, σήμερα οι πολίτες δεν έχουν τη δυνατότητα να κάνουν τραπεζικές συναλλαγές στα γιστέ λόγω της εικοσιτετράωρης απεργίας στις τράπεζες. Στον χορό των κινητοποιήσεων συμμετέχουν επίσης τα νοσοκομεία, το ΕΚΑΒ, τα Κέντρα Υγείας και η Πρόνοια λόγω της στάσης εργασίας που προκήρυξε η ΠΟΕΔΗΝ από τις 10 το πρωί ως τις 3 το μεσημέρι.