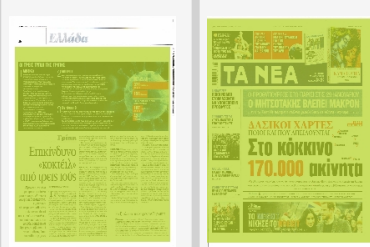


Πηγή: TA NEA Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 871.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΤΥΠΟΙ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

1 A(H3N2)

Επικράτησε κατά το εποχικό κύμα 2017-2018, κατά τη διάρκεια του οποίου οι επιστήμονες παρατήρησαν ότι οι ηλικιωμένοι είναι οι πλέον ευάλωτοι πληθυσμός – δηλαδή προκαλεί σοβαρές επιπλοκές σε ανθρώπους με συννοσηρότητες.

Οι ασθενείς που προσβάλλονται από τον H3N2 εμφανίζουν ξαφνικά βήχα, καταρροή και πονόλαιμο που συνοδεύεται από πονοκέφαλο και πόνο στο σώμα. Ο πυρετός, τα ρίγη, η διάρροια, ο εμετός και το αίσθημα της κόπωσης συμπεριλαμβάνονται επίσης στα συνήθη συμπτώματα.

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι οι επιπτώσεις του H3N2 είναι υποεκτιμημένες, καθώς οι ηλικιωμένοι με σοβαρά προβλήματα υγείας (π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, πνευμονοπάθεια και ΧΑΠ) εμφανίζουν επιδείνωση των συμπτωμάτων τους όταν προσβάλλονται από τη γρίπη, χωρίς εντούτοις να ταυτοποιείται ο «ένοχος»

2 A(H1N1)

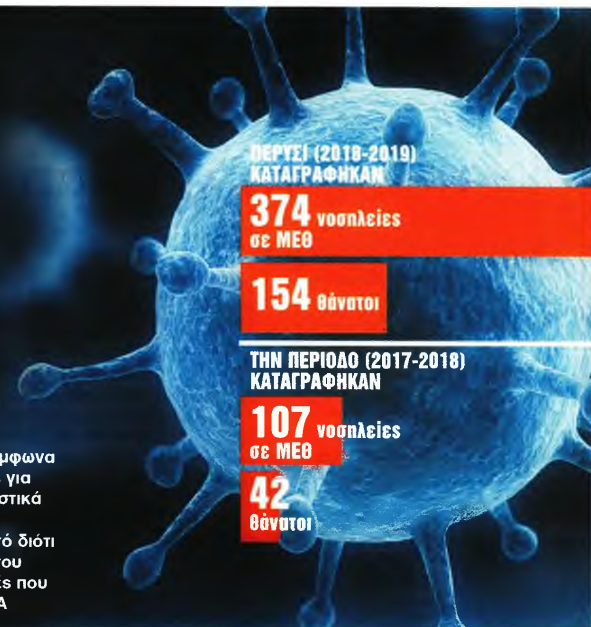
Εχει περάσει πλέον στην ιστορία ως ο πανδημικός ιός, αφού ο A(H1N1) προκάλεσε την πανδημία γρίπης του 2009, χρόνια που καταγράφηκαν πολλοί θάνατοι παγκοσμίως. Το χαρακτηριστικό του είναι ότι «χτυπάει» και μικρότερες ηλικίες, σε αντίθεση με τον A(H3N2).

Κατά κανόνα, προσβάλλει το αναπνευστικό και εκδηλώνεται με μία σειρά από συμπτώματα, όπως ρινική έκκριση, βήχας και μειωμένη όρεξη. Οι περισσότεροι άνθρωποι που προσβάλλονται εκδηλώνουν ήπια συμπτώματα, όμως ευθύνεται και για σοβαρές επιπλοκές. Είναι ενδεικτικό ότι ποσοστό έως και 30% των νοσηλευόμενων ασθενών χρειάστηκε εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

3 Ιός τύπου B

Η γρίπη τύπου B δεν έχει συγκεκριμένες προτιμήσεις, σύμφωνα με τους ειδικούς. Όταν όμως επικρατεί, ευθύνεται επίσης για θανάτους – καταπονώντας κυρίως όσους έχουν αναπνευστικά προβλήματα.

Χαρακτηρίζεται δε από τους ειδικούς ως «ύπουλο» και αυτό διότι τα συμπτώματα είναι συχνά ήπια, όμως η κατάσπαση του ασθενούς δύναται να επιδεινωθεί αιφνίδια, με τις επιπλοκές που προκαλεί να είναι εξίσου σοβαρές όπως αυτές του τύπου A



Γρίπη

Επικίνδυνο «κοκτέιλ» από τρεις ιούς

«Πρόκειται για ένα μείγμα το οποίο θα μπορούσε να οδηγήσει σε υψηλή θνησιμότητα, κυρίως των ηλικιωμένων ασθενών» τονίζουν οι ειδικοί που καλούν τους πολίτες οι οποίοι ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες και δεν έχουν εμβολιαστεί να το πράξουν, έστω και καθυστερημένα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τρεις «πρωταγωνιστές» έχει φέτος το κύμα εποχικής γρίπης – τους ιούς A(H3N2) και A(H1N1), αλλά και τον ιό τύπου B – δημιουργώντας ένα απρόβλεπτο και επικίνδυνο «κοκτέιλ». Έτσι, παρά τη χαμηλή δραστηριότητα μέχρι στιγμής του κύματος της εποχικής γρίπης τόσο στη χώρα μας όσο και στην υπόλοιπη Ευρώπη, οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι δεν υπάρχουν περιθώρια εφησυχασμού. Ειδικότερα, σε πρόσφατη έκθεσή τους οι ειδικοί του ECDC εντοπίζουν τη σημαντική αυτή ιδιομορφία συγκριτικά με τις προηγούμενες χρονιές, χτυπώντας «καμπανάκι» για τις πιθανές επιπτώσεις. «Πρόκειται για ένα μείγμα το οποίο δύναται να οδηγήσει σε υψηλή θνησιμότητα, κυρίως των

ηλικιωμένων ασθενών, προκαλώντας παράλληλα μεγάλη πίεση στα συστήματα Υγείας». Παρ' όλα αυτά, όπως διευκρινίζει ο υπεύθυνος του προγράμματος της εποχικής γρίπης του ECDC, Pasi Penttinen, λίγα 24ωρα πριν από τον εορτασμό των Χριστουγέννων, «είναι πολύ νωρίς ακόμη ώστε να προβλέψει κανείς με ασφάλεια πώς θα εξελιχθεί φέτος το κύμα της εποχικής γρίπης και να εκτιμήσει τη σφοδρότητά του».

Η ΚΟΡΥΦΩΣΗ. «Το βέβαιο πάντως είναι ότι θα σημειωθεί έξαρση» σημειώνει από την πλευρά του ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων του ΕΚΠΑ Σωτήρης Τσιόδρας, καθώς ήδη καταγράφεται αύξηση των κρουσμάτων. Μάλιστα, και σύμφωνα με την επιστημονική κοινότητα, η κορύφωση αναμένεται σε περίπου πέντε εβδομάδες.

Πάντως, ο ίδιος εντοπίζει μια ακόμη σημαντική – και ευτυχώς θετική – διαφορά σε σχέση με το παρελθόν. «Φέτος υπολογίζουμε ότι έχουν εμβολιαστεί στη χώρα περίπου 3 εκατομμύρια πολίτες, γεγονός που μπορεί να έχει συμβάλει στην καθυστέρηση της γρίπης».

Σημειώνεται ότι πέρυσι, και σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, ο αντίστοιχος αριθμός των πολιτών που έλαβαν μία δόση αντιγριπικού εμβολίου δεν ξεπέρασε τα 2 εκατομμύρια.

Επιπρόσθετα – και σύμφωνα πάντα με τους ειδικούς – ένας ακόμη παράγοντας που φαίνεται να αναχαιτίζει προσωρινά την εκδήλωση περιστατικών ήταν και οι υψηλές θερμοκρασίες που επικράτησαν έως και τα μέσα Δεκεμβρίου. Και αυτό διότι η μετάδοση των ιών της

γρίπης διευκολύνεται όταν επικρατεί ξηρός και κρύος αέρας, σε συνδυασμό με τον συγχρωτισμό που επικρατεί όταν το θερμόμετρο πέφτει.

Η ΕΚΘΕΣΗ. Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), κατά το διάστημα 30 Δεκεμβρίου - 5 Ιανουαρίου, στον κατάλογο των σοβαρών περιστατικών με γρίπη στη χώρα μας που χρειάστηκαν νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) προστέθηκαν δύο νέα περιστατικά – ανάμεσά τους και ένα παιδί. Έτσι το νέο έτος κάνει... ποδαρικό με συνολικά εννέα καταγεγραμμένα σοβαρά κρούσματα γρίπης και ένα θανατηφόρο.

Και ενώ στη συντριπτική τους πλειονότητα βρίσκονταν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία υποστηρίζεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, το αντιγριπικό εμβόλιο είχαν κάνει μόνο οι δύο εξ' αυτών.

Υπό τα δεδομένα αυτά, οι ειδικοί στην έκθεσή τους επισημαίνουν πως η δραστηριότητα της γρίπης

στην Ελλάδα είναι χαμηλή, αλλά με τάση σταδιακά αυξανόμενη και με αναμενόμενη κορύφωση σε περίπου πέντε εβδομάδες.

Αλλωστε, η αλλαγή στο σκηνικό του καιρού προμήνυε έξαρση των περιστατικών, γι' αυτό και οι λοιμωξιολόγοι επαναλαμβάνουν σε κάθε ευκαιρία τη σημασία της αντιγριπικής θωράκισης μέσω του εμβολιασμού – έστω και καθυστερημένα –, ιδίως στα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Αξίζει να σημειωθεί ότι δεκάδες πιθανόν να είχαν νικήσει τη μάχη για τη ζωή τους κατά το περσινό κύμα εποχικής γρίπης εάν είχαν ακολουθήσει τις επίσημες συστάσεις του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών. Ειδικότερα, και σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, πέρυσι «στον ελληνικό πληθυσμό η αποτελεσματικότητα του αντιγριπικού εμβολίου στην πρόληψη της νοσηλείας με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη εκτιμήθηκε ότι ήταν 42% (συνολικά για όλους τους τύπους γρίπης και όλες τις ηλικίες), δηλαδή το εμβόλιο μείωσε τον κίνδυνο νοσηλείας λόγω γρίπης σχεδόν κατά το ήμισυ».

Η εξάπλωση στις χώρες της Ευρώπης

Σύμφωνα με την τελευταία συλλογή δεδομένων, χαμηλή είναι η δραστηριότητα της γρίπης και στη Γηραιά Ηπειρο. Ειδικότερα και σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), μόλις τέσσερα σημεία του ευρωπαϊκού χάρτη – στη Γαλλία, στην Πορτογαλία, στη Μεγάλη Βρετανία (με τη μεγαλύτερη κινητικότητα του ιού της γρίπης να καταγράφεται στη Σκωτία και στην Ουαλία) αλλά και στη Γεωργία – έχουν χρωματιστεί με πορτοκαλί χρώμα, που σηματοδοτεί τη μέτρια πλην όμως σταθερή δραστηριότητα της εποχικής γρίπης.

Ο νέος τρόπος κατανομής του clawback διχάζει τις φαρμακευτικές εταιρείες

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 430.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο νέος τρόπος κατανομής του clawback διχάζει τις φαρμακευτικές εταιρείες

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

Δικασμένες ακόμη και μεταξύ τους εμφανίζονται οι φαρμακευτικές εταιρείες με αφορμή πρόταση που εξετάζει το υπουργείο Υγείας σχετικά με νέο τρόπο κατανομής του clawback, του ποσού δηλαδή που καλούνται να επιστρέψουν στο Δημόσιο οι εταιρείες, ως αποτέλεσμα της υπέρβασης του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης. Μπορεί σε γενικές γραμμές ελληνικές και πολυεθνικές εταιρείες να έχουν μια κοινή ατζέντα όσον αφορά το clawback, ωστόσο, η πρόταση του υπουργείου για αλλαγή στον τρόπο επιμερισμού του, η οποία έχει απασχολήσει τη φαρμακοβιομηχανία από τα τέλη του 2019, περισσότερο διχάζει παρά συσπειρώνει τις ελληνικές και τις πολυεθνικές εταιρείες που έχουν παρουσία στη χώρα μας. Αυτό συμβαίνει γιατί, κατά την πρόταση αυτή, το clawback θα επιβαρύνει σε ποσοστό 75% το σύνολο των φαρμακευτικών εταιρειών, ενώ το υπόλοιπο 25% –που σχετίζεται με την αύξηση του τζίρου της κάθε εταιρείας (growth)– θα αφορά πλέον μόνο τις εταιρείες που διακινούν φάρμακα με πατέντα, δηλαδή όσες φαρμακευτικές καταγράφουν αύξηση τζίρου στα πρωτότυπα φάρμακα. Υπενθυμίζεται πως η αντίστοιχη σημερινή αναλογία είναι 90-10%, ενώ βάσει της πρότασης αυτής, προκύπτει ότι από την ανάπτυξη του 25% εξαιρούνται όλα τα γενόσημα και τα εκτός πατέντας φάρμακα, τα οποία σε γενικές γραμμές παράγουν και αρκετές εγχώριες φαρμακοβιομηχανίες. Εκπρόσωποι των πολυεθνικών εταιρειών επισημαίνουν ότι όσοι συναινούν σε αυτή την πρόταση είναι σαν να δέχονται ότι το πρόβλημα με το clawback δεν είναι το ανεξέλεγκτο ύψος του αλλά ο τρόπος κατανομής του. Πρόσφατα, μάλιστα, ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, στο πλαίσιο έκτακτης γενικής συνέλευσης, απέρριψε με συντριπτική πλειοψηφία την πρόταση του υπουργείου. Από την άλλη, στε-



Εκπρόσωποι των πολυεθνικών εταιρειών επισημαίνουν ότι όσοι συναινούν στην πρόταση του υπουργείου Υγείας είναι σαν να δέχονται ότι το πρόβλημα με το clawback δεν είναι το ανεξέλεγκτο ύψος του, αλλά ο τρόπος κατανομής του.

λέχη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας τονίζουν ότι το ζήτημα της υποκατάστασης των παλαιών φαρμάκων από νέα ακριβότερα φάρμακα είναι μία από τις αιτίες αύξησης της δαπάνης εξανεμίζοντας ουσιαστικά τυχόν εξοικονομήσεις που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια από τη μείωση των τιμών των φαρμάκων. Ενδεικτικά αναφέρουν ότι η υποκατάσταση γενόσημων με ακριβότερα ον patent αυξάνει το κόστος, με την πάροδο του χρόνου, από 3,5 έως και 7,5 φορές.

Ωστόσο, εξαιτίας και των έντονων αντιδράσεων του ΣΦΕΕ, πληροφορίες αναφέρουν πως η συγκεκριμένη πρόταση βρίσκεται ακόμη υπό συζήτηση και επεξεργασία. Εν τω μεταξύ, πηγές του υπουργείου Υγείας παραδέχονται ότι η πρόταση αυτή δεν λύνει από μόνη της το ζήτημα του clawback, τονίζοντας ότι το υπουργείο εξετάζει σχέδιο για τη χάρση μιας ευρύτερης πολιτικής συγκράτησης της δαπάνης. Σε αυτή περιλαμβάνεται το μνημόνιο συνεργασί-

ας μεταξύ του υπουργείου και των φαρμακευτικών εταιρειών, αλλά και η λήψη διαρθρωτικών μέτρων ώστε να περιοριστεί το ύψος του clawback. Σημειώνεται ότι κάθε φορά που η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα των ασφαλισμένων σημειώνει υπέρβαση (πάνω δηλαδή από 1.945 δισ. ευρώ, που είναι το όριο) τη διαφορά αυτή καλούνται να την επιστρέψουν στο κράτος οι φαρμακευτικές εταιρείες. Παράγοντες της αγοράς αναφέρουν ότι, εάν αυτή η πρόταση εφαρμοστεί, το κόστος για τις εταιρείες που θα δουν αύξηση στα πρωτότυπα φάρμακα θα είναι φέτος 200 εκατ. ευρώ, δεδομένης και της αύξησης του clawback του ΕΟΠΥΥ το 2019 στα 810 εκατ. από 572 εκατ. Κοινό αίτημα πάντως όλων των εταιρειών είναι η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, ώστε να μειωθεί η επιβάρυνση του clawback. Πηγές του υπουργείου αναφέρουν ότι με βάση και τις εκτιμήσεις για τον ρυθμό αύξησης του ΑΕΠ το 2020, η αύξηση του προϋπολογισμού μπορεί να φθάσει φέτος τα 70 εκατ. ευρώ.



►► ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ

Διαγωνισμός καινοτομίας για αναβάθμιση νοσοκομείων

ΣΕ ΜΙΑ καινοτόμο πρωτοβουλία που απευθύνεται σε τελειόφοιτους και μεταπτυχιακούς φοιτητές πολυτεχνικών σχολών ώστε να δώσουν τις φρέσκες τους ιδέες για «λίφτινγκ» και λειτουργική, ενεργειακή, ψηφιακή αναβάθμιση των νοσοκομείων του ΕΣΥ προχωρά το υπουργείο Υγείας.

Τις επόμενες ημέρες θα προκηρυχθεί διαγωνισμός για την υποβολή προτάσεων σχετικά με παρεμβάσεις σε πτέρυγες και κλινικές ή τμήματα των δημόσιων νοσοκομείων.

Σύμφωνα με όσα συζητήθηκαν σε χθεσινή συνάντηση που είχε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας με τους πρυτάνεις των πολυτεχνικών και πανεπιστημιακών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας και τον πρόεδρο του ΤΕΕ, Γιώργο Στασινό, αντικείμενο του διαγωνισμού θα είναι έξυπνες λύσεις που θα αφορούν στη βελτιστοποίηση των λειτουργιών, στην αναβάθμιση των νοσοκομείων και στη βελτίωση της εξυπηρέτησης των πολιτών.

Δικαίωμα συμμετοχής θα έχουν τελειόφοιτοι και μεταπτυχιακοί φοιτητές των πολυτεχνικών και πανεπιστημιακών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας, με ανάλογα

γνωστικά αντικείμενα και υπό την καθοδήγηση εξειδικευμένων μελών ΔΕΠ. Η διάρκεια του διαγωνισμού θα είναι τρεις μήνες, ενώ θα δοθεί και χρηματικό έπαθλο. Η αξιολόγηση των προτάσεων θα γίνει από ειδική επιτροπή που θα δημιουργηθεί με τη συμμετοχή της τεχνικής υπηρεσίας του υπουργείου Υγείας, των τεχνικών υπηρεσιών των Υγειονομικών Περιφερειών, του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας και τεχνοκρατών.

«Ευελπιστούμε έτσι να δείξουμε ότι πιστεύουμε στη νέα γενιά των Ελλήνων, τους θέλουμε εδώ ως κομμάτι της παραγωγικής διαδικασίας, με τη συνδρομή των κορυφαίων πανεπιστημίων, Πολυτεχνείων και σχολών της χώρας. Η κυβέρνηση είναι πεπεισμένη ότι οι ιδέες και οι προτάσεις που θα προκύψουν από το διαγωνισμό θα είναι κομμάτι του συνολικού σχεδιασμού μας για την αναβάθμιση των νοσοκομείων της χώρας, με χρηματοδότηση που θα προέρχεται από το κράτος, την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων και από συγχρηματοδοτούμενα έργα δημόσιου και ιδιωτικού τομέα», δήλωσε ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	94.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΙΔΕΩΝ

Αναβάθμιση του ΕΣΥ από φοιτητές

Εξυπνες και χαμηλού κόστους παρεμβάσεις για την κτιριακή και ενεργειακή αναβάθμιση του ΕΣΥ θα κληθούν να σχεδιάσουν φοιτητές πολυτεχνικών σχολών της χώρας, κατόπιν πρόσκλησης του υπουργείου Υγείας. Οπως συζητήθηκε χθες σε συνάντηση εργασίας της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με πρυτάνεις πολυτεχνικών σχολών και πανεπιστημίων της χώρας, το υπουργείο θα προκηρύξει το επόμενο διάστημα διαγωνισμό για την υποβολή προτάσεων σχετικά με παρεμβάσεις σε πτέρυγες και εν λειτουργία κλινικές ή τμήματα των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ. Δικαίωμα συμμετοχής θα έχουν τελειόφοιτοι και μεταπτυχιακοί φοιτητές, με ανάλογα γνωστικά αντικείμενα και

- υπό την καθοδήγηση εξειδικευμένων μελών ΔΕΠ. Η διάρκεια του διαγωνισμού θα είναι τρεις μήνες, ενώ θα δοθεί και χρηματικό έπαθλο. Η αξιολόγηση των προτάσεων θα γίνει από ειδική επιτροπή στην οποία θα συμμετέχουν εκπρόσωποι του υπουργείου Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών και του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας, καθώς και τεχνοκράτες. Στο τέλος της συνάντησης, ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας δήλωσε ότι οι ιδέες και οι προτάσεις που θα προκύψουν από τον διαγωνισμό θα είναι κομμάτι του συνολικού σχεδιασμού για την αναβάθμιση των **νοσοκομείων** με χρηματοδότηση από το κράτος, την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων και τις ΣΔΙΤ.

Στο τραπέζι η μείωση του ΦΠΑ στις ιδιωτικές κλινικές

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	177.69 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΑΠΟ ΤΟ 24% ΣΤΟ 13%

Στο τραπέζι η μείωση του ΦΠΑ στις ιδιωτικές κλινικές

Η ΜΕΙΩΣΗ του συντελεστή ΦΠΑ στις ιδιωτικές κλινικές από το 24% στο 13% -κατά πάσα πιθανότητα- προωθείται από την κυβέρνηση, ικανοποιώντας όπως όλα δείχνουν ένα πάγιο αίτημα του κλάδου.

Τις τελευταίες ημέρες, υπουργείο Υγείας και ΕΟΠΥΥ βρίσκονται σε διαπραγματεύσεις με τους εκπροσώπους των ιδιωτικών κλινικών, με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να έχει ζητήσει τη διάθεση 70 - 80 κρεβατιών ΜΕΘ (Μονάδων Εντατικής Θεραπείας) των ιδιωτικών νοσοκομείων και τους κλινικάρχες να προσπαθούν να ικανοποιήσουν αιτήματά τους, μεταξύ των οποίων και η μείωση του ΦΠΑ. Όπως αναφέρουν στον «Ε.Τ.» υψηλόβαθμα

στελέχη του ιδιωτικού τομέα, ο κλάδος έχει υποστεί βαρύτερες απώλειες από την οικονομική κρίση και από τις πολιτικές του clawback και του rebate. Επιπλέον, όπως υποστηρίζουν, ένα μεγάλο ποσοστό των εσόδων που εισπράττεται από τον ΦΠΑ επιβαρύνει το ίδιο το Ελληνικό Δημόσιο, καθώς ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί με έμμεσο τρόπο τον μεγαλύτερο «πελάτη» των ιδιωτικών κλινικών. Μάλιστα, η μείωση του ΦΠΑ θα δώσει, κατά τα ίδια στελέχη, μια ώθηση στον ιατρικό τουρισμό και την προσέλκυση ασθενών από χώρες εκτός Ε.Ε.

Οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών μονάδων υγείας είχαν χθες σύσκεψη με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ για τη διάθεση κλινών ΜΕΘ και τα «κακώς κείμενα»

του κανονισμού παροχών του Οργανισμού. Είχε προηγηθεί ευρεία σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας, κατά την οποία οι εκπρόσωποι των μικρομεσαίων κλινικών δήλωσαν την πρόθεσή τους για άμεση παράδοση 45 κρεβατιών ΜΕΘ στην Αττική. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, οι συζητήσεις γίνονται σε θετικό κλίμα και οι δύο πλευρές βρίσκονται ένα βήμα πριν συμφωνήσουν.

Στο μεταξύ, την κατάργηση του ΦΠΑ στους τοκετούς στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος της χώρας ζητά από τους υπουργούς Οικονομικών και Υγείας ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ).

MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Οι πέντε κανόνες για επιπλέον δέκα χρόνια ζωής

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	326.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Οι πέντε κανόνες για επιπλέον δέκα χρόνια ζωής

Σωστή διατροφή και άσκηση

Εξαιρετικά οφέλη αποδεικνύεται ότι έχει η υιοθέτηση πέντε απλών κανόνων υγιεινής ζωής. Βρετανοί ερευνητές διαπίστωσαν ότι η διατήρηση του σωστού σωματικού βάρους, η πλήρης αποχή από το τσιγάρο, η φειδώ στην κατανάλωση οινοπνεύματος, η σωματική άσκηση επί 30 λεπτά την ημέρα και, φυσικά, η υγιεινή διατροφή μπορούν να προσθέσουν ακόμα και μία δεκαετία χωρίς χρόνια νοσήματα στο προσδόκιμο ζωής ανδρών και γυναικών. **Σελ. 11**

Αυξάνοντας το προσδόκιμο υγιούς ζωής

Οι υγιεινές συνήθειες, όπως είναι η διατήρηση του σωματικού βάρους στα επιθυμητά επίπεδα, η ήπια κατανάλωση οινοπνεύματος και η τακτική σωματική άσκηση επί τουλάχιστον 30 λεπτά την ημέρα, μπορούν να επιμηκύνουν σημαντικά τη ζωή με καλή υγεία, ακόμα και για δέκα χρόνια. Οι ειδικοί διαπίστωσαν ότι όλοι όσοι ακολουθούν υγιεινές συνήθειες μπορούν να περιμένουν πολύ περισσότερα χρόνια καλής υγείας, συγκριτικά με αυτούς που καπνίζουν, πίνουν υπερβολικά ή είναι παχύσαρκοι.

Η μελέτη, η οποία δημοσιεύεται στην επιθεώρηση British Medical Journal, περιελάμβανε δεδομένα από περισσότερους από 110.000 ανθρώπους και εστιάστηκε ιδιαίτερα στις περιπτώσεις καρδιαγγειακών νόσων, καρκίνου και διαβήτη τύπου 2 (της μορφής που εμφανίζεται κυρίως σε παχύσαρκους ενήλικες). Οι ερευνητές της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** του Χάρβαρντ και του Πανεπιστημίου Εφαρμοσμένων Επιστημών του Αμστερ-

Τουλάχιστον 10 χρόνια μπορεί κανείς να κερδίσει υιοθετώντας την τακτική άσκηση στη ζωή του, το σταθερό βάρος και την αποφυγή του τσιγάρου.

νταμ επικέντρωσαν το ενδιαφέρον τους σε πέντε υγιεινές συνήθειες «χαμηλού κινδύνου» (ποτέ κάπνισμα, υγιής δείκτης μάζας σώματος, από 18 μέχρι 25, ήπια έως εντατική φυσική δραστηριότητα επί τουλάχιστον 30 λεπτά καθημερινά, ήπια κατανάλωση αλκοόλ και υγιεινή διατροφή). Στη συνέχεια, αναζήτησαν το προσδόκιμο υγιούς ζωής, δηλαδή χωρίς την εμφάνιση καρδιαγγειακών **παθήσεων**, διαβήτη ή καρκίνου και ιδιαίτερα πόσα τέτοια χρόνια σε καλή υγεία μπορούσαν να περιμένουν όσοι έκλειναν τα πενήντα.



Η ήπια, αλλά καθημερινή, άσκηση επί 30 λεπτά μπορεί να μας εξασφαλίσει μακροζωία, με καλή υγεία.

Τα αποτελέσματα των αναλύσεων έδειξαν ότι οι γυναίκες που ακολουθούν υγιεινό τρόπο ζωής, υιοθετώντας τουλάχιστον τέσσερις από τους πέντε παράγοντες «χαμηλού κινδύνου», είχαν στα πενήντα τους χρόνια προσδόκιμο ζωής, σε καλή υγεία, άλλα 34,4 έτη. Θα ζούσαν δηλαδή με καλή υγεία (χωρίς καρκίνο, διαβήτη ή καρδιά) μέχρι τα 84 χρόνια. Αντιθέτως οι γυναίκες που δεν είχαν υιοθετήσει κανένα από τους πέντε παράγοντες υγιεινής ζωής, είχαν προσδόκιμο υγιεινής ζωής στα 50 τους, μόλις 23,7 έτη.

Οι πενήνταχρονοι μπορούσαν να περιμένουν να ζήσουν με καλή υγεία, αλλά 31,1 χρόνια χωρίς ασθένειες, εφόσον βέβαια είχαν υιοθετήσει τέσσερις ή πέντε παράγοντες υγιεινής ζωής. Τις μικρότερες πιθανότητες για μακροζωία και καλή υγεία είχαν οι άνδρες που κάπνιζαν μέχρι 15 τσιγάρα την ημέρα και οι γυναίκες και οι άνδρες που είχαν δείκτη μάζας σώματος μεγαλύτερο από 30, ήταν δηλαδή παχύσαρκοι.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 58.81 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ

Νέος ιός προκαλεί πνευμονία

ΠΕΚΙΝΟ. Μια μυστηριώδης επιδημία πνευμονίας που έχει προσβάλει δεκάδες ανθρώπους στην κεντρική Κίνα συνδέεται με έναν προηγουμένως άγνωστο κορωνοϊό, σύμφωνα με τον κινεζικό κρατικό σταθμό CCTV. Ο νέος ιός είναι διαφορετικός από τον κορωνοϊό που προκαλεί την ασθένεια SARS, σύμφωνα με τα πρώτα επιστημονικά αποτελέσματα που επικαλείται ο CCTV. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε χθες πως ο νέος ιός είναι πιθανό να προκάλεσε την επιδημία στην πόλη Βουχάν, αλλά πρέπει να λάβει περισσότερες πληροφορίες προκειμένου να μπορέσει να ταυτοποιήσει με σιγουριά τον παθογόνο παράγοντα.

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	143.65 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανετα μπορεί να λυθεί το θέμα με τις ΜΕΘ



ΗΛΙΑΣ ΑΛΕΞΑΚΗΣ
alexakis100@yahoo.gr

ΣΤΟ ΠΡΟΣΚΗΝΙΟ και πάλι το θέμα της έλλειψης κλινών **μονάδων εντατικής θεραπείας** στα **δημόσια νοσοκομεία** ...

...και της επιτακτικής ανάγκης που επιβάλλει να βρεθεί λύση, για να μη χάνουν τη ζωή τους άνθρωποι που προφανώς ίσως και να είχαν ζήσει αν υπήρχαν τα απαραίτητα κρεβάτια...

...και επειδή στα **νοσοκομεία** λόγω κόστους αποκλείεται να δημιουργηθούν και άλλες, τότε τι απομένει; Ο ιδιωτικός τομέας ασφαλώς...

...ήδη το υπουργείο Υγείας έκανε κάποιες κινήσεις προκειμένου να εξισορροπήσει την κατάσταση των ελλείψεων με κάποια κρεβάτια από τον ιδιωτικό τομέα...

...αλλά θα πρέπει να κάνει μια πιο επωφε-

λή για τους ασθενείς συμφωνία, όπως όποτε καθίσταται αναγκαίο, να υπάρχει κρεβάτι στον ιδιωτικό τομέα και να καλύπτεται πλήρως από τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς...

...όταν οι κλίνες ΜΕΘ στα **δημόσια νοσοκομεία** δεν επαρκούν, η ευθύνη κάλυψης του ασθενή ο οποίος μένει ξεκρέμαστος, προφανώς δεν είναι δική του και προφανώς δεν πρέπει να πληρώνει αυτός τα σπασμένα όταν πρέπει να νοσηλευτεί κατά ανάγκη σε μονάδα του ιδιωτικού τομέα.

ΧΡΟΝΙΑ ΤΟ επισημαίνουμε αυτό, αλλά κανείς από τους αρμόδιους, δεν το αντιμετώπισε σοβαρά και χάνονταν άνθρωποι επειδή το **δημόσιο νοσοκομείο** δεν είχε κρεβάτι στη ΜΕΘ κι επειδή ο ασθενής δεν είχε λεφτά για να πάει ιδιωτικά.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 266.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΠΟΥ ΠΗΓΑ, ΚΑΤΙ ΕΙΔΑ...

Η διαίτα «Τρώγε σαν Έλληνας»

ΤΩΡΑ που πέρασαν οι γιορτές, τώρα που όλοι οιογοιθυρίζουμε το κλασικό «από Δευτέρα δίαιτα», καλό είναι να θυμηθούμε εκείνη τη μελέτη που είχε παρουσιάσει στο διεθνές συνέδριο της European Association of Cardiovascular Imaging στη Βιέννη ο Έλληνας ειδικός από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών Αθανάσιος Αγγελής. Τι έλεγε ο εμπνευσμένος συμπατριώτης μας; «Αν θέλετε να έχετε καλές επιδόσεις στον ερωτικό τομέα, δεν έχετε παρά... να τρώτε σαν Έλληνας!» Όπως ανέφερε η σχετική εισήγηση, όσοι καταναλώνουν συχνά ψάρια, σαλάτες και ελαιόλαδο και συνοδεύουν το γεύμα τους με ένα ποτήρι κρασί έχουν πολύ λιγότερα ερωτικά προβλήματα!

ΙΔΟΥ, λοιπόν, κίνητρο λαμπρό για να φύγουν το πρόσθετο βάρος και οι τοξίνες των εορτών! Η μεσογειακή διατροφή δρα και θεραπευτικά σε περιπτώσεις όπου υπάρχει «ερωτικό» πρόβλημα, ανέφερε η μελέτη του συμπατριώτη μας, ο οποίος είχε τονίσει ότι τα ευρήματα αποδεικνύουν ότι η υιοθέτηση της μεσογεια-

κής διατροφής μπορεί να βελτιώσει την καρδιαγγειακή υγεία ασθενών με «ερωτική» δυσλειτουργία και ενδεχομένως να μειώσει τις πιθανότητες να υποστούν καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Το συζητάτε ακόμα; **Ψαράκι**, λαδάκι, σαλάτες, φέτα με λαδορίγανη, ντάκος κρητικός, **όσπρια**. Διατροφή ελληνική, μεσογειακή. Και φαίνεται ότι τα περι «Μεσογειακών εραστών», που διαβάσαμε κατά καιρούς και πολλοί «κουλτουριάρηδες» αμφισβητούσαν, δεν ήταν ψέματα.

Τι θέλεις, κύριε; Να περάσεις καλά στη ζωή σου, να έχεις την υγεία σου, να ικανοποιείς τη σύντροφό σου; Τρώγε σαν Έλληνας! Αντί να καταφεύγεις στα **φαρμακεία** για χάπια και μαντζούνια, αντί να ψάχνεις **φίλτρα** και ουσίες που θα σε κάνουν **κοτσονάτο**, κάτσε στο τραπέζι, απόλαυσε την ελληνική σου κουζίνα, πες

κι ένα ποτηράκι **κρασάκι**, χωρίς να κάνεις **κάτσηση**, και όλα θα πάνε καλά. Όλα αυτά, δηλαδή, που εμείς οι Έλληνες περιφρονούμε και καταφεύγουμε σε φαγητά-σαβούρες ή σε διάφορα αμφισβητούμενα «**γκουρμέ**», που μας προβάλλει η **χαζο-πλεόραση**, είναι η λύση για μια καλύτερη, πιο υγιεινή και ερωτικά ομαλή και δραστήρια ζωή. Το παραδοσιακό ελληνικό φαγητό, εκείνο που **μεγάλωσε** γενιές και γενιές. Το τραπέζι με το καρό τραπέζομάντιλο, με τις ελιές και τα τουρσιά, με το τυρί και το ψωμί, με τα λαχανικά και το θείο ελαιόλαδο.

ΤΙ ΝΑ τα κάνεις όλα αυτά που σου παρουσιάζουν κάθε μέρα οι διάφοροι **μάστερ σεφ**; Η **αυτότητα** στο φαγητό, η λιτή αλλά πλούσια σε βιταμίνες ελληνική διατροφή, είναι το μυστικό για μια καλύτερη -από πάσης πλευράς- ζωή. Όλα τα άλλα έρχονται μετά, ακολουθούν και δεν προφταίνουν! Τι χάπια και κουταμάρες; **Ελληνική** κουζίνα! Φάρμακο!

Η ΑΚΣ
akis@dimokratianews.gr

Γυναίκα ξυλοκόπησε νοσηλεύτρια και υπάλληλο στο «Παπαγεωργίου»!

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	141.74 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γυναίκα ξυλοκόπησε νοσηλεύτρια και υπάλληλο στο «Παπαγεωργίου»!

ΕΝΑ ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ περιστατικό συνέβη στο **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»** της Θεσσαλονίκης, όπου μια νοσηλεύτρια και μια υπάλληλος φύλαξης του **νοσοκομείου** έπεσαν θύματα ξυλοδαρμού από γυναίκα που συνόδευε ασθενή!

Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια **εφημερίας** του **νοσοκομείου**, η γυναίκα συνόδευε τη μητέρα της στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, προκειμένου να υποβληθεί στις απαραίτητες εξετάσεις στο Πνευμονολογικό.

Ωστόσο η εξέταση καθυστερούσε και, όπως φάνηκε, η γυναίκα δεν είχε υπομονή. Αρχικά ρώτησε: «Τι θα γίνει; Πότε θα μπούμε; Η μητέρα μου έχει πρόβλημα...» Της είπαν να περιμένει τη σειρά της, γιατί υπήρχαν κι άλλοι ασθενείς, επειδή όμως ήταν οξύθυμη, επιτέθηκε στη νοσηλεύτρια και άρχισε να την ξυλοκοπεί!

Μετά τις γροθιές και τις κλοτσιές προς την άτυχη νοσηλεύτρια, η οποία άρχισε να φωνάζει και να καλεί σε βοήθεια, σηκώθηκαν άλλοι ασθενείς για να τη σώσουν. Τότε επενέβη η υπάλληλος φύλαξης για να κατευνάσει τα πνεύματα, που ήταν γυναίκα, αλλά δέχτηκε και εκείνη επίθεση από την εξοργισμένη γυναίκα.

Κι άλλες γροθιές και μπουινιές μετέτρεψαν τον χώρο αναμονής του **νοσοκομείου** σε... ρινγκ, μπροστά στα έκπληκτα μάτια των ασθενών, αλλά και της μητέρας της «θλυκής πρωταθλήτριας του μποξ», όπως την αποκάλεσε ένας ασθενής, ο οποίος ζήτησε παρέμβαση της φύλαξης. Τελικά, η διεύθυνση του **νοσοκομείου** κάλεσε την Αστυνομία και, όπως έγινε γνωστό, όλοι οι εμπλεκόμενοι οδηγήθηκαν στο αστυνομικό τμήμα, όπου αλληλομηνύθηκαν.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 251.9 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ατελείωτη ταλαιπωρία στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

«**Β**ασική προτεραιότητα της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, όπως την έθεσε και ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, ήταν να βάλουμε τέρμα στις ουρές της ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για τις ευπαθείς ομάδες και τους βαρέως πάσχοντες...» (Β. Κικίλιας, 11/12/2019).

Ούτε καν αυτό! Η εικόνα που δημοσιεύει σήμερα ο «Ριζοσπάστης» τραβήχτηκε χτες το απόγευμα έξω από το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στην Ομόνοια, το ένα από τα πέντε του Οργανισμού στην Αττική.

Μετά τα μεγάλα εμπόδια που συναντούν από τις διάφορες διαδικασίες προέγκρισης για τις θεραπείες τους, τα κάθε είδους πλαφόν, τις τεράστιες ελλείψεις στις δημόσιες δομές, τις ελλείψεις φαρμάκων εξαιτίας της εμπορευματοποίησης κ.ο.κ., εκατοντάδες άνθρωποι με σοβαρές παθήσεις (κυρίως ανάπηροι, καρκινοπαθείς και χρονίως πάσχοντες που λαμβάνουν φάρμακα υψηλού κόστους, τα οποία διατίθενται δωρεάν από



τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ) «στήνονται» από νωρίς το πρωί μέχρι αργά το απόγευμα, προκειμένου να πάρουν τα απαραίτητα για τη θεραπεία τους φάρμακα, χωρίς μάλιστα να είναι σίγουρο ότι τελικά θα τα λάβουν.

Η ουρά και χτες στην Ομόνοια ήταν τόσο μεγάλη που έφτανε έξω από το φαρμακείο, με τους πάσχοντες να μένουν εκτεθειμένοι για πολλές ώρες στο τσουχτερό κρύο. «Δίνουμε προτεραιότητα στους ηλικιωμένους ή σε ανθρώπους που δεν μπορούν να σταθούν στα πόδια τους. Οι υπόλοιποι δεν χωράμε και βγαίνουμε έξω. Κανείς από μας δεν πρέπει να στέκεται τόσες ώρες όρθιος και μάλιστα να είναι εκτεθειμένος σε άσχημες καιρικές συνθήκες, καθώς

θώς είναι παράγοντες που επιδεινώνουν την υγεία μας», δηλώνουν πάσχοντες στον «Ριζοσπάστη», ενώ πολλοί είναι αυτοί που τουλάχιστον μια φορά το μήνα χάνουν ακόμη και το μεροκάματο...

Συλλέγουν υπογραφές για την μη υποβάθμιση του Κέντρου Υγείας Στρυμονικού

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ Σελ.: 5

Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020

Επιφάνεια: 131.42 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συλλέγουν υπογραφές για την μη υποβάθμιση του Κέντρου Υγείας Στρυμονικού

Στη συλλογή υπογραφών προκειμένου να διαμαρτυρηθούν στο ενδεχόμενο περιορισμού της λειτουργίας του Κέντρου Υγείας Στρυμονικού και των Περιφερειακών Ιατρείων προχώρησαν Πρόεδροι, μέλη Τοπικών Συμβουλίων και κάτοικοι 13 Τοπικών Κοινοτήτων. Πρόκειται για τις Τοπικές Κοινότητες Πρόβατα, Άνω Καμήλα, Μονοκκλησιά, Άμπελοι, Τριανταφυλλιά, Λιβαδοχωρι, Χειμάρρο, Τριάδα, Λιθότοπο, Ζευγολατειό, Στρυμονικό, Καλόκαστρο και Κεφαλοχώρι.

Οι ίδιοι ζητούν την ενίσχυση του Κέντρου Υγείας Στρυμονικού με **ιατρικό προσωπικό**, ώστε να εξασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία των περιφερειακών ιατρείων και η πρωινή και 24ωρη λειτουργία του κέντρου **υγείας**.

Μάλιστα, τονίζουν ότι σε περίπτωση που η 4η Υγειονομική Περιφέρεια αποφασίσει αναστολή της 24ωρης λειτουργίας του Κέντρου Υγείας



Στρυμονικού, τότε και οι ίδιοι θα προχωρήσουν σε κινητοποιήσεις.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 500.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΣΕ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Φοιτητές αναβαθμίζουν τα Νοσοκομεία

Ο πρόεδρος Ζήσης Μαμούρης συμμετείχε στη συνάντηση με τον υπουργό Βασίλη Κικίλια - Λύσεις στα προβλήματα με καινοτόμες ιδέες

Λύσεις στα κτιριακά, αλλά και τα λειτουργικά προβλήματα, που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομειακά ιδρύματα της χώρας, θα επιχειρήσουν να δώσουν ομάδες φοιτητών και του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, που αναμένεται να συμμετάσχουν σε διαγωνισμό του Υπουργείου Υγείας, που θα συνοδεύεται από χρηματικό έπαθλο.



Το Π.Θ. θα συμβάλει με καινοτόμες ιδέες και κοστολογημένες προτάσεις στην αναβάθμιση των Δημοσίων Νοσοκομείων

Οι φοιτητές θα κληθούν να παρουσιάσουν καινοτόμες λύσεις, που θα ανταποκρίνονται στον στόχο της αναβάθμισης των Δημοσίων Νοσοκομείων τόσο σε επίπεδο κτιριακών υποδομών, όσο και ηλεκτρονικών υπηρεσιών, αλλά και με στόχο τη μείωση του ενεργειακού κόστους και του περιβαλλοντικού τους αποτυπώματος.

Το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας έχει δι-

πλό πλεονέκτημα, γιατί πέρα από την Πολυτεχνική Σχολή που διαθέτει και η οποία θα είναι αιχμή του δόρατος στην προσπάθεια, διαθέτει και Τμήμα Ιατρικής που επίσης μπορεί να συμβάλει στην υπόθεση βελτίωσης της λειτουργίας των Νοσοκομείων.

«Το Υπουργείο Υγείας αναζητεί καινοτόμες ιδέες από νέα μυαλά. Πρόκειται για πολύ σημαντική, αξιόλογη πρω-

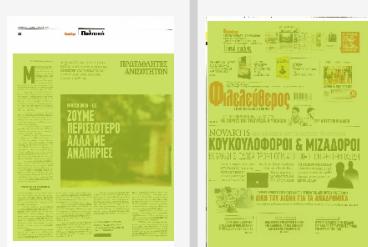
τοβουλία, με απώτερο στόχο την αναβάθμιση των Ελληνικών Νοσοκομείων, που, όπως μας εξήγησε ο υπουργός, αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα. Τα Πανεπιστήμια μπορούν να συμβάλουν με ιδέες και προτάσεις κοστολογημένες», σημείωσε μιλώντας στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, αμέσως μετά τη συνάντηση, ο πρόεδρος του Π.Θ. Ζήσης Μαμούρης.

ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ



Ζήσης Μαμούρης
Το Υπουργείο Υγείας αναζητεί καινοτόμες ιδέες από νέα μυαλά. Πρόκειται για πολύ σημαντική, αξιόλογη πρωτοβουλία, με απώτερο στόχο την αναβάθμιση των Ελληνικών Νοσοκομείων, που, όπως μας εξήγησε ο υπουργός, αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 1503.26 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



THE ANNAΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

Τα τελευταία 12,2 χρόνια βιώνονται με κάποια πρόβλημα, το οποίο περιορίζει τις καθημερινές δραστηριότητες, όπως το ντύσιμο ή το ντους, όταν στην Ευρώπη ο αντίστοιχος χρόνος περιορίζεται στα 9,9 χρόνια

ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΩΝ

Μπορεί να έχουμε προσδόκιμο ζωής από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, όμως ζούμε χειρότερα, καθώς μετά την ηλικία των 65 ετών χάνουμε δύο χρόνια υγιούς ζωής και μόνο το 40% του χρόνου ζωής που απομένει είναι χωρίς κάποια αναπηρία, όταν στην υπόλοιπη Ευρώπη το ποσοστό αυτό φθάνει το 50%.

Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του ΟΟΣΑ, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα συστήματα υγείας για την «Κατάσταση υγείας στην Ευρώπη - Ελλάδα: Προφίλ Υγείας 2019», το προσδόκιμο ζωής στην Ελλάδα έφτασε τα 81,4 έτη, όταν στην Ισπανία το αντίστοιχο ποσοστό είναι 83,4 έτη και ο μέσος όρος της Ε.Ε. είναι τα 80,9 έτη.

Εν τούτοις, τα τελευταία 12,2 χρόνια βιώνονται με κάποια αναπηρία που περιορίζει τις καθημερινές δραστηριότητες, όπως το ντύσιμο ή το ντους, όταν στην Ευρώπη, ο αντίστοιχος χρόνος με προβλήματα περιορίζεται στα 9,9 χρόνια.

Το ευχάριστο βέβαια είναι ότι έχουμε μειωμένα ποσοστά κατάθλιψης (27%) στα άτομα 65 ετών και άνω, όταν το αντίστοιχο ποσοστό στην Ε.Ε. είναι 29%.

Αντίθετα, η... κακή μας συμπεριφορά ευθύνεται για το 42% των θανάτων αντί του 39% στην Ευρώπη, κυρίως λόγω του καπνίσματος (22% στην Ελλάδα, 17% στην Ευρώπη) και της κακής διατροφής (19% στην Ελλάδα και 18% στην Ευρώπη) και δευτερευόντως λόγω της μειωμένης άσκησης (Ελλάδα και Ευρώπη έχουν το ίδιο ποσοστό 3%), ενώ ακολουθεί το αλκοόλ, με τη χώρα μας να έχει 2% λιγότερους θανάτους από αυτό (4% στην Ελλάδα, έναντι 6% στην Ευρώπη).

Και παρότι καπνίζουμε αρεμάνιως, μόνο 1 στους 10 πίνει πολύ περιστασιακά. Η ευκαιριακή άμεση κατανάλωση αλκοόλ παρατηρείται στο 16% των ανδρών και στο 5% των γυναικών. Όμως παρουσιάζει αυξητικές τάσεις στους εφήβους 15-16 ετών. Στα κορίτσια αυξήθηκε μεταξύ 1999-2015 από 24% σε 34%, ενώ στα αγόρια από 41% σε 43%, αυξάνοντας παράλληλα και τους κινδύνους ατυχημάτων.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Σημαντική επίδραση στην υγεία έχουν επίσης και οι κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες, καθώς οι συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου στην Ελλάδα είναι πιο συνηθισμένοι στα άτομα χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου ή εισοδήματος.

Το 2014 το 32% των Ελλήνων ανδρών στο χαμηλότερο 20% του κατά κεφαλήν εισοδήματος κάπνιζε καθημερινά (το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 24% σε ολόκληρη την Ε.Ε.), ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους Έλληνες με τα υψηλότερα εισοδήματα ήταν 25% (16% στην Ε.Ε.). Αντίστοιχα, 20% των ενηλίκων χωρίς απολυτήριο λυκείου είναι παχύσαρκοι, έναντι 1 στους 7 με πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Οι καθημερινές συνθήκες και η οικονομική κρίση επηρέασαν τα επίπεδα υγείας του πληθυσμού, με αποτέλεσμα καρδιοπάθειες και γεγερμένα να παραμένουν οι

πρώτες αιτίες θανάτου, παρά τη μείωσή τους από το 2000 και μετά. Όμως αυξητική τάση παρουσιάζουν οι θάνατοι από καρκίνο του πνεύμονα -κατέχουμε την 6η θέση στην Ε.Ε.-, του παγκρέατος και του παχέος εντέρου.

Ανάλογα αυξάνονται τις τελευταίες δύο δεκαετίες και οι θάνατοι από διαβήτη και αναπνευστικά νοσήματα, αλλά και ψυχιατρικά (καταγράφονται μέσω των αυτοκτονιών που έχουν αυξηθεί κατά 30% από το 2010). Όσο για τα περιστατικά κατάθλιψης, τετραπλασιάστηκαν σχεδόν, από 3,3% το 2008 σε 12,3% το 2013.

Αντίστοιχα αυξάνεται και η βρεφική θνησιμότητα, η οποία αποτελεί δείκτη ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών. Ως το 2009 ήταν 3,1 τοις χιλίοις, ανέβηκε στο 4,2 τοις χιλίοις το 2016, για να μειωθεί στο 3,5 τοις χιλίοις το 2017.



Εξαιτίας της δραστηκής μείωσης των δαπανών κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, οι κατά κεφαλήν δαπάνες υγείας είναι κατά 45% χαμηλότερες από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Συγκεκριμένα, διατίθεται ποσό 1.623 ευρώ κατ' άτομο έναντι 2.884 ευρώ στην Ε.Ε. (ποσό προσαρμοσμένο στις διαφορές της αγοραστικής δύναμης). Το υψηλότερο κατά κεφαλήν ποσό στην Ελλάδα ήταν 2.267 ευρώ το 2008, ενώ στη συνέχεια των επόμενων 5

ΟΙ ΑΥΞΗΜΕΝΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΔΕΙΚΝΟΥΝ ΠΩΣ ΤΟ «ΦΑΚΕΛΑΚΙ» ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ετών οι δαπάνες μειώθηκαν σχεδόν κατά το ένα τρίτο. Συνολικά οι δαπάνες υγείας φτάνουν το 8% του ΑΕΠ, εκ των οποίων οι δημόσιες φτάνουν το 5% του ΑΕΠ. Το 2017 το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών (42%) διατέθηκε για ενδονοσοκομειακή περίθαλψη, ενώ ακολουθούν τα φάρμακα (31%) και η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη (22%).

Περίπου το μισό των δαπανών για φάρμακα και υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και το 25% των δαπανών για ενδονοσοκομειακή περίθαλψη προέρχονται από άμεσες ιδιωτικές πληρωμές.

Η Ελλάδα δαπανά συγκριτικά ελάχιστους πόρους για προληπτική φροντίδα, μόλις 20 ευρώ ανά άτομο (έναντι 89 ευρώ ο μέσος όρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης) ή 1,3% των δαπανών υγείας, ποσοστό που την κατάρτισε, μαζί με την Κύπρο και τη Σλοβακία, μεταξύ των τελευταίων τριών κρατών-μελών.

Το 2017 η Ελλάδα είχε το δεύτερο υψηλότερο επίπεδο μη καλυπτόμενων αναγκών ιατρικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση (μετά την Εσθονία), αφού 1 στα 10 νοικοκυριά ανέφερε ότι δεν είχε δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας όταν τις χρειαζόταν. Το ποσοστό διπλασιάζεται στα νοικοκυριά με το χαμηλότερο πέμπτο της εισοδηματικής κλίμακας, ενώ στο υψηλότερο πέμπτο των εισοδημάτων, και πάλι ένα 3% των νοικοκυριών αναφέρει ακάλυπτες ιατρικές ανάγκες, παρουσιάζοντας έτσι τη

μεγαλύτερη εισοδηματική ανισότητα στην Ευρώπη.

Το κόστος είναι το κυριότερο εμπόδιο στην πρόσβαση στις υπηρεσίες. Από το 10% των νοικοκυριών με μη καλυπτόμενες ανάγκες, τα 4 στα 5 αναφέρουν το κόστος ως το κυριότερο εμπόδιο στην πρόσβαση στην περίθαλψη, καθώς οι ιδιωτικές πληρωμές φθάνουν το 35% των δαπανών υγείας, ποσοστό διπλάσιο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. και το οποίο αποδίδεται στην προκλητή ζήτηση.

Οι πληρωμές για φάρμακα συνιστούν το μεγαλύτερο μερίδιο των δαπανών

σε άμεσες ιδιωτικές πληρωμές (13%), ενώ ακολουθούν οι νοσοκομειακές υπηρεσίες (11%), παρότι η περίθαλψη στα **δημόσια νοσοκομεία** είναι δωρεάν, δείχνοντας άτυπες πληρωμές. Παράλληλα, λόγω της ανισόρροπης κατανομής πόρων και προσωπικού στην υγεία, διαπιστώθηκε πως από το σύνολο των ατόμων που χρειάστηκαν περίθαλψη, μόλις το 3% του αστικού πληθυσμού δεν είχε πρόσβαση λόγω απόστασης ή έλλειψης μέσου μεταφοράς, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 13% για τα άτομα που ζούσαν σε αγροτικές περιοχές.



ΣΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ 80 ΚΛΙΝΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή:	ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	10-01-2020
Επιφάνεια:	210.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	3500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ 80 ΚΛΙΝΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Σύμφωνα συνεργασίας με τις ιδιωτικές κλινικές για τη χρήση 70-80 κλινών Εντατικής διαπραγματεύεται το υπουργείο Υγείας, με στόχο την κάλυψη της αυξημένης ζήτησης σε κλίνες ΜΕΘ, ιδίως τη συγκεκριμένη περίοδο, που λόγω χειμώνα αναμένεται έξαρση των κρουσμάτων γρίπης. Στο πλαίσιο της συμφωνίας, οι ιδιωτικές κλινικές θα καλούνται να δέχονται ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** που θα διακομίζονται σε αυτές μέσω του ΕΚΑΒ. Η χρέωση του **ΕΟΠΥΥ** θα γίνεται βάσει του τιμολογίου του Οργανισμού, χωρίς τα ποσά που αναλογούν στις κλινικές να επιβαρύνονται από clawback.

Η διαπραγμάτευση ξεκίνησε τις προηγούμενες ημέρες και δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί. Μέχρι στιγμής, οι μικρές ιδιωτικές κλινικές που μετέχουν στην Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών έχουν συμφωνήσει στη διάθεση 45 κλινών ΜΕΘ για το επόμενο τετράμηνο, αν και στόχος τους είναι το μέτρο να επεκταθεί και να υπάρχει δυνατότητα χρήσης των κλινών αυτών και μετά το πέρασμα του χειμώνα.

Από την πλευρά του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών, στον οποίο μετέχουν οι μεγάλοι όμιλοι του κλάδου, η διάθεση των υπολοίπων κλινών βρίσκεται σε εκκρεμότητα, καθώς συνεχίζονται οι διαπραγματεύσεις με στόχο τη διασφάλιση των απαιτήσεων των κλινικών, επειδή από προηγούμενη εφαρμογή ανάλογης συμφωνίας είχε δημιουργηθεί ένα σημαντικό ποσό ληξιπρόθεσμων οφειλών. Στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης, οι κλινικές έχουν ζητήσει παράλληλα τη μείωση του ΦΠΑ από 24% που είναι σήμερα για την κλειστή νοσοκομειακή περίθαλψη, αίτημα το οποίο έχει γίνει δεκτό από την κυβέρνηση, μένει μόνο η έγκριση της μείωσης από τους εκπροσώπους των θεσμών, στο πλαίσιο της επιτήρησης των δημοσιονομικών της χώρας.

Η έγκριση αυτή θα προσδιορίσει και τη μείωση του συντελεστή ΦΠΑ στο 13% ή στο 6% που ισχύει για τα φάρμακα.

Οι εκπρόσωποι των κλινικών θέτουν επίσης θέμα υπογραφής σύμβασης με τον **ΕΟΠΥΥ**, καθώς η υπάρχουσα έχει λήξει, καθυστερεί όμως γιατί για την υπογραφή νέας σύμβασης απαιτείται η νέα σύσταση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, η οποία θα χειριστεί τους νέους όρους της αναμενόμενης σύμβασης.

«Ουρές» δύο ετών για ένα χειρουργείο στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020
Επιφάνεια: 1021.74 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ

«Ουρές» δύο ετών για ένα χειρουργείο στη Θεσσαλονίκη

Σκηνές απείρου κάλους με ξυλοδαρμό εργαζομένων από την κόρη ασθενούς



Σε πολύ δύσκολη κατάσταση βρίσκονται τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, με τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, τεράστια αναμονή... έως δύο χρόνια στα χειρουργεία και απίστευτες ουρές στα εφημερεύοντα. Το χάος στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης αρχίζει με τις αναμονές ετών για ένα χειρουργείο και μηνών για ένα ραντεβού, τις 7-8 ώρες αναμονής στα εφημερεύοντα επείγοντα όταν λειτουργεί μόνο ένα νοσοκομείο τη νύχτα, τις ελλείψεις προσωπικού, την κακή ασφάλεια στις κλινικές και ολοκληρώνεται με τις κακές συνθήκες εργασίας στους γιατρούς και το προσωπικό. ΣΕΛ 8-9



«Ουρές» δύο ετών για χειρουργείο στη Θεσσαλονίκη

Τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό αναφέρουν οι γιατροί της πόλης

Σε πολύ δύσκολη κατάσταση βρίσκονται τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, με τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, τεράστια αναμονή... έως δύο χρόνια στα χειρουργεία και απίστευτες ουρές στα εφημερεύοντα.

«Η αναμονή για τα χειρουργεία μπορεί να φτάσει ως και τα 2 χρόνια, εφόσον για να κλείσεις ένα απλό ραντεβού μπορεί να πάρει ακόμη και 6 μήνες», αναφέρει στον «Τ.Θ.» ο οργανωτικός γραμματέας της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζόμενων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) και αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του «Γεννηματάς», Πέτρος Κετικίδης.

«Υπάρχουν πολύ μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό, ειδικά αναισθησιολόγους και νοσηλευτές, στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και οι δεσμεύσεις για νέες προσλήψεις από το Υπουργείο, δεν έχουν ακόμη υλοποιηθεί. Ταυτόχρονα, οι νέες διοικήσεις των νοσοκομείων δεν έχουν μπει στα γραφεία τους, με αποτέλεσμα το σύστημα των νοσοκομείων να έχει μπει στον «αυτόματο» και όσο περνούν οι μήνες να υπολειπονται με τα ανάλογα αποτελέσματα που όλοι βλέπουμε», συμπληρώνει.

Το χάος στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης αρχίζει με τις αναμονές ετών για ένα χειρουργείο και μηνών για ένα ραντεβού, τις 7-8 ώρες αναμονής στα εφη-



μερεύοντα επειγόντα όταν λειτουργεί μόνο ένα νοσοκομείο τη νύχτα, τις ελλείψεις προσωπικού, την κακή ασφάλεια στις κλινικές και τις κακές συνθήκες εργασίας στους γιατρούς και το προσωπικό. «Αν δεν υπάρξει άμεση αλλαγή στην αντιμετώπιση που έχουμε από το υπουργείο και προσλήψεις, η κατάσταση θα χειροτερεύσει», σχολιάζει ο κ. Κετικίδης, αναφέροντας ότι περιμένουν εξελίξεις τις επόμενες εβδομάδες.

ΠΟΕΔΗΝ: Δεκάδες χιλιάδες ελλείψεις στα νοσοκομεία

Ανακοίνωση εξέδωσε η ΠΟΕΔΗΝ με αφορμή την επίσκεψη του Υπουργού Υγείας στο Ιπποκράτειο την Πρωτοχρονιά. Όπως καταγγέλλεται η αναμονή για χειρουργείο στο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης λόγω των κενών που υπάρχουν στις οργανικές θέσεις υπερβαίνει ακόμη και τους 8 μήνες. Την ίδια στιγμή κατά τη

ρουργεία στα νοσοκομεία



διάρκεια των εφημεριών η αναμονή ξεπερνά και τις 8 ώρες. Ανάλογη κατάσταση περιγράφει η ΠΟΕΔΗΝ και για άλλα νοσοκομεία, ενώ στην ανακοίνωση αναφέρονται τα παρακάτω σημεία:

Ο Υπουργός Υγείας πρωτοχρονιά βρέθηκε στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Οι κενές οργανικές θέσεις σε προσωπικό είναι 40%. Λειτουργούν 6 από τα 9 χειρουργικά τραπέζια λόγω έλλειψης προσωπικού και η λίστα αναμο-

νής για χειρουργείο υπερβαίνει τους 8 μήνες. Στις ημέρες της εφημερίας το επισκέπτονται πάνω από 1.500 ασθενείς και η αναμονή για να εξυπηρετηθούν υπερβαίνει τις 8 ώρες. Οι επισκέψεις του Υπουργού Υγείας στα Δημόσια Νοσοκομεία για να διαπιστώσει ιδίους όμμασι τα προβλήματα, δεν θα γλιτώσουν τους ασθενείς από την ταλαιπωρία. Το προσωπικό λιγοστεύει. Χρειάζονται άμεσα προσλήψεις και κονδύλια. Οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας θα παραμείνουν και εφέτος καθηλωμένες στο τριτοκοσμικό επίπεδο του 5% του ΑΕΠ.

(..) Ακόμη δεν δημοσιεύθηκε η προκήρυξη των 2.300 θέσεων που συνεχώς εξαγγέλλονται. 25.000 λιγόστεψε το προσωπικό των Νοσοκομείων τα χρόνια των Μνημονίων. Μόνο για τα έτη 2018,2019 είχαμε 4.000 αποχωρήσεις και μηδενικές προσλήψεις. Σε άλλους τομείς του κράτους έγιναν προσλήψεις. Στην Υγεία όχι.

Ακόμη και εάν προκηρυχθούν άμεσα οι θέσεις, νέους υπαλλήλους στα Νοσοκομεία θα δούμε προς το τέλος του χρόνου. Μέχρι τότε όμως θα έχουν αποχωρήσει άλλοι 1.200 – 1.500 υπάλληλοι. Τόσες είναι κατά μέσω όρο οι ετήσιες αποχωρήσεις. 45.000 είναι οι κενές οργανικές θέσεις του προσωπικού των Νοσοκομείων.

Ένας ή δύο νοσηλευτές αντιστοιχούν στη βάρδια σε κλινικές 40 ασθενών. Οφείλονται χιλιάδες ρεπό και άδειες στο προσωπικό. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις

Συνοδός ασθενής ξυλοκόπησε νοσηλεύτρια στο «Παπαγεωργίου»

Θύμα ξυλοδαρμού από γυναίκα συνοδό ασθενή έπεσαν νοσηλεύτρια αλλά και γυναίκα- υπάλληλος φύλαξης του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη.

Συγκεκριμένα όπως αναφέρει το ΑΠΕ-ΜΠΕ, κατά τη χτεσινή εφημερία του Νοσοκομείου, η γυναίκα συνόδευσε τη μητέρα της στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, προκειμένου να εξεταστεί στο Πνευμονολογικό.

Ωστόσο, επειδή καθυστερούσε η εξέταση, επιτέθηκε στη νοσηλεύτρια και άρχισε να την ξυλοκοπεί. Στη συνέχεια, επενέβη η υπάλληλος φύλαξης, την οποία επίσης χτύπησε.

Από τη διεύθυνση του Νοσοκομείου κλήθηκε η αστυνομία και όλοι οι εμπλεκόμενοι οδηγήθηκαν στο αστυνομικό τμήμα όπου επιβλήθηκαν εκατέρωθεν μηνύσεις.

σε γιατρούς βασικών ειδικοτήτων. Τα νοσοκομεία στα νησιά στενάζουν. Διακόπηκαν χειρουργεία. Δεν γίνονται τοκετοί. Μόνο αεροδιακομιδές».

Η Δημόσια Υγεία βρίσκεται στην εντατική

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 10-01-2020

Επιφάνεια: 845.34 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΠΟΕΔΗΝ:

Η Δημόσια Υγεία βρίσκεται στην εντατική



ΠΟΕΔΗΝ:

Η Δημόσια Υγεία βρίσκεται στην εντατική

Τη θέση της για άμεση πρόσληψη προσωπικού και παροχή κονδυλίων στη Δημόσια Υγεία επανέλαβε η ΠΟΕΔΗΝ με ανακοίνωσή της, στην οποία σχολιάζει τις επισκέψεις του υπουργού Υγείας σε δημόσια νοσοκομεία.

«Το 2020 βρίσκεται τη Δημόσια Υγεία στην εντατική», αναφέρει χαρακτηριστικά η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), τονίζοντας ότι οι επισκέψεις του υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικίλια «δεν διορθώνουν την ταλαιπωρία των ασθενών».

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας θα παραμείνουν και εφέτος καθηλωμένες στο τριτοκοσμικό επίπεδο του 5% του ΑΕΠ.

«Ποιοτική Δημόσια Υγεία με τέτοιο ύψος δαπανών δεν πρόκειται να υπάρξει», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία εκφράζει την αντίθεση της στις

Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα στην Υγεία, προαναγγέλλοντας κινητοποιήσεις.

«Δεν πάσχει από περαιτέρω ιδιωτικοποίηση»

Ειδικότερα, για τις συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα, σημειώνει ότι «η χώρα μας έχει ήδη το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα στην Ευρώπη. Οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας είναι 3,5% του ΑΕΠ όταν ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι 1%».

Προσθέτει, ότι «η εγκατάσταση ιατρικών μηχανημάτων από ιδιώτες θα στοιχίσει ακριβά στο κράτος, θα ελαστικοποιήσει τις εργασιακές σχέσεις και θα μετακυλήσει το κόστος στους χρήστες των υπηρεσιών».

Η ΠΟΕΔΗΝ τονίζει, ότι «το Δημόσιο Σύστημα Υγείας δεν πάσχει από περαιτέρω ιδιωτι-



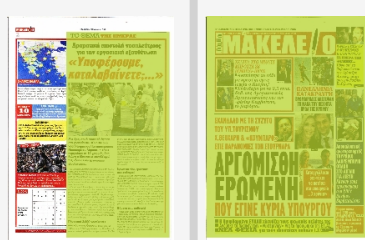
κοποίηση για να ικανοποιήσει τα ιδιωτικά συμφέροντα, αλλά από επενδύσεις σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Τα Δημόσια Νοσοκομεία αν και έχουν χρέη 800 εκατ. ευρώ, η χρηματοδότηση εφέτος βρίσκεται στο ύψος της περσινής (όριο δαπανών 1,5 δισ. ευρώ)».

Επίσης, κάνει λόγο για υποστελέχωση των Νοσοκομείων, σημειώνοντας ότι «κατά 25.000 λιγότερη το προσωπικό τα χρόνια των Μνημονίων».

Μόνο για τα έτη 2018, 2019 υπήρξαν 4.000 αποχωρήσεις και μηδενικές προσλήψεις. 45.000 είναι οι κενές οργανικές θέσεις

του προσωπικού των Νοσοκομείων».

Τέλος, καταλήγοντας στην ανακοίνωσή της, «η Πρωτοβάθμια Περίθαλψη δεν υφίσταται», ενώ «οι κτηριακές υποδομές των Νοσοκομείων είναι σε κακή κατάσταση».



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Δραματική επιστολή νοσηλεύτριας για την εργασιακή εξουθένωση «Υποφέρουμε, καταλαβαίνετε;...»



Μια δραματική επιστολή έφτασε στα γραφεία της ΠΟΕΔΗΝ από νοσηλεύτρια του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, η οποία περιγράφει σε 15 γραμμές, όσα βιώνει η ίδια και οι συνάδελφοί της, εξαιτίας της εργασιακής εξουθένωσης.

Οι ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία τα τελευταία χρόνια, έχουν ως αποτέλεσμα την εντατικοποίηση της δουλειάς για τους νοσηλευτές αλλά και τους γιατρούς, ενώ η αναπόφευκτη φθορά και τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι λόγω των δύσκολων συνθηκών εργασίας, δυσχεραίνουν την κατάσταση.

«Υποφέρουμε! Καταλαβαίνετε; Δουλεύω και γω και όλοι σε συνθήκες κόπωσης. Δεν αντέχεται άλλο αυτό το μαρτύριο», αναφέρει στην επιστολή της η νοσηλεύτρια, η οποία -όπως περιγράφει- σε ηλικία 58 ετών, είναι αναγκασμένη να εργάζεται πρωί - βράδυ, ενώ αντιμετωπίζει παράλληλα και **νοσήματα**, όπως αρθρίτιδα και πρόβλημα στο ισχίο: «Πόσο ν' αντέξω αυτό το πρωί - νύχτα και το νυχτερινό; Έχω 27 χρόνια υπηρεσίας. Μας επιπλήττουν να δουλεύουμε περισσότερο και σωστά. Δεν τους ενδιαφέρει αν κουραζόμαστε. Υπάρχουν προβλήματα υγείας! Μεγαλώνουμε! Εγώ μπαίνω στα 58! (έτη). **Παθήσεις** που δεν είχα λίγο νωρίτερα, με κυνηγάνε από πίσω τώρα», τονίζει η νοσηλεύτρια.

Πάνω από 3.000 νοσηλευτές πάσχουν από δυσίατα νοσήματα

Πάνω από 3.000 εργαζόμενοι της Νοσηλευτικής πάσχουν από σοβαρά **νοσήματα**, ενώ σχεδόν όλοι

με άνω των 25 ετών προϋπηρεσία, αντιμετωπίζουν μυοσκελετικά προβλήματα, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ. «Και όμως διαχρονικά αρνούνται την ένταξή μας στα ΒΑΕ. Πριν την οικονομική κρίση και τις δυσμενείς αλλαγές στα ασφαλιστικά δικαιώματα υπήρχαν ευνοϊκά όρια ηλικίας για πολλές κατηγορίες εργαζομένων στα **Νοσοκομεία** με ασφαλιστικό φορέα το Δημόσιο. Την περίοδο των Μνημονίων αυξήθηκαν τα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης με αποτέλεσμα η σύνταξη να λαμβάνεται 67 ετών ή στην καλύτερη περίπτωση με 40 έτη υπηρεσίας και 62 ετών», τονίζει η Ομοσπονδία.

Έρχονται νέοι, φεύγουν περισσότεροι!

Σύμφωνα με όσα καταγγέλλονται, ακόμη και εάν προκηρυχθούν άμεσα προσλήψεις προσωπικού, νέους υπαλλήλους στα **Νοσοκομεία** θα δούμε προς το τέλος του χρόνου. Μέχρι τότε όμως θα έχουν αποχωρήσει άλλοι 1.200-1.500 υπάλληλοι. Τόσες είναι κατά μέσο όρο οι ετήσιες αποχωρήσεις, 45.000 είναι οι κενές οργανικές θέσεις του προσωπικού των **Νοσοκομείων**. Ένας ή δύο νοσηλευτές αντιστοιχούν στη βάρδια σε κλινικές 40 ασθενών. Οφείλονται χιλιάδες ρεπό και άδειες στο προσωπικό. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις σε γιατρούς βασικών ειδικοτήτων. Τα **νοσοκομεία** στα νησιά στενάζουν. Διακόπηκαν χειρουργεία. Δεν γίνονται τοκετοί. Μόνο αεροδιακομιδές.

Θύματα οι... ασθενείς!

Απαράδεκτη είναι επίσης η κτηριακή κατάσταση των **Νοσοκομείων**. Δεν είναι σε θέση να κάνουν μια ακτινογραφία ή μια γενική αίματος. Μεγάλες είναι και οι ελλείψεις σε ασθενοφόρα. Πολλές ακάλυπτες βάρδιες, ειδικά τώρα τον χειμώνα που η επικινδυνότητα είναι αυξανόμενη. Τα φαινόμενα βίας σε βάρος του προσωπικού πολλαπλασιάζονται. Με εργασιακά εξουθενωμένους εργαζομένους, με χαμηλούς μισθούς, μη ενταγμένους στα ΒΑΕ, δεν φτιάχνει η **Δημόσια Υγεία**.