

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ Ανήλικοι αλλοδαποί με ψώρα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	76.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

Ανήλικοι αλλοδαποί με ψώρα

Ανακοίνωση για τη νοσηλεία έξι ανηλίκων αλλοδαπών που έχουν προσβληθεί από ψώρα, εξέδωσε το **Νοσοκομείο** Νίκαιας. Όπως αναφέρεται, «κατόπιν της από 23/01/2020 εισαγγελικής εντολής της Εισαγγελέως Ανηλίκων Αθηνών, προβήκαμε στην εισαγωγή και νοσηλεία έξι ανηλίκων αλλοδαπών οι οποίοι κρατούνται στο Α/Τ Κολωνού και έχουν προσβληθεί από ψώρα. Στο πλαίσιο της εν λόγω εντολής, το **νοσοκομείο** μας ως ώφειλε, άνοιξε τους θαλάμους που περιθάλπονται ασθενείς με λοιμώδη και εν γένει μεταδιδόμενα νοσήματα προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή αντιμετώπιση των ασθενών, με ταυτόχρονη διασφάλιση της δημόσιας υγείας, αλλά και της υγείας λοιπών ασθενών, επισκεπτών και εργαζομένων». Οι ασθενείς θα βρίσκονται σε προστατευόμενο από την αστυνομία χώρο, ο οποίος είναι απομονωμένος από τον λοιπό πληθυσμό ασθενών, αποκλείοντας έτσι το ενδεχόμενο μετάδοσης της νόσου. Μετά το πέρας της νοσηλείας, θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα απολύμανσης και αποστέρωσης, με βάση τα διεθνή πρωτόκολλα.



ΚΟΣΜΟΣ

ΦΟΝΙΚΟΣ ΙΟΣ: ΣΕ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 40 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΑΝΘΡΩΠΟΙ

13 «απαγορευμένες πόλεις» στην Κίνα

Συνεχής και ταχύτατη είναι εξάπλωση του κοροναϊού της Κίνας σε ολόκληρο τον κόσμο. Ο ιός προκαλεί οξεία πνευμονία και έχει στοιχίσει τη ζωή σε 26 ανθρώπους στην Κίνα, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, ενώ περισσότεροι από 830 νοσούν.

Η Κίνα έχει μετατραπεί σε φρούριο τα τελευταία 24ωρα, αφού η κεντρική κυβέρνηση αποφάσισε να θέσει σε «καραντίνα» τουλάχιστον 13 πόλεις στην περιφέρεια Χουμπέι στα ανατολικά - μεταξύ αυτών και την πόλη Βουχάν στην αγορά της οποίας εκτιμάται ότι έγινε αρχικώς η μετάδοση του ιού από κάποιο ζώο (πιθανόν φίδι) στον άνθρωπο. Περισσότεροι από 40 εκατομμύρια άνθρωποι απαγορεύεται να φύγουν από τους τόπους κατοικίας τους και φυσικά απαγορευτική είναι η είσοδος πολιτών στις πόλεις που έχουν τεθεί σε καραντίνα, ένα μέτρο έκτακτης ανάγκης για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού «2019-nCoV».

Ηδη καταγράφηκαν 22 κρούσματα του ιού εκτός Κίνας, σε Χονγκ Κονγκ, Μακάο, Ταϊβάν, Σιγκαπούρη, Νότια Κορέα, Ταϊλάνδη, Ιαπωνία, Βιετνάμ και ΗΠΑ, με τους ειδικούς να επισπιμαίνουν πως η περαιτέρω εξάπλωση εκτός Ασίας είναι δεδομένη.

Η χρονική συγκυρία δεν βοηθάει τις αρμόδιες αρχές, καθώς σήμερα είναι η Κινέζικη Πρωτοχρονιά, η μεγαλύτερη γιορτή στη χώρα, όπου συνήθως ταξιδεύουν εκατομμύρια άνθρωποι για να πάνε στις πατρίδες τους. Αυτή τη φορά, όμως, οι Αρχές έχουν προτρέψει τους κατοίκους να αποφύγουν τα ταξίδια, ακύρωσαν εορταστικές εκδηλώσεις σε μεγάλες πόλεις και έβαλαν «λουκέτο» σε τμήματα του Σινικού Τείχους

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

στο Πεκίνο, στο Εθνικό Μουσείο της Κίνας, στην Απαγορευμένη Πόλη, στο Εθνικό Στάδιο του Πεκίνου («Η φωλιά του Πουλιού»), στο θέρετρο της Disney στη Σαγκάη και στα καταστήματα McDonalds σε πέντε πόλεις, ενώ αναμένονται κι άλλα τουριστικά σημεία να κλείσουν για προληπτικούς λόγους.

Ηδη από την Πέμπτη δεν λειτουργούν τα μέσα μεταφοράς και οι χώροι ψυχαγωγίας και συνωστισμού σε όλες τις πόλεις που βρίσκονται σε καραντίνα. Κλειστό είναι και

26 οι νεκροί και 830 τα κρούσματα στην Κίνα. Λουκέτο σε τμήματα του Σινικού Τείχους, σε μουσεία και τουριστικά αξιοθέατα

το αεροδρόμιο στη Βουχάν, το οποίο εξυπηρετεί εκατομμύρια κόσμο με απευθείας πτήσεις σε όλες τις ηπείρους. Το Στέιτ Ντιπάρτμεντ των Ηνωμένων Πολιτειών διέταξε την απομάκρυνση του αμερικανικού προσωπικού (μη έκτακτης ανάγκης) και των οικογενειών του από την επαρχία Χουμπέι, ανεβάζοντας το βαθμό ταξιδιωτικής προειδοποίησης σε τέσσερα. Το Πεκίνο και η Σαγκάη βρίσκονται στο ύψιστο επίπεδο έκτακτης ανάγκης, απόφαση που θα βοηθή-

σει τις Αρχές να ελέγξουν την κυκλοφορία βασικών αγαθών όπως το νερό, το ρεύμα και το φαγητό και θα μπορούν να λάβουν επιπλέον αποτρεπτικά μέτρα για να ασφαλεία των πολιτών.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας που συνεδρίασε την Πέμπτη κατέληξε πως πρόκειται για κατάσταση υγειονομικής επείγουσας ανάγκης στην Ασία, όχι όμως σε ολόκληρο τον κόσμο, κι έτσι δεν ανακοίνωσε σχετικά μέτρα. Όπως επισήμαναν οι ειδικοί του ΠΟΥ, το επίπεδο θνησιμότητας είναι χαμηλότερο από ό,τι ήταν το 2002-2003 με τον ιό Sars που σκότωσε 780 ανθρώπους και καταγράφηκαν σχεδόν 8.000 κρούσματα. Πάντως, η ταχύτητα εξάπλωσής του είναι μεγαλύτερη από τον Sars, κοροναϊός που συγγενεύει με τον «2019-nCoV».

Ο Οργανισμός επισήμανε πως ακόμη δεν έχουν απαντήσει πολλά ερωτήματα για το πώς μεταδόθηκε, εξαπλώθηκε, ποιο είναι το γενετικό προφίλ του και πόσο επικίνδυνος είναι. Η πλειονότητα των ανθρώπων που απεβίωσαν ανήκαν στις ευπαθείς ομάδες και παρουσίασαν συμπτώματα γρίπης και έντονης δυσκολίας στην αναπνοή. Ωστόσο, ένας από τους τελευταίους θανάτους στην Κίνα αφορούσε έναν 36χρονο (το νεότερο θύμα) χωρίς προβλήματα υγείας και προειδοποιητικά συμπτώματα.

Ο παγκοσμίου φήμης ιολόγος της πανεπιστημιακής κλινικής Charité του Βερολίνου Κρίστιαν Ντρόστεν, ο οποίος ανακάλυψε τον Sars, έδωσε συνέντευξη στο «Spiegel», επισημαίνοντας πως δεν διαβλέπει τον κίνδυνο παγκόσμιας πανδημίας, τονίζοντας ωστόσο ότι η μετάδοση προχωρά με καταπληκτική ταχύτητα. ■



►► ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΙΚΙΛΙΑ ΑΠΟ ΕΟΔΥ

Άσκηση ετοιμότητας και σχεδιασμός στην Ελλάδα

ΕΤΟΙΜΕΣ σε περίπτωση ύποπτου κρούσματος από τον νέο κοροναϊό είναι οι ελληνικές υγειονομικές αρχές. Σύμφωνα με πληροφορίες από το Αεροϋγειονομείο -την υγειονομική υπηρεσία του αεροδρομίου «Ελ. Βενιζέλος» προς το παρόν δε λαμβάνονται στις πύλες εισόδου της χώρας έκτακτα μέτρα, ούτε χρησιμοποιούνται θερμικές κάμερες. Τέτοια μέτρα θα ληφθούν σε περίπτωση που «ανέβει» το επίπεδο συναγερμού και εκτός Κίνας και κατόπιν συστάσεων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Αρμόδιος για να δώσει εντολή για έκτακτα μέτρα, εάν χρειαστεί, στη χώρα μας, είναι ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**.

Ο πρόεδρος του, Παναγιώτης Αρκουμανέας, ενημέρωσε χθες τον **υπουργό Υγείας**, Βασίλη Κικίλια, για το σχέδιο δράσης του **ΕΟΔΥ**

στην αντιμετώπιση πιθανού κρούσματος.

Επιπλέον, ο κ. Αρκουμανέας έκανε γνωστό στον **υπουργό Υγείας** τα αποτελέσματα άσκησης ετοιμότητας για τη διαχείριση πιθανού κρούσματος του κοροναϊού 2019-nCoV, που πραγματοποιήθηκε χθες στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», με τη συμμετοχή του ΕΚΑΒ.

Ο κ. Κικίλιας εξέφρασε την ικανοποίησή του για τη συνολική επιχειρησιακή ετοιμότητα υπουργείου Υγείας και **ΕΟΔΥ** στη διαχείριση πιθανών κρίσεων Δημόσιας Υγείας. Οι ειδικοί του **ΕΟΔΥ** σε ανακοίνωσή τους την εβδομάδα που πέρασε εξηγήσαν ότι ο ιός έχει περιορισμένη μεταδοτικότητα από άνθρωπο σε άνθρωπο και χαρακτηρίζεται από χαμηλότερη θνησιμότητα από άλλους κοροναϊούς, όπως ο ιός MERS-CoV.

M.N.ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ





►► ΒΟΥΧΑΝ

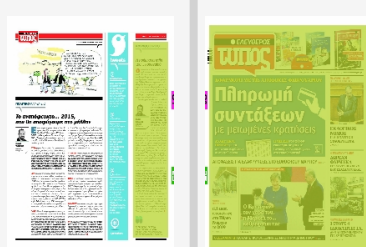
Θα χτίσουν νοσοκομείο σε μία εβδομάδα

ΤΑ ΕΠΤΑ νοσοκομεία της πόλης Βουχάν ασφυκτιούν να εξυπηρετήσουν όσους αναζητούν περίθαλψη, αφού το προσωπικό, οι κλίνες και οι προμήθειες δεν επαρκούν πλέον για τις τεράστιες απαιτήσεις. Οι κάτοικοι φαίνεται πως έχουν αρχίσει να ανησυχούν, αφού από τη μία δεν μπορούν να φύγουν από την πόλη και από την άλλη οι γιατροί τους στέλνουν σπίτι τους ενώ εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης (χαρακτηριστικά του ιού).

Η κυβέρνηση εξέδωσε διάταγμα που υπαγορεύει στους γιατρούς να

εξετάζουν κάθε πιθανό κρούσμα. Μάλιστα, για να αντιμετωπιστεί η έλλειψη χώρου και προσωπικού, έχει ξεκινήσει η κατασκευή ενός νέου **νοσοκομείου** στη Βουχάν που θα εξυπηρετεί μόνο όσους προσβάλλονται από τον ιό.

Τα τοπικά Μέσα Ενημέρωσης μετέδωσαν εικόνες με τους εκκαφαίς που έχουν ξεκινήσει εργασίες για να χτίσουν το **νοσοκομείο** 25.000 τετραγωνικών μέτρων με 1.000 κλίνες εντός μίας εβδομάδας (!) ώστε να αντιμετωπιστεί ο αυξημένος αριθμός κρουσμάτων.



ΚΟΣΜΟΘΕΩΡΕΙΟ

Η πολιτική απειλή του... κοροναϊού

Ο κοροναϊός της Κίνας αποδεικνύεται σοβαρότερος πολιτικός αντίπαλος του Σι Τζινπίνγκ από τους διαδηλωτές του Χονγκ Κονγκ, τον εμπορικό πόλεμο του Τραμπ και τη νεοεκλεγείσα πρόεδρο της Ταϊβάν. Από τη στιγμή που ο νέος «Μεγάλος Τιμονιέρης» συγκέντρωσε στα χέρια του όλη την εξουσία θα υποστεί και τις συνέπειες. Αυτόν θα κατηγορήσει ο λαός αν η επιδημία ξεφύγει από τον έλεγχο κι ο κρατικός μηχανισμός δεν θωρακίσει τη **δημόσια υγεία**.

Το ενθαρρυντικό είναι ότι η κινεζική εξουσία δείχνει να πήρε το μάθημά της από το πάθημα του 2003. Τότε δεν αντιμετώπισε έγκαιρα την έξαρση του φονικού SARS (οξύ πνευμονικό σύνδρομο) και κράτησε τον κόσμο στο σκοτάδι, με αποτέλεσμα να χρειαστεί ένας... Κινέζος Σύν-



ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ
jrapadatos
@e-typos.com

ουντες για να τα βγάλει όλα στο φως. Ήταν ο απόστρατος γιατρός Τζιάνγκ Πανιόνγκ, χάρις στον οποίο η Κίνα και ο υπόλοιπος κόσμος πληροφορήθηκαν, έστω καθυστερημένα, το πραγματικό μέγεθος του κινδύνου από τον SARS (που είχε ήδη εξαπλωθεί) και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε παγκόσμιο συναγερμό. Τους επόμενους μήνες η κυβέρνηση της Κίνας ζήτησε δημόσια συγγνώμη, κατατομώντας τον υπουργό Υγείας και το δήμαρχο του Πεκίνου. Το σύνθημα που επικράτησε τότε ήταν «ποτέ ξανά».

Στην περίπτωση του κοροναϊού η Κίνα δείχνει να μην επαναλαμβάνει τα αμαρτήματα του παρελθόντος. Ο κόσμος ενημερώθηκε σχετικά έγκαιρα, δεκάδες πόλεις μπήκαν σε καραντίνα και ο Τύπος επαίνεσε την πρωτοβουλία Κινέζων γιατρών κι επιστημόνων να δώσουν στη δημοσιότητα το γονιδίωμα του κοροναϊού, ώστε οι ερευνητές όλων των χωρών να ριχτούν στη μάχη για το εμβόλιο.

Επειδή, όμως, η Κίνα δεν είναι και η πιο ανοιχτή κοινωνία του κόσμου, εξακολουθούν να πλανώνται υπόνοιες για κρυψίνια και συγκαλύψεις. Π.χ. οι δηλώσεις του προέδρου Σι ήλθαν τέσσερις εβδομάδες μετά την πρώτη ανακοίνωση των Αρχών του Γουχάν και ο κινεζικός Τύπος ζητά περισσότερη διαφάνεια. ■



ΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΚΙΝΑΣ,
ΤΟ ΣΤΡΑΠΑΤΣΟ ΤΟΥ 2013
ΜΕ ΤΟΝ SARS ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΝΟΙΕΣ
ΓΙΑ ΚΡΥΨΙΝΟΙΑ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΛΥΨΕΙΣ



Συναγερμός (και στην Ελλάδα) για τον φονικό ιό

Σε συναγερμό έχουν τεθεί πολλές χώρες, όπως και η δική μας, εξαιτίας των κρουσμάτων του κοροναϊού. Ήδη τα κρούσματα έχουν ξεπεράσει τα 700 και η επιδημία εξαπλώνεται από την Κίνα σε όλον τον κόσμο. Σε διαρκή επαγρύπνηση βρίσκεται ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** και με πρωτοβουλία του προέδρου του, Π. Αρκουμανέα, πραγματοποιήθηκε σύσκεψη για το ζήτημα, ενώ αντίστοιχη σύσκεψη είχε πραγματοποιηθεί και την προηγούμενη εβδομάδα. Ιδιαίτερη μέριμνα υπάρχει στους **ελέγχους** της ετοιμότητας των υγειονομικών μονάδων, ενώ, παράλληλα, έχουν εκδοθεί οδηγίες για πολίτες που επιθυμούν να ταξιδέψουν στην Κίνα ή έρχονται από εκεί.

Η Απαγορευμένη Πόλη, το διασημότερο ιστορικό μνημείο της Κίνας, κλείνει μέχρι νεωτέρας εξαιτίας της επιδημίας του κοροναϊού, που άρχισε να εξαπλώνεται σε όλον τον κόσμο, όπως ανακοινώθηκε εξάλλου από τον θεσμό.

Το παλιό ανάκτορο των αυτοκρατόρων της Κίνας θα κλείσει τις πύλες του από το Σάββατο «για να αποφευχθούν μολύνσεις που συνδέονται με τη συγκέντρωση επισκεπτών», αναφέρει το μουσείο σε ανακοίνωση που εξέδωσε.

Το Πεκίνο επίσης ακυρώνει δημοφιλείς εκδηλώσεις για το κι-



νεζικό νέο έτος, λόγω του κοροναϊού. Σε каранτίνα βρίσκονται τρεις πόλεις στην Κίνα, καθώς οι Αρχές της χώρας φοβούνται την εξάπλωση του φονικού κοροναϊού, ο οποίος –όπως φαίνεται– εμφανίστηκε και στην Ευρώπη.

Σύμφωνα με τα διεθνή ΜΜΕ, ερευνώνται δύο ύποπτα κρούσματα στη Σκωτία, καθώς δυο Κινέζοι ταξιδιώτες εμφάνισαν συμπτώματα γρίπης και βρίσκονται σε каранτίνα σε **νοσοκομείο** στη Γλασκόβη, μια και οι εξετάσεις, στις οποίες υποβλήθηκαν, δεν απέκλεισαν το ενδεχόμενο να έχουν προσβληθεί από τον συγκεκριμένο ιό. Οι δύο ασθενείς, που δεν κατονομάζονται, πιστεύεται ότι προέρχονται από το Βουχάν της Κίνας, που έχει τεθεί σε каранτίνα και από όπου ξεκίνησε η εξάπλωση του κοροναϊού. Πιστεύεται ότι έφθασαν την περασμένη εβδομάδα αεροπορικά στο Λονδίνο, προτού πάνε στη Σκωτία, σύμφωνα με την εφημερίδα «The Daily Record». Οι δύο ασθενείς, όπως προαναφέρθηκε, έχουν τεθεί σε каранτίνα στο **νοσοκομείο** Queen Elizabeth University Hospital της Γλασκόβης.

Την ίδια στιγμή, η Σιγκαπούρη επιβεβαίωσε το πρώτο κρούσμα κοροναϊού. Πρόκειται για έναν 66χρονο Κινέζο. Μάλιστα, σύμφωνα με έγκυρη πηγή, υπάρχει το ενδεχόμενο να έχει προσβληθεί κι άλλο ένα άτομο από τον ιό.

Άλλο γιατρός στη Μύκονο, άλλο στην Κάσο

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 78

Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2020

Επιφάνεια: 308.4 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άλλο γιατρός στη Μύκονο, άλλο στην Κάσο

Άγονος γραμμή, αγώνας άγονος... Για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δήμαρχοι των νησιών προκειμένου να στεγάσουν υπαλλήλους, η συζήτηση στην ΚΕΔΕ. Το πρόβλημα ότι οι δήμοι μπορούν να αποφασίζουν ειδικές ενισχύσεις για γιατρούς και αστυνομικούς, αλλά όχι για τους δικούς τους υπαλλήλους. Κάπου εκεί ο δήμαρχος Κάσου, Μιχάλης

Ερωτόκριτος, παρεμβαίνει απογοητευμένος, λέγοντας ότι δεν έχουν αποδώσει τα κίνητρα ύψους 1.350 ευρώ μηνιαίως που θέσπισε το νησί μήπως και εμφανιστεί γιατρός. Όμως ο συνάδελφός του εκ Μυκόνου, Κωνσταντίνος Κουκάς, απάντησε ότι με ανάλογα κίνητρα οι γιατροί βάζουν πλέον μέσον για να εξασφαλίσουν θέση στο νησί του...

Ο Κικίλιας έδειξε γρήγορα αντανακλαστικά

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	74.18 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο Κικίλιας έδειξε γρήγορα αντανακλαστικά

Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας έδειξε γρήγορα αντανακλαστικά για το θέμα της απειλής της γρίπης από την Κίνα, και έτσι οι αρμόδιες υπηρεσίες κινήθηκαν χωρίς καθυστέρηση.

Ως γιατρός και ο ίδιος, ο Βασίλης Κικίλιας γνωρίζει ότι σε τέτοιες περιπτώσεις ο παράγοντας χρόνος έχει κρίσιμη και κομβική σημασία. Έτσι, ενεργοποίησε από την πρώτη στιγμή τους άμεσα εμπλεκόμενους και άνοιξε απευθείας γραμμή με τις αντίστοιχες υπηρεσίες των διεθνών οργανισμών.

Πρωταγωνιστικό ρόλο στη σχετική επιχείρηση είχε εξ αντικειμένου ο νέος πρόεδρος του **ΕΟΔΥ** Παναγιώτης Αρκουμανέας, που σήκωσε το βάρος της μάχης και κινητοποίησε άμεσα το πεπειραμένο ιατρικό δυναμικό του Οργανισμού, ώστε να θωρακιστεί εγκαίρως και αποτελεσματικά η **δημόσια Υγεία**.

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 25-01-2020
Επιφάνεια: 44.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΖΗΤΟΥΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ ΣΤΟΝ ΙΑΣΜΟ

Έγγραφο προς την 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας-Θράκης, με το οποίο ζητά τη στελέχωση του **Κέντρου Υγείας** Ιάσμου με Παιδίατρο, έστειλε ο αντιδήμαρχος Ιάσμου Γιαλούτς Οκτάι, που αναφέρει τα εξής: «Παρακαλούμε για τις άμεσες ενέργειές σας ώστε να στελεχωθεί το **Κέντρο Υγείας** Ιάσμου με ιατρό ειδικότητας Παιδίατρο. Ειδικότητα πολύ σημαντικής για την εύρυθμη λειτουργία και την επαρκή παροχή υπηρεσιών υγείας από το εν λόγω **Κέντρο Υγείας**, η έλλειψη της οποίας δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην εξυπηρέτηση των δημοτών μας».

Νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία: Μπαίνει φρένο και στο αλκοόλ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.: 1,55	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	1270.79 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΟ ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΜΠΑΙΝΕΙ ΦΡΑΓΜΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

- Ποιοι είναι οι βασικοί άξονες του Εθνικού Προγράμματος Αντιμετώπισης του Αλκοόλ
- Ιδιαίτερη προσοχή σε μαθητές, εγκύους και οδηγούς • Αυστηρά πρόστιμα και τηλεφωνική γραμμή για την παροχή βοήθειας

**ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ**



ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ Σ. 55



ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 15 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ

Μέσος όρος, λίτρα ετησίως



ΚΥΡΙΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Καρκίνος **26%**
Ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος **37%**

ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ 15 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΥΠΕΡΒΑΡΟ



Ελλάδα	55%
Ιταλία	46%
Ισπανία	53%
ΟΟΣΑ	55,6%

Μάχη κατά των εξαρτίσεων δίνει το υπουργείο Υγείας καθώς, εκτός από το κάπνισμα, ψηλά στην ατζέντα του - σύμφωνα με τις προτεραιότητες που θέτει το νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία - μπαίνει και ο περιορισμός των παραγόντων κινδύνου από την έκθεση στο αλκοόλ. Μάλιστα, στα σχέδια της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι η άμεση εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων κυρίως στα σχολεία για τις βλαπτικές συνέπειες της έκθεσης των νέων στο αλκοόλ και της κατάχρησής του, αλλά και η εντατικοποίηση ελέγχων στα σημεία διάθεσης αλκοόλ - με βασικό στόχο να μπει φρένο σε κάθε πράξη παράνομης διάθεσης σε ανήλικους.

Σημαντικό ρόλο για την εφαρμογή των μέτρων αναμένεται να παίξει και η αυστηροποίηση των κυρώσεων για τις παραβάσεις που προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία, μέτρο που, όπως διαπιστώθηκε στην πράξη, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου.

Επιπρόσθετα και με το ίδιο νομοσχέδιο, δρομολογούνται η ενίσχυση των κέντρων απεξάρτησης και η εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού με έμφαση στην... εκπαίδευση - πέραν του ανήλικου πληθυσμού - των οδοντών και των εγκύων.

Μάλιστα, προβλέπεται και η διαμόρφωση δομών τηλεφωνικής υποστήριξης και επικοινωνίας ως προς την εξάρτηση από το αλκοόλ, παρέχοντας έτσι ένα ακόμη «εργαλείο» βοήθειας για τους πολίτες που αναζητούν διεξόδο από τις εξαρτίσεις.

Ειδικότερα, στο πολυσέλιδο νομοσχέδιο ξεδιπλώνεται παράγραφο παράγραφο το εγχείρημα της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να εισαγάγει για πρώτη φορά ένα εθνικό σχέ-

Νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία

Μπαίνει φρένο και στο αλκοόλ

Στο στόχαστρο του υπουργείου Υγείας μπαίνει και το πρόβλημα της παχυσαρκίας ■ Με υπουργική απόφαση υποχρεωτικοί **εμβολιασμοί**



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

διο δράσης για την προαγωγή και την πρόσπαση της δημόσιας υγείας, που θα είναι πενταετές, θα είναι δεσμευτικό για τις υπηρεσίες υγείας, θα περιλαμβάνει μετρήσιμους στόχους και θα είναι κοστολογημένο αφενός για λόγους διαφάνειας και αφετέρου για τη σταδιακή αύξηση της δαπάνης για τη δημόσια υγεία στον μέσο όρο των χωρών - μελών της ΕΕ.

Σημαντικό «εργαλείο» για την εφαρμογή του σχεδίου δράσης είναι το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης», που αποτελείται από συντονισμένες δράσεις δημόσιας υγείας στα πεδία της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης.

Μάλιστα, στο πλαίσιο αυτό προβλέπονται και ενδεχόμενες συμπράξεις μεταξύ φορέων του Δημοσίου, εθελοντικών οργανώσεων και άλλων φορέων, ενώ σημαντικό ρόλο αναλαμβάνει και η Τοπική Αυτοδιοίκηση.

ΕΛΕΓΧΟΙ. Ετσι, στο στόχαστρο του υπουργείου Υγείας μπαίνει και το πρόβλημα της παχυσαρκίας, τόσο στον ενήλικο όσο και στον παιδικό πληθυσμό της χώρας, αλλά και της έλλειψης σωματικής άσκησης.

Όπως υπογραμμίζεται, μεταξύ άλλων, στην αιτιολογική έκθεση, βασικός άξονας είναι «η συνεργασία της πολιτείας με τη βιομηχανία τροφίμων για τη βελτίωση της σύστασης κατά την παραγωγή τυποποιημένων βιομη-

χανικών τροφών με στόχο τη μείωση προσθήκης άλατος, σακχάρων, κορεσμένων λιπαρών οξέων, βιομηχανικών παραγόμενων trans λιπαρών οξέων».

Παράλληλα, στόχος είναι και η εντατικοποίηση των ελέγχων στα κυλικεία - σε σχολεία αλλά και σε εργασιακούς χώρους - καθώς επίσης και η υλοποίηση ενημερωτικών προγραμμάτων σε εκπαιδευτικούς παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας αλλά και στους γονείς για τα οφέλη της υγιεινής διατροφής.

Ο νομοθέτης όμως δίνει ιδιαίτερη έμφαση και στη φυσική άσκηση προβλέποντας ακόμη και την «παροχή δυνατότητας χρήσης ανοικτών χώρων άθλησης στο σχολικό περιβάλλον και εκτός του χρονικά καθορισμένου ωραρίου εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων υπό τους αναγκαίους όρους επιβλεψής».

Σε ό,τι αφορά δε το μάθημα γυμναστικής, ο νομοθέτης διαπιστώνει ότι είναι αναγκαία η «επικαιροποίηση των προγραμμάτων φυσικής αγωγής στα σχολεία με βάση τη σύγχροτη γνώση», ενώ παράλληλα αναφέρεται και η «διαμόρφωση κινήτρων για την ανάπτυξη ή την επέκταση προγραμμάτων φυσικής αγωγής και άσκησης στους χώρους εργασίας».

Εν τω μεταξύ, το «πράσινο φως» για υποχρεωτικό **εμβολιασμό** σε περιπτώσεις κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού **νοσήματος** - όπως για παράδειγμα συνέβη πρόσφατα με την ιλαρά - ανάβει το ίδιο νομοσχέδιο.

Ειδικότερα και όπως αναφέρεται, «σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού **νοσήματος**, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη **δημόσια υγεία**, μπορεί να επιβάλλεται δύναμη από-

φασης του **υπουργού Υγείας**, μετά από σχετική γνωμοδότηση της ΕΕ-ΔΥ, υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου».

Στην υπουργική απόφαση, όπως αποσαφηνίζεται, θα ορίζονται μεταξύ άλλων η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία θα καθίσταται υποχρεωτικός ο **εμβολιασμός** με καθορισμένο **εμβόλιο**, η τυχόν καθορισμένη περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** κ.ο.κ., επιχειρώντας με τον τρόπο αυτό να μπει φρένο σε εν δυνάμει ενδημίες ή πανδημίες.

Είναι σημαντικό δε να σημειωθεί, όπως σημειώνεται στην αιτιολογική έκθεση, ότι στο μέλλον οι πολίτες θα λαμβάνουν προσωποποιημένη ενημέρωση - δηλαδή SMS, ηλεκτρονικό μήνυμα ή τηλεφώνημα - όχι μόνον για τις εξετάσεις στις οποίες πρέπει να υποβληθούν, αλλά και για τα **εμβόλια** που πρέπει να κάνουν ανάλογα με το Εθνικό Πρόγραμμα **Εμβολιασμού**.

Προληπτικές εξετάσεις για τον καρκίνο

ΠΟΛΕΜΟ κατά του καρκίνου κηρύσσει το υπουργείο Υγείας καθώς στο Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού **Ελέγχου** καθιερώνονται (σε πρώτη φάση) προληπτικές, διαγνωστικές εξετάσεις για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου.

Μάλιστα και σύμφωνα με το οργανόγραμμα των **ιθυνόντων** στην οδό Αριστοτέλους, έως τον ερχόμενο Ιούνιο αναμένεται να έχει ξεκινήσει η υλοποίηση των δωρεάν μαστογραφιών σε γυναίκες 39 ετών και άνω (ο πληθυσμός - στόχος υπολογίζεται σε 2,5 εκατομμύρια Ελληνίδες), με στελέχη να αναφέρουν στα «ΝΕΑ» ότι ήδη δρομολογείται η έγκριση σχετικού προϋπολογισμού του **ΕΟΠΥΥ** για τη διενέργειά τους.

Επιπλέον, στον προσυμπτωματικό **έλεγχο** συ-

περιλαμβάνονται εξετάσεις για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και την έγκαιρη διάγνωση του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται και στη σημασία του συστημικού προγεννητικού και περιγεννητικού **ελέγχου**, με στόχο «η πρώτη διάγνωση να αφορά το σύνολο των σπάντων αλλά σοβαρών **νοσημάτων** που επιδέχονται θεραπείες και μπορούν να καταστούν ελεγχόμενα».

Τέλος, και αναφορικά με τα προγράμματα τριτογενούς πρόληψης, περιλαμβάνονται παρεμβάσεις που αφορούν την εργασιακή ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, «στοχεύοντας στη μείωση του φορτίου των ψυχικών διαταραχών στους ψάσμοντες, τις οικογένειές τους και την κοινότητα γενικά».



Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας

Στο Παπαγεωργίου το 50% των κοχλιακών εμφυτεύσεων πανελληνίως

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	250.97 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στο Παπαγεωργίου το 50% των κοχλιακών εμφυτεύσεων πανελληνίως

Το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα για αμφοτερόπλευρα κοχλιακά εμφυτεύματα σε παιδιά

Στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης και συγκεκριμένα στο Κέντρο Κοχλιακών Εμφυτεύσεων της Β' Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής του ΑΠΘ, τοποθετήθηκαν τα περισσότερα κοχλιακά εμφυτεύματα στην Ελλάδα την τελευταία διετία. Πρόκειται για το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα, που τοποθετεί αμφοτερόπλευρα κοχλιακά εμφυτεύματα σε παιδιά, ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο συντονιστής της Κλινικής, καθηγητής Κωνσταντίνος Μάρκου.

Σύμφωνα με τον ίδιο, το 50% του συνόλου των εμφυτεύσεων κοχλιακών εμφυτευμάτων τα τελευταία δύο χρόνια σε όλη τη χώρα έγινε στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Συγκεκριμένα το 2018, στο «Παπαγεωργίου», τοποθετήθηκαν 23 εμφυτεύματα και το 2019 συνολικά 24 σε παιδιά (βρέφη και νήπια) με κώφωση και σε ενήλικες οι οποίοι έχασαν την ακοή τους και δεν μπορούν να ακούσουν με ακουστικά βαρηκοΐας.

Από τα κοχλιακά εμφυτεύματα που το-

ποθετήθηκαν το 2019 στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου, τα 15 ήταν σε παιδιά, εκ των οποίων στα εννέα τοποθετήθηκε και δεύτερο εμφύτευμα, και τα εννέα σε ενήλικες. Το κοχλιακό εμφύτευμα, όπως εξήγησε ο κ. Μάρκου, αποτελεί στις μέρες μας τη μοναδική θεραπεία σε περιπτώσεις πλήρους κώφωσης και η τοποθέτησή του είναι καθοριστικής σημασίας για την περαιτέρω ανάπτυξη των παιδιών τα οποία γεννιούνται κωφά. Στις περιπτώσεις αυτές ενδείκνυται η τοποθέτηση του κοχλιακού εμφυτεύματος ακόμη και σε ηλικία μικρότερη του ενός έτους.

«Ως Κέντρο Κοχλιακών Εμφυτεύσεων της Β' Πανεπιστημιακής Ω.Ρ.Λ. Κλινικής στο Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου είμαστε περήφανοι που, υπό αντίξοες οικονομικές συνθήκες και σε περίοδο οικονομικής ύφεσης, καταφέρνουμε να χαρίζουμε το δώρο της ακοής σε δεκάδες ανθρώπους τόσο από την πόλη μας όσο και από την υπόλοιπη Ελλάδα. Η χαρά μας είναι ακόμη μεγαλύτερη όταν αυτό συμβαίνει στην



ευαίσθητη κοινωνική ομάδα των παιδιών» πρόσθεσε ο κ. Μάρκου. Παράλληλα ανέφερε ότι το Κέντρο Κοχλιακών Εμφυτεύσεων παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες στους ασθενείς αναλαμβάνοντας τη μετεγχειρητική τους παρακολούθηση και τη λογοθεραπευτική τους υποστήριξη.

Ο κ. Μάρκου συναντήθηκε χθες στην Πρυτανεία του ΑΠΘ με τον πρύτανη, Νικόλαο Παπαϊωάννου, ο οποίος τον συγχάρη για τη σημαντική επιστημονική και κοινωνική του δράση στον τομέα της τοποθέτησης κοχλιακών εμφυτευμάτων σε κωφούς ασθενείς.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	71.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κλίνες ΜΕΘ στο ΕΚΑΒ

ΚΡΕΒΑΤΙΑ Μονάδων Εντατικής Θεραπείας παραχωρούν στο ΕΚΑΒ οι ιδιωτικές κλινικές, έπειτα από συμφωνία του υπουργείου Υγείας με την Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών.

Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας προχώρησε σε αυτή τη συμφωνία με στόχο την αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των περιστατικών που χρήζουν νοσηλείας σε ΜΕΘ, ιδίως σε μια περίοδο που οι ανάγκες είναι αυξημένες λόγω της γρίπης. Η συμφωνία προβλέπει την παραχώρηση 38 κλινών ΜΕΘ, 29 στην Αττική και εννέα στην υπόλοιπη Ελλάδα.

Κάθε κλινική θα ενημερώνει καθημερινά το ΕΚΑΒ για τη διαθεσιμότητα κλινών ΜΕΘ που θα διαθέτει, ώστε αυτές να προσφέρονται για την κάλυψη των αναγκών ασθενών του **ΕΟΠΥΥ** μέσω της λίστας διαχείρισης αιτημάτων που τηρείται στο ΕΚΑΒ.



ΑΡΘΡΟ
ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ



Νοσοκομεία 2020

Το αύριο έρχεται από αυτό που σχεδιάζεις χθες και υλοποιείς σήμερα. Με αυτό τον «οδηγό» εργαζόμαστε στο υπουργείο Υγείας, προκειμένου να είναι το 2020 η χρονιά των **νοσοκομείων**, της ραχοκοκαλιάς του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**.

Οι «πληγές» που απέκτησαν τα νοσοκομεία μας -τολμώ να πω- δεν ήταν μόνο στα χρόνια της δημοσιονομικής κρίσης.

Από τη Μεταπολίτευση και μετά, πολλά και σημαντικά συστατικά των μονάδων δεν έτυχαν και της καλύτερης μεταχείρισης. Οι κρίσιμες «πληγές» είναι 5 και εμείς τις θεραπεύουμε, παρεμβαίνοντας άμεσα για τη βελτίωση των συνθηκών των **νοσοκομείων**.

ΝΕΑ ΚΛΙΝΟΣΚΕΠΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΗ ΧΩΡΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Με την ευγενική προσφορά της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών, δίνουμε άμεσα λύση σε ένα διαχρονικό πρόβλημα. Ανακαινίζουμε πλήρως και κατασκευάζουμε μέσα στο 2020, 2.857 χώρους υγιεινής σε όλα τα **νοσοκομεία** της Αττικής. Αγοράζουμε όλα τα απαραίτητα κλινοσκεπάσματα -το ελάχιστο 150.000 σεντόνια, μαξιλάρια και κουβέρτες- και για τα 120 **νοσοκομεία** της χώρας, κάτι που θα γίνει πράξη σε δύο μήνες από σήμερα.

ΝΕΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Η τετραετία ΣΥΡΙΖΑ σημαδεύτηκε από την ανισορροπία προσλήψεων - συνταξιοδοτήσεων στο ΕΣΥ: 8.577 αποχωρήσεις έναντι 7.205 προσλήψεων. Προκλήσαμε 1.300 θέσεις νοσηλευτών, τραυματιοφορέων, 50 θέσεις πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, είναι έτοιμη να σταλεί στο ΑΣΕΠ πρόσληψη 950 μόνιμων ιατρών, έχουν εξασφαλιστεί οι πόροι για 1.000 νέους επικουρικών (950 γιατροί και 50 νοσηλευτές για ΜΕΘ), όπως και για 1.500 θέσεις λοιπού προσωπικού. Παράλληλα προχωράμε σε συμβάσεις με 800 νέους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων που έχουν πάρει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος μετά το 2012, 1.300 ειδικευόμενους νοσηλευτές, ενώ ανανεώσαμε τους 4.000 εργαζομένους στα **νοσοκομεία** μας μέσα από το πρόγραμμα του ΟΑΕΔ. Την ίδια στιγμή, ήδη 175 γιατροί έχουν στελεχωσει τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών και 550 αγροτικοί ιατροί έχουν αναλάβει υπηρεσία.

ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Ως **υπουργός Υγείας** είμαι ο θεματοφύλακας της δημόσιας και δωρεάν υγείας. Άλλο όμως

δημόσια και άλλο κρατική. Σε μια εποχή σπανιότητας των πόρων στον τομέα της υγείας, εμείς θα δώσουμε τη δυνατότητα σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα -και φυσικά δωρεάν για τον πολίτη- να ανανεώθουν ιατρικά μηχανήματα και υπηρεσίες με leasing. Τα **νοσοκομεία** μας θα χρηματοδοτηθούν από τον κρατικό προϋπολογισμό, την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων και μέσω συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ένα χρηματοδοτικό εργαλείο που χρησιμοποιείται ευρέως σε όλον τον κόσμο στον τομέα της υγείας.

«ΕΣΥΠΙΝΑ» ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Ως προς τις υποδομές, που είναι το δεύτερο μεγάλο πρόβλημα, τολμήσαμε κάτι πρωτοποριακό: Προκλήσαμε διαγωνισμό για την υποβολή προτάσεων από τελειόφοιτους και μεταπτυχιακούς φοιτητές των πολυτεχνικών και πανεπιστημιακών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας, σχετικά με παρεμβάσεις σε πτέρυγες και κλινικές ή τμήματα των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ.

Το ζητούμενο είναι έξυπνες λύσεις, τόσο για την αποτελεσματικότερη λειτουργία και αναβάθμιση (ενεργειακή, κτιριακή, ψηφιακή) όσο και για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κόσμου. Στόχος μας, να βάλουμε τους νέους επιστήμονες, τα νέα λαμπρά μυαλά της χώρας, στα **νοσοκομεία** του αύριο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΕΡΑ ΤΕΠ

Αφού καταγράψαμε τα μεγάλα προβλήματα, υλοποιούμε αλλαγές σε τρία επίπεδα:

Στον καταμερισμό των εφημερευόντων γιατρών, στη βέλτιστη χωροταξική κατανομή και στη διασύνδεση των ΤΕΠ με το ΕΚΑΒ. Αυτό που πετυχαίνουμε είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος επείγουσας ιατρικής φροντίδας, εξασφαλίζοντας ομοιογένεια για τις κλινικές και εργαστηριακές ειδικότητες, με στόχο την αποτελεσματικότερη υποδοχή και διαχείριση επειγόντων περιστατικών.

Μέσα στο πλαίσιο αυτό, θέλω να θυμίσω ότι αλλάξαμε το απαρχαιωμένο σύστημα διοίκησης των **νοσοκομείων**, νομοθετώντας συμβόλαιο αποδοτικότητας για τους νέους διοικητές, με ποιοτικούς και ποσοτικούς στόχους και τριμηνιαία αξιολόγηση.

Προφανώς και δεν υπάρχουν μαγικά ραβδιά για να φτιάξουμε τον ιδανικό κόσμο των **νοσοκομείων** σε 6 μήνες. Υπάρχουν όμως «μικρές νίκες» για να δει ο κόσμος, άμεσα, καλύτερα και πιο ανθρώπινα **νοσοκομεία**.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 5

Επιφάνεια: 41.15 cm² **Αρθρογράφος:**

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 25-01-2020

Κυκλοφορία: 8330



«Ρόκυ 2» σε νοσοκομείο

Για δεύτερη φορά ο διοικητής του Νοσοκομείου Μεσολογγίου Παναγιώτης Παπαδόπουλος έπεσε θύμα ξυλοδαρμού από τον ίδιο άνδρα. Οι γιατροί του νοσοκομείου ζητούν να επιληφθούν οι Αρχές για τον γνώριμο σε αυτές άνδρα που εισέβαλε στο γραφείο του διοικητή και τον γρονθοκόπησε αναίτια. Μάλιστα, ζητούν να υπάρξει φύλαξη, καθώς, όπως λένε, είναι αρκετά τα κρούσματα βίας σε βάρος τους.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	74	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2020
Επιφάνεια:	214.87 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέος διοικητής στο Γ.Ν. Πέλλας

Ορκίστηκε και ανέλαβε τα καθήκοντά του ο νέος αναπληρωτής διοικητής του Γ.Ν. Πέλλας Ευάγγελος Λόγγος. Η ορκωμοσία έγινε ενώπιον του διοικητή της 3ης **ΥΠΕ** Παναγιώτη Μπογιατζίδη και ο νέος διοικητής υπογράμμισε τη σημασία του ρόλου του με προσήλωση σε ένα ανθρωποκεντρικό μοντέλο διοίκησης και με σκοπό την αγαστή συνεργασία με το στελεχιακό, ιατρικό και υπαλληλικό προσωπικό της Ν.Μ. Γιαννιτσών. «Το κοινό όραμα, οι δυνατότητες της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της 3ης **ΥΠΕ** αποτελούν εκέγγυα για την επίτευξη των στόχων που τίθενται» τόνισε ο κ. Λόγγος, όραμα που, όπως είπε, θα πραγματοποιηθεί μέσα από έναν σύγχρονο επιχειρησιακό σχεδιασμό.



Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ **Σελ.:** 43 **Ημερομηνία έκδοσης:** 25-01-2020
Επιφάνεια: 152.16 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νέα εποχή για τις καινοτόμες θεραπείες - Νέες επιτροπές

Ένα νέο επιστημονικό και αξιόπιστο δίκτυο, που θα εξασφαλίζει την είσοδο νέων καινοτόμων θεραπειών στη χώρα, δημιουργείται σταδιακά και στην Ελλάδα προς όφελος των Ελλήνων ασθενών.

Ο πρόσφατος διορισμός των επικεφαλής στις δύο Επιτροπές που ρυθμίζουν την αξιολόγηση, αποζημίωση και διαπραγμάτευση των νέων φαρμάκων δημιουργεί βάσιμες ελπίδες ότι θα επισπευσθούν διαδικασίες που βρίσκονταν εδώ και μήνες σε αναστολή. Η επιτάχυνση της εισαγωγής των νέων θεραπειών είναι ένα αίτημα που τίθεται επιτακτικά τους τελευταίους μήνες,

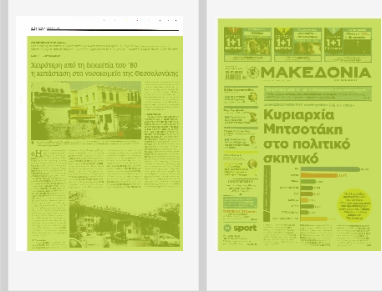
από όλους τους Συλλόγους των Ασθενών της χώρας μας.

Με τη νέα πρόεδρο της Επιτροπής HTA, Φλώρα Μπακοπούλου, στο τιμόνι της Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και τον πρόεδρο του ΕΟΦ, Δημήτρη Φιλίππου, που ορίστηκε επικεφαλής της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών, έχουν τεθεί οι βάσεις για τη δρομολόγηση αξιόπιστων διαδικασιών για την εισαγωγή της φαρμακευτικής καινοτομίας. Όμως, βρισκόμαστε ακόμα στην αρχή, καθώς απαιτούνται πολλές αλλαγές, όπως η ένταξη των δύο Επιτροπών στον ενιαίο Οργανισμό Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας HTA, κάτω από την ομπρέλα του οποίου θα ενταχθούν όλες οι σχετικές διαδικασίες.

Όπως τονίζει η Μυρσίνη Ουζουνέλλη, CEO της συμβουλευτικής εταιρίας MYO Health, που εξειδικεύεται στο HTA: «Η δημιουργία ενιαίου Οργανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας θα είναι ένα πολύ σημαντικό βήμα στην εξέλιξη του HTA στην Ελλάδα, ειδικά αν θα προβλέπει θέσεις μόνιμης απασχόλησης που να στηρίζουν το έργο του Οργανισμού, όχι μόνο οργανωτικά και διοικητικά, αλλά οπωσδήποτε και από πλευράς επιστημονικής κατάρτισης».

Χειρότερη από τη δεκαετία του '80 η κατάσταση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2020
Επιφάνεια: 2246.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΔΟΙΠΟΡΙΚΟ ΤΗΣ «ΜΤΚ»

Οι ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτές και υλικά ανά νοσοκομείο - Η μεγάλη έως απαγορευτική αναμονή για χειρουργεία, που σε πολλές περιπτώσεις φτάνει και τα δύο χρόνια! - Δωρεές ιδιωτών σώζουν ό,τι σώζεται

M Του Βαγγέλη Στολάκη

Χειρότερη από τη δεκαετία του '80 η κατάσταση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης



Το μεγαλύτερο πρόβλημα στο «Γ. Γεννηματάς» είναι η καθαριότητα και το δεύτερο η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Σε ό,τι αφορά τις κτιριακές εγκαταστάσεις, το νοσοκομείο είναι «γερασμένο» με φουσκώματα και μπαλώματα, ενώ η τελευταία φορά που βάφθηκαν οι τοίχοι του ήταν πριν από μια δεκαετία.

«**Η** εικόνα των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης σήμερα θυμίζει εκείνη της δεκαετίας του '80, όταν ξεκίνησε να λειτουργεί το ΕΣΥ και δεν ξέραμε πού πατάμε και πού βρισκόμαστε». Με αυτή την φράση εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της δεύτερης μεγαλύτερης πόλης της χώρας περιγράφουν την κατάσταση που επικρατεί στις δομές της δημόσιας υγείας εν έτει 2020. Απαρχαιωμένες κτιριακές εγκαταστάσεις, έλλειψη μηχανημάτων και αναλωσίμων απαραίτητων για την πραγματοποίηση χειρουργείων, αφύλακτοι χώροι, μεγάλη λίστα χειρουργείων και υποστελέχωση κλινικών, είναι μεταξύ άλλων τα βασικότερα προβλήματα που καλούνται ν' αντιμετωπίσουν οι νεοδιορισμένοι διοικητές, μερικοί εκ των οποίων ανέλαβαν ήδη ενώ άλλοι αναμένεται να αναλάβουν καθήκοντα σύντομα. Οι εργαζόμενοι σε πολλές περιπτώσεις υπερβάλλουν εαυτόν, αφού αναγκάζονται να δουλεύουν νυχθημέρον χωρίς ρεπό, ενώ οι ασθενείς πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με υπομονή, αν αναλογιστεί κανείς πως για να χειρουργηθεί κάποιος για αφαίρεση χολής μπορεί να περιμένει μέχρι και δυο ολόκληρα χρόνια, στην καλύτερη περίπτωση. Την ίδια ώρα, τα «μερεμέτια» στα κτίρια γίνονται αποκλειστικά με δωρεές ιδιωτών αφού το ταμείο είναι συνεχώς μείον.

«**Γ. Γεννηματάς**»
Στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», όπως αναφέρει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων, Πέτρος

Κετικίδης, το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η καθαριότητα. «Το προσωπικό δεν επαρκεί. Εργάζονται ελάχιστα άτομα για να καθαρίσουν επαρκώς μια μεγάλη έκταση. Δυστυχώς, ορισμένες φορές παρουσιάζουμε σημάδια τριτοκοσμικού νοσοκομείου. Πολλές φορές η καθαριότητα των χώρων είναι πλημμελής ακόμα και στους χώρους που πραγματοποιούνται χειρουργεία» τονίζει ο κ. Κετικίδης. Ο ίδιος αναφέρει πως εκτός του προβλήματος της καθαριότητας, το δεύτερο μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η εν λόγω δημόσια δομή υγείας είναι η έλλειψη νοσηλευ-

τικού προσωπικού, με τον κ. Κετικίδη να εκτιμά πως σήμερα στο νοσοκομείο υπηρετούν συνολικά 40% λιγότεροι εργαζόμενοι απ' ότι προβλέπεται. «Το νοσοκομείο από το 2008 -οπότε και ξεκίνησαν οι πολλές συνταξιοδοτήσεις- μέχρι και σήμερα αποδεκατίζεται σταδιακά» αναφέρει ο πρόεδρος των εργαζομένων και συμπληρώνει πως πολλοί υπάλληλοι είναι επιφορτισμένοι με τρία και τέσσερα αντικείμενα εργασίας, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους. Σε ό,τι αφορά τις κτιριακές εγκαταστάσεις το νοσοκομείο είναι «γερασμένο»

με φουσκώματα και μπαλώματα, ενώ η τελευταία φορά που βάφθηκαν οι τοίχοι του ήταν πριν μια δεκαετία. «Η ίδια εικόνα ισχύει και σε ό,τι σχετίζεται με τις τεχνικές υπηρεσίες. Καίγεται μια λάμπα και δεν μπορούμε να την αντικαταστήσουμε γιατί περιμένουμε να ολοκληρωθούν οι σχετικοί διαγωνισμοί» υποστηρίζει ο κ. Κετικίδης, συμπληρώνοντας πως στο νοσοκομείο ελλείπει προσωπικού φύλαξης σημειώνονται μικροκλοπές.

«Γ. Παπανικολάου»

Παρόμοια είναι η εικόνα και στο Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου». Σύμφωνα με την πρόεδρο του σωματίου εργαζομένων, Ελένη Σιώτου, το μεγαλύτερο πρόβλημα του νοσοκομείου είναι η έλλειψη ιατρών και νοσηλευτών. «Είναι πάρα πολύ δύσκολη η κατάσταση» υποστηρίζει η κ. Σιώτου. Το κτίριο, το οποίο έχει να βαφτεί περισσότερο από 20 ολόκληρα χρόνια όπως μαρτυρούν οι εργαζόμενοι, είναι σε συγκεκριμένα σημεία επικίνδυνο. Ενδεικτικό της κατάστασης είναι το γεγονός ότι το κτίριο Διοίκησης είναι... περικυκλωμένο από κόκκινη κορδέλα σημασης που χρησιμοποιείται από την τροχαία στους δρόμους, καθώς υπάρχει κίνδυνος να αποκολληθεί κάποιο κομμάτι. «Ενδεικτικό της κατάστασης είναι ότι το τελευταίο εξάμηνο η νοσηλευτική υπηρεσία λιγόστεψε κατά 40 άτομα» υποστηρίζει η κ. Σιώτου και συμπληρώνει πως για να μπορέσει να ανταποκριθεί το νοσοκομείο στις αυξημένες ανάγκες των ασθενών και να «βγει έστω το πρόγραμμα» απαιτούνται προσλήψεις ίσες με το 20% των σημερινών εργαζομένων εκεί. «Συνολικά το νοσοκομείο χρωστά 6.000 ρεπό στο



νοσηλευτικό προσωπικό. Είναι χαρακτηριστικό πως πρόσφατα ένας υπάλληλος που έκανε τα χαρτιά του για σύνταξη χρειάστηκε να απουσιάσει έναν ολόκληρο χρόνο για να μπορέσει να λάβει άδειες και ρεπό που του οφείλονταν αναφέρει η κ. Σιώτου. Η λίστα χειρουργείων στο νοσοκομείο, όπως λένε οι εργαζόμενοι, κατά μέσο όρο αγγίζει τους οκτώ μήνες.

«Άγιος Δημήτριος»

Δεκάδες είναι τα προβλήματα του νοσοκομείου «Άγιος Δημήτριος», σύμφωνα με όσα δηλώνει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου, Δημήτρης Μαυρόπουλος. «Δεν υπάρχουν τηλεφωνητές στο νοσοκομείο. Πολλές φορές οι εργαζόμενοι της εταιρίας security αναγκάζονται να εκτελούν χρέη τηλεφωνητών με αποτέλεσμα να είναι πλημμελής η ασφάλεια» σχολιάζει ο κ. Μαυρόπουλος. Ο πρόεδρος των εργαζομένων συμπληρώνει επίσης πως πολλοί εργαζόμενοι, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, χειριστές ιατρικού εξοπλισμού είναι επιφορτισμένοι με δυο ή και περισσότερα αντικείμενα εργασίας. «Θα πρέπει να μας πουν όσοι ασκούν διοίκηση εάν θέλουμε να έχουμε πραγματική ή υποτυπώδη υγεία» σχολιάζει ο κ. Μαυρόπουλος. Ο ίδιος αναφέρει μεταξύ άλλων, πως σε πολλές κλινικές οι βάρδιες γίνονται από ένα μόλις άτομο, ενώ φέρνει ως παράδειγμα συνάδελφό του που κατά τη διάρκεια της εργασίας του χτύπησε και οι γιατροί του νοσοκομείου ενημερώθηκαν από τους... ασθενείς που περνούσαν τυχαία από εκεί. «Στα πλυντήρια επίσης χρειάζομαστε υπαλλήλους. Ένα άτομο πλένει κουβέρτες, σετόνια, ιματισμό γιατρών και εργαζομένων» σχολιάζει ο κ. Μαυρόπουλος. Σύμφωνα με τον ίδιο, ενώ το νοσοκομείο δεν είχε μέχρι πρότινος αξονικό τομογράφο τελικά απέκτησε τον Νοέμβριο του 2019. Ωστόσο, αν και είναι στημένος και έτοιμος προς χρήση, δεν χρησιμοποιείται εδώ και τρεις περίπου μήνες. «Δεν υπάρχει προσωπικό για να το δουλέψει. Ούτε ένας νέος ψηφιακός μαστογράφος που ήρθε λειτουργεί» σχολιάζει ο κ. Μαυρόπουλος. Τέλος, μεγάλα προβλήματα υπάρχουν και στο κτίριο Ενδεικτικό της κατάστασης είναι πως όταν βρέχει, χώροι του νοσοκομείου μετατρέ-



πονται σε Βενετία. Μας λείπουν μόνο οι γόνδολες» καταλήγει ο κ. Μαυρόπουλος.

«Ιπποκράτειο»

Η έλλειψη προσωπικού είναι το μείζον πρόβλημα που απασχολεί τους εργαζόμενους του γενικού νοσοκομείου «Ιπποκράτειο». Εξαιτίας της απουσίας υπαλλήλων που είναι απαραίτητοι, όπως τονίζει ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων Χρήστος Τζελέπης «δεν λειτουργούν όλα τα κρεβάτια της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας. Παρόμοια είναι η εικόνα και στα χειρουργεία. Από τα εννέα τραπέζια που διαθέτουμε λειτουργούν άλλοτε τα πέντε και άλλοτε τα έξι. Ποτέ όλα» σχολιάζει ο κ. Τζελέπης και συμπληρώνει: «αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλά χειρουργεία να μην πραγματοποιούνται». Σε ό,τι αφορά τη λίστα χειρουργείων ένα επειγόν περιστα-

τικό μπορεί να αντιμετωπιστεί ακόμα και ένα μήνα μετά, ενώ στα λεγόμενα «ψυχρά» περιστατικά οι ασθενείς καλούνται να περιμένουν μέχρι και οκτώ ολόκληρους μήνες. «Μπορεί ράντζα να μην έχουμε εμείς στο νοσοκομείο, ωστόσο έχουμε φιλοξενούμενους σε άλλες κλινικές» τονίζει ο κ. Τζελέπης συμπληρώνοντας ότι πολλές παρεμβάσεις στο κτίριο πραγματοποιούνται αποκλειστικά με δωρεές ιδιωτών. Από την πλευρά της, η αντιπρόεδρος του ίδιου σωματίου Γιώτα Αλατζά σημειώνει πως το σημαντικότερο πρόβλημα σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας είναι πως αντιμετωπίζονται από τις κυβερνήσεις με ιδιωτικονομικά κριτήρια. Η ίδια παρατηρεί πως στο νοσοκομείο υπάρχουν χώροι που δεν έχουν συντηρηθεί εδώ και πολλά χρόνια και αναφέρει ως παράδειγμα την πτώση της οροφής στο τμήμα πληροφορικής τον περασμένο Οκτώβριο.

«Παπαγεωργίου»

Για την ουρά που σχηματίζεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών κάθε φορά που το νοσοκομείο εφημερεύει μιλά στη «ΜτΚ» ο πρ. πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του «Παπαγεωργίου», Παναγιώτης Τουχτίδης. Και μπορεί στο «Παπαγεωργίου» οι ασθενείς να μην έρχονται αντιμετώπιση με απαραίτητες εγκαταστάσεις, καλασμένα μηχανήματα και κενές καρέκλες, αλλά όταν πρόκειται να χειρουργηθούν βαριούνται να... περιμένουν.

Όπως λέει ο κ. Τουχτίδης, ασθενείς που θέλουν να αφαιρέσουν τη χολή τους μπορεί να περιμένουν ακόμα και τρία ολόκληρα χρόνια.

«Για γυναικολογικά χειρουργεία η λίστα αναμονής αγγίζει τα δυο χρόνια, για ορθοπεδικά κατά μέσο όρο τα δυο χρόνια επίσης, ενώ για οφθαλμολογικές επεμβάσεις κανείς μπορεί να περιμένει μέχρι και έναν ολόκληρο χρόνο» υποστηρίζει ο κ. Τουχτίδης, συμπληρώνοντας πως αυτό οφείλεται κατά την άποψή του στην καλή φήμη που έχει το νοσοκομείο σε ό,τι αφορά τις επεμβάσεις αλλά και στην μεγάλη έλλειψη αναισθησιολόγων.

Αποτέλεσμα του συνωστισμού στο τμήμα επειγόντων περιστατικών ήταν ασθενείς να χειροδικούν κατά γιατρών και εργαζομένων. «Σε κάθε εφημερία σημειωνόταν και ένα περιστατικό. Ευτυχώς πλέον μπήκε η διοίκηση του νοσοκομείου μπροστά και σε βάρος όποιου προπληκίζει ή χειροδικεί υποβάλλεται μήνυση από την διοίκηση» καταλήγει ο πρ. πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων.

Γενικό Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος»

Στο Γενικό Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος», σύμφωνα με πληροφορίες από το σωματίο εργαζομένων το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι το κτιριακό, το οποίο θα αντιμετωπιστεί με την κατασκευή νέας μονάδας μόλις βρεθεί χρηματοδότηση.

Όπως συμπληρώνουν οι εργαζόμενοι υπάρχουν ζητήματα με την θέρμανση των χώρων του νοσοκομείου, ενώ σε ό,τι αφορά το προσωπικό παρουσιάζονται ελλείψεις σε αναισθησιολόγους.

«ΑΧΕΠΑ»

Κλειστές αίθουσες χειρουργείων λόγω έλλειψης υλικών και υποστελέχωση κλινικών είναι τα βασικότερα προβλήματα του ΑΧΕΠΑ, σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων Μπάμπη Κοροξένο. «Το μεγαλύτερο βέβαια πρόβλημα είναι η υποχρηματοδότηση» υποστηρίζει ο κ. Κοροξένος. «Ανακαινίσεις και βαφές χώρων γίνονται αποκλειστικά με χρήματα ιδιωτών και δωρεές, αφού δεν προβλέπονται σχετικά κονδύλια» τονίζει. «Η υγεία και τα νοσοκομεία μας θυμίζουν τη δεκαετία του '80, τότε που ιδρύθηκε το ΕΣΥ και ψαχνόμασταν» σχολιάζει ο κ. Κοροξένος. Συμπληρώνει πως ένα από τα σοβαρά ζητήματα που καλείται να αντιμετωπίσει ο ίδιος αλλά και οι συνάδελφοί του είναι η μεγάλη παραβατικότητα που συναντά κανείς στους χώρους περίεξ και εντός του νοσοκομείου. «Δεχόμαστε επιθέσεις εντός του νοσοκομείου, ενώ οι κλοπές και οι φθορές σε αυτοκίνητα στο πάρκινγκ είναι συχνό φαινόμενο» υποστηρίζει.



Πηγή: ΕΠΟΧΗ

Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2020

Επιφάνεια: 584.38 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 630

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Χημειοθεραπείας το... ανάγνωσμα!

Ο Τάκης Γεωργακόπουλος για τις κυβερνητικές περικοπές στην Υγεία

Σελ. 8



Χημειοθεραπείας το... ανάγνωσμα!

Και με τις παράλληλες εξαγωγές, τι γίνεται;

Πάλι στα «μανταλάκια» βρίσκεται η χημειοθεραπεία, μέθοδος αντιμετώπισης του καρκίνου. Πάλι στα «μανταλάκια» βρίσκεται η δυσκολία των ογκολογικών ασθενών, να έχουν άμεση πρόσβαση στις αναγκαίες, γι' αυτούς, θεραπείες για μια «γκάμα» νόσων που επηρεάζουν καθοριστικά την υγεία και την ζωή του ανθρώπου. Θυμάμαι πως όλη την περίοδο δημοσιονομικής επιτήρησης, ελάχιστες περιπτώσεις δυσκολίας, στην πρόσβαση των ασθενών σε αυτές τις θεραπείες, τις χημειοθεραπείες (ΧΜΘ), παρουσιάστηκαν. Σήμερα γιατί υπάρχει τέτοιο πρόβλημα σε μεγάλη έκταση;

Θυμάμαι πως στον **ΕΟΠΥΥ** και στους ασθενείς που ο Οργανισμός διέθετε τα αναγκαία φάρμακά τους, δεν υπήρχαν τέτοια προβλήματα έλλειψης φαρμάκων, διότι απλούστατα τα Φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** προγραμμάτιζαν τις προμήθειες των αναγκαίων φαρμάκων για τους ασθενείς, με βάση τη διαχρονική εκτέλεση των συνταγών που έδινε ακριβή στοιχεία για τις αναγκαίες ποσότητες φαρμάκων που πρέπει κάθε φαρμακείο να διαθέτει. Αλήθεια τις συμβαίνει και σήμερα εξακολουθεί να υπάρχει τέτοιο πρόβλημα;

Τι άλλαξε;

Στα **δημόσια νοσοκομεία**, υπάρχει δυστοκία στην ομαλή ροή προμηθειών που έχει να κάνει, είτε με την έλλειψη προγραμματισμού, είτε (και) με την έλλειψη των αναγκαίων πιστώσεων... Όπως κι αν έχει, ότι κι αν φταίει, οι διοικήσεις γι αυτό υπάρχουν, για να ιεραρχούν τις ανάγκες και να δίνουν προτεραιότητα εκεί όπου υπάρχει η μεγαλύτερη ανάγκη.

Κι η **διενέργεια κάθε χημειοθεραπευτικού σχήματος** στην ημέρα και ώρα που την έχει ορίσει ο γιατρός, **αποτελεί την ύψιστη προτεραιότητα** για μια νοσοκομειακή δομή, είτε του δημόσιου είτε του ιδιωτικού τομέα.

Πρόσφατα ακούσαμε και μάθαμε ότι η νέα κυβέρνηση θα φροντίζει ώστε τα ΧΜΘ φάρμακα να «πηγαίνουν» στους ασθενείς, αντί να «ξεροσταλιάζουν» στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Αυτό υλοποιήθηκε ή ακόμη είναι στα σχέδια και τις προθέσεις της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της Διοίκησης του **ΕΟΠΥΥ**; Σε προγενέστερο σημειώμά μου, ωστόσο, έχω θυμίσει πως και την περίοδο 2015-2019, οι καρκινοπαθείς που έκαναν ΧΜΘ σε ιδιωτικές κλινικές, **έπαιρναν τα φάρμακά τους με εκπρόσωπο (συγγενή ή άλλο εξουσιοδοτημένο πρόσωπο της κλινικής) και έκαναν με ασφάλεια την θεραπεία τους**. Από τον Ιούλιο 2019, τι άλλαξε; Καλό το επικουρνωτικό κόλπο του υπουργείου Υγείας, αλλά γιατί οι ασθενείς και πάλι διαμαρτύρονται, για καθυστερήσεις στην θεραπεία τους; Μήπως η εντάσσει στην κυβερνητική λογική της... «κανονικότητας»;

Λεπτομέρειες και περιπτώσιολογία δεν έχει σημασία να αναφερθούν. Εκείνο που πρέπει να τονιστεί είναι, η **κρισιμότητα της αναγκαιότητας να προγραμματίζονται ορθά και με την απαιτούμενη ευαισθησία, οι χημειοθεραπείες των ογκολογικών ασθενών**. Τα αναγκαία φάρμακα για τις χημειοθεραπείες, πρέπει να είναι στην διάθεση κάθε ασθενή, στον χρόνο που έχει ορίσει ο θεράπων γιατρός, διότι η χρονικότητα στην χορήγηση κάθε ΧΜΘ, επηρεάζει σαφώς την εξέλιξη του όγκου και βοηθάει τον πάσχοντα να ανταποκριθεί ευνοϊκά στα χορηγούμενα φάρμακα, συρρικνώνοντας τον όγκο. Το ερώτημα είναι, αν αντιλαμβάνονται επαρκώς αυτή την «λεπτομέρεια» οι λεγόμενοι «policy makers», αυτοί δηλαδή που διαμορφώνουν πολιτικές (όπως η ρυθμικότητα στην προμήθεια των ΧΜΘ φαρμάκων) που επηρεάζει και επηρεάζουν (θετικά ή αρνητικά) την πορεία μιας νόσου, άρα και την επιβίωση κάθε ογκολογικού ασθενή.

Από την άλλη, έχουμε και τις παράλληλες εξαγωγές που το κράτος και ο ΕΟΦ δεν μπορούν (ή δεν θέλουν) να ελέγξουν. Αφού εκτός από τις δηλωμένες εξαγωγές, υπάρχουν-όπως λένε- και οι «μαύρες» εξαγωγές, που δεν δηλώνονται αλλά με διάφορα λογιστικά κόλπα, πραγματοποιούνται!

Ο ΠΦΣ απ' ότι ανακοίνωσε, προτείνει την εξάμηνη αναστολή εξαγωγών, απόφαση που πρέπει να λάβει το υπουργείο και ο ΕΟΦ με παράλληλη καταγραφή του αποθέματος των φαρμακαποθηκών που, ειρήσθω εν παρόδω, δεν ελέγχονται από κανέναν κρατικό φορέα!

Η μέχρι τώρα εμπειρία και γνώση λέει ότι, στην χώρα μας με τις παράλληλες εξαγωγές, λείπουν και φάρμακα on patent αλλά και φάρμακα off patent που όμως έχουν φτηνή τιμή στην Ελλάδα και ακριβή τιμή σε άλλες χώρες της Ευρώπης!

Πως γίνεται να συμβαίνει αυτό; Οι υπεύθυνοι της τιμολόγησης γνωρίζουν, οι λεγόμενοι «policy makers», που αδιαφορούν και για τον ορθολογικό καθορισμό των τιμών αλλά και δεν λαμβάνουν υπόψη τους την αναγκαιότητα για στοχευμένες παρεμβάσεις στην διαδικασία τιμολόγησης των φαρμάκων, ούτε βέβαια παρεμβαίνουν ουσιαστικά στην διαδικασία των παράλληλων εξαγωγών, αφήνοντας την διαμορφωμένη αγορά του φαρμάκου να...αλωνίζει.

Τάκης Γεωργακόπουλος, γιατρός, πνευμονολόγος, διευθυντής ΕΣΥ



ΟΛΑ ΕΤΟΙΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΠΥΡΗΝΙΚΟΥ ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟΥ

Το φάντασμα του Τσέρνομπιλ στη Λευκορωσία

Διασμένοι οι κάτοικοι του Οστρόβets για τον σταθμό που κατασκευάστηκε από τη ρωσική Rosatom. Στα... κάγκελα η Λιθουανία, τα σύνορα της οποίας θα απέχουν 10 μίλια από το εργοστάσιο

ΣΤΕΛΛΑ ΘΕΟΔΩΡΟΥ
info@neaselida.news

ΕΙΚΟΣΙ ΕΞΙ Απριλίου 1986. Από τη μέρα που άλλαξε τις ζωές των κατοίκων του Τσέρνομπιλ έως σήμερα έχουν περάσει σχεδόν 34 χρόνια. Η καταστροφή χτύπησε την Ουκρανία, αλλά ο άνεμος μετέφερε το 70% της ραδιενέργειας στη Λευκορωσία. Οι επιπτώσεις επιδεινώθηκαν από τη μυστικοπάθεια των Σοβιετικών, οι οποίοι δεν οργάνωσαν εκκένωση της πλησιέστερης πόλης - μόλις 3 χιλιόμετρα μακριά - παρά 36 ώρες αφότου σημειώθηκε η έκρηξη. Τρεις δεκαετίες μετά τη χειρότερη πυρηνική καταστροφή στον κόσμο, η χώρα που επλήγη περισσότερο από το πυρηνικό δυστύχημα της Ουκρανίας, η Λευκορωσία, πρόκειται να ανοίξει το πρώτο της πυρηνικό εργοστάσιο. Η κατασκευή αυτού του πυρηνικού σταθμού ηλεκτροπαραγωγής, που χρηματοδοτείται από τη Ρωσία και βρίσκεται στα σύνορά της με την ΕΕ, αποτελεί τα τελευταία χρόνια αιτία συγκρούσεων αλλά και μεγάλης ανησυχίας. Σήμερα, ύστερα από μεγάλες καθυστερήσεις, όλα είναι έτοιμα για τη λειτουργία του πυρηνικού σταθμού.

Με αφορμή το άνοιγμα του σταθμού, ο ανταποκριτής του «Independent» στη Μόσχα, Ολίβερ Κάρολ, μίλησε με κατοίκους της περιοχής. Ανάμεσά τους ο Νικολάι Ουλάσεβιτς, ο οποίος, όπως λέει, όταν εμφανίστηκαν οι μπουλντόζες γνώριζε ότι όλα είχαν τελειώσει για το χωριό του, το Βορνιάνι. Τα χρόνια που ακολούθησαν ο Ουλάσεβιτς παρακολούθησε τον σχηματισμό των γιγαντιών πύργων φύξης και των μπλοκ συστημάτων του πρώτου πυρηνικού σταθμού της Λευκορωσίας. Η κατασκευή, της οποίας ήταν επικεφαλής η ρωσική κρατική πυρηνική υπηρεσία Rosatom, δεν ήταν καθόλου εύκολη. Μια σειρά συμβάντων καθυστέρησε το άνοιγμά της, αλλά ο πρώτος αντιδραστήρας τελικά είναι έτοιμος να τεθεί σε λειτουργία.

Το Τσέρνομπιλ βρίσκεται μόλις 7 μίλια από τα νότια σύνορα της Λευκορωσίας και το πυρηνικό δυστύχημα, που εξακολουθεί να είναι το χειρότερο στα χρονικά, έχει αφήσει βαθιές πληγές στην περιοχή που παραμένουν ανοιχτές τρεις δεκαετίες μετά. Η κατεβύθιση του ανέμου την άνοιξη του 1986 - και η απόφαση των σοβιετικών

Αρχών να αποφύγουν σοβαρές βλάβες στη Μόσχα - μετέτρεψε σε κόλαση ραδιενεργού νέφους τη Λευκορωσία.

Στο Οστρόβets, την πόλη που εξοπλίζει τον πυρηνικό σταθμό, οι ντόπιοι είναι διασμένοι για το έργο. Πολλοί είναι ικανοποιημένοι με τους υψηλότερους μισθούς και τις βελτιώσεις στις τοπικές υποδομές. Ο πληθυσμός έχει τριπλασιαστεί από τότε που άρχισαν οι εργασίες. Έχουν δημιουργηθεί ένα νέο αθλητικό κέντρο, νοσοκομείο αλλά και δρόμος που συνδέει τον αυτοκινητόδρομο Μίνσκ - Βίλνιους. Ομως η Λιθουανία, το ευρωπαϊκό έθνος που συνορεύει με τη Λευκορωσία, μόλις 10 μίλια δυτικά του Οστρόβets, διαφωνεί με το πυρηνικό εργοστάσιο. Ισχυρίζεται ότι ο σταθμός παραβιάζει τους κανονισμούς που υιοθετήθηκαν μετά την καταστροφή της Φουκουσίμα και, συγκεκριμένα, ότι οι πυρηνικοί σταθμοί δεν θα πρέπει να ανεγείρονται σε απόσταση μικρότερη των 100 χιλιομέτρων από τα μεγάλα αστικά κέντρα. Το νέο πυρηνικό εργοστάσιο βρίσκεται μόλις 30 μίλια ανατολικά της πρωτεύουσας της Λιθουανίας, Βίλνιους.

Στο Μπουιβιτζιάι, ένα μικρό χωριό στη Λιθουανία, οι κάτοικοι είναι αναστασιοί. Μόλις 20 χιλιόμετρα μακριά, στην άλλη άκρη των συνόρων με τη Λευκορωσία, προβάλλει ο όγκος του πυρηνικού σταθμού παραγωγής ηλεκτρικού ρεύματος. Ένα μικρό μπλε τριγωνικό σήμα σε έναν τοίχο έξω από το σχολείο δείχνει το σημείο συγκέντρωσης εάν υπάρξει σοβαρό περιστατικό. Στο υπόγειο έχει δημιουργηθεί ένα προσωρινό καταφύγιο για χρήση από τους δασκάλους και 130 παιδιά ηλικίας 6-18 ετών που φοιτούν εκεί.

Σύγκρουση

Το πυρηνικό εργοστάσιο στο Οστρόβets έχει οδηγήσει τη Λιθουανία σε μια άνευ προηγουμένου σύγκρουση με τη Λευκορωσία, καθώς το Βίλνιους θεωρεί το εργοστάσιο απειλή για την εθνική ασφάλεια, τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον. Το εργοστάσιο χρηματοδοτήθηκε με δάνειο ύψους 10 δισ. δολαρίων από τη Μόσχα, σχεδιάστηκε δε και κατασκευάστηκε από

τη Rosatom, το κρατικό μονοπώλιο πυρηνικής ενέργειας της Ρωσίας. Η Rosatom στον τομέα της πυρηνικής ενέργειας είναι η εθνική πρωταθλήτρια της Ρωσίας, με διαρκώς αυξανόμενη παρουσία σε ολόκληρο τον κόσμο. Πρόκειται για έναν τεράστιο οργανισμό-ομπρέλα, υπό τη σκέπη του οποίου λειτουργεί ένα ολόκληρο σύμπλεγμα 300 τεχνολογικών ιδιτητών, ορυχείων ουρανίου και βιομηχανικών εγκαταστάσεων (τόσο για ειρηνικές όσο και για στρατιωτικές χρήσεις). Είναι πρώτη στον κόσμο σε παραγωγή ουρανίου, με 3.000 τόνους ετησίως στη Ρωσία και άλλους 5.000 τόνους στο εξωτερικό.

Το Μίνσκ διαβεβαιώνει ότι στο έργο του Οστρόβets έχει χρησιμοποιηθεί η πιο εξελιγμένη διαθέσιμη τεχνολογία και απορρίπτει τους ισχυρισμούς της Λιθουανίας ότι έχει παραβιάσει τους διεθνείς κανόνες και πως έχει αποκρύψει ατυχήματα που έγιναν στη διάρκεια της κατασκευής. Η Λιθουανία, η οποία εξακολουθεί να συνδέεται με το ρωσικό ενεργειακό δίκτυο, φοβάται ότι το Οστρόβets αποτελεί μέρος ενός ευρύτερου σχεδίου της Ρωσίας να διατηρήσει την επιρροή της στη Βαλτική μέσω της ενεργειακής εξάρτησης από τη Μόσχα.

Το 2011 η Λιθουανία υπέβαλε καταγγελία στα Ηνωμένα Έθνη αναφορικά με τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις που θα έχει ο εν λόγω διασυνοριακός σταθμός. Αν και δεν αμφισβητεί το δικαίωμα της Λευκορωσίας να κατασκευάσει πυρηνικό εργοστάσιο, αντιτίθεται καταρχάς στην απουσία διαλόγου μεταξύ των δύο χωρών και, βέβαια, στην τοποθεσία όπου θα λειτουργήσει το εργοστάσιο, με δεδομένο ότι περίπου το ένα τρίτο του πληθυσμού της Λιθουανίας ζει σε ακτίνα 100 χιλιομέτρων από την περιοχή, ενώ το Μίνσκ απέχει μόλις 135 χιλιόμετρα.

Το εργοστάσιο χρηματοδοτήθηκε με δάνειο ύψους 10 δισ. δολαρίων από τη Μόσχα





«ΕΜΦΡΑΓΜΑ» ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Νοσοκομεία σε διάλυση Φάρμακα σε έλλειψη



Απειλεί με λουκέτο κλινικές η υποστελέχωση, οι περικοπές και το πάγωμα 2.500 προσλήψεων

Άφαντα περισσότερα από 400 σκευάσματα από την αγορά

Ματαιώνονται χημειοθεραπείες από την έλλειψη ογκολογικών φαρμάκων

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

Υπονομεύουν το δημόσιο σύστημα Υγείας για λογαριασμό ιδιωτικών συμφερόντων

► 12-13

Νεοφιλελεύθερο «έμφραγμα» απειλεί τη δημόσια υγεία

Απαξίωση, υποστελέχωση και περικοπή κονδυλίων συγκροτούν την πολιτική της κυβέρνησης ώστε ο ιδιωτικός τομέας να καταλαμβάνει όλο και περισσότερο χώρο του ΕΣΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Είναι ολοφάνερο** ότι τα αποτελέσματα και οι συνέπειες που αποτυπώνονται από τα πεπραγμένα του πρώτου εξαμήνου της κυβέρνησης στον χώρο της Υγείας είναι η επιστροφή -μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα απουσίας- της αβεβαιότητας και της ανασφάλειας σε εργαζομένους και χρήστες των υπηρεσιών υγείας.

Η αναβολή δεκάδων χειρουργείων στο νοσοκομείο «Αγία Όλγα» λόγω ελλείψεων σε προσωπικό, η επαναφορά της απειλής των λουκέτων κλινικών και τμημάτων του ΕΣΥ όπως στο παράρτημα του Νοσοκομείου Παιδών στην Καλλιθέα, η ταλαιπωρία ασθενών για την προμήθεια των φαρμάκων τους και η ματαίωση χημειοθεραπειών λόγω ελ-

λείψεων βασικών φαρμάκων είναι κάποια από τα πρώτα άμεσα αποτελέσματα των πεπραγμένων της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας που αναδεικνύουν την ολιγωρία και την ελαφρότητα με την οποία αντιμετωπίζει το υπουργείο Υγείας τα κρίσιμα ζητήματα της δημόσιας υγείας, όπως βεβαίως και τον σχεδιασμό που έχει εξαγγείλει για τις Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα.

Γνωστή η συνταγή...

Η μέθοδος άλλωστε είναι γνωστή και δοκιμασμένη. Απαξίωση, υποστελέχωση, οικονομικοί περιορισμοί ώστε ο ιδιωτικός τομέας να καταλαμβάνει όλο και περισσότερο χώρο του υπουργείου Υγείας και ο ίδιος ο υ-

πουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας έ-

χει επενδύσει ιδιαίτερα στην επικοινωνία, είτε με συνεντεύξεις του σε φιλικά μέσα είτε ακόμα και με βίντεο που δημοσιοποιεί για τα επιτεύγματα του υπουργείου στους έξι μήνες διακυβέρνησης.

Στο βίντεο με τα πεπραγμένα του υπουργείου Υγείας, με τίτλο «Η Υγεία μας ενώνει», διάρκειας ενός λεπτού, παρουσιάζονται οι «επιτυχίες» της κυβέρνησης, όπως είναι η συμμαχία κατά του καπνίσματος, η αξιολόγηση των νοσοκομείων και των διοικήτων παρά τις καταγγελίες για εγκαθίδρυση κομματικού κράτους, η διάθεση των ογκολογικών φαρμάκων στα φαρμακεία της γειτονιάς καθώς, και η μη αύξηση στα φάρμακα και οι μειώσεις έως 7%.

Το προκλητικό και το οξύμωρο της υπόθεσης είναι ότι ο **υπουργός Υγείας** δημοσιοποιεί τις παρεμβάσεις του ως «επιτυχίες» την ίδια ώρα που υπάρχουν καταγγελίες, όπως αυτές της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου και των Φαρμακευτικών Συλλόγων της χώρας, για ανεύθυνη πολιτική και αδιαφορία του υπουργείου, με αποτέλεσμα ακυρώσεις αντικαρκινικών και άλλων κρίσιμων θεραπειών.

Επίσης με περίσσιο θράσος γίνεται αναφορά στις άμεσες παρεμβάσεις του υπουργείου, όπου σημειώνεται ότι στις 11.7 τοποθετήθηκε ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στην Ακρόπολη, στις 22.7 έγινε η κάλυψη της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης τους εγκαυματίες από το Μάτι και στις 18.10 η συντήρηση και επισκευή 143 ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, δωρεάς του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.

Οφείλουμε να πούμε για την αποκατάσταση της αλήθειας ότι στην Ακρόπολη υπήρχε γιατρός και ασθενοφόρο, όπως επίσης κι ότι οι κάτοικοι στο Μάτι από την πρώτη στιγμή είχαν δωρεάν πρόσβαση σε φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό για τις ανάγκες που προέκυψαν.

Επίσης θα πρέπει να πούμε ότι δεν γίνεται καμία αναφορά στα αναγκαία βήματα ενίσχυσης και αναβάθμισης του ΕΣΥ που υπήρχαν δρομολογημένα και μεθοδευμένα από την προηγούμενη κυβέρνηση ή έστω σε κινήσεις συντήρησης και την εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του.

Η αλήθεια είναι ότι από τα πε-

Η Υγεία βρίσκεται σε κίνδυνο, το ΕΣΥ βαίνει προς ιδιωτικοποίηση και χρειάζεται να υπάρξει ένα μέτωπο υγειονομικών και πολιτών για την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας.

πραγμένα της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας φαίνεται πως όλα βρίσκονται «παγωμένα» μέχρι η Υγεία να οδηγηθεί στην ιδιωτικοποίηση.

Είναι χαρακτηριστικό ότι, την ίδια ώρα που η απειλή των λουκέτων κλινικών λόγω ελλείψεων σε προσωπικό επανεμφανίζεται ήδη σε πολλά νοσοκομεία, ο **υπουργός Υγείας** και η κυβέρνηση φαίνεται να θυσιάζουν τις προσλήψεις στο ΕΣΥ για προσλήψεις στην αστυνομία και την εξυπηρέτηση του δόγματος «Νόμος και τάξη».

Οι παγωμένες 2.500 προσλήψεις

Η αδιαφορία της κυβέρνησης για τη στελέχωση του ΕΣΥ διαφαίνεται από το γεγονός ότι δεν προκήρυξε ποτέ τις 2.500 θέσεις μόνιμου προσωπικού του ΕΣΥ για το 2019, ακυρώνοντας παράλληλα το τετραετές πλάνο ενίσχυσης του συστήματος Υγείας με 10.000 γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό.

Επιπλέον δεν πραγματοποιήσε καμία προκήρυξη για τη στελέχωση των **ΤΟΜΥ** παρά τις διαβεβαιώσεις του υπουργού και το γεγονός ότι υπάρχουν εξασφαλισμένη χρηματοδότηση, αλλά και του σημαντικού έργου των συγκεκριμένων δομών, με την υλοποίηση περισσότερων από 3.000 δράσεις ενημέρωσης και πρόληψης στην κοινότητα.



Δεν πρέπει να ξεχνάμε άλλωστε ότι από τις πρώτες κινήσεις της κυβέρνησης ήταν η κατάργηση απόδοσης ΑΜΚΑ σε μετανάστες, αιτούντες διεθνής προστασία, ασυνόδετα προσφυγόπουλα με αποτέλεσμα την κατάργηση της πρόσβασης σε υγειονομική φροντίδα, με ό,τι κινδύνους η απόφαση αυτή ενέχει για τα δικαιώματα και την υγεία των ευάλωτων πληθυσμών, όπως και για τη **δημόσια υγεία**.

Πελατειακές σχέσεις και κομματικό κράτος

Επίσης στα πεπραγμένα του υπουργείου Υγείας καταγράφεται η προσπάθεια επανασύστασης ενός σκληρού πελατειακού κράτους, όπου παλαιοί και νέοι πολιτευτές, απόστρατοι, χωρίς γνώση και ικανότητες, τοποθετούνται χωρίς αξιολόγηση διοικητές **νοσοκομείων**.

Ενδεικτική του τρόπου αντίληψης της κυβέρνησης για τη διοίκηση στην Υγεία αποτελούν η κατάργηση του αυτοδιοικητικού στο ΚΕ-ΘΕΑ και ο διορισμός κομματικής διοίκησης, όπως και η επαναφορά του φαύλου καθεστώτος λειτουργίας του **ΚΕΕΛΠΙΝΟ** στον **ΕΟΔΥ**.

Όλα τα παραπάνω καταδεικνύουν ότι η Υγεία βρίσκεται σε κίνδυνο, το ΕΣΥ βαίνει προς ιδιωτικοποίηση και χρειάζεται να υπάρξει ένα μέτωπο υγειονομικών και πολιτών για την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας.



ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΥΡΙΖΑ:

Η Ν.Δ. έχει σχέδιο διάλυσης και απαξίωσης του ΕΣΥ

» **Υγεία** ώρα μηδέν. Παρά τις προσδοκίες που δημιουργήσε η κυβέρνηση της Ν.Δ. με τις προεκλογικές της δεσμεύσεις για το δημόσιο σύστημα Υγείας, το τελευταίο διάστημα πληθαίνουν τα δημοσιεύματα αλλά και οι καταγγελίες για τα προβλήματα λειτουργίας στις δημόσιες δομές Υγείας, επιβεβαιώνοντας ένα σχέδιο διάλυσης και απαξίωσης που προωθείται σκόπιμα στον χώρο της Υγείας.

Για μια ακόμη φορά το δημόσιο σύστημα Υγείας, για το οποίο τα προηγούμενα χρόνια έγινε τεράστια προσπάθεια από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ να διασφαλίσει την ισορροπία του, με σημαντικά αποτελέσματα, σήμερα βρίσκεται σε κίνδυνο κατάρρευσης. Νοσοκομειακές κλινικές και τμήματα κλείνουν λόγω συνταξιοδότησης προσωπικού και υποστελέχωσης, ενώ χειρουργεία αναβάλλονται λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων.

Ταυτόχρονα χημειοθεραπείες ακυρώνονται συστηματικά, ενώ είναι η πρώτη φορά που παρατηρείται τόσο μεγάλη έλλειψη σε φάρμακα για όλες τις κατηγορίες ασθενειών, με αποτέλεσμα να δημιουργείται σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή των πολιτών.

Είναι φανερό ότι η κυβέρνηση της Ν.Δ. δεν διαθέτει και ούτε θέλει να εφαρμόσει κανένα σχέδιο στήριξης των **δημόσιων νοσοκομείων**. Επτά μήνες διακυβέρνησης και ο κ. Κικίλιας epαίρεται για τα πεπραγμένα του στην Υγεία δημοσιεύοντας video και δηλώσεις κενές περιεχομένου, χωρίς καμία αναφορά στα αναγκαία βήματα ενίσχυσης και αναβάθμισης

του δημόσιου συστήματος Υγείας, ενώ εξακολουθεί να μας emπαίζει και να μην προχωράει το σχέδιο 2.500 προσλήψεων, που παρέλαβε έτοιμο από την προηγούμενη κυβέρνηση.

Αντίθετα, οι μηδενικές προσλήψεις τους τελευταίους μήνες και η υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών γίνεται φανερό ότι αποτελούν μέρος ενός σχεδίου που επιδιώκει την πλήρη απαξίωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Διαμορφώνονται με αυτό τον τρόπο οι συνθήκες για την εκχώρηση νοσοκομειακών τμημάτων στον κερδοσκοπικό ιδιωτικό τομέα μέσω των Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ).

Απέναντι στα σχέδια της κυβέρνησης, που επιχειρεί να μας γυρίσει στις μαύρες μέρες που τα **δημόσια νοσοκομεία** έκλειναν, βρίσκονταν στα όρια κατάρρευσης και υπολειτουργούσαν λόγω υποχρηματοδότησης, ο ΣΥΡΙΖΑ προτάσσει την ανάγκη στήριξης και ενίσχυσης των δημόσιων δομών με ανθρώπινους και υλικούς πόρους, την αναδιοργάνωση και αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Καλούμε το προσωπικό του ΕΣΥ και όλους τους πολίτες, να υπερασπιστούμε την τεράστια προσπάθεια που έγινε τα τελευταία χρόνια για την επιβίωση και ενδυνάμωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** συγκροτώντας κοινό μέτωπο απέναντι σε κάθε σχέδιο ιδιωτικοποίησης και εμπορευματοποίησης της Υγείας.

Τα προβλήματα απαιτούν λύσεις κι όχι ανούσια επικοινωνία



ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΣΠΑΝΘΟΥ*

» **Μετά από ένα εξάμηνο**, στη διάρκεια του οποίου περίσσεψε η «ευαισθησία για τις ευάλωτες ομάδες», η «ικανότητα» των «αρίστων» και η έμφαση στην επικοινωνία, οι αρρυθμίες και η προί- ούσα αποδιοργάνωση στο σύστημα Υγείας δεν μπορούν πια να κρυφτούν.

Τα χαμηλά αντανακλαστικά του υπουργείου Υγείας και κρίσιμων εποπτευόμενων φορέων, όπως ο ΕΟΦ, για την έγκαιρη αντιμετώπιση των καθημερινών δυσλειτουργιών στο Ε-ΣΥ και των ελλείψεων στην αγορά φαρμάκου είναι πλέον ευδιάκριτα και ευρέως παραδεκτά.

Η αναστολή λειτουργιών αρκετών τμημάτων και κλινικών του Ε-ΣΥ, η αναβολή προγραμματισμένων χειρουργείων, η τεράστια χρονοτριβή για την προκήρυξη των 2.500 θέσεων μόνιμου ιατρικού και λοιπού προσωπικού που είχε δρομολογήσει για το 2019 η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, η προκλητική καθυστέρηση στο διορισμό ακόμα και επικουρικών γιατρών που ζητούν τα **νοσοκομεία**, η άγνοια και η αδιαφορία πολλών στελεχών που επιλέχθηκαν εντελώς αναξιοκρατικά σε θέσεις ευθύνης, έχουν δημιουργήσει ένα περιβάλλον που παράγει μετρήσιμες αρνητικές επιπτώσεις στην καθημερινότητα των δημοσίων δομών και στην αξιοπρεπή ιατροφαρμακευτική φροντίδα των πολιτών.

Προχθές ο **υπουργός Υγείας** «εκμεταλλεύτηκε» την παρουσία της Ευρωπαϊκής επιτροπής Υγείας για να δηλώσει για άλλη μια φορά ότι προτεραιότητά του είναι ο άνθρωπος και η πρόληψη του καρκίνου.

Μόνο που ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος και η ΕΛΛΟΚ (Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου) καταγγέλλουν πρωτοφανείς ελλείψεις φαρμάκων καθημερινής χρήσης (400 κωδικοί), αλλά και αντινεοπλασματικών σκευασμάτων, με αποτέλεσμα να αναβάλλονται χημειοθεραπείες, όπως για παράδειγμα στην Κρήτη.

Η διαδικασία κλινικής αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των τιμών των νέων φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένων των αντικαρκινικών, έχει «βαλτώσει» λόγω του ασφυκτικού κυβερνητικού **ελέγχου** και της απαξίωσης των αρμόδιων επιτροπών, δημιουργώντας τεράστια καθυστέρηση στην πρόσβαση των ασθενών στις σύγχρονες και αποτελεσματικές θεραπείες. Επίσης δεν μας έχει πει ο υπουργός κουβέντα για το αν και πώς θα στηρίξει το Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών (ΕΙΝΕ) που είναι ο αρμόδιος επιστημονικός φορέας της Πολιτείας τον οποίο θεσμοθέτησε η προηγούμενη κυβέρνηση για να εκπονήσει και να επιτεύξει για πρώτη φορά μια εθνική στρατηγική για τον καρκίνο.

Σχέδιο υπονόμευσης

Οι μεγαλοστομίες χωρίς αντίκρισμα, ειδικά στην Υγεία, έχουν «κοιτά ποδάρι». Το πολιτικό σχέδιο της σταδιακής υπονόμευσης του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ και της δημιουργίας «ζωτικού χώρου» για τα ιδιωτικά συμφέροντα στην Υγεία έχει θεθεί σε εφαρμογή.

Το ενθαρρυντικό είναι ότι αρχίζουν να αντιδρούν οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία**, οι επαγγελματίες υγείας, οι σύλλογοι ασθενών και οι τοπικές κοινωνίες.

Αυτοί είναι οι κοινωνικοί μας σύμμαχοι στην προσπάθεια:

1. Να αντισταθούμε στη νεοφιλελεύθερη μετάλλαξη της δημόσιας περίθαλψης μέσω των ΣΔΙΤ (Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα).

2. Να υπερασπιστούμε την κοινωνική κατάκτηση της καθολικής κάλυψης υγείας και της ενδυνάμωσης του ΕΣΥ μέσα στην κρίση.

3. Να ασκήσουμε τεκμηριωμένη και μαχητική αντιπολίτευση στην «ανθυγιεινή» πολιτική της κυβέρνησης.

* Ο Ανδρέας Σπανθός είναι τομεάρχης του Τμήματος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ και βουλευτής Ρεθύμνου

Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.: 43	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2020
Επιφάνεια:	1113.74 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



METROPOLITAN HOSPITAL

Οι πιο σύγχρονες θεραπείες για όλες τις παθήσεις των χεριών

Στο Metropolitan όλες οι παθήσεις των άνω άκρων, ακόμα και οι πλέον ακραίες, αντιμετωπίζονται από απόλυτα εξειδικευμένους και μεγάλης εμπειρίας ιατρούς. Για τον ασθενή αυτό σημαίνει ελάχιστα επεμβατική θεραπεία, μικρές τομές, λιγότερο χρόνο νοσηλείας και ταχύτερη αποκατάσταση.
24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα, 365 ημέρες τον χρόνο.

Στο Τμήμα Χειρουργικής Ακρας Χείρας - Άνω Ακρου & Επανορθωτικής Μικροχειρουργικής του Metropolitan Hospital εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες θεραπείες για όλες τις παθήσεις του χεριού και των περιφερικών νεύρων, ώστε ο ασθενής να ξεπεράσει τα εμπόδια και να εκτελέσει ξανά τις διάφορες λειτουργίες, τις απαραίτητες για την ομαλή συμμετοχή του στην καθημερινότητα. Πραγματοποιούνται, μεταξύ άλλων:

- Επανασυγκολλήσεις μελών
- Αποκατάσταση νεύρων
- Μεταφορά ιστών
- Χειρουργική βραχιονίου πλέγματος
- Ελάχιστα επεμβατική χειρουργική
- Τραύμα χεριού

Με τη Μικροχειρουργική γίνεται η αποκατάσταση μικρών ανατομικών δομών, όπως η αναστόμωση πολύ μικρών αγγείων και νεύρων, που επιτρέπει τη μεταφορά ιστών από ένα σημείο του σώματος σε ένα άλλο και τη συγκόλληση ακρωτηριασμένων τμημάτων των άκρων.

Στην έμπειρη ιατρική ομάδα συμμετέχουν οι κύριοι Νικόλαος Δαούτης, Αντώνης Βασιλειάδης και Νικόλαος Ζαγοραΐος.

ΕΠΑΝΑΣΥΓΚΟΛΛΗΣΕΙΣ ΜΕΛΩΝ

Η μεγέθυνση του χειρουργικού πεδίου διά του μικροσκοπίου, με τη χρήση ειδικών εργαλείων και τη βοήθεια μακράς εμπειρίας, παρέχει τη μοναδική δυνατότητα συνδέσεως αρτηριών και φλεβών, διαμετρήματος κάτω του ενός χιλιοστού και επανασυγκόλλησης τμημάτων του χεριού, με επιβίωση και αποκατάσταση και της λειτουργίας τους.



ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΝΕΥΡΩΝ

Η απόλεια νευρικής ουσίας των περιφερικών νεύρων μετά από βαρείς τραυματισμούς ή απλή διατομή της συνέχειας αποκαθίσταται με μικρο-νευροχειρουργική τεχνική, με αποτέλεσμα την αποκατάσταση της κινητικότητας και της αισθητικότητας του άνω άκρου.



ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΒΡΑΧΙΟΝΙΟΥ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ

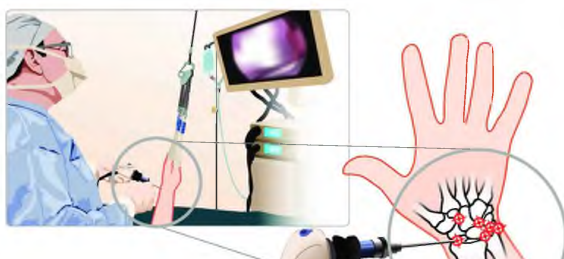
Η παράλυση του άνω άκρου που προκύπτει κυρίως από ανατροπή δικυκλίου (ατύχημα που συχνά προκαλεί αποσπαστική ρήξη της συνέχειας των νεύρων ή απόσπαση από την αυχενική μοίρα του νωτιαίου μυελού) συνιστά μια βαρύνουσα κλινική οντότητα, την παράλυση του βραχιονίου πλέγματος. Η χειρουργική αποκατάσταση απαιτεί εμπειρία και το αποτέλεσμα που προκύπτει είναι εντυπωσιακό με επανάλειψη λειτουργίας τμημάτων του άνω άκρου (ώμος, αγκώνας), που επαναφέρει τον ασθενή στην ενεργό ζωή.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΙΣΤΩΝ

Η υψηλή εμπειρία στη μικροχειρουργική τεχνική καθιστά δυνατή τη μεταφορά ιστικών τμημάτων (δέρμα, οστά, δάκτυλα) του ασθενούς από περιοχές του σώματος, κυρίως κάτω άκρα, προς αποκατάσταση τραυματικών ελλειμμάτων του χεριού (μεταφορά δακτύλων από το πόδι στο χέρι) ή διόρθωση συγγενών ανωμαλιών (έλλειψη αντίχειρος).



Η μέθοδος μεταφοράς δακτύλων του ποδιού βασίζεται στην ιδιαίτερα αυτόνομη αιμάτωσή τους και εφαρμόζεται στις περιπτώσεις ανακατασκευής ενός ακρωτηριασθέντος αντίχειρος ή στις περιπτώσεις απόλειας περισσότερων των δύο δακτύλων.



ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Η εμπειρία του **ιατρικού προσωπικού** στην ελάχιστα επεμβατική χειρουργική, αναφορικά με αριθμό ασθενών και αποτέλεσμα, κατέχει πρωτεύουσα θέση στην παγκόσμια πρακτική. Για τον ασθενή αυτό σημαίνει μικρές τομές, καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα και ταχύτερη αποκατάσταση.



METROPOLITAN HOSPITAL

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ Αλήθειες και ψέματα για τη νέα απειλή

Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 1,35 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2020
Επιφάνεια: 1002.4 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ Αλήθειες και ψέματα για τη νέα απειλή

Σελ. 35



Η ύβρις ενός (πρώην) συμβόλου

Δεν επιήλθε τώρα η απομυθοποίηση της **Αουόνγκ Σαν Σου Κι**, επικεφαλής της κυβέρνησης της Μιανμάρ, κατόχου του Νόμπελ Ειρήνης για τον «μη βίαιο αγώνα της υπέρ της δημοκρατίας» στην ελεγχόμενη από τον στρατό χώρα της. Την είχε δρομολογήσει η ίδια ήδη από το 2016 όταν με τη σιωπή της κάλυπτε τα εγκλήματα των στρατιωτικών δυνάμεων της μικρής νοτιοασιατικής χώρας κατά της εθνικής μουσουλμανικής μειονότητας των Ροχίνγκια. Στους καταυλισμούς στο γειτονικό Μπανγκλαντές όπου στοιβάχτηκε υπό άθλιες συνθήκες η συντριπτική πλειονότητα των πλέον του ενός εκατομμυρίου εκδιωγμένων Ροχίνγκια διαπιστώθηκαν βιασμοί, τραύματα από σφαίρες, δολοφονίες, ενώ περισσότεροι από 43.000 γονείς δηλώθηκαν αγνοούμενοι. Οι εικόνες από τα πυρπολημένα χωριά των Ροχίνγκια που είδαν το φως χάρη στο επίτιμο ρεπορτάζ διεθνών ΜΜΕ δεν αφήνουν περιθώρια αμφισβήτησης. Κι όμως η Σου Κι έσπασε τη σιωπή της για να αρνηθεί τις κατηγορίες της διεθνούς κοινότητας για κατάφωρη συγκάλυψη των εγκλημάτων του στρατού. Κι έκανε ένα βήμα παραπέρα. Τον περασμένο Δεκέμβριο παρουσιάστηκε -υποχρεωμένη δεν ήταν- στο Διεθνές Δικαστήριο της Χάγης και υπερασπίστηκε ανοιχτά και υποκριτικά τις ενέργειες κατά των Ροχίνγκια, τις οποίες απέδωσε, δίχως να πείσει, σε εξτρεμιστικά στοιχεία της μουσουλμανικής κοινότητας. Και τώρα (την περασμένη Πέμπτη) που το δικαστήριο της Χάγης αποφάνθηκε ότι η γενοκτονία των Ροχίνγκια θα αποτελεί γεγονός αν η κυβέρνηση της Μιανμάρ δεν δράσει οργανωμένα, η τελευταία τα βάζει... με το δικαστήριο. Γιατί η Σου Κι να βγάλει λάδι τους αλλοτνούς δυνάστες της. Γιατί οι ηδουιστές ψηφοφόροι της είτε αδιαφορούν είτε μισούν τους Ροχίνγκια. Και γιατί στο τέλος της χρονιάς πάνε στις κάλπες.

Αλήθειες και ψέματα για τη νέα απειλή

Παγκόσμια ανησυχία για την εξάπλωση του μυστηριώδους κορονοϊού

Επιμέλεια

Μυρτώ Κελεσιδού

● **Εν συντομία**
Η ξαφνική εμφάνιση του μυστηριώδους κορονοϊού έχει σημάνει παγκόσμιο συναγερμό. Πόλεις αποκλεισμένες και πολίτες σε πανικό. Πόσο καλά προετοιμασμένες είναι αυτήν τη φορά οι κινεζικές αρχές; Ποιος ο οικονομικός αντίκτυπος;

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Ο κορονοϊός εξαπλώνεται ραγδαία και τα ΜΜΕ του πλανήτη ανεβάζουν πυρετό.

Κινεζικές πόλεις σε απομόνωση, σχεδόν 30 εκατομμύρια άνθρωποι σε καραντίνα, δεκάδες επιβεβαιωμένοι θάνατοι, εκατοντάδες κρούσματα κι ένας ολόκληρος πλανήτης σε εγρήγορση. Πόσο αληθινή είναι όμως αυτή η νέα απειλή; Και, κυρίως, μήπως το θέμα έχει αρκετή δόση υπερβολής, αφού διαθέτει όλα εκείνα τα στοιχεία που το κάνουν πρώτη είδηση στα ΜΜΕ του πλανήτη;

Το σίγουρο είναι ότι το ξέσπασμα του κορονοϊού, της νέας μυστηριώδους νόσου που έκανε για πρώτη φορά την εμφάνισή της στις 31 Δεκεμβρίου στην Ουχάν της Κίνας, μια πόλη 11 εκατομμυρίων κατοίκων, έχει προκαλέσει παγκόσμια ανησυχία.

Μέσα σε λίγες μόνο ημέρες ο κορονοϊός, που μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και εκτιμάται ότι προήλθε από μια αγορά θαλασσινών της πόλης Ουχάν ή από φίδια, έχει εξαπλωθεί σε ΗΠΑ, Νότια Κορέα, Ταϊλάνδη, Ιαπωνία, Βιετνάμ και Σιγκαπούρη. Θέμα χρόνου θεωρείται η εξάπλωσή του και στην Ευρώπη. **Νοσοκομεία** και αεροδρόμια σε καραντίνα, τρένα περνούν από τις αποκλεισμένες πόλεις χωρίς να σταματίζουν, τμήμα του Σινικού Τείχους και άλλα αξιοθέατα κλείνουν τις πόρτες τους στους επισκέπτες.

Γνωστός - άγνωστος ιός
 Από την πλευρά του ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εμφανίστηκε καθορθαστικός λέγοντας πως το ξέσπασμα του κορονοϊού δεν αποτελεί ακόμη απειλή για την παγκόσμια υγεία αλλά έθεσε



«Το να προσπαθήσεις να θέσεις σε καραντίνα μια πόλη 11 εκατομμυρίων κατοίκων είναι κάτι πρωτόγνωρο για την επιστήμη»

Δρ Γκόντεν Γκαλέα
 Εκπρόσωπος ΠΟΥ στην Κίνα

σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης την Κίνα.

Σε κάποιους όμως προκαλεί εντύπωση η καλαρότητα του ΠΟΥ έναν ιό που εξαπλώνεται ταχύτατα. Για τους επιστήμονες ο κορονοϊός, παρά τον πανικό που έχει σκορπίσει, είναι ένας γνωστός - άγνωστος ιός. Αν και ακόμη δεν είναι γνωστά πολλά χαρακτηριστικά του και δεν υπάρχει θεραπεία, οι επιστήμονες απομόνωσαν γρήγορα τον παθογόνο παράγοντα και δημοσίευσαν τα γονιδιωματικά του στοιχεία.

Η συγγενεία του με τον SARS ξύπνησε μήνες από το 2002. Τότε η εμφάνιση της φονικής πανδημίας είχε προκαλέσει τον θάνατο 800 ατόμων και πάνω από 8.000 κρούσματα είχαν διαγνωστεί με τον ιό στην ηπειρωτική Κίνα και στο Χονγκ Κονγκ. Τώρα τα πράγματα είναι διαφορετικά. Την εποχή του SARS οι κινεζικές αρχές είχαν χρειαστεί μήνες για να ειδοποιήσουν τη διεθνή κοινότητα για τη νόσο. Σήμερα, σε μια προσπάθεια να αποφευχθούν τα ίδια λάθη, ενημέρωσαν άμεσα για την εμφάνιση του κορονοϊού.

«Οι κινεζικές αρχές εκφράζουν τη βούληση να συνεργαστούν με πιο διαφανή τρόπο και πιο γρήγορα απ' ό,τι είχαν κάνει κατά την επιδημία του SARS» εξηγεί ο **Αντουάλ Φλαό**, διευθυντής του Ινστιτούτου Παγκόσμιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Γενεύης.

Παράλληλα, για πρώτη φορά αποφασίστηκε ο αποκλεισμός των πόλεων όπου εμφανίστηκαν τα περισσότερα κρούσματα, με αποτέλεσμα οι πολίτες να πανικοβληθούν. Στην πόλη Ουχάν τα ράφια από τα σουπερμάρκετ άδειασαν, στα βενζιναδίκια σχηματίστηκαν ουρές χιλιομέτρων και στα περισσότερα φαρμακεία εξαντλήθηκαν οι μάσκες.

«Κατά τη γνώμη μου το να προσπαθήσεις να περιορίσεις μια πόλη 11 εκατομμυρίων κατοίκων είναι κάτι πρωτόγνωρο για την επιστήμη» ανέφερε ο **δρ Γκόντεν Γκαλέα**, εκπρόσωπος του ΠΟΥ στην Κίνα.

Το γεγονός ότι η εμφάνιση του κορονοϊού συμπίπτει με τον εορτασμό της κινεζικής Πρωτοχρονιάς δυσχεραίνει την κατάσταση, μιας και οι περισσότεροι Κινέζοι είχαν αποφασίσει να ταξιδέψουν.

Οικονομικός αντίκτυπος
 Φόβος εκφράζονται και για τον οικονομικό αντίκτυπο που πιθανότατα να επιφέρει ο κορονοϊός αν αναλογιστεί κανείς τις οικονομικές επιπτώσεις που είχε στη χώρα ο SARS. Ηδη τα ευρωπαϊκά χρηματιστήρια και η Wall Street δέχονται πίεσεις, με τους επενδυτές να ανησυχούν ότι ο νέος ιός θα συνεχίσει να εξαπλώνεται, πλήττοντας την παγκόσμια οικονομία.

Το υπουργείο Οικονομικών της Κίνας πάντως ανακοίνωσε ότι θα διαθέσει το ποσό του 1 δισ. γουάν στην επαρχία Χουμπέι για να βοηθήσει στον περιορισμό της επιδημίας.

Κρατικό Νίκαιας: Σε καραντίνα έξι ανήλικοι αλλοδαποί με ψώρα

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	25-01-2020
Επιφάνεια:	249.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Κρατικό Νίκαιας: Σε καραντίνα έξι ανήλικοι αλλοδαποί με ψώρα

ΑΓΩΝΙΑ επικρατεί για την υγεία εκατοντάδων ασθενών στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, μετά τη δημοσιοποίηση της είδησης πως έξι ανήλικοι αλλοδαποί μεταφέρθηκαν εκεί, έπειτα από εντολή της εισαγγελέως Αντλίκων Αθηνών, καθώς διαπιστώθηκε ότι είχαν προσβληθεί από το άκαρι της ψώρας.

Οι έξι ανήλικοι αλλοδαποί βρίσκονταν στο κρατητήριο του Αστυνομικού Τμήματος Κολωνού, όπου διαπιστώθηκε το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουν, και νοσηλεύονται φρουρούμενοι σε παθολογική κλινική λοιμωδών νόσων του Κρατικού Νικαίας, ενώ για τη θεραπεία τους συνεργάζεται ομάδα γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, σύμφωνα με τη διοίκηση του νοσοκομείου.

«Σε επιστημονικό επίπεδο υπάρχει άριστη συνεργασία της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων των δερματολόγων του νοσοκομείου μας, αλλά και του νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, ενημερώνουμε ότι οι εν λόγω ασθενείς θα βρίσκονται σε προστατευόμενο από την Αστυνομία χώρο, ο οποίος είναι απομονωμένος από τον λοιπό πληθυσμό ασθενών, αποκλείοντας έτσι το ενδεχόμενο μετάδοσης της νόσου». Η διοίκηση σημειώνει, τέλος, ότι, μετά το πέρας της νοσηλείας, θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα απολύμανσης και αποστείρωσης, με βάση τα διεθνή πρωτόκολλα, προκειμένου να επανέλθει ο χώρος στην πρότερη χρήση του.

Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, οι έξι μετανάστες κατά πάσα πιθανότητα προέρχονται από κάποιο hot spot και, πριν φτάσουν στο Γενικό Κρατικό Νικαίας, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου ενημερώθηκαν να δημιουργήσουν ειδικό χώρο, απομονωμένο από τους υπόλοιπους ασθενείς. Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος ανέφερε πως στο νοσοκομείο δεν υπάρχει δερματολογική κλινική, αλλά μόνο δερματολόγοι, με αποτέλεσμα να προκληθεί ανησυχία στους γιατρούς και στο νοσηλευτικό προσωπικό.



«Νοσηλεύονται σε απομονωμένο χώρο, αποκλείοντας έτσι το ενδεχόμενο μετάδοσης της νόσου»



ΣΤΟ 50% ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥΣ

ΣΟΒΑΡΟ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ • ΑΝΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Κενές είναι οι μισές οργανικές θέσεις σε αναισθησιολόγους στο ΕΣΥ, με τη «μαύρη τρύπα» των γιατρών της συγκεκριμένης ειδικότητας να μεγαλώνει διαρκώς, δημιουργώντας σοβαρό πρόβλημα λειτουργίας στα νοσοκομεία. «Αγία Ολγα», «Παμμακάριστος», «Ευαγγελισμός», το παιδιατρικό «Αγία Σοφία» είναι ορισμένα μόνο από τα νοσπλευτικά ιδρύματα που αναβάλλουν χειρουργεία ή κλείνουν χειρουργικά τραπέζια, συντεπεία της έλλειψης ενδιαφέροντος από νέους γιατρούς να ειδικευτούν σπ... ραχοκοκαλιά του χειρουργικού τομέα.

Σύμφωνα με την αντιπρόεδρο της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας, **Φωτεινή Ντάνου**, η πληρότητα στις οργανικές θέσεις των αναισθησιολόγων βρίσκεται στο... 50%. Το ποσοστό αυτό ίσχυε τον Μάρτιο του 2019, σχεδόν ένα χρόνο πριν, καθώς τότε ήταν τα τελευταία στοιχεία που είχε συλλέξει η εταιρεία. Η αντιπρόεδρος εκτιμά ότι πλέον το ποσοστό θα είναι σημαντικά χαμηλότερο, δηλαδή οι υπηρετούντες αναισθησιολόγοι είναι λιγότεροι από τους μισούς για το σύνολο των οργανικών θέσεων. «Μέσα στον τελευταίο χρόνο η κατάσταση των ελλείψεων έχει επιδεινωθεί και έχουμε πλέον σοβαρό εθνικό πρόβλημα», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής.

Ο λόγος της «μαύρης τρύπας» σε αναισθησιολόγους είναι ότι σε πολλές περιπτώσεις δεν ανανεώνονται συμβάσεις, ενώ και οι τελειόφοιτοι ιατρικών σχολών δεν επιλέγουν τη συγκεκριμένη ειδικότητα. «Πρόκειται για μια ειδικότητα με αυξημένο ρίσκο και πολλές υποχρεώσεις. Ασχολούμαστε με τα χειρουργεία, τις μονάδες επείγουσας παρέμβασης, τα ΤΕΠ, τα ιατρεία πόνου κ.ά. Το βάρος της δουλειάς είναι πολύ μεγάλο. Οι ώρες εργασίας πολυάριθμες, οι εφημερίες πολλές. Και οι μισθοί χαμηλοί. Για αυτό και ένας μεγάλος αριθμός όσων τελικά επιλέγουν την ειδικότητα της αναισθησιολογίας, μόλις την ολοκληρώσουν, φεύγουν από την Ελλάδα για δουλειά στη Βρετανία, τη Γαλλία ή τη Γερμανία», εξηγεί η κ. Ντάνου.

Διαμαρτυρίες

Την περασμένη Τετάρτη, στο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας «Κωνσταντοπούλειο» (Αγία Ολγα) οι εργαζόμενοι πραγματοποίησαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας για τις ελλείψεις. Ανάμεσα σε αυτές κατήγγειλαν και τις ελλείψεις σε αναισθησιολόγους. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την **ΠΟΕΔΗΝ** (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων



ΣΤΟΙΧΕΙΑ & ΑΝΑΛΟΓΙΑ

Σύμφωνα με τα στοιχεία από τον Παγκόσμιο Χάρτη Αναισθησιολογίας της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Εταιριών Αναισθησιολόγων (WFSA, στοιχεία 2017), η Ελλάδα διαθέτει περίπου 1.300 αναισθησιολόγους. Η αναλογία (πυκνότητα) των αναισθησιολόγων στον γενικό πληθυσμό είναι σχεδόν 12 αναισθησιολόγοι (συγκεκριμένα 11,87) ανά 100.000 κατοίκους. Συγκριτικά, η αναλογία των αναισθησιολόγων ανά 100.000 κατοίκους είναι 26 στην Ιταλία, 20 στη Βουλγαρία, 18 στην Πορτογαλία, 16 στην Ισπανία, 15 στη Γαλλία, 10 στη Βόρεια Μακεδονία και 9 στην Αλβανία.

ων **Νοσοκομείων**), εξαιτίας του μικρού αριθμού αναισθησιολόγων, μειώθηκαν τα χειρουργικά τραπέζια από πέντε σε δύο. «Ως εκ τούτου αναβάλλονται 40 προγραμματισμένα χειρουργεία την εβδομάδα με ασθενείς που βρίσκονται μήνες σε λίστα αναμονής», ανέφερε η **ΠΟΕΔΗΝ** με ανακοίνωσή της.

Η διοίκηση του «Αγία Ολγα» εξέδωσε την Παρασκευή ανακοίνωση, στην οποία αναφέρει ότι τα υφιστάμενα χειρουργικά τραπέζια είναι τρία τακτικά και ένα έκτακτο και από αύριο, Δευτέρα, θα αυξηθούν στα τέσσερα τακτικά και ένα έκτακτο. Επίσης, η διοίκηση του **νοσοκομείου** ενημερώνει ότι οι αναισθησιολόγοι που υπηρετούν αυτή τη στιγμή είναι επτά και έχει υποβληθεί αίτημα για επιπλέον τρεις επικουρικούς και τέσσερις μόνιμους.

Πρόσφατο παράδειγμα αποτελεί, επίσης, η «Παμμακάριστος» όπου μετά τη συνταξιοδότηση μιας γιατρού αναισθησιολόγου στο τέλος του προηγούμενου έτους, το **νοσοκομείο** έμεινε για κάποιο καιρό ακάλυπτο, με άμεση απειλή για τη λειτουργία του. Η ΕΙΝΑΠ έχει ζητήσει από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση της 1^{ης} **ΥΠΕ** (Υγειονομική Περιφέρεια) να προκρυχθούν και να καλυφθούν άμεσα δύο θέσεις αναισθησιολόγων για το **νοσοκομείο** «Παμμακάριστος». Για την κάλυψη του ενός **νοσοκομείου** «παίρνει η μπάλα» κάποιο άλλο. Πριν από δέκα ημέρες,

οι εργαζόμενοι του «Ευαγγελισμού» κατήγγειλαν ότι προσλήφθηκαν δύο επικουρικοί αναισθησιολόγοι στο **νοσοκομείο** αλλά αμέσως μετακινήθηκαν στην «Παμμακάριστος». Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, ούτε το μεγαλύτερο **νοσοκομείο** της χώρας έχει ξεφύγει από τη γενικότερη έλλειψη σε αναισθησιολόγους, με αποτέλεσμα, όπως καταγγέλλουν, πολύ συχνά ένας αναισθησιολόγος να καλύπτει και δύο χειρουργικά τραπέζια, κατά παράβαση των αρχών ασφαλούς χορήγησης αναισθησίας.

Προδιαγραφές

Οι προδιαγραφές ασφαλούς χορήγησης αναισθησίας, όπως αυτές ισχύουν διεθνώς, ορίζουν ότι κάθε χειρουργική αίσθησα στελεχώνεται με έναν ειδικευμένο αναισθησιολόγο για περιστατικά μικρής ή μέτριας βαρύτητας. Δικαιολογείται και δεύτερος αναισθησιολόγος για μεγάλης βαρύτητας επεμβάσεις. Τουλάχιστον δέκα γιατρούς της... άραντης ειδικότητας χρειάζεται και το Παίδων «Αγία Σοφία». Στην περίπτωση του παιδιατρικού νοσπλευτικού ιδρύματος, βέβαια, απαιτούνται παιδο-αναισθησιολόγοι, ειδικευμένοι δηλαδή σε παιδιατρικά περιστατικά, γεγονός που καθιστά ακόμη πιο δύσκολη την πλήρη στελέχωση του αναισθησιολογικού τμήματος του «Αγία Σοφία». Τα κενά και σε αυτή την περίπτωση έχουν ως αποτέλεσμα να σημειώνονται καθυστερήσεις στα χειρουργεία. ■

Στιγμιότυπο από τη συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων για τις ελλείψεις στο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας «Κωνσταντοπούλειο» (Αγία Ολγα).

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

12

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΣΕ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ (ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ 2017)

26

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ ΑΝΑ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΕΙΝΑΙ Η ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

20

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ ΑΝΑ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΕΙΝΑΙ Η ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ

10

ΠΑΙΔΟ-ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥΣ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»