

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ Στα «χαρακώματα» φαρμακοποιοί - γιατροί

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	466.17 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Στα «χαρακώματα» φαρμακοποιοί - γιατροί

Μαίνεται η διαμάχη φαρμακοποιών και γιατρών για τη νομιμοποίηση των φαρμακείων ως εμβολιαστικών κέντρων ενηλίκων. Εν τω μεταξύ, το ΣτΕ με απόφασή του έκρινε ότι φαρμακεία μπορεί να ιδρύουν και μη φαρμακοποιοί. Σελ. 6

Μήλον της Εριδος οι εμβολιασμοί

Αντιδράσεις γιατρών για τη νομιμοποίηση εμβολιασμών στα φαρμακεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Όλες οι χώρες της Ευρώπης θεωρούν τα φαρμακεία εμβολιαστικά κέντρα. Εμείς απλώς αργήσαμε να κάνουμε ό,τι έχει ήδη γίνει στις άλλες χώρες». Αυτή την απάντηση έδωσε χθες ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Απόστολος Βαλτάς, στις σφοδρές αντιδράσεις εκπροσώπων του ιατρικού κόσμου για την ενεργοποίηση της υπουργικής απόφασης της προηγούμενης κυβέρνησης που νομιμοποιεί εμβολιασμούς ενήλικων εντός των φαρμακείων. Ο κ. Βαλτάς σημείωσε ότι ούτως ή άλλως, άτυπα, η συντριπτική πλειονότητα των εμβολιασμών ενήλικων γίνεται στα φαρμακεία, ενώ σχολιάζοντας και τη φετινή μεγάλη ευαισθητοποίηση των πολιτών να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο επεσήμανε ότι «εάν 3.000.000 πολίτες δεν είχαν εξυπηρετηθεί από τα φαρμακεία για να κάνουν το εμβόλιο ή το σύστημα παροχής υπηρεσιών θα είχε καταρρεύσει ή δεν θα είχαν εμβολιαστεί τόσοι πολλοί πολίτες».

Υπενθυμίζεται ότι τις τελευταίες ημέρες με αφορμή και την ολοκλήρωση της πρώτης «εξεταστικής περιόδου» για την πιστοποίησή τους ώστε να μπορούν να κάνουν «επισήμως» εμβολιασμούς, οι φαρμακοποιοί δέχονται τα πυρά των γιατρών που τους κατηγορούν για «αντιποίηση ιατρικού επαγγέλματος». Σε πρόσφατη ανακοίνωσή της, η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ υποστηρίζει ότι οι ιατρικές υπηρεσίες από μη γιατρούς ενέχουν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, ενώ κατηγορεί μερίδα φαρμακοποιών ότι «κάνουν διαγνώσεις έχοντας άποψη επί παντός επιστητού, χορηγούν φαρ-



Μέχρι σήμερα περισσότεροι από 6.000 φαρμακοποιοί έχουν εξεταστεί για να λάβουν την ειδική πιστοποίηση που χρειάζεται προκειμένου να κάνουν εμβολιασμούς.

Ξεκίνησε χθες ο δεύτερος εξεταστικός κύκλος πιστοποίησης των φαρμακοποιών – Στον πρώτο το 4,4% απέτυχε.

μακευτικά σκευάσματα ανάλογα με τις συμφωνίες που έχουν κάνει με τις φαρμακευτικές εταιρείες, αποτελούν κέντρα μαζικής συνταγογράφησης, εμβολιάζουν, χορηγούν αντιβιοτικά και άλλα σκευάσματα χωρίς συνταγή, συμμετέχουν σε

διαφημιστικές καμπάνιες και διαμορφώνουν την αγορά υγείας». Και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχει προσφύγει στο ΣτΕ κατά της υπουργικής απόφασης, η οποία υποστηρίζεται από τη σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Μέχρι σήμερα περισσότεροι από 6.000 φαρμακοποιοί από όλη τη χώρα έχουν εξεταστεί για να λάβουν την ειδική πιστοποίηση που χρειάζεται προκειμένου να κάνουν εμβολιασμούς. Στην πρώτη εξεταστική περίοδο που ολοκληρώθηκε στις 31 Ιανουαρίου εξετάστηκαν 6.379 φαρμακοποιοί. Οι 6.102 «πέτυχαν», δηλαδή απάντησαν σωστά τουλάχιστον 12 από τις 15 ερωτή-

σεις που έπρεπε να γνωρίζουν – επιλέχθηκαν τυχαία από συνολικά 100 ερωτήσεις σχετικά με τον εμβολιασμό – και 277 απέτυχαν(!). Σημειώνεται ότι ο δεύτερος εξεταστικός κύκλος ξεκίνησε χθες. «Οι δράσεις μας για την επιμόρφωση των φαρμακοποιών με συνεργασία με πανεπιστημιακούς ειδικούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και στη Δημόσια Υγεία θα συνεχιστούν και θα εμπλουτιστούν», σημείωσε ο κ. Βαλτάς, αναφέροντας ως παράδειγμα τις εξετάσεις για σακχαρώδη διαβήτη ή την παροχή πρώτων βοηθειών.

Αναφερόμενος στο φλέγον ζήτημα των ελλείψεων φαρμάκων, ο πρόεδρος του ΠΦΣ προανήγγειλε τη διασύνδεση φαρμακοποιών, ΕΟΦ και συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης προκειμένου την άμεση ενημέρωση –τη στιγμή της συνταγογράφησης– του γιατρού εάν το φάρμακο που θέλει να χορηγήσει στον ασθενή είναι σε έλλειψη ή όχι. Με τον τρόπο αυτό εκτιμάται ότι θα μειωθεί σημαντικά η ταλαιπωρία των ασθενών που σε πολλές περιπτώσεις λόγω των ελλείψεων περιμένουν μέρες μέχρι να εκτελεστεί η συνταγή τους, ή αναγκάζονται να επισκέπτονται ξανά τον γιατρό τους για να τους δώσει εναλλακτική φαρμακευτική αγωγή.

Εν τω μεταξύ, το αργότερο τη Δευτέρα –εκτός απροόπτου– θα υπογραφεί συλλογική σύμβαση μεταξύ Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και ΕΟΠΥΥ για τη δωρεάν διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους (για καρκινοπαθείς και για πάσχοντες με σκλήρυνση κατά πλάκας) από τα ιδιωτικά φαρμακεία και η οποία αναμένεται να ξεκινήσει 15-20 ημέρες μετά.

ΥΠΟΘΕΣΗ ΝΕΚΡΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ Διετάχθη Προκαταρκτική

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	55.69 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΘΕΣΗ ΝΕΚΡΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Διετάχθη Προκαταρκτική

Το αποτέλεσμα της ιατροδικαστικής εξέτασης, που θα διενεργηθεί σήμερα, αναμένεται να δώσει απαντήσεις για τα αίτια, αλλά και τον χρόνο θανάτου του βρέφους που βρέθηκε νεκρό χθες το μεσημέρι στην περιοχή της πλαζ, στην Αγυιά της Πάτρας. Παράλληλα, με εντολή του διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Γιάννη Καρβέλη έχει διαταχθεί η διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης, προκειμένου να διευκρινιστεί κάτω από ποιες συνθήκες έφυγε μία μπιτέρα από δημόσιο νοσοκομείο της Πάτρας χωρίς προηγουμένως να έχει πάρει εξιτήριο. Από την πλευρά του, το

λιμεναρχείο της Πάτρας, το οποίο έχει αναλάβει τις έρευνες, συγκέντρωσε καταθέσεις για την υπόθεση, ενώ έχει συλλέξει και ευρήματα από την περιοχή της πλαζ,



Μείωση φορολογίας ζητούν οι φαρμακοβιομηχανίες Σελ. 23

Μείωση φορολογίας για την ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας

Την ανάγκη μείωσης της άμεσης αλλά και της έμμεσης φορολόγησης, που επιβαρύνει τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, τόνισε, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του, ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Θεόδωρος Τρύφων, τοποθετώντας το πρώτο εξάμηνο του 2020 ως το ανώτατο χρονικό όριο μέσα στο οποίο θα πρέπει να φανούν οι προθέσεις της κυβέρνησης για μείωση των φορολογικών βαρών. Σε εκδήλωση για την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας της ΠΕΦ, ο κ. Τρύφων αναφέρθηκε στις δυσμενείς επιπτώσεις του rebate και του clawback στις ίδιες τις επιχειρήσεις, υπενθυμίζοντας ότι το 2012 το clawback του ΕΟΠΥΥ ήταν στα 78 εκατ. ευρώ όταν το 2019 αυτό αναμένεται να φθάσει τα 800 εκατ. ευρώ. Εάν προστεθεί και το rebate, τότε ο λογαριασμός για τις φαρμακευτικές εταιρείες θα ξεπεράσει το 1,6 δισ. ευρώ.

«Αναγνωρίζουμε τις προσπάθειες που έγιναν και γίνονται, όμως τα μεγέθη των επιστροφών το 2018 και το 2019 είναι οικονομικώς παράλογα και καταστροφικά», αναφέρει ο κ. Τρύφων. «Οι αντοχές της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, που κινούνται με ίδια κεφάλαια και έχουν σημαντικά γενικά έξοδα, έχουν εξαντληθεί». Ο ίδιος αποτίμησε θετικά την πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση που προώθησε η κυβέρνηση, με την οποία δίνεται η δυνατότητα συμπληρισμού –μέχρι του ποσού των 50 εκατ. ευρώ– των παραγωγικών επενδύσε-

ων και των δαπανών σε R&D με το clawback. Θετική επίδραση θα έχει για τις εταιρείες και η επέκταση του μέτρου στα 100 εκατ. ευρώ για το 2020 και το 2021. Ωστόσο, δεν παρέλειψε να αναφέρει ότι το μέτρο αυτό δεν επαρκεί, αφού ο λογαριασμός θα ξεπεράσει το 1,6 δισ. ευρώ το 2019. Ως εκ τούτου, αναγκαίες προϋποθέσεις για τη θετική ανάπτυξη του κλάδου είναι, κατά τον κ. Τρύφωνα, η εφαρμογή μεταρρυθμίσεων για τον έλεγχο του όγκου των φαρμάκων και τον

Το clawback ξεκίνησε το 2012 στα 78 εκατ. και το 2019 έφθασε στα 800 εκατ., υποστηρίζει η ΠΕΦ.

εξορθολογισμό της ασφαλιστικής αποζημίωσης, η αύξηση του μεριδίου αγοράς των γενοσήμων αλλά και ο εξορθολογισμός των χαμηλών προϋπολογισμών της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας τόνισε ότι κατά τις επόμενες ημέρες αναμένεται να υπογραφεί μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ του υπουργείου και των φαρμακευτικών εταιρειών, ενώ πληροφορίες αναφέρουν ότι σε αυτό θα περιλαμβάνεται μάλλον και η αλλαγή στον υπολογισμό του clawback.

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΗ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 13-02-2020

Επιφάνεια: 1005.49 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ξεσηκωμός στο ΓΝΛ

► Κινητοποιήσεις αποφάσισαν οι γιατροί ενάντια στην υποβάθμιση του **Νοσοκομείου** ► **ΕΙΝΚΥΛ**: Κοροϊδία! Οι 6 θέσεις επί ΣΥΡΙΖΑ ήταν λίγες για τη ΝΔ, γι' αυτό και προκηρύσσουν 5... ► **Λιακούλη**: Εδώ «θάβουν» τη Γυναικολογική, αλλά η Λαμία τυχάνει προνομιακής αντιμετώπισης

ΣΕΛ. 3

Κλιμάκωση των κινητοποιήσεων με πολύμορφες δράσεις ενάντια στην ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων αλλά και την υποβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας αποφάσισαν χθες οι γιατροί της ΕΙΝΚΥΛ. Στη διάρκεια της γενικής συνέλευσης χθες το μεσημέρι ο πρόεδρος της Ένωσης Νίκος Νταφούλης χαρακτήρισε προκλητική την απόφαση για την προκήρυξη μόλις 5 θέσεων γιατρού για το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας και μίλησε για πλήρη εγκατάλειψη και απαξίωση του νομαρχιακού νοσοκομείου.

Στο ίδιο μήκος κύματος και η βουλευτής του Κινήματος Αλλαγής Ευαγγελία Λιακούλη που με δήλωσή της, την οποία τιτλοφορεί «Είδα καλά ή με γελούν τα μάτια μου;» επικρίνει την κυβέρνηση για την επιλογή να «κόψει» από την προκήρυξη τη θέση γυναικολόγου-μαιευτήρα παρά τη δέσμευση του υφυπουργού Υγείας στη Βουλή πως «στο 2020, η γυναικολογική – μαιευτική κλινική του Γ.Ν. Λάρισας θα αποκτήσει δύο ιατρούς».

Αναλυτικότερα, το κλίμα στη χθεσινή γενική συνέλευση της ΕΙΝΚΥΛ, μία μόλις ημέρα μετά την ανάρτηση των προκηρύξεων για την πρόσληψη γιατρών, ήταν ιδιαίτερα βαρύ για την αντιμετώπιση του Γενικού Νοσοκομείου που αντιμετωπίζει τεράστια προβλήματα.

Όπως τόνισε ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΛ Νίκος Νταφούλης «η προκήρυξη του Υπουργείου Υγείας για 5 προσλήψεις ειδικών γιατρών στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας αποτελεί ξεκάθαρο κοροϊδία από την πλευρά της κυβέρνησης. Οι ελάχιστες θέσεις γιατρών που προκηρύχθηκαν σε όλη τη χώρα δεν μπορούν να καλύψουν τα χιλιάδες κενά που προέκυψαν και προκύπτουν από τις συνταξιοδοτήσεις αλλά και από τις ήδη υπάρχουσες κενές θέσεις» για να συνεχίσει: «Πιο συγκεκριμένα για το νοσοκομείο μας αυτή η προκήρυξη αποτελεί πρόκληση, καθώς όταν η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ το καλοκαίρι προκήρυξε 6 θέσεις, τότε πολλοί από τους σημερινούς βουλευτές της ΝΔ αντιδρούσαν ότι είναι λίγες. Σήμερα για την ίδια προκήρυξη η Κυβέρνηση δίνει 5 θέσεις και μάλιστα «κόβει» τη θέση του Γυναικολόγου!».

Σε άλλο σημείο της ομιλίας του υπενθύμισε ότι ο οργανισμός του Νοσοκομείου επίσης δεν έχει τροποποιηθεί παρά τις υποσχέσεις του Υπουργείου με αποτέλεσμα η Γαστρεντερολογική Κλινική και η ΜΑΦ να είναι κλινικές «φαντάσματα», που λειτουργούν χωρίς το απαραίτητο προσωπικό και τη δυνατότητα να προκηρυχθούν οι θέσεις που τους αναλογούν» για να καταλήξει: «Από την κατανομή των 28 θέσεων στον Νομό Λάρισας, που σε καμία περίπτωση δεν επαρκούν, επιβεβαιώνεται ότι στο ένα Νοσοκομείο θα επενδύσουν τα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα και θα είναι ιδιωτικού δικαίου, ενώ το άλλο θα βιώνει την απόλυτη υποβάθμιση και



Αγωνιστική κατεύθυνση για την υποβάθμιση του ΓΝΛ

ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΘΕΣ ΣΕ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ - ΣΚΛΗΡΗ ΚΡΙΤΙΚΗ Ε. ΛΙΑΚΟΥΛΗ ΣΕ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΑΙ 5η ΥΠΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

θα έχει περιορισμένες δυνατότητες για την εξυπηρέτηση των οικονομικά αδύνατων». Στο επόμενο διάστημα, σύμφωνα με την απόφαση της συνέλευσης, μαζί με τους γιατρούς του Πανεπιστημιακού και τους υπόλοιπους εργαζόμενους του νομού Λάρισας η ΕΙΝΚΥΛ θα κλιμακώσει τις κινητοποιήσεις με πολύμορφες δράσεις ενάντια στην ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων και την υποβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. Σημειώνεται ότι οι γιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας και των Κέντρων Υγείας συμμετέχουν στην απεργία στις 18 Φεβρουαρίου ενάντια στο νομοσχέδιο για το ασφαλιστικό, που «καταργεί ό,τι έχει απομείνει από τον δημόσιο, κοινωνικό χαρακτήρα της ασφάλισης» ενώ δηλώνουν αντί-



θετοι στην εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση της υγείας μέσω των Συνεργασιών Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) και της μετατροπής των Νοσοκομείων σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου.

Στις 21 Φεβρουαρίου μάλιστα προγραμματίζεται εκδήλωση από τους συλλόγους γιατρών ΕΣΥ των 2 νοσοκομείων με ομιλήτρια την πρόεδρο της ΟΕΝΓΕ, Αφροδίτη Ρέτζου με θέμα την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων.

Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ

Εξήγησε στη δήλωσή της η Λαρισαία βουλευτής αναφέρει: «Μόνο εκπλήξη προκαλούν τα

δημοσιεύματα του τοπικού Τύπου και η επιβεβαίωση αυτών από την ανακοίνωση της 5ης ΥΠΕ σήμερα το μεσημέρι, σύμφωνα με τα οποία και κατόπιν σχετικής απόφασής της, προκηρύσσονται συνολικά εξήντα (60) θέσεις νέων ιατρών στη Θεσσαλία – και καλώς προκηρύσσονται – αλλά μόνο με τις είκοσι τρεις (23) να αφορούν στο Πανεπιστημιακό Λάρισας και μόλις πέντε (5) στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, το οποίο πλέον απαξιώνεται παντελώς καθώς παίρνει μία θέση λιγότερη από όσες είχαν προκηρυχθεί. Τρίβω τα μάτια μου και δεν μπορώ να πιστέψω όμως, ότι η πολυπάθη και πολυσυζητημένη στη Βουλή, Γυναικολογική Κλινική του Γ.Ν.Λ., θα υποδεχθεί ... μηδέν (0) ιατρούς!

Η κλινική που είναι εγκαταλεημένη και στα όρια λειτουργίας της, όπως ακριβώς και η παιδοχειρουργική. Κι αν είχε δεσμευτεί αυτολεξεί ο Υφυπουργός Υγείας σε επίκαιρη ερώτησή μου στη Βουλή στις 29/11/2019 πως «στο 2020, η γυναικολογική – μαιευτική κλινική του Γ.Ν. Λάρισας θα αποκτήσει δύο ιατρούς».

Κι αν έλαβα την ίδια διαβεβαίωση από τον διοικητή της ΥΠΕ, κατά την πρόσφατη επίσκεψή μου. Κι αν έγινε αυτοψία από τον υποδιοικητή και υπεύθυνο των νοσοκομείων κ. Παπαγεωργίου και είδε την τραγική κατάσταση με τα μάτια του.

Φοβάμαι ότι ορισμένοι κυβερνητικοί παράγοντες θεωρούν ότι μπορούν να παίξουν παιχνίδια σε βάρος των πολιτών της Λάρισας, εξημερώνοντας και ικανοποιώντας τους πάντες, εκτός από αυτούς. Είναι όμως, πλέον, η εικόνα καθαρή.

Απαξιώνονται τα νοσοκομεία μας και οι δομές υγείας, έρχεται ως Μεσσίας ο κ. Υπουργός και μεταξύ «τύπου και αχλαδιού» με τους ημετέρους του, πτάει και την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων και αφήνει το σύστημα να «ζυμώνεται», τους πολίτες να αγανακτούν, αφού δεν υπάρχουν διοικήσεις, δομές, εξοπλισμός, παντεβού, ράμματα και βαμβάκια, ώστε μοιραία όλοι να αναγκαστούν να αναφωνήσουν «δώστε τα στους ιδιώτες, επιτέλους, να τελειώνουμε!». Είναι το σχέδιό τους και είναι φανερό. Είναι όμως ένα αδέξιο σχέδιο, ακριβώς γιατί είναι τόσο ορατό και τόσο προβλέψιμο. Και για να καταλάβουμε πόσο αλήθεια παλαιάς κοπής είναι, μπορεί σήμερα να θάβουν τη γυναικολογική του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, να βάζουν και την ταφόπλακα, συνειδητά και ανευθρίαστα, την ίδια ώρα όμως ακυρώνουν την προκήρυξη για το νοσοκομείο της Λαμίας και αντί για 10 προκηρύσσουν 14 θέσεις ιατρών!

Φαντάζομαι ότι δεν υπάρχει λόγος η Λαμία να έχει προνομιακή μεταχείριση σε σχέση με τη Λάρισα, ή μήπως υπάρχει; Αυτός ο εμπαιγμός προφανώς και δεν μπορεί να συνεχιστεί. Αυτός ο εμπαιγμός προφανώς και δεν πρέπει να συνεχιστεί».

Δημήτρης Κατσονάκης

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	133.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αντιδρούν στην εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής

Αύξηση του αριθμού των εκπαιδευτικών **κέντρων** Επείγουσας Ιατρικής, που προς το παρόν είναι μόλις δύο, και κατάργηση των διατάξεων που συνδέουν τη βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών των τμημάτων επειγόντων περιστατικών και του ΕΚΑΒ με την απόκτηση του τίτλου της εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική, ζητούν οι γιατροί του ΕΣΥ.

Οι εκπρόσωποι της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος** και της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Αθηνών** Πειραιώς κατηγορούν την κυβέρνηση ότι συνεχίζει την πολιτική του κ. Π. Πολάκη όσον αφορά την εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής, οδηγώντας με τον τρόπο αυτό σε απόλυτη σύγχυση τους περίπου 600 γιατρούς των ΤΕΠ και του ΕΚΑΒ. Σύμφωνα με υπουργικές αποφάσεις της προηγούμενης κυβέρνησης, η νέα εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής μπορεί να δίνεται μόνο σε

δύο **κέντρα** (Αττικών και Πανεπιστημιακό Ηρακλείου), ενώ όσοι γιατροί ήδη υπηρετούν ή διορίζονται σε θέση ΤΕΠ και όσοι διορίζονται μετά την 1/1/2020 στο ΕΚΑΒ δεν μπορούν να εξελιχθούν σε ανώτερο βαθμό αν δεν αποκτήσουν τον τίτλο εξειδίκευσης. Η επιτροπή που συστάθηκε για την πιστοποίηση των υπηρετούντων σε ΤΕΠ γιατρών έχει απορρίψει την πλειονότητα των σχετικών αιτήσεων, ακόμα και σε περιπτώσεις γιατρών που ασκούν Επείγουσα Ιατρική εδώ και χρόνια σε ΤΕΠ μεγάλων **νοσοκομείων** (π.χ. Ευαγγελισμός, Ιπποκράτειο). Η ΟΕΝΓΕ χρεώνει τις αποφάσεις αυτές σε μια «ολιγομελή ομάδα πανεπιστημιακών» και τονίζει ότι «η ιατρική εκπαίδευση και γνώση δεν είναι μονοπώλιο κανενός, ούτε όχημα καταξίωσης μιας μερίδας πανεπιστημιακών για την προώθηση ιδιοτελών συμφερόντων».

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πράσινο φως να ανοίγουν φαρμακεία και μη φαρμακοποιοί

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	193.72 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΠΟ ΣτΕ

Πράσινο φως να ανοίγουν φαρμακεία και μη φαρμακοποιοί

«**ΝΑΙ**» **ΕΙΠΕ** η Ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας επί του ζητήματος της δυνατότητας ίδρυσης ή σύστασης φαρμακείων από μη φαρμακοποιούς.

Η Ολομέλεια του Ανωτάτου Ακυρωτικού Δικαστηρίου, σε μία από τις τελευταίες υποθέσεις που προήδρευσε η επόμενη Πρόεδρος της Δημοκρατίας Αικατερίνη Σακελλαροπούλου (εισηγήτριες ήταν οι σύμβουλοι Επικρατείας Μαρίνα Παπαδοπούλου και Ολγα Παπαδοπούλου), απέρριψε τις αιτήσεις ακύρωσης του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής κ.λπ., με τις οποίες αμφισβητήθηκε η νομιμότητα των διατάξεων του σχετικού Προεδρικού Διατάγματος 64/2018.

Το εν λόγω Π.Δ. έδινε τη δυνατότητα σε μη φαρμακοποιούς να ιδρύουν και να διατηρούν

φαρμακεία υπό ορισμένες προϋποθέσεις (π.χ. θέσπιζε ασυμβίβαστο μεταξύ της ιδιότητας εταίρου φαρμακείου και εταίρου σε επιχείρηση πώλησης φαρμάκων, ιατρού κ.λπ.).

Προϋποθέσεις

Η Ολομέλεια του Ανωτάτου Ακυρωτικού Δικαστηρίου έκρινε πως η δυνατότητα ίδρυσης φαρμακείου από μη φαρμακοποιό δεν αντίκειται στο Σύνταγμα, θέτοντας τους όρους και τις προϋποθέσεις που αυτό θα συμβαίνει.

Συγκεκριμένα, αυτό θα γίνεται υποχρεωτικά μέσω σύστασης ΕΠΕ και επιστημονικός υπεύθυνος του φαρμακείου θα παραμένει φαρμακοποιός, που συμμετέχει υποχρεωτικά, με ποσοστό τουλάχιστον 33%, στην ΕΠΕ.

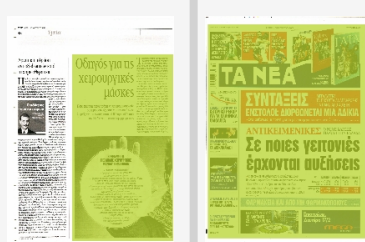
Τα ασυμβίβαστα, πάντα κατά την απόφαση

του ΣτΕ, δεν καταλαμβάνουν πρόσωπα, τα οποία εκμεταλλεύονταν φαρμακεία πριν από την έναρξη ισχύος του ΠΔ 64/2018.

Ταυτόχρονα, οι απαγορεύσεις που προβλέπονται στη διάταξη αυτή δεν αφορούν φαρμακοποιούς οι οποίοι ήδη έχουν φαρμακείο με τη μορφή ατομικής επιχείρησης.

Η επιχειρηματολογία των φαρμακοποιών, η οποία απερρίφθη, εστιαζόταν στο ότι το προϊσχύσαν νομοθετικό καθεστώς για τα φαρμακεία, κατά το οποίο η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας τους εκδιδόταν αποκλειστικά στο όνομα φαρμακοποιού, αποτελεί εξειδίκευση των επιταγών που απορρέουν από τα άρθρα 5 και 21 του Συντάγματος, ενώ έκαναν λόγο για διακινδύνευση της προστασίας της δημόσιας υγείας.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΑΜΙΑΝΟΣ



Οδηγός για τις χειρουργικές μάσκες

Πότε, πώς και ποιοι πρέπει να τις χρησιμοποιούν σε περιόδους έξαρσης γρίπης και άλλων λοιμώξεων του αναπνευστικού ■ Συμβουλές από τον **ΕΟΔΥ** για τη σωστή εφαρμογή τους

Τις εποχές όπου καταγράφεται έξαρση της εποχικής γρίπης αλλά και ιώσεων που προσβάλλουν το αναπνευστικό, είναι σημαντικό οι ασθενείς που εκδηλώνουν βήχα ή άλλα συμπτώματα που «μαρτυρούν» ότι νοσούν να φορούν μάσκα. Με εξαίρεση στον παραπάνω κανόνα τις ώρες που βρίσκονται απομονωμένοι σε ένα δωμάτιο.

Αυτή είναι η σύσταση των ειδικών του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων** (CDC) των ΗΠΑ έπειτα από αιτήματα τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και των πολιτών για σχετικές διευκρινίσεις. Και προσθέτουν ότι η χρήση μάσκας δεν προτείνεται γενικά ως προστατευτικό μέτρο σε χώρους πέραν των υγειονομικών μονάδων. Και αυτό διότι, όπως δείχνουν τα επιστημονικά δεδομένα, δεν αποτελεί ισχυρή ασπίδα προστασίας. Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά τους ενήλικους που έχουν μολυνθεί από τον ιό της γρίπης, υπάρχει η πιθανότητα μετάδοσης ακόμη και ένα 24ωρο πριν από την εκδήλωση των συμπτωμάτων αλλά και 5-6 ημέρες μετά την εμφάνισή τους. Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω δεδομένο,

Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΠΛΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΑΣΚΑΣ ΒΗΜΑ ΒΗΜΑ

- Επιλογή του σωστού μεγέθους
- Εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν από την τοποθέτηση της μάσκας
- Εφαρμογή της μάσκας στο πρόσωπο έτσι ώστε να καλύπτει πλήρως τη μύτη, το στόμα και το πιγούνι (σταθερά, χωρίς κενά)
 - Πίεση του μεταλλικού στοιχείου στη ράχη της μύτης
- Ασφάλιση με τα κορδόνια στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και του λαιμού. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόχους, αυτοί εφαρμόζονται γύρω από τα αφτιά
 - Αποφυγή επαφής της μάσκας μετά την τοποθέτηση, αλλιώς εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν και μετά την επαφή
 - Αφαίρεση της μάσκας πιάνοντας μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από πάνω. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόχους, αφαιρείται πιάνοντας ταυτόχρονα τους βρόχους
 - Απόρριψη στον ειδικό κάδο για μολυσματικά αντικείμενα
 - Εφαρμογή της υγιεινής των χεριών
 - Αποφυγή επαναχρησιμοποίησης της μάσκας (είναι μιας χρήσης)
 - Αφαίρεση, απόρριψη και αλλαγή στην περίπτωση που είναι ρυπαρή ή κατεστραμμένη

αντιλαμβάνεται κανείς ότι η χρήση μάσκας (π.χ. όταν συνυπάρχει κανείς με ένα συμπτωματικό άτομο) πιθανόν να μην περιορίζει αποτελεσματικά τη μετάδοση του ιού. Μάλιστα, η διάρκεια μετάδοσης από παιδιά είναι από μία έως και επτά ημέρες, ενώ από ανοσοκατεσταλμένους μπορεί να φτάσει ακόμη και τις δέκα ημέρες.

Και καθώς μια μεμονωμένη παρέμβαση δεν δύναται να προσφέρει απόλυτη προστασία από τους ιούς της γρίπης, οι ειδικοί επιμένουν στην αναγκαιότητα δημιουργίας ενός «πλέγματος» στρατηγικών, στο οποίο προκρίνονται ο **εμβολιασμός**, αλλά και η λήψη αντιικών φαρμάκων, όταν κρίνεται απαραίτητο, σε συνδυασμό με τη λήψη μη φαρμακευτικών μέτρων.

Συνεπώς, στρατηγικές που αφορούν την κοινότητα «όπως είναι, για παράδειγμα, το κλείσιμο των σχολείων» σε μονάδες όπου καταγράφονται αυξημένα κρούσματα, αλλά και η ενδελεχής καθαριότητα των επιφανειών σε σχολεία ή χώρους εργασίας, είναι εξίσου σημαντικές για την αναχαίτηση της εξάπλωσης του ιού της γρίπης.

ΜΕΤΡΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ. Και βέβαια, τα μέτρα υγιεινής όταν τηρούνται από εκείνους που εμφανίζουν ύποπτα συμπτώματα υψώνουν ακόμη ένα σημαντικό φράγμα ενάντια στη μετάδοση των ιών. Στο πλαίσιο αυτό, οι ειδικοί επιμένουν ότι οι ασθενείς πρέπει να:

- Καλύπτουν τη μύτη και το στόμα τους όταν βήχουν και φτερνίζονται.

- Χρησιμοποιούν χαρτομάντιλο για την αποβολή εκκρίσεων, το οποίο αμέσως μετά τη χρήση του πρέπει να πετούν στα σκουπίδια.

- Πλένουν τακτικά τα χέρια τους (είτε με άφθονο νερό και σαπούνι ή να τρίβουν τα χέρια τους με αλκοόλ σε περίπτωση μη εύκολης πρόσβασης σε βρύση) – ιδίως μετά την αποβολή εκκρίσεων. Σημειώνεται ότι – σύμφωνα πάντα με τις συστάσεις των ειδικών του CDC – οι ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με γρίπη ή παρουσιάζουν ύποπτα συμπτώματα σε περιόδους έξαρσης, θα πρέπει να παραμένουν στο σπίτι τους έως ότου πέσει ο πυρετός αλλά και ένα 24ωρο μετά την απουσία του συγκεκριμένου συμπτώματος (εφόσον δεν έχουν λάβει αντιπυρετικό). Αντίστοιχα, θα πρέπει να έχει περιοριστεί σημαντικά ο βήχας.

Εάν για κάποιον λόγο τα άτομα που εμφανίζουν ανψυχητικά συμπτώματα δεν μπορούν να παραμείνουν σπίτι τους, τότε κρίνεται αναγκαία η χρήση μάσκας. Η σύσταση αυτή ισχύει για τις νέες μπτέρες που εμφανίζουν συμπτώματα ενόσω φροντίζουν τα μωρά τους. Πάντως, και όπως σημειώνουν οι ίδιοι, δεν μπορεί να γίνει αντίστοιχα σύσταση «για χρήση μάσκας από ασυμπτωματικά άτομα που κυκλοφορούν στην κοινότητα, συμπεριλαμβανομένων των πολιτών που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών, με στόχο την πρόληψη πιθανής έκθεσής τους στον ιό».

Στην περίπτωση πάντως που «τα μη εμβολιασμένα άτομα υψηλού κινδύνου αποφασίσουν να κάνουν χρήση μάσκων κατά τη διάρκεια περιόδων όπου καταγράφεται έξαρση, θα πρέπει να τις φορούν οποτεδήποτε βρίσκονται σε δημόσιο χώρο ή συγχρωτίζονται με άλλα μέλη της οικογενείας».

ΤΙ ΣΥΣΤΗΝΟΥΝ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ. «Η απλή χειρουργική μάσκα αποτελεί έναν φυσικό φραγμό σε υγρά και μεγάλα σταγονίδια του αναπνευστικού. Εφόσον χρησιμοποιείται σωστά, προστατεύει από τη μετάδοση αναπνευστικών νοσημάτων που μεταδίδονται με σταγονίδια» υπογραμμίζουν οι ειδικοί του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**. Οι ίδιοι δε, σε ένα διαφωτιστικό δελτίο Τύπου που εξέδωσαν πρόσφατα, με αφορμή την αυξημένη ζήτηση που παρατηρείται (και) στη χώρα μας λόγω της εποχικής γρίπης αλλά και του νέου κορωνοϊού, διευκρινίζουν πότε πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας και προσφέρουν χρήσιμες οδηγίες για τη σωστή εφαρμογή τους.

Η απλή χειρουργική μάσκα πρέπει να εφαρμόζεται:

- Σε κάθε περίπτωση λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος.

- Σε κάθε περίπτωση φροντίδας ασθενούς με λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος.

- Σε κάθε περίπτωση επίσκεψης σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας στη διάρκεια πανδημίας ή στην κορύφωση της εποχικής γρίπης.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΣΤΡΩΜΑΤΩΝ. Το εξωτερικό στρώμα της μάσκας είναι χρωματιστό και απωθεί τα υγρά έτσι ώστε στην περίπτωση εκτίναξης αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών αυτά να μην εισέλθουν στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Αν αυτή η πλευρά τοποθετηθεί προς τα μέσα, οι υδρατμοί που παράγονται από την εκπνοή παραμένουν επάνω της και δημιουργούν αίσθημα πνιγμονής. Το εσωτερικό στρώμα είναι άσπρο και σκοπό έχει να απορροφά τους υδρατμούς της εκπνοής. Το φιλτράρισμα των μικροοργανισμών γίνεται από το μεσαίο στρώμα, το οποίο δεν είναι ορατό.



SHUTTERSTOCK

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	50	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	238.17 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συναγερμός (και) για τη γρίπη των πτηνών

ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός **Ελέγχου Νοσημάτων** (ECDC) χτυπά ακόμη έναν υγειονομικό συναγερμό που αφορά τη γρίπη των πτηνών. Όπως προκύπτει από σχετική έκθεση, ο συγκεκριμένος ιός έχει εντοπιστεί σε 8 χώρες της κεντροανατολικής Ευρώπης από τις αρχές Ιανουαρίου έως και σήμερα. Έτσι και όπως προκύπτει από τα τελευταία δεδομένα οι χώρες που έχουν αναφέρει κρούσματα της γρίπης των πτηνών είναι η Τσεχία, η Δανία, η Γερμανία, η Ουγγαρία, η Πολωνία, η Ρουμανία, η Σλοβακία και η Ουκρανία.

Και παρότι, όπως υπογραμμίζουν στην ίδια έκθεση οι επιστήμονες του **Κέντρου**, η μετάδοση της γρίπης των πτηνών δεν είναι ιδιαίτερα συχνή στους ανθρώπους, ο κίνδυνος είναι υπαρκτός. Γι' αυτό και εφιστούν την προσοχή των πολιτών – με έμφαση σε όσους εργάζονται σε κτηνοτροφικές μονάδες, πτηνοτροφεία, ορνιθοτροφεία, σφαγεία, σε κτηνοτρόφους

και κτηνιάτρους – να μην εκτίθενται σε πιθανόν μολυσμένα πτηνά χωρίς προστασία.

Ειδικότερα, τα μέτρα προστασίας αφορούν κυρίως την καλή ατομική υγιεινή μετά από κάθε εργασιακή δραστηριότητα και τον προληπτικό **εμβολιασμό** των εργαζομένων που ανήκουν σε ευαίσθητες ομάδες κινδύνου με το εμβόλιο της εποχικής γρίπης.

Οι εργαζόμενοι οι οποίοι προβαίνουν σε σύλληψη, εξέταση, θανάτωση και απομάκρυνση πτηνών που επιβεβαιωμένα νοσούν από τη γρίπη ή υπάρχει ισχυρή υποψία ότι νοσούν από αυτό, θα πρέπει να λαμβάνουν επιπρόσθετα μέτρα, δηλαδή να φέρουν κατάλληλο προστατευτικό εξοπλισμό.

ΔΥΟ ΤΥΠΟΙ. Σε ό,τι αφορά το «προφίλ» του ιού, οι επιστήμονες αναφέρουν ότι έχουν εντοπιστεί δύο τύποι και συγκεκριμένα ο Α (H5N8), που θεωρείται υψηλών παθογόνων στελεχών και ο χαμη-

λής παθογονικότητας Α (H5N1). Από αυτούς έχουν μολυνθεί μονάδες πουλερικών, αλλά και πτηνά που υπάρχουν σε διάφορες κατοικίες, μεταξύ των οποίων γαλοπούλες, κατόπουλα, πάπιες και χήνες. Παράλληλα, καταγράφηκαν μολύνσεις και σε άγρια πτηνά – όπως γεράκια και κάποια υδρόβια.

Εν τω μεταξύ, προβληματισμό προκαλεί στους επιστήμονες το γεγονός πως τα στελέχη που ιού που εντοπίστηκαν εφέτος στην Ευρώπη είναι διαφορετικά από εκείνα που είχαν απομονωθεί το 2019, γεγονός που υποδηλώνει μετάλλαξη.

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με την κοινοτική Οδηγία, τέθηκε σε εφαρμογή πρόγραμμα σφαγής στις πληγείσες εγκαταστάσεις. Εκτιμάται, όμως, ότι σε χώρες με σημαντική παραγωγή πουλερικών που βρίσκονται κοντά στις σημερινές εστίες και σε χαμηλότερα γεωγραφικά πλάτη ενδέχεται να εκδηλωθεί ο ιός, ανάλογα και με τις μετακινήσεις άγριων μολυσμένων πτηνών.



Μείωση κρουσμάτων στην Κίνα

Περίπου 45.000 έχουν προσβληθεί από τον ιό COVID-19, οι 33.366 στη Χουμπέι

Οι κινεζικές αρχές ανακοίνωσαν ότι την Τρίτη καταγράφηκε ο μικρότερος αριθμός νέων κρουσμάτων στη χώρα από τις 30 Ιανουαρίου, αν και αξιωματούχος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) προειδοποίησε ότι ενδέχεται να κορυφώνεται η επιδημία στην Κίνα. Όμως δεν ισχύει το ίδιο και για τον υπόλοιπο κόσμο.

Η μείωση του αριθμού των νέων κρουσμάτων του ιού ενισχύει την πρόβλεψη που είχε κάνει τη Δευτέρα επιφανής Κινέζος επιδημιολόγος, ο οποίος είχε πει ότι η

Η μεγαλύτερη τράπεζα της χώρας εκκένωσε προληπτικά τα κεντρικά γραφεία όπου εργάζονται 300 υπάλληλοι – «Θύμα» του ιού το γκραν πρι της Σαγκάης.

επιδημία στην Κίνα θα κορυφωθεί εντός του Φεβρουαρίου και θα έχει λήξει μέχρι τον Απρίλιο. Βέβαια, την Τρίτη ο αριθμός των ανθρώπων που πέθαναν εξαιτίας του ιού ανήλθε σε 97 και ο συνολικός αριθμός των θυμάτων σε 1.113.

Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Κίνα αυξήθηκαν την Τρίτη κατά 2.015, αριθμός που είναι ο χαμηλότερος που έχει καταγραφεί από τις 30 Ιανουαρίου. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων του ιού διαμορφώθηκε το βράδυ της Τρίτης σε 44.653, εκ των οποίων τα 33.366 στην επαρχία



Νοσηλεύτης μεταφέρει ασθενή σε νοσοκομείο της πόλης Γουχάν στις 10 Φεβρουαρίου. Στην επαρχία Χουμπέι, με πρωτεύουσα τη Γουχάν, έχει σημειωθεί σχεδόν το σύνολο των θανάτων από τον ιό COVID-19.

Χουμπέι με πρωτεύουσα την πόλη Γουχάν, όπου βρίσκεται και το επίκεντρο της επιδημίας. Στην επαρχία Χουμπέι έχουν επίσης καταγραφεί οι 1.068 από τους συνολικά 1.113 θανάτους που σημειώθηκαν στην Κίνα από τον ιό COVID-19. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα εκτός ηπειρωτικής Κίνας ανέρχονται σε μερικές εκατοντάδες, αλλά οι θάνατοι σε μόλις δύο, ο ένας στο Χονγκ Κονγκ και ο άλλος στις Φιλιππίνες.

Τα περισσότερα νέα κρούσματα εκτός Κίνας έχουν καταγραφεί στο κρουαζιερόπλοιο «Diamond Princess» που βρίσκεται σε καρα-

ντίνα στο λιμάνι της Γιοκοχάμα στην Ιαπωνία. Χθες ανακοινώθηκε πως τα κρούσματα μεταξύ των 3.700 επιβατών του πλοίου αυξήθηκαν κατά 40 και ανέρχονται πλέον στα 175. Στη Σιγκαπούρη όπου έχουν καταγραφεί 50 κρούσματα του COVID-19, η μεγαλύτερη τράπεζα της χώρας, DBS, εκκένωσε τα κεντρικά γραφεία όπου εργάζονταν 300 υπάλληλοι, αφότου ένας διαγνώστηκε με τον ιό.

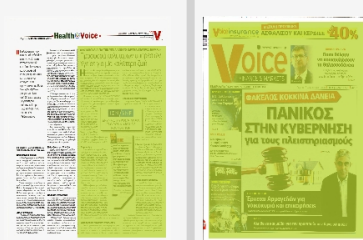
Ενα ακόμη «θύμα» του ιού είναι το γκραν πρι της Κίνας, με τη Διεθνή Ομοσπονδία Αυτοκινήτου (FIA) και τη Formula One να ανακοινώνουν την αναβολή του

αγώνα στη Σαγκάη που είχε προγραμματιστεί για τις 19 Απριλίου.

Μπορεί τα νέα από την Κίνα να είναι σχετικά ενθαρρυντικά, ωστόσο ο Ντέιλ Φίσερ, επικεφαλής του παγκόσμιου δικτύου του ΠΟΥ για τον εντοπισμό επιδημιών και την ανταπόκριση σε αυτές, επισήμανε σε συνέντευξη που παραχώρησε στο Reuters, ότι ο ιός έχει μεταδοθεί και σε άλλα μέρη της γης «όπου η επιδημία βρίσκεται στην αρχή της. Στη Σιγκαπούρη βρισκόμαστε στην αρχή της επιδημίας». Εκτίμησε, πάντως, ότι όντως η επιδημία πλησιάζει στο αποκορύφωμά της στη Χουμπέι.

Προσφορά καλύτερων υπηρεσιών Υγείας για μία καλύτερη ζωή

Πηγή: FINANCE MARKETS VOICE Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 13-02-2020
Επιφάνεια: 487.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ

Προσφορά καλύτερων υπηρεσιών Υγείας για μία καλύτερη ζωή

Η υγεία είναι ένα αναγκαίο αγαθό για όλους τους ανθρώπους. Από τον πιο μικρό μέχρι τον πιο μεγάλο, είτε ζει σε μία κεντρική πόλη είτε στο πιο απομακρυσμένο νησί. Υγεία δεν είναι μόνο νοσοκομεία και εξοπλισμός είναι κάτι ακόμη πιο ουσιαστικό, είναι σεβασμός, αξιοπρέπεια και ελπίδα. Αυτό είναι το όραμα του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) για τον τομέα Υγείας στην Ελλάδα. Να συνεισφέρει όσο μπορεί, ώστε να μπορεί το κράτος να προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες Υγείας για μία καλύτερη ζωή.

Με αυτό το σκεπτικό έχει στηρίξει σειρά δωρεών από την ίδρυσή του το 1996 και αυτό ακριβώς συνεχίζει να κάνει, εδώ και δύο χρόνια, με την Πρωτοβουλία για την Υγεία, μία πρωτοβουλία συνολικού ύψους άνω των 400 εκατ. ευρώ. Στην εκδήλωση που διοργάνωσε το ΙΣΝ, την περασμένη Πέμπτη 6 Φεβρουαρίου, με οικοδεσπότη τον πρόεδρο του ΙΣΝ, Ανδρέα Δρακόπουλο, στην Εθνική Βιβλιοθήκη της Ελλάδος, στο Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος (ΚΠΙΣΝ), η συζήτηση αφιερώθηκε στην Πρωτοβουλία για την Υγεία, με παρεμβάσεις από το κοινό, αλλά και από συνεργάτες του ΙΣΝ.

Παρουσίες

Στην εκδήλωση παρευρέθηκε ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας, Προκόπης Παυλόπουλος και ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, ενώ συμμετείχαν επίσης ο υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, ο υπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων, Νίκη Κεραμέως, ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλιás, ο πρώην υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, ο πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Πάυλος Πολάκης και ο διεθνούς φήμης αρχιτέκτονας, δημιουργός του ΚΠΙΣΝ, Ρέντσο Πιάνο.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία περιλαμβάνει την κατασκευή και τον εξοπλισμό τριών νέων υπερσύγχρονων νοσοκομείων. Των Γενικών Νοσοκομείων στην Κομοτηνή και τη Σπάρτη, καθώς και του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΙΣΝ. Ο αρχιτέκτονας Ρέντσο Πιάνο, ένας από τους βασικούς συνεργάτες της Πρωτοβουλίας για την Υγεία, παρουσίασε σχέδια των τριών νοσοκομείων και από κοινού με τον πρόεδρο του ΙΣΝ, Ανδρέα Δρακόπουλο, ανέπτυξαν τη φιλοσοφία του Ιδρύματος για τον σχεδιασμό των νοσοκομείων.

Αξιοπρεπείς συνθήκες νοσηλείας

Με το φυσικό φως και την επαφή με τη φύση να αποτελούν σημαντικές παραμέτρους του σχεδιασμού, τα νοσοκομεία θα προσφέρουν σε ασθενείς κάθε ηλικίας, τις καλύτερες δυνατές και αξιοπρεπείς

συνθήκες νοσηλείας. Επίσης, σε λίγα χρόνια, οι γονείς που κατοικούν στη Θεσσαλονίκη, τη Βόρεια Ελλάδα, αλλά και άλλες περιοχές, δεν θα χρειάζεται να ταξιδεύουν μακριά για να νοσηλευτούν τα παιδιά τους, αφού λίγα χιλιόμετρα έξω από το κέντρο της Θεσσαλονίκης θα βρίσκεται το πρώτο δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο εκτός Αττικής. Τα τρία νοσοκομεία που θα έχουν ολοκληρωθεί μέχρι το 2025, αποτελούν, ωστόσο ένα μόνο κομμάτι της Πρωτοβουλίας για την Υγεία.

Προμήθεια τομογράφων

Τα έργα υποδομών έρχεται να συμπληρώσει η προμήθεια τεσσάρων PET/CT τομογράφων σε τέσσερα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας, αυξάνοντας με αυτόν τον τρόπο τη διαθεσιμότητα των τομογράφων σε όλη την Ελλάδα και μειώνοντας την αναμονή των ασθενών. Με νέα μηχανήματα θα εξοπλιστεί και το νοσοκομείο Ευαγγελισμός στην Αθήνα, βελτιώνο-

ντας τη διάγνωση και θεραπεία για χιλιάδες ασθενείς.

Ελικόπτερα και αεροπλάνα

Μέσω της Πρωτοβουλίας για την Υγεία θα ενισχυθεί επίσης και το ΕΚΑΒ, με δύο νέα ελικόπτερα και δύο νέα αεροπλάνα, καλύπτοντας τις ανάγκες αεροδιακομίδας ασθενών σε όλη την Ελλάδα και προς την Ευρώπη. Θα εξασφαλιστεί, έτσι, ότι οι ασθενείς και τραυματίες θα μεταφέρονται άμεσα από απομακρυσμένες περιοχές, από αποκλεισμένα νησιά χωρίς βασικές υποδομές περιβαλψης, σε κεντρικά νοσοκομεία της χώρας.

Εκπαίδευση φοιτητών

Παράλληλα, ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στην εκπαίδευση φοιτητών νοσηλευτικής του νοσοκομείου Ευαγγελισμός και του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ). Όπως επίσης, και στην εκπαίδευση φοιτητών ιατρικής και νοσηλευτικής, διασωστών του ΕΚΑΒ, γιατρών και χειρουργών για την αντιμετώπιση του τραύματος. Και τέλος στην εκπαίδευση ιατρικού προσωπικού για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Η εκδήλωση ολοκληρώθηκε με τη 17η συνεδρίαση της Ειδικής Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Πρωτοβουλία για την Υγεία, παρουσία κοινού, στο πνεύμα διαφάνειας που χαρακτηρίζει όλη την προσπάθεια, με τη συμμετοχή εκπροσώπων των αρμόδιων υπουργείων και των εμπλεκόμενων μερών. Η Επιτροπή συνδριάζει σε μνημιαία βάση για τον συντονισμό και υλοποίηση των έργων.

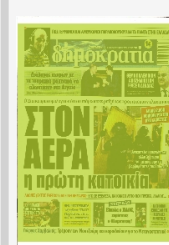


«Από την Κομοτηνή μέχρι την Κρήτη και από τη Σπάρτη μέχρι την Ανάφη, οι δωρεές μας μέχρι σήμερα στον τομέα της Υγείας, με επιστέγασμα την Πρωτοβουλία για την Υγεία, γίνονται για έναν μόνο λόγο: Τον άνθρωπο, κάθε άνθρωπο. Είναι μία ολιστική προσπάθεια που έρχεται να συμπληρώσει το έργο του υπουργείου Υγείας»

*πρόεδρος του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος

ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΡΟΜΟΥ: «Κρύβουν 50.000 νεκρούς στην Κίνα από τον κορονοϊό»

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,24	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	702.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΡΟΜΟΥ:
«Κρύβουν 50.000
νεκρούς στην Κίνα
από τον κορονοϊό»
Σάλος με τις δηλώσεις του Κινέζου
κροίσου Γκούο Γουενγκούι. ■ 24

Παγκόσμιος... τρομοκράτης ο κορονοϊός

■ «Μπορεί να έχει τεράστιες πολιτικές, οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις» τονίζει ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ

Μεγάλη απειλή για όλο τον κόσμο χαρακτηρίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) τον νέο κορονοϊό, ο οποίος απόκτησε το όνομα Covid-19. Αν και οι κινεζικές Αρχές ελπίζουν ότι ο εφιάλτης θα έχει τελειώσει έως τον Απρίλιο, η κατάσταση με τα μέχρι στιγμής δεδομένα στην πειρωτική Κίνα -ιδιαίτερα στην επαρχία Χιουμπέι- είναι απειληστική, ενώ ανυπολόγιστη είναι η ζημιά όχι μόνο στην κινεζική, αλλά και στην παγκόσμια οικονομία. Ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγεσούς προειδοποιεί ότι «ένας ιός είναι πιο ισχυρός στο να προκαλέσει πολιτική, κοινωνική και οικονομική αναταραχή απ' ό,τι οποιαδήποτε τρομοκρατική επίθεση. Είναι ο χειρότερος εχθρός που μπορείτε να φανταστείτε», επισημαίνοντας ότι η επιστημονική κοινότητα απέχει τουλάχιστον 18 με 19 μήνες από την ανάπτυξη του εμβολίου.

Ο συνολικός αριθμός των θανάτων εξαιτίας της επιδημίας ανήλθε σε 1.113 ως τα μεσάνυχτα της 11ης Φεβρουαρίου, ενώ ο συνολικός αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ανέρχεται σε 44.653. Τριάντα εννέα νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα μόλυνσης από τον κορονοϊό εντοπίστηκαν

στο κρουαζιερόπλοιο «Diamond Princess», το οποίο παραμένει ακινητοποιημένο έξω από το λιμάνι στη Γιοκοχάμα της Ιαπωνίας.

Σε προσωρινή αποχή από τα καθήκοντά τους οδηγήθηκαν περί τους 300 υπαλλήλους της μεγαλύτερης τράπεζας της Σιγκαπούρης, της DBS, αφότου ένας υπάλληλος βρέθηκε θετικός στον ιό.

Προειδοποίηση

Για πιθανές αρνητικές συνέπειες στην εμπορική συμφωνία ΗΠΑ - Κίνας, στην οποία κατέληξαν τον Ιανουάριο έπειτα από επίπονες διαπραγματεύσεις πολλών μηνών, προειδοποίησε ο σύμβουλος Εθνικής Ασφάλειας των ΗΠΑ Ρόμπερτ Ο'Μπράιαν.

Ο δε οίκος αξιολόγησης S&P εκτίμησε ότι η αναμενόμενη επιβράδυνση της κινεζικής οικονομίας λόγω του κορονοϊού είναι πιθανόν να μειώσει τον ρυθμό ανάπτυξης τόσο της ευρωζώνης όσο και της Βρετανίας κατά 0,1 έως 0,2 της ποσοστιαίας μονάδας φέτος.

Αν η έξαρση του κορονοϊού κορυφωθεί τον Μάρτιο, το σοκ για την ευρωπαϊκή οικονομία πιθανόν να γίνει αισθητό στο πρώτο τρίμηνο του έτους, ανέφερε ο S&P, αν και κλάδοι, όπως ο τουρισμός, μπορεί να χρειαστούν περισσότερο χρόνο για να ανακάμψουν.



Εργαζόμενοι σε εργοστάσιο (πάνω) και επιβάτες σε αεροδρόμιο της Κίνας με μάσκες για προστασία από τον κορονοϊό



Θεωρίες συνωμοσίας (από Κινέζο κροίσο) για 50.000 νεκρούς

«ΞΑΝΑΧΤΥΠΗΣΕ» ο Κινέζος κροίσος Γκούο Γουενγκούι, ο οποίος αναγκάστηκε να φύγει από την Κίνα το 2014 υπό τον φόβο της δίωξης από τις κινεζικές Αρχές και να αυτοεξοριστεί στη Νέα Υόρκη σε ένα πολυτελέστατο σπίτι 9.000 τ.μ.!

Μιλώντας στην εκπομπή του Στιβ Μπάβον «War Room», ο Γκούο υποστήριξε ότι ο αριθμός των θυμάτων του κορονοϊού στην Κίνα είναι πολύ μεγαλύτερος από τα επίσημα στοιχεία.

Επικαλούμενος πληροφορίες που διαρ-

ρέουν από την Ουχάν, επίκεντρο της επιδημίας, αναφέρει ότι οι νεκροί ανέρχονται σε 50.000, καθώς, όπως ισχυρίζεται, Κινέζοι αξιωματούχοι καίνε τις σορούς για να κρύψουν την πραγματική έκταση της κρίσης.

Είπε επίσης ότι έχει πληροφορίες για 1.500.000 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις κορονοϊού στην Κίνα! Ο ίδιος υποστήριξε ότι καίνε περίπου 1.200 σορούς την ημέρα, ενώ περισσότεροι από 250.000.000 άνθρωποι είναι σε καραντίνα.

Ο Γκούο διώκεται με τις κατηγορίες της

διαφθοράς και της δωροδοκίας, ωστόσο αρκετοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι η αιτία της δίωξης είναι όσα γνωρίζει για τη διαφθορά που επικρατεί στην πολιτική ελίτ της Κίνας.

Ο Κινέζος δισεκατομμυριούχος έχει προβεί από το 2017 σε αποκαλύψεις, κυρίως μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, που αφορούν την αποκάλυψη φαινομένων διαφθοράς, εξωσυζυγικών σχέσεων και σεναρίων δολοφονιών στο πολιτικό σύστημα της Κίνας.

«Παπανικολάου»: Πρωτοποριακή μέθοδος ανοσοθεραπείας

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	264.72 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Παπανικολάου»: Πρωτοποριακή μέθοδος ανοσοθεραπείας

ΜΙΑ ισχυρή εξατομικευμένη κυτταρική ανοσοθεραπεία με CAR-T λεμφοκύτταρα χορηγήθηκε σε ασθενή με λέμφωμα, για πρώτη φορά στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» και για δεύτερη φορά σε ολόκληρη την Ελλάδα!

Σε δηλώσεις του, ο συντονιστής διευθυντής της Αιματολογικής Κλινικής, Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Μονάδας Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας του Νοσοκομείου «Παπανικολάου» Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος, είπε ότι η εν λόγω θεραπεία χορηγήθηκε σε ασθενή με ανθεκτικό διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα Β κύτταρα, για πρώτη φορά στο «Παπανικολάου» και στη χώρα μας με τη διάγνωση αυτή. Γνωστοποίησε, δε, ότι πριν από έναν μήνα περίπου χορηγήθηκαν παρόμοια κύτταρα στον «Ευαγγελισμό» Αττικής, σε ασθενή με πρωτοπαθές λέμφωμα μεσοθωρακίου.

Χορηγήθηκε σε ασθενή με λέμφωμα για δεύτερη φορά στην Ελλάδα

Όπως εξήγησε ο κ. Αναγνωστόπουλος, πρόκειται για μια κυτταρική ανοσοθεραπεία υψηλού κόστους, η οποία χορηγείται μία φορά στον ασθενή και τα αποτελέσματα φαινόμενα ύστερα από έναν μήνα.

Πώς λειτουργεί

Εξηγώντας πώς λειτουργεί αυτή η θεραπεία, ο κ. Αναγνωστόπουλος ανέφερε ότι τον βασικότερο ρόλο στην άμυνα του οργανισμού παίζουν τα λεμφοκύτταρα. Συγκεκριμένα, τα Β λεμφοκύτταρα παράγουν αντισώματα και τα Τ λεμφοκύτταρα, είτε μόνα τους είτε σε συνεργασία με άλλα κύτταρα, καταστρέφουν τα μικρόβια ή τον καρκίνο. Όμως, ο καρκίνος «ξεγελά» την άμυνα του οργανισμού, είτε αλλάζοντας την επιφάνειά του με κάποια αντιγόνα είτε εκκρίνοντας ουσίες που αδρανοποιούν τα λεμφοκύτταρα.

«Όταν χορηγηθούν στον ασθενή αυτά τα λεμφοκύτταρα πιγαίνουν με μεγάλη ταχύτητα και κολλάνε πάνω στα κύτταρα του λεμφώματος και τα καταστρέφουν. Δηλαδή, γίνεται μια ενδυνάμωση της φυσιολογικής άμυνας του οργανισμού. Είναι μια κυτταρική ανοσοθεραπεία. Βέβαια, πριν από τη θεραπεία χορηγούμε στον ασθενή χημειοθεραπευτικά με έντονη ανοσοκατασταλτική δράση, για να μην υπάρχουν ανυδράσεις της άμυνας του οργανισμού εναντίον αυτών των τροποποιημένων λεμφοκυττάρων. Η δράση φαίνεται έναν μήνα μετά ή και αργότερα. Η θεραπεία αυτή γίνεται μία φορά» εξήγησε ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Εξηγήσεις για τα ΣΔΙΤ στον τομέα της υγείας ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	170.92 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξηγήσεις για τα ΣΔΙΤ στον τομέα της υγείας ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Βολές κατά του διοικητή της 5ης ΥΠΕ από την τοπική Ένωση

Την αντίδραση της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών προκάλεσε η δημόσια τοποθέτηση του διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φώτη Σερέτη στο αναπτυξιακό συνέδριο που διοργάνωσε στη Λάρισα η Περιφέρεια Θεσσαλίας με την εφημερίδα

«Ελευθερία», με αφορμή τις συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στον χώρο της υγείας.

Η ΕΙΝΚΥΜ σ' ανακοίνωσή της επικρίνει τον κ. Σερέτη, αφήνει αιχμές ότι δρομολογείται «ιδιωτικοποίηση» των

Νοσοκομείων και συνεχίζοντας τονίζει: «Με ιδιαίτερη ανησυχία ακούσαμε τον διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας, να εισηγηθεί μεταξύ άλλων και την «πώληση Δημοσίου Νοσοκομείου σε ιδιώτη και την αλλαγή χρήσης του» (ξεπούλημα δηλαδή).

Να ενημερώσουμε κάθε ενδιαφερόμενο που θέλει να πουλήσει Τμήματα Δημοσίων Νοσοκομείων ή και ολόκληρα Νοσοκομεία, ότι αυτά κτίστηκαν από το υστέρημα των πολιτών αυτής της χώρας. Αντί να χαριστούν στους ιδιώτες τα Δημοσία Νοσοκομεία λόγω δυσλειτουργιών, θα έπρεπε επιτέλους να επανδρωθούν, να γίνει εξορθολογισμός τους και έλεγχος όλων των εργαζομένων με αντικειμενικά κριτήρια (αυτό πάλι προϋποθέτει θαρραλέες μεταβολές). Σίγουρα δεν αποτελεί λύση η χρήση των Νοσοκομείων για την άντλη-

ση χρημάτων από τουρίστες, ειδικά πριν καν αυτά αξιοποιηθούν για το λόγο που δημιουργήθηκαν, δηλαδή για τους πολίτες της χώρας.

Ζητάμε από τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ να μας απαντήσει ποιο ή ποια Νοσοκομεία σκοπεύει να ξεπουλήσει; Ποιο ή ποια Τμήματα Νοσοκομείων σκοπεύει να ξεπουλήσει;

Ζητάμε την άμεση τοποθέτηση των πολιτικών παραγόντων όλων των κομμάτων απέναντι σε αυτήν την εισήγηση που αφορά στο μέλλον της Δημόσιας Υγείας».

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 1,11

Ημερομηνία έκδοσης: 13-02-2020

Επιφάνεια: 1110.56 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

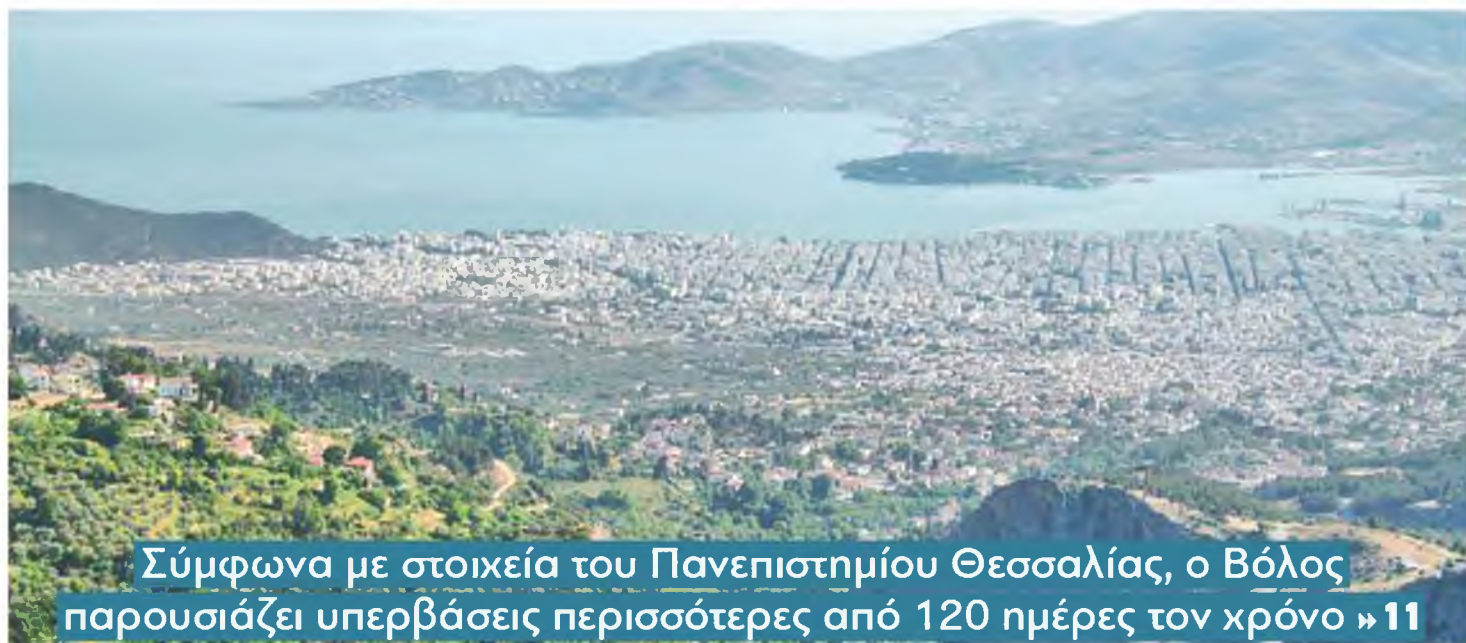
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙΜΗ ΦΥΛΛΟΥ ΤΕ

ΔΙΠΛΑΣΙΕΣ ΟΙ ΤΙΜΕΣ ΤΩΝ ΣΩΜΑΤΙΔΙΩΝ ΤΙΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΕΣ ΩΡΕΣ

ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ Η ΡΥΠΑΝΣΗ



Σύμφωνα με στοιχεία του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ο Βόλος παρουσιάζει υπερβάσεις περισσότερες από 120 ημέρες τον χρόνο » 11

• ΣΤΑΘΜΟΣ ΤΗΣ Π.Ε. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΙ ONLINE ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο «κόκκινο» η ρύπανση στην πόλη

Η online εφαρμογή για τη μετάδοση μετρήσεων ξεκίνησε προχθές στον Σταθμό Μέτρησης της ατμοσφαιρικής ρύπανσης της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας, που βρίσκεται τοποθετημένος στο 1ο Δημοτικό Σχολείο Βόλου. Έγινε η επίσκεψη και η συντήρησή του, προκειμένου οι μετρήσεις, να προβάλλονται μέσω του online συστήματος που είχε υποστεί βλάβη.

Οι μετρήσεις είναι απογοητευτικές από την πρώτη ημέρα της συνολικής καταγραφής. Στα επικίνδυνα PM2.5 h, όπου δεν θα πρέπει να υπερβαίνει η οριακή τιμή τα 25 μg/m³, οι υπερβάσεις ήταν σε οκτώ ώρες το 24ωρο, στις 11 Φεβρουαρίου. Οι τιμές τις νυκτερινές ώρες ήταν διπλάσιες από τα όρια της Νομοθεσίας. Οι επικίνδυνες ώρες ήταν από τις 6 το απόγευμα της Τρίτης, μέχρι τη μία τα ξημερώματα της Τετάρτης. Ίδια εικόνα και για τα σωματίδια pm10 με επίσης 8 ώρες υπερβάσεων. Τα όρια που έχουν οριστεί στα 50 μg/m³ ξεφύγαν στις 11 το πρωί και μετά τις 7 το απόγευμα.

Παράλληλα, εντός των προσεχών ημερών θα ξεκινήσει την online εφαρμογή του, μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών και των απαραίτητων ελέγχων αναβάθμισης, συντήρησης και βαθμονόμησης από εξειδικευμένο τεχνικό προσωπικό, ο νεοσυσταθείς δεύτερος Σταθμός Μέτρησης της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας, ο οποίος μετά από αλληλογραφία με το αρμόδιο υπουργείο μεταφέρθηκε στον



ΣΤΑΘΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑΣ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΕΑΚ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ & ΔΕΥΑ ΛΑΡΙΣΑΣ

χώρο της ΔΕΣΕ. Συνάμα βρίσκεται σε εξέλιξη η προμήθεια Τρίτου Σταθμού Μέτρησης 148.000 ευρώ, ποσό που εγκρίθηκε από το Πράσινο Ταμείο και το οποίο θα δοθεί μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας προμήθειάς του από την Περιφέρεια. Συνεπώς δύο Σταθμοί καταγράφουν την ποιότητα της ατμόσφαιρας, ενώ το προσεχές διάστημα ολοκληρώνεται η διαδικασία

προμήθειας και τρίτου. Τέλος η προμήθεια 6 Σταθμών εκ των οποίων δύο για τη Μαγνησία, θα ολοκληρωθεί μέσω ΕΣΠΑ, με τη Μαγνησία να έχει ένα ολοκληρωμένο δίκτυο 5 Σταθμών. Επίσης άρχισε και η εφαρμογή του προγράμματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης που έχει να κάνει με τη λήψη δειγμάτων - προβλέπονται συνολικά εκατό (100) - αιωρούμενων σωματιδίων έχοντας ως

σκοπό την αξιολόγηση της ποιότητας της ατμόσφαιρας στην πόλη του Βόλου, δίνοντας έμφαση στον προσδιορισμό επικίνδυνων για την υγεία συστατικών των αιωρούμενων σωματιδίων, με τον συνολικό προϋπολογισμό να ανέρχεται στις εκατόν εβδομήντα χιλιάδες ευρώ (170.000,00€). Παράλληλα σε διαγωνιστική διαδικασία βρίσκεται η εφαρμογή της πρότυπης μεθόδου ολφακτομετρίας για την ανάλυση των οσμών.

Σε δηλώσεις της η αντιπεριφερειάρχης Μαγνησίας και Σποράδων κ. Κολυμδρίνη ανέφερε «ό,τι έχουμε προαναγγείλει ότι θα κάνουμε για να έχουμε όσο πιο ξεκάθαρη εικόνα για την ατμόσφαιρα της πόλης στην οποία όλοι μας ζούμε, το κάνουμε πράξη. Πλέον έχουμε δύο σταθμούς μέτρησης και online μετάδοση των δεδομένων. Ήδη ξεκινήσαμε και τη λήψη δειγμάτων αιωρούμενων σωματιδίων με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο και «τρέχουμε» όλες τις διαδικασίες για προμήθεια και άλλων σταθμών μέτρησης. Με τη συμβολή του περιφερειάρχη Θεσσαλίας Κώστα Αγοραστάου, προσπαθούμε καθημερινά, με εξειδικευμένους φορείς της χώρας μας, να αποκτήσουμε τα εργαλεία εκείνα, που θα μας δώσουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία για την ποιότητα της ατμόσφαιρας στο πολεοδομικό συγκρότημα. Είμαστε κάτοικοι αυτής της πόλης, ζούμε και αναπνέουμε εδώ και φυσικά δεν διαπραγματευόμαστε το περιβάλλον και την υγεία των πολιτών, που αποτελούν πρώτιστη αξία και προτεραιότητα για εμάς».

ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ

Υπερβάσεις επικίνδυνων σωματιδίων μία στις τρεις ημέρες δείχνει έρευνα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της εντεκάμηνης έρευνας της ομάδας επιστημόνων του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, που συνεργάζονται με τον καθηγητή Πνευμονολογίας Κώστα Γουργουλιάνη, ο Βόλος παρουσιάζει υπερβάσεις επικίνδυνων μικροσωματιδίων pm 2,5, περισσότερες από 120 ημέρες τον χρόνο. Τα νέα στοιχεία προκαλούν και νέες αντιδράσεις καθώς το Σάββατο που στον Βόλο θα βρίσκεται ο υφυπουργός Μεταφορών κ. Κεφαλογιάννης, προγραμματίζεται κινητοποίηση έξω από την περιφερειακή Ενότητα Μαγνησίας στις 09.30πμ.

Ο κ. Γουργουλιάνης δήλωσε στη «Θ» πως η τελική επιστημονική συνάντηση με τις επίσημες ανακοινώσεις θα πραγματοποιηθεί τον Μάρτιο και τέλος Φεβρουαρίου θα δοθούν και τα δεδομένα από το **Νοσοκομείο** του Βόλου, για τον συσχετισμό ρύπανσης και νοσηρότητας του πληθυσμού.

Το πρόβλημα της αέριας ρύπανσης στον Βόλο, όπως προκύπτει και από τα στοιχεία που παρουσίασε, ο μηχανολόγος Γιώργος Σαχαρίδης, επικουρος καθηγητής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ο οποίος είναι υπεύθυνος του προγράμματος της Ευρωπαϊκής



Ένωσης με το τοπικό πανεπιστήμιο, είναι ζήτημα ζωής για τον Βόλο.

Σύμφωνα με τον κ. Σαχαρίδη, τα στοιχεία για το προηγούμενο 11 μνημο δείχνουν «υπερβάσεις των ανώτατων ορίων συγκεντρώσεων μικροσωματιδίων μία στις τρεις ημέρες, μεσοσταθμικά όλο τον χρόνο».

Ο Γιώργος Σαχαρίδης και η ομάδα του με-

τρούν 24 ώρες το 24ωρο, 7 μέρες την εβδομάδα τον αέρα του Βόλου και συνδυάζουν τα ευρήματά τους με τα ευρήματα των γιατρών του **Νοσοκομείου** αλλά και τις βιομηχανικές δραστηριότητες στην πόλη.

«Η διακύμανση στα επίπεδα των μικροσωματιδίων αλλάζει μέσα στη μέρα. Εμείς έχουμε φτιάξει ένα δίκτυο που μετρά κάθε 2 με 3 δευτερόλεπτα και για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, ένα ολόκληρο χρόνο, για να μπορούμε να έχουμε ασφαλές και έγκυρο στατιστικό συμπέρασμα. Μόνο τότε μπορείς να έχεις μια καλή εικόνα για το τι συμβαίνει σε μία πόλη», δήλωσε ο ίδιος.

Στο μεταξύ στο θέμα της δυσσυχίας και της ρύπανσης αναφέρθηκε και εκπομπή του Αντ1 με τον δημοσιογράφο Τάσο Τέλλογλου, με τον πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου** κ. Ε. Τάση να δηλώνει ότι του ζητήθηκε συνέντευξη την οποία και έδωσε συσχετίζοντας τη ρύπανση με τη νοσηρότητα του πληθυσμού και «κόπηκε»

«Εντύπωση μου προξένησε η αναφοράς στον **ιατρικό Σύλλογο** Μαγνησίας με τις πρωτοβουλίες που ανέπτυξε το προηγούμενο χρονικό διάστημα, αλλά και σε άλλες πτυχές του προβλήματος. Να

σημειωθεί ότι μετά από τηλεφώνημα του δημοσιογράφου βρεθήκαμε και τον ενήμερωσα εκτενώς και για αρκετή ώρα για όλα αυτά. Φαίνεται ότι προτίμησε να περιορίσει τη διάρκεια της εκπομπής του για τους λόγους που ο ίδιος γνωρίζει. Τουλάχιστον από την εκπομπή αναδείχθηκε ότι έχουμε αέρια ρύπανση στον Βόλο, χωρίς να διευκρινίζεται ακόμη πού οφείλεται. Επομένως αυτοί που ισχυρίζονται το αντίθετο θα πρέπει να σταματήσουν να προσπαθούν να πείσουν τους πάντες ότι δεν υπάρχει πρόβλημα. Επίσης να μην κατηγορούν αυτούς που αναδεικνύουν το πρόβλημα ότι δυσφημούν την πόλη. Η πόλη δυσφημείται από την ύπαρξη του προβλήματος της αέριας ρύπανσης και όχι από αυτούς που το αναδεικνύουν. Αυτό που πρέπει να γίνει αντιληπτό από τους αρμόδιους είναι ότι το πρόβλημα της αέριας ρύπανσης και της δυσσυχίας στον Βόλο είναι παρικό με επιπτώσεις, και η συζήτηση σε αυτό θα επιστρέφει συνεχώς απαιτώντας τη λύση του».

Η επιτροπή

Η Επιτροπή κατά της καύσης σκουριδίων αναφέρει πως τα αποτελέσματα για την

αέρια ρύπανση αποκάλυψαν κάτι εξαιρετικά σοκαριστικό, που εξηγεί εν πολλοίς τα σοβαρά προβλήματα υγείας των Βολιωτών και για το οποίο «φωνάζουν» όλοι οι υγειονομικοί και οι λοιποί επιστημονικοί φορείς της πόλης με εξαίρεση δυστυχώς την επίσημη Πολιτεία (υπουργείο, Περιφέρεια, Δήμος). «Ουδείς περιφερειάρχης μπορεί να πει ξανά ότι δεν υπάρχει αέρια ρύπανση στον Βόλο, όπως έχει πει πολλές φορές έως τώρα. Ουδείς υπουργός δικαιούται να αρνείται συνάντηση με τους αγωνιούντες φορείς και κατοίκους της πόλης μας. Κανένα υπουργείο δεν μπορεί να ξαναβάλει ανακοίνωση που να λέει ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα στον Βόλο, όπως έγραφε η ανακοίνωση του Σεπτεμβρίου. Κανένας Δήμος Βόλου δεν μπορεί να αποκαλεί γραφικούς, πολίτες και φορείς που αγωνιούν για την υγεία τους. Και τέλος, καμία βιομηχανία δεν έχει πλέον το δικαίωμα να κρύβει στοιχεία από τους Βολιώτες. Τα ψέματα τελείωσαν και ο καθένας πρέπει να αναλάβει τις ευθύνες του», τονίζει η Επιτροπή.

ΚΑΤ. ΤΑΣ

Σύσκεψη για το παράρτημα Καλλιθέας του Νοσοκομείου Παιδών

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	13-02-2020
Επιφάνεια:	84.86 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΛΛΟΓΟΙ - ΟΜΑΔΕΣ ΤΗΣ ΟΓΕ ΣΤΗ ΝΟΤΙΑ ΑΘΗΝΑ

Σύσκεψη για το παράρτημα Καλλιθέας του Νοσοκομείου Παιδών

Σε σύσκεψη με θέμα τις εξελίξεις σχετικά με το παράρτημα Καλλιθέας του Νοσοκομείου Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» καλούν οι Σύλλογοι και οι Ομάδες της ΟΓΕ στη νότια Αθήνα αύριο Παρασκευή, στις 7 μ.μ. στην αίθουσα του Δημοτικού Συμβουλίου Καλλιθέας (Μαντζαρωτάκη 76).

Μετά την πρόσφατη κινητοποίηση που οργάνωσαν σωματεία και φορείς ενάντια στο κλείσιμο του παραρτήματος, το υπουργείο Υγείας μετακίνησε δύο παιδίατρους από τα ιατρεία ΠΕΔΥ Παλαιού Φαλήρου και Καλλιθέας, για να καλύψουν προσωρινά τις ανάγκες μέχρι την πρόσληψη επικουρικού παιδίατρου.

«Το συγκεκριμένο μέτρο της "ελάχιστης" στελέχωσης δεν σημαίνει και πλήρη, δωρεάν επαναλειτουργία των εξωτερικών ιατρείων του παραρτήματος», τονίζουν οι σύλλογοι και ομάδες της ΟΓΕ, απαιτώντας την «άμεση, πλήρη επαναλειτουργία του παραρτήματος του Παιδιατρικού Νοσοκομείου στην Καλλιθέα, ως δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και αποκλειστικά δωρεάν υπηρεσίες».



Άμεση απάντηση του προέδρου των Φαρμακοποιών στην πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου**.

Φέρνουν το φάρμακο γραμμένο στα τσιγάρα

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Οι δηλώσεις της προέδρου του **Ιατρικού Συλλόγου** Πατρών και της Ένωσης Ιατρών **ΕΟΠΥΥ** Άννας Μαστοράκου στην «Π» για άσκηση εναλλακτικής ιατρικής από ανεπίσημες πηγές και φαρμακοποιούς που κάνουν διαγνώσεις, προκάλεσε την άμεση αντίδραση του προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αχαΐας Ανδρέα Σοφιανόπουλου. Η κ. Μαστοράκου μιλώντας στην «Π» έκανε λόγο για «μερίδα φαρμακοποιών που κάνουν διαγνώσεις έχοντας άποψη επί παντός επιστητού, χορηγούν φαρμακευτικά σκευάσματα ανάλογα με τις συμφωνίες που έχουν κάνει με τις φαρμακευτικές εταιρείες, αποτελούν **κέντρα** μαζικής συνταγογράφησης, εμβολιάζουν, χορηγούν αντιβιοτικά και άλλα σκευάσματα στους πολίτες, οι οποίοι απαιτούν αναδρομική συνταγογράφηση από τον ιατρό». Σε συνέχεια αυτών, ο κ. Σοφιανόπουλος μας είπε: «Θέλουμε να πιστεύουμε πως οι δηλώσεις της κ. Μαστοράκου οφείλονται στο γεγονός πως δεν έχει συνταγογραφική ιδιότητα συνεπώς μάλλον έχει παρασυρθεί από λανθασμέ-



νη πληροφόρηση. Σε κάθε περίπτωση ως Φαρμακευτικός Σύλλογος Αχαΐας δεν θα ακολουθήσουμε τον δρόμο του διχασμού. Όμως, επειδή οι δηλώσεις είναι εξαιρετικά προκλητικές, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι η εναλλακτική ιατρική, όπως την προσδιορίζει, ασκείται αποκλειστικά και μόνον από συναδέλφους της» και προσθέτει: «Όσον αφορά στην αγορά φαρμάκων και την κατευθυνόμενη ή επισήμανση συνταγογράφησης, στο μέγα σκάνδαλο Νοβάρτις εμπλέκονται κυρίως γιατροί συνάδελφοί της, πέρα από πολιτικά πρόσωπα. Στο ζήτημα των **εμβολιασμών** καλό είναι τα παράπονά της να τα

μεταφέρει στον συνάδελφό της κ. Ξανθό και αν δεν καλυφθεί από εκεί, ο νυν υφυπουργός Υγείας, κ. Κοντοζαμάνης ο οποίος είναι και μέλος του κόμματος στο οποίο και η ίδια είναι μέλος, θα μπορούσε να της δώσει τις απαραίτητες εξηγήσεις. Καλό θα είναι ως επιστήμονες και λειτουργοί υγείας σε μία πόλη να προσέχουμε πολύ τις δηλώσεις μας».

ΚΑΙ ΣΕ ΧΑΡΤΟΠΕΤΣΕΤΑ

Ο κ. Σοφιανόπουλος επισημαίνει στο σκέλος της χορήγησης φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή επισημαίνει ότι «αυτό είναι γνωστό. Ερχεται ο ασθενής και μας λέει ότι του δόθηκε τηλεφωνική εντολή

από τον γιατρό του να πάρει ένα συγκεκριμένο φάρμακο. Πολλές φορές και σε χαρτοπετσέτα και σε πακέτο τσιγάρων γράφουν το φάρμακο και έρχονται στο φαρμακείο. Πολλές φορές μέσω του κινητού του ασθενούς μιλάμε με τον γιατρό και μας λένε το φάρμακο που πρέπει να δώσουμε. Οι φαρμακοποιοί δεν κάνουν τον γιατρό από τον πάγκο του φαρμακείου. Το μόνο που κάνουν οι φαρμακοποιοί είναι εάν ένας ασθενής παίρνει ένα φάρμακο για μία χρόνια νόσο που αντιμετωπίζει και δεν πρόλαβε να το συνταγογραφήσει το χορηγεί και ο ασθενής φέρνει μετά τη συνταγή. Αυτό κάνουν οι φαρμακοποιοί. Από κει και πέρα, τα ράφια των φαρμακείων ήταν άδεια λόγω της πολιτικής του φαρμάκου που εφαρμόζεται στη χώρα μας. Επομένως δεν μπορεί να έχουμε ελλείψεις σε φάρμακα και ταυτόχρονα να κάνουμε χορήγηση φαρμάκων. Γίνονται αυτά τα πράγματα;». Καταλήγοντας, ο κ. Σοφιανόπουλος καλεί την κ. Μαστοράκου εάν «έχει συγκεκριμένα στοιχεία συναδέλφων καλό είναι να τα καταθέσει για το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Συλλόγου μας και στον εισαγγελέα για απειλή της δημόσιας υγείας».