

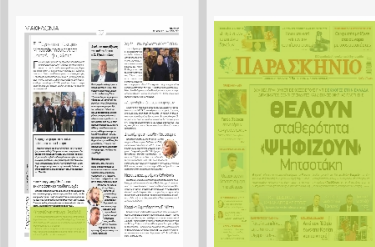


Γαλάζιοι μπράβοι κατά καρκινοπαθών

Αγανάκτηση και οργή προκαλεί ο τραμπουκισμός καρκινοπαθών ασθενών στο νοσοκομείο Μεταξά από μπράβους των βουλευτών της ΝΔ Δ. Μαρκόπουλου και Γ. Τραγάκη κατά τη διάρκεια φιέστας που οργάνωσε η διοίκηση στο αμφιθέατρο του κτιρίου. Όπως καταγγέλλει η ΟΕΝΓΕ, οι ασθενείς, που θέλησαν να αναδείξουν τη διαλυτική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο νοσοκομείο, δέχτηκαν επίθεση και απειλές από άτομα της ασφάλειας των δύο βουλευτών, οι οποίοι, όπως και συνάδελφοί τους του ΠΑΣΟΚ αλλά και εκπροσώπων της Εκκλησίας, έμειναν άπραγοι και σιωπηλοί μπροστά στην κτηνωδία. Οι καρκινοπαθείς επιχειρήσαν να καταγγείλουν ότι την ίδια ώρα της φιέστας, οι ασθενείς καρδιοχτυπούσαν στο υπόγειο του κτιρίου περιμένοντας να επιδιορθωθεί το μηχανήμα ακτινοθεραπείας.

«Υποσχέθηκε» πτέρυγα... Χαρδαλιά

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	14-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	49.37 cm ²	Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Υποσχέθηκε» πτέρυγα... Χαρδαλιά

Λίγο πριν αναχωρήσουν από την περιοχή του στρατοπέδου Καρατάσιου, εκεί όπου θα ανεγερθεί το Ογκολογικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ο πρωθυπουργός βγήκε φωτογραφία με όλους όσοι ήταν στην επίσκεψη.

Φώναξε μάλιστα να έρθει κοντά και ο υφυπουργός Άμυνας, για τον οποίο είπε αστεειυόμενος ότι θα κάνει και μια πτέρυγα Χαρδαλια στο νέο νοσοκομείο.

«Εμβόλια μέσα στο γάλα και τα τρόφιμα»!

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 848.29 cm² Κυκλοφορία: 2090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕΛΙΔΑ 7

Σοκ και δέος:
«Εμβόλια μέσα στο γάλα και τα τρόφιμα»!



"ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΑΝ" ΠΟΝΤΙΚΙΑ ΜΕ ΑΓΕΛΑΔΙΝΟ ΓΑΛΑ & mRNA



«ΕΜΒΟΛΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΦΑΓΗΤΟ ΜΑΣ»

Διαβάστε τι ετοίμασαν οι Κινέζοι! Έρχεται σε εμάς, λένε οι Αμερικανοί!!! Ακολουθεί η Ευρώπη... Τρομακτικές καταστάσεις...

Η Κίνα "ανοσοποίησε" επιτυχώς ποντίκια με αγελαδινό γάλα φορτωμένο με πειραματικό προϊόν mRNA, παρόμοιο με αυτό που βρέθηκε στο εμβόλιο COVID, ισχυρίζονται μέσα ενημέρωσης!!! Όπως σχολιάζεται, σύντομα, αυτή η μέθοδος θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί στην προμήθεια τροφίμων της Αμερικής (και γιατί όχι και της Ευρώπης και φυσικά της πάντα πρόθυμης Ελλάδας;). Συγκεκριμένα, Κινέζοι επιστήμονες κατάφεραν να δημιουργήσουν ένα εμβόλιο για τον SARS-CoV-2 χρησιμοποιώντας "εξωσώματα που προέρχονται από το βόειο γάλα mRNA", που προγραμματίζουν το σώμα να προκαλέσει μια ανοσολογική απόκριση όταν εκτεθεί σε πρωτεΐνη ακίδας, σύμφωνα με τη μελέτη τους. "Αυτά τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το εμβόλιο mRNA που βασίζεται σε εξώσωμα που προέρχεται από βόειο γάλα θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει ως νέα στρατηγική για την πρόληψη της μόλυνσης από τον SARS-CoV-2. Εν τω μεταξύ, μπορεί επίσης να λειτουργήσει ως νέο σύστημα στοματικής χορήγησης για mRNA", ανέφερε η μελέτη. Η εκκολαπτόμενη τεχνολογία έχει ήδη τη δυ-

νατότητα να εισαχθεί στην προμήθεια γαλακτοκομικών προϊόντων των ΗΠΑ, επειδή δεν υπάρχει νόμος που να απατεί ενημερωμένη συγκατάθεση για εμβόλια στην προμήθεια τροφίμων, τονίζουν εναλλακτικά μέσα ενημέρωσης στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού. Οι εταιρείες, όπως αναφέρεται, κινούνται ήδη για την εισαγωγή βρώσιμων εμβολίων μέσω γονιδιακά επεξεργασμένων φυτών και ζώων και οι λομπήστες των Ενώσεων Cattleman and Pork πιέζουν τους Αμερικανούς αγρότες να κάνουν ένεση στα ζώα τους με το πειραματικό εμβόλιο mRNA COVID αυτόν τον μήνα. Ο καρδιολόγος Δρ Peter McCullough τονίζει ότι η κινεζική μελέτη επιβεβαιώνει πως "οι ανησυχίες σχετικά με την κρυφή εισαγωγή mRNA στα τρόφιμα είναι έγκυρες".

"Εκρηξη" στο Ευρωκοινοβούλιο για τους θανάτους και τις παρενέργειες...
Η ευρωβουλευτής Christine Anderson (ΑίΔ), μιλώντας στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, προκάλεσε έκρηξη για τους εμβολιασμούς!!! Όπως δήλωσε: "Ακούσαμε δύο φορές σήμερα ότι, 20 εκατομμύρια ζωές έχουν σωθεί λόγω αυτών των ενέσεων mRNA. Πώς ακριβώς καταλήξατε σε αυτό τον αριθμό και, θα μπορούσατε να μοιραστείτε όλη την διαθέσιμη τεκμηρίωση που υποστηρίζει αυτόν τον ισχυρισμό με αυτήν την επιτροπή; Κατά δεύτερον, σε απάντηση ενός συναδέλφου μου, είπατε ότι ο ΙΜΑ επίσης διεξήγαγε ανεξάρτητη έρευνα. Μπορείτε σας παρακαλώ να μοιραστείτε την τεκμηρίωση όλης της έρευνας την οποία έχει πραγματοποιήσει το ΙΜΑ, σχετικά με τις ενέσεις mRNA με αυτήν την επιτροπή; Τώρα οι δύο ερωτήσεις μου, -πολύ απλές ερωτήσεις, ελπίζω να μπορείτε να τις απαντήσετε. Πόσες σοβαρές ανεπιθύμητες παρενέργειες έχουν αναφερθεί στο ΙΜΑ σχετικά με την ένεση mRNA. Παρακαλούμε δώστε ε-

να συνολικό αριθμό, καθώς και μια αναλογία περιπτώσεων που αναφέρθηκαν για κάθε χορηγούμενη δόση. Η δεύτερη ερώτηση: "Πόσοι θάνατοι έχουν αναφερθεί στο ΙΜΑ σε σχέση με αυτές τις ενέσεις mRNA; Επίσης σας παρακαλώ να δώσετε έναν συνολικό αριθμό, όπως επίσης την αναλογία θανάτων ανά χορηγούμενες δόσεις. Εάν δεν μπορείτε να δώσετε τους αριθμούς (στοιχείων) χωρίς να υπάρχουν στο μυαλό σας, θα πρέπει να καταλήξω στο συμπέρασμα ότι απλά δεν σας ενδιαφέρει ή, εξακολουθείτε να εργάζεστε για την "ΕΦΡΙΑ" -έναν από τους οργανισμούς λόμπι των μεγαλύτερων φαρμακευτικών εταιρειών στην Ευρώπη". **"Επαιρναν εντολές από τους πολιτικούς!"**
Στο Ιταλικό Rete4, αυτόν τον μήνα, στο ερευνητικό πρόγραμμα που παρουσίασε ο Μάριο Τζιορντάνο και οι δημοσιογράφοι Αντζελα Καμούσο και Ραφαέλα Ρέγκολι, συζητήθηκε η πανδημία COVID με νέες αδημοσίετες λεπτομέρειες σχετικά με την διαχείριση της πανδημίας από τον Μάρτιο του 2020 και μετά. Γίνεται λόγος για ψέματα για τον COVID που προκύπτουν από την έρευνα της Εισαγγελίας του Μπέργκαμο και για μυστικές υποκλοπές συνομιλιών μεταξύ πολιτικών και της CTS (Επιστημονική Επιτροπή των Ειδικών)! Γίνεται, μάλιστα, μια προσπάθεια αναπαράστασης ορισμένων συνομιλιών μεταξύ του Σιλβίο Μπρουζαφέρο (πρώην επικεφαλής της Τεχνικής Επιστημονικής Επιτροπής ή αλλιώς CTS και ακόμα πρόεδρος του ISS [Ανώτατο Ινστιτούτο Υγείας]) και του Ρομπέρτο Σπεράντσα, του τότε Υπουργού Υγείας. Βάσει των ισχυρισμών, από τις παρακολουθήσεις της Εισαγγελίας προκύπτει ότι το CTS (Επιστημονική Επιτροπή των Ειδικών) δεν εισηγήθηκε συστάσεις στον Υπουργό Σπεράντσα, αλλά αντιθέτως λάμβανε εντολές από τους πολιτικούς.

Αναγνώριση της προσφοράς των γυναικών στον τομέα της υγείας

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Σελ.: 38

Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 154.97 cm² Κυκλοφορία: 6710

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναγνώριση της προσφοράς των γυναικών στον τομέα της υγείας



Ρίτα Πικρού-Μωραϊτάκη, Ζωή Ράπτη, Λίζα Γιακουμάκη, Γιώργος Πατούλης και Αντώνιος Αυγερινός

Σημαντική εκδήλωση για την ηγετική θέση των γυναικών στον τομέα της υγείας διοργάνωσε το Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία. Το «παρών» έδωσαν η υφυπουργός Υγείας Ζωή Ράπτη, ο περιφερειάρχης Αττικής Γιώργος Πατούλης, η υποδιοικήτρια 1ης ΥΠΕ Μαρίζα Οικονόμου, η διευθύντρια αναισθησιολόγος ΕΚΑΒ, συντονίστρια ΕΚΑΒ Σαλτερή Καλλιόπη, η διοικήτρια του ΕΟΠΥ Θεανώ Καρποδίνη, καθηγητές και γιατροί.

Οι καλές σχέσεις στη μέση ηλικία μειώνουν τον κίνδυνο χρόνιων παθήσεων αργότερα στη ζωή

Πηγή: TODAY FREE PRESS Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 255.99 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι καλές σχέσεις στη μέση ηλικία μειώνουν τον κίνδυνο χρόνιων παθήσεων αργότερα στη ζωή



Οι μεσήλικες άνθρωποι που έχουν ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις με συντρόφους, φίλους και συναδέλφους, αντιμετωπίζουν μικρότερο κίνδυνο να εμφανίσουν πολλαπλά χρόνια προβλήματα υγείας σε μεγαλύτερη ηλικία, κάτι που ισχύει ιδιαίτερα για τις γυναίκες, σύμφωνα με μια νέα αυστραλιανή επιστημονική έρευνα.

Όσο λιγότερο ικανοποιητικές σχέσεις έχει κανείς γενικά στη μέση ηλικία, τόσο μεγαλώνει ο κίνδυνος να πάσχει από διάφορες χρόνιες παθήσεις κατά την τρίτη ηλικία. Η μελέτη έρχεται να προστεθεί σε όσες δείχνουν ότι υπάρχει σχέση ανάμε-

σα στα κοινωνικά δίκτυα ενός ανθρώπου και στην σωματική και ψυχική υγεία του.

Οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Κουίνσλαντ στο Μπρισμπέιν, με επικεφαλής τους καθηγητές Σιαολίν Σου και Γκίτα Μίσορα, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό γενικής ψυχιατρικής «General Psychiatry», ανέλυσαν στοιχεία για σχεδόν 7.700 άτομα 45-50 ετών στην αρχή της έρευνας (το 1996), που παρακολουθούνταν στη συνέχεια ανά τριετία για τα επόμενα 20 χρόνια. Στη διάρκεια αυτής της περιόδου το 58% συσσωρεύσαν πολλαπλές χρόνιες ασθένειες. Αυ-

τό αφορούσε κατ' αναλογία περισσότερο τους ανθρώπους χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, μικρότερου εισοδήματος, υπέρβαρους, σωματικά αδρανείς και καπνιστές.

Διαπιστώθηκε ότι όσο μεγαλύτερος ήταν ο βαθμός ικανοποίησης από τις διαπροσωπικές σχέσεις (έγινε σχετική αξιολόγηση μέσω ερωτηματολογίων), τόσο μειωνόταν ο κίνδυνος χρόνιων παθήσεων. Σε σύγκριση με όσους είχαν το υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ικανοποίησης, εκείνοι με το μικρότερο επίπεδο είχαν υπερδιπλάσια πιθανότητα να πάσχουν από πολλαπλά προβλήματα υγείας.

Περιορισμένη πρόσβαση ηλικιωμένων σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στην πανδημία

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 364.33 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Περιορισμένη πρόσβαση ηλικιωμένων σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στην πανδημία

Το πόσο καλά ανταποκρίθηκε το σύστημα υγείας στις ανάγκες των ηλικιωμένων με και χωρίς άνοια κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 εξετάστηκε μέσα από μελέτη του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), με την υποστήριξη του προγράμματος SI4CARE (Κοινωνική Καινοτομία για την ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας του ηλικιωμένου πληθυσμού στην περιοχή ADRION).

Με βάση τα ευρήματα, τα έθνη στην περιοχή του Αδριατικού (χώρες της Αδριατικής) αντιμετώπισαν σημαντικές δυσκολίες στην αντιμετώπιση των αναγκών των ηλικιωμένων με νοητική έκπτωση και των φροντιστών τους εν μέσω της πανδημίας, κάτι που θα μπορούσε να αποδοθεί στην περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων και χορηγήθηκαν ανώνυμα σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και ενδιαφερόμενους φορείς σε Σλοβενία, Ιταλία (περιοχή Καλαβρίας), Κροατία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Ελλάδα, Μαυροβούνιο και Σερβία. Συνολικά, 722 ηλικιωμένοι και



267 ενδιαφερόμενοι φορείς στον τομέα της υγείας συμμετείχαν στη μελέτη.

Αυτό που προέκυψε είναι ότι η πρόσφατη υγειονομική κρίση λόγω της COVID έχει επηρεάσει σημαντικά τόσο τις ζωές των ανθρώπων όσο και την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να παρέχουν τις υπηρεσίες τους. Μια σημαντική πρόκληση κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν η περιορισμένη πρόσβαση σε εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, ειδικά για τον ηλικιωμένο πληθυσμό, λόγω των υψηλότερων κινδύνων για την υγεία που αντιμετώπιζαν κατά τη διάρκεια της COVID-19 και πρόσθετων παραγόντων που μπορεί να αύξησαν τη δυσκολία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Τα βασικά ευρήματα της

μελέτης τόνισαν ότι τόσο οι ενδιαφερόμενοι φορείς της υγειονομικής περίθαλψης όσο και ο ηλικιωμένος πληθυσμός ισχυρίστηκαν ότι οι ανάγκες των ηλικιωμένων και των φροντιστών τους αυξήθηκαν δραματικά σε όλες τις χώρες, ειδικά στην Ιταλία (Καλαβρία), την Κροατία και τη Βοσνία-Ερζεγοβίνη.

Ανάγκη για εναλλακτικούς τρόπους παροχής ιατρικής βοήθειας

Το συμπέρασμα είναι η ανάγκη για ανάπτυξη εναλλακτικών τρόπων παροχής ιατρικής βοήθειας και επίβλεψης, όταν δεν είναι δυνατή η διά ζώσης φροντίδα.

Στο πλαίσιο της συμμετοχής του στο έργο «SI4CARE», το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Κεντρικής Μακεδονίας εκτόνησε για λογαριασμό της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας Περιφερειακό Σχέδιο Δράσης για την εφαρμογή της Κοινωνικής Καινοτομίας στην υγειονομική περίθαλψη και τη φροντίδα των ηλικιωμένων.

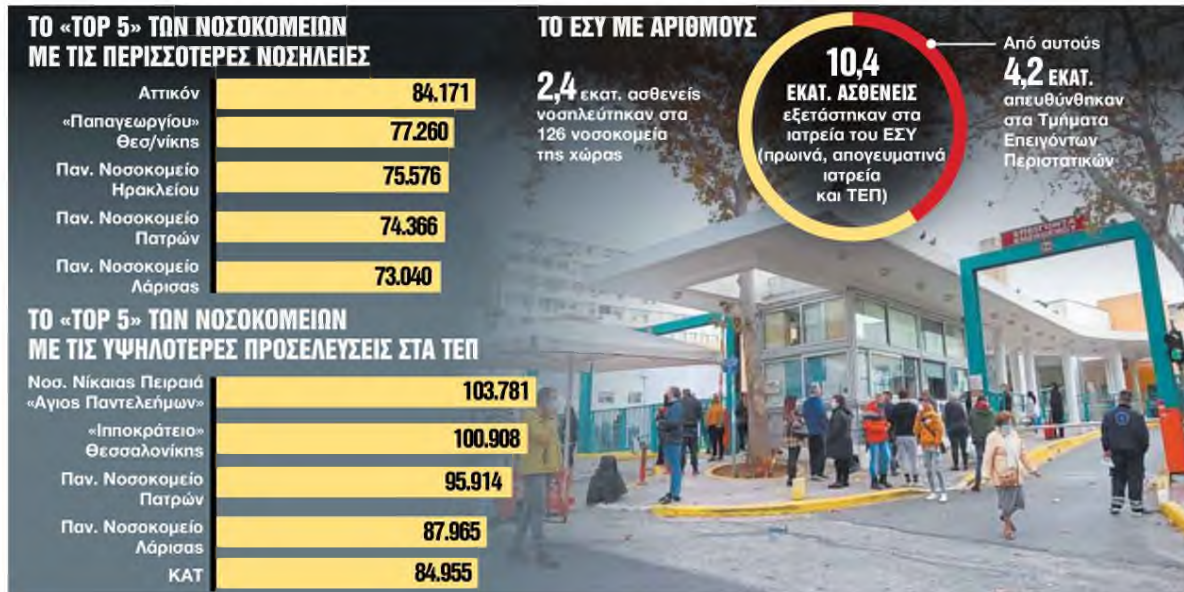
Σύμφωνα με μια πρόσφατη ανασκό-

πηση των Αγγελόπουλου et al., η τηλειατρική μπορεί να βελτιώσει σημαντικά όλες τις πτυχές της ποιότητας της φροντίδας για τους ηλικιωμένους και ιδιαίτερα τους ασθενείς με άνοια. Η τηλειατρική είναι ένα πολύτιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της παρακολούθησης της υγείας των ηλικιωμένων καθώς και για την αξιολόγηση των νευροεμφυλιστικών διαταραχών και των σχετικών ανοιών, καθώς μπορεί να παρέχει πρόσβαση σε εξειδικευμένη φροντίδα και έγκαιρη διάγνωση, μείωση του χρόνου αναμονής και μετακίνησης, εξατομικευμένη φροντίδα, κατάλληλη θεραπεία, ολοκληρωμένη περίθαλψη, αποτελεσματικότητα και ισότητα μέσω της υπέρβασης γεωγραφικών φραγμών και πολιτισμικών διαφορών.

Η Α' Νευρολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο, σε μια προσπάθεια αντιμετώπισης της περιορισμένης πρόσβασης ασθενών με νευροεμφυλιστικές διαταραχές σε εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές, συμ-

μετείχε ενεργά στην ανάπτυξη του Ιου Εξωτερικού Ιατρείου που πραγματοποιείται αποκλειστικά διαδικτυακά, για ασθενείς με νοητικές και κινητικές διαταραχές. Το ιατρείο λειτουργήσε ως πιλοτική δράση με την υποστήριξη του έργου SI4CARE και κέρδισε το πρώτο βραβείο στον Διαγωνισμό «Digital Governance Awards 2022». Επιπλέον, εκτός από την ιατρική αξιολόγηση, ένας άλλος στόχος των πιλοτικών δράσεων SI4CARE του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ήταν η ενίσχυση της ενεργού γήρανσης μέσω της εφαρμογής διαδικτυακών προγραμμάτων φυσικής δραστηριότητας για την άνοια που πραγματοποιήθηκε από το Εργαστήριο Φυσιολογίας της Ιατρικής Σχολής. Αυτή η πιλοτική δράση κέρδισε το τρίτο βραβείο στα «Healthcare Business Awards 2022».

Το έργο SI4CARE, που ξεκίνησε τον Δεκέμβριο του 2020 και ολοκληρώθηκε τον Μάιο του 2023, υποστηρίζεται από το Πρόγραμμα Interreg ADRION και συγχρηματοδοτείται από το ΕΠΠΑ και το Ταμείο IPAH για συνολικό ποσό 2,3 εκατ. ευρώ.



ρισιατικά. Αντίστοιχα, και το ΚΑΤ, το μεγαλύτερο ορθοπαιδικό νοσοκομείο και κέντρο τραύματος στην Ελλάδα, δέχθηκε στα ΤΕΠ 84.955 ασθενείς. Επιπρόσθετα, μεγάλη ζήτηση καταγράφεται και στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής, με το «Αγία Σοφία» να βρίσκεται πρώτο στη συγκεκριμένη ομάδα νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Σε αυτό νοσηλεύτηκαν συνολικά πέρυσι περισσότερα από 52.000 παιδιά, ενώ στα ΤΕΠ εξετάστηκαν 72.390 μικροί ασθενείς. Ωστόσο δεκάδες χιλιάδες επείγοντα περιστατικά (πέραν των νοσηλείων) δέχθηκαν και το «Αγλαΐα Κυριακού» (64.902) καθώς και το Παιδών Πεντέλης (40.647).

ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ. Στην Περιφέρεια πάλι, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία φαίνεται να λειτουργούν ως «φάροι» στο δημόσιο σύστημα υγείας. Είναι ενδεικτικό ότι πανελλαδικά στο «top 10» των νοσοκομείων με τις περισσότερες νοσηλείες συμπεριλαμβάνονται τα Πανεπιστημιακά Ηρακλείου (75.576 νοσηλείες), Πάτρας (74.336), Λάρισας (73.040) και Ιωαννίνων (65.867).

Μια σημαντική λεπτομέρεια που... χαρτογραφεί την κινητικότητα των ασθενών εντός του ΕΣΥ είναι πως δύο στις δέκα νοσηλείες το περασμένο έτος έγιναν στα επτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία της χώρας. Παράλληλα, στη Θεσσαλονίκη το νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», σύμφωνα πάντα με τα ίδια στοιχεία του υπουργείου Υγείας, βρίσκεται πρώτο σε νοσηλείες (77.260), με το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης να ακολουθεί (56.127). Εξειδικευμένη φροντίδα όμως αναζητούν και οι ασθενείς που διαγιγνώσκονται με καρκίνο, με τα νοσοκομεία «Άγιος Σάββας», Θεαγένειο, Θεσσαλονίκης αλλά και το «Μεταξά» να δέχονται δεκάδες χιλιάδες ασθενείς στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, ενώ αυξημένη κίνηση να παρατηρείται και στην ολοήμερη λειτουργία. Το ίδιο ισχύει και για το νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» στην Αθήνα, που είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με δερματολογικά και αλλεργιολογικά νοσήματα, το οποίο πέρυσι δέχθηκε περισσότερους από 177.000 ασθενείς για κλινική εξέταση (στα πρωινά ή απογευματινά ιατρεία και στα ΤΕΠ). Αντιστροφώς ανάλογα, πρώτου 56 νοσοκομεία σε όλη τη χώρα καταγράφουν λιγότερες από 10.000 νοσηλείες ετησίως, γεγονός που δείχνει πως στο ΕΣΥ υπάρχουν δομές «δύο ταχυτήτων».

«Πρωταθλητής» στις νοσηλείες το Αττικό

Τη «βαριά βιομηχανία» της δημόσιας Υγείας αποτυπώνουν τα δεδομένα του υπουργείου Υγείας για τη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων. Το 2022 – το τρίτο κατά σειρά έτος της πανδημίας που δοκίμασε τις αντοχές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων προσφέροντας ιατροφαρμακευτική φροντίδα σε ασθενείς COVID και non COVID –, συνολικά 2,4 εκατομμύρια πολίτες νοσηλεύτηκαν στο ΕΣΥ. Επιπρόσθετα, περισσότεροι από 10,4 εκατομμύρια άνθρωποι – αριθμός που ισοδυναμεί με τον πληθυσμό της χώρας! – εξετάστηκαν στα ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων. Από αυτούς περίπου οι μισοί (4,2 εκατομμύρια) προσήλθαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αναζητώντας επείγουσα ιατρική φροντίδα. Εντούτοις από τα ίδια στοιχεία επιβεβαιώνεται πως ο φόρτος εργασίας δεν επιμερίζεται ισότιμα στα συνολικά 126 νοσοκομεία της χώρας. Αντιθέτως, ανακρίβουν σημαντικές ανισότητες εντός και εκτός Αθηνών, γεγονός που αποκαλύπτει πως η παρωχημένη αρχιτεκτονική του ΕΣΥ αφήνει αναπάντητες τις σύγχρονες ανάγκες.



εξονυχιστική ματιά διαπιστώνει κανείς πως τα πανεπιστημιακά νοσηλευτικά ιδρύματα αλλά και τα γενικά νοσοκομεία-πυλώνες απαρτίζουν την κεντρική... μηχανή του ΕΣΥ. Δεν είναι τυχαίο πως το Αττικό συγκεντρώνει το 2022 τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλείων (84.171) στην Αττική. Μάλιστα, το 2018 – πριν δηλαδή την πανδημία – η εικόνα παρέμενε η ίδια, με τα διακριτικά στοιχεία να μαρτυρούν τις παγιωμένες αντιλήψεις των χρηστών υγείας. Στην ίδια γεωγραφική περιοχή, ακολουθούν ο Ευαγγελισμός με συνολικά 69.850 νοσηλείες, το Λαϊκό με 68.066 νοσηλευθέντες και το «Γ. Γεννηματάς» με 60.035. Παρ' όλα αυτά, όταν ο δείκτης αξιολόγησης τροποποιηθεί, εξετάζοντας κανείς την κίνηση στα ΤΕΠ, αναδεικνύεται ο κομβικός ρόλος του νοσοκομείου Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων» που το 2022 δέχθηκε 103.781 πε-

Η ΜΗΧΑΝΗ ΤΟΥ ΕΣΥ. Με μια πιο

Αγγιξαν τις 85.000 το 2022 ■ Ο φόρτος εργασίας δεν επιμερίζεται ισότιμα στα συνολικά 126 νοσοκομεία της χώρας ■ Σημαντικές ανισότητες εντός και εκτός Αθηνών

ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΟΥΝΤΑΣ

Εξορθολογισμός της κατανομής υλικών και ανθρώπινων πόρων του ΕΣΥ

«Η κατανομή των νοσοκομείων του ΕΣΥ, των κλινών, των κλινικών και των εργαστηρίων τους, δεν είναι προϊόν σχεδιασμού και ως εκ τούτου δεν είναι σε θέση να εξυπηρετεί αποτελεσματικά τις ανάγκες νοσοκομειακής περίθαλψης του πληθυσμού κάθε Περιφέρειας», υπογραμμίζει μιλώντας στα «ΝΕΑ» ο ομότιμος καθηγητής Ιατρικής, ΕΚΠΑ και διευθυντής του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Γιάννης Τούντας. Η σημερινή κατανομή τους, όπως

ο ίδιος εξηγεί, είναι κυρίως αποτέλεσμα ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών του προηγούμενου αιώνα (Προσφυγικό, αστυφιλία, κ.ά.), καθώς και «πολιτικών/κομματικών σκοπιμοτήτων». Ως αποτέλεσμα, «υπάρχουν αρκετοί νομοί με 2 και 3 νομαρχιακά νοσοκομεία, όπως οι νομοί Ηλείας και Λασιθίου, αντί για ένα που προέβλεπε η ίδρυση του ΕΣΥ το 1983. Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ διαθέτουν 27 νευροχειρουργικές κλινικές όταν με βάση τα διεθνή κριτήρια ο δημόσιος με τον ιδιωτικό τομέα μαζί

θα έπρεπε να έχει 13. Τα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας λειτουργούν με μέση ετήσια πληρότητα άνω του 95% όταν θα έπρεπε να λειτουργούν με 75-80% για να μπορούν τις μέρες με αυξημένη ζήτηση, όπως στις εφημερίες, να μην καταφεύγουν σε ράντζα. Από την άλλη, πολλά νομαρχιακά νοσοκομεία λειτουργούν με μέση πληρότητα γύρω στο 50%, όταν για να είναι αποτελεσματικά και αποδοτικά πρέπει η μέση πληρότητα να είναι άνω του 70%».

Ανάλογα φαινόμενα όμως, παρατηρούνται σύμφωνα με τον κ. Τούντα και στην κατανομή του προσωπικού. Ενδεικτικά αναφέρει πως υπάρχουν Κέντρα Υγείας στο Λεκανοπέδιο με δεκάδες νοσηλευτές που υποαπασχολούνται, όταν νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της περιφέρειας υπολειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού. «Ο εξορθολογισμός της κατανομής των υλικών και ανθρώπινων πόρων του ΕΣΥ προϋποθέτει την ύπαρξη του «Χάρτη Υγείας», προκειμένου να ανακατανομή των πόρων να γίνει με βάση τις ανάγκες υγείας του πληθ-

σμού κάθε περιφέρειας, αλλά και την απαραίτητη πολιτική βούληση για την αντιμετώπιση των ανιστάσεων είτε των συνδικαλιστών/εργαζομένων που δεν επιθυμούν καμία αλλαγή, είτε του τοπικού πληθυσμού που θα επιθυμούσε σε κάθε χωριό και νοσοκομείο», τονίζει ο καθηγητής. «Ο Χάρτης Υγείας ενώ χρηματοδοτείται εδώ και 15 περίπου χρόνια δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμα, η δε αναγκαία πολιτική βούληση φαίνεται να απουσιάζει για περισσότερο από 20 χρόνια», καταλήγει.

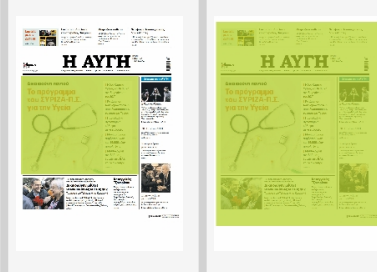
Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	42	Ημερομηνία έκδοσης:	14-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	58.33 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΟ ΕΚΑΒ ΤΑ ΠΡΩΤΑ 6 ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

Στο ΕΚΑΒ παραδόθηκαν χθες τα πρώτα 6 από τα συνολικά 17 ασθενοφόρα που αγοράστηκαν από το υπουργείο Οικονομικών με χρήματα τα οποία συγκεντρώθηκαν στον ειδικό λογαριασμό για την κατάθεση δωρεών προκειμένου να ενισχυθεί η εθνική προσπάθεια πρόληψης και αντιμετώπισης των συνεπειών του κορωνοϊού. Τόσο τα 6 νέα ασθενοφόρα, συνολικής αξίας 430.00 ευρώ, όσο και τα υπόλοιπα 11, που αναμένεται να παραδοθούν μέσα στους αμέσως επόμενους μήνες, θα καλύψουν ανάγκες του ΕΚΑΒ σε ολόκληρη την Ελλάδα. Σε καθεμία από τις επτά Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) της χώρας θα διατεθούν δύο ασθενοφόρα, ενώ οι τρεις μεγαλύτερες ΥΠΕ –Αττικής, Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας και Μακεδονίας –θα λάβουν από τρία ασθενοφόρα η καθεμία. Το συνολικό ποσό που διατέθηκε για την εν λόγω δράση από τον ειδικό λογαριασμό Covid- 19 ανέρχεται σε 1.230.000 ευρώ.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	14-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2486.73 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



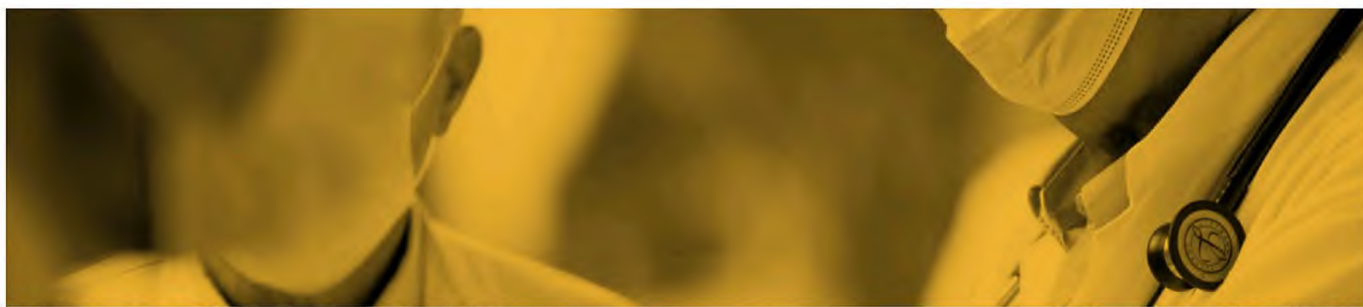
Δικαιοσύνη παντού

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. για την Υγεία



- | Νέος Χάρτης Υγείας και θεσμική αναδιοργάνωση του ΕΣΥ
- | Κατάργηση των νόμων της Ν.Δ. που ιδιωτικοποιούν το σύστημα Υγείας
- | Πανελλαδική υγειονομική κάλυψη με νέες δομές
- | Μονιμοποίηση συμβασιούχων και 15.000 νέες προσλήψεις
- | Μισθολογική αναβάθμιση, ένταξη στα ΒΑΕ και νέα κίνητρα

σελίδα 10



Προγραμματικές δεσμεύσεις ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία για την Υγεία

Εγκρίθηκε στις 9.4 από την Κεντρική Επιτροπή του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. το εκλογικό πρόγραμμα του κόμματος για την Υγεία, το οποίο επεξεργάστηκε και εισηγήθηκε το Τμήμα Υγείας της Κ.Ε. και ο αντίστοιχος Τομέας της Κ.Ο. Κεντρική ιδέα του προγράμματος είναι «Δικαιοσύνη στην Υγεία, με ισχυρό ΕΣΥ και εξάλειψη των υγειονομικών ανισοτήτων». Όπως τονίζεται στο εκλογικό πρόγραμμα, «απέναντι στην πλήρη αποδιοργάνωση του ΕΣΥ, που εξαντλεί τις αντοχές υγειονομικών και πολιτών και απέναντι στο νεοφιλελεύθερο σχέδιο της Ν.Δ. για λιγότερο κράτος και περισσότερη αγορά στην Υγεία, ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. εγγυάται όχι μόνο την "επούλωση των πληγών" της δημόσιας περιθαλψης, αλλά και ένα νέο όραμα για την Υγεία στη μετά-Covid εποχή. Με στόχο ένα σύγχρονο και ισχυρό ΕΣΥ, που θα μπορεί να καλύπτει αξιόπιστα περισσότερες ανάγκες και να διασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών στην υγειονομική φροντίδα», όπως σημειώσε στην ανακοίνωσή του ο Ανδρέας Ξανθός, βουλευτής Ρεθύμνου και τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

Αποκατάσταση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ με ακύρωση των νόμων της Ν.Δ., αντιμετώπιση της κρίσης στελέχωσης και γενναία μισθολογική αναβάθμιση στις δεσμεύσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης

Αξόνες του κυβερνητικού προγράμματος του ΣΥΡΙΖΑ για την Υγεία

- 1 Αποκατάσταση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ με ακύρωση των νόμων της Ν.Δ. για τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών και την ιδιωτικοποίηση του συστήματος (επαναφορά της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών, των ΝΠΔΔ, των ΣΟΧ σε καθαριότητα-φύλαξη-οίση κ.λπ.).
- 2 Νέες δημόσιες υπηρεσίες για τους πολίτες. Κανένας κάτοικος της χώρας χωρίς εγγυημένη κάλυψη των σύγχρονων υγειονομικών αναγκών (ΠΦΥ-οικογενειακός γιατρός, κατ' οίκον και κοινοτική φροντίδα, επείγουσα ιατρική αποκατάσταση, ψυχική υγεία, ογκολογική φροντίδα, στοματική υγεία, ιατρική εργασία, γηριατρική φροντίδα, ανακουφιστική φροντίδα, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κ.λπ.).
- 3 Αντιμέτωπη της κρίσης στελέχωσης του ΕΣΥ με μηχανισμό αυτόματης και μόνιμης κάλυψης των κενών λόγω συνταξιοδότησης, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, 15.000 στοχευμένες προσλήψεις σε βάθος 4ετίας, νέες ιατρικές εξειδικεύσεις, στήριξη της επιστημονικής έρευνας και νέο πλαίσιο συνεργασίας ΕΣΥ-πανεπιστημίου.
- 4 Γενναία μισθολογική αναβάθμιση των γιατρών και των υπόλοιπων εργαζομένων του ΕΣΥ, ένταξη στα ΒΑΕ, εισαγωγικός μισθός 2.000 ευρώ καθαρά στους γιατρούς, νέα δέσμη κινήτρων (εργασιακών, οικονομικών, κοινωνικών εκπαιδευτικών, επιστημονικής εξέλιξης) για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στο ΕΣΥ, με ειδική μέριμνα για τις δυσπρόσιτες-νησιωτικές περιοχές αλλά και για τις ειδικότητες σε έλλειψη και

τα «άγονα» τμήματα-κλινικές σε όλη τη χώρα.

- 5 Ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ και στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, με προτεραιότητα την ενίσχυση των δημόσιων δομών (Κ.Υ. - ΤΟΜΥ - Π.Ι.), τη συγκρότηση 380 ΤΟΜΥ σε όλη τη χώρα και επικουρικά, με την αξιοποίηση ιδιωτών οικογενειακών γιατρών-συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ. Δικτύωση των δημόσιων δομών ΠΦΥ με τις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων και τις κοινοτικές δομές Ψυχικής Υγείας, στο πλαίσιο της ολοκληρωμένης υγειονομικής και ψυχοκοινωνικής φροντίδας με επίκεντρο την κοινότητα και της στροφής στην πρόληψη και στην προαγωγή Υγείας.
- 6 Ενίσχυση των προϋπολογισμών του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ, με τελικό στόχο τη σύγκλιση με τον μέσο ευρωπαϊκό όρο στις δημόσιες δαπάνες Υγείας (7,5 % του ΑΕΠ). Αποκατάσταση και αναβάθμιση των ελεγκτικών μηχανισμών του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ για τον έλεγχο της προκλητής ζήτησης και τη διασφάλιση της τεκμηριωμένης ιατρικής φροντίδας και της βιωσιμότητας του συστήματος Υγείας.
- 7 Δραστική μείωση των ιδιωτικών δαπανών Υγείας μέσα από τη μείωση της συμμετοχής στο κόστος φαρμάκων και την αυξημένη κάλυψη αναγκών που επιβαρύνουν τα νοικοκυριά (εργαστηριακές εξετάσεις, φυσικοθεραπεία-αποκατάσταση, οδοντιατρική φροντίδα, «αποκλειστικές νοσοκόμες», ειδική αγωγή κ.λπ.), είτε μέσα από τις δημόσιες δομές είτε με επιπλέον παροχές από τον ΕΟΠΥΥ. Η συνέργεια πόρων κράτους και κοινωνικής ασφάλισης μπορεί να εγγυηθεί στην πράξη την καθολική και ισότιμη κάλυψη Υγείας.

- 8 Νέος Χάρτης Υγείας και θεσμική αναδιοργάνωση του ΕΣΥ με βάση τα σύγχρονα πληθυσμιακά, συγκοινωνιακά, επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας, χωρίς κλείσιμο νοσοκομείων και συρρίκνωση κλινικών-τμημάτων, αλλά με συνέργειες δομών και συνολική αναβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας.
- 9 Περιορισμός των ανισοτήτων στη φροντίδα Υγείας μεταξύ κέντρου και περιφέρειας - υγειονομικό ισοδύναμο. Ειδικά κίνητρα προσέλκυσης γιατρών σε άγονες-δυσπρόσιτες-νησιωτικές περιοχές. Θεοποίηση «υγειονομικού ισοδύναμου» και αποζημίωση των πολιτών για υπηρεσίες που χρειάζεται να μετακινηθούν εκτός τόπου κατοικίας για να έχουν πρόσβαση σε αυτές.
- 10 Εθνικό Σχέδιο Υποδομών Υγείας για τη σταδιακή αναβάθμιση των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού στο ΕΣΥ, με ειδικό χρηματοδοτικό εργαλείο μέσω ΠΔΕ-ΕΣΠΑ-RRF-Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων.
- 11 Δημοκρατική και συμμετοχική διοίκηση του ΕΣΥ, με διαφάνεια, δημόσια λογοδοσία και κοινωνικό έλεγχο, εκπροσώπηση των ασθενών στις διοικήσεις των νοσοκομείων, όργανα κοινωνικής διαβούλευσης και δημοκρατικού σχεδιασμού σε κάθε ΥΠΕ, που θα προτάσσουν τις ανάγκες των λιπιτών υπηρεσιών Υγείας και θα εξασφαλίζουν τη δίκαιη κατανομή των πόρων και την κοινωνική ανταποδοτικότητα τους.
- 12 Θεσοθέτηση μηχανισμού εκτίμησης των αναγκών Υγείας του πληθυσμού και συστηματικής παρακολούθησης των ανισοτήτων στην Υγεία.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	13,18	Ημερομηνία έκδοσης:	14-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1939.92 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πρωτεΐνες βακτηρίων μετατρέπονται σε διανομείς φαρμάκων: ανοίγει ο δρόμος για στοχευμένες φαρμακολογικές παρεμβάσεις

Ένα σύστημα διανομής φαρμάκων επινοήθηκε πρόσφατα, με την αξιοποίηση δομών των βακτηρίων που μοιάζουν με μικροσκοπικές σύριγγες. Με την έγχυση φαρμάκων σε συγκεκριμένα κύτταρα η αποτελεσματικότητα των θεραπειών αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά.

ΣΕΛΙΔΑ 6



Πρωτεΐνες βακτηρίων μετατρέπονται σε διανομείς φαρμάκων

Ανοίγει ο δρόμος για στοχευμένες φαρμακολογικές παρεμβάσεις

Ενα διαφορετικό σύστημα διανομής φαρμάκων στο εσωτερικό του σώματος, εμπνευσμένο από τους μικροοργανισμούς, επινόησε ερευνητική ομάδα από το Τεχνολογικό Ινστιτούτο Μασαχουσέτης των ΗΠΑ. Με την αξιοποίηση ορισμένων δομών των βακτηρίων που μοιάζουν με μικροσκοπικές σύριγγες είναι πλέον εφικτή η έγχυση φαρμάκων σε συγκεκριμένα κύτταρα ή ιστούς, γεγονός που αναμένεται να αυξήσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των θεραπειών. Πρόκειται για μια ανακάλυψη που προκάλεσε αισιοδοξία στην επιστημονική και ιατρική κοινότητα γιατί ανοίγει νέους δρόμους για την εφαρμογή στοχευμένων φαρμακολογικών παρεμβάσεων και για την εξατομικευμένη ιατρική.

Μία από τις πιο δύσκολες προκλήσεις της σύγχρονης ιατρικής είναι η δημιουργία στοχευμένων θεραπειών, στις οποίες θα χορηγείται η φαρμακευτική ουσία απευθείας στα κύτταρα ή στους ιστούς που νοσούν. Η δυσκολία μεταφοράς των φαρμάκων στις περιοχές-στόχους έχει περιορίσει τις κλινικές δοκιμές σε όργανα ή ιστούς εύκολα προσβάσιμους, όπως είναι τα μάτια ή το αίμα. Πολύπλοκα και ευαίσθητα χημικά συντιθέμενα μόρια, πρωτεΐνες ή ακόμα και γενετικές θεραπείες όπως το σύστημα γονιδιωματικής επεξεργασίας CRISPR/Cas, πρέπει να μπορούν να εισαχθούν απευθείας στα κύτταρα-στόχους, προκειμένου να ωφεληθούν οι ασθενείς από τις πλέον σύγχρονες εξατομικευμένες θεραπείες. Έτσι θα μπορεί να επιτευχθεί η μέγιστη αποτελεσματικότητα σε συνδυασμό με την ελαχιστοποίηση των παρενεργειών από τη δράση των φαρμάκων σε γειτονικά υγιή κύτταρα και ιστούς. Υπάρχουν διάφορες προσεγγίσεις μέχρι στιγμής για τη διανομή ουσιών στα κύτταρα-στόχους, όπως για παράδειγμα η χρήση αδρανοποιημένων ιών ως όχημα για τη μεταφορά ουσιών μέσα στα κύτταρα κατά τον εμβολιασμό, που όμως έχουν αρκετούς περιορισμούς.

Τα συμβιωτικά βακτήρια και οι μικροσκοπικές σύριγγές τους

Τα συμβιωτικά βακτήρια, που ζουν μέσα σε άλλους οργανισμούς, έχουν εξελίξει εντυπωσιακούς μηχανισμούς για να επικοινωνούν με τα κύτταρα των οργανισμών που τα φιλοξενούν. Μέσω ακίδων, που μοιάζουν με μικροσκοπικές σύριγγες, μπορούν να τρυπάνε το περίβλημα των κυττάρων-ξενιστών, διπλάδι την κυτταροπλασματική τους μεμβράνη και να διαχέουν μέσα σε αυτά πρωτεϊνικά μόρια. Το φορτίο που διαχέεται στα κύτταρα είναι συνήθως ωφέλιμο για αυτά και ενισχύει την αμοιβαία συμβιωτική σχέση μεταξύ των βακτηρίων και των κυττάρων-ξενιστών. Παρόλα αυτά ο τρόπος με τον οποίο αναγνωρίζουν συγκεκριμένα κύτταρα δεν είναι πλήρως κατανοητός.

Πρόσφατα το ερευνητικό ενδιαφέρον στράφηκε στα βακτήρια του γένους *Photothabdus*, τα οποία ζουν μέσα σε μικροσκοπικά σκουλήκια. Τα συγκεκριμένα σκουλήκια, που ομαδοάζονται νηματώδεις σκώλικες, τρέφονται με έντομα και ζουν στο έδαφος. Τα βακτήρια χρησιμοποιούν τις μικροσκοπικές σύριγγές τους για να μολύνουν τα κύτταρα των εντόμων που έχει προβάλλει το σκουλήκι με τοξίνες. Οι τοξίνες σκοτώνουν τα έντομα τα οποία καταναλώνονται στη συνέχεια από



Βακτήρια του γένους *Photothabdus* στο οπτικό μικροσκόπιο.

τα σκουλήκια. Τον προηγούμενο χρόνο επιστημονική ομάδα κατόρθωσε να τροποποιήσει το σύστημα των βακτηρίων *Photothabdus asymbiotica* έτσι ώστε να μπορεί να μεταφέρει οποιαδήποτε πρωτεΐνη από θηλαστικά, φυτά και μύκητες¹. Η ιδέα για τη χρήση του βακτηριακού μηχανισμού ως όχημα στοχευμένης μεταφοράς φαρμάκων άρχισε να παίρνει πιο σαφή κατεύθυνση. Ένα χρόνο μετά, ο Joseph Kreitz, ερευνητής στο Τεχνολογικό Ινστιτούτο Μασαχουσέτης των ΗΠΑ και οι συνεργάτες του θέλησαν να τροποποιήσουν ακόμα περισσότερο το βακτηριακό σύστημα έτσι ώστε να αναγνωρίζει τα ανθρώπινα κύτταρα. Για να το πετύχουν αυτό, εστίασαν σε ένα τμήμα της «σύριγγας» των βακτηρίων που προσδένεται σε μια πρωτεΐνη των εντόμων. Χρησιμοποιώντας το λογισμικό τεχνητής νοημοσύνης AlphaFold προσπάθησαν να προβλέψουν τη δομή της πρωτεΐνης που θα μπορεί, με τους κατάλληλους γενετικούς χειρισμούς, να τροποποιηθεί έτσι ώστε να μπορεί να αναγνωρίζει ανθρώπινα κύτταρα και κύτταρα ποντικού. Στη συνέχεια πρόσθεσαν διάφορες πρωτεΐνες, όπως τοξίνες που μπορούν να σκοτώσουν τα καρκινικά κύτταρα. Έπειτα το βακτηριακό σύστημα εισήχθη σε καλλιέργειες ανθρώπινων κυττάρων και σε εγκέφαλους ποντικών. Μετά ακολούθησαν ποσοτικές και ποιοτικές μετρήσεις για να διαπιστωθεί αν όντως τα επιθυμητά μόρια κατόρθωσαν να μπου

μέσα στα κύτταρα. Τα αποτελέσματα, καθώς επίσης και η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε, δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό *Nature* στο τέλος του Μαρτίου².

Στις περισσότερες περιπτώσεις η μεταφορά των επιθυμητών μορίων στα κύτταρα στέφθηκε με επιτυχία. Το «όχημα» που κατασκευάστηκε κατόρθωσε να διανέμει μόρια μεγάλου μεγέθους μέσα στα κύτταρα ανθρώπων και ποντικών. Με τη συγκεκριμένη έρευνα δρομολογείται η δημιουργία ευέλικτων εργαλείων μεταφοράς πρωτεϊνών ή άλλων μορίων. Με την περαιτέρω βελτίωση του συστήματος, έτσι ώστε να μεταφέρει ακόμα περισσότερα μόρια, μπορεί να προκύψουν πολλές σημαντικές εφαρμογές από στοχευμένες φαρμακολογικές προσεγγίσεις για διάφορους τύπους καρκίνου μέχρι και θεραπείες για γενετικά νοσήματα.

M.T.

Πηγές:

1. Jiang, F et al. N-terminal signal peptides facilitate the engineering of PVC complex as a potent protein delivery system. *Sci. Adv.* 8, eabm2343 (2022).
2. Kreitz, J., Friedrich, M.J., Guru, A. et al. Programmable protein delivery with a bacterial contractile injection system. *Nature* 616, 357-364 (2023).



Σημαντική διάκριση για το Βενιζέλειο

Μια σημαντική διάκριση για τη Διοίκηση και τους εργαζόμενους του Βενιζελείου Νοσοκομείου, είναι η συμμετοχή του νοσηλευτικού ιδρύματος στο πρόγραμμα ανταλλαγής εργαζομένων νοσοκομείων HOPE 2023 που διοργανώνεται κάθε χρόνο από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Νοσοκομείων και Φροντίδας Υγείας (European Hospital and Healthcare Federation, <https://hope.be/general-information/>) και απευθύνεται σε στελέχη των νοσοκομείων.

Συγκεκριμένα, εγκρίθηκε και υλοποιείται τον Μάιο η επίσκεψη στο Βενιζέλειο δύο στελεχών από νοσοκομεία της Ιταλίας και της Εσθονίας και η επίσκεψη δύο στελεχών του Βενιζελείου σε νοσοκομεία της Ιταλίας και της Γερμανίας, αντίστοιχα. Μετά την ολοκλήρωση του εκπαιδευτικού προγράμματος, όλοι οι συμμετέχοντες θα παρουσιάσουν εργασίες που θα εκπονήσουν στο ετήσιο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο HOPE AGORA στις Βρυξέλλες με θέμα «Κλίμα και περιβάλλον: προκλήσεις για τα νοσοκομεία και τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας» (Climate and environment: challenges for hospitals and healthcare services). Τα στελέχη του Βενιζελείου θα εκπροσωπήσουν τη χώρα μας και θα



παρουσιάσουν βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία μας καθώς και την εμπειρία τους από τις χώρες που θα επισκεφθούν και αντίστοιχα θα γίνει και με τους εργαζόμενους των άλλων χωρών που θα επισκεφθούν το Βενιζέλειο.

Να σημειωθεί ότι το Βενιζέλειο είναι από τα ελάχιστα νοσοκομεία της χώρας, που συμμετέχουν στο πρόγραμμα τα τελευταία χρόνια.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί στόχο πρώτης προτεραιότητας της Διοίκησης με σκοπό την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες.

Τελειώνουν τα αποθέματα ηπαρίνης στην Ελλάδα στα μέσα Μαΐου

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 245.92 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τελειώνουν τα αποθέματα ηπαρίνης στην Ελλάδα στα μέσα Μαΐου

Από τα μέσα του επόμενου μήνα, η χώρα κινδυνεύει να ξεμείνει από κλασική ηπαρίνη σύμφωνα και με τη σχετική επιστολή που έχει προωθηθεί από τη μοναδική πολυεθνική που τη διαχειρίζεται στη χώρα, στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Η επιστολή αυτή έχει σταλεί από τον Μάρτιο.

Το ερώτημα είναι γιατί υπάρχει τόσο μεγάλη ταλαιπωρία με τις ηπαρίνες, προκαλώντας την έντονη ανησυχία νεφροπαθών, καθώς η κλασική ηπαρίνη χορηγείται στα χειρουργεία και στους νεφροπαθείς.

Στο πλαίσιο αυτό, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών με το οποίο και συνομιλήσαμε, μας ενημέρωσε ότι παράγοντας του Υπουργείου Υγείας τον ενημέρωσε ότι το θέμα των ηπαρίνων θα λυθεί άμεσα και η δαπάνη θα είναι μεγαλύτερη από την αντίστοιχη του 2022 (προς τα 60 εκατ. ευρώ).

Πάντως, πληροφορίες λένε ότι εντολή για έρευνα αγοράς για ηπαρίνες έλαβε και ο ΙΦΕΤ, ο οποίος κατά πληροφορίες βρήκε ποσότητες στην Ευρώπη, αλλά ακόμη δεν έχει λάβει από τον αρμόδιο φορέα και βασικό μέτοχό του τον ΕΟΦ εντολή έκτακτης εισαγωγής.

Σε συνάντηση δε που πραγματοποιήθηκε την Μ. Τετάρτη, σύμφωνα με ανεπιβεβαίωτες πληροφορίες, μεταξύ παραγόντων του Υπουργείου Υγείας διαπιστώθηκε το πρόβλημα των μειωμένων διαθέσιμων ποσοτήτων της χώρας και η επίλυση του θέματος μετατέθηκε για αμέσως μετά το Πάσχα.

Γιατί φτάσαμε πάλι ως εδώ;

Πληροφορίες λένε ότι η πολυεθνική που

προαναφέραμε και έστειλε την επιστολή έφτασε σε αυτή την απόφαση, καθώς από την πλευρά του Υπουργείου Υγείας δεν έχει τηρηθεί ακόμη η δέσμευση ότι θα δημιουργηθεί κλειστός προϋπολογισμός.

Υπενθυμίζεται ότι για το 2022 -από την 1η Ιανουαρίου 2022 έως τις 31 Δεκεμβρίου 2022- το ύψος του προϋπολογισμού ανήλθε σε 43.000.000 ευρώ για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επίσης ορίστηκε για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία, το ποσό των 12.600.000 ευρώ, ενώ για τις ποσότητες που διατέθηκαν από το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», σε 400.000 ευρώ.

Από την άλλη, όσον αφορά τη χαμηλού μοριακού βάρους ηπαρίνη, δεν υπάρχει όπως φαίνεται μέχρι στιγμής πρόβλημα στην προμήθεια της χώρας. Ωστόσο, όπως μας ανέφεραν παράγοντες από τις εταιρείες που τη διακινούν οι εισαγωγές τους στο σκεύασμα βασίζονται σε υποσχέσεις προς τους οίκους του εξωτερικού ότι δεν θα υπάρξει πρόβλημα βάσει των δεσμεύσεων -για κλειστό προϋπολογισμό- που έχει πάρει το Υπουργείο Υγείας. Σημειώνεται ότι οι μηνιαίες ανάγκες της χώρας σε κλασική ηπαρίνη (διάρκεια ζωής 4 ώρες) είναι 10.000 κουτιά και χρησιμοποιείται στα χειρουργεία και στους νεφροπαθείς, ενώ σε ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους (διάρκεια ζωής 24 ωρών) είναι εκατοντάδες χιλιάδες -χρησιμοποιείται και από αιμοκαθαρόμενους- και χορηγείται ως θρομβοπροφύλαξη.

Πηγή: iatronet.gr



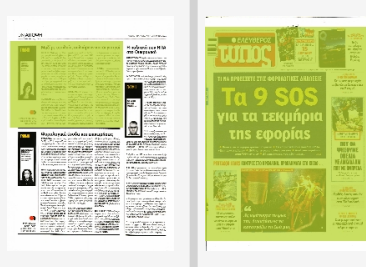
ΥΨΟΥΣ 200 ΕΚ. ΕΥΡΩ

Ενίσχυση φαρμακοβιομηχανίας

Με 200 εκατ. ευρώ θα ενισχυθεί ο προϋπολογισμός του φαρμάκου, κάτι που αναμένεται να δώσει "ανάσα" στη φαρμακευτική αγορά, μειώνοντας όπως λένε παράγοντες του χώρου το ύψος των αναγκαστικών επιστροφών (επιστροφές του clawback που επιβαρύνουν τις φαρμακευτικές και που αυξάνονται όσο μεγαλώνει η "τρύπα" ανάμεσα στο κλειστό κονδύλι του φαρμακευτικού προϋπολογισμού και τις πραγματικές δαπάνες για φάρμακα).

Πρόκειται για τα ποσά που θα αντιστοιχούσαν στους στόχους απομείωσης του clawback, στο πλαίσιο της συμφωνίας με το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (RFF), για τα έτη 2023, 2024 και 2025 και τα οποία θα έπρεπε η πολιτεία να καλύψει στη δαπάνη, εφόσον οι στόχοι δεν επιτυγχάνονταν, βάσει της ρήτρας συνυπευθυνότητας.

Ο Υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης συναντήθηκε προχθές με εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας. Βασικό αντικείμενο συζήτησης ήταν η κατανομή του κλειστού προϋπολογισμού των φαρμάκων 50 εκατ. ευρώ για το 2022 και 150 εκατ. ευρώ για το 2023. Αφού άκουσε τις εισηγήσεις των συμμετεχόντων στη σύσκεψη, ο υπουργός Υγείας ανέφερε ότι την επόμενη εβδομάδα θα ληφθούν οι τελικές αποφάσεις σχετικά με τους προϋπολογισμούς, σε συνεργασία με το υπουργείο Οικονομικών. Δηλαδή πόσα χρήματα θα πάνε στη δημόσια εξωνοσοκομειακή δαπάνη (από τα ιδιωτικά φαρμακεία), πόσα στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων για φάρμακα και πόσα στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους).



ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ
ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΝΑ
ΠΑΡΑΜΕΙΝΟΥΝ

Μαζί με τα πλοία, σαλπάρουν και οι γιατροί

ΤΟ ΡΕΠΟΡΤΑΖ για τις ελλείψεις γιατρών επαναλαμβάνεται κάθε φορά που η μαζική έξοδος στην ενδότερη ηπειρωτική και στη νησιωτική χώρα, στα χωριά μας δηλαδή και στους δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς, κορυφώνεται. Μαζί της, βέβαια, κορυφώνεται και η αγωνία. «Ελλειψη γιατρών στα νησιά», «αεροδιακομιδή 65χρονης από την Κάλυμνο στη Σάμο», «μεταφορά ασθενών με την Πολεμική Αεροπορία» και πάει λέγοντας. Μια ιστορία που, παρά τις προσπάθειες που γίνονται, παραμένει σχεδόν αναλλοίωτη.

Η ΑΛΗΘΕΙΑ είναι πως δίνονται κίνητρα. «Μπόνους σε γιατρούς για να πάνε στα νησιά» τιλοφορείτο το ρεπορτάζ του «Ελεύθερου Τύπου» (12 Απριλίου, Μαρία-Νίκη Γεωργαντά). Σύμφωνα με τροπολογία που κατέθεσε το υπ. Υγείας θα λαμβάνουν 1.800 ευρώ επιπλέον των απολαβών τους (1.500 ευρώ ήταν το ποσό

πέρσι), ενώ οι νοσηλευτές θα λαμβάνουν 1.200 ευρώ (από 1.000 πέρσι). Το ποσό δεν είναι μικρό, ειδικά αν το υγειονομικό προσωπικό έχει την τύχη να στεγαστεί με έξοδα του δήμου ή τουλάχιστον με αξιοπρεπές ενοίκιο, και όχι σαν αυτά που ζητάνε από τους τουρίστες. Όμως πρόκειται για προσωρινή λύση. Όταν τα πλοία με τους ταξιδιώτες σαλπάρουν, φεύγουν μαζί τους και οι γιατροί, αφήνοντας τους μόνιμους κατοίκους με τις γνωστές ελλείψεις.

ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ μόνιμων θέσεων γίνονται, όμως η ανταπόκριση είναι ισχνή. Όπως εξηγούν οι επαγγελματίες του κλάδου, το πρόβλημα δεν είναι μόνο οικονομικό. Ναι, οι απολαβές του (επαγγελματικού) λειτουργήματός τους είναι χαμηλές σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη. Όμως το κρισιμότερο σημείο είναι η εξουθένωσή τους από τις συνθήκες εργασίας. Οι απανωτές εφημερίες και βάρδιες είναι κάτι

που λυγίζει κάποια στιγμή και τον πιο παθιασμένο και αφοσιωμένο γιατρό και νοσηλεύτη, ενώ σίγουρα δεν αφήνει περιθώρια για προσωπική ζωή.

Η ΛΥΣΗ δεν είναι εύκολη και δεν είναι μία. Η Ελλάδα είναι μια νησιωτική χώρα, που σημαίνει μεγάλες αποστάσεις και δύσκολες μετακινήσεις. Επιπλέον γιατροί δεν βγαίνουν από τη μία μέρα στην άλλη, ώστε να υπάρχει πληθώρα προσφοράς. Οι αναισθησιολόγοι -η ειδικότητα με τις μεγαλύτερες ελλείψεις- χρειάζονται, μετά από έξι χρόνια Ιατρικής, άλλα πέντε χρόνια ειδίκευσης. Οπότε; Οπότε απαιτούνται ακόμα περισσότερα κίνητρα και καλύτερη οργάνωση. Και κυρίως απαιτείται μεγαλύτερη προσοχή στους 1.000 νέους γιατρούς που αποφοιτούν κάθε χρόνο στη χώρα μας. Το μεγάλο στοίχημα της κυβέρνησης είναι να τους πείσει να παραμείνουν στη χώρα και να επιλέξουν το ΕΣΥ. Καλό Πάσχα.

Μεγάλα τα προβλήματα στο Δημοτικό Γηροκομείο Αργοστολίου

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	14-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	268.4 cm ²	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΕΡΙΟΔΕΙΑ ΤΟΥ Ν. ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ

Μεγάλα τα προβλήματα στο Δημοτικό Γηροκομείο Αργοστολίου

Καθλωμένη από το 2008 η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ ανά τρόφιμο, ενώ οι ανάγκες έχουν εκτοξευτεί!

Τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Δημοτικό Γηροκομείο Αργοστολίου, αναδείχθηκαν κατά τη διάρκεια περιοδείας που πραγματοποίησε στον χώρο ο **Νίκος Παπαναστάσης**, βουλευτής του ΚΚΕ και εκ νέου υποψήφιος.

Επικεφαλής κλιμακίου της ΤΕ Κεφαλονιάς - Ιθάκης του Κόμματος, όπου συμμετείχαν επίσης ο **Δημήτρης Ματζουράτος**, υποψήφιος βουλευτής στον νομό, και ο **Γιάννης Κουρούκλης**, υποψήφιος δήμαρχος Αργοστολίου με τη «**Λαϊκή Συσπείρωση**», συναντήθηκε με τη διοίκηση του ιδρύματος, όπου επισημάνθηκε ότι λόγω της χρόνιας πολιτικής υποστελέχωσης και μη χρηματοδότησης, το γηροκομείο έχει περιέλθει σε δεινή οικονομική κατάσταση, με κίνδυνο για τη συνέχιση της λειτουργίας του.

Όπως προστέθηκε, το ίδρυμα λόγω της διαχρονικής κυβερνητικής πολιτικής δεν χρηματοδοτείται ούτε με ένα ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό. Σημειώθηκε ότι **σχεδόν το μόνο έσοδο που του έχει απομείνει είναι τα τροφεία από τον ΕΟΠΥΥ, τα οποία είναι καθλωμένα από το 2008 μέχρι και σήμερα στα 34,63 ευρώ τη μέρα για κάθε τρόφιμο**, ενώ οι ανάγκες και τα έξοδα έχουν εκτοξευτεί σε όλα τα επίπεδα.

Μάλιστα, ακόμη και αυτά τα ελάχιστα χρήματα καταβάλλονται με καθυστέρηση από τον ΕΟΠΥΥ και με μια ετήσια περικοπή της τάξης του 10% περίπου. Επιπλέον, τα αποθεματικά του ιδρύματος, ως φορέα της γενικής κυβέρνησης, έχουν μεταφερθεί υποχρεωτικά σε λογαριασμό ταμειακής διαχείρισης στην Τράπεζα της Ελλάδας σύμφωνα με τους νόμους των κυ-

βερνήσεων ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ.

Σε ό,τι αφορά τα λειτουργικά έξοδα, σημειώθηκε χαρακτηριστικά ότι **μόνο το κόστος ηλεκτρικής ενέργειας έχει περίπου πενταπλασιαστεί σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια**. Επιπλέον, **από τους 51 μόνιμους εργαζόμενους των ειδικότητων που προβλέπει το οργανόγραμμα, σήμερα υπηρετούν μόλις 12 μόνιμοι και 2 αορίστοι**, ενώ 2 εργαζόμενοι είναι σε διαδικασία συνταξιοδότησης το επόμενο χρονικό διάστημα. Ενδεικτικό επίσης της κατάστασης είναι ότι ενώ οι δυνατότητες στέγασης ηλικιωμένων στον χώρο είναι για 135 τρόφιμοι, σήμερα είναι 75 τρόφιμοι.

Ο Νίκος Παπαναστάσης τόνισε ότι η κατάσταση αυτή έρχεται ως αποτέλεσμα της πολιτικής διαχρονικά των κυβερνήσεων ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ κ.ά. αστικών κομμάτων, καθώς και των δυνάμεών τους στην Τοπική Διοίκηση, που έχει συνδιαμορφωθεί στο πλαίσιο της ΕΕ, προκειμένου και η Πρόνοια να περάσει στα χέρια των ιδιωτών. Εξήγησε ότι με αυτόν τον τρόπο απαξιώνονται οι προνοιακές δομές για να οδηγηθούν στην εμπορευματοποίηση, να περάσουν σε χέρια ιδιωτών. Επανάλαβε, τέλος, την πάγια θέση του ΚΚΕ αυτές οι δομές να αποκτήσουν δημοσιο χαρακτήρα, να περάσει η ευθύνη της πλήρους λειτουργίας τους στο κράτος, να καλυφθούν πλήρως οι ανάγκες τους από τον κρατικό προϋπολογισμό, υπογραμμίζοντας πως απ' την πλευρά του Κόμματος θα γίνει ό,τι είναι δυνατόν για ανάδειξη και επίλυση των προβλημάτων άμεσα.



Κατέρρευσε οροφή στο Νοσοκομείο «Ελπίς»

«Δεν περιμένουμε να θρηνήσουμε θύματα ούτε τραυματίες για να διεκδικήσουμε ασφαλείς και αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας για όλους», τονίζουν οι **ειδικευόμενοι γιατροί του Παθολογικού Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου «Ελπίς»**, σε έγγραφο που κοινοποιούν προς τους αρμόδιους φο-



«Ερείπιο» το δωμάτιο στα Νοσοκομείο «Ελπίς»



Σοβαρά τα προβλήματα και στο υπουργείο Ανάπτυξης

ρείται σχετικό πιστοποιητικό. Δεν έχει γίνει μέχρι σήμερα **ολοκληρωμένος προσεισμικός έλεγχος**, παρότι το κτίριο είναι πολύ παλιό και φιλοξενεί καθημερινά μεγάλο αριθμό ανθρώπων. Στο ισόγειο του κτιρίου λειτουργεί **χημείο** στο οποίο δεν υπάρχει ρελέ δια-

φορείς, με αφορμή την κατάρρευση οροφής σε έναν από τους κοιτώνες όπου αναπαύονται καθημερινά οι ειδικομένοι γιατροί, που σημειώθηκε στις 28 Μάρτη στις 3 μ.μ.

Σύμφωνα με το έγγραφο των ειδικευόμενων γιατρών, «μεταλλικές δοκοί και τμήματα της οροφής κατέρρευσαν ακριβώς άνωθεν των κλινών ξεκούρασης. Πρόκειται για πολυσύχναστο χώρο του νοσοκομείου, από τον οποίο περνούν καθημερινά σχεδόν όλοι οι γιατροί του τμήματος καθώς εκεί στεγάζονται επίσης και οι βασικοί αποθηκευτικοί χώροι των προσωπικών αντικειμένων των εργαζομένων».

Μάλιστα, μετά το συμβάν οι εφημερεύοντες γιατροί του Παθολογικού Τομέα ξεκουράζονται σε κοντέινερ, σε εξωτερικό χώρο, μακριά από την Παθολογική Πτέρυγα και τα Επειγόντα του νοσοκομείου, χωρίς κεντρική θέρμανση, σε έναν χώρο ο οποίος πρόχειρα ετοιμάστηκε για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες εμβολιαστικού κέντρου εν μέσω πανδημίας.

Οι ειδικομένοι ξεκαθαρίζουν ότι δεν θα γίνουν «συνένοχοι» σε κάποιο επόμενο, ακόμα και «θανατηφόρο νέο συμβάν». Απαιτούν να εκπονηθεί πλήρης μελέτη καταλληλότητας των κτιρίων του «Ελπίς» καθώς και να γίνει άμεση αποκατάσταση με οργανωμένο πλάνο και σχέδιο των οποίων προβλημάτων εντοπιστούν από τους ειδικούς σε επείγουσα βάση. Τονίζουν ότι δεν πρόκειται να αποδεχτούν τη μονιμοποίηση κανενός ημίμετρου, όπως είναι η χρή-

ση προκατασκευασμένων εξωτερικών χώρων - κοντέινερ για τη λειτουργία ιατρείων ή για χώρους ανάπαυσης.

Σε κτίριο - ρημαδιό στην πλατεία Κάνιγγος εργάζονται οι υπάλληλοι του υπουργείου Ανάπτυξης

Σοβαρά προβλήματα στην ασφάλεια και υγιεινή του κτιρίου του υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων στην πλατεία Κάνιγγος αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στις συγκεκριμένες υπηρεσίες, τα οποία αναφέρουν και καταγγέλλουν ο **Σύλλογος Υπαλλήλων Ενέργειας και Φυσικών Πόρων** και ο **Ενιαίος Σύλλογος Υπαλλήλων του Υπουργείου Εμπορίου**.

Πρόκειται για χρόνια προβλήματα τα οποία οι δύο συνδικαλιστικές οργανώσεις έχουν επανειλημμένως καταγγείλει. Όπως αναφέρουν, τα προβλήματα είναι τέτοια ώστε εργαζόμενοι και οι χρήστες των υπηρεσιών αλλά και οι πολίτες που περνάνε έξω από το κτίριο «είναι αντιμέτωποι με κινδύνους για τη σωματική τους ακεραιότητα, συνθήκη που έχουμε καταγγείλει πολλές φορές στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου».

Μεταξύ των πολλών προβλημάτων που καταγγέλλουν ενδεικτικά αναφέρουμε: **Δεν υπάρχει επικαιροποιημένη μελέτη πυρασφάλειας του κτιρίου και ο χώρος στε-**

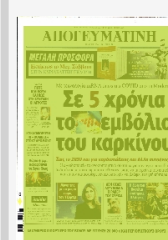
φυγής, ενώ έχει σημειωθεί διαρροή ρεύματος και υπάρχουν εύφλεκτες ουσίες!

Αλλά απτά προβλήματα είναι οι **εκατοντάδες υαλοπίνακες του κτιρίου που συγκρατούνται από στόκο**, ο οποίος σε πολλά σημεία έχει ξεραθεί ή πέσει. Υπάρχουν πολλές πρόχειρες και κακές κατασκευές, όπως κομμένα τζάμια από τα οποία περνάνε σωλήνες κλιματισμού (με τρύπες τις οποίες μονώνουν ποικιλοτρόπως οι εργαζόμενοι) ή πρόχειρη στήριξη μονάδων κλιματισμού πάνω σε κουφώματα. Πολλά ξύλινα ρολά, ξύλινα παντζούρια και κουφώματα είναι σε μεγάλο βαθμό διαλυμένα ή σάπια. Οι τουαλέτες του κτιρίου βρίσκονται σε τραγική κατάσταση, δημιουργώντας επικίνδυνες συνθήκες υγιεινής αλλά και ασφάλειας. Εξέχουν παλιά κουτιά με πρίζες στα πατώματα και σέρνονται καλώδια κ.ά.

Οι δύο συνδικαλιστικές οργανώσεις απαιτούν άμεση αποκατάσταση όλων των ζημιών που αναφέρθηκαν, καθώς και άλλων που θα προκύψουν από τον έλεγχο, χωρίς την ταυτόχρονη παρουσία των εργαζομένων. Την τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων αναφορικά με τις επισκευές σε τζάμια, τουαλέτες, γείωση και ηλεκτρολογικό πίνακα. Την άμεση ολοκλήρωση των διαδικασιών πυρασφάλειας και αντισεισμικής προστασίας. Την πρόσληψη όλου του απαραίτητου μόνιμου προσωπικού (ηλεκτρολόγοι, υδραυλικοί, λοιποί τεχνικοί) που απαιτούνται για τη συντήρηση ενός τόσο παλιού και απαιτητικού κτιρίου κ.ά.

Ανησυχία για τον «Αρκτούρο», τη νέα μετάλλαξη του κορωνοϊού

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 271.15 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανησυχία για τον «Αρκτούρο», τη νέα μετάλλαξη του κορωνοϊού

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε επιφυλακή

Σε συναγερμό έχει τεθεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μετά την εμφάνιση μιας νέας παραλλαγής του κορωνοϊού, η οποία εντοπίστηκε για πρώτη φορά στην Ινδία. Μάλιστα, ένα κρατίδιο της χώρας επανέφερε ήδη την υποχρεωτική χρήση της ατομικής μάσκας προστασίας.

Στη συνέχεια, η νέα μετάλλαξη εντοπίστηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο, ενώ έχει ήδη κάνει την εμφάνισή της σε περισσότερες από τις μισές Πολιτείες των ΗΠΑ. Μέχρι σήμερα, πάντως, δεν έχουν ολοκληρωθεί οι εργαστηριακές μελέτες σχετικά με τη σοβαρότητα της νόσου που μπορεί να προκαλέσει η παραλλαγή. Οι αξιωματούχοι των υγειονομικών Αρχών των ΗΠΑ εντόπισαν για πρώτη φορά το στέλεχος «Αρκτούρος», μια εξαιρετικά μολυσματική υποπαραλλαγή της μετάλλαξης Όμικρον, στη Νέα Υόρκη στα τέλη του περασμένου Ιανουαρίου. Έκτοτε, ο «Αρκτούρος» έχει εξαπλωθεί σε 26 ακόμη Πολιτείες, προκαλώντας, όμως, μόλις 235 κρούσματα, με «hotspots» κορωνοϊού να εμφανίζονται στην Καλιφόρνια, στο Νιου Τζέρσεϊ και τη Βιρτζίνια.

«Δεν φαίνεται να προκαλεί κάποια αύξηση στις εισαγωγές ασθενών με νόσο Covid 19 στα νοσοκομεία και αυτό είναι το πιο σημαντικό στοιχείο. Θα συνεχίσουμε να παρακολουθούμε τη νέα μετάλλαξη», δηλώνει χαρακτηριστικά στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» ο αναπληρωτής καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, Γκίκας Μαγιορκίνης.

Βασίλης Βενιζέλος

Συστηματικός αποκλεισμός αναισθησιολόγων από ΜΕΘ, ΤΕΠ και ΕΚΑΒ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 131.33 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συστηματικός αποκλεισμός αναισθησιολόγων από ΜΕΘ, ΤΕΠ και ΕΚΑΒ

Το κυβερνητικό αφήγημα της «ενίσχυσης» των δημόσιων νοσοκομείων «με χιλιάδες γιατρούς» και του «δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι για τη στελέχωση των ΜΕΘ και ΤΕΠ», που χλιοειπώθηκε από το υπουργείο Υγείας και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καταρρέει για άλλη μια φορά, με βάση τα όσα καταγγέλλουν σε κοινή τους ανακοίνωση η Ελληνική Εταιρεία Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος (ΕΑΕΙΒΕ), η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία (ΕΑΕ), η Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας (ΕΕΑ) και η Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας (ΠΑΡΗΣΥΑ).

Με αφορμή την πρόσφατη απόφαση του υπουργείου Υγείας, «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ», «από κοινού εκφράζουν την έντονη δυσαρέσκεια και διαμαρτυρία τους, καθώς στο σύνολο των προκηρύξεων υπάρχει συστηματικός αποκλεισμός των αναισθησιολόγων από τα εργασιακά πεδία της ΜΕΘ, των ΤΕΠ και του ΕΚΑΒ».

Συγκεκριμένα, επισημαίνουν:

- Σε σύνολο **44 θέσεων για ΜΕΘ, μόνο 4 θέσεις** είναι για αναισθησιολόγους (1 για Καρδιοθωρακοχειρουργική ΜΕΘ και 1 για ΜΕΘ Παιδών).
- Σε σύνολο **46 θέσεων για ΤΕΠ, καμία θέση** για αναισθησιολόγους.
- Σε σύνολο **4 θέσεων για ΕΚΑΒ, 1 θέση** για αναισθησιολόγους.

Εκτός λοιπόν από τα Αναισθησιολογικά Τμήματα (31 θέσεις) υπάρχει προφανής αποκλεισμός από τα άλλα επιστημονικά πεδία της ειδικότητάς, αν και είναι αναγκαίοι και εκεί. «Είναι πολύ καλά γνωστή η έλλειψη τους στα δημόσια νοσοκομεία και οι λόγοι αυτής της έλλειψης, όμως η προσδοκία της "αναγκαστικής εξώθησης" των αναισθησιολόγων αποκλειστικά στον χώρο των χειρουργείων δεν αποτελεί απάντηση στο πρόβλημα», αναφέρουν οι φορείς και συμπληρώνουν: «Αντιθέτως, αποτελεί κίνητρο αποτροπής επιλογής της Αναισθησιολογικής Ειδικότητας, όταν οι ανάλογες προκηρύξεις κλείνουν τον δρόμο των περαιτέρω επιλογών, και μακροπρόθεσμα θα επιφέρουν αρνητικές συνέπειες».

Φρενίτιδα για το φάρμακο των διαβητικών που αδυνατίζει

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

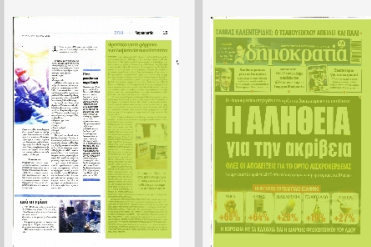
Σελ.: 25

Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 363.73 cm² Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Φρενίτιδα για το φάρμακο των διαβητικών που αδυνατίζει

ΣΕ ΣΗΜΕΙΟ... φρενίτιδας έχει αυξηθεί η ζήτηση για το Ozempic (ή αλλιώς «αδυναστικό φάρμακο των celebrities»), το οποίο καταπολεμά τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, αλλά βρέθηκε ότι βοηθά και στη γρήγορη απώλεια βάρους, με συνέπεια να το προτιμούν αστέρια παγκόσμιου βελνεκούς, όπως η Kim Καρνάτσιαν και ο Δον Μασκ. Η νέα τάση στο αδυνάτισμα έχει γίνει ιδιαίτερα δημοφιλής τον τελευταίο χρόνο και στη χώρα μας, με τους ειδικούς να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς η αυξημένη ζήτηση για σκευάσματα, όπως το Ozempic, έχει φέρει την αιφνιδιαστική εξαφάνισή τους από τα ράφια των φαρμακείων, καθιστώντας τα δυσεύρετα για όσους τα έχουν πραγματικά ανάγκη!

Το Ozempic (σεμαγλουτίδη) της δανέζικης φαρμακευτικής εταιρίας Novo Nordisk είναι ένα ενέσιμο φάρμακο για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2 (ΣΔτ2). Ωστόσο, η ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση του από Έλληνες γιατρούς σε άτομα που το χρησιμοποιούν αποκλειστικά ως θεραπεία lifestyle έχει φέρει σε απόγνωση χιλιάδες ασθενείς με διαβήτη, οι οποίοι είναι αναγκασμένοι να λαμβάνουν το εν λόγω σκεύασμα που ρυθμίζει την ινσουλίνη, καταστρέφει την όρεξη και μειώνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων.

Ενδεικτικό του προβλήματος που έχει προκληθεί από τη χρήση του σκευάσματος για αισθητικούς λόγους, και όχι αμιγώς ιατρικούς, είναι ότι, όσον αφορά την Ελλάδα, η εταιρία Novo Nordisk Hellas «σίκωσε τα χέρια ψηλά», δηλώνοντας αδυναμία διασφάλισης έστω κάποιων στοιχειωδών ποσοτήτων του φαρμάκου για την κάλυψη της εγχώριας αγοράς και των διαβητικών ασθενών ως τις 8 Ιουνίου! Την ίδια ώρα, οι φαρμακοποιοί δέχονται αφόρητη πίεση, καθώς διαπιστώνουν ότι δεν μπορούν να εξασφαλίσουν το Ozempic για τους ασθενείς με διαβήτη.

Χθες, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος προχώρησε σε δημόσια καταγγελία, εξαπολύοντας «μομφή» προς τους γιατρούς που εξαπατούν το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, δηλώνοντας ως «διαβητικούς» άτομα που δεν είναι ασθενείς, προκειμένου να πάρουν το φάρμακο με μειωμένη συμμετοχή 10%. Παράλληλα, ο πρόεδρος του ΠΦΣ Απόστολος Βαλιός ζήτησε από την Πολιτεία να στεγανοποιήσει τις διαρροές του διάτρητου συστήματος της ΗΔΙΚΑ, αναβαθμίζοντας τις δικλίδες ασφαλείας της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Για παράδειγμα, θα μπορούσε η συνταγογράφηση της σεμαγλουτίδης να απαιτεί την κατάθεση ιατρικών εξετάσεων που να αποδεικνύουν τη νόσο του ΣΔτ2 και όχι μια απλή ιατρική γνωμάτευση.

«Παρά την εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, την ένταξη του συγκεκριμένου σκευάσματος στη λίστα απαγόρευσης των εξαγωγών και την αποκλειστική χορήγησή του μόνο με ηλεκτρονική συνταγή, όλα δείχνουν ότι για τη συγκεκριμένη περίπτωση τα μέτρα τα οποία έχουν ληφθεί δεν είναι ικανοποιητικά» επισήμανε ο κ. Βαλιός. Παράλληλα, τόνισε ότι θα πρέπει να ελεγχθούν περαιτέρω οι γιατροί για το ενδεχόμενο έκδοσης ψευδών γνωματεύσεων.

Η στρέβλωση στη χορήγηση της σεμαγλουτίδης τείνει να λάβει ακόμη μεγαλύτερες διαστάσεις και να εξελιχθεί σε μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας, δεδομένου ότι η έλλειψή της έχει πνίξει στον αέρα τη θεραπευτική κατηγορία των σκευασμάτων της κατηγορίας των αγωνιστών GLP-1 για τον έλεγχο του διαβήτη (Trulicity, Saxenda, Victoza κ.λπ.). Έτσι, διαπιστώνονται ελλείψεις και σε άλλο σκεύασμα «ανταγωνιστικό» του Ozempic, το Trulicity (ντουαγλουτίδη), της φαρμακευτικής εταιρίας Φαρμασέρβ - Lilly. Μάλιστα, σε πρόσφατη επιστολή του στον Φαρμακευτικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης ο αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της εταιρίας Σπύρος Φιλιώτης ενημέρωσε πως η παρασκευάστρια εταιρία αντιμετωπίζει εντεινόμενη δυσχέρεια να αντεπεξέλθει στη ζήτηση για τη ντουαγλουτίδη. Η Ελλάδα βρίσκεται σε ακόμη πιο δεινή θέση εξαιτίας της διαρκούς υποχρηματοδότησης του φαρμάκου, που οδηγεί τις φαρμακευτικές εταιρίες να επιστρέφουν μεγάλα ποσά στο κράτος (clawback), όταν σημειώνεται υπέρβαση της κρατικής δαπάνης.



Δυσεύρετο το Ozempic λόγω μεγάλης ζήτησης. Σε απόγνωση χιλιάδες ασθενείς με σάκχαρο που το έχουν ανάγκη