

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	72.62 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υπερσύγχρονος διαγνωστικός εξοπλισμός

Η Eurolife ERB, τηρώντας την υπόσχεσή της να υποστηρίζει ενεργά τις τοπικές κοινωνίες, προχώρησε σε μια σημαντική κίνηση στην περιοχή των Ανωγείων Κρήτης. Πιο συγκεκριμένα, η εταιρεία προσέφερε δύο υπερηχοτομογράφους τελευταίας τεχνολογίας στο **Κέντρο Υγείας Ανωγείων**, με σκοπό την αναβάθμιση των ιατρικών υπηρεσιών στην ευρύτερη περιοχή. Σε εκδήλωση που διοργανώθηκε από τον Δήμο Ανωγείων και την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB, Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, παρέδωσε τον υπερσύγχρονο διαγνωστικό εξοπλισμό, παρουσία θεσμικών και κοινοβουλευτικών εκπροσώπων της Κρήτης, του δημοσίου συστήματος υγείας και της τοπικής κοινωνίας.

ΥΠΟΥΡΓΟΙ Ε.Ε. ΣΥΝΕΔΡΙΑΖΟΥΝ ΠΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,11 **Ημερομηνία έκδοσης:** 11-02-2020
Επιφάνεια: 495.65 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΟΙ Ε.Ε. ΣΥΝΕΔΡΙΑΖΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

ΣΕΛΙΔΑ 11

Στις γειτονιές του Πεκίνου ο Σι

Συνεδρίαση των **υπουργών Υγείας** της Ε.Ε., την Πέμπτη, για συντονισμό των μέτρων

Ακόμη 97 άνθρωποι πέθαναν την Κυριακή στην Κίνα εξαιτίας του νέου κορωνοϊού, με αποτέλεσμα ο συνολικός αριθμός των θυμάτων να διαμορφωθεί στα 908, υπερβαίνοντας τον αριθμό των ανθρώπων που είχαν πεθάνει παγκοσμίως το 2002-2003 εξαιτίας του ιού SARS. Ο Κινέζος πρόεδρος Σι Τζινπίνγκ εμφανίστηκε δημοσίως στο Πεκίνο τη Δευτέρα, για πρώτη φορά ύστερα από αρκετές ημέρες, ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) προειδοποίησε για αύξηση των κρουσμάτων σε χώρες εκτός Κι-

Ο Κινέζος πρόεδρος έχει επικριθεί πως είχε εξαφανιστεί από τη δημόσια ζωή το τελευταίο διάστημα – Διπλασιάστηκαν τα κρούσματα (8) στη Βρετανία.

νας. Ο Ευρωπαίος επίτροπος για την Υγεία Γιάνεζ Λέναρτς, που συγκάλεσε έκτακτο συμβούλιο των **υπουργών Υγείας** των «27» την Πέμπτη, είπε πως ο ιός εξαπλώνεται γρήγορα και πως αποτελεί «σοβαρό κίνδυνο για τη **δημόσια υγεία**».

Ο Κινέζος πρόεδρος, ο οποίος έχει επικριθεί πως ουσιαστικά είχε εξαφανιστεί από τη δημόσια ζωή το τελευταίο διάστημα, περιόδευσε χθες το απόγευμα σε γειτονιές του Πεκίνου, όπου μεταξύ άλλων υπάλληλοι του δήμου του μέτρησαν τη θερμοκρασία. Επισκέφθηκε τοπικό **νοσοκομείο** όπου εξέφρασε ανησυχία για την



Ο Σι Τζινπίνγκ επιθεωρεί το **κέντρο** πρόληψης και **ελέγχου** του κορωνοϊού.

κατάσταση της υγείας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που βρίσκεται στην «πρώτη γραμμή». «Πρέπει να έχουμε εμπιστοσύνη πως θα κερδίσουμε τελικά αυτή τη μάχη κατά της επιδημίας», είπε ο Κινέζος πρόεδρος. Την Κυριακή ο αριθμός των θυμάτων κατέγραψε νέο ημερήσιο ρεκόρ, ενώ ο αριθμός

των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων αυξήθηκε κατά 3.062, στις 40.171 συνολικά. Εκτός ηπειρωτικής Κίνας έχουν καταγραφεί περισσότερα από 440 κρούσματα σε 25 χώρες, στο Χονγκ Κονγκ και στο Μακάο. Στο κρουαζιερόπλοιο «Diamond Princess», με 3.700 επιβάτες και πλήρωμα, που βρίσκεται σε καραντίνα στο

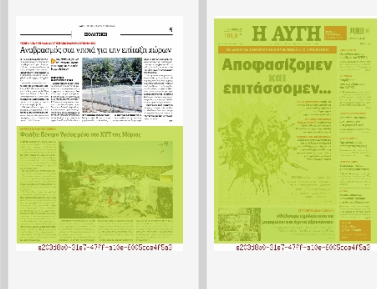
λιμάνι της Γιοκοκάμα στην Ιαπωνία, εντοπίστηκαν ακόμη 65 κρούσματα, 135 συνολικά.

Ο επικεφαλής του ΠΟΥ Τέντρους Αντανόμ Γκεμπρεγέσους ανέφερε χθες πως έχουν καταγραφεί «ανησυχητικές περιπτώσεις» μετάδοσης του ιού από ανθρώπους που δεν είχαν επισκεφθεί πρόσφατα την Κίνα. «Ο εντοπισμός μικρού αριθμού στατιστικών ενδέχεται να αποτελεί ένδειξη για ευρύτερη μετάδοση σε άλλες χώρες. Κοντολογίς, μπορεί να βλέπουμε απλώς την κορυφή του παγόβουνου». Ειδική ομάδα του ΠΟΥ βρίσκεται καθ' οδόν προς το Πεκίνο ώστε να εκτιμήσει την κατάσταση επιτόπου. Η κινεζική επαρχία Χουμπέι, όπου βρίσκεται το επίκεντρο της επιδημίας, με 60 εκατ. κατοίκους, παραμένει ουσιαστικά αποκλεισμένη από τον έξω κόσμο για σχεδόν τρεις εβδομάδες, ενώ οι υπόλοιπες μεγάλες κινεζικές πόλεις, περιλαμβανομένου του Πεκίνου, εξακολουθούν να θυμίζουν πόλεις-φαντάσματα, με ελάχιστους ανθρώπους να κυκλοφορούν σε αυτές.

Οι **υπουργοί Υγείας** των «27» θα συναντηθούν στις Βρυξέλλες με στόχο τον συντονισμό των μέτρων για την αντιμετώπιση της επιδημίας. Περισσότεροι από 500 πολίτες της Ε.Ε. έχουν καταφέρει να επιστρέψουν τις τελευταίες ημέρες από την Κίνα. Στη Βρετανία διπλασιάστηκε –σε οκτώ– ο αριθμός των κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού, με αποτέλεσμα η κυβέρνηση να ανακοινώσει πως αυτός ο κορωνοϊός αποτελεί «σοβαρή και άμεση απειλή για τη **δημόσια υγεία**» και πως αν χρειαστεί, θα θέτει με τη βία σε καραντίνα ανθρώπους που έχουν μολυνθεί από τον ιό.

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΕΣΒΟΥ: Φτιάξτε Κέντρο Υγείας μέσα στο ΚΥΤ της Μόριας

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	519.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΕΣΒΟΥ:

Φτιάξτε Κέντρο Υγείας μέσα στο ΚΥΤ της Μόριας

» Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει ο Ιατρικός Σύλλογος Λέσβου (ΙΣΛ) ζητώντας να ληφθούν άμεσα μέτρα για την βελτίωση των συνθηκών ζωής των αιτούντων άσυλο έως ότου δοθεί μόνιμη λύση με τον απεγκλωβισμό τους και το κλείσιμο της δομής, ώστε να αποφευχθεί η ανάπτυξη σημαντικών προβλημάτων υγείας στο ΚΥΤ και η πιθανή μετάδοσή τους στους κατοίκους του νησιού και κάνοντας παράλληλα συγκεκριμένες προτάσεις στο υπουργείο Υγείας.

Στα μέτρα αυτά ο ΙΣΛ περιλαμβάνει: «άμεση και συνεχή αποκομιδή των σκουπιδιών, τη βελτίωση όλου του αποχετευτικού συστήματος, την επαρκή και καλή διατροφή -ιδιαιτέρως των μικρών παιδιών- τη συνεχή ιατρική παρακολούθηση και αντιμετώπιση των ιατρικών προβλημάτων, όπως και πλήρη εμβολιασμό τους».

Παράλληλα, ζητάει από το υπουργείο Υγείας να υιοθετήσει άμεσα την πρότασή τους «για δημιουργία και στελέχωση ενός δημόσιου Κέντρου Υγείας εντός του ΚΥΤ Μόριας, για να μπορεί να προλαμβάνει και να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις υγειονομικές ανάγκες μιας πόλης όπως είναι πλέον ο καταυλισμός της Μόριας. Κατ' αυτόν τον τρόπο να αποσυμφορηθεί και το νοσοκομείο του νησιού και ταυτόχρονα με την ενίσχυσή του σε ιατρικό -νοσηλευτικό προσωπικό καθώς επίσης και σε τεχνολογικό εξοπλισμό ώστε να μπορεί να επιτελεί καλύτερα τον ρόλο του για όλους τους κατοίκους» και το καλεί να σταματήσει παραγκωνίζει τον ΙΣΛ και να βρίσκεται σε συνεχή επαφή μαζί τους, καθώς γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τα προβλήματα που συνδέονται με την υγεία των προσφύγων αλλά και του ντόπιου πληθυσμού.



Επισημαίνουν στο υπουργείο ότι «πρέπει να πιστοποιούνται όλοι οι γιατροί που έρχονται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους από άλλες περιοχές στον Ιατρικό Σύλλογο, για λόγους ελέγχου, διαφάνειας και ασφάλειας των προσφύγων - μεταναστών».

Ο Ιατρικός Σύλλογος Λέσβου καταλήγοντας σχολιάζει ότι «η συνεχής κυβερνητική προ-

σπάθεια για δημιουργία νέων κέντρων, η χρήση αστυνομικής βίας έναντι μεταναστών και προσφύγων, οι επικίνδυνες αναφορές περί αποτροπής εισόδου τους στη θάλασσα, μόνο 'λάδι στη φωτιά ρίχνουν' ενισχύοντας ακραίες φασιστικές φωνές και είναι φυσικά ατελέσφορες.

Κανένα νόημα δεν έχει η αναζήτηση υπο-

κινητών, όσο και αν είναι ύποπτος ο ρόλος αρκετών ΜΚΟ, που είμαστε σύμφωνοι για την ταυτοποίησή τους, τη στιγμή μάλιστα που οι περισσότερες ενισχύονται ποικιλοτρόπως από διεθνείς οργανισμούς (ΟΗΕ, Ευρωπαϊκή Ένωση) και κράτη. Υποκινητής είναι ο πόλεμος, η φτώχεια, η εξαθλίωση, οι απαράδεκτες συνθήκες ζωής».

Συγχωνεύσεις νοσοκομείων, ευέλικτες μορφές συνεργασίας

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	339.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



διαΝΕΟσις για δημόσιες δομές Συγχωνεύσεις νοσοκομείων, ευέλικτες μορφές συνεργασίας

Συγχωνεύσεις και αλλαγές χρήσης νοσοκομείων, πιο ευέλικτες μορφές συνεργασίας των ιατρών με τα νοσοκομεία και συμμετοχή των ασφαλισμένων με βάση εισοδηματικά κριτήρια, είναι μερικές από τις προτάσεις της ομάδας επιστημόνων της διαΝΕΟσις. σελ. 9

Συγχωνεύσεις και ελαστικό ωράριο στα νοσοκομεία

Προτάσεις της διαΝΕΟσις που προβλέπουν και εισοδηματικά κριτήρια

Της **Ανθής Αγγελουπούλου**
aangel@naftemporiki.gr

Συγχωνεύσεις και αλλαγές χρήσης **νοσοκομείων**, ιδιαίτερα μικρών, πρώην νομαρχιακών μονάδων, πιο ευέλικτες μορφές συνεργασίας των ιατρών με τα **νοσοκομεία**, συμμετοχή των ασφαλισμένων με βάση εισοδηματικά κριτήρια και κριτήρια ανάγκης για φροντίδα υγείας και εισαγωγή ασφαλιστικών τριμίων αναφοράς ως ανώτατο όριο κάλυψης και τιμολόγηση χρησιμοποιώντας μια μέθοδο στη βάση σχετικών αξιών των συντελεστών (RBRVS), είναι μερικές από τις προτάσεις της ομάδας επιστημόνων της διαΝΕΟσις, έπειτα από έρευνα που έγινε υπό την καθοδήγηση του καθηγητή Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής στο ΕΚΠΑ Γιάννη Τούντα.

Η έρευνα με θέμα «η διαδικασία της προτεινόμενης ανασυγκρότησης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** μπορεί να ολοκληρωθεί σε χρονικό διάστημα τριών ετών», καταγράφει μια σειρά μεταρρυθμίσεων που σύμφωνα με τους ειδικούς θα μπορούσαν να διορθώσουν πολλές παθογένειες του παρελθόντος και συγχρόνως να προσφέρουν στον ασθενή ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Η ομάδα των ερευνητών προτείνει ακόμη:

- Μετατροπή του **ΕΟΠΥΥ** σε ενιαίο μοναδικό πληρωτή με αποκλειστική διαχείριση του συνόλου των εθνικών πόρων.
- Ειδική φορολογία σε επιβλαβή για τη **δημόσια υγεία** προϊόντα, τα έσοδα από την οποία θα αποδίδονται στον **ΕΟΠΥΥ**.
- Το υπουργείο Υγείας να διαπρήσει επιτελικό και εποπτικό ρόλο στο ΕΣΥ.
- Δημιουργία «Κέντρου Στρατηγικού Σχεδιασμού και Αξιολόγησης», ένα ΝΠΙΔ που θα παρακολουθεί και θα αξιολογεί τη λειτουργία του ΕΣΥ σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο.
- Ανάπτυξη σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια των θεσμών «Συμπλέγματα **Νοσοκομείων**», «Δίκτυα **Νοσοκομείων**» και «Ανοικτά **Νοσοκομεία**».
- Μετατροπή των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ως θυγατρικές εταιρείες των Υγειονομικών Περιφερειών.
- Γλήρης λογιστική και διοικητική μηχανοργάνωση των **νοσοκομείων**.

- Ελάχιστη ή και μηδενική συμμετοχή στο κόστος στην ΠΦΥ.
- Μετάβαση από τον θεσμό του «οικογενειακού ιατρού» στην «ολοκληρωμένη οικογενειακή ιατρική».
- Ενίσχυση της διοίκησης των **νοσοκομείων**. Οργάνωση και λειτουργία τους σε επιχειρησιακή βάση με εκτεταμένη αυτονομία και ευθύνη.
- Ενίσχυση και αναβάθμιση του νοσηλευτικού δυναμικού. Εκσυγχρονισμός του πλαισίου για τη χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων.

Οι αριθμοί

Σύμφωνα με την έρευνα στην Ελλάδα σήμερα έχουμε 277 **νοσοκομεία** με 45.267 κλίνες (147 ιδιωτικές κλινικές, 5 **νοσοκομεία** με μορφή ΝΠΙΔ, 125 ΝΠΙΔ που αντι-

κούν στο ΕΣΥ). Επιπλέον, υπάρχουν 1.487 περιφερειακά ιατρεία και 127 Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ToMY**) σε αστικές περιοχές. Επίσης, έχουμε τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών και τον μικρότερο αριθμό νοσηλευτών αναλογικά με τον πληθυσμό της στην Ε.Ε. (περίπου 1,3 νοσηλευτές ανά γιατρό). Την ίδια ώρα όμως, 1 στους 5 Έλληνες δηλώνει ότι δεν έλαβε υπηρεσίες (μια εξέταση ή μια διάγνωση ή θεραπεία) παρ' όλο που την είχε ανάγκη. Ενώ 1 στους 3 καρδιοπαθείς είχε πρόβλημα στην πρόσβαση στον γιατρό του και 1 στους 4 καρκίνοπαθείς είχε πρόβλημα στην πρόσβαση στο φάρμακο. Επίσης, το 60% των διαβητικών και των υπέρταστικών αντιμετώπισαν πρόβλημα στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Από την άλλη πλευ-

ρά, το 1/3 των εισαγωγών έκτακτης ανάγκης στα γενικά **νοσοκομεία**, καθώς και το 40% των ορθοπεδικών θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται από υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Οι δε δαπάνες υγείας (στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ -2018) παρουσίασαν σημαντική μείωση στα χρόνια της οικονομικής κρίσης. Για παράδειγμα, η συνολική δαπάνη υγείας από 22.491 εκατ. ευρώ που ήταν το 2009 έπεσε το 2016 στα 14.727 εκατ. ευρώ, ενώ η δαπάνη υγείας ως ποσοστό % του ΑΕΠ από 9,47% το 2009 κατέβηκε στο 8,45% το 2016. Η δημόσια δαπάνη υγείας το 2009 ανέρχόταν στα 15.412 εκατ. ευρώ και το 2016 έφτανε μόλις τα 9.035 εκατ. ευρώ, δηλαδή ως ποσοστό % του ΑΕΠ από 68,5% έπεσε στο 61,3%. [SID:13384252]

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	103.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Χαμηλός ΦΠΑ σε ραδιοφάρμακα



Στην υπαγωγή των διαγνωστικών ραδιοφαρμάκων και των υπηρεσιών ακτινοθεραπειών που διενεργούνται σε ασθενείς με δυσίατα νοσήματα, μεταξύ των οποίων οι καρκινοπαθείς, στον υπερμειωμένο συντελεστή ΦΠΑ 6% προχωρεί η κυβέρνηση.

Συγκεκριμένα, το υπουργείο Οικονομικών σε συνεννόηση με το υπουργείο Υγείας αναλαμβάνουν τη συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία με στόχο να περιορισθούν οι επιβαρύνσεις για τους ασθενείς. Μέχρι σήμερα, τα ανωτέρω αγαθά και υπηρεσίες υπάγονταν στους συντελεστές 24% και 13%. Όπως τονίζεται από το υπουργείο Οικονομικών, με αυτή τη νομοθετική πρωτοβουλία μειώνεται το κόστος με το οποίο επιβαρύνονται οι ασθενείς, αλλά και η συνολική φαρμακευτική δαπάνη. Ουσιαστικά με την κίνηση αυτή μειώνεται το κόστος κατά περίπου 17% για όσους πλήρωναν μέχρι σήμερα υπηρεσίες ακτινοθεραπειών και διαγνωστικών ραδιοφαρμάκων. Σε κάθε περίπτωση, στην κυβέρνηση μετρούν τα δημοσιονομικά περιθώρια για γενικευμένες μειώσεις των συντελεστών ΦΠΑ.



Απεβίωσε ο Μιχάλης Βλασταράκος



Θλίψη στον ιατρικό κόσμο σκόρπισε η είδηση του θανάτου του επί σειρά ετών προέδρου του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου**, Μιχάλη Βλασταράκου. Τα συλλυπητήριά του εξέφρασε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, όπως επίσης και ο πρώην υπουργός Ανδρέας Ξανθός. Μεταξύ άλλων, συλλυπητήριο μήνυμα έστειλαν ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών, η Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθηνών-Πειραιά, η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών** Γιατρών, ο **Ιατρικός Σύλλογος** Πατρών. Ο Μιχάλης Βλασταράκος αποσύρθηκε από τη συνδικαλιστική δράση στις τελευταίες εκλογές του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου**, τον Μάρτιο του 2019.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	1570.36 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πληρώνουμε το ΕΣΥ, πάμε στα ιδιωτικά

Ερευνα της διαNEOσις για τις δαπάνες υγείας

Εξαιρετικά προβληματική εικόνα εμφανίζει ο χώρος παροχής υπηρεσιών υγείας. Σε ποσοστό 35% οι συνολικές δαπάνες υγείας είναι ιδιωτικές, με το 90% αυτού του ποσού να προέρχεται απευθείας από τους πολίτες και το 10% από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Στην Ελλάδα καταγράφεται το υψηλότερο μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ ποσοστό «καταστροφικών δαπανών υγείας». Οι βασικές στρεβλώσεις του ΕΣΥ καταγράφονται σε έρευνα της διαNEOσις, μαζί με μια πρόταση για την ανασυγκρότησή του. Σελ. 3

1.500 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2020
Επιφάνεια: 488.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΛΛΕΣ 950 ΘΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ 50 ΣΤΟ ΕΚΑΒ

1.500 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΕ

Νοσηλευτές
Χημικοί
Βιοχημικοί
Βιολόγοι
Εικαστικοί
Κοινωνικοί λειτουργοί
Κτηνίατροι
Φυσικής Αγωγής
Μουσικοθεραπευτές
Διοικητικού-Οικονομικού
Διοικητικού-Λογιστικού
Πληροφορικής
Στατιστικής
Φαρμακοποιοί
Ψυχολόγοι
Ακτινοφυσικοί
Διαπολόγοι
Αρχιτέκτονες μηχανικοί
Ηλεκτρολόγοι μηχανικοί
Μηχανολόγοι μηχανικοί
Ηλεκτρονικοί μηχανικοί
Πολιτικοί μηχανικοί
Χημικοί μηχανικοί

Ανοίγει ο δρόμος για την πρόσληψη 1.500 ατόμων ως επικουρικό προσωπικό στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με πληροφορίες, τις επόμενες ημέρες αναμένεται να υπογραφεί η Κοινή Υπουργική Απόφαση προκειμένου να ξεκινήσει η διαδικασία των αιτήσεων. Πρόκειται κυρίως για νοσηλευτικό προσωπικό αλλά θα υπάρξουν και πολλές θέσεις για παραϊατρικό προσωπικό και βοηθητικό προσωπικό με ελάχιστα προσόντα (ΥΕ). Ανάμεσα στις ειδικότητες που θα ζητηθούν είναι: νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, φαρμακοποιοί, διαιτολόγοι, χειριστές ιατρικών μηχανημάτων, τραπεζοκόμοι κ.λπ.

50 θέσεις πληρωμάτων ασθενοφόρων

Ετοιμη προς δημοσίευση είναι η πρώτη προκήρυξη που αφορά 50 προσλήψεις ειδικότητας πληρωμάτων ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ με τις διαδικασίες και τα κριτήρια του ΑΣΕΠ.

Προσλήψεις γιατρών

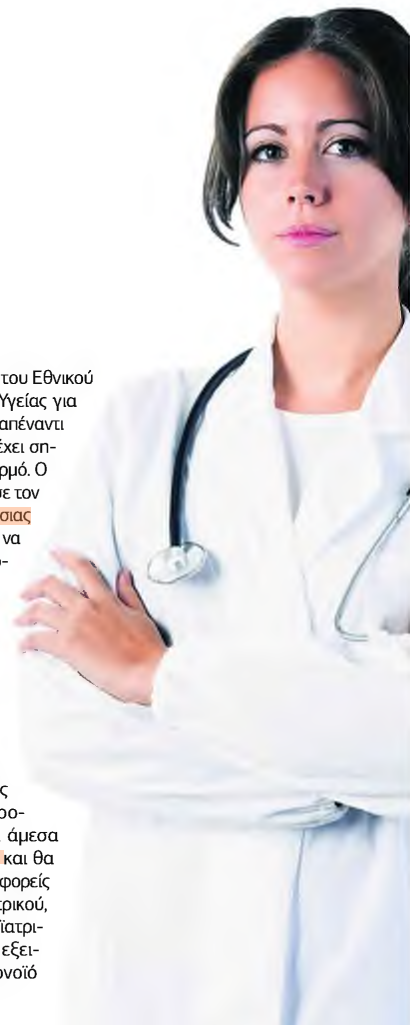
Παράλληλα θα ξεκινήσει εντός των ημε-

ρών και η προθεσμία υποβολής αιτήσεων για 950 θέσεις επικουρικού **ιατρικού προσωπικού**. Η εν λόγω προκήρυξη είχε παγώσει προεκλογικά και τώρα αναμένεται να ξεκινήσει εκ νέου η διαδικασία αιτήσεων. Ο **υπουργός Υγείας**, Β. Κικίλιας, έχει αναφερθεί επανειλημμένως στην υλοποίηση προγραμμάτων προσλήψεων ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για τα **δημόσια νοσοκομεία**, κάνοντας λόγο για περισσότερα από 2.500 άτομα συνολικά μόνο φέτος. Όπως είχε επισημάνει, όλα θα γίνουν μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας και με συγκεκριμένες διαδικασίες μέσα από το ΑΣΕΠ. Στα σχέδια του υπουργείου Υγείας για το επόμενο βήμα περιλαμβάνεται ένα συνολικό πλάνο προσλήψεων στον τομέα της Υγείας.

Και 200 γιατροί και ειδικοί επιστήμονες για τον κορονοϊό

Σε 200 κατεπείγουσες προσλήψεις για την κάλυψη αναγκών που προκύπτουν προκειμένου να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά τυχόν περιστατικά κορονοϊού προχωρά το υπουργείο Υγείας, όπως αποφασίστηκε την περασμένη εβδομά-

δα σε έκτακτη σύσκεψη του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας για τη θωράκιση της χώρας απέναντι στη νέα επιδημία, που έχει σημάνει παγκόσμιο συναγερμό. Ο Β. Κικίλιας εξουσιοδότησε τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** έτσι ώστε να προβεί στις άμεσες προσλήψεις που απαιτούνται, με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, ώστε να ενισχυθούν τα εργαστήρια και τα νοσοκομεία με γιατρούς, οι πύλες εισόδου της χώρας με ειδικό προσωπικό και η ομάδα εργασίας με ειδικούς επιστήμονες. Το νέο προσωπικό θα υπογράψει άμεσα συμβάσεις στον **ΕΟΔΥ** και θα στελεχωσει μονάδες και φορείς για να καλύψει κενά ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού στα εξειδικευμένα για τον κορονοϊό εργαστήρια. ■



Χειροπέδες σε γιατρό

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	51.74 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΙΑ ΔΩΡΟΛΗΨΙΑ

Χειροπέδες σε γιατρό

Κατηγορούμενος για δωροληψία και παράβαση καθήκοντος, συνελήφθη νοσοκομειακός γιατρός από αστυνομικούς της Ασφάλειας Ιωαννίνων. Είχε προηγηθεί καταγγελία γυναίκας, η οποία δήλωσε ότι ο γιατρός της ζήτησε χρηματικό ποσό προκειμένου να προχωρήσει σε ιατρική εξέταση DNA. Επειτα από συέννωση με τους αστυνομικούς, η γυναίκα συναντήθηκε με τον γιατρό και του έδωσε τα χρήματα σε προσμειωμένα χαρτονομίσματα.

Επτά «ασπίδες» κατά του καρκίνου

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,23	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	477.64 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επτά «ασπίδες» κατά του καρκίνου. Τι συστήνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας 

Επτά «ασπίδες» κατά του καρκίνου



Tα τελευταία χρόνια η πορεία του καρκίνου παγκοσμίως είναι σταθερά αυξητική, ενώ υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο 10.000.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από τη νόσο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), το 30%-50% των περιπτώσεων καρκίνου μπορεί να προληφθεί με την υιοθέτηση πιο υγιούς τρόπου ζωής και διατροφής και τη διενέργεια τακτικών προληπτικών εξετάσεων. Ο ΠΟΥ, λοιπόν, προτείνει ορισμένες «χρυσές» συμβουλές για την πρόληψη, με πρώτη και καλύτερη την υγιεινή διατροφή.

• Σύμφωνα με τους επιστήμονες, η υιοθέτηση μιας διατροφής που βασίζεται στη μεσογειακή, με

■ Περιορισμό ζάχαρης και κόκκινου κρέατος, διακοπή καπνίσματος, αλκοόλ με μέτρο και καθημερινή άσκηση συστήνει ο ΠΟΥ

τουλάχιστον 5 μερίδες ημερησίως φρούτων και λαχανικών, περιορισμό της κατανάλωσης ζάχαρης και κόκκινου κρέατος (το πολύ μία φορά την εβδομάδα) μπορεί να μειώσει την εμφάνιση καρκίνου έως 35%!

• Μια άλλη βασική οδηγία πρόληψης που αφορά όχι μόνο τον καρκίνο αλλά και δεκάδες άλλες ασθένειες είναι η διακοπή του καπνίσματος. Όπως επισημαίνουν οι επιστήμονες, όχι μόνο δεν θα πρέ-

πει να καπνίζουμε, αλλά θα πρέπει να φροντίζουμε η ατμόσφαιρα του σπιτιού μας, του γραφείου μας κ.λπ. να είναι «άκαπνη».

• Η κατανάλωση αλκοόλ πρέπει να περιορίζεται σε ένα ποτήρι ημερησίως, ενώ όλοι θα πρέπει να κάνουμε κάποια μορφή άσκησης τουλάχιστον 30 λεπτά κάθε μέρα.

• Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να μην καθόμαστε πολύ στον ήλιο και απαραίτητως να φοράμε αντιλιακό χειμώνα - καλοκαίρι. Παράλλη-

λα, θα πρέπει να κάνουμε ό,τι περνά από το χέρι μας για να βοηθήσουμε στην προστασία του περιβάλλοντος, καθώς η ρύπανση της ατμόσφαιρας αποτελεί έναν από τους βασικούς παράγοντες εμφάνισης καρκίνου.

• Ο **εμβολιασμός** κατά της ηπατίτιδας C και του ιού HPV είναι απαραίτητος για την πρόληψη ορισμένων μορφών καρκίνου, ενώ την ίδια ώρα ο θηλασμός (εκτός από τα οφέλη για τα μωρά) λειτουργεί προστατευτικά και για τη μητέρα σε ό,τι αφορά τον καρκίνο.

• Τέλος, μία από τις πλέον σημαντικές οδηγίες του ΠΟΥ είναι η διενέργεια τακτικών προληπτικών εξετάσεων ανάλογα με την ηλικία και το οικογενειακό ιστορικό.

1 ΣΤΟΥΣ 3 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2020

Επιφάνεια: 745.45 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΛΥΣΗΣ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

1 ΣΤΟΥΣ 3 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟΥΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟΥΣ

Η ΑΠΟΛΥΤΗ διάλυση που επικρατεί στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** προκαλεί επικίνδυνες παρενέργειες στην κοινωνία. Το 33% των καρκινοπαθών αντιμετωπίζει πρόβλημα πρόσβασης στους γιατρούς ενώ για τις θεραπείες θα πρέπει να περιμένουν σε λίστες αναμονής.

► ΣΕΛ. 7



Τα δημόσια νοσοκομεία έχουν εξελιχτεί σε γραφειοκρατικούς οργανισμούς και λειτουργούν με ελάχιστο προσωπικό νοσηλευτών

1 στους 3 καρκινοπαθείς δεν έχει πρόσβαση στα Δημόσια Νοσοκομεία

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

ΤΟ 60% των διαβητικών και υπερτασικών είχαν πρόβλημα στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας ενώ το 20% των ασθενών δεν είχαν πρόσβαση σε δωρεάν φάρμακα. Τα δημόσια νοσοκομεία έχουν εξελιχτεί σε γραφειοκρατικούς οργανισμούς και λειτουργούν με ελάχιστο προσωπικό νοσηλευτών.

Σύμφωνα με την τελευταία έρευνα της diaNEOsis το ΕΣΥ αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα όπως οι απαρχαιωμένες και αναποτελεσματικές δομές διοίκησης, οι ανорθολογικές δαπάνες, ο ελλιπής σχεδιασμός και η κατανομή των μονάδων υγείας ανά την επικράτεια. Το βάρος του συστήματος ασφάλισης, οι τεράστιες ιδιωτικές δαπάνες οδηγούν αναπόφευκτα σε ένα δυσλειτουργικό μοντέλο με αρνητικές συνέπειες στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Σύμφωνα με την έρευνα τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΕΣΥ σήμερα είναι:

- Η εκτεταμένη παρασικονομία και οι υπερβολικές υψηλές ιδιωτικές δαπάνες.

- Η απουσία οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η έλλειψη σύγχρονων μονάδων περίθαλψης όπως: νοσηλεία στο σπίτι, μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, κέντρα αποκατάστασης και μονάδες χρόνιων πασχόντων.

- Η πολύ περιορισμένη χρήση νέων τεχνολογιών και τα προβλήματα οργάνωσης και διοίκησης με αναχρονιστικές και έντονα συγκεντρωτικές δομές.

- Η ηλικιακή γήρανση και εργασιακή κόπωση του εργατικού δυναμικού.

- Η σχεδόν πλήρης απουσία μηχανισμών αξιολόγησης ελέγχου και ποιότητας.

- Η ανорθολογική κατανομή των νοσοκομείων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η χώρα μας έχει τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών και τον μικρότερο αριθμό νοσηλευτών.

Τη 15ετία 2001 - 2016 το ιατρικό δυναμικό της χώρας υπερδιπλασιάστηκε, παρά την «ιατρική μετάναστευση». Το 2017 είχαμε στην Ελλάδα πάνω από 65.000 γιατρούς. Διαθέτουμε υπερπληθώρα χειρουργών, γυναικολόγων και παθολόγων, αλλά το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη γενικών ιατρών - για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα χρειαζόμαστε υπερδιπλάσιους.

Την ίδια ώρα 1 στους 4 γιατρούς μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών είναι άνεργος ή αυτοαπασχολούμενος. Μόνο το 5,4% του εργατικού δυναμικού της χώρας απασχολείται στον χώρο της υγείας. Το αντίστοιχο ποσοστό στις χώρες του ΟΟΣΑ ξεπερνά το 10%.

Η κατάσταση σήμερα

Σήμερα στη χώρα υπάρχουν συνολικά 277 νοσοκομεία τα οποία διαθέτουν 45.267 κλίνες. Τα 147 είναι ιδιωτικές κλινικές, 5 είναι νοσοκομεία που έχουν τη μορφή ΝΠΙΔ και 125 είναι τα ΝΠΙΔ (αυτά είναι και τα νοσοκομεία που ανήκουν στο ΕΣΥ).

Υπάρχουν ακόμα 1.487 περιφερειακά ιατρεία στις αγροτικές περιοχές και 127 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) σε αστικές περιοχές, που ιδρύθηκαν πρόσφατα. Όλες οι μονάδες υπάγονται σε 7 Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες έχουν κυρίως εποπτικό και συντονιστικό ρόλο.

Έως και το 1/3 των εισαγωγών έκτακτης ανάγκης στα γενικά νοσοκομεία για πολλά περιστατικά, καθώς και το 40% των ορθοπεδικών θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται από υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η κυβέρνηση αντί να ενισχύσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας το εγκατέλειψε στην τύχη του. Τα νοσοκομεία λειτουργούν με το δόγμα των πελατειακών σχέσεων. Οι διορισμένες διοικήσεις προ-

έρχονται στη συντριπτική της πλειοψηφία από τα κομματικά στελέχη της ΝΔ, έχουν αναλάβει την εξυπηρέτηση της κομματικής πελατείας. Αν κάποιος διαθέτει πολιτι-

κό μέσον είναι καταδικασμένος να περιμένει για μήνες στην ουρά για μια χειρουργική επέμβαση.

Οι ελλείψεις στο προσωπικό είναι τεράστιες ενώ τα διαγνωστικά μηχανήματα είναι μονίμως καλασμένα με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται οι ασθενείς και να επιβαρύνονται οικονομικά αφού αναγκαστικά καταφεύγουν σε ιδιωτικά κέντρα. Προφανώς η κυβέρνηση δεν ενδιαφέρεται για την κατάσταση στο ΕΣΥ.

Άλλωστε δεν είναι στις άμεσες προτεραιότητες της ανασυγκρότησης του συστήματος της δημόσιας υγείας. Είναι ελλημμένη απόφαση η συρρίκνωση, η υποστελέχωση και η απαξίωση της δημόσιας υγείας με ότι συνεπάγεται μια τέτοια εξέλιξη για τον κόσμο και ειδικά για αυτούς που δεν έχουν οικονομικές δυνατότητες για να καταφύγουν στα ιδιωτικά νοσηλευτικά κέντρα.

Το 60% των διαβητικών και υπερτασικών είχαν πρόβλημα στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας ενώ το 20% των ασθενών δεν είχαν πρόσβαση σε δωρεάν φάρμακα

"Χειροπέδες" σε γιατρό για "φακελάκι"

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2020

Επιφάνεια: 51.31 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



"Χειροπέδες" σε γιατρό για "φακελάκι"

ΔΙΚΟΓΡΑΦΙΑ αυτόφωρης διαδικασίας σχηματίστηκε σε βάρος γιατρού **δημόσιου Νοσοκομείου** της Ηλείου, για δωροληψία υπαλλήλου και παράβαση καθήκοντος, από την Υπηρεσία Ασφάλειας της Γενικής Περιφερειακής Αστυνομικής Διεύθυνσης Ηλείου.

Όπως αναφέρει η σχετική ανακοίνωση, προηγήθηκε καταγγελία, σύμφωνα με την οποία ο κατηγορούμενος ζήτησε χρηματικό ποσό, για ιατρική διαδικασία. Η σύλληψη πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια συνάντησης και μετά την παραλαβή προσημειωμένου χρηματικού ποσού, το οποίο και κατασχέθηκε. Ο συλληφθείς με τη δικογραφία που σχηματίστηκε σε βάρος του οδηγήθηκε στον αρμόδιο Εισαγγελέα.

Πάγκρεας και σωστή διατροφή Διαταραχές λόγω καφέ ΓσυσΜές για «Καρπανάκια» για έλλειψη βιταμίνης D

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2020
 Επιφάνεια: 959.76 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ

Πάγκρεας και σωστή διατροφή

Ο ρόλος του παγκρέατος στην πέψη είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς οι τροφές που μεταφέρονται από το στομάχι στο λεπτό έντερο αναμειγνύονται με ένζυμα που παράγει το πάγκρεας, τα οποία εξουδετερώνουν τα οξέα του στομάχου που θα μπορούσαν να βλάψουν το έντερο. Η κατανάλωση σωστών τροφών μπορεί να αποτξνώνσει το πάγκρεας και να προστατέψει τον οργανισμό από την παγκρεατίτιδα. Μεταξύ των τροφών που βοηθούν περιλαμβάνονται το μπρόκολο, τα κεράσια, τα βατόμουρα και τα κόκκινα σταφύλια, οι γλυκοπατάτες, το σπανάκι και το σκόρδο, ενώ ευεργετική είναι μια σούπα πλούσια σε λαχανικά και ντομάτες.



Διαταραχές λόγω καφέ

Ο καφές είναι ίσως το πιο δημοφιλές ρόφημα μετά το νερό. Αρκετοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι η κατανάλωση καφέ με άδειο στομάχι ενδέχεται να βλάψει την υγεία μας. Ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι το πικρό στοιχείο του καφέ μπορεί να διεγείρει την παραγωγή του στομαχικού οξέος. Ωστόσο οι έρευνες αυτές δεν έχουν διαπιστώσει την ύπαρξη κοινής σχέσης μεταξύ του καφέ και των πεπτικών προβλημάτων. Επιπλέον, πάντως, αρκετοί άνθρωποι θεωρούν ότι το αγαπημένο ρόφημα ερεθίζει το άδειο στομάχι, προκαλώντας καούρες, ναυτία, έλκος, παλινδρόμηση και δυσπεψία.



«Καρπανάκια» για έλλειψη βιταμίνης D

Η βιταμίνη D επηρεάζει σημαντικά όλες τις λειτουργίες του σώματος, από την απορρόφηση του ασβεστίου για τη διασφάλιση της οστικής υγείας μέχρι την ενδυνάμωση του ανοσοποιητικού. Τη συγκεκριμένη βιταμίνη τη λαμβάνουμε από τις τροφές, τα συμπληρώματα και τον ήλιο, όταν όμως αναπτύσσεται έλλειψη στη βιταμίνη D, αμειλείται η υγεία μας.

Όπως ενημερώνουν οι ειδικοί, υπάρχουν συμπτώματα της έλλειψης της συγκεκριμένης βιταμίνης και, προκειμένου να προλάβετε τις επιπτώσεις, καλό είναι να γνωρίζετε πώς θα την αναπληρώσετε.

Επίδραση

Ενα σύμπτωμα είναι η διαρκής και έντονη εφίδρωση, φυσικά όταν δεν έχει προηγηθεί άσκηση ή δεν πρόκειται για μια πολύ ζεστή μέρα. Ο πόνος στα κόκκαλα καταδεικνύει επίσης έλλειψη βιταμίνης D, η οποία βοηθά στην απορρόφηση του ασβεστίου.

Επιπλέον, οι συχνοί μυϊκοί πόνοι όπως και η μεγάλη περίοδος αποθεραπείας από τραυματισμούς μετά την άσκηση δείχνουν πως ενδεχομένως να σας λείπει η «βιταμίνη του ήλιου». Αν «κολάτε» οποιαδήποτε ίωση κλοφορεί τον χειμώνα, αν σας λείπει ενέργεια, αν κούρατες και κοψίματα αργούν να επισυμβούν, αν έχετε πόνους του φυσιολογικού τρεχάματος ή μία σχεδόν διαρκή ροπή προς τη θλίψη, τότε οι επιστήμονες πιστεύουν, πρώτου πανικοβληθείτε, να προσθέσετε περισσότερες πηγές βιταμίνης D στη διατροφή σας και να βγείτε στον ήλιο.



Τα τελευταία χρόνια η πορεία του καρκίνου παγκοσμίως είναι σταθερά αυξητική, ενώ υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο 10.000.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από τη νόσο.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), το 30%-50% των περιπτώσεων καρκίνου μπορεί να προληφθεί με την υιοθέτηση πιο υγιούς τρόπου ζωής και διατροφής και τη διενέργεια τακτικών προληπτικών εξετάσεων.

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, την περασμένη εβδομάδα, ο ΠΟΥ υπενθύμισε ορισμένες «χρυσές» συμβουλές για την πρόληψη, με πρώτη και καλύτερη την υγιεινή διατροφή. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, η υιοθέτηση μιας διατροφής που βασίζεται στη μεσογειακή, με τουλάχιστον 5 μερίδες ημερησίως φρούτων και λαχανικών, περιορισμό της κατανάλωσης ζάχαρης και κόκκινου κρέατος -το πολύ μία φορά την εβδομάδα- μπορεί να μειώσει την εμφάνιση καρκίνου έως 35%!

Μια άλλη βασική οδηγία πρόληψης που αφορά όχι μόνο τον καρκίνο αλλά και δεκάδες άλλες ασθένειες είναι η διακοπή του καπνίσματος. Όπως επισημαίνουν οι επιστήμονες, όχι μόνο δεν θα πρέπει να κανίζουμε, αλλά θα πρέπει να φροντίζουμε η ατμόσφαιρα του σπιτιού μας, του γραφείου μας κ.λπ. να είναι «άκαπνη».

Σύμφωνα πάντα με τον ΠΟΥ, η κατανάλωση αλκοόλ

πρέπει να περιορίζεται σε ένα ποτήρι ημερησίως, ενώ όλοι θα πρέπει να κάνουμε κάποια μορφή άσκησης τουλάχιστον 30 λεπτά κάθε μέρα.

Αντηλιακό

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να μην καθόμαστε πολύ στον ήλιο και απαραίτητως να φοράμε αντιηλιακό χειμώνα -καλοκαίρι. Παράλ-

ληλα, θα πρέπει να κάνουμε ότι περνά από το χέρι μας για να βοηθήσουμε στην προστασία του περιβάλλοντος, καθώς η ρύπανση της ατμόσφαιρας αποτελεί έναν από τους βασικούς παράγοντες εμφάνισης καρκίνου.

Ο **εμβολιασμός** κατά της ηπατίτιδας C και του ιού HPV είναι απαραίτητος για την πρόληψη ορισμένων μορφών καρκί-

νου, ενώ την ίδια ώρα ο θηλασμός -εκτός από τα οφέλη για τα μωρά- λειτουργεί προστατευτικά και για τη μητέρα σε ό,τι αφορά τον καρκίνο.

Τέλος, μια από τις πλέον σημαντικές οδηγίες του ΠΟΥ είναι η διενέργεια τακτικών προληπτικών εξετάσεων ανάλογα με την ηλικία μας και το οικογενειακό ιστορικό μας.

TEST ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Πολύ σύντομα οι γονείς στην Ελλάδα θα μπορούν με μια απλή εξέταση να διαπιστώνουν αν το παιδί τους κινδυνεύει να γίνει παχύσαρκο στην ενήλικη ζωή του, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Μιλώντας στο Πρακτορείο Fm, ο καθηγητής Κυπριακής και Μοριακής Βιολογίας του Ανθρώπου στο Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο και διευθυντής του Εργαστηρίου Βιολογίας Γιώργος Δεδούσης εξήγησε πως αυτή η εξέταση -που θα ξεκινήσει σε περίπου δύο μήνες- θα μπορεί να γίνει σε ένα παιδί 4 ετών απλά με τη λήψη σάλιου. Με την εν λόγω εξέταση οι επιστήμονες θα μπορούν να διαπιστώνουν αν ένα παιδί-επιδείκναι αν οι γονείς του είναι παχύσαρκοι- κινδυνεύει από παχυσαρκία.



Με τον όρο «στιπτική δυσλειτουργία» εννοούμε τη συνεχή ή περιοδική αδυναμία επίτευξης ή διατήρησης της σύσης. Οι περισσότεροι άνδρες κατά τη διάρκεια της ζωής τους ενδέχεται να έχουν τουλάχιστον ένα παροδικό επεισόδιο, το οποίο δεν θα πρέπει να προκαλέσει πανικό. Ωστόσο η επαναλαμβανόμενη ή μόνιμη στιπτική δυσλειτουργία, εκτός από τα προβλήματα που μπορεί να προκαλέσει στη σεξουαλική ζωή των αντρών, μπορεί να αποτελέσει και ένα «καρπανάκι» για την ύπαρξη κάποιου άλλου σοβαρού προβλήματος υγείας που μπορεί να μην έχει γίνει αντιληπτό. Μεταξύ αυτών είναι η υπέρταση, ο διαβήτης και η διόγκωση του προστάτη.



«Καθαροί» από τον κορονοϊό οι δυο Έλληνες

■ Αρνητικές οι εξετάσεις για τους ταξιδιώτες της Ουχάν, που θα παραμείνουν για 14 μέρες σε καραντίνα στο «Σωτηρία»

Αρνητικά για τον κορονοϊό είναι τα δείγματα που ελήφθησαν από τους δύο Έλληνες πολίτες που επαναπατρίστηκαν χθες από την πόλη Ουχάν της Κίνας και φιλοξενούνται για προληπτικούς λόγους στο νοσοκομείο «Σωτηρία» της Αθήνας.

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων αποκάλυψε το υπουργείο Υγείας, που έγραψε στο twitter πως «ο άψογος συντονισμός ΕΟΔΥ - ΕΚΑΒ & της ΥΠΕ ολοκλήρωσε επιτυχώς τον επαναπατρισμό των δύο Ελλήνων πολιτών από την Κίνα».

Στο πλαίσιο του κλινικοεργαστηριακού πρωτοκόλλου εξέτασής τους, διενεργήθηκε έλεγχος αναπνευστικών δειγμάτων που ήταν αρνητικός για την παρουσία του νέου κορονοϊού».

Παρότι τα αποτελέσματα για κορονοϊό ήταν αρνητικά, οι δύο Έλληνες που επέστρεψαν από τη Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας θα παραμείνουν για 14 ακόμα ημέρες σε εθελούσια απομόνωση στο Γ.Ν. Νοσομάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», που αποτελεί νοσοκομείο αναφοράς για τον κορονοϊό. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι δύο θάλαμοι όπου βρίσκονται οι Έλληνες

είναι μακριά από τα υπόλοιπα κτίρια του νοσοκομείου και καθένας έχει το δικό του δωμάτιο.

Πρέπει να αναφερθεί, ωστόσο, πως οι δύο αυτοί θάλαμοι δεν είναι οι λεγόμενοι «θάλαμοι αρνητικής πίεσης». Αυτό σημαίνει πως μπορούν να δραπετεύσουν ουσιαστικά με τον αέρα ιοί και μικρόβια έξω από το δωμάτιο.

Παρά το γεγονός ότι τα αποτελέσματα είναι αρνητικά αλλά οι δύο Έλληνες θα παραμείνουν στην απομόνωση και έχουν το δικαίωμα να έχουν μαζί τους και τα κινητά τους τηλέφωνα, προκειμένου να επικοινωνούν με τα δικά τους πρόσωπα, ενώ τα δωμάτια

αυτά διαθέτουν wi-fi και τηλεόραση. Όλο αυτό το διάστημα οι δύο Έλληνες θα υποβάλλονται καθημερινά σε κλινικό έλεγχο και θερμομετρήσεις, στη σπάνια περίπτωση που εμφανίσουν ξαφνικά ύποπτα συμπτώματα.

Ακόμα και το νοσηλευτικό προσωπικό θα λαμβάνει σχετικά απλές προφυλάξεις, και σε καμία περίπτωση δεν θα φορά τις ειδικές στολές.

Ακατάλληλοι οι θάλαμοι όπου νοσηλεύονται! Αν είχαν ιό θα τον μετέδιδαν



Τα μέτρα προστασίας των κατοίκων της πόλης Ουχάν, της «καρδιάς» εξάπλωσης του κορονοϊού, από όπου επαναπατρίστησαν οι δύο Έλληνες

Λήξη συναγερμού και για τον νοσηλευόμενο στο ΑΧΕΠΑ

«ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ» σήμανε για δεύτερη φορά στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης για ύποπτο κρούσμα κορονοϊού, εν μέσω της ανησυχίας που προκαλείται στους πολίτες από την παγκόσμια εξάπλωση του εν λόγω ιού, οι οποίοι σπεύδουν να προφυλαχθούν όπως μπορούν, αγοράζοντας χειρουργικές μάσκες και τερνιώνας αυστηρά τους κανόνες ατομικής υγιεινής.

Το δείγμα που ελήφθη από τον ασθενή ο οποίος εισήχθη στο νοσοκομείο με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής αποδείχτηκε αρνητικό για κορονοϊό κατόπιν ανάλυσης στο Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βορείου Ελλάδος. Σε δηλώσεις του επί του θέματος ο λοιμωξιολό-

«Πολλά περιστατικά είναι ψευδο-ύποπτα και δημιουργούν πανικό»

γος, διευθυντής της Α΄ Παθολογικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ Παναγιώτης Κολλάρας τόνισε ότι δεν πρέπει να υπάρχει πανικός, διότι δεν είναι όλα τα περιστατικά ύποπτα. «Μόνο τα ύποπτα κρούσματα πρέπει να έρχονται στα νοσοκομεία. Είναι πολλά περιστατικά τα οποία είναι ψευδο-ύποπτα και δημιουργούν έναν πανικό στο νοσοκομείο και στους υπόλοιπους ασθενείς. Μόνο τα ύποπτα κρούσματα να έρχονται στα Κέντρα Αναφοράς» σημείωσε ο κ. Κολλάρας. Όπως εξήγησε, ύποπτα

είναι μόνο τα περιστατικά που καλύπτουν συγκεκριμένα επιδημιολογικά κριτήρια, δηλαδή αν ο ασθενής έχει ταξιδέψει στην Κίνα και έπειτα από 14 ημέρες παρουσιάζει πυρετό και συμπτώματα.

Σημειώνεται ότι στο ΑΧΕΠΑ, το οποίο είναι ένα από τα τρία Κέντρα Αναφοράς για τον κορονοϊό στη βόρεια Ελλάδα, στο διάστημα των τελευταίων 10 ημερών προσέλαβαν δύο κρούσματα ύποπτα για κορονοϊό. Το πρώτο είχε αποδειχτεί αρνητικό κατόπιν ανάλυσης του δείγματος στο Ινστιτούτο Παστέρ, ενώ το δεύτερο αποδείχτηκε αρνητικό μετά την ανάλυση που έγινε στο Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βορείου Ελλάδος, το οποίο είναι υπεύθυνο για την περιοχή.

Στρατιωτικός παιδίατρος κάθε 2 μήνες για τη Σαμοθράκη

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 10-02-2020
Επιφάνεια: 521.76 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στρατιωτικός παιδίατρος κάθε 2 μήνες για τη Σαμοθράκη

Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΟΥ ΚΚΕ Γ. ΔΕΛΗ ΜΕ ΤΟΝ Κ. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΛΟΓΟ ΓΙΑ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΛΥΣΗ ΜΕ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Αναζητείται επίσης παιδίατρος με μπλοκάκι μέσω του [Ιατρικού Συλλόγου Έβρου](#). Δεν ικανοποιεί αυτή η εξέλιξη

Παιδίατρο στη Σαμοθράκη κατόπιν Επίκαιρης Ερώτησης ζήτησε ο βουλευτής του ΚΚΕ Γιάννης Δελής καθώς στο νησί υπάρχει μόνο ένας υφυπουργός να κάνει λόγο για πρόβλημα.

Στην απάντησή του ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης δήλωσε πως η κυβέρνηση κατανοεί και αναγνωρίζει το πρόβλημα των ελλείψεων στο [Κέντρο Υγείας της Σαμοθράκης](#).

οι υπάρχουν 350 παιδιά, αλλά δεν υπάρχει παιδίατρος. Το θέμα συζητήθηκε στη Βουλή

σωρινή λύση με μετακίνηση προσωπικού.
Ο Γιάννης Δελής τόνισε πως



η πρόσφατη έξαρση της εποχικής γρίπης στη Σαμοθράκη ανέδειξε με τραγικό τρόπο την εδώ και χρόνια απουσία παιδίατρο για τα εκατοντάδες παιδιά του νησιού. Ζήτησε τη λήψη άμεσων μέτρων για την

πρόσληψη παιδίατρο, αλλά και του απαραίτητου μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στο [Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης](#).

Στην απάντησή του ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κο-

ντοζαμάνης δήλωσε πως η κυβέρνηση κατανοεί και αναγνωρίζει το πρόβλημα των ελλείψεων στο [Κέντρο Υγείας της Σαμοθράκης](#).

Υποστήριξε ότι δεν υπάρχει ενδιαφέρον από γιατρούς

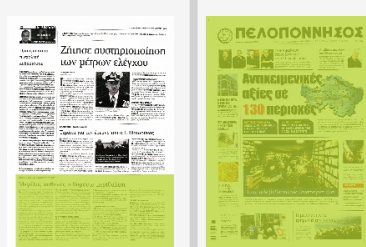
για να καλύψουν τα κενά και πως θα πάει κάθε δύο μήνες παιδίατρος από το Στρατιωτικό [Νοσοκομείο](#) Αλεξανδρούπολης και αναζητείται επίσης παιδίατρος με μπλοκάκι μέσω του [Ιατρικού Συλλόγου Έβρου](#).

Στη συζήτηση παρενέβη ο Νικήτας Κακλαμάνης, που ήταν στο προεδρείο εκείνη την ώρα και ζήτησε να υπάρχουν κίνητρα στους γιατρούς προκειμένου αφού υπηρετήσουν για τρία χρόνια σε νησί να προσληφθούν έπειτα στο [νοσοκομείο](#) που θέλουν.

Τα όποια κίνητρα υπήρχαν σκουπίστηκαν τα τελευταία χρόνια σχολίασε ο Γιάννης Δελής και για την απάντηση που έδωσε ο υφυπουργός Υγείας σημείωσε ότι δεν ικανοποιεί ούτε το ΚΚΕ ούτε και τους κατοίκους της Σαμοθράκης.

Σημείωσε χαρακτηριστικά πως «δεν είναι σοβαρή η αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος» και πρόσθεσε ότι το πρόβλημα δεν είναι μόνο η έλλειψη κινήτρων, αλλά η έλλειψη φιλολαϊκής πολιτικής στο χώρο της Υγείας που στερείται των αναγκαίων πόρων για να ικανοποιηθούν ακόμα και στοιχειώδεις ανάγκες του λαού

Πηγή:	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2020
Επιφάνεια:	392.38 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΔΙΑΝΕΟΣΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ

Μεγάλος ασθενής η δημόσια περίθαλψη

Γνωρίζετε ότι 1 στους 5 Έλληνες δηλώνει ότι δεν έλαβε υπηρεσίες υγείας (μια εξέταση, μια διάγνωση ή μια θεραπεία) παρ'όλο που την είχε ανάγκη; ότι 1 στους 3 καρκινοπαθείς δηλώνει ότι είχε πρόβλημα πρόσβασης στον γιατρό του, ενώ 1 στους 4 αντιμετώπισε πρόβλημα στην πρόσβαση στο φάρμακο; και ότι το 60% των διαβητικών και των υπερτασικών είχαν πρόβλημα στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας;

Το ελληνικό **Εθνικό Σύστημα Υγείας** νοσεί. Σοβαρά και διαχρονικά προβλήματα όπως οι απαραίτητες και αναποτελεσματικές δομές διοίκησης, οι ανορθολογικές δαπάνες, ο ελλιπής σχεδιασμός και κατανομή των μονάδων υγείας ανά την επικράτεια, το βάρος του συστήματος ασφάλισης, οι τεράστιες ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία κ.ά. οδηγούν αναπόφευκτα σε ένα δυσλειτουργικό μοντέλο με αρνητικές συνέπειες στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. **Πώς μπορεί το ελληνικό κράτος να προσφέρει σύγχρονες, αποτελεσματικές και προσβάσιμες από όλους υπηρεσίες υγείας;** Η νέα έρευνα της διαΝΕΟσις, την οποία εκτόνωσε ομάδα εμπειρων ειδικών από τον χώρο

της υγείας υπό τον συντονισμό του Καθηγητή Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής στο ΕΚΠΑ Γιάννη Τούντα, επιχειρεί να απαντήσει στο παραπάνω ερώτημα καταλήγοντας σε μία πρόταση για ένα σύγχρονο και αποκεντρωμένο δημόσιο σύστημα υγείας, με έμφαση στην κοινωνική ισότητα, την κλινική αποτελεσματικότητα και την οικονομική βιωσιμότητα. Σύμφωνα με τους ερευνητές δε, «η διαδικασία της προτεινόμενης ανασυγκρότησης του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** μπορεί να ολοκληρωθεί σε χρονικό διάστημα τριών ετών».

ΤΑ ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

- ▶ Η εκτεταμένη παραοικονομία και οι υπερβολικά υψηλές ιδιωτικές δαπάνες.
- ▶ Η απουσία οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η έλλειψη σύγχρονων μονάδων περίθαλψης (νοσηλεία στο σπίτι, μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, **κέντρα** αποκατάστασης και μονάδες χρόνιας πασχόντων).
- ▶ Η πολύ περιορισμένη χρήση νέων τεχνολογιών και τα προβλήματα οργάνωσης και διοίκησης με αναχρονιστικές, έντονα συγκριτικές δομές.

- ▶ Η ηλικιακή γήρανση και εργασιακή κόπωση του εργατικού δυναμικού.
- ▶ Η σχεδόν πλήρης απουσία μηχανισμών αξιολόγησης **Ελέγχου** και ποιότητας και
- ▶ Η ανορθολογική κατανομή των νοσοκομειακών και πρωτοβάθμιων μονάδων ανά την επικράτεια.

ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

- ▶ Η χώρα μας έχει τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών και τον μικρότερο αριθμό νοσηλευτών αναλογικά με τον πληθυσμό της στην ΕΕ (περίπου 1,3 νοσηλευτές ανά γιατρό).
- ▶ Τη 15ετία 2001-2016 το ιατρικό δυναμικό της χώρας υπερδιπλασιάστηκε, παρά την «ιατρική μετανάστευση». Το 2017 είχαμε στην Ελλάδα πάνω από 65.000 γιατρούς.
- ▶ Διαθέτουμε υπερπληθώρα χειρουργών, γυναικολόγων και παθολόγων, αλλά το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη γενικών ιατρών - για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα χρειάζομαστε υπερδιπλάσιους.
- ▶ Την ίδια ώρα 1 στους 4 γιατρούς - μέλη του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών είναι άνεργος ή αυτοαπασχολούμενος.

- ▶ Μόνο το 5,4% του εργατικού δυναμικού της χώρας απασχολείται στον χώρο της υγείας. Το αντίστοιχο ποσοστό στις χώρες του ΟΟΣΑ ξεπερνά το 10%.

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΗΜΕΡΑ

Σήμερα στη χώρα υπάρχουν συνολικά 277 **νοσοκομεία** τα οποία διαθέτουν 45.267 κλίνες. Τα 147 είναι ιδιωτικές κλινικές, 5 είναι **νοσοκομεία** που έχουν τη μορφή ΝΠΔΔ, και 125 είναι τα ΝΠΔΔ (αυτά είναι και τα **νοσοκομεία** που ανήκουν στο ΕΣΥ). Υπάρχουν ακόμα 1.487 περιφερειακά ιατρεία στις αγροτικές περιοχές και 127 Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ΤοΜΥ**) σε αστικές περιοχές, που ιδρύθηκαν πρόσφατα. Όλες οι μονάδες υπάγονται σε 7 Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες έχουν κυρίως εποπτικό και συντονιστικό ρόλο. Εώς και το 1/3 των εισαγωγών έκτακτης ανάγκης στα γενικά **νοσοκομεία** για πολλά περιστατικά, καθώς και το 40% των ορθοπαιδικών θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται από υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.



Φρένο στις... business Κινέζων με τις μάσκες

Ελεγχόμενη η διάθεση στην ελληνική αγορά, καθώς το τελευταίο διάστημα αγοράζουν μεγάλες ποσότητες από τα φαρμακεία της Αττικής και έπειτα τις εξάγουν

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με φειδώ γίνεται η προμήθεια των φαρμακείων της Αττικής με χειρουργικές μάσκες, καθώς αφενός τα αποθέματα σταδιακά μειώνονται και αφετέρου η ελεγχόμενη διάθεση στην αγορά βάζει φρένο στην επιχειρήση «σκούπα» από Κινέζους, οι οποίοι το τελευταίο διάστημα αγοράζουν μεγάλες ποσότητες από τα φαρμακεία της γειτονιάς και έπειτα τις εξάγουν.

Όπως περιγράφει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ), Κωνσταντίνος Λουράντος, παρότι χθες το πρωί έκανε παραγγελία για 500 τεμάχια, έλαβε 100. «Και σήμερα επισκέ-

φτηκαν το φαρμακείο μου Κινέζοι αλλά αρνήθηκα να τους πουλήσω», προσθέτει χαρακτηριστικά.

ΕΠΙΜΕΡΙΣΜΟΣ. Αντίστοιχη είναι και η εικόνα στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης, με τον πρόεδρο του Συλλόγου Διονύση Ευγενίδη να επισημαίνει ότι «προς το παρόν δεν

Παγκοσμίως η ζήτηση λόγω του κορωνοϊού είναι 100 φορές υψηλότερη σε σύγκριση με το κανονικό και συνεπακόλουθα οι ημές είναι 20 φορές υψηλότερες



αντιμετωπίζουμε πρόβλημα. Όμως, γίνεται επιμερισμός στις διαθέσιμες προμήθειες στα φαρμακεία, ώστε να μην υπάρχουν κενά στην αγορά».

Πάντως και όπως προειδοποιεί ο πρόεδρος του ΔΣ του Προμηθευτικού Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Αττικής, Ανδρέας Γαλάνης, δεδομένου ότι ο μεγαλύτερος όγκος χειρουργικών масκών παράγεται στην Κίνα – σημειωτέον ότι ορισμένα εργοστάσια έχουν έδρα την Ουχάν, την πόλη όπου εντοπίστηκε πρώτα ο 2019 - cCoV -, το επόμενο διάστημα είναι πιθανόν να απορρυθμιστεί η αγορά.

«Οι εισαγωγείς δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν εάν θα μπορέσουν το επόμενο



Ο κινέζος πρόεδρος Σι Τζινπίνγκ, στην πρώτη του δημόσια εμφάνιση εδώ και εβδομάδες, φορώντας μάσκα συνομιλεί με κατοίκους οι οποίοι επίσης φορούν μάσκες σε συνοικία του Πεκίνου

REUTERS

διάστημα να προμηθευτούν επαρκείς ποσότητες, ούτε γνωρίζουμε εάν οι Κινέζοι είναι σε θέση να καλύψουν τις ανάγκες όχι μόνον εντός της χώρας τους αλλά και εκτός. Αυτός είναι και ο λόγος που διερευνούν άλλες πηγές παραγωγής, όπως είναι για παράδειγμα η Γερμανία. Παρ' όλα αυτά, οι συγκεκριμένες μάσκες είναι κατά πολύ ακριβότερες, καθώς διαθέτουν ειδικά φίλτρα», καταλήγει ο κ. Γαλάνης.

Ο ίδιος εντούτοις διαπιστώνει, ότι ο πανικός που είχε προκληθεί το περασμένο διάστημα δείχνει να μειώνεται, γεγονός που καταγράφεται και από την ελαττωμένη ζήτηση χειρουργικών μασκών από έλληνες πολίτες.

Εν τω μεταξύ, παγκοσμίως η ζήτηση είναι 100 φορές υψηλότερη σε σύγκριση με το κανονικό και συνεπακόλουθα οι τιμές είναι 20 φορές υψηλότερες.

«Όταν οι προμήθειες είναι ελλιπείς και η ζήτηση υψηλή, τότε ενδέχεται να παρουσιάζονται κακές πρακτικές όπως η συσσώρευση προκειμένου οι προμήθειες να πωλούνται σε υψηλότερες τιμές και για αυτό κάνουμε έκκληση για αλληλεγγύη» τόνισε πριν από λίγες ημέρες ο επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγεσούς.

Ο ίδιος δε, κάλεσε τις χώρες και τις εταιρείες «να εργαστούν με τον ΠΟΥ για να διασφαλίσουν τη δίκαιη και ορθολογική

χρήση των προμηθειών και την εξισορρόπηση της αγοράς. Έχουμε όλοι το δικό μας μερίδιο ευθύνης για να κρατήσουμε ο ένας τον άλλο ασφαλή».

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΑΙΣΧΡΟΚΕΡΔΕΙΑ. Την ίδια ώρα, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλουν φαινόμενα αισχροκέρδειας, παραθέτοντας παραδείγματα σύμφωνα με τα οποία «προκύπτουν αυξήσεις στις τιμές έως και 300%».

Όπως δε, διευκρινίζεται σε σχετική ανακοίνωση της Ομοσπονδίας, τα κόστη για την προμήθεια χειρουργικών μασκών έχουν αυξηθεί «σε νοσοκομεία που αγοράζουν εκτός σύμβασης ή σε νοσοκομεία που δεν έχουν καθόλου συμβάσεις και είναι πολλά... Μάλιστα, όλες οι εταιρείες για να δικαιολογήσουν την αισχροκέρδεια προφασίζονται ελλείψεις».

Σε κάθε περίπτωση, όπως διαβεβαιώνει στα «NEA» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής κλινικής του νοσοκομείου «Γεννηματάς», Ματίνα Παγώνη, τα νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν επάρκεια σε μάσκες.

Εντούτοις, και δεδομένης της ιδιαίτερα αυξημένης προσέλευσης ασθενών που νοσούν από τη γρίπη - γεγονός που οφείλεται και στις ελλείψεις δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - η κ. Παγώνη επιμένει ότι του χρόνου πρέπει να γίνει ακόμη πιο εντατικής προσπάθεια, ώστε να εμβολιαστούν περισσότεροι Έλληνες.

«Τα θέματα της πρόληψης και συνεπώς της εκπαίδευσης των πολιτών θα πρέπει να παραμένουν σε πρώτο πλάνο», προσθέτει η κ. Παγώνη, κάνοντας παράλληλα έκκληση στους πολίτες που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου να εμβολιαστούν έστω και καθυστερημένα.

Αύξηση 300% στις τιμές των масκών καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 10-02-2020

Επιφάνεια: 282.52 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Αύξηση 300% στις τιμές των масκών καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

Στα ύψη η αισχροκέρδεια

Αισχροκέρδεια από τις εταιρείες εις βάρος των νοσοκομείων καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία υποστηρίζει ότι προφασίζονται έλλειψη масκών για να δικαιολογήσουν τον τριπλασιασμό της τιμής τους, εκμεταλλευόμενες την ανησυχία για εμφάνιση πιθανών κρουσμάτων κορονοϊού και τη γρίπη που είναι σε έξαρση.

Στην ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ σημειώνει ότι «η τιμή για την αγο-

ρά απλών χειρουργικών και υψηλής προστασίας масκών λόγω αυξημένων αναγκών από τα νοσοκομεία ανέβηκε τις τελευταίες ημέρες 300%».

Διευκρινίζει ωστόσο ότι αναφέρεται στα νοσοκομεία που αγοράζουν μάσκες εκτός σύμβασης ή τα νοσοκομεία που δεν έχουν καθόλου συμβάσεις.

Όπως σημειώνει, «τα νοσοκομεία χρειάζεται να διαθέτουν μεγάλες ποσότητες масκών αυτόν τον καιρό και έτσι θα αναγκαστούν να τις αγοράσουν στη "μαύρη αγορά". Μάλιστα, όλες οι εταιρείες για να δικαιολογήσουν την αισχροκέρδεια προφασίζονται ελλείψεις».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «τις



απλές χειρουργικές μάσκες αγόραζαν την κάθε μία προς 0,0116 λεπτά+ΦΠΑ. Τώρα θα αγοράζουν προς 0,032 λεπτά του ευρώ+ΦΠΑ. Τις μάσκες υψηλής προστασίας την κάθε μία αγόραζαν 0,64 λεπτά του ευρώ +ΦΠΑ και τώρα θα αγοράσουν προς 2 ευρώ τη μία +ΦΠΑ».

Τέλος, η Ομοσπονδία καλεί την κυβέρνηση να παρέμβει, εκτιμώντας ότι «δεν θα αντέξουν οι αναμικροί προϋπολογισμοί των νοσοκομείων και αυτό που θα συμβεί είναι να ξεμείνουν από μάσκες», οι οποίες «είναι απαραίτητες στους πολίτες αν όχι για τον κορονοϊό, σίγουρα, όμως, και για την εποχική γρίπη».