

14 θάνατοι ασθενών με CoViD, 20 διασωληνωμένοι, 198 εισαγωγές

[iatronet.gr/article/117790/thanatoi-asthenon-me-covid-diasolhnomenoi-eisagoges-](https://www.iatronet.gr/article/117790/thanatoi-asthenon-me-covid-diasolhnomenoi-eisagoges-)

Φίλιππος Ζάχαρης

13 Ιουλίου 2023

Πέμπτη, 13 Ιουλίου 2023, 15:10

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Μείωση στους δείκτες της CoViD που αφορούν τα κρούσματα και τους θανάτους και αύξηση στις εισαγωγές καταγράφει το σημερινό επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ.

Την εβδομάδα 3 - 9 Ιουλίου, 14 ασθενείς με CoViD έχασαν τη ζωή τους (με διάμεση ηλικία τα 84 έτη), 20 νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι και 198 ήταν οι εισαγωγές στα νοσοκομεία της χώρας. Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων ανήλθε στις 5.

Ο συνολικός αριθμός θανάτων ανέρχεται με την σημερινή προσθήκη των θανόντων στους 37.224

Σύμφωνα με την σημερινή επιδημιολογική εικόνα, η θετικότητα στα τεστ κορωνοϊού βρίσκεται στα ίδια επίπεδα με την προηγούμενη εβδομάδα . Τό συνολικό ποσοστό για τη νέα παραλλαγή υπό παρακολούθηση, CH.1.1 ή Όρθρος, ανέρχεται στο 7%. Η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 ήταν η XBB.1.5 - γνωστή και ως "Κράκεν" (87%).

Το ποσοστό θετικότητας για τον κορωνοϊό ήταν 2% σε σύνολο 185.208 εργαστηριακών ελέγχων.

| Δείκτες CoViD | 3-9 Ιουλίου | 26 Ιουνίου - 2 Ιουλίου |
|----------------|-------------|------------------------|
| Νέοι θάνατοι | 14 | 16 |
| Διασωληνωμένοι | 20 | 24 |
| Νέες εισαγωγές | 198 | 182 |

Γρίπη - RSV

Όλα τα εξετασθέντα δείγματα ήταν αρνητικά για γρίπη.

Και αυτή την εβδομάδα δεν καταγράφηκε νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ούτε νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη.

Σε ό,τι αφορά, τέλος, τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό-RSV, όλα τα εξετασθέντα δείγματα ήταν αρνητικά.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός υποστήριξε χιλιάδες επισκέπτες της Ακρόπολης εν μέσω καύσωνα

Τριπλή βράβευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας RAFARM

Προβάλλετε τις Καινοτομίες σας στη Διήμερη Υβριδική Έκθεση για την Ηλεκτρονική Υγεία InnoHealth Forum

Σε νέα πανελλαδική κινητοποίηση οι νοσοκομειακοί γιατροί

healthpharma.gr/public-health/se-nea-panelladiki-kinitopoiisi-oi-nosokomeiakoi-giatroi

13 Ιουλίου 2023

Νέα πανελλαδική κινητοποίηση την παραμονή εγκαινίων της ΔΕΘ με συγκέντρωση 8.30πμ στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και πορεία στο Υπουργείο Μακεδονίας – Θράκης, ξεκινά η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), με σκοπό να προβληθούν εκ νέου τα αιτήματα της για την υγεία.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Συγκεκριμένα σε ανακοίνωση της που υπογράφει ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), κ. Μιχάλης Γιαννάκος και ο Γεν. Γραμματέας, κ. Χρήστος Παπαναστάσης αναφέρονται χαρακτηριστικά τα εξής:

«Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε η κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ 12/7/2023.

Συγκεντρωθήκαμε μεγάλο πλήθος υγειονομικών και προνοιακών υπαλλήλων έξω από το Υπουργείο Υγείας. Ζητήσαμε συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας ο οποίος αποδέχτηκε το αίτημα και συνάντησε αντιπροσωπεία.

Θέσαμε τα αιτήματα όπως περιγράφονται στο σχετικό Δελτίο Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ για την κινητοποίηση.

Χρηματοδότηση, προσλήψεις, μονιμοποίηση συμβασιούχων, ιδιωτικοποίηση στην υγεία, επιστροφή εργολάβων και απολύσεις ΣΟΧ, νομοθετική ρύθμιση για νέες ΣΟΧ στα Νοσοκομεία, αύξηση μισθών, ωρομισθίου, διόρθωση αδικιών στο επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, απόσυρση της Π.Ν.Π. για τις διακομιδές από πυροσβέστες, ένστολους, ΟΤΑ και το πάσης φύσεως προσωπικού των Κέντρων Υγείας, ΒΑΕ, κατάργηση προληπτικών rapid test στους ανεμβολίαστους κλπ.

Ο Υπουργός Υγείας ξεκαθάρισε ότι δεν προτίθεται η κυβέρνηση να προχωρήσει σε ιδιωτικοποιήσεις, μετατροπή των Νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ. Είπε θα δώσει έμφαση σε προσλήψεις προσωπικού με κίνητρα, θα καταργηθούν τα προληπτικά rapid test στους ανεμβολίαστους, θα εξετάσει όλα τα αιτήματα και θα δώσει απαντήσεις, ζητώντας τη συνεργασία της ΠΟΕΔΗΝ, των άλλων υγειονομικών φορέων και των εργαζόμενων.

Ζητήσαμε την άμεση παρέμβασή του για χορήγηση του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας στους Διευθυντές και Υποδιευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στα Νοσοκομεία, γιατί αυθαίρετα οι Διοικήσεις σε κάποια Νοσοκομεία προχώρησαν στην περικοπή του και μας είπε ότι θα το πράξει. Επιμένει στην εφαρμογή της Π.Ν.Π. για την συμμετοχή των πυροσβεστών, των ένστολων και του πάσης φύσεως προσωπικού των Κέντρων Υγείας στις διασώσεις.

Ακολούθησε πορεία στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους όπου συναντήσαμε τον Υφυπουργό Οικονομικών κο Πετραλία με τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου και συνεργάτες του.

Θέσαμε τα αιτήματα της αύξησης των δημόσιων δαπανών για την Υγεία, τις εξαγγελίες για το νέο μισθολόγιο που δεν αποτελεί κίνητρο για την προσέλκυση υγειονομικών, την αδικία στην προαγωγή στα μισθολογικά κλιμάκια ανά τριετία των ΥΕ και ΔΕ υπαλλήλων, την άρση των αδικιών και αποκλεισμών του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, την αύξηση του ωρομισθίου, την μονιμοποίηση των συμβασιούχων, προσλήψεις προσωπικού.

Για την αύξηση των δημόσιων δαπανών για την Υγεία (5% του ΑΕΠ σήμερα) είπε ότι θα υπάρξει ετήσια αύξηση τα επόμενα χρόνια χωρίς να δεσμεύεται ότι θα φτάσουμε στο μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (7,5% του ΑΕΠ).

Για το μισθολόγιο δεν άφησε περιθώριο μισθολογικής προαγωγής των ΥΕ, ΔΕ ανά διετία λόγω δημοσιονομικού κόστους.

Άφησε ανοικτό το ζήτημα της αύξησης του ωρομισθίου το οποίο θα ξανασυζητήσουμε. Για την άρση των αδικιών του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας είπε ότι δεν μπορούμε με πολιτική απόφαση να τροποποιήσουμε την απόφαση της επιτροπής. Μπορούμε όμως να μειώσουμε τη βαθμολογία στην κατάταξη των υπαλλήλων στις κατηγορίες.

Θα εξεταστεί είπε η ένσταση από την επιτροπή ενστάσεων στην οποία θα κληθείτε και θα γίνουν και νέες συναντήσεις προκειμένου να εξετάσουμε τις αδικίες. Για την περικοπή του επιδόματος της επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας σε Νοσοκομεία των Διευθυντών και Υποδιευθυντών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και τα έωλα ερωτήματα που υποβλήθηκαν στο ΓΛΚ φάνηκε ότι συμφωνεί μαζί μας στην απρόσκοπτη χορήγηση του επιδόματος.

Για την μονιμοποίηση των συμβασιούχων είπε ότι πρόθεση της κυβέρνησης είναι η ανανέωση των συμβάσεων έως την απορρόφησή τους σε διαγωνισμούς μόνιμου προσωπικού και θα εγγραφεί σχετικό κονδύλι στον επόμενο προϋπολογισμό για την ανανέωση των συμβάσεων.

Θα προσληφθούν είπε 10.000 υπάλληλοι χωρίς να ξεκαθαρίσει ότι θα ληφθούν μέτρα προς αποφυγή της ανακύκλωσης του προσωπικού. Εξετάζουν μισθολογικά κίνητρα για την προσέλκυση υγειονομικών στα Περιφερειακά Νοσοκομεία της ηπειρωτικής και νησιωτικής χώρας.

Για τους εργολάβους εξηγήσαμε ότι στοιχίζουν πολύ περισσότερο από τους συμβασιούχους εργαζόμενους και προσφέρουν συνθήκες εργασιακού μεσαίωνα και θα πρέπει να δοθεί η δυνατότητα στα Νοσοκομεία να συνάπτουν νέες ΣΟΧ. Ο Υπουργός μας είπε ότι το υπουργείο του υπολογίζει το δημοσιονομικό κόστος και θα εξετάσει σοβαρά το αίτημα, εξάλλου και στο Υπουργείο του υπάρχει το ίδιο πρόβλημα.

Για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα μας είπε ότι δεν του ζητήθηκε η κοστολόγηση άρα δεν είναι στις προτεραιότητες της κυβέρνησης. Για την ΚΥΑ που θα καθορίζει το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας στις προνοιακές μονάδες είπε ότι σειρά έχουν δύο άλλα Υπουργεία και αμέσως μετά το Υπουργείο που ανήκουν οι προνοιακές μονάδες.

Θα συνεδριάσουν τα όργανα της ΠΟΕΔΗΝ.

Νέα πανελλαδική κινητοποίηση παραμονή εγκαινίων της ΔΕΘ με συγκέντρωση 8.30πμ στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και πορεία στο Υπουργείο Μακεδονίας – Θράκης».

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- κορωνοϊού
- Μιχάλης Γιαννάκος
- νοσοκομεία
- πανδημία
- ΠΟΕΔΗΝ

Τι είπε για τους διορισμούς διοικητών στα νοσοκομεία

healthpharma.gr/operators/mitsotakis-ti-eipe-gia-toys-diorismoys-dioikiton-sta-nosokomeia

13 Ιουλίου 2023

Κατηγορηματικός όσον αφορά τα κριτήρια με τα οποία θα διορίζονται οι Γενικοί Γραμματείς των υπουργείων και οι διοικητές των νοσοκομείων εμφανίστηκε ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Ο κ. Μητσοτάκης σε συνέντευξη που παραχώρησε στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων του ΣΚΑΪ και στους Σία Κοσιώνη και Παύλο Τσίμα, ερωτηθείς εάν θα συνεχιστούν οι πρακτικές του παρελθόντος όσον αφορά τους διορισμούς γενικών γραμματέων στα υπουργεία και διοικητών στα νοσοκομεία το ξέκοψε: «Δεν πήραμε 41% για να βολέψουμε ανθρώπους», τόνισε για να προσθέσει: «Νομίζω ότι είμαι -θα μου το αναγνωρίσετε- αρκετά πολιτικά ισχυρός να μην αισθάνομαι την ανάγκη αυτή τη στιγμή να εξυπηρετήσω κάποιον άνθρωπο, αν αυτό αποβεί εις βάρος του αποτελέσματος».

Σημείωσε δε πως την προηγούμενη τετραετία αυτό το φαινόμενο ελαχιστοποιήθηκε.

Μητσοτάκης: Θέλουμε μία διαδικασία η οποία να μπορεί να βάζει αντικειμενικά κριτήρια

«Οι Γενικοί Γραμματείς διορίζονται από τον Πρωθυπουργό και είμαι πάρα πολύ ικανοποιημένος από τους ανθρώπους που επιστρατεύσαμε την προηγούμενη τετραετία για να υπηρετήσουν ως Γενικοί Γραμματείς. Κατά τεκμήριο πιστεύω ότι ήταν επιτυχημένες επιλογές. Κάποιοι μάλιστα αναβαθμίστηκαν κιόλας και έγιναν και Υφυπουργοί. Αυτό έχει μια αξία, ξέρετε, διότι ήταν στελέχη της δημόσιας διοίκησης» ανέφερε ο πρωθυπουργός.

«Οι Γενικοί Γραμματείς οι οποίοι έγιναν υφυπουργοί ήταν στελέχη της δημόσιας διοίκησης και αυτό δίνει και μια συνέχεια στο κράτος. Νομίζω ότι στέλνει και ένα μήνυμα και στους δημοσίους υπαλλήλους, ότι δεν υπάρχει όριο στο πόσο ψηλά μπορούν να φτάσουν. Εκεί είμαστε έτοιμοι να κάνουμε κάποιες αλλαγές» τόνισε.

Μητσοτάκης: Δεν αισθάνομαι την ανάγκη να εξυπηρετήσω κάποιον

«Θέλουμε μία διαδικασία η οποία να μπορεί να βάζει αντικειμενικά κριτήρια. Να περνά μέσα από κάποιου είδους κρίση, ενδεχομένως κάποιο ψυχομετρικό τεστ, όπως χρησιμοποιούνται κατά κόρον παντού, όχι μόνο στον ιδιωτικό αλλά και στον δημόσιο τομέα σε άλλες χώρες. Και από εκεί και πέρα από μια συνέντευξη, ώστε να μπορεί να επιλέγεται ο κατάλληλος άνθρωπος στην κατάλληλη θέση» είπε ο κ. Μητσοτάκης και πρόσθεσε πως «δεν αισθάνομαι την ανάγκη να εξυπηρετήσω κάποιον άνθρωπο».

«Εμείς δεν πήραμε 41% επειδή βολέψαμε ανθρώπους, να το ξεκαθαρίσουμε αυτό. Πήραμε 41% επειδή οι πολίτες πίστεψαν στο σχέδιό μας και μας επιβράβευσαν γι' αυτά τα οποία κάνουμε» κατέληξε.

Διαβάστε τον σχετικό διάλογο

Παύλος Τσίμας: Μόνο μια ερώτηση για την κυβέρνηση πριν την αφήσουμε, πέρα από το rotation και πέρα από τις επιδόσεις των Υπουργών Είναι καινούργια κυβέρνηση, άρα κάθε Υπουργός τώρα θα αρχίσει να φτιάχνει τις λίστες των υποδιορισμών. Δηλαδή οι Γραμματείς στα Υπουργεία, οι Διοικητές στους οργανισμούς, οι Διοικητές στα νοσοκομεία. Θα γίνει πάλι με τον ίδιο τρόπο; Δηλαδή αποτυγχόντες πολιτευτές, άνθρωποι οι οποίοι προσέφεραν στον εκλογικό αγώνα, θα ανταμειφθούν με μια θέση ως διοικητής νοσοκομείου ή (...) δημόσιου τομέα;

Κυριάκος Μητσοτάκης: Είναι επίκαιρη ερώτηση γιατί σήμερα το πρωί ήμουν στο Υπουργείο Εσωτερικών και δημόσιας διοίκησης και συζητούσαμε, ανάμεσα στα άλλα, και αυτό.

Κατ' αρχάς να σας πω για τους Γενικούς Γραμματείς. Οι Γενικοί Γραμματείς διορίζονται από τον Πρωθυπουργό και είμαι πάρα πολύ ικανοποιημένος από τους ανθρώπους που επιστρατεύσαμε την προηγούμενη τετραετία για να υπηρετήσουν ως Γενικοί Γραμματείς. Κατά τεκμήριο πιστεύω ότι ήταν επιτυχημένες επιλογές. Κάποιοι μάλιστα αναβαθμίστηκαν κιόλας και έγιναν και Υφυπουργοί. Αυτό έχει μια αξία, ξέρετε, διότι ήταν στελέχη της δημόσιας διοίκησης.

Οι Γενικοί Γραμματείς οι οποίοι έγιναν Υφυπουργοί ήταν στελέχη της δημόσιας διοίκησης και αυτό δίνει και μια συνέχεια στο κράτος. Νομίζω ότι στέλνει και ένα μήνυμα και στους δημοσίους υπαλλήλους, ότι δεν υπάρχει όριο στο πόσο ψηλά μπορούν να φτάσουν.

Εκεί λοιπόν γίνεται μια αυστηρή πολιτική αλλά είναι πολιτικός διορισμός. Από εκεί και πέρα, όμως, έχουμε ήδη ψηφίσει έναν νόμο -δεν το ξέρουν πολλοί- ο οποίος εφαρμόζεται με αργούς ρυθμούς όμως, για τον τρόπο με τον οποίο επιλέγονται όλες οι διοικήσεις στην ευρύτερη κρατική μηχανή, είναι γύρω στις 500 και πλέον. Με σημαντικότερο ίσως τον τρόπο με τον οποίο επιλέγουμε τις διοικήσεις στα νοσοκομεία μας.

Εκεί είμαστε έτοιμοι να κάνουμε κάποιες αλλαγές. Δεν θα βρείτε πολλούς αποτυχημένους πολιτευτές στους προηγούμενους διορισμούς μας, δεν είναι αυτός ο σκοπός. Όχι ψάξτε...

Παύλος Τσίμας: Είχαμε δει...

Κυριάκος Μητσοτάκης: Ναι, αλλά ήταν ελάχιστοι.

Θέλουμε μία διαδικασία η οποία να μπορεί να βάζει αντικειμενικά κριτήρια. Να περνά μέσα από κάποιου είδους κρίση, ενδεχομένως κάποιο ψυχομετρικό τεστ, όπως χρησιμοποιούνται κατά κόρον παντού, όχι μόνο στον ιδιωτικό αλλά και στον δημόσιο τομέα σε άλλες χώρες. Και από εκεί και πέρα από μια συνέντευξη, ώστε να μπορεί να επιλέγεται ο κατάλληλος άνθρωπος στην κατάλληλη θέση.

Ξέρετε εμείς, το στοίχημά μου εμένα είναι να γίνει η δουλειά. Νομίζω ότι είμαι -θα μου το αναγνωρίσετε- αρκετά πολιτικά ισχυρός να μην αισθάνομαι την ανάγκη αυτή τη στιγμή να εξυπηρετήσω κάποιον άνθρωπο, αν αυτό αποβεί εις βάρος του αποτελέσματος.

Δηλαδή πιστεύετε πραγματικά ότι εγώ ή ο Υπουργός ή η Αναπληρώτρια Υπουργός θέλει να διορίσει σήμερα σε ένα κομβικό νοσοκομείο έναν άνθρωπο ο οποίος θα είναι εμφανώς ακατάλληλος; Μα δεν θα δημιουργήσει αυτό πολύ περισσότερα προβλήματα από το πιθανό όφελος του να βολέψω...;

Σία Κοσιώνη: Κύριε Πρόεδρε....

Κυριάκος Μητσοτάκης: Εμείς δεν πήραμε 41% επειδή βολέψαμε ανθρώπους, να το ξεκαθαρίσουμε αυτό. Πήραμε 41% επειδή οι πολίτες πίστεψαν στο σχέδιό μας και μας επιβράβευσαν γι' αυτά τα οποία κάνουμε.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- διοικητές
- διορισμός
- Κυριάκος Μητσοτάκης
- νοσοκομείο

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

Προηγούμενο άρθρο

Οpill: Έγκριση στο 1ο χάπι αντισύλληψης δίχως ιατρική συνταγή

Μητσοτάκης στο ΥΠΕΣ: 10.000 προσλήψεις στην Υγεία

[iatronet.gr/article/117803/mhtsotakhs-sto-ypes-10000-proslhpseis-sthn-ygeia](https://www.iatronet.gr/article/117803/mhtsotakhs-sto-ypes-10000-proslhpseis-sthn-ygeia)

iatronet.gr

13 Ιουλίου 2023

Πέμπτη, 13 Ιουλίου 2023, 14:07

Κεντρικός στόχος η καλύτερη εξυπηρέτηση του πολίτη με όσο τον δυνατόν καλύτερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες τόνισε μεταξύ άλλων ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, μετά τη σύσκεψη στο υπουργείο Εσωτερικών, που ολοκληρώθηκε πριν από λίγο.

Αναφερόμενος στην αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων είπε ότι γίνεται περισσότερο για επιβράβευση και δεν είναι τιμωρητικού χαρακτήρα.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης τόνισε ότι οι προεκλογικές δεσμεύσεις για προσλήψεις ισχύουν στο ακέραιο, με πρώτες τις 10 χιλιάδες στον χώρο της Υγείας.

Ολόκληρη η δήλωση του Πρωθυπουργού:

«Χαίρομαι πολύ κυρία Υπουργέ, κύριε Αναπληρωτά, κυρία και κύριε Υφυπουργέ, που επισκέπτομαι σήμερα ένα Υπουργείο το οποίο μου είναι εξαιρετικά οικείο και θέλω να προσυπογράψω την τοποθέτηση της κυρίας Υπουργού, ότι η μεταρρύθμιση του κράτους αποτελεί έναν κεντρικό στόχο της νέας μας διακυβέρνησης και θα έρθει να χτίσει πάνω στις πολύ σημαντικές πρωτοβουλίες τις οποίες υλοποιήσαμε την προηγούμενη τετραετία.

Έχουμε θέσει εξαιρετικά φιλόδοξους στόχους, οι οποίοι πάντα έχουν στο επίκεντρό τους την καλύτερη εξυπηρέτηση του πολίτη από το κράτος. Είτε μιλάμε για το κεντρικό κράτος, είτε μιλάμε για τις αποκεντρωμένες διοικήσεις, είτε μιλάμε για τις Περιφέρειες, είτε μιλάμε για τους Δήμους, στο επίκεντρό μας πάντα είναι ο πολίτης και η παροχή όσο το δυνατόν καλύτερων και πιο ποιοτικών υπηρεσιών από το κράτος σε όλες του τις εκφάνσεις.

Αναγνωρίζουμε, βέβαια, ταυτόχρονα ότι πρέπει να αντιμετωπίσουμε δυσλειτουργίες οι οποίες έρχονται από το παρελθόν, κυρίως ως προς την ταχύτητα υλοποίησης αποφάσεων που έχουν να κάνουν με τις προσλήψεις στο κράτος και δουλεύουμε ήδη πολύ συστηματικά σε αυτή την κατεύθυνση.

Και βέβαια, έχουμε θέσει ως κεντρική προτεραιότητα την υλοποίηση αυτού που αποκαλούμε νέα πολυεπίπεδη διακυβέρνηση, που δεν είναι τίποτα άλλο από το ξεκαθάρισμα των αρμοδιοτήτων μεταξύ του κράτους στην κεντρική και στην αποκεντρωμένη του μορφή, των Περιφερειών και των Δήμων. Ο Αναπληρωτής Υπουργός ήδη εργάζεται σκληρά σε αυτή την κατεύθυνση.

Από εκεί και πέρα, θα δουλέψουμε πολύ για τα ζητήματα που έχουν να κάνουν με το προσωπικό του Δημοσίου, με τους δημόσιους υπαλλήλους μας, οι οποίοι πρέπει να γνωρίζουν ότι αξιολογούνται πρωτίστως για να επιβραβεύσουμε τη δουλειά την οποία κάνουν.

Γι' αυτό και επιμένω πολύ σε καινοτόμες ιδέες τις οποίες έχουμε ήδη αρχίσει να εφαρμόζουμε, όπως τα πριμ παραγωγικότητας και η σύνδεση του μετρήσιμου αποτελέσματος με την αντάμειψη είτε του ίδιου του υπαλλήλου, είτε της ομάδος η οποία πετυχαίνει συγκεκριμένους στόχους που θα τεθούν από την πολιτική ηγεσία.

Και βέβαια, να επαναλάβω κι εγώ αυτό το οποίο είπε η κυρία Υπουργός: είναι συμβολικό αλλά και πολύ ουσιαστικό το γεγονός ότι το πρώτο νομοσχέδιο το οποίο καλούμαστε να ψηφίσουμε, ως νέα Βουλή, αφορά την άρση όλων των περιορισμών και τη δυνατότητα των συμπολιτών μας οι οποίοι κατοικούν στο εξωτερικό να συμμετέχουν στις εθνικές εκλογές, σε ευρωεκλογές και εθνικές εκλογές.

Όπως γνωρίζετε, για να ψηφιστεί το νομοσχέδιο αυτό βάσει του Συντάγματος χρειάζονται 200 βουλευτές. Πιστεύω ότι θα μπορέσουμε να πετύχουμε αυτή την αυξημένη πλειοψηφία, διότι θα ήταν εξαιρετικά παράξενο κόμματα τα οποία στήριξαν αυτή την πρωτοβουλία όταν πρωτοπαρουσιάστηκε, στην προηγούμενη Βουλή, αυτή τη στιγμή να αλλάξουν τη στάση τους.

Δεν πιστεύω ότι τελικά αυτό θα συμβεί και θα έχει μια ιδιαίτερη συμβολική αξία το πρώτο νομοσχέδιο το οποίο θα ψηφίσουμε να αφορά ουσιαστικά την πλήρη πολιτική ενσωμάτωση της ελληνικής ομογένειας στις εκλογικές μας διαδικασίες.

Θα έχουμε την ευκαιρία όλα αυτά, βέβαια, να τα συζητήσουμε και στη Βουλή τις επόμενες εβδομάδες, αλλά παραμένω αισιόδοξος ότι μπορούμε να πετύχουμε τον στόχο των 200 βουλευτών, ώστε αυτή η παρέμβαση να ισχύσει ουσιαστικά από τις ευρωεκλογές οι οποίες θα διεξαχθούν στις αρχές του επόμενου καλοκαιριού.

Να ευχηθώ καλή δύναμη στην ομάδα του Υπουργείου. Να τονίσω ξεχωριστά τη μεγάλη σημασία την οποία αποδίδουμε στα θέματα της Μακεδονίας και της Θράκης, γι' αυτό και διατηρούμε -θα έλεγα- και ενισχυμένο το Υφυπουργείο αυτό, με συγκεκριμένες αρμοδιότητες που αφορούν και την παρακολούθηση των αναπτυξιακών σχεδίων των τριών Περιφερειών που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου.

Από εκεί και πέρα, θα είμαστε σε τακτική επικοινωνία για να μπορούμε να παρακολουθούμε την εξέλιξη αυτού του πολύ σημαντικού έργου.

Θυμίζω ότι τον Σεπτέμβριο θα κάνουμε την παρουσίαση του ετήσιου προγραμματισμού προσλήψεων. Επαναλαμβάνω ότι οι προσλήψεις όλες περνάνε μέσα από αυτό τον κεντρικό προγραμματισμό, ο οποίος εκ των πραγμάτων μας υποχρεώνει μερικές φορές να γινόμαστε και λίγο δυσάρεστοι, διότι πρέπει να κάνουμε κεντρικές πολιτικές προτεραιότητες.

Όμως οι βασικές μας δεσμεύσεις, με πρώτη και σημαντικότερη την πρόσληψη 10.000 νέων εργαζόμενων στον τομέα της υγείας, ισχύει στο ακέραιο και θα αρχίσει να υλοποιείται άμεσα.»

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός υποστήριξε χιλιάδες επισκέπτες της Ακρόπολης εν μέσω καύσωνα

Τριπλή βράβευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας RAFARM

Προβάλλετε τις Καινοτομίες σας στη Διήμερη Υβριδική Έκθεση για την Ηλεκτρονική Υγεία InnoHealth Forum

Χειρουργήσιμος μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα: Έγκριση θεραπείας στην Ευρώπη

[iatronet.gr/article/117802/heiroyrghsimos-mh-mikrokyttarikos-karkinos-toy-pneymona-egkrish-therapeias-sthn-eyroph](https://www.iatronet.gr/article/117802/heiroyrghsimos-mh-mikrokyttarikos-karkinos-toy-pneymona-egkrish-therapeias-sthn-eyroph)

iatronet.gr

13 Ιουλίου 2023

Πέμπτη, 13 Ιουλίου 2023, 13:22

Η Bristol Myers Squibb ανακοίνωσε ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε το nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία με βάση πλατινούχο σκεύασμα για τη νεοεπικουρική θεραπεία (δηλ. πριν από τη χειρουργική επέμβαση) του χειρουργήσιμου μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα με υψηλό κίνδυνο υποτροπής, σε ενήλικους ασθενείς με έκφραση PD-L1 $\geq 1\%$. Με αυτή την απόφαση, ο συνδυασμός nivolumab με χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα καθίσταται η πρώτη νεοεπικουρική θεραπεία με βάση την ανοσοθεραπεία η οποία λαμβάνει έγκριση στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τη θεραπεία του συγκεκριμένου πληθυσμού ασθενών.

Η απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής βασίζεται σε αποτελέσματα από τη μελέτη Φάσης 3 CheckMate -816, στο πλαίσιο της οποίας τρεις κύκλοι χορήγησης *nivolumab* σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα, κατέδειξαν στατιστικά σημαντική και κλινικά ουσιαστική βελτίωση στην επιβίωση ελεύθερη συμβαμάτων (EFS) και στην παθολογοανατομική πλήρη ανταπόκριση (pCR), σε σύγκριση μόνο με τη χημειοθεραπεία πριν από τη χειρουργική επέμβαση. Το προφίλ ασφάλειας του συνδυασμού nivolumab με χημειοθεραπεία ήταν αντίστοιχο με το προφίλ ασφάλειας που αναφέρθηκε σε προηγούμενες μελέτες στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα.

«Ενώ η ίαση είναι εφικτή για ορισμένους ασθενείς με χειρουργήσιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα αφότου υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση, περίπου το 30-55% των ασθενών υποτροπιάζουν και εν τέλει καταλήγουν λόγω της νόσου. Συνεπώς υπάρχει έντονη ανάγκη για θεραπευτικές επιλογές πέραν της χειρουργικής αφαίρεσης των όγκων, οι οποίες θα μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη της υποτροπής», δήλωσε ο Nicolas Girard, M.D., καθηγητής θωρακικής ογκολογίας, Ινστιτούτο Curie και Πανεπιστήμιο Paris-Saclay στο Παρίσι. «Η έγκριση του συνδυασμού nivolumab με χημειοθεραπεία για την αντιμετώπιση ορισμένων ασθενών με μη μεταστατικό μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι εξαιρετικά σημαντική: τους προσφέρει την ευκαιρία για μια διαφορετική αντιμετώπιση της νόσου τους, αλλά και μια λύση που μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου μετά τη χειρουργική επέμβαση».

Η έγκριση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής αφορά στη χρήση του συνδυασμού nivolumab με χημειοθεραπεία με βάση πλατινούχο σκεύασμα για τη νεοεπικουρική θεραπεία ενήλικων ασθενών με χειρουργήσιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα με υψηλό κίνδυνο υποτροπής και έκφραση του PD-L1 στον όγκο $\geq 1\%$, στα 27 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής

Ένωσης, καθώς και στην Ισλανδία, στο Λιχτενστάιν και στη Νορβηγία. Ο συνδυασμός nivolumab με χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα έχει επίσης εγκριθεί για τη νεοεπικουρική θεραπεία ασθενών με χειρουργήσιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα ανεξαρτήτως των επιπέδων έκφρασης του PD-L1 σε 21 χώρες, συμπεριλαμβανομένων των Ηνωμένων Πολιτειών, της Ιαπωνίας και της Κίνας, ενώ πρόσθετες αιτήσεις για έγκριση βρίσκονται υπό αξιολόγηση από ρυθμιστικές αρχές παγκοσμίως. Οι πρωταρχικές αναλύσεις για την παθολογοανατομική πλήρη ανταπόκριση (pCR), την επιβίωση ελεύθερη συμβαμάτων (EFS) καθώς και προκαταρκτικά δεδομένα συνολικής επιβίωσης (OS) από τη μελέτη CheckMate -816, έχουν ήδη παρουσιαστεί σε ιατρικά συνέδρια και δημοσιεύτηκαν στο ιατρικό περιοδικό *NewEngland Journal of Medicine*. Δεδομένα διάρκειας τριών ετών παρουσιάστηκαν στο φετινό Ευρωπαϊκό Συνέδριο για τον Καρκίνο του Πνεύμονα και έδειξαν διατηρήσιμα κλινικά οφέλη στους ασθενείς που έλαβαν τη συγκεκριμένη συνδυαστική θεραπεία.

«Μολονότι έχει σημειωθεί πρόοδος στην αντιμετώπιση του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα πρώιμότερων σταδίων, οι εκβάσεις για σημαντικό ποσοστό ασθενών εξακολουθούν να είναι δυσμενείς. Έως στο 50% των περιστατικών οι όγκοι είναι δυνατόν να αφαιρεθούν χειρουργικά, όμως η χειρουργική επέμβαση από μόνη της δεν αρκεί πάντα για να αποτρέψει την επανεμφάνιση του καρκίνου», δήλωσε η Anne-Marie Baird, συνήγορος ασθενών και πρόεδρος του οργανισμού Lung Cancer Europe.

«Υποδεχόμαστε με χαρά την έγκριση αυτού του προεγχειρητικού συνδυασμού που βασίζεται σε ανοσοθεραπεία από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, καθώς προσφέρει μία πρόσφατη επιλογή στο πεδίο της αντιμετώπισης του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα πρώιμου σταδίου».

«Το nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία αποτελεί πλέον την πρώτη εγκεκριμένη νεοεπικουρική θεραπευτική επιλογή με βάση την ανοσοθεραπεία για τον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα στην Ευρωπαϊκή Ένωση και ανυπομονούμε να προσφέρουμε σε ορισμένους ασθενείς μια λύση που έχει τη δυνατότητα να μειώσει τον κίνδυνο υποτροπής της νόσου, εξέλιξης της νόσου και θανάτου», δήλωσε ο Abderrahim Oukessou, M.D., αντιπρόεδρος ανάπτυξης του Τμήματος Θωρακικών Νεοπλασιών της Bristol Myers Squibb. «Η εν λόγω έγκριση ενισχύει τη δέσμευσή μας στην προώθηση θεραπευτικών παραδειγμάτων μέσω της έρευνας στο πεδίο της ανοσοθεραπείας σε πρώιμότερα στάδια του καρκίνου και διευρύνει τις δυνατότητες που έχουν οι θεραπευτικές επιλογές με βάση το nivolumab να αλλάξουν τις εκβάσεις για τους ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα σε διαφορετικά πλαίσια θεραπείας και διαφορετικά στάδια της νόσου. Εκφράζουμε τις ειλικρινείς ευχαριστίες μας στους ασθενείς, τους ερευνητές και στο προσωπικό που βοήθησαν να γίνει πραγματικότητα αυτή η έγκριση».

Θεραπευτικές επιλογές με βάση το nivolumab έχουν πλέον εγκριθεί για τη νεοεπικουρική ή επικουρική θεραπεία τεσσάρων διαφορετικών τύπων καρκίνου στην Ευρωπαϊκή Ένωση: του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα (CheckMate -816), του ουροθηλιακού καρκινώματος (CheckMate -274), του καρκίνου του οισοφάγου ή της

γαστροοισοφαγικής συμβολής (CheckMate -577) και του μελανώματος (CheckMate -238). Επιπλέον, η εταιρεία υλοποιεί ένα ευρύ πρόγραμμα ανάπτυξης σε πρωιμότερα στάδια του καρκίνου που περιλαμβάνει αρκετούς διαφορετικούς τύπους όγκων.

Δεδομένα αποτελεσματικότητας και ασφάλειας της μελέτης CheckMate -816

Τα αποτελέσματα από τη μελέτη CheckMate -816 στο σύνολο των τυχαιοποιημένων ασθενών ανεξαρτήτως έκφρασης PD-L1 ή σταδίου της νόσου με ελάχιστη παρακολούθηση 21 μηνών περιλαμβάνουν:

- **Επιβίωση ελεύθερης συμβαμάτων (EFS) (πρωτεύον καταληκτικό σημείο):** Η διάμεση επιβίωση ελεύθερης συμβαμάτων (EFS) για τους ασθενείς που έλαβαν το συνδυασμό nivolumab με χημειοθεραπεία ήταν 31,6 μήνες όταν χορηγήθηκε πριν από χειρουργική επέμβαση, σε σύγκριση με 20,8 μήνες για τους ασθενείς που έλαβαν μόνο χημειοθεραπεία (Αναλογία κινδύνου [HR] 0,63, 97,38% Διάστημα εμπιστοσύνης [CI]: 0,43 έως 0,91· $p=0,0052$).
- **Παθολογοανατομική πλήρης ανταπόκριση (pCR) (πρωτεύον καταληκτικό σημείο):** Το 24% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με τον συνδυασμό nivolumab με χημειοθεραπεία πριν από τη χειρουργική επέμβαση πέτυχαν παθολογοανατομική πλήρη ανταπόκριση (pCR), σε σύγκριση με το 2,2% των ασθενών που έλαβαν μόνο χημειοθεραπεία (HR 13,9, 99% CI: 3.49 έως 55,75· $p<0,0001$), με την παθολογοανατομική πλήρη ανταπόκριση (pCR) να ορίζεται ως απουσία καρκινικών κυττάρων στον εξαιρεθέντα ιστό όπως αξιολογήθηκε από ανεξάρτητη επιτροπή παθολογοανατομικής αξιολόγησης.
- **Συνολική επιβίωση (OS) (δευτερεύον καταληκτικό σημείο):** ο συνδυασμός nivolumab με χημειοθεραπεία μείωσε τον κίνδυνο θανάτου κατά 43% σε σύγκριση με τη χημειοθεραπεία μόνο (HR 0,57, 99,67% CI: 0,30 έως 1,07).
- **Ασφάλεια:** Στο συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων του nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία σε όλους τους τύπους ($n = 1268$), με ελάχιστη παρακολούθηση που κυμαινόταν από 12,1 έως 20 μήνες για αδenoκαρκίνωμα του στομάχου, της γαστροοισοφαγικής συμβολής ή του οισοφάγου, ή καρκίνωμα του οισοφάγου εκ πλακωδών κυττάρων, ή μετά από τρεις κύκλους θεραπείας για χειρουργήσιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ($\geq 10\%$) ήταν ναυτία (51%), περιφερική νευροπάθεια (39%), κόπωση (39%), διάρροια (33%), μειωμένη όρεξη (33%), δυσκοιλιότητα (31%), έμετος (27%), στοματίτιδα (22%), κοιλιακό άλγος (21%), εξάνθημα (18%), πυρεξία (17%), μυοσκελετικός πόνος (16%), βήχας (13%), οίδημα (συμπεριλαμβανομένου του περιφερικού οιδήματος) (12%) και υπολευκωματιναιμία (11%).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός υποστήριξε χιλιάδες επισκέπτες της Ακρόπολης εν μέσω καύσωνα

Τριπλή βράβευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας RAFARM

Προβάλλετε τις Καινοτομίες σας στη Διήμερη Υβριδική Έκθεση για την Ηλεκτρονική Υγεία InnoHealth Forum

Ο EMA επανεξετάζει φάρμακα για την απώλεια βάρους και τον διαβήτη για πιθανούς κινδύνους

[iatronet.gr/article/117792/o-ema-epanexetazei-farmaka-gia-thn-apoleia-varoys-kai-ton-diavhth-gia-pithanoys-kindynoys](https://www.iatronet.gr/article/117792/o-ema-epanexetazei-farmaka-gia-thn-apoleia-varoys-kai-ton-diavhth-gia-pithanoys-kindynoys)

Φίλιππος Ζάχαρης

13 Ιουλίου 2023

Πέμπτη, 13 Ιουλίου 2023, 11:00

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Η Επιτροπή Ασφάλειας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) ξεκίνησε την επανεξέταση πολλών φαρμάκων για την απώλεια βάρους και τον διαβήτη.

Θα ελεγχθούν τα δεδομένα σχετικά με τον κίνδυνο αυτοκτονικών σκέψεων και σκέψεων αυτοτραυματισμού, μεταξύ άλλων, για τα φάρμακα "Ozempic" και "Wegovy" (δραστική ουσία semaglutide) καθώς και για το "Saxenda" (δραστική ουσία liraglutide), ανακοίνωσε ο EMA στο Άμστερνταμ.

Συγκεκριμένα, πρόκειται για τους λεγόμενους αγωνιστές των υποδοχέων GLP-1.

Η επανεξέταση αναμένεται να ολοκληρωθεί τον Νοέμβριο. Ξεκίνησε από τον Ισλανδικό Οργανισμό Φαρμάκων μετά από αναφορές για αυτοκτονικές σκέψεις και αυτοτραυματισμούς σε ασθενείς που έπαιρναν Liraglutid και Semaglutid.

Μέχρι στιγμής, οι αρχές έχουν λάβει περίπου 150 αναφορές για πιθανές περιπτώσεις αυτοτραυματισμού και αυτοκτονικών σκέψεων και τις αναλύουν.

Τα φάρμακα που περιέχουν τις δύο δραστικές ουσίες χρησιμοποιούνται ευρέως και δεν είναι ακόμη σαφές εάν οι αναφερθείσες περιπτώσεις σχετίζονται με τα ίδια τα φάρμακα ή με τις υποκείμενες ασθένειες των πασχόντων ή άλλους παράγοντες, δήλωσε ο EMA.

Το φάρμακο για την απώλεια βάρους "Wegovy", το οποίο έχει προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση, έχει εγκριθεί στην ΕΕ από τις αρχές του 2022 και θεωρείται ότι υποστηρίζει την απώλεια και τον έλεγχο του βάρους σε συνδυασμό με τη διατροφή και την άσκηση.

Η ουσία έχει υπερθεματίσει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, επίσης επειδή κάποιες διασημότητες φέρονται να έχουν χάσει βάρος με αυτήν.

Ο δισεκατομμυριούχος της τεχνολογίας Elon Musk, για παράδειγμα, ανέφερε το όνομα του φαρμάκου εκτός από τη νηστεία, όταν ρωτήθηκε για το μυστικό της εμφάνισής του.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός υποστήριξε χιλιάδες επισκέπτες της Ακρόπολης εν μέσω καύσωνα

Τριπλή βράβευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας RAFARM

Προβάλλετε τις Καινοτομίες σας στη Διήμερη Υβριδική Έκθεση για την Ηλεκτρονική Υγεία InnoHealth Forum

Δεύτερη στην Ευρώπη η Ελλάδα σε θανάτους που σχετίζονται με τη ζέστη

[iatronet.gr/article/117783/deyterh-sthn-eyroph-h-ellada-se-thanatoys-poy-shetizontai-me-th-zesth](https://www.iatronet.gr/article/117783/deyterh-sthn-eyroph-h-ellada-se-thanatoys-poy-shetizontai-me-th-zesth)

Βασίλης Ιγνατιάδης

13 Ιουλίου 2023

Πέμπτη, 13 Ιουλίου 2023, 08:00

Τροποποίηση: 13/07/2023, 08:00

Βασίλης Ιγνατιάδης

Ανταποκριτής στη Θεσσαλονίκη

Δεύτερη στην Ευρώπη σε θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού που σχετίζονται με την ζέστη και έκτη στην Ευρώπη σε απόλυτο αριθμό απωλειών, ήταν η Ελλάδα, σύμφωνα με πανευρωπαϊκή μελέτη που δημοσιεύτηκε την περασμένη Δευτέρα στο Nature Medicine.

Οι επιστήμονες του Ινστιτούτου Παγκόσμιας Υγείας (ISGlobal) της Βαρκελώνης, με την συνεργασία ερευνητών από ινστιτούτα της Γενεύης και του Μονπελιέ υπολόγισαν έναν αριθμό άνω των 60.000 θανάτων που σχετίζονται με τη ζέστη στην Ευρώπη κατά την θερινή περίοδο του 2022, την οποία χαρακτηρίζουν ως την θερμότερη που έχει καταγραφεί ποτέ στην γηραιά ήπειρο. Η χώρα μας, με πάνω από 3.000 εκτιμώμενους θανάτους λόγω ζέστης κατατάσσεται στην έκτη θέση σε απόλυτους αριθμούς –πίσω από Ιταλία, Ισπανία, Γερμανία, Γαλλία και Ηνωμένο Βασίλειο- και στη δεύτερη θέση μετά την Ιταλία σε σχετικές τιμές (280 θάνατοι ανά εκατομμύριο πληθυσμού).

Η μελέτη

Τα τελευταία 8 χρόνια ήταν τα θερμότερα που έχουν καταγραφεί στον πλανήτη, ενώ το 2022 το πέμπτο θερμότερο σε παγκόσμιο επίπεδο. Η Ευρώπη αναδεικνύεται σε «κλιματικό hotspot», με επιπλέον αύξηση της θερμοκρασίας σχεδόν κατά 1 βαθμό Κελσίου σε σχέση με την παγκόσμια.

Η έκθεση στη θερμότητα συνιστά μείζονα απειλή για τους πληθυσμούς υψηλού κινδύνου στην Ευρώπη και παγκοσμίως, συμβάλλοντας σημαντικά στην αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας. Τις τελευταίες δύο δεκαετίες το θέμα προκαλεί μεγάλη ανησυχία, ιδιαίτερα μετά τους 71.449 επιπλέον θανάτους που καταγράφηκαν το καλοκαίρι του 2003.

Δεκαεννέα χρόνια μετά, το καλοκαίρι του 2022 ήταν η πιο καυτή εποχή που έχει καταγραφεί, με απανωτά κύματα καύσωνα, που οδήγησαν σε ακραίες θερμοκρασίες, ξηρασία και πυρκαγιές. Η Eurostat κατέγραψε ασυνήθιστα υψηλά ποσοστά υπερβολικής θνησιμότητας κατά την συγκεκριμένη περίοδο.

Στόχος της μελέτης ήταν να αξιοποιήσει τα στατιστικά δεδομένα και μέσω επιδημιολογικών μοντέλων και ειδικών τεχνικών μεθόδων να υπολογίσει την επιπλέον θνησιμότητα που συνδέεται με τη ζέστη, καθώς και να την ποσοτικοποιήσει ανάλογα με το φύλο και την ηλικία.

Αποτελέσματα

Οι επιστήμονες ανέλυσαν τη βάση δεδομένων θνησιμότητας της Eurostat που περιελάμβανε συνολικά 45.184.044 θανάτους από διάφορες αιτίες καθ' όλη τη διάρκεια του 2022, σε 35 ευρωπαϊκές χώρες με συνολικό πληθυσμό άνω των 543 εκατομμυρίων κατοίκων.

Συνολικά, υπολόγισαν 61.672 θανάτους σχετιζόμενους με τη ζέστη (95% διάστημα εμπιστοσύνης (CI) = 37.643–86.807) στη διάρκεια 14 εβδομάδων μεταξύ 30 Μαΐου και 4 Σεπτεμβρίου της περασμένης χρονιάς (εβδομάδες 22 – 35).

Σε απόλυτους αριθμούς, τους περισσότερους θανάτους κατέγραψαν η Ιταλία με 18.010, (95% CI = 13.793–22.225), η Ισπανία 11.324, (95% CI = 7.908–14.880), η Γερμανία με 8.173 (95% CI = 5.374–11.018), η Γαλλία με 4.807 (95% CI = 1.739–8.123), το Ηνωμένο Βασίλειο με 3.469 (95% CI = 370–6.676) και η Ελλάδα με 3.092 (95% CI = 2.217–3.915)

Στις γυναίκες καταγράφηκε κατά 63% μεγαλύτερος αριθμός θανάτων (35.406, 95% CI = 21.576–46.634) σε σχέση με τους άνδρες (21.667, 95% CI = 14.684–27.998)

Περισσότεροι από τους μισούς θανάτους αφορούν την ηλικιακή ομάδα 80+ (36.848 θάνατοι, 95% CI = 27.591–45.509). Στην ηλικιακή ομάδα 65 – 79 ο εκτιμώμενος αριθμός είναι 9.226 (95% CI = 665–17.382) και στις ηλικίες 0-64 4.822 (95% CI = 1.130–8.158).

Σε ό,τι αφορά τη θνησιμότητα που σχετίζονται με τη ζέστη, σε αναλογία με τον πληθυσμό, τα υψηλότερα ποσοστά παρατηρήθηκαν σε χώρες που βρέχονται από τη Μεσόγειο Θάλασσα ή βρίσκονται κοντά σε αυτήν, με πρώτη την Ιταλία (295 θάνατοι ανά εκατομμύριο, 95% CI = 226–364) και δεύτερη την Ελλάδα (280, 95% CI = 201–355). Ακολουθούν η Ισπανία (237, 95% CI = 166–312) και η Πορτογαλία (211, 95% CI = 162–255), καθώς και συγκεκριμένες περιφέρειες στη Βουλγαρία, τη Ρουμανία, την Κροατία και τη Νότια Γαλλία.

Εφιαλτικές προβλέψεις ως το 2050

Κατά μέσο όρο στις 35 ευρωπαϊκές χώρες που αναλύθηκαν στη μελέτη, το καλοκαίρι του 2022 ήταν η θερμότερη εποχή που έχει καταγραφεί, με μέση θερμοκρασία 20,3 βαθμών Κελσίου, ξεπερνώντας ακόμη και το «φονικό» καλοκαίρι του 2003 (20,2 βαθμοί Κελσίου).

Κατά την τελευταία δεκαετία (2013-2022), οι μέσες θερινές θερμοκρασίες στις ευρωπαϊκές χώρες που αναλύθηκαν επιταχύνθηκαν με περίπου σταθερό ρυθμό +0,142 °C ετησίως, σε σύγκριση με τον μέτριο ρυθμό +0,028 °C ετησίως το 1991–2012. Αυτό,

κατά τους μελετητές, συσχετίστηκε με αύξηση 25.561 θανάτων που συνδέονται με τη ζέστη το καλοκαίρι σε σύγκριση με την περίοδο 2015-2021.

Στο πλαίσιο αυτό, εκτιμήσαμε ότι η αύξηση της θερμοκρασίας που παρατηρήθηκε από το 2015 συσχετίστηκε με 18.547 επιπλέον θανάτους που σχετίζονται με τη ζέστη το καλοκαίρι για κάθε αύξηση της θερμοκρασίας κατά +1 °C ή, σε σχετικούς όρους, 35,3 επιπλέον θάνατοι που σχετίζονται με τη ζέστη το καλοκαίρι ανά εκατομμύριο για κάθε αύξηση της θερμοκρασίας κατά +1 °C.

Η επέκταση αυτών των δεδομένων οδηγεί τους συγγραφείς της μελέτης στην πολύ δυσμενή εκτίμηση πως αν συνεχιστεί η ίδια γραμμική εξέλιξη, θα καταγράφονται 68.116 θάνατοι σχετιζόμενη με τη θερμότητα κατά μέσο όρο κάθε καλοκαίρι μέχρι το έτος 2030, 94.363 θάνατοι μέχρι το 2040 και 120.610 θάνατοι μέχρι το 2050.

«Παρά το γεγονός ότι πολλές ευρωπαϊκές χώρες ενεργοποίησαν σχέδια πρόληψης της ζέστης κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού του 2022, η εκτίμηση περισσότερων από 60.000 θανάτων που σχετίζονται με τη ζέστη υποδηλώνει ότι τα σχέδια πρόληψης ήταν μόνο εν μέρει αποτελεσματικά», παρατηρούν οι επιστήμονες, οι οποίοι προτείνουν στοχευμένες πολιτικές στο φύλο, την ηλικία και άλλων παραγόντων κινδύνου που ανέδειξαν τα ευρήματα της μελέτης.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός υποστήριξε χιλιάδες επισκέπτες της Ακρόπολης εν μέσω καύσωνα

Τριπλή βράβευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας RAFARM

Προβάλλετε τις Καινοτομίες σας στη Διήμερη Υβριδική Έκθεση για την Ηλεκτρονική Υγεία InnoHealth Forum

Συνταγογράφηση δυο νέων αισθητήρων για τους ασθενείς με διαβήτη

virus.com.gr/syntagografisi-dyo-neon-aisthitiron-gia-toys-astheneis-me-diaviti

13 Ιουλίου 2023

Με ΦΕΚ συνταγογραφούνται πλέον και στην χώρα μας το **freestyle libre 2** και **dexcom one** στους ασθενείς με **διαβήτη**. Πρόκειται για συστήματα παρακολούθησης των επιπέδων γλυκόζης.

Το σύστημα **FreeStyle Libre 2** προσφέρει ακόμη περισσότερες δυνατότητες σε σχέση με την πρώτη εκδοχή για τα άτομα με διαβήτη και τους επαγγελματίες υγείας, με **επίσημα ένδειξη για αντικατάσταση της μέτρησης γλυκόζης με τρύπημα στα δάκτυλα**, καθώς και για λήψη αποφάσεων σχετικά με τις προσαρμογές στην ινσουλίνη. Με έναν μικρό και διακριτικό αισθητήρα, που εφαρμόζεται εύκολα και ανώδυνα στον πίσω και άνω μέρος του βραχίονα, καθώς και από την εφαρμογή για κινητά τηλέφωνα Freestyle LibreLink και **καταγράφει τη γλυκόζη ανά λεπτό μέρα-νύχτα**, ενώ το άτομο με διαβήτη λαμβάνει τα δεδομένα γλυκόζης στο κινητό του τηλέφωνο με μια **γρήγορη και ανώδυνη σάρωση του αισθητήρα**, ακόμη και πάνω από τα ρούχα. Οι ασθενείς μπορούν να χρησιμοποιήσουν **προαιρετικά ηχητικές ειδοποιήσεις για υπογλυκαιμίες και υπεργλυκαιμίες**, οι οποίες ειδοποιούν το χρήστη σε πραγματικό χρόνο, όταν η γλυκόζη του είναι χαμηλή ή υψηλή, για να αναλάβει άμεση δράση.

Το **dexcom είναι σύστημα συνεχούς παρακολούθησης της γλυκόζης** που μπορεί βοηθήσει τους διαβητικούς να επιτύχουν τους στόχους της θεραπείας **χωρίς τρυπήματα στα δάκτυλα**. Με αισθητήρα μετράει τα επίπεδα γλυκόζης ακριβώς κάτω από το δέρμα και είναι ανθεκτικό στο νερό, όπως αναφέρεται από τον κατασκευαστή του. Η συσκευή στέλνει μετρήσεις γλυκόζης **κάθε 5 λεπτά στο συμβατό κινητό τηλέφωνο του ασθενή** και ειδοποιεί για τα υψηλά και χαμηλά επίπεδα. Σύμφωνα με τον κατασκευαστή του το Dexcom ONE **δεν απαιτεί καμία βαθμονόμηση** για να παρέχει ακριβείς μετρήσεις σε αντίθεση με άλλα συστήματα.

ΕΟΦ: Σε διαβούλευση τιμές γενοσήμων

virus.com.gr/eof-se-diavoyleysi-times-genosimon

13 Ιουλίου 2023

Ο **ΕΟΦ** ανακοίνωσε ότι αναρτάται από τη Πέμπτη 13 Ιουλίου προς διαβούλευση το αρχείο με την πρόταση του Τμήματος Τιμολόγησης τιμών των αιτημάτων **γενοσήμων φαρμακευτικών σκευασμάτων** τα οποία κατατέθηκαν στην Υπηρεσία μας εντός του Ιουνίου 2023.

Ο οργανισμός καλεί τους **Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας** να υποβάλουν τις παρατηρήσεις τους ηλεκτρονικά (pricelist@eof.gr) έως και την **Πέμπτη 20 Ιουλίου**. Στο πλαίσιο λήψης μέτρων πρόληψης και προστασίας της δημόσιας υγείας έναντι του κορονοϊού δεν θα διεξαχθεί διαζώσης διαβούλευση.

Για να κατεβάσετε το αρχείο με τα συνταγογραφούμενα σε μορφή excel πατήστε εδώ.
Για να κατεβάσετε το αρχείο με τα συνταγογραφούμενα σε μορφή pdf πατήστε εδώ.

Χρυσοχοϊδης: Όχι ΝΠΙΔ τα νοσοκομεία

virus.com.gr/chrysocho-dis-ochi-npid-ta-nosokomeia

13 Ιουλίου 2023

Ο **υπουργός Υγείας** αποσαφήνισε πως η κυβέρνηση δεν θα προχωρήσει σε **ιδιωτικοποιήσεις και μετατροπή των Νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ** στη συνάντηση που είχε με εκπροσώπους της **ΠΟΕΔΗΝ** κατά την πανυγειονομική κινητοποίηση. Σειρά θεμάτων που παραμένουν ανοιχτά στον τομέα της Υγείας έθεσε η ομοσπονδία.

Η νέα πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας τόνισε πως θα εστιάσει στο θέμα της **ενίσχυσης του ΕΣΥ** **ππροβαίνοντας σε προσλήψεις προσωπικού με κίνητρα** και θα προχωρήσει **στην χορήγηση του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας στους Διευθυντές και Υποδιευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στα Νοσοκομεία**. Ωστόσο, ο υπουργός ήταν κάθετος για την εφαρμογή της **Π.Ν.Π.** για την συμμετοχή των πυροσβεστών, των ένστολων και του πάσης φύσεως προσωπικού των **Κέντρων Υγείας στις διασώσεις**.

Επίσης, θα καταργηθούν τα **προληπτικά rapid test στους ανεμβολίαστους**. Κλίμα συνεργασίας διαφάνηκε στη συνάντηση καθώς ο κ. Χρυσοχοϊδης δεσμεύτηκε πως θα εξετάσει όλα τα αιτήματα και θα δώσει απαντήσεις, ζητώντας τη συνεργασία της ΠΟΕΔΗΝ, των άλλων υγειονομικών φορέων και των εργαζόμενων. Αναλυτικά, σχετικά με το νέο μισθολόγιο από την πλευρά της ομοσπονδίας τονίστηκε πως δεν αποτελεί κίνητρο για την προσέλκυση υγειονομικών, το ζήτημα των μισθολογικών κλιμακίων ανά τριετία των ΥΕ και ΔΕ υπαλλήλων, τον αποκλεισμό του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, την αύξηση του ωρομισθίου, την μονιμοποίηση των συμβασιούχων, προσλήψεις προσωπικού. Από την μεριά του ο υπουργός δήλωσε ότι θα υπάρξει **ετήσια αύξηση των δημόσιων δαπανών** για την Υγεία (5% του ΑΕΠ σήμερα) τα επόμενα χρόνια **χωρίς να δεσμεύεται ότι θα ανέλθει στο 7,5% του ΑΕΠ, στο οποίο βρίσκεται ο μέσος όρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης**.

Επίσης, ο κ. Χρυσοχοϊδης απέκλεισε την **μισθολογική προαγωγή** των ΥΕ, ΔΕ ανά διετία λόγω δημοσιονομικού κόστους. Στο τραπέζι του διαλόγου όμως θα ξανατεθεί το ζήτημα της **αύξησης του ωρομισθίου**. Ειδικότερα, για την άρση των αδικιών του **επίδοματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας** ο υπουργός υποστήριξε πως μια πολιτική απόφαση δεν μπορεί να αλλάξει την απόφαση της επιτροπής, αλλά είναι δυνατόν να μειωθεί η βαθμολογία στην κατάταξη των υπαλλήλων στις κατηγορίες. Η ελπίδα παραμένει με την εξέταση της ένστασης από την επιτροπή ενστάσεων και στη συνέχεια θα υπάρξουν νέες συναντήσεις.

Άξια λόγου είναι πρόθεση της κυβέρνησης για την ανανέωση των συμβάσεων των συμβασιούχων έως την απορρόφησή τους σε **διαγωνισμούς μόνιμου προσωπικού**. Για το θέμα θα εγγραφεί σχετικό κονδύλι στον **επόμενο προϋπολογισμό για την ανανέωση των συμβάσεων**. Επίσης, ο υπουργός επανέλαβε την κυβερνητική δέσμευση για την πρόσληψη **10.000 υπάλληλων** «χωρίς να ξεκαθαρίσει ότι θα ληφθούν μέτρα

προς αποφυγή της ανακύκλωσης του προσωπικού» όπως τονίζεται στην ανακοίνωση της η ΠΟΕΔΗΝ. Σημειώνεται ότι στο Υπουργείο Υγείας εξετάζονται μισθολογικά κίνητρα για την προσέλκυση υγειονομικών στα Περιφερειακά Νοσοκομεία της ηπειρωτικής και νησιωτικής χώρας.

Σχετικά με τους **εργολάβους** ο υπουργός υποστήριξε ότι το Υπουργείο θα υπολογίσει το δημοσιονομικό κόστος και θα εξετάσει σοβαρά το αίτημα, καθώς η ΠΟΕΔΗΝ ζήτησε να διασφαλιστεί **η δυνατότητα στα Νοσοκομεία να συνάπτουν νέες ΣΟΧ**. Για τα **Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα** ο υπουργός ενημέρωσε την ΠΟΕΔΗΝ ότι **δεν του ζητήθηκε η κοστολόγηση άρα δεν είναι στις προτεραιότητες της κυβέρνησης**. Για την ΚΥΑ που θα καθορίζει το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας **στις προνοιακές μονάδες** είπε ότι σειρά έχουν δύο άλλα Υπουργεία και αμέσως μετά το Υπουργείο που ανήκουν οι προνοιακές μονάδες.

Κατόπιν αυτής της συζήτησης, θα συνεδριάσουν τα όργανα της ΠΟΕΔΗΝ. Νέα πανελλαδική κινητοποίηση προγραμματίζεται για την παραμονή εγκαινίων της **ΔΕΘ με συγκέντρωση 8.30 π.μ. στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και πορεία στο Υπουργείο Μακεδονίας – Θράκης**.

Το νέο μισθολόγιο στο Δημόσιο – Τι θα ισχύσει για τους γιατρούς του ΕΣΥ

virus.com.gr/to-neo-misthologio-sto-dimosio-ti-tha-ischysei-gia-toys-giatroys-toy-esy/

13 Ιουλίου 2023

Από την πρώτη ημέρα της νέας χρονιάς θα τεθεί σε εφαρμογή το **νέο ενιαίο μισθολογικό του δημοσίου**. Περισσότερα εισοδήματα θα δουν στην τσέπη τους οι **δημόσιοι υπάλληλοι** που έβλεπαν την «αύξηση» με τα «κιάλια» εδώ και 14 χρόνια.

Σύμφωνα με όσα ανακοίνωσε το υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, το εισόδημα των υπαλλήλων του Δημοσίου μπορεί να μεγαλώσει κατά ένα μισθό. Για την αποκατάσταση των μισθών του Δημοσίου θα διατεθούν πόροι **1,1 δισ. ευρώ το χρόνο και σε βάθος τετραετίας 4,4 δισ. ευρώ** αλλά και επιπλέον 385 εκατ. ευρώ για τις ρυθμίσεις.

Ενίσχυση σε μισθούς και σε επιδόματα θα δουν **663.000 δημόσιοι υπάλληλοι**. Επίσης ανοδική πορεία θα έχουν και παροχές: οικογενειακή παροχή, επίδομα θέσης ευθύνης, επίδομα ιδιαίτερων συνθηκών εργασίας, παραμεθορίου κ.ά.. Εκτιμάται πως από το σύνολο των αυξήσεων το μέσο ετήσιο όφελος για τον κάθε δημόσιο υπάλληλο, ανέρχεται **σε επιπλέον 1.292 ευρώ μικτά ή 800 ευρώ καθαρά**. Στην πραγματικότητα το μέσο ετήσιο όφελος ανά υπάλληλο ανεβαίνει περαιτέρω σε **2.084 ευρώ μικτά ή 1.476 ευρώ καθαρά**, καθώς εφαρμόζονται από το 2023 η κατάργηση ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης, η κατάργηση ειδικής εισφοράς 1% υπέρ του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων, η διευθέτηση μισθολογικών αιτημάτων των Ενόπλων Δυνάμεων, η αύξηση του αφορολόγητου κατά 1.000 ευρώ για κάθε παιδί κ.ά.

Στο υπό διαβούλευση νομοσχέδιο προβλέπονται:

- Οριζόντια αύξηση **κατά 70 ευρώ τον μήνα** για όλους τους δημοσίους υπαλλήλους τόσο του Ενιαίου όσο και των Ειδικών Μισθολογίων.
- Αύξηση της **οικογενειακής παροχής κατά 20-50 ευρώ το μήνα**, ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών
- Αύξηση **κατά 30% του επιδόματος θέσης ευθύνης**.

Γενικότερα, εκτιμάται ότι η μεσοσταθμική αύξηση θα ανέλθει στο **6,5% στα μισθολόγια των δημοσίων υπαλλήλων και περίπου 10,5% αύξηση στις απολαβές τους**. Η οριζόντια αυτή αύξηση ευνοεί τους χαμηλόμισθους, αφού θα χορηγείται σταθερά.

Για να υπολογίσετε την αύξησή σας

Σχετικά με την οικογενειακή παροχή σήμερα κυμαίνεται σε **50 ευρώ για υπάλληλο με ένα τέκνο, 70 ευρώ για δύο τέκνα, 120 ευρώ για τρία τέκνα, 170 ευρώ για τέσσερα τέκνα και συν 70 ευρώ για κάθε επιπλέον τέκνο (μικτά)**. Από τη νέα χρονιά τα ποσά αυξάνονται **σε 70 ευρώ για ένα τέκνο, 120 ευρώ για δυο τέκνα, 170 ευρώ για τρία τέκνα, 220 ευρώ για τέσσερα τέκνα και συν 70 ευρώ για κάθε επιπλέον τέκνο**.

Αναφορικά με τα επιδόματα θέσης ευθύνης το οποίο αφορά τμηματάρχες, υποδιευθυντές, διευθυντές, γενικούς διευθυντές, ενώ αντιστοίχως αφορά και στα επιδόματα θέσεως ευθύνης των ενστόλων των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας, **των ιατρών του ΕΣΥ, των ερευνητών**, των προϊσταμένων εκπαίδευσης κ.ά αυξάνεται κατά 30%. Συνεπώς, ένας τμηματάρχης θα λάβει επιπλέον 87 ευρώ, ένας υποδιευθυντής 105 ευρώ, ένας διευθυντής 135 ευρώ και ένας γενικός διευθυντής 300 ευρώ περισσότερα τον μήνα. Το επιπλέον δημοσιονομικό κόστος ανέρχεται σε 51,6 εκατ. ευρώ κατ' έτος.