

ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΟΒΑΡΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Σε Συνέντευξη Τύπου που δόθηκε το μεσημέρι της Παρασκευής 16.02.2018 στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης (Π.Γ.Ν.Α.) με θέμα την προοπτική δημιουργίας ειδικού κέντρου για την αντιμετώπιση των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, μεταξύ άλλων αναφέρθηκαν τα ακόλουθα:



Δημήτρης Αδαμίδης, Διοικητής Π.Γ.Ν.Ε.: «Θέλουμε να οραματισθούμε ένα καλύτερο αύριο, το οποίο θα περιλαμβάνει ένα κέντρο αντιμετώπισης σοβαρών νευρολογικών περιστατικών, στο οποίο δηλαδή θα αντιμετωπίζονται περιστατικά όπως τα εγκεφαλικά επεισόδια ή ανευρύσματα εγκεφάλου με τις αντίστοιχες θεραπείες όπως θρομβόλυση, θρομβεκτομή, εμβολισμό ή με συνδυασμό κατά περίπτωση. Αυτό διεθνώς ονομάζεται neurocenter ή αλλιώς Κέντρο Αντιμετώπισης Σοβαρών Αγγειακών Επεισοδίων. Αυτό μπορούμε να το οραματισθούμε γιατί έχουμε πετύχει οι επιστήμονες μεταξύ τους, Νευρολόγοι, Νευροχειρουργοί, Παθολόγοι, να έχουν πολύ καλή συνεργασία, γιατί

έχουμε τον τελειότερο ψηφιακό αγγειογράφο στη χώρα – και τον λειτουργούμε – και γιατί έχει αποκτηθεί μια σοβαρή εμπειρία από τη συνεργασία μέχρι τώρα. Προκειμένου η μονάδα να λειτουργήσει βέλπιστα πρέπει να καλυφθούν οι ανάγκες σε προσωπικό και δευτερευόντως σε εξοπλισμό. Μας λείπουν πρώτα και κύρια Νοσηλεύτες. Χρειαζόμαστε 12 Νοσηλεύτες για την μονάδα, οι οποίοι θα εκπαιδευθούν και στην αντιμετώπιση των περιστατικών με εγκεφαλικά επεισόδια. Θα χρειασθεί και εξειδικευμένος εξοπλισμός για την ανανέωση του ήδη υπάρχοντα».



Ιωάννης Πνευματικός, Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Τμ. Ιατρικής Δ.Π.Θ.: «Κοιτώντας τα στατιστικά της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας διαπιστώνουμε ότι τα ποικίλα νευρολογικά και νευροχειρουργικά περιστατικά αποτελούν τη μερίδα του λέοντος στην Εντατική, είναι το 35% όλων των περιστατικών. Η συνύπαρξη συναδέλφων νέων και ικανοτατών, καθώς επίσης και το πνεύμα

συνεργασίας, πρωταρχική προϋπόθεση στην εποχή μας για να πετύχουμε σημαντικά αποτελέσματα στην υγεία, οδήγησε στη σκέψη που έχει αρχίσει ήδη να γίνεται πράξη, της συνεργασίας των τμημάτων αυτών και εννοώ της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής και του Τμήματος του Ε.Σ.Υ., της Νευροχειρουργικής Κλινικής, της Νευροακτινολογίας – και εδώ είναι πολύ σημαντικό και πρωτοποριακό, γίνονται εμβολισμοί σε ανευρύσματα από περιστατικά από όλη την Βόρεια Ελλάδα – και αυτό είναι ένα πολύ δύσκολο θέμα της Επείγουσας Ιατρικής. Ετσι λοιπόν έχει ξεκινήσει μία στενή συνεργασία των τμημάτων αυτών, γκρεμίζοντας τα τείχη, μια συνεργασία μάλιστα όχι μόνο στο κλινικό μέρος αλλά και στο ερευνητικό – μην ξεχνάμε είμαστε ένα Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, ανήκουμε στο Τμήμα Ιατρικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης – αλλά και στην εκπαίδευση. Ζούμε μια εποχή όπου η ψηφιακή τεχνολογία έχει γκρεμίσει όλα τα τείχη, γιατί λοιπόν να μην τα γκρεμίσουμε και εμείς, και να συνεργασθούν αυτά τα τέσσερα τμήματα (Νευρολόγοι, Νευροχειρουργοί, Νευροακτινολογοί, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας), ούτως ώστε να προσφέρουμε υπηρεσίες υγείας υψηλότερου επιπέδου, οι οποίες θα προκύψουν από αυτήν τη συνεργασία».



Κωνσταντίνος Βαδικάλιας, Καθηγητής Νευρολογίας, Τμ. Ιατρικής Δ.Π.Θ.: «Δυστυχώς, ενώ σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες οι ασθενείς με εγκεφαλικά επεισόδια νοσηλεύονται σε μεγάλο ποσοστό σε ειδικές Μονάδες, για παράδειγμα στη Σουηδία το 80% στη Γερμανία το 75%, στις περισσότερες χώρες > 50%, στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό είναι < 0,4%. Αυτό σημαίνει ότι χρειαζόμαστε άμεση δράση, ενόψει και της καταιγίδας που έρχεται, με την πρόγνωση για σημαντική αύξηση του αριθμού των εγκεφαλικών τα επόμενα χρόνια. Πρώτος στόχος είναι να υπάρχει μια ειδική ομάδα, που λέγεται stroke team. Αυτή απαρτίζεται από τις απαραίτητες ειδικότητες και οπωσδήποτε περιλαμβάνει την παρουσία Νευρολόγου, Νευροχειρουργού και Νευροεπεμβατικού, συνεργασία άλλων ειδικοτήτων (με την υποστήριξη και της ειδικότερης Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας και της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας. Γενικότερα για να γίνει πραγματικότητα αυτό το φιλόδοχο σχέδιο χρειάζεται κάποια στάδια. Το

πρώτο είναι να αποκτήσουμε κρεβάτια αυξημένης φροντίδας όπου θα νοσηλεύεται ο ασθενής με εγκεφαλικό για λίγο, ένα σύντομο χρονικό διάστημα. Ένα δεύτερο στάδιο είναι η ανάπτυξη ενός πιο εξειδικευμένου κέντρου, ενός Ειδικού Κέντρου Αντιμετώπισης αυτών των ασθενών. Εδώ όμως θα μου επιτρέψετε να σημειώσουμε το εξής: Είμαστε τυχεροί σαν περιοχή, το Πανεπιστήμιο έχει βοηθήσει σημαντικά ώστε να υπάρχουν σχεδόν όλες οι ειδικότητες και βοηθάει και στον τομέα αυτόν σήμερα με την έλευση στην ομάδα ενός ακόμη Νευροχειρουργού. Ακόμη, χάρη στην εξειδίκευση και μετεκπαίδευση των μελών της ομάδας, σε ειδικές γνώσεις, πρωτόκολλα και πανεπιστημιακές συνεργασίες με το εξωτερικό, είναι σχεδόν έτοιμο η ομάδα αυτή να μπορέσει να λειτουργήσει, αλλά χρειάζεται οργάνωση στο σύστημα του Νοσοκομείου».

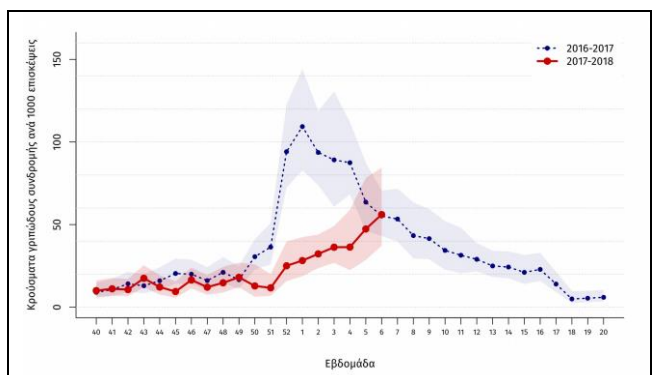


Μιχάλης Μαντατζής, Επ. Καθηγητής Ακτινολογίας - Επεμβατικής Ακτινολογίας, Τμ. Ιατρικής Δ.Π.Θ.: «Στο ισχυαϊκό

επεισόδιο η συνεργασία είναι πολύ σημαντικότερη και πολύ δύσκολο να επιτευχθεί γιατί χρειάζεται οργάνωση από το νοσοκομείο για να αντιμετωπισθεί μια υπερεπείγουσα κατάσταση και πρέπει όλα να τρέξουν γρήγορα. Αυτό είναι μια διαδικασία η οποία απαιτεί θέληση, αλλά απαιτεί και οργάνωση. Η θέληση από την επιστημονική κοινότητα τουλάχιστον υπάρχει. Χρειάζεται όμως θέληση και από την Πολιτεία, ξεκινώντας από την Διοίκηση του Νοσοκομείου, της Υγειονομικής Περιφέρειας και των Υπουργείων, καθώς η οργάνωση όπως αντιλαμβάνεστε δεν μπορεί να γίνει από μικρές ομάδες ανθρώπων, χρειάζεται οργάνωση σε υψηλότερο επίπεδο. Υπάρχει ανάγκη για Νοσηλεύτες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αλλά θα έλεγα ότι όλα τα Τμήματα χρειάζονται προσωπικό. Αυτήν την στιγμή μπορεί να καλυφθεί ένα σημαντικό τμήμα του χρόνου, αλλά ιδιαίτερα αν πάμε σε μια διαδικασία για κάλυψη όλο το 24ωρο, όλες τις μέρες όλες τις ώρες, θα χρειασθεί προσωπικό και Τεχνικούς στον Αγγειογράφο και άλλος Επεμβατικός. Η Πολιτεία πρέπει να καταλάβει ότι η Ελλάδα έχει μείνει πίσω στην αντιμετώπιση στο ισχυαϊκό εγκεφαλικό επεισόδιο, αλλά όχι, παραδόξως με την προσπάθεια όλων μας η Αλεξανδρούπολη βρίσκεται μπροστά».

Σχετικό Δελτίο Τύπου από το Π.Γ.Ν.Ε. στη σελίδα 4 της παρούσας έκδοσης.

ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ



Από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) εκδόθηκε στις 15.02.2018 η «Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης» με στοιχεία μέχρι και την 6η εβδομάδα του έτους (05-11 Φεβρουαρίου 2018). Σύμφωνα με την Έκθεση (και όπως φαίνεται από τα σχετικά διαγράμματα που περιλαμβάνει) η επιδημία παρουσιάζει ανιούσα τάση. Αναλυτικά στη σελίδα 2 της παρούσας έκδοσης.

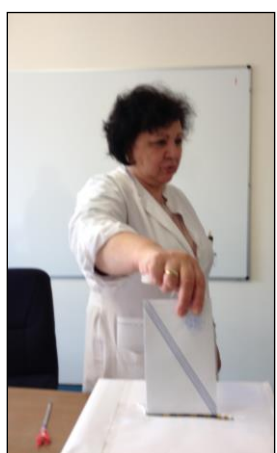
ΕΚΛΟΓΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΜΕΛΟΥΣ ΣΤΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ



Την Πέμπτη 15.02.2018 πραγματοποιήθηκε εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη αιρετού εκπροσώπου στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Εβρου (Π.Γ.Ν.Ε.), μετά από παραίτηση τακτικού μέλους, στην κατηγορία των Ιατρών με βαθμό Διευθυντή Ε.Σ.Υ. που δεν κατέχουν θέση Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος Ε.Σ.Υ. ή είναι μέλη Δ.Ε.Π. με βαθμό Επ. Καθηγητή, Αν. Καθηγητή ή Καθηγητή που δεν κατέχουν θέση Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής ή Εργαστηρίου. Η ψηφοφορία έγινε με βάση τους εκλογικούς καταλόγους, που συντάχθηκαν από το Γραφείο Ανθρώπινου Δυναμικού του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και του Γ.Ν. Διδυμοτείχου.



Η εκλογική διαδικασία διήρξε στην Αλεξανδρούπολη από 11:30 έως 14:00 και στο Διδυμοτείχο από 11:00 έως 12:00. Στη συνέχεια προσερχόταν ένας ένας οι εκλογείς, έπαιρναν από ένα ψηφοδέλτιο μαζί με το φάκελο, αποσυρόταν στο παραβάν προς διασφάλιση της μυστικότητας της ψηφοφορίας και επανερχόμενοι, έριχναν το φάκελο στην κάλπη και υπέγραφαν σε κατάλογο ψηφισάντων. Αναλυτικά μετά την ενσωμάτωση όλων των ψηφοδελτίων του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και Γ.Ν. Διδυμοτείχου, κατά την καταμέτρηση των ψηφοδελτίων βρέθηκαν: Εγκυρα 22, Ακυρα 0, Λευκά 0. Ελαβαν: 13 ψήφους ο κ. Π. Χαλικιάς και 9 ψήφους ο κ. Π. Σκένδρος.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

30^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΟΙ ΣΥΝΕΤΗΚΟΝ ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΛΕΓΜΕΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΜΕΛΕΙΕΣ (C.M.E. CREDITS)

12 - 15 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2018, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Ξενοδοχείο GRAND HOTEL PALACE

Γραμμή: ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, V-MED ΕΕ, Ν. Κουκουριού 21, 546 25 Θεσσαλονίκη
Τηλ. Κέντρο: 2310 550048, 2310 539995, Fax: 2310 539995, e-mail: vmed@vmed.com, web site: www.vmed.gr
ΑΘΗΝΑ, VITACONGRESS - B, ΒΟΥΛΑΡΗΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Πατισσινιάτου 4 & Βασ. Σοφίας, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210 72 54 580, Fax: 210 72 54 583, e-mail: info@vitacongress.gr, www.vitacongress.gr

Hellas PHARM
10-11 ΜΑΡΤΙΟΥ 2018
HELEXPO MAROUSI

Η μεγαλύτερη διοργάνωση για τα φαρμακεία!

Διοργάνωση **Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής**

ΜΕ ΠΛΟΥΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ & WORKSHOPS

ΜΕ ΤΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΑΡΙΣΤΕΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ

ΜΕ ΤΗΝ 5η ΗΜΕΡΙΔΑ ΕΕΦ «Διά χειρός φαρμακοποιού» ΣΑΒΒΑΤΟ 10 ΜΑΡΤΙΟΥ

ΜΕΓΑΛΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ

FREZYDERM
DERMOCEUTICALS - PHARMACEUTICALS
NUTRITION PRODUCTS

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ **NOUFIO**

Λεωφ. Ηρακλείου 224, Νέα Ιωνία, τηλ. κέντρο: 210 2775219, email: info@noufio.gr

8^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΘΑΛΑΣΣΑΤΩΝ (ΗΡΕΥ) (ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΗΡΕΥ ΕΤΑΙΡΕΙΑ) www.hrpv.org.gr

Μαιευτική-Γυναικολογία, Δερματολογία, Χειρουργική, Μοριακή Βιολογία, Ογκολογία, Παιδιατρική-Εφηβική Ιατρική, Οториναρυγγολογία, Ανοσολογία, Στοματολογία-Οδοντιατρική, Δημόσια Υγεία, Ουρολογία-Ανδρολογία, Γαστρεντερολογία, Κυνταρολογία-Παθολογία ανατομία, Ψυχολογία-Ψυχιατρική

HPV λοίμωξη & σχετιζόμενες παθήσεις

ΠΡΟΣΥΝΕΔΡΙΑΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ
5ο ΗΡΕΥ Σεμινάριο
7ο Θεματικό Σεμινάριο Κοινωνικής
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ»
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ»
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ»
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΠΡΟΚΤΟΛΟΓΙΑ»
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ»
2ο Σεμινάριο: «HPV ΣΤΗΝ ΟΡΑ»

ΜΕΤΑΣΥΝΕΔΡΙΑΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ
Εξετάσεις πιστοποίησης Ελληνικής ΗΡΕΥ Εταιρείας
Ενημερωτική εκδήλωση για το ευρύ κοινό

23-25 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2018
Macedonia Palace
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

www.8hrpv.mdcongress.gr

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΓΡΙΠΗ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Από το *Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων* (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) εκδόθηκε στις 15.02.2018 η «Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης» για την 6η εβδομάδα του έτους (6/2018: 05-11 Φεβρουαρίου 2018). Το πλήρες κείμενο της Έκθεσης έχει ως ακολούθως:

Η επιτήρηση της γρίπης για την περίοδο 2017-2018 σε Ευρωπαϊκό επίπεδο και στην Ελλάδα ξεκίνησε την εβδομάδα 40/2017 (02-08 Οκτωβρίου 2017) και θα ολοκληρωθεί την εβδομάδα 20/2018 (14-20 Μαΐου 2018).

Στην παρούσα έκθεση, γίνεται εβδομαδιαία ανακεφαλαίωση των επιδημιολογικών δεδομένων στη χώρα μας, για την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018).

• Κατά την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018) οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή παρουσιάζουν περαιτέρω αύξηση σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα 5/2018 (Διαγράμματα 1 και 2).

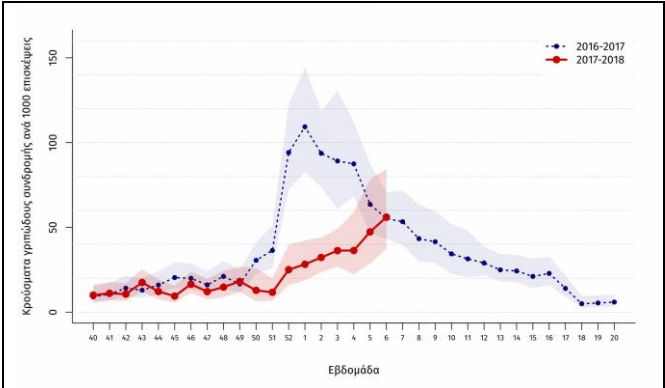
• Κατά την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018) στα *Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης* (Τμήμα Ιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ε.Κ.Π.Α., ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης συνολικά 191 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 167 από νοσοκομεία και 24 από τα δίκτυα *Sentinel*. Τα 53 (27,7%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα τα 12 (22,6%) ήταν τύπου Α και τα 41 (77,4%) ήταν τύπου Β. Τα 10 στελέχη τύπου Α υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών τα 3 (30%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2) και τα 7 (70%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09 (Διάγραμμα 3).

• Από την εβδομάδα 40/2017 έως και την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018) καταγράφηκαν 43 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 42 νοσηλεύθηκαν σε Μ.Ε.Θ. (Πίνακας 1, Διάγραμμα 4). Εξ αυτών των κρουσμάτων εμβολιασμένα ήταν τα 4 (10%). Το ίδιο χρονικό διάστημα καταγράφηκαν συνολικά 10 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Οι 9 θάνατοι αφορούσαν σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ. και ένας θάνατος σε ασθενή χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. Κανένα από τα προαναφερθέντα κρούσματα που απεβίωσαν δεν είχε εμβολιαστεί για τη γρίπη (Πίνακας 1, Διάγραμμα 5).

• Με βάση τα ανωτέρω, η χώρα παραμένει σε περίοδο αυξημένης δραστηριότητας της γρίπης. Επικρατούντες υπότυποι είναι ο Β και ο Α (Η1Ν1)rdm09. Τονίζεται η σημασία του αντιγριπικού εμβολιασμού ως ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης από τη γρίπη.

Α. ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΚΕΛΟΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

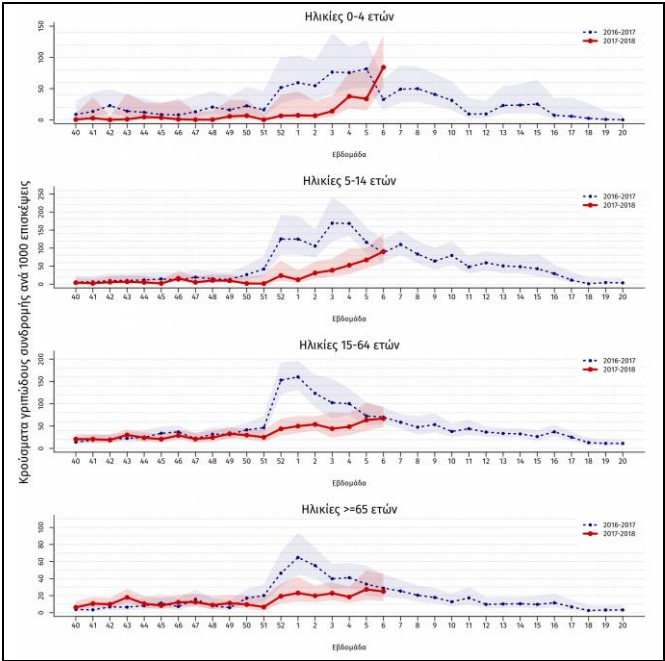
Κατά την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018), οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή παρουσιάζουν περαιτέρω αύξηση σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα 5/2018 (Διάγραμμα 1).



Διάγραμμα 1. Εκτίμηση αριθμού κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, κατά εβδομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2016-2017, 2017-2018.

Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (Ε.Σ.Υ.Ε., απογραφή 2011). Η σκιασμένη περιοχή αντιπροσωπεύει τα 95% όρια εμπιστοσύνης των εκτιμήσεων.

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρχουν μικρές τροποποιήσεις της επιδημικής καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από τα δίκτυα *Sentinel* και μετά την έκδοση της παρούσας έκθεσης.



Διάγραμμα 2. Εκτίμηση αριθμού κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, κατά εβδομάδα, ανά ηλικιακή ομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2016-2017, 2017-2018.

Πηγή των πληροφοριών για το κλινικό σκέλος επιδημιολογικής επιτήρησης

Τα στοιχεία των διαγραμμάτων 1 και 2 προέρχονται από το *Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας στην Πρωτοβάθμια Φρονίδα Υγείας (Sentinel)*, το οποίο την περίοδο 2014-2015 αναδιοργανώθηκε στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού και Εξοπλισμού Υγείας» του *Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς* (Ε.Σ.Π.Α.) 2007-2013. Συγκεκριμένα τα στοιχεία προέρχονται από το δίκτυο των ιδιωτών ιατρών, το δίκτυο ιατρών Κέντρων Υγείας και το δίκτυο ιατρών Μονάδων Υγείας Π.Ε.Δ.Υ. (πρώην Μονάδες Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ). Μέσω του Συστήματος *Sentinel* καταγράφεται δειγματοληπτικά η εξέλιξη της συχνότητας ορισμένων νοσημάτων με βάση κλινικές διαγνώσεις. Σε αυτά περιλαμβάνεται και η γρίπη ή καλύτερα, οι κλινικές εκδηλώσεις που είναι συμβατές με γρίπη (γριπώδης συνδρομή). Το σύστημα *Sentinel*, μέσω της αναδιοργάνωσης του, προσαρμόστηκε στις πληθυσμιακές αλλαγές και τις θεσμικές μεταβολές στην οργάνωση της Π.Φ.Υ

στη χώρα τα τελευταία έτη και εναρμονίσθηκε με επικαιροποιημένα ευρωπαϊκά και διεθνή πρότυπα - οδηγίες. Ως εκ τούτου, επισημαίνουμε ότι λόγω αλλαγών στις λειτουργικές παραμέτρους του συστήματος *Sentinel*, στο πλαίσιο του εκσυγχρονισμού του από την περίοδο 2014-2015, τα δεδομένα του δικτύου δεν θεωρούνται άμεσα συγκρίσιμα με αυτά των παρελθόντων ετών. Κατά την εβδομάδα 6/2018 ο αριθμός των συμμετεχόντων ιατρών που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 142 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία που αντιστοιχούν στους ιατρούς που δήλωσαν, ανήλθαν στις 12.421 στο σύνολο της χώρας.

Β. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΣΚΕΛΟΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

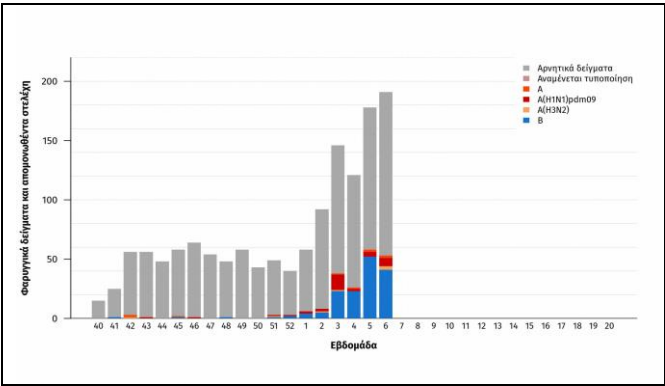
Κατά την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018) στα *Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης* (Τμήμα Ιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ε.Κ.Π.Α., ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης συνολικά 191 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 167 από νοσοκομεία και 24 από τα δίκτυα *Sentinel*.

Τα 53 (27,7%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα τα 12 (22,6%) ήταν τύπου Α και τα 41 (77,4%) ήταν τύπου Β. Τα 10 στελέχη τύπου Α υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών τα 3 (30%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2) και τα 7 (70%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09.

Από την εβδομάδα 40/2017 έως και την εβδομάδα 6/2018 έχουν ελεγχθεί συνολικά 1401 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 1225 από νοσοκομεία και 176 από τα δίκτυα *Sentinel*.

Τα 204 (14,6%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης και ειδικότερα τα 50 (24,5%) ήταν τύπου Α και τα 154 (75,5%) τύπου Β.

Τα 41 στελέχη τύπου Α υποτυποποιήθηκαν και από αυτά τα 7 (17,1%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2) και τα 34 (82,9%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09.



Διάγραμμα 3. Συνολικός αριθμός φαρυγγικών δειγμάτων και απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα *Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης*. Σύνολο χώρας, περίοδος γρίπης 2017 - 2018.

Γ. ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (Μ.Ε.Θ.)

Από την εβδομάδα 40/2017 έως και την εβδομάδα 6/2018, στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 43 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 42 νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ (Πίνακας 1, Διάγραμμα 4).

Όσον αφορά στα κρούσματα με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ.:

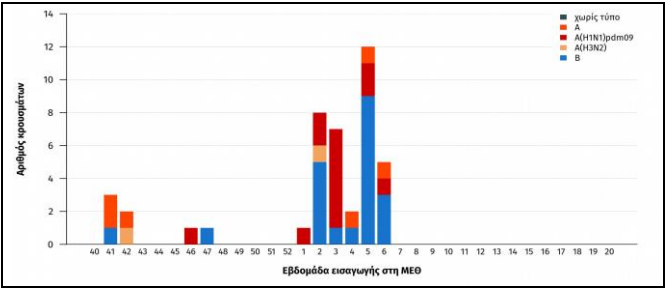
Πρόκειται για 26 άνδρες και 16 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 3 έως 81 έτη, μέση ηλικία 55 έτη και διάμεση 61 έτη (Διάγραμμα 6). Τα 21 (50%) από τα προαναφερόμενα κρούσματα οφείλονται στον ιό γρίπης τύπου Α και τα 21 (50%) στον ιό γρίπης τύπου Β. Τα 15 από τα στελέχη τύπου Α που απομονώθηκαν από τα ανωτέρω κρούσματα υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών τα 2 (13,3%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2) και τα 13 (86,7%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09 (Διάγραμμα 4). Από τα 42 κρούσματα ήταν εμβολιασμένα τα 4 (10%). Σημειώνεται ότι τα 30 (71,4%) από τα 42 προαναφερόμενα σοβαρά κρούσματα με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ ανήκουν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας.

Όσον αφορά στα κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ.:

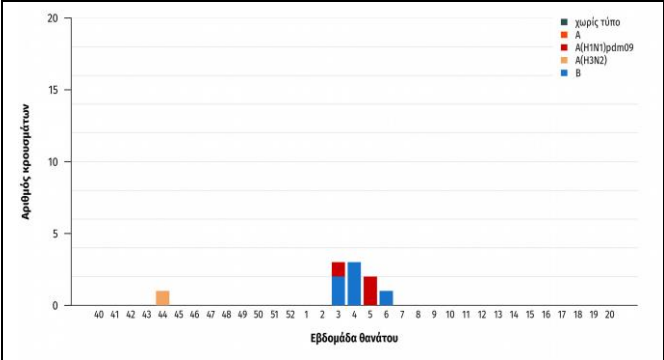
Πρόκειται για μια γυναίκα 87 ετών, το κρούσμα οφείλεται στον ιό γρίπης τύπου Β. Το προαναφερόμενο σοβαρό κρούσμα χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ δεν είχε εμβολιαστεί άν και ανήκε σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας. Από την εβδομάδα 40/2017 έως και την εβδομάδα 6/2018 στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 10 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, εκ των οποίων οι 9 αφορούν σε κρούσματα που χρειάσθηκαν νοσηλεία στη Μ.Ε.Θ και ένας θάνατος σε κρούσμα που δεν νοσηλεύτηκε σε Μ.Ε.Θ (Πίνακας 1, Διάγραμμα 5). Πρόκειται για 7 άνδρες και 3 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 39 έως 87 έτη, μέση ηλικία 63,4 έτη και διάμεση 63,5 έτη. Από τα 4 (40%) κρούσματα απομονώθηκε ιός γρίπης τύπου Α και από τα 6 (60%) ιός γρίπης τύπου Β. Τα 4 στελέχη γρίπης τύπου Α που απομονώθηκαν από τα προαναφερόμενα κρούσματα υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών 3 (75%) ανήκαν στον υπότυπο Α (Η1Ν1)rdm09 και 1 (25%) στον υπότυπο Α(Η3Ν2). Από το σύνολο των 10 ασθενών που απεβίωσαν κανένας δεν είχε εμβολιαστεί για τη γρίπη. Σημειώνεται ότι τα 9 (90%) από τα 10 προαναφερθέντα κρούσματα ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας.

Πίνακας 1. Περιστατικά με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ και θάνατοι (σε Μ.Ε.Θ και εκτός Μ.Ε.Θ) από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, από εβδομάδα 40/2017 έως εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018).

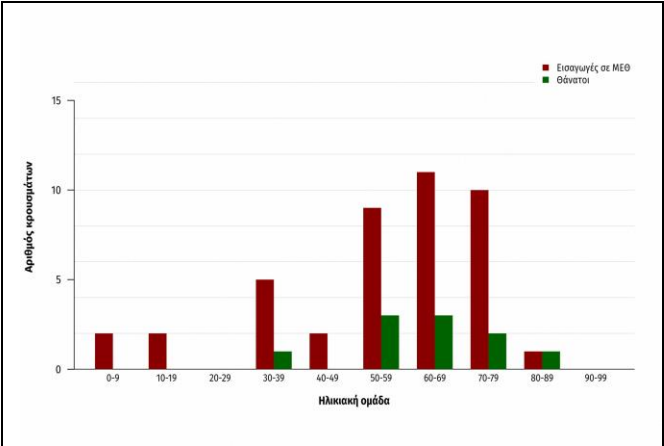
Νέα κρούσματα σε Μ.Ε.Θ. που δηλώθηκαν την εβδομάδα 6/2018	5
Σύνολο νοσηλευθέντων σε Μ.Ε.Θ. έως 11.02.2018	42
Νέοι θάνατοι που δηλώθηκαν την εβδομάδα 6/2018	1
Συνολικός αριθμός θανάτων έως 11.02.2018	10



Διάγραμμα 4. Αριθμός εισαγωγών σε Μ.Ε.Θ. ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, από εβδομάδα 40/2017 έως εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018). Συνολικός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων έως και την εβδομάδα 6/2018: 42.



Διάγραμμα 5. Αριθμός θανάτων (σε Μ.Ε.Θ. και εκτός Μ.Ε.Θ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, από εβδομάδα 40/2017 έως εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018). Συνολικός αριθμός θανάτων έως και την εβδομάδα 6/2018: 10.

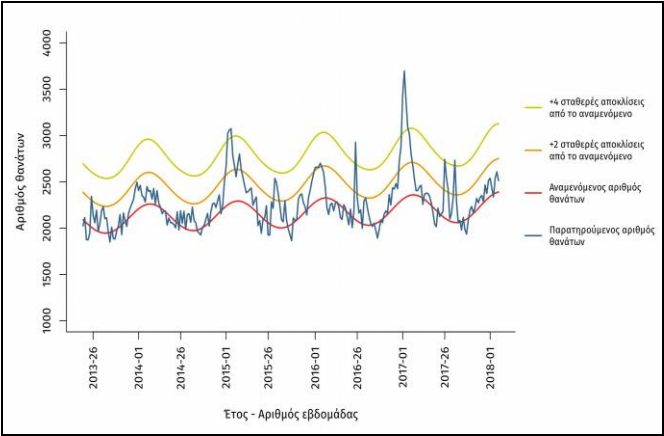


Διάγραμμα 6. Ηλικιακή κατανομή εισαχθέντων σε Μ.Ε.Θ. με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη και ασθενών που κατέληξαν σε Μ.Ε.Θ ή εκτός Μ.Ε.Θ. Σύνολο Ελλάδας, από εβδομάδα 40/2017 έως εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018).

Δ. ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ

Παρουσιάζονται εδώ τα κύρια ευρήματα από την επιδημιολογική επιτήρηση της θνησιμότητας στην Ελλάδα, με επικέντρωση στην έγκαιρη ανίχνευση θνησιμότητας που υπερβαίνει την *αναμενόμενη θνησιμότητα* (excess mortality).

Κατά την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018), η θνησιμότητα στην Ελλάδα από όλες τις αιτίες κυμάνθηκε στα πλαίσια της αναμενόμενης θνησιμότητας (Διάγραμμα 7).



Διάγραμμα 7. Παρατηρούμενος και αναμενόμενος αριθμός θανάτων κατά εβδομάδα στις περιοχές της Ελλάδας που μετέχουν στο σύστημα επιτήρησης. Εβδομάδα 20/2013 έως εβδομάδα 6/2018.

Σημείωση: Ο παρατηρούμενος αριθμός θανάτων των τελευταίων 4 εβδομάδων διορθώνεται λαμβάνοντας υπόψη την υπολογιζόμενη χρονική καθυστέρηση στις δηλώσεις θανάτων και αναπροσαρμόζεται κάθε εβδομάδα με βάση τα νέα δεδομένα.

Πηγή πληροφοριών για το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες

Η καταγραφή των θανάτων γίνεται από τα Ληξιαρχεία των δήμων της χώρας σε σχεδόν πραγματικό χρόνο και αφορά τους θανάτους που δηλώθηκαν κατά την εβδομάδα αναφοράς. Τα δεδομένα αφορούν το σύνολο της χώρας, και προέρχονται από το *Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ληξιαρχικών Πράξεων* (Π.Σ. Λ.Η.Π.) που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη Διεύθυνση Μηχανοργάνωσης και Η.Ε.Σ. της Γενικής Διεύθυνσης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών. Στο πλαίσιο αυτό, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. έχει οριστεί από το Υπουργείο Εσωτερικών ως διαπιστευμένος φορέας.

Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες εφαρμόζεται στο πλαίσιο του προγράμματος *European Mortality Monitoring* (Euro-MO.MO.), στο οποίο συμμετέχουν και άλλες 21 ευρωπαϊκές χώρες. Το συντονισμό του προγράμματος στην Ελλάδα έχει το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Ε. Η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Στην ιστοσελίδα <http://flunewseurope.org/> μπορείτε να βρείτε αναλυτικά τις τελευταίες πληροφορίες που συλλέγονται από το *Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων* (Ε.Κ.Δ.Κ.) και τον Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) σχετικά με τη δραστηριότητα της γρίπης στην Ευρώπη.

Κατά την εβδομάδα 5/2018 (29 Ιανουαρίου - 04 Φεβρουαρίου 2018), 12 χώρες ανέφεραν χαμηλή δραστηριότητα της γρίπης, 26 χώρες ανέφεραν μεσαία δραστηριότητα και υψηλή δραστηριότητα ανέφεραν η Ιρλανδία, το Λουξεμβούργο, η Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Ουαλία), η Σουηδία, η Αλβανία, το Κόσσοβο και η Φινλανδία στο σύνολο των 46 χωρών.

Η παρούσα έκθεση περιλαμβάνει στοιχεία που αφορούν την εβδομάδα 6/2018 (05-11 Φεβρουαρίου 2018) και δηλώθηκαν στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ μέχρι την 15 Φεβρουαρίου 2018, ώρα 13:00.



ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ:



Λεύκιππος

1ο Πανελλήνιο Συνέδριο
Φοιτητών Ιατρικής

Πανεπιστημιακό
Γενικό
Νοσοκομείο
Αλεξανδρούπολης

20-22
ΑΠΡΙΛΙΟΥ
2018



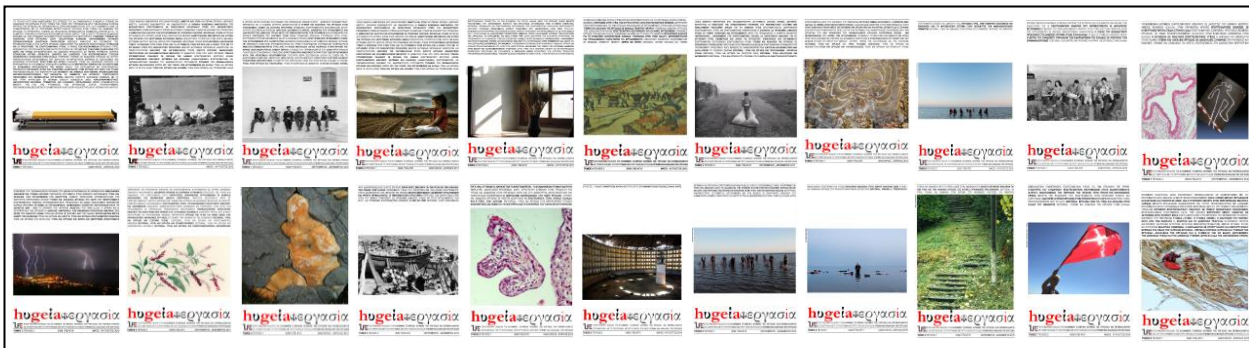
Πληροφορίες:

leucippus.med.duth.gr

ERGAΣIA@HYGIEIA

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Δ.Π.Θ. ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Εκδότης (Υπεύθυνος σύμφωνα με το Νόμο): Θ.Κ. Κωνσταντινίδης <constan@med.duth.gr> Ειδικός Ιατρός Εργασίας, Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Διεύθυνση: Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Συγκρότημα Προκλινικών Εργαστηρίων Ιατρικής Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα, Αλεξανδρούπολη 68100 Αίθουσα Γ.Α. Σταθόπουλου Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, Ισόγειο Βιβλιοθήκης Τμήματος Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα, Αλεξανδρούπολη 68100, Τηλέφωνα: 2551030521, 6938909510



ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΟΒΑΡΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ



Σύμφωνα με Δελτίο Τύπου του Γενικού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Εβρου (Π.Γ.Ν.Ε.) που εκδόθηκε στις 14.02.2018 και υπογράφεται από τον Διοικητή του Π.Γ.Ν.Ε. Δρ. Δημήτρη Αδαμίδη, πρόκειται να δημιουργηθεί Κέντρο Αντιμετώπισης Σοβαρών Νευρολογικών Περιστατικών.

Το σχετικό Δελτίο Τύπου με τίτλο: «Εντατικές Μονάδες του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης: στο πλευρό του βαρέως πάσχοντα», έχει ως ακολούθως:

«Στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης (Π.Γ.Ν.Α.) τα βαρέα περιστατικά ενηλίκων νοσηλεύονται σε 4 μονάδες:

- α) την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) στην οποία λειτουργούν και οι 6 προβλεπόμενες από τον οργανισμό κλίνες
- β) την Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.) όπου λειτουργούν 3 (και σε ανάγκη 4) από τις 10 προβλεπόμενες από τον οργανισμό κλίνες
- γ) την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών με 6 κλίνες και
- δ) την Στεφανιαία Μονάδα με 8 κλίνες.

Η Μ.Ε.Θ. και η Μ.Α.Φ. συλλειτουργούν υπό τη διεύθυνση του Καθηγητή κ. Ιωάννη Πνευματικού και εξοπλίσθηκαν πρόσφατα με 10 κλίνες υπερσύγχρονου ψηφιακού εξοπλισμού, ενώ έχουν και 6 με συμβατικό εξοπλισμό.

Το 2013 λειτουργούσαμε με 33 νοσηλευτές που το 2014 έγιναν 28, το 2015 μειώθηκαν σε 17 και επί της σημερινής διοίκησης έφθασαν τους 26. Σήμερα δεν υπάρχει καμία κενή θέση ειδικού γιατρού (υπηρετούν 9 και αναμένεται σύντομα η υπογραφή διορισμού και του 10ου).

Ο αριθμός των νοσηλευθέντων το 2017 έφθασε τους 322 ασθενείς με μέση πληρότητα 65%.

Δεν υπήρξε ποτέ περίπτωση ασθενούς που χρειάστηκε νοσηλεία στην Μ.Ε.Θ./Μ.Α.Φ. και δεν εξυπηρετήθηκε, είτε ανοίγοντας την 10η κλίνη, είτε νοσηλεύθηκε σε κλίνη της ευρισκόμενης ακριβώς δίπλα Μονάδας Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών.

Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετώπιζε και αντιμετωπίζει πάντα τους ασθενείς με αξιοπρέπεια, αισιοδοξία, ανθρωπιά, αγάπη και άψογη εφαρμογή στην πράξη των πιο σύγχρονων επιστημονικών επιτευγμάτων. Τους αξίζει πραγματικά ένα μεγάλο Ευχαριστώ!

Οι επιστήμονες του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης δεν μένουν μόνο σε ότι πέτυχαν μέχρι σήμερα και σχεδιάζουν την επέκταση των δραστηριοτήτων του Νοσοκομείου με τη δημιουργία Κέντρου Αντιμετώπισης Σοβαρών Νευρολογικών Περιστατικών (εγκεφαλικών επεισοδίων και ανευρυσμάτων εγκεφάλου, που αντιμετωπίζονται με θρομβόλυση, θρομβεκτομή ή εμβολισμό), ονομαζόμενο διεθνώς ως "Neuro Center" ή "Stroke Unit".

Το κέντρο αυτό θα είναι ο καρπός της αगाστής μέχρι σήμερα συνεργασίας των νευρολόγων, νευροχειρουργών, παθολόγων, εντατικολόγων και επεμβατικών ακτινολόγων του Π.Γ.Ν.Α. Ετσι θα αξιοποιηθεί πλήρως ο τελειότερος στην Ελλάδα ψηφιακός αγγειογράφος και το υπάρχον επιστημονικό δυναμικό. Χρειαζόμαστε 12 ακόμα νοσηλευτές και ελάχιστο επιπλέον εξειδικευμένο εξοπλισμό, ώστε το όραμα να γίνει πράξη. Προχωράμε όλοι μαζί με σχέδιο και αισιοδοξία».

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΤΙΣ ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΣΧΕΤΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΙΟ ΠΟΥ ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

Από το Υπουργείο Εσωτερικών εκδόθηκε εγκύκλιος με αρ. πρωτ. οικ. 4632/16.02.2018, που υπογράφεται από τον Υπουργό κ. Π. Σκουρλέτη, με θέμα: «Χορήγηση Μέσων Ατομικής Προστασίας στις καθαρίστριες σχολικών μονάδων». Το πλήρες κείμενο της εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών έχει ως ακολούθως: «Σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 97 του Ν. 4483/2017 "οι εργαζόμενοι με συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου, καθώς και οι συμβασιούχοι μίσθωσης έργου των Ο.Τ.Α. α και β βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών που απασχολούνται στις εργασίες που αναφέρονται στην αριθ. 53361/11.10.2006 Κ.Υ.Α. (1503 Β'), όπως ισχύει, δικαιούνται των αντίστοιχων Μ.Α.Π., με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην εν λόγω κοινή υπουργική απόφαση".

Σε συνέχεια ερωτημάτων που περιήλθαν στην υπηρεσία μας και αφορούν στη χορήγηση των Μέσων Ατομικής Προστασίας στις καθαρίστριες που απασχολούνται με συμβάσεις μίσθωσης έργου στις σχολικές μονάδες της Χώρας μέσω των σχολικών επιτροπών, σας επισημαίνουμε ότι, όπως προκύπτει από τη ρητή γραμματική διατύπωση της άνω διάταξης, η οποία αναφέρεται στους συμβασιούχους μίσθωσης έργου εν γένει και χωρίς διάκριση, αλλά και για λόγους ίσης μεταχείρισης προσωπικού, το οποίο απασχολείται στους ίδιους χώρους εργασίας με την ίδια ειδικότητα και τα ίδια καθήκοντα, το προσωπικό αυτό λαμβάνει τα Μ.Α.Π. από το έτος 2018 και μετά την ισχύ του Ν. 4483/2017 (Α' 107/31.07.2017).

Προς τούτο, το Υπουργείο Εσωτερικών, με την υπ' αριθ. 1364/12.02.2018 (1364 Α') Απόφαση Κατανομής των Κεντρικών Αυτοτελών Πόρων (Κ.Α.Π.) έτους 2018 προς τους Δήμους της Χώρας, για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών των σχολείων τους, προχώρησε στην αύξηση του σχετικού κονδυλίου, το οποίο ανήλθε στο ποσό των 28.000.000,00 ευρώ, έχοντας λάβει υπόψη μεταξύ άλλων και τις αυξημένες υποχρεώσεις των Δήμων για την κάλυψη δαπανών των Μ.Α.Π. και του γάλακτος των καθαριστριών με σύμβαση έργου, δύναμει της προαναφερθείσας διάταξης. Οι σχετικές υποχρεώσεις, άλλωστε, αναφέρονται ρητά μεταξύ των δαπανών των σχολικών επιτροπών και στο άρθρο 1 παρ. 6 της Υπουργικής Απόφασης οικ. 1940/02.02.2018 (Β' 310), με την οποία αντικαταστάθηκε η περ. γ της παρ. 12 του άρθρου 3 της Υ.Α. 8440/2011 (Β' 318) "καθορισμός Λειτουργίας των Σχολικών Επιτροπών και ρύθμιση οικονομικών θεμάτων αυτών".

Παρακαλούμε όπως άμεσα κοινοποιήσετε το παρόν στους Δήμους της χωρικής σας αρμοδιότητας, προκειμένου να προβούν στις απαραίτητες ενέργειες σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα σε αυτήν».

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΥΝ AUSTRIA HELLAS ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ενημερωτική εκδήλωση με τίτλο «Προσέχουμε για να Εχουμε» για το νέο πρότυπο πιστοποιήσεων ISO 45001:2018, πραγματοποιήθηκε την Τρίτη 13.02.2018 στο Ίδρυμα Μιχάλης Κακογιάννης στην Αθήνα. Στο πλαίσιο της εκδήλωσης παρουσιάστηκε αναλυτικά το πρότυπο Πιστοποίησης Συστημάτων Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας, καθώς και η προβλεπόμενη Εκπαίδευση του εμπλεκόμενου προσωπικού. Στην εκδήλωση απηύθυναν χαιρετισμούς ο κ. Ι. Καλλιός, C.E.O. της TUV Austria Hellas και ο κ. Φ. Κρόκος, Προϊστάμενος Διεύθυνσης Τυποποίησης του Ελληνικού Οργανισμού Τυποποίησης (ΕΛ.Ο.Τ.). Στο κύριο μέρος της εκδήλωσης παρουσίασαν εισηγήσεις οι κ.κ. Ε. Φράγκου, Ν. Πρίτσας και Ι. Ασπριτάκης.



1η Δημόσια Λογοδοσία
του Διοικητή του Π.Γ.Ν.Ε

Σας προσκαλούμε
στην 1η Δημόσια Λογοδοσία
του Διοικητή του Πανεπιστημιακού Γενικού
Νοσοκομείου Εβρου (Μονάδες
Αλεξανδρούπολης και Διδυμοτείχου)

Σάββατο, 24.02.2018 11:00 π.μ.
Νομαρχείο Αλεξανδρούπολης, 2ος όροφος
Δρ. Δημήτρης Αδαμίδης, Διοικητής Π.Γ.Ν.Ε.

