

5ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ

Αν. Ξανθός: Στόχος μας, η εμπιστοσύνη των πολιτών στο ΕΣΥ

» Με τη συμμετοχή 200 εκπροσώπων Συλλόγων Ασθενών από όλη τη χώρα άνοιξε τις διεργασίες του, για 5η συνεχή χρονιά, το Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών - Patients in Power Conference. Την εναρκτική ομιλία έδωσε ο ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός που ανέδειξε ως κεντρικό στόχο της πολιτικής ηγεσίας της Αριστοτέλους την εμπιστοσύνη των ασθενών στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ο υπουργός τόνισε ότι «είμαστε σε καθεστώς επιτροπείας» και πως «η κυβέρνηση προσπαθεί για τη δικαιότερη κατανομή των βαρών, γιατί η συμφωνία είναι ετεροβαρής», καθώς «υπάρχει ασυμμετρία ανάμεσα στις ανάγκες και στους πόρους».

Αναφερόμενος στις μεταρρυθμίσεις, υπενθύμισε ότι αρχίζει να δρομολογείται μια ενίσχυση του συστήματος με ανθρώπινο δυναμικό. «Προχωράμε σταθερά στην αναβάθμιση του συστήματος υγείας, το οποίο μέχρι σήμερα ήταν ιατροκεντρικό και νοσοκομειοκεντρικό» και ανακοίνωσε την ολοκλήρωση της διαδικασίας για τη σύσταση γραφείων προστασίας δικαιωμάτων ασθενών. Σημείωσε δε ότι η μεγάλη τομή στην πολιτική Υγείας είναι «η αντιμετώπιση της 'υγειονομικής φτώχειας' και η καθολική κάλυψη των ανασφάλιστων».

Επισήμανε επίσης ότι «καλύψαμε τις ανάγκες των ανασφάλιστων πο-



λιτών, βοηθώντας την πρόσβαση όλων, ασχέτως εργασιακής ή εισοδηματικής κατάστασης», ενώ ιδιαίτερη μνεία έκανε και στην αναβάθμιση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης υγείας.

Αγώνας κατά της διαφθοράς

Ο Ανδρέας Ξανθός στάθηκε και στο ζήτημα διαχείρισης των τιμών φαρμάκων και ειδικά στην κατηγορία των καινοτόμων σκευασμάτων και υπογράμμισε ότι «προσπαθούμε με αγώνα κατά της διαφθοράς να καταπολεμήσουμε τις εστίες εκμετάλλευσης του ασθενή». Χαρακτήρισε

ως προτεραιότητα την πρωτοβάθμια περίθαλψη και πρόσθεσε ότι «είναι μια μεταρρύθμιση που εκκρεμεί» και αποτελεί «στρατηγική απάντηση στην κρίση». Μίλησε για μια ΠΦΥ με αποκεντρωμένες δομές οικογενειακής ιατρικής «με έμφαση στην πρόληψη και την ολιστική φροντίδα, με κοινοτικό προσανατολισμό και παρέμβαση στους νοσογόνους παράγοντες του περιβάλλοντος».

Καταλήγοντας, τόνισε ότι «επικεφάλος στόχος είναι η εξειδικευμένη φροντίδα και η ασφάλεια των ασθενών, καθώς και η εμπιστοσύνη στο δημόσιο σύστημα Υγείας».

Γ. Μπασκόζος: Αιχμή τα δικαιώματα των ασθενών

Σε τρία στάδια χώρισε ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας το όραμα του υπουργείου Υγείας. Πρώτον, μίλησε για την ενίσχυση και ανάταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τη διασφάλιση της πρόσβασης, δεύτερον για την παροχή αξιοπρεπούς και ποιοτικής περιθαλψης και τρίτον για την επαγγελματική ενίσχυση των συσχετισμών και την από κοινού διαμόρφωση των επιλογών από ασθενείς και επαγγελματίες υγείας. «Υπέρτατο κριτήριο και οδηγός στη χάραξη

Προτεραιότητα η πρωτοβάθμια περίθαλψη, τόνισε ο υπουργός Υγείας

και υλοποίηση πολιτικών υγείας», δήλωσε emphaticά, «οφείλει να είναι η διατήρηση της αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων την ώρα της ασθένειας και της αδυναμίας». Τέλος, υπογράμμισε ότι «βρισκόμαστε πίσω από τις απαιτήσεις, όμως η πολιτική βούληση υπάρχει ώστε να διανύσουμε το γρηγορότερο δυνατό την απόσταση που μας χωρίζει από το επιθυμητό».

Λίγα λόγια για το Συνέδριο Ασθενών

Όπως κάθε χρόνο, το συνέδριο θα αποτελέσει την πλατφόρμα διάδρασης μεταξύ των ασθενών, των εκπροσώπων των φορέων και οργανισμών υγείας, της Πολιτείας και των άλλων επαγγελματιών Υγείας, οι οποίοι θα συζητήσουν στα πάνελ συζήτησης με στόχο τη χάραξη πολιτικών για τη διαμόρφωση ενός πραγματικά ασθενοκεντρικού συστήματος Υγείας.

Το συνέδριο πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας, αποτελώντας και φέτος τον μεγαλύτερο ετήσιο θεσμό που συγκεντρώνει τα μέλη των συλλόγων ασθενών από κάθε γωνιά της Ελλάδας με στόχο την ανοικτή ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών και τον συντονισμό των δράσεών τους για την αντιμετώπιση των κοινών προβλημάτων τους.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Υγεία η... ανοικονόμητη

Κύριε διευθυντά

Τείνει να καταστεί σε μόνιμη επωδό όλων των εμπλεκομένων στο ΕΣΥ ότι η μόνη λύση για τη βελτίωσή του είναι η διάθεση πακτωλού χρημάτων για προσλήψεις, εφημερίες, αναλώσιμα, φάρμακα και αντιδραστήρια... Ταυτόχρονα, η μοιρολατρική αυτή άποψη αποτελεί και το μόνιμο άλλοθι του εκάστοτε υπουργού Υγείας για να μην πράξει τίποτε περισσότερο από μια διαχείριση της... μιζέριας! Διαχείριση που μόνος της στόχος είναι να «ρολάρει» το σύστημα, προκειμένου, με τους ελάχιστους κατά το δυνατόν κλυδωνισμούς, να παραδοθεί η ηλεκτρική καρέκλα του υπουργείου «ζεστή» στον επόμενο τυχερό-άτυχο που θα υπουργοποιηθεί!

Έτσι βλέπουμε:

- Να ανοικιάζονται εγκαταστάσεις για στέγαση υπηρεσιών ενώ υπάρχουν ακρυσωμένα κρατικά κτίρια, όπως γίνεται με την επί χρόνια εμμονή παραμονής της 3ης και 4ης ΥΠΕ στην Αριστοτέλους, ενώ το Λοιμωδών και το Δερματολογικό παραμένουν πρακτικά στην ελάχιστη δυνατή χρήση...

- Προσωπικό της νοσηλευτικής υπηρεσίας να αξιοποιείται εκεί που λείπουν διοικητικοί υπάλληλοι ενώ παραδίπλα ένας νοσηλευτής με... πατίνα πασχίζει να εξυπηρετήσει σαράντα ασθενείς...

- Κλινικές παρόμοιες δυναμικής ως προς τις κλίνες να λειτουργούν με δύο έως τρία άτομα στην πρωινή βάρδια και έξι στο κυκλικό, την ώρα που απέναντι, με ανάλογη πληρότητα, βρίσκονται κανείς, στην πρωινή μόνο βάρδια, πέντε νοσηλευτές στη χειρότερη περίπτωση...

- Ομοειδείς κλινικές που συστεγάζονται στα ίδια κρεβάτια, με διπλάσιους ειδικευόμενους και ειδικούς, με δύο διευθυντές, ενίοτε και με δύο προϊστάμενες για το... ίδιο προσωπικό.

- Κλινικές που δεν δικαιολογούν τις κλίνες τους βάσει της πληρότητάς τους, αλλά με τους ελάχιστους μοιρασμένους εργαζόμενους υφίστανται για

να λέει μια χάλκινη ταμπελίτσα στο παράνομο (;) ιατρείο «Διευθυντής Χν κλινικής».

- Ιατρούς που πληρώνονται για να εφημερεύσουν εντός του νοσοκομείου και βρίσκονται μόνο on call (η εφημερία ετοιμότητας ισχύει αλλά με χαμηλότερη αμοιβή, γιατί όχι επίσημα και με όρους ειλικρινείς;).

- Κάπου πληθωρισμό ιατρών ειδικών και ειδικευομένων κι αλλού ένδεια και ανάγκη για... πασαλείμματα με πρόσληψη επικουρικών.

- Εργαζομένους απλήρωτους για υπερωρίες, νυχτερινά, εξαιρέσιμα, που όμως αντιδρούν στη χρήση ηλεκτρονικής κάρτας παρουσίας, που θα δώσει τη δυνατότητα στο δευτερόλεπτο, με το πάτημα ενός κουμπιού, να εξαγονται όλες οι πληροφορίες για την αμοιβή τους.

- Ασθενοφόρα που κάνουν χιλιάδες χιλιόμετρα αλλά περιέργως επιλέγουν όλο και συχνότερα το πιο μακρινό από τα εφημερεύοντα νοσοκομεία.

- Μηχανήματα που κάνουν πλήθος διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων ανά ημέρα, ενώ κάπου αλλού, αν δεν είναι «χαλασμένα», δεν συμπληρώνουν διψήφιο αριθμό ημερησίως (αναρωτιέμαι αν χαλούν από τη σκουριά τελικά...).

- Γενόσημα, που, μέχρι τη μέρα που στοιχίζαν όσο τα πρωτότυπα, τα συνταγογραφούσαν άπαντες περιχαρείς και, ξαφνικά, όταν μειώνοντας τις τιμές τους μειώθηκε το περιθώριο κέρδους και άρα και τα δωράκια, έγιναν σε μια νύχτα «αλευρόνερο», «γύψος», «αλλεργιογόνα», «επικίνδυνα», «σιωπηλοί δολοφόνοι».

Οντας στο σύστημα ικανό διάστημα, μάλιστα σε ένα από τα αποδοτικότερα νοσοκομεία της χώρας, μένω να αναρωτιέμαι πότε θα αρχίσουμε να σεβόμαστε τον αέναα φορολογούμενο πολίτη, που μία φορά στη ζωή του μπορεί να βρεθεί στην ανάγκη να χρησιμοποιήσει αυτά που εκών άκων πληρώνει, και δικαιολογημένα ξεσπάει, δυστυχώς όμως προς λάθος αποδέκτη...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΤΟΥΧΤΙΔΗΣ

Νοσηλευτής Msc, Μονάδα Εμφραγμάτων, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

▶▶ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

Διαψεύδουν εργαζόμενους οι διοικητές νοσοκομείων

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ στην έρευνα για τις ελλείψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) έδωσαν οι διοικήσεις έξι νοσοκομείων της χώρας.

Η διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς» αναφέρει πως η αναμονή για εξέταση δεν υπερβαίνει τις δύο με τρεις ώρες για όλα τα νοσοκομεία της συμπεριλαμβανομένης, ενώ σχετικά με την καταγγελία ότι διοικητικοί υπάλληλοι κάνουν τη διαλογή των ασθενών, επισημαίνει: «Δεν έχουν τις γνώσεις ούτε την επιστημονική κατάρτιση να το κάνουν. Η αναφορά ότι διοικητικός υπάλληλος κάνει και ιατρικές γνωματεύσεις έχει προκαλέσει την έντονη αντίδραση του ιατρικού προσωπικού». Η διοικήτρια αναγνωρίζει ωστόσο ότι δεν υπάρχει οργανωμένο τμήμα ΤΕΠ στο νοσοκομείο και επισημαίνει ότι εργάζεται προς αυτή την κατεύθυνση.

Σκληρή γλώσσα

Σκληρές ανακοινώσεις εξέδωσαν τόσο ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Γρεβενών που γράφει ότι «το ύψος και ο τρόπος παρουσίας των αποτελεσμάτων μόνο σε "έρευνα" και μάλιστα "μεγάλη" δεν παραπέμπουν» όσο και η διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας που αναφέρει: «Έλεος, κύριοι της ΠΟΕΔΗΝ. Λίγη σοβαρότητα δεν βλάπτει».

Το ότι οι χρόνοι αναμονής των ασθενών που προσέρχονται στα ΤΕΠ είναι μικρότεροι της μίας ώρας επισημαίνει ο διοικητής του νοσοκομείου «Μαμάτσειο-Μποδοσάκειο» Κοζάνης, ενώ ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γεώργιος Παπανικολάου» τονίζει ότι υπάρχει 24ωρη φύλαξη από ιδιωτική εταιρία και μέχρι σήμερα δεν παρουσιάστηκε έλλειψη σε υλικά που απαιτούνται την ημέρα γενικής εφημερίας.

Απάντηση στις καταγγελίες για το Τμήμα Αναζωογόνησης του Νοσοκομείου ΚΑΤ έδωσε ο διοικητής του, γράφοντας πως «είναι σαφές ότι το Τμήμα Αναζωογόνησης "σώζει ζωές" και οι βαρέως πάσχοντες "δεν κινδυνεύουν", διότι το τμήμα είναι πλήρως εξοπλισμένο και παρέχει εντατική παρακολούθηση και νοσηλεία».

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Η ΘΕΣΗ ΜΑΣ

ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΥΠΟ ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗ

ΕΝΑΣ από τους αδιάφυστους δείκτες της ακμής ή της παρακμής οποιουδήποτε κράτους είναι το επίπεδο της δημόσιας υγείας. Υπάρχουν περιπτώσεις δομών, των οποίων το κρατικό σύστημα υγείας εργάστηκε αποτελεσματικά ακόμα και κατά τη διάρκεια πολεμικών συγκρούσεων.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ, όμως, συστήματα υγείας που διαλύονται εν καιρώ ειρήνης - όπως το ΕΣΥ. Η «**δημοκρατία**» αποκάλυψε σε άρθρο της τα χάλια του και τις ελλείψεις που υπάρχουν πλέον σχεδόν σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Το κόστος των ελλείψεων, δυστυχώς, καταμετράται σε ανθρώπινες ζωές. Κάθε γειτονιά, κάθε συνοικία, κάθε οικογένεια γνωρίζει περιστατικό που ο ασθενής μπήκε, εντός νοσοκομείου, σε περιπέτειες (στην καλύτερη περίπτωση) ή είχε δυσάρεστη κατάληξη λόγω ελλείψεων σε προσωπικό, υλικά, μηχανήματα και φάρμακα.

Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΜΑΣ στο ρεπορτάζ της, που είχε τίτλο «Πεθαίνοντας από έμφραγμα στα Επείγοντα», έγραφε για τις συνθήκες «πολέμου» που επικρατούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, σε κάθε εφημερία στα δημόσια νοσοκομεία. Στο άρθρο, μεταξύ άλλων, αναφερόταν το εξής: «Ενδεικτικό της επικίνδυνης κατάστασης που επικρατεί είναι ότι σε αρκετά νοσοκομεία, όπως σε αυτό της Αμφισσας, δεν πραγματοποιείται η αιματολογική εξέταση τροπονίνη για τη διάγνωση εμφράγματος, με συνέπεια να χάνονται ζωές!»

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ της «**δημοκρατίας**» προέρχονται από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία έκανε έρευνα σε 61 δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

ΟΣΑ ΕΦΕΡΕ στο φως η έρευνα προκαλούν απελπσία: «Η αναμονή των ασθενών μέχρι να ολοκληρωθούν οι εξετάσεις φτάνει έως τις οκτώ ώρες, ενώ η διαλογή των ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) γίνεται από διοικητικό υπάλληλο και όχι από γιατρό, όπως στο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης “Γ. Γεννηματάς”, ή από νοσηλεύτρια, όπως στο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης “Αγιος Δημήτριος”».

ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΡΔΙΩΤΙΚΗ εικόνα συμπληρώνουν τα ράντσα, τα χαλασμένα μηχανήματα, η έλλειψη χώρων στους οποίους να απομονώνονται οι μολυσματικοί ασθενείς και οι ελλείψεις σε μέσα προστασίας του προσωπικού από ασθενείς με μεταδιδόμενες ιώσεις και λοιμώξεις, όπως γάντια και μάσκες.

Η ΣΥΝΤΑΓΗ των Μνημονίων και οι κυβερνήσεις που συναινούν στις άγριες περικοπές στη δημόσια υγεία σκοτώνουν τους ασθενείς.

Αρνηση των ΕΛ.ΠΕ. για τη δυσοσμία στον Εύοσμο

ΤΗ ΔΙΑΒΕΒΑΙΩΣΗ ότι οι δραστηριότητες στις εγκαταστάσεις των Ελληνικών Πετρελαίων (ΕΛ.ΠΕ.) στη Θεσσαλονίκη δεν προκαλούν το φαινόμενο της έντονης δυσοσμίας στη δυτική Θεσσαλονίκη έδωσαν εκπρόσωποι της εταιρίας κατά τη διάρκεια εκδήλωσης με θέμα «Η ποιότητα της ατμόσφαιρας στον Δήμο Κορδελιού - Ευόσμου», που πραγματοποιήθηκε στο Κέντρο Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης Ελευθερίου Κορδελιού.

Σύμφωνα με τους ίδιους, οποιοσδήποτε, ακόμη και πολίτης, μπορεί να επισκεφθεί τις εγκαταστάσεις «για να διαπιστώσει ότι τα ΕΛ.ΠΕ. δεν ευθύνονται για το φαινόμενο της δυσοσμίας.

Επιπλέον, παρότι εδώ και περίπου έναν μήνα (από τις 4 Νοεμβρίου έως τις 2 Δεκεμβρίου) η πετρελαϊκή βιομηχανία διέκοψε κάθε παραγωγική δραστηριότητα για λόγους συντήρησης, η δυσοσμία στην ατμόσφαιρα παραμένει.

Στο διαδίκτυο

Χθες κάτοικοι της περιοχής κυκλοφόρησαν στο διαδίκτυο εικόνες που έδειχναν πυκνό μαύρο καπνό να βγαίνει από καμινάδες στις εγκαταστάσεις των ΕΛ.ΠΕ.

Λίγες ώρες αργότερα, η εταιρία εξέδωσε ανακοίνωση, όπου αναφέρει ότι επρόκειτο για «μικρής διάρκειας περιστατικό, με αποτέλεσμα να εμφανιστεί καπνός στον πυρσό της μονάδας παραγωγής πολυπροπυλενίου, χωρίς να προκληθεί ρύπανση, όπως επιβεβαιώνεται και από τις μετρήσεις του Σταθμού Παρακολούθησης της Ποιότητας της Ατμόσφαιρας».

» Ερευνες

Χάνει κανείς τον λογαριασμό από τις συνεχόμενες έρευνες της ΠΟ-ΕΔΗΝ στον χώρο της Υγείας. Αυτό που εντυπωσιάζει, βέβαια, δεν είναι τόσο τα στοιχεία που επικαλείται όσο η «κιτρινίλα» που τα συνοδεύει. Κανείς δεν μπορεί να ισχυριστεί ότι τα προβλήματα στη δημόσια υγεία δεν είναι μεγάλα, το ερώτημα όμως είναι αν αυτά άρχισαν επί ΣΥΡΙΖΑ ή αν προϋπήρχαν. Σε κάθε περίπτωση, το να καταγράφεις προβλήματα στα επείγοντα νοσοκομείων και να τα συνοδεύεις με σχόλια τύπου «Βοήθα Παναγιά», δεν κάνει πιο πιστευτή την έρευνά σου· πιο λαϊκίστικη την κάνει. Επίσης, το να απουσιάζουν από κάθε έρευνα τα συγκριτικά στοιχεία, σχετικά π.χ. με το τι συνέβαινε στους ίδιους τομείς πέρυσι ή πριν από 3-4 χρόνια, μάλλον καθιστά την έρευνα αδύναμη και με συγκεκριμένο πολιτικό υπόβαθρο. **Δ.ΤΕΡΖ.**

Καταγγελίες Γιαννόπουλου για Πολάκη

ΤΟΝ δικό του απολογισμό, περίπου ενάμιση μήνα μετά τη δεύτερη αποπομπή του από τη θέση του πρόεδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ, έκανε ο καθηγητής Χειρουργικής Αθανάσιος Γιαννόπουλος σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου, τονίζοντας ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας τού ζήτησε να παρανομήσει. Ο κ. Γιαννόπουλος κατήγγειλε ακόμη ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ και η διοίκηση του υπουργείου Υγείας δεν τον βοήθησαν καθόλου ακόμη και στο προσφυγικό ζήτημα, για το οποίο αναζήτησε λύσεις σε ιδιώτες και προσωπικούς φίλους του.

Αναφέρθηκε συγκεκριμένα στα ασυνόδευτα παιδιά, τονίζοντας ότι ουδείς γνωρίζει τον ακριβή αριθμό τους, και αποκάλυψε ότι, αν και είχε ζητήσει έγκριση ανάδοχης υιοθεσίας για πέντε ορφανά προσφυγόπουλα, η διαδικασία δεν προχώρησε ποτέ. Μάλιστα, είπε ότι ένα από αυτά τα παιδάκια είχε ζητήσει να το υιοθετήσει ο ίδιος.

Όταν ρωτήθηκε για την καρατόμηση του ΚΕΕΛΠΝΟ από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη, είπε: «Είχαμε διαφορετικές αντλήψεις, οι παρεμβάσεις του ξεπερνούσαν το κανονιστικό πλαίσιο και εγώ δεν ήθελα να παρανομήσω».



Ο καθηγητής Χειρουργικής Αθανάσιος Γιαννόπουλος στη χθεσινή συνέντευξη Τύπου

Ασφαλής ο εμβολιασμός γρίπης στην εγκυμοσύνη – δεν προκαλεί αυτισμό

Ο εμβολιασμός δεν αυξάνει τον κίνδυνο να γεννηθεί αυτιστικό το παιδί

Δεν υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ της ασθένειας μιας γυναίκας από γρίπη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του αυξημένου κινδύνου να γεννηθεί ένα αυτιστικό παιδί, σύμφωνα με μια μελέτη που έγινε στις ΗΠΑ.

Οι επιστήμονες δεν διαπίστωσαν επίσης να υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ της αύξησης των κρουσμάτων αυτισμού και του εμβολιασμού των εγκύων γυναικών κατά της γρίπης. Τόνισαν όμως ότι θα πρέπει να γίνουν και άλλες έρευνες που θα αφορούν αποκλειστικά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης ώστε να επιβεβαιωθεί η ασφάλεια του εμβολίου.

«Μολονότι δεν συνιστούμε να αλλάξει η πολιτική του εμβολιασμού κατά της γρίπης στις έγκυες γυναίκες, πιστεύουμε ότι είναι αναγκαίο να γίνουν και άλλες μελέτες, για προληπτικούς λόγους, για να διευκρινιστεί κάθε πιθανή σχέση μεταξύ του εμβολίου (που χορηγείται κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης) και του αυτισμού», εξήγησαν. Η μελέτη δημοσιεύεται στον ιστότοπο της ιατρικής επιθεώρησης JAMA Pediatrics.



Οι επιστήμονες, μεταξύ των οποίων και ο Δρ. Ουσέι Ζέρμπο, εξήγησαν ότι τα δεδομένα που συνέλεξαν αφήνουν να εννοηθεί ότι υπάρχει «μια αύξηση του κινδύνου μεταξύ των παιδιών οι μητέρες των οποίων είχαν εμβολιαστεί κατά τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης τους». Υπογραμμίζουν όμως ότι ο κίνδυνος αυτός είναι «στατιστικά ασήμαντος» και πιθανότατα είναι τυχαίος.

Η μελέτη έγινε σε περίπου 197.000 παιδιά που γεννήθηκαν μεταξύ 2000-2010 στην Καλιφόρνια. Από την ομάδα αυτή, 1.400 έγκυες (ποσοστό 0,7%) διαγνώστηκαν με γρίπη και 45.231 εμβολιά-

στηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Από τα 196.929 παιδιά που γεννήθηκαν συνολικά, τα 3.101 (δηλαδή το 1,6%) διαγνώστηκαν με κάποια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Το ποσοστό αυτό δεν υποδηλώνει μια αύξηση του κινδύνου που να σχετίζεται με την προσβολή της μητέρας από γρίπη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Στις ΗΠΑ, ένα στα 68 παιδιά (δηλαδή το 1,46%) του συνόλου των γεννήσεων παρουσιάζει κάποια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, σύμφωνα με τις τελευταίες εκτιμήσεις των υγειονομικών αρχών.

**Τραγική η κατάσταση
στο Κρατικό Νίκαιας**

Δε γράφουν φάρμακα λόγω... χαλασμένου εκτυπωτή!



Σε χειρότερη κατάσταση από ποτέ βρίσκονται τα νοσοκομεία όλης της χώρας. Η απογύμνωση των μονάδων είναι πλέον έντονη και το μέλλον προβλέπεται δυσόιωνο, αφού οι μειωμένοι προϋπολογισμοί δεν καλύπτουν ακόμη και βασικές ανάγκες. Πέραν του ελλιπούς ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού, οι περισσότερες κλινικές υπολειπόμενες. Όσα μηχανήματα δε λειτουργούν δε φτιάχνονται ενώ οι ελλείψεις υλικών και φαρμάκων είναι καθημερινό φαινόμενο. Η καταγγελία αναγνώστη έρχεται από Γενικό Κρατικό Νικαίας και συγκεκριμένα από το ψυχιατρικό τμήμα όπου οι γιατροί –όπως αναφέρεται- δε γράφουν φάρμακα επειδή δε λειτουργεί ο εκτυπωτής! Είδος πολυτελείας φαίνεται λοιπόν να είναι ακόμα και ένα τόσο φθινό μηχανήμα, για να κάνει την κατάσταση στους ασθενείς ακόμα δυσκολότερη! Η οικονομική στενότητα έχει επηρεάσει όλες τις δομές των νοσοκομείων, ακόμα και τις διοικητικές, με το ξεχαρβάλωμα του συστήματος Υγείας να φτάνει στο απροχώρητο.

Αναγνώστης

ΠΟΕΔΗΝ: «Συνθήκες πολέμου» στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

«**Σ**ΥΝΘΗΚΕΣ πολέμου» επικρατούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών κατά τις ημέρες εφημερίας, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, ενώ «καθημερινό φαινόμενο είναι η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ασθενών». Η αύξηση κατά 40% της προσέλευσης ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), από την μια πλευρά, η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων από την άλλη, αλλά και η ανάπτυξη πολλών ΤΕΠ «με άναρχη χωροταξική κατανομή των ιατρείων, των εργαστηρίων και των χώρων αναμονής», έχουν ως αποτέλεσμα μεγάλη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, «που στοιχίζει ανθρώπινες ζωές», σύμφωνα με έρευνα της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε ΤΕΠ 61 νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Στα ΤΕΠ μεγάλων εφημερευόντων νοσοκομείων

προσέρχονται 1.500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία και η κυριότερη αιτία σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ είναι «η διάλυση» της Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής. «Έχουν εξαντληθεί οι αντοχές των δημόσιων νοσοκομείων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό», επισημαίνει η Ομοσπονδία. Η έρευνα καταγράφει μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση των περιστατικών και όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ «από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του, μεσολαβούν και 12 ώρες (μέσος όρος στα μεγάλα εφημερευόμενα νοσοκομεία)». Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, είναι κάτω των ορίων ασφαλείας, μεγάλες ελλείψεις παρατηρούνται σε αναλώσιμο και υγειονομικό υλικό, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι παλιός και κακοσυντηρημένος, ενώ «υπάρχουν

νοσοκομεία που τη διαλογή των ασθενών στα ΤΕΠ την κάνουν διοικητικοί υπάλληλοι». Η ΠΟΕΔΗΝ κάνει λόγο για «τριτοκοσμικά συμβάντα», αναφέροντας χαρακτηριστικά, ότι οι «διάδρομοι μπροστά από τα ιατρεία είναι γεμάτοι, διασωληνωμένοι ασθενείς σε φορεία και θαλάμους, λόγω έλλειψης ΜΕΘ, άκρως επείγοντα περιστατικά παραμένουν σε ράντζα πολλές ημέρες, έως ότου βρεθεί χειρουργικό τραπέζι να χειρουργηθούν» και από την άλλη, ασθενείς και συνοδοί «εκτός εαυτού χάνουν την υπομονή τους περιμένοντας τη σειρά τους». Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα ΤΕΠ επικρατούν «συνθήκες πολέμου» κατά τις ημέρες εφημερίας, «καθημερινό φαινόμενο είναι η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ασθενών», άστεγοι προσέρχονται στα ΤΕΠ για ύπνο, ενώ λόγω έλλειψης ασφαλείας, καταγράφονται πολλές κλοπές.

Ο Α. ΞΑΝΘΟΣ ΘΑ ΕΠΙΣΚΕΦΘΕΙ ΤΑ ΤΡΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΔΥ ΑΓ. ΑΛΕΞΙΟΥ

Στην Πάτρα αύριο ο υπουργός Υγείας

Επισκέψεις στον «Αγιο Ανδρέα», στο ΠΓΝΠ, στο Καραμανδάνειο και στο ΠΕΔΥ Αγ. Αλεξίου περιλαμβάνει το πρόγραμμα του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, ο οποίος θα βρίσκε-

ται αύριο στην Πάτρα μαζί με τον αν. γενικό γραμματέα αρμόδιο για τα θέματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας κ. Βαρδαρό. Ο υπουργός θα έχει ανοικτές συζητήσεις με τις διοικήσεις, τους επι-

στημονικούς και συνδικαλιστικούς φορείς των νοσοκομείων και με τους εργαζόμενους.

Ειδικότερα στις 10.00 π.μ. ο Α. Ξανθός θα επισκεφθεί τον «Αγ. Ανδρέα», στις 12.30

μ.μ. θα επισκεφθεί το ΠΓΝΠ όπου στη συζήτηση θα πάρουν μέρος και οι φορείς του νοσοκομείου Αιγίου. Στις 5.00 μ.μ. θα επισκεφθεί το Καραμανδάνειο και στις 6.00 μ.μ. το ΠΕΔΥ Αγ. Αλεξίου.