



Αλαλούμ από το υπουργείο Υγείας για τις θεραπείες

ΤΗ **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ ΤΣΙΒΓΟΥΛΗ**
 ο χάος στη δημόσια υγεία αποδείχθηκε για άλλη μια φορά με δύο ανακοινώσεις του ΕΟΠΥΥ, που βγήκαν σε μια μόλις ημέρα, αναιρώντας η μία την άλλη. Μπαλάκι στα χέρια του υπουργείου Υγείας, για άλλη μια φορά, έγιναν οι καρκινοπαθείς και μάλιστα οι βαρύτερες των περιπτώσεων. Την ώρα που δίνουν τη μάχη τους να κρατηθούν στη ζωή συνάνθρωποι μας με δύσκολες μορφές καρκίνου στον εγκέφαλο ή στους πνεύμονες, που χρειάζεται να υποβληθούν σε πανάκριβες θεραπείες στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής /ακτινοθεραπείας (X-knife ή γ-knife, cyber knife), οι οποίες στη χώρα μας δεν γίνονται σε δημόσια νοσοκομεία αλλά μόνο σε ιδιωτικά θεραπευτήρια, ο ΕΟΠΥΥ με μια νέα απάνθρωπη οδηγία προκάλεσε τεράστια αναστάτωση στους ίδιους και τις οικογένειές τους.
 Η οδηγία ανέφερε ότι θα έπρεπε οι ασθενείς να περιμένουν να ξεκινήσουν τη θεραπεία τους μετά τη συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, διαφορετικά δεν θα αποδίδεται η δαπάνη από τον ΕΟΠΥΥ. Με απλά λόγια, αν ο καρκινοπαθής

έπρεπε να ξεκινήσει τη θεραπεία του εντός μιας εβδομάδας και το ΚΕΣΥ συνεδρίαζε σε δύο μήνες, είχε δύο επιλογές. Να πληρώσει από την τσέπη του περίπου 6.500 ευρώ και να μην περιμένει ή αν δεν έχει χρήματα να αποδεχθεί την κακή του μοίρα σε αυτή τη χώρα, ελπίζοντας ότι θα παραμείνει στη ζωή μέχρι τη συνεδρίαση του ΚΕΣΥ.

Σκληρή απόφαση

«Το "X knife", για παράδειγμα, μπορεί να αποτρέψει μια επέμβαση στον εγκέφαλο και να παρατείνει το προσδόκιμο επιβίωσης ενός καρκινοπαθούς από τους 6 μήνες στα 2 χρόνια, χωρίς να ταλαιπωρηθεί από τις πιθανές επιπλοκές μιας τόσο δύσκολης επέμβασης», εξηγεί γιατρός στο νοσοκομείο Αγιος Σάββας. Μάλιστα ο ΕΟΠΥΥ έσπευσε να δικαιολογήσει τη σκληρή αυτή απόφαση, τονίζοντας στο σχετικό έγγραφο πως «ο όγκος των αιτημάτων ασφαλισμένων προς τον ΕΟΠΥΥ που αφορούν την έγκριση που κατέβαλαν ως ιδιώτες για τη διενέργεια Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής/ Ακτινοθεραπείας προγενέστερα της έκδοσης της θετικής απόφασης του ΚΕΣΥ έχει παρατηρηθεί ότι είναι ιδιαίτερα μεγάλος», ενώ αμέσως μετά ανέφερε ότι «οι ασφαλισμένοι λόγω της σοβαρής κατάστα-

σης της υγείας τους εκτελούν την ανωτέρω ιατρική πράξη προγενέστερα της απόφασης του ΚΕΣΥ»!

Όπως ήταν λογικό προκλήθηκαν τεράστιες αντιδράσεις από τον νέο αυτό παραλογισμό του υπουργείου Υγείας και μέσα σε λίγες ώρες ήρθε μια νέα ανακοίνωση του ΕΟΠΥΥ που ανέφερε ότι η δαπάνη για τη θεραπεία των καρκινοπαθών ασφαλισμένων του οργανισμού με τη μέθοδο της στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής θα αναγνωρίζεται χωρίς καθυστέρηση. Τα προβλήματα όμως παραμένουν για χιλιάδες άλλους καρκινοπαθείς, που χρειάζεται να υποβληθούν σε ακτινοθεραπείες στα δημόσια νοσοκομεία. «Οι γραμμικοί επιταχυντές, τα μηχανήματα που χρησιμοποιούνται στα περισσότερα πρω-

τόκολλα ακτινοθεραπείας, είναι μόλις 20 στα δημόσια νοσοκομεία ενώ θα έπρεπε να είναι 70. Δεκατρείς χιλιάδες καρκινοπαθείς είναι αποκλεισμένοι από τις ακτινοθεραπείες και οι λίστες αναμονής φθάνουν τους 4 μήνες. Οσοι καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα πληρώνουν κάτω από το τραπέζι περίπου 3.000 ευρώ για κάθε θεραπευτικό σχήμα. Τα μισά μόνο πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ, τα υπόλοιπα τα παίρνει ο γιατρός κάτω από το τραπέζι» αναφέρει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος.

Η κατάσταση στα νοσοκομεία, παρά τις προσπάθειες κάποιων διοικητών να δείξουν ότι είναι ελεγχόμενη και να προστατεύσουν την εικόνα του υπουργείου Υγείας, δεν είναι πάντως κρυφή και την περιγράφουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι. «Καθημερινά στις βάρδιες μας έρχονται για ακτινοθεραπεία περισσότεροι ασθενείς από τις δυνατότητές μας, με ό,τι συνεπάγεται αυτό και για την επιβάρυνση των μηχανημάτων. Δεν γίνεται όμως διαφορετικά, υπάρχει τεράστια πίεση από τους ίδιους και τους συγγενείς τους, ακόμη και από τους ίδιους τους γιατρούς. Ο ανθρώπινος πόνος είναι μεγάλος, κάνουμε ό,τι μπορούμε, δυστυχώς δεν επαρκεί ούτε το προσωπικό ούτε τα μηχανήματα για να αντιμετωπιστούν χωρίς αναμονή όλα τα περιστατικά» αναφέρει εργαζόμενη στο νοσοκομείο Αγιος Σάββας.

Με ανακοίνωση ο ΕΟΠΥΥ «έκοβε» τη δυνατότητα ακτινοθεραπειών, λέγοντας πως απαιτείται πρώτα έγκριση από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας που μπορεί να πάρει μήνες- Λίγο αργότερα την ανακάλεσε

- **Σύνδρομο:** Αμερικανίδα κοιμήθηκε με πονοκέφαλο και ξύπνησε με βρετανική προφορά, σε ένα από τα μόλις 60 κρούσματα «συνδρόμου ξένης προφοράς» που έχουν καταγραφεί τα τελευταία 100 χρόνια. **Σελ. 11**



Αμερικανίδα ξύπνησε μια μέρα... Βρετανίδα



Η Μισέλ Μάγερς από την Αριζόνα έχει διαγνωσθεί με το «σύνδρομο ξένης προφοράς».

Αμερικανίδα κοιμήθηκε με δυνατό πονοκέφαλο και ξύπνησε με... βρετανική προφορά! Μια γυναίκα από την Αριζόνα των ΗΠΑ ξύπνησε μια μέρα και ξαφνικά, όπως διαπίστωσε, δεν μιλούσε πια με τη συνηθισμένη αμερικανική, αλλά με άψογη βρετανική προφορά.

Η Μισέλ Μάγερς έπεσε να κοιμηθεί με τρομερό πονοκέφαλο και το πρωί, προς μεγάλη έκπληξή της, μιλούσε σαν... Αγγλίδα. Το περιστατικό συνέβη το 2015, αλλά έγινε τώρα γνωστό, ενώ η βρετανική προφορά της παραμένει μέχρι σήμερα.

Το αξιοπερίεργο είναι ότι στο παρελθόν είχε συμβεί στην ίδια γυναίκα να ξυπνήσει και να μιλάει με ιρλανδική ή με αυστραλιανή προφορά, αλλά και τις δύο προηγούμενες φορές η αλλαγή της προφοράς είχε διαρκέσει μόνο μία εβδομάδα.

Η κ. Μάγερς, που είναι μητέρα επτά παιδιών και πρώην «βασιλισσα ομορφιάς», έχει διαγνωσθεί με το λεγόμενο «σύνδρομο ξένης

Ξαφνικά άρχισε να μιλάει με βρετανική προφορά, την οποία δεν μπορεί να αποβάλει από το 2015.

προφοράς», μια διαταραχή στην οποία ένας άνθρωπος ξαφνικά αποκτά ξενική προφορά. Το σύνδρομο, που είναι σπάνιο (μόνο 60 περίπου περιστατικά αναφέρθηκαν επισήμως τον 20ό αιώνα) συνήθως συμβαίνει έπειτα από εγκεφαλικό ή τραύμα στο κεφάλι.

Δεν είναι όμως βέβαιο ότι κάτι από αυτά συνέβη στην περίπτωση της Αμερικανίδας, η οποία θέλει πίσω την αμερικανική προφορά της. «Είμαι λυπημένη. Νιώθω σαν ένα διαφορετικό πρόσωπο», δήλωσε, σύμφωνα με τη βρετανική «Ιντιπέντεντ».

Υπάρχουν πάντως ακόμη πιο παράξενα πράγματα, όπως μία άλλη Αμερικανίδα, που το 2010,

όταν έπεσε από τις σκάλες, άρχισε να μιλά αγγλικά με... ρωσική προφορά.

Ιδιαίτερα ασυνήθιστη είναι και η περίπτωση μιας άλλης Αμερικανίδας, μια 26χρονης γυναίκας από το Ορεγκόν, η οποία είναι η πρώτη στον κόσμο που βρέθηκε να έχει στο μάτι της ένα είδος σκουληκιού (*Thelazia gulosa*) που υπάρχει μόνο στα ζώα.

Οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΙΝΟ των ΗΠΑ, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ιατρικό περιοδικό *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, εξέφρασαν την έκπληξή τους, καθώς τέτοια παρασιτική λοίμωξη δεν είχε ποτέ διαγνωσθεί σε άνθρωπο έως τώρα.

Το εν λόγω παρασιτικό σκουλήκι εξαπλώνεται στα ζώα από μύγες που τρέφονται με τα δάκρυα των ματιών των ζώων. Οι γιατροί αφαίρεσαν από το αριστερό μάτι της άτυχης γυναίκας συνολικά 14 διαφανή σκουλήκια, μήκους έως 1,3 εκατοστού.

ΑΠΟΨΗ

Η δικηγόρος Τζίνα Αλεξάκη μιλάει για το ιατρικό σφάλμα και την ποινική ευθύνη των γιατρών

Ιατρικό σφάλμα είναι η υπαίτια παράβαση των κανόνων της ιατρικής επιστήμης και εμπειρίας ή η έλλειψη επιμέλειας από ιατρό, που με ενέργεια ή παράλειψή του προκάλεσε ζημία ή και θάνατο στον ασθενή (σωματική βλάβη ή ανθρωποκτονία από αμέλεια).

Ο θεράπων ιατρός έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να συμβάλλει στην αποκατάσταση της υγείας ή στη διατήρηση της ζωής του ασθενούς (άρθρο 15ΠΚ). Έχει το καθήκον αληθείας προς τον ασθενή (αρ 11 Ν. 3418/2005), μπορεί όμως να αποκρύψει την αλήθεια μόνο εάν είναι προς όφελος του ασθενούς. Οφείλει να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές και το υπόλοιπο προσωπικό, παραμερίζοντας τυχόν προσωπικές διαφορές (αρ. 21, παρ. 4, Ν. 3418/2005).

Κάθε χειρουργός οφείλει στο προεγχειρητικό στάδιο να διενεργεί προέλεγχο, κάτι που παραλείπεται σε επείγοντα περιστατικά. Στο στάδιο της εγχείρησης ο ιατρός θα πρέπει να χειρουργεί με γνώμονα όσα έχει προσχεδιάσει, καθώς και να συντάσσει πρακτικό χειρουργείου, που θα αναφέρει τις μεθόδους που χρησιμοποιήσει. Στη μετεγχειρητική φάση ο χειρουργός είναι υπεύθυνος για τη μετεπεμβατική φροντίδα του ασθενούς (αρ. 21, παρ. 5 Ν. 3418/2005), ενώ με τη χορήγηση εξηγήριου πρέπει να καθοδηγεί τον ασθενή αρθώς (άλλως μπορεί να προκύψει ευθύνη του για κακή καθοδήγηση).

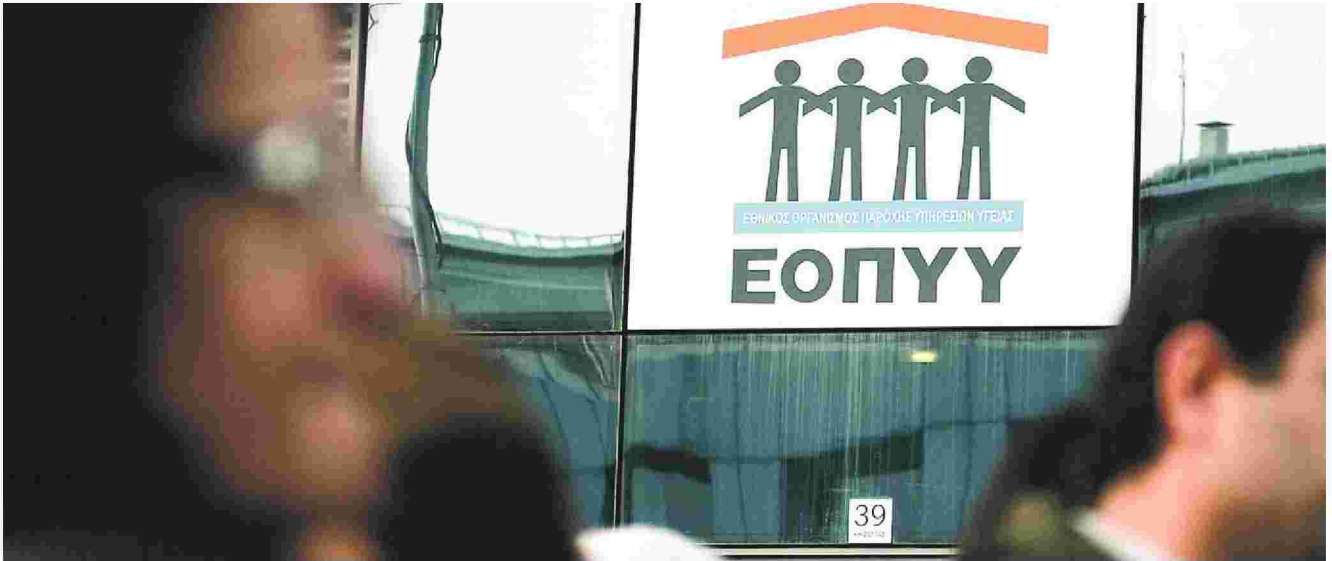


Η ευθύνη των ιατρών

Η νομική ευθύνη των ιατρών μπορεί να είναι πειθαρχική (απέναντι σε όργανα του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή στο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου), αστική απέναντι στον ασθενή (υποχρέωση αποζημίωσης), ποινική, όπου τιμωρείται για προσβολή εννόμων αγαθών του ασθενούς.

Για μη συντήρηση χειρουργικών εργαλείων ή ιατρικών μηχανημάτων την ευθύνη φέρει ο αρμόδιος τεχνικός (δεν είναι υπεύθυνος ο ιατρός για αιφνίδια βλάβη τους ή για κακή συντήρηση, αφού δεν μπορούσε να την προβλέψει από πριν - Συμβ. Εφ. Θρακ 62/2001, Συμβ. ΑΠ728/1998). Εάν ελλείπει η τεχνική υποδομή, ο ιατρός δεν πρέπει να αναλαμβάνει καμία επέμβαση, εκτός εάν η μη άμεση επέμβαση θα επιφέρει θάνατο του ασθενούς (Συμβ. Πλημ. Αργινίου 8/2000).

Το δικαστήριο, υποβοηθούμενο από μάρτυρες και πραγματογνώμονες, κρίνει με βάση την αρχή της ηθικής απόδειξης, της αξιολόγησης δηλαδή των αποδεικτικών μέσων κατά συνείδηση, εξετάζοντας εάν ο ιατρός ενήργησε σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης (lege artis). Η θεωρία lege artis αδιαφορεί για το αποτέλεσμα και εξετάζει εάν ο ιατρός έδρασε με βάση τους κανόνες της ιατρικής, άσχετα με την έκβαση της επέμβασης, γιατί αυτή εξαρτάται από τυχαίους παράγοντες. Οι ποινές αρχίζουν από 12 περίπου μήνες με αναστολή και φθάνουν μέχρι και 36 μήνες για ανθρωποκτονία από αμέλεια.



Σάλο προκάλεσε η αιφνιδιαστική απόφαση ότι δεν θα αποζημιώνονται ακτινοθεραπείες που γίνονται στον ιδιωτικό τομέα. Τελικά η απόφαση ανακλήθηκε

Ηξεις αφήξεις του ΕΟΠΥΥ με θύματα τους καρκινοπαθείς

Εντονη αναστάτωση προκλήθηκε χθες στους εκατοντάδες καρκινοπαθείς που ζουν στη χώρα μας, μετά τη γνωστοποίηση της απόφασης του ΕΟΠΥΥ ότι δεν θα αποζημιώνει τις ακτινοθεραπείες που γίνονται στον ιδιωτικό τομέα εάν προηγουμένως δεν έχει δοθεί έγκριση από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ). Ειδικότερα ο ΕΟΠΥΥ απέστειλε αρχικά έγγραφο προς τις περιφερειακές του διευθύνσεις, ζητώντας να μη δέχονται τα δικαιολογητικά ασφαλισμένων οι οποίοι έχουν κάνει ακτινοθεραπείες χωρίς όμως προηγουμένως να έχει εκδοθεί η σχετική έγκριση από το ΚΕΣΥ. Αξιοσημείωτο είναι ότι πολλοί ογκολογικοί πάσχοντες αναγκά-

ζονται να κάνουν ακτινοθεραπείες στον ιδιωτικό τομέα πριν ακόμη εκδοθεί απόφαση από το ΚΕΣΥ, το οποίο συνήθως συνεδριάζει μία φορά κάθε 1,5 μήνα και ακολουθεί εξαιρετικά αργές γραφειοκρατικές διαδικασίες. Από την άλλη πολύ συχνά οι ασθενείς πηγαίνουν αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα, επειδή η αναμονή στα δημόσια νοσοκομεία είναι κοντά στους έξι μήνες, ενώ σε πολλές μορφές καρκίνου οι ακτινοθεραπείες πρέπει να γίνονται το αργότερο 1,5 μήνα ύστερα από μία επέμβαση. Πρόκειται ουσιαστικά για άλλο ένα εμπόδιο στους ήδη ταλαιπωρημένους καρκινοπαθείς, οι οποίοι δεν έχουν μόνο να παλέψουν με την ασθένειά τους αλλά

και με τα γραφειοκρατικά γρανάζια του ΕΟΠΥΥ. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε ότι η ίδια η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μόλις πριν από λίγες ημέρες είχε δηλώσει ότι θα προχωρήσει σε αλλαγές στα ογκολογικά νοσοκομεία και στα σχετικά τμήματα, προκειμένου να διευκολύνονται οι ασθενείς. Πάντως μετά τον σάλο που προκλήθηκε, ο ΕΟΠΥΥ έκανε πίσω ολοταχώς «μαζεύοντας» την αιφνιδιαστική του απόφαση, που προκάλεσε αναστάτωση σε δεκάδες καρκινοπαθείς. Εξέδωσε νέα απόφαση, στην οποία διευκρινίζει ότι οι ασφαλισμένοι θα μπορούν να υποβάλλονται στη θεραπεία πριν από την έγκριση, εφόσον είναι επείγοντα περιστατικά! ●

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ
ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou
@24media.gr



Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Σε σοβαρότατες καταγγελίες εις βάρος του Πανεπιστημίου Αθηνών και της διοίκησης του Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου προχώρησαν χθες οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο, σε συνέντευξη Τύπου στο Εργατικό Κέντρο της Αθήνας. Ως γνωστόν το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο ανήκει κατά 99,6% στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και η διοίκησή του ορίζεται από τη Σύγκλητο. Για τα όσα έχουν συμβεί κατά καιρούς στο νοσοκομείο έχει γράψει επανειλημμένα η «Εφ.Συν.», με αποκορύφωμα το βίντεο που δημοσιεύσαμε στην ηλεκτρονική μας έκδοση efsyn.gr, όπου υπάλληλος, κατόπιν εντολής της διοίκησης, άδειαζε πανάκριβα φάρμακα στον υπόνομο του νοσοκομείου, τα οποία προηγούμενως είχαν χρεωθεί στα ασφαλιστικά ταμεία.

Γνωρίζουν όλοι

Με αυτήν ακριβώς την κουβέντα, για το διαχρονικό πάρτι προμηθειών και άλλων ατασθαλιών που ελάμβανε χώρα στο νοσοκομείο, άρχισε χθες η συνέντευξη Τύπου. Οι εργαζόμενοι επανέλαβαν πως έχουν κάνει σειρά καταγγελιών σε όλες τις διοικήσεις και τους πρυτάνεις, ωστόσο κανείς δεν προχώρησε σε κάποια διαδικασία ελέγχου, πλην του παλιού πρύτανη Θ. Πε-

Ευγενίδειο... αθεραπευτήριο

Οι εργαζόμενοι (ξανα)καταγγέλλουν διαχρονικό πάρτι προμηθειών και άλλων ατασθαλιών που κανείς δεν διερευνά και ξεσπούν: «Έχουμε μείνει 120 άτομα από τα 200 που υπήρχαν και δεχόμαστε έναν απίστευτο πόλεμο από τη διοίκηση»



λεγρίνη, ο οποίος είχε αναθέσει στην εταιρεία Deloitte διαχειριστικό έλεγχο. «Ο έλεγχος εκείνος έβγαλε απίστευτα πράγματα για το τι γινόταν εδώ μέσα κι όμως

δεν αξιοποιήθηκε από κανέναν», ειπώθηκε χθες από μέλη του σωματείου.

«Είναι ευκαιρία τώρα που γίνεται διερεύνηση στα σκάνδαλα στην Υγεία

να δουν οι υπεύθυνοι, έστω και αργά, τι συνέβαινε στο Ευγενίδειο. Κλέβανε τα ασφαλιστικά ταμεία. Χρέωναν επεμβάσεις προς 6 και 7 χιλιάδες ευρώ παράνομα» τονίστηκε χαρακτηριστικά.

Η κατάσταση σήμερα παραμένει δραματική, όχι για το νοσοκομείο, αλλά για τους εργαζόμενους: «Από την εγχείρηση Τσίπρα και μετά το νοσοκομείο δουλεύει στο φουλ. Όμως δουλεύει ουσιαστικά με προσωπικό ασφαλείας, αφού έχουμε μείνει 120 άτομα από τα

200 που υπήρχαν και δεχόμαστε έναν απίστευτο πόλεμο από τη διοίκηση. Έχουμε υποστεί δύο φορές μειώσεις μισθών που φτάνουν το 40%. Είμαστε ιδιωτικοί υπάλληλοι, όμως για τη Δικαιοσύνη θεωρούμαστε δημόσιοι υπάλληλοι».

Μειώσεις μισθών

Υπενθυμίζεται πως σύμφωνα με πρόσφατη δικαστική απόφαση οι μειώσεις μισθών που έγιναν εις βάρος των εργαζομένων μονομερώς-ορθώς έγιναν,

Παρασκευή 7 Ιουλίου 2017. Ο Παύλος Πολλάκης αποχωρεί από το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, στο οποίο εισήχθη τη μέρα εκείνη ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας προκειμένου να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση. «Από την εγχείρηση Τσίπρα και μετά το νοσοκομείο δουλεύει στο φουλ. Όμως δουλεύει ουσιαστικά με προσωπικό ασφαλείας» λένε οι εργαζόμενοι και ζητούν οι υπεύθυνοι που ασχολούνται με τα σκάνδαλα στην Υγεία να ασχοληθούν, επιτέλους, και με όσα καταγγέλλουν

αφού αποτελούν «τμήμα ενός ευρύτερου προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής και προώθησης διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων της ελληνικής οικονομίας». Υπενθυμίζεται επίσης πως η πρόεδρος του δικαστηρίου πριν από μερικά χρόνια εκπροσωπούσε τις ιδιωτικές κλινικές - κατ' επέκταση και τη διοίκηση του Ευγενιδείου.

Τα... χτυπήματα, όμως, δεν σταματούν εδώ. Με εξώδικο που έστειλε η διοίκηση στους εργαζόμενους πριν από λίγες μέρες, τους απαγορεύει να αναρτούν πανό διαμαρτυρίας στην είσοδο του νοσοκομείου επειδή προκαλούν οικονομική ζημιά στο ίδρυμα! Συν τοις άλλοις το σωματείο παρουσίασε τις νέες συμβάσεις τις οποίες καλούνται να υπογράψουν οι νέοι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο και που, σύμφωνα με όσα είπαν, περιλαμβάνουν ακατανόητους όρους, όπως π.χ. να υποχρεώνεται ένας νοσηλευτής, «πρόθυμα», να κάνει και άλλες εργασίες πέραν της ειδικότητάς του, εάν έτσι το κρίνει η διεύθυνση!

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΣΤΕΛΙΟΣ ΜΙΝΑΣ

Εμβολιασμός παιδιών κατά της ιλαράς

Επείγουσα εκστρατεία εμβολιασμού παιδιών κατά της ιλαράς πραγματοποιήσαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ με αφορμή τέσσερα επιβεβαιωμένα κρούσματα ιλαράς σε παιδιά στη Μόρια και το Καρα Τεπέ. Μέσα σε δύο ημέρες, 7 - 8 Φεβρουαρίου, οι ομάδες της οργάνωσης εμβολίασαν συνολικά 975 παιδιά από 6 μηνών έως 16 ετών που ζουν στους δύο καταυλισμούς καθώς και σε άλλες δομές στην πόλη της Μυτιλήνης. Σημειώνεται πως κατά τη διάρκεια της περασμένης χρονιάς, το ΚΕΕΛΠΝΟ είχε αναφερθεί σε κρούσματα ιλαράς μεταξύ μη εμβολιασμένων πληθυσμών σε διάφορα μέρη της χώρας. Τα πρόσφατα κρούσματα στη Λέσβο είναι τα πρώτα που αναφέρθηκαν στον πληθυσμό των αιτούντων άσυλο.





ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ 155.000 ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ... ΖΩΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

► Της **ΝΤΙΝΑΣ ΔΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΥ**

«Γίνε ήρωας με μια μπατονέτα». Είναι από μόνη της προκλητική η φράση και ελαφρώς αστεία: υπάρχουν ήρωες σε χρόνια σαν τα σημερινά; Και μάλιστα με... μπατονέτες; Τα πανό με τα κόκκινα μπαλόνια και τα χαμογελαστά πρόσωπα στο καφέ στο Μοναστηράκι σου κινούν τουλάχιστον την περιέργεια. Τι είναι όλοι αυτοί οι άνθρωποι με την κίτρινη κονκάρδα «Γίνε ο ήρωάς μου» στο πέτο; Λίγα λεπτά -και δυο μπατονέτες- αργότερα το ανακαλύπτεις.

Μια μέρα μετά την κατακόκκινη νύχτα του Αγίου Βαλεντίνου ξημερώνει μια άλλη Παγκόσμια Ημέρα που οι περισσότεροι από εμάς ξορκίζουν σαν τον χειρότερο εφιάλτη τους. Αν ο καρκίνος μοιά-

ζει τρομακτικός, ο παιδικός καρκίνος μάς κόβει την ανάσα. Η 15η Φεβρουαρίου έχει οριστεί ως η Παγκόσμια Ημέρα ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης για τις ανάγκες των παιδιών που νοσούν από καρκίνο σε όλο τον κόσμο.

Οι μικρούληδες ασθενείς είναι κάθε χρόνο περισσότεροι από 150.000 σε όλο τον κόσμο - 280 με 300 στην Ελλάδα. Το 50% των περιπτώσεων καρκίνου στα παιδιά είναι λευχαιμίες και όγκοι του κεντρικού νευρικού συστήματος. Τα αίτια που προκαλούν τον καρκίνο αλλά και την παρατηρούμενη αύξηση της επίπτωσής του παραμένουν άγνωστα. Υπάρχουν όμως και καλά νέα: το 80% των παιδιών με δυνατότητα πρόσβασης σε έγκαιρη διάγνωση, εξειδικευμένη θεραπεία και ποιοτική φροντίδα καταφέρνουν να νικήσουν την ασθένεια. Τα κακά νέα είναι πως και ο καρκίνος είναι βαθιά ταξικός: το 90% των θανάτων που

καταγράφονται αφορά παιδιά που κατάγονται από αναπτυσσόμενες και υπανάπτυκτες χώρες. Αυτό φέρνει τον καρκίνο στην πρώτη αιτία θανάτου παιδιών στις αναπτυσσόμενες χώρες και στη δεύτερη στις αναπτυγμένες. Αλλά ας γυρίσουμε στους ήρωες με τις μπατονέτες.

Κάποιες μορφές καρκίνου του αίματος απαιτούν μεταμόσχευση - είναι η ελπίδα που θα δώσει ζωή. Ο μυελός των οστών είναι το «εργοστάσιο» παραγωγής του αίματος και του ανοσοποιητικού συστήματος του οργανισμού και η μεταμόσχευσή του σημαίνει αντικατάσταση του «άρρωστου» ανοσοποιητικού συστήματος με ένα υγιές, με μια διαδικασία που μοιάζει πολύ με εκείνη της αιμοδοσίας. Σε όλες τις χώρες λειτουργούν «εθνικές δεξαμενές» κι αυτό γιατί οι ομοεθνείς εθελοντές δότες έχουν περισσότερες πιθανότητες να «ταιριάζουν» λόγω κληρονομι-



Τελευταία στην Ευρώπη η Ελλάδα σε δότες μυελού των οστών, η μεταμόσχευση του οποίου αποδεικνύεται σωτήρια σε παιδάκια με συγκεκριμένες μορφές της ασθένειας



Οι μικρούληδες ασθενείς είναι κάθε χρόνο περισσότεροι από 150.000 σε όλο τον κόσμο - 280 με 300 στην Ελλάδα. Το 50% των περιπτώσεων καρκίνου στα παιδιά είναι λευχαιμίες και όγκοι του κεντρικού νευρικού συστήματος

κόπτης με τους συντοπίτες τους. Η Ελλάδα αυτή τη στιγμή είναι η τελευταία χώρα σε αριθμό εγγεγραμμένων Εθελοντών Δοτών Μυελού μεταξύ όλων των χωρών της Ευρώπης κι έτσι η συντριπτική πλειονότητα των μοσχευμάτων προέρχεται από το εξωτερικό. Οι εθελοντές δότες δεν ξεπερνούν τους 45.000. Εάν αποκτήσουμε 200.000 εθελοντές, τότε η πιθανότητα εύρεσης δότη για κάθε ασθενή θα αυξηθεί σε 80%.

Ηρωες με μπατονέτες!

Και κάπου εδώ ξεπηδάνε οι ήρωες με τις μπατονέτες. Μια ιδέα που ξεπήδησε πρώτα στο μυαλό της Κικής Λεγάκη. Είναι

μία από τις γυναίκες με τις κίτρινες μπλούζες και τις κονκάρδες που συναντήσαμε στο Μοναστηράκι.

Τι ακριβώς είναι αυτή η ιστορία, τη ρωτήσαμε: «Το Be My Hero - Γίνε ο Ηρώας μου! είναι Πιστοποιημένος Επίσημος Συνεργάτης του Κέντρου Ενημέρωσης & Προσέλευσης Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών Πανεπιστημίου Πατρών (ΚΕΔΜΟΠ) "Χάρισε Ζωή" για την ενημέρωση και εγγραφή νέων Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών. Πήρε σάρκα και οστά το καλοκαίρι του 2014, έναν χρόνο αφού νόσπησε η κόρη μου από καρκίνο του αίματος. Είναι το "ευχαριστώ" μου προς



Το 80% των παιδιών με δυνατότητα πρόσβασης σε έγκαιρη διάγνωση, εξειδικευμένη θεραπεία και ποιοτική φροντίδα καταφέρνουν να νικήσουν την ασθένεια

όλους εκείνους τους ανθρώπους -γιατρούς, νοσηλεύτριες, μπρέρες με άρρωστα παιδιά- που μου στάθηκαν, το "ευχαριστώ" μου προς το σύμπαν που κάθε μέρα μου δείχνει τα δώρα του, βλέποντας το χαμόγελο ζωγραφισμένο στο πρόσωπο της κόρης μου. Όταν σου συμβαίνει ένα θαύμα, όταν σου συμβαίνει το καλό, οφείλεις να ανταποδώσεις και να κάνεις κι εσύ όσο καλό μπορείς. Ολοι έχουμε τη δύναμη. Ολοι μπορούμε να σκορπίσουμε την αγάπη, το χαμόγελο. Γενικά παρατηρούμε -και αυτό μας χαροποιεί ιδιαίτερα- ότι οι πολίτες αφυπνίζονται σιγά σιγά κι ακολουθούν τον δρόμο της καλοσύνης και της αγάπης».



Η Κική Λεγάκη με την κόρη της Φωτεινή. Η μικρούλα αρρώστησε από καρκίνο του αίματος το καλοκαίρι του 2014. Το ξεπέρασε. Τότε η κ. Λεγάκη αποφάσισε να αναζητήσει «ήρωες με μπατονέτες» προκειμένου να σωθούν και άλλα άρρωστα παιδιά

Παγκόσμια Ημέρα

15 Φεβρουαρίου

κατά του Παιδικού Καρκίνου



Απλή η διαδικασία στο 95% των περιπτώσεων

Ο ΜΥΕΛΟΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ δεν έχει καμιά σχέση με τον νωτιαίο μυελό. Ο νωτιαίος μυελός βρίσκεται μέσα στη σπονδυλική στήλη και αποτελεί μέρος του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) που συσχετίζεται με νευρικές λειτουργίες. Ο μυελός των οστών είναι ο ρευστός ιστός που βρίσκεται κυρίως στα κόκαλα της λεκάνης, στο μέρος περίπου που είναι οι πίσω τσέπες ενός παντελονιού. Στον μυελό των οστών υπάρχουν μητρικά κύτταρα που ονομάζονται αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα και δίνουν γένεση σε όλα τα κύτταρα

του αίματος (ερυθρά, λευκά αιμοσφαίρια και αιμοπετάλια).

Όταν μιλάμε για μυελό των οστών, εννοούμε αίμα. Εάν είσαι μεταξύ 18-50 χρόνων και σε καλή κατάσταση υγείας, μπορείς να γίνεις κι εσύ εθελοντής. Ο Εθελοντής Δότης Μυελού των Οστών δίνει δείγμα σάλιου με μια μπατονέτα ώστε να καθοριστεί η ιστοσυμβατότητά του.

Στη συνέχεια καταχωρίζεται στην εθνική και παγκόσμια δεξαμενή εθελοντών δοτών. Εάν ένας δότης κριθεί κατάλληλος για κάποιον ασθενή που χρειάζεται

μεταμόσχευση μυελού των οστών και εξακολουθεί να θέλει να γίνει δότης, τότε καλείται να προσφέρει αιμοποιητικά κύτταρα αφού πρώτα ενημερωθεί αναλυτικά. Η διαδικασία δωρεάς μυελού είναι στο 95%-97% των περιπτώσεων παρόμοια με εκείνη της αιμοδοσίας. Στο υπόλοιπο 5%-3% των περιπτώσεων, αναλόγως την περίπτωση του ασθενή και την κρίση των ιατρών, ο μυελός λαμβάνεται με παρακέντηση των οστών της λεκάνης υπό γενική αναισθησία και η διαδικασία κρατάει περίπου 45 λεπτά.



Πρόσληψη δύο μόνιμων γιατρών στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Βόλου

Τις κρίσεις δύο μόνιμων γιατρών για τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ολοκλήρωσε χθες η διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου και τα αποτελέσματα εστάλησαν στο υπουργείο Υγείας, ώστε σε περίπου δύο μήνες να γίνει και η τοποθέτησή τους. Με την προσθήκη και αυτών των δύο γιατρών η ΜΕΘ θα είναι πλήρης σε ιατρικό προσωπικό και η προσπάθεια της διοίκησης θα εστιαστεί στην πρόσληψη ή στη μετάταξη νοσηλευτών, ώστε να λειτουργούν σε μόνιμη βάση και απρό-

σκοπα και οι οκτώ κλίνες. Οι δύο μόνιμοι γιατροί που θα ενισχύσουν τη ΜΕΘ έχουν την ειδικότητα της χειρουργού εντατικολόγου και του αναισθησιολόγου εντατικολόγου. Το ενδιαφέρον είναι πως για τις δύο αυτές θέσεις υπήρξαν περίπου 40 ενδιαφερόμενοι με πολύ καλά προσόντα, όπως αναφέρουν οι αρμόδιες πηγές. Μάλιστα το συμπέρασμα είναι πως, όταν πρόκειται για μόνιμες προσλήψεις το ενδιαφέρον των αδιόριστων γιατρών είναι μεγάλο, ενώ μάλλον αντίθετη είναι

η κατάσταση για την κάλυψη των θέσεων για ειδικευόμενους γιατρούς. «Ολοκληρώσαμε τις κρίσεις δύο μόνιμων γιατρών στη ΜΕΘ και πλέον έχουμε καλύψει όλες μας τις ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό στη ΜΕΘ» ανέφερε ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου κ. Ματθαίος Δραμπηνός που πρόσθεσε πως «το ενδιαφέρον των γιατρών για να έρθουν να εργαστούν στο Νοσοκομείο Βόλου, ήταν μεγάλο, καθώς συνολικά έκαναν αίτηση κοντά στα 40 άτομα των οποίων τα βιογραφικά ήταν πολύ καλά».

Ο διοικητής αναγνώρισε πως «υπάρχει ζήτημα με την ενίσχυση της ΜΕΘ σε νοσηλευτικό προσωπικό σημειώνοντας πως «το υπουργείο Υγείας έχει δρομολογήσει 1.000 προσλήψεις νοσηλευτών στα νοσοκομεία της Αθήνας. Αυτή η εξέλιξη θα φέρει την απελευθέρωση των μετατάξεων και προσδοκούμε πως τουλάχιστον πέντε με έξι άτομα θα έρθουν στο Νοσοκομείο Βόλου. Αυτή τη στιγμή έχουμε πάνω από δέκα αιτήματα για μετατάξεις νοσηλευτών από άλλα Νοσοκομεία στο «Αχιλλοπούλειο».



Απαξιώνουν το συνέδριο της ΠΟΕΔΗΝ

Την απαξίωση του 15ου Συνεδρίου της ΠΟΕΔΗΝ από τις δυνάμεις ΠΑΣΚΕ, ΔΑΚΕ και την παράταξη του ΣΥΡΙΖΑ καταγγέλλει η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών».

Χτες, πρώτη μέρα του Συνεδρίου, στην αίθουσα του Συνεδρίου κυριαρχούσαν οι άδειες καρέκλες, με τους εκλεγμένους αντιπροσώπους του ΠΑΜΕ να δίνουν το «παρών» και να καταγγέλλουν τον εκφυλισμό του Συνεδρίου.

Σε δήλωσή της, η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» σημειώνει:

«Είναι φανερό ότι οι δυνάμεις της ΠΑΣΚΕ, της ΔΑΚΕ και της παράταξης του ΣΥΡΙΖΑ έχουν εγκαταλείψει την αίθουσα του Συνεδρίου. Τις σκοπιμότητες για τη στάση τους τις ξέρουν αυτοί. Είναι, επίσης, φανερό όμως ότι αδιαφορούν για τα προβλήματα των χιλιάδων συναδέλφων που μας εμπιστεύτηκαν να έρθουμε εδώ. Αδιαφορούν για τα προβλήματα των δημόσιων μονάδων Υγείας και Πρόνοιας. Καρφί δεν τους καίγεται αν θα γίνει συζήτηση στο Συνέδριο.



Εμείς οι εκλεγμένοι αντιπρόσωποι του ΠΑΜΕ είμαστε εδώ και παραμένουμε στην αίθουσα. Να έρθουν και οι άλλοι για να συνεχιστεί το Συνέδριο. Εχουν εντολή από τους συναδέλφους να γίνει συζήτηση και να παρθούν αποφάσεις που θα τους υπηρετούν».

★ Θύελλα αντιδράσεων στην Ινδία

Για προώθηση «επικίνδυνου προϊόντος» κατηγορείται ο Μπρόσαν

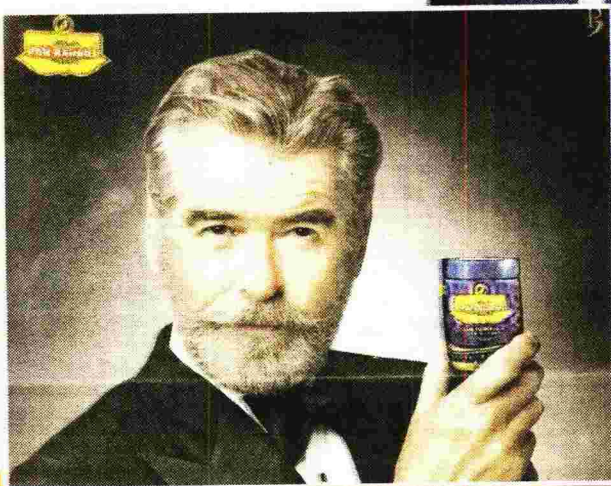
Θύελλα αντιδράσεων στη μακρινή Ινδία, ακόμα και σε πρωτοσέλιδα εφημερίδων, έχει προκαλέσει ο Βρετανός ηθοποιός Πιρς Μπρόσαν, ο οποίος διαφήμισε ένα αμφιλεγόμενο αποσμητικό αναπνοής, το οποίο περιέχει νικοτίνη.

Η ινδική νομοθεσία απαγορεύει όλες τις διαφημίσεις προϊόντων καπνού κι έτσι για τις τοπικές αρχές θα πρέπει ο ηθοποιός να δώσει εξηγήσεις εντός 10 ημερών, κινδυνεύοντας ακόμα και με ποινή φυλάκισης 2 ετών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο πρώην Τζέιμς Μποντ το 2016 είχε καταδικάσει τη «μη εξουσιοδοτημένη» χρήση της εικόνας του σε παρόμοια διαφήμιση, όταν ενημερώθηκε ότι μπορεί να είναι επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Το «Pan Bazar» συνδέθηκε με ένα ισχυρό μίγμα καπνού, που εμπεριέχει μεταξύ άλλων θρυμματισμένο καρύδι και γαρύφαλλο.

Είναι μασώμενο και χρησιμοποιείται για την απεξάρτηση από μωμών από ήπια ψυχοτρόπα φάρμακα. Σε δηλώσεις, όμως, στο BBC, εκπρόσωπος της εταιρείας που παράγει το προϊόν τόνισε ότι δεν υπάρχει καπνός ή νικοτίνη στο προϊόν.

Από την πλευρά του, ο Ιρλανδός ηθοποιός, σε δηλώσεις του, υποστήριξε ότι η σύμβαση ήταν να διαφημιστεί ένα μόνο προϊόν, ένα «αποσμητικό αναπνοής/λεύκανσης δοντιών», που δεν περιείχε καπνό ή οποιοδήποτε «επιβλαβές συστατικό».





ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΩΝΣΤΑΣ
konstasgeorge@gmail.com

ΣΕ ΧΑΝΙΑ ΚΑΙ ΡΕΘΥΜΝΟ

Εφηβοι με το ποτήρι στο χέρι

» Ανησυχητικά στοιχεία για τη χρήση αλκοόλ από μαθητές

Τη συμμαχία και τη συνεργασία των εκπαιδευτικών προκειμένου να περιοριστούν ανησυχητικά φαινόμενα όπως η επαφή των μαθητών με το αλκοόλ, επιζητεί η 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, για το σκοπό αυτό πραγματοποιήθηκε χθες ενημερωτική συνάντηση για διευθυντές σχολείων της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Ειδικά σε ότι αφορά το αλκοόλ στους μαθητές παρουσιάστηκαν στοιχεία έρευνας του Πανεπιστημίου Αθηνών του 2011 που δείχνουν την αυξημένη χρήση του στους νομούς Χανίων και Ρεθύμνου σε σύγκριση με τους μέσους πανελλαδικούς όρους!

Ειδικότερα:

- Χρήση αλκοόλ μια φορά μέσα στο μήνα κάνουν το 60,8% νέων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης πανελλαδικά, 63,7% στο Ν. Χανίων, 67,9% στο Ν. Ρεθύμνου.
- Χρήση αλκοόλ 10 φορές το μήνα κάνουν ένα ποσοστό 11,3% πανελλαδικά, 10,3% στο Ν. Χανίων και 12,9% στο Ν. Ρεθύμνου.
- Λιγότερα από 5 ποτά το μήνα κάνει το 50,9% των μαθητών στα Χανιά, το 56,9% στο Ρέθυμνο, έναντι του 45,1% που είναι το πανελλαδικό ποσοστό.
- Σε μέθη περισσότερες από 3 φορές στη ζωή τους δηλώνουν ότι έχουν βρεθεί το 18,7% των μαθητών στο Ρέθυμνο, το 16,3% των μαθητών στα Χανιά, έναντι 15,8 των μαθητών πανελληνίως.



Σημαντική ήταν η παρουσία εκπαιδευτικών στη χθεσινή ενημερωτική εκδήλωση.

Σύμφωνα με τα στοιχεία μια εκ των βασικών αιτιών της αυξημένης κατανάλωσης αλκοόλ έχουν να κάνουν με μια κακή νοοτροπία "επίδειξης ανδρισμού" που υπάρχει σε αρκετές περιοχές της Κρήτης.

«Είναι ανησυχητικά τα στοιχεία και σε πανελλαδικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο Κρήτης που κάνουν ακόμα πιο επιβεβλημένη τη συνέργεια για την αντιμετώπιση αυτού του κοινωνικού προβλήματος, όπως το αλκοόλ» είπε στα "Χ.Ν." ο κ.

Στέλιος Δημητρακόπουλος υποδιοικητής της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης. Ο κ. Δημητρακόπουλος επισήμανε την ανάγκη συνεργασίας των υπηρεσιών υγείας με αυτές της εκπαίδευσης με στόχο την πρόληψη και την αγωγή υγείας. «Πρέπει να βγούμε από τους τοίχους των



Οι κύριοι Μ. Μπλιαράκης (αριστερά) και Στ. Δημητρακόπουλος.

Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας και να προσπαθήσουμε να αλλάξουμε ανθυγιεινές συμπεριφορές. Σε αυτήν την προσπάθεια απαιτείται να έχουμε συμμάχους, συνεργάτες, συμπαραστές και την εκπαιδευτική κοινότητα για να απευθυνθούμε στον ευαίσθητο μαθητικό πληθυσμό οργανώνοντας δράσεις που θα μας επιτρέπουν να αισιοδοξούμε για μια άλλη κοινωνία σε λίγα χρόνια. Είναι πολύ υψηλός

ο στόχος αλλά η συμμετοχή, το μεράκι και το φιλότιμο των εκπαιδευτικών παράλληλα με μια σωστή επιστημονική μεθοδολογικά προσπάθεια νομίζω ότι μας επιτρέπει να έχουμε μια συγκρατημένη αισιοδοξία» τόνισε ο κ. Δημητρακόπουλος.

Υπογραμμίζοντας πως το μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης και Περιφέρειας Εκπαίδευσης δείχνει ότι οι δράσεις αυτές δεν

έχουν αποσπασματικό χαρακτήρα αλλά μόνιμο και διαρκή.

«Μεταξύ των δύο περιφερειακών διευθύνσεων, Υγείας και Παιδείας, και παλιότερα υπήρχε μια συνεργασία αλλά πλέον αυτό γίνεται με πιο θεσμοθετημένο τρόπο, με έγκριση των προγραμμάτων από το Υπουργείο Παιδείας μέσα από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής» ανέφερε ο προϊστάμενος Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης κ. Μ. Μπλιαράκης.

Ο κ. Μπλιαράκης επισήμανε τη σημασία της συνεργασίας των διευθυντών των σχολείων για την πρόληψη και την προαγωγή σημαντικών ζητημάτων υγείας που απασχολούν και την τοπική κοινωνία. (τροχαία ατυχήματα, στοματική υγιεινή, θέματα αλκοόλ, σεξουαλική διαπαιδαγώγηση).

