

Συνέντευξη | ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια

«Ο κ. Πολάκης καθημερινά υβρίζει

Ο πρόσφατα επανεκλεγείς πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, γνωστός τόσο από τα δρώμενα στις κινητοποιήσεις των υγειονομικών ανά την επικράτεια όσο και το χτίσιμο της πόρτας της εισόδου του Δρομοκαϊτειου και τις άλλες δραστηριότητες του σωματίου των εργαζομένων στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο, όπου εργάζεται, μιλά για την κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, δηλώνει ότι δεν έχει καμία πολιτική φιλοδοξία και απαντά στις αιτιάσεις σχετικά με τις καταγγελίες του που διαψεύδονται συχνά από το υπουργείο, τις διοικήσεις των νοσοκομείων αλλά και από συνδικαλιστές. Ολόκληρη η συνέντευξη δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα μας, efsyn.gr.

• Ποια είναι η κατάσταση σήμερα στα δημόσια νοσοκομεία όσον αφορά ασθενείς και εργαζομένους;

Τα χρόνια των μνημονίων εφαρμόστηκαν περιοριστικές πολιτικές στο ΕΣΥ. Οι δημόσιες δαπάνες υγείας χρόνο με τον χρόνο μειώνονται. Σήμερα βρίσκονται στο 4,8% του ΑΕΠ από 7-7,5% που ήταν προ κρίσης, κοντά στον μέσο όρο της Ευρώπης (7,5%), σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ. Το σύστημα έχει φτάσει στα όριά του. Διαφαίνεται από την αύξηση της παιδικής θνησιμότητας, τη μείωση του προσδόκιμου ζωής, την αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων, στις οποίες έχουμε τριπλάσιο ποσοστό από τις άλλες χώρες της Ευρώπης. Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός (αξονικοί, μαγνητικοί, αναισθησιολογικά μηχανήματα, μονάδες τεχνητού νεφρού) έχει υπερβεί το όριο ζωής του. Τα κτίρια είναι παρατημένα, έχουν γίνει ακούρια, δεν γίνονται επενδύσεις. Μόνο από τι δωρεές ό,τι γίνεται.

Οι ΜΕΘ είναι 450, με λίστες αναμονής 50 ατόμων το καλοκαίρι και 100 τον χειμώνα. Νοσοκομεία στην περιφέρεια δεν έχουν γιατρούς βασικών ειδικοτήτων και σταματούν να εφημερεύουν (Αμαλιάδα, Μεσολόγγι, Νάουσα, Φλώρινα, Διδυμότειχο). Κλινικές των 40 ασθενών λειτουργούν με έναν νοσηλευτή, στους οποίους οφείλονται συνολικά 800.000 ρεπό - 50-300 ρεπό στον καθέναν- και άδειες από το 2012.

Ο μέσος μισθός των νεοδιοριζόμενων νοσηλευτών είναι 650 ευρώ τον μήνα, των νοσηλευτών με υπηρεσία μέχρι 15 χρόνια 800 και των νοσηλευτών με 15-30 χρόνια υπηρεσίας 1.100 ευρώ. Εάν καταργήσουν και το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, για το οποίο υπάρχει μνημονιακή δέσμευση, οι νεοδιοριζόμενοι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία θα παίρνουν χαμηλότερο μισθό από τον ανειδίκευτο εργάτη και οι υπόλοιποι μέσο όρο 800 ευρώ.

• Ποιος είναι ο αριθμός των μόνιμων εργαζομένων (γιατροί, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό) στα νοσοκομεία; Πόσες οργανικές θέσεις υπάρχουν; Πόσες είναι κενές; Πόσοι είναι αυτοί που εργάζονται με ελαστικές σχέσεις εργασίας; Εγιναν οι προσλήψεις που υποσχέθηκε ο Τσίπρας το 2015 όταν επισκέφτηκε το υπουργείο Υγείας;

Χρειάζονται επενδύσεις σε ανθρώπινο δυναμικό. Δεν πάει άλλο. Οι μισές οργανικές θέσεις -45.000- των νοσοκομείων είναι κενές. Από το φιλότιμο των εργαζομένων οι ασθενείς απολα-



Το σύστημα έχει φτάσει στα όριά του. Διαφαίνεται από την αύξηση της παιδικής θνησιμότητας, τη μείωση του προσδόκιμου ζωής, την αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων, στις οποίες έχουμε τριπλάσιο ποσοστό από τις άλλες χώρες της Ευρώπης

βάνουν πολύ καλής ποιότητας υπηρεσίες. Ο κ. Τσίπρας είχε υποσχεθεί 4.500 προσλήψεις. Δεν έγιναν. Το προσωπικό την εποχή των μνημονίων μειώθηκε κατά 30.000 και επί Τσίπρα 7.000.

Το προσωπικό με ελαστικές μορφές απασχόλησης είναι 14.000 εκ των οποίων οι 8.000 είναι πρώην εργολαβικοί εργαζόμενοι και οι 6.000 γιατροί και νοσηλευτές.

Οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού είναι 1.600 και έχουν αποχωρήσει 8.500 με συνταξιοδότηση, με ρυθμό που πέφτει λόγω των νέων δεδομένων. Δυστυχώς για τους ίδιους αλλά ευτυχώς για το σύστημα. Διότι αν οι συντάξεις ήταν στο προ μνημονίων ύψος δεν θα υπήρχαν νοσοκομεία σήμερα.

• Με τα συνεργεία τι γίνεται στα νοσοκομεία και με τις νέες τύπου συμβάσεις της κυβέρνησης;

Ήταν πάγιο αίτημα της ΠΟΕΔΗΝ να φύγουν τα συνεργεία από τα νοσοκομεία, δώσαμε αγώνες. Εγινε ένα βήμα με τις συμβάσεις εργασίας, όμως στα μισά νοσοκομεία παραμένουν οι εργολάβοι είτε γιατί είναι σαθρό το νομικό πλαίσιο και κερδίζουν τα δικαστήρια ή γιατί κάποιες διοικήσεις είναι άτολμες δεν τους διώχνουν. Την ίδια ώρα όλες οι συμβάσεις εργασίας λήγουν 31/12/2018. Αν η κυβέρνηση δεν επανασυστήσει τις οργανικές θέσεις που δεν υπάρχουν στις υποστηρικτικές ειδικότητες, διότι τις κατήργησαν οι προηγούμενες, οι συνάδελφοι δεν έχουν καμία πιθανότητα παραμονής στο σύστημα, πόσο μάλλον μονιμοποίησης.

• Η κυβέρνηση γενίκευσε την πρόσβαση των ανασφάλιστων στο δημόσιο σύστημα υγείας;

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

- 50 νοσοκομεία δεν έχουν αξονικό τομογράφο
- Από την Αθήνα μέχρι τη Λάρισα υπάρχει ένας αξονικός τομογράφος στη Λαμία που τον περισσότερο χρόνο είναι καλασμένος
- Στις μονάδες τεχνητού νεφρού έχουμε δύο χρόνια προσδόκιμο ζωής λιγότερο από τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες από τη στιγμή που ξεκινάει η αιμοκάθαρση
- ΜΕΘ: έπρεπε να είναι 3.000 και έχουμε 450, με λίστες αναμονής 50 ατόμων το καλοκαίρι και 100 τον χειμώνα, τη στιγμή που οι εντατικολόγοι λένε ότι αν δεν βρεθεί κρεβάτι στο πρώτο 24ωρο μειώνονται οι πιθανότητες επιβίωσης.

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ

- Μισθολόγιο εργαζομένων μηνιαίως
- Νεοδιοριζόμενοι: 650 €
- 0-15 χρόνια προϋπηρεσία: 800 €
- 15-30 χρόνια προϋπηρεσία: 1.100 €
- Μισθολόγιο εργαζομένων μηνιαίως εάν καταργηθεί το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας: Νεοδιοριζόμενοι: λιγότερα από του ανειδίκευτου εργάτη
- Υπόλοιποι: κατά μέσο όρο 800 €

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

- Κλινικές 40 ασθενών με έναν νοσηλευτή
- Οφειλόμενα ρεπό σε νοσηλευτές: 800.000
- Οφειλόμενες άδειες σε νοσηλευτές: από το 2012

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

(ΕΟΠΥΥ & κρατική χρηματοδότηση)

- Πριν από την κρίση: 2,5 δισ. €
- 2014: 1,5 δισ. €
- 2017: 1,3 δισ. €

Την ίδια ώρα η ζήτηση σήμερα έχει αυξηθεί κατά 30% και έχουν περάσει στα νοσοκομεία τα φάρμακα υψηλού κόστους

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΥ

- Μείωση κατά 30.000 τα χρόνια της κρίσης, 7.000 επί Τσίπρα
- Κενές οι μισές οργανικές θέσεις του ΕΣΥ: 45.000
- Εργαζόμενοι με ελαστικές μορφές απασχόλησης: 14.000
- α. 8.000 πρώην εργολαβικοί εργαζόμενοι
- β. 6.000 γιατροί και νοσηλευτές
- ΜΕΘ: κλείσιμο 50 κρεβατιών με τη λήξη συμβάσεων 350 θέσεων γιατρών μέχρι το τέλος του χρόνου
- 1.600 προσλήψεις

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΔΥΟ ΤΑΧΥΤΗΤΩΝ

- Ο ενιαίος ασφαλιστικός φορέας προβλέπει για τους προερχόμενους από το ΙΚΑ σύνταξη στα 67 και για τους προερχόμενους από το Δημόσιο σύνταξη στα 62

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ

- Ελλείψεις γιατρών σε βασικές ειδικότητες που οδηγούν στη μη εφημέρευση των κλινικών των νοσοκομείων: Αμαλιάδα, Μεσολόγγι, Νάουσα, Φλώρινα, Διδυμότειχο
- Λήμνος: 1 γυναικολόγος
- Δράμα: 1 αναισθησιολόγος

ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΙ

- Λαμία: 1
- Διδυμότειχο: 0 (οι ασθενείς πηγαίνουν στην Αδριανούπολη)
- Φλώρινα: 0 (οι ασθενείς πηγαίνουν στα Σκόπια)

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

- Νάουσα: κλειστή
- Αμαλιάδα: κλειστή
- Αγγιξαν το πλαφόν και αναβάλλονται μέχρι νεωτέρας οι χειρουργικές επεμβάσεις σε Λαϊκό, Αρτα, Βόλο, Χατζηκώστα Ιωαννίνων, Παιδών Πεντέλης



Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)

▶ Στην **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Όποιον ασκεί κριτική στο σύστημα»



ΜΑΡΙΟΣ ΒΑΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ

Υπάρχει και αντίστοιχη οικονομική ενίσχυση των δημόσιων δομών;

Η δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων είναι θετικό μέτρο, διαχρονικό αίτημα της ΠΟΕΔΗΝ. Δεν ταλαιπωρούνται στις επιτροπές όπως με τις προηγούμενες κυβερνήσεις. Όμως αυτό έπρεπε να συνοδεύεται από την αντίστοιχη χρηματοδότηση στα νοσοκομεία για προσωπικό. Η ζήτηση αυξάνεται κατά 30% και ο κόσμος ταλαιπωρείται στα ΤΕΠ.

Τα νοσοκομεία πήραν συνολικά από τον ΕΟΠΥΥ και το κράτος 1,5 δισ. ευρώ το 2014, 1,3 δισ. ευρώ το 2017 και έχουν επιβαρυνθεί με επιπλέον ζήτηση, αλλά και με τα ακριβά φάρμακα που παλιότερα χορηγούσε ο ΕΟΠΥΥ. Η αύξηση της χρηματοδότησης από τον ΕΟΠΥΥ που λείπει η κυβέρνηση δεν προήλθε από τον κρατικό προϋπολογισμό γιατί ο ΕΟΠΥΥ έπαιρνε 770 εκατ. ευρώ την πρώτη χρονιά λειτουργίας του (ο συστατικός του νόμος προβλέπει 0,6% του ΑΕΠ) και φέτος θα πάρει 100 εκατ. ευρώ. Προέρχεται από την αύξηση της υγειονομικής περίθαλψης 2% για εργαζομένους, συνταξιούχους και επικουρικές συντάξεις.

• **Τι γίνεται με τη χρηματοδότηση των μονάδων υγείας; Η κυβέρνηση λέει ότι αυξήθηκαν οι δημόσιες δαπάνες. Οι ιδιωτικές δαπάνες μειώθηκαν. Δώστε μας τη δική σας εικόνα.**

Οι δημόσιες δαπάνες είναι 4,8% του ΑΕΠ με στοιχεία του ΟΟΣΑ το 2016. Αυτό είναι νομοτελειακό. Οι συνολικές δαπάνες για την υγεία με βάση τα στοιχεία του ΟΟΣΑ είναι 8,5% του ΑΕΠ. Άρα οι ιδιωτικές είναι 3,7%. Αν δεν αυξηθούν οι δημόσιες δαπάνες υγείας δεν μειώνονται οι ιδιωτικές, των οποίων ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι 1%.

Στην Ελλάδα πάντα είχαμε υψηλές ιδιωτικές δαπάνες σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη. Δεν ήταν όμως σε αυτό το ποσοστό 3,7%, ήταν στο

Όλες οι συμβάσεις εργασίας λήγουν 31/12/2018. Αν η κυβέρνηση δεν επανασυστήσει τις οργανικές θέσεις που δεν υπάρχουν στις υποστηρικτικές ειδικότητες, διότι τις κατήργησαν οι προηγούμενες, οι συνάδελφοι δεν έχουν καμία πιθανότητα παραμονής στο σύστημα, πόσο μάλλον μονιμοποίησης

Πιστέψτε με, δεν αρέσουμε σε κανένα κόμμα μνημονιακό. Και αν γινόμαστε αρεστοί κάποια στιγμή από αντιπολιτευτικά κόμματα είναι συγκυριακό. Θα το διαπιστώσουμε όταν έρθουν στην κυβέρνηση όσο είναι ίδιες οι πολιτικές

2-3%. Αλλά υπάρχει μία διαφορά: τότε οι ιδιωτικές δαπάνες δίνονταν από μια μεσαία τάξη που είχε χρήματα, ενώ τώρα πρέπει να πουλήσει κανείς το σπίτι του για να πάει στον ιδιωτικό τομέα. Τώρα οι πολίτες αναγκάζονται να παίρνουν τα φάρμακά τους μέρα παρά μέρα αντί καθημερινά, να κάνουν μία μέτρηση σακχάρου αντί για δύο. Το αποτέλεσμα είναι το σύστημα να τους πληρώνει πολύ περισσότερο αργότερα.

• **Είστε σε μια μόνιμη διένεξη με την κυβέρνηση, το υπουργείο Υγείας και ιδιαίτερα τον Πολάκη. Γιατί συμβαίνει αυτό;**

Δεν είναι ίδια η συμπεριφορά μας απέναντι στον υπουργό, κύριο Ξανθό, ο οποίος έχει άλλο ήθος και ύφος. Η συζήτηση γίνεται σε άλλο επίπεδο μαζί του. Ταυτόχρονα βλέπει ότι υπάρχουν προβλήματα στο σύστημα. Ο κύριος Πολάκης καθημερινά υβρίζει όποιον ασκεί κριτική στο σύστημα και αναδεικνύει πραγματικά προβλήματα και ταυτόχρονα ωραιοποιεί την κατάσταση. Είναι μείζον εθνικό ζήτημα. Όταν υπάρχουν πρωτογενή πλεονάσματα 3,5% και δεν διαπραγματεύεσαι ένα μέρος τους για την υγεία που έχει καταστραφεί, δεν θα έρθει η Ευρώπη να σου χαλαρώσει το μνημόνιο στην υγεία. Διότι ο Πολάκης έχει στην αρμοδιότητά του τα νοσοκομεία και όχι ο Ξανθός.

• **Ο χώρος της υγείας είναι βαθιά πληγωμένος από τις πολιτικές που ακολουθήθηκαν, από τα μνημόνια. Πιστεύετε ότι ο τρόπος με τον οποίο εσείς κινητοποιήσατε υπηρετεί τον στόχο διεκδίκησης των δίκαιων αιτημάτων σας; Η μορφή και η ένταση των αντιδράσεών σας υποκρύπτουν προσωπικές φιλοδοξίες για πολιτική καριέρα;**

Καμία πολιτική φιλοδοξία. Δεν ανήκω σε κανένα κόμμα και δεν θα είμαι υποψήφιος με κανένα



Ηθελα να θυμίσω ότι το 2014 όταν πήγαν να κλείσουν το Δρομοκαϊτειο, η κυβέρνηση έχτιζε μαζί μας την πύλη του Δρομοκαϊτειου για το ίδιο που τώρα θέλουν να εφαρμόσουν. Το δικό μας χτίσιμο είναι συμβολικό, τα τούβλα τα οποία δεν είχαν και πολύ τσιμέντο έπεσαν σε δευτερόλεπτα, οι ασθενείς μπήκαν κανονικά, αν όμως το χτίσει η κυβέρνηση, αυτό θα είναι καταστροφή για το σύστημα ψυχικής υγείας της χώρας μας

κόμμα. Θα τελειώσουμε με αυτό που μας εμπιστεύτηκαν οι εργαζόμενοι στην ΠΟΕΔΗΝ. Θα πάμε στο σπίτι μας είτε ως συνταξιούχοι ή στη δουλειά μας ως νοσηλευτές.

Δεν θα υποστείω τη σημαία των αγώνων όταν το σύστημα και οι εργαζόμενοι έχουν προβλήματα.

Πάντα κάναμε κινητοποιήσεις. Κάθε μέρα που έρχεται όμως είναι χειρότερη από την προηγούμενη. Και πιστέψτε με, δεν αρέσουμε σε κανένα κόμμα μνημονιακό. Και αν γινόμαστε αρεστοί κάποια στιγμή από αντιπολιτευτικά κόμματα είναι συγκυριακό. Θα το διαπιστώσουν όταν έρθουν στην κυβέρνηση όσο είναι ίδιες οι πολιτικές.

• **Πολλές φορές υπήρξαν διαψεύσεις -εκτός από το υπουργείο- από τις διοικήσεις των νοσοκομείων αλλά και συνδικαλιστές για τις καταγγελίες σας. Κάνετε λάθη, είστε απρόσεκτος ή συκοφάντης;**

Ότι ζητήματα βγάζουμε είναι διασταυρωμένα. Τώρα, αν απειλούνται ή εκβιάζονται οι εργαζόμενοι και συμμετέχουν σε διαψεύσεις ή οι διοικήσεις κάνουν διαψεύσεις αυτό είναι κατόπιν εντολών του υπουργείου. Εμείς κατανοούμε τη δυσκολία που έχουν οι διοικήσεις. Υπάλληλοι του υπουργείου είναι, θα απολυθούν την επόμενη μέρα. Για παράδειγμα, έναν που παραδέχτηκε τα προβλήματα στη Φλώρινα τον καθαίρεσαν. Αν δεν είσαι στην γραμμή Πολάκη απολύεσαι. Στο ΑΧΕΠΑ παλαιότερα έφερναν υλικά από το σπίτι τους, μας διέψευσε ο διοικητής, συνέβαινε όμως.

• **Με αφορμή την τελευταία κινητοποίηση -χτίσιμο πόρτας του Δρομοκαϊτειου- θελήσατε να δείξετε -ως Ηπειρώτης- ότι είστε και καλός... χτίστης;**

(γελάει) Μόνο μη θυσιάσει ο πρωτομάστορας, που τώρα είναι ο Πολάκης, τους ασθενείς για το κλείσιμο των ψυχιατρείων. Ηθελα να θυμίσω ότι το 2014 όταν πήγαν να κλείσουν το Δρομοκαϊτειο, η κυβέρνηση έχτιζε μαζί μας την πύλη του Δρομοκαϊτειου για το ίδιο που τώρα θέλουν να εφαρμόσουν. Το δικό μας χτίσιμο είναι συμβολικό, τα τούβλα τα οποία δεν είχαν και πολύ τσιμέντο έπεσαν σε δευτερόλεπτα, οι ασθενείς μπήκαν κανονικά, αν όμως το χτίσει η κυβέρνηση, αυτό θα είναι καταστροφή για το σύστημα ψυχικής υγείας της χώρας μας.



Εξχνιάστηκε υπόθεση παράνομης πώλησης φαρμακευτικών σκευασμάτων μέσω διαδικτύου

ΥΠΟΘΕΣΗ που αφορά σε παράνομη προώθηση και πώληση φαρμακευτικών προϊόντων και σκευασμάτων, μέσω διαδικτύου, εξιχνιάστηκε, από τη Διεύθυνση Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, ενώ σχηματίστηκε δικογραφία τακτικής διαδικασίας σε βάρος ενός άνδρα. Η διερεύνηση της υπόθεσης ξεκίνησε ύστερα από σχετικές καταγγελίες που έγιναν στη Διεύθυνση Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, ενώ διαπιστώθηκε ότι επρόκειτο για πλήθος φαρμακευτικών προϊόντων και σκευασμάτων, με διάφορες επωνυμίες και ενδείξεις, αγνώστου προέλευσης και εργοστασίου παρασκευής, για τα οποία στο σύνολό τους δεν έχει εκδοθεί άδεια κυκλοφορίας από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Έτσι η εισαγωγή και διακίνησή τους στην ελληνική αγορά ήταν παράνομη, θέτοντας παράλληλα σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Από την αστυνομική έρευνα και μετά από κατάλληλη αξιοποίηση στοιχείων, διακριβώθηκε η εμπλοκή του κατηγορούμενου, ο οποίος προωθούσε τα φαρμακευτικά προϊόντα μέσω ιστοσελίδας ηλεκτρονικού καταστήματος που διαχειριζόταν. Κλιμάκιο αστυνομικών πραγματοποίησε αιφνιδιαστική έρευνα στην οικία του άνδρα, όπου από την επιτόπια έρευνα στα ψηφιακά μέσα του, ταυτοποιήθηκε ως κάτοχος και διαχειριστής της επίμαχης ιστοσελίδας ηλεκτρονικού καταστήματος.



ΚΟΚΚΙΝΟΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛ.ΑΣ. ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΕΟΦ

ΦΑΡΜΑΚΙ

Τα φάρμακα μέσω Διαδικτύου

● Στο «μικροσκόπιο» της Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος σάιτ και λογαριασμοί στο Facebook, μετά την εξάρθρωση κυκλώματος στην Πάτρα

Σαν... μανιτάρια ξεφυτρώνουν οι ιστοσελίδες που διαφημίζουν παράνομα φαρμακευτικά σκευάσματα. Η ΕΛ.ΑΣ. και ο ΕΟΦ βρίσκονται σε συναγερμό. Και αυτό διότι πρόκειται για μη εγκεκριμένα φάρμακα τα

ΤΑ
ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ
ΠΡΩΤΑ ΣΕ
ΖΗΤΗΣΗ

οποία είναι πολύ επικίνδυνα για την υγεία. Αρμόδιες πηγές από την Αστυνομία εξηγούν ότι σε πολλές περιπτώσεις τα φάρμακα αυτά κάνουν θραύση, καθώς ο κόσμος αναζητά την καλύτερη τιμή στο Διαδίκτυο. ►13



Φάρμακα-δηλητήριο πωλούνται στο Ιντερνετ

Του
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΑΛΑΦΑΤΗ
akalafatis@ethnos.gr

Σαν... μανιτάρια ξεφυτρώνουν οι ιστοσελίδες που διαφημίζουν παράνομα φαρμακευτικά σκευάσματα, με την ΕΛ.ΑΣ. και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων να βρίσκονται σε συναγερμό.

Και αυτό διότι πρόκειται για μη εγκεκριμένα φάρμακα, τα οποία είναι πολύ επικίνδυνα για την υγεία. Αρμόδιες πηγές από την Αστυνομία εξηγούν, ωστόσο, ότι σε πολλές περιπτώσεις τα φάρμακα αυτά κάνουν... θραύση, διότι ο κόσμος αναζητά την καλύτερη τιμή στο Διαδίκτυο χωρίς δυστυχώς να εξακριβώνει πάντα τη γνησιότητά τους.

Η Διεύθυνση Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος πραγματοποίησε στο τέλος της περασμένης εβδομάδας έφοδο στο σπίτι 33χρονου Έλληνα στην Πάτρα, ο οποίος ταυτοποιήθηκε ως διαχειριστής ιστοσελίδας που πουλούσε τα περίφημα «χαπάκια του έρωτα». Πρόκειται για σεξουαλικά διεγερτικά, τα οποία όχι μόνο διακινούνταν παράνομα αλλά δεν είχαν και καμία έγκριση από

ταυτοποίησής τους, αγόραζε ιντερνετικά τα διεγερτικά σκευάσματα από εταιρείες με έδρα χώρες της Ευρώπης.

Τα έπαιρνε στα χέρια του ταχυδρομικά και στη συνέχεια τα μεταπώλούσε, κυρίως στην Ελλάδα, αποκομίζοντας κέρδος. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι μία συσκευασία μπορεί να την αγόραζε 10 ευρώ και να την πουλούσε σε τριπλάσια ή και τετραπλάσια τιμή. Τα φάρμακα ήταν τοποθετημένα σε κουτιά, που έφεραν συνήθως πάνω επωνυμίες από γνωστά διεγερτικά (για παράδειγμα cialis), χωρίς φυσικά να φέρουν ευθύνη οι φαρμακευτικές εταιρείες που τα παράγουν. Τα σκευάσματα που πουλούνταν από τον 33χρονο, σύμφωνα με την Αστυνομία, είναι αγνώστου προελεύσεως και συνεπώς πιθανότατα άκρως επικίνδυνα.

Η διερεύνηση της υπόθεσης ξεκίνησε ύστερα από καταγγελίες πολιτών στη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, για την ύπαρξη ιστοσελίδων και προφίλ στα social media, που διαφημίζουν παράνομα σκευάσματα. Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών διέταξε έρευνα και έτσι οι «επιστήμονες» της ΕΛ.ΑΣ. κατέληξαν στον διαχειριστή της σελίδας. Κατά την έρευνα στο σπίτι του Έλληνα, ο οποίος δεν διλόωσε κάποια επαγγελματική ιδιότητα, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν φορητός ηλεκτρονικός υπολογιστής και εξωτερικός σκληρός δίσκος, τα οποία θα αποσταλούν στο αρμόδιο τμήμα της Διεύθυνσης Εγκληματολογικών Ερευνών για τις δέουσες εργαστηριακές εξετάσεις. Πηγές

από την ΕΛ.ΑΣ. εξηγούν ότι υπάρχουν και πολλές άλλες ιστοσελίδες, όπως και λογαριασμοί στο Facebook, που διαφημίζουν παράνομα φάρμακα, χωρίς κανείς να γνωρίζει το ποιος είναι ο διαχειριστής και σε ποια χώρα του κόσμου μπορεί να βρίσκεται. Ενδεικτικό είναι ότι με μία απλή αναζήτηση στο Διαδίκτυο μπορεί κάποιος να βρει αρκετές ιστοσελίδες που με κόκκινα γράμματα γράφουν «Αγοράστε τώρα». Μία από αυτές, μάλιστα, παραθέτει και μαρτυρία πελάτη (!) που αναφέρει: «Εξεπλάγην όταν ανακάλυψα πως τα προϊόντα σας λειτουργούν εξίσου καλά αλλά χωρίς υψηλό κόστος. Πολλά ευχαριστώ».

Στην Ελλάδα, πάντως, αναμένονται και άλλες δικογραφίες που αφορούν σε παρόμοιες υποθέσεις.

ΕΛ.ΑΣ. και ΕΟΦ

Επίσης, η ΕΛ.ΑΣ. σε συνεργασία με τον ΕΟΦ θα δημοσιεύσει το επόμενο διάστημα βίντεο, που θα ενημερώνει τους πολίτες για τα παρακάτω: «Η διακίνηση και πώληση φαρμάκων μέσω Διαδικτύου απαγορεύεται ρητά από την ισχύουσα νομοθεσία της χώρας μας. Η διαδικτυακή αγορά φαρμάκων ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των καταναλωτών. Σημαντικό ποσοστό των φαρμάκων που πωλούνται μέσω Διαδικτύου είναι πλαστά, νοθευμένα, αγνώστου προέλευσης, αμφιβόλου ποιότητας και πολύ συχνά επικίνδυνα για την υγεία των καταναλωτών. Ενα φάρμακο ή σκεύασμα είναι ασφαλές μόνο όταν έχει παραχθεί και ελεγχθεί ποιοτικά σύμφωνα με τους κανόνες που επιτηρούν οι αρμόδιοι κρατικοί φορείς» ●

Η σύλληψη ενός 33χρονου που διακινούσε άγνωστης ποιότητας «χαπάκια του έρωτα» έφερε στο φως το μέγεθος της διαδικτυακής παρανομίας

τον ΕΟΦ. Εντούτοις, η ιστοσελίδα τα διαφήμιζε ως τη λύση στη στυτική δυσλειτουργία και ως τα χάπια που μπορούν να αλλάξουν τη σεξουαλική ζωή των ανδρών. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Εθνους», ο 33χρονος μαζί με άλλους συνεργούς του, για τους οποίους γίνεται προσπάθεια

δύλωσε κάποια επαγγελματική ιδιότητα, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν φορητός ηλεκτρονικός υπολογιστής και εξωτερικός σκληρός δίσκος, τα οποία θα αποσταλούν στο αρμόδιο τμήμα της Διεύθυνσης Εγκληματολογικών Ερευνών για τις δέουσες εργαστηριακές εξετάσεις. Πηγές

Οι ιστοσελίδες και τα προφίλ στα social media που διαφημίζουν τα παράνομα σκευάσματα έχουν αυξηθεί επικίνδυνα το τελευταίο διάστημα



Ευθύνες για την κατάσταση στά δημόσια νοσοκομεία

Ἐπίθεση κατά τῆς Κυβερνήσεως γιά τήν εικόνα ἐγκαταλείψεως τοῦ νοσοκομείου Εὐαγγελισμός καί τήν τραγική κατάσταση στά ὑπόλοιπα δημόσια νοσοκομεία ἐξέπελσε ἡ ΝΔ διά τοῦ Τομεάρχου Ὑγείας τῆς Βασίλη Οἰκονόμου. Σέ σχετική δήλωσή του, στήν ὁποία ἀναφέρεται στά εἰδικά προβλήματα πού ἀνέκυψαν στόν Εὐαγγελισμό, ὑπεγράμμισε: «Ἀντί νά ἀσχοληθοῦν μέ τό πῶς θά βρεθεῖ λύσις μέ τό ζήτημα πού ἔχει προκύψει μέ τόν στεφανιογράφο τοῦ Εὐαγγελισμοῦ, ὁ ὁποῖος παραμένει ἐκτός λειτουργίας σχεδόν εἴκοσι ἡμέρες, τό Ὑπουργεῖο Ὑγείας βάζει ἄλλες προτεραιότητες προκειμένου νά ἱκανοποιηθεῖ γνωστούς καί κομματικούς φίλους». Προσέθεσε δέ τά ἑξῆς: «Ὁ κατήφορος τῆς δήθεν κοινωνικά εὐαίσθητης κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ δέν ἔχει τελειωμό. Ἡ κυνική ἀδιαφορία τους ἔχει ξεπεράσει κάθε ὄριο. Εὐτυχῶς γιά τή χώρα ὁ χρόνος τους μετρά ἀντίστροφα».

Προσφυγή

Τό σωματεῖο ἐργαζομένων τοῦ «Εὐαγγελισμοῦ» προσέφυγε στήν Δικαιοσύνη, καταθέτοντας μηνυτήρια ἀναφορά στήν Εἰσαγγελία Ἀθηνῶν γιά τήν «τραγική» κατάσταση πού ἐπικρατεῖ στό Ψυχιατρικό Τμήμα, μέ σκοπό νά ληφθοῦν ἄμεσα μέτρα γιά τήν προστασία ἀσθενῶν καί προσωπικοῦ.



Προκήρυξη για νέους διοικητές στα νοσοκομεία

Νέους διοικητές νοσοκομείων αναζητά το υπ. Υγείας. Με προκήρυξη που αναρτήθηκε στη Διαύγεια, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ψάχνει τα νέα πρόσωπα που θα καλύψουν τα κενά. Η πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος αφορά τις θέσεις αναπληρωτών διοικητών/διοικητών ανά υγειονομική περιφέρεια:

1η Αττικής:

- Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική», με αρμοδιότητα στην αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Οφθαλμιατρείο», αναπληρωτής διοικητής

- Γενικό Νοσοκομείο Ν. Ιωνίας Κωνσταντοπούλειο - Πατψίων, με αρμοδιότητα στην οργανική μονάδα έδρας «Κωνσταντοπούλειο Ν. Ιωνίας», αναπληρωτής διοικητής

2η Πειραιώς & Αιγαίου:

- Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου «Ο Άγιος Ιωάννης ο Καρπάθιος», διοικητής

3η Μακεδονίας:

- Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας «Ελένη Θ. Δημητρίου», διοικητής

4η Μακεδονίας & Θράκης:

- Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», αναπληρωτής διοικητής

5η Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδος:

- Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας - ΓΝ - ΚΥ Καρύστου - ΓΝ - ΚΥ Κύμης, με αρμοδιότητα στην αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Κάρυστος», αναπληρωτής διοικητής

- Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας - ΓΝ - ΚΥ Καρύστου - ΓΝ - ΚΥ Κύμης, με αρμοδιότητα στην αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Κύμη», αναπληρωτής διοικητής

6η Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτ. Ελλάδος

- Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας, με αρμοδιότητα στην οργανική μονάδα της έδρας «Αγρίνιο», διοικητής

- Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια», αναπληρωτής διοικητής

Η προθεσμία κατάθεσης των αιτήσεων ορίζεται από 6 Ιουνίου 2018, έως 26 Ιουνίου 2018 και ώρα 15.00.



Μ. Βρετανία - Γαλλία

Γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων για νοσοκομεία, κλινικές

Υψηλές απολαβές και συμβόλαια αορίστου χρόνου

ΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΚΑΝΔΡΗ

Γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων αναζητούν νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές σε Βρετανία και Παρίσι.

Είναι ενδεικτικό ότι επιτελικά στελέχη νοσοκομείου του Ηνωμένου Βασιλείου είχαν συνάντηση με τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης αναζητώντας επιστήμονες της υγείας σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα για άμεση πρόσληψη.

Το συγκεκριμένο νοσοκομείο με τη βοήθεια των γιατρών ψάχνει ιατρούς στην Ελλάδα κυρίως λόγω της υψηλής κατάρτισης που διαθέτουν και των άριστων πανεπιστημιακών σπουδών τους.

Υπενθυμίζεται ότι παρόμοια αναζήτηση έχουν κάνει στο παρελθόν νοσοκομεία και από άλλες χώρες της Ευρώπης, όπως η Γερμανία. Μάλιστα, οι βρετανοί γιατροί θα προχωρήσουν και σε αδειοδοποιήσεις με ελληνικά νοσοκομεία, ώστε όποιος επιθυμεί από την Ελλάδα να μπορεί να (μετ)εκπαιδευτεί σε συγκεκριμένους τομείς περίθαλψης και θεραπείας.

Προσλήψεις ιατρών και οδοντιάτρων πραγματοποιεί και ο μεγαλύτερος ιδιωτικός όμιλος κλινικών στο Παρίσι.

Ο όμιλος αναζητεί ιατρούς και οδοντιάτρους ανεξαρτίτως προϋπηρεσίας, για την κάλυψη θέσεων στις κλινικές του στο Παρίσι. Απαραίτητη προϋπόθεση, η γνώση της γαλλικής γλώσσας. Παρέχει υψηλές απολαβές, συμβόλαια αορίστου χρόνου, δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για όλη την οικογένεια και άδεια

άσκησης επαγγέλματος στη Γαλλία. Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να επισκεφθούν την ιστοσελίδα www.eurosynapses.eu/Z4b και να αποστείλουν τα βιογραφικά τους σημειώματα στα αγγλικά στο info@eurosynapses.eu.

Επίσης η Grecruitment, διεθνής εταιρεία με μακρόχρονη εμπειρία στην εύρεση και επιλογή στελεχών κυρίως τεχνικών και ιατρικών επαγγελμάτων, παρέχει υπηρεσίες ανθρώπινου δυναμικού με δραστηριοποίηση στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

Συγκεκριμένα αναζητεί παιδίατρο/νεογνολόγο με γνώση B2 γαλλικών για δημόσια κλινική στη Νοτιοδυτική Γαλλία (Μπορντό). Για βιογραφικά και πληροφορίες απευθυνθείτε στο info@grecruitment.com. Το γραφείο ευρέσεως εργασίας Jobsallover.eu, που δραστηριοποιείται στον χώρο του recruiting, αναζητεί φροντιστές υγείας για εργασία σε γηροκομεία και σε ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες στην Κεντρική και τη Νότια Αγγλία, καθώς και στην Ουαλία, περιοχές: Shropshire, Surrey, Wrexham (Wales).

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να έχουν επίπεδο αγγλικών ικανοποιητικής συνένωσης, B1.

Εμπειρία επιθυμητή, αλλά όχι απαραίτητη (παρέχεται σχετική εκπαίδευση στα άτομα που δεν έχουν σχετική προϋπηρεσία).

Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να επισκεφθούν την ιστοσελίδα <https://jobsallover.eu>.



ΕΛΛΑΔΑ

ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΘΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ ΧΡΟΝΟ ΓΙΑ ΟΣΑ ΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΑΜΚΑ ΤΟΥΣ

Υπηρεσία «alert» για τις δαπάνες Υγείας

Να μπλοκάρει «απατεωνιές» με παροχές Υγείας που γράφονται στον ΑΜΚΑ του χωρίς να απευθύνονται στον ίδιο έχει δυνατότητα στο εξής ο ασφαλισμένος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου δαπάνης ασφάλισης Υγείας. Η ρύθμιση αυτή, η οποία εκτιμάται ότι θα βοηθήσει σημαντικά στον έλεγχο πλασματικών χρεώσεων προς τον ΕΟΠΥΥ, περιλαμβάνεται στο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών που κατατέθηκε την Παρασκευή στη Βουλή. Πρόκειται για μία από τις δεκάδες ρυθμίσεις στο χώρο της Υγείας, όπως η μηδενική συμμετοχή σε γενόσημα φάρμακα για χρονίως πάσχοντες και δικαιούχους ΕΚΑΣ, αλλά και η εισαγωγή «voucher» για αγορά γυαλιών οράσεως και παροχών ειδικής αγωγής.

Λειτουργία

Μέσω μιας διαδικασίας που μοιάζει με την ενημέρωση κίνησης λογαριασμού που παρέχουν πολλές τράπεζες στέλνοντας sms, ο ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ θα ενημερώνεται σε πραγματικό χρόνο για τις δαπάνες που πραγματοποιεί. Για παράδειγμα, εάν υποβληθεί σε μια μαγνητική τομογραφία θα λάβει sms ή μέιλ που θα τον ενημερώνει ότι πραγματοποίησε την τάδε εξέταση και το κόστος της. Στην περίπτωση που ο ίδιος δεν έχει κάνει τη συγκεκριμένη εξέταση θα έχει τη δυνατότητα να μπαίνει στον ασφαλιστικό του φάκελο και να πραγματοποιεί απόρριψη της χρέωσης μέσω του σχετικού «κουμπιού» που ετοιμάζεται από τον ΕΟΠΥΥ. Η πράξη αυτή θα μπλοκάρει άμεσα τη διαδικασία αποζημίωσης του παρόχου, στην προκειμένη περίπτωση του διαγνωστικού κέντρου.

Ο φάκελος δαπάνης ασφάλισης Υγείας υπάρχει ήδη και τον έχουν

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

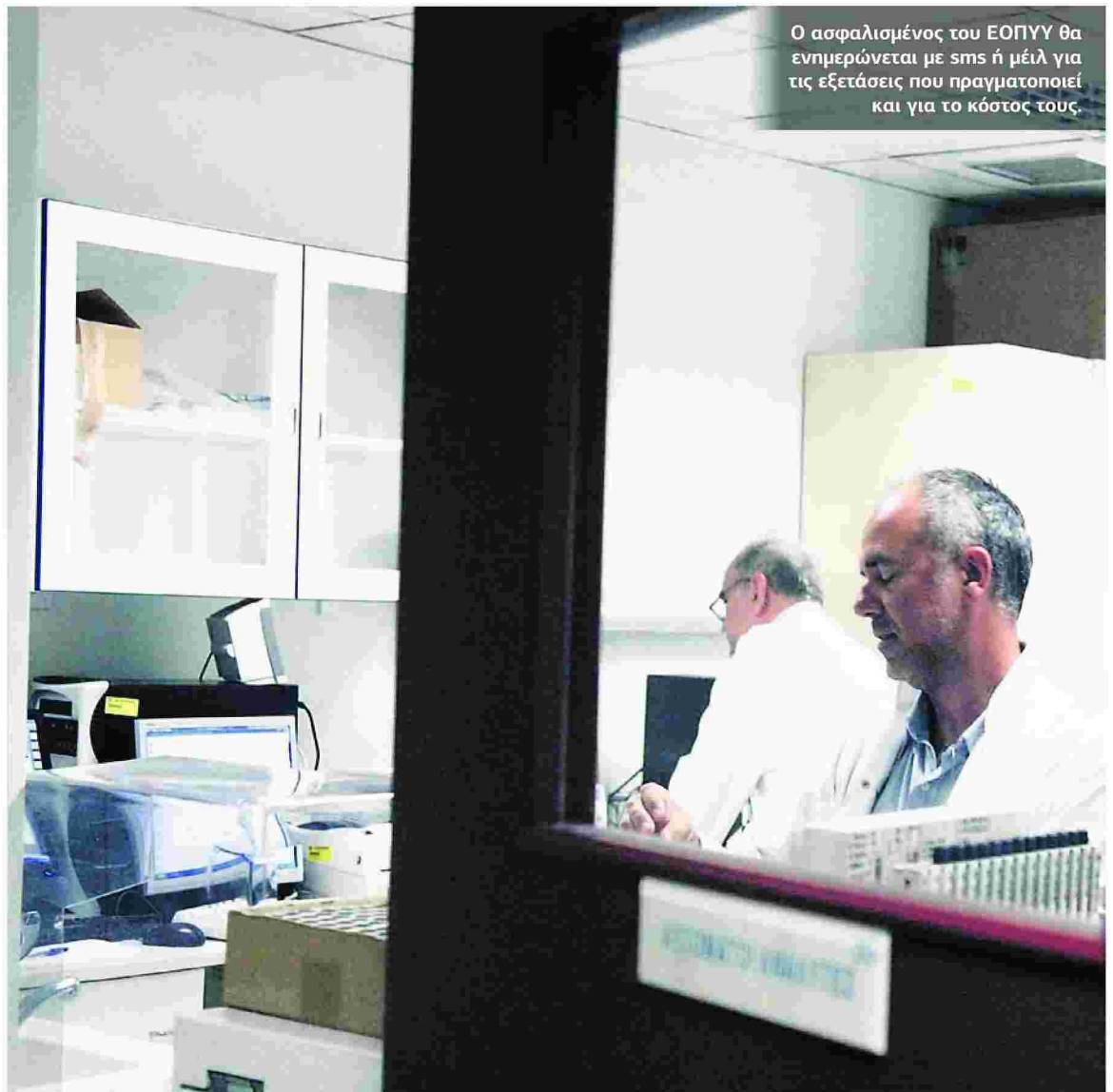
ενεργοποιήσει και περίπου 60.000 ασφαλισμένοι. Η realtime ενημέρωση και η δυνατότητα ένστασης από τον ασφαλισμένο είναι οι νέες ρυθμίσεις που αναμένεται να ενεργοποιηθούν τις επόμενες ημέρες. Ο ασφαλισμένος έχει πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο ασφάλισης με μοναδικό κωδικό που του παρέχει ο ΕΟΠΥΥ και ενεργοποιείται μέσω των γιατρών.

Σημειώνεται πως ο φάκελος αυτός αφορά μόνο σε δαπάνες που έχουν πραγματοποιήσει οι ασφαλισμένοι και δεν περιλαμβάνει ιστορικό Υγείας και παθήσεων. Πρόκειται για διαφορετικό ηλεκτρονικό φάκελο, τον ιατρικό, ο οποίος πραγματοποιείται μέσω της ΗΔΙΚΑ και ο οποίος είναι άγνωστο πότε θα είναι... στον αέρα και θα επωφελούνται οι ασφαλισμένοι, παρά τις πολλαπλές εξαγγελίες.

Αξίζει να σημειωθεί επιπλέον ότι στη νέα διαδικασία αυτόματης ένστασης του ασφαλισμένου για δαπάνες του ΕΟΠΥΥ περιλαμβάνονται όλες οι παροχές (εξετάσεις, αναλώσιμα είδη κ.ά.), εκτός του φαρμάκου καθώς η συνταγογράφηση δεν γίνεται μέσω ΕΟΠΥΥ αλλά μέσω ΗΔΙΚΑ. Θα μπορεί και στο φάρμακο, αλλά με κάποια καθυστέρηση, και με τη διereύνηση να γίνεται σε δεύτερη φάση, ενώ έχει αποζημιωθεί ο πάροχος.

Γενόσημα, οπτικά

Μια σειρά διατάξεων σε εκκρεμότητες που είχαν συμφωνηθεί με τους θεσμούς στο χώρο της Υγείας περιλαμβάνει το πολυνομοσχέδιο. Η πλέον σημαντική για τον πολίτη ρύθμιση αφορά στη συμμετοχή στα γενόσημα φάρμακα. Πλέον, για συγκεκριμένες κατηγορίες ασφαλισμένων που είχαν συμμετοχή για γενόσημα φάρμακα 10% -πρόκειται για ασφαλισμένους



Ο ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ θα ενημερώνεται με sms ή μέιλ για τις εξετάσεις που πραγματοποιεί και για το κόστος τους

Τι αλλάζει με το πολυνομοσχέδιο. Αγορά γυαλιών οράσεως με «voucher». Για ποίους μηδενίζεται η συμμετοχή στα γενόσημα

που πάσχουν από χρόνιες ή και σοβαρές παθήσεις, για τους κάθε φορά δικαιούχους ΕΚΑΣ και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους - η συμμετοχή μηδενίζεται. Η Αριστοτέλους εκτιμά ότι το μέτρο θα λειτουργήσει ως κίνητρο για τους ασθενείς να επιλέγουν γενόσημα έναντι του πρωτότυπου φαρμάκου.

Όσον αφορά στα «επίμαχα» θέματα συμβασιοποίησης οπτικών και λειτουργιών ειδικής αγωγής με τον ΕΟΠΥΥ, μετά την... αποτυχία στην προσπάθεια να συμβληθούν οι οπτικοί με τον Οργανισμό, το υπουργείο Υγείας θεσπίζει για τις δύο αυτές κατηγορίες παρόχων ένα είδος «voucher». Θα εκδίδεται βεβαίωση, ως παράρτημα της γνωμάτευσης, με μοναδικό αριθμό, με την οποία θα προμηθεύονται για παράδειγμα τα γυαλιά τους από το κατάστημα οπτικών οι ασφαλισμένοι, χωρίς οι ίδιοι να χρειαστεί να βάλουν το χέρι στην τσέπη.

Επιπλέον, με το πολυνομοσχέδιο αίρεται ο περιορισμός ανάπτυξης μόνο μιας ειδικότητας σε Μονάδες

Ημερήσιες Νοσηλείας, οι οποίες με την ψήφιση του πολυνομοσχεδίου θα μπορούν να αναπτύξουν περισσότερες, εφόσον τηρούν τις προϋποθέσεις του νόμου για τη διασφάλιση της δημόσιας Υγείας.

Οικογενειακός ιατρός

Μια σειρά προτεραιοτήτων και για το χώρο της Υγείας περιλαμβάνονται στο Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2019-2022. Η ανάπτυξη του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η ενίσχυση της δημόσιας Υγείας με νέο προσωπικό, η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης αλλά και η ανάπτυξη πολυδύναμων κέντρων κατά των εξαρτήσεων είναι ορισμένες εξ αυτών. Προβλέπεται, μάλιστα, ότι οι δαπάνες νοσοκομείων και πρωτοβάθμιου δικτύου Υγείας θα αυξηθούν σωρευτικά κατά 195 εκατ. ευρώ την περίοδο 2018-2021 σε σχέση με το μεσοπρόθεσμο 2018-2021 που ψηφίστηκε τον Μάιο του 2017. ■

Φόβοι για γρίπη των σκύλων

ΜΕΤΑ τη γρίπη των πτηνών και τη γρίπη των χοίρων η επόμενη πανδημία μπορεί να είναι η γρίπη των σκύλων, καθώς φέρουν μεταλλαγμένα στελέχη του ιού της γρίπης, τα οποία θα μπορούσαν εύκολα να περάσουν στον άνθρωπο. Σε μελέτη της Ιατρικής Σχολής Ιcahn της Νέας Υόρκης οι επιστήμονες διαπίστωσαν μετάδοση στελεχών γρίπης από χοίρους σε σκύλους και επισημαίνουν ότι θα πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να περιοριστεί η κυκλοφορία των στελεχών της γρίπης μεταξύ των σκύλων - με βασικότερο τον εμβολιασμό. Ήδη έχουν εντοπιστεί σε σκύλους τα στελέχη H1N1, H3N2 και H3N8 της γρίπης, τα οποία αλληλεπιδρούν μεταξύ τους θυμίζοντας στους επιστήμονες ό,τι είχε συμβεί στους χοίρους 10 χρόνια πριν από την εμφάνιση της πανδημίας του H1N1.



ΣΤΟΝ ΛΑΒΥΡΙΝΘΟ ΤΟΥ ΕΣΥ



Σ

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

το Νοσοκομείο Σαντορίνης ο εκλεκτός του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, διοικητής πλέον της μονάδας και πρώην ιδιοκτήτης βουλκανιζατέρ, εξασφάλισε για ένα ακόμη χρόνο μέχρι τον Μάιο του 2019 την πολυτελή παραμονή του σε έπαυλη του νησιού. Την ίδια ώρα, όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, στο κοινόβιο του Κέντρου Υγείας -«50 εργαζόμενοι μένουν σε λίγα τετραγωνικά χώρο σε άθλιες συνθήκες».

Οι... ασθένειες στον χώρο της Υγείας δεν έχουν τελειωμό. Στο Νοσοκομείο Πατρών ανέστειλαν επ' αόριστον τις χειρουργικές επεμβάσεις, το Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες ασθενών λόγω υποχρηματοδότησης και έλλειψης υλικών και μηχανημάτων, στο «Σισμανόγλειο» αναγκάζονται να φροντίζουν στους διαδρόμους ασθενείς που χρήζουν φροντίδας ΜΕΘ, ενώ οι κυβερνητικοί σχεδιασμοί, αντί να λύνουν, επιτείνουν τα προβλήματα.

Αυτό συμβαίνει με αφορμή τη μεταφορά της ψυχιατρικής φροντίδας από τα τρία ψυχιατρεία στις υγειονομικές περιφέρειες, με αποτέλεσμα ήδη οι αρμόδιες κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων να έχουν γεμίσει με ράντζα για να εξυπηρετήσουν τους ψυχικά ασθενείς.

Παράλληλα, δεν λείπουν και τα παρατράγουδα, όπως αποκάλυψε πρόσφατη έρευνα του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας στο Κέντρο Υγείας της Μυκόνου, όπου το μηχάνημα για ακτινογραφίες παρουσιάζει... συχνές βλάβες, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι του νησιού να αναγκάζονται να στραφούν σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για τις εξετάσεις.

«Ευαγγελισμός»

Στον... αυτόματο λειτουργεί το Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», στο οποίο θεωρητικά ανήκει η παροχή τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας. Μόνο που, πέραν της νοσηλείας 60.000 ασθενών τον χρόνο και των 12.000 χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιεί, το έργο του δεν σταματάει εδώ.

Αντιθέτως, από τα τακτικά ιατρεία και τα Επείγοντα περνούν κάθε χρόνο περισσότερα από 500.000 άτομα. Πρακτικά, αυτό μεταφράζεται για τα εργαστήρια του νοσοκομείου σε 8,5 εκατομμύρια εξετάσεις. «Ουσιαστικά το νοσοκομείο λειτουργεί ως μονάδα πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας Υγείας» καταγγέλλει ο επί 31 χρόνια καρδιολόγος του «Ευαγγελισμού» και αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), Ηλίας Σιώρας.

Ωστόσο, η χρηματοδότηση, όχι μόνο δεν αυξάνεται, αλλά παραμένει σταθερή και

Τραγική είναι η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, με γιατρούς και νοσηλευτές να προσπαθούν να σώσουν ασθενείς σε διαδρόμους, ακόμη και σε απλά γραφεία, την ίδια στιγμή που σημαντικά ιατρικά μηχανήματα παρουσιάζουν συνεχώς βλάβες

συχνά καθυστερημένη. Στην εικόνα αυτή έρχονται να προστεθούν και οι ανασφάλιστοι, τους οποίους περιθάλλει το νοσοκομείο και για τους οποίους δεν δίνεται καμία επιχορήγηση, παρότι προβλέπεται.

«Να σημειώσουμε ότι για νοσηλεία ανασφάλιστων απαιτούνται πάνω από 7 εκατομμύρια ευρώ! Για τους ανασφάλιστους όμως δεν έχει γίνει καμία επιπλέον επιχορήγηση» αναφέρει ο κ. Σιώρας, επισημαίνοντας και το ζήτημα των προβλημάτων σε ελλείψεις υλικών και υποδομών.

«Δεν μπορούμε να ζούμε με την αγωνία (κι εμείς και οι ασθενείς μας) αν και τότε θα έχουμε αντιδραστήρια για εξειδικευμένες εξετάσεις ή τότε θα έρθει η λυχνία για τον αγγειογράφο, τότε θα συντηρηθούν τα παλαιά, πέραν της 15ετίας, μηχανήματα (μικροσκοπία, ενδοσκοπία, αξονικός, μαγνήτης, υπέρηχοι, ακτινολογικά, τεχνητός νεφρός κ.λπ.) υπογραμμίζει.

Εκτός από τις ελλείψεις, οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων έχουν να αντιμετω-

πίσουν καθημερινά και τις αντιδράσεις των ασθενών και τις επιθέσεις των ίδιων αλλά και των συνοδών τους. Προ ημερών μία οροθετική, τοξικομανής, δάγκωσε νοσηλεύτρια στο Δρομοκαϊτείο.

Θύμα ξυλοδαρμού

Στο Νοσοκομείο Ζακύνθου εργαζόμενη τραυματίστηκε σοβαρά από συνοδό ασθενή, καθώς όπως ισχυριζόταν δεν τον φρόντισαν στα επείγοντα περιστατικά. Παλαιότερα, στο Νοσοκομείο Νίκαιας ασθενής επιτέθηκε με σουγιά σε νοσηλεύτρια, γιατί δεν του... άρεσε το φαγητό.

Άλλο ένα παράδειγμα είναι γιατρός στα Επείγοντα που είχε πέσει θύμα ξυλοδαρμού στο νοσοκομείο Κέρκυρας, ενώ λόγω των ελλιών μέτρων φύλαξης, καθώς δεν υπάρχει κανός αριθμός προσωπικού, καταγγέλλονται συνεχώς κλοπές τσαντών από ασθενείς και εργαζόμενους σε νοσοκομεία, αλλά και κλοπές αυτοκινήτων.





«ΣΤΟ ΑΠΡΟΧΩΡΗΤΟ ΕΦΤΑΣΕ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ»

Κερασάκι στην... τούρτα των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν μεγάλα νοσοκομεία έρχεται η απόφαση του υπουργείου Υγείας να μεταφέρει τις αρμοδιότητες από τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρας (όπως Δαφνί, Δρομοκαϊτειο) στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Τα πρώτα δείγματα φάνηκαν ήδη προ εβδομάδων στον «Ευαγγελισμό», όταν αναγκάστηκε να φιλοξενήσει 52 ψυχικά ασθενείς, την ώρα που διαθέτει δυναμικότητα για 20 άτομα. Για τις συνθήκες που επικρατούν στην Ψυχιατρική Κλινική του «Ευαγγελισμού», το Σωματείο Εργαζομένων κατέθεσε μάλιστα την περασμένη Παρασκευή μήνυση. «Η κατάσταση στο Ψυχιατρικό Τμήμα έφτασε στο απροχώρητο», σημειώνει και προσθέτει: «Τα ράντζα με τους ασθενείς καλύπτουν καθημερινά όλους τους διαδρόμους της Κλινικής, ενώ σε πολλές περιπτώσεις τοποθετούνται λόγω έλλειψης χώρου και στα γραφεία ιατρών». «Ο σχεδιασμός αυτός θα προκαλέσει ασυνέχεια στη φροντίδα των ασθενών και υποβάθμιση των υπηρεσιών» είχε προειδοποιήσει ο πρόεδρος του Σωματείου του ΨΝΑ, Θωμάς Δημούλας, προσθέτοντας πως «σύμφωνα με τους κυβερνητικούς σχεδιασμούς, θα απομεινούν μόλις 100 κλίνες σε κάθε ψυχιατρικό νοσηλευτήριο, γεγονός που θα προκαλέσει επιπλέον συμφόρηση στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων του ΕΣΥ». Όπως και αποδείχθηκε στην πράξη.



50% ΑΚΑΛΥΠΤΕΣ ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Κινδυνεύουν και νεογνά

Καταγγελίες από τα νοσοκομεία Παίδων Αγλαΐα Κυριακού, Νίκαιας, Αλεξάνδρα, Αττικό και ΕΛενα Βενιζέλου έλαβε πρόσφατα η ΕΙΝΑΠ σχετικά με τα προβλήματα στη διακομιδή νεογνών στα νοσοκομεία και για τον λόγο αυτό απέστειλε σχετική επιστολή προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. «Ο τωρινός τρόπος διακομιδής είναι επικίνδυνος και στηρίζεται στη συμμετοχή γιατρών παιδιατρικών κλινικών στο πρόγραμμα εφημερίας του ΕΚΑΒ, κάτι το οποίο δημιουργεί χαώδες πρόβλημα στη λειτουργία των μονάδων, καθώς όλες λειτουργούν με τουλάχιστον 50% ακάλυπτες οργανικές θέσεις. Υπάρχει απόφαση του ΣτΕ που έχει κρίνει αυτόν τον τρόπο λειτουργίας παράνομο, καθώς οι γιατροί αναγκάζονται σε υπερεργασία, υπερβαίνοντας το νόμιμο όριο των εφημεριών ανά μήνα» σημειώνεται.

Καμπανάκι

«Η διακομιδή νεογνών είναι μια πάρα πολύ σημαντική και ευαίσθητη διαδικασία, η οποία πρέπει να εκτελείται από εξειδικευμένο προσωπικό με καθορισμένους τους ρόλους όλων των συμμετεχόντων» προστίθεται και ζητείται από την ΕΙΝΑΠ άμεση λύση του προβλήματος με μόνιμες προσλήψεις εξειδικευμένου προσωπικού. Τις δυσλειτουργίες του συστήμα-

τος επιβεβαιώνει και το καμπανάκι που έχει σημάνει το Παίδων Αγία Σοφία, όπου το τμήμα ΩΡΑ υπολειτουργεί λόγω συνταξιοδοτήσεως γιατρών, με αποτέλεσμα περίπου 700 παιδιά να βρίσκονται σε λίστα αναμονής για χειρουργείο. Μια σειρά ερωτημάτων έχει θέσει η ΠΟΕΔΗΝ προς την κυβέρνηση, που προς το παρόν παραμένουν αναπάντητα. Μεταξύ των οποίων:

- Γιατί κλείνουν βασικές κλινικές εφημερευόντων νοσοκομείων λόγω έλλειψης γιατρών;
- Γιατί ένας νοσηλευτής κάνει βάρδια μόνος σε κλινικές ασθενών, εργαζόμενος νυχθημερόν χωρίς ρεπό και άδειες;
- Γιατί δεν ανοίγουν οι 150 κλειστές κλίνες ΜΕΘ που είναι έτοιμες να λειτουργήσουν και δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού;
- Γιατί τα έκτακτα περιστατικά στα ΤΕΠ των νοσοκομείων κάνουν 8 ώρες για να εξεταστούν και για να γίνει η εισαγωγή;
- Γιατί 50 νοσοκομεία δεν διαθέτουν αξονικό τομογράφο;
- Γιατί τα νοσοκομεία δεν έχουν χρήματα να αγοράσουν υλικά και φάρμακα και σταματάνε θεραπείες και επεμβάσεις;
- Γιατί τα Κέντρα Υγείας κλείνουν το μεσομέρι σαν να είναι τράπεζες;
- Γιατί τα νοσοκομεία έχουν 20 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα αντί για 70 που χρειάζονται και χιλιάδες καρκινοπαθείς πεθαίνουν πριν από την ώρα τους;

Η ΟΔΥΣΣΕΙΑ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Καρδιοπαθείς αργοπεθαίνουν στους διαδρόμους

Εικόνες τραγικές κυριαρχούν και στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο, με την Καρδιολογική Κλινική και τη Μονάδα Εμφραγμάτων να γεμίζουν με ράντζα-φορεία ύστερα από κάθε εφημερία. Σύμφωνα με καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ, «στην Καρδιολογική Κλινική αναπτύσσονται 10 ράντζα-φορεία και στη Μονάδα Εμφραγμάτων 5 ράντζα-φορεία έπειτα από κάθε εφημερία και έτσι ξεκινάει η οδύσσεια για το προσωπικό και τους ασθενείς». Η περιποίηση των ασθενών γίνεται σε διαδρόμους, με νοσηλευτές και γιατρούς να στήνουν παραβάν για να βγάλουν καρδιογραφήματα και να παράσχουν οξυγόνο. «Είναι γεμάτος ο διάδρομος με καλώδια καθ' ότι δεν υπάρχουν υποδοχές για τα ιατρικά μηχανήματα και πρίζες. Είναι σχεδόν αδύνατη η διέλευση των ιατρών και νοσηλευτών για την παροχή υπηρεσιών» σημειώνει η Ομοσπονδία. Ψάχνουν μόνιτορ για τους ασθενείς και απινιδωτές, κάνοντας ανάταξη χωρίς καταγραφή των ασθενών και στη μέση του... πουθενά. Η κατάσταση αυτή δεν εμπόδισε ωστόσο την Περιφέρεια Αττικής να εκδώσει ανακοίνωση προ

«Στην Ελλάδα του κ. Τσίπρα ευημερούν τα νούμερα και δυστυχούν οι άνθρωποι. Κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές στα νοσοκομεία»
Μιχ. Γιαννάκος

εβδομάδων πως με συντονισμένες προσπάθειες με το υπουργείο Υγείας εκσυγχρονίζουν τα νοσοκομεία της Αττικής. «Τα νοσοκομεία της Αττικής θα ενισχυθούν με νέο υπερσύγχρονο και αναγκαίο εξοπλισμό που θα αναβαθμίσει αισθητά τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας» αναφερόταν χαρακτηριστικά. «Στην Ελλάδα του κ. Τσίπρα ευημερούν τα νούμερα και δυστυχούν οι άνθρωποι.

Κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές στα νοσοκομεία», απαντάει πάντως ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος. «Είναι πρόκληση την ώρα που πανελλαδικά παραμένουν κλειστές 150 κλίνες ΜΕΘ, από τις 750 που υπάρχουν (ενώ οι ανάγκες απαιτούν πολύ περισσότερες), λόγω των δραματικών ελλείψεων σε προσωπικό και εξοπλισμό, η κυβέρνηση να κομπάζει για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας» υπογραμμίζει και η ΟΕΝΓΕ. Λουκέτο αποφάσισε να βάλει ο χειρουργικός τομέας του Νοσοκομείου Πατρών, «επειδή η κατάσταση με τις συχνές αναβολές των χειρουργείων λόγω μη επίλυσης, παρά τις υποσχέσεις, του προβλήματος της έλλειψης κρεβατιών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), την κάλυψη του χώρου των χειρουργικών ασθενών από διασωληνωμένους που κανονικά έπρεπε να νοσηλεύονται στη ΜΕΘ, της έλλειψης αναισθησιολογικού εξοπλισμού και της αριθμητικής ανεπάρκειας του νοσηλευτικού προσωπικού, ο Πανεπιστημιακός Χειρουργικός Τομέας αποφάσισε ομόφωνα να αναστείλει επ' αόριστον όλες τις χειρουργικές επεμβάσεις πλην των επείγουσών περιπτώσεων» ανέφερε στην ανακοίνωσή του. Μετά την απειλή για λουκέτο στο μεγάλο νοσοκομείο, το υπουργείο προχώρησε σε νέες υποσχέσεις για εξασφάλιση χρημάτων, για προμήθεια εξοπλισμού ώστε να λειτουργούν όλες οι ΜΕΘ, αλλά και προσλήψεις επικουρικού προσωπικού. Μόνο που από υποσχέσεις το συγκεκριμένο νοσοκομείο έχει... κορτάσει, τώρα μένει να δούμε εάν θα γίνουν πράξη.

ΥΓΕΙΑ

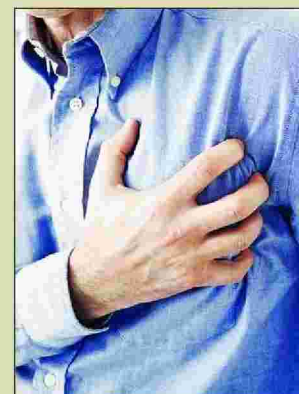
Αλτσχάιμερ από αλκοόλ

Η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες εμφάνισης της νόσου Αλτσχάιμερ, υποστηρίζει νέα μελέτη Αμερικανών ερευνητών, οι οποίοι βρήκαν ότι οι μεγάλες ποσότητες αλκοόλ μπορούν να περιορίσουν τις δυνατότητες που διαθέτει ο εγκέφαλος για απομάκρυνση των συσσωρεύσεων των τοξικών πρωτεϊνών. Οι ερευνητές βρήκαν ότι το πολύ αλκοόλ καταστρέφει τα μικρογλοία, γονίδια που «καθαρίζουν» τα εγκεφαλικά κύτταρα, μέσω μιας διαδικασίας που ονομάζεται φαγοκύτωση. Ως αποτέλεσμα, αυξάνονται οι πιθανότητες εμφάνισης αμυλοειδικών πλάκων, οι οποίες καταστρέφουν τα νευρικά κύτταρα και εκκινούν τη νευροεκφυλιστική νόσο.



Φόβοι για γρίπη των σκύλων

Μετά τη γρίπη των πτηνών και τη γρίπη των χοίρων η επόμενη πανδημία μπορεί να είναι η γρίπη των σκύλων, καθώς οι πιστοί φίλοι του ανθρώπου φέρουν μεταλλαγμένα στελέχη του ιού της γρίπης, τα οποία θα μπορούσαν πολύ εύκολα να περάσουν από τον σκύλο στον άνθρωπο. Σε μελέτη της Ιατρικής Σχολής Ιcahn της Νέας Υόρκης οι επιστήμονες διαπίστωσαν μετάδοση στελεχών γρίπης από χοίρους σε σκύλους και επισημαίνουν ότι θα πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να περιοριστεί η κυκλοφορία των στελεχών της γρίπης μεταξύ των σκύλων - με βασικότερο τον εμβολιασμό.



Νέο τεστ για άμεση διάγνωση εμφράγματος

Ένα πολλά υποσχόμενο τεστ, που θα μπορεί να διενεργείται ακόμη και στο ασθενοφόρο ή στα επείγοντα σε ασθενείς με υποψία εμφράγματος δίνοντας ακριβή απάντηση αν πρόκειται για καρδιακό επεισόδιο ή όχι, παρουσίασε διεθνής επιστημονική ομάδα με έδρα το King's College του Λονδίνου.

Το νέο τεστ ανχνεύει στο αίμα των ασθενών την πρωτεΐνη c-Myc (πρωτεΐνη πρόσδεσης της καρδιακής μυοσίνης C), τα επίπεδα της οποίας στο αίμα ανεβαίνουν ταχύτατα έπειτα από ένα καρδιαγγειακό επεισόδιο, πιο γρήγορα από ό,τι τα επίπεδα της τροπονίνης. Ο προσδιορισμός της τροπονίνης είναι η σπάνια εξέταση που παραγγέλλεται για ασθενείς με πόνο στο στήθος, ώστε να διαπιστωθεί αν έχουν υποστεί έμφραγμα ή άλλη καρδιακή βλάβη. Ωστόσο, ενώ η ακρίβεια του τεστ της τροπονίνης δεν ξεπερνά το 40% (καθώς χρειάζεται περισσότερο χρόνο για να ανιχνευθεί στο αίμα μετά το επεισόδιο), η ακρίβεια του νέου τεστ άγγιξε το 95%.

Με ακρίβεια

Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι η νέα εξέταση μπορεί να αποκλείσει πιο γρήγορα και με μεγαλύτερη ακρίβεια αν το περιστατικό που φτάνει στα επείγοντα είναι ή όχι έμφραγμα.

Οι ερευνητές ελπίζουν τώρα σε μια συνεργασία με τη βιομηχανία για μια φορητή συσκευή ικανή να αναλύει το αίμα των ασθενών ακόμη και στο ασθενοφόρο, προσπερνώντας την ανάγκη εργαστηρίου.

» Ανακάλυψαν ότι αναστέλλει τον σχηματισμό όγκων στο παχύ έντερο



ανάπτυξη νέων και πιο ασφαλών θεραπευτικών επιλογών κατά του συγκεκριμένου είδους καρκίνου. Θεραπείες που θα μπορούσαν δηλαδή να μιμηθούν τη δράση της ασπιρίνης ξεπερνώντας κάποιες «αδυναμίες» της, όπως π.χ. ότι μπορεί να προκαλέσει αιμορραγία στο στομάχι και αιμορραγικά εγκεφαλικά επεισόδια.

Ως τότε οι επιστήμονες θεω-

ρούσαν ότι θα μπορούσαν να βοηθηθούν από τη λήψη της ασπιρίνης οι ασθενείς με οικογενειακό ιστορικό καρκίνου, αρκεί να μην έχουν κίνδυνο να εμφανίσουν τις ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν παραπάνω (αιμορραγία).

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι αυτή δεν είναι η πρώτη μελέτη που αναδεικνύει τον ρόλο της

ασπιρίνης στην πρόληψη του καρκίνου. Και άλλες μελέτες στο παρελθόν είχαν συσχετίσει τη λήψη του διάσημου φαρμάκου με μικρότερες πιθανότητες εμφάνισης καρκίνου (τόσο του παχέος εντέρου όσο και του μαστού, του οισοφάγου, του προστάτη, του πνεύμονα και του στομάχου), χωρίς ωστόσο να καταφέρουν να εξηγήσουν γιατί συμβαίνει αυτό.

Μία σημαντική ανακάλυψη για τον ρόλο της ασπιρίνης στην πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου έκαναν Βρετανοί επιστήμονες.

Σύμφωνα με τους ειδικούς από το Edinburgh University, το καταξιωμένο αναλγητικό αναστέλλει τον σχηματισμό όγκων στο έντερο, μπλοκάροντας την τροφοδοσία των καρκινικών κυττάρων με ενέργεια.

Σε πειράματα που έκαναν στο εργαστήριο σε κύτταρα από βιοψίες ασθενών, οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι η ασπιρίνη μπλοκάρει τη χημική ουσία TIF-1A στον πυρηνίσκο, στην «καρδιά» των καρκινικών κυττάρων, αναστέλλοντας τον σχηματισμό όγκων.

Ευρήματα

Όπως εξήγησε και η δρ Lesley Stark, από το Cancer Research UK του Εδιμβούργου, «ο πυρηνίσκος είναι ένα πολύ δυναμικό οργανίδιο εντός του κυτταρικού πυρήνα. Είμαστε πολύ ενθουσιασμένοι με τα συγκεκριμένα ευρήματα, καθώς αποκάλυψαν έναν μηχανισμό μέσω του οποίου η ασπιρίνη θα μπορούσε να προλάβει πολλαπλές ασθένειες».

«Μια καλύτερη κατανόηση του τρόπου που η ασπιρίνη μπλοκάρει την ουσία TIF-1A και τη δραστηριότητα του πυρηνίσκου μπορεί να αναδειχθεί πολλά υποσχόμενη για την ανάπτυξη νέων και στοχευμένων θεραπειών για τον καρκίνο» πρόσθεσε η δρ Stark.

Η ανακάλυψη θα μπορούσε να ανοίξει τον δρόμο για την

Η «ΕΝΟΧΗ» ΠΡΩΤΕΪΝΗ ΓΙΑ ΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ

Την απάντηση στο ερώτημα γιατί οι γυναίκες πάσχουν πιο συχνά από αυτοάνοσα νοσήματα σε σχέση με τους άνδρες πιστεύουν ότι ανακάλυψαν επιστήμονες από τη Σουηδία σε μια πρωτεΐνη, η οποία στους άνδρες καταστέλλεται λόγω της τεστοστερόνης. Η διαφορά μεταξύ των δύο φύλων είναι ιδιαίτερα εμφανής στον ερυθρηματώδη λύκο (όπου εννέα στους δέκα ασθενείς είναι γυναίκες), κάτι που απέδιδαν στην τεστοστερόνη, η οποία μειώνει τα Β λεμφοκύτταρα που απελευθερώνουν επικίνδυνα αντισώματα. Αναζητώντας πώς συμβαίνει αυτό, κατέληξαν στην πρωτεΐνη BAFF, γενετικές τροποποιήσεις της οποίας συνδέονται με την εμφάνιση αυτοάνοσων νοσημάτων.



Πατροί και διαπολόγοι έχουν εδώ και χρόνια καταρρίψει τον μύθο ότι η γυναίκα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης της πρέπει να «τρώει για δύο», ωστόσο μια τέτοια συμπεριφορά μπορεί να είναι επιζήμια για το παιδί που θα έλθει στον κόσμο.

Σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 11.000 γυναικών, τα παιδιά των μαμάδων που στη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχασαν τον έλεγχο της ποσότητας που έτρωγαν είχαν διπλάσιες πιθανότητες να γίνουν παχύσαρκα ως την ηλικία των 15 ετών. «Η πρόσληψη βάρους στη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν θέτει μόνο τα παιδιά σε μεγαλύτερο κίνδυνο παχυσαρκίας, αλλά αποτελεί και προγνωστικό παράγοντα για την εμφάνιση παχυσαρκίας» τόνισε η ερευνήτρια Dr Nadia Micali.



Ηράκλειο

Ένας 53χρονος Ρώσος αυτοκτόνησε μέσα στο Βενιζέλειο

ΣΟΚ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ στην τοπική κοινωνία του Ηρακλείου η αυτοκτονία ενός 53χρονου άνδρα, το βράδυ του Σαββάτου, μέσα στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο. **Σύμφωνα με όσα μεταδίδουν τοπικά μέσα ενημέρωσης, ο Ρώσος είχε μεταφερθεί νωρίτερα στο νοσοκομείο σε κατάσταση μέθης.** Για άγνωστους μέχρι στιγμής λόγους πήγε στις τουαλέτες και με αυτοσχέδιο βρόγχο έδωσε τέλος στη ζωή του. Την προανάκριση διενεργεί το Α' Αστυνομικό Τμήμα Ηρακλείου.



Υγειονομικά ανοχύρωτες οι Βόρειες Σποράδες σύμφωνα με μεγάλη έρευνα

Υγειονομικά ανοχύρωτες οι Βόρειες

Σποράδες σύμφωνα με μεγάλη

έρευνα της Πανελληνίας

Ομοσπονδίας Εργαζομένων

Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σε Σκιάθο, Σκόπελο και Αλόνησο καταγράφονται μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό που στελεχώνει ασθενοφόρα. Στα νησιά, ο πληθυσμός των οποίων πολλαπλασιάζεται το καλοκαίρι λόγω τουρισμού, η κατάσταση χαρακτηρίζεται τραγική. Στην έρευνα καταγράφονται καρέ-καρέ οι ελλείψεις που μπορεί να στοιχίσουν μέχρι και ανθρώπινες ζωές.

Ειδικότερα, την εξαιρετικά δύσκολη κατάσταση στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας στα νησιά αλλά και στις υπόλοιπες τουριστικές περιοχές της χώρας περιγράφει μεγάλη έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ.

Πρόκειται για περιοχές που έως και το φθινόπωρο υποδέχονται μεγάλο αριθμό τουριστών, ωστόσο, όπως φαίνεται είναι υγειονομικά ανοχύρωτες.

Η ΠΟΕΔΗΝ χαρακτηρίζει, μάλιστα, την κατάσταση στις τουριστικές περιοχές τραγική, λόγω της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης των μονάδων.

Σημειώνει δε ότι **λείπουν βασικές ειδικότητες ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας** με αποτέλεσμα οι Υγειονομικές Μονάδες να λειτουργούν ως Κέντρα διακομιδών, με τους πολίτες να μεταφέρονται σε Νοσοκομεία των Αθηνών, της Κρήτης, της Θεσσαλονίκης, των Ιωαννίνων ή αλλού για νοσηλεία.

Τα ακυνολογικά μηχανήματα σε πολλά Κέντρα Υγείας είναι χαλασμένα, δεν διαθέτουν υλικά, με αποτέλεσμα να μην είναι σε θέση να κάνουν ούτε ακτινογραφία και έτσι μοιραία, οι πολίτες, να παραπέμπονται σε ιδιωτικά εργαστήρια για τις απαραίτητες εξετάσεις. Μάλιστα, πολλά από αυτά δεν διαθέτουν συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ με απο-



Αλόνησο κάτοικοι και τουρίστες βλέπουν ασθενοφόρο με το... κιάλι σπινειώνει η ΠΟΕΔΗΝ (φωτο αρχείου)

τέλεσμα οι ασφαλισμένοι να πληρώνουν από την τσέπη τους.

Από την άλλη σε ιατρικά κέντρα που βρίσκονται σε τουριστικές περιοχές, υπάρχουν **μεν καινούργια ιατρικά μηχανήματα, τα οποία, όμως, σκουριάζουν καθώς είναι παρωπιτισμένα λόγω έλλειψης προσωπικού.**

Η ΠΟΕΔΗΝ, σημειώνει δε, ότι οι υπάλληλοι των κέντρων υγείας κάνουν

έρανο μεταξύ τους για να αγοράζουν υγειονομικό υλικό, ενώ απευθύνονται για δωρεές στη Δημοτική αρχή, στα φαρμακεία των πόλεων, στους συλλόγους, την εκκλησία.

Οι καθυστερήσεις πολλές φορές στοιχίζουν ζωές. Λόγω έλλειψης πληρωμάτων Ασθενοφόρων, τα ασθενοφόρα αναγκάζονται και οδηγούν οι γιατροί, Νοσηλεύτες, Βοηθητικό ή Διοικη-

τικό Προσωπικό. Κέντρα Υγείας αδυνατούν να βάλουν βενζίνη στα ρεζερβουάρ των Ασθενοφόρων, καθότι κρωστάνε στους πρατηριούχους οι οποίοι κόβουν την πίστωση. Αδυνατούν να συντηρήσουν τα Κέντρα Υγείας, να αλλάξουν ακόμη και μία βρύση που τρέχει. Δεν αντικαθιστούν ακατάλληλα πατώματα από αμίαντο (π.χ. Ναύπακτος) που είναι επικίνδυνα για τη Δημόσια Υγεία.

Όσον αφορά τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ στα νησιά, κατά την ΠΟΕΔΗΝ, είναι ανύπαρκτες. Νησιά που αποκλείονται το χειμώνα και το καλοκαίρι τα επισκέπτονται εκατομμύρια τουρίστες δεν διαθέτουν καθόλου ΜΕΘ. Για κάποια μάλιστα προβλέπονται στους Οργανισμούς των Νοσοκομείων (π.χ. στο Αργοστόλι της Κεφαλονιάς, στη Ζάκυνθο) και δεν λειτουργούν. Έκτακτα περιστατικά αεροδιακομίζονται για χειρουργικές επεμβάσεις και νοσηλεία στην Ηπειρωτική Ελλάδα αν και μπορούσαν να αντιμετωπισθούν στα νησιά, μόνο και μόνο για να είναι κοντά σε ΜΕΘ.

■ Τι λέει η έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ για τις Βόρειες Σποράδες

Σύμφωνα με την έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ στις υγειονομικές μονάδες των νησιών των Βορείων Σποράδων παρατηρούνται μεγάλες ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ελλείψεις σε ασθενοφόρα.

Η «ακτινογραφία» των προβλημάτων:

- **Κ.Υ.ΣΚΙΑΘΟΥ:** 1 Νοσηλεύτρια σε οργανική θέση και 1 ΟΑΕΔ.

Μαία και Επισκέπτρια σε απόσταση με συνυπηρέτηση.

Φεύγουν 2 Γενικοί Ιατροί και παραμένουν: 2 Γενικοί Ιατροί και 1 Παιδίατρος, 3 Αγροτικοί στο Κ.Υ. Σκιάθου και 1 Αγροτική στο Π.Ι. του Αεροδρομίου.

2 Πληρώματα Ασθενοφόρων Επικουρικοί, 1 ΥΕ Τραυματιοφορέων (υπάρχουν κενά).

Στη Σκιάθο δουλεύει ιδιωτικό κέντρο υγείας με πολλές ειδικότητες και πολλά περιστατικά καταλήγουν εκεί. Όταν το περιστατικό πρέπει να διακομισθεί το παραπέμπουν στο Κ.Υ. Σκιάθου να ολοκληρώσει τη διακομιδή...

- **Κ.Υ.ΣΚΟΠΕΛΟΥ:** Υπάρχουν 3 Νοσηλεύτριες, άρα ακάλυπτες βάρδιες.

1 Μαία πριν τη συνταξιοδότηση.

1 Γενικός Ιατρός και 1 Παιδίατρος

3 αγροτικοί

4 πληρώματα ασθενοφόρων που καλύπτουν πολλές φορές και τη Σκιάθο.

Θα μετακινηθεί ένας Γ. Ιατρός από Καλαμπάκα για το διάστημα του καλοκαιριού.

- **Π.Π.Ι.ΑΛΩΝΗΣΟΥ:** 2 οπλίτες-αγροτικοί. Φεύγει ο ένας και μία νοσηλεύτρια.

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

- **Κ.Υ. ΣΚΙΑΘΟΥ:** Η ανάδειξη της απουσίας ΕΚΑΒ από το νησί ανάγκασε την διοίκηση του ΕΚΑΒ να σχεδιάσουν την ίδρυση τομέα. Προκήρυξαν όμως μόνο 2 θέσεις οι οποίοι θα πάνε στο τέλος του έτους. Μέχρι τότε τις ανάγκες καλύπτουν 2 διασώστες του Κ.Υ με σύμβαση. Με πρόσκληση ενδιαφέροντος το ΕΚΑΒ αναζητεί διασώστες για να καλύψουν τις ανάγκες του καλοκαιριού. Σήμερα μένουν ακάλυπτες πολλές βάρδιες.

- **Κ.Υ. ΣΚΟΠΕΛΟΥ:** Υπηρετούν 4 οδηγοί. Υπάρχουν πολλές ακάλυπτες βάρδιες ανά μήνα. Μεγάλος ο κίνδυνος για τα έκτακτα περιστατικά.

- **ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΛΟΝΝΗΣΟΥ:** Υπάρχει 1 οδηγός. Βλέπουν ασθενοφόρο με τα κιάλια.

