

Πιο ανθρώπινες καταστάσεις για τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας σχεδιάζει να φέρει το υπουργείο Υγ ...

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 27-08-2019
Επιφάνεια: 313.94 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Πιο ανθρώπινες καταστάσεις για τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας σχεδιάζει να φέρει το υπουργείο Υγείας από το φθινόπωρο

Από τις αρχές του φθινοπώρου θα αρχίσει να βελτιώνεται η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία της χώρας, αφού το υπουργείο Υγείας έχει αποφασίσει να καλύψει τις ανάγκες που υπάρχουν σε ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό, τις ελλείψεις σε εξοπλισμό για να βελτιώσει την κακή εικόνα που υπάρχει σε πολλά ιδρύματα ανα την Ελλάδα. Σύμφωνα με στοιχεία πουδόθηκαν στην δημοσιότητα, οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας φτάνουν τις 420 ενώ 150 μένουν ανενεργές λόγω έλλειψης προσωπικού που θα μπο-

ρούσε να τις στελεχώσει, ώστε να λειτουργήσουν προς όφελος εκατοντάδων ασθενών. Επίσης λόγω έλλειψης προσωπικού στα νοσοκομεία της χώρας δεν λειτουργούν ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, ενώ η λίστα των χειρουργείων όλο και μεγαλώνει. Δύσκολη είναι και η οικονομική κατάσταση που αντιμετωπίζουν τα δημόσια θεραπευτικά ιδρύματα, αφού τα τελευταία στοιχεία δίνουν ληξιπρόθεσμες οφειλές ύψους 550 περίπου εκατομμυρίων ευρώ, ποσό που όσο περνάει ο καιρός αυξάνεται. Από τη άλλη πλευρά η ΠΟΕΔΗΝ μιλάει για σαράντα πέντε



χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, τονίζοντας πως τα τελευταία δέκα χρόνια το προσωπικό στα νοσοκομεία έχει μειωθεί κατά εικοσιπέντε χιλιάδες εργαζομένων, ενώ οι συμβάσεις των

ατόμων που δουλεύουν ως συμβασιούχοι λήγουν την επόμενη χρονιά και η έλλειψη δώδεκα χιλιάδων ατόμων θα δημιουργήσει τεράστιο κενό στην λειτουργία των νοσοκομείων. Παράλληλα με τις προσπάθειες

που γίνονται από το υπουργείο Υγείας για την βελτίωση όλων αυτών των δυσχερειών στα νοσηλευτικά ιδρύματα, αποφασίστηκε να γίνουν συζητήσεις ώστε τα φάρμακα των ογκολογικών ασθενών να λαμβάνονται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να μην ταλαιπωρούνται οι ασθενείς. Επίσης προσπαθεί να επιταχύνει την ηλεκτρονική προέγκριση έτσι ώστε οι ασθενείς να λαμβάνουν τα απαραίτητα φάρμακα από τα νοσοκομεία καθώς όλα τα αναγκαία για τις θεραπείες τους από κάθε είδους υλικό που απαιτείται για αυτές.

ΠΟΕΔΗΝ: Χωρίς αναισθησιολόγο το νοσοκομείο Βέροιας

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 5	Ημερομηνία έκδοσης:	27-08-2019
Επιφάνεια:	78.83 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



ΠΟΕΔΗΝ: Χωρίς αναισθησιολόγο το νοσοκομείο Βέροιας

Σε οριακό σημείο λειτουργίας είναι τα δημόσια νοσοκομεία, εξαιτίας ελλείψεων σε γιατρούς, νοσηλευτές και εξοπλισμό, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, που καταγγέλλει ότι το νοσοκομείο Βέροιας έμεινε χωρίς αναισθησιολόγο. Από την καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ προκύπτει ότι οι αναισθησιολόγοι γίνονται «μπαλάκι», από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, προκειμένου να καλύπτονται τα κενά. Ακόμη κι αυτό όμως δεν αρκεί, όπως προκύπτει από την περίπτωση του νοσοκομείου Βέροιας. Μάλιστα, η ΠΟΕΔΗΝ κατηγορεί τους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και των Νοσοκομείων ότι «Μέχρι τις εκλογές με συνεχείς μετακινήσεις και εντέλλεσθε κάλυπταν τα προβλήματα. Τώρα αφήνουν τα Νοσοκομεία ακάλυπτα και τους ασθενείς στο έλεος του Θεού».

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-08-2019
Επιφάνεια: 904.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Παιδική υπέρταση: Πρέπει να ελέγχεται των παιδιών κάθε χρόνο

Ανάγκη πρόληψης της **πάθησης** σε παιδιά σχολικής ηλικίας στην Ελλάδα

Η υπέρταση στα παιδιά είναι υπαρκτό φαινόμενο και σχετίζεται με την εκδήλωση καρδιαγγειακών νοσημάτων σε σχετικά νεαρή ηλικία. Αν και η ιδιοπαθής υπέρταση παρατηρείται σε ποσοστό 3,5%-5% των παιδιών, αποτελέσματα μελέτης που έγινε στην Ελλάδα έδειξαν ότι το 1/3 των παιδιών σχολικής ηλικίας που προσήλθαν στα νοσοκομειακά εξωτερικά ιατρεία δεν είχαν υποβληθεί ποτέ προηγουμένως σε



Επιμέλεια:
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΑΙΝΗΣ**

μέτρηση της αρτηριακής πίεσης.

Επειδή όμως τα παιδιά πρέπει να προσκομίζουν κάθε Σεπτέμβριο στο σχολείο πιστοποιητικό υγείας, στο οποίο είναι υποχρεωτικό να αναγράφεται η αρτηριακή πίεση, αυτό αποτελεί ένδειξη ότι συχνά τα πιστοποιητικά χορηγούνται χωρίς συστηματική ετήσια μέτρηση της αρτηριακής πίεσης του παιδιού από παιδίατρο. Τα παραπάνω επισημαίνει μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η αναπληρώτρια καθηγήτρια Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Νεφρολογίας (Α΄ Παιδιατρική Κλινική του ΑΠΘ στο Ιπποκράτειο), Στέλλα Σταμπούλη, τονίζοντας ότι η αρτηριακή πίεση των παιδιών πρέπει να ελέγχεται τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο από τον παιδίατρο.

«Το ποσοστό εμφάνισης της ιδιοπα-



θούς υπέρτασης στα παιδιά, δηλαδή υπέρτασης χωρίς αιτία σε παιδιά χωρίς χρόνια νοσήματα, παγκοσμίως φαίνεται ότι είναι γύρω στο 5%. Τώρα γίνονται μελέτες και στην Ελλάδα. Εμείς κάναμε μια μελέτη σε σχολεία σε όλο τον νομό Καστοριάς και βρήκαμε ένα ποσοστό υψη-

λής αρτηριακής πίεσης γύρω στο 4,5% παρόμοιο με το ποσοστό παγκοσμίως», αναφέρει η κ. Σταμπούλη.

Σε ποια παιδιά παρατηρείται υψηλή αρτηριακή πίεση;

Η υπέρταση παρατηρείται, όπως ανα-

φέρει η κ. Σταμπούλη, κυρίως σε παχύσαρκα παιδιά. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι όλα παχύσαρκα παιδιά έχουν υπέρταση.

«Υπάρχουν παχύσαρκα παιδιά που είναι υγιή. Μιλάμε για υπέρταση στα παχύσαρκα παιδιά που δεν ασκούνται, τα παι-

διά που έχουν γονείς με υπέρταση, τα παιδιά που έχουν ιστορικό γονιών που έχουν πεθάνει πρόωρα από οποιαδήποτε καρδιαγγειακό νόσημα ή ακόμη τα παιδιά των οποίων οι παππούδες και οι γιαγιάδες έχουν υπέρταση. Επίσης μιλάμε για παιδιά που έχουν χρόνια νοσήματα όπως τα νεφρολογικά νοσήματα τα οποία κάνουν υπέρταση, τα παιδιά με ενδοκρινολογικά νοσήματα και τα παιδιά που έχουν συγγενή καρδιοπάθεια. Επίσης, τα παιδιά που γεννήθηκαν πρόωρα έχουν αυξημένο κίνδυνο για υπέρταση από την παιδική ηλικία. Πλέον με την εξωσωματική γονιμοποίηση έχουν αυξηθεί οι γεννήσεις πρόωρων παιδιών ή παιδιών με χαμηλό βάρος γέννησης λόγω διδυμίας ή τριδυμίας. Τα πρόωρα ή τα παιδιά με χαμηλό βάρος γέννησης είναι προκαθορισμένο από τη εμβρυϊκή ηλικία ότι σε μεγάλο ποσοστό θα εμφανίσουν υπέρταση. Άρα και σε αυτά παιδιά πρέπει να παρακολουθούμε την αρτηριακή πίεση μία και δυο φορές το χρόνο από την ηλικία των τριών χρόνων και μετά. Μετράμε την πίεση πριν τα τρία έτη μόνο αν υπάρχει ιστορικό κάποιας χρόνιας πάθησης ή αν το παιδί παίρνει φάρμακα όπως πχ κορτιζόνη για το άσθμα ή για το έκζεμα ή και άλλα φάρμακα που αυξάνουν την αρτηριακή πίεση», αναφέρει η κ. Σταμπούλη.

Ποιες είναι οι φυσιολογικές τιμές αρτηριακής πίεσης στα παιδιά;

Οι τιμές της αρτηριακής πίεσης των παιδιών δεν είναι ίδιες με αυτές των ενηλίκων κι επομένως όταν γίνεται λόγος για παιδική υπέρταση δεν θα πρέπει να πι-



η αρτηριακή πίεση

γάνει το μυαλό μας στις τιμές της πίεσης των ενηλίκων. Όπως σημειώνει η κ. Σταμπούλη ο άνθρωπος γεννιέται με χαμηλή αρτηριακή πίεση η οποία αυξάνεται σταδιακά και φτάνει στα όρια του ενήλικα περίπου στην εφηβεία.

«Χρειάζεται σε κάθε ηλικία να γνωρίζουμε την εκατοστιαία θέση της πίεσης. Όπως υπάρχουν οι καμπύλες του βάρους και του ύψους του παιδιού που τις βλέπουμε σε όλα τα βιβλιάρια υγείας, υπάρχουν και οι αντίστοιχες καμπύλες της πίεσης οι οποίες δυστυχώς δεν έχουν ενσωματωθεί στα βιβλιάρια, ενώ θα έπρεπε γιατί η διάγνωση υψηλών τιμών πίεσης αποτελεί ουσιαστική πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων υγείας. Η εκτίμηση της αρτηριακής πίεσης στα παιδιά γίνεται με βάση τις καμπύλες για κάθε ηλικία και φύλο με βάση το ύψος του παιδιού. Δηλαδή η πίεση εξαρτάται από το ύψος του παιδιού, αν είναι υψηλού ή χαμηλού αναστήματος, το φύλο και από την ηλικία. Επομένως δεν μπορούμε να πούμε χοντρικά μια τιμή της παθολογικής αρτηριακής πίεσης στα παιδιά, αλλά πρέπει να αξιολογήσουμε το κάθε παιδί ξεχωριστά για να μπορέσουμε να μιλήσουμε για υπέρταση. Μιλάμε για υπέρταση όταν είναι η πίεση είναι πάνω από την καμπύλη, πάνω από την 95η εκατοστιαία θέση για την ηλικία, το φύλο και το ύψος του παιδιού», εξηγεί η κ. Σταμπούλη.

Αυτά τα παιδιά έχουν αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο;

Τα παιδιά που έχουν υπέρταση έχουν αυξημένο κίνδυνο να κάνουν υπερτροφία καρδιάς. Όπως αναφέρει η κ. Σταμπούλη

η καρδιά είναι ένας μυς και όταν αυξάνεται η πίεση είναι αναγκασμένη να κυκλοφορεί το αίμα με αυξημένες αντιστάσεις. Αυτό έχει ως συνέπεια να υπερτρέφεται όπως γίνεται με τους υπόλοιπους μύες του σώματος στο «body building». Αν δεν χορηγηθεί θεραπεία ή αν δεν χάσει βάρος το παιδί ο καρδιακός μυς που υπερτρέφεται σιγά-σιγά θα έχει μόνιμες βλάβες οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε καρδιακή ανεπάρκεια στη μέση ηλικία και σύμφωνα με τις μελέτες θα είναι αυξημένος ο κίνδυνος εκδήλωσης εμφράγματος και αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων.

«Την καρδιακή ανεπάρκεια ή τα εγκεφαλικά επεισόδια δεν θα τα δούμε στην παιδική ηλικία αλλά θα τα δούμε στην ηλικία των 40 ή λίγο μετά τα 40 έτη, που είναι νωρίς για να έχει κάποιος το πρώτο καρδιαγγειακό επεισόδιο τη στιγμή που όλα αυτά όλα αυτά μπορούν να αποφευχθούν και στην ουσία θεραπεύονται τις περισσότερες φορές με αλλαγή στον τρόπο ζωής. Εκτός βέβαια αν η παιδική υπέρταση οφείλεται σε χρόνια νοσήματα τα οποία είναι μία άλλη ιστορία. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου τα χρόνια νοσήματα στα παιδιά, όπως η νεφρική ανεπάρκεια, εκδηλώνονται με υψηλή πίεση», προσθέτει η κ. Σταμπούλη.

Πώς αντιμετωπίζεται η παιδική υπέρταση;

Στα παιδιά που συνήθως έχουν ιδιοπαθή υπέρταση μπορεί η αυξημένη αρτηριακή πίεση να υποχωρήσει με την προσεγμένη διατροφή, την περιορισμό του

αλατιού και την άσκηση. Όπως επισημαίνει η κ. Σταμπούλη, στις περιπτώσεις υπέρτασης λόγω χρόνιων νοσημάτων όπως πχ η χρόνια νεφρική νόσος, πιθανόν να χρειαστούν αντιυπερτασικά φάρμακα τα οποία είναι τα ίδια που χορηγούνται στους ενήλικες με την διαφορά ότι δίνονται σε παιδιατρικές δόσεις. Εάν αυτά τα παιδιά έχουν και υψηλή χοληστερίνη τότε χορηγούνται και στατινές σε παιδιατρικές δόσεις.

«Στα παχύσαρκα παιδιά με υψηλή πίεση πρέπει να ελέγχεται το σάκχαρο και η χοληστερίνη και εάν οι τιμές είναι υψηλές τότε μιλάμε για μεταβολικό σύνδρομο και τα παιδιά αυτά κινδυνεύουν ακόμη περισσότερο να εμφανίσουν πρόωμη αρτηριοσκλήρυνση. Η πρόωμη γήρανση των αγγείων θα έχει ως συνέπεια να εκδηλωθούν νωρίτερα καρδιαγγειακά επεισόδια», προσθέτει η κ. Σταμπούλη.

Παιδική υπέρταση και μαθησιακές δυσκολίες

Όπως αναφέρει η κ. Σταμπούλη υπάρχουν διερευνητικά δεδομένα από την Αμερική από τα οποία φαίνεται ότι η υπέρταση στα παιδιά κάνει μαθησιακές δυσκολίες και διαταραχές της μνήμης. «Τα παιδιά με υπέρταση φέρεται να έχουν χαμηλότερους βαθμούς στο σχολείο και διαταραχές στη μνήμη και στην οργάνωση. Ωστόσο, όλα αυτά βελτιώνονται με την μείωση της αρτηριακής πίεσης, αν ασκούνται και ακολουθούν έναν καλό τρόπο ζωής», σημειώνει η κ. Σταμπούλη.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 27-08-2019

Επιφάνεια: 141.03 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΙΠΕΣ

Εκκληση προς τον κ. Κικίλια

ΚΑΚΗ μοίρα με έφερε το τελευταίο διάστημα να επισκέπτομαι διάφορα **δημόσια νοσοκομεία** (Λαϊκό, «Αγία Ολγα» και «Αγιο Ανάργυροι»), όπου νοσηλεύονται αγαπημένο μου πρόσωπο. Αν εξαιρέσεις την εικόνα της **υλικοτεχνικής υποδομής**, όχι απλά **συγχαρητήρια**, αλλά **έπαινοι** αξίζουν στο προσωπικό.

Γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικό και λοιπό προσωπικό δίνουν καθημερινή υπεράνθρωπη και προπάντων **«ανθρώπινη» μάχη** για να ανακουφίσουν τους πάσχοντες, έχοντας πάντα έναν λόγο παρηγοριάς για τους δοκιμαζόμενους ασθενείς και συγγενείς.

Σε αυτό το προσωπικό αξίζουν **πολύ καλύτερες συνθήκες**

εργασίας από τα παράθυρα χωρίς τζάμα, από τα **χαλασμένα κλιματιστικά**, από τα ξεχαρβαλωμένα κουφώματα και τα αιωρούμενα **καλώδια**, από τα μη λειτουργούντα υδραυλικά. Αριστοηρωικό προσωπικό και άθλιο εργασιακό περιβάλλον δεν συμβαδίζουν. Κάντε κάτι.

Χρήστος Μπονιάσης

Στεγνώνουν οι τράπεζες αίματος

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ

Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 27-08-2019

Επιφάνεια: 953.44 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σ. 15

SOS ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΕΓΝΩΝΟΥΝ ΤΑ ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ ΑΙΜΑΤΟΣ

Οι 4.000 πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία υπομεταγγίζονται από τον Ιούλιο

■ Η Ελλάδα εισάγει από την Ελβετία κάθε χρόνο 20.000 - 25.000 μονάδες αίματος κόστους 3,5 - 4 εκατομμυρίων ευρώ

■ Αντιφάσεις και παραλείψεις σε επίπεδο εθνικής στρατηγικής

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΙΤΑΝΙΑΗ

Στεγνώνουν οι τράπεζες αίματος της χώρας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς που υποβάλλονται τακτικά σε μεταγγίσεις. Είναι ενδεικτικό ότι οι 4.000 πάσχοντες από θαλασσαιμία (μεσογειακή αναιμία) υπομεταγγίζονται από τον Ιούλιο, καθώς οι μονάδες αίματος δεν επαρκούν.

Το παράδοξο είναι ότι αποκλειστικά και μόνον για την απρόσκοπτη κάλυψη των αναγκών των συγκεκριμένων ασθενών η Ελλάδα εισάγει από την Ελβετία ετησίως 20.000 - 25.000 μονάδες αίματος, κόστους 3,5 - 4 εκατομμυρίων ευρώ.

Ακόμη πιο θλιβερό είναι ότι η μείωση της εθνικής «δεξαμενής» αίματος αποτελεί παραδοσιακό πρόβλημα κάθε καλοκαίρι. Μοναδική εξαίρεση αλλά και τραγική ειρωνεία αποτελεί η περυσινή χρονιά. Η πυρκαγιά στο Μάτι, που στοίχισε 102 ζωές, ευαισθητοποίησε χιλιάδες πολίτες να δώσουν αίμα, με αποτέλεσμα να καλυφθούν οι εθνικές ανάγκες, παρά την τραγωδία, και να δημιουργηθεί και απόθεμα.

«Οι αναβολές στις μεταγγίσεις αποτελεί καθημερινότητα. Ακόμη πιο σύνθηρες είναι η υπομετάγγιση - λαμβάνουμε δηλαδή, λιγότερες μονάδες

ΒΟΥΤΙΑ 50% ΤΩΝ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΥΓΟΥΣΤΟ

Κατά 25% μειώνονται τα αποθέματα τον Δεκέμβριο, τον Ιανουάριο και την περίοδο του Πάσχα



Το 45% του αίματος που συλλέγεται ετησίως είναι από συγγενείς και φίλους ασθενών

550.000-580.000 μονάδες αίματος συλλέγονται ετησίως στη χώρα μας και μεταγγίζονται

325.000 πολίτες στη χώρα μας είναι εθελοντές αιμοδότες

20.000-25.000 μονάδες αίματος εισάγονται από την Ελβετία



Το κόστος των εισαγωγών αγγίζει τα 3,5-4 εκατ. ευρώ

ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΟΝ ΠΕΙΡΑΙΑ

Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας έχει προγραμματίσει εθελοντική αιμοδοσία τη Δευτέρα 16 και την Τρίτη 17 Σεπτεμβρίου, στην αίθουσα Μουσείου Ηλεκτρικών Σιδηροδρόμων, στον τερματικό σταθμό του ΗΣΑΠ στον Πειραιά, από τις 9 το πρωί έως τις 7 το απόγευμα. Για να δώσει κάποιος αίμα πρέπει να είναι 18-65 ετών, να έχει καταναλώσει ένα ελαφρύ γεύμα πριν από την αιμοδοσία και να έχει κοιμηθεί τουλάχιστον πέντε ώρες. Είναι σημαντικό να αναφέρει στον γιατρό τυχόν ασθένειες και φάρμακα που λαμβάνει, ενώ στην περίπτωση που έχει κάνει τατουάζ πρέπει να έχουν παρέλθει τέσσερις μήνες

αίματος από αυτές που ορίζει η θεραπεία μας», εξηγεί στα «ΝΕΑ» η αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας, Βάνα Μυρίλλα.

Η ίδια ξεδιπλώνοντας την εξαθλίωση που βιώνουν οι συμπασχόντες της, θυμίζει την περίπτωση του νοσοκομείου «Λαϊκό». Μόλις τον περασμένο μήνα, οι 80 μόνιμοι ασθενείς που αντιμετωπίζονται εκεί βρέθηκαν σε απόγνωση, καθώς δεν υπήρχε ούτε μία μονάδα αίματος διαθέσιμη για τις ανάγκες τους.

Οι επιπτώσεις όμως της αναγκαστικής «έκπτωσης» στη θεραπεία τους σύμφωνα με την κ. Μυρίλλα είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες για την υγεία τους, δεδομένου ότι ο αιματοκρίτης δεν φτάνει στα επιθυμητά επίπεδα. «Ο κίνδυνος δε, αυξάνεται κατακόρυφα για τους ασθενείς με μεσογειακή αναιμία, οι οποίοι πάσχουν και από άλλα σοβαρά νοσήματα όπως είναι η καρδιοπάθεια και κυρίως η πνευμονική υπέρταση».

Εν τω μεταξύ, αναγκαστικό φρόντο τους καλοκαιρινούς μήνες μπαίνει και

στον προγραμματισμό χειρουργείων που αφορούν τα «ψυχρά» περιστατικά, γεγονός για το οποίο δεν ευθύνονται μόνον οι θερινές άδειες των γιατρών στο ΕΣΥ. Η αύξηση των τροχαίων κατά την ίδια περίοδο και γενικότερα των έκτατων περιστατικών, είναι η αιτία που οι διοικήσεις των νοσηλευτικών μονάδων αποφασίζουν να κάνουν οικονομία στις μονάδες αίματος που... ξοδεύονται.

Την ίδια ώρα, τα επίσημα δεδομένα του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) ξεδιπλώνουν μια σειρά από

αντιφάσεις και παραλείψεις σε επίπεδο εθνικής στρατηγικής.

Για παράδειγμα και παρότι ο ιός του Δυτικού Νεύλου έχει εγκατασταθεί στη χώρα μας, απειλώντας τη δημόσια υγεία κάθε καλοκαίρι, με αποτέλεσμα να προκρίνεται ως ο βασικός ύποπτος των ελλείψεων σε αίμα στην πραγματικότητα αποτελεί τον πιο αδύναμο κρίκο στην αλυσίδα των αιτιών.

Ειδικότερα και όπως διευκρινίζει στα «ΝΕΑ» η αιματολόγος και πρόεδρος του ΕΚΕΑ Χάρης Ματσούκα, οι αιμοδοσίες συνεχίζονται κανονικά

ακόμη και στις επηρεαζόμενες περιοχές πλην μερικών εξαιρέσεων. «Οι επηρεαζόμενες περιοχές με μικρό πληθυσμό αποκλείονται από την αιμοδοσία. Όμως, στις περιοχές με μεγάλο πληθυσμό, όπου έχουν καταγραφεί κρούσματα του ιού, γίνεται αυστηρός έλεγχος στο αίμα».

Είναι σημαντικό εντοίσιους να σημειωθεί, ότι οι επηρεαζόμενες περιοχές από ελονοσία εξαιρούνται αυστηρά από τη διαδικασία της αιμοδοσίας.

Αντιθέτως και σύμφωνα με την ειδική για την κατακόρυφη μείωση συλλογής αίματος τη θερινή περίοδο - εφέτος η συλλογή μονάδων είναι μειωμένη κατά 50% - ευθύνεται κατά κύριο λόγο η «αποχή» των εθελοντών - αιμοδοτών από τα κέντρα αιμοδοσίας εξαιτίας καλοκαιρινών διακοπών.

Πάντως, αναλύοντας ενδελεχώς το πρόβλημα η πρόεδρος του ΕΚΕΑ καταρρίπτει ακόμη έναν «μύθο» που... θέλει τους Έλληνες μη ευαισθητοποιημένους στον τομέα της αιμοδοσίας.

ΟΙ ΑΙΜΟΔΟΤΕΣ. Ειδικότερα, στην Ελλάδα είναι καταγεγραμμένοι 325.000 αιμοδότες. Σύμφωνα με σχετικό αλγόριθμο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για να εξασφαλιστούν οι ενκάριες ανάγκες μιας χώρας, θα πρέπει να δίνει αίμα το 3% του πληθυσμού, συνεπώς υπό το πρίσμα αυτό η Ελλάδα θα έπρεπε να είναι αυτάρκης.

Η σύγκριση τη χώρας μας με την Ελβετία - από όπου εισάγουμε αιμα - ξεκαθαρίζει ακόμη περισσότερο το τοπίο. Στην Ελλάδα συλλέγεται 550.000 - 580.000 μονάδες αίματος ετησίως, εκ των οποίων όλες μεταγγίζονται. Στην Ελβετία όπου ο πληθυσμός της είναι 8,3 εκατομμύρια, η αντίστοιχη ποσότητα σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει η κ. Ματσούκα δεν ξεπερνά τις 300.000 μονάδες αίματος.

Η αύξηση των εθελοντών προκύπτει και από τη σύγκριση των ετών 2015 και 2018. Ειδικότερα, πριν από τέσσερα χρόνια το 55% των μονάδων αίματος συγκεντρώθηκε από αιμοδότες και το υπόλοιπο κατά κανόνα από συγγενείς και φίλους των ασθενών που βρίσκονταν σε ανάγκη. Πέρυσι, το ποσοστό που αφορά στους εθελοντές σκαρφάλωσε στο 63%.

Παρ' όλα αυτά, οι εθελοντές λόγω των θερινών διακοπών είναι συχνά απρόθυμοι να δώσουν αίμα ενώ δεν έχει ακόμη εμπεδωθεί το μήνυμα της αιμοδοσίας δύο φορές τον χρόνο. Γι' αυτό και κατά κανόνα το αίμα εξασφαλίζεται τους καλοκαιρινούς μήνες κυρίως μέσα από τη συγγενικό περιβάλλον.

Στο πλαίσιο αυτό το ΕΚΕΑ στέλνει σε κάθε ευκαιρία το μήνυμα ότι «η ασθένεια δεν κάνει διακοπές».

Δεν υπάρχουν κοινός σχεδιασμός και συντονισμός

«Η απουσία κεντρικά οργανωμένου συστήματος αίματος, που σχεδιάζει, συντονίζει, κατευθύνει τη συλλογή και διάθεση αίματος σύμφωνα με τις ανάγκες της χώρας και όχι τις τοπικές, είναι το κύριο πρόβλημα» σύμφωνα με την ίδια. Μια ιδιαιτερότητα της χώρας μας είναι ότι κυριαρχεί το μοντέλο «κάθε νοσοκομειακή αιμοδοσία φροντίζει για το απόθεμά της», το οποίο όμως στην πράξη έχει αποδειχθεί αναποτελεσματικό, καθώς δημιουργεί τοπικά πλεονάσματα και αντιστρόφως ανάλογα τοπικές ελλείψεις. Ο κατακερματισμός του ιδιαίτερα ευαίσθητου αυτού τομέα προκύπτει και από τον τεράστιο αριθμό συλλογών εθελοντών. Σε όλη τη χώρα είναι δηλωμένοι 3.500 συλλογοί, εκ των οποίων οι 1.270 έχουν έδρα την Αθήνα. Κι όμως, το 80% του αίματος που συλλέγεται στην Αττική οφείλεται στην εντατική δράση μόλις 350 συλλογών, με τους υπόλοιπους να είναι στην πράξη... ανενεργοί.

Κατσαρίδες «κάνουν πάρτι» στο Νοσοκομείο της Ξάνθης

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 27-08-2019
Επιφάνεια: 194.27 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κατσαρίδες «κάνουν πάρτι» στο Νοσοκομείο της Ξάνθης



Ιδιαίτερα ντροπιαστικές είναι οι εικόνες που κατέγραψε κάτοικος της Ξάνθης κατά τη διάρκεια της παραμονής του στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης. Όπως επισημαίνει σε σχετική ανάρτησή του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στο Νοσοκομείο έκαναν πάρτι οι κατσαρίδες.

«Κατά την παραμονή μου το τελευταίο 4ημερο ως συνοδός στο Γενικό Νοσοκομείο, μετά λύπης διαπίστωση τις νυκτερινές ώρες, την παρουσία δεκάδων κατσαρίδων κυρίως στον προαύλιο χώρο έξω από το κυλικείο» τονίζει ο ίδιος σχετικά, εξηγώντας πως «έχοντας όμως πρόσβαση από κάποιες πόρτες εισέρχονται και εντός του Νοσοκομείου». Προσωπικά εγώ ο ίδιος αυτό το 4ημερο σκότωσα πάνω από 200».

Η ανάρτηση όπως ήταν φυσικό πυροδότησε διαδικτυακό διάλογο για το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στην περιοχή, την εικόνα που παρουσιάζουν οι υποδομές του Υπουργείου Υγείας καθώς και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες το προσωπικό καλείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του. Προς το παρόν δεν υπάρχει κάποια επίσημη τοποθέτηση από τους αρμόδιους γύρω από την καταγγελία για την ύπαρξη κατσαρίδων στην περιοχή.

Γιώργος Π.

Συνεχίζονται οι καταγγελίες για την επίθεση στην πρόεδρο της ΟΕΝΓΕ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	27-08-2019
Επιφάνεια:	187.93 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συνεχίζονται οι καταγγελίες για την επίθεση στην πρόεδρο της ΟΕΝΓΕ

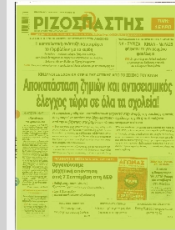
Ερώτηση για το θέμα κατέθεσαν βουλευτές του ΚΚΕ

Τον αυταρχισμό και την αστυνομική αυθαιρεσία σε βάρος της προέδρου της Ομοσπονδίας **Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), Αφροδίτης Ρέτζιου**, συνεχίζουν να καταγγέλλουν συνδικαλιστικές οργανώσεις από όλους τους κλάδους. Το περιστατικό σημειώθηκε το Σάββατο 17 Αυγούστου στην Ψυχιατρική Κλινική του «Θριάσιου» **Νοσοκομείου**, όταν αστυνομικοί φρουροί και άνδρες της ομάδας ΔΙΑΣ εισέβαλαν στην κλινική και επιχείρησαν να συλλάβουν την γιατρό και συνδικαλίστρια, κατά τη διάρκεια της εφημερίας της. Η απαράδεκτη επιχείρηση ακολούθησε μετά από αίτημα της γιατρού σε αστυνομικό φρουρό που συ-

νόδευε κρατούμενο ασθενή να μην οπλοφορεί μέσα στην κλινική, για την ασφάλεια των 34 νοσηλευόμενων και όλου του προσωπικού. Στις καταγγελίες των προηγούμενων ημερών προστίθενται αυτές της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης, της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείου Λέρου - Κέντρου Υγείας Πάτμου, Λειψών, Αγαθονησίου**, της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Αχαΐας**, του Συλλόγου Ιατρών ΕΣΥ του ΠΓΝ Λάρισας, της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργατοτεχνιτών και Υπαλλήλων Γάλακτος, Τροφίμων και Ποτών και του Σωματίου Εργαζομένων Χρηματοπιστωτικών και Συναφών Επιχειρήσεων Αττικής. Στο μεταξύ, **Ερώτηση** για το περιστατικό α-

στυνομικής αυθαιρεσίας σε βάρος της εφημερεύουσας γιατρού έχουν καταθέσει **βουλευτές του ΚΚΕ** προς τους **υπουργούς Υγείας και Προστασίας του Πολίτη**. Με την Ερώτησή τους ζητούν η κυβέρνηση να λάβει μέτρα: Για την απαράδεκτη στάση των αστυνομικών φρουρών και των αστυνομικών της ομάδας ΔΙΑΣ που εμπλέκονται στο παραπάνω περιστατικό. Για να εξασφαλιστεί η ασφαλής και αξιοπρεπής νοσηλεία κρατούμενων ασθενών στις δημόσιες μονάδες Υγείας και ιδιαίτερα στις ψυχιατρικές κλινικές. Για να μην επαναληφθούν περιστατικά αστυνομικής αυθαιρεσίας σε βάρος εργαζομένων στις δημόσιες μονάδες Υγείας.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	27-08-2019
Επιφάνεια:	315.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ

Υπουργείο Δημόσιας Υγείας και Τάξης

Μέσα στο καλοκαίρι, στους χώρους των **δημόσιων νοσοκομείων** ζήσαμε από απειλές για πειθαρχικές και ποινικές διώξεις ενάντια σε υγειονομικούς που αγωνίζονται ή διεκδικούν τα στοιχειώδη για τον κλάδο και τους ασθενείς τους, έως και τραμπουκισμούς. «Η εκτίμησή μας είναι ότι η στάση είναι παράνομη και καταχρηστική και ότι η συμμετοχή σε παράνομη απεργία θεωρείται αυθαίρετη απουσία και υπό προϋποθέσεις μπορεί να εκληφθεί ως παραίτηση», έγραφε ο διορισμένος από τον ΣΥΡΙΖΑ διοικητής του Νοσοκομείου Σερρών, ως αρεοπαγίτης, πριν δύομισι μήνες.

Πριν από δύο μήνες, την ώρα παράστασης διαμαρτυρίας στο Ασκληπιείο της Βούλας, στέλεχος της ΝΔ εγκλώβισε συνάδελφο - συνδικαλιστήρα στο γραφείο της Διοίκησης και μαζί με τον διοικητή του **Νοσοκομείου (ΣΥΡΙΖΑ)** της επιτέθηκε φραστικά, ενώ δεν δίστασε να της «συστήσει» «να μην είναι τόσο ευαίσθητη γιατί μπορεί να αρρώστησει και να πεθάνει και είναι κρίμα γιατί έχει οικογένεια και παιδιά».

Δεν σταμάτησαν οι εφοδοί αστυνομικών, ακόμα και μέσα σε θαλάμους ασθενών, με στόχο το κυνήγι πάμπωχων εργαζόμενων μεταναστών, με πιο πρόσφατο τραγικό αποτέλεσμα τον θάνατο μίας αποκλειστικής νοσοκόμας στο **Νοσοκομείο** της Νίκαιας πριν ενάμισι μήνα.

* * *

Πριν μία βδομάδα, η αστυνομική αυθαιρεσία και προσπάθεια τρομοκράτησης «βάρσσε κόκκινο» με απειλές τύπου: «Περάστε της χειροπέδες τώρα» από 5 αστυνομικούς της ομάδας ΔΙΑΣ σε βάρος της εφημερεύουσας ψυχιάτρου του «Θριάσιου» **Νοσοκομείου**, επειδή ζήτησε από αστυνομικό φρουρούμενο ασθενούς να μην οπλοφορεί μέσα σε Ψυχιατρική κλινική όπου νοσηλεύονται 34 ασθενείς!

Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, πριν λίγες μέρες, το υπουργείο Υγείας της ΝΔ διόρισε διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας, δηλαδή της μεγαλύτερης Υγειονομικής Περιφέρειας της χώρας, με 30 **νοσοκομεία** στην ευθύνη της, τον πρώην διοικητή της Διεύθυνσης Ασφάλειας Αττικής και αντιστράτηγο της Ελληνικής Αστυνομίας Π. Στάθη (!!!).

Τα περιστατικά είναι πολλά και συγχρονισμένα. Δεν είναι ασύνδετα.

Αρκεί να σκεφτεί κανείς ότι αυτές τις μέρες, με το νομοσχέδιο για τα προσωπικά δεδομένα, συστηματοποιείται το φακέλωμα από το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους. Εκτός των άλλων πολύ σοβαρών άρθρων, επιτρέπεται πλέον στους εργοδότες η δυνατότητα επεξεργασίας των λεγόμενων ειδικών κατηγοριών δεδομένων, δηλαδή τα γενετικά και βιομετρικά δεδομένα καθώς και η υγεία των εργαζομένων (άρθρα 22, 24, 25).

* * *

Αρκεί να θυμηθεί κανείς ότι καταργείται από τη ΝΔ ό,τι άφησε όρθιο ο ΣΥΡΙΖΑ από το πανεπιστημιακό άσυλο. Η επίθεση στο άσυλο δεν αφορά «την πάταξη του ναρκεμπορίου» (το παράνομο ναρκεμπόριο «καναλιζάρεται» και προς τους χώρους των πανεπιστημίων, ενώ το νόμιμο και προς τα **νοσοκομεία**). Είναι επίθεση στο συνδικαλισμό, στους συλλόγους και τα σωματεία, γιατί θέλουν τους χώρους δουλειάς και σπουδών αποστειρωμένους, τους εργαζόμενους ρομπότ, αναγκαίο συμπλήρωμα της επιχειρηματικής δράσης σε Υγεία και Παιδεία.

Αρκεί να δει τι επιδιώκεται με τις αλλαγές στο συνδικαλιστικό νόμο και την ηλεκτρονική ψηφοφορία για τις αποφάσεις των συνδικάτων, που κάνει ακόμα πιο ασφυκτικό το νομοθετικό πλαίσιο.

Η καταστολή και ο περιορισμός της συνδικαλιστικής δράσης και ελευθερίας είναι όρος για να προχωράει ανεμπόδιστα η αντιλαϊκή πολιτική. Η επιχείρηση «νόμος και τάξη» της κυβέρνησης της ΝΔ, φυσική συνέχεια της προηγούμενης του ΣΥΡΙΖΑ, στοχεύει τις διεκδικήσεις των εργαζομένων, τις κινητοποιήσεις, τις απεργίες και όποιες μορφές πάλης εκείνοι επιλέγουν. Είναι συνέχεια του αστικού κράτους, της εργοδοτικής τρομοκρατίας, του εργασιακού μεσαίωνα. Στοχεύει το παρόν και το μέλλον και ως τέτοια πρέπει να αντιμετωπιστεί από το λαϊκό και το υγειονομικό κίνημα, στη δουλειά και στο δρόμο.

(Αναδημοσιεύεται από το www.902.gr)

Γιώργος ΣΙΔΕΡΗΣ
Μέλος του Γενικού Συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ



Σήμερα το συλλαλητήριο για την Υγεία στη Σάμο

Καλούν το Εργατικό Κέντρο, ο Σύλλογος Εργαζομένων στο Νοσοκομείο, σωματεία και φορείς του νησιού

Συλλαλητήριο σήμερα, στις 7.30 μ.μ., στο δημοτικό γήπεδο Καρλοβάσου, οργανώνουν το Εργατικό Κέντρο Σάμου και ο Σύλλογος Εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο του νησιού, απαιτώντας την άμεση στελέχωση του ΕΚΑΒ και όλων των μονάδων Υγείας. Καλούν τα σωματεία εργαζομένων και συνταξιούχων, τους συλλόγους αυτοαπασχολούμενων, γονέων και κηδεμόνων, τους αθλητικούς, πολιτιστικούς και άλλους φορείς της Σάμου να πουν «φτάνει πια» και να πάρουν αποφάσεις συμμετοχής στο συλλαλητήριο.

Στην κινητοποίηση καλούν με αποφάσεις τους το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών Σάμου, το Παράρτημα Σάμου - Ικαρίας της Ένωσης Τεχνικών Ομίλου ΔΕΗ, το Σωματείο Εργαζομένων στα Ξενοδοχεία, Τουριστικά Γραφεία και Επισιτιστικά Επαγγέλματα Σάμου, το Σωματείο Εργατοτεχνιτών Οικοδόμων Καρλοβάσου, το Σωματείο Συνταξιούχων Σάμου και ο Σύνδεσμος Συνταξιούχων ΙΚΑ Καρλοβάσου, οι Σύλλογοι και οι Ομάδες Γυναικών της ΟΓΕ στο νησί (Σάμου, Μυτιληνών, Μαραθοκάμπου και Καρλοβάσου).

Τη στήριξη τους εκφράζουν ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Ικαρίας, το Σωματείο εργαζομένων του δήμου Ικαρίας, το Σωματείο Εργαζομένων στο «Θριάσιο».

Με αφορμή τον πρόσφατο θάνατο νεαρού που αντιμετώπισε καρδιολογικό πρόβλημα ενώ έπαιζε μπάσκετ σε υπαίθριο γήπεδο στο Καρλόβασι, βρέθηκε στο προσκήνιο η άκρως σοβαρή και επικίνδυνη κατάσταση που επικρατεί όσον αφορά την υποστελέχωση του ΕΚΑΒ. Οι ελλείψεις προσωπικού δεν περιορίζονται μόνο εκεί, αλλά αποτελούν πρόβλημα συνολικά για τις δομές Υγείας και το Νοσοκομείο της Σάμου.

Σύσκεψη στο ΠΑΓΝΗ

Στο μεταξύ, σε σύσκεψη την Παρασκευή 30 Αυγούστου, στη 1 μ.μ., στο αμφιθέατρο του Νοσοκομείου καλεί τα ΔΣ των σωματείων δημοσίων νοσοκομείων, προνοιακών ιδρυμάτων και ΕΚΑΒ της Κρήτης το Σωματείο Εργαζομένων



Από προηγούμενη κινητοποίηση για την Υγεία στο νησί

στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), με θέμα τα σοβαρά προβλήματα σε Υγεία - Πρόνοια και το συντονισμό της δράσης τους.

Μέσα στο δεκαήμερο από 15 έως 25 Σεπτεμβρίου λήγουν οι συμβάσεις 15 εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ (νοσηλευτών, μαγειρών, καθαριστριών, τραπεζοκόμων), ενώ άλλοι 65 εργαζόμενοι μέσω ΟΑΕΔ και 11 επικουρικοί γιατροί θα βρεθούν επίσης αντιμέτωποι με τη λήξη των συμβάσεών τους μέχρι τον Μάρτη του 2020. Τα παραπάνω αναμένεται να επιδεινώσουν την ήδη άσχημη κατάσταση που υπάρχει όσον αφορά τις ελλείψεις προσωπικού.

Στο παραπάνω έδαφος, συμβασιούχοι εργαζόμενοι όλων των ειδικοτήτων στο νοσοκομείο απευθύνουν επιστολή διαμαρτυρίας, την οποία συνυπογράφουν ήδη πάνω από 100 εργαζόμενοι. «Όλοι εμείς οι συμβασιούχοι εργαζόμενοι στο ΠΑΓΝΗ (επικουρικοί, με ατομικές συμβάσεις ορισμένου χρόνου με το νοσοκομείο, μέσω ΟΑΕΔ και ΚΕΕΛΠΝΟ, με μπλοκάκι κ.λπ.) διαμαρτυρούμαστε για τη συνέχιση της εργασιακής μας ανασφάλειας και ομηρίας», σημειώνουν.

Εκφράζουν την αντίθεσή τους στις απολύσεις και διεκδικούν τη μετατροπή των συμβάσεών τους σε αορίστου χρόνου με πλήρη εργασιακά, μισθολογικά και ασφαλιστικά δικαιώματα. «Βγαίνουμε στο προσκήνιο δυναμικά και διεκδικούμε το μόνο που μπορεί να καλύψει ταυτόχρονα τις δικές μας ανάγκες αλλά και την ομαλή χωρίς προβλήματα κάλυψη των αναγκών

των ασθενών του ΠΑΓΝΗ», τονίζουν.

Απλήρωτοι εργολαβικοί στο «Θριάσιο»

Την καταβολή της μισθοδοσίας του Ιούλη και του επιδόματος αδείας στις εργαζόμενες στην καθαριότητα του νοσοκομείου, μέσω εργολαβικής εταιρείας, διεκδικεί το Σωματείο Εργαζομένων στο «Θριάσιο». Οπως καταγγέλλει, μια από τις εργολαβικές εταιρείες έχει απλήρωτες τις εργαζόμενες στην καθαριότητα, ενώ οι εργολαβικοί εργαζόμενοι μιας άλλης εταιρείας, που έχει τη σίτιση, πληρώθηκαν τα δεδουλευμένα τους μετά από παρέμβαση του Σωματείου.

«Αποδεικνύεται ότι η πολιτική ιδιωτικοποιήσεων υπηρεσιών των νοσοκομείων οδηγεί μόνο στην αύξηση των κερδών των επιχειρηματιών και σε παραβίαση και των στοιχειωδών εργατικών δικαιωμάτων και μισθούς πείνας για τους εργολαβικούς εργαζόμενους», τονίζει το Σωματείο και σχολιάζει τις πρόσφατες προγραμματικές δηλώσεις της κυβέρνησης της ΝΔ, στις οποίες «περίσσεψαν» οι διακηρύξεις περί επέκτασης των «συμπράξεων με τον ιδιωτικό τομέα» και της «αγοράς» υπηρεσιών από ιδιωτικές εταιρείες, επομένως και της διατήρησης και επέκτασης των ιδιωτικοποιήσεων υπηρεσιών των δημοσίων μονάδων Υγείας».

Το Σωματείο ζητά από τους αρμόδιους υπουργούς και τις διοικήσεις της 2ης ΥΠΕ και του ΓΝΕ «Θριάσιο» να προχωρήσουν σε όλες τις αναγκαίες ενέργειες, ώστε να καταβληθούν άμεσα η μισθοδοσία του Ιούλη και το επίδομα αδείας στους εργολαβικούς εργαζόμενους στην καθαριότητα και να εξασφαλιστεί ότι θα πληρώνονται όλοι οι εργολαβικοί εργαζόμενοι κάθε μήνα, χωρίς καμία καθυστέρηση και περικοπή.

Επισημαίνει παράλληλα ότι οριστική λύση στο πρόβλημα είναι «η ανάκληση της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών (σίτιση, καθαριότητα, κυλικείο), η πρόσληψη όλων των εργολαβικών εργαζομένων με μόνιμη σχέση εργασίας και πλήρη δικαιώματα και η μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις (π.χ. επικουρικοί, μέσω ΟΑΕΔ, μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου στη φύλαξη)».

Πειθαρχική καταδίκη πανεπιστημιακού γιατρού για χρηματισμό

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 5	Ημερομηνία έκδοσης:	27-08-2019
Επιφάνεια:	84.79 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Πειθαρχική καταδίκη πανεπιστημιακού γιατρού για χρηματισμό

Ομόφωνη είναι η απόφαση του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου Γιατρών ΕΣΥ, με την οποία κρίνεται «ένοχος για δωροδοκία» πανεπιστημιακός γιατρός, ο οποίος πριν από 22 μήνες είχε συλληφθεί στην Αλεξανδρούπολη, από την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ., για χρηματισμό (φακελάκι), πριν από την πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης. Η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου στην Αλεξανδρούπολη (ΠΓΝΑ) ανακοίνωσε την «τελεσίδικη πειθαρχική καταδίκη», όπως αναφέρει, σημειώνοντας ότι ο εν λόγω γιατρός είχε καταδικαστεί τον Δεκέμβριο του 2017, για την ίδια υπόθεση, από το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Αλεξανδρούπολης, σε φυλάκιση 18 μηνών με αναστολή.



ΜΕΤΡΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

Ιός Δυτικού Νείλου: Τι πρέπει να ξέρουμε

ΣΤΑ ΜΕΤΡΑ ατομικής προφύλαξης από τα κουνούπια εφιστά την προσοχή ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών με αφορμή τα νέα περιστατικά του ιού του Δυτικού Νείλου, που κατεγράφησαν την τελευταία εβδομάδα. Παράλληλα, υπογραμμίζει την ανάγκη αποτελεσματικού προγράμματος καταπολέμησης των κουνουπιών, στο πλαίσιο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με τη συνεργασία της επιστημονικής κοινότητας. Σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της λοίμωξης από ιό του Δυτικού Νείλου του **ΕΟΔΥ**, από την αρχή της περιόδου 2019 και μέχρι τις 22 Αυγούστου, έχουν διαγνωστεί και διερευνηθεί 96 κρούσματα λοίμωξης από τον ιό στην Ελλάδα και έχουν καταγραφεί δέκα θάνατοι ασθενών με λοίμωξη από τον ιό, ηλικίας άνω των 60 ετών. Ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται από το τσίμπημα μολυσμένων κοινών κουνουπιών. Καθώς έχει πλέον εγκατασταθεί στη χώρα μας, περιστατικά της νόσου αναμένονται και τον επόμενο μήνα καθ' όλη τη διάρκεια της κυκλοφορίας των κουνουπιών, αναφέρει ο ΙΣΑ και υπενθυμίζει τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια τα οποία, μεταξύ άλλων, συνίστανται στα εξής:

- Χρήση εντομοαπωθητικών στο ακάλυπτο δέρμα και επάνω από τα ρούχα
- Τοποθέτηση στις οικίες αντικουνουπικών πλεγμάτων (σιτών)
- Χρήση κουνουπιέρων, εντομοκτόνων, ανεμιστήρων ή κλιματιστικών, λαμπτήρων κίτρινου χρώματος
- Απομάκρυνση του στάσιμου νερού από λεκάνες, βάζα, γλάστρες, υδρορροές κ.λπ.
- Κούρεμα γρασιδιού, θάμνων και φυλλωσιών
- Πότισμα των φυτών κατά τις πρωινές ώρες
- Κάλυψη του σώματος με κατάλληλα ενδύματα που προστατεύουν

Σχολιάζοντας το θέμα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γ. Πατούλης, κάνει λόγο για «εγκληματικές παραλείψεις σε επίπεδο πρόληψης τα προηγούμενα χρόνια που άφησαν αθωράκιση τη χώρα μας απέναντι σε σοβαρές υγειονομικές απειλές» και προσθέτει: «Έτσι φτάσαμε πέρσι να έχουμε κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου ακόμα και μέσα στην καρδιά της Αθήνας, ενώ ο ιός έχει πλέον εγκατασταθεί στη χώρα μας και απειλεί ανθρώπινες ζωές». «Είναι άμεση ανάγκη», σημειώνει ο κ. Πατούλης, «να καταρτιστεί ένα στοχευμένο και αποτελεσματικό πρόγραμμα καταπολέμησης των κουνουπιών, στο πλαίσιο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με τη συνεργασία της επιστημονικής κοινότητας. Στόχος μας είναι να θωρακίσουμε την Αττική απέναντι στις υγειονομικές απειλές».