



ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Διεθνές σεμινάριο

Σεμινάριο με διεθνή συμμετοχή διοργανώθηκε στην Αθήνα από την Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία, με υπεύθυνο τον διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής και Επεμβατικής Νευροακτινολογίας του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ», Αλέξανδρο Ανδρέου

Η μικροχειρουργική ένα βήμα μπροστά

Του **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ**
k.nikolopoulos@realnews.gr

Σημαντική υπήρξε η συνεισφορά του εκπαιδευτικού σεμιναρίου μικροχειρουργικής των εγκεφαλικών αγγείων στην περαιτέρω ανάπτυξη της ιατρικής μετεκπαίδευσης που έλαβε χώρα από τις 4 έως τις 9 Νοεμβρίου 2019 και διοργανώθηκε από την Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία (ΕΝΧΕ).

Υπεύθυνος του επιστημονικού προγράμματος καθώς και της υλοποίησης του σεμιναρίου ήταν ο διευθυντής της Νευροχειρουργικής Κλινικής και Επεμβατικής Νευροακτινολογίας του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ», Αλέξανδρος Ανδρέου, ο οποίος διαθέτει πολυετή πείρα τόσο στην αντιμετώπιση ασθενών με εγκεφαλικές αγγειακές παθήσεις όσο και στη διενέργεια εκπαιδευτικών σεμιναρίων που λαμβάνουν χώρα σε κράτη τόσο της Ευρώπης όσο και στις ΗΠΑ. Το σεμινάριο, το οποίο διοργανώθηκε για τρίτη φορά στη χώρα μας με διεθνή συμμετοχή από πλευράς εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων, διενεργήθηκε με την υποστήριξη του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ» στο ερευνητικό και εκπαιδευτικό εργαστήριο της ΕΛΠΕΝ, στο Πικέρμι Αττικής.

Την τελευταία ημέρα του συνεδρίου, στην αίθουσα διαλέξεων του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ» πραγματοποιήθηκε ημερίδα με θέμα τις αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου, υπό την προεδρία του νευροχειρουργού Δ. Ρολόγη και ήταν ελεύθερη για το ιατρικό κοινό.

Ο σκοπός του σεμιναρίου, που ήταν η παροχή πρακτικής και θεωρητικής εκπαίδευσης στις πλέον σύγχρονες τεχνικές μικροχειρουργ-



Ο διευθυντής της Νευροχειρουργικής Κλινικής και Επεμβατικής Νευροακτινολογίας του νοσοκομείου «ΥΓΕΙΑ», κ. Αλέξανδρος Ανδρέου

γικών των αγγείων και νεύρων του εγκεφάλου σε νέους νευροχειρουργούς, εκπληρώθηκε με μεγάλη επιτυχία, όπως αποτυπώθηκε και στα εγκωμιαστικά σχόλια των εκπαιδευομένων.

Το πρόγραμμα του σεμιναρίου καταρτίστηκε με βάση τα διεθνή δεδομένα, γεγονός που αναγνωρίστηκε από την ευρωπαϊκή νευροχειρουργική κοινότητα, με αποτέλεσμα το 40% των εκπαιδευομένων που συμμετείχαν να προέρχεται από άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Επιπλέον, το σεμινάριο τελούσε υπό την αιγίδα ευρωπαϊκών οργανισμών, όπως η South East European Neurosurgical Society (SeENS) και η European Association of Neurosurgical Societies (EANS, Postgraduate Training Committee), και είχε σαφή προσανατολισμό στην κλινική εφαρμογή των γνώσεων που παρέχονται στους εκπαιδευόμενους και, εκτός των πρακτικών ασκήσεων, περιελάμβανε και σειρά διαλέξεων, όπου η πρακτική εξάσκηση συνδέθηκε με την κλινική εφαρμογή στην καθημερινή ιατρική πράξη.

Καταξιωμαίοι στον τομέα της μικροχειρουργικής Ελλάδας και Ευρωπαίοι καθηγητές Νευροχειρουργικής, αλλά και άλλων ειδικοτήτων (όπως η κ. Αικατερίνη Βλαστού, πλαστική χειρουργός),

μοιράστηκαν με αίσθημα ευθύνης και γενναιοδωρίας τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους με τους εκπαιδευόμενους, μερικοί των οποίων εξέφρασαν ήδη την επιθυμία να επαναλάβουν το σεμινάριο στο μέλλον. Ενδεικτικά ήταν τα σχόλια των εκπαιδευομένων: «Εξαιρετική δυνατότητα να εκπαιδευτώ από έμπειρους καθηγητές εξειδικευμένους στη μικροχειρουργική πρακτική... Θα συστήσω το σεμινάριο σε συναδέλφους της χώρας μου... Παρακαλώ συνεχίστε... Θα επαναλάβω το σεμινάριο ξανά στο μέλλον... Ήταν πολύ χρήσιμο για μένα».

Σημειώνεται ότι στη χώρα μας, μετά τα τροχαία δυστυχήματα και ατυχήματα, τα εγκεφαλικά επεισόδια ευθύνονται για τις περισσότερες περιπτώσεις θανάτων ή σοβαρής αναπηρίας. Είναι σημαντικό, λοιπόν, το ιατρικό προσωπικό να είναι άρτια εκπαιδευμένο αλλά και εξειδικευμένο.



Με πρωτεύοντα στόχο τη φροντίδα όλης της οικογένειας και την παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών, στο ΜΗΤΕΡΑ λειτουργούν τα πλέον αξιόπιστα και καινοτόμα Τμήματα, με άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό και τον πιο σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό



ΜΗΤΕΡΑ 40 χρόνια γιορτάζουμε τη ζωή

Από τη δημιουργία του πρώτου μεγάλου και σύγχρονου μαιευτηρίου της χώρας το 1979 στη δημιουργία της μοναδικής ολοκληρωμένης κλινικής για κάθε ηλικία!

Η ιδέα δημιουργίας του ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε το 1979, από μια ομάδα 30 ιατρών, μαιευτήρων-γυναικολόγων, που είχαν το όραμα να λειτουργήσουν ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, πρότυπο για τον ελλαδικό χώρο, το οποίο θα παρέχε υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες στις μέλλουσες μητέρες, δημιουργώντας το πρώτο μεγάλο σύγχρονο μαιευτήριο της χώρας, στο οποίο μέχρι σήμερα έχουν γεννηθεί περισσότερα από 500.000 παιδιά. Το 2003 είναι ένας από τους σημαντικότερους σταθμούς στο ΜΗΤΕΡΑ, καθώς λειτουργήσει η Παιδιατρική Κλινική, με όραμα να γίνει μια παιδιατρική κλινική που θα καλύπτει ακόμα και τα πιο δύσκολα περιστατικά και θα δίνει ελπίδα στις οικογένειες ότι το παιδί

τους μπορεί να θεραπευτεί εντός των συνόρων της χώρας. Το ΜΗΤΕΡΑ Παιδών – με 121 κλίνες, εκ των οποίων οι 10 κλίνες είναι ΜΕΘ πολυδύναμη, παιδοκαρδιοχειρουργική – έχει εξελιχθεί σε υποδειγματικό κέντρο νοσηλείας παιδιών, καθώς είναι η μοναδική ιδιωτική, τριτοβάθμια, παιδιατρική κλινική της χώρας που καλύπτει το σύνολο των παιδιατρικών περιστατικών όλων των υποειδικοτήτων.

Μια δυναμική και εξελισσόμενη γενική κλινική

Το 2011, η Διοίκηση του ΜΗΤΕΡΑ αναλαμβάνει την εκκαίρω τις εξελίξεις στην ελληνική επιχειρηματικότητα και οικονομία, επέστρεψε τη στρατηγική της, και αναπτύχθηκε η Γενική Κλινική. Η ανάπτυξη όλων των ειδικοτήτων και των δραστηριοτήτων



της Γενικής Κλινικής έκανε πράξη τη μετατροπή ενός άρτιου Μαιευτηρίου που προηγήθηκε της εποχής του και εξελίχθηκε σε μια δυναμική και εξελισσόμενη γενική κλινική, που παρέχει υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου σε όλους τους ασθενείς κάθε ηλικίας και φύλου. Αυτή τη στιγμή, αντιμετωπίζονται παθολογικά και χειρουργικά περιστατικά οποιασδήποτε βαρύτητας, με μεθόδους πρωτοποριακές και

με άριστα αποτελέσματα. Στους ανακαινισμένους χώρους της κλινικής σήμερα λειτουργούν πλήθος οργανωμένα Τμήματα, εξωτερικά ιατρεία διαθέσιμα 24/7, ειδικές μονάδες, μονάδες ημερήσιας θεραπείας και χειρουργεία με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό.

Στα 40 χρόνια πορείας του, το ΜΗΤΕΡΑ παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας υψηλών προδιαγραφών. Με την προοπτική που στηρίζεται στη σχέση προσήλωσης, άριστης κατάρτισης και ποιότητας του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, προσφέρει πρόληψη, διάγνωση και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση κάθε προβλήματος υγείας σε κάθε παιδί και

ενήλικο για οποιαδήποτε πρόβλημα υγείας προκύψει. Και αυτό είναι που χαρακτηρίζει το ΜΗΤΕΡΑ ως τη μοναδική ολοκληρωμένη κλινική στην Ελλάδα - για όλη την οικογένεια και για κάθε ηλικία!

Καινοτόμα Τμήματα, με κορυφαίους ιατρούς

Με πρωτεύοντα στόχο τη φροντίδα όλης της οικογένειας και την παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών, στο ΜΗΤΕΡΑ λειτουργούν τα πλέον αξιόπιστα και καινοτόμα Τμήματα, με κορυφαίους ιατρούς, άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό και τον πιο σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό. Μεταξύ άλλων, λειτουργούν:

Κέντρο Μαστού ΜΗΤΕΡΑ
Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής IVF ΜΗΤΕΡΑ

Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ)
Καρδιολογική Κλινική Ενηλίκων ΜΗΤΕΡΑ
Τμήμα Υπερήχων Καρδιάς
Δερματολογικό Τμήμα - Αισθητική Δερματολογία & Αντιγήρανση Do Care
Τμήμα Γυναικολογικής Ογκολογίας
Απεικονιστικά Τμήματα Ογκολογική Κλινική Παιδών και Εφήβων
Παιδοκαρδιολογία - Παιδοκαρδιοχειρουργική
Συγγενών Καρδιοπαθειών Παιδιατρική & Εφηβική Ενδοκρινολογία και Διαβήτης
Κληρονομικές Αιμολυτικές Αναμιξεις
Παιδοχειρουργική Ογκολογία
Νευροχειρουργική Παιδών
Παιδονεφρολογικό
ΠαιδοΓαστρεντερολογικό.

Πηγή: ΝΕΑ ΣΕΛΙΔΑ Σελ.: 26-27 Ημερομηνία έκδοσης: 17-11-2019
Επιφάνεια: 411.85 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ
ΑΝΔΡΕΑ
ΞΑΝΘΟΥ*

Λιγότερη εξάρτηση από τη νικοτίνη

ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΛΥΤΩΣ τεκμηριωμένο επιστημονικά ότι το κάπνισμα αποτελεί έναν κρίσιμο προδιαθεσικό παράγοντα για πολλές μορφές καρκίνου και άλλων χρόνιων αναπνευστικών και καρδιαγγειακών παθήσεων. Σε συνδυασμό με την επίσης αδιαμφισβήτητη αρνητική επίπτωση του παθητικού καπνίσματος, το κάπνισμα μετατρέπεται σε μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως. Με δεδομένη, λοιπόν, τη βλαπτικότητα της καπνιστικής συμπεριφοράς, η πολιτεία είχε νομοθετήσει από την προηγούμενη δεκαετία αυστηρούς περιορισμούς για το κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους, στους οποίους προστέθηκαν τα τελευταία χρόνια και τα νέα καπνικά προϊόντα, καθώς και το ηλεκτρονικό τσιγάρο.

ΕΙΝΑΙ ΓΝΩΣΤΟ επίσης ότι υπάρχει ένα διαχρονικό έλλειμμα εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου, που είναι προσβλητικό για τη χώρα και για τη διεθνή της εικόνα. Παρά τις κοινές διαπιστώσεις, παρά τις καλές προθέσεις, παρά τις μεγαλοστομίες του τύπου «από την τάδε ημερομηνία ή από την επομένη των εκλογών η Ελλάδα κόβει το τσιγάρο», η αλήθεια είναι ότι μέχρι σήμερα δεν δημιουργήθηκε ένα ισχυρό κοινωνικό και πολιτικό μέτωπο που θα επέτρεπε να ελεγχθεί η τήρηση των προβλεπόμενων κανόνων και να δοθεί ένα σαφέστατο σήμα μηδενικής ανοχής στην παραβίαση του νόμου.

ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ φιλοδοξεί να καλύψει η νέα αντικαπνιστική νομοθεσία που πρόσφατα ψηφίστηκε στη Βουλή με πρωτοβουλία της κυβέρνησης αλλά και με τη στήριξη της αντιπολίτευσης.

Παρόλο που όλοι αναγνωρίζουμε ότι το πρόβλημα δεν ήταν ποτέ η έλλειψη αυστηρών νόμων, αλλά η μη εφαρμογή τους, θεωρούμε σωστό να επιχειρήσουμε -σε κλίμα πολιτικής συναίνεσης- ένα restart σε αυτή την προσπάθεια. Ελπίζοντας ότι με την καθολική εφαρμογή του νόμου, χωρίς εξαιρέσεις, αυτή τη φορά να στεφθεί με επιτυχία.

ΠΡΕΠΕΙ ΟΜΩΣ να είναι σαφές ότι το μεγάλο στοίχημα δεν είναι μόνο η προστασία των μη καπνιστών (που είναι το 70% του πληθυσμού) από το παθητικό κάπνισμα, αλλά και η συνολική υποχώ-

ρηση της κουλτούρας του καπνίσματος στην κοινωνία και ιδιαίτερα στη νέα γενιά. Δεν φτάνει, δηλαδή, ο σεβασμός των δικαιωμάτων των μη καπνιστών· οφείλουμε ως πολιτεία να ενισχύσουμε την πρωτογενή πρόληψη του καπνίσματος και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, από τη μια, αλλά και την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος (με τα ειδικά ιατρεία στα **νοσοκομεία**) όσων καπνιστών θέλουν πραγματικά να βοηθηθούν στη δύσκολη προσπάθεια απεξάρτησής τους από μια ισχυρή εθιστική ουσία όπως η νικοτίνη.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ, απαιτείται νέο θεσμικό πλαίσιο για την πάταξη του λαθρεμπορίου τσιγάρων (κύρωση του Ειδικού Πρωτόκολλου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας), όπως επίσης απαιτείται αυστηρός **έλεγχος** της καπνοβιομηχανίας για την αποτροπή της παράνομης προώθησης καπνικών προϊόντων, συχνά στο όνομα της «μείωσης της βλάβης». Χρειαζόμαστε, με άλλα λόγια, μια κοινωνία με λιγότερη εξάρτηση από τη νικοτίνη. Αυτός πρέπει να είναι ο τελικός στόχος. Κι αυτή είναι η ουσιαστική επένδυση στη **δημόσια υγεία**.

* Βουλευτής Ρεθύμνου και Τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ

Το μεγάλο στοίχημα δεν είναι μόνο η προστασία των μη καπνιστών, αλλά και η συνολική υποχώρηση της κουλτούρας του καπνίσματος στην κοινωνία και ιδιαίτερα στη νέα γενιά

Ο Έλληνας καθηγητής του Κολούμπια, που νίκησε τη σχιζοφρένεια!

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 17-11-2019
Επιφάνεια: 2369.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Έλληνας καθηγητής του Κολούμπια

Ιωσήφ Γκώγκο: Από τα γραφικά σοκάκια της Κομπορνίς, στο Χάρβαρντ και πλέον ο κορυφαίος στη Φυσιολογία και Νευροεπιστήμη στην Αμερική

Από την Κέλλυ Φαναριώτη
afanarioti@dimokratianews.gr

Ηταν ακόμη παιδί όταν στα γραφικά σοκάκια της Κομπορνίς, όπου περνούσε το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας με συνομήλικούς του, ριζώσε μέσα του η ιδέα της ιατρικής. Παρόλο που στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον δεν υπήρχε κάποιος γιατρός, η ανάγκη του να βοηθή τον κόσμο γύρω του τον οδήγησε στην Ιατρική Σχολή Αθηνών και εν συνεχεία στο περιβόητο Χάρβαρντ. Ο λόγος για τον διακεκριμένο πλέον καθηγητή Φυσιολογίας και Νευροεπιστήμης στο πανεπιστήμιο Κολούμπια Ιωσήφ Γκώγκο, ο οποίος δίνει τη δυνατότητα σε εκατομμύρια πάσχοντες από σχιζοφρένεια να ονειρευτούν ξανά μια ζωή λειτουργική αποκαθιστώντας τη δυνατότητά τους στη σκέψη και την εργασία.

▶ Δίνει πίσω τη ζωή σε εκατομμύρια πάσχοντες, αποκαθιστώντας τη δυνατότητά τους στη σκέψη και την εργασία

Κι αυτό διότι πριν από λίγο καιρό ο ομογενής ερευνητής κατάφερε να αποκαταστήσει σε τροπικά τη διαταραχή της λεγόμενης εργαζόμενης μνήμης, ένα από τα βασικότερα συμπτώματα της νόσου και υπεύθυνο για την αδυναμία των σχιζοφρενών να ανακαλούν άμεσα στο μυαλό τους χρήσιμες πληροφορίες. Πρόκειται για μια δυσλειτουργία που έχει υπάρξει αδύνατο να θεραπευθεί με τα υπάρχοντα φάρμακα, τα οποία εί- ναι σε θέση μόνο να ελέγχουν κά-

ποιες ψευδαισθήσεις και παραληρητικές ιδέες.

Όπως εξηγεί ο ίδιος στην «κυριακάτικη δημοκρατία», με τον τρόπο αυτό οι πάσχοντες θα μπορούν να οκέφρονται, να αντιλαμβάνονται και να αποφασίζουν ορθότερα, γεγονός που θα έχει αντίκτυπο σε καθημερινές εργασίες αλλά και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.

«Από τη στιγμή που γίνεται διάγνωση της σχιζοφρένειας, η κύρια αντιμετώπιση της είναι τα αντιψυχωσικά φάρμακα, τα οποία ανακαλύφθηκαν τυχαία κατά τη δεκαετία του '50, αρχικά σαν καταπραυντικά για προχειρτητικούς ασθενείς. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται σήμερα για την ασθένεια είναι παραλλαγές αυτών των αρχικών, τα οποία όμως δυστυχώς δεν μπορούν να αποκαταστή-

σουν τη μνήμη και κατά συνέπεια να καταστήσουν τον ασθενή λειτουργικό» δηλώνει χαρακτηριστικά ο Έλληνας επιστήμονας,

προσθέτοντας ότι τα σκευάσματα που κυκλοφορούν στην αγορά έχουν πολλές παρενέργειες, με αποτέλεσμα αρκετοί ασθενείς να διακόπτουν την αγωγή.

Εκοντας ασχοληθεί επί δύο δεκαετίες με το αντικείμενο, αισθάνεται ιδιαίτερα δικαιωμένος για τη δουλειά του και ευτυχής για την ανακάλυψη στην οποία προχώρησε με την ερευνητική ομάδα του. «Είμαι αισιόδοξος πως σε λίγα χρόνια η θεραπεία που εφαρμόσαμε στα τροπικά, καταφέρνοντας να αποκαταστήσουμε τη μνήμη τους, θα βοηθήσει και τους ανθρώπους» λέει, διευκρινίζοντας πως το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα θα ξεκινήσουν οι κλινικές δοκιμές κατά τις οποίες η αγωγή θα δοκιμαστεί σε έναν συγκεκριμένο αριθμό εθελοντών προκειμένου να προσδιοριστεί σε πρώτη φάση η τοξικότητά της. «Οι κλινικές αυτές δοκιμές είναι μακροχρόνιες και δαπανηρές. Θα χρειαστούμε δηλαδή από πέντε έως δέκα χρόνια, αλλά θα σημειωθεί μεγάλη πρόοδος ως προς την κατανόηση των μηχανισμών της σχιζοφρένειας που θα οδηγήσει με τη σειρά της στην ανακάλυψη νέων θεραπευτικών μεθόδων».



«Μπορούμε να προβλέψουμε τη νόσο»

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ σημαντικό είναι το γεγονός πως οι επιστήμονες πλέον είναι σε θέση να διαπιστώσουν ήδη σε προγεννητικό στάδιο εάν ένας ανθρώπινος οργανισμός ενδέχεται στη διάρκεια της ζωής του να εμφανίσει σχιζοφρένεια. Ηδη στην Αμερική αρκετές μητέρες προχωρούν σε διακοπή της κύησης μόλις μαθαίνουν πως το έμβρυο έχει πιθανότητες είτε να γεννηθεί είτε να παρουσιάσει μετέπειτα τη νόσο.

Εββαία, όπως εξηγεί ο Έλληνας ερευνητής, η εμφάνιση ή μη της σχιζοφρένειας δεν μπορεί να προβλεφθεί 100%. «Μπορούμε μέσω του προγεννητικού ελέγχου να ανακαλύψουμε τις πιθανότητες που έχει ένα παιδί να εμφανίσει σε κάποια φάση της ζωής του την ψυχιατρική αυτή νόσο. Είναι μια κατεχοχίν γενετική ασθένεια και μπορεί κάποιο ζευγάρι να μην έχει στο ευρύτερο οικογενειακό του περιβάλλον κάποιον σχιζοφρενή, ωστόσο να παρουσιαστούν μεταλλαγές στα γενετικά κύτταρα και το παιδί να γεννηθεί άρρωστο».



πια, που νίκησε τη σχιζοφρένεια!



«Ένας ασθενής δεν είναι ούτε τρελός ούτε επικίνδυνος»

ΣΥΜΦΩΝΑ με τον δρ Γκώγκο οι ασθενείς με τη συγκεκριμένη ψυχιατρική νόσο δεν είναι βίαιοι και κατ' επέκταση επικίνδυνοι για τους γύρω τους παρά μόνο για τον εαυτό τους, γι' αυτό άλλωστε και ένα μεγάλο ποσοστό πασχόντων αυτοκτονεί. Τι είναι, όμως, αυτό που προκαλεί τρόμο στους περισσότερους ανθρώπους στο άκουσμα και μόνο της λέξης «σχιζοφρένεια»; «Ένας σχιζοφρενής δεν είναι ούτε τρελός ούτε επικίνδυνος. Η δαιμονοποίηση της νόσου οφείλεται πρωτίστως στην έλλειψη ενημέρωσης αλλά σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τον κινηματογράφο, όπου συχνά βλέπουμε πρωταγωνιστές με σχιζοφρένεια να παρουσιάζονται ως "τέρατα" που σκοτώνουν διαρκώς ανθρώπους. Αυτή είναι μια εντελώς λανθασμένη προσέγγιση της νόσου, η οποία απλά ενισχύει το στίγμα και τα στερεότυπα σε βάρος των πασχόντων» διευκρινίζει, επισημαίνοντας ωστόσο πως ένα εξαιρετικά μικρό ποσοστό ασθενών μπορεί να αναπτύξει επιθετική συμπεριφορά επειδή ακούει φωνές που του επιτάσσουν να κάνει κάτι βίαιο. «Δυστυχώς, όμως, αυτές είναι οι περιπτώσεις που ακούμε ή διαβάζουμε με αποτέλεσμα να δημιουργείται η λανθασμένη εντύπωση που έχει σήμερα ο περισσότερος κόσμος για τη σχιζοφρένεια» συμπληρώνει.

Εκείνο που κατά τον ίδιο θα έπρεπε να προκαλεί τρόμο είναι το γεγονός πως πρόκειται για μια ασθένεια που αρχίζει εντελώς ξαφνικά, χωρίς καμιά προειδοποίηση, στο τέλος της εφηβείας στους άνδρες και λίγο μετά την ηλικία των 25 στις γυναίκες. «Κόβει τα φτερά των νέων ανθρώπων ακριβώς τη στιγμή που είναι έτοιμοι να απογειωθούν, να ξεκινήσουν δηλαδή μια ανεξάρτητη ζωή και να κάνουν τη δική τους οικογένεια».

«Σε καμία περίπτωση δεν θα επέστρεφα πίσω στην Ελλάδα»

Ο 56ΧΡΟΝΟΣ σήμερα επιστήμονας έφυγε από τη χώρα μας μετά την ολοκλήρωση των σπουδών του στην Ιατρική Αθηνών και έκτοτε επιστρέφει μόνο για διακοπές. Όπως λέει, πρόκειται για μια πάρα πολύ ωραία απόφαση, η οποία τον εξέλιξε και τον οδήγησε σε επαγγελματικά μονοπάτια που δεν φανταζόταν καν ότι υπήρχαν. Όσο για το αν σκέφτεται να γυρίσει μόνιμα πίσω στην πατρίδα του, η απάντησή του είναι κατηγορηματική: «Σε καμία περίπτωση δεν θα επέστρεφα στην Ελλάδα και οι λόγοι σχετίζονται καθαρά με την επιστήμη μου. Ασχολήθηκα με τη σχιζοφρένεια, καθώς κατά την άποψή μου ένα από τα πιο ενδιαφέροντα αντικείμενα στις νευροεπιστήμες αυτή τη στιγμή είναι οι ψυχιατρικές ασθένειες και στην Αμερική μου δίνεται η δυνατότητα να συμμετέχω σε έρευνες και να ανακαλύπτω διαρκώς νέα δεδομένα γύρω από τη νόσο. Κάτι δηλαδή που στην Ελλάδα δεν θα μπορούσα σε καμία περίπτωση να κάνω».

Εκείνο που όλοι οι ασθενείς με σχιζοφρένεια που συνάντησε στη ζωή του τού είπαν είναι πως υποφέρουν. Κι αυτός ακριβώς είναι ο σκοπός του δρ Γκώγκου. Να βάλει δηλαδή τέλος στον εφιάλτη τους με την ανακάλυψη νέων θεραπειών. «Όπως και με τον καρκίνο, είναι απίθανο να βρούμε μια πανάκεια, ένα φάρμακο δηλαδή για όλους τους ασθενείς με σχιζοφρένεια. Το πιο πιθανό είναι ότι θα χρειαστούν περισσότερα από ένα φάρμακα που θα στοχοποιούν ομάδες από ασθενείς, ίσως ανάλογα με τις γενετικές μεταλλάξεις που φέρουν στο DNA τους ή τον ακριβή τρόπο δυσλειτουργίας του εγκεφάλου τους» καταλήγει.



1, 2, 3. Ο Ιωσήφ Γκώργος, καθηγητής Φυσιολογίας και Νευροεπιστήμης στο πανεπιστήμιο Κολούμπια. 4. Μια γυναίκα τρέφεται από το Δρομοκαίτειο προσπαθώντας να αποτυπώσει στον πίνακα το πώς ένιωθε η ίδια ως σχιζοφρενής. Ο πίνακας εκτίθεται σήμερα στο μουσείο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου. 5. Ο Ουγκανός ζωγράφος Βαλεντίνο Ιλβες φαντάστηκε τον εαυτό του και τον φιλοτέχνησε να βγάζει φτερά και να δρασκετεύει αναγεννημένος από το Δρομοκαίτειο, όπου νοσηλεύθηκε για επτά χρόνια με σχιζοφρένεια



Οι Έλληνες έσπευσαν για το εμβόλιο της γρίπης

Λίστες αναμονής στα φαρμακεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ανάμεσα έχουν γίνει φέτος τα αντιγριπικά εμβόλια. Οι επανειλημμένες εκκλήσεις των υγειονομικών αρχών της χώρας αλλά και των ειδικών γιατρών για έγκαιρο εμβολιασμό του πληθυσμού έναντι της επικείμενης εποχικής επιδημίας της γρίπης για πρώτη φορά στα χρονικά βρήκαν «στόχο», καταφέρνοντας καιρό πληγμή στο ούτως ή άλλως αναμικτό στη χώρα μας αντιεμβολιαστικό κίνημα. Πολίτες κυρίως από τις λεγόμενες ευπαθείς ομάδες πληθυσμού έσπευσαν φέτος από νωρίς να κάνουν το εμβόλιο και είναι ενδεικτικό ότι σήμερα στα περισσότερα φαρμακεία υπάρχουν λίστες αναμονής για την επόμενη και τελευταία παραλαβή των αντιγριπικών εμβολίων.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», από τις αρχές Οκτωβρίου έως και τις 10 Νοεμβρίου έχουν εκδοθεί λίγο περισσότερες από 1.800.000 ιατρικές συνταγές για αντιγριπικά εμβόλια, εκ των οποίων έχουν εκτελεσθεί 1.580.000 συνταγές. Με βάση αυτούς τους αριθμούς και με δεδομένο ότι συνολικά την περυσινή περίοδο της γρίπης είχαν συνταγογραφηθεί 1.928.361 αντιγριπικά εμβόλια, δεν αποκλείεται να έχουμε φέτος «ρεκόρ» αντιγριπικού εμβολιασμού. Πόσο μάλλον όταν είναι πολλοί αυτοί που κάνουν το εμβόλιο χωρίς ιατρική συνταγή.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Απόστολος

Βαλτάς, συνολικά φέτος αναμένεται να διατεθούν στη χώρα μας περίπου 2.800.000 δόσεις αντιγριπικού εμβολίου. Τα εμβόλια ξεκινούν να διατίθενται από τις αρχές Οκτωβρίου και τα τελευταία αναμένεται να προωθηθούν στα φαρμακεία έως το τέλος του μήνα. Έως σήμερα έχουν διατεθεί στα φαρμακεία περίπου 2.350.000 δόσεις –δηλαδή όσες περίπου διατέθηκαν καθ' όλη τη διάρκεια της περυσινής περιόδου αντιγριπικού εμβολιασμού–, ενώ εκκρεμεί η παράδοση περίπου 500.000 δόσεων.

«Αυτό που είδαμε φέτος είναι ότι για πρώτη φορά στα χρονικά οι πολίτες, ευαισθητοποιημένοι και από τις ενέργειες που έγιναν από πλευράς αρμόδιων φορέων, μεταξύ των οποίων και ο Πανελληνίος Φαρμακευτικός Σύλλογος, ήρθαν τη σωστή χρονική στιγμή για να εμβολιαστούν», σημειώνει ο κ. Βαλτάς και προσθέτει: «Το μόνο αρνητικό σημείο είναι ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν ανταποκρίθηκαν όπως άλλες χρονιές, με αποτέλεσμα να φτάνουν τιμηματικά οι δόσεις που έχουν παραγγελθεί. Έτσι, σήμερα στα περισσότερα φαρμακεία τα εμβόλια έχουν εξαντληθεί, ωστόσο θα πρέπει να τονιστεί ότι πρόκειται για μια προσωρινή έλλειψη, καθώς έως το τέλος του μήνα θα έχουν διατεθεί όλες οι προβλεπόμενες ποσότητες».

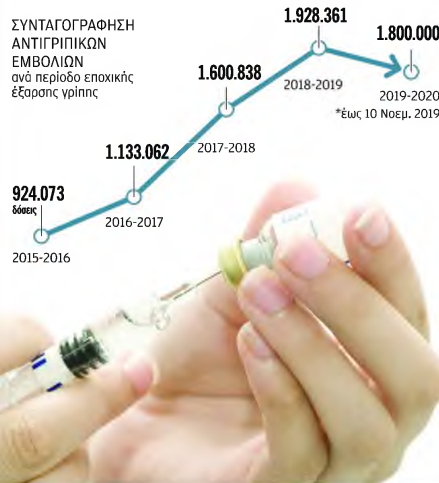
«Η ζήτηση για αντιγριπικά εμβόλια ήταν σαφώς πάρα πολύ αυξημένη φέτος», δήλωσε στην «Κ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού

ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

- ✓ **Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω**
✓ Παιδιά (άνω των 6 μηνών) και ενήλικες με άσθμα, χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιογενή-σκά νοσήματα, σακχαρώδη διαβήτη και άλλα μεταβολικά νοσήματα, ανοσοκαταστολή, χρόνια νεφροπάθεια, δρεπανοκυτταρική νόσο και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες, μεταμόσχευση οργάνων, κ.ά.)
- ✓ **Παιδιά που λαμβάνουν (μακροχρόνια) ασπιρίνη**
- ✓ **Εγκυοί, λεχώνιδες και θηλάζουσες**
- ✓ **Παχύσαρκα άτομα**
✓ Άτομα που φροντίζουν παιδιά μικρότερα των έξι μηνών, ηλικιωμένους και άτομα με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη
- ✓ **Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας**
✓ Κλειστά πληθυσμιακά (στρατιώτες, τμήματα ιδρυμάτων, κ.ά.)
- ✓ **Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι**

Οι εκκλήσεις γιατρών και ειδικών εισακούστηκαν

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ανά περίοδο εποχικής έξαρσης γρίπης



«Πρόκειται για μια προσωρινή έλλειψη, καθώς έως το τέλος του μήνα θα έχουν διατεθεί όλες οι προβλεπόμενες ποσότητες», λένε οι αρμόδιοι.

Συλλόγου Αττικής, Κωνσταντίνος Λουράντος, σημειώνοντας ενδεικτικά ότι στο δικό του φαρμακείο μέχρι σήμερα έχει διαθέσει περίπου 600 εμβόλια έναντι 350 πέρυσι. Ο ίδιος επιβεβαιώνει την εκτίμηση ότι φέτος οι πολίτες έσπευσαν νωρίς να εμβολιαστούν έναντι της νόσου και σημειώνει ότι όποιος φαρμακοποιός είχε την προνοητικότητα να παραγγείλει περισσότερα εμβόλια σε σχέση με πέρυσι δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα έλλειψης.

Προς το παρόν, η εποχική έξαρση της γρίπης δεν έχει κάνει την εμφάνισή της στη χώρα μας, αλλά αναμένεται, όπως κάθε χρόνο, να απασχολήσει το σύστημα Υγείας από τα τέλη Δεκεμβρίου και μετά. Αλλά και σε ευρωπαϊκό επίπεδο η δραστηριότητα της γρίπης χαρακτηρίζεται σήμερα ως χαμηλή.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και επιστημονικός συνεργάτης του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** Σωτήρης Τσιόδρας, «από τα δείγματα που έχουν εξεταστεί έως τώρα τα ευρωπαϊκά κέντρα αναφοράς της γρίπης φαίνεται να επικρατεί φέτος ο ιός τύπου Α σε ποσοστό 60% έναντι της γρίπης τύπου Β, και κυρίως η γρίπη Α/Η3Ν2. Αυτός ο τύπος συνήθως προκαλεί σοβαρά νοσήματα σε ηλικιωμένα άτομα με χρόνια νοσήματα, σε αντίθεση με τον Α/Η1Ν1 που πλήττει έντονα και νεαρά άτομα».

Πάντως, όπως σημειώνει ο κ. Τσιόδρας, «δεν υπάρχουν επαρ-

κείς ενδείξεις για να μπορούμε να πούμε με ασφάλεια ποιος τύπος γρίπης θα επικρατήσει τελικά στην κοινότητα και ποιος θα προκαλέσει σοβαρές νοσησίες και εισαγωγές σε **μονάδα εντατικής θεραπείας**». Σε κάθε περίπτωση, το φετινό εμβόλιο γρίπης καλύπτει και τους τρεις «επικρατέστερους» για να κυκλοφορήσουν τύπους γρίπης. Αυτό που χρειάζεται είναι η σωστή προετοιμασία για άλλη μία περίοδο έξαρσης της εποχικής γρίπης.

Οι οδηγίες του ΠΟΥ

Στο πλαίσιο αυτό, πριν από λίγες ημέρες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εξέδωσε οδηγίες για τα πέντε απλά βήματα προστασίας από τη νόσο, με την επισήμανση «χρειάζονται δύο λεπτά για να τα διαβάσεις».

Ως πρώτο βήμα αναφέρεται το αντιγριπικό εμβόλιο, με τον ΠΟΥ να εστιάζει ιδιαίτερα στις εγκύους –μία ομάδα υψηλού κινδύνου που συχνά δεν εμβολιάζεται ένα-

ντι της γρίπης–, στους ηλικιωμένους, στα άτομα με χρόνιες παθήσεις και στους εργαζομένους σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας. Όπως μάλιστα τονίζει, «το ίδιο το εμβόλιο δεν προκαλεί γρίπη. Το να αισθανθείς πόνους στα κόκαλα ή να εμφανιστεί δέκατα είναι μια απολύτως φυσιολογική αντίδραση, που συνήθως διαρκεί μόλις μία ή δύο ημέρες».

Το δεύτερο βήμα αφορά το συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και τρεχούμενο νερό ή με αλκοολούχα διαλυτά. «Θυμήσου: Το σωστό πλύσιμο των χεριών διαρκεί περίπου όσο το να τραγουδήσεις δύο φορές το "Happy Birthday"», συμβουλεύει ο ΠΟΥ.

Τρίτη οδηγία είναι η αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα, τα οποία αποτελούν πύλες εισόδου μικροβίων στον οργανισμό, ενώ ακολουθεί η αποφυγή παραμονής στον ίδιο χώρο με άτομα με γρίπη. Τέλος, ο ΠΟΥ τονίζει: «Εάν δεν αισθάνεσαι καλά, μείνε σπίτι!».

2.800.000 δόσεις αντιγριπικών εμβολίων αναμένεται να διατεθούν συνολικά φέτος στην ελληνική αγορά

2.250.000 δόσεις αντιγριπικών εμβολίων διατέθηκαν πέρυσι στη χώρα μας

1 στα 2 άτομα άνω των 60 ετών εμβολιάστηκε πέρυσι

374 νοσηλεύθηκαν πέρυσι σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**

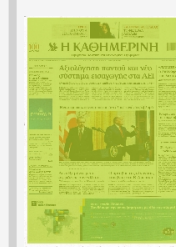
1.070 εκτιμώνται οι θάνατοι λόγω γρίπης πέρυσι, εκ των οποίων **154** δηλώθηκαν επισήμως στον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας**

40%-60% κυμαίνεται η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της γρίπης στο σύνολο του πληθυσμού

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ΤΡΟΧΑΙΑ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑΤΑ: Θλιβερή η κατάσταση στη χώρα μας

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	17-11-2019
Επιφάνεια:	64.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΡΟΧΑΙΑ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑΤΑ

Θλιβερή η κατάσταση στη χώρα μας

«**Πέρυσι** έχασαν τη ζωή τους σε τροχαία δυστυχήματα 709 άτομα στη χώρα μας, τραυματίστηκαν βαριά 701 άτομα και ελαφριά 12.073. Αυτό

σημαίνει ότι στη χώρα μας έχουμε 66 νεκρούς ανά εκατομμύριο κατοίκων από τροχαία, όταν στη Νορβηγία η αναλογία είναι 20 ανά εκατομμύριο πληθυσμού, στην Ελβετία 27, στο Ηνωμένο Βασίλειο 28, στην Ιρλανδία 30 και στη Σουηδία 32. Δηλαδή όσοι κυκλοφορούν στο ελληνικό οδικό δίκτυο έχουν διπλάσια ή τριπλάσια πιθανότητα θανάτου από όσους κυκλοφορούν σε αυτές τις χώρες», αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο Πανελλαδικός Σύλλογος SOS Τροχαία Εγκλήματα, με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα Μνήμης Θυμάτων Τροχαίων Συγκρούσεων, όπως έχει οριστεί με απόφαση του ΟΗΕ η τρίτη Κυριακή του Νοεμβρίου. Ο Σύλλογος διοργανώνει εκδηλώσεις μνήμης σε διάφορες πόλεις ανά την Ελλάδα: Αλεξανδρούπολη, Ρόδο, Ηράκλειο Κρήτης, Αθήνα.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ Παιδιατρικό «στολίδι» με ελικοδρόμιο!

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	17-11-2019
Επιφάνεια:	791.0 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ
Παιδιατρικό «στολίδι» με ελικοδρόμιο!



Η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς επικυρώνει την απόφαση για τη δημιουργία τόσο ελικοδρομίου για τις αερομεταφορές ασθενών, όσο και υπαίθριου χώρου στάθμευσης για το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΣΝ. ΣΕΛ 3



Πηγή:

ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 17-11-2019

Ελικοδρόμιο θα φτιάξει το ίδρυμα Νιάρχος στο νέο Παιδιατρικό της Θεσσαλονίκης

Προβλέπεται να ολοκληρωθεί και να παραδοθεί το 2024

Κυρώθηκε με νόμο από τη Βουλή των Ελλήνων η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς, μεταξύ του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) και του Ελληνικού Δημοσίου (ΕΔ), για την υλοποίηση έργων υποδομών, εξοπλισμού και εκπαίδευσης, που εντάσσονται στο πλαίσιο της Πρωτοβουλίας για την Υγεία του ΙΣΝ, συμπεριλαμβανομένου και του Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Σκοπός της τροποποίησης είναι η αποτύπωση των σχετικών εξελίξεων, όπως έχουν διαμορφωθεί το χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει από την κύρωση της Σύμβασης Δωρεάς, στις 20 Σεπτεμβρίου 2018.

Η κύρωση της τροποποίησης της Σύμβασης Δωρεάς αποτελεί κομβικό σημείο στην εξέλιξη υλοποίησης της πρωτοβουλίας, αναδεικνύοντας ταυτόχρονα την άρτια συνεργασία μεταξύ του ΙΣΝ και του ΕΔ, η οποία από την ανακοίνωση της Πρωτοβουλίας το 2017 έως σήμερα, κυλά ομαλά και απρόσκοπτα σε ένα κλίμα αμοιβαίας εμπιστοσύνης.

Η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς περιλαμβάνει την ένταξη νέων έργων, καθώς και τη βελτίωση των υφιστάμενων, με αποτέλεσμα τον διπλασιασμό του συνολικού αρχικού κόστους υλοποίησης της Πρωτοβουλίας για την Υγεία, που χρηματοδοτείται αποκλειστικά και εξ ολοκλήρου από το ΙΣΝ και το οποίο αναμένεται να υπερβεί το ποσό των €400 εκατομμυρίων.

Αναλυτικότερα, στην τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς προβλέπονται τα εξής:

Ένταξη του Έργου Σχεδιασμού, Κατασκευής και Εξοπλισμού του νέου Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης ΙΣΝ

Σχεδιασμός & Κατασκευή Υπαίθριου Χώρου Στάθμευσης & Ελικοδρομίου του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΙΣΝ

Έγκριση Νέων Δωρεών για την Ενίσχυση του Νοσηλευτικού Τομέα & Εξαίρεση του Έργου Μεταφοράς Έδρας του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΚΠΑ σε Κτίριο του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός

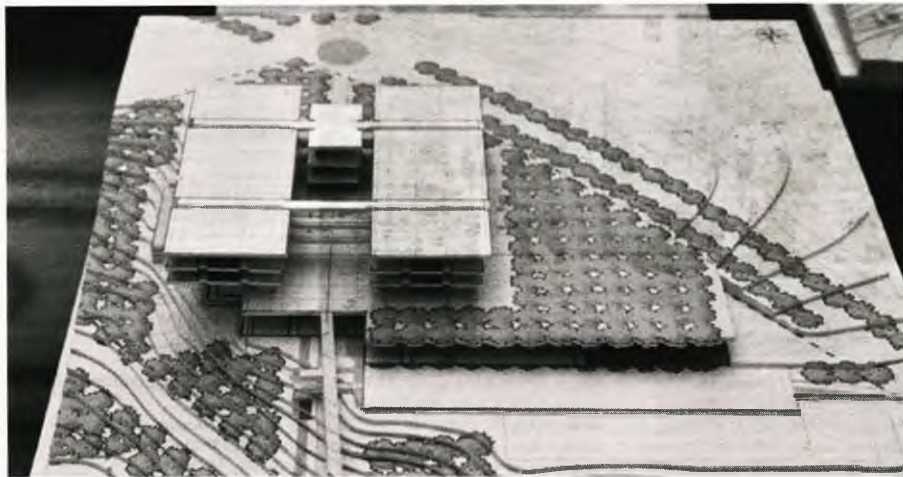
Αεροδιακομίδες ΕΚΑΒ: Προμήθεια νέων Ελικοπτήρων

Καθορισμός Καταληκτικής Ημερομηνίας για την Κύρωση Επιμέρους Συμβάσεων

Όσον αφορά στα έργα κατασκευής, σχεδιασμού και εξοπλισμού των νοσοκομείων, οι καταληκτικές ημερομηνίες κύρωσης είναι οι εξής:

Νέο Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής ΙΣΝ: 31η Ιανουαρίου 2020

Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΣΝ: 31η Μαΐου 2020



Νέο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης ΙΣΝ: 30η Νοεμβρίου 2020

Υπαίθριο πάρκινγκ και ελικοδρόμιο στο Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΣΝ

Σε ότι αφορά το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΣΝ η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς επικυρώνει την απόφαση για τη δημιουργία τόσο ελικοδρομίου για τις αερομεταφορές ασθενών, όσο και υπαίθριου χώρου στάθμευσης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των νοσηλευόμενων του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΙΣΝ, σε γειτνιάζον με το Νοσοκομείο ακίνητο. Το έργο κατασκευής και εξοπλισμού του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΙΣΝ, το οποίο θα αποτελέσει το πρώτο Παιδιατρικό Νοσοκομείο εκτός Αθηνών, προβλέπεται να ολοκληρωθεί και να παραδοθεί στην Ελληνική Πολιτεία και κατ' επέκταση στους Έλληνες πολίτες τον Οκτώβριο του 2024.

Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης θα έχει την υπογραφή του διάσημου Ιταλού αρχιτέκτονα Ρέντζο Πιάνο, θα είναι ένα πλήρως εξοπλισμένο υπερσύγχρονο νοσηλευτικό ίδρυμα, που δεν θα έχει να ζηλέψει τίποτα από τα αντίστοιχα του εξωτερικού. Επίσης, σε έκταση 300 στρεμμάτων ιδιοκτησίας του υπουργείου Υγείας, απέναντι από το κτίριο του Παιδιατρικού Νοσοκομείου, προβλέπεται η δημιουργία συμπληρωματικών χώρων που θα περιλαμβάνουν υγειονομικό πάρκο, χώρο πάρκινγκ καθώς και δομή φιλοξενίας των οικογενειών και των συνοδών των νοσηλευόμενων παιδιών.

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές που παρουσιάστηκαν η ποιότητα των υπηρεσιών θα είναι μοναδική. Το 50% θα είναι μονόκλινα δωμάτια και το άλλο 50% δικλινα, η κατασκευή προβλέπεται στάνταρτ επιπέδου διεθνών νοσοκομείων, ενώ έχει προβλεφθεί ακόμη και στα χειρουργεία να υπάρχει φυσικός φωτισμός. Ακόμη υπάρχει πρόνοια με διαδοχικά συστήματα αερισμού να μην υπάρχουν πουθενά νοσοκομειακές μυρωδιές, ενώ το υπερσύγχρονο κτίριο θα είναι ενεργειακά αυτόνομο και μέσα σε ένα κατάφυτο κήπο-άλλος που θα το περιβάλλει.

Ακόμη όλοι οι εκπρόσωποι του Ιδρύματος ανέφεραν ότι ο Ιταλός αρχιτέκτονας Ρέντζο Πιάνο εντυπωσιάστηκε από την τοποθεσία του νοσοκομείου, το οποίο θα κτισθεί σε οικόπεδο 43 στρεμμάτων.

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές που παρουσιάστηκαν η ποιότητα των υπηρεσιών θα είναι μοναδική. Το 50% θα είναι μονόκλινα δωμάτια και το άλλο 50% δικλινα, η κατασκευή προβλέπεται στάνταρτ επιπέδου διεθνών νοσοκομείων, ενώ έχει προβλεφθεί ακόμη και στα χειρουργεία να υπάρχει φυσικός φωτισμός. Ακόμη υπάρχει πρόνοια με διαδοχικά συστήματα αερισμού να μην υπάρχουν πουθενά νοσοκομειακές μυρωδιές, ενώ το υπερσύγχρονο κτίριο θα είναι ενεργειακά αυτόνομο και μέσα σε ένα κατάφυτο κήπο-άλλος που θα το περιβάλλει.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία έρχεται σε συνέχεια δωρεών του ΙΣΝ για την ενίσχυση του τομέα Υγείας στην Ελλάδα, συνολικού ύψους άνω των €125 εκατομμυρίων, όπως ενδεικτικά της δωρεάς προς το ΕΚΑΒ για την προμήθεια 143 ασθενοφόρων οχημάτων και της δωρεάς για την προμήθεια και εγκατάσταση δέκα γραμμικών επιταχυντών σε επτά δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Επιπλέον, σημαντικό αντίκτυπο έχει η πρωτοβουλία του ΙΣΝ, σε συνεργασία με τη ΜΚΟ «Αναγέννηση και Πρόσδο», για τη δημιουργία των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, οι οποίες προσφέρουν προγράμματα δωρεάν υγειονομικής φροντίδας σε κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών σε όλη την Ελλάδα.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία έρχεται σε συνέχεια δωρεών του ΙΣΝ για την ενίσχυση του τομέα Υγείας στην Ελλάδα, με συνολικό προϋπολογισμό που ξεπερνά τα €400 εκατομμύρια. Η Πρωτοβουλία για την Υγεία περιλαμβάνει τον σχεδιασμό, κατασκευή και εξοπλισμό του νέου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής ΙΣΝ, του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΙΣΝ και του νέου Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης ΙΣΝ, όπως επίσης την ενίσχυση των Νοσηλευτικών Σχολών του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός και του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών του ΕΚΠΑ. Επίσης, συμπεριλαμβάνεται η προμήθεια και εγκατάσταση εξοπλισμού στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός και ειδικού ιατρικού εξοπλισμού σε δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας, η προμήθεια δύο νέων ελικοπτήρων και δύο νέων αεροπλάνων για τις αεροδιακομίδες του ΕΚΑΒ και η υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και του τραύματος.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία έρχεται σε συνέχεια δωρεών του ΙΣΝ για την ενίσχυση του τομέα Υγείας στην Ελλάδα, συνολικού ύψους άνω των €125 εκατομμυρίων, όπως ενδεικτικά της δωρεάς προς το ΕΚΑΒ για την προμήθεια 143 ασθενοφόρων οχημάτων και της δωρεάς για την προμήθεια και εγκατάσταση δέκα γραμμικών επιταχυντών σε επτά δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Επιπλέον, σημαντικό αντίκτυπο έχει η πρωτοβουλία του ΙΣΝ, σε συνεργασία με τη ΜΚΟ «Αναγέννηση και Πρόσδο», για τη δημιουργία των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, οι οποίες προσφέρουν προγράμματα δωρεάν υγειονομικής φροντίδας σε κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών σε όλη την Ελλάδα.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία έρχεται σε συνέχεια δωρεών του ΙΣΝ για την ενίσχυση του τομέα Υγείας στην Ελλάδα, συνολικού ύψους άνω των €125 εκατομμυρίων, όπως ενδεικτικά της δωρεάς προς το ΕΚΑΒ για την προμήθεια 143 ασθενοφόρων οχημάτων και της δωρεάς για την προμήθεια και εγκατάσταση δέκα γραμμικών επιταχυντών σε επτά δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Επιπλέον, σημαντικό αντίκτυπο έχει η πρωτοβουλία του ΙΣΝ, σε συνεργασία με τη ΜΚΟ «Αναγέννηση και Πρόσδο», για τη δημιουργία των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, οι οποίες προσφέρουν προγράμματα δωρεάν υγειονομικής φροντίδας σε κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών σε όλη την Ελλάδα.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία έρχεται σε συνέχεια δωρεών του ΙΣΝ για την ενίσχυση του τομέα Υγείας στην Ελλάδα, συνολικού ύψους άνω των €125 εκατομμυρίων, όπως ενδεικτικά της δωρεάς προς το ΕΚΑΒ για την προμήθεια 143 ασθενοφόρων οχημάτων και της δωρεάς για την προμήθεια και εγκατάσταση δέκα γραμμικών επιταχυντών σε επτά δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Επιπλέον, σημαντικό αντίκτυπο έχει η πρωτοβουλία του ΙΣΝ, σε συνεργασία με τη ΜΚΟ «Αναγέννηση και Πρόσδο», για τη δημιουργία των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, οι οποίες προσφέρουν προγράμματα δωρεάν υγειονομικής φροντίδας σε κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών σε όλη την Ελλάδα.

Η Πρωτοβουλία για την Υγεία

Υπευθυνίζεται ότι η Πρωτοβουλία για την Υγεία, που χρηματοδοτείται αποκλειστικά και εξ ολοκλήρου από το ΙΣΝ, πραγματοποιείται σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, με σκοπό

📄 Β. Κικίλιας: «Προσλήψεις 930 μόνιμων γιατρών και 1.300 νοσηλευτών-τραυματιοφορέων»

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	17-11-2019
Επιφάνεια:	146.44 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Β. Κικίλιας: «Προσλήψεις 930 μόνιμων γιατρών και 1.300 νοσηλευτών-τραυματιοφορέων»

Τα στοιχεία που παρέδωσαν στο υπουργείο Υγείας οι διοικητές των νοσοκομείων - οι οποίοι διορίστηκαν από την προηγούμενη κυβέρνηση - καταρρίπτουν το επιχείρημα του ΣΥΡΙΖΑ περί προσλήψεων στην Υγεία, ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικίλιας, που ανακοίνωσε την πρόσληψη μόνιμων ιατρών και προσωπικού άλλων ειδικοτήτων στο ΕΣΥ. Απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή του ΜέΡΑ25 Κλέωνα Γρηγοριάδη για την υποστελέχωση του ΕΣΥ, ο κ. Κικίλιας ανέφερε ότι είναι «πικρή η αλήθεια» για τις προσλήψεις του ΣΥΡΙΖΑ στον χώρο της Υγείας, αφού, σύμφωνα με τα στοιχεία των διοικητών των νοσοκομείων, δεν τηρήθηκε ούτε το 1 προς 1 σε σχέση με τις συνταξιοδοτήσεις. Επίσης, τόνισε ότι δεν σκοπεύει να καλύψει τα κενά με «μπαλώματα», αλλά με ένα ολοκληρωμένο σχέδιο αντιμετώπισης του προβλήματος, κι ανακοίνωσε ότι προχωρά η διαδικασία για την πρόσληψη στο ΕΣΥ 930 μόνιμων ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων και ακόμη 1.300 ατόμων προσωπικού λοιπών ειδικοτήτων (κυρίως νοσηλευτών και τραυματιοφορέων). Όπως εξήγησε, οι προσλήψεις των ιατρών θα γίνουν μέσω ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας, ώστε να εκλείψουν οι καθυστερήσεις λόγω γραφειοκρατίας. «Μέχρι σήμερα, η ολοκλήρωση της διαδικασίας πρόσληψης ενός γιατρού απαιτούσε κατά μέσο όρο 18 μήνες. Με το σύστημα αυτό θα χρειάζονται μόλις τέσσερις με πέντε μήνες» είπε ο κ. Κικίλιας.



Το άγχος φέρνει διαβήτη



Η δημοσιογράφος της ΜΠΑΜ, με τους γιατρούς της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας. Αν υπάρχει μια ασθένεια που μπορεί να χαρακτηριστεί «εθνική επιδημία», είναι ο σακχαρώδης διαβήτης. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα κάθε (δευτέρο) σπίτι στην Ελλάδα έχει ένα τουλάχιστον ασθενή με διαβήτη!

Μέχρι τώρα ξέραμε πως το άγχος οδηγεί σε εμφράγματα και μας «ανεβάζει το αίμα στο κεφάλι», δηλαδή συμβάλλει στην εμφάνιση υπέρτασης, άρα εγκυμονεί και κίνδυνο εγκεφαλικού.

Ανήμερα της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του Διαβήτη, όμως, μάθαμε πως το χρόνιο στρες «φτιάχνει» και διαβήτη, μέσα από δύο μηχανισμούς.

«Πρώτον, χαλώντας την ποιότητα του ύπνου και δεύτερον οδηγώντας μας σε λάθος αποφάσεις και συμπεριφορές, για παράδειγμα βουλιμία που οδηγεί στην παχυσαρκία», εξηγεί ο καθηγητής Παθολογίας Γιώργος Δημητριάδης, πρόεδρος της Ελληνικής

Το χρόνιο στρες σύμμαχος της ασθένειας μέσα από δύο διαταραχές, την αύπνία και τη βουλιμία. Με την ατμοσφαιρική ρύπανση να εκτινάξει τους δείκτες

Διαβητολογικής Εταιρείας. Σε αυτό το εκρηκτικό μίγμα, έρχεται η ατμοσφαιρική ρύπανση να βάλει το κερασάκι στην τούρτα, εκτινάσσοντας στα ύψη την εμφάνιση του διαβήτη, με συνέπεια σήμερα να ζουν με διαβήτη 425 εκατ. ενήλικες και κάθε 8 λεπτά ένας άνθρωπος να πεθαίνει από επι-

πλοκή του διαβήτη στα νεφρά ή στην καρδιά.

Στην Ελλάδα, οι διαγνωσμένοι ασθενείς ανέρχονται σε 965.293 ενώ 4 στους 10 ανθρώπους με διαβήτη δεν γνωρίζουν ότι νοσούν και το ανακαλύπτουν καθυστερημένα –έως και μια δεκαετία μετά– κατά τη διάρκεια μιας

επίσκεψης στον οφθαλμίατρο (πολλά περιστατικά διαβήτη εντοπίζονται από τις οφθαλμικές του επιπλοκές) ή στο νοσοκομείο μετά από ένα νεφρολογικό πρόβλημα ή ένα καρδιολογικό συμβάν.

Όπως τονίζει ο Πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, Χρήστος Δαραμίλας, από διαβήτη τύπου 1 εκτιμάται ότι νοσούν 45.000 άτομα εντός των συνόρων και για την αύξηση των γεννήσεων των παιδιών που εμφανίζουν διαβήτη εννοχοποιούνται πολλοί παράγοντες μεταξύ των οποίων και η ατμοσφαιρική ρύπανση.

Πρωταθλητές Ευρώπης τα εφήνηνά σου σε περιττά κιλά κι ακινησία

Οι προβλέψεις για την εξέλιξη του διαβήτη στην Ελλάδα είναι δυσοίονες, καθώς τα παιδιά στην πατριδα μας κατέχουν ρεκόρ στα περιττά κιλά και στις ώρες που περνούν (ακίνητα) μπροστά από μια οθόνη. Έτσι, το 50% των παιδιών είναι υπέρβαρα και το 21% παχύσαρκα με το κόλλημα σε tablets και play station να επιδεινώνουν το πρόβλημα.

Αντίθετα, τα παιδιά στη Γαλλία που πηγαίνουν στο

σχολείο με ποδήλατο είναι ουραγοί στην εμφάνιση διαβήτη, στην παχυσαρκία και στο καθιστό. «Πρέπει να το καταλάβουμε ότι ο καναπές είναι φλεγμονή», εξηγεί η Έλενα Βακάλη ειδικευμένη γιατρός Παθολογίας στο νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός Κοργιαλένιο-Μπενάκειο και προσθέτει ότι ήρθε η ώρα να σπκωθούμε από τον καναπέ.

«Για να μειώσουμε μέχρι και 60% τον κίνδυνο να εμφρα-

νίσουμε διαβήτη απαιτούνται απλά μέτρα όπως καθημερινό περπάτημα κι αποφυγή τροφών με υψηλή θερμιδική αξία. Ωστόσο, στα παχύσαρκα παιδιά πρέπει να είμαστε πιο επιθετικοί γιατί αν διατηρήσουν το έξτρα σωματικό βάρος μέχρι το τέλος της εφηβείας, δύσκολο το χάνουν μετά.

Μέχρι και 5-10% απώλεια των περιττών κιλών, ωστόσο έχει αποτέλεσμα καθώς υποδιπλασιάζει τον κίνδυνο για δια-

βήτη τύπου 2, ο οποίος αποτελεί το διδυμο αδελφάκι της παχυσαρκίας.

Ο διαβήτης, ωστόσο, έχει ένα ακόμα «δίδυμο» αδελφάκι, τη νόσο του διαβητικού ποδιού, που έχει βαρύτατο αντίκτυπο στη δημόσια υγεία κι αφορά στη δημιουργία ελκών που δεν επουλώνονται και τον κίνδυνο ακρωτηριασμού σε περίπτωση που προκληθεί γάγγραινα. Σύμφωνα με έρευνες, τα προβλήματα του διαβητικού

ποδιού αποτελούν τη συχνότερη αιτία εισαγωγής σε νοσοκομείο, με το 77% των ηλικιωμένων που υποβάλλονται σε ακρωτηριασμό να αδυνατούν να επιστρέψουν στο σπίτι τους και να παραμένουν για μακρά διαστήματα σε οικους αποκατάστασης, καταλήγει ο Ανδρέας Μελιδόνης, παθολόγος, Συντονιστής Διευθυντής της Α' παθολογικής κλινικής στο Τζάνειο νοσοκομείο του Πειραιά.

Celebrity stories για την πρόληψη του διαβήτη

Με τους ειδικούς της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας να επισημαίνουν πως το 40% των Ελλήνων ασθενών με διαβήτη δεν έχουν καν υποψιαστεί ότι νοσούν - αριθμός που αντιστοιχεί σε 300.000-350.000 ανθρώπους - η πρόληψη και σωστή αντιμετώπιση της μίστιγας του αιώνα καθίσταται mission impossible, για τον Tom Cruise και την παρέα του! Γι' αυτό απαιτούνται δράσεις αφύπνισης του κοινού σαν το digital diabetes challenge project, το οποίο υλοποιεί η Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Με Οδηγό τον διαβήτη», στο οποίο συμμετέχουν 18 προσωπικότητες, από τον Ευρωβουλευτή Στέλιο Κυμπουρόπουλο και τον master Chef Πάνο Ιωαννίδη, μέχρι τον αγαπημένο ηθοποιό, παρουσιαστή-σεναριογράφο Γιώργο Καπουτζίδη, την «The voice» παρουσιάστρια, τραγουδίστρια και performer Δέσποινα Βανδή και τις

ηθοποιούς Κατερίνα Γερονικού και Βίκυ Κάβουρα.

Η νέα digital καμπάνια Diabetes Challenge Project, που υλοποιείται αποκλειστικά μέσω των Social Media, έχει σύνθημα το hashtag #metrisoukiesy και πρωταγωνιστές τους ambassadors, οι οποίοι καταγράφουν τη μέτρηση σακχάρου που πραγματοποιούν και στη συνέχεια μοιράζονται τα αποτελέσματα της μέτρησης σε ένα βίντεο που αναρτούν στους προσωπικούς λογαριασμούς που διαθέτουν στο Facebook, στο Instagram και στο Youtube με το hashtag #metrisoukiesy. Στη συνέχεια προσκαλούν άλλα αναγνωρίσιμα πρόσωπα και όλοι μαζί προσκαλούν τους φίλους τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης να πάνε σε κάποιο φαρμακείο, να κάνουν μέτρηση σακχάρου και να μοιραστούν την εμπειρία τους!



Τα celebrities αναλαμβάνουν να σπασούν το ταμπού και την άγνοια που συνοδεύει τον σακχαρώδη διαβήτη υλοποιώντας μια διαδραστική εκστρατεία στα social media, με τίτλο #Metrisoukiesy. Ο ηθοποιός, παρουσιαστής και σεναριογράφος Γιώργος Καπουτζίδης, ο σεφ Πάνος Ιωαννίδης, η τραγουδίστρια Δέσποινα Βανδή και άλλοι διάσημοι που ζουν ανάμεσά μας, μας προτρέπουν να μετρήσουμε το σάκχαρό μας.



Νέα εκστρατεία: «Βάζουμε τρίποντο στην υγεία»

Τρίποντα (εύστοχα ή άστοχα) δεν βάζει μόνο ο μπασκετμπολίστας **υπουργός Υγείας**. Το ίδιο φιλοδοξεί να κάνει η νέα εκστρατεία που υλοποιεί στα σχολεία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη με τίτλο «Βάζουμε τρίποντο στην υγεία».

Στο σχολείο τα παιδιά με διαβήτη υφίστανται συχνά

bullying και το ένα στα δύο ελληνόπουλα με διαβήτη ζει κουβαλώντας το βαρύ στίγμα της νόσου.

Υπάρχουν ακόμα μαθητές και γονείς κι εκπαιδευτικοί που θεωρούν ότι τα παιδιά που κάνουν ινσουλίνη χτυπούν ενέσεις με... ναρκωτικά», λέει η γενική γραμματέας της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, Μαρία Τριανταφύλλου, εξηγώντας πως η εκστρατεία δίνει στα παιδιά την μπάλα

για την ενημέρωση για τον διαβήτη και κορυφώνεται με ένα τουρνουά μπάσκετ που θα διεξαχθεί στις 23-24 Νοεμβρίου.

Τα σχολεία που συμμετέχουν στη δράση είναι επί, ιδιωτικά - γιατί στα δημόσια σχολεία το πρότζεκτ πιάστηκε στα γρανάζια της γραφειοκρατίας - ενό συμμετέχουν και 4 αθλητικοί σύλλογοι.



Οι ανακαινισμένες αίθουσες ασα Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία» δεν αρκούν για να καλύψουν τα σοβαρά προβλήματα. Στην ενθετη φωτογραφία ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχαήλ Γιαννάκος

ΜΕΙΖΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΟ «ΠΑΡΚΑΡΙΣΜΑ» ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΜΕ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Υπό κατάρρευση τα τρία νοσοκομεία Παιδών

ΜΠΡΟΣΤΑ στο ενδεχόμενο της κατάρρευσης είναι οι ΩΡΑ κλινικές και στα τρία Παιδών της Αττικής (Πεντέλης, «Αγία Σοφία», «Αγλαΐα Κυριακού»), την ώρα που ειδικά το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Πεντέλης βλέπει κι άλλες κλινικές του να «φυτοζωούν», ενώ κυρίως σε «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού» παρκάρονται παιδιά με εισαγγελικές εντολές, απορρυθμίζοντας ακόμα περισσότερο το επιβαρυσμένο περιβάλλον των νοσοκομείων.

«Η κλινική ΩΡΑ είναι σε επισφαλή θέση ήδη από τον περασμένο Δεκέμβριο, όταν η Πεντέλη έστειλε γιατρό εκτάκτως στο «Αγία Σοφία». Παρά τις βεβαιώσεις της προηγούμενης κυβέρνησης, ο γιατρός παρέμεινε τελικά στο «Αγία Σοφία», καθώς και εκεί η κλινική υπολειπόμενη», λέει στη «Νέα Σελίδα» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχαήλ Γιαννάκος, και εξηγεί τι συμβαίνει τώρα με την ΩΡΑ κλινική στην Πεντέλη: «Αυτή τη στιγμή υπηρετούν ο διευθυντής, μια ειδικευμένη γιατρός και δύο επικουρικοί, δηλαδή συμβασιούχοι γιατροί. Ωστόσο, ο διευθυντής υπέβαλε την παραίτησή του, καθώς συνταξιοδοτείται, ενώ λίγες και η σύμβαση του ενός εκ των επικουρικών γιατρών. Είναι προφανές ότι οι δύο εναπομείναντες γιατροί δεν μπορούν να λειτουργήσουν την ΩΡΑ κλινική. Αυτό σημαίνει ότι σταματούν τα χειρουργεία, είναι αμφίβολη η εύρυθμη λειτουργία των πρωινών τακτικών ιατρείων, καθώς και η εκτίμηση βαρέων περιστατικών της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας και των άκρως επειγόντων περιστατικών (τραχειοστομία, εισρόφηση ξένου σώματος)».

Σύμφωνα με τον κύριο Γιαννάκο, οι ελλείψεις γιατρών ΩΡΑ στα τρία νοσοκομεία Παιδών της Αττικής αποτελούν χρόνια πηληγή. Οι αρμόδιοι επικουρούσαν πάντα τα μπαλώματα τις τρύπες στο **ιατρικό προσωπικό** με μετακινήσεις γιατρών: «Αυτό το σύστημα να γίνονται οι γιατροί... μπαλάκι του τένις ανάμεσα στα νοσοκομεία, πρακτική που άνησε επί κρίσης και πήρε χαρακτήρα μόνιμο, δεν λύνει τα προβλήματα - αντιθέτως τα επιδεινώνει. Αυτή τη στιγμή και οι τρεις κλινικές ΩΡΑ είναι στον αέρα. Σκεφτείτε μόνο ότι η κλινική ΩΡΑ στην «Αγία Σοφία» έχει μεγάλη λίστα αναμονής για χειρουργείο, λίστα που υπερβαίνει τους 60 μήνες».

Ο κ. Γιαννάκος τονίζει ότι δυστυχώς τα προβλήματα δεν σταματούν στην κλινική ΩΡΑ: «Στο νευρολογικό μόλις παραιτήθηκε η διευθύντρια. Τώρα έχουν μείνει δύο μόνιμοι κι ένας επικουρικός σε μια κλινική που για να λειτουργεί σωστά θα έπρεπε να έχει τουλάχιστον 60 άτομα. Στο ορθοπεδικό έχουν μείνει κι εκεί δύο γιατροί και δύο

Οι εισαγγελικές εντολές στέλλουν ανήλικα στα νοσοκομεία για ιατρικό και ψυχολογικό έλεγχο και η γραφειοκρατία τα κρατά «κολλημένα» εκεί

ΔΗΜΗΤΡΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
dtriantafillou@neaselida.news

επικουρικοί, αν και πρόκειται για κλινική που χρειάζεται μίνιμουμ 60 άτομα. Τέλος, το παιδοψυχιατρικό τμήμα είναι κι αυτό μόνο με τρία άτομα».

Το τι σημαίνουν όλα αυτά για την ίδια τη λειτουργία του νοσοκομείου μάς εξηγεί ο εκπρόσωπος των εργαζομένων στο Παιδών Πεντέλης, Ηλίας Λιόλιος: «Από τα απογευματινά ιατρεία περνούν κάθε μέρα πάνω από 100 παιδιά. Και τουλάχιστον τα μισά από αυτά χρειάζεται να περάσουν από τις παραπάνω κλινικές - ΩΡΑ, νευρολογικό, ορθοπεδικό. Με τρεις ορθοπεδικούς όμως στην ουσία καταργούνται τα απογεύματα. Ο κόσμος θα εξυπηρετείται μόνο τα πρωί».

Τέσσερα τμήματά μας μαζί με το παιδοψυχιατρικό εκπέμπουν SOS. Και όλα αυτά όταν είμαστε πια 40% κάτω σε έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Να σημειώσω εδώ ότι δεν εξυπηρετούμε μόνο τα βόρεια πρόσπια, αλλά και όλη την Εύβοια, τα Μεσόγεια και πολλά πρόσπια του Πειραιά. Δεχόμαστε 110.000 επισκέψεις τον χρόνο». Σε παράλληλο χρόνο, πάγια και χρόνια προβλήματα στο «Αγία Σοφία» και στο «Αγλαΐα Κυριακού» δυσχεραίνουν την εικόνα και στα δύο μεγάλα παιδιατρικά νοσοκομεία στο κέντρο της Αθήνας, τα οποία, εκτός από τις ελλείψεις σε γιατρούς, έχουν να αντιμετωπίσουν και το «αγκάθι» του... παρκαρίσματος των ανήλικων που καταλήγουν στα νοσοκομεία έπειτα από εισαγγελική εντολή.

Σοβαρά επεισόδια

Τελευταίο περιστατικό, το σοβαρό επεισόδιο που σημειώθηκε πρόσφατα στο «Αγία Σοφία», όταν ένα από τα 60 παιδιά που φιλοξενούνται αυτή τη στιγμή «προσωρινά» στα τρία Παιδών λόγω σχεδόν καθολικής έλλειψης κατάλληλων προνοιακών δομών επιτέθηκε με αιχμηρό αντικείμενο και τραυματίσε σοβαρά εργαζόμενο και άλλα νοσηλευόμενα παιδιά.

Στενάχωρα κι ενδεικτικά της κατάστασης που επικρατεί στο «Αγία Σοφία» είναι όσα περιγράφει στη «Νέα Σελίδα» με τη σειρά του ο πρόεδρος των εργαζομένων εκεί, Δήμος Κωνσταντινόπουλος: «Πρόκειται για μια κατάσταση που κάνει ακόμα πιο εύφλεκτη κι επικίνδυνη την κατάσταση μέσα στα Παιδών, τα οποία ταλαιπωρούνται σημαντικά από τις ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Η κατάσταση με τα ανήλικα παιδιά που "κολλάνε" στα νοσοκομεία έπειτα από εισαγγελική εντολή ξεκινά λάθος από την αρχή, μια και οποιοδήποτε καταγγέλλει να κάνει κάποιος, αληθιά ή αβασίμη, ο εισαγγελέας για να είναι καλυμμένος στέλνει το παιδί στο νοσοκομείο Παιδών που ερμηνεύεται. Όμως, μετά τον απαραίτητο ψυχολογικό και ιατρικό έλεγχο ένα τέτοιο παιδί θα μπορούσε να φεύγει από εμάς σε μια μέρα αν δεν συντρέχει σοβαρός λόγος. Δυστυχώς, αυτά τα παιδιά... κολιάνουν στα νοσοκομεία για εβδομάδες, μήνες, χρόνια. Είχαμε παιδί που έκαμε εννέα χρόνια στο «Αγία Σοφία».

Όπως συνεχίζει να μας εξηγεί ο κ. Κωνσταντινόπουλος, πολλά από τα μεγαλύτερα παιδιά που ιδρυματοποιούνται στα νοσοκομεία αρχίζουν και έχουν εκρήξεις θυμού, ενώ συχνά διολισθαίνουν σε παραβατικές συμπεριφορές. «Νομίζουν ότι εμείς είμαστε οι υπαίτιοι για τον εγκλωβισμό τους», λέει ο κ. Κωνσταντινόπουλος και καταλήγει: «Τα μεγαλύτερα παιδιά δημιουργούν κλικες μέσα στο νοσοκομείο, επιτίθενται σε εμάς, σε άλλα παιδιά, κλέβουν, γίνονται βαρσοκάρια, αποδρούν. Όλα τα έχουμε δει, ακόμα και απόπειρες αυτοκτονίας και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. Και αν αποδράσουν, που συχνά το πετυχαίνουν, πρέπει οι γιατροί να αφήσουμε τις δουλειές μας και να πάμε για κατάθεση στο αστυνομικό τμήμα. Πέρασι φτάσαμε να έχουμε 50 τέτοια παιδιά μέσα στο «Αγία Σοφία». Στην έξαρση της ψυχής αλλά και των χειμωνιάτικων ιώσεων αυτά τα παιδιά καταλάμβαναν 50 κρεβάτια. Επικρατούσε το απόλυτο κομφούζιο στο πικ της δουλειάς».



Πέρασι υπήρξαν 50 παιδιά «παρκαρισμένα» στο «Αγία Σοφία»

ΕΡΕΥΝΑ:ΠΟΙΟΙ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ "ΠΑΡΚΑΡΟΥΝ" ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΩΝ

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,31-32 Ημερομηνία έκδοσης: 17-11-2019
Επιφάνεια: 2253.94 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Παιδών: SOS για τις παρατ



Σίμα κινδύνου κρούουν οι παιδοψυχίατροι, για την κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία λόγω της μακράς διάρκειας φιλοξενίας εξαιτίας της έλλειψης δομών

Εκτός ελέγχου είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία Παιδών της Αττικής με παιδιά κακοποιημένα, οικογενειών που δεν μπορούν να τα φροντίσουν και ασυνόδευτα προσφυγόπουλα. Σίμα κινδύνου κρούουν οι παιδοψυχίατροι διότι ο αριθμός των παιδιών διαφοροποιείται συνεχώς, δυστυχώς με ανοδική τάση από το 2008. Τουλάχιστον 48 παιδιά, μέσης ηλικίας 6 ετών, βρίσκονται σήμερα στα νοσοκομεία Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία», κατόπιν εισαγγελικής εντολής. Αυτές οι αθώες ψυχές «φιλοξενούνται» για μεγάλο διάστημα στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, εξαιτίας της έλλειψης δομών, αλλά και της κατάχρησης που γίνεται από τις εισαγγελικές Αρχές στην έκδοση εισαγγελικών εντολών.

Τα παιδιά που βρίσκονται σήμερα στα νοσοκομεία Παιδών είναι παιδιά παραμελημένα, που εγκαταλείπονται, ή κακοποιούνται σωματικά, ψυχικά ή και σεξουαλικά. Ζουν καταστάσεις βίαιων απόπειρας από γονείς πολλές φορές τοξικομανείς, που ο Εισαγγελέας Ανθίμων, λαμβάνοντας έκθεση από κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων και Κοι-

νοτήτων, έκρινε ότι πρέπει να απομακρυνθούν από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Τα περισσότερα από αυτά τα περιστατικά γίνονται γνωστά μέσω αναφορών και καταγγελιών που υποβάλλονται απευθείας από το συγγενικό ή και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού ή από επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με το παιδί. Αφού η εισαγγελική Αρχή τα παραπέμψει στα νοσοκομεία Παιδών, γίνεται ο απαιτούμενος έλεγχος για την υγεία τους, όπου νοσηλεύονται 2-3 μέρες. Από τη στιγμή που το παιδί δεν έχει κάποιο πρόβλημα, ενημερώνεται ξανά η εισαγγελία ανθίμων ώστε να μεταφερθούν άμεσα σε προνοιακές δομές φιλοξενίας, κάτι το οποίο δυστυχώς δεν γίνεται στην πλειονότητα των περιπτώσεων.

Περιστατικά βίας

Η παραμονή, και μάλιστα παρατεταμένη, παιδιών στο γενικό παιδιατρικό νοσοκομείο χωρίς ιατρικούς λόγους, συνιστά κατάφωρη παραβίαση στοιχειωδών δικαιωμάτων του παιδιού, και έχει ποικίλες επιπτώσεις στη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία του. Οι γιατροί μιλούν για πύκνωση των περιστατικών βί-



ας στον χώρο του νοσοκομείου, αναφερόμενοι στις συμπεριφορές που αναπτύσσουν τα ιδρυματοποιημένα παιδιά. Συγκεκριμένα, έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται συμβάντα

παραβατικότητας, βίας και επιθετικότητας σε βάρος του προσωπικού και ασθενών. Παράλληλα, σε κίνδυνο μπαίνει και η δική τους ακεραιότητα και υγεία αλλά και των παιδιών που νοση-

λεύονται με τα οποία συμβιώνουν κατά κάποιο τρόπο.

Ο πρώην πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων Παιδών «Αγία Σοφία» και πρόεδρος της Εξελεγκτικής Επιτροπής της

Η πομπή της βοήθειας της εθελοντικής διακονίας της Αρχιεπισκοπής Αθηνών

Από το 2003 η «Εθελοντική Διακονία Ασθενών» ξεκίνησε να συνεργάζεται άτυπα με τα νοσοκομεία Παιδών και το 2007 με τη μορφή συλλόγου. Από τότε μέχρι σήμερα και σε καθημερινή βάση οι εθελοντές προσφέρουν πολύτιμη βοήθεια στις ανάγκες των παιδιών αυτών.

Με τριήμερη δράση ενημέρωσης περίπου 2.500 συνάνθρωποι μας ενημερώθηκαν για την ανάγκη που έχουν αυτά τα παιδιά για μια αγκαλιά, για λίγες ώρες παιχνιδιού, για λίγη εγγυοασιά. Μερικοί από αυτούς δήλωσαν ότι θέλουν να ενταχθούν ως εθελοντές στη οικογένεια της «Διακονίας». Με αυτόν τον τρόπο υποστήριξαν όλα τα παιδιά που βρίσκονται με εισαγγελική εντολή στα τρία νοσοκομεία Παιδών Αθηνών.

Η κοινωνική λειτουργός της «Εθελοντι-

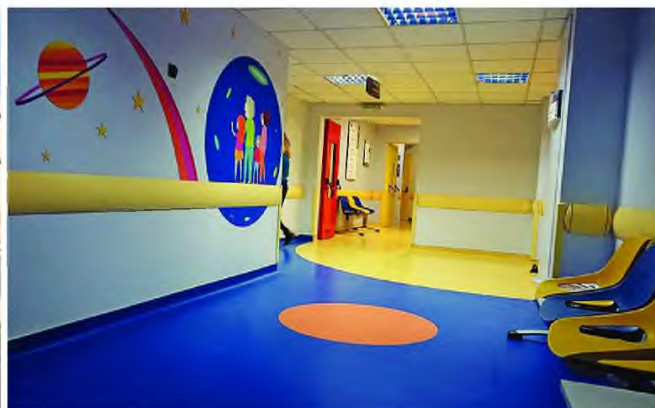
κής Διακονίας Ασθενών» Ευαγγελία Δαγκλί, επιβεβαίωσε στην «ΜΠΑΜ», αυτή την άσχημη κατάσταση που επικρατεί με τα ασυνόδευτα παιδιά.

«Υπάρχουν αυξημένα περιστατικά πλέον. Εμείς βρισκόμαστε δίπλα στα παιδιά που μας έχει ζητήσει το ίδιο το νοσοκομείο να φροντίσουμε, όσο καιρό νοσηλεύονται εκεί. Όντως ξεοπών με βίαιο τρόπο».

Και στην Μονάδα πρόφρων μορών το κλίμα ήταν ίδιο, με τα περιστατικά να αυξάνονται συνεχώς. «Βρίσκουν τη δικαιολογία ότι 'το παιδί μου αρρωσταίνει πρέπει, να το πάω νοσοκομείο και απλά το αφήνω!' Όταν φτάσουν 6-7 μηνών εάν δεν τα πάρει το ΜΗΤΕΡΑ παραμένουν εκεί», δήλωσε στην «ΜΠΑΜ» πρώην νοσηλεύτρια στην εντατική Παιδών «Αγία Σοφία» Αρετή Ματzaφου.



ημένες (αθώες) ψυχούλες



ΠΟΕΔΗΝ Γιάννης Χαραλμπόπουλος, μιλώντας αποκλειστικά στην εφημερίδα «ΜΠΑΜ στο ρεπορτάζ» περιγράφει την κατάσταση που επικρατεί στο **νοσοκομείο**. «Δεδομένου ότι

δεν μεταφέρονται σε προνοιακές δομές φιλοξενίας, παρατηρείται συχνά το φαινόμενο παιδιά σωματικά και ψυχικά υγιή, να περιφέρονται στις κλινικές των **νοσοκομείων**, αποκομμένα

από τις καθημερινές εκπαιδευτικές ασχολίες και το οικογενειακό τους περιβάλλον, βιώνοντας τον θυμό, τον φόβο, την αγανάκτηση και τη θλίψη, χωρίς να αντιλαμβάνονται το λόγο

για τον οποίο βρίσκονται σε αυτήν την κατάσταση. Για το λόγο αυτό ξεσπούν στο νοσηλευτικό προσωπικό. Έχουν φάει τόσο ξύλο που δεν το περιμέναμε ποτέ, ότι θα υπήρχαν τέτοιες συνθήκες από μικρά παιδιά, είτε χαρακτηριστικά ο ίδιος.

Έντονο πρόβλημα παρουσιάζεται και με τα ασυνόδευτα προσφυγόπουλα που βρίσκονται στην παιδιατρική κλινική. Πολλά από αυτά δεν μπορούν καν να μιλήσουν. Υπάρχει πρόβλημα συνεννόησης μαζί τους, καθώς το προσωπικό και οι γιατροί δεν μπορούν σε πολλές περιπτώσεις να επικοινωνούν παρά μόνο με διερμηνείες, που δεν είναι πάντα διαθέσιμοι.

Δυστυχώς, στη χώρα μας ο εισαγγελέας ζητεί την απομάκρυνση του παιδιού από το πιθανά προβληματικό περιβάλλον του, θεωρώντας πως έτσι το προστατεύει, και το στέλνει στο **νοσοκομείο** για παιδοψυχιατρική και παιδιατρική εκτίμηση. Αφού υποβληθούν στις απαραίτητες ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις στη συνέχεια, χω-

ρίς να συντρέχει ιατρικός λόγος, παραμένουν εκεί λόγω της έλλειψης διαθέσιμων θέσεων στις προνοιακές δομές φιλοξενίας.

Στα τέλη του 2018, το υπουργείο Υγείας είχε ανακοινώσει πως βρέθηκε χώρος φιλοξενίας. Ήταν μια δομή του υπουργείου Εργασίας, στα νότια προάστια της Αττικής, με δυνατότητα φιλοξενίας 45 ατόμων. Τότε είχε ανακοινωθεί ότι ο χώρος είναι εξοπλισμένος και ότι θα ξεκινούσαν άμεσα οι διαδικασίες στελέχωσής του. Μέχρι σήμερα, όμως, δεν έχει υπάρξει νεότερη ενημέρωση για την εξέλιξη της διαδικασίας.

Σύμφωνα με τον κ. Χαραλμπόπουλο, το σωματείο των εργαζομένων πολλές φορές έχει έρθει σε επαφή με το υπουργείο. «Ο ίδιος ο πρωθυπουργός να πάρει το θέμα πάνω του. Μόνο έτσι θα λυθεί το πρόβλημα. Όπως φαίνεται δεν μπορεί να το διαχειριστεί κανένας υπουργός». Τέλος, κάνει έκκληση στους πάντες και σε όλα τα επίπεδα «να βοηθήσουν αυτές τις ψυχές, να μπορέσουν να βρουν την ζεστασιά που πρέπει».

